

335/47-614

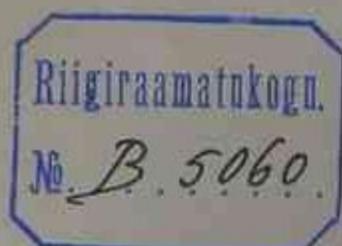
# ВОЙНА СЪ ЯПОНІЕЙ

1904—1905 г.г.

САНИТАРНО-СТАТИСТИЧЕСКІЙ ОЧЕРКЪ.

Составленъ Санитарно-Статистическою частью Главнаго Военно-Санитарнаго Управленія, при непосредственномъ участіи и подъ руководствомъ Завѣдывающаго частью, врача Н. Козловскаго

Изданіе Главнаго Военно-Санитарнаго Управленія.



ПЕТРОГРАДЪ.

Военная Типографія Императрицы Екаторины Великой  
(въ зданіи Главнаго Штаба).

1914.

# ОГЛАВЛЕНИЕ.

	СТР.
Предисловіе . . . . .	1
<b>I. О комплектованіи арміи.</b>	
1. Комплектованіе арміи нижними чинами . . . . .	5
2. Комплектованіе арміи чинами санитарной службы . . . . .	9
<b>II. О санитарномъ состояніи арміи.</b>	
1. Общіе данныя заболѣваемости и убыли отъ болѣзней . . . . .	14
2. Заболѣваемость по мѣсяцамъ . . . . .	19
3. Заболѣваемость и смертность по родамъ войскъ . . . . .	23
4. Заболѣваемость и смертность по роду болѣзней . . . . .	31
5. О скоропостижно—умершихъ отъ болѣзней, самоубійства и несчастныхъ случаевъ . . . . .	34
6. Этиологія выдающихся болѣзней . . . . .	37
<b>III. О боевыхъ потеряхъ.</b>	
1. Общіе потери въ дѣлахъ съ неприятелемъ . . . . .	49
2. Потери въ отдѣльныхъ бояхъ . . . . .	50
3. Потери по родамъ войскъ . . . . .	55
4. Потери по районамъ военныхъ дѣйствій, корпусамъ, отрядамъ и частямъ войскъ . . . . .	60
5. О раненіяхъ . . . . .	71
6. Организациія врачебной помощи на поляхъ сраженій . . . . .	79
<b>IV. О военно-лечебныхъ заведеніяхъ.</b>	
1. Постоянныя и военно-временныя лечебныя заведенія на Дальнемъ Востоке до начала военныхъ дѣйствій и во время кампаніи . . . . .	99
2. Движеніе больныхъ и раненыхъ въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ . . . . .	93
3. О пользованіи больныхъ и раненыхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ . . . . .	96
4. Специализациія полевыхъ госпиталей . . . . .	100
5. Снабженіе военно-лечебныхъ заведеній:	
а) медицинское снабженіе военно-лечебныхъ заведеній . . . . .	103
б) снабженіе военно-лечебныхъ заведеній интендантскимъ имуществомъ . . . . .	104
6. Санитарная обстановка военно-лечебныхъ заведеній:	
а) полевые госпитали дѣйствующихъ армій . . . . .	105
б) госпитали тыла армій . . . . .	111
в) военно-лечебныя заведенія Приамурья . . . . .	115
г) военно-лечебныя заведенія кр. Портъ-Артуръ . . . . .	116
<b>V. Добровольная помощь на театре военныхъ дѣйствій . . . . .</b>	<b>118</b>
<b>VI. Объ эвакуациіи больныхъ и раненыхъ.</b>	
1. Статистическія данныя объ эвакуированныхъ . . . . .	127
2. Транспортировка больныхъ и раненыхъ . . . . .	131
3. Эвакуациія по желѣзнымъ дорогамъ . . . . .	143
4. Эвакуациія по воднымъ путямъ . . . . .	154
5. Дѣятельность эвакуационныхъ комиссій . . . . .	155

## VIII. О санитарной обстановке действовавших войск.

1. Размещение войск на позициях и стоянках . . . . .	164
2. Продовольствие войск . . . . .	176
3. Питьевая вода . . . . .	183
4. Обмундирование и снаряжение . . . . .	185
5. Походы:	
а) доставка войск на театр военных действий . . . . .	190
б) передвижения войск в районах военных действий . . . . .	193

## VIII. О санитарно-гигиенических мероприятиях. . . . . 200

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

1. Обь органах управления врачебно-санитарной частью армии . . . . .	211
2. Обь обеспечении частей войск и военно-лечебных заведений личным персоналом медицинского и хозяйственного разрядов . . . . .	215
3. О комплектовании армии нижними чинами запаса . . . . .	219
4. О распределении госпиталей по армиям, а в армиях по категориям — приданных и не приданных дивизиям . . . . .	220
5. О деятельности военно-лечебных заведений по лечению больных и раненых и эвакуации их в глубокую тыл . . . . .	221
6. Обь организации врачебной помощи на полях сражений . . . . .	224
7. О снабжении частей войск и военно-лечебных заведений медицинским имуществом . . . . .	228
8. О снабжении госпиталей и санитарных транспортов госпитальным имуществом и обозом . . . . .	229
9. О снабжении армии военно-санитарными перевозочными средствами . . . . .	232
10. О продовольствии действовавших войск . . . . .	234
11. Обь одежде и снаряжении солдата . . . . .	239
12. О расквартировании войск . . . . .	243
13. О деятельности учреждений Красного Креста . . . . .	244
14. О сестрах милосердия . . . . .	245
15. О потерях действующих армий от болезней и ранений . . . . .	246
16. О санитарно-гигиенических мерах общих и специальных . . . . .	251

## ПРИЛОЖЕНИЯ.

1. Вѣдомость о движеніи больных и раненых въ полевыхъ и крѣпостныхъ госпиталѣхъ, мѣстныхъ лазаретахъ и войсковыхъ больницахъ Дальняго Востока съ 1 Февраля 1904 года по 1 Января 1906 г. . . . .	257
2. Вѣдомость о движеніи больных и раненыхъ въ слабоокальныхъ командахъ тыла Маньчжурскихъ армій въ 1904 и 1905 г. г. . . . .	272
3. Наставленіе объ очисткѣ и оздоровленіи полей сраженій и о погребеніи убитыхъ и умершихъ . . . . .	273
4. Наставленіе для врачей перевозочныхъ пунктовъ . . . . .	275
5. Наставленіе для охраненія здоровья войскъ Маньчжурской арміи . . . . .	279
6. Перечень химическихъ и бактериологическихъ изслѣдованій . . . . .	286
7. Краткое извлеченіе изъ отчетовъ о деятельности отдѣльныхъ санитарныхъ и дезинфекціонныхъ отрядовъ . . . . .	289
8. Свѣдѣнія о военныхъ врачахъ, погибшихъ въ войну съ Японіей 1904—1905 г. г. . . . .	301
9. Свѣдѣнія о численномъ составѣ войскъ на Дальнемъ Востоке за время войны съ Японіей . . . . .	303
10. 8 картограммы расположенія полевыхъ госпиталей дѣйствующей арміи.	

Въ основу этого очерка положенъ слѣдующій статистическій матеріалъ:

1) Официальные санитарные отчеты врачей частей войскъ и учреждений и заведеній военного времени по формамъ, установленнымъ приказомъ по В. В. 1900 г. № 408, за всю кампанію.

2) Цифровые санитарные отчеты и санитарно-отчетныя карточки отъ врачей: лечебныхъ заведеній Краснаго Креста и работавшихъ подъ флагомъ Краснаго Креста лечебныхъ заведеній частныхъ и общественныхъ организацій за 1905 г.

3) Составленные японцами регистраціонныя карточки на воинскихъ чиновъ, бывшихъ въ плѣну въ Японіи.

4) Отчеты о дѣятельности Управленія Главнаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора при Главнокомандующемъ и полевыхъ военно-медицинскихъ управленій армій.

5) Донесенія врачей частей войскъ съ полей сраженій объ убитыхъ, раненыхъ, контуженныхъ и пропавшихъ безъ вѣсти въ бояхъ съ непріятелемъ.

6) Именные списки на воинскихъ чиновъ, умершихъ въ лечебныхъ заведеніяхъ всѣхъ вѣдомствъ.

7) Телеграфныя донесенія врачей частей войскъ и лечебныхъ заведеній объ остро-заразныхъ и массовыхъ заболѣваніяхъ въ войскахъ.

Кромѣ того, приняты во вниманіе опубликованныя въ періодической печати и отдѣльныхъ изданіяхъ статьи, замѣтки и воспоминанія участниковъ кампаніи по разнымъ вопросамъ санитарной службы въ арміи.

Весь очеркъ дѣлится на 8 частей, въ коихъ разсматриваются: 1) комплектованіе арміи нижними чинами и чинами санитарной службы, 2) санитарное состояніе войскъ, 3) потери въ бояхъ съ непріятелемъ, 4) организація, дѣятельность и санитарная обстановка военно-лечебныхъ заведеній, 5) добровольная помощь войскамъ и военно-лечебнымъ заведеніямъ, 6) эвакуація больных и раненыхъ, 7) санитарная обстановка войскъ и 8) санитарная мѣропріятія на войнѣ.

Содержаніе этихъ частей очерка и отчетъ бывшаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора 3-й Маньчжурской арміи, нинѣ Главнаго Военно-Санитарнаго Инспектора, Дѣйствительнаго Тай-

наго Совѣтника, Почетнаго Лейбъ-Медика Двора ЕГО ВЕЛИЧЕСТВА, А. Я. Евдокимова, послужили главнѣйшимъ основаніемъ для заключительной части очерка.

Санитарно-отчетная работа въ минувшую войну была поставлена въ особо неблагоприятныя условія, такъ какъ отсутствіе системы собиранія статистическихъ свѣдѣній, въ связи съ несовершенствомъ установленныхъ правилъ и формъ отчетности военного времени, а также вслѣдствіе утраты части статистическаго матеріала во время передвиженій на театрѣ военныхъ дѣйствій, особенно же во время отступленій, не могло, конечно, не отразиться на полнотѣ отчетовъ, замедливъ тѣмъ самымъ и составленіе настоящаго очерка.

Собираніе статистическихъ свѣдѣній на театрѣ военныхъ дѣйствій въ началѣ войны совершенно не было организовано. Какого-либо спеціальнаго органа для собиранія этихъ свѣдѣній штатами военного времени не было предусмотрено, а потому въ началѣ кампаніи веденіе санитарной отчетности было возложено на одного изъ врачей для порученій Полевого Военно-Медицинскаго Управленія, въ помощь которому былъ назначенъ одинъ классный фельдшеръ. При столь ограниченномъ числѣ работниковъ, при веденіи ими, сверхъ того, переписки по санитарнымъ мѣропріятіямъ въ арміи, дѣло санитарной статистики не шло дальше простой провѣрки и сводки цифровыхъ санитарныхъ отчетовъ, представляемыхъ врачами частей войскъ и военно-лечебныхъ заведеній.

Въ виду ясно сознаваемой необходимости въ полученіи своевременныхъ свѣдѣній о санитарномъ состояніи войскъ, для принятія тѣхъ или другихъ санитарныхъ мѣропріятій, въ концѣ 1904 года было учреждено санитарно-статистическое бюро; однако же, при учрежденіи этого бюро не обошлось безъ крупныхъ ошибокъ: во-первыхъ, бюро было учреждено не при Полевомъ Военно-Медицинскомъ Управленіи, какъ этого слѣдовало ожидать, а при Управленіи Главнаго Начальника санитарной части, съ непосредственнымъ ему подчиненіемъ, а во-вторыхъ, въ бюро были назначены лица, мало знакомыя съ системой регистраціи больныхъ въ военномъ вѣдомствѣ и условіями особенностей военного быта, что въ дальнѣйшемъ повело къ неправильнымъ выводамъ и оцѣнкѣ санитарно-статистическихъ данныхъ. Въ такомъ видѣ санитарно-статистическое бюро просуществовало всего около 6 мѣсяцевъ, а затѣмъ взамѣнъ его, въ іюлѣ 1905 года, при Управ-

леніи Главнаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора было сформировано санитарно-статистическое отдѣленіе въ составѣ начальника отдѣленія, 2-хъ его помощниковъ и достаточнаго числа фельдшеровъ и писарей. Къ санитарно-статистическому отдѣленію для усиленія его состава, кромѣ того, были прикомандированы еще 2 врача.

Хотя санитарно-статистическимъ отдѣленіемъ, просуществовавшимъ съ іюля 1905 года по іюнь 1906 года, и были приняты всѣ мѣры къ пополненію недостающихъ свѣдѣній о санитарномъ состояніи арміи, но въ виду того, что до сформированія отдѣленія прошло почти 1½ года кампаніи, нѣкоторыхъ свѣдѣній, конечно, получить уже не удалось.

Вслѣдствіе всѣхъ вышеупомянутыхъ неблагоприятныхъ условій для строгой систематизаціи статистическаго матеріала, пришлось допустить въ предлагаемомъ очеркѣ нѣкоторую относительную неполноту, отнюдь, однако же, не повліявшую на обоснованность общихъ выводовъ. Свѣдѣнія о потеряхъ въ отдѣльныхъ бояхъ составлены на основаніи донесеній врачей частей войскъ съ полей сраженій и провѣрены по отчетамъ и донесеніямъ строевыхъ частей. Данныя о заболѣваемости и смертности отъ ранъ и болѣзней и, въ особенности, свѣдѣнія о топографіи и характерѣ раненій составлены, главнымъ образомъ, на основаніи санитарно-отчетныхъ карточекъ, а потому могутъ считаться неоспоримымъ матеріаломъ для общихъ выводовъ и заключеній.

Минувшая война, конечно, не была свободна отъ недостатковъ въ постановкѣ санитарнаго дѣла: недочеты эти въ очеркѣ ничуть не умалены, а наоборотъ, даже отгѣнены въ надеждѣ, что знакомство съ ними послужитъ на пользу будущимъ дѣятелямъ на поприщѣ охраненія здоровья арміи. Въ настоящее время уже многое сдѣлано въ этомъ направленіи и почти всѣ недочеты, о которыхъ говорится въ очеркѣ, устранены.

Самымъ существеннымъ выводомъ изъ настоящаго очерка является то, что минувшая кампанія, по сравненію съ предшествовавшими войнами, отличалась незначительными заболѣваемостью и смертностью какъ отъ ранъ, такъ и отъ болѣзней, а также слабымъ развитіемъ остро-заразныхъ болѣзней, нигдѣ не давшихъ значительныхъ эпидемій.

Справедливость требуетъ сказать, что со времени нашей войны съ Турціей въ 1877 г. значительно двинулись впередъ способы распознаванія и леченія болѣзней и ранъ, а также способы борьбы

съ заразными болѣзнями, равно улучшилась и самая постановка военно-санитарнаго дѣла вообще, но успѣхъ всего дѣла никоимъ образомъ нельзя относить цѣлкомъ на чисто научный прогрессъ и большее совершенство медицинскихъ знаній. Здѣсь, какъ и во всякомъ дѣлѣ, живая инициатива и любовь къ дѣлу играли первую роль и облегчали скромный, но весьма тяжелый трудъ военныхъ врачей, несшихъ свою невидную службу скромно, честно и съ глубокимъ сознаніемъ служебнаго долга.

## 1. О КОМПЛЕКТОВАНИИ АРМІИ.

### 1) Комплектованіе арміи нижними чинами.

Составъ комплектованія мобилизуемыхъ частей войскъ неодинаковъ: очень немногія части были укомплектованы исключительно нижними чинами дѣйствительной службы, выдѣленными изъ другихъ частей войскъ, большинство же частей — нижними чинами, призванными изъ запаса, и только нѣкоторыя части нижними чинами той и другой категоріи. По приблизительному подсчету комплектованія дивизій, съ приданными къ нимъ учрежденіями и заведеніями, въ періодъ мобилизаціи состояли изъ 92% нижнихъ чиновъ, призванныхъ изъ запаса, и лишь изъ 8% чиновъ дѣйствительной службы.

Составъ комплектованія

Нижніе чины дѣйствительной службы, назначенные на пополненіе некомплекта мобилизовавшихся частей, передъ отправленіемъ по назначенію подвергались подробному врачебному осмотру, при чемъ слабосильные отбирались, почему этотъ контингентъ комплектованія представлялъ людей крѣпкаго телосложенія и вполнѣ здоровыхъ.

Нижніе чины дѣйствительной службы

Нижніе чины запаса, которыми комплектовались 1-й, 2-й и 4-й Сибирскіе армейскіе корпуса и Восточный Отрядъ<sup>1)</sup>, были, главнымъ образомъ, изъ уроженцевъ Сибири и представляли въ общемъ наилучшій по здоровью контингентъ. Коренные сибиряки, физически крѣпкіе, энергичные, пріученные къ лишениямъ и невзгодамъ таежной жизни, къ тому же многіе изъ нихъ участники Китайскаго похода 1900—1901 г.г., сравнительно легко и скоро свыкались съ новыми условіями походной жизни, а потому давали сравнительно небольшой % заболѣваемости какъ во время мобилизаціи, такъ и во время кампаній. Рѣзкую противоположность имъ представляли нижніе чины, призванные изъ запаса въ Европейской Россіи, въ особенности запасные болѣе отдаленныхъ сроковъ службы (1887—1889 г.г.), а число такихъ въ нѣкоторыхъ частяхъ доходило до 20%. Люди этихъ сроковъ службы, уже немолодые, съ начинающимся соотвѣтственно возрасту измѣ-

Нижніе чины запаса

<sup>1)</sup> Впоследствии — 3-й Сибирскій армейскій корпусъ.

нениями сосудов и сердца, часто одержимые разного рода хроническими недугами, въ общемъ слабосильные и нерѣдко преждевременно состарившіеся подъ вліяніемъ тяжелыхъ жизненныхъ условій,—представляли собой контингентъ совершенно непригодный для военно-походной жизни. Немногимъ лучше оказались также нижніе чины запаса болѣе позднихъ сроковъ службы, но призываемые изъ фабрично-заводскаго населенія Варшавскаго, Лодзинскаго и друг. раіоновъ, а также изъ чернорабочихъ и горожанъ южныхъ портовыхъ городовъ (Николаевъ, Одесса). Запасные этихъ раіоновъ дали очень высокій % слабосильныхъ, хрониковъ, а также больныхъ венерическими болѣзнями.

Осмотръ  
запасныхъ  
на сборныхъ  
пунктахъ.

Призванные изъ запаса нижніе чины, къ сожалѣнію, не все осматривались на сборныхъ пунктахъ подробно<sup>1)</sup>, вслѣдствіе чего среди нихъ при осмотрѣ въ частяхъ войскъ оказалось очень много лицъ, совершенно негодныхъ къ службѣ. Такъ, по имѣющимся свѣдѣніямъ, изъ числа запасныхъ нижнихъ чиновъ, прибывшихъ на комплектованіе частей, входившихъ въ составъ Сибирскихъ и армейскихъ корпусовъ, при осмотрѣ ихъ врачами частей, оказалось совершенно неспособныхъ къ службѣ, больныхъ и слабосильныхъ 58,25%. Изъ нихъ:

- а) уволено въ неспособные . . . . . 21,58%
- б) возвращено воинск. нач. по слабосилію . 12,03%
- в) отправлено въ леч. заведенія . . . . . 24,64%

Снабженіе  
одеждой.

По прибытіи въ часть запасные нижніе чины, признанные по освидѣтельствованіи годными къ службѣ, получали все обмундированіе перваго срока; въ зимнее же время, кромѣ того, имъ выдавались: полушубокъ, папаха, валенки, наушники, пара шерстяныхъ портянокъ, пара вязаныхъ перчатокъ или суконныхъ рукавицъ, банлыкъ и на двухъ одно одѣяло.

Нижніе чины, прибывавшіе на комплектованіе въ части войскъ, въ зависимости отъ времени года, размѣщались или въ палаткахъ, или въ казармахъ и отводимыхъ городами помѣщеніяхъ.

Въ Сибирскомъ округѣ и Забайкальѣ запасные размѣщались по обывательскимъ квартирамъ (по 5 и 10 человекъ), болѣе или менѣе просторно.

<sup>1)</sup> Согласно приложенію № 10 къ § 77 „Руководства для призыва нижнихъ чиновъ запаса на действительную службу“ (приказъ по военному вѣдомству 1892 года № 77) на сборныхъ пунктахъ врачами подробно осматриваются только лица, заявившія о какой-либо болѣзни.

Въ худшихъ условіяхъ находились части, мобилизованныя въ Маньчжуріи, а именно: 3-й Сибирскій пѣхотный Нерчинскій полкъ—въ Хайларѣ и вторыя бригады 31-й и 35-й пѣхотныхъ дивизій—въ Харбинѣ. Мобилизація ихъ производилась въ январѣ и февралѣ, когда морозы достигали 30° R. Въ Хайларѣ прибывшіе запасные нижніе чины размѣщались, за недостаткомъ жилыхъ построекъ, въ наскоро приспособленныхъ сараяхъ, а въ Харбинѣ—въ только что выстроенныхъ каменныхъ зданіяхъ Восточно-Китайской желѣзной дороги и въ казармахъ Пограничной стражи, при чемъ въ помѣщеніяхъ, рассчитанныхъ на одну роту, размѣщались баталіоны.

Кромѣ того, въ Харбинѣ нижніе чины были помѣщены въ различныхъ зданіяхъ, еще незаконченныхъ постройкою,—между прочимъ, въ зданіи желѣзнодорожнаго вокзала, не имѣвшемъ ни оконъ, ни дверей. Здѣсь люди размѣщались на нарахъ въ 4 яруса, при общей тѣсотѣ, скученности и друг. неблагоприятныхъ условіяхъ. Несмотря, однако, на все это, заболѣваемость среди нижнихъ чиновъ была не велика, что объясняется только кратковременностью пребыванія людей въ такихъ условіяхъ.

Противъ заноса запасными нижними чинами въ части войскъ заразныхъ болѣзней принимались слѣдующія мѣры:

Мѣропріятія  
противъ за-  
носа въ части  
войскъ за-  
разныхъ бо-  
лѣзней.

По прибытіи въ часть нижніе чины обязательно мылись въ банѣ, послѣ чего имъ выдавалось казенное обмундированіе.

Всеѣмъ запаснымъ нижнимъ чинамъ производилась ревакцинація, успешный результатъ которой въ нѣкоторыхъ частяхъ (242-й Белебеевскій пѣх. полкъ) доходилъ до 67,2%.

Во время слѣдованія по желѣзнымъ дорогамъ нижніе чины подвергались осмотрамъ какъ сопровождавшимъ эшелонъ медицинскимъ персоналомъ, такъ и врачами врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ.

Въ случаѣ обнаруженія заразныхъ больныхъ, послѣдніе помѣщались въ ближайшія лечебныя заведенія, а военно-медицинскому начальству доносилось по телеграфу о появленіи заболѣванія въ эшелонѣ для принятія дальнѣйшихъ профилактическихъ мѣръ по прибытіи эшелона къ мѣсту назначенія. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ задерживались поѣзда съ такими подозрительными эшелонами, выдерживались при условіяхъ карантина и лишь послѣ дезинфекціи и прекращенія заболѣваемости отправлялись далѣе.

Мѣры изоляціи примѣнялись и въ частяхъ войскъ по отношенію къ партіямъ, съ которыми прибывали заразные больные.

Нижние чины, подвергавшиеся изоляции впродолжение до выяснения, находились под наблюдением врачей в течение 2—3 недель.

Благодаря раннему распознаванию характера первых заболеваний и своевременному принятию мер, заразные болезни, занесенные запасными, в общем распространения не имели.

Болезни, занесенные в части войск.

Во время мобилизации запасными нижними чинами были занесены в части войск следующие остро-заразные болезни:

Название частей войск.	Болезнь.	Число больных.
4 пех. Сиб. Верхнеудинский полк	Тифъ брюшной.	2
12 " " Барнаульский	" "	5
19 " Костромской п.	" "	6
287 " Тарусский п.	" "	1
35 " Брянский п.	" "	1
41 артиллерийская бригада	" "	1
Дивиз. лазар. 2 Сиб. пех. дивизии	" "	1
4 пех. Сиб. Верхнеудинский полк	Тифъ сыпной.	1
9 " " Тобольский	" "	8
11 " " Семипалатинский	" "	5
12 " " Барнаульский	" "	3
5 " " Иркутский	" "	1
7 " " Красноярский	" "	7
213 " Оровайский полк	" "	2
244 " Борисовский	" "	1
286 " Кирсановский полк	" "	1
17 стрелковый полк	" "	1
20 " " " " " "	" "	1
36 пех. Орловский полк	" "	3
281 " Дрисский	" "	1
4 " Сиб. Верхнеудинский полк	Оспа натуральная.	1
2 Верхнеудинский казачий полк	" "	25

Главнейшие недочеты комплектования.

Комплектование мобилизуемых частей запасными нижними чинами отдаленных сроков службы, при отсутствии полного медицинского осмотра на сборных пунктах, было причиной того, что—

1) многие части войск выступили в поход не в полном комплекте (хотя некоторые части получили на комплектование больше предназначенного числа запасных), чем, несомненно, была понижена боевая сила армии;

2) военно-лечебные заведения были переполнены больными и испытываемыми запасными нижними чинами, отправленными уже из частей войск, и

3) неправильно принятые на службу запасные нижние чины отрывались от своего дела на более или менее продолжительное время, а казна вводилась в непроизводительные расходы по содержанию и перевозке их.

### 2) Комплектование армии чинами санитарной службы.

По штатам мирного времени в войсках, учреждениях и военно-лечебных заведениях бывшего Наместничества на Дальнем Востоке положено было:

Врачей	259
Фармацевтов	19
Фельдшеров	816

Во время объявления Японией войны состояло налицо:

Врачей	243
Фармацевтов	21
Фельдшеров	602

Следовательно, некомплекта было—

Врачей	16 т. е. 6,18%
Фельдшеров	214 " " 26,2%

и сверхкомплект—

Фармацевтов	2 т. е. 10,5%
-------------	---------------

Съ объявлением мобилизации, при доведении войск, учреждений и военно-лечебных заведений Дальнего Востока до штатов военного времени, считая также все вновь сформированные и переформированные части, штаты определялись в следующих цифрах:

Врачей съ 10% резерва	817
Фармацевтов съ 2% резерва	87
Фельдшеров	2.097

На пополнение образовавшегося некомплекта по распоряжению Главного Военно-Медицинского Управления прибыло:

	Врачей:	Фармацевтов:	Фельдшеров:
Действительной службы	138	4	347
Определенных на службу	43	67	—
Призванных из запаса	393	18	944

Съ прибытием означенных врачей, фармацевтов и фельдшеров (в мае 1914 года), медицинским персоналом были обез-

печены не только все части войск Приамурскаго военного округа и Квантунской области, приданныя имъ лечебныя заведенія и прочія учрежденія какъ военно-временныя, такъ и постоянныя, но и резервъ Полевого Военно-Медицинскаго Управленія, при чемъ фармацевтовъ оказался даже излишекъ. Въ дальнѣйшемъ части войскъ и приданныя къ нимъ или сформированныя для нихъ заведенія и учрежденія прибывали на театръ военныхъ дѣйствій уже вполне укомплектованными чинами медицинскаго разряда, а лечебныя заведенія—и чинами хозяйственнаго разряда. Образовавшийся некомплектъ медицинскихъ чиновъ пополнялся по мѣрѣ надобности распоряженіемъ Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія чинами дѣйствительной службы или призванными изъ запаса въ Европейской Россіи.

Съ увеличеніемъ численности войскъ, а въ связи съ этимъ и числа военно-временныхъ учреждений и заведеній, возрастала также и численный составъ чиновъ военно-медицинскаго разряда и ко дню ратификаціи мирнаго договора достигъ:

	Врачей:	Фармацевтовъ:	Фельдшеровъ:
Дѣйствительной службы . .	913	129	} 8.337
Призванныхъ изъ запаса .	2.194	181	

При этомъ некомплектъ (противъ штата) выразился въ слѣдующихъ цифрахъ:

	Врачей:	Фармацевтовъ:	Фельдшеровъ:
Недоставало до штата . .	362 (10,4%)	10 (3,1%)	731 (8,1%)

**Врачи запаса.** За время войны призвано было изъ запаса всего 5.612 врачей. Первое мѣсто по числу призванныхъ занимаетъ Московскій округъ—1.230 человекъ, затѣмъ слѣдуютъ округа: Кіевскій—848, Петербургскій—832, Варшавскій—761, Одесскій—712, Виленскій—582, Казанскій—401, Сибирскій—140, Кавказскій—40, Приамурскій—33, область войска Донскаго—30 и Квантунская область—3.

Изъ 5.612 призванныхъ изъ запаса врачей принято на службу 3.418 человекъ (60,9% всего числа призванныхъ). Наибольшее число принятыхъ на службу дали Московскій округъ—734; за нимъ слѣдуютъ округа: Кіевскій—637, Одесскій—456, Варшавскій—414, Петербургскій—411, Казанскій—328, Виленскій—311, Сибирскій—63, Кавказскій—31, область войска Донскаго—25, Приамурскій—5 и Квантунская область—3. Освобождено по раз-

нымъ причинамъ изъ числа призванныхъ—2.194 чел. (39,1%); изъ нихъ освобождено: по занимаемымъ должностямъ—12,0%, по особымъ распоряженіямъ—0,9%, по безвѣстной отлучкѣ—3,7% и по болѣзни—22,5%.

Въ нижеслѣдующей таблицѣ приводятся цифры врачей, призванныхъ изъ запаса по округамъ.

Таблица № 1.

ВОЕННЫЕ ОКРУГА.	Призвано изъ запаса врачей.	Изъ числа призванныхъ освобождено:				Принято на службу.	
		По занимаемымъ должностямъ, особымъ распоряженіямъ и безвѣстной отлучкѣ.		По болѣзни.			
		Всего.	На 100 призван.	Всего.	На 100 призван.	Всего.	На 100 призван.
Петербургскій . . . . .	832	282	33,9	139	16,7	411	49,4
Виленскій . . . . .	582	80	13,8	191	32,8	311	53,4
Варшавскій . . . . .	761	70	9,2	277	36,4	414	54,4
Кіевскій . . . . .	848	50	5,9	161	18,9	637	75,2
Одесскій . . . . .	712	114	16,0	142	19,9	456	64,1
Московскій . . . . .	1230	189	15,4	307	24,9	734	59,7
Казанскій . . . . .	401	30	7,5	37	9,2	328	81,8
Кавказскій . . . . .	40	6	15,0	3	7,5	31	77,5
Туркестанскій . . . . .	—	—	—	—	—	—	—
Сибирскій . . . . .	140	75	53,5	2	1,5	63	45,0
Приамурскій . . . . .	33	28	84,8	—	—	5	15,2
Область войска Донскаго . . . . .	30	2	6,7	3	10,0	25	83,3
Квантунская область . . . . .	3	—	—	—	—	3	100,0
Итого . . . . .	5612	932	16,6	1262	22,5	3418	60,9

Фармацевтовъ было призвано изъ запаса 424. Изъ нихъ только 5 человекъ (4 изъ Петербургскаго и 1 изъ Казанскаго округовъ) числились въ запасѣ чиновниковъ военно-медицинскаго вѣдомства; остальные же 419 человекъ проходили военную службу въ нижнемъ званіи и до призыва состояли въ запасѣ нижнихъ чиновъ. Изъ 424 фармацевтовъ, призванныхъ изъ запаса, принято на службу 266 (62,8% всего числа призванныхъ), остальные 158 (37,2%) были освобождены: по занимаемымъ должностямъ—23,1%, безвѣстной отлучкѣ—8,5% и по болѣзни—5,6% всехъ призванныхъ.

Наибольшее число призванныхъ изъ запаса и принятыхъ на службу дали округа: Варшавскій—125 призванныхъ, изъ нихъ 72 принятыхъ, и Московскій—84 призванныхъ, 62 принятыхъ; наименьшее число призванныхъ и принятыхъ дали округа: Приамурскій—3 призванныхъ, изъ нихъ 2 принятыхъ, и Кавказскій—1 призванный и принятый на службу.

Фармацевты запаса.

Наибольший процент фармацевтов, освобожденных по занимаемым должностям и по болезни, дала Петербургский округ: 43,0% по занимаемым должностям и особым распоряжениям, 8,9% по болезни, в общем 51,9%; наименьший % освобожденных дала Сибирский округ: 9,1% по занимаемым должностям и особым распоряжениям.

Число призванных из запаса фармацевтов по округам приводится в нижеследующей таблице:

Таблица № 2.

ВОЕННЫЕ ОКРУГА.	Призвано из запаса фармацевтов.	Изъ числа призванных освобождено:				Приято на службу.	
		По занимаемым должностям, особым распоряжениям и безвостной отлучки.		По болезни.			
		Всего.	Всего.	На 100 призван.	Всего.	На 100 призван.	Всего.
Петербургский . . . . .	79	34	43,0	7	8,9	38	48,1
Вилениский . . . . .	44	18	40,9	2	4,5	24	54,6
Варшавский . . . . .	125	47	37,6	6	4,8	72	57,6
Киевский . . . . .	39	8	20,5	1	2,6	30	76,9
Одесский . . . . .	18	7	38,8	1	5,6	10	55,6
Московский . . . . .	84	17	20,2	5	5,9	62	73,9
Казанский . . . . .	20	1	5,0	2	10,0	17	85,0
Кавказский . . . . .	1	—	—	—	—	1	100,0
Туркестанский . . . . .	—	—	—	—	—	—	—
Сибирский . . . . .	11	1	9,1	—	—	10	90,9
Приамурский . . . . .	3	1	33,3	—	—	2	66,7
Область войска Донского . . . . .	—	—	—	—	—	—	—
Итого . . . . .	424	134	31,6	24	5,6	266	62,8

Фельдшера запаса.

Фельдшера запаса призывались вместе с прочими нижними чинами из техъ уѣздовъ, гдѣ объявлялась мобилизація; излишекъ фельдшеровъ передавался въ распоряженіе окружныхъ военно-медицинскихъ инспекторовъ. Значительное число фельдшеровъ, призванныхъ изъ запаса, было отправлено на Дальній Востокъ въ качествѣ строевыхъ нижнихъ чиновъ и, только по прибытіи на мѣсто, они были возстановлены въ своихъ правахъ.

Классные фельдшера запаса призывались, по распоряженію Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія, преимущественно для дивизионныхъ лазаретовъ. Классныхъ фельдшеровъ было призвано 39 человекъ и принято на службу 34.

Всего фельдшеровъ (классныхъ, аптечныхъ, медицинскихъ, ротныхъ, эскадронныхъ, сотенныхъ и батарейныхъ) было призвано 16.068 человекъ; изъ нихъ принято на службу 11.105 чело-

вѣкъ (69,1%). Остальные 4.963 чел., т. е. 30,9% освобождены: по занимаемымъ должностямъ и особымъ распоряженіямъ—3.237 чел. (20,2%) и по болѣзни—1.726 человекъ (10,7%) всего числа призванныхъ.

Распределеніе призванныхъ изъ запаса фельдшеровъ по округамъ приводится въ таблицѣ № 3.

Таблица № 3.

ВОЕННЫЕ ОКРУГА.	Призвано изъ запаса фельдшеровъ.	Изъ числа призванныхъ освобождено:				Приято на службу.	
		По занимаемымъ должностямъ, особымъ распоряженіямъ и безвостной отлучки.		По болѣзни.			
		Всего.	Всего.	На 100 призван.	Всего.	На 100 призван.	Всего.
Петербургский . . . . .	1525	367	24,0	196	12,9	962	63,1
Вилениский . . . . .	1705	730	42,8	99	5,8	876	51,4
Варшавский . . . . .	491	56	11,4	104	21,2	331	67,4
Киевский . . . . .	2040	575	28,2	368	18,0	2002	98,1
Одесский . . . . .	1075	259	24,1	195	18,1	621	57,8
Московский . . . . .	3856	726	18,8	409	10,6	2721	70,6
Казанский . . . . .	3193	373	11,7	290	9,1	2530	79,2
Кавказский . . . . .	261	31	11,9	19	7,3	211	80,8
Туркестанский . . . . .	—	—	—	—	—	—	—
Сибирский . . . . .	684	90	14,2	11	1,7	533	84,1
Приамурский . . . . .	143	—	—	4	2,6	139	97,2
Область войска Донского . . . . .	245	30	12,2	36	14,7	179	73,1
Всего классныхъ, аптечныхъ, медицинскихъ и ротныхъ . . . . .	16068	3237	20,2	1726	10,7	11105	69,1

Численность личного состава медицинскихъ и фармацевтическихъ чиновъ, опредѣляемая существующими штатами, оказалась вполне достаточной для обслуживания арміи. Пополненіе убыли производилось изъ резерва, находившагося въ вѣдѣніи Главнаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора. Резервъ врачей былъ вполне достаточенъ, резервъ же фармацевтовъ былъ достаточенъ только въ началѣ войны, а затѣмъ фармацевтическія должности часто приходилось замѣщать заурядъ-аптекарями 2-го разряда, имѣвшими званіе аптекарскихъ помощниковъ, что, однако же, на интересахъ аптечнаго дѣла неблагоприятно не отражалось. Недостаточенъ для арміи былъ также резервъ фельдшеровъ; недостатокъ въ фельдшерахъ сказался особенно ощутительно послѣ Мукденскихъ боевъ.

Пополненіе убыли чиновъ военно-санитарной службы и ихъ подготовка.

Врачи дѣйствительной службы въ арміи составляли только небольшую часть, а именно немного болѣе трети (35,5%). Комплек-

тованіе дѣйствующихъ армій было произведено, главнымъ образомъ, врачами, призванными изъ запаса, при чемъ таковымъ были предоставлены должности старшихъ и младшихъ ординаторовъ въ лечебныхъ заведеніяхъ и младшихъ врачей въ частяхъ войскъ. Должности старшихъ врачей въ частяхъ войскъ и главныхъ врачей въ лечебныхъ заведеніяхъ замѣщались врачами дѣйствительной службы, но по необходимости, въ виду недостатка врачей дѣйствительной службы, послѣднія должности иногда также приходилось предоставлять врачамъ, призваннымъ изъ запаса, изъ числа заявившихъ себя выдающейся служебной дѣятельностью во время войны.

Фельдшера изъ числа призванныхъ изъ запаса оказывались сравнительно съ фельдшерами дѣйствительной службы менѣе подготовленными; весьма нерѣдко попадались фельдшера, отвыкшіе за время состоянія въ запасѣ отъ фельдшерскаго дѣла.

Нижніе чины командъ военно-лечебныхъ заведеній въ большинствѣ случаевъ были совершенно не подготовлены къ госпитальной службѣ и подготовка ихъ къ уходу за больными и ранеными создавалась уже на мѣстѣ.

## II. О САНИТАРНОМЪ СОСТОЯНІИ АРМІИ.

### 1) Общія данныя заболѣваемости и убыли отъ болѣзней.

Заболѣваемость и убыль отъ болѣзней въ войскахъ, находившихся въ районѣ, подвѣдомственномъ Главнокомандующему (на востокъ отъ озера Байкала), за періодъ времени съ 27-го января 1904 г. по 1-е января 1906 г.<sup>1)</sup>, выразились въ слѣдующихъ цифрахъ:

Таблица № 4.

	Абсолютныя цифры.		На 1000 чел. среднего наличнаго состава <sup>2)</sup> .	
	Офиц. чины.	Нижн. чины.	Офиц. чины.	Нижн. чины.
Заболѣло (госпитальное и лазаретное больное) . . . . .	13998	391912	890,6	549,7
Умерло въ лечебныхъ заведеніяхъ Дальнаго Востока . . . . .	229	10239	14,5	14,3
Уволено въ неспособность (по II и III ст. ст.) . . . . .	—	20108	—	28,2
Выздоровѣло . . . . .	9616	245005	611,8	348,7
Эвакуировано внутрь Имперіи . . . . .	3264	101095	207,7	141,8
Осталось въ лечебныхъ заведеніяхъ Дальнаго Востока . . . . .	880	15471	56,6	21,7

<sup>1)</sup> Съ 1-го января 1906 г. всѣ части войскъ, оставшіяся въ районѣ бывшаго театра военныхъ дѣйствій, перешли на санитарную отчетность по формамъ мирнаго времени, вслѣдствіе чего заболѣваемость и убыль отъ болѣзней въ этихъ частяхъ вошли въ общій отчетъ отъ арміи по мирному времени за 1906 г.

<sup>2)</sup> 15.716 офицерскихъ и 712.852 нижнихъ чиновъ (см. приложение № 9).

	Абсолютныя цифры.		На 1000 чел. среднего наличнаго состава.	
	Офиц. чины.	Нижн. чины.	Офиц. чины.	Нижн. чины.
<i>Кромѣ того:</i>				
1) Умерло скоропостижно:				
а) отъ болѣзней . . . . .	28	407	1,5	0,5
б) > несчастныхъ случаевъ . . . . .	17	580	1,1	0,8
в) > самоубійства . . . . .	49	137	3,1	0,2
2) Изъ числа эвакуированныхъ внутрь Имперіи:				
а) умерло . . . . .	5	273	0,3	0,4
б) уволено въ неспособность (по II и III ст. ст.) . . . . .	—	28552	—	40,05
3) Умерло во время нахождения въ плѣну . . . . .	11	1019	0,7	1,4
4) Пользовалось амбулаторно . . . . .	4962	1295267	315,7	1817,1

Какъ видно изъ приведенной таблицы, заболѣваемость офицерскихъ чиновъ (на 1.000 человекъ среднего наличнаго состава) въ полтора раза превышала таковую же заболѣваемость нижнихъ чиновъ.

Заболѣваемость.

Болѣе высокая заболѣваемость среди офицерскихъ чиновъ дѣйствовавшихъ войскъ, по сравненію съ заболѣваемостью нижнихъ чиновъ, объясняется меньшею выносливостью и подготовленностью офицерскихъ чиновъ къ лишеніямъ боевой обстановки, тѣмъ болѣе, что и переходъ отъ жизненныхъ условий мирнаго времени къ условіямъ военнаго времени для офицерскихъ чиновъ является болѣе рѣзкимъ, чѣмъ для нижнихъ чиновъ.

За тотъ же періодъ времени въ войскахъ, оставшихся на стоянкахъ мирнаго времени въ европейскихъ, Кавказскомъ, Туркестанскомъ и Сибирскомъ округахъ на 1.000 человекъ среднего наличнаго состава заболѣло:

офицерскихъ чиновъ . . . . . 968,1‰  
 нижнихъ чиновъ . . . . . 790,2‰

Слѣдовательно, заболѣваемость въ войскахъ, дѣйствовавшихъ противъ Японіи, оказалась ниже, чѣмъ въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи: для офицеровъ на 77,5‰, а для нижнихъ чиновъ на 240,5‰.

За 23-мѣсячный періодъ кампаніи смертность въ дѣйствовавшихъ въ войскахъ и въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи, выразилась въ слѣдующихъ цифрахъ:

Смертность.

	Въ действовавшихъ войскахъ:		Въ войскахъ на мирномъ положеніи:	
	офиц. чины.	ниж. чины.	офиц. чины.	ниж. чины.
Всего умерло . . . . .	21,2 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	17,6 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	18,2 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>	8,4 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
Въ томъ числѣ:				
умерло отъ болѣзней . . . . .	17,0 „	16,6 „	14,8 „	7,4 „
„ „ несчастныхъ случаевъ . . . . .	1,1 „	0,8 „	0,9 „	0,8 „
умерло отъ самоубійства . . . . .	3,1 „	0,2 „	2,5 „	0,2 „

Какъ видно изъ приведенныхъ данныхъ, *общая смертность* офицерскихъ чиновъ превышала такую же смертность нижнихъ чиновъ: въ действовавшихъ войскахъ въ 1,2, а въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи,—въ 2,2 раза. Въ частности, среди офицерскихъ чиновъ действовавшихъ войскъ смертность была выше, чѣмъ среди нижнихъ чиновъ, отъ болѣзней въ 1,03, отъ несчастныхъ случаевъ въ 1,4 и отъ самоубійства въ 15,5 разъ, а въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи,—отъ болѣзней въ 2,0, отъ несчастныхъ случаевъ—1,1 и отъ самоубійства—въ 12,5 разъ.

*Общая смертность* въ действовавшихъ войскахъ была выше, чѣмъ въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи, среди офицеровъ въ 1,2, а среди нижнихъ чиновъ въ 2,1 раза.

*Смертность отъ болѣзней* въ действовавшихъ войскахъ превышала такую же смертность войскъ, оставшихся на мирномъ положеніи, среди офицеровъ въ 1,2, а среди нижнихъ чиновъ въ 2,2 раза.

*Скорострительная смертность* только среди офицеровъ действовавшихъ войскъ была нѣсколько выше, чѣмъ среди офицеровъ войскъ, оставшихся на мирномъ положеніи; среди же нижнихъ чиновъ тѣхъ и другихъ войскъ не дала никакой разницы.

Неспособность.

Какъ видно изъ таблицы № 4, уволено въ неспособные нижнихъ чиновъ въ лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока и изъ числа эвакуированныхъ внутрь Имперіи 68,25<sup>0</sup>/<sub>100</sub>. За тотъ же періодъ времени въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи, уволено 87,6<sup>0</sup>/<sub>100</sub>. Можно было бы ожидать, что неблагоприятныя условія военно-походной жизни, съ ея частыми травматическими поврежденіями, форсированной работой и большимъ числомъ тяжелыхъ заболѣваній, дадутъ болѣе высокую неспособность, чѣмъ въ мирное время, между тѣмъ неспособность въ действовавшихъ войскахъ оказалась даже ниже, чѣмъ въ войскахъ, оставшихся на

мирномъ положеніи, на 19,35<sup>0</sup>/<sub>100</sub>. Объясняется это тѣмъ, что въ войскахъ, отправляемыхъ на театръ военныхъ дѣйствій, выбирались болѣе здоровые люди какъ изъ чиновъ действительной службы, такъ и изъ запасныхъ, все же менѣе способные къ походной службѣ и слабосильные оставались на мѣстѣ: въ запасныхъ баталіонахъ и лечебныхъ заведеніяхъ.

Всего зарегистрировано за минувшую кампанію амбулаторныхъ больныхъ: 4.962 офицерскихъ и 1.295.267 нижнихъ чиновъ, т. е. на 1.000 чел. своего среднего наличнаго состава обращалось за амбулаторной помощью 315,7 офицерскихъ и 1817,1 нижнихъ чиновъ.

Амбулаторные больные.

Среди пользованныхъ амбулаторно какъ офицерскихъ, такъ и нижнихъ чиновъ чаще всего наблюдались лихорадочныя заболѣванія, легкой формы поносы и острые заболѣванія органовъ дыханія, а среди нижнихъ чиновъ кромѣ того, еще значительное распространеніе получили и болѣзни наружныхъ покрововъ.

По роду болѣзней амбулаторные больные распределяются такимъ образомъ:

Таблица № 5.

БОЛѢЗНИ:	В С Е Г О.		На 1000 чел. среднего наличнаго состава.	
	Офиц. чины.	Нижн. чины.	Офиц. чины.	Нижн. чины.
1) Механическія поврежденія . . . . .	187	66327	11,9	93,7
2) Термическія заболѣванія . . . . .	17	5063	1,1	7,1
3) Лихорадочныя заболѣванія . . . . .	873	189213	55,5	265,4
4) Цинга . . . . .	7	8523	0,5	11,9
5) Венерическія болѣзни . . . . .	80	4898	5,1	6,9
6) Поносы разнаго рода . . . . .	729	260710	46,3	365,8
7) Острыя заболѣванія органовъ дыханія . . . . .	412	145307	26,2	208,9
8) Глазныя болѣзни . . . . .	59	49773	3,8	63,8
9) Болѣзни наружныхъ покрововъ . . . . .	349	200746	22,2	231,6
10) Прочія болѣзни . . . . .	2249	361202	143,1	510,9
Итого . . . . .	4962	1295267	315,7	1817,1

Наиболѣе высокія *заболеваемость и смертность* наблюдались въ войскахъ Квантунскаго укрѣпленнаго района. Въ таблицѣ № 6 сопоставлены данныя средней мѣсячной заболеваемости (госпитальные больные) и смертности на 1.000 человекъ среднего наличнаго состава войскъ Квантунскаго укрѣпленнаго района съ такими же данными прочихъ войскъ Дальняго Востока.

Заболеваемость и смертность въ войскахъ Квантунскаго укрѣпленнаго района.

Таблица № 6.

Въ среднемъ въ мѣсяцъ:	Квантунскія войска.		Прочія войска Дальняго Востока.	
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.
Поступило въ госпитали и лазареты на 1000 чел. средн. наличн. состава . . .	36,6	38,2	38,8	23,6
Умерло въ лечебныхъ заведеніяхъ на 1000 чел. средн. наличн. состава . . .	2,1	8,5	0,7	0,5
Умерло изъ 100 больныхъ, пользовавшихся въ лечебныхъ заведеніяхъ . . .	5,0	23,5	1,6	1,9

Изъ приведенныхъ въ таблицѣ № 6 данныхъ видно, что:

1) въ среднемъ въ мѣсяцъ (на 1.000 человекъ) больныхъ офицерскихъ чиновъ поступило въ лечебныя заведенія изъ Квантунскихъ войскъ на 2,2‰ меньше, чѣмъ изъ прочихъ войскъ Дальняго Востока. Объясняется это отнюдь не меньшей заболеваемостью, а тѣмъ обстоятельствомъ, что госпитальное леченіе для офицеровъ Квантунскихъ войскъ было менѣе доступно, чѣмъ для офицеровъ прочихъ войскъ Дальняго Востока, вследствие недостаточности мѣстъ въ переполненныхъ тяжелоранеными и тяжелооболънными лечебныхъ заведеніяхъ крѣп. Портъ-Артуръ. Въ дѣйствительности, больныхъ, нуждавшихся въ госпитальномъ леченіи, въ Портъ-Артурѣ было въ среднемъ въ мѣсяцъ: офицерскихъ чиновъ—44,5‰ и нижнихъ чиновъ—93,0‰, но, за недостаткомъ мѣстъ въ госпитальныхъ, 7,9‰ офицерскихъ чиновъ пользовалось на квартирахъ, а 54,8‰ нижнихъ чиновъ въ околоткахъ и слабосильныхъ командахъ.

2) Смертность (на 1.000 человекъ) среди офицерскихъ чиновъ Квантунскихъ войскъ была въ 3, а среди нижнихъ чиновъ въ 17 разъ больше, чѣмъ въ прочихъ войскахъ Дальняго Востока.

3) Смертность въ лечебныхъ заведеніяхъ крѣп. Портъ-Артуръ на 100 больныхъ офицерскихъ чиновъ была въ 3,1 раза, а нижнихъ чиновъ въ 12,3 раза выше смертности въ прочихъ лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока.

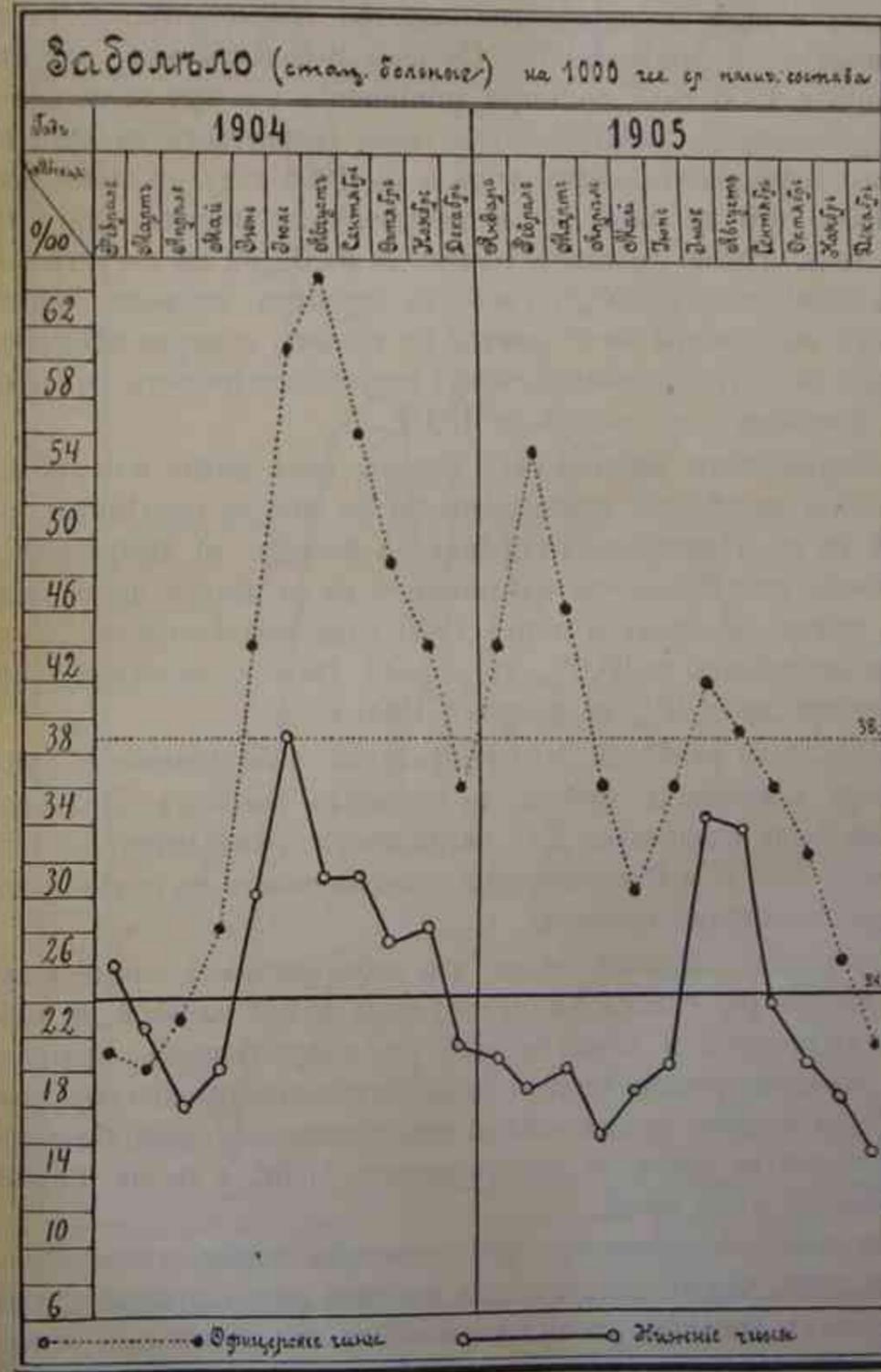
Здѣсь, разумѣется, имѣли исключительное значеніе общія причины, вызывавшія крайнее ослабленіе организма воинскихъ чиновъ и тѣмъ отягчавшія теченіе болѣзней и ранъ. Особенно цынготные, а такихъ было очень много среди персонала крѣпости, очень трудно переносили болѣзни и раненія и давали большой процентъ смертности.

Кромѣ того, какъ это будетъ отмѣчено при разсмотрѣнн санитарной обстановки военно-лечебныхъ заведеній на Квантунѣ, и самое положеніе врачебно-санитарнаго дѣла въ Портъ-Артурѣ, особенно подъ конецъ осады крѣпости, было далеко въ неудовлетворительномъ состоянн.

3) Заболеваемость по мѣсяцамъ.

Заболеваемость въ войскахъ Дальняго Востока на 1.000 человекъ средняго наличнаго состава офицерскихъ и нижнихъ чиновъ по мѣсячно изображена въ диаграммѣ № 1.

Диаграмма № 1.



Изъ диаграммы этой видно, что заболеваемость нижнихъ чиновъ войскъ, находившихся въ районѣ, подвѣдомственномъ Главнокомандующему, въ февралѣ 1904 года равнялась 26,0‰ среднего наличнаго состава.—въ теченіе марта и апрѣля заболеваемость постепенно падала и въ апрѣлѣ уже составляла только 18,0‰; въ маѣ замѣчается нѣкоторый подъемъ заболеваемости (20,0‰); въ іюнѣ и іюлѣ заболеваемость быстро возрастаетъ, достигая maximum'a въ іюлѣ—39,0‰. Съ іюля заболеваемость падаетъ до апрѣля 1905 года, достигая minimum'a за всю кампанію—16,0‰; съ апрѣля заболеваемость снова возрастаетъ до іюля въ той же послѣдовательности, какъ и въ 1904 году, съ той только разницей, что въ іюлѣ не достигаетъ такой высоты, какъ въ 1904 году, именно доходить только до 34,0‰, и въ августѣ падаетъ очень мало (32,5‰), такъ что вершина подъема кривой лѣтнихъ заболеваний составляетъ не однимъ, а двумя мѣсяцами; начиная съ августа, заболеваемость непрерывно падаетъ до конца года, понижаясь въ декабрѣ до 15,0‰.

Заболеваемость офицерскихъ чиновъ, какъ видно изъ той же диаграммы, колеблется приблизительно въ той же послѣдовательности, но съ нѣкоторыми отличіями, а именно: а) непрерывное повышеніе заболеваемости наблюдается не до іюля, а до августа; б) въ январѣ, февралѣ и мартѣ 1905 года заболеваемость даетъ рѣзкое повышеніе: съ 36,0‰ въ декабрѣ 1904 г. заболеваемость возрастаетъ до 55,0‰ въ февралѣ 1905 года.

Необходимо отмѣтить, что помѣсячная заболеваемость офицерскихъ и нижнихъ чиновъ не во всѣхъ войскахъ Дальняго Востока была одинакова. Для наглядности приводятся въ диаграммахъ №№ 2 и 3 помѣсячная заболеваемость по отдѣльнымъ районамъ, занятымъ войсками.

Изъ этихъ диаграммъ видно, что заболеваемость среди нижнихъ чиновъ (не считая Квантуна) была самой высокой въ войскахъ тыла армій и самой низкой въ дѣйствующихъ арміяхъ; среди же офицерскаго состава наблюдалось совершенно обратное явленіе, а именно: относительная заболеваемость здѣсь была самой высокой въ войскахъ дѣйствующихъ армій, а самой низкой въ войскахъ тыла армій.

Большая заболеваемость среди нижнихъ чиновъ тыла объясняется тѣмъ, что въ составъ его входило много разнаго рода нестроевыхъ командъ, укомплектованныхъ исключительно запасными нижними чинами, а также и тѣмъ, что въ этихъ командахъ

Діаграмма № 2.

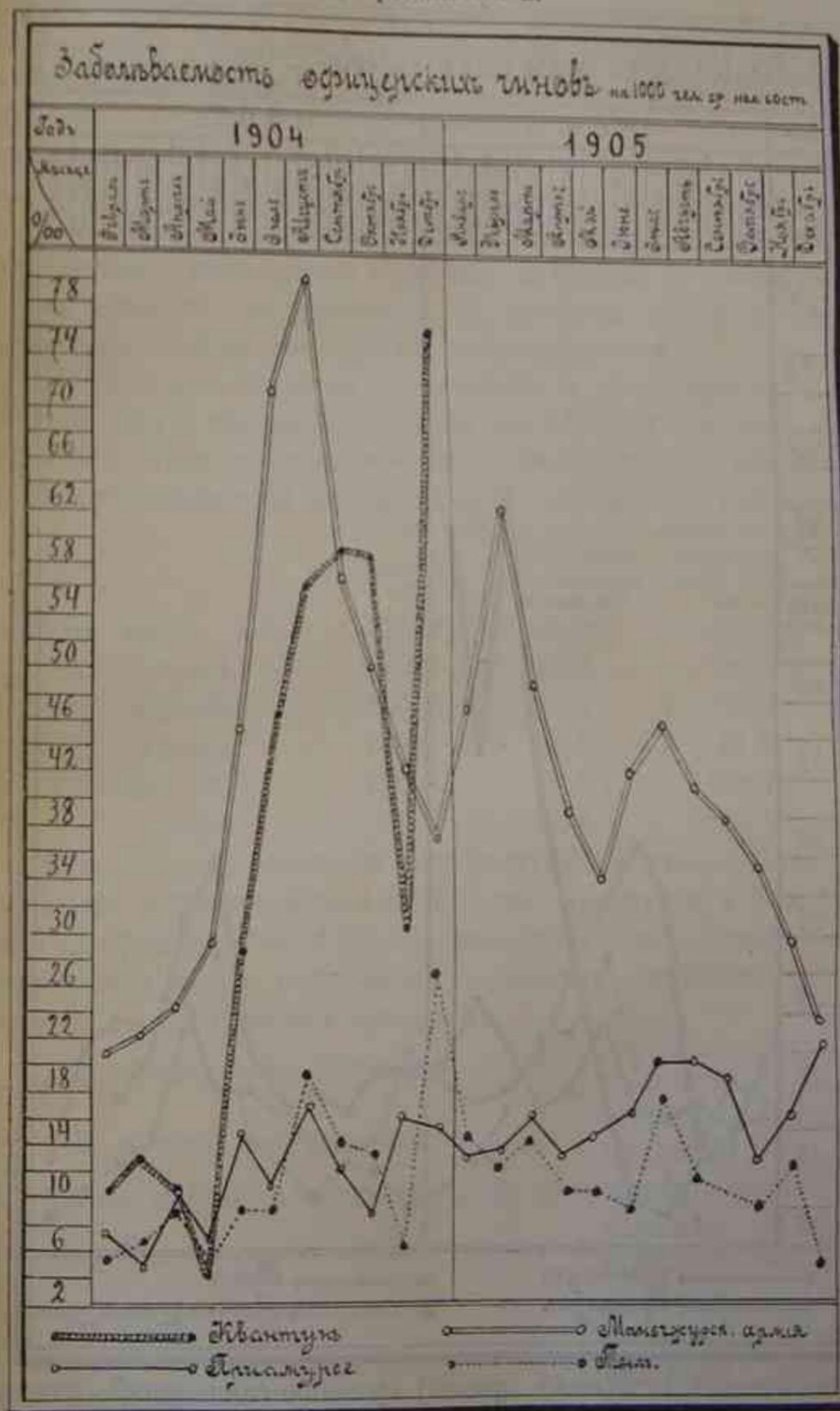
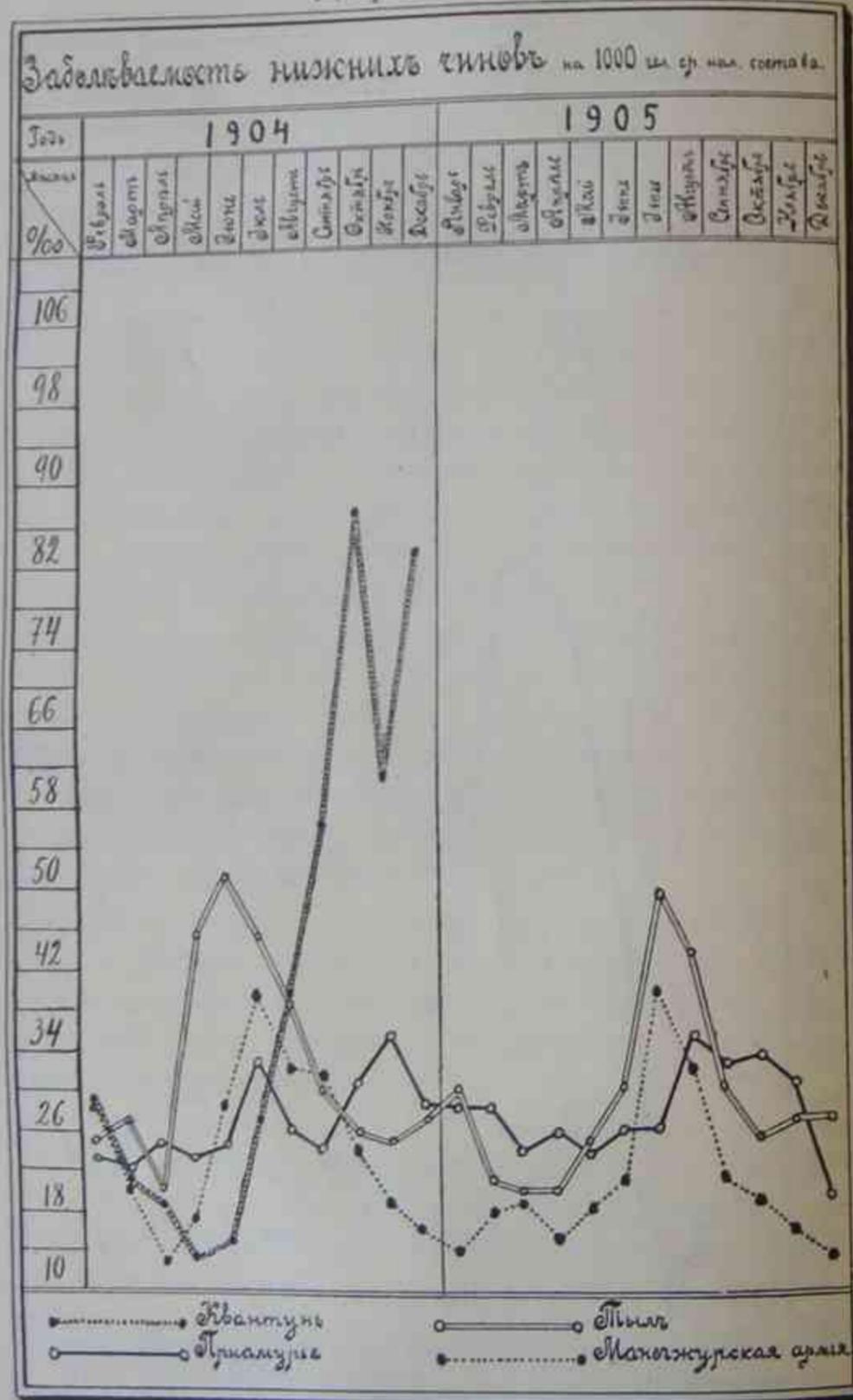


Диаграмма № 3.



(за неимѣніемъ штатныхъ врачей) врачебно-санитарный надзоръ за нижними чинами былъ крайне слабъ.

Постепенное нарастаніе относительной заболѣваемости въ войскахъ Квантунскаго укрѣпленнаго района находится въ связи съ

постепеннымъ ухудшеніемъ санитарныхъ условий въ осажденной крѣпости: плохое питаніе, дошедшее до голода къ концу осады, невозможныя по своимъ гигиеническимъ условиямъ помѣщенія, напряженная боевая и сторожевая служба и угнетенное состояніе духа, какъ во всякой осажденной крѣпости, естественно, должны были вызвать усиленную, постепенно возрастающую заболѣваемость войскъ гарнизона Портъ-Артура. Паденіе кривыхъ заболѣваемости Квантунскихъ войскъ въ ноябрѣ объясняется не улучшеніемъ санитарнаго состоянія крѣпости, а уменьшеніемъ числа больныхъ, поступившихъ въ лечебныя заведенія, вследствие переполненія послѣднихъ тяжелоранеными.

Недостатокъ мѣсть въ госпиталяхъ и лазаретахъ кр. Портъ-Артуръ началъ ощущаться съ іюля, что, главнымъ образомъ, и было причиной отправленія значительнаго числа больныхъ нижнихъ чиновъ для пользованія въ околотки и слабосильныя команды.

На 1000 чел. средняго палочнаго состава:

	Всего заболѣло.	Отправлено въ госпитали и лазареты.	Отправлено въ околотки и слабосильныя команды.
Въ іюль . . . . .	75,0 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>	26,3 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>	48,7 <sup>0</sup> / <sub>00</sub>
„ августъ . . . . .	79,4 „	38,6 „	40,8 „
„ сентябрь . . . . .	109,1 „	55,9 „	53,2 „
„ октябрь . . . . .	148,9 „	87,1 „	61,8 „
„ ноябрь . . . . .	199,0 „	60,6 „	138,4 „
„ декабрь . . . . .	290,5 „	82,6 „	207,9 „

При среднемъ ежемѣсячномъ поступленіи въ лечебныя заведенія изъ дѣйствующихъ армій, тыла, Приамурья и Квантуна—38,7<sup>0</sup>/<sub>00</sub> офицерскихъ и 24,0<sup>0</sup>/<sub>00</sub> нижнихъ чиновъ, наибольшія и наименьшія цифры стационарныхъ больныхъ колебались по мѣсяцамъ въ слѣдующихъ предѣлахъ:

Въ офицерскомъ составѣ . . . . .	minimum 20,0 <sup>0</sup> / <sub>00</sub> maximum 65,0 „
Въ составѣ нижнихъ чиновъ . . . . .	minimum 15,5 „ maximum 39,0 „

Тѣ же цифры заболѣваемости въ офицерскомъ составѣ были:

Въ Маньчжурской арміи . . . . .	minimum 21,0 <sup>0</sup> / <sub>00</sub> maximum 80,0 „
Въ тылу армій . . . . .	minimum 5,5 „ maximum 27,0 „
Въ Приамурьѣ . . . . .	minimum 5,5 „ maximum 21,5 „
На Квантунѣ . . . . .	minimum 4,0 „ maximum 76,0 „

и въ составѣ нижнихъ чиновъ:

Въ Маньчжурской арміи . . . . .	minimum 13,5 <sup>0</sup> / <sub>100</sub>
	maximum 39,5 "
Въ тылу армій . . . . .	minimum 20,0 "
	maximum 51,0 "
Въ Приамурьѣ . . . . .	minimum 19,5 "
	maximum 35,0 "
На Квантунѣ . . . . .	minimum 13,0 "
	maximum 87,1 "

Широкіе предѣлы колебаній относительныхъ цифръ поступленій офицерскихъ чиновъ въ лечебныя заведенія находятся въ связи съ отдельными выдающимися боями: июньскіе и июльскіе бои и особенно бои подъ Люояномъ (въ августѣ) и подъ Мукденомъ (въ февралѣ 1905 г.), затребовавшіе высшего напряженія физическихъ и душевныхъ силъ офицеровъ, вызвали въ дѣйствующихъ арміяхъ повышеніе относительной заболеваемости офицерскихъ чиновъ до 71,0<sup>0</sup>/<sub>100</sub> въ июль, 80,0<sup>0</sup>/<sub>100</sub> въ августѣ и 62,0<sup>0</sup>/<sub>100</sub> въ февралѣ.

Переходя къ разсмотрѣнію общихъ причинъ мѣсячныхъ колебаній заболеваемости, мы должны остановиться на инфекціонныхъ болѣзняхъ, какъ на главныхъ факторахъ, обусловившихъ эти колебанія. Сюда слѣдуетъ отнести слѣдующія болѣзни: гриппъ, дизентерію, брюшной тифъ, перемежную лихорадку, а также острые желудочно-кишечныя заболѣванія. Суммируя промильные цифры заболеваемости этими болѣзнями по мѣсяцамъ и сопоставляя ихъ съ такими же цифрами общей заболеваемости войскъ Дальняго Востока, получимъ діаграмму № 4.

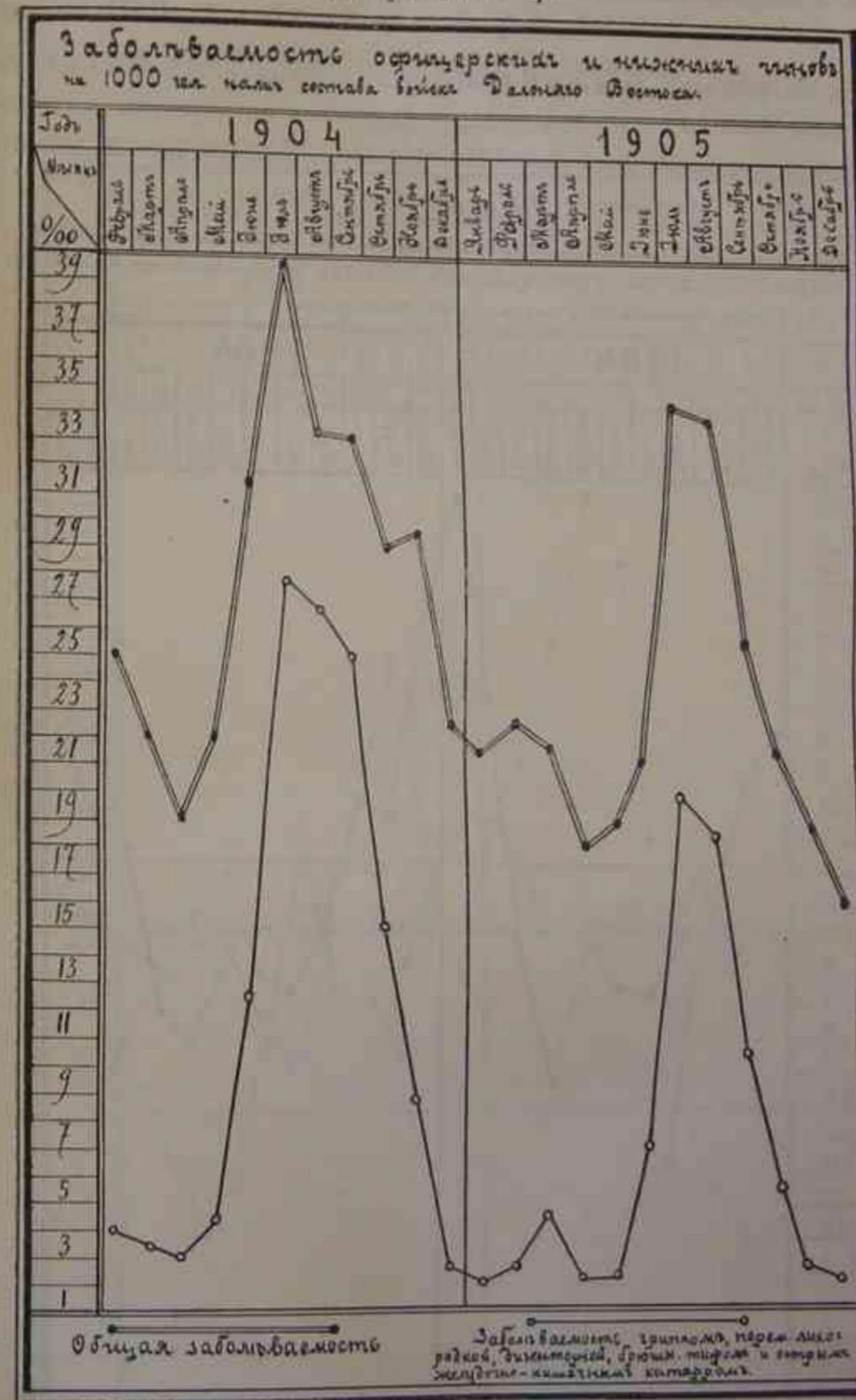
Изъ діаграммы (№ 4) ясно усматривается зависимость высокихъ цифръ общей заболеваемости въ лѣтніе мѣсяцы отъ указанныхъ выше инфекціонныхъ болѣзней, составлявшихъ отъ 1/4 до 4/5 общей заболеваемости. А именно, болѣзни эти составляли въ 1904 году:

Въ июнѣ . . . . .	60,9 %	общей заболеваемости.
„ июль . . . . .	70,8	„ „ „
„ августѣ . . . . .	83,5	„ „ „
„ сентябрѣ . . . . .	82,3	„ „ „
„ октябрѣ . . . . .	55,3	„ „ „
„ ноябрѣ . . . . .	32,4	„ „ „

и въ 1905 году:

Въ июнѣ . . . . .	35,6 %	общей заболеваемости.
„ июль . . . . .	59,8	„ „ „
„ августѣ . . . . .	56,9	„ „ „
„ сентябрѣ . . . . .	47,9	„ „ „
„ октябрѣ . . . . .	24,5	„ „ „

Діаграмма № 4.



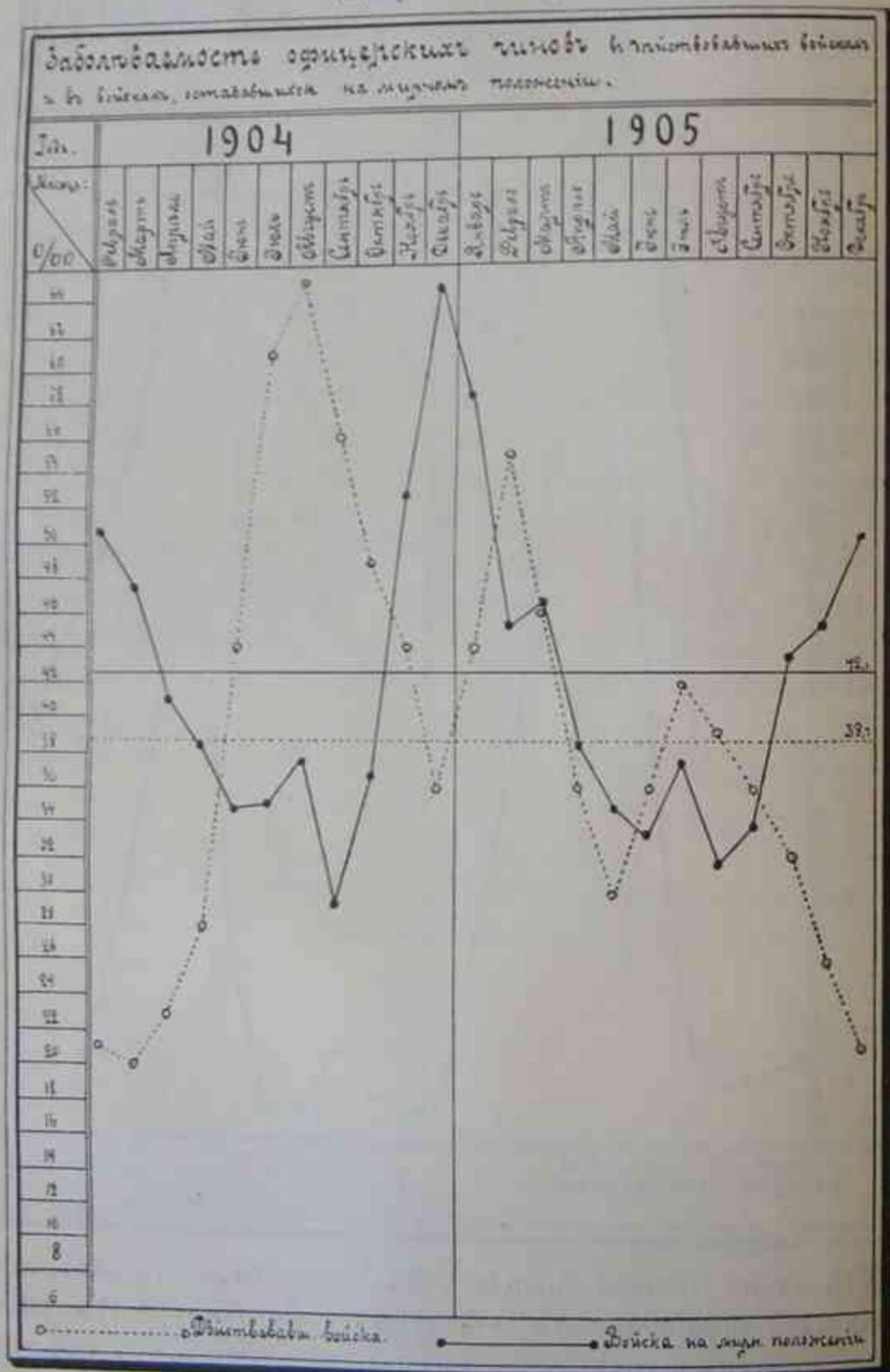
Характеръ кривыхъ общей заболеваемости и заболеваемости названными инфекціонными болѣзнями (см. діаграмму № 4) за 1904 и 1905 г. г. одинъ и тотъ же, съ тою только разницею, что заболева-

емость инфекционными болезнями, а въ зависимости отъ нея и общая заболѣваемость въ 1905 году была ниже, чѣмъ въ 1904 году.

Помѣсячное движеніе заболѣваемости въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи.

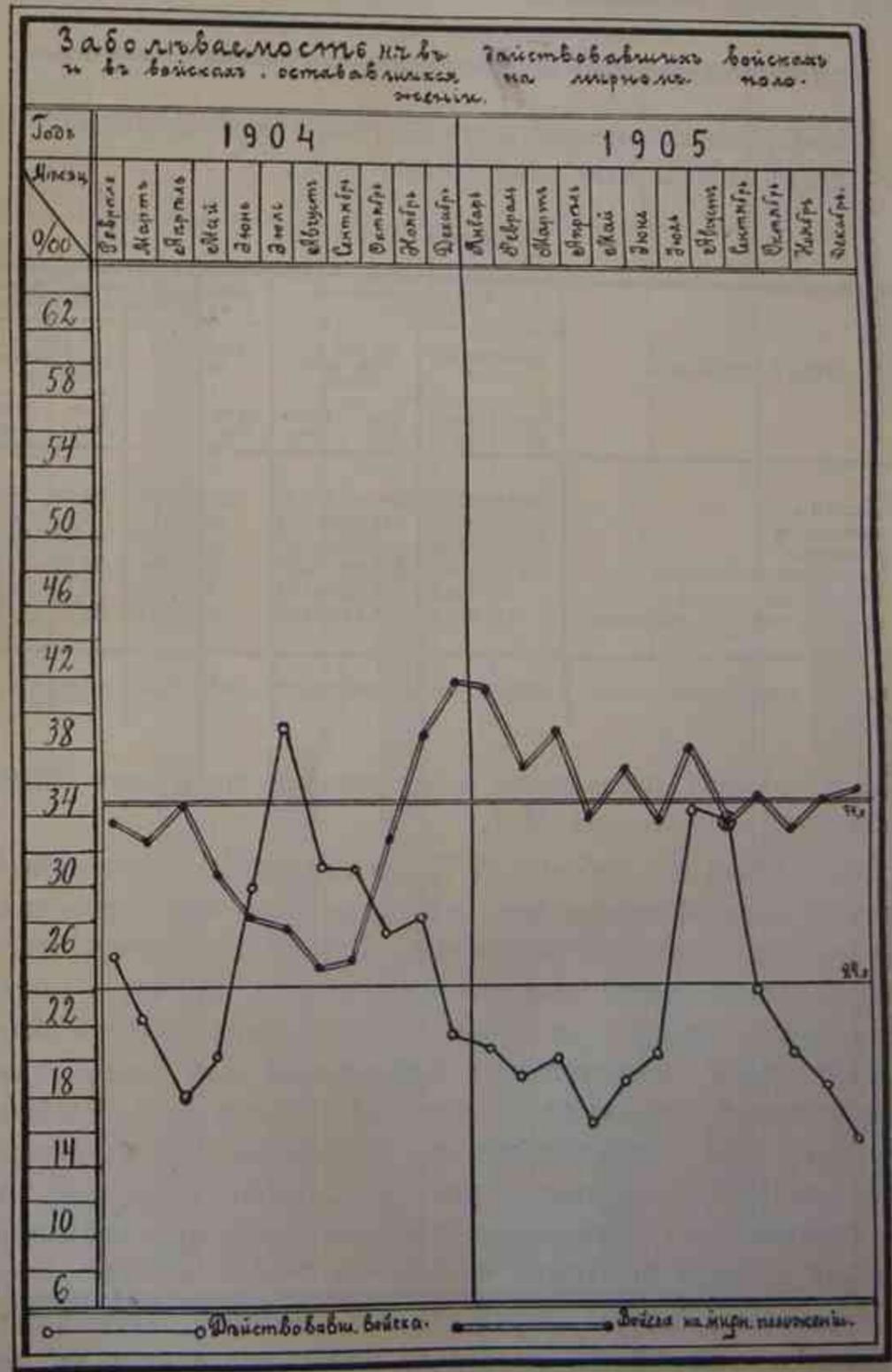
Въ диаграммахъ №№ 5 и 6 приводятся промилевыя цифры мѣсячной заболѣваемости въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи, въ сопоставленіи съ заболѣваемостью дѣйствовавшихъ войскъ.

Диаграмма № 5.



Какъ видно изъ диаграммы № 5, въ войскахъ, оставшихся на мирномъ положеніи, наивышшія цифры заболѣваемости офицерскихъ чиновъ наблюдались въ зимнее время.

Диаграмма № 6.



Среди нижних чинов войск, оставшихся на мирном положении, заболеваемость, не давая широких колебаний, была наиболее высокой в зимние месяцы (декабрь и январь), что зависело, главным образом, от прибытия к этому времени в части войск новобранцев.

3) Заболеваемость и смертность по родам войск.

Заболеваемость и смертность в войсках Дальнего Востока по родам войск была следующая:

Таблица № 7.

РОДЪ ВОЙСКЪ.	З.бо. заб. (стационарные болящие).				Умерло отъ болѣзней, несчастныхъ случаевъ и самоубійствъ.			
	Абсолютная цифра.		На 1000 чел. средн. вѣдчн. состава.		Абсолютная цифра.		На 1000 чел. средн. вѣдчн. состава.	
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.
Во вѣхотѣ . . . . .	10638	288509	1250,06	550,39	191	8455	22,04	16,41
• артиллерія . . . . .	1639	36933	645,34	518,72	15	1171	9,31	16,44
• кавалерія . . . . .	917	13209	831,73	437,93	31	567	29,81	18,77
• инженерныхъ войскахъ . . . .	276	12626	438,09	415,87	14	357	22,22	11,75
• пограничной стражи . . . . .	87	10452	152,63	441,14	5	324	8,75	13,70
• прочихъ частяхъ и командахъ .	841	35183	263,14	631,35	73	1775	24,40	41,94
Во вѣхъ родахъ войскъ .	13993	391912	890,60	549,70	334	12649	21,20	17,60

Для большей наглядности заболеваемость по родам войск изображена в диаграммѣ № 7.

Какъ видно изъ таблицы № 7, самыя высокія цифры заболеваемости дали офицерскіе чины пѣхотныхъ частей и нижніе чины разнаго рода нестроевыхъ командъ. Первое объясняется тяжелыми условіями боевой офицерской службы в пѣхотѣ, а второе тѣмъ, что нестроевыя команды дѣйствовавшихъ частей были укомплектованы исключительно призванными изъ запаса нижними чинами и притомъ в большинствѣ случаевъ болѣе слабыми изъ нихъ, какъ непригодными къ строевой службѣ; в нестроевыхъ же командахъ тыла, кромѣ того, отсутствіемъ, какъ это уже упоминалось, правильнаго санитарнаго надзора, вѣдѣтніе неизбѣжны в нихъ штатныхъ врачей.

Процентныя цифры смертности отъ болѣзней, несчастныхъ случаевъ и самоубійствъ по родамъ войскъ приводятся в диаграммѣ № 8.

Диаграмма № 7.

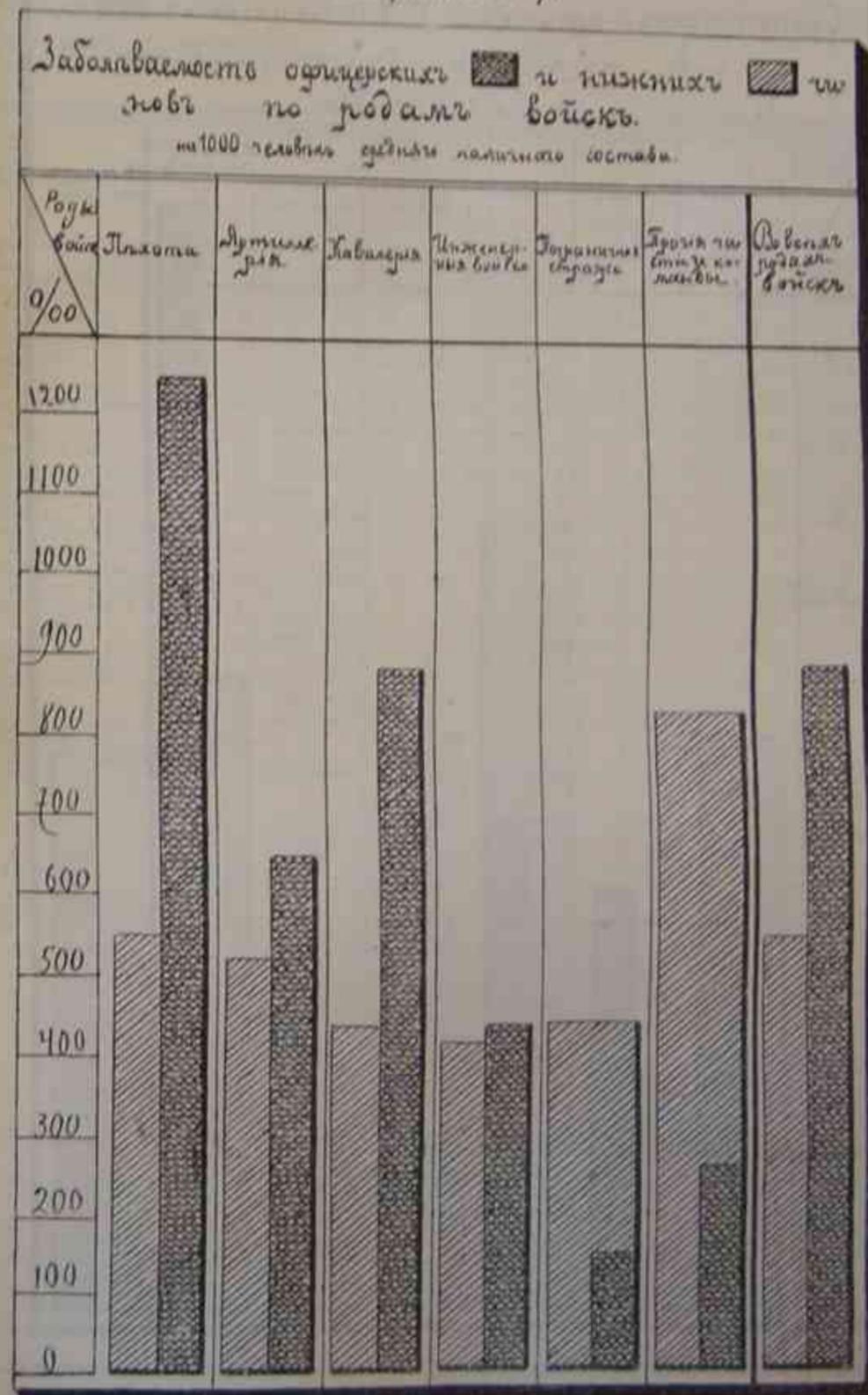
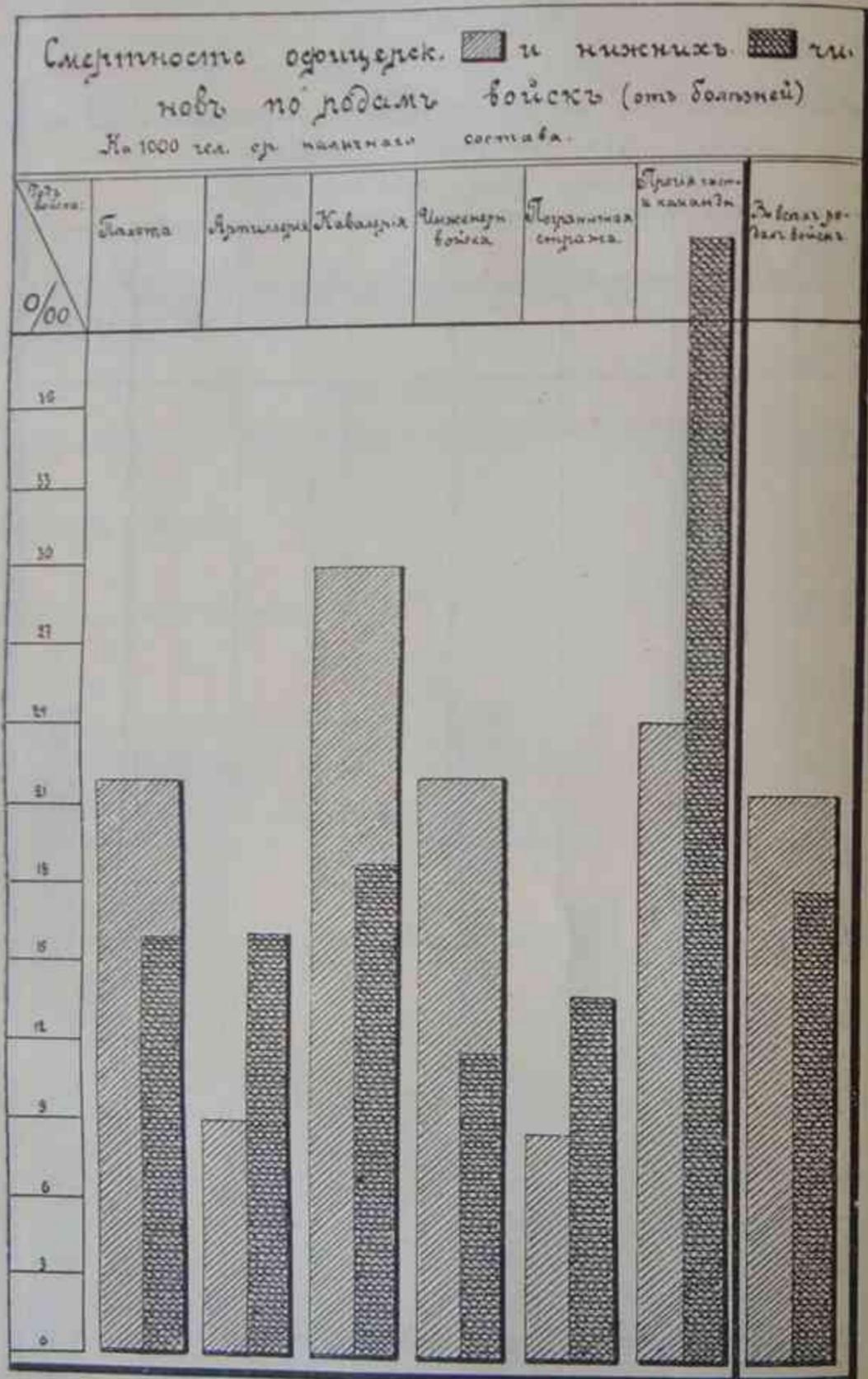


Диаграмма № 8.



Какъ видно изъ этой диаграммы, наивысшая смертность наблюдалась среди офицерскихъ чиновъ кавалеріи — 29,81‰ и среди нижнихъ чиновъ прочихъ частей войскъ и командъ учреждений и заведений военного времени — 41,94‰.

4) Заболѣваемость и смертность по роду болѣзней.

Распределение больныхъ и умершихъ офицерскихъ и нижнихъ чиновъ по группамъ болѣзней и отдельнымъ выдающимся болѣзнямъ было слѣдующее:

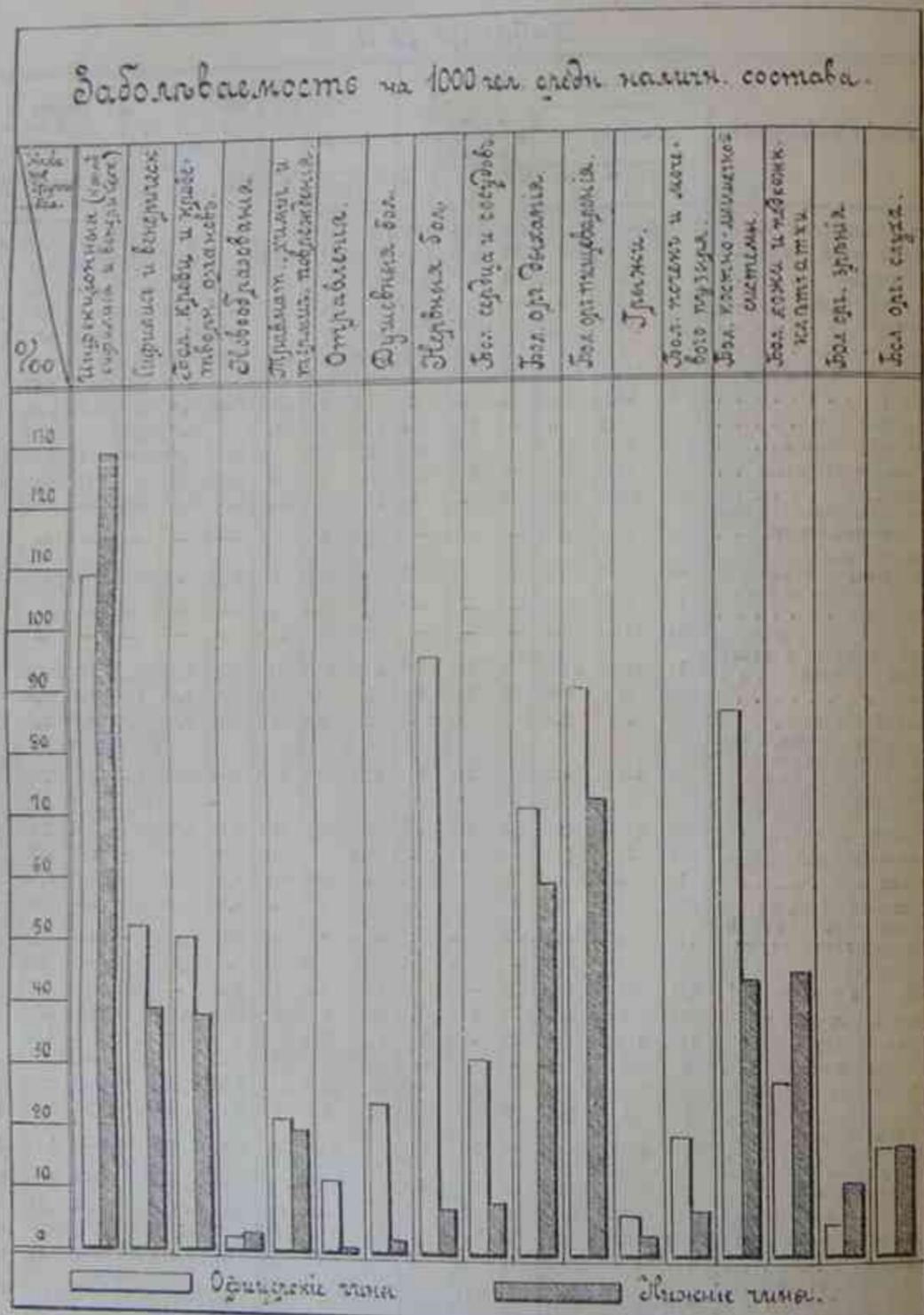
Таблица № 8.

Названіе болѣзни.	Абсолютныя цифры.						На 1000 чел. средняго наличнаго состава.						Умерло на 100 заболѣвшихъ.		
	Заболѣло.			Умерло изъ лечебныхъ заведеній.			Заболѣло.			Умерло изъ лечебныхъ заведеній.			Умерло на 100 заболѣвшихъ.		
	Оф. ч.	Ниж. ч.	Всего.	Оф. ч.	Ниж. ч.	Всего.	Оф. ч.	Ниж. ч.	Всего.	Оф. ч.	Ниж. ч.	Всего.	Оф. ч.	Ниж. ч.	Всего.
I. Общія заразныя болѣзни.	2546	119270	121816	113	7067	7180	162,0	167,3	167,2	7,20	9,91	9,85	4,44	5,93	5,89
Тифъ брюшной и паратифъ	542	23229	23771	87	4832	4919	31,5	32,6	32,6	5,54	6,07	6,08	16,05	18,65	18,59
"  сильной . . . . .	6	542	548	4	57	61	0,38	0,48	0,48	0,25	0,08	0,08	66,66	16,67	17,53
"  возвратной . . . . .	3	193	196	—	17	17	0,19	0,27	0,27	—	0,02	0,02	—	8,80	8,67
Дизентерія . . . . .	174	9374	9548	16	1083	1099	11,1	13,1	12,9	1,02	1,32	1,51	9,19	11,55	11,34
Оспа . . . . .	25	220	245	3	23	26	1,6	0,31	0,33	0,19	0,03	0,04	12,09	10,45	19,61
Гриппъ и его осложненія	630	32822	33452	1	83	84	40,1	46,0	45,9	0,08	0,12	0,11	0,16	0,25	0,25
Рожа . . . . .	16	1823	1839	1	48	49	1,0	2,6	2,5	0,06	0,07	0,07	6,25	2,63	2,66
Сибирская язва . . . . .	2	974	976	—	114	114	0,13	1,4	1,3	—	0,16	0,16	—	11,70	11,67
Бугорчатка легочная . . . . .	47	1055	1102	9	420	429	3,0	1,5	1,5	0,57	0,59	0,59	19,15	39,83	38,98
Круральная пневмонія . . . . .	48	1463	1511	8	244	252	3,1	2,1	2,1	0,50	0,30	0,30	16,70	16,40	16,40
Малярія . . . . .	399	23982	24381	2	24	26	25,4	33,6	33,5	0,13	0,03	0,04	0,50	0,10	0,10
Сифилисъ и ранняя и поздняя форма . . . . .	80	2652	2732	—	—	—	5,1	3,7	3,7	—	—	—	—	—	—
Сифилисъ кондилломатоза (госидіа) и гумозный . . . . .	241	6822	7063	3	5	8	15,3	9,6	9,7	0,19	0,01	0,01	1,24	0,07	0,11
Мягкій шанкръ и его осложненія . . . . .	153	5483	5636	—	—	—	9,9	7,7	7,7	—	—	—	—	—	—
Перелой и его осложненія	347	12794	13141	—	—	—	22,1	17,9	18,0	—	—	—	—	—	—
II. Болѣзни крови и кровообращенія органовъ . . . . .	793	27340	28133	4	794	798	59,3	38,4	33,6	0,25	1,11	1,09	0,50	2,90	2,84
Цинга . . . . .	32	4156	4188	3	762	765	2,9	5,8	5,7	0,19	1,07	1,05	9,37	18,33	18,27
III. Новообразованія . . . . .	36	2170	2206	1	22	23	2,6	3,0	3,0	0,06	0,03	0,03	2,78	1,91	1,94
IV. Травматич., химич. и термическія поврежденія (кроме полученныхъ въ бою) . . . . .	342	13884	14226	11	388	399	21,8	19,5	19,5	0,70	0,40	0,41	3,22	2,97	2,70
Раны и проч. механич. поврежденія (кроме полученныхъ въ бою) . . . . .	234	11048	11282	8	244	252	14,9	15,5	15,5	0,31	0,34	0,34	3,42	2,21	2,23
Термическія поврежденія . . . . .	25	1165	1190	1	44	45	1,6	1,6	1,6	0,06	0,06	0,06	4,00	3,78	3,78
V. Отравленія . . . . .	190	211	401	6	13	19	12,1	0,30	0,55	0,38	0,02	0,03	3,16	6,16	4,74
VI. Душевные болѣзни . . . . .	381	1334	1915	11	34	45	24,2	2,2	2,6	0,70	0,03	0,03	2,89	1,56	1,38
VII. Функциональныя болѣзни и нервныя системы . . . . .	1491	5452	6943	3	8	11	94,9	7,0	9,5	0,19	0,01	0,01	0,30	0,15	0,16
Падучая болѣзнь . . . . .	20	1114	1134	—	4	4	1,3	1,6	1,6	—	0,01	0,01	—	0,96	0,35
Исторія и парастенія . . . . .	1174	3035	4209	1	—	—	74,7	4,2	5,7	0,06	—	0,001	0,09	—	0,02
VIII. Бол. сердца и сосудовъ . . . . .	485	5697	6182	13	124	137	30,9	8,0	8,5	0,83	0,17	0,19	2,68	2,18	2,22
Острый бронхитъ . . . . .	319	16126	16445	—	—	—	20,3	22,6	22,6	—	—	—	—	—	—
Хроническій бронхитъ . . . . .	425	14373	14800	19	422	441	27,0	20,2	20,3	1,21	0,59	0,60	4,47	2,94	2,98
Плевритъ . . . . .	111	4557	4668	2	155	157	7,1	6,4	6,4	0,13	0,22	0,21	1,80	3,40	3,36
X. Болѣзни органовъ пищеваренія . . . . .	1413	51655	53068	10	567	577	89,0	72,5	72,8	0,64	0,79	0,79	0,71	1,19	1,09
Острый желудочно-кишечный катарръ . . . . .	881	38982	39863	3	205	208	55,1	54,7	54,7	0,19	0,29	0,28	0,34	0,53	0,52
Бол. печ. и жел. пузыря . . . . .	73	2311	2384	2	41	43	4,6	3,2	3,3	0,13	0,06	0,06	2,74	1,77	1,80
Воспаленіе брюшины . . . . .	7	362	369	2	127	129	0,45	0,51	0,51	0,13	0,18	0,18	28,57	35,98	34,96
XI. Грыжи . . . . .	104	2734	2838	3	2	5	6,6	3,8	3,9	0,19	0,003	0,01	2,85	0,07	0,13
XII. Болѣзни почекъ и мочевого пузыря . . . . .	304	6302	6606	6	117	123	19,3	7,4	7,7	0,38	0,16	0,17	1,97	2,20	2,19
XIII. Болѣзни носоглоточно-шечной системы . . . . .	1351	31310	32661	—	3	5	83,0	43,9	44,8	—	0,01	0,01	—	0,92	0,92
XIV. Болѣзни кожи и подкожной клеточки . . . . .	425	81944	82369	—	49	49	27,0	44,8	44,4	—	0,07	0,07	—	0,13	0,13
Чесотка . . . . .	61	9649	9701	—	—	—	3,9	13,5	13,3	—	—	—	—	—	—
XV. Болѣзни органовъ зрѣнія . . . . .	84	8731	8815	—	—	—	5,3	12,2	12,1	—	—	—	—	—	—
Трихомъ . . . . .	14	2766	2780	—	—	—	0,89	3,9	3,6	—	—	—	—	—	—
XVI. Болѣзнь органа слуха . . . . .	272	12579	12851	—	51	51	17,3	17,6	17,6	—	0,07	0,07	—	0,41	0,40
XVII. Болѣзни, не вошедшія въ предыдущія группы . . . . .	2067	30110	32177	27	378	405	169,7	42,2	45,0	1,71	0,53	0,53	1,91	1,26	1,24
<b>Всего . . . . .</b>	<b>13998</b>	<b>391912</b>	<b>405910</b>	<b>229</b>	<b>10233</b>	<b>10462</b>	<b>890,7</b>	<b>549,8</b>	<b>557,1</b>	<b>14,57</b>	<b>14,35</b>	<b>14,36</b>	<b>1,64</b>	<b>2,61</b>	<b>2,57</b>

\*) Сюда же относятся и всѣ тѣ случаи, гдѣ отсутствовало роде болѣзни или причины смерти по кѣмъ-то указаній.

Относительныя цифры заболеваемости офицерскихъ и нижнихъ чиновъ по группамъ болѣзней приводятся въ диаграммѣ № 9.

Диаграмма № 9.



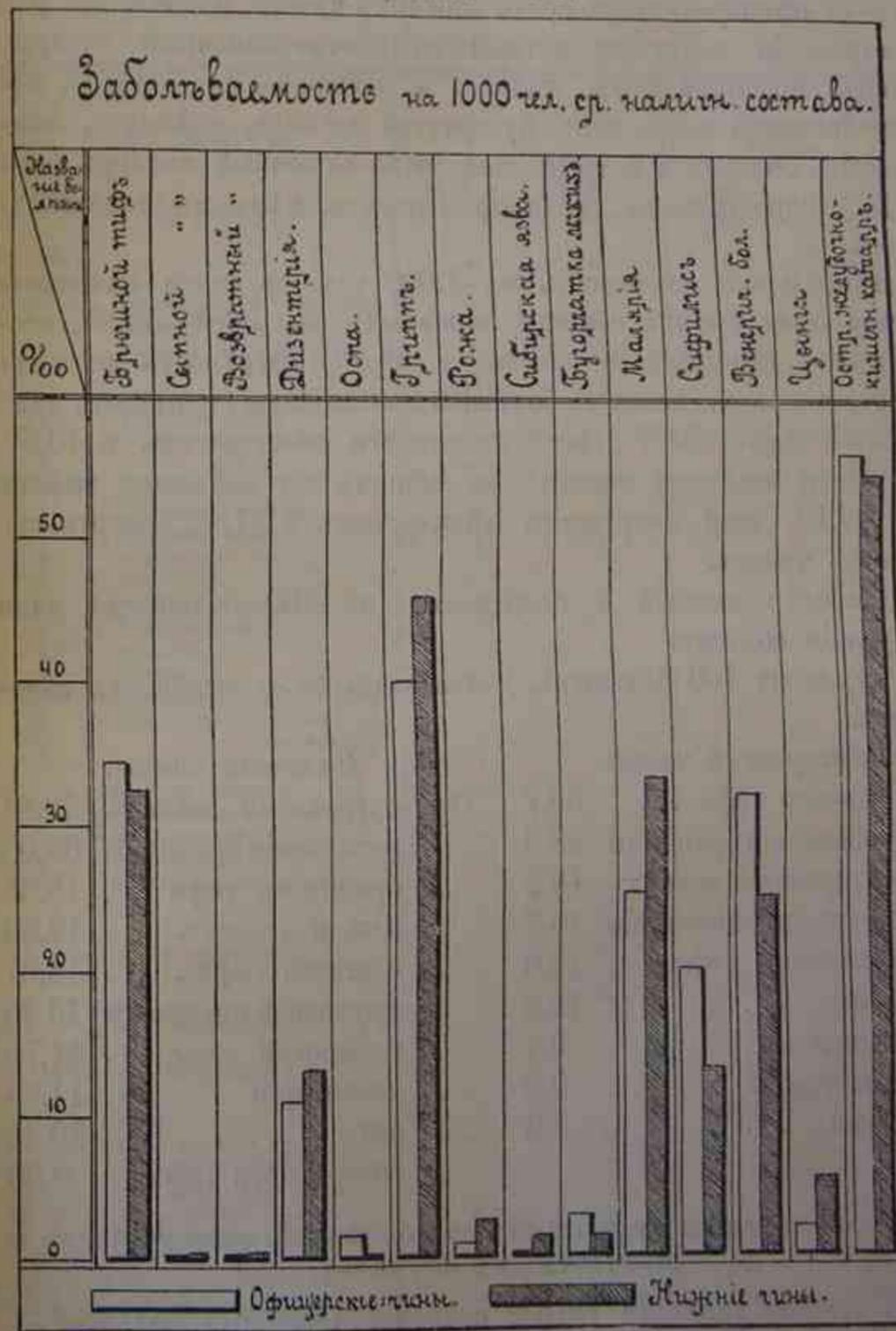
Изъ диаграммы № 9 видно, что —

1) самую высокую заболеваемость на 1.000 человекъ средняго наличнаго состава среди офицерскихъ чиновъ дали общія заразныя болѣзни, функциональныя заболевания нервной системы, болѣзни органовъ пищеваренія и болѣзни костно-мышечной си-

стемы, а среди нижнихъ чиновъ — общія заразныя болѣзни и болѣзни органовъ пищеваренія.

2) Относительныя цифры заболеваемости офицерскихъ чиновъ по всемъ группамъ болѣзней, за исключеніемъ общихъ заразныхъ

Диаграмма № 10.



болѣзней и болѣзней кожи, органовъ зрѣнія и слуха, были выше тѣхъ же цифръ для нижнихъ чиновъ. Наибольшую разницу по

заболѣваемости представляютъ нервныя болѣзни, давшія для офицерскихъ чиновъ относительныя цифры заболѣваемости въ 12,5 разъ большія, и душевныя болѣзни—въ 11 разъ большія, чѣмъ для нижнихъ чиновъ.

Изъ отдѣльныхъ болѣзней, какъ видно изъ диаграммы № 10, и среди офицерскихъ, и среди нижнихъ чиновъ наибольшее распространѣние получили: острый желудочно-кишечный катарръ, гриппъ, брюшной тифъ, малярія и венерическія болѣзни, при чемъ брюшной тифъ, оспа, бугорчатка легкихъ, сифилисъ, венерическія болѣзни и острый желудочно-кишечный катарръ были болѣе распространены среди офицерскихъ, чѣмъ среди нижнихъ чиновъ.

Наибольшую смертность на 1.000 чел. средняго наличнаго состава дали группа общихъ заразныхъ болѣзней—45,8‰ всей смертности офицерскаго состава и 66,4‰ смертности нижнихъ чиновъ, а изъ отдѣльныхъ болѣзней наибольшую смертность дали брюшной тифъ—34,5‰ всей смертности офицерскихъ и 40,6‰ смертности нижнихъ чиновъ; въ общемъ же всѣ виды тифовъ дали 36,1‰ всей смертности офицерскихъ и 41,4‰ смертности нижнихъ чиновъ.

Наиболѣе высокій % смертности (на 100 больныхъ) дали слѣдующія болѣзни:

Умерло на 100 больныхъ, пользовавшихся въ лечебныхъ заведеніяхъ:

<i>Офицерскихъ чиновъ.</i>		<i>Нижнихъ чиновъ.</i>	
Отъ сыпного тифа . . .	66,7	Отъ бугорчатки легкихъ	39,81
„ воспаления брюшины	28,6	„ воспаления брюшины	35,08
„ бугорчатки легкихъ	19,2	„ брюшного тифа . .	18,65
„ крупозной пневмоніи	16,7	„ цынги . . . . .	18,33
„ брюшного тифа . .	16,0	„ сыпного тифа . . .	16,67
„ оспы . . . . .	12,0	„ крупозной пневмоніи	16,40
„ цынги . . . . .	9,4	„ сибирской язвы . .	11,70
„ дизентеріи . . . .	9,2	„ дизентеріи . . . .	11,55
„ рожи . . . . .	6,3	„ оспы . . . . .	10,45
		„ возвратнаго тифа .	8,80

5) О скоропостижно-умершихъ отъ болѣзней, самоубійства и несчастныхъ случаевъ.

Въ теченіе кампаніи умерло скоропостижно: отъ болѣзней — офицерскихъ чиновъ 23 (1,5‰) и нижнихъ чиновъ 407 (0,5‰), отъ несчастныхъ случаевъ — офицерскихъ чиновъ 17 (1,1‰) и

нижнихъ чиновъ 580 (0,8‰) и отъ самоубійства — офицерскихъ чиновъ 49 (3,1‰) и нижнихъ чиновъ 137 (0,2‰).

По роду несчастныхъ случаевъ и видамъ самоубійства скоропостижно-умершіе распределяются слѣдующимъ образомъ:

а) Умерло въ слѣдствіе несчастныхъ случаевъ.

Таблица № 9.

РОДЪ СМЕРТИ.	В С Е Г О.		На 1000 человекъ средняго наличнаго состава.	
	Офиц. ч.	Нижн. ч.	Офиц. ч.	Нижн. ч.
Утонуло . . . . .	3	* 97	0,19	0,13
Замерзло . . . . .	—	15	—	0,02
Умерло отъ солнечнаго и тепловаго удара . . . . .	3	66	0,19	0,09
„ ожогахъ на пожарахъ . . . . .	—	18	—	0,03
„ „ паромъ . . . . .	—	2	—	0,003
„ угара . . . . .	—	5	—	0,007
„ укушенія змѣй . . . . .	—	1	—	0,001
„ ушибовъ головы . . . . .	—	17	—	0,03
„ „ груди . . . . .	—	2	—	0,003
Отравилось алкоголемъ . . . . .	—	111 <sup>1)</sup>	—	0,14
„ ядовитыми газами . . . . .	—	1	—	0,01
„ рыбными ядомъ . . . . .	1	2	0,07	0,003
„ колбасными ядомъ . . . . .	—	1	—	0,001
„ аконитомъ . . . . .	—	1	—	0,001
„ карболовой кислотой . . . . .	1	2	0,07	0,003
„ бертолетовой солью . . . . .	1	—	0,07	—
„ суземой . . . . .	—	1	—	0,001
„ морфіемъ . . . . .	—	1	—	0,001
Задавлено жезлодорожными поѣздами . . . . .	—	67	—	0,09
„ обрушившимися землянками . . . . .	—	13	—	0,02
„ „ китайскими фансами . . . . .	—	4	—	0,005
„ землей въ окнахъ . . . . .	—	1	—	0,001
„ двуколками, возками и другими экипажами . . . . .	—	6	—	0,007
„ походной кухней . . . . .	—	1	—	0,002
„ упавшими досками и бревнами . . . . .	—	2	—	0,002
Убито при крушеніи поѣздовъ . . . . .	—	24	—	0,03
„ металлами выстрѣлами . . . . .	—	22	—	0,03
„ лошадьми . . . . .	2	14	0,12	0,02
„ хунхулами . . . . .	1	29	0,07	0,04
„ во время беспорядковъ . . . . .	—	2	—	0,003
„ часовыхъ . . . . .	—	1	—	0,001
„ изъ мести товарищамъ . . . . .	—	1	—	0,001
„ въ дракѣ . . . . .	—	2	—	0,003
„ офицерами . . . . .	4	—	0,25	—
„ при взрывѣ пороха . . . . .	—	8	—	0,01
„ „ артиллерійскаго снаряда . . . . .	—	3	—	0,004
„ „ ручной гранаты . . . . .	—	1	—	0,001
„ „ нитрокислоты . . . . .	—	2	—	0,003
„ „ молніей . . . . .	—	4	—	0,006
Застрѣлилось по неосторожности . . . . .	1	13	0,07	0,02
Сгорѣло при пожарѣ землянки . . . . .	—	1	—	0,001

<sup>1)</sup> Въ томъ числѣ умерло отъ отравленія китайской водкой (хаишия) 67 человекъ, т.е. 60,36% всѣхъ отравившихся алкоголемъ.

РОДЪ СМЕРТИ.	В С Е Г О		На 1000 человекъ средняго наличнаго состава.	
	Офиц. ч.	Нижн. ч.	Офиц. ч.	Нижн. ч.
Зарѣзанъ товарищемъ . . . . .	—	1	—	0,001
Зарубаенъ злоумышленниками . . . . .	—	1	—	0,001
Залужено злоумышленниками . . . . .	—	2	—	0,003
Убитое при паденіи съ трапеціи . . . . .	—	2	—	0,003
» » » со скалы . . . . .	—	3	—	0,003
» » » съ брусаера . . . . .	—	1	—	0,001
» » » » дерева . . . . .	—	2	—	0,003
» » » въ оврагъ . . . . .	—	1	—	0,001
» » » съ вода . . . . .	—	2	—	0,003
» » » въ шахту . . . . .	—	1	—	0,001
И т о г о . . . . .	17	580	1,1	0,81

б) Умерло отъ самоубійства.

Таблица № 10.

Виды самоубійства.	В С Е Г О.		На 1000 человекъ средняго наличнаго состава.	
	офиц. ч.	нижн. ч.	офиц. ч.	нижн. ч.
Застрѣлено . . . . .	45	113	2,86	0,15
Повѣсилось . . . . .	—	9	—	0,01
Утопилось . . . . .	—	3	—	0,004
Зарѣзано . . . . .	1	4	0,07	0,005
Заклозено . . . . .	1	—	0,07	—
Бросилось внизъ головой . . . . .	1	5	0,07	0,006
Отравилось стрихниномъ . . . . .	—	1	—	0,001
» сурьмой . . . . .	—	1	—	0,001
» морфіемъ . . . . .	1	—	0,07	—
» уксусной кислотою . . . . .	—	1	—	0,001
И т о г о . . . . .	49	137	3,15	0,19

Изъ всѣхъ случаевъ скоропостижной смерти приходится (таблицы №№ 9 и 10):

	Офицерскихъ чиновъ.	Нижнихъ чиновъ.
на несчастные случаи . . . . .	25,8%	80,9%
» самоубійства . . . . .	74,2%	19,1%

Т. е. изъ общаго числа умершихъ скоропостижно офицерскихъ чиновъ  $\frac{1}{4}$  погибла отъ несчастныхъ случаевъ и  $\frac{3}{4}$  отъ самоубійства, тогда какъ изъ нижнихъ чиновъ  $\frac{4}{5}$  погибло отъ несчастныхъ случаевъ и  $\frac{1}{5}$  отъ самоубійства. По отношенію къ среднему наличному составу офицерскихъ и нижнихъ чиновъ, первыхъ погибло отъ несчастныхъ случаевъ (почти) въ полтора

разъ, а отъ самоубійства — въ 16 разъ болѣе, чѣмъ нижнихъ чиновъ.

Изъ окончившихъ жизнь самоубійствомъ застрѣлилось — 91,8% всѣхъ самоубійцъ среди офицерскихъ и 82,5% среди нижнихъ чиновъ.

Преобладаніе чиста самоубійствъ среди офицерскихъ чиновъ, по сравненію съ нижними чинами, наблюдается и въ мирное время, но, однако, не въ такой степени, какъ за время кампаніи. Очевидно, помимо общихъ причинъ, обусловливающихъ болѣе частые случаи самоубійства среди офицерскихъ чиновъ, имѣли вліяніе на ихъ психику еще особыя нравственныя и физическія воздѣйствія боевой обстановки, что подтверждается также болѣе большимъ процентомъ нервныхъ заболѣваній и психическихъ расстройствъ среди офицерскихъ чиновъ по сравненію съ нижними чинами.

Изъ умершихъ вѣдствие несчастныхъ случаевъ нижнихъ чиновъ первое мѣсто занимаютъ отравившіеся алкоголемъ — 19,1% всѣхъ несчастныхъ случаевъ, затѣмъ слѣдуютъ утонувшіе — 16,7%, задавленные желѣзнодорожными поѣздами — 11,5% и умершіе отъ солнечнаго и теплового удара — 11,4%.

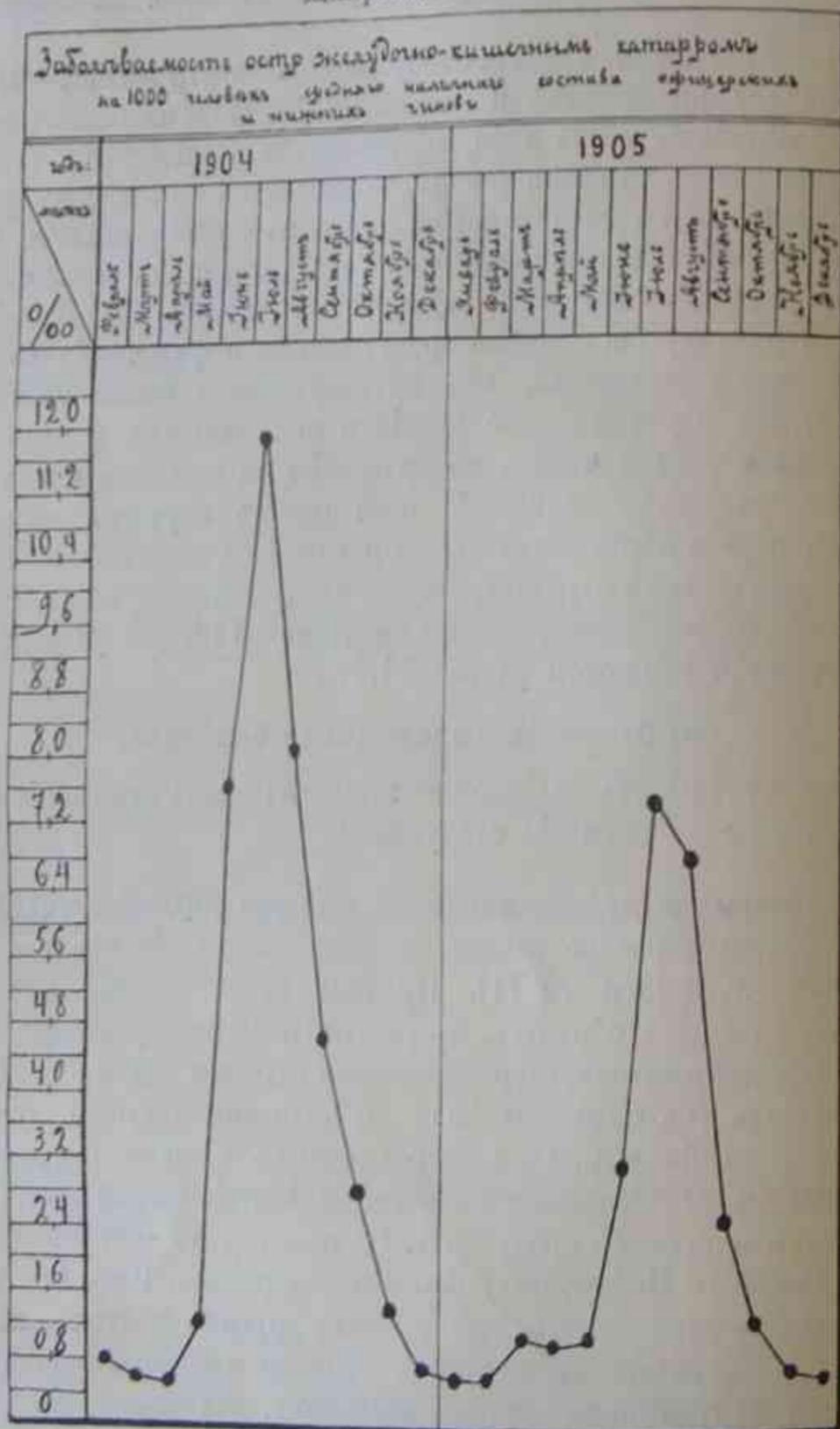
### в) Этиологія выдающихся болѣзней.

Изъ отдѣльныхъ болѣзней въ этиологическомъ отношеніи обращаютъ на себя вниманіе слѣдующія:

I. *Острый желудочно-кишечный катарръ* (39,863 случая) особенно широкое распространеніе получилъ въ лѣтніе мѣсяцы 1904 и 1905 г.г. (диагр. № 11). Причину этого явленія слѣдуетъ искать, главнымъ образомъ, въ употребленіи недоброкачественной воды изъ источниковъ, загрязненныхъ сточными водами въ дождевой періодъ (съ половины іюля до половины августа), отчасти въ употребленіи сырыхъ и загрязненныхъ овощей и фруктовъ, а также въ недоброкачественности, вѣдствие скорой порчи, нѣкоторыхъ пищевыхъ продуктовъ. Въ нѣкоторыхъ частяхъ, напримеръ, въ 7-мъ Сибирскомъ пѣх. Красноярскомъ, 9-мъ Восточно-Сибирскомъ стрѣлковомъ и нѣкоторыхъ другихъ полкахъ, наблюдалось за короткій промежутокъ времени массовыя заболѣванія острымъ желудочно-кишечнымъ катарромъ, захватывавшія  $\frac{1}{5}$ — $\frac{1}{2}$  всего наличнаго состава. Приведенная цифра больныхъ острымъ желудочно-кишечнымъ катарромъ составляетъ только 15% всѣхъ больныхъ этой болѣзью. Сюда не вошли 261.439 больныхъ, страдавшихъ легкими расстройствами пищеваренія, отъ которыхъ пользовались амбулаторно при частяхъ войскъ.

Острый  
желудочно-  
кишечный  
катарръ.

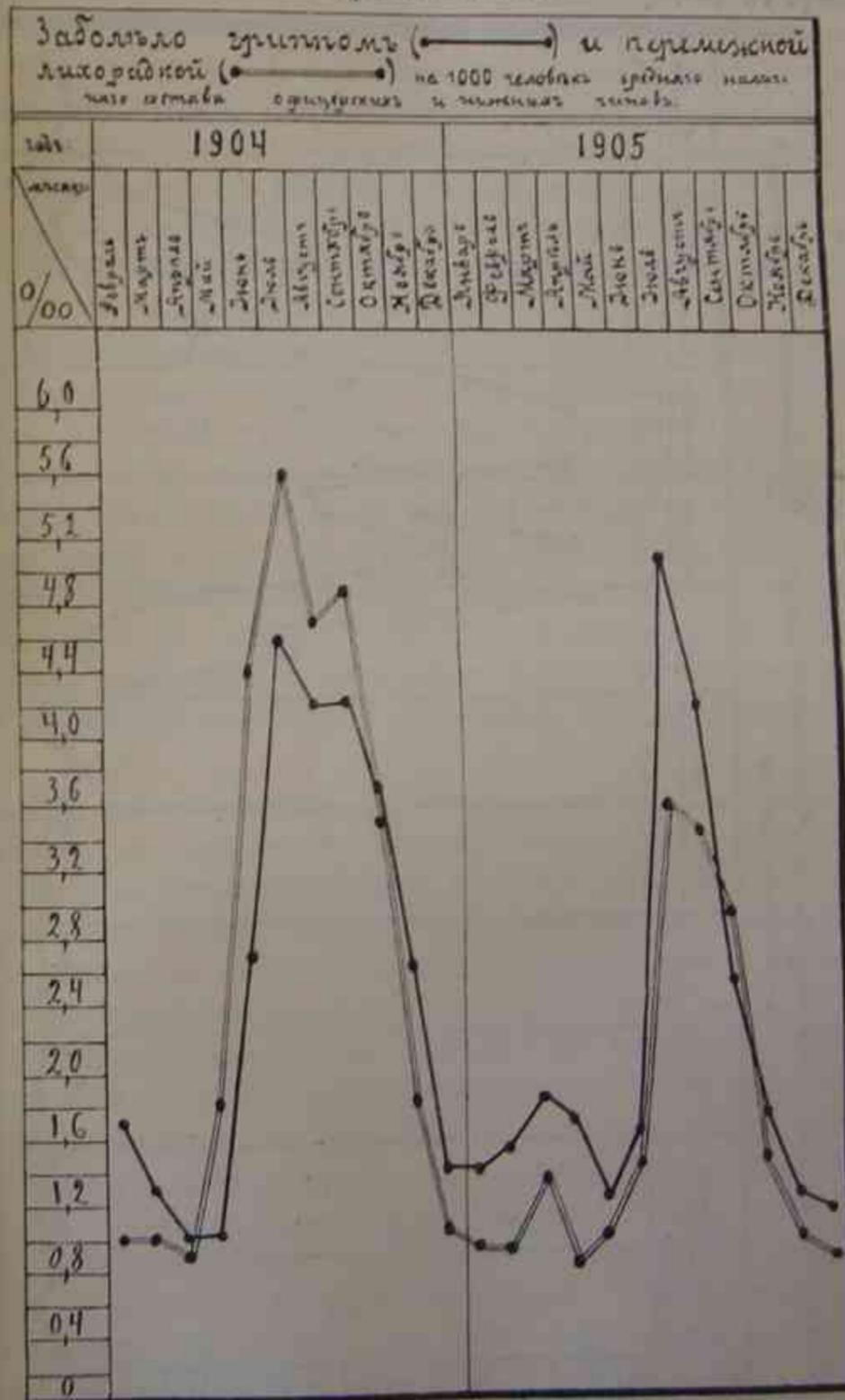
Диаграмма № 11.



Наибольшее число заболываний поносами, совпадавшее съ повышением заболываемости (диагр. № 12) гриппомъ и перемежной лихорадкой, указываетъ на причинную связь этихъ болѣзней, что, между прочимъ, неоднократно подтверждалось успешнымъ применениемъ хинина при лечении такихъ больныхъ.

II. Гриппъ (33.452 случ.) и перемежная лихорадка (24.381 случ.), какъ видно изъ диаграммы № 12, только въ лѣтние мѣсяцы достигали значительнаго распространения, ограничиваясь въ остальные времена года весьма низкими цифрами.

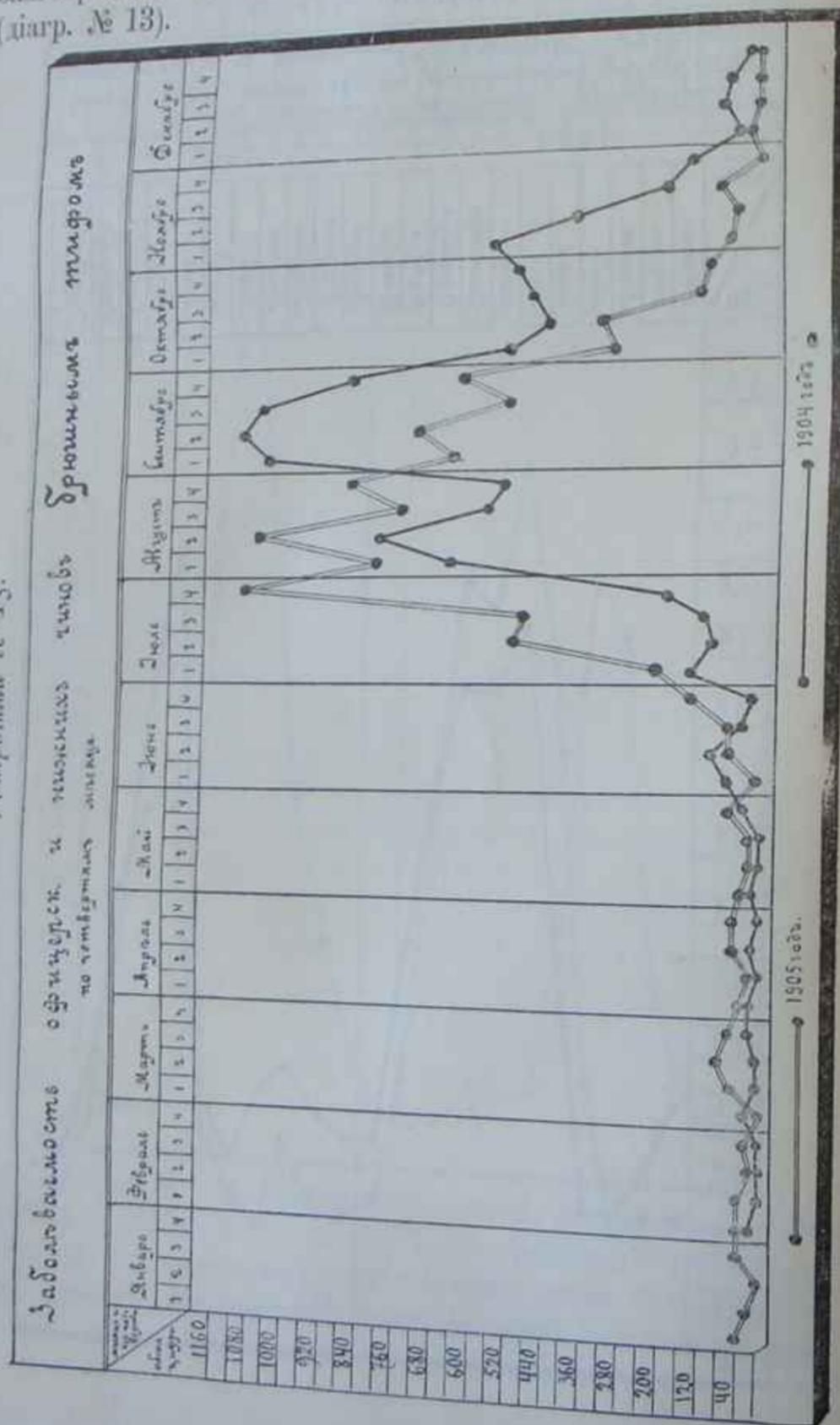
Диаграмма № 12.



Тифъ брюшной.

III. Тифъ брюшной далъ 23.771 заболѣваніе съ 4.419 летальными исходами. Брюшной тифъ въ районѣ расположенія дѣйствующихъ армій и ихъ тыла существуетъ эндемически и изъ-года въ годъ въ лѣтніе мѣсяцы, когда для распространенія его создаются благоприятныя условія, достигаетъ эпидемическихъ размѣровъ (діагр. № 13).

Диаграмма № 13.



Эпидемическіе размѣры заболѣваемости брюшнымъ тифомъ зависели отъ совокупности въ жизни войскъ многихъ неблагоприятныхъ, предрасполагающихъ къ заболѣваніямъ, моментовъ, а именно: 1) ослабленіе организма воинскихъ чиновъ, вследствие переутомленія отъ усиленныхъ физическихъ напряженій: тяжелая земляная работа по возведенію укрѣпленій, производившіяся часто при самыхъ неблагоприятныхъ условіяхъ, трудные продолжительные переходы; 2) чрезмѣрное напряженіе нервной системы въ ожиданіи боя и во время продолжительныхъ уорныхъ боевъ, съ наступившимъ послѣ боя угнетеніемъ психики, вследствие частыхъ, вынужденныхъ обстоятельствами, отступленій и 3) качественные недочеты въ питьевой водѣ и пищевыхъ припасахъ въ зависимости отъ особыхъ неблагоприятныхъ климатическихъ условій Маньчжуріи въ дождевой періодъ.

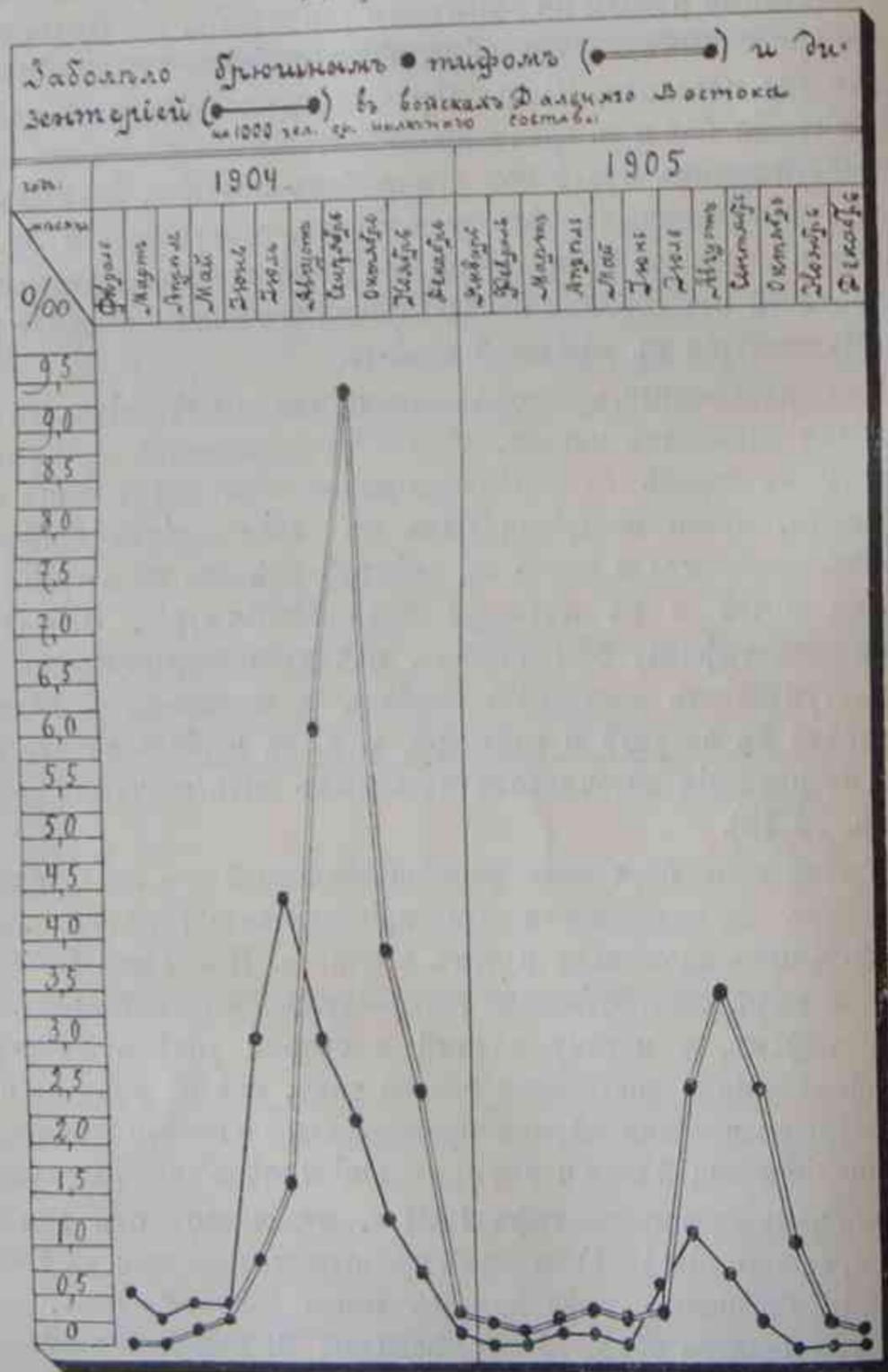
Все приведенныя, предрасполагающія къ заболѣваніямъ, условія, ослабляя воинскихъ чиновъ, дѣлали ихъ организмъ менѣе устойчивымъ въ борьбѣ съ болѣзнетворными агентами вообще и, въ частности, легко воспримчивымъ къ заболѣваніямъ брюшнымъ тифомъ, возбудители коего въ избыткѣ имѣлись въ загрязненной вѣсками почвѣ и въ питьевой водѣ Маньчжуріи. Заболѣванія брюшнымъ тифомъ, обыкновенно, начинали возрастать съ іюля, съ наступленіемъ дождевого періода, и наивысшихъ величинъ достигали въ августѣ и сентябрѣ, т. е. въ періодъ самаго сильнаго загрязненія источниковъ питьевыхъ водъ сточными водами (діагр. № 13).

Кромѣ того, скученное размѣщеніе людей въ землянкахъ и палаткахъ въ особенности благоприятствовало передачѣ заразы отъ больныхъ здоровымъ путемъ контакта. Последнее въ значительной мѣрѣ способствовало распространенію заболѣваній брюшнымъ тифомъ, а потому полный и скорый успѣхъ въ борьбѣ съ заболѣваніями достигался только тамъ, гдѣ на ряду съ санитарно-гигіеническими мѣрами производилась и полная дезинфекція помѣщеній и вещей всей части съ изоляціей всѣхъ подозрительныхъ.

Эпидемія брюшного тифа 1904 г. отличалась отъ эпидеміи 1905 г. (діагр. № 14): 1) большей продолжительностью: въ 1904 г. эпидемія брюшного тифа длилась около 5-ти мѣсяцевъ, а въ 1905 г.—немного болѣе 3-хъ мѣсяцевъ; 2) большей экстенсивностью, т. е. большимъ распространеніемъ относительно наличнаго состава: въ 1904 г. на 1.000 чел. среднего наличнаго состава заболѣло 25,1‰, а въ 1905 г.—11,1‰, и 3) меньшей

интенсивностью, т. е. меньшим % смертности: въ 1904 г. на 100 больных брюшным тифомъ умерло 12,4, а въ 1905 г. — 23,9.

Диаграмма № 14.



Наиболѣе пострадали отъ брюшного тифа слѣдующія части войскъ:

	Заболѣло Брюшнымъ тифомъ на 1.000 чел. среднего численнаго состава:	
	въ 1904 г.	въ 1905 г.
Въ 23 Вост.-Сиб. стрѣлк. полку . . .	79,4‰	—
„ 10 пѣх. Сиб. Омскомъ „ . . .	70,0 „	—
„ 33 „ Елецкомъ полку . . .	109,2 „	—
„ 3 „ Сиб. Нерчинскомъ полку . . .	—	30,7‰
„ 1 Екатеринодарскомъ казачьемъ полку . . . . .	—	60,0 „
„ 1 Уманскомъ казачьемъ полку . . . . .	—	42,3 „
„ 1 Кубанской казачьей батареѣ . . . . .	—	92,0 „
„ 26 артиллерійской бригадѣ . . . . .	70,0 „	—
„ 29 „ „ . . . . .	—	50,0 „
„ 45 „ „ . . . . .	—	32,1 „

Значительный % смертности отъ брюшного тифа (18,5%) объясняется, главнымъ образомъ, несвоевременной и снѣжной эвакуаціей больныхъ изъ дѣйствующей арміи въ тыловые госпитали, что вызывалось необходимостью имѣть въ полевыхъ госпиталяхъ 1-й линіи больше свободныхъ мѣстъ для раненыхъ, наплывъ которыхъ можно было ожидать во всякое время, а отчасти также постоянными передвиженіями полевыхъ подвижныхъ госпиталей за дивизіями, которымъ они были приданы.

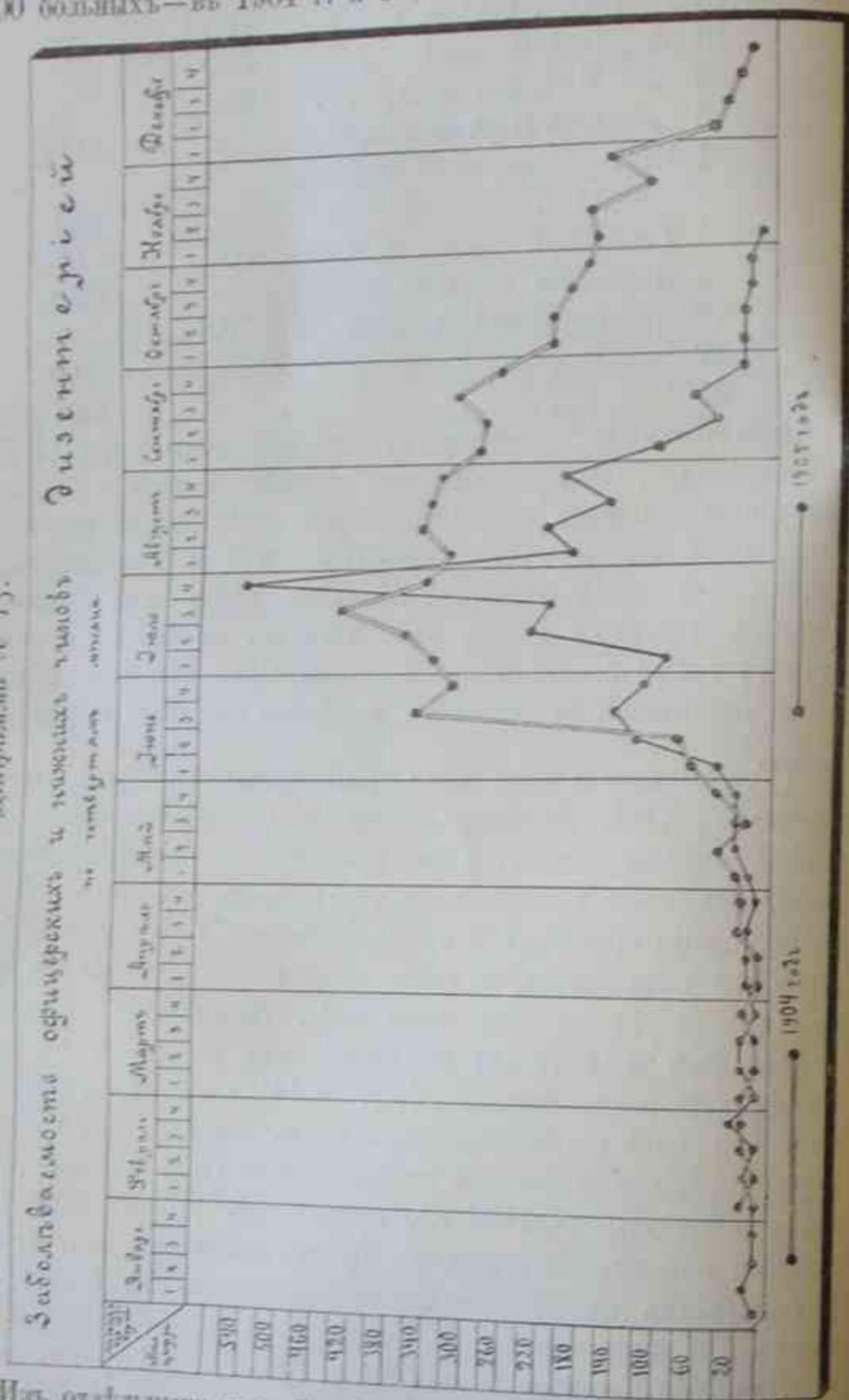
IV. Дизентерія дала 9.548 стационарныхъ больныхъ. Относительно причинъ, предрасполагавшихъ къ заболѣваніямъ дизентеріей, имѣетъ полную силу все сказанное объ этиологіи брюшного тифа. Въ полной мѣрѣ играли роль неблагоприятныя условія, ослабляющія организмъ и предрасполагающія къ заболѣваніямъ: питьевая вода имѣла и здѣсь выдающееся значеніе въ ряду причинъ, обусловившихъ заболѣванія. Заболѣванія дизентеріей усиливались и достигали эпидемическихъ размѣровъ съ наступленіемъ жаркаго времени (диагр. № 14), когда потребность въ питьевой водѣ ощущалась на каждомъ шагѣ, а при частныхъ передвиженіяхъ и боевыхъ столкновеніяхъ (какъ это было, главнымъ образомъ, въ 1904 г.), приходилось утолять жажду, не брезгуя никакими источниками. Давать кипяченую воду при передвиженіяхъ не представлялось возможнымъ за отсутствіемъ походныхъ кипятильниковъ.

Эпидемія дизентеріи въ 1904 и 1905 г.г. (диаграмма № 14) отличалась одна отъ другой тѣмъ же, чѣмъ и эпидемія брюшного тифа, т. е. большей экстенсивностью и продолжительностью въ

Дизентерія.

1904 г. и большей интенсивностью с меньшей продолжительностью в 1905 г. Смертность от дизентерии была 5,7 на 100 больных — в 1904 г. и 10,8 — в 1905 г.

Диаграмма № 15.



Из отдельных частей войск по числу заболеваний выдавались следующие:

		Заболевание дизентерией:	
		в 1904 г.	в 1905 г.
Въ	23 Вост.-Сиб. стрѣлковомъ п.	30,5%	—
-	7 пѣх. Сиб. Красноярскомъ п.	36,6	—
-	9 " " Тобольскомъ п.	23,0	12,8%
-	10 " " Омскомъ п.	26,5	9,2
-	218 " Борисоглѣбскомъ п.	—	11,5
-	85 " Выборгскомъ п.	21,3	—
-	119 " Коломенскомъ п.	—	10,5
-	36 " Орловскомъ п.	20,0	—
-	26 артиллерійской бригады	—	11,3
-	30 " " " "	—	23,3

V. *Сыпной тифъ* (348 случаевъ) въ минувшую кампанію не носилъ эпидемическаго характера. Случаи зараженія сыпнымъ тифомъ были единичными, и только въ 21-мъ военномъ транспортѣ была эпидемическая вспышка, давшая въ теченіе нѣсколькихъ дней 20 случаевъ этой болѣзни съ однимъ летальнымъ исходомъ.

Въ общемъ числѣ зарегистрированныхъ случаевъ сыпного тифа не все были таковыми. Такъ какъ диагнозы сыпного тифа въ нѣкоторыхъ случаяхъ выяснились не вполне точно и главное диагностическое значеніе придавалось резко выраженной сыпи на кожѣ, то въ число сыпно-тифозныхъ заболѣваній, несомнѣнно, попали и заболѣванія брюшно-тифозныя, сопровождавшіяся весьма часто обильной сыпью на тѣлѣ. Подобныя ошибки были нѣсколько разъ обнаружены при вскрытіи. Къ этой категоріи нужно отнести и случаи сыпного тифа, имѣвшіе мѣсто въ 21-мъ военномъ транспортѣ.

VI. *Возвратный тифъ* въ минувшую кампанію наблюдался редко и только въ немногихъ частяхъ войскъ: всего зарегистрировано 196 больныхъ, съ 17 смертельными исходами.

Болѣе широкое распространеніе, давшее основаніе опасаться общей эпидеміи, возвратный тифъ получилъ въ слѣдующихъ частяхъ войскъ:

1) въ 1904 г. изъ 40 случаевъ — 34 имѣли мѣсто въ частяхъ Владивостокскаго гарнизона и 6 во 2-мъ Восточно-Сибирскомъ стрѣлковомъ полку, во время нахождения послѣдняго въ Южной Маньчжуріи:

2) въ 1905 г. (изъ 156 случаевъ) зарегистрировано 30 случаевъ въ 1-мъ Нерчинскомъ казачьемъ полку, 41—въ 117-мъ Ярославскомъ и 75—въ 118-мъ Шуйскомъ пѣхотныхъ полкахъ;

3) остальные 10 случаевъ наблюдались въ 6-мъ Сибирскомъ и въ 10-мъ, 16-мъ и 17-мъ армейскихъ корпусахъ.

Въ 1-мъ Нерчинскомъ казачьемъ полку возвратный тифъ развился во время нахождения полка въ составѣ Корейскаго отряда въ Сѣверной Корее.

Въ Ярославскомъ и Шуйскомъ пѣхотныхъ полкахъ первые случаи возвратнаго тифа наблюдались во время нахождения ихъ въ Приамурскомъ военномъ округѣ, а уже затѣмъ значительное распространение болѣзни получила во время переѣзда этихъ полковъ изъ Приамурья въ районъ дѣйствующихъ армій и по прибытіи въ этотъ районъ.

Причинами, содѣйствовавшими развитію возвратнаго тифа въ названныхъ полкахъ, нужно считать: скученное размѣщеніе нижнихъ чиновъ въ загрязненныхъ и сырыхъ помѣщеніяхъ во время стоянки на Барановскомъ полигонѣ (въ Приамурѣ) и недостаточное питаніе людей, подтвержденіемъ чего служитъ одновременное развитіе въ этихъ частяхъ цынги, несмотря на лѣтнее время.

осп. VII. *Оспа* (245 случаевъ) въ войскахъ не имѣла эпидемическаго распространенія и ограничивалась единичными случаями въ той или иной части. Болѣе значительное число больныхъ оспой (25 случаевъ въ 1904 г.) наблюдалось въ Забайкальской казачьей дивизіи (2-й Верхнеудинскій казачій полкъ), но все эти случаи были занесены изъ станицъ казаками 2-й очереди во время формированія названной дивизіи. Обращаетъ на себя вниманіе сравнительно большое число больныхъ оспой среди офицеровъ: изъ 245 всѣхъ заболѣвшихъ—было 25 офицеровъ, что составляетъ 1,60‰ противъ 0,30‰ заболѣвшихъ оспой нижнихъ чиновъ. Объясняется это тѣмъ, что всѣмъ нижнимъ чинамъ передъ выступленіемъ въ походъ была произведена ревакцинація, офицерамъ же, кромѣ изъявившихъ желаніе, ревакцинація не была сдѣлана.

Сибирская язва. VIII. *Сибирская язва* (976 случаевъ) значительное распространение имѣла только въ зимніе мѣсяцы, ограничивалась единичными случаями въ теплое время года. Причиной заболѣванія сибирской язвой въ громадномъ большинствѣ случаевъ служили полушубки и панахи и только, быть можетъ, въ единичныхъ случаяхъ—

размѣщеніе въ землянкахъ, вырытыхъ въ зараженной почвѣ, а равно и самое рытье землянокъ и земляныхъ укрѣпленій въ такой почвѣ.

Усиленная заболѣваемость сибирской язвой какъ въ 1904 г., такъ и въ 1905 г. совпала съ выдачей нижнимъ чинамъ мѣховой одежды (панахи и полушубки). По локализациі сибиреязвеннаго карбункула можно было заключить, что зараженіе сибирской язвой въ большинствѣ случаевъ произошло: въ 1904 г. отъ панахъ (въ 75,6‰ язвы локализовались въ лобной области), приобретенныхъ частью на мѣстѣ, а въ 1905 г.—отъ полушубковъ, приобретенныхъ интендантствомъ въ Европейской Россіи.

Полушубки, полученные интендантствомъ въ Европейской Россіи въ 1905 г. съ клеймами „дезинфицированы“, а потому и выданные войскамъ въ началѣ безъ вторичной дезинфекціи, послужили источникомъ зараженія сибирской язвой не въ меньшей мѣрѣ, чѣмъ полушубки безъ таковыхъ клеймъ.

IX. Значительное распространение *венерическихъ болѣзней* (18.779 случаевъ) и *сифилиса* (9.795 случаевъ) стояло, главнымъ образомъ, въ связи съ мобилизаціей. Во время мобилизаціи сибирскихъ частей войскъ число больныхъ сифилисомъ и венерическими болѣзнями составляло около 1/4 всѣхъ больныхъ, поступившихъ въ лечебныя заведенія. Ежемѣсячное поступленіе больныхъ названными болѣзнями доходило до 5 на 1.000 средняго наличнаго состава войскъ, при чемъ въ громадномъ большинствѣ это были запасные нижніе чины, прибывшіе на комплектованіе уже больными. Точно также большой процентъ венериковъ давали и запасные, прибывшіе въ составѣ частей, мобилизованныхъ въ Европейской Россіи. Заболѣваемость офицерскихъ чиновъ сифилисомъ и венерическими болѣзнями была на 13,4‰ выше заболѣваемости нижнихъ чиновъ.

Сифилисъ и венерическія болѣзни.

X. *Цынга* дала всего 4.188 стационарныхъ больныхъ. Болѣе или менѣе значительное распространение цынги наблюдалось только въ 1-мъ, 4-мъ и 16-мъ армейскихъ корпусахъ, въ частяхъ Владивостокскаго и (особенно) Портъ-Артурскаго гарнизоновъ. Въ частяхъ сибирскихъ корпусовъ заболѣванія цынгой были рѣдки.

Развитіе цынги только въ нѣкоторыхъ частяхъ войскъ Маньчжурскихъ армій, въ то время, какъ рядомъ расположенныя части были совершенно свободны отъ этой болѣзни, ясно указываетъ

на крупные (хотя и временные) недочеты<sup>1)</sup> въ размѣщеніи и питаніи этихъ частей, можетъ быть, и устранимы при условіи болѣе строгой заботливости о санитарномъ благополучіи.

Особенно широкое распространеніе цынга получила въ войскахъ гарнизона крѣпости Портъ-Артуръ. На войска названнаго гарнизона падаетъ 25,5% всѣхъ больныхъ цынгой, пользовавшихся въ госпитальныхъ. Изъ войскъ Маньчжурскихъ армій, ихъ тыла и Приамурья за 23 мѣсяца кампаніи въ лечебныя заведенія отпращено больныхъ цынгой всего 4,2 на 1.000 чел. средняго наличнаго состава, а изъ войскъ Портъ-Артурскаго гарнизона за послѣдніе 3 мѣсяца осады (октябрь, ноябрь и декабрь)—32,1%<sup>2)</sup> при чемъ здѣсь принята во вниманіе только незначительная часть (1.065 чел.) цынготныхъ больныхъ, преимущественно съ тяжелыми формами, громадное же большинство (7.022 чел.) такихъ больныхъ, за недостаткомъ въ Портъ-Артурѣ госпитальныхъ мѣстъ, пользовалось въ околоткахъ и слабосильныхъ командахъ.

Вполнѣ точно установить число людей, заболѣвшихъ цынгой въ Портъ-Артурѣ, не представляется возможнымъ. Извѣстно, что только ко дню сдачи крѣпости цынготныхъ больныхъ числилось: въ полковыхъ околоткахъ и слабосильныхъ командахъ—3.943, на позиціяхъ—2.360, а, кромѣ того, 5.850 раненыхъ, находившихся на излеченіи въ госпитальныхъ и околоткахъ, также почти поголовно страдали цынгой. Приводимыя цифры едва ли исчерпываютъ полностью заболѣваемость цынгой. Безъ преувеличенія можно допустить, что изъ воинскихъ чиновъ Портъ-Артурскаго гарнизона мало кто избѣгъ этой болѣзни, по крайней мѣрѣ, въ начальной легкой формѣ. Между прочимъ, имѣются указанія<sup>2)</sup> на то, что чины госпитальныхъ командъ къ концу осады крѣпости были всѣ поражены цынгой, вследствие недостаточнаго питанія, непомерно тяжелаго труда, душевныхъ потрясеній и скученности, изъ чего можно заключить, что и среди активнаго персонала

<sup>1)</sup> Въ 1-мъ армейскомъ корпусѣ во время отступленія отъ Мукдена, кромѣ того, что были аррьергардные бои и дѣлались усиленные переходы, до крайности утомлявшіе нижнихъ чиновъ, и пища была не вполне достаточна. Въмѣсто хлѣба выдавались только сухари, горячая пища готовилась развѣ въ день и, вслѣдствіе отсутствія овощей, была невкусной. Въ Царинскомъ полку, переведенномъ во время сраженія на лѣвый флангъ, съ 24 февраля по 6-е марта горячей пищи совсѣмъ не было, такъ какъ походныя кухни были отравлены впередъ.

Исслѣдованіе причинъ распространенія цынги въ частяхъ 4 и 16 армейскихъ корпусовъ показало, что люди заболѣвали цынгой въ большей мѣрѣ тамъ: 1) гдѣ были болѣе скученно размѣщены; 2) гдѣ были размѣщены въ сырыхъ землянкахъ, и 3) гдѣ пищевое довольствіе было неудовлетворительно, т. е. гдѣ чаще кормили солонинной, консервами и соленой рыбой (кѣтой), чѣмъ свѣжымъ мясомъ, и гдѣ овощи отсутствовали или выдавались въ очень ограниченномъ количествѣ.

<sup>2)</sup> Отчетъ и. д. Инспектора госпиталей крѣпости Портъ-Артура г-ра Крайца.

крѣпости, въ силу тѣхъ же общихъ для крѣпости неблагоприятныхъ условий, дѣло обстояло не лучше.

Смертность отъ цынги въ лечебныхъ заведеніяхъ Портъ-Артура, по сраженію со смертностью отъ этой болѣзни въ прочихъ лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока, была громадна, а именно: изъ 100 цынготныхъ больныхъ въ Портъ-Артурѣ умерло 36,8 чел., а въ прочихъ лечебныхъ заведеніяхъ—4,5 человекъ.

### III. О БОЕВЫХЪ ПОТЕРЯХЪ.

#### 1) Общія потери въ дѣлахъ съ непріателемъ.

Потери русской арміи въ войну съ Японіей убитыми, ранеными, контуженными и взятыми въ плѣнъ въ Маньчжуріи, Корей, на Квантунѣ и о. Сахалинѣ выразились въ слѣдующихъ цифрахъ:

Таблица № 11.

Потери въ бояхъ.	Абсолютныя цифры.		На 1000 человекъ.			
	Офицерск. чиновъ.	Нижнихъ чиновъ.	Наличный составъ частей войскъ, участвовавшихъ въ бояхъ <sup>1)</sup> .		Средняго наличнаго состава войскъ, участвовавшихъ на Дальнемъ Востокѣ.	
			Офицерск. чиновъ.	Нижнихъ чиновъ.	Офицерск. чиновъ.	Нижнихъ чиновъ.
Убито . . . . .	841	21008	78,44	45,37	53,51	33,07
Ранено и контужено . . . . .	4228	142291	394,36	268,97	269,02	199,61
Взато въ плѣнъ . . . . .	975	58248	90,94	110,10	62,04	81,70
Изъ нихъ:						
Ранеными <sup>2)</sup> . . . . .	217	5208	20,24	9,81	13,81	7,31
Общія потери . . . . .	6044	224537	563,75	424,44	384,57	314,98

Изъ приведенныхъ въ таблицѣ № 11 цифровыхъ данныхъ можно сдѣлать слѣдующіе выводы:

1) части войскъ, участвовавшія въ дѣлахъ съ непріателемъ, потеряли *въ общемъ* (убитыми, ранеными, контуженными и взятыми въ плѣнъ) изъ наличнаго состава офицеровъ болѣе половины (56%), а изъ состава нижнихъ чиновъ болѣе  $\frac{2}{3}$  (42%);

2) офицерскіе чины частей, участвовавшихъ въ бояхъ, потеряли изъ своего наличнаго состава *убитыми* почти вдвое (въ

<sup>1)</sup> Офицерскихъ чиновъ—10.721 и нижнихъ чиновъ—529.013 (см. приложение № 9).

<sup>2)</sup> По доставленнымъ японцами регистрационнымъ карточкамъ, въ которыхъ отмѣчено, повидимому, только болѣе или менѣе тяжелыя раненія; въ действительности же, какъ выяснилось изъ опроса самихъ японцевъ, ранеными было взято въ плѣнъ около 16 тысячъ воинскихъ чиновъ. Кромѣ того, раненые, состоявшіе изъ пользовавшихся въ Портъ-Артурскихъ госпитальныхъ частяхъ въ день сдачи крѣпости, показаны въ общемъ числѣ раненыхъ и контуженныхъ, а потому въ число раненыхъ, взятыхъ въ плѣнъ, не включены.

1,7 разъ), а ранеными — въ полтора раза больше нижн. чиновъ; взятыми же во плѣно — нѣсколько меньше (1,2 раза) нижн. чиновъ; 3) отношеніе убитыхъ къ раненымъ (принималъ во вниманіе и раненыхъ, взятыхъ въ плѣнъ) было 1:6,11, при чемъ на 100 убитыхъ приходилось раненыхъ офицеровъ 528, а нижнихъ чиновъ 614.

2) Потери въ отдѣльныхъ бояхъ.

Потери дѣйствующей арміи въ 17-ти выдающихся бояхъ, выразились въ слѣдующихъ цифрахъ:

Таблица № 12.

Время и мѣсто боя.	У б и т о.		Ранено и контужено.		Пропало безъ вѣсти <sup>1)</sup> .		Общая потеря.	
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.
Въ 1904 году.								
1. Подъ Тариченомъ 17 и 18 апреля . . . . .	26	367	38	1085	4	474	68	2126
2. На Кинжоуланьскихъ позиціяхъ (Квантунь) 15 мая . . . . .	8	174	6	830	10	588	24	1592
3. Подъ Вафаньгоу 1 и 2 июня . . . . .	18	552	58	2240	10	643	126	3485
4. На Зеленыхъ горахъ (Квантунь) 20—22 июня . . . . .	4	100	10	730	—	10	14	840
5. На перевалахъ: Сяохлоинь, Сибайинь и Уфангуань 4—6 июля . . . . .	8	215	37	1069	2	224	47	1508
6. Подъ Тамичао 10—11 июля . . . . .	4	144	37	743	3	110	44	997
7. На Квантуни 13—15 июля . . . . .	7	248	35	1572	1	83	43	1903
8. На Волчьихъ горахъ (Квантунь) 17 июля . . . . .	2	150	3	412	1	98	6	635
9. На Янцзинскихъ перевалахъ 17 и 18 июля . . . . .	3	48	11	306	1	22	15	376
10. На перевалахъ Киншунь и Цялинь 18 и 19 июля . . . . .	5	276	34	1312	6	403	47	2021
11. Подъ Конгуалиномъ 17 и 18 июля . . . . .	9	337	50	1012	1	262	60	1611
12. Подъ Ляндасанемъ 11—13 августа . . . . .	4	95	18	620	1	21	23	736
13. Подъ Таамчиномъ 13 августа . . . . .	12	283	37	1334	2	176	51	1793
14. Подъ Ляолномъ 14—21 августа . . . . .	87	2050	444	12999	10	1461	541	16493
15. На р. Шахъ съ 25 сентября по 3 октября . . . . .	190	4894	867	29639	35	4834	1092	39367
Въ 1905 году.								
16. Подъ Сандэну 12—16 января . . . . .	50	1677	375	10745	25	1088	450	13510
17. Мукденское сраженіе . . . . .	257	8418	1491	49947	250	27929	2028	86324

<sup>1)</sup> Цифры пропавшихъ безъ вѣсти выше дѣйствительныхъ, такъ какъ сюда, кромѣ взятыхъ въ плѣнъ и оставленныхъ убитыми на поляхъ сраженій, вошли еще многіе раненные и болѣлые воинскіе чины, эвакуированные въ тылъ съ полей сраженій помимо перевязочныхъ пунктовъ своихъ частей.

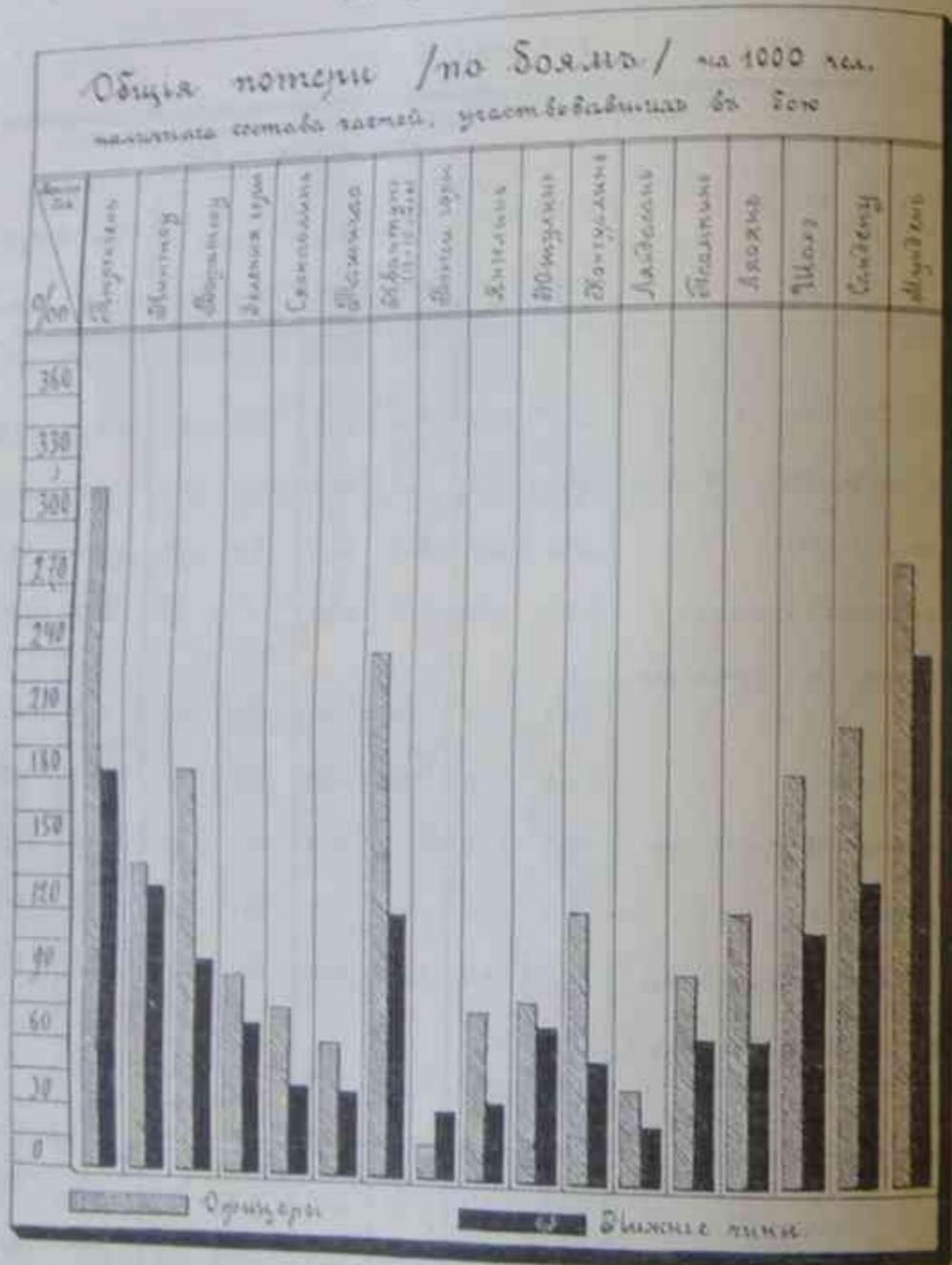
Въ нижеслѣдующей таблицѣ (№ 13) приводятся цифры потерь въ перечисленныхъ бояхъ по расчету на наличный составъ (строевыхъ и нестроевыхъ чиновъ) частей войскъ, участвовавшихъ въ каждомъ отдѣльномъ бою.

Таблица № 13.

Б О И.	На 1000 человекъ наличнаго состава частей войскъ, участвовавшихъ въ бою.							
	У б и т о.		Ранено и контужено.		Пропало безъ вѣсти.		Общая потеря.	
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.
1. Подъ Тариченомъ . . . . .	120,4	49,3	175,9	94,4	18,5	41,2	314,8	184,9
2. На Кинжоуланьскихъ позиціяхъ . . . . .	46,8	14,2	35,1	67,8	58,5	48,0	140,4	130,0
3. Подъ Вафаньгоу . . . . .	26,2	15,5	142,4	62,9	14,5	18,1	183,1	96,5
4. На Зеленыхъ горахъ . . . . .	26,0	8,3	64,9	60,3	—	0,83	90,9	69,4
5. На перевалахъ: Сяохлоинь и др. . . . .	12,8	5,7	59,1	28,4	3,2	5,9	75,1	40,0
6. Подъ Тамичао . . . . .	5,5	5,5	30,9	28,2	4,1	4,3	60,5	37,9
7. На Квантуни 13—15 июля . . . . .	38,3	16,5	191,2	98,2	5,5	5,2	233,0	118,9
8. На Волчьихъ горахъ . . . . .	5,0	6,9	7,5	16,9	2,5	4,2	15,0	30,0
9. На Янцзинскомъ перевалѣ . . . . .	15,0	4,5	55,0	23,6	5,0	2,1	75,0	35,2
10. На перевалахъ: Юшунь и Цялинь . . . . .	8,6	9,8	38,4	47,4	13,8	14,2	80,8	71,4
11. Подъ Конгуалиномъ . . . . .	18,0	11,2	100,0	33,7	2,0	8,7	190,0	33,4
12. Подъ Ляндасанемъ . . . . .	7,6	3,4	34,3	22,0	1,9	0,75	43,8	26,1
13. Подъ Таамчиномъ . . . . .	21,8	10,4	67,3	43,8	3,6	6,4	92,7	65,6
14. Подъ Ляолномъ . . . . .	19,3	7,9	93,2	50,6	2,2	5,7	111	64,2
15. На р. Шахъ . . . . .	31,3	13,9	142,9	84,2	5,8	13,7	190,0	111,9
16. Подъ Сандэну . . . . .	22,3	16,5	167,0	105,9	11,1	10,7	300,4	133,1
17. Мукденское сраженіе . . . . .	35,0	23,0	202,8	136,1	38,1	76,1	373,9	235,2

Промильныя цифры потерь въ отдельныхъ бояхъ приводятся въ диаграммахъ №№ 16, 17, 18 и 19.

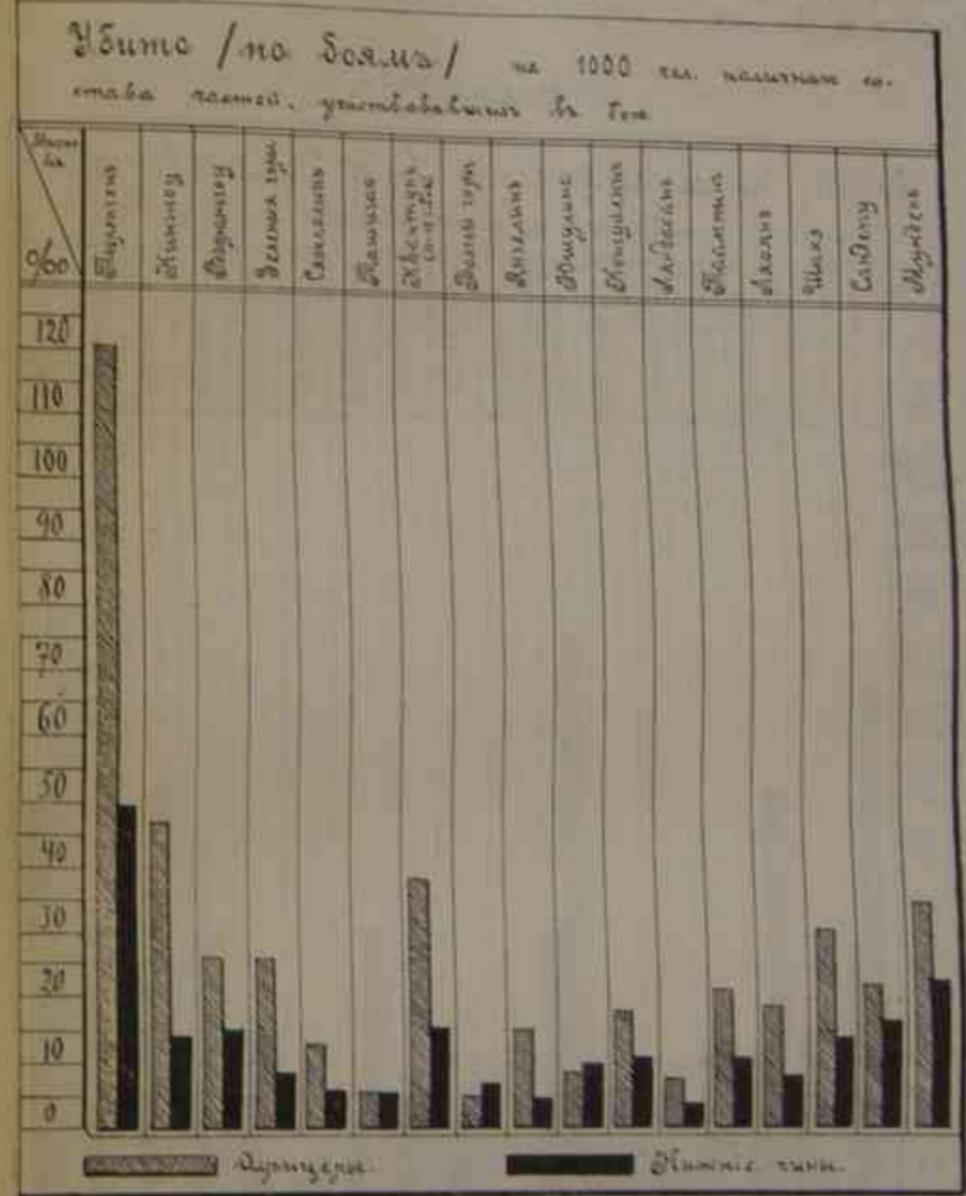
Диаграмма № 16.



Какъ видно изъ диаграммы № 16,

- 1) самая высокая относительная цифра пострадавшихъ отъ непріятельскаго оружія какъ офицеровъ, такъ и нижнихъ чиновъ дали бою подь Тюренченомъ и подь Мукденомъ;
- 2) въ отдельныхъ бояхъ, за исключеніемъ боя на Волчьихъ горахъ, общія потери офицеровъ были значительно выше потерь нижнихъ чиновъ.

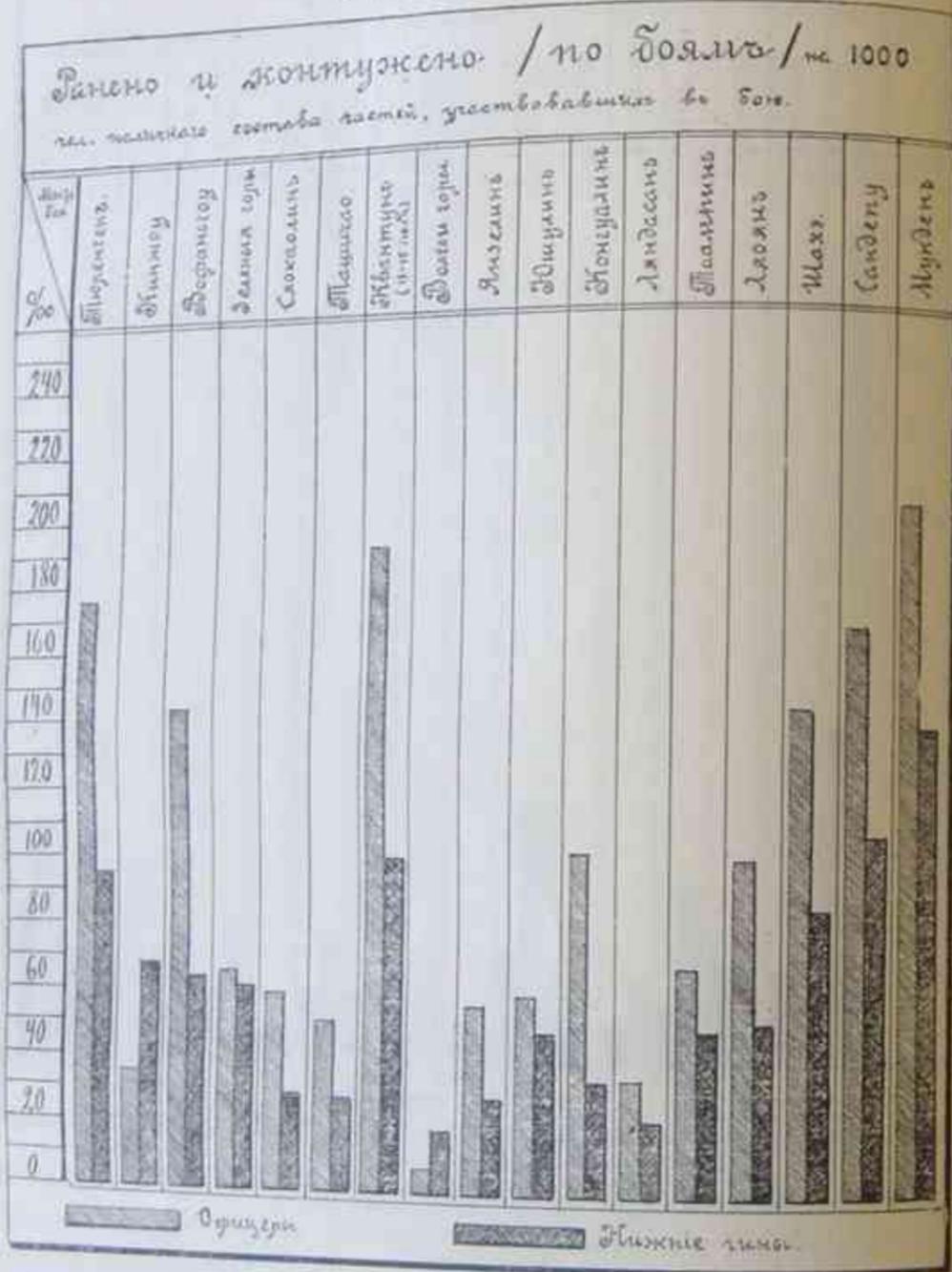
Диаграмма № 17.



Промильныя цифры убитыхъ офицеровъ, какъ видно изъ диаграммы № 17, превышали таковыя же цифры нижнихъ чиновъ въ бояхъ: на Кинжоускихъ позиціяхъ, на Янцзиньскомъ перевалѣ и на Зеленыхъ горахъ въ 3 раза; подь Тюренченомъ, Ляохэномъ, Шахэ и Ляньдасанемъ—въ 2½ раза; на перевалѣ Сяохэ-олингъ и подь Тааминьномъ—въ 2 раза; подь Вафаньгоу, Сандэну и Мукденомъ въ 1½ раза, и только въ бояхъ на Волчьихъ горахъ и на Юшудиньскомъ перевалѣ потери офицеровъ убитыми оказались нѣсколько ниже тѣхъ же потерь нижнихъ чиновъ. Потери офицеровъ и нижнихъ чиновъ убитыми въ бою подь Ташичао были совершенно одинаковы. Наиболѣе высокія потери убитыми

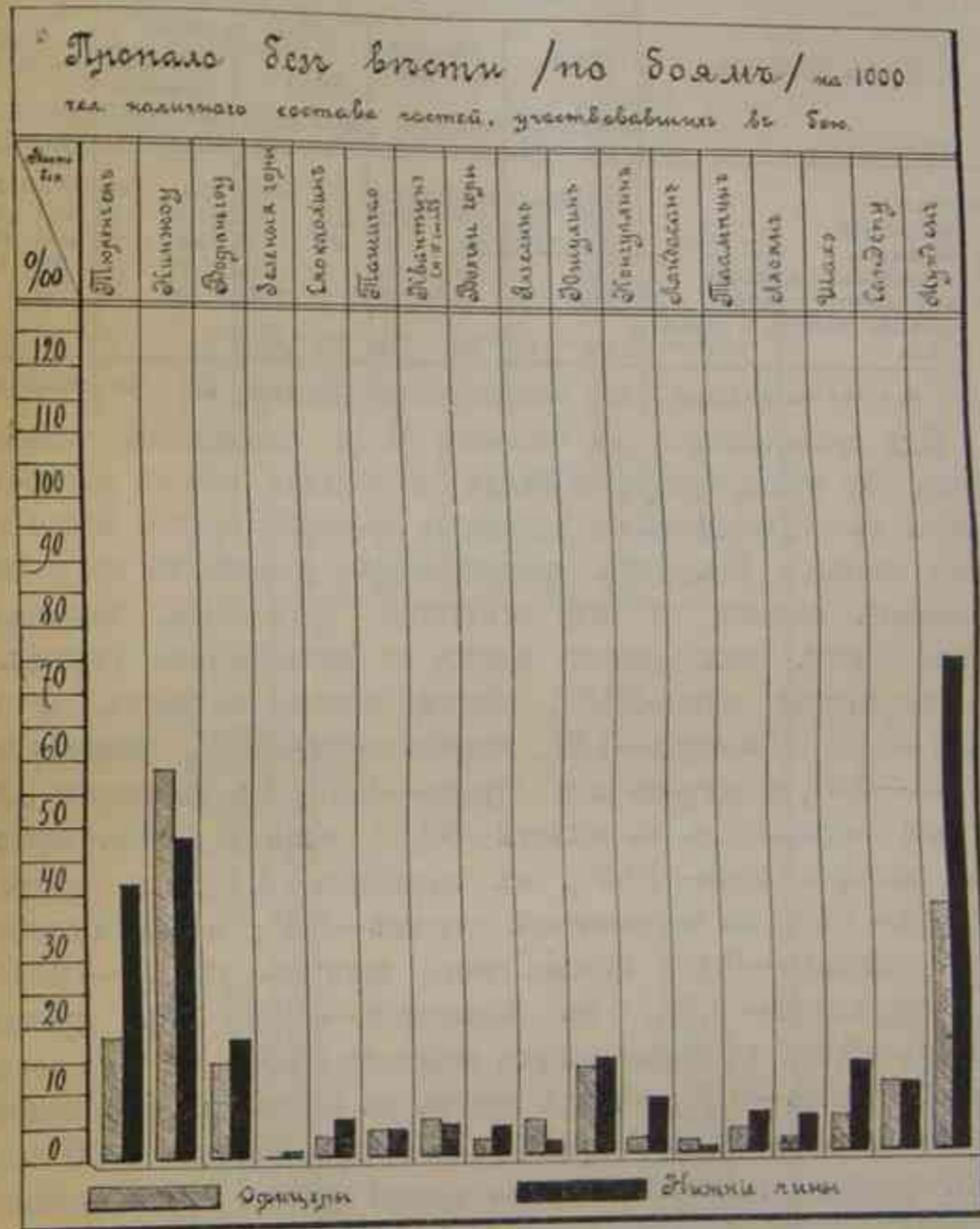
какъ среди офицеровъ, такъ и среди нижнихъ чиновъ дати Тюренченскій бой.

Діаграмма № 18.



Потери офицеровъ ранеными и контуженными, какъ видно изъ діаграммы № 18, въ бояхъ на Кинжоускихъ позиціяхъ и на Волчьихъ горахъ были вдвое ниже потерь ранеными и контуженными нижнихъ чиновъ; въ остальныхъ же отдѣльныхъ бояхъ офицеры потеряли ранеными въ 1½—2 раза больше, чѣмъ нижніе чины. Наиболье высокія относительныя потери арміи ранеными были въ Мукденскомъ сраженіи, а самыя незначительныя—въ бою на Волчьихъ горахъ.

Діаграмма № 19.



Потери офицеровъ взятыми въ пленъ и пропавшими безъ вѣсти (діаграмма № 19), за исключеніемъ боевъ подъ Сандену, на Кинжоускихъ позиціяхъ, на Янзелинскомъ перевалѣ и подъ Ляндасанемъ, были отъ 1½ до 2½ разъ меньше тѣхъ же потерь нижнихъ чиновъ.

3) Потери по родамъ войскъ.

Потери въ бояхъ по родамъ войскъ распредѣляются слѣдующимъ образомъ:

Таблица № 14.

РОДЪ ВОЙСКЪ.	Абсолютныя цифры потерь въ бояхъ.									
	Убито.		Ранено и контужено.		Взято въ плѣнъ:				Общая потеря.	
					Всего.		Изъ нихъ ранеными.			
Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	
Въ пѣхотѣ . . . . .	740	22591	3480	133322	772	48420	184	4872	4992	204333
» артиллеріи . . . . .	44	681	476	5183	106	6188	13	172	626	12032
» кавалеріи . . . . .	30	513	209	2794	27	270	16	53	266	3579
» инженерныхъ войскъ . . . . .	6	58	20	444	2	925	1	21	29	1427
» пограничной стражи . . . . .	11	126	17	336	4	428	3	13	32	939
» прочихъ частяхъ и командахъ . . . . .	10	33	26	162	63	2032	—	77	99	2227
Во всѣхъ родахъ войскъ . . . . .	841	24008	4223	142291	975	58243	217	5205	6044	224537

Изъ приведенныхъ въ таблицѣ № 14 цифровыхъ данныхъ видно, что *общія потери въ бояхъ* по родамъ войскъ распредѣлились въ слѣдующемъ нисходящемъ порядкѣ: первое мѣсто (по числу убитыхъ, раненыхъ, контуженныхъ и взятыхъ въ плѣнъ) занимаетъ пѣхота, за ней слѣдуютъ: артиллерія, кавалерія, прочія части, инженерныя войска и пограничная стража, а именно: пѣхота дала—90,8% общихъ потерь въ бояхъ, артиллерія—5,5%, кавалерія—1,6%, прочія части—1,0%, инженерныя войска—0,6% и пограничная стража—0,5%. Въ частности офицерскій составъ далъ въ пѣхотѣ—82,5% общихъ потерь офицеровъ, въ артиллеріи—10,3%, въ кавалеріи—4,4%, въ прочихъ частяхъ—1,6%, въ пограничной стражѣ—0,5% и въ инженерныхъ войскахъ—0,4%; нижніе чины дали въ пѣхотѣ—91,0% въ артиллеріи—5,3%, въ кавалеріи—1,6%, въ прочихъ частяхъ—0,9%, въ инженерныхъ войскахъ—0,6% и въ пограничной стражѣ—0,4% общихъ потерь въ бояхъ нижнихъ чиновъ.

Потери дѣйствующей арміи по родамъ войскъ на 1000 человекъ средняго наличнаго состава частей войскъ, участвовавшихъ въ бояхъ, приводятся въ таблицѣ № 15.

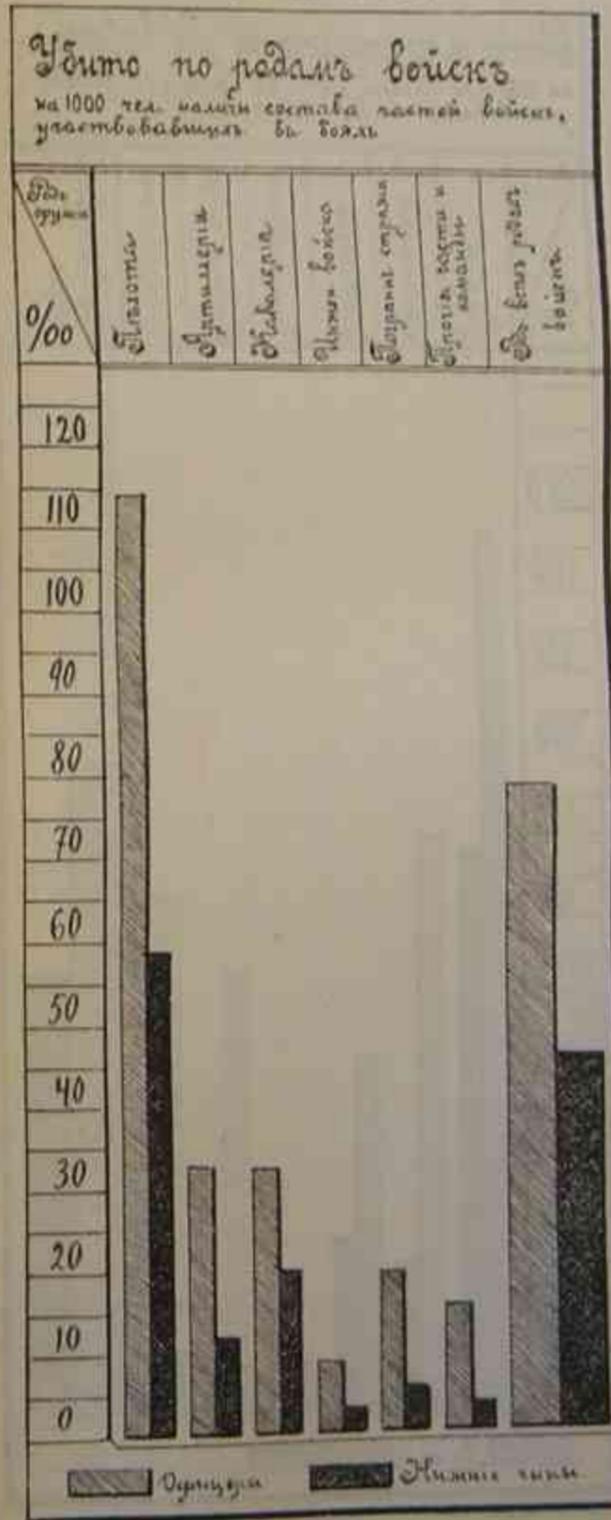
Таблица № 15.

РОДЪ ВОЙСКЪ.	На 1000 человекъ наличнаго состава частей войскъ, участвовавшихъ въ бояхъ:							
	Убито.		Ранено и контужено.		Взято въ плѣнъ:			
					Всего.		Изъ нихъ ранеными.	
Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	
Въ пѣхотѣ . . . . .	118,8	57,8	535,3	341,3	118,7	123,9	28,3	12,5
» артиллеріи . . . . .	32,4	11,9	349,2	90,9	78,0	108,4	9,6	3,9
» кавалеріи . . . . .	31,75	19,4	221,4	105,4	28,6	10,2	16,9	2,0
» инженерныхъ войскъ . . . . .	8,55	2,8	28,5	21,7	4,3	45,1	1,4	1,0
» пограничной стражи . . . . .	19,3	5,3	29,8	16,3	7,0	18,0	5,3	0,5
» прочихъ частяхъ и командахъ . . . . .	15,55	3,15	40,4	15,5	98,0	194,4	—	7,4
Во всѣхъ родахъ войскъ . . . . .	78,44	45,37	394,36	268,97	90,94	110,10	20,24	9,86

Участвовавшіе въ бояхъ пѣхотныя части потеряли убитыми, ранеными, контуженными и взятыми въ плѣнъ болѣе  $\frac{3}{4}$  своего офицерскаго состава и болѣе  $\frac{1}{2}$  изъ состава нижнихъ чиновъ, артиллерійскія—почти  $\frac{1}{2}$  офицеровъ и  $\frac{1}{5}$  нижнихъ чиновъ, кавалерійскія—болѣе  $\frac{1}{4}$  офицеровъ и  $\frac{1}{2}$  нижнихъ чиновъ.

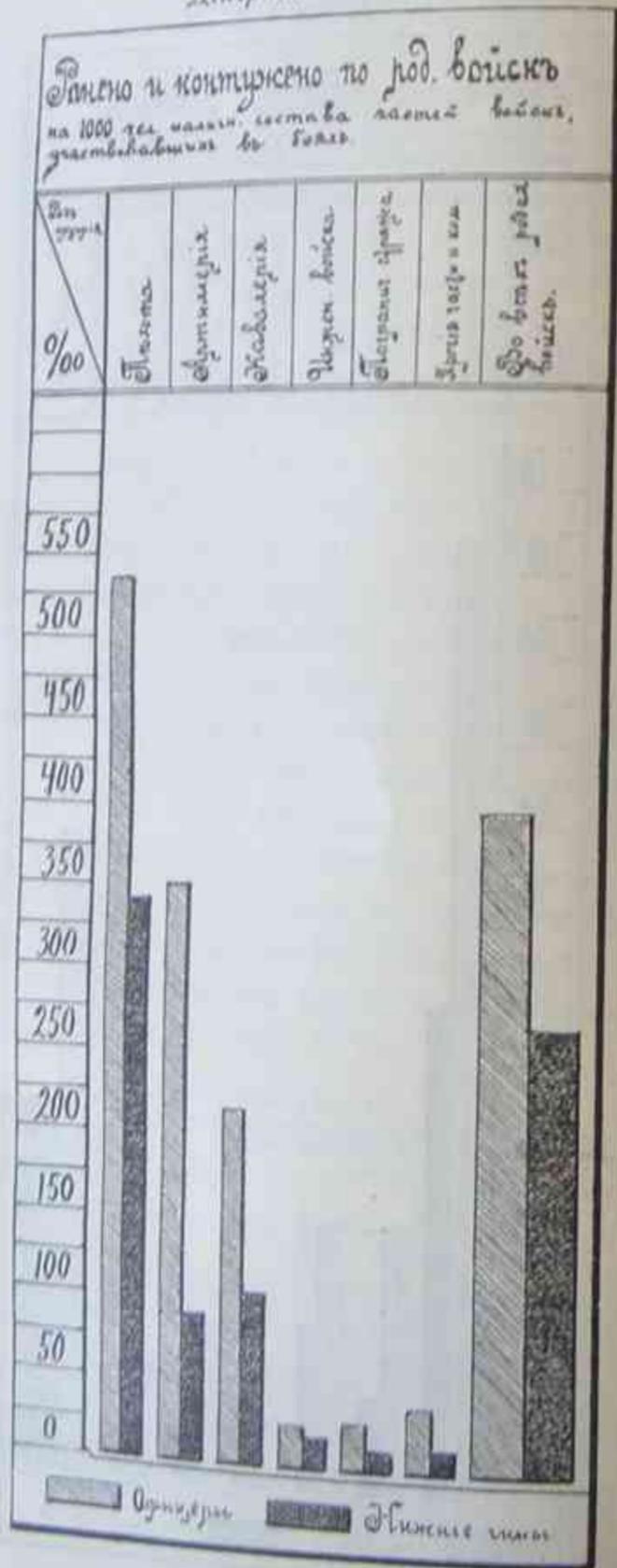
Цифровыя данныя таблицы № 15 приводятся въ диаграммахъ №№ 20, 21 и 22.

Диаграмма № 20.



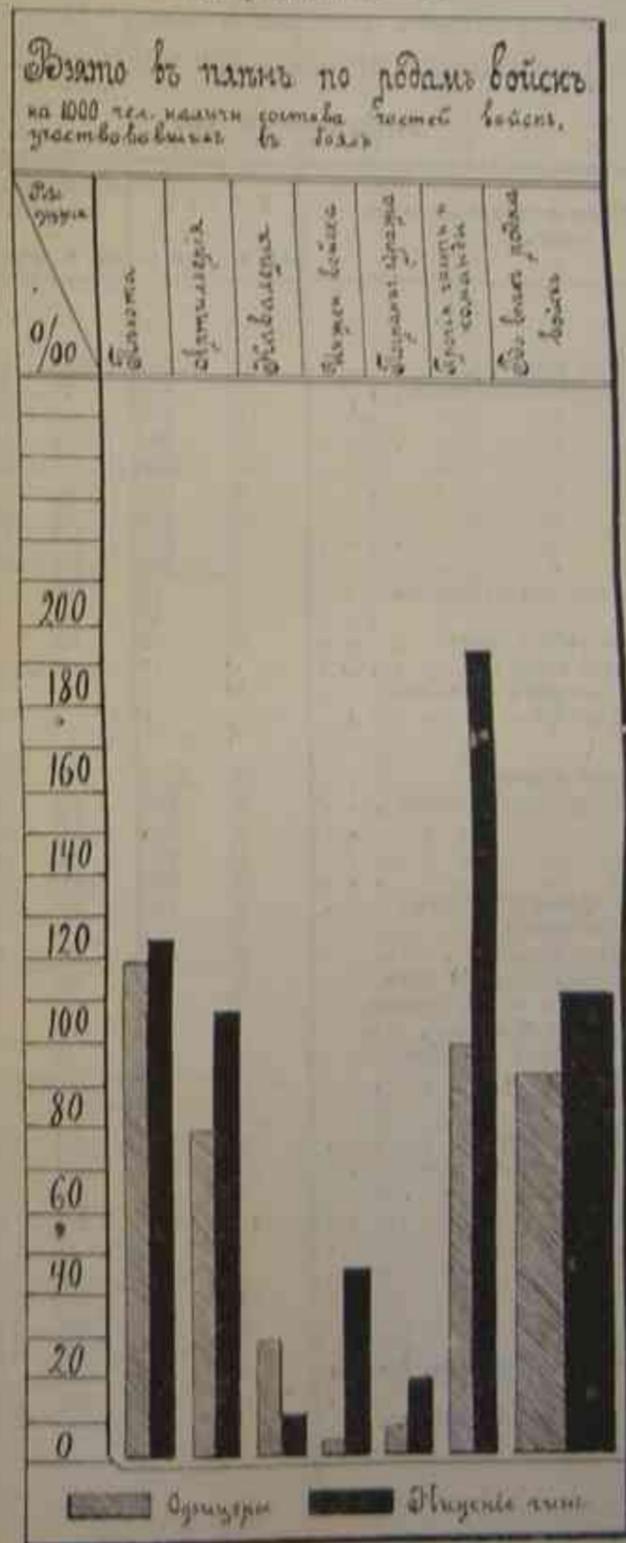
Какъ видно изъ диаграммы № 20 и таблицы № 15, относительныя цифры *убитыхъ* офицерскихъ чиновъ выше таковыхъ же цифръ нижнихъ чиновъ: въ пѣхотѣ—въ 2, въ артиллеріи и инженерныхъ войскахъ—въ 3, въ кавалеріи—въ  $1\frac{1}{2}$ , въ пограничной стражѣ—въ  $3\frac{1}{2}$  и въ прочихъ частяхъ—въ 3 раза.

Диаграмма № 21.



Слѣдовательно, относительныя цифры *раненыхъ* офицерскихъ чиновъ превышаютъ таковыя же цифры нижнихъ чиновъ въ пѣхотѣ, пограничной стражѣ и инженерныхъ войскахъ въ  $1\frac{1}{2}$ , въ кавалеріи—въ 2, въ артиллеріи (почти)—въ 4 и въ прочихъ частяхъ войскъ—въ  $2\frac{1}{2}$  раза.

Диаграмма № 22.





Корпуса, отряды и отдельные части войск.	У б и т о.		Ранено и контужено.		Взято в плен.	
	оф. ч.	низ. ч.	оф. ч.	низ. ч.	оф. ч.	низ. ч.
УШ-й армейский корпус . . . . .	28	579	164	5086	34	2005
53-й пех. Волынский полк . . . . .	1	83	15	905	—	61
54-й » Мниский » . . . . .	1	59	12	622	1	55
55-й » Подольский » . . . . .	4	36	14	431	23	1494
56-й » Житомирский » . . . . .	7	92	17	578	1	30
57-й » Мозырский » . . . . .	6	109	37	951	4	318
58-й » Могилевский » . . . . .	2	84	27	617	2	44
59-й » Прагский » . . . . .	2	52	7	283	—	24
60-й » Люблинский » . . . . .	4	45	20	546	2	45
29-я артиллерийская бригада . . . . .	—	6	5	72	1	7
41-я » » . . . . .	1	13	8	111	—	13
Прочия части . . . . .	—	—	2	20	—	14
X-й армейский корпус . . . . .	94	2370	437	15302	61	3623
33-й пех. Елецкий полк . . . . .	13	191	53	1595	—	97
34-й » Сызранский » . . . . .	10	355	33	1760	1	196
35-й » Брянский » . . . . .	8	230	42	1476	4	191
36-й » Орловский » . . . . .	11	307	52	1984	22	1003
121-й » Пензенский полк . . . . .	5	240	37	1825	20	1097
122-й » Тамбовский » . . . . .	15	599	72	2586	6	600
123-й » Козловский » . . . . .	10	206	48	1981	3	101
124-й » Воронежский » . . . . .	14	192	61	1520	1	51
9-я артиллерийская бригада . . . . .	7	32	20	286	—	45
31-я » » . . . . .	1	10	14	187	4	224
6-й санитарный батальон . . . . .	—	2	—	32	—	5
1-й Оренбургский казачий полк . . . . .	—	5	5	65	—	10
Прочия части . . . . .	—	1	—	5	—	3
XVI-й армейский корпус . . . . .	31	1246	194	5746	21	1702
97-й пех. Инфлантский полк . . . . .	3	93	36	1039	1	225
98-й » Юрьевский » . . . . .	8	576	37	1196	3	367
99-й » Ивангородский » . . . . .	4	118	29	971	—	97
100-й » Островский » . . . . .	6	213	21	940	2	136
161-й » Александровский полк . . . . .	1	123	28	854	5	467
162-й » Ахалцихский полк . . . . .	5	86	26	495	9	369
25-я артиллерийская бригада . . . . .	1	23	9	121	—	7
46-я » » . . . . .	—	8	5	96	—	4
16-й санитарный батальон . . . . .	—	5	2	31	1	30
Прочия части . . . . .	3	1	1	3	—	—
XVII-й армейский корпус . . . . .	63	1485	376	12836	56	3104
9-й пех. Интерманландский полк . . . . .	13	251	64	1963	11	109
10-й » Новонгерманландский полк . . . . .	4	74	1	869	—	45
11-й » Псковский полк . . . . .	4	95	28	955	—	60
12-й » Великолудский полк . . . . .	7	174	50	1597	9	1084
137-й » Нижинский » . . . . .	15	217	56	1967	3	68
138-й » Волховский » . . . . .	7	146	32	994	24	1402
139-й » Моршанский » . . . . .	7	256	76	2518	2	77
140-й » Зарайский » . . . . .	5	148	22	1440	—	151
3-я артиллерийская бригада . . . . .	—	28	16	157	1	24
35-я » » . . . . .	—	20	21	184	1	7
17-й санитарный батальон . . . . .	—	6	—	23	—	11
51-й драгунск. Черниговский полк . . . . .	—	7	4	73	—	16
62-й » Нижинский » . . . . .	1	—	—	—	—	38
Прочия части . . . . .	—	13	6	90	2	12
				6	3	

Корпуса, отряды и отдельные части войск.	У б и т о.		Ранено и контужено.		Взято в плен.	
	оф. ч.	низ. ч.	оф. ч.	низ. ч.	оф. ч.	низ. ч.
I-й сводно-стрелковый корпус . . . . .	18	1092	111	5146	38	4299
1-й стрелковый полк . . . . .	1	4	4	16	1	235
2-й » » . . . . .	1	79	12	200	2	213
3-й » » . . . . .	—	55	14	369	—	166
4-й » » . . . . .	—	53	11	351	3	447
5-й » » . . . . .	1	3	2	26	8	1211
6-й » » . . . . .	1	501	11	666	3	184
7-й » » . . . . .	3	124	12	727	—	217
8-й » » . . . . .	3	82	13	455	3	369
17-й » » . . . . .	3	98	7	702	1	337
18-й » » . . . . .	2	159	7	595	1	34
19-й » » . . . . .	1	57	4	421	13	547
20-й » » . . . . .	2	65	7	481	2	139
1-й, 2-й и 5-й стрелк. арт. дивизионы . . . . .	—	12	7	137	1	200
II-й сводно-стрелковый корпус . . . . .	2	7	5	43	24	1315
Отряд ген. Ремонкампфа (VII Сиб. корп.) . . . . .	19	878	123	5074	7	222
281-й пех. Дриесский полк . . . . .	1	235	20	896	—	6
282-й » Черноарский полк . . . . .	4	177	20	1185	2	8
283-й » Бугульминский » . . . . .	3	246	89	1589	—	32
284-й » Чомбарский » . . . . .	2	163	19	1078	2	89
2-й Аргунский казачий полк . . . . .	1	21	3	84	2	41
2-й Читинский » . . . . .	2	16	4	63	1	29
2-й Нерчинский » . . . . .	—	9	4	97	—	6
2-й Верхнеудинский » . . . . .	3	4	4	34	—	4
36-я артиллерийская бригада . . . . .	3	2	10	48	—	8
Урало-Забайкальская казачья дивизия (отряд ген. Мищенко) . . . . .	5	106	52	755	8	84
4-й Уральский казачий полк . . . . .	—	27	8	160	—	18
5-й » » . . . . .	—	13	4	123	1	4
1-й Читинский » . . . . .	—	19	17	187	2	19
1-й Верхнеудинский » . . . . .	2	44	21	237	5	39
Прочия части . . . . .	3	9	2	46	—	4
Части, не вошедшие в корпус и отряды маньчжурских армий . . . . .	29	449	129	2190	14	264
5-й Забайкальский пех. батальон . . . . .	2	45	2	223	—	1
6-й » » . . . . .	—	3	1	13	—	1
19-й Донецкой казачий полк . . . . .	—	19	2	71	—	5
24-й » » . . . . .	—	16	3	36	—	—
25-й » » . . . . .	—	9	3	32	—	7
26-й » » . . . . .	—	5	3	53	—	4
10-й Оренбургский казачий полк . . . . .	—	11	6	36	—	18
11-й » » . . . . .	1	16	5	67	1	13
12-й » » . . . . .	1	14	5	78	2	41
1-й Уманский казачий полк . . . . .	1	15	2	41	—	4
1-й Сунженско-Владикавказ. казач. полк . . . . .	1	13	3	86	—	—
1-й Екатеринодарский казач. полк . . . . .	2	18	4	63	—	2
1-й Кваларо-Гребенский казач. полк . . . . .	—	7	2	38	—	—
4-й Сибирский казачий полк . . . . .	—	11	2	83	—	10
5-й » » . . . . .	2	29	7	119	1	12
7-й » » . . . . .	1	5	10	56	2	15
8-й » » . . . . .	2	7	7	67	—	5
1-й Аргунский » . . . . .	—	21	9	61	1	10
Уссурийский » . . . . .	—	8	5	42	1	2
1-й Терско-Кубанский конный полк . . . . .	2	43	9	148	—	22
2-й Дагестанский » . . . . .	2	47	16	171	1	8
Прочия части . . . . .	12	85	23	616	5	89
Итого во маньчжурских армиях . . . . .	680	18462	3687	117669	430	24579



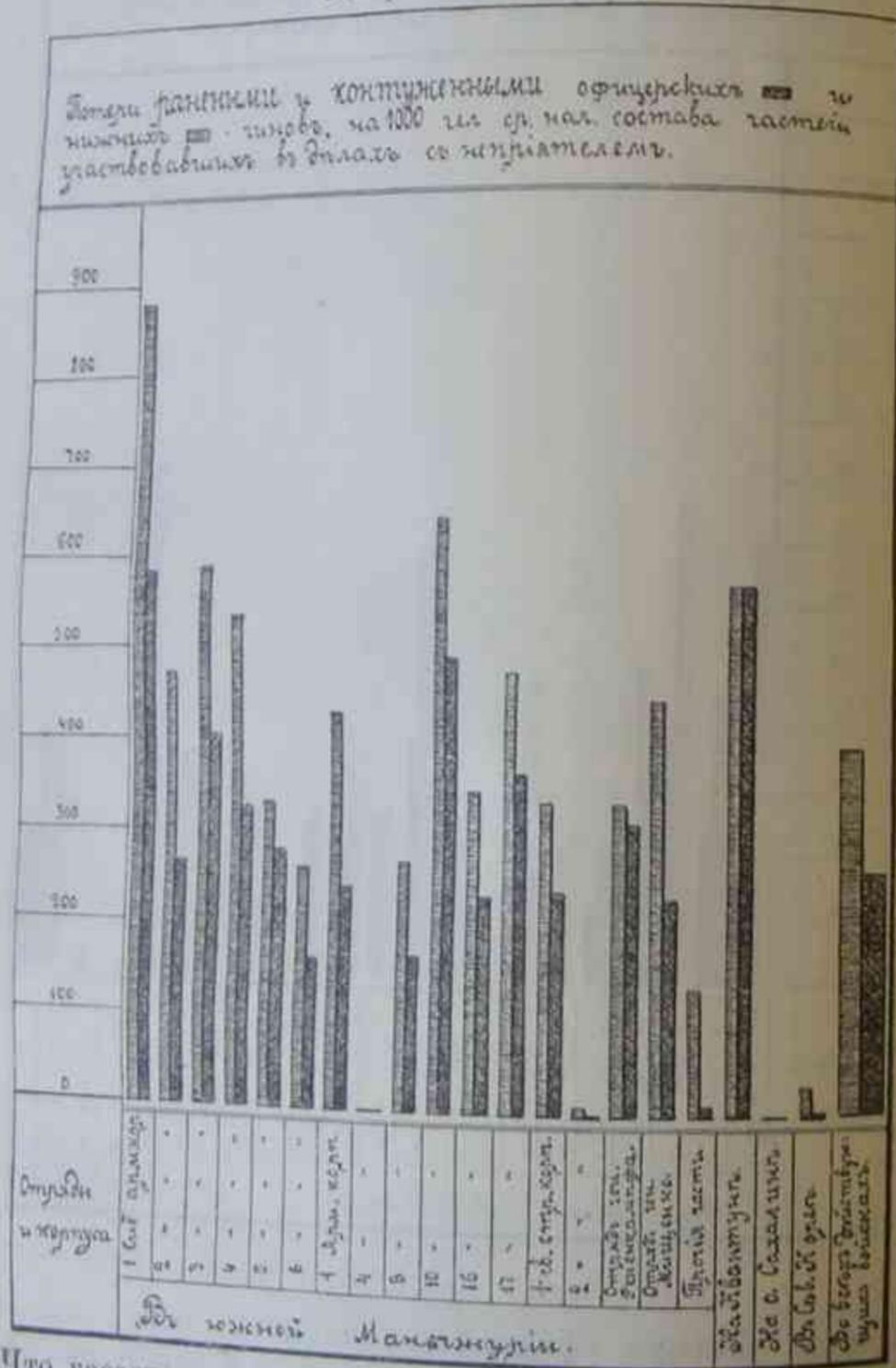
Корпуса, отряды и отдельные части войск.	Убито.		Ранено и контужено		Взято в плен.		Общая потеря.	
	оф. ч.	инжн. ч.	оф. ч.	инжн. ч.	оф. ч.	инжн. ч.	оф. ч.	инжн. ч.
215-й пех. Бузулукский полк	90,9	56,1	621,2	466,4	60,6	45,8	772,7	568,5
216-й » Инсарский	142,9	39,4	517,9	597,9	17,6	11,2	675,4	647,6
241-й » Орский	—	12,7	366,7	110,0	516,7	512,1	883,4	634,8
242-й » Белобожский	28,2	5,6	70,4	63,9	—	3,3	98,6	76,8
243-й » Златоустовский	15,4	9,1	107,7	85,9	15,4	5,1	138,6	99,2
241-й » Борисовский	46,9	21,1	328,1	140,3	15,6	5,7	390,6	167,1
28-я арт. бригада	—	4,0	230,8	85,0	—	8,0	230,8	97,0
49-я »	—	0,8	44,4	23,3	—	5,8	44,4	30,0
5-й Восст.-Сиб. сан. батал.	—	1,0	—	8,2	—	5,1	—	14,3
Прочие части	—	—	40,0	1,0	—	—	40,0	1,0
<b>VI-й Сибирский армейский корпус</b>	41,6	18,7	261,2	162,0	10,0	6,3	312,6	187,0
217-й пех. Кромский полк	56,6	12,2	264,2	106,9	37,7	4,4	358,5	123,5
218-й » Борисоглебск.	51,7	12,6	293,1	101,2	—	0,9	344,3	114,7
219-й » Ехновский	103,4	30,0	603,4	467,5	17,2	15,6	724,9	538,1
220-й » Енисейский	48,4	44,3	564,5	382,3	—	15,1	612,9	441,7
285-й » Мценский	58,8	8,0	176,5	167,7	14,7	3,4	250,9	179,1
286-й » Кирсановский	—	15,3	212,1	58,6	15,1	3,3	227,3	77,2
287-й » Тарусский	17,2	5,7	189,7	52,3	17,2	5,4	224,1	63,4
288-й » Кузнецкий	63,5	20,3	95,2	115,2	—	1,3	158,7	157,0
6-я арт. бригада	20,8	5,4	229,2	63,8	—	9,2	250,9	78,5
10-я »	—	1,5	46,3	9,2	—	7,7	46,3	18,5
6-й Восст.-Сиб. сан. батал.	—	1,1	—	12,6	—	5,7	—	19,5
<b>I-й армейский корпус</b>	91,5	44,2	434,4	241,9	28,2	36,8	557,1	322,9
85-й пех. Выборгский полк	118,6	61,4	559,3	258,8	—	10,0	677,9	333,2
86-й » Вильманстрандск.	98,4	37,9	770,5	263,9	16,4	0,3	885,2	501,2
87-й » Нейшлотский	41,7	35,6	291,6	166,0	13,9	2,6	347,2	201,0
88-й » Петровский	78,1	47,4	515,6	248,6	—	1,4	593,8	297,4
145-й » Новочеркасский	192,3	44,2	474,4	248,3	64,1	97,5	730,8	390,9
146-й » Царинский	125,0	51,5	513,9	395,9	27,8	25,3	606,7	472,7
147-й » Самарский	86,7	79,4	585,7	393,6	114,3	165,5	785,7	838,5
148-й » Каспийский	194,0	48,2	537,3	267,6	44,8	46,2	776,1	362,0
7-я арт. бригада	27,0	5,4	243,2	16,2	—	3,1	270,3	24,5
43-я »	57,1	13,7	285,7	75,8	—	8,1	342,9	97,6
Прочие части	—	—	42,5	3,2	—	3,2	42,5	6,1
<b>IV-й армейский корпус</b>	—	0,1	—	1,4	—	—	—	1,5
<b>VIII-й армейский корпус</b>	45,3	18,9	265,4	165,9	55,0	68,4	365,7	253,2
53-й пех. Волынский полк	19,2	27,7	288,5	301,7	—	17,0	307,7	346,5
54-й » Минский	15,9	19,7	190,5	207,3	15,9	18,3	222,2	246,3
55-й » Полоцкий	72,7	11,6	254,5	139,9	418,2	481,9	745,4	632,5
56-й » Житомирский	120,7	31,7	293,1	199,3	17,2	10,3	431,0	241,3
57-й » Мозырский	100,0	33,0	616,7	288,2	66,7	96,4	783,4	417,6
58-й » Прагский	29,4	25,5	397,1	187,0	29,4	13,3	456,9	226,8
59-й » Люблинский	32,3	16,8	112,9	75,2	—	7,7	145,2	99,7
60-й » Замосцкий	66,7	15,0	333,3	182,0	33,3	15,9	433,3	212,0
23-я арт. бригада	—	4,8	119,0	57,6	23,8	5,6	142,9	68,9
41-я »	25,0	9,3	200,9	73,3	—	9,3	225,0	97,9
Прочие части	—	—	34,5	6,1	—	4,2	34,5	10,3
<b>X-й армейский корпус</b>	137,8	75,6	640,8	487,9	89,4	115,5	868,0	679,0
33-й пех. Елецкий полк	173,7	59,7	716,2	498,4	—	30,3	801,9	588,4
34-й » Овский	156,3	114,5	515,5	567,7	15,6	63,2	687,5	745,4
35-й » Брянский	121,2	67,6	636,4	434,1	60,6	56,2	816,3	557,9
36-й » Орловский	174,6	95,9	825,4	620,0	349,2	313,4	1349,2	1029,3
121-й » Пензенский	78,1	77,4	578,1	588,7	312,5	353,9	965,7	1020,9
122-й » Тамбовский	245,9	193,2	1180,3	891,2	98,4	193,5	1524,6	1220,9
123-й » Козловский	144,9	67,3	696,7	620,9	43,5	33,0	884,1	721,2
124-й » Воронежский	213,4	59,4	938,5	475,0	15,4	15,9	1169,3	580,5

Корпуса, отряды и отдельные части войск.	Убито.		Ранено и контужено.		Взято в плен.		Общая потеря.	
	оф. ч.	инжн. ч.	оф. ч.	инжн. ч.	оф. ч.	инжн. ч.	оф. ч.	инжн. ч.
9-я арт. бригада	241,4	26,2	689,7	234,4	—	36,9	931,0	297,5
31-я »	33,3	7,1	325,6	133,6	93,0	100,0	441,9	300,7
6-й сан. батал.	—	2,0	—	32,3	—	5,1	—	39,4
1-й Оренбургский казач. полк	—	5,0	142,9	73,0	—	11,2	142,9	89,9
Прочие части	—	0,7	—	3,3	—	2,0	—	6,0
<b>XVI-й армейский корпус</b>	55,5	53,3	347,0	235,8	37,6	72,8	440,1	361,9
97-й пех. Лифляндский полк	44,8	29,5	537,3	329,8	14,9	71,4	597,9	430,7
98-й » Юрьевский	117,6	182,9	544,1	379,7	44,1	116,5	705,8	679,1
99-я » Ивановгородский	55,5	36,9	402,8	303,4	—	30,3	438,4	370,6
100-й » Остроговский	95,8	67,2	325,1	296,5	31,3	42,9	453,2	406,5
161-я » Александровская	13,5	39,0	378,4	271,1	67,5	148,3	459,5	453,4
162-й » Ахматский	79,4	26,9	412,7	154,7	142,9	115,3	635,0	296,9
25-я арт. бригада	22,7	18,5	204,5	97,5	—	5,9	227,3	121,8
45-я »	—	5,9	125,0	71,1	—	3,9	125,0	80,0
16-й сан. батал.	103,4	4,7	69,9	29,0	34,5	28,0	206,9	61,7
Прочие части	—	1,4	27,0	4,1	—	—	27,0	5,5
<b>XVII-й армейский корпус</b>	79,9	41,5	476,8	371,4	71,1	89,8	627,6	502,7
9-й пех. Ингерманландск. п.	180,6	73,6	688,9	577,4	152,9	32,1	1222,3	683,8
10-й » Новонингерманланд.	55,6	23,9	18,9	230,3	—	14,5	69,5	318,7
11-й » Псковский	66,7	26,6	466,7	289,4	—	18,2	533,3	336,4
12-й » Невинномысский	111,1	51,9	793,7	473,9	142,9	321,7	1047,7	847,2
137-й » Итатский	227,3	62,9	818,5	562,0	45,5	19,4	1121,3	643,4
138-й » Волховский	116,7	41,7	593,3	254,0	400,9	400,6	1050,0	726,3
139-й » Моршанский	109,4	76,0	1187,5	747,2	31,2	22,8	1328,1	846,0
140-й » Зарайский	76,9	44,8	393,5	436,4	—	45,8	415,4	527,0
3-я арт. бригада	—	23,3	333,3	130,8	20,8	20,9	354,2	174,1
35-я »	—	13,3	411,5	122,7	19,5	4,7	431,4	140,7
17-й сан. батал.	—	5,1	—	19,5	—	9,3	—	33,9
51-й драг. Черниговский полк	22,2	6,5	83,9	70,9	—	15,5	111,1	93,2
52-й » Итатский	—	12,9	127,7	89,1	42,5	37,6	107,2	139,6
Прочие части	—	—	—	3,3	66,7	6,7	66,7	10,0
<b>I-й Сводно-стрелковый корпус</b>	54,1	50,7	333,3	238,9	114,1	199,5	501,5	489,2
1-й стрелковый полк	40,0	2,3	169,0	9,2	40,0	135,1	240,9	146,6
2-й »	38,5	56,4	461,5	142,9	76,9	152,1	576,9	351,4
3-й »	—	36,7	736,8	246,9	—	110,7	736,8	393,3
4-й »	—	33,1	366,7	219,4	100,0	279,4	466,7	531,9
5-й »	34,5	1,7	69,9	14,9	276,0	692,0	379,5	768,5
6-й »	47,6	172,9	523,8	380,6	142,9	105,1	714,3	687,7
7-й »	136,4	70,5	545,5	413,1	—	123,3	631,9	606,9
8-й »	111,1	46,1	491,6	255,6	111,1	207,3	703,7	569,0
17-й »	176,5	65,3	411,8	468,9	5,9	324,7	647,2	758,0
18-й »	83,3	96,4	291,7	360,6	41,7	20,6	416,7	477,6
19-й »	45,5	33,0	181,3	280,7	590,9	364,7	818,2	633,5
20-й »	90,9	36,1	318,2	267,2	90,9	77,3	500,9	380,6
1-й, 2-й и 5-й стр. арт. дивизионы	—	6,6	142,8	75,7	20,4	110,5	163,3	192,8
<b>II-й Сводно-стрелковый корпус</b>	6,7	0,5	16,7	3,0	80,0	92,5	105,4	96,0
<b>Отряд Генерала Рейенкампа (VII Сиб. корп.)</b>	51,4	54,6	332,4	315,7	19,0	13,8	402,5	384,1
281-й пех. Дрисский полк	19,2	78,3	354,6	298,7	—	2,0	403,8	379,0
282-й » Черноярский	85,1	59,0	425,5	395,0	42,6	2,1	553,2	456,7
289-й » Бузульминский	42,9	82,0	557,1	529,7	—	10,7	600,0	622,4
284-й » Чембарский	37,0	56,9	351,9	359,3	37,0	29,3	425,9	444,5
2-й Аргунский казач.	35,7	24,1	167,1	96,6	71,4	47,1	214,3	167,8
2-й Читинский	50,0	15,8	100,0	62,4	25,0	28,7	175,0	106,9
2-й Нерчинский	—	10,0	142,9	107,8	—	6,7	142,9	124,1
2-й Верхнеудинский	83,3	5,9	111,1	44,7	—	6,3	191,4	50,3
26-я арт. бригада	200,0	3,5	660,7	90,6	—	15,1	866,7	169,4



Выше средней цифры для армии ранеными потеряли офицеры I, II, III и IV Сибирских и I, X и XVII армейских корпусов, отряда генерала Мищенко и Квантунских войск, а нижние чины—I, III и IV Сибирских и X и XVII армейских корпусов, отряда генерала Рейнкампа и Квантунских войск.

Диаграмма № 24.



Что касается отдельных частей войск, то наиболее высокие потери убитыми дали: офицеры—1-го, 3-го, 4-го, 9-го, 11-го, 23-го, 24-го и 34-го Восточно-Сибирских стрѣлковъ полковъ, 122-го Тамбовскаго, 124-го Воронежскаго и 137-го Нѣжинскаго

пѣхотныхъ полковъ и 9-й артиллерійской бригады, а нижние чины—4-го Восточно-Сибирскаго стрѣлковаго полка, 122-го Тамбовскаго, 98-го Юрьевскаго пѣхотныхъ полковъ и 6-го стрѣлковаго полка. Ранеными болѣе всего потеряли: офицеры—1-го, 3-го, 4-го, 23-го, 34-го, 35-го и 36-го Восточно-Сибирскихъ стрѣлковыхъ, 122-го Тамбовскаго и 139-го Моршанскаго пѣхотныхъ полковъ и 6-й Восточно-Сибирской стрѣлковой артиллерійской бригады, а нижние чины—1-го, 4-го и 36-го Восточно-Сибирскихъ стрѣлковыхъ и 122-го пѣхотнаго Тамбовскаго полковъ; наконецъ, наивысшія потери взятыми въ плѣнъ наблюдались: среди офицеровъ—въ 241-мъ Орскомъ, 55-мъ Подольскомъ, 36-мъ Орловскомъ, 121-мъ Пензенскомъ, 138-мъ Болховскомъ и въ 5-мъ, 10-мъ и 19-мъ стрѣлковыхъ полкахъ, а среди нижнихъ чиновъ—въ 1-мъ Восточно-Сибирскомъ стрѣлковомъ, 241-мъ Орскомъ, 55-мъ Подольскомъ, 36-мъ Орловскомъ, 121-мъ Пензенскомъ, 12-мъ Великолукскомъ, 138-мъ Болховскомъ пѣхотныхъ и 4-мъ, 5-мъ, 10-мъ и 19-мъ стрѣлковыхъ полкахъ.

5) О раненіяхъ.

Исходы раненій и контузій выразились въ слѣдующихъ абсолютныхъ и относительныхъ цифрахъ:

Таблица № 18.

	Абсолютныя цифры.		На 1000 чел. наличнаго состава частей, участвовавшихъ въ бояхъ.	
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.
Всего ранено и контужено . . . . .	4445	147499	414,60	278,81
Изъ нихъ:				
взято въ плѣнъ . . . . .	217	5208	20,24	9,84
умерло при частяхъ войскъ . . . . .	29	458	2,70	0,86
осталось въ строю . . . . .	630	13080	58,76	24,73
отправлено въ лечебныя заведенія . . . . .	3669	128753	332,90	243,34
Изъ числа отправленныхъ въ лечебныя заведенія:				
выдоронѣло . . . . .	2183	73523	203,62	138,98
умерло . . . . .	232	5270	21,64	9,96
уволено въ неспособные (по II и III статьямъ) эвакуировано внутрь Имперіи . . . . .	—	14080	—	26,62
осталось въ лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока къ 1-му январю 1906 г. . . . .	4	134	0,37	0,35
Кроме того:				
1) изъ числа эвакуированныхъ:				
а) умерло . . . . .	1	11	0,09	0,03
б) уволено въ неспособные (по II и III ст.ст.) . . . . .	—	14378	—	26,99
2) умерло во время нахождения въ плѣну . . . . .	18	595	1,68	1,12

Слѣдовательно, изъ общаго числа раненыхъ и контуженныхъ въ боюхъ:

	офиц. чин.	нижн. чин.
взято въ плѣнь . . . . .	4,8%	3,5%
осталось въ строю . . . . .	14,2 „	8,8 „
умерло (при частяхъ войскъ, въ лечеб- ныхъ заведеніяхъ и въ плѣну) . . . . .	6,3 „	4,3 „
уволнено въ неспособные . . . . .	—	19,2 „

т. е. % раненыхъ, оставшихся въ строю и умершихъ (въ лечеб-  
ныхъ заведеніяхъ, при частяхъ войскъ и въ плѣну) офицерскихъ  
чиновъ въ полтора раза выше тѣхъ же процентовъ нижнихъ  
чиновъ.

Распреде-  
леніе раненій  
по тяжести.

По тяжести раненія офицерскихъ и нижнихъ чиновъ распре-  
дѣляются слѣдующимъ образомъ:

Таблица № 19.

	Абсолютныя цифры.			На 1000 человекъ сред- няго полковаго состава частей, участвовавшихъ въ боюхъ.			% къ общему числу раненыхъ и конту- женныхъ.		
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. и нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. и нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. и нижн. чин.
Всего ранено . . . . .	3014	123932	127946	281,1	236,2	237,1	67,6	84,7	84,2
» контужено <sup>1)</sup> . . . . .	1431	22567	23998	133,5	42,7	44,4	32,2	15,3	15,79
Изъ нихъ ранено и контужено:									
тяжело . . . . .	1093	50002	51095	101,9	94,5	94,7	24,6	33,9	33,6
легко . . . . .	3352	97497	100849	312,7	184,3	186,8	75,4	66,1	66,4

Изъ таблицы № 19 можно вывести слѣдующія заключенія:

- 1) контузии у офицеровъ наблюдались въ 2 раза чаще, чѣмъ у нижнихъ чиновъ;
- 2) отношеніе раненыхъ къ контуженнымъ было: у офицеровъ 2,1 : 1, а у нижнихъ чиновъ 5,5 : 1;
- 3) тяжелыя раненія и контузии составляли у офицеровъ  $\frac{1}{3}$  а у нижнихъ чиновъ болѣе  $\frac{1}{2}$  всѣхъ раненій и контузій;
- 4) отношеніе тяжелыхъ раненій къ легкимъ у офицеровъ было 1 : 3,06, а у нижнихъ чиновъ—1 : 1,94, т. е. на 100 тяжело раненыхъ приходилось у офицеровъ—306, а у нижнихъ чиновъ—194 легко раненыхъ.

Слѣдуетъ отмѣтить, что среди раненыхъ, взятыхъ въ плѣнь, отношеніе тяжелыхъ раненій къ легкимъ было нѣсколько иное,

<sup>1)</sup> Сюда вошли только случаи ушибовъ безъ нарушенія цѣлости наружныхъ покрововъ.

а именно: на 100 тяжело раненыхъ, взятыхъ въ плѣнь, приходи-  
лось у офицеровъ 177, а у нижнихъ чиновъ—118 легко  
раненыхъ.

Изъ общаго числа раненыхъ 4.445 офицеровъ и 147.499 ниж-  
нихъ чиновъ, считая въ томъ числѣ и раненыхъ, взятыхъ въ  
плѣнь, ранено <sup>1)</sup>:

Таблица № 20.

Мѣсто раненія	% къ числу раненыхъ и контуженныхъ каждой категоріи.								
	Ранено огнестрѣль- нымъ оружіемъ.			Ранено и контужено холоднымъ ору- жіемъ.			Всего ранено и контужено.		
	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. и нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. и нижн. чин.	Офиц. чин.	Нижн. чин.	Офиц. и нижн. чин.
Въ голову (черепъ, лицо, шея) . . . . .	22,6	14,9	15,1	16,0	19,9	19,9	26,6	14,9	15,1
» грудь и спину . . . . .	15,6	13,7	13,8	24,0	12,2	12,4	15,6	13,7	13,5
» животъ и тазъ . . . . .	4,2	3,6	3,6	16,0	4,3	4,4	4,3	3,6	3,7
» верхн. конечности . . . . .	27,7	38,1	37,8	24,0	28,2	28,1	27,7	38,0	37,7
» нижнія » . . . . .	29,9	29,7	29,7	20,0	35,4	35,2	29,8	29,8	29,7
Абсолютныя цифры раненыхъ и конту- женныхъ . . . . .	4419	145347	149766	26	2152	2178	4445	147499	151944

Изъ приведенныхъ въ этой таблицѣ данныхъ можно сдѣлать  
слѣдующіе выводы:

- 1) раненія холоднымъ оружіемъ составляли у офицеровъ 0,6%, а у нижнихъ чиновъ (около) 1,5% всѣхъ раненій и контузій; такое относительно малое число раненій холоднымъ оружіемъ, повидимому, объясняется сравнительно рѣдкими случаями рукопашныхъ столкновений, а также тѣмъ, что японцы въ бою рѣдко прибѣгали къ штыку и до послѣдней возможности старались пользоваться винтовкой, только какъ огнестрѣльнымъ оружіемъ;
- 2) раненія и контузии конечностей составляли у офицеровъ и нижнихъ чиновъ болѣе половины (57,4%) всѣхъ раненій, при чемъ у первыхъ наблюдались чаще раненія нижнихъ конечностей, а у вторыхъ—верхнихъ;
- 3) процентъ офицеровъ, раненыхъ въ голову (черепъ, лицо и шея), болѣе чѣмъ въ полтора раза выше, а въ верхнія конечности—во столько же разъ ниже, по сравненію съ нижними чинами;

<sup>1)</sup> Въ виду значительнаго % множественныхъ раненій, топографическое распределеніе таковыхъ имѣетъ только относительное значеніе: при отнесеніи къ той или иной группѣ (по топографіи) такихъ раненыхъ приходилось руководствоваться или тяжестью раненія или важностью раненаго органа.

4) раненія верхней половины тѣла (не считая верхнихъ конечностей) составили у офицеровъ—42,2%, а у нижнихъ чиновъ—28,6% всѣхъ раненій. Такое преобладаніе раненій верхней половины туловища у офицеровъ, какъ и преобладаніе числа убитыхъ и раненыхъ среди нихъ, повидимому, находится въ связи съ условіями командованія и необходимостью наблюденія за неприятелемъ для правильнаго управленія огнемъ.

Въ частности изъ 4.419 офицеровъ и 145.347 нижнихъ чиновъ, раненыхъ огнестрѣльнымъ оружіемъ, ранено:

Таблица № 21.

Мѣсто раненія.	% къ общему числу раненыхъ и контуженныхъ каждой категоріи.					
	Ружейнымъ огнемъ.			Артиллерійскимъ огнемъ.		
	офиц. ч.	ниж. ч.	офиц. и ниж. ч.	офиц. ч.	ниж. ч.	офиц. и ниж. ч.
Въ голову (черепъ, лицо, шея) . . . . .	18,9	12,1	12,2	46,9	19,6	20,4
» грудь и спину . . . . .	12,0	14,2	14,2	8,3	11,3	11,2
» животъ и тазъ . . . . .	4,0	3,4	3,4	2,5	1,4	1,4
» верхнія конечности . . . . .	32,6	40,1	39,9	19,0	38,3	37,7
» нижнія . . . . .	37,5	30,2	30,3	23,3	29,4	29,3
Абсолютныя числа раненыхъ и контуженныхъ . . . . .	1499	76780	78279	642	20648	21290

Изъ этой таблицы видно, что отношеніе числа раненыхъ артиллерійскимъ огнемъ къ числу раненыхъ ружейнымъ огнемъ у офицеровъ было 1 : 2,32, а у нижнихъ чиновъ—1 : 3,71. т. е. на 100 раненыхъ артиллерійскимъ огнемъ приходилось у офицеровъ—232, а у нижнихъ чиновъ—371 раненыхъ ружейнымъ огнемъ, при чемъ раненія головы (черепъ, лицо и шея) артиллерійскимъ огнемъ наблюдались у офицеровъ въ два раза чаще, а раненія верхнихъ конечностей—въ два раза рѣже, чѣмъ у нижнихъ чиновъ; среди офицеровъ, раненыхъ какъ ружейнымъ, такъ и артиллерійскимъ огнемъ, былъ болѣе высокій % раненыхъ въ нижнія конечности, а среди нижнихъ чиновъ—въ верхнія.

Частота раненій той или иной области тѣла зависела, главнымъ образомъ, отъ условія боя: въ бояхъ на укрѣпленныхъ пози-

ціяхъ, естественно, преобладали раненія верхней половины тѣла. Такъ, напримеръ, въ войскахъ Квантунскаго укрѣпленнаго района процентъ раненыхъ въ голову былъ много выше, чѣмъ въ войскахъ Маньчжурскихъ армій.

Ранено и контужено:	Черепъ.	Лицо.	Шея.	Грудь.	Спина.	Животъ и тазъ.	Верхн. конечности.	Нижн. конечности.
Въ войскахъ Маньчжурскихъ армій . . . . .	6,6%	5,3%	2,5%	7,8%	6,3%	3,1%	39,3%	29,1%
Въ Квантунскихъ войскахъ . . . . .	13,7%	9,7%	1,5%	6,1%	4,5%	7,6%	30,7%	26,2%

Въ нижеслѣдующей таблицѣ приводятся цифры умершихъ отъ ранъ при частяхъ войскъ и въ лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока, съ указаніемъ мѣста раненія.

Распределе-  
ніе умершихъ  
отъ ранъ,  
съ указаніемъ  
мѣста ране-  
нія.

Таблица № 22.

Мѣсто раненія.	Умерло отъ ранъ офицеровъ и нижнихъ чиновъ:			% къ общему числу умершихъ отъ ранъ.			
	Всего.	Изъ нихъ:		На 100 раненыхъ каждой категоріи.	Изъ нихъ:		
		въ лечебныхъ заведеніяхъ.	при частяхъ войскъ.		въ лечеб. завед. и при частяхъ войскъ.	въ лечеб. завед. и при частяхъ войскъ.	при частяхъ войскъ.
Голова (черепъ, лицо, шея) . . . . .	1747	1519	228	7,9	29,2	27,5	46,8
Грудная кѣтля (грудь и спина) . . . . .	1517	1415	102	7,5	25,3	25,7	20,9
Область живота (тазъ и животъ) . . . . .	1842	1723	119	33,9	30,8	31,3	24,4
Верхнія конечности . . . . .	221	207	14	0,4	3,7	3,8	2,8
Нижнія конечности . . . . .	662	638	24	1,5	11,0	11,6	5,1
Итого . . . . .	5989	5502	487	—	—	—	—

Такимъ образомъ, самый высокій процентъ (33,9%) смертности дали раненія въ область живота, а затѣмъ раненія головы и груди.



О главнѣйшихъ осложненияхъ раненій.

По имѣющимся свѣдѣніямъ въ 465 случаяхъ (не считая Квантуна) смерть послѣдовала отъ осложнения раненій, а именно: отъ столбняка умерло 304 чел. (въ томъ числѣ 9 офицеровъ), отъ септицеміи—79, отъ шѣмміи—70 и отъ гангрены—12 человекъ. Въ нижеслѣдующей таблицѣ приводятся цифры умершихъ отъ осложненныхъ ранъ, съ указаніемъ области раненія.

Таблица № 23.

Мѣсто раненія.	Изъ общаго числа раненыхъ въ бою умерло отъ:			
	столбняка.	септицеміи.	шѣмміи.	гангрены.
Голова . . . . .	17	5	25	—
Грудная клетка . . . . .	27	4	13	—
Область живота . . . . .	5	30	18	—
Верхняя конечность . . . . .	146	4	1	3
Нижняя конечность . . . . .	109	27	13	9
<b>Итого . . . . .</b>	<b>304</b>	<b>79</b>	<b>70</b>	<b>12</b>

Слѣдовательно, осложненія столбнякомъ наблюдались чаще при раненіяхъ конечностей, а осложненія септицеміей и шѣмміей — при раненіяхъ головы и живота.

Какъ можно видѣть изъ нижеслѣдующей таблицы, не все бои дали одинаковый процентъ раненій, осложненныхъ столбнякомъ:

Таблица № 24.

Мѣсто боя.	Умерло отъ столбняка изъ числа раненыхъ въ бою.	
	Абсолютныя цифры.	На 100 раненыхъ въ каждомъ бою.
Подъ Вафангоу . . . . .	4	0,18
„ Ляояномъ . . . . .	26	0,20
На р. Шахэ . . . . .	29	0,10
Подъ Сандену . . . . .	32	0,29
„ Мукденомъ . . . . .	191	0,39
Въ прочихъ бояхъ и стычкахъ . . . . .	22	0,13
<b>Итого . . . . .</b>	<b>304</b>	<b>0,25</b>

Наиболѣе высокій % осложнений столбнякомъ дали раненые въ бояхъ подъ Ляояномъ, Сандену и Мукденомъ, что, повидимому, зависело отъ спѣшности эвакуаціи, массы раненыхъ и требовавшегося въ силу необходимости общаго отетупленія, при общемъ недостаткѣ и крайней неудовлетворительности во всѣхъ отношеніяхъ транспортировочныхъ средствъ. Это, конечно, не

могло не сказаться на пониженіи въ качественномъ отношеніи первой хирургической помощи раненымъ, вследствие чего могли явиться, въ числѣ прочихъ осложненій, и осложненія столбнякомъ.

Потери въ Квантунскихъ войскахъ были несравненно тяжелѣе, а исходы раненій далеко не такъ благополучны, какъ въ Маньчжурскихъ арміяхъ, что можно видѣть изъ нижеприводимыхъ цифръ:

Сравнительныя данныя о потеряхъ въ бою въ войскахъ Маньчжурскихъ арій и Квантунского укрѣпленнаго района.

	въ Маньчжурскихъ арміяхъ.	въ Квантунскихъ войскахъ.
Убито (на 1.000 человекъ) . . . . .	офицеровъ . . . . . 76,3	166,1
	нижн. чиновъ . . . . . 41,3	128,1
Ранено и контужено (на 1.000 человекъ) . . . . .	офицеровъ . . . . . 413,6	574,1
	нижн. чиновъ . . . . . 263,3	573,2
Умерло отъ ранъ въ лечебныхъ заведеніяхъ, при частяхъ войскъ и въ плѣну (на 1.000 чел.) . . . . .	офицеровъ . . . . . 25,0	63,6
	нижн. чиновъ . . . . . 8,4	61,2
Умерло на 100 раненыхъ, пользовавшихся въ лечебныхъ заведеніяхъ . . . . .	офицеровъ . . . . . 6,0	11,1
	нижн. чиновъ . . . . . 3,2	10,7

Изъ приведенныхъ сравнительныхъ данныхъ видно, что потери убитыми и ранеными въ Квантунскихъ войскахъ значительно превышали таковыя же потери въ войскахъ Маньчжурскихъ арій. Объясняется это исключительными условіями боевой жизни Портъ-Артурскаго гарнизона: безсмѣнному составу крѣпости въ теченіе 7½ мѣсяцевъ приходилось вести упорную борьбу съ храбрымъ, предприимчивымъ и настойчивымъ непріателемъ, къ тому же во много разъ превышавшимъ по численности и постоянно получавшимъ подкрѣпленіе людьми, боевыми припасами и пищевыми продуктами, чего былъ совершенно лишенъ гарнизонъ крѣпости Портъ-Артуръ.

Большой % смертности отъ ранъ (какъ и отъ болѣзней) находился въ зависимости отъ тѣхъ неблагопріятныхъ условій, какія имѣли мѣсто въ жизни гарнизона осажденной крѣпости: въ частности же, раненые почти поголовно болѣли цынгой, а переполненные госпитали, при недостаткѣ врачей, врачебныхъ средствъ и пищевыхъ продуктовъ, не были въ состояніи поставить своихъ больныхъ и раненыхъ въ надлежащія условія и тѣмъ понизить между ними смертность.

6) Организація врачебной помощи на поляхъ сраженій.

Главную задачу первой помощи раненымъ на передовыхъ позиціяхъ составляютъ: возможно скорое закрытіе ранъ повязкой и быстрый выносъ раненыхъ изъ линіи огня. Для достиженія

Помощь раненымъ на передовыхъ позиціяхъ.

первого, все строевые воинские чины были снабжены индивидуальными перевязочными пакетами, которые носились ими в особых карманах, нашитых справа под поясом шароварь.

На линии огня первичные перевязки накладывались обыкновенно войсковыми фельдшерами и санитарями, иногда врачами, после чего раненые в возможно скором времени отправлялись на передовые перевязочные пункты.

Вынос раненых с полей сражений во время боев в пересеченной или гористой местности был совершенно безопасен, так как неровности почвы давали защиту от ружейного огня. Опасной представлялась уборка раненых в открытой местности, где санитары с ранеными являлись хорошей мишенью для ружейного и артиллерийского огня. Санитары всегда работали с полным самоотвержением, доказательством чему служат значительные потери между ними убитыми и ранеными. Многие санитары были ранены дважды, а некоторые 3 и 4 раза.

Санитары в общем были обучены хорошо и работали выше всякой похвалы. Повязки накладывались ими настолько умело и тщательно, что часто не было надобности менять их на передовых перевязочных пунктах. Что касается успешности работы санитаров по выносу раненых, то это всецело зависело от условий боя: при оборонительных боях санитары своевременно справлялись с выносом раненых из линии огня; но при стремительных наступлениях противника, обычно сопровождавшихся большим числом раненых, санитары, по малочисленности их, не успевали убирать раненых даже при непрерывной работе в течение многих часов (до 48 часов без отдыха под Ляояном). В таких случаях для уборки раненых приходилось пользоваться строевыми нижними чинами, что, несомненно, вело к ослаблению боевых рядов. В некоторых случаях для подбора оставшихся на поле сражения раненых, с наступлением сумерек, в помощь санитарам высылались свободные лазаретные двуколки. При отступлении же вынести всех раненых становилось невозможным, чем и объясняются сравнительно большие числа пропавших без вести и попавших в плен.

Хотя по инструкции полковые санитары-носильщики составляют особую команду под начальством особого офицера, но на практике последний обычно нес в части другие обязанности, а поэтому общее руководство санитарями и наблюдение за их деятельностью естественно перешло к врачам.

Несомненно, что для успешной уборки раненых с полей сражений штатного числа санитаров оказалось недостаточно; ощущалась также необходимость иметь более легкие и портативные носилки, лучшим образцом которых являются складные носилки с полыми металлическими палками. Некоторое количество носилок необходимо также иметь в запасе как для добавочного снабжения, так и на случай поломки их или непредвиденной утраты. После боя под Вафангоу, при посадке раненых в проходивший товарный поезд, за неимением в вагонах подстилочного материала, для раненых пришлось оставить носилки, вследствие чего некоторые части войск лишились всех своих носилок и долгое время оставались без таковых, за невозможностью изготовить новые.

Помимо индивидуальных пакетов, санитарями для перевязок применялись антисептические пакеты и косынки, имевшиеся в достаточном количестве в снаряжении санитарных сумок.

Первая врачебная помощь подавалась на полях сражений, главным образом, на полковых перевязочных пунктах, которые устраивались обыкновенно в 1/2—1 1/2 верстах от линии огня в укрытых по возможности местах. В случае невозможности устроить общий полковой перевязочный пункт, например, при разделении полка или при растянутости боевой его линии, врачи работали по батальонам.

Полковые перевязочные пункты, находившиеся всегда в сфере артиллерийского огня, часто подвергались обстрелу неприятеля, отыскивавшего расположение наших батарей и резервов, почему были вынуждаемы менять места, иногда даже по нескольку раз в течение суток. Были случаи, когда перевязочные пункты обстреливались даже ружейным огнем, и в таких случаях для переноса пункта на более безопасное место приходилось ожидать наступления ночи. Когда перевязочный пункт мог быть расположен в деревне, для него выбиралось подходящее жилое помещение (фанза), производилась уборка и очистка его; на канах (родь лежанки) для раненых клались циновки; из китайской утвари выбирались подходящие скамьи и столы, которые покрывались клеенкой и в таком виде служили операционным столом. Одна половина фанзы обыкновенно служила перевязочной, другая — для отдыха уже перевязанных и ожидающих эвакуации раненых. Для подкрепления раненых чаем готовился кипяток для чая в котлах.

Помощь раненым на передовых перевязочных пунктах.

При расположении перевязочного пункта в подѣ, раненые размѣщались на землѣ, на подстилкѣ изъ сѣна, чумизной соломы или голяна (виды проса), покрытыхъ сверху китайскими циновками. Какихъ-либо приспособлений для защиты отъ дождя или солнца здѣсь не было: даже перевязки производились подъ открытымъ небомъ, такъ какъ лагерная офицерская палатка, имѣвшаяся въ распоряженіи врача перевязочного пункта, была слишкомъ мала и могла служить лишь для защиты перевязочнаго матеріала отъ пыли. Безусловно необходимо снабжать пункты наметами облегченнаго типа.

При оборонительныхъ бояхъ на укрѣпленныхъ позиціяхъ перевязочные пункты устраивались въ редутахъ, при чемъ, въ виду сильнаго обстрѣливанія послѣднихъ непріятельскою артиллеріею, весь санитарный обозъ оставался далеко позади, а необходимые аптечные ящики приносились на рукахъ.

На передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ работа сводилась къ слѣдующему: 1) перевязка раненыхъ и производство неотложныхъ операций; 2) регистрація раненыхъ; 3) подкрѣпленіе силъ раненыхъ пищей, чаемъ и предоставленіемъ имъ необходимаго отдыха и 4) дальнѣйшая транспортировка раненыхъ, смотря по возможности, — или на главные перевязочные пункты и въ полевые госпитали, или же непосредственно въ санитарные поѣзда.

Съ первой задачей полковые врачи, при помощи 4—6 фельдшероу, даже при большомъ наплывѣ раненыхъ, благодаря снабженію готовымъ (стерилизованнымъ) перевязочнымъ матеріаломъ, справлялись, обыкновенно, успѣшно; повязки накладывались тщательно, такъ какъ не всегда можно было рассчитывать на скорую смѣну ихъ во время продолжительной транспортировки въ тыловые госпитали. Для наложенія неподвижныхъ повязокъ пользовались имѣющимися въ санитарномъ снабженіи полковъ шинями; гипсовыя повязки на передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ совсѣмъ не накладывались.

Регистрація раненыхъ при сѣнной работѣ оказывалась весьма затруднительной. Иногда не представлялось возможнымъ даже установить личность тяжело раненыхъ, находящихся въ безсознательномъ состояніи. Часто оставались неопознанными убитые, — особенно изъ числа недавно прибывшихъ въ части.

Въ видахъ облегченія и упорядоченія регистраціи убитыхъ и раненыхъ явилась необходимость снабжать каждого воинскаго чина именнымъ номеромъ, въ видѣ бляхи, носимой на груди. Такіе

опознавательные знаки и были установлены во вторую половину кампаніи.

На передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ раненые оставались только до первой возможности дальнѣйшей ихъ транспортировки. При сѣнной эвакуаціи накормить раненыхъ удавалось рѣдко, за недостаткомъ времени; приходилось въ большинствѣ случаевъ ограничиваться выдачей болѣе слабымъ чаю и вина.

Не малымъ затрудненіемъ также представляла своевременная эвакуація раненыхъ съ пунктовъ, вследствие недостаточности въ подкахъ перевозочныхъ средствъ: 12—16 полковыхъ лазаретныхъ двуколокъ, при удаленности главнаго перевязочнаго пункта на 4—6 и болѣе верстъ, въ лучшемъ случаѣ, при хорошихъ дорогахъ, успѣвали сдѣлать до 6-ти оборотовъ и, слѣдовательно, могли вывезти максимумъ 70 тяжелораненыхъ.

При большомъ наплывѣ раненыхъ указанного числа двуколокъ было крайне недостаточно. Къ тому же бывали случаи, что главный перевязочный пунктъ задерживалъ двуколки, пользуясь ими для дальнѣйшей транспортировки раненыхъ въ госпитали<sup>1)</sup>. Въ такихъ случаяхъ, по требованію врачей, присылались изъ обоза второго разряда двуколки и арбы, что, при внезапныхъ отступленіяхъ, часто служило причиной утраты всего полковаго имущества, снятаго съ арбы и двуколокъ, высылаемыхъ на пунктъ.

Помощь санитарныхъ транспортовъ перевязочнымъ пунктамъ была очень слаба и носила совершенно случайный характеръ, а роты носильщиковъ дивизионныхъ лазаретовъ не всегда высылались на передовые пункты. Вслѣдствіе недостатка транспортировочныхъ средствъ, положеніе полковыхъ перевязочныхъ пунктовъ, переполненныхъ ранеными, при внезапныхъ отступленіяхъ, становилось иногда крайне тяжелымъ; для переноски раненыхъ приходилось привлекать всѣхъ находящихся на пунктѣ людей, не исключая фельдшероу, а также пользоваться случайной помощью мимо проходящихъ частей.

Что касается санитарнаго снабженія передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ, то изъ предметовъ медицинскаго имущества ощущалась потребность только въ стерилизаторахъ для инструментовъ и въ операціонныхъ столахъ; изъ предметовъ интендантскаго снабженія особая нужда испытывалась въ бѣльѣ и, въ частности, въ рубахахъ, такъ какъ вещевые мѣшки раненыхъ оставались

<sup>1)</sup> Вопреки § 33 положенія о послѣдствіяхъ, согласно которому полковныя лазаретныя двуколки ни въ какомъ случаѣ не должны быть употреблены для дальнѣйшей перевозки раненыхъ съ главнаго перевязочнаго пункта въ лечебныя заведенія.

обыкновенно на полѣ сраженій. Въ нѣкоторыхъ частяхъ въ теченіе кампаніи пришлось выдать раненымъ отъ 200 до 300 рубахъ и это являлось возможнымъ только потому, что лазаретное бѣлье пополнялось изъ частныхъ пожертвованій.

Ночная работа на перевязочномъ пунктѣ затруднялась недостаткомъ въ освѣщеніи; имѣющіеся въ аптечныхъ ящикахъ 4 небольшихъ фонарика весьма слабо освѣщали помещеніе, а на открытомъ воздухѣ гасли. Въ виду частой необходимости работать ночью, нѣкоторые перевязочные пункты приобрѣли, какъ болѣе соответствующіе цѣли, небольшіе ацетиленовые (велосипедные) фонари.

Мѣста, избранныя для перевязочныхъ пунктовъ, нередко оказывались неудачными. Начальники частей, уделяя главное вниманіе боевымъ задачамъ, не всегда могли своевременно давать соответствующія указанія по выбору мѣста для перевязочныхъ пунктовъ, а потому это дѣло, какъ показалъ опытъ, должно быть предоставлено всецѣло врачамъ, какъ въ иныхъ случаяхъ и практиковалось.

Нельзя не отмѣтить, что въ тѣхъ частяхъ, гдѣ врачамъ было предоставлено больше самостоятельности и инициативы въ дѣлѣ организациіи помощи раненымъ, работа медицинскаго персонала и санитаровъ, а также вывозъ раненыхъ съ перевязочныхъ пунктовъ производился много успѣшнѣе.

На передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ за всю кампанію было перевезено 74% всехъ раненыхъ, при чемъ число раненыхъ, коимъ была подана помощь на передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ, въ отдѣльныхъ большихъ бояхъ было таково:

Въ бою подъ Ляояномъ перевязано . . .	12.971 ранен.	или 82,4%
„ „ на р. Шахэ „ . . .	19.206 „	62,9%
„ „ подъ Мукденомъ „ . . .	35.672 „	71,5%

Остальнымъ раненымъ первая врачебная помощь была подана главными перевязочными пунктами, госпиталями первой линіи, замѣнявшими главные перевязочные пункты, и отрядами Краснаго Креста.

Помощь раненымъ на главныхъ перевязочныхъ пунктахъ.

Изъ передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ раненые транспортировались на главные перевязочные пункты (дивизионныя лазареты), въ полевые госпитали первой линіи и на санитарные поезда.

Дивизионныя лазареты, въ качествѣ главныхъ перевязочныхъ пунктовъ, имѣли своимъ назначеніемъ болѣе совершенное нахо-

женіе повязокъ, производство неотложныхъ операцій, предоставленіе раненымъ хотя бы временнаго отдыха и подкрѣпленіе ихъ горячей пищей.

Располагались главныя перевязочныя пункты внѣ сферы артиллерійскаго огня—въ 4—6 верстахъ отъ линіи огня. Въ теплое время года перевязочная и операціонная обыкновенно устраивались въ наметахъ, въ холодное—въ китайскихъ фанзахъ. Такъ какъ мѣсто для главнаго перевязочнаго пункта обыкновенно указывалось незадолго до боя, иногда даже при началѣ его, когда рота носильщиковъ уже высылалась за ранеными и въ лазаретъ оставалось только небольшое число лазаретныхъ служителей, то не всегда имѣлась возможность произвести основательную очистку занятаго подъ лазаретъ помещенія, а при частыхъ перемѣщеніяхъ, въ зависимости отъ хода боевыхъ событій, нередко не успѣвали даже разбивать шатры и перевязки производились подъ открытымъ небомъ.

Если позволяли обстоятельства подготовить заблаговременно главный перевязочный пунктъ для приѣма раненыхъ, то въ такомъ случаѣ для пункта выбирались лучшія просторныя фанзы, стѣны которыхъ бѣлились известью, окна оклеивались свѣжей бумагой, а въ холодное время года, кромѣ того, ставились желѣзныя печи. Одно отдѣленіе фанзы служило операціонной, другое—перевязочной. Въ операціонной устанавливалась столикъ, надъ нимъ, для защиты отъ падающаго съ крыши (потолковъ въ фанзахъ не имѣется) сора и пыли, устраивался навѣсъ изъ простынь или облеенныхъ китайской бумагой циновокъ. На балкахъ, поддерживающихъ крышу, подвѣшивались спирто-капельныя лампы. Въ прихожей у точки кана устанавливался стерилизаторъ. Весь перевязочный матеріалъ и инструменты заблаговременно размѣщались въ операціонной на табуретахъ. Такимъ образомъ, перевязочная и операціонная приводились въ возможно лучшія условія для правильной хирургической работы. Раненые послѣ перевязки размѣщались на канахъ, покрытыхъ циновками, при чемъ тяжело раненые—отдѣльно отъ легко раненыхъ.

Кормленіе раненыхъ на главныхъ перевязочныхъ пунктахъ обыкновенно ограничивалось чаемъ и чернымъ хлѣбомъ; болѣе слабымъ отпускали чай съ виномъ, коньякомъ или ромомъ и галетами или бѣлымъ хлѣбомъ, но, если позволяло время и ходъ боя, то готовилась и горячая пища изъ свѣжихъ продуктовъ, или разогрѣвались консервы.

На главных перевязочных пунктах производились операции: перевязки больших сосудов, ампутации, подкожное вливание физиологического раствора поваренной соли, трепанация черепа, удаление пуль и осколков костей, а также накладывались неподвижные повязки (см. прилож. № 4).

Инструменты и перевязочный материал употреблялись лишь стерилизованными. Стерильный перевязочный материал, изготовленный заводом военно-врачебных заготовлений, отличался высоким качеством. Стерилизованный шелк для швов сохранялся в спиртном растворе сулемы.

Перевязка ран применялась исключительно сухая. После очистки окружности раны спиртом и смазывания 5% раствором йода, рана покрывалась антисептической марлей, поверх которой накладывалась сулемовая и гигроскопическая вата. При огнестрельных ранениях, осложненных переломом и ранениями суставов, накладывались неподвижные повязки большей частью из картона и крахмальной марли. Гипс употреблялся редко. При ранах туловища и грудной полости, не кровоточащих, с успехом применялись пластырные повязки по типу предложенных проф. *Левинским*; такие повязки, помимо сбережения материала, были тем удобны, что не сползали при перевозке раненых.

На главных перевязочных пунктах, также как и на передовых, всегда испытывался недостаток в бѣльѣ, которым приходилось снабжать раненых; лазаретное бѣлье быстро расходовалось, а пополнялось сь большим трудомъ, и то по большей части пожертвованнымъ.

Недостатокъ перевозочныхъ средствъ ощущался и здѣсь. Главные перевязочные пункты испытывали большое затрудненіе при транспортировкѣ раненыхъ въ полевые госпитали или санитарные поѣзда; при большомъ скопленіи раненыхъ, своевременная эвакуация ихъ удавалась лишь при помощи повозокъ, присылаемыхъ изъ обозовъ 2 разряда, а иногда даже при помощи строевыхъ ротъ, выносившихъ раненыхъ на рукахъ.

Изъ цифровыхъ данныхъ видно, что значительная часть раненыхъ миновала главные перевязочные пункты и что последние не въ полной мѣрѣ выполнили свое назначеніе. Въ некоторыхъ главныхъ перевязочныхъ пунктахъ, преимущественно расположенныхъ вблизи желѣзной дороги, хирургическая дѣятельность отсутствовала совершенно: главные перевязочные пункты играли

въ этомъ случаѣ роль передаточныхъ пунктовъ, гдѣ лишь осматривались повязки, наложенныя полковыми врачами. Нередко и сами полковые врачи, во избѣжаніе напрасной потери времени и для сокращенія пути, направляли раненыхъ непосредственно въ санитарные поѣзда, минуя главный перевязочный пунктъ.

Причиной слабой дѣятельности дивизионныхъ лазаретовъ, какъ главныхъ перевязочныхъ пунктовъ, была отчасти ихъ малая подвижность: громоздкость имущества препятствовала имъ быстро передвигаться и приближаться къ боевой линіи, безъ риска остаться на мѣстѣ при отступленіи, или потерять свое имущество, а подчасъ и неправильный выборъ для нихъ мѣстъ.

Черезъ главные перевязочные пункты за кампанію прошло всего 31,4% раненыхъ. Въ нижеслѣдующей таблицѣ приводятся цифровыя данныя дѣятельности дивизионныхъ лазаретовъ, какъ главныхъ перевязочныхъ пунктовъ, во время большихъ боевъ, въ которыхъ принимала участіе вся дѣйствовавшая армія

Таблица № 25.

Б О Й.	Число дивизионныхъ лазаретовъ, открытыхъ для приема раненыхъ.	Принято раненыхъ.	Сдѣлано операцій.				
			Ампутацій.	Вылущеній.	Резекцій.	Перевязка большихъ сосудовъ.	Проція операцій.
Подъ Ляонномъ . . . . .	14	6441	15	—	5	26	226
На р. Шахъ . . . . .	17	13396	25	24	—	9	250
Подъ Муденомъ <sup>1)</sup> . . . . .	18	15651	23	1	2	12	230

Изъ главныхъ перевязочныхъ пунктовъ раненые поступали въ полевые подвижные госпитали, приданныя дивизіямъ, а чаще непосредственно въ санитарные поѣзда.

По положенію какъ мѣсто, такъ и время развертыванія и свертыванія полевыхъ подвижныхъ госпиталей находятся во власти начальника дивизіи; настоящая война показала полную несостоятельность такого положенія. Начальнику дивизіи, дѣйствительно, некогда заниматься полевыми подвижными госпиталами; во время боя все его вниманіе поглощается спеціально военными задачами и онъ очень часто не можетъ знать, какая и гдѣ является потребность въ госпиталѣхъ. Кромѣ того, розыски начальника

Помощь раненымъ въ полевыхъ подвижныхъ госпиталѣхъ 1-2 линіи.

<sup>1)</sup> Полныхъ свѣдѣній объ операціяхъ, производившихся во время Муденскихъ боевъ, собрать не удалось, такъ какъ некоторыми лазаретами были утеряны при отступленіи ихъ канцелярія.

дивизии для получения соответствующих приказаний, какъ показывать опытъ, не легкой и всегда связаны съ потерей дорогого времени. Благодаря этому, иногда полевые подвижные госпитали дивизии или держались далеко отъ позицій свернутыми, или двигались съ позиціями и развертывались только одинъ госпиталь, когда ихъ требовалось гораздо больше. Персоналъ одного госпиталя при этомъ, конечно, изнурялся непосильной работой, при полномъ бездѣйствіи другого, далеко отстоящаго госпиталя. Въ тѣхъ дивизіяхъ, гдѣ было предоставлено право распоряжаться полевыми подвижными госпиталями дивизионному врачу, развертывались обыкновенно оба госпиталя: одинъ въ верстахъ четырехъ отъ позицій, а другой не далѣе полуперехода (10—12 верстъ) отъ перваго, а въ корпусѣ изъ двухъ дивизій всѣ 4 госпиталя размѣщались по тыловой дорогѣ корпуса съ небольшими разстояніями (въ верстахъ 10—12) одинъ отъ другого. Этимъ достигалось значительное облегченіе эвакуаціи, а также устранялась та острая нужда въ перевозочныхъ средствахъ, какая наблюдалась во время продолжительныхъ боевъ, дававшихъ громадное число раненыхъ.

Въ общемъ организація помощи раненымъ на поляхъ сраженій страдала отсутствіемъ общаго руководительства и связи между отдѣльными учрежденіями. Полковые перевязочные пункты полностью были предоставлены самимъ себѣ; часто они не имѣли связи со своими главными перевязочными пунктами. Случалось, что полковые врачи не знали мѣста расположенія своихъ дивизионныхъ лазаретовъ и были вынуждены отправлять раненыхъ въ лазареты или госпитали другихъ корпусовъ. Дивизионные же лазареты и госпитали иногда бездѣйствовали, вѣдѣтвіе незнанія, куда направить свою помощь.

Указанные недостатки весьма вредно отражались на правильности эвакуаціи раненыхъ съ полей сраженій; полковые перевязочные пункты часто принуждены были довольствоваться исключительно собственными средствами для эвакуаціи и рѣдко видѣли помощь дивизионныхъ носильщиковъ, а дивизионные лазареты, какъ уже упоминалось, задерживали полковыя лазаретыя двуколки для дальнѣйшей отправки раненыхъ въ тылъ, чѣмъ ставили въ затруднительное положеніе передовые перевязочные пункты.

Помощь раненымъ летучими отрядами Краснаго Креста. Помощь Краснаго Креста на поляхъ сраженій носила большей частью случайный характеръ и ограничивалась перевозкой раненыхъ летучими отрядами. Эти отряды обыкновенно распола-

гались въблизи передовыхъ и главныхъ перевязочныхъ пунктовъ, по сосѣдству съ ними. Не имѣя (за весьма рѣдкими исключеніями) перевозочныхъ средствъ, а потому ограничиваясь только перевозкой раненыхъ, летучіе отряды не могли оказать существенной пользы войсковымъ перевязочнымъ пунктамъ; въ нѣкоторыхъ же случаяхъ, наоборотъ, они являлись даже помѣхой: напримѣръ, сдавали на передовые пункты раненыхъ другихъ частей въ моменты острой нужды въ перевозочныхъ средствахъ<sup>1)</sup>, или самовольно захватывали и задерживали полковыя двуколки<sup>2)</sup>, когда эти двуколки были крайне необходимы полковымъ перевязочнымъ пунктамъ. Были случаи, когда летучіе отряды Краснаго Креста надолго задерживали встрѣчныхъ носильщиковъ съ ранеными, отправленными на главные перевязочные пункты и въ госпитали, для перемѣны повязокъ тамъ, гдѣ этого и не требовалось<sup>3)</sup>.

Дѣятельность летучихъ отрядовъ, въ качествѣ самостоятельныхъ перевязочныхъ пунктовъ, не признававшихъ, вопреки закона, никакихъ распоряженій и требованій военной службы, являлась не только малопрігодной, но въ нѣкоторомъ отношеніи даже вредной, такъ какъ вмѣшательствомъ ихъ нарушался правильный ходъ работы въ частяхъ. Между тѣмъ, Красный Крестъ могъ бы принести громадную пользу организаціей особыхъ командъ санитаровъ-носильщиковъ съ транспортноровочными средствами. Команды эти, умѣло направляемыя распоряженіями дивизионныхъ врачей, могли бы съ огромнымъ успѣхомъ поцолнять недостатокъ въ частяхъ санитаровъ и улучшить условія транспортировки тяжелораненыхъ. И въ такомъ именно отношеніи большую услугу оказали санитарные транспорты г-жи *Вороновой*, г-жи *Виташевой* и, такъ наз., „Гессенскій“ санитарный полутранспортъ изъ финляндскихъ двуколокъ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРИИ ѲЕОДОРОВНЫ.

Необходимость обезпечить летучіе отряды транспортноровочными средствами была признана Краснымъ Крестомъ, и въ маѣ 1905 года къ названнымъ отрядамъ было рѣшено придать по небольшому транспорту, который былъ бы въ состояніи поднять до 25 человекъ раненыхъ. Но столь желательная и полезная помощь Краснаго Креста военному вѣдомству, вѣдѣтвіе запоздлагаго приведенія въ исполненіе, существенной пользы не принесла.

<sup>1)</sup> Отчеты дивизионныхъ лазаретовъ 1-й Восточно-Сибирской стрѣлковой дивизіи и 2-й Сибирской пѣхотной дивизіи.

<sup>2)</sup> Отчетъ 11-го Семипалатинскаго полка.

<sup>3)</sup> Отчетъ старшаго врача 124 пѣхотнаго Воронежскаго полка.

### IV. О ВОЕННО-ЛЕЧЕБНЫХЪ ЗАВЕДЕНІЯХЪ ДАЛЬНЯГО ВОСТОКА.

1) Постоянными и военно-временными лечебными заведениями на Дальнемъ Востоке до начала военныхъ дѣйствій и во время кампаніи.

До объявленія Японіей войны на Дальнемъ Востоке функционировали слѣдующія военно-лечебныя заведения:

- 1) въ Приамурьѣ: Хабаровскій, Никольскій, Владивостокскій, Новокиевскій, Благовѣщенскій, Читинскій мѣстные лазареты и Акшинская, Кударинская, Шелопугинская и Читинская (для душевно-больныхъ) войсковыя больницы;
- 2) на островѣ Сахалинѣ: Александровскій, Корсаковскій, Дуйскій и Тымовскій мѣстные лазареты;
- 3) въ Сѣверной Маньчжуріи: полевой запасной № 5-й госпиталь;
- 4) на Квантунѣ: Портъ-Артурскій сводный госпиталь и №№ 1-й и 2-й (Галленванекскій) полевые запасные госпитали.

Въ перечисленныхъ военно-лечебныхъ заведенияхъ по мирному времени содержалось 2465 штатныхъ мѣсть, а въ періодъ военныхъ дѣйствій, съ расширеніемъ Хабаровскаго, Никольскаго, Новокиевскаго, Читинскаго и Благовѣщенскаго мѣстныхъ лазаретовъ и № 5-й полевого запаснаго госпиталя (въ Харбинѣ), число штатныхъ мѣсть въ нихъ было доведено до 3.635.

Съ объявленіемъ мобилизаціи войскамъ Дальняго Востока, было сформировано 7 бригадныхъ лазаретовъ (впоследствии переименованныхъ въ дивизионные) для 6-ти Восточно-Сибирскихъ стрѣлковыхъ и Забайкальской пѣшей казачьей бригады и 1 дивизионный лазаретъ для 1-й пѣхотной Сибирской дивизіи. Кроме того, для находившихся въ Приамурьѣ вторыхъ бригадъ 31-й и 35-й пѣхотныхъ дивизій было сформировано изъ имѣвшихся въ Хабаровскомъ аптечномъ складѣ запасовъ еще два бригадныхъ лазарета.

Число дивизионныхъ лазаретовъ, по мѣрѣ прибытія (изъ Европейской Россіи и Западной Сибири) дивизій, съ ихъ дивизионными учрежденіями и заведениями, постепенно возрастало, и къ концу кампаніи ихъ состояло въ дѣйствующихъ арміяхъ—36 и въ Приамурьѣ—1.

Изъ имѣвагося въ запасахъ Приамурскаго военнаго округа медицинскаго имущества было сформировано 14 полевыхъ подвижныхъ и 49 запасныхъ госпиталей. Но, въ виду недостаточности указаннаго числа госпиталей для нуждъ арміи, было сфор-

мировано еще 19 запасныхъ госпиталей, для чего медицинское и интендантское имущество было затребовано изъ запасовъ Европейской Россіи. Имущество для этихъ 19-ти госпиталей было получено въ іюль 1904 г.

По мѣрѣ прибытія на усиленіе дѣйствующихъ армій армейскихъ и сибирскихъ корпусовъ, увеличивалось и число полевыхъ (подвижныхъ и запасныхъ) госпиталей. Всего ко дню ратификаціи мирнаго договора штатныхъ мѣсть въ мѣстныхъ лазаретахъ и полевыхъ госпиталяхъ было слѣдующее:

въ постоянныхъ военно-лечебныхъ заведенияхъ . . . . .	1.955 мѣсть
„ 72 полевыхъ подвижныхъ, приданныхъ дивизіямъ, госпиталяхъ . . . . .	15.120 „
въ 44 полевыхъ подвижныхъ, не приданныхъ дивизіямъ, госпиталяхъ . . . . .	9.240 „
въ 34 полевыхъ запасныхъ госпиталяхъ . . . . .	7.140 „
„ 67 сводныхъ госпиталяхъ . . . . .	30.660 „
„ 4 крѣпостныхъ госпиталяхъ . . . . .	1.890 „
<hr/>	
Всего . . . . .	66.005 мѣсть.

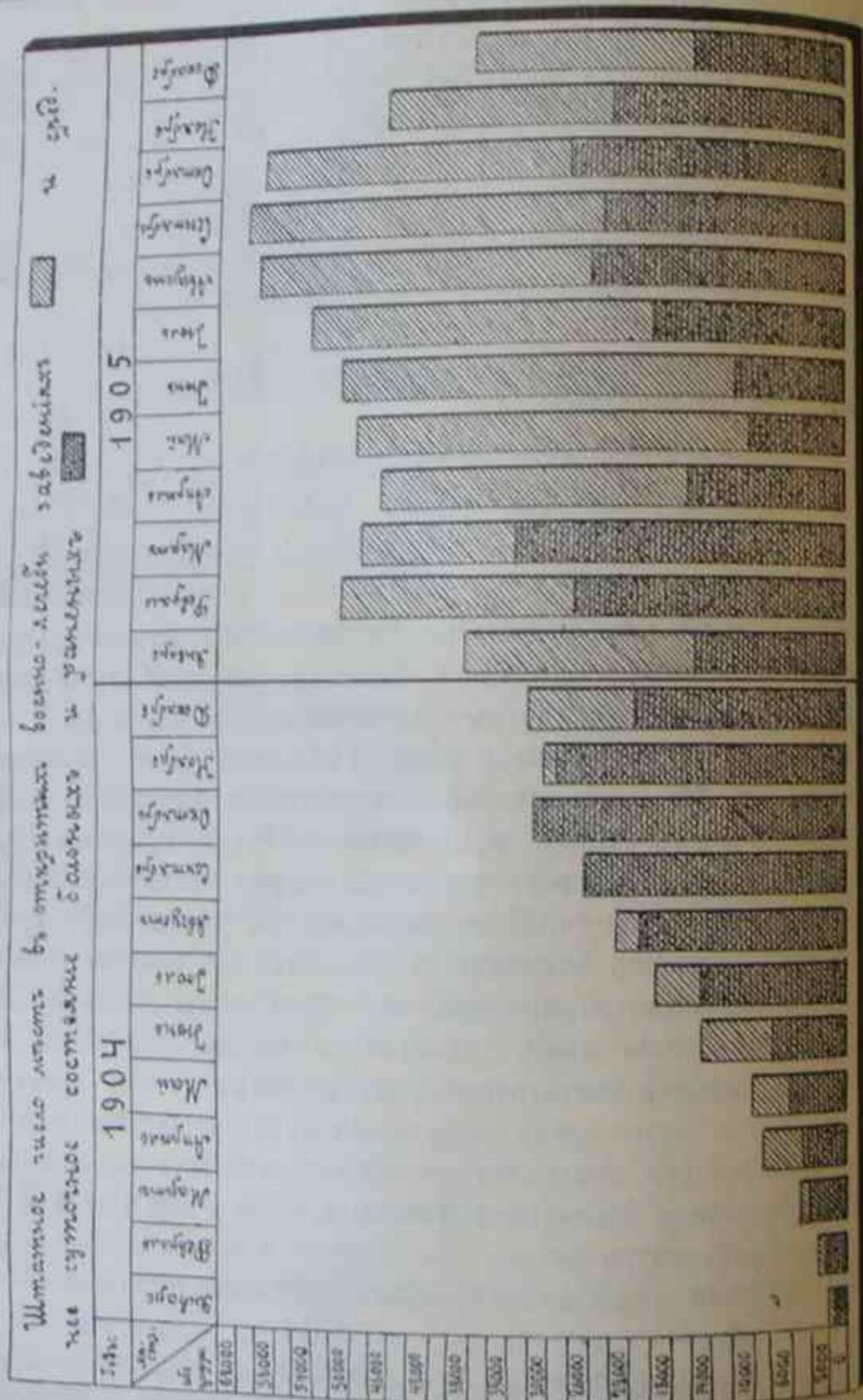
Такимъ образомъ, число штатныхъ госпитальныхъ мѣсть въ потребности войскъ Дальняго Востока (не считая лечебныхъ заведеній Краснаго Креста, общественныхъ и частныхъ организацій) ко дню ратификаціи мирнаго договора было доведено до одного на 16 здоровыхъ воинскихъ чиновъ—въ дѣйствующихъ арміяхъ съ ихъ тыломъ и до одного на 8—въ крѣпости Владивостокъ. Приблизительно такая же норма поддерживалась въ теченіе всей кампаніи. Какъ видно изъ діаграммы № 26, среднее суточное состояніе больныхъ и раненыхъ въ военно-лечебныхъ заведенияхъ было вообще ниже штатнаго числа мѣсть въ нихъ. Такое обезпеченіе арміи госпиталями казалось-бы могло быть признано вполне достаточнымъ, но, несмотря на это, армія все-таки иногда испытывала затрудненія въ размѣщеніи больныхъ и раненыхъ, и особенно этотъ недостатокъ мѣсть сказывался во время большихъ боевъ (подъ Ляояномъ, на р. Шахэ и подъ Мукде-номъ). Такъ, напр.,

въ концѣ іюля 1904 г. въ тылу на	6.830 мѣсть	было больн.	7.011
„ „ августа „ „ „ „	8.311 „ „	„ „	9.545
„ „ февраля 1905 „ „ „ „	20.490 „ „	„ „	23.766

Послѣ названныхъ большихъ боевъ наблюдалось значительное переполненіе Харбинскихъ госпиталей, несмотря на то, что легко раненые не отправлялись въ госпитали, а зачислялись въ

слабосильныя команды (см. прилож. № 2). Съ конца февраля 1905 г. по 5-е марта число больныхъ и раненыхъ въ Харбинскихъ госпиталѣхъ превышало штатное число госпитальныхъ

Диаграмма № 26.



мѣсть на 4.000, а съ 5-го по 10-е марта—на 9.000. Были случаи, когда въ сводныхъ госпиталѣхъ на 420 мѣсть помеща-

лось 1.200—1.300 больныхъ и раненыхъ. Недостатокъ мѣсть зависѣлъ, во-первыхъ, отъ неправильнаго распредѣленія госпиталей, почему не все они могли быть использованы полностью<sup>1)</sup>, во-вторыхъ,—отъ недостатка поѣздовъ для быстрой эвакуаціи больныхъ и раненыхъ какъ въ лечебныя заведенія Приамурскаго военнаго округа, такъ и на западъ—въ Сибирскій округъ, и въ-третьихъ, отъ того, что подвижныя и запасныя госпитали, за отсутствіемъ помѣщеній, не могли развертываться на полное штатное число мѣсть.

Крайній недостатокъ мѣсть въ лечебныхъ заведеніяхъ ощущался въ крѣпости Портъ-Артуръ, гдѣ къ концу осады на 6.670 штатныхъ мѣсть въ лечебныхъ заведеніяхъ всехъ вѣдомствъ (кроме морского) было 13.681 больныхъ и раненыхъ чиновъ сухопутныхъ войскъ, почему значительное число больныхъ и раненыхъ, требовавшихъ госпитальнаго леченія, пользовалось при околоткахъ и слабосильныхъ командахъ.

2) Движеніе больныхъ и раненыхъ въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ.

Сводныя о движеніи больныхъ и раненыхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ военнаго вѣдомства, Краснаго Креста и общественныхъ и частныхъ организацій приведены уже въ таблицахъ №№ 4 и 18. Изъ таблицъ этихъ видно, что въ поименованныя лечебныя заведенія:

	Больныхъ.		Раненыхъ.	
	Оф. ч.	Нижн. ч.	Оф. ч.	Нижн. ч.
Поступило . . . . .	13.998	391.912	3.569	128.753
И з њ н и х њ:				
Умерло . . . . .	229	10.233	232	5.270
Уволено въ неспособнае . . . . .	—	20.108	—	14.080
Выздоровѣло . . . . .	9.616	245.005	2.183	73.523
Эвакуировано внутрь Имперіи . . . . .	3.264	101.095	1.158	35.746
Осталось къ 1 января 1906 г. . . . .	889	15.471	4	134

Установить точныя числа больныхъ и раненыхъ, пользовавшихся исключительно въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ, не представляется возможнымъ, такъ какъ, при эвакуаціи изъ госпиталей первой линіи въ лечебныя заведенія второй линіи и далѣе

<sup>1)</sup> Сводные и запасные госпитали были отодвинуты въ глубокій тылъ и Приамурье. Въ то же время не была организована 2-я линія госпиталей изъ числа подвижныхъ, не приклавныхъ дивизіямъ, и запасныхъ. Кроме того, непривлеченныя подвижныя и запасныя госпитали, а также подвижныя, приданные войскамъ, не всегда открывались на полное число мѣсть, за неимѣніемъ помѣщеній.

до глубокого тыла, больные и раненые попадали из военно-лечебных заведений в лечебные заведения прочих организаций и наоборот—из последних в первые. Но, ввиду того, что в военно-лечебных заведениях пользовалось, по приближительному подсчету, свыше 84% всех больных и 82% всех раненых, все выводы относительно исходов заболѣваний и ранений можно отнести полностью къ военно-лечебнымъ заведениямъ.

Изъ вышеприведенныхъ цифровыхъ данныхъ, следовательно, можно сдѣлать слѣдующіе выводы:

Изъ общаго числа поступившихъ въ лечебное заведеніе.

	Больныхъ.		Раненыхъ.	
	Офиц. ч.	Нижн. ч.	Офиц. ч.	Нижн. ч.
Умерло . . . . .	1,6%	2,6%	6,5%	4,1%
Уволено въ неспособные . . . . .	—	5,2 „	—	10,9 „
Выздоровѣло . . . . .	68,7 „	62,5 „	61,2 „	57,1 „
Эвакуировано внутрь Имперіи . . . . .	23,4 „	25,8 „	32,2 „	27,8 „
Осталось къ 1 января 1906 г. . . . .	6,3 „	3,9 „	0,1 „	0,1 „

Изъ этихъ данныхъ видно, что больные офицеры дали въ полтора раза меньшій процентъ смертности, а раненые—въ полтора раза большій, чѣмъ нижніе чины, при чемъ процентъ смертности отъ болѣзней былъ ниже процента смертности отъ ранений у офицеровъ въ четыре, а у нижнихъ чиновъ—въ полтора раза.

Цифровыя данныя о числѣ больныхъ, пользовавшихся въ лечебныхъ заведенияхъ и умершихъ въ нихъ, съ указаніемъ процента смертности по отдѣльнымъ болѣзнямъ, уже приведены въ таблицахъ №№ 8 и 9, при чемъ все данныя объ острозаразныхъ больныхъ должны быть полностью отнесены на военно-лечебныя заведенія, такъ какъ лечебныя заведенія Краснаго Креста и прочихъ организаций принимали такихъ больныхъ только въ особо исключительныхъ случаяхъ.

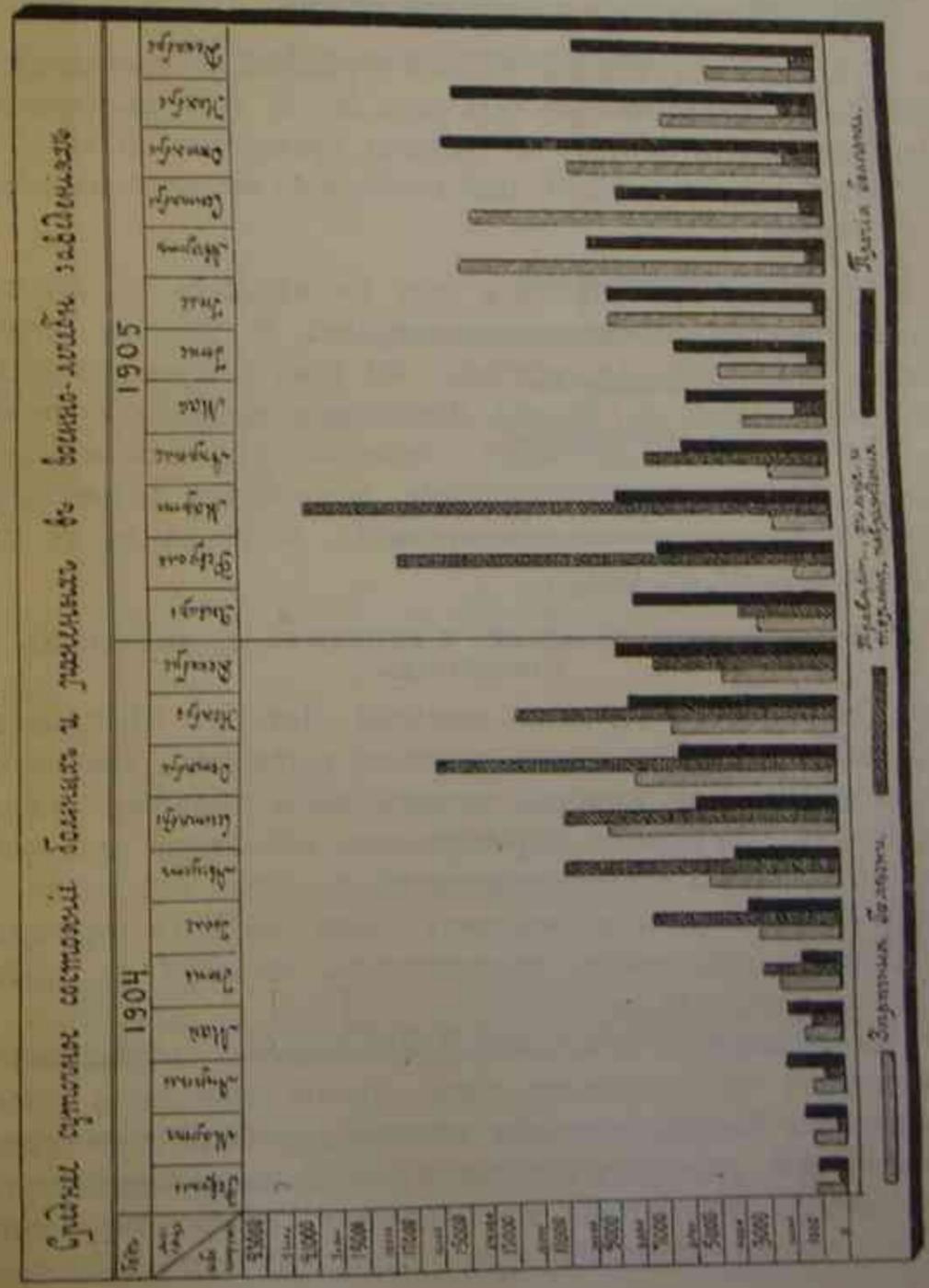
Среднее суточное состояніе больныхъ и раненыхъ.

При среднемъ суточномъ состояніи больныхъ и раненыхъ въ военно-лечебныхъ заведенияхъ за кампанію—17.689, таковое же состояніе больныхъ и раненыхъ по мѣсяцамъ колебалось въ широкихъ предѣлахъ (диаграмма № 26)—2.148 и 32.530, что зависело: а) отъ увеличенія числа больныхъ, по мѣрѣ возрастанія численнаго состава дѣйствовавшихъ войскъ, б) отъ усиленной заболѣваемости въ лѣтніе мѣсяцы желудочно-кишечнымъ катарромъ, брюшнымъ тифомъ и перемежной лихорадкой и в) отъ поступления въ лечебныя заведенія значительнаго числа ране-

ныхъ и контуженныхъ военныхъ чиновъ въ періоды боевъ. Самыя высокія цифры среднего суточного состоянія больныхъ наблюдались въ октябрѣ 1904 г. и въ мартѣ 1905 г., что зависело отъ переполненія военно-лечебныхъ заведений ранеными во время боевъ на р. Шахэ и подъ Мукденомъ.

Въ диаграммѣ № 27 показано среднее суточное состояніе больныхъ и раненыхъ по мѣсяцамъ, съ раздѣленіемъ на заразные болѣзни, травматическія, химическія и термическія поврежденія и прочія болѣзни.

Диаграмма № 27.



Изъ этой диаграммы видно, что:

1) наибольшее число больных съ травматическими поврежденіями въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ состояло съ іюня по декабрь 1904 г. и съ февраля по мартъ 1905 г., т. е. въ мѣсяцы боевыхъ столкновений нашей дѣйствующей арміи;

2) среднее суточное состояніе больныхъ заразныхъ было особенно высоко въ лѣтніе мѣсяцы;

3) среднее суточное состояніе прочихъ больныхъ, повышаясь по мѣрѣ увеличенія численнаго состава дѣйствовавшихъ войскъ, давало еще повышение и въ зимніе мѣсяцы.

Средняя продолжительность пребывания больныхъ и раненыхъ въ леч. заведеніяхъ.

Въ среднемъ, каждый больной и раненый, пользовавшийся въ лечебномъ заведеніи, проводить тамъ 28, 15 дней; въ частности же, на каждого больного въ среднемъ приходилось 27,34, а на каждого раненаго—30, 31 дней пользованія въ лечебныхъ заведеніяхъ.

Смертность.

Смертность отъ болѣзней и ранъ по мѣсяцамъ въ абсолютныхъ цифрахъ приводится въ диаграммѣ № 28, изъ которой видно, что наибольшая смертность отъ ранъ и заразныхъ болѣзней наблюдалась въ мѣсяцы наивысшаго средняго суточного состоянія въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ раненыхъ и заразныхъ больныхъ. Смертность среди незаразныхъ больныхъ въ различные періоды кампаній крупныхъ колебаній въ ту или другую сторону не давала.

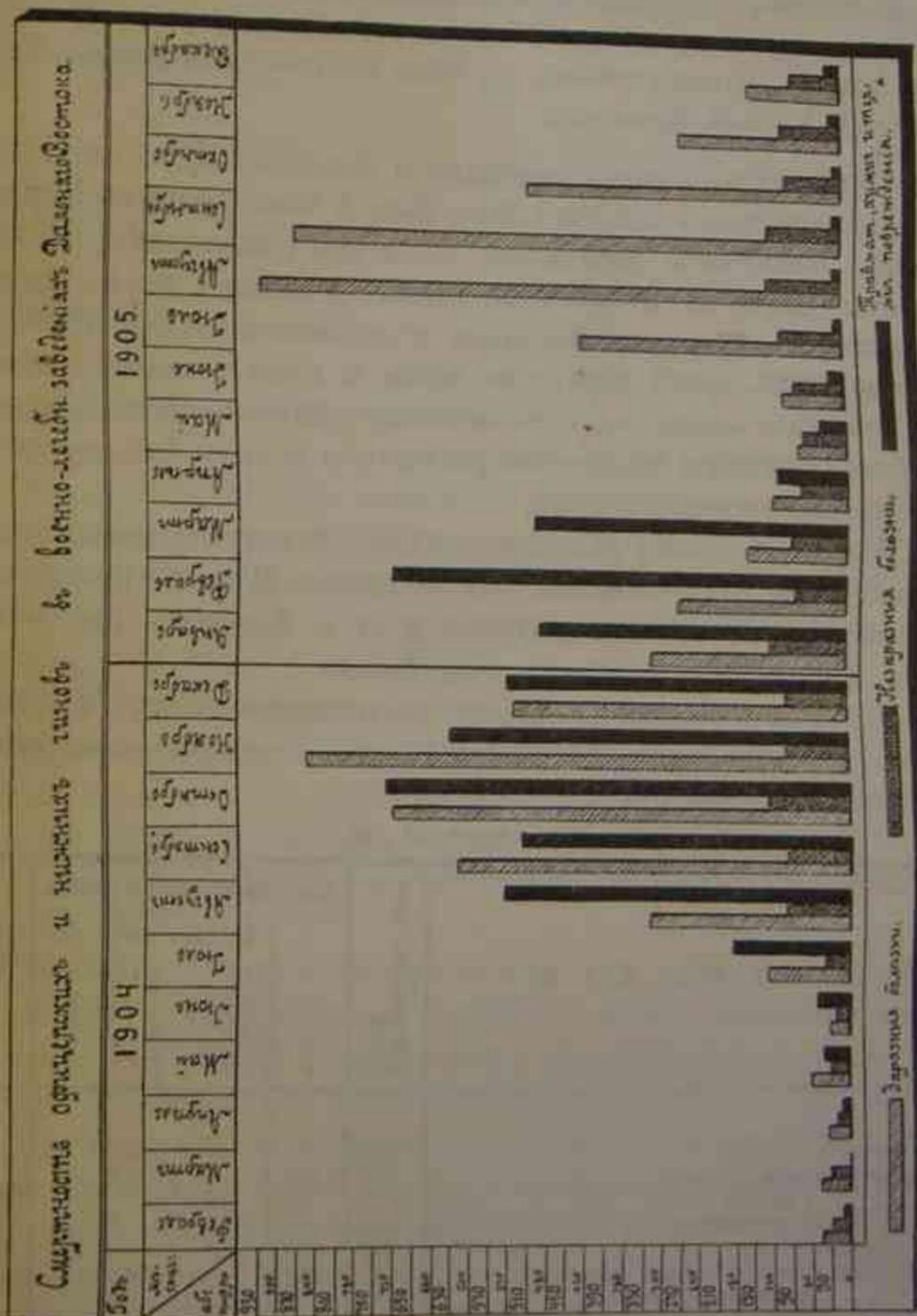
3) О пользованіи больныхъ и раненыхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ.

Дѣятельность лечебныхъ заведеній Дальняго Востока въ минувшую войну можно признать вполне успѣшной: % смертности были сравнительно невысоки; случаевъ, когда госпитали служили бы очагами для развитія остро-заразныхъ заболѣваній какъ среди больныхъ, такъ и среди окружающаго населенія или войскъ не было; заболѣваемость и смертность среди персонала заразныхъ госпиталей были вообще незначительны, несмотря на крайне тяжелыя условія работы.

На правильную постановку распознаванія инфекціонныхъ заболѣваній было обращено самое строгое вниманіе, а потому надлежащія бактериологическія изслѣдованія были примѣняемы въ широкихъ размѣрахъ какъ въ лечебныхъ заведеніяхъ, такъ и при частяхъ войскъ, въ чемъ принимали дѣятельное участіе летучіе санитарные отряды;

При леченіи инфекціонныхъ больныхъ, кромѣ обычныхъ методовъ, примѣнялась и *серотерапія*. Съ достаточнымъ успѣхомъ дѣлались прививки лечебныхъ сыворотокъ: противодизентерійной

Диаграмма № 28.



и противодифтерійной; прививки противостолбнячной сыворотки, повидимому, не дали благоприятныхъ результатовъ. Кромѣ того, профессоромъ Кіевского университета *Высоковичемъ* въ Лвовскихъ полевыхъ госпиталяхъ были произведены опыты прививки

брюшно-тифозных токсинов<sup>1)</sup>, но опыты эти, носившие скорее экспериментальный характер, в самом начале были восприняты военно-медицинским инспектором Маньчжурской армии, находившим производство их надъ воинскими чинами со средствами, научно не вполне обследованными, и при томъ въ боевой обстановкѣ, недопустимымъ, съ чѣмъ согласился и Военно-Медицинскій Ученый Комитетъ.

Специально хирургическая помощь.

Оперативная помощь раненымъ и больнымъ, кромѣ специально предназначенныхъ для сего 2-го, 3-го и 9-го сводныхъ Харбинскихъ госпиталей, подавалась во веѣхъ госпиталяхъ. И хотя военные врачи въ теченіе этой войны не имѣли консультативной помощи со стороны профессоровъ и другихъ высшихъ научныхъ авторитетовъ, кромѣ хирурговъ армии и консультантовъ военно-медицинскаго вѣдомства, тѣмъ не менѣе общая постановка хирургической помощи и полученные результаты должны быть признаны весьма удовлетворительными.

Для изслѣдованія раненыхъ имѣлось 6 рентгеновскихъ кабинетовъ—при Хабаровскомъ, Никольскомъ, Владивостокскомъ и Читинскомъ мѣстныхъ лазаретахъ и въ г. Харбинѣ—при 3-мъ и 9-мъ Харбинскихъ сводныхъ госпиталяхъ.

Свѣдѣнія о большихъ операціяхъ, произведенныхъ въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ Дальняго Востока, приводятся въ ниже слѣдующей таблицѣ:

Таблица № 26.

О П Е Р А Ц И И	Произведено операцій.	Изъ оперированныхъ умерло.				%, смертности.
		В с е г о.	Въ томъ числѣ отъ:			
			Губленіе и гнилоствителныя воспаленія.	Столбняка.	Гангрены.	
1. Ампутаціи . . . . .	1005	61	39	5	2	6,1
2. Экзартикуляціи . . . . .	304	21	4	—	—	6,9
3. Резекціи { костей . . . . .	345	41	18	—	—	11,9
{ суставовъ . . . . .	174	13	8	—	—	7,4
4. Трешанациі . . . . .	299	42	15	—	—	14,0
5. Извлеченіе огнестрѣльныхъ снарядовъ . . . . .	2120	48	8	8	1	2,3
6. " костныхъ осколковъ . . . . .	972	39	5	—	—	4,0
7. Перевязка большихъ сосудовъ . . . . .	139	17	5	—	—	12,2
8. Прочія большія операціи . . . . .	1349	115	67	—	—	8,5
Итого . . . . .	6707	392	159	15	5	5,8

<sup>1)</sup> Брюшно-тифозные токсины были привиты, въ числѣ прочихъ больныхъ, старшему ординатору полевого запаснаго № 13 госпиталя, павловскому солдату Адамсону. Результатомъ этого опыта было развитіе у Адамсона заболѣванія, сходнаго по клинической картинѣ съ брюшнымъ тифомъ.

Какъ видно изъ приведенныхъ въ этой таблицѣ цифровыхъ данныхъ, наиболѣе высокой процентъ смертности дали трешанациі и перевязки большихъ сосудовъ. Въ частности, процентъ смертности отъ операцій въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ Маньчжурскихъ армій съ ихъ тыломъ и въ Квантунскихъ госпиталяхъ были неодинаковы:

Операціи:	На 100 оперированныхъ умерло:	
	въ Маньчжурскихъ арміяхъ.	въ Квантунѣ.
Ампутаціи . . . . .	3,1%	18,6%
Экзартикуляціи . . . . .	2,9 ..	54,1 ..
Резекціи { костей . . . . .	4,5 ..	29,1 ..
{ суставовъ . . . . .	2,8 ..	15,4 ..
Трешанациі . . . . .	13,4 ..	100,0 ..
Извлеченіе огнестрѣльныхъ снарядовъ . . . . .	2,2 ..	1,6 ..
Извлеченіе костныхъ осколковъ . . . . .	1,3 ..	8,6 ..
Перевязка большихъ сосудовъ . . . . .	7,0 ..	37,5 ..
Прочія большія операціи . . . . .	4,9 ..	46,2 ..
Итого . . . . .	3,9%	12,2%

Не считая исключительно высокаго процента смертности (100%) отъ трешанациі, въ виду незначительнаго числа (2) раненыхъ, подвергшихся этой операціи, особенно большой % смертности въ Портъ-Артурскихъ госпиталяхъ дали: экзартикуляціи (54,1%), прочія большія операціи (46,2%) и перевязки большихъ сосудовъ (37,5%).

Смертность среди оперированныхъ въ войну съ Турціей была 8,9%, а въ Крымскую кампанію—42,1%. Слѣдовательно, въ войну съ Турціей % смертности у оперированныхъ былъ въ полтора раза выше; въ частности, ампутаціи дали въ 7,8, экзартикуляціи, извлеченія огнестрѣльныхъ снарядовъ и менѣе частыя большія операціи—въ 3,5, резекціи и перевязки большихъ сосудовъ—въ 3, трешанациі—въ 4 и извлеченія костныхъ осколковъ—въ 5,5 разъ большій процентъ смертности, чѣмъ въ минувшую войну съ Японіей. Въ Крымскую кампанію дѣло поданія оперативной помощи, разумѣется, обстоило еще хуже. Процентъ смертности здѣсь былъ громадный: по отчету генераль-штаб-доктора, 4.862 большихъ операцій, произведенныхъ въ Севастополѣ, дали 42,1% смертности, при чемъ первичныя ампутаціи бедра дали 85% смертности.

Отмеченный сравнительно небольшой % смертности среди оперированных в минувшую кампанию объясняется, главным образом, успехами современной хирургии, достаточной научной подготовкой врачей и полной обеспеченностью в тех материальных средствах, которые требуются современной хирургической терапией.

#### 4) Специализация полевых госпиталей.

Хотя снабжение полевых госпиталей в общем вполне удовлетворяло главнейшим потребностям в деле призрания и пользования больных и раненых, тем не менее громадное число больных с однородными формами заболеваний, требовавших особого, по роду болезни, устройства и приспособления лечебных заведений, выдвинуло вопрос о специализации госпиталей. Понятно, что, по условиям театра военных действий, специализация госпиталей была возможна только в глубь тыла, в 3-й линии госпиталей и отчасти во 2-й их линии.

Хирургические госпитали.

На первом плане стоял вопрос о хирургических больных. Для специального приема хирургических больных не требовалось выделения значительного числа госпиталей. Так как все военные временные госпитали являлись широко приспособленными к приему хирургических больных, то устройство специально хирургических госпиталей требовалось только для таких больных, которые, по тяжести ранения, нуждались в продолжительном лечении или в производстве сложных операций. Такую специально хирургическую деятельность в Харбине исполняли сводные №№ 2, 3 и 9 госпитали (некоторое время и сводные №№ 1 и 10 госп.). Эти госпитали имели особые операционные (для 3-го госпиталя был выстроен даже особый барак для операционной), оборудованные согласно современным требованиям науки, а врачебный персонал состоял из лиц, получивших специальную подготовку и уже раньше занимавшихся хирургической практикой. Особенное значение имели эти госпитали в после-боевые периоды, когда, по рассортировке раненых, в них направлялись все тяжело-раненые или нуждавшиеся в сложных операциях; в этих госпиталях было произведено самое большое число операций и в числе их много таких, производство которых с благоприятным исходом было бы совершенно немыслимо при других условиях.

Из числа госпиталей, расположенных во 2-й линии (Гунцжулин, Куанченцзахь и Цайдзигоу), специально хирургическими госпиталями были сперва Куанченцзский сводный госпиталь, а затем полевой подвижной № 55-й госпиталь, который к концу 1905 г. стал центральным хирургическим госпиталем для всего южного района.

В западном районе (Забайкалье) в специально хирургических госпиталях не было особой надобности, так как, после сортировки раненых в Харбине, на запад направлялись уже оперированные или такие, которым операция могла бы быть отложена на более или менее продолжительное время. В Чите, которая, являясь, так сказать, врачебным этапом по дороге в Россию, работала в начале кампании местный лазарет и полевой запасный № 11 госпиталь; к концу же кампании там было открыто еще 6 сводных госпиталей.

В Приамурье также не было надобности в специальных хирургических госпиталях, так как туда эвакуировались, главным образом, легко-раненые, а тяжело-раненые и тяжелые хирургические больные направлялись только в моменты затруднения железнодорожного движения на запад, да и то в небольшом числе.

Второй, не менее важной, группой больных, требовавших особых лечебных заведений, являлись больные с инфекционными заболеваниями. Помимо забот о предоставлении последним наилучших условий размещения, ухода и лечения, представлялось существенно важным оградить войска и население от возможности распространения заразы. Для выполнения наметенных задач оказывалось затруднительным, а нередко и совершенно невозможным выделять особые заразные отделения при госпиталях, занимавших наскоро приспособленные помещения; поэтому являлась настоятельная потребность выделения для инфекционных больных особых госпиталей. В виду же того, что перевозка этого рода больных на далекие расстояния была признана не безопасной для больных и нерациональной, вследствие возможной диссеминации заразы, остро-заразные больные из передового района эвакуировались только в ближайший тыл; заболевшие же в тылу пользовались в госпиталях на местах заболевания.

Госпитали для инфекционных больных.

В Харбине для острозаразных больных специальными заведениями были запасный № 50 госпиталь и сводные № 8 и

№ 12: два послѣдніе принимали исключительно больных тифомъ, а первый — прочихъ острозаразныхъ.

Въ ближайшемъ тылу несли функции заразныхъ госпиталей: а) полевые подвижные госпитали: № 2-й (въ 1904 г. съ 3 по 18 марта принималъ заразныхъ, въ июль 1905 г. былъ подготовленъ для приема холерныхъ), № 42-й (съ 12 октября 1904 г. по 1 января 1905 г. при немъ было открыто заразное отдѣленіе, а съ 5 июля по 21 октября 1905 г., во время стоянки въ Гунчжулигѣ, назначенъ былъ исключительно для больных острымъ желудочно-кишечнымъ катарромъ), № 63-й (въ 1905 г.) и № 53-й (лѣтомъ 1905 г. для сыно-тифозныхъ); б) полевые запасные №№ 1 и 13 (во время стоянки на станціи Цайдзягоу) и в) Куанченцзскій сводный (съ осени 1905 г. специально, а раньше, какъ единственный въ данномъ районѣ госпиталь, имѣвшій возможность изолировать больных).

Въ западномъ районѣ и въ Приамурьѣ специальныхъ госпиталей для инфекціонныхъ больныхъ не было; въ этихъ районахъ были устроены при лечебныхъ заведеніяхъ заразные отдѣленія, чѣмъ вполне удовлетворялась мѣстная потребность, такъ какъ дальше Харбина инфекціонные больные изъ армій и тыла эвакуировались только въ періодъ выздоровленія, т. е. когда потребность въ ихъ изоляціи уже проходила. Устройство инфекціонныхъ отдѣленій при лечебныхъ заведеніяхъ этихъ районовъ не представляло особыхъ затрудненій, благодаря болѣе удобному размѣщенію лечебныхъ заведеній или въ специально для нихъ построенныхъ зданіяхъ (мѣстные лазареты: Читинскій, Никольскій, Хабаровскій) или въ хорошихъ постояннаго типа постройкахъ.

Инфекціонные госпитали были снабжены бактериологическими лабораторіями, дезинфекціонными аппаратами и всегда имѣли запасъ дезинфекціонныхъ средствъ съ необходимыми орудіями.

Лечебныя  
заведенія для  
психическихъ  
больныхъ.

Третья группа больныхъ, требовавшихъ специальныхъ лечебныхъ заведеній, — это душевно-больные. Устройство этого рода заведеній представляло наибольшее затрудненіе. Къ началу войны на Дальнемъ Востокѣ существовало всего одно специальное заведеніе, а именно — Читинская войсковая больница для душевно-больныхъ. Далѣе, въ теченіе почти всего 1904 г. функционировало психіатрическое отдѣленіе при 1-мъ Харбинскомъ сводномъ госпиталѣ. Въ концѣ 1904 г. все дѣло приема, леченія и эвакуаціи психическихъ больныхъ передано было въ вѣдѣніе Краснаго Креста, гдѣ все это дѣло велось подъ наблюденіемъ специалиста-

психіатра военного вѣдомства; послѣ заключенія мира и закрытія Центрального Психіатрическаго госпиталя (Краснаго Креста), въ Харбинѣ устроено было психіатрическое отдѣленіе при 6-мъ сводномъ Харбинскомъ госпиталѣ.

Изъ другихъ специальныхъ госпиталей остается упомянуть о № 4 сводномъ Харбинскомъ госпиталѣ, предназначенномъ для венерическихъ больныхъ, и о № 6 сводномъ Харбинскомъ госпиталѣ — для глазныхъ, ушныхъ и горловыхъ больныхъ.

### 5) Снабженіе военно-лечебныхъ заведеній.

#### а) Медицинское снабженіе военно-лечебныхъ заведеній.

Все военно-временныя лечебныя заведенія были снабжены медицинскимъ имуществомъ, согласно современнымъ научнымъ требованіямъ, по установленнымъ для нихъ каталогамъ<sup>1)</sup>. Для пополненія расхода были открыты въ Харбинѣ — полевая аптека, а въ Читѣ и Хабаровскѣ — запасные аптечные магазины. Полевая аптека и магазины снабжались медицинскимъ имуществомъ распоряженіемъ Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія изъ завода военно-врачебныхъ заготовленій; снабженіе производилось своевременно, и предметы снабженія были вполне хорошаго качества. Насколько дѣйствующая армія была богата снабжена предметами медицинскаго довольствія, можно заключить, между прочимъ, изъ того, что послѣ окончанія войны остались весьма значительныя количества медикаментовъ и перевязочныхъ предметовъ, которые впоследствии были зачислены на текущее довольствіе войскъ и на пополненіе неприкосновенныхъ запасовъ.

Все израсходованное во время военныхъ дѣйствій могло быстро пополняться изъ указанныхъ аптеки и магазиновъ. Даже медицинское имущество, утерянное многими частями войскъ и подвижными госпиталями при отступленіи отъ Мукдена, было сравнительно скоро пополнено безъ особыхъ затрудненій.

Недостатокъ снабженія госпиталей медицинскимъ имуществомъ наблюдался только въ крѣпости Портъ-Артуръ: къ концу осады крѣпости въ госпиталяхъ оставался лишь небольшой запасъ медикаментовъ, но перевязочныя средства отсутствовали; для перевязокъ употреблялись: пакля, щипаный морскою канатъ, морская трава и т. п.; бинты приготавливались изъ бязи, бумажен и

<sup>1)</sup> Сводны каталоги, приложенные къ приказамъ по войскамъ, вѣд. 1895 г. № 226 и 1899 г. № 136.

других тканей, и после мытья и стерилизации употреблялись въ дѣло повторно<sup>1)</sup>.

Въ неприкосновенныхъ запасахъ частей войскъ Дальняго Востока и въ аптечныхъ магазинахъ Хабаровска, Читы, Омска и Портъ-Артура ко дню объявленія Японой войны имѣлись медицинскіе запасы въ слѣдующихъ количествахъ:

На 345.329 воинскихъ чиновъ для частей войскъ . . . . .	} По расчету на 4 мѣсяца.
" 217 полевыхъ госпиталей . . . . .	
" 5 дивизионныхъ лазаретовъ . . . . .	
" 26 бригадныхъ лазаретовъ . . . . .	
" 27 военно-санитарныхъ транспортовъ . . . . .	

Выслано заводомъ военно-врачебныхъ заготовленій въ теченіе кампаніи:

На 5.432.000 воинскихъ чиновъ . . . . .	} По расчету на 4 мѣсяца.
" 2.684 полевыхъ госпиталя . . . . .	
" 242 дивизионныхъ лазарета . . . . .	
" 71 военно-санитарный транспортъ . . . . .	
" 597 командъ, не имѣющихъ врачей . . . . .	
" 75 военно-санитарныхъ поѣздовъ . . . . .	

б) Снабженіе военно-лечебныхъ заведеній интендантскимъ имуществомъ.

Интендантскимъ имуществомъ всѣ военно-лечебныя заведенія были снабжены по установленнымъ табелямъ<sup>2)</sup>.

Нельзя не отмѣтить, что полевые госпитали на мѣстахъ формированія не всегда получали все положенное имъ по штату интендантское имущество; такъ, напр., не приданные дивизіямъ подвижныя №№ 42, 43, 44 и 45 госпитали, сформированныя въ г. С.-Петербургѣ, на мѣстѣ формированія получили только положенныя по штату медицинское снабженіе и комплектованіе служебнымъ персоналомъ, интендантское же имущество имъ было выдано въ г. Харбинѣ.

Выяснившіеся въ теченіе кампаніи недостатки и желательныя измѣненія интендантскаго снабженія военно-лечебныхъ заведеній были слѣдующіе:

1) Нѣкоторые предметы (котлы и др. предметы), положенныя по табели для военно-врачебныхъ заведеній военнаго времени.

<sup>1)</sup> Отчетъ и. д. инспектора госпиталей вр. Портъ-Артуръ, д-ра Крошана.  
<sup>2)</sup> Приказъ по военному ведомству 1887 г. № 114.

при покупкѣ изъ частныхъ рукъ, стоили въ нѣсколько разъ дороже назначенной на приобрѣтеніе ихъ суммы.

2) Количество бѣлья, положеннаго по табели, было весьма недостаточно, такъ какъ оно требовалось и для выдачи выписываемымъ изъ госпиталей раненымъ, а зимой, кромѣ того, невозможна была своевременная его смѣна на больныхъ, вследствие затруднительности сушки.

3) Нѣкоторые госпитали получили бѣлье съ клеймами заготовленій 1876—1878 г.г., пролежавшее, слѣдовательно, до тридцати лѣтъ безъ освѣженія. Бѣлье это при частой стиркѣ быстро изнашивалось, и потому въ нѣкоторыхъ госпиталяхъ ощущался недостатокъ даже комплектнаго бѣлья.

4) Халаты-шинели изъ сѣраго солдатскаго сукна вообще тяжелы, грубы, не надлежащаго покроя; лѣтнихъ халатовъ не было, а также не было предохранительныхъ халатовъ для всего медицинскаго и служительскаго персонала.

5) Число получилокъ должно быть увеличено до 5 комплектовъ (на штатное число), а число утиральниковъ — до 4-хъ комплектовъ.

6) Желательно имѣть особый комплектъ бѣлья (рубашъ и кальсонъ) для раненыхъ въ конечности — съ прорѣзами по бокамъ и завязками.

7) Необходимо ввести носовыя платки и замѣнить вытѣ существующіе носки, въ видѣ мѣшковъ, — вязаными носками, болѣе соответствующей формы.

8) Положенное по табели количество теплыхъ вещей совершенно не соответствовало дѣйствительной и неотложной потребности.

9) Госпитальная посуда должна быть болѣе портативной и болѣе современной въ техническомъ отношеніи.

10) Необходимость въ металлическихъ плесательницахъ, кубкахъ для кипяченія воды, въ праченныхъ машинахъ, каткахъ и нѣкоторыхъ другихъ хозяйственныхъ предметахъ рѣзко ощущалась въ госпиталяхъ.

в) Санитарная обстановка военно-лечебныхъ заведеній.

а) Полевые госпитали дѣйствующихъ армій.

Идеальными помещеніями для полевыхъ госпиталей были, несомнѣнно, переносныя помещенія. Вообще же, приходилось пользоваться помещеніями, какія имѣлись подъ рукой, приспособивъ

Помещенія

ихъ, согласно условіямъ мѣстности, времени года и потребностямъ даннаго назначенія. Чаще всего приходилось пользоваться госпитальными шатрами, китайскими фанзами и землянками и въ рѣдкихъ случаяхъ казармами пограничной стражи.

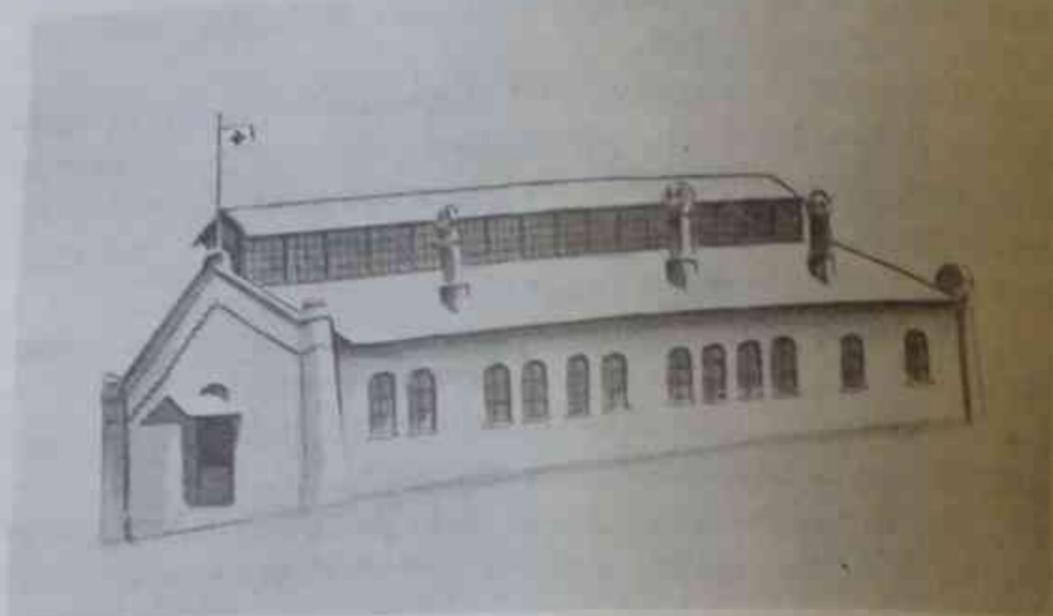


Рис. № 1. Казарма Пограничной стражи.

Шатры.

Госпитальные шатры (рис. № 2), весьма удобные для размѣщенія больныхъ лѣтомъ, — зимой, безъ соответствующихъ приспособленій, совершенно непригодны для этой цѣли. Кроме того,

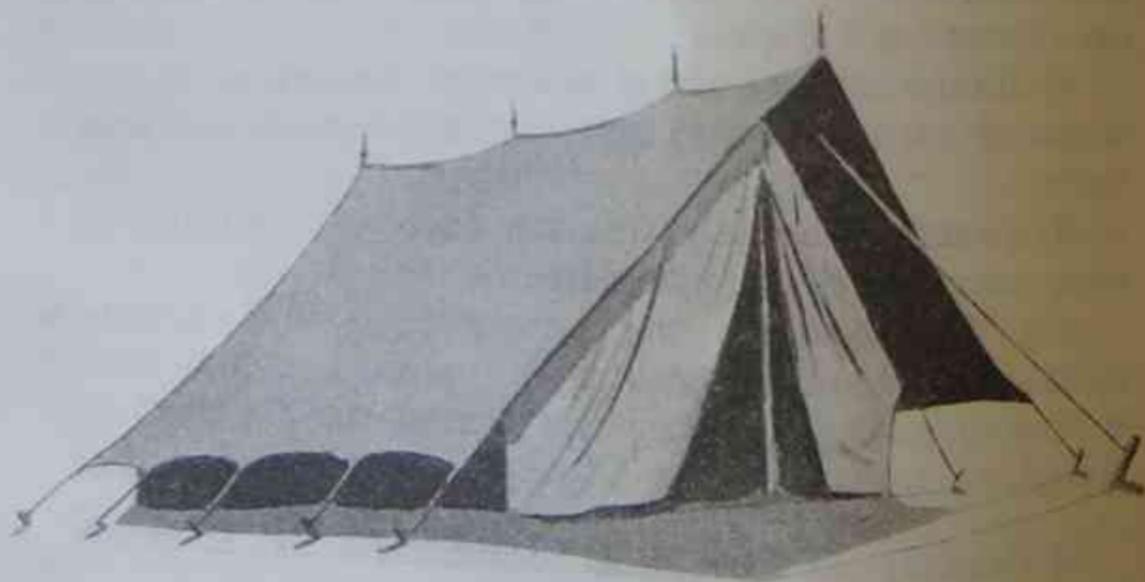


Рис. № 2. Госпитальный шатеръ

шатровъ для госпиталя положено только три, и въ каждомъ изъ нихъ, при самомъ тѣсномъ размѣщеніи больныхъ, не имѣется возможности помѣстить болѣе 35—40 чел., почему часть боль-

ныхъ, при наполненіи госпиталя до штатнаго числа мѣсть (210), по необходимости размѣщалась не въ шатрахъ, а въ фанзахъ, землянкахъ и т. п. помѣщеніяхъ.

Такъ какъ въ шатрахъ приходилось нѣкоторымъ госпиталямъ помѣщать больныхъ и въ зимнее время, то здѣсь потребовались приспособленія для защиты отъ холода. Приспособленія эти въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ госпиталь располагался на болѣе или менѣе продолжительное время, состояли чаще всего въ слѣдующемъ: въ землѣ вырывалась; прямоугольная яма, равная основанію шатра, глубиною около аршина, шатеръ ставился надъ ямою такъ, что внутреннее отвѣсное полотнище его прилегало къ стѣнкѣ ямы; полотнище это подшивалось сукномъ или китайскими одеялами, а для изоляціи шатра отъ земли, между сукномъ и полотнищемъ накладывался слой стеблей гаоляна или чумизной соломы; снаружи шатра насыпался земляной валь почти до высоты крыши; одинъ изъ входовъ въ шатеръ зашивался наглухо и въ него вѣставлялось окно; къ другому входу пристраивался тамбуръ изъ гаоляна, съ деревянными, обшитыми войлокомъ, дверями; наконецъ, внутри палатки ставились двѣ желѣзныя или кирпичныя печки, соединенныя лежанкой; полъ въ палаткахъ устилался гаолиномъ и покрывался циновками. Для больныхъ по обѣимъ сторонамъ палатки устраивались нары изъ сложенного гаоляна и чумизной соломы, около  $2\frac{1}{2}$  аршинъ длиною и около  $\frac{3}{4}$  арш. высотой, также покрытыя циновками.

Подобныя приспособленія варьировались въ зависимости отъ условій мѣста и времени; напр., иногда въ палаткѣ навѣшивался потолокъ изъ китайскихъ одеялъ, или палатки соединялись между собою крытымъ ходомъ изъ циновокъ, одеялъ и т. п. Но, несмотря на эти приспособленія, требовавшія къ тому же большихъ затратъ труда и матеріала, рѣдко удавалось сохранять въ шатрахъ равномерную температуру: то она доходила до  $+ 15^{\circ} \text{R}$ , то опускалась до  $- 2^{\circ} \text{R}$ .

Нѣкоторые госпитали на зимнее время были снабжены юртами. Для приведенія юртъ въ болѣе или менѣе пригодное состояніе приходилось на болѣе тонкія мѣста въ стѣнахъ и крышахъ накладывать куски войлока, нѣкоторыя юрты даже покрывать двойнымъ слоемъ войлока и нижніе края юртъ снаружи засыпать утрамбованнымъ толстымъ слоемъ земли, а внутренность обшивать китайскими ватными одеялами. Содержаніе воздуха въ каждой юртѣ, въ среднемъ, равнялось 7 куб. саж. Въ юртѣ помѣщалось

Ю р т ы.

до 6—7 кроватей; для освѣщенія въ крышахъ вставлялось по одному или по два окна; для отопленія устраивались посрединѣ юрты кирпичныя печи съ желѣзными трубами.

**Фанзы.** Фанзы представляютъ собой кирпичныя или глинобитныя постройки, дѣлящаяся стѣнами на двѣ части, съ крышей изъ гаоляновыхъ перешлетовъ, или рѣже—изъ черепиць (рис. № 3). Потолковъ въ фанзахъ нѣтъ, полы земляные, каменные или глинобитные. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ потолокъ устраивался изъ гаоляновой рѣшетки, оклеенной китайской бумагой. По одной сторонѣ фанзы, во всю стѣну (обычно южную), располагаются окна, представляющія собой широкія деревянныя рѣшетки изъ отдѣльныхъ поднимающихся рамъ; отверстія рѣшетки заклеены



Рис. № 3. Китайскія фанзы.

промасленной китайской бумагой. Внутри фанзы, вдоль оконной стѣны (иногда съ двухъ сторонъ), устроена низкая, въ 1 арш. высоты, и широкая—въ ростъ человѣка, занимающая почти половину площади пола, лежанка (канъ), черезъ которую проходитъ дымоходъ изъ топки, устроенной въ стѣняхъ. Въ этихъ постройкахъ вообще мало свѣта, и зимой холодно.

Приспособленіе фанзъ для больныхъ въ общемъ состояло въ слѣдующемъ: земляной полъ замѣнялся кирпичнымъ; часть оконной рѣшетки, оклеенной бумагой, замѣнялась рамами со стеклами, а остальная часть рѣшетки оклеивалась съ двухъ сторонъ новой китайской бумагой; потолокъ (вѣрнѣе внутренняя сторона крыши)

подшивался циновками; для отопленія ставились желѣзныя или кирпичныя печи; стѣны и потолки повторно бѣлились известью, а иногда, кромѣ того, оклеивались бумагой; у дверей устраивались тамбуры изъ гаоляна или циновокъ.

Главное вниманіе обращалось на устройство операціонныхъ, для чего обыкновенно выбиралась отдѣльная фанза, возможно тщательно очищалась, обеззараживалась, повторно бѣлилась известью, а потолокъ и стѣны подбивались циновками, а иногда поверхъ ихъ завѣшивались дрянью или простынями.

Помѣщеніями для госпиталей въ нѣкоторыхъ случаяхъ служили бараки-землянки, построенныя инженернымъ вѣдомствомъ (рис. № 4). Въ такихъ баракахъ въ д. Гудзандзы были развер-

Бараки-землянки.

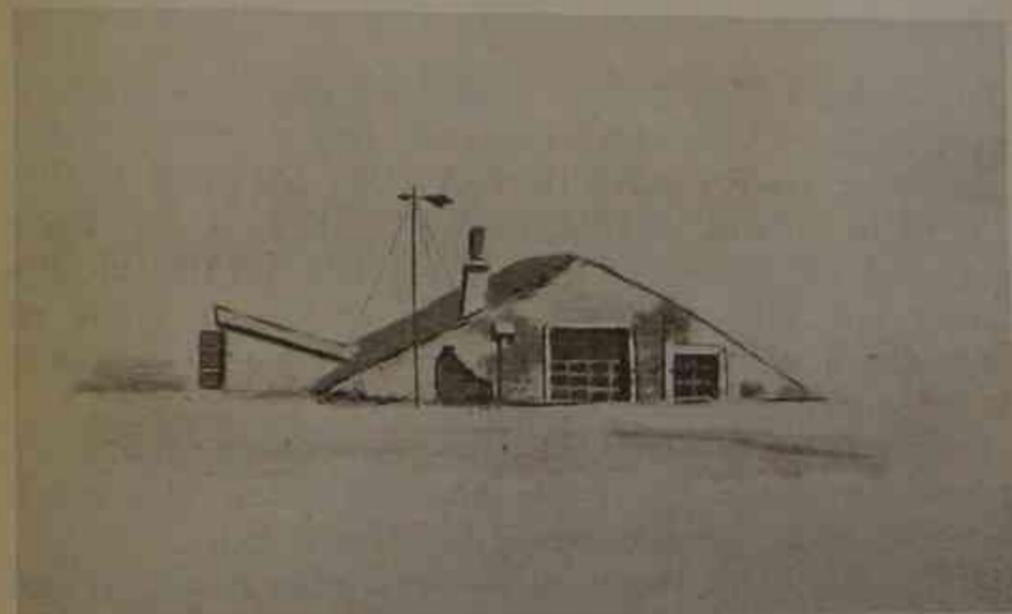


Рис. № 4. Баракъ-землянка въ Гунчжунлиѣ.

нуты №№ 18, 71 и 75 подвижныя госпитали. Бараки эти имѣли въ длину около 50 арш., въ ширину—14 и въ высоту подъ конькомъ—около 3½ аршинъ; въ крышѣ имѣлось 8 оконъ. Для обогрѣванія барака было поставлено сначала 4, а затѣмъ еще 6 печей; для вентиляціи въ крышѣ было устроено 4 вытяжныхъ трубы. Въ первое время въ баракѣ замѣчалась сырость, но затѣмъ, благодаря усиленной топкѣ и добавкѣ печей, она исчезала. Температура не падала ниже + 12° К. Больные помѣщались на земляныхъ нарахъ, прикрытыхъ досками и устланныхъ циновками. Полъ, вначалѣ земляной, впоследствии былъ замѣненъ кирпичнымъ. Часть барака, отведеннаго для № 71 подвижнаго госпиталя,

была разделена циновками на 5 отдельных комнат, из коих две были назначены для операционной. Стены и потолок операционной были покрыты белым полотном, а пол выстлан циновкой.

Кроме приведенных, много и других импровизаций было применено в деле приспособления на зимнее время тех или иных помещений для надобностей госпиталей. При некоторых госпиталях устраивались в отдельных фанзах или сараях бани, выполнявшие свое назначение весьма удовлетворительно.

Размещались больные в госпиталях, смотря по возможности, — на кроватях, топчанах, парахъ, канахъ и на настилах из стеблей гаольна (просо-сорго или гигантское просо), прикрытой китайскими циновками, сверху которых уже клались тюфяки, набитые чумизной соломой (разновидность проса) или сѣномъ.

Одеждой и бельем больные снабжались из положенного по табели вещевого имущества госпиталей. При недостатке — обращались в склады ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ и Ея Высочества Великой Княгини ЕЛИЗАВЕТЫ ѲЕОДОРОВНЫ. При выписке для эвакуации больные часто снабжались всем необходимым бельемъ и теплымъ платьемъ, которое также получалось изъ вышеназванныхъ складовъ.

Стирка белья производилась нижними чинами, а гдѣ это было возможно, китайцами. Некоторые госпитали имѣли возможность обзавестись прачешными машинами (Ниагара и др.).

Дезинфекція белья производилась средствами госпиталей или ближайшими летучими дезинфекционными и санитарными отрядами.

Продовольствіе больных, въ виду бѣдности мѣстнаго рынка, представляло не мало затрудненій. Особенно чувствовался недостатокъ въ молокѣ и въ овощахъ: картофелѣ, капустѣ, свеклѣ и проч. Молочныхъ продуктовъ мѣстнаго производства въ Маньчжуріи нѣтъ, почему приходилось прибѣгать къ молоку консервированному, которое было болѣе пригодно для приготовления, напримеръ, молочныхъ блюдъ, но для питья, даже въ разведенномъ видѣ, употреблялось мало, такъ какъ было, вследствие излишней добавки сахара, приторно-сладкое.

06032. — Все полевыя подвижныя госпитали, сформированныя въ Восточной Сибири, имѣли двукольный обозъ, а сформированныя въ Европейской Россіи — четырехколесный (за исключеніемъ

аптечныхъ двуколокъ). Обозъ двукольный, по мѣстнымъ условіямъ района военныхъ дѣйствій, оказался болѣе соответствующимъ своей цѣли, чѣмъ четырехколесный. Обозъ, рассчитанный только на поднятіе штатнаго госпитальнаго имущества, не могъ поднять весь госпиталь сразу; госпиталямъ приходилось обзаводиться еще разнымъ, не положеннымъ по штату, но крайне необходимымъ имуществомъ, которое, при столь частыхъ въ условіяхъ оборонительной войны передвиженіяхъ, приходилось перевозить въ два приема, а при сѣбныхъ отступленіяхъ даже бросать. Особенно мало пригоднымъ для маньчжурскихъ гористыхъ и непролазно-грязныхъ дорогъ оказался обозъ изъ парныхъ повозокъ.

Во всехъ полевыхъ госпиталяхъ дѣйствующей арміи медицинскій персоналъ, за исключеніемъ главныхъ врачей, состоялъ изъ врачей и фельдшеровъ, призванныхъ изъ запаса. Фельдшера были преимущественно войсковые (изъ ротныхъ). Фельдшеровъ изъ военно-фельдшерскихъ школъ было мало, а еще меньше кандидатовъ на классную должность; на послѣднихъ обыкновенно возлагались канцелярскія обязанности. Служители состояли исключительно изъ призванныхъ изъ запаса людей, совершенно не подготовленныхъ къ исполненію своихъ обязанностей. Подготовка ихъ создавалась уже на мѣстѣ — въ работѣ по уходу за больными и ранеными. Въ горячую пору, когда число раненыхъ и больныхъ, доставляемыхъ съ позицій, далеко превышало число штатныхъ мѣстъ, служительскаго персонала не хватало, и его приходилось пополнять обозными и другими нижними чинами.

Къ возможному улучшенію обстановки полевыхъ госпиталей прилагалось въ общемъ много заботъ и стараній, и, если не всегда удавалось достигнуть полнаго ихъ благоустройства, то этому главнымъ образомъ мѣшали постоянныя передвиженія<sup>1)</sup>. Тѣ же госпитали, которые открывались на продолжительное время (въ Люанѣ, Тѣлинь, Гунчжулинь), отличались полнымъ благоустройствомъ.

### б) Госпитали тыла армій.

Въ виду того, что только незначительное число больныхъ и раненыхъ оставалось въ подвижныхъ госпиталяхъ до окончательнаго выздоровленія, почти вся главная работа по прирѣдному

<sup>1)</sup> По приблизительному подсчету подвижными, приданными дивизіямъ, госпиталями изъ 100 дней пребыванія въ районѣ военныхъ дѣйствій тратилось 17 дней на передвиженіе и 39 — на стоянку безъ всякой работы.

Личный персоналъ.

Мѣста расположенія.

и пользованию больных и раненых падала на полевые запасные госпитали, развернутые, главным образом, в тылу и Приамурьѣ. Въ районѣ же дѣствующихъ армій функционировало весьма небольшое число запасныхъ госпиталей, и то лишь в началѣ кампаніи: въ Ляонѣ—№№ 1, 13 и 14, въ Тяньцзи—№ 10 и въ Мукденѣ—сводный Мукденскій.

Необходимость открытія запасныхъ госпиталей въ районѣ дѣствующихъ армій была вызвана отсутствіемъ на Дальнемъ Востоке подвижныхъ неприданыхъ дивизіямъ госпиталей: съ объявленіемъ мобилизаціи, въ Приамурьѣ такихъ госпиталей было сформировано только два, но и ихъ оказалось необходимымъ придать находившимся на Дальнемъ Востоке вторымъ бригадамъ 31-й и 35-й дивизій.

Перечисленные выше запасные госпитали, за исключеніемъ № 13 запаснаго госпиталя, развернутаго въ шатрахъ, были расположены въ зданіяхъ Пограничной стражи, подлежаще для этой цѣли приспособленныхъ и вполне отвѣчавшихъ своему назначенію. Въ сравнительно худшихъ условіяхъ былъ Мукденскій сводный госпиталь, развернутый въ старыхъ китайскихъ фанзахъ, которая со времени китайской экспедиціи 1900—1901 г.г. отводилась для казачьихъ частей.

Во время объявленія мобилизаціи въ г. Харбинѣ функционировалъ оставшійся со времени китайской экспедиціи полевой запасный № 5 госпиталь, впоследствии переименованный въ Харбинскій сводный № 1 госпиталь. Съ началомъ военныхъ дѣйствій въ тылу открывались сводные и запасные госпитали по мѣрѣ надобности.

**Число мѣстъ.** Каждый изъ сводныхъ Харбинскихъ госпиталей, имѣя 400 штатныхъ мѣстъ для нижнихъ чиновъ и 20 для офицеровъ, былъ приспособленъ такъ, что свободно могъ вмѣщать 600 больных, а при крайней надобности и до 800; Фулярдѣйскій же сводный, какъ составленный изъ трехъ запасныхъ, имѣлъ 630 штатныхъ мѣстъ, а могъ принять до 1000 человекъ. Запасные госпитали, кромѣ запаснаго № 50 госпиталя, число мѣстъ въ коемъ было доведено до 300, были рассчитаны каждый на 210 мѣстъ.

**Помѣщенія.** Въ Харбинѣ госпитали были расположены въ казармахъ военнаго вѣдомства 3-мя группами: 1-я группа была расположена въ Новомъ Харбинѣ въ кирпичныхъ казармахъ 17-го Вос-

точно-Сибирскаго стрѣлковаго полка; 2-я группа—между Новымъ и Старымъ Харбиномъ, въ такъ называемомъ Госпитальномъ городкѣ (казармы Зарайскаго полка); 3-я группа—въ землянкахъ, въ такъ называемомъ Корпусномъ городкѣ. Сводный № 1-й госпиталь былъ расположенъ отдѣльно отъ другихъ—возлѣ вокзала, въ казармахъ Пограничной стражи.

Помѣщенія Госпитальнаго городка (казармы Зарайскаго полка) состояли изъ каменныхъ бараконъ, приспособленныхъ для помѣщенія больныхъ нижнихъ чиновъ, и изъ деревянныхъ бараконъ, гдѣ помѣщались офицерскія отдѣленія госпиталей, персоналъ, хозяйственная часть и аптеки. Каменные (кирпичные) бараки построены по общему типу, но различались по величинѣ, такъ какъ состояли или изъ двухъ, или изъ четырехъ большихъ общихъ палатъ; кромѣ того, въ каждомъ баракѣ на обоихъ концахъ имѣлось по двѣ небольшія отдѣльныя комнаты, въ которыхъ, смотря по надобности, помѣщались: ванны, перевязочныя, операционныя, изоляціонныя отдѣленія, приемныя покои, комнаты для служителей и проч. Внутреннія стѣны каменныхъ бараконъ оштукатурены, въ операционныхъ же и перевязочныхъ были окрашены бѣлой масляной краской. Полы деревянные, крашеные; потолковъ нѣтъ, вмѣсто нихъ къ стропиламъ прибиты гладко оструганныя доски, выкрашенные бѣлой масляной краской; крыши желѣзныя.

Отхожія мѣста: зимнія—выносной системы, въ деревянныхъ отапливаемыхъ пристройкахъ, лѣтнія—по вывозной системѣ, въ отдѣльныхъ постройкахъ.

Для надобностей дезинфекціи служили два летучихъ дезинфекціонныхъ отряда. Кромѣ того, въ одномъ изъ каждыхъ двухъ соседнихъ госпиталей имѣлась дезинфекціонная камера.

Офицерскія отдѣленія помѣщались въ деревянныхъ баракахъ, предназначенныхъ для офицерскихъ квартиръ. Стѣны этихъ бараконъ—досчатая, двойная, съ насыпанной между досками земли; стѣны обиты войлокомъ и картономъ и побѣлены известью. Полы и потолки деревянные, крыши желѣзныя.

Помѣщенія госпиталей въ Новомъ Харбинѣ (казармы 17-го Восточно-Сибирскаго стрѣлковаго полка) построены по типу каменныхъ бараконъ Госпитальнаго городка. При 3-мъ сводномъ госпиталѣ, кромѣ того, былъ выстроенъ отдѣльный деревянный баракъ для операционной; въ отдѣльныхъ зданіяхъ устроены прачешныя и бани для офицеровъ и нижнихъ чиновъ.

Госпитали Корюснаго городка были расположены въ казармахъ, представляющихъ изъ себя бараки-землянки, передняя и задняя (узкая) стѣны конухъ были сложены изъ кирпича, а боковыя (длиныя)—изъ теса: крыша—изъ теса, покрыта землей и обмазана глиной, смѣшанной съ рубленной соломой. Полы—частью деревянные, частью земляные, покрыты циновками. Отопление производилось утермарковскими печами, вентиляція—форточками.

Отдѣльно отъ другихъ расположенный сводный № 1-й госпиталь занималъ сначала фанзы и рядъ каменныхъ небольшихъ домиковъ, а затѣмъ подъ госпиталь были уступлены два большихъ каменныхъ барака съ центральнымъ отопленіемъ (казармы Пограничной стражи), каждый на 120 человекъ.

Больные въ госпиталяхъ размѣщались частью на деревянныхъ, частью на желѣзныхъ кроватяхъ; постель, одежда и бѣлье ничѣмъ не отличались отъ таковыхъ же въ постоянныхъ госпиталяхъ.

Стирка бѣлья.

Стирка госпитального бѣлья производилась въ госпитальныхъ прачешныхъ, оборудованныхъ при каждомъ госпиталѣ, при чемъ бѣлье заразныхъ больныхъ предварительно подвергалось обеззараживанію въ дезинфекціонныхъ камерахъ.

Водоснабженіе.

Во все госпитали (кроме Читинскихъ, пользовавшихся водой изъ рѣки Ингоды) снабжались водой изъ колодезевъ, имѣвшихся при каждомъ госпиталѣ. Обеззараживалась вода исключительно кипяченіемъ въ кипяильникахъ „Борю“.

Ледъ заготовлялся зимою изъ рѣкъ; имѣвшіяся во многихъ госпиталяхъ ледодѣлательныя машины оказались непрактичными, въ виду малой ихъ производительности и дороговизны получаемого льда.

Лабораторія.

Для производства бактериологическихъ и химическихъ изслѣдованій при 1-мъ сводномъ Харбинскомъ госпиталѣ имѣлась постоянная, прекрасно оборудованная, химико-бактериологическая лабораторія. Эта лабораторія, находившаяся въ завѣданіи врача-бактеріолога, обслуживала нужды всехъ госпиталей; химическія изслѣдованія въ ней производились назначеннымъ спеціально для этой цѣли фармацевтомъ, а санитарно-гигіеническія—врачемъ-гигиенистомъ.

Вполнѣ оборудованныя постоянныя лабораторіи имѣлись еще при 50-мъ запасномъ госпиталѣ и Читинскомъ мѣстномъ лазаретѣ.

Кроме того, нѣкоторые госпитали были снабжены портативными лабораторіями, вполне отвѣчающими своему назначенію.

Въ дѣлѣ достиженія госпиталями тыла своего благоустройства немаловажную помощь оказали: центральный складъ ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ и Харбинскій складъ Дамскаго Патриотическаго Кружка, щедро снабжавшіе госпитали бѣльемъ, утварью, одеялами, виномъ и многими другими вещами и предметами довольствія.

в) Военно-лечебныя заведенія Приамурья.

Съ открытіемъ военныхъ дѣйствій, военно-лечебныя заведенія Приамурья должны были принять на себя обслуживаніе <sup>Мѣста рас-  
положенія  
и позыщенія.</sup> эвакуации больныхъ и раненыхъ изъ Манчжурскихъ армій. Въ виду этого, независимо отъ расширенія существующихъ въ округѣ мѣстныхъ лазаретовъ, было развернуто рядъ полевыхъ запасныхъ госпиталей по линіи Уссурийской желѣзной дороги и открыты госпитали въ отдѣльныхъ раіонахъ сосредоточенія войскъ (во Владивостокѣ, Николаевскѣ, на остр. Сахалинѣ).

Госпитали помѣщались отчасти въ деревянныхъ и каменныхъ казармахъ, отчасти въ зданіяхъ, построенныхъ или приспособленныхъ спеціально для нихъ, и, наконецъ, въ баракахъ, построенныхъ съ той цѣлью, чтобы по окончаніи войны превратить ихъ въ казармы. Казармы, представляя рядъ большихъ проходныхъ палатъ, часто съ примитивной вентиляціей, не давали надлежащихъ для госпиталя удобствъ, но, въ виду наличія между эвакуированными значительнаго числа однородныхъ больныхъ, эти неудобства казармъ имѣли лишь относительное значеніе.

Воду, за отсутствіемъ водопроводовъ, обыкновенно приходилось <sup>Водоснабженіе.</sup> подвозить на лошадяхъ, почему иногда ощущался ея недостатокъ, особенно при большомъ скопленіи больныхъ. Только на станціи Евгеньевка, благодаря наличію артезіанскихъ колодезевъ, недостатка въ водѣ не было.

Почти все госпитали, помимо дороговизны пищевыхъ продуктовъ, испытывали затрудненіе и въ добываніи ихъ. Особенныя затрудненія вызывало довольствіе мясомъ. Цѣны на мясо постоянно повышались и, для удешевленія стоимости мяса, необходимо было прибѣгать къ разнымъ мѣропріятіямъ. Практиковалась покупка скота госпиталями непосредственно отъ населенія и убой <sup>Довольствіе.</sup>

его своими средствами въ особо устроенныхъ бойняхъ. Въ другихъ случаяхъ приобрѣтались гурты скота на мѣстѣ или въ Западной Сибири и выкармливались на нанятыхъ пастбищахъ или заготовленнымъ сѣномъ. Съ наступленіемъ морозовъ, скотъ убивался по мѣрѣ необходимости на мѣстѣ закуски и тогда пересылался для госпиталямъ въ мороженномъ видѣ. Подобныя мѣропріятія по изготовленію мяса позволяли въ нѣкоторыхъ случаяхъ имѣть мясо на 20—30% ниже рыночной стоимости.

На каждого больного, не требующаго особой діеты, т. е. состоящаго на обыкновенной порціи, полагалось, въ общей сложности всѣхъ блюдъ, не менѣе одного фунта мяса въ сутки. Порцій было установлено три: обыкновенная, средняя и слабая. Во избѣжаніе излишней и обременительной работы на кухнѣ и ускоренія отчетности по довольствію больныхъ, рекомендовано было составлять недельное расписаніе, избѣгая, по возможности, приготовленія большого разнообразія блюдъ въ одинъ день.

Снабженіе  
больныхъ  
одеждою и  
бельемъ.

Вопросъ о снабженіи одеждою и бельемъ нижнихъ чиновъ, отправляемыхъ по выпискѣ изъ лечебныхъ заведеній въ армію, слабосильныя команды и на родину, имѣлъ въ госпиталяхъ немаловажное значеніе. Независимо отъ отпускаемыхъ на этотъ предметъ изъ интендантскихъ складовъ бѣлья, мундирной и теплой одежды, нѣкоторыя вещи были получены военно-врачебными заведеніями изъ складовъ Общества Краснаго Креста и значительное количество — изъ складовъ ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ.

Офицерскимъ и класснымъ чинамъ, выписываемымъ изъ лечебныхъ заведеній, производились на этотъ предметъ особыя денежные пособія.

г) Военно-лечебныя заведенія крѣпости Портъ-Артуръ.

Число мѣстъ  
въ лечебныхъ  
заведеніяхъ.

Въ крѣпости, во время ея осады, функционировали слѣдующія лечебныя заведенія<sup>1)</sup>: Портъ-Артурскій сводный госпиталь, 9 полевыхъ госпиталей (изъ нихъ 2 подвижныхъ и 7 запасныхъ), 4 лазарета Краснаго Креста (изъ нихъ 2 плавучихъ: „Казань“ и „Монголія“) и желѣзнодорожная больница. Во всѣхъ перечисленныхъ лечебныхъ заведеніяхъ имѣлось 6670 мѣстъ для нижнихъ чиновъ и 150 для офицеровъ; больныхъ же ко дню сдачи крѣпости было свыше 13½ тысячъ. Больные, не помѣщавшіеся

<sup>1)</sup> Отчетъ к. д. инспектора госпиталей крѣп. Портъ-Артуръ, д-ра Красина.

въ переполненныхъ госпиталяхъ и лазаретахъ, пользовались въ околоткахъ и слабосильныхъ командахъ.

Къ концу осады крѣпость представляла изъ себя картину страшнаго разрушенія: не было ни одного жилого дома, который въ той или иной мѣрѣ не пострадалъ бы отъ артиллерійскаго огня. Лечебныя заведенія поэтому размѣщались по всему району крѣпости и города въ тѣхъ зданіяхъ, которыя сколько-нибудь были пригодны для жилья. Санитарныя условія этихъ лечебныхъ заведеній были по истинѣ ужасны: всюду царили тѣнота, грязь, сырость и холодъ.

Помѣщенія и  
ихъ санитар-  
ная обстанов-  
ка.

Помѣщенія, занятыя подъ полковыя околотки и слабосильныя команды, отличались еще большимъ неустройствомъ: въ околоткѣ 26-го Восточно-Сибирскаго стрѣлковаго полка стекла были выбиты и даже оконныя рамы и стѣны разбиты снарядами, вследствие чего больные въ концѣ декабря сильно страдали отъ холода.

За недостаткомъ кроватей, большинство больныхъ приходилось размѣщать на нарахъ, а во многихъ мѣстахъ больные лежали даже на полу.

Сверхъ того, мѣста, прилегавшія къ лечебнымъ заведеніямъ, были покрыты сплошнымъ слоемъ всевозможныхъ отбросовъ, трупами павшихъ животныхъ и кучами экскрементовъ. Зловоніе вездѣ стояло невыносимое.

Пациенте до-  
вольствіе.

Средства для довольствія больныхъ тоже были весьма ограничены: имѣлся только небольшой запасъ муки, галетъ, сухарей и консервовъ. Денежными суммами госпиталя, хотя и располагали, но не было никакой возможности добыть что-либо съѣстное. Насколько все, могущее идти въ пищу, поднялось въ цѣнѣ, можно судить по тому, что фунтъ собачьяго мяса стоить 40 коп., фунтъ конины — 50 коп., а стоимость курицы доходила до 25 руб. Между тѣмъ, всѣ больные и раненые поступали въ лечебныя заведенія крайне истощенными отъ недоѣданія, напряженной боевой службы, крайняго физическаго и душевнаго напряженія, а потому особенно нуждались въ усиленномъ и улучшенномъ питаніи. Вся пища нижнихъ чиновъ состояла изъ чернаго хлѣба, рисоваго супа, галетъ и небольшого количества масла, а подъ конецъ — маргарина. Въ послѣдніе два мѣсяца осады мясо отпускалось только въ видѣ мясныхъ консервовъ по одному фунту въ недѣлю на человѣка.

Низший персоналъ госпиталей былъ, само собою разумѣется, численно недостаточенъ, и, кромѣ того, состоялъ изъ людей, поголовно страдающихъ цынгой, какъ слѣдствіемъ тѣхъ ужасныхъ условий, о которыхъ только что было упомянуто.

#### У. ДОБРОВОЛЬНАЯ ПОМОЩЬ НА ТЕАТРЪ ВОЕННЫХЪ ДѢЙСТВІЙ.

Во время войны съ Японіей на помощь больнымъ и раненымъ воинамъ пришли **ВЫСОЧАЙШАЯ** Особа, Общество Краснаго Креста и нѣкоторыя общественныя и частныя организации. Помощь эта выразилась въ устройствѣ различнаго рода складовъ, врачебныхъ и эвакуаціонныхъ учрежденій, дезинфекціонныхъ отрядовъ, зубоврачебныхъ кабинетовъ и питательныхъ пунктовъ.

Помощь **ВЫСОЧАЙШИХЪ** Особъ.

Заботами **ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ** были организованы склады въ С.-Петербургѣ (въ Зимнемъ Дворцѣ) и на театрѣ военныхъ дѣйствій.

Собственный складъ **ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ** былъ вначалѣ организованъ въ Харбинѣ. Въ кругъ дѣятельности склада входило: ознакомленіе на мѣстѣ съ нуждами военно-лечебныхъ заведеній дѣйствующихъ армій, тыла и Прамурья и распределеніе посылаемыхъ изъ Петербургскаго склада **ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА** и другихъ мѣстъ медикаментовъ, аптечныхъ предметовъ, перевязочнаго матеріала, хирургическихъ инструментовъ и аппаратовъ, вина, бѣлья, одежды и другихъ предметовъ вещевого и пищевого довольствія между вышеупомянутыми лечебными заведеніями, а также снабженіе здоровыхъ воинскихъ чиновъ нѣкоторыми необходимыми предметами, съ цѣлью облегчить имъ тяжелыя условія военно-походной жизни.

Съ цѣлью возможно быстраго удовлетворенія нуждъ госпиталей дѣйствующихъ армій, въ апрѣлѣ 1904 года въ г. Ляоянѣ было открыто филиальное отдѣленіе Центрального Харбинскаго склада, которое впоследствии (въ концѣ августа того-же года) въ виду необходимости имѣть складъ въ непосредственной близости къ дѣйствовавшимъ войскамъ, было замѣнено подвижнымъ отдѣленіемъ, устроеннымъ въ товарныхъ вагонахъ.

Для болѣе нагляднаго охарактеризованія широкой дѣятельности центрального склада приведемъ цифры нѣкоторыхъ предметовъ, выданныхъ складомъ во время кампаніи лечебнымъ заве-

деніямъ, санитарнымъ транспортамъ, санитарнымъ поѣздамъ и частямъ войскъ.

Такъ, напр., было выдано складомъ:

	В с е т о .	Въ томъ числѣ военному госпиталю.
Рубашекъ обыкновенныхъ, теплыхъ и хирургическихъ . . . . .	320.789	119.182
Кальсонъ . . . . .	217.303	70.201
Носковъ и чулокъ . . . . .	100.464	38.319
Полотенецъ . . . . .	118.491	50.226
Простынь . . . . .	105.993	67.887
Одѣяль . . . . .	26.920	18.436
Халатовъ обыкновенныхъ, теплыхъ и хирургическихъ . . . . .	21.530	13.203
Обуви разной . . . . .	64.163	5.277
Накидокъ и непромок. плащей . . . . .	3.922	111
Полушубковъ . . . . .	27.092	10.089
Перчатокъ, рукавицъ, варежекъ . . . . .	45.620	8.681
Прачешныхъ машинъ . . . . .	31 шт.	29 шт.
Макаронъ и разной крупы . . . . .	2.957 пуд.	2.543 пуд.
Молока консервированнаго . . . . .	95.136 бан.	58.636 бан.
Сахару . . . . .	8.659 пуд.	3.305 пуд.
Чаю . . . . .	167 "	59 "
Мыла простого . . . . .	2.615 "	547 "
" личного . . . . .	13.980 куск.	1.844 куск.

Многіе госпитали, санитарные транспорты и санитарные поѣзда (особенно временные, формировавшіеся во время большихъ боевъ изъ товарныхъ вагоновъ) обизаны своимъ благоустройствомъ исключительно матеріальной помощи склада **ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ**. Только благодаря помощи этого склада, Харбинскіе сводные госпитали были снабжены бѣльемъ, теплой одеждой и другими предметами столь обильно, что безъ затрудненія могли принимать двойной (и даже тройной) противъ штата комплектъ больныхъ и раненыхъ и, кромѣ того, снабжать бѣльемъ и теплой одеждой выписываемыхъ въ части войскъ, а равно эвакуируемыхъ внутрь Имперіи воинскихъ чиновъ.

Заботами **ЕЯ ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРІИ ѲЕОДОРОВНЫ** былъ организованъ складъ въ С.-Петербургѣ, при Аничковскомъ Дворцѣ; затѣмъ, на пожертвованныя въ личное **ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА** рас-

поряженіе суммы были оборудованы и содержались слѣдующіе лечебныя заведенія и отряды:

1) Собственный ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА летучій отрядъ, 2) транспортная колонна изъ 50-ти финляндскихъ двуколокъ и 28-ми колесныхъ носилокъ, 3) подвижной лазаретъ на 200 мѣсть, 4) госпиталь-баржа на 150 мѣсть, 5) военно-санитарный поѣздъ, 6) лазаретъ на 25 мѣсть для сестеръ милосердія и при немъ вещевой складъ, 7) транспортная колонна въ г. Харбинѣ, 8) кладовая съ запасами для отрядовъ ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА, 9) подвижной складъ при штабѣ 1-го армейскаго корпуса, 10) барачный лазаретъ на станціи Танхой на 50 мѣсть, 11) эвакуаціонный лазаретъ Имени ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА въ С.-Петербурѣ на 75 мѣсть, 12) эвакуаціонный лазаретъ ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА въ Гатчинѣ на 36 мѣсть, 13) здравница въ Леттулово, близъ Териокъ, на 75 мѣсть и 14) дополнительное снаряженіе для 20 вагоновъ-теплушекъ на 320 мѣсть.

Большая Княгиня МАРІЯ ПАВЛОВНА открыла въ своемъ Дворцѣ складъ предметовъ для помощи больнымъ и раненымъ воинамъ, организовала санитарный поѣздъ, летучій отрядъ, эвакуаціонный лазаретъ въ Красномъ Селѣ и устроила 7 вагоновъ-складовъ.

Большая Княгиня ЕЛИЗАВЕТА ѲЕОДОРОВНА стала во главѣ Особаго Комитета по оказанію помощи больнымъ и раненымъ.

Комитетомъ было снаряжено 10 летучихъ отрядовъ, 2 баржи, 4 этапныхъ лазарета, бактериологическій и дезинфекціонный отрядъ, ледодѣлательный заводъ, въ составѣ 7 вагоновъ съ 4 ледодѣлательными машинами, вырабатывающими 120 пудовъ льда въ сутки. Комитетъ же снабжалъ складъ Имени ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРІИ ѲЕОДОРОВНЫ въ Никольскѣ-Уссурийскомъ.

Учрежденный при Комитетѣ въ Москвѣ складъ отправилъ массу одежды, обуви, теплыхъ вещей и проч. на Востокъ.

Большая Княгиня АЛЕКСАНДРА ЮСИФОВНА, ЕЛИЗАВЕТА МАВРИКІЕВНА и Ея Величество Королева Элиновъ соорудили плавучій лазаретъ и отправили на театръ военныхъ дѣйствій большое количество всякаго рода вещей изъ склада Мраморнаго Дворца. Осенью 1905 года лазаретъ-баржа была закрыта, весь отрядъ съ имуществомъ выѣхалъ въ Никольскѣ-Уссурийскій, гдѣ и была открыта лазаретъ на 100 кроватей.

Большая Княгиня КСЕНИЯ АЛЕКСАНДРОВНА устроила плавучій лазаретъ. Осенью 1905 года лазаретъ-баржа была закрыта; взамѣнъ его была открыта лазаретъ на 100 мѣсть во Владивостокѣ.

Большая Княгиня ВѢРА КОНСТАНТИНОВНА и АНАСТАСІЯ МИХАЙЛОВНА отправили большое количество вещей всякаго рода для раненыхъ.

Большая Княгиня ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА устроила собственный складъ при Дворцѣ и отправила изъ него большое количество вещей.

Большая Княгиня ЕЛЕНА ГЕОРГІЕВНА и ИХЪ ИМПЕРАТОРСКІЯ ВЫСОЧЕСТВА МАРІЯ МАКСИМИЛАНОВНА и ЕВГЕНІЯ МАКСИМИЛАНОВНА также отправили на театръ военныхъ дѣйствій много разныхъ вещей.

Большой Князь БОРИСЪ ВЛАДИМИРОВИЧЪ снарядилъ летучій отрядъ; въ 1905 году летучій отрядъ былъ расформированъ и взамѣнъ его была открыта госпиталь на 100 кроватей въ гор. Харбинѣ.

Особый Комитетъ, ставшій во главѣ *общедворянской организа-* Помощь общедворянской организаціи. *ціи* по оказанію помощи больнымъ и раненымъ, устроилъ: 1) госпиталь на 600 кроватей въ г. Харбинѣ, 2) при немъ обширный складъ, 3) передовой подвижной госпиталь, 4) перевязочный летучій отрядъ, 5) 3 вагона—одинъ съ кухней, другой—кладовая и третій—аптека и помещеніе для персонала, съ полнымъ инвентаремъ на 240 человекъ, 6) въ 1905 году прибылъ изъ Москвы въ Харбинъ вагонъ-операционная, заказанный на Коломенскомъ машиностроительномъ заводѣ (вагонъ состоялъ изъ операционной, ванной и палаты на 8 человекъ; рядомъ съ палатой была уборная и отдѣленіе для тонки; съ другой стороны вагона къ операционной примыкалъ ледникъ; въ корридорѣ между операционной и площадкой была устроена кладовка; надъ ледникомъ и тонкой, благодаря высокой крышѣ, помещались баки для воды на 200 ведеръ), и 7) складъ и мастерскія въ Москвѣ.

Съ самаго начала войны во многихъ губерніяхъ на земскихъ Помощь земской организаціи. собраніяхъ возникъ вопросъ о формахъ *земскаго участія* въ дѣлѣ помощи больнымъ и раненымъ. Большинство земскихъ учрежденій считало возможнымъ оказывать помощь больнымъ и раненымъ лишь при посредствѣ своихъ собственныхъ дѣятелей. Поэтому нѣкоторыми земствами былъ возбужденъ вопросъ въ Испол-

нительной Комиссии Краснаго Креста, можетъ ли земство, работая подъ флагомъ Краснаго Креста на Дальнемъ Востоке, сохранить свою самостоятельность. Отвѣтъ былъ данъ утвердительный.

Рѣшено было, для продуктивности работъ на помощь больнымъ и раненымъ воинамъ, соединить организацію земствъ, желающихъ принести существенную пользу дѣлу.

Къ общеземской организаціи примкнуло 13 земствъ, которыми было снаряжено 21 этапный отрядъ, а именно:

Московское губ. земство	}	снарядили этапныхъ отрядовъ	5
уѣздн. "			
Тамбовское губ. "	}	"	6
Харьковское " "			
Пензенское " "			
Курское губ. земство			
Воронежское губ. земство	}	"	2
Ярославское " "			
Костромское " "	}	"	1
Тульское " "			
Черниговское " "	}	"	1
Орловское " "			

Изъ отдельныхъ земствъ, которыя не присоединились къ общеземской организаціи, Смоленское губернское и С.-Петербургское уѣздное земства снарядили и содержали за свой счетъ лазареты первое—на 100 кроватей и второе—на 25 кроватей; Харьковское, помимо своего участія въ общеземской организаціи, сформировало бактериологическій отрядъ; Екатеринославское губернское земство пожертвовало 500 тысячъ рублей и снарядило лазаретъ на 200 кроватей; Олонецкое губернское земство ассигновало 6.500 рублей, снарядивъ и принявъ на свой счетъ содержаніе лазарета на 50 кроватей; Пермское губернское земство пожертвовало на нужды войны 100 тысячъ рублей, изъ коихъ 50 тысячъ рублей по ВЫСОЧАЙШЕМУ повелѣнію были переведены въ распоряженіе Главнаго Управленія Краснаго Креста.

Помощь обществу.

Московское Городское Управленіе оборудовало 2 плавучихъ лазарета, снарядило и содержало за свой счетъ госпиталь на 450 кроватей, снарядило 2 летучихъ отряда и оборудовало склады вещей.

С.-Петербургское Городское Управленіе приняло широкое участіе въ устройствѣ складовъ въ Харбинѣ и Читѣ, сформировало военную кухню и вагонъ-складъ и выслало 20 повозокъ фин-

ландскаго образца для перевозки раненыхъ на театрѣ военныхъ дѣйствій.

Московское Кредитное Общество снарядило 2 летучихъ отряда и снабжало теплыми вещами склады на театрѣ военныхъ дѣйствій.

Московский Земельный Банкъ снарядилъ 2 летучихъ отряда.

С.-Петербургское купечество и С.-Петербургскій Биржевой Комитетъ совместно оборудовали плавучій лазаретъ и содержали сводный госпиталь на 400 мѣсть въ городѣ Харбинѣ (зимой 1904—1905 г. г.).

Нижегородское купечество оборудовало лазаретъ на 200 кроватей.

С.-Петербургское Общество сельскихъ хозяевъ снарядило 2 летучихъ отряда.

Служащіе, мастерамы и рабочіе Юго-Западныхъ жел. дорогъ оборудовали лазаретъ на 200 кроватей и содержали лазаретъ на 400 кроватей (станція „Эхо“).

Финляндское Общество попеченія о раненыхъ оборудовало и содержало лазаретъ на 60 кроватей.

Советъ по Управленію имуществомъ С.-Петербургскихъ армянскихъ церквей оборудовалъ санитарный отрядъ на 25 кроватей.

Харьковское купеческое общество оборудовало лазаретъ на 100 кроватей.

Прихожане Евангелической церкви въ С.-Петербургѣ снарядили лазаретъ на 100 кроватей.

Казанское дворянство приняло на себя содержаніе персонала лазарета на 100 кроватей.

Казанскій университетъ (профессора и ихъ семьи) принялъ на себя расходъ по содержанію лазарета на 50 кроватей.

Жители Таврической губерніи приняли на себя снаряженіе и содержаніе лазарета на 200 кроватей.

Тульская Городская Дума организовала лазаретъ на 25 кроватей.

Одесское еврейское общество сформировало лазаретъ на 25 кроватей и приняло расходъ по содержанію его на свой счетъ.

Прихожане Голландской церкви въ С.-Петербургѣ снарядили и содержали лазаретъ на 50 кроватей.

Ростовская Городская Дума сформировала лазаретъ на 40 кроватей.

Городъ Кіевъ ассигновалъ 50 тысячъ рублей на содержаніе лазарета.

*Варшавскій архієпископъ* снарядилъ и принялъ на себя расходъ лазарета на 50 кроватей.

Помощь  
отдѣльных  
лицъ.

Графиня *Е. И. Шувалова* оборудовала лазаретъ на 100 кроватей.

Шталмейстеръ *П. В. Родзянко* снарядилъ одинъ летучій отрядъ и содержалъ его за свой счетъ.

Князь *Ширинскій-Шахматовъ* снарядилъ 1 летучій отрядъ.

Графъ *А. И. Шуваловъ* снарядилъ за свой счетъ лазаретъ на 50 кроватей и содержалъ его во все время войны.

Г-жа *Воржова* и г-жа *Валшица* снарядили два санитарныхъ транспорта.

*Д. В. Голубевъ* устроилъ за свой счетъ санаторію для излѣчивающихся и слабыхъ больныхъ въ г. Читѣ на 40 кроватей, впоследствии расширенную до 60 кроватей, и врачебно-питательный отрядъ, который состоялъ изъ подвижного лазарета, питательнаго пункта и санитарнаго транспорта изъ двухъ колесъ финляндскаго образца для перевозки раненыхъ.

Помощь  
иностранныхъ  
государствъ.

Кромѣ широкой помощи, которую оказали Красному Кресту русскіе люди, нужно указать, что и *иностранныя государства* приняли участіе въ этомъ дѣлѣ, а именно: *Германскій* Красный Крестъ снарядилъ и содержалъ лазаретъ на 100 кроватей; *Болгарскій* Красный Крестъ ассигновалъ 255 тысячъ франковъ на содержаніе лазарета на 60 кроватей; во *Франціи* былъ снаряженъ плавучій госпиталь „Орель“ и отъ лица французскихъ дамъ пожертвовано все необходимое для лазарета на 100 мѣсть; *Австрійскій* Красный Крестъ ассигновалъ 10.000 кронъ въ пользу раненыхъ русскихъ воиновъ и 2 вагона разныхъ вещей; *Болгарскій* Дамскій Комитетъ изготовилъ полное оборудованіе на 30 кроватей; *Греческое* Общество Краснаго Креста собрало въ пользу русскихъ больныхъ и раненыхъ 17.000 драхмъ; *Центральный Венгерскій* Комитетъ Краснаго Креста собралъ пожертвованій на 3.948 р. 75 к.; *Португальскій* Центральный Комитетъ Краснаго Креста пожертвовалъ 100 фунт. стерлинговъ.

Помощь  
Краснаго  
Креста.

Съ началомъ военныхъ дѣйствій, Главное Управление Общества Краснаго Креста избрало изъ своей среды Исполнительную Комиссію, на которую была возложена разработка плана организаціи помощи больнымъ и раненымъ на театрѣ военныхъ дѣйствій.

Исполнительная Комиссія поставила себѣ слѣдующія основныя задачи: а) формированіе штатнаго состава сестеръ милосердія для военно-лечебныхъ заведеній; б) пополненіе инвентаря военно-лечебныхъ заведеній и санитарныхъ поѣздовъ ненормальными отъ казны предметами; в) устройство питательныхъ и врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ и г) открытіе собственныхъ лазаретовъ. Но не все эти предначертанія могли быть выполнены на дѣлѣ въ полной мѣрѣ. Такъ, комплектованіе военно-лечебныхъ заведеній сестрами милосердія было выполнено только частью; некомплектъ же ихъ въ госпиталяхъ пополнялся, главнымъ образомъ, неподготовленными къ дѣлу добровольными сестрами милосердія. Устройство этапныхъ питательныхъ пунктовъ почти цѣлкомъ перешло въ руки земскихъ организаций, но, съ другой стороны, число лазаретовъ, отправленныхъ Краснымъ Крестомъ на театръ военныхъ дѣйствій, было болѣе, чѣмъ нужно, почему таковыя открывались по большей части не на полное штатное число мѣсть; открытыя же не всегда функционировали полностью. Обративъ особое вниманіе на открытіе возможно большаго числа своихъ лечебныхъ заведеній, Красный Крестъ, разумѣется, не могъ выполнить одной изъ своихъ главныхъ задачъ: придать на помощь военно-лечебнымъ заведеніямъ отпускомъ предметовъ, не положенныхъ отъ казны. Нельзя не отмѣтить, что въ Красномъ Крестѣ не всегда имѣлись въ избыткѣ предметы медицинскаго снабженія. Такъ, напр., когда Приамурское окружное военно-медицинское управленіе обратилось къ Красному Кресту съ просьбой сообщить свѣдѣнія о предметахъ медицинскаго снабженія, которые могутъ быть отпущены военно-врачебнымъ заведеніямъ Приамурья, то получило отвѣтъ (отъ 12 ноября 1904 года за № 4882), что, въ виду усиленнаго расширенія собственныхъ лазаретовъ, запасы медикаментовъ въ складахъ Краснаго Креста имѣются въ самомъ ограниченномъ количествѣ, необходимомъ для нуждъ своихъ лазаретовъ. Правда, что особенной нужды въ матеріальной помощи Краснаго Креста военно-лечебнымъ заведеніямъ не имѣли, такъ какъ всеми предметами медицинскаго довольствія были снабжены обильно, [и все израсходованное могло быть пополняемо по первому требованію изъ полевыхъ аптекъ и аптечныхъ складовъ; ненормальные же по табели медикаменты, одежду, бѣлье и другіе предметы, потребныя для госпиталей, отпускались щедрою рукою изъ склада ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ.

Лазареты.

Всего на Дальнем Востоке действовало лазаретов (собственно) Красного Креста 98, в которых числилось штатных медиков 23000, и в Иркутском районе 22 лазарета на 2465 медиков. Число больных, пользовавшихся в лечебных заведениях Красного Креста, не может быть установлено, так как означенные лечебные заведения начали доставлять отчеты военно-медицинскому ведомству только с половины 1905 года, т. е. незадолго до окончания войны.

Дезинфекционные отряды.

Красным Крестом было сформировано 8 дезинфекционных отрядов, из которых 6 работали в районе действовавших армий и их тыла, а 2 — в Иркутском районе. Относительно их работы сведений не имеется.

Зубо-врачебные кабинеты.

В минувшую Русско-Японскую войну Красным Крестом было обращено внимание и на такую узко-специальную отрасль врачебной помощи, какою является терапия зубных болезней. С этой целью были организованы 2 зубо-врачебных кабинета в Харбине и Мукдене и, кроме того, один зубной врач находился в постоянных разъездах.

Зубо-врачебный кабинет Красного Креста в Харбине был открыт 1-го ноября 1904 года и функционировал по 1-е сентября 1905 г.; за это время принято больных:

офицеров . . . . .	1503
нижних чинов . . . . .	2285
персонала Красного Креста . . . . .	1576
разных ведомств . . . . .	298
<hr/>	
Всего . . . . .	5656

Произведено операций:

удалено зубов . . . . .	2775
наложено plomb . . . . .	1314

Подвижным зубо-врачебным кабинетом Красного Креста, во время разъездов в районе действующих армий по Восточно-Китайской железной дороге с 29-го ноября 1904 года по 10-е октября 1905 года.

1) принято больных:

офицеров . . . . .	149
нижних чинов . . . . .	479
персонала Красного Креста . . . . .	178
разных ведомств . . . . .	58
<hr/>	
Всего . . . . .	864

2) произведено операций:

удалено зубов . . . . .	830
наложено plomb . . . . .	626

В марте 1904 года в Харбине был открыт склад ГОСУДАРНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ФЕОДОРОВНЫ, в который поступали и грузы Главного Управления Красного Креста. Но в виду того, что склад ЕЯ ВЕЛИЧЕСТВА имел своей исключительной целью снабжать всем необходимым военные госпитали, между тем как почти все посылаемое Обществом Красного Креста должно было идти на нужды учреждений Красного Креста, все имущество, принадлежащее Красному Кресту, было выделено в особый склад, который состоял из 4 отделений: больничного, аптечного, хозяйственного и аптечного. Склад этот имел отделение для южного района сперва в Ляояне, затем, по мере отхода войск на север, в Мукдене, Тяньцзинь и Гунчжулине.

За время деятельности склада, с 1 сентября 1904 года по 1 сентября 1905 года, поступило в склад разного рода грузов 782 вагона.

По приблизительному подсчету из склада отпущено военнo-лечебным заведениям около 20% всего имущества, а остальное — учреждениям Красного Креста.

Центральные склады Красного Креста были открыты еще в Никольске-Уссурийском и Иркутске.

### VI. ОБЪ ЭВАКУАЦИИ БОЛЬНЫХ И РАНЕННЫХ.

1) Статистические данные об эвакуированных.

С начала военных действий, по день ратификации мирного договора, из района действующей армии в тыл было эвакуировано офицерских чинов: раненых — 3.330 и больных — 6.029, и нижних чинов: раненых — 119.816 и больных — 179.677, а всего офицерских чинов 9.359 и нижних чинов 299.493.

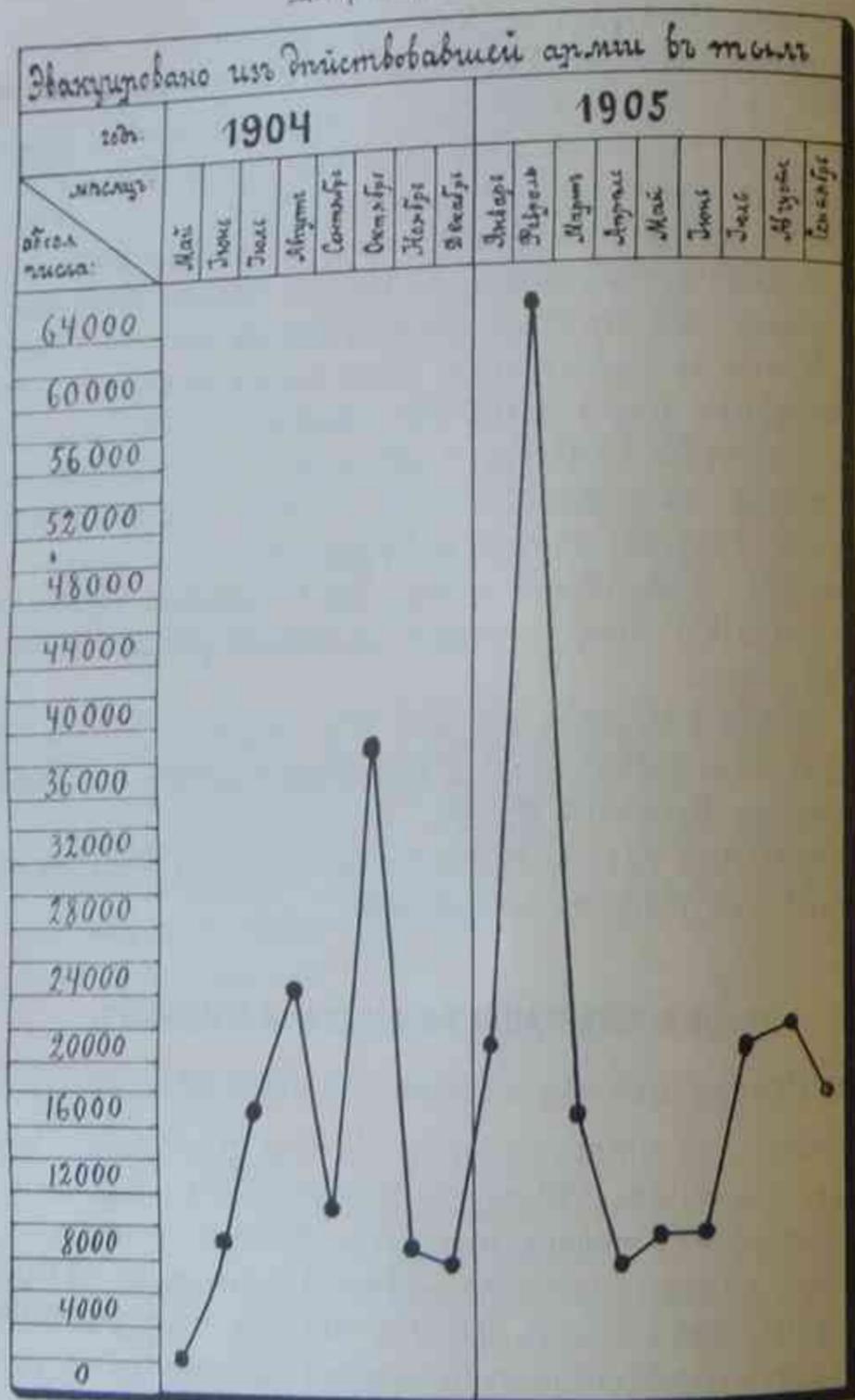
Помесячное число эвакуированных в тыл видно из диаграммы № 29.

В Приамурье с мая 1904 года по октябрь 1905 года из Харбина было эвакуировано больных и раненых: офицерских чинов 1.817 и нижних чинов 94.915, а в Забайкалье за то же время — 603 офицерских и 51.812 нижних чинов.

Эвакуация из действующей армии в тыл.

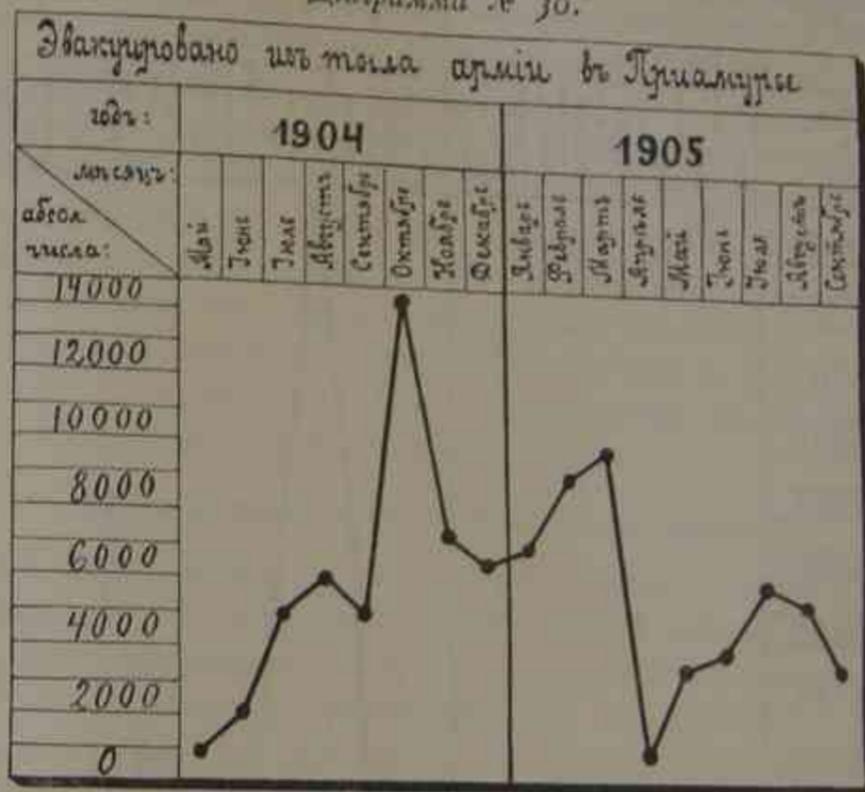
Эвакуация в Приамурье.

Диаграмма № 29.



Числа эвакуированных в Приамурье по месяцам приведены в диаграмме № 30.

Диаграмма № 30.



Во внутренние эвакуационные районы (на запад от озера Байкаль) всего по 1-е января 1906 года было эвакуировано: раненых — 1.150 офицерских и 35.746 нижних чинов и больных — 3.264 офицерских и 101.095 нижних чинов. Помесячное число воинских чинов, эвакуированных в западную Сибирь и в Европейскую Россию (в абсолютных цифрах), приводится в нижеследующей диаграмме № 31.

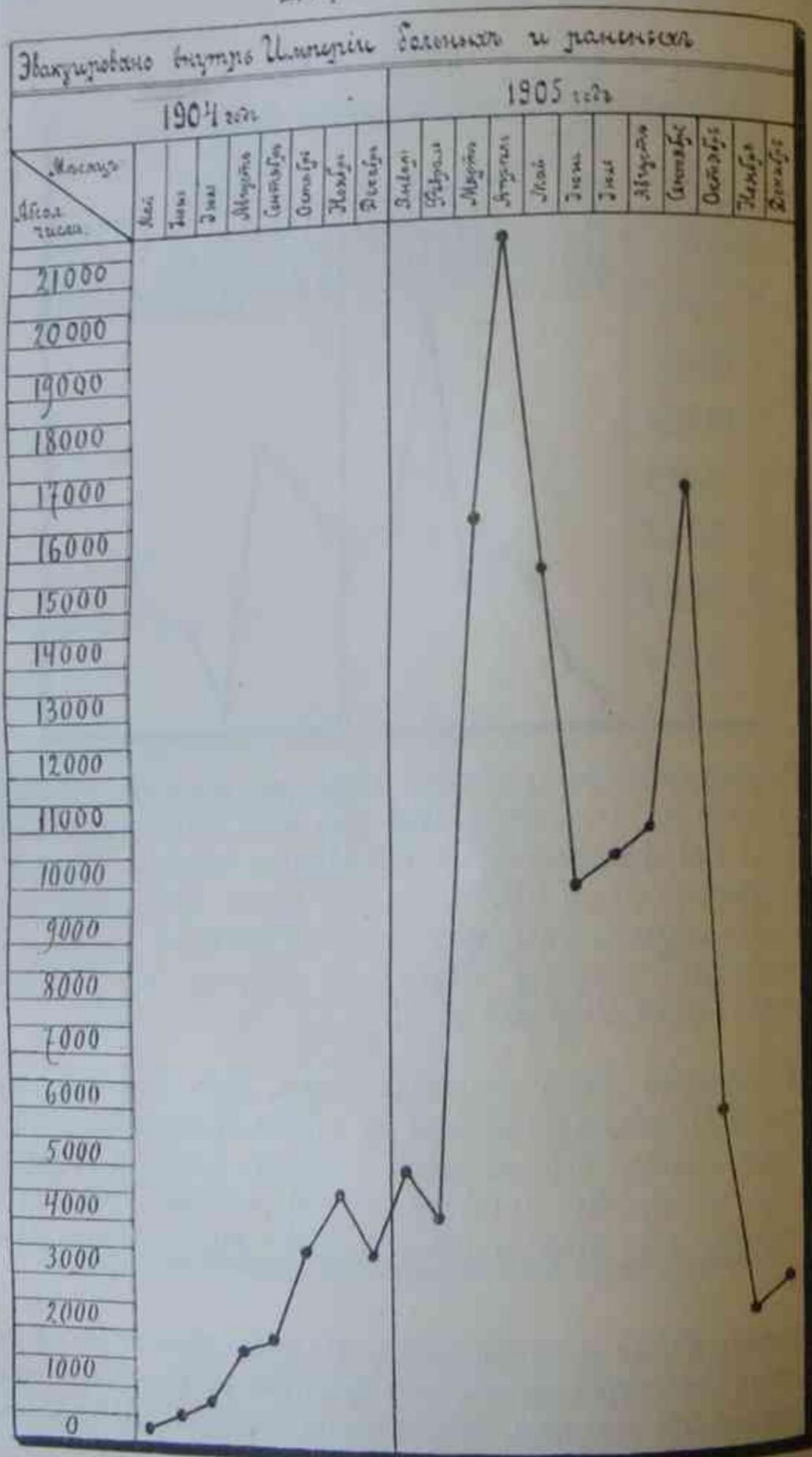
Эвакуация  
внутрь Империи.

Наибольшее число воинских чинов, как видно из диаграммы № 31, было эвакуировано в апреле и сентябре 1905 года, что было вызвано переполнением лечебных заведений Дальнего Востока, в первом случае (в апреле) ранеными в бою под Мукденом, а во втором (в сентябре) — инфекционными больными.

Приведенными данными не определяется полностью все количество эвакуированных, так как внутри Империи, помимо эвакуационных комиссий, было еще эвакуировано 1.416 офицерских и 45.476 нижних чинов. Контингент нижних чинов этой

Эвакуация  
раненых и  
неиспособных.

Диаграмма № 31.



категории состоять, главным образом, из уволенных в неспособные. В начале войны признанные неспособными к дальнейшей службе в армии передавались из госпиталей для отправки на родину этапным комендантам, забота коих о таковых военных чинах ограничивалась выдачей им проездного билета и кормовых денег. Большинству из отправляемых таким порядком приходилось в пути положительно бедствовать, вследствие повсеместной дороговизны пищевых продуктов. В виду этого, в конце 1904 года для возвращающихся на родину военных чинов было сформировано 8 особых поездов по типу временных санитарных поездов.

Эвакуация больных внутри Империи фактически продолжалась еще и в 1906 году. Всего было эвакуировано в 1906 году 388 офицерских и 9,355 нижних чинов.

### 2) Транспортировка больных и раненых.

На театре войны в качестве перевозочных средств функционировали: 1) санитарные повозки частей войск; 2) санитарные обозы дивизионных лазаретов, из 32-х двуколок каждый; 3) военно-санитарные транспорты (из 100 двуколок) и полутранспорты (из 50 двуколок); 4) повозки транспортов армии и частей войск; 5) вольнонаемные подводы и 6) полевая конно-железные дороги и железнодорожные пути. Частная и общественная организации также внесли свою долю помощи в дело транспортировки больных и раненых.

Снабжение армии военно-санитарными транспортами шло весьма медленно, и все большие бои прошли без надлежащего обеспечения войск численно достаточными и вполне приспособленными транспортировочными средствами.

В марте 1904 года в Приамурском военном округе было сформировано шесть двуколочных транспортов и два полутранспорта, для коих ранее уже полностью было заготовлено имущество. Эти транспорты, за исключением одного, оставленного в потребность войск Приамурского округа, были распределены по корпусам действовавшей армии.

В июле 1904 года из Европейской России прибыли в армию 4 двуколочных полутранспорта. Таким образом, во время Ляоянских боев, давших 13,000 раненых, армия имела в своем распоряжении 5 транспортов и 6 полутранспортов, которые могли поднять 1,600 раненых. При таком же числе

транспортъ прошелъ бой и на р. Шахэ, гдѣ число раненыхъ достигло 30.000.

Вскорѣ послѣ Шахэйскаго боя, въ ноябрѣ 1904 года, были сформированы въ Харбинѣ и направлены въ армию еще 4 двухколочныхъ, 2 арбяныхъ и нѣсколько позднѣе, — 8 вьючныхъ полутранспортовъ. Къ Мукденскимъ боямъ дѣйствовавшая армія располагала: 5-ю двухколочными транспортами и 10 двухколочными, 2 арбяными и 8 вьючными полутранспортами. Кромѣ того, къ каждому двухколочному полутранспорту было придано по 10 вьючныхъ носилокъ. Слѣдовательно, во время Мукденскихъ боевъ, давшихъ болѣе 50.000 раненыхъ, армія располагала перевозочными средствами для 3.100 человекъ.

Послѣ Мукденскихъ боевъ число полутранспортовъ уже значительно увеличилось и ко дню ратификаціи мирнаго договора въ районѣ военныхъ дѣйствій имѣлось:

1) 6 санитарныхъ транспортъ; изъ нихъ одинъ былъ разделенъ на двѣ части: одна функционировала въ г. Хабаровскѣ, другая въ Харбинѣ;

2) 26 двухколочныхъ полутранспортовъ; изъ нихъ одинъ находился въ Приамурскомъ округѣ;

3) 11 вьючныхъ полутранспортовъ; одинъ изъ нихъ находился въ Приамурскомъ округѣ;

4) 2 арбяныхъ полутранспорта;

5) полутранспортъ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРИИ ТЕОДОРОВНЫ—изъ финляндскихъ двухколокъ.

Кромѣ того, не были закончены формированіемъ 13 вьючныхъ и 3 арбяныхъ полутранспорта.

Транспортировочныя средства для раненыхъ отъ частныхъ лицъ и учреждений были крайне незначительны. До Мукденскихъ боевъ включительно въ районѣ военныхъ дѣйствій функционировали слѣдующіе частныя санитарныя транспорты: города Москвы, Голубевского отряда, Дворянскаго отряда, Петербургскаго летучаго отряда, летучаго отряда *Родзико*, г-жи *Вороновой*, Евангелическаго общества и два Краснаго Креста. Эти санитарныя транспорты были снабжены сравнительно небольшимъ числомъ повозокъ; напримѣръ, транспортъ „Дворянскаго отряда“ состоялъ изъ 30 арбъ, транспортъ „города Москвы“ изъ 10-ти рессорныхъ двухколокъ финляндекаго образца. Во время большихъ боевъ находился на театрѣ войны небольшой, такъ называемый, „Гессенскій транспортъ“, оказавшійся мало пригоднымъ, такъ какъ его

двухколки, вслѣдствіе плохихъ Маньчжурскихъ дорогъ, быстро портились.

Послѣ Мукденскихъ боевъ прибылъ вьючный транспортъ изъ 10 носилокъ *Витансвой*. Въ теченіе лѣта 1905 года Красный Крестъ приобрѣлъ 57 финляндскихъ двухколокъ, заказавъ во Франціи у *Лефевра* 88 повозокъ, въ Финляндіи—21 повозку и сформировать на театрѣ войны одинъ арбяной транспортъ. Но все эти транспортнорочныя средства явились слишкомъ поздно — уже послѣ окончанія боевыхъ дѣйствій.

Самымъ распространеннымъ типомъ санитарной повозки были *дауколки*, которыми были снабжены части войскъ, бригадные и дивизионныя лазареты и большинство санитарныхъ транспортъ и полутранспортовъ. Затѣмъ, необходимость заставила обратиться къ китайскимъ арбамъ, которыми пользовались не только въ отдельныхъ случаяхъ, но изъ которыхъ формировались и „арбяные“ полутранспорты. Наконецъ, во время войны вошли въ употребленіе, такъ называемыя, *вьючныя носилки*, изъ коихъ формировались „вьючные полутранспорты“. Къ послѣднимъ пришлось обратиться вслѣдствіе непригодности двухколочныхъ транспортъ для тяжело-раненыхъ и крайне дурнаго состоянія Маньчжурскихъ дорогъ.

Безрессорныя двухколки (такъ назыв. „хозяйственныя“), предназначенныя для перевозки больныхъ и раненыхъ, были необычайно тряски; онѣ не имѣли прикрытія сверху и представляли изъ себя короткіе ящики (отъ сидѣнія конюха до задней стѣнки не болѣе 1½ аршинъ) съ высокими стѣнками. Чтобы сдѣлать двухколки болѣе пригодными для перевозки больныхъ и раненыхъ, на первыхъ же порахъ пришлось примѣнять всевозможныя приспособленія. Съ цѣлью умѣрить толчки и тряску, въ двухколки накладывались въ изобиліи солома, китайскія одѣяла или рядъ свернутыхъ въ трубку китайскихъ циновокъ, которая покрывалась одѣялами. Последнее приспособленіе, благодаря пружинистости свернутыхъ въ трубку циновокъ, значительно ослабляло толчки и тряску. Другаго рода приспособленія состояли изъ веревочныхъ, съ мягкой настилкой, переплетовъ, прикрѣпляемыхъ къ грядкамъ повозокъ, что, при отсутствіи рессоръ въ двухколкахъ, мало облегчало ощущеніе тряски; болѣе удобными, но и болѣе сложными оказались рамы (съ покрытой мягкой настилкой веревочными переплетами), которыя подвѣшивались на ремняхъ къ грядкамъ двухколокъ. Для больныхъ, перевозимыхъ въ сидячемъ

Приспособленіе двухколокъ.

положеніи, устраивались сидѣнья изъ веревочныхъ перещетовъ или скамьи, привѣшенные къ грядкамъ повозки. Для удлиненія два двуколки, задняя стѣнка ихъ откидывалась до горизонтальнаго положенія въ уровень съ дномъ.

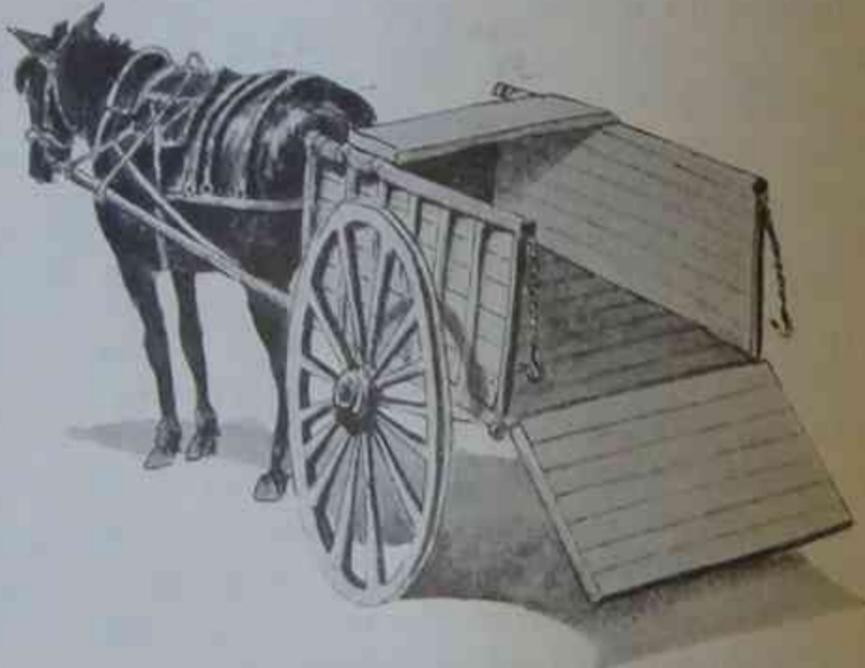


Рис. № 5. Хозяйственная двуколка.

Для покрытія двуколки, къ ней приделывался каркасъ изъ деревянныхъ брусковъ, на который накидывалась покрывка изъ брезента или дрели, проваренной, для непромокаемости, въ маслѣ. Последнее, впрочемъ, оказалось неудобнымъ, такъ какъ неприя-

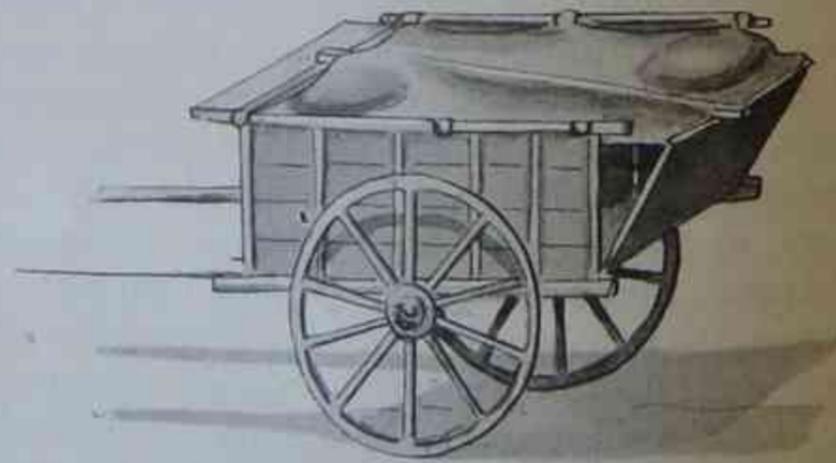


Рис. № 6. Приспособленіе ген. Яковлева.

тый запахъ варенаго масла оставался надолго въ ткани и вызывалъ у транспортируемыхъ неприятыя ощущенія, даже головныя боли, и, кромѣ того, лѣтомъ привлекалъ массу мухъ.

На зиму двуколки (и покрывка) обивались войлокомъ и снабжались теплыми одѣлами и халатами.

Приспособленіе генерала Яковлева изъ подручнаго матеріала (см. рис. № 6), для размѣщенія въ двуколкѣ двухъ лежачихъ раненыхъ, оказалось тоже мало пригоднымъ, такъ какъ высокое положеніе раненыхъ (на грядкахъ двуколокъ) дѣлало двуколки мало устойчивыми.

Китайскія арбы, оборудованныя въ общемъ такъ же, какъ и двуколки, оказались нѣсколько удобнѣе, вследствие того, что ихъ легче было приспособить для лежачихъ больныхъ.

Китайскія арбы.



Рис. № 7. Китайская арба.

Вьючныя носилки устраивались и приспособлялись слѣдующимъ образомъ: брались двѣ прямыя деревянныя жерди, на которыхъ устанавливались крытыя брезентомъ носилки; свободные концы жердей спереди и сзади обращались въ оглобли, куда впрягались мулы такимъ образомъ, что концы оглоблей привязывались прочными ремнями къ вьючнымъ сѣдламъ передняго и задняго мула и висѣли на нихъ по обѣ стороны сѣдла. Вьючныя носилки были наиболѣе покойны для перевозки тяжело-больныхъ и раненыхъ, особенно съ переломами костей и полостными раненіями. Мулы очень быстро привыкали къ работѣ, были выносливы и вообще оказались наиболѣе пригодными для этой запряжки.

Вьючныя носилки.

Вьючные носилки могли двигаться по самымъ пересѣченнымъ мѣстностямъ и всевозможнымъ дорогамъ.

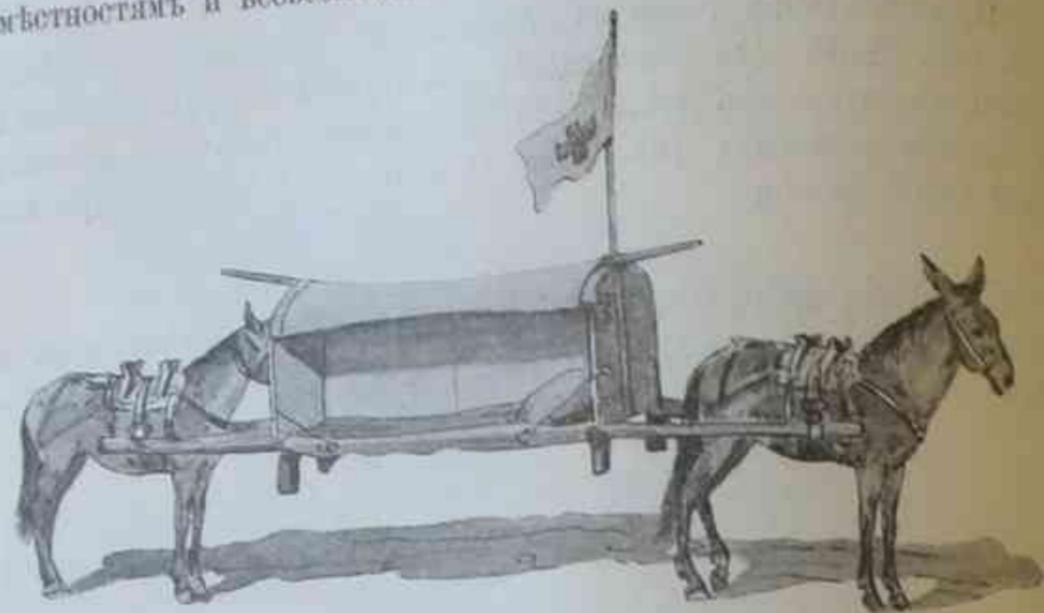


Рис. № 8. Вьючные носилки.

Финляндскія рессорныя двуколки (см. рис. № 9), сравнительно съ другими экипажами, оказались болѣе удовлетворяющими своему назначенію.

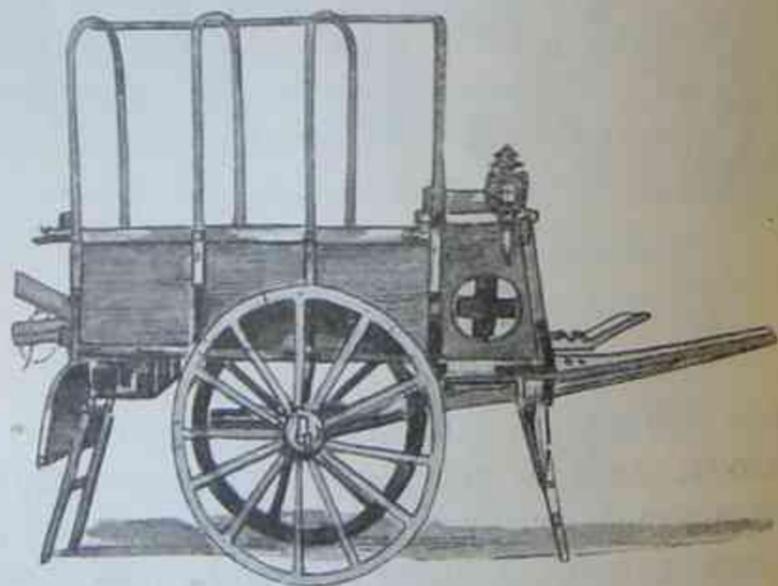


Рис. № 9. Финляндская двуколка.

Повозка д-ра *Мунта* (см. рис. № 10) для перевозки раненыхъ, въ общемъ очень покойная, для бывшаго рѣона военныхъ дѣйствій оказалась непригодной. Значительная длина дряхлѣ этой повозки (до 12 аршинъ съ запряжкой), съ очень широко (3 арш.) разставленными задними концами, представляли огромное

препятствіе при передвиженіи какъ по непролазно-грязнымъ, такъ и по узкимъ, извилистымъ и сильно пересѣченнымъ горнымъ дорогамъ Маньчжуріи. Въ виду этихъ недостатковъ, повозка д-ра *Мунта* примѣненія не получила не только въ дѣйствующей арміи, но ею не пользовались даже въ Харбинѣ.

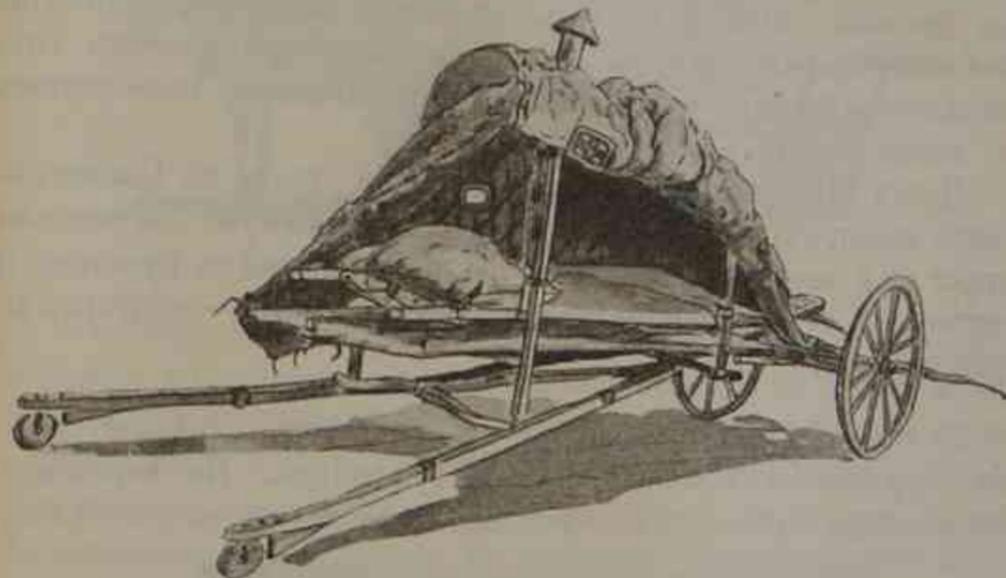


Рис. № 10. Повозка д-ра *Мунта*.

Въ продолжительные промежутки между боями, когда армія находилась на позиціяхъ, потребность въ транспортировочныхъ средствахъ была очень ограничена, такъ какъ раненые въ это время встрѣчались въ единичныхъ случаяхъ. Если иногда, при развѣдкахъ и стычкахъ съ неприятелемъ, бывали раненые въ болѣе или менѣе значительномъ числѣ, то это не создавало затрудненій, и для транспортовки ихъ оказывался вполне достаточнымъ санитарный обозъ полка и дивизионнаго лазарета.

Транспортировка раненыхъ и больныхъ въ межбоевые періоды.

Работа всѣхъ транспортныхъ учреждений въ періоды между боями заключалась въ перевозкѣ больныхъ изъ частей войскъ въ госпитали и изъ ближайшихъ госпиталей въ болѣе отдаленные. Войсковыя части для этой цѣли пользовались своими санитарными повозками, прибѣгая къ содѣйствию обозовъ дивизионныхъ лазаретовъ лишь при исключительныхъ обстоятельствахъ: при большомъ скопленіи больныхъ и раненыхъ, или при малой проходимости дорогъ, какъ это бывало въ періодъ проливныхъ дождей.

Транспортировка больныхъ и раненыхъ изъ госпиталей 1-й линіи въ госпитали 2-й линіи производилась военно-санитарными транспортными. Такъ какъ до Ляоянскихъ боевъ число санитар-

ныхъ транспортовъ было крайне ограничено, то иногда приходилось прибѣгать къ содѣйствию продовольственныхъ транспортовъ. Съ этой цѣлью дѣлались особые наряды послѣднимъ для приѣма на определенныхъ пунктахъ больныхъ и раненыхъ; напримеръ, по наряду продовольственные транспорты работали ежедневно, съ середины іюля 1904 года, въ районѣ Хайчена, доставляя больныхъ и раненыхъ въ Ляоянь; въ сентябрѣ того же года высланы по наряду двуколки продовольственныхъ транспортовъ на лѣвый флангъ.

Послѣ Мукденскихъ боевъ, когда армія стояла на Сыпингайскихъ позиціяхъ, санитарно-транспортныя средства значительно возрасли и перевозка больныхъ изъ эвакуаціонныхъ пунктовъ и госпиталей всецѣло выполнялась одними военно-санитарными транспортами.

Транспортировка раненыхъ во время боевъ.

Во время боевъ транспортировка раненыхъ встрѣчала большія затрудненія, особенно при отступленіяхъ. На передовые перевязочные пункты тяжело-раненые доставлялись на носилкахъ,

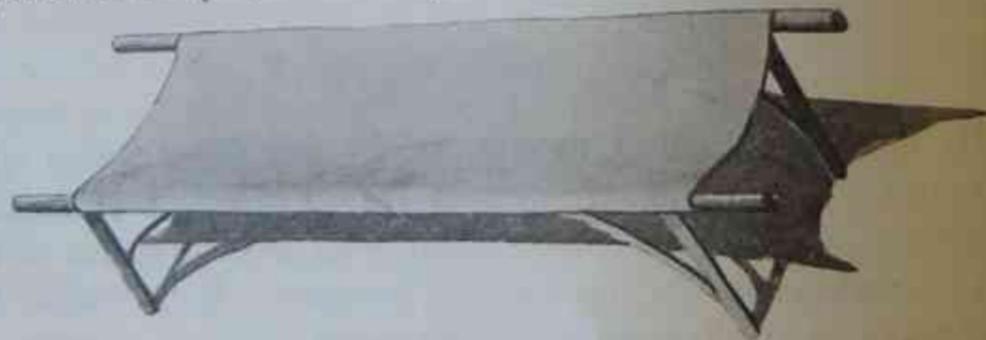


Рис. № 11. Обыкновенныя носилки.

а при недостаткѣ ихъ—на палаточныхъ полотнищахъ, шинеляхъ и на рукахъ. Иногда, и преимущественно ночью, удавалось подавать санитарныя двуколки непосредственно къ позиціямъ и на нихъ доставлять раненыхъ на перевязочные пункты. Однако же, изъ опасенія причинить вредъ перевозкой на тряскихъ двуколкахъ тяжело-раненымъ, ихъ предпочитали доставлять на носилкахъ даже въ тѣхъ случаяхъ, когда имѣлись перевозочныя средства. Дабы не отвлекать санитаровъ отъ уборки раненыхъ съ полей сраженій, иногда нанимали китайцевъ въ качествѣ носильщиковъ, по этому, къ сожалѣнію, было возможно только въ началѣ кампаніи; впоследствии же китайцы уходили изъ деревень задолго до начала боя. Для переноски раненыхъ обычно применялись деревянные носилки съ натянутымъ холстомъ (см. рис. № 11), рѣдко — желѣзныя свинчивающіяся носилки.

Изъ носилокъ на колесахъ болѣе удобными оказались ручныя носилки датскаго образца и конныя — полковника *Фаворова* (см. рис. № 12).

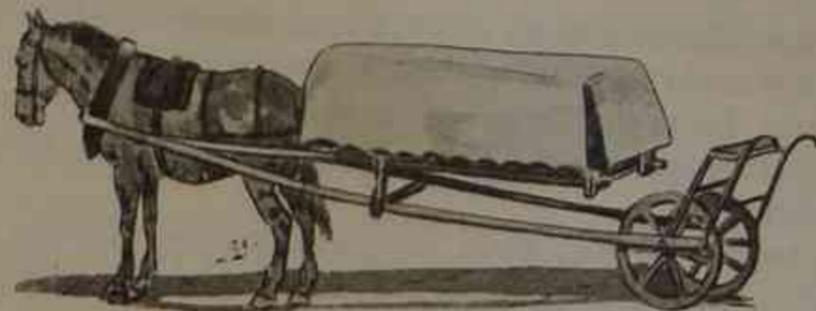


Рис. № 12. Воло-носилки полк. Фаворова.

Съ полковыхъ перевязочныхъ пунктовъ раненые транспортировались на главный перевязочный пунктъ или на линію желѣзной дороги средствами полкового санитарнаго обоза. Главный перевязочный пунктъ освобождался отъ переполненія ранеными при помощи своего штатнаго обоза и при содѣйствіи военно-санитарныхъ транспортовъ. Но для такой кровопролитной войны, какъ минувшая, когда раненые насчитывались десятками тысячъ и когда, въ дни сраженій, наша армія занимала фронтъ длиной до 100 верстъ, а глубина ближайшаго къ линіи огня тыла превосходила 40—60 верстъ, военно-санитарныхъ транспортовъ было весьма недостаточно. Недостатокъ перевозочныхъ средствъ усугублялся еще тѣмъ обстоятельствомъ, что въ Маньчжуріи дороги крайне плохи, а во время дождей почва превращается въ невылазную грязь. При такихъ условіяхъ санитарныя транспорты могли двигаться съ весьма малою скоростью — не болѣе 2-хъ верстъ въ часъ. Дѣятельность санитарныхъ транспортовъ по вывозкѣ раненыхъ съ перевязочныхъ пунктовъ была затруднена еще и тѣмъ, что во время большихъ боевъ далеко не всѣ полевые госпитали развертывались для приѣма раненыхъ, а потому часто раненые направлялись съ перевязочныхъ пунктовъ непосредственно въ ближайшій тылъ или къ линіи желѣзной дороги, минуя госпитали 1-й линіи, почему транспортамъ приходилось дѣлать большіе рейсы, удалиться на десятки верстъ въ тылъ, что, конечно, отнимая много времени на перевозку, понижало ихъ провозоспособность. Однако же, несмотря на то, что изъ числа дней, проведенныхъ каждымъ санитарнымъ транспортомъ на войнѣ, собственно на рабочіе дни падала только  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$  этого времени, транспорты, работавшіе съ начала кампаніи, перевезли въ общемъ

довольно значительное число больных и раненых; например, транспорт № 3 — около 15 тысяч, № 4 — больше 17 тысяч и т. д.

Конно-железные дороги и железнодорожные ветки.

Существенную помощь в деле транспортировки раненых с передовой линии оказали железнодорожные ветки к магистральной линии Восточно-Китайской железной дороги, а также сети конно-железных дорог от передовых позиций к магистрали и ее веткам.

В июле 1904 года были построены конно-железные дороги: а) линия „Ляоянь-Ландесань“, протяжением в 23 версты; б) линия „Ляоянь-высота 99“, длиной в 8 версты; в) линия „Разъезд № 101 — Феньшань“ в 17 верст. По последней линии, главным образом, производилась транспортировка раненых во время Ляоянских боев.

К времени Мукденских боев развитие конно-железных путей достигло значительных размеров. Еще задолго до Мукденских боев были окончены и хорошо оборудованы две железнодорожные ветки, начинавшиеся южнее Мукдена от главной железнодорожной магистрали: одна ветка направлялась на восток — к Фушуню, а другая на запад — к Таванганью. В районе этих двух веток была построена сеть конно-железных дорог, сообщавшихся между собой и связанных с магистральной линией и ее ветками. Эта сеть конно-железных дорог состояла из следующих путей: а) „Фушунь-Гаолиндзы“, протяжением в 72 версты, б) „Гудзядзы-Кандалисань“, длиной в 40 верст, и при ней отдельная ветка — санитарная „Гудзядзы-Санлизы“, длиной в 5 верст, и в) сеть конок в центре позиций, в районе станций „Суйтунь“, в 102 версты. От станций названных путей отходили ветки к батареям и к передовым нашим позициям.

Центральным узлом конно-железных путей была сначала станция Мукденской жел. дороги „Суйтунь“, потом эту роль выполняла станция „Ваншинтунь“. На этих двух узлах расположены были госпитали, куда подвозились раненые с позиций на платформах конно-железных дорог, для чего было приспособлено около 180 вагонеток.

Во время Мукденских боев было перевезено в этих вагонетках 2.700 раненых в Суйтунь и Ваншинтунь, откуда раненые передавались на санитарные поезда для следования на север. Такие же вагонетки функционировали по линии Фушунь-

Гаолиндзы, и раненые с левого фланга передавались в санитарные поезда через Фушунскую ветку железной дороги. В центре расположения армий были также приспособлены вагонетки для перевозки раненых в Мукден по линии конки, проведенной через селение Эрдагоу и станцию Хуаншань.

Хотя продовольственные транспорты армий также принимали участие в перевозке раненых во время сражений в ближайших к передовым позициям пунктах, но, во всяком случае, деятельность их в этом направлении была незначительна и далеко не соответствовала тем средствам, которыми они располагали. Так, например, за весь период Мукденских боев, продовольственными транспортами было перевезено 4.200 больных и раненых.

Продовольственные транспорты.

Дивизионные и корпусные обозы способствовали делу перевозки раненых с передовых позиций еще в меньшей мере, чем транспорты армий. В отдельных случаях корпусные обозы, напр., обозы 10-го армейского и 3-го Сибирского корпусов во время Мукденских боев, принимали участие в перевозке раненых с передовых позиций и из госпиталей. В громадном же большинстве случаев корпусные и дивизионные обозы во время сражений (особенно во время аррьергардных боев) оказывались отосланными в тыл и не принимали участия в деле перевозки раненых.

Дивизионные и корпусные обозы.

Вследствие указанных неблагоприятных условий транспортировки, большое число раненых при отступлении оставалось на полях сражений, чем и объясняется значительное число „безывети пропавших“ после каждого большого сражения.

Особая затруднения встречала транспортировка больных и раненых из отдельных отрядов, действовавших вдали от района расположения армий. Наиболее затруднительной была транспортировка больных и раненых из отряда, действовавшего в северной Корее. Причиной этому послужила неправильная организация санитарной части в отряде, выразившаяся в несоответствии числа лечебных заведений и транспортных средств с численным составом отряда, при длинной этапной линии и отсутствии дорог в гористой местности.

Транспортировка больных и раненых из отряда Корейского отряда.

Корейский отряд, численностью около 5 тысяч, имел вначале в своем распоряжении только один летучий отряд Краевого Креста, почему при первых же столкновениях с непри-

ителем почувствовалось отсутствие лечебных заведений и транспортных средств. Тогда в отряд был отправлен один полутранспорт, и 3-й полевой подвижной госпиталь был переведен в дер. Савеловку, отстоящую от Кореи в 100 верстах. Но этим все же не исключались тяжелые условия транспортировки раненых в пределах Кореи до дер. Савеловки, без этапных лечебных заведений на стовертном пути. В пределах Приморской области условия перевозки были также не менее затруднительны: путь от Савеловки до Славянки, около 100 верст, транспорт совершался по гористой или тонкой дороге в течение 5—6 суток; больные и раненые перевозились на наемных корейских арбах (по одному на арбу); на этапах никаких приспособлений для приема и ночлега больных не было.

Подобные условия перевозки, разумеется, крайне неблагоприятно отражались на течении и исходах болезней и ранений.

### 3) Эвакуация по железным дорогам.

Военно-санитарные поезда.

По существующим законоположениям, эвакуационные комиссии для эвакуации больных и раненых по железным дорогам могут пользоваться: а) типовыми военно-санитарными поездами, б) временными военно-санитарными поездами и в) обратными воинскими, товарными и пассажирскими поездами.

Устройство и организация военно-санитарных поездов определены временным положением о них 27 февраля 1904 года<sup>1)</sup>. Согласно этому положению, во главе поезда стоял комендант-офицер, которому подчинялись медицинская и санитарная части. Медицинский и санитарный персонал состоял из старшего и двух младших врачей, 5 фельдшеров, 5 сестер милосердия<sup>2)</sup> и 25 санитаров. Хозяйственной частью ведал завывающий хозяйством. Для хозяйственных надобностей назначалось 8 нижних чинов (истопники, уборщики).

Каждый типовой военно-санитарный поезд состоял из 5-ти вагонов III класса для легко-больных и раненых, 4-х вагонов III класса для тяжело-больных и раненых, одного вагона III класса для больных и раненых офицеров, одного вагона I класса для офицерских и классных чинов постоянного состава поезда, одного вагона для аптеки, ванной, перевязочной и помещения сестер милосердия, одного вагона III класса

<sup>1)</sup> Приказ по военному вѣд. 1904 года № 98.

<sup>2)</sup> В некоторых поездах число сестер милосердия доходило фактически до 10.

для помещения прислуги поезда, одного вагона-кухни с кладовыми и 2-х багажных вагонов, предназначенных для цейхгаузов. Все вагоны, за исключением цейхгаузов, — четырехосные, на пультмановских тележках, с тормозами Вестингауза. Переходы из одного вагона в другой имели боковые ограждения.

Внутреннее оборудование вагонов типовых поездов, отличалось большими или меньшими удобствами и даже роскошью, в общем состояло в следующем:

Вагон для тяжело-больных и раненых нижних чинов представлял из себя обыкновенный пассажирский вагон III класса, в котором пассажирские скамейки были сняты и вместо них поставлено 9 станков системы Крисера.

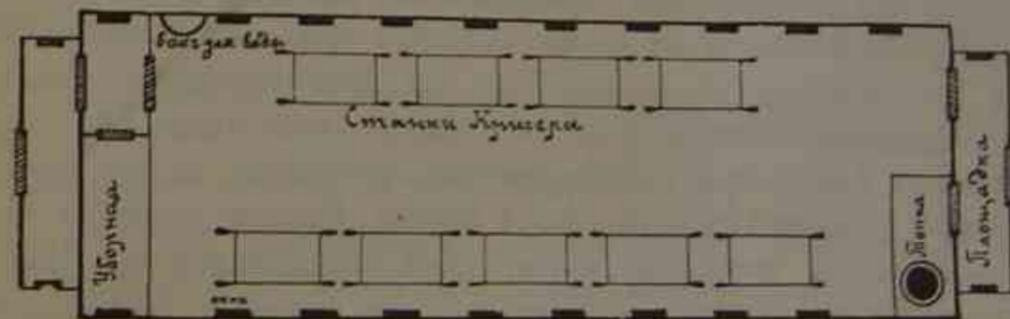
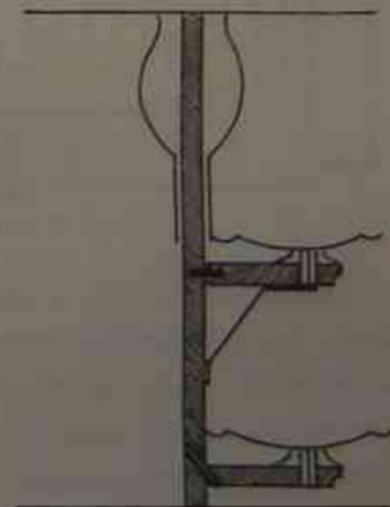


Рис. № 1. Вагон для тяжело-больных и раненых нижних чинов.

Станки эти имели горизонтальные и вертикальные рессоры на которых носилки для 18 больных помещались в два яруса. Для предохранения от падения, были устроены из парусины пристегивающиеся ограждения. На носилки клались тюфяки, набитые волосом (для офицеров) или морской травой (для нижних чинов); впоследствии тюфяки набивались и соломой.

Вагоны для легко-раненых нижних чинов представляли из себя обыкновенные спальные пассажирские вагоны III класса, при чем внутреннее оборудование оставалось без изменения. Спальные места были расположены в два яруса, при чем верхние яруса были также снабжены парусинными пристегивающимися ограждениями.



Станокъ Крисера.

Въ каждомъ такомъ вагонѣ помещалось, въ два яруса, 32 больныхъ; иногда для помещенія больныхъ устраивался даже и 3-й ярусъ. Для увеличенія числа мѣстъ въ вагонѣ утилизировались и боковыя скамейки, при чемъ въ верхнемъ ярусѣ, для

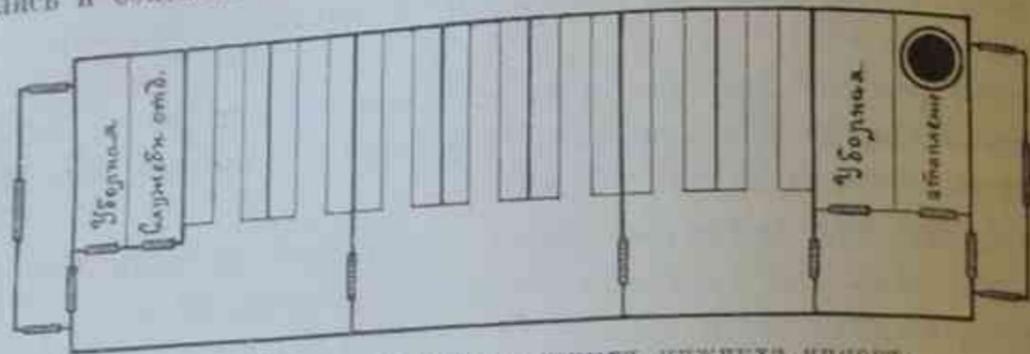


Рис. № 2. Вагонъ для легко-раненыхъ нижнихъ чиновъ.

защиты отъ холода, окно прикрывалось щитомъ. Въ вагонахъ для тяжело-больныхъ на одного больного приходилось около 0,5 куб. саж. воздуха, въ вагонахъ же для легко-больныхъ — около 0,3. Отношеніе площади пола къ площади оконъ было 7:1.

Вагонъ для раненыхъ офицеровъ былъ раздѣленъ на двѣ части: въ одной половинѣ помещалось 4 станка Кривера для 8-ми тяжело-раненыхъ, другая половина, предназначавшаяся для 12-ти легко-раненыхъ, ничѣмъ не отличалась отъ вагоновъ легко-раненыхъ нижнихъ чиновъ.

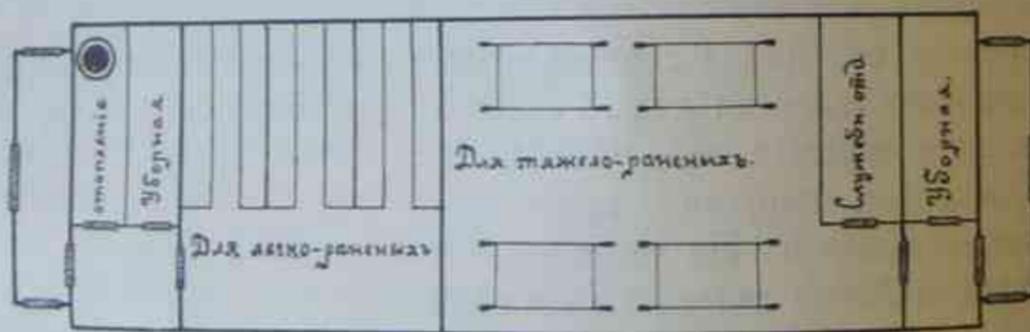


Рис. № 3. Вагонъ для раненыхъ офицеровъ.

Оборудованіе вагоновъ для больныхъ подвижнымъ инвентаремъ, за немногими исключеніями, было произведено согласно положенію, при сформированіи самихъ поѣздовъ; все, чего не доставало и что найдено впоследствии необходимымъ, приобреталось и передѣлывалось на хозяйственные суммы.

Вагоны, гдѣ помещались перевязочная, аптека, ванная и сестры, были двухъ типовъ. Разница между обоими типами заключалась въ томъ, что въ одномъ — всѣ три первыя отдѣленія были проходныя, въ другомъ — были отдѣлены общій небольшой

корридоръ вдоль вагона. Второй типъ оказался болѣе удобнымъ, хотя величина отдѣленій была нѣсколько меньше. Чтобы увеличить объемъ перевязочной, дверь въ корридоръ дѣлалась раздвижной. Каждое отдѣленіе снабжалось однимъ или двумя вентиляторами.

Перевязочная была оборудована операционнымъ столомъ, шкафчикомъ для инструментовъ, стерилизаторомъ и цинковымъ сундукомъ для храненія бѣлья и посуды. Теплая вода въ перевязочную была проведена изъ ванной комнаты.

Въ аптекѣ находился аптечный столъ, два большихъ висячихъ шкафа, маленький шкафъ для сильнодѣйствующихъ веществъ, большой бакъ для воды и фильтръ; кромѣ того, имѣлись полки для посуды.

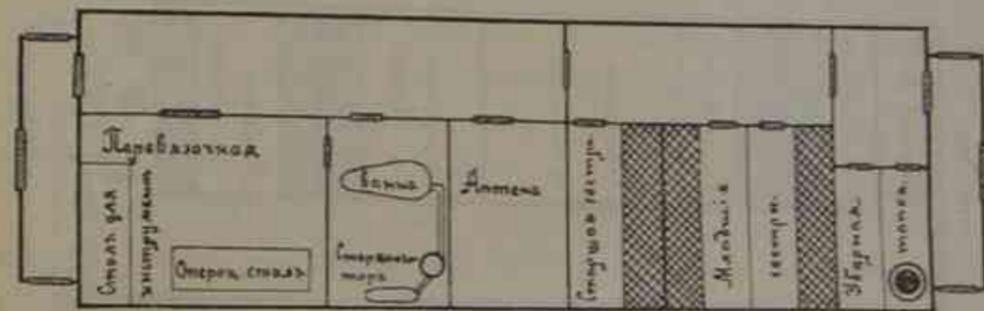


Рис. № 4. Вагонъ-аптека, ванная, перевязочная и помещеніе для сестеръ милосердія.

Вагонъ-кухня раздѣлялась обыкновенно на 4 отдѣленія. Въ первомъ отдѣленіи помещалось до трехъ котловъ, кубъ для кипяченія воды, большая плита, столъ для приготовленія пищи, шкафъ для храненія посуды и большой бакъ. Въ нѣкоторыхъ

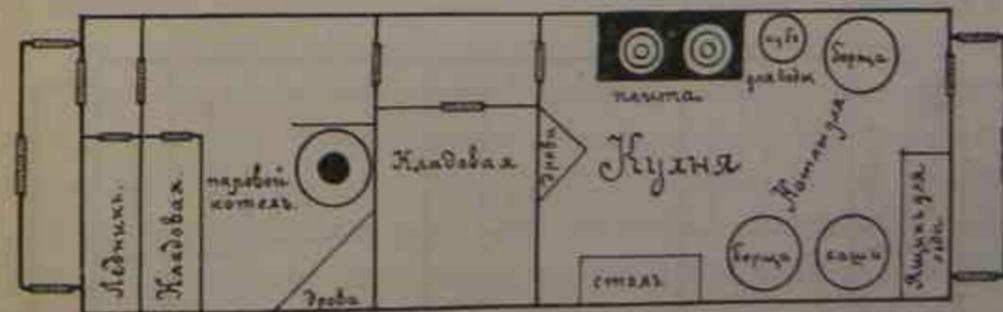


Рис. № 5. Вагонъ-кухня Сибирскаго военно-санитарнаго поѣзда.

поѣздахъ были поставлены кипячильники „Борю“. Котлы и кубъ нагревались паромъ, идущимъ по трубамъ изъ паровика, помещеннаго въ особое отдѣленіе. Третье отдѣленіе составляла вмѣстительная кладовая для сухихъ продуктовъ, и, наконецъ, въ

самомъ концѣ вагона имѣлось отдѣльное небольшое помещеніе, со входомъ съ площадки, для ледника; здѣсь были сдѣланы приспособленія для наивозможно долгаго храненія льда, который приобрѣтался на станціяхъ.

Вагонъ 1-го класса для постоянного персонала поезда состоялъ изъ двухъ большихъ купѣ — для коменданта и старшаго врача и 3-хъ малыхъ — для 2-хъ младшихъ врачей и завѣдывающаго хозяйствомъ. Въ нѣкоторыхъ поездахъ младшіе врачи помещались въ одномъ общемъ большомъ купѣ. Купѣ были оборудованы обыкновенными спальными принадлежностями; кромѣ того, купѣ коменданта и старшаго врача были снабжены письменнымъ столомъ и шкафомъ. Въ томъ же вагонѣ два большихъ купѣ были соединены вмѣстѣ въ общую столовую.

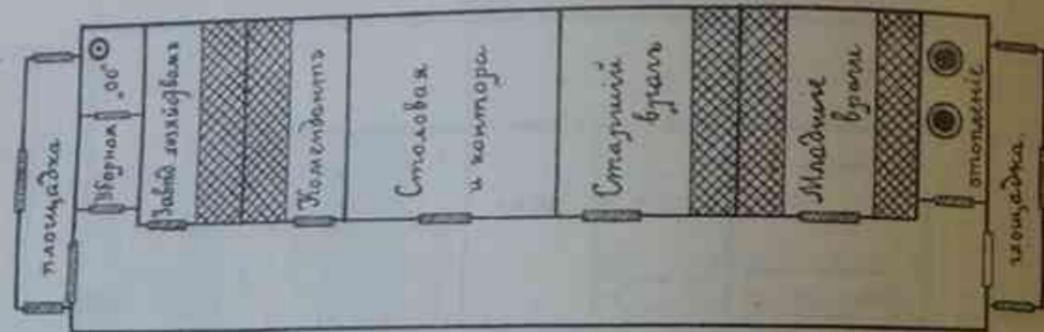


Рис. № 6. Вагонъ для коменданта и врачей.

Вагонъ для фельдшеровъ, санитаровъ и прислуги состоялъ изъ обыкновеннаго вагона III класса, въ которомъ спальныя мѣста, съ тюфяками и подушками, были расположены въ два яруса.

Помѣщеніемъ для сестеръ милосердія и класеныхъ чиновъ поезда служили обыкновенные вагоны спального типа II-го и I-го классовъ.

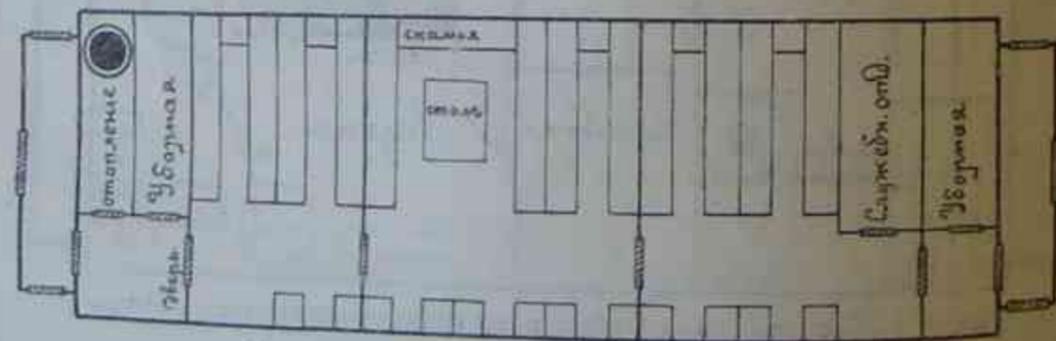


Рис. № 7. Вагонъ для прислуги поезда.

Кромѣ вышеупомянутыхъ вагоновъ, санитарный поездъ имѣлъ еще два большихъ товарныхъ вагона-цейхгауза съ приспособленіями для храненія бѣлья и имущества больныхъ.

Санитарные поезда, оборудованные въ самомъ началѣ кампаніи Восточно-Китайской желѣзной дорогой, нѣсколько отличались отъ вышеописанныхъ. Вагоны для тяжело-больныхъ здѣсь были передѣланы изъ обыкновенныхъ вагоновъ III класса или товарныхъ. Въ класныхъ вагонахъ были вынуты скамейки, а вмѣсто нихъ, по обѣимъ сторонамъ вдоль вагона, были привѣшены (по системѣ полковника Залѣскаго) носилки. Такихъ носилокъ, размѣщенныхъ въ два яруса, было по 6 на каждой сторонѣ; въ класномъ вагонѣ носилокъ было 12.

Товарные вагоны приспособлялись слѣдующимъ образомъ: продѣлывались спереди и сзади двери для сквозного прохода; къ этимъ дверямъ придѣлывались снаружи небольшія площадки. Внутри вагона, въ каждомъ изъ четырехъ угловъ, подвѣшивались (по системѣ полковника Залѣскаго) въ два яруса по-двое носилокъ, что составляло 8 носилокъ на вагонъ. Вышеупомянутая система подвѣшиванія носилокъ была много слабѣе станковъ Крисгера, такъ какъ веревки скоро растягивались и носилки при движеніи поезда раскачивались.

Офицерскій вагонъ былъ оборудованъ также изъ вагона III класса такимъ образомъ, что вмѣсто скамеекъ были поставлены кровати-носилки на желѣзныхъ или резиновыхъ подставкахъ.

Легко-больные и низшій санитарный персоналъ помещались въ простыхъ вагонахъ III класса, снабженныхъ скамьями въ 2 яруса.

Кухни помещались въ товарныхъ вагонахъ, въ которыхъ также продѣлывались двери для сквозного прохода. Въ серединѣ вагона былъ сдѣланъ изъ кирпича очагъ съ нѣсколькими котлами и плитой.

Къ каждому поезду былъ прицанъ особый вагонъ-ледникъ.

Для операціонной (перевязочной) и аптеки были отведены особые вагоны, обитые внутри цинковыми листами; такихъ вагоновъ было по 1—2 въ поездѣ. При одномъ вагонѣ помещеніе для аптеки отдѣлялось отъ перевязочной полотняной занавѣской, а при двухъ — въ одномъ вагонѣ помещалась перевязочная, въ другомъ аптека.

Все санитарные поезда были проходные.

Въ большинствѣ поездовъ переходы между вагонами были закрыты брезентомъ (въ видѣ гармоніи). Поезда Восточно-Китайской желѣзной дороги и нѣкоторые другіе вначалѣ не имѣли загражденій для переходовъ, но, во избѣжаніе несчастныхъ слу-

чаевъ съ персоналомъ поезда и больными, при переходѣ изъ одного вагона въ другой, были сдѣланы загражденія въ видѣ веревочныхъ стѣнокъ.

Отопленіе было почти во всехъ поездахъ паровое. Вентиляція—системы *Корнуова*.

Вагоны освѣщались свѣчами, за исключеніемъ поезда ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ, который освѣщался электричествомъ.

По положенію, поездъ долженъ быть поднимать не менѣе 250 человекъ. Подъемная сила поездовъ, сформированныхъ въ началѣ кампаніи, колебалась отъ 160 до 250 больныхъ, въ зависимости отъ большаго или меньшаго числа вагоновъ для легко-больныхъ. Поезда, формировавшіеся во второй половинѣ войны, имѣли уже значительно большую подъемную силу: такъ, были поезда, рассчитанные уже при самомъ оборудованіи на 400 больныхъ, что достигалось прицепленіемъ 10 и болѣе вагоновъ-теплушекъ.

Оборудованіе подвижнаго состава производилось различными желѣзными дорогами. Поезда, за рѣдкими исключеніями, прибывали въ районъ военныхъ дѣйствій уже вполне приспособленными къ перевозкѣ больныхъ. Особенно роскошно были оборудованы поезда ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ и МАРИИ ѲЕОДОРОВНЫ, а также поездъ княгини *Юсуповой*. Въ поездѣ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ имѣлось особое операционное отдѣленіе, съ прекрасно устроенной операционной-перевязочной и рентгеновскимъ кабинетомъ; въ составѣ поезда ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРИИ ѲЕОДОРОВНЫ имѣлся вагонъ-прачешная, съ механическими приспособленіями для стирки и сушки бѣлья.

Медикаментами, инструментами и прочимъ медицинскимъ имуществомъ санитарные поезда снабжались отъ военно-медицинскаго вѣдомства на мѣстѣ формированія, по распоряженію окружныхъ военно-медицинскихъ инспекторовъ, госпитальнымъ же имуществомъ и прочими необходимыми предметами — отъ интендантства.

Особую помощь при снабженіи госпитальнымъ имуществомъ оказала складъ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ. Санитарные поезда Восточно-Китайской желѣзной дороги были оборудованы, главнымъ образомъ, этимъ складомъ.

Исрасходованные медикаменты и перевязочные матеріалы пополнялись изъ полевыхъ военныхъ аптекъ и отчасти изъ склада ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ безъ задержки.

Пища для больныхъ на санитарномъ поездѣ готовилась въ поѣздной кухнѣ на счетъ посуточного оклада. Посуточный окладъ былъ вполне достаточный, такъ что отъ него оставались даже значительныя экономическія суммы. Суточная стоимость довольствія больныхъ колебалась, въ зависимости отъ времени и мѣста функціонированія поезда, отъ 31,3 коп. до 52,24 коп. Пищевые продукты, обыкновенно, приобрѣтались на пути слѣдованія, при чемъ санитарные поезда, благодаря ледникамъ, могли заготовлять провизію въ запасъ.

Пищевое  
Довольствіе.

Стирка бѣлья представляла значительныя затрудненія. Только нѣкоторые поезда имѣли свои приспособленія для стирки бѣлья; большинство поездовъ отдавало бѣлье для стирки на-сторону. По распоряженію эвакуаціонной комиссіи, поезда должны были сдавать грязное бѣлье въ госпитали, а взамѣнъ получать чистое. Роль прачешной для поездовъ въ Харбинѣ выпала на долю 1-го своднаго Харбинскаго госпиталя, находившагося около вокзала, для чего этотъ госпиталь принужденъ былъ расширить свою прачешную.

Стирка бѣлья.

На первыхъ порахъ эвакуаціи, больные, по доставленіи ихъ на поездъ, мѣняли свое бѣлье на поѣздное, а при уходѣ, передавали въ собственное; но впоследствии, въ виду того, что собственное бѣлье было всегда грязное, подчасъ окровавленное, стали сдавать больныхъ въ поѣздномъ бѣльѣ, получая изъ госпиталей взамѣнъ его чистое.

Большое затрудненіе въ санитарныхъ поездахъ вызывала уборка нечистотъ, особенно во время продолжительныхъ стоянокъ поездовъ. Были приняты все мѣры къ недопущенію загрязненія желѣзнодорожныхъ путей: ко дну вагона, надъ выводными трубками изъ ватерклозетовъ, подвѣшивались ведра съ дезинфицирующей жидкостью; переносные стульчаки въ вагонахъ всегда дезинфицировались. На станціяхъ, во время стоянокъ поездовъ, подъ выводныя трубы подставлялись или большія ведра, или особые деревянные ящики, которые удалялись, по мѣрѣ наполненія ихъ. Еще больше затрудненій вызывала уборка нечистотъ больныхъ, перевозимыхъ въ товарныхъ вагонахъ.

Уборка нечистотъ.

Общее заклю-  
чение о  
недостатках.

Типовые санитарные поезда по устройству и оборудованию оказались вполне пригодными для своих целей. Из недостатков надо отметить только малое кубическое содержание воздуха въ вагонъ для прислуги и санитаровъ, при недостаточной вентиляции.

Перевязочныя были двухъ типовъ: однѣ, вмѣстѣ съ аптекой и ванной, представляли проходныя отдѣленія вагона, такъ что прислуга и истонники проходили черезъ эти отдѣленія, неминуемо загрязняя ихъ; болѣе удобнымъ оказался другой типъ перевязочныхъ, гдѣ вдоль всего вагона были устроены корридоры, отъ котораго перевязочная, ванная и аптека отдѣлялись деревянной стѣнкой съ дверями.

Недостатокъ боковыхъ загражденій въ переходахъ между вагонами (отсутствіе ихъ въ нѣкоторыхъ поездахъ или неполное закрытіе переходовъ), съ теченіемъ времени, былъ устраненъ устройствомъ закрытыхъ брезентовъ переходовъ.

Отсутствіе столиковъ или табуретокъ у носилокъ въ вагонахъ для тяжело-больныхъ и раненыхъ представляло то неудобство, что лежачимъ больнымъ приходилось обѣдать у себя на носилкахъ и, кромѣ того, больнымъ поневолѣ приходилось хранить необходимыя принадлежности (сахаръ, табакъ) у себя подъ подушкой, негдѣ было поставить кружку съ водой и т. д.

Въ вагонахъ для легко-раненыхъ скамейки, поставленныя у стѣнки по длинѣ вагона, оказались неудобными, какъ спальныя мѣста: раненый, занимающій такое мѣсто, лежалъ подъ окномъ вдоль стѣны, которая при сибирскихъ морозахъ такъ охлаждалась, что за ночь одѣяло примерзало къ стѣнѣ, несмотря на вполне достаточную температуру внутри вагона.

Общимъ недостаткомъ для всѣхъ поездовъ была медленность ихъ движенія, благодаря чему, поезда не были использованы такъ, какъ бы надлежало. Въ общемъ поезда совершали пробѣгъ въ сутки не болѣе 250 верстъ и поездъ изъ Иркутска до Москвы обычно шелъ 18 дней, тогда какъ можно было бы двигаться значительно скорѣе, если бы не стоянки, на которыя тратилось за весь этотъ путь не менѣе 150 часовъ.

Вспомогатель-  
ные поезда.

Въ помощь военно-санитарнымъ поездамъ были оборудованы *вспомогательные и теплушечные поезда*.

Подвижной составъ вспомогательнаго поезда обыкновенно состоялъ изъ 36 вагоновъ: 6 изъ нихъ были приспособлены изъ вагоновъ IV класса, одинъ—изъ вагона III класса и остальные—

изъ товарныхъ вагоновъ. Изъ классныхъ вагоновъ два служили для помещенія раненыхъ и больныхъ офицеровъ и по одному— для классныхъ чиновъ постоянного состава поезда, сестеръ милосердія, санитаровъ и прислуги и кухни. Изъ товарныхъ вагоновъ два служили для цейхгауза, одинъ—для слесарей и одинъ—для кладовой. Въ остальныхъ вагонахъ на койкахъ-носилкахъ системы *Москвина*<sup>1)</sup> помещались больные и раненые нижніе чины по 8 человекъ въ каждомъ вагонѣ. Въ вагонахъ для тяжело-больныхъ были устроены приспособленія, позволявшія разобрать и откинуть одинъ уголокъ вагона, что давало возможность довольно свободно носить и выносить больныхъ на носилкахъ. Въ вагонахъ устраивались переднія и заднія двери, а боковыя, въ защиту отъ холода дѣлались двойными и закрывались внутренними деревянными щитами; посрединѣ вагона ставилась желѣзная печь.

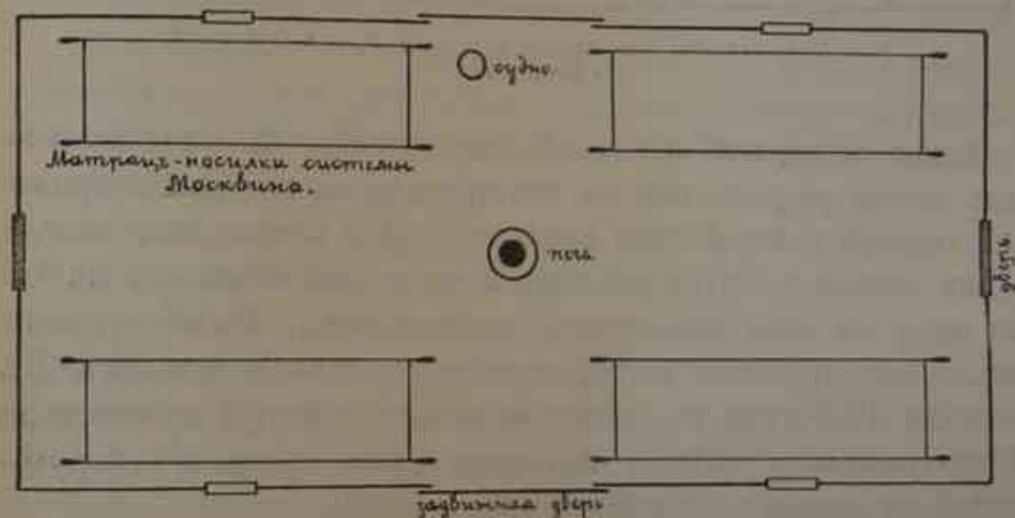


Рис. № 8. Товарный вагонъ для раненыхъ и больныхъ нижнихъ чиновъ.

Вагоны IV класса для больныхъ офицеровъ были снабжены станками *Кригера* или *Москвина* и являлись вполне пригодными для своихъ целей.

Отдѣленій для перевязочныхъ и ваннхъ не имѣлось, такъ какъ вспомогательные поезда назначались для перевозки, главнымъ образомъ, больныхъ и такихъ раненыхъ, гдѣ требовался лишь поверхностный уходъ за раной. Но, какъ оказалось на дѣлѣ, поезда съ первыхъ же рейсовъ стали нагружаться ранеными,

<sup>1)</sup> Носилки, съ нашитыми на нихъ соломоными матрадами, кладутся къ двѣмъ ярусамъ бруски, прибитые на желѣзныхъ крючкахъ и веревкахъ къ потолку вагона; толчки удерживаются резиновыми цилиндрами, черезъ которые проходятъ желѣзные крючки, поддерживающіе верхнюю пару брусковъ.

требовавшими сложных перевозок и даже оперативного пособия, почему впоследствии оказалось необходимым приспособить для перевозочной один из офицерских вагонов.

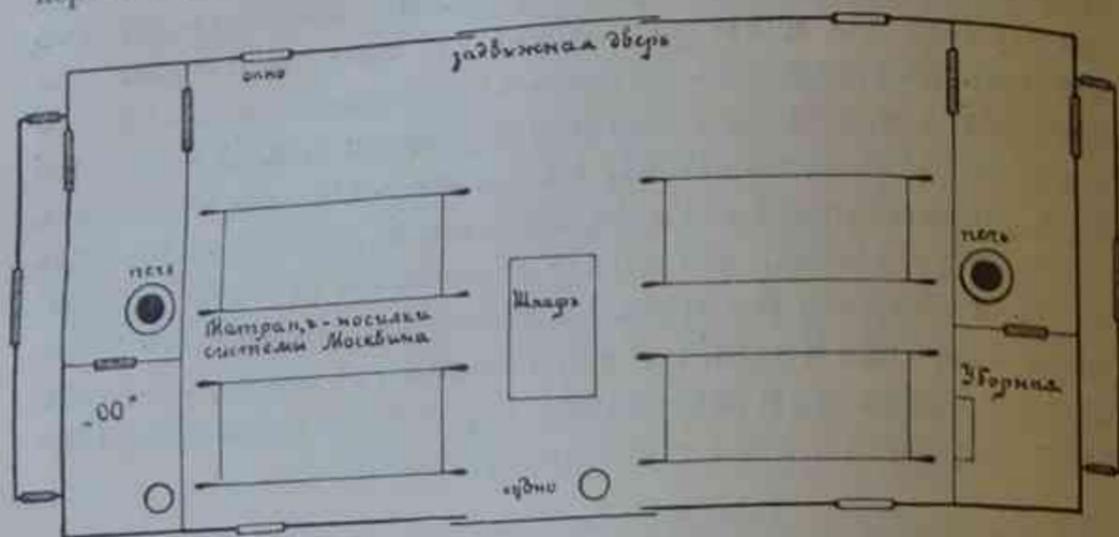


Рис. № 9. Вагонъ 4-го класса для раненыхъ и больныхъ офицеровъ.

Вагоны-теплушки приспособлялись такимъ образомъ: по концамъ вагона устраивались въ два яруса нары, которые покрывались соломой и китайскими циновками. Для защиты отъ холода вагонъ обивался внутри войлокомъ, по серединѣ ставилась желѣзная печь, въ окна вставлялись двойныя рамы. Въ оборудованномъ такимъ образомъ вагонѣ помещалось 20—30 человекъ. Къ сентябрю 1905 года въ районѣ военныхъ дѣйствій курсировало 24 теплушечныхъ поезда, изъ нихъ одинъ прекрасно оборудованный на частныя средства (Туркестанскій).

Временные санитарные поезда.

Во время большихъ боевъ, распоряженіемъ Полевой Эвакуационной комиссіи, формировались *временные* санитарные поезда. Они состояли изъ обыкновенныхъ товарныхъ вагоновъ съ двухъярусными нарами; снабжались необходимыми хозяйственными принадлежностями, медикаментами и перевязочными средствами. Медицинскій персоналъ поезда назначался только на одинъ рейсъ изъ числа врачей и фельдшеровъ, состоявшихъ въ распоряженіи Полевого Военно-Медицинскаго Управленія.

Въ товарныхъ вагонахъ вспомогательныхъ и теплушечныхъ поездовъ не доставало свѣта и тепла. Для освѣщенія вагона имѣлось только 4 небольшихъ отверстія, въ формѣ оконницъ, въ верхней части вагона. Желѣзныя печи отапливали помещеніе вагона крайне неравномерно: въ то время, какъ въ верхней части

вагона температура достигала  $+18^{\circ} \text{R}$ , въ нижнихъ слояхъ воздуха не превышала  $+12^{\circ} \text{R}$ .

Два поезда Китайской желѣзной дороги начали функционировать въ мартѣ 1904 года; къ июню того же года въ потребности арміи имѣлось 11 поездовъ; въ сентябрѣ 1905 года въ распоряженіи эвакуационныхъ комиссій района военныхъ дѣйствій имѣлось 38 типовыхъ санитарныхъ поездовъ.

Дѣятельность военно-санитарныхъ поездовъ.

Въ среднемъ каждый изъ поездовъ за все время войны функционировалъ 488 дней, изъ которыхъ 200 (40%) приходятся собственно на перевозку больныхъ и раненыхъ и 54 (11%) на ремонтъ.

Каждый поездъ въ среднемъ перевезъ 7.600 человекъ, изъ нихъ 80% больныхъ и 20% раненыхъ. Продолжительность рейсовъ съ больными въ одинъ конецъ была отъ 2-хъ до 18 дней.

Дѣятельность санитарныхъ поездовъ въ районѣ военныхъ дѣйствій протекала слѣдующимъ образомъ. Поезда за ранеными направлялись въ дѣйствующую армію изъ Харбина; по прибытіи на мѣсто назначенія, въ нихъ производилась посадка больныхъ и раненыхъ или со сборнаго пункта, или же, что бывало чаще, прямо изъ госпиталей, иногда даже прямо съ транспортовъ. Для посадки давалось зачастую очень мало времени (часъ-два), чего было не всегда достаточно въ виду того, что приходилось еще приспособлять приближаема къ поезду теплушки. Само собою понятно, что, при срѣшной посадкѣ больныхъ и раненыхъ, надлежащаго порядка не могло быть. Принявъ больныхъ, поезда отправлялись обратно въ Харбинъ, гдѣ, однако же, сдавали своихъ больныхъ не все поезда, — часть поездовъ проходила далѣе въ тылъ и въ Приамурье. Сдача больныхъ первоначально, до устройства сборныхъ пунктовъ, производилась довольно безпорядочно: они сдавались въ нѣсколько госпиталей и притомъ неодновременно, а по мѣрѣ того, какъ освобождались въ нихъ мѣста, почему сдача затягивалась иногда на нѣсколько дней. Съ устройствомъ сборныхъ пунктовъ въ Харбинѣ, сдача съ поездовъ больныхъ и раненыхъ упорядочилась, поездъ передавалъ на сборный пунктъ всехъ больныхъ сразу.

Въ періоды усиленной эвакуации (во время и послѣ боевъ подъ Ляояномъ и на р. Шахэ), въ Харбинѣ образовалось большое скопленіе санитарныхъ поездовъ и имъ до разгрузки приходилось стоять на станціи съ больными и ранеными по нѣсколько дней.

Во время боевъ санитарные поѣзда иногда подвигались впередъ къ боевому району и принимали раненыхъ не только съ главныхъ, но даже и съ полковыхъ перевязочныхъ пунктовъ.

Хирургическая дѣятельность на поѣздахъ въ общемъ была весьма ограниченной. Операции дѣлались въ исключительныхъ случаяхъ, чаще же дѣло ограничивалось перевязкою раненыхъ и подачей неотложной помощи. Поѣздъ ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ АЛЕКСАНДРЫ ѲЕОДОРОВНЫ отцѣнилъ даже изыщющееся при немъ операционное отдѣленіе и совершалъ рейсы безъ него.

Лечебная дѣятельность также носила особый характеръ, особенно въ пути между арміей и Харбиномъ. Въ виду краткости пути (2—3 дня) и большого числа больныхъ, проводить систематически какое-либо леченіе, конечно, не приходилось и медицинская помощь ограничивалась только самымъ необходимымъ.

#### 4) Эвакуація по воднымъ путямъ.

Въ виду удобствъ перевозки больныхъ и раненыхъ по воднымъ путямъ и наличія таковыхъ путей въ районѣ военныхъ дѣйствій, естественно, должна была явиться мысль воспользоваться рѣками Амурскаго бассейна для эвакуаціи больныхъ и раненыхъ.

Во время навигаціи 1904 года военнымъ вѣдомствомъ было отправлено изъ г. Харбина въ Благовѣщенскъ 250 хронически больныхъ нижнихъ чиновъ на баржѣ, буксируемой почтовымъ пароходомъ Амурскаго общества пароходства и торговли, безъ особаго приспособленія баржи. Въ то же время въ распоряженіе Краснаго Креста было предоставлено: Восточно-Китайской желѣзной дорогой 7 пароходовъ и 11 баржей и Переселенческимъ Управленіемъ 5 баржей, изъ коихъ было оборудовано для перевозки больныхъ и раненыхъ 9 желѣзныхъ и 5 деревянныхъ баржей, могущихъ поднять единовременно 1.800 больныхъ. На каждой желѣзной баржѣ помѣщалось отъ 140 до 180, на деревянной—100 воинскихъ чиновъ. Въ теченіе навигаціи всего было перевезено на этихъ баржахъ 1.959 больныхъ и раненыхъ воинскихъ чиновъ, а именно: изъ Харбина въ Хабаровскъ—927 нижнихъ чиновъ и 13 офицеровъ, въ Благовѣщенскъ—282 нижнихъ чина, изъ Хабаровска въ Благовѣщенскъ—512 нижнихъ чиновъ и въ Харбинъ (съ обратнымъ рейсомъ судовъ)—215 нижнихъ чиновъ и 10 офицеровъ.

Въ 1905 году, влѣдствіе измѣнившихся условій расположенія войскъ и достаточнаго количества свободныхъ мѣстъ въ лечебныхъ заведеніяхъ Приамурскаго округа, больные и раненые по воднымъ путямъ не эвакуировались.

#### 5) Дѣятельность эвакуационныхъ комиссій.

Предварительно разработаннаго плана эвакуаціи больныхъ и раненыхъ на случай войны на Дальнемъ Востоке не имѣлось и общій планъ эвакуаціи сталъ намѣчатся только послѣ объявленія войны.

Учрежденное въ С.-Петербурге особое совѣщаніе по вопросамъ, вызваннымъ началомъ военныхъ дѣйствій съ Японіей, нашло полезнымъ производить эвакуацію больныхъ и раненыхъ изъ предѣловъ арміи (въ Маньчжуріи) въ районъ Уссурийской желѣзной дороги, для чего предположено было открыть въ названномъ краѣ до 20.000 госпитальныхъ мѣстъ. Полевые госпитали предполагалось размѣстить главнымъ образомъ въ г. Хабаровскѣ, въ с. Спасскомъ и въ г. Никольскѣ-Уссурийскомъ. Съ открытіемъ навигаціи, предположено было размѣщать больныхъ также по рѣкѣ Амуру.

Для эвакуаціи по желѣзной дорогѣ вѣкорѣ послѣ объявленія войны было отправлено изъ Европейской Россіи на Дальній Востокъ 5 санитарныхъ поѣздовъ, но поѣзда эти были задержаны въ пути до открытія навигаціи черезъ оз. Байкаль.

Восточно-Китайская желѣзная дорога составила въ мартѣ мѣсяцѣ два, въ апрѣлѣ три и въ серединѣ мая 1904 года—одинъ санитарный поѣздъ<sup>1)</sup>.

Мѣсторасположеніемъ полевой эвакуационной комиссіи былъ назначенъ г. Ляоянь, тыловой—Никольскъ-Уссурийскій.

До открытія дѣйствій эвакуационныхъ комиссій и прибытія санитарныхъ поѣздовъ, эвакуація раненыхъ и больныхъ не была организована и носила случайный характеръ, совершалась пассажирскими поѣздами, при чемъ больные отправлялись небольшими партіями съ фельдшерами.

<sup>1)</sup> Первый санитарный поѣздъ вывезъ 17-го марта изъ Порты-Артура 161 больныхъ нижнихъ чиновъ и 2 офицеровъ и былъ отправленъ въ Никольскъ-Уссурийскій, куда прибылъ 3-го апрѣля; 26-го марта санитарный поѣздъ № 2 вывезъ изъ Порты-Артура 196 больныхъ и былъ также отправленъ въ Никольскъ-Уссурийскій, куда прибылъ 9-го апрѣля. Направленію перахъ санитарныхъ поѣздовъ изъ Порты-Артура было вполнено телеграммой Начальника перахъ санитарныхъ поѣздовъ изъ Порты-Артура было вполнено телеграммой Военно-санитарнаго инспектора хрониста о переносѣ въ эвакуационныхъ мѣстахъ вѣнерикъ такъ, кой эвакуаціи больныхъ. Главный контингентъ эвакуированныхъ были вѣнерикъ такъ, кой санитарный поѣздъ № 2 доставилъ въ Никольскъ 100 вѣнерическихъ больныхъ. Особенное затрудненіе вызвала эвакуація изъ Порты-Артура душевно-больныхъ (12 человекъ); въ виду отсутствія приспособленныхъ вагоновъ, было рѣшено первоначально отказаться отъ дальнейшей эвакуаціи ихъ въ предѣлахъ Европейской Россіи и больные были эвакуированы изъ Харбина, гдѣ размѣстились въ 1-мъ слухомъ госпиталѣ.

Сраженіе подъ Тюренченомъ вызвало срѣзную эвакуацію изъ немногочисленныхъ еще лечебныхъ заведеній, находившихся въ районѣ расположенія арміи, дабы возможно было принять въ нихъ раненыхъ въ этомъ сраженіи. За неуробытіемъ въ дѣйствующую армію санитарныхъ поѣздовъ, пришлось составить на мѣстѣ временный санитарный поѣздъ и вывезти часть больныхъ изъ госпиталей Ляояна, Тѣлина и Мукдена, гдѣ и были размѣщены раненыя подъ Тюренченомъ. Неудачный исходъ сраженія подъ Тюренченомъ заставилъ сдѣлать значительныя измѣненія въ первоначально намѣченномъ планѣ общей эвакуаціи.

Сформированная въ Ляоянѣ 24-го апрѣля полевая эвакуаціонная коммисія была отпращена на время въ Харбинъ, гдѣ и открыла свои дѣйствія 6-го мая. Въ концѣ мая полевая эвакуаціонная коммисія была снова возвращена въ Ляоянъ, гдѣ и открыла свои дѣйствія 3 іюня.

Тыловая эвакуаціонная коммисія была открыта 9-го мая въ Никольскѣ-Уссурийскомъ. Но, въ виду того, что уже въ маѣ мѣсяцѣ выяснилась необходимость пребыванія эвакуаціонной коммисіи именно въ Харбинѣ, какъ пунктѣ скрещиванія путей по четыремъ направленіямъ (жельзнодорожныхъ—на югъ, востокъ и западъ и воднаго—по рѣкѣ Сунгари), сюда 6-го іюня и была переведена тыловая эвакуаціонная коммисія.

Съ учрежденіемъ названныхъ коммисій, эвакуація вступила въ новый періодъ своей дѣятельности, но все-таки была очень далека отъ надлежащаго порядка. Ни при одной изъ эвакуаціонныхъ коммисій первоначально не было устроено сборнаго пункта и только 9-го августа таковой былъ открытъ при полевой эвакуаціонной коммисіи. Но пунктъ этотъ, по своей незначительности, не былъ достаточенъ даже для больныхъ и раненыхъ, прибывавшихъ въ Ляоянъ по грунтовой дорогѣ изъ восточнаго отряда.

Отсутствіе при эвакуаціонныхъ коммисіяхъ сортировочныхъ пунктовъ, общаго плана и общей инструкціи для сортировки больныхъ и раненыхъ повело къ тому, что, вмѣсто установленнаго положеніемъ порядка эвакуаціи, производился срѣзный увозъ больныхъ и раненыхъ изъ предѣловъ дѣйствующей арміи на сѣверъ. При срѣзной посадкѣ въ поѣзда больныхъ и раненыхъ на сѣверъ увозились какъ почти умирающіе (отъ столбняка, брюшнаго тифа и проч. болѣзней), такъ и почти здоровые люди. Такой порядокъ повелъ, съ одной стороны, къ необходимости увеличивать эвакуаціонныя средства, а затѣмъ и къ переполненію

лечебныхъ заведеній ближайшаго тыла (въ частности—Харбина) тяжело-больными и ранеными, которые здѣсь снимались съ поѣздовъ, а съ другой стороны,—къ переполненію лечебныхъ заведеній дальняго тыла легко-больными и выздоравливающими, что являлось ущербомъ для боевой силы арміи.

До Ляоянскихъ боевъ часть санитарныхъ поѣздовъ брала своихъ больныхъ въ Ляоянѣ и южише изъ полевыхъ госпиталей или прямо съ санитарныхъ транспортовъ; другая часть санитарныхъ поѣздовъ продвигалась еще далѣе на югъ, къ позиціямъ, и больные въ такіе поѣзда попадали прямо изъ частей войскъ. Какъ первые, такъ и вторые поѣзда отпращивались на сѣверъ, давая лишь знать коммисіи о количествѣ перевозимыхъ больныхъ и раненыхъ.

Функционировавшіе въ этотъ періодъ поѣзда<sup>1)</sup> первоначально предполагено было раздѣлить между полевой и тыловой эвакуаціонными коммисіями; но такое дѣленіе поѣздовъ на самомъ дѣлѣ не осуществилось, съ одной стороны, влѣдствіе того, что полевая эвакуаціонная коммисія не справлялась со своими санитарными поѣздами и послѣдніе подолгу стояли на разъѣздахъ и станціяхъ безъ дѣла, а съ другой стороны и влѣдствіе того, что тыловая эвакуаціонная коммисія, не имѣя сборнаго пункта, была принуждена часто пропускать поѣзда за Харбинъ. Рейсы всѣхъ поѣздовъ, такимъ образомъ, переѣхались и поѣзда съ юга часто отпращивались прямо до Хабаровска.

На Харбинскую тыловую коммисію пала въ это время не легкая тройная задача: во-первыхъ, принять и пересортировать всѣхъ больныхъ и раненыхъ, эвакуированныхъ съ юга; во-вторыхъ, размѣстить часть эвакуированныхъ въ лечебныхъ заведеніяхъ своего района, а остальныхъ эвакуировать на востокъ (въ Приамурскій округъ)—въ районъ дѣятельности Никольской тыловой эвакуаціонной коммисіи и, въ третьихъ, эвакуировать хрониковъ, подлежащихъ отправленію на родину, на западъ, въ районъ дѣятельности Иркутской внутренней эвакуаціонной коммисіи.

<sup>1)</sup> Лѣтомъ 1914 года въ районъ арміи прибыли изъ С.-Петербурга персоналъ и имущество для шести военно-санитарныхъ поѣздовъ Китайской жельзной дороги и изъ Киронейской Россіи прибыло 14 военно-санитарныхъ поѣздовъ: въ маѣ—2 поѣзда, въ іюнѣ—4, въ томъ числѣ поѣздъ ГОСУДАРНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРИИ ФЕОДОРОВНЫ; два изъ послѣднихъ поѣздовъ прибыли уже къ концу Ляоянскихъ боевъ. При отсутствіи исправной сортировки, увозъ на сѣверъ тѣхъ изъ больныхъ и раненыхъ, которые собственно не подлежали эвакуаціи, сильно понизилъ количество эвакуируемыхъ, а неравнѣсное употребленіе поѣздовъ понизило ихъ провозную способность. Влѣдствіе этого, скоро стали ощущаться недостатки въ эвакуаціонныхъ средствахъ, почему уже въ іюнѣ стали увеличивать подвозъ новой силы поѣздовъ тѣмъ, что къ каждому отходящему съ юга поѣзду прибавлялось до 10 товарныхъ вагоновъ-тензушекъ. Въ іюль мѣсяцѣ для перевозки больныхъ и раненыхъ пришлось уже прибѣгнуть не только къ временнымъ санитарнымъ поѣздамъ, которые составлялись изъ товарныхъ вагоновъ, но и къ первымъ появившимся вагонамъ и даже платформамъ.

Приемъ и сортировка больныхъ, эвакуируемыхъ съ юга, и отправление ихъ на востокъ производились неудовлетворительно, за отсутствіемъ сборнаго пункта. Сортировка совершалась на железнодорожныхъ путяхъ; разгрузка производилась тамъ же персоналомъ госпиталей, при чемъ больные дробились по нѣсколькимъ госпиталямъ, которые принимали ихъ, смотря по числу свободныхъ мѣстъ. Иногда поѣзду приходилось сдавать больныхъ въ 6—8 госпиталей въ однѣ сутки, или въ одинъ и тотъ же госпиталь въ теченіе нѣсколькихъ дней, а санитарный поѣздъ все это время занималъ мѣсто на запасныхъ путяхъ, которыхъ и на большихъ станціяхъ было мало.

Посадка на поѣзда, отправлявшіеся на западъ, также затягивалась тѣмъ, что на поѣзда больные доставлялись изъ разныхъ далеко отстоящихъ госпиталей, а не изъ одного сборнаго пункта.

Велѣдствіе затрудненій при сдачѣ и посадкѣ больныхъ и вызываемаго этимъ загроможденія запасныхъ путей, во время усиленной эвакуаціи приходилось поневолѣ отказываться отъ сортировки больныхъ и раненыхъ. Пока была возможность наполнить госпитали въ Харбинѣ, комиссія ограничивалась этимъ и заполняла все имѣвшіеся здѣсь свободныя мѣста, а затѣмъ начинала отправлять прибывавшіе съ юга поѣзда, постоянного и временнаго типа, далѣе—прямо на востокъ, а впослѣдствіи и на западъ. Но въ виду того, что съ юга прибывали тяжело-больные иногда въ теплушкахъ, комиссія оставляла такихъ больныхъ въ Харбинѣ, велѣдствіе чего загромождались лечебныя заведенія ближайшаго тыла тяжело больными, а дальнія лечебныя заведенія наполнялись сравнительно легкими и нерѣдко уже выздоравливающими больными.

Болѣе удовлетворительно обстояло дѣло съ эвакуаціей на западъ хрониковъ. Выборъ такихъ больныхъ для эвакуаціи былъ предоставленъ главнымъ врачамъ госпиталей, а роль эвакуаціонной комиссіи ограничивалась только назначеніемъ времени отбытія поѣзда и уведомленіемъ о томъ главныхъ врачей, съ указаніемъ числа больныхъ, могущихъ быть принятыми на поѣздъ.

Съ теченіемъ времени изъ Харбина стали эвакуировать на западъ не только хрониковъ, но и прочихъ больныхъ для размѣщенія ихъ въ лечебныхъ заведеніяхъ западнаго тыловаго района. Для распределенія больныхъ по госпиталямъ въ іюлѣ 1914 года было открыто въ Читѣ особое отдѣленіе Харбинской тыловой эвакуаціонной комиссіи. Это отдѣленіе также не имѣло сборнаго

пункта, а потому не могло сортировать больныхъ, назначенныхъ въ его районъ, и ограничивалось только распределеніемъ ихъ по госпиталямъ.

Такую же роль, какъ Харбинская, играла и Никольская тыловая эвакуаціонная комиссія, но, такъ какъ въ Никольскѣ прибывало санитарныхъ поѣздовъ значительно меньше, чѣмъ въ Харбинѣ, комиссія легче справлялась съ выпадавшими на ея долю задачами.

Къ началу Ляоянскаго сраженія все больные и раненые были вывезены изъ госпиталей района дѣйствовавшей арміи на сѣверъ. Во время боевъ было вывезено на сѣверъ 17.000 больныхъ и раненыхъ, но изъ нихъ только незначительная часть была эвакуирована въ санитарныхъ вагонахъ, большинство же — въ теплушкахъ. Въ этотъ періодъ времени функционировало 28 санитарныхъ поѣздовъ: изъ нихъ 15 были типовые санитарные поѣзда, усиленные теплушками, остальные—временные, составленные на мѣстѣ только изъ теплушекъ. Самое большое суточное число эвакуированныхъ, а именно 3.284 человека, было 21-го августа, при чемъ изъ нихъ 1.781 были эвакуированы во временныхъ и 1.503 въ постоянныхъ санитарныхъ поѣздахъ.

Посадка производилась, главнымъ образомъ, въ двухъ мѣстахъ: до 19-го августа—въ Ляоянѣ, а послѣ 19-го—на разъѣздѣ № 101, гдѣ былъ устроенъ главный перевязочный пунктъ. Нѣсколько поѣздовъ было отправлено 17 августа на югъ отъ Ляояна, гдѣ они брали больныхъ и раненыхъ прямо изъ частей войскъ, а послѣ отступленія отъ Ляояна нѣсколько поѣздовъ вывезли больныхъ и раненыхъ со станціи Янтай.

На всехъ указанныхъ пунктахъ посадка на поѣзда совершалась спѣшно, безъ великой сортировки, съ единственной цѣлью, какъ можно скорѣе увести раненыхъ изъ предѣловъ арміи. Поэтому тяжело-больные попадали въ необорудованныя теплушки, а легко-раненые нерѣдко сами занимали мѣста въ благоустроенныхъ санитарныхъ вагонахъ. Посадка совершалась частью изъ развернутыхъ въ качествѣ перевязочныхъ пунктовъ госпиталей (подвижные госпитали на разъѣздѣ № 101, лазареты Краснаго Креста), частью же непосредственно съ перевязочныхъ пунктовъ и съ санитарныхъ транспортовъ. Временные санитарные поѣзда были заготовлены въ недостаточномъ числѣ; матеріала для ихъ оборудованія было также слишкомъ мало; не хватало и персонала для ихъ сопровожденія. Временнымъ санитарнымъ поѣздамъ

Эвакуація  
во время  
Ляоянскаго  
боя.

предоставлено было пользоваться продовольствием на станциях пунктах, но организация этого дела была поставлена неудовлетворительно, и большие на некоторых поездах оставались долгое время без пищи. Въ Харбинѣ, куда во время Ляоянскихъ боевъ прибывало иногда по 4 поезда въ сутки, встречались затрудненія въ размѣщеніи и дальнѣйшей отправкѣ больныхъ, особенно въ виду того, что въ это время на восточной вѣтви желѣзной дороги за разлѣдомъ Эхо, былъ размытъ путь и на недѣлю совершенно прекратилось движеніе поездовъ на Никольскъ. Въ Харбинѣ поездами, какъ санитарными, такъ и теплушечными, приходилось подолгу ждать на станціи разгрузки и потому станція была сильно загромождена санитарными поездами. Особенное затрудненіе встрѣтила доставка больныхъ и раненыхъ съ вокзала въ госпитали и обратно. Хотя въ распоряженіе Харбинской тыловой эвакуаціонной комиссіи былъ предоставленъ санитарный транспортъ (№ 5-й) для перевозки больныхъ съ вокзала въ госпитали, но, влѣдствіе неправильнаго прибытія санитарныхъ поездовъ, регулировать эту перевозку было въ высшей степени затруднительно: транспортныя повозки не бывали во время на мѣстѣ и перевозка больныхъ часто производилась или случайными средствами или средствами госпиталей; тяжело-больные переносились на носилкахъ, а кто могъ двигаться, шелъ въ госпитали пешкомъ.

Эвакуація въ періодъ между боями подъ Ляояномъ и на р. Шахэ.

Послѣ отступленія отъ Ляояна общій характеръ эвакуаціи измѣнился, за исключеніемъ перемѣщенія полевой эвакуаціонной комиссіи въ Гунчжунинь. Больные по прежнему вывозились изъ предѣловъ арміи въ тылъ (въ Харбинѣ) и оттуда далѣе, — въ Прямурскій округъ и въ Забайкалье. Правильной сортировки какъ въ полевой эвакуаціонной комиссіи, такъ и въ тыловой по прежнему не было.

Въ виду того, что налицо имѣлось значительное количество постоянныхъ военно-санитарныхъ поездовъ, перевозка больныхъ въ Харбинѣ въ періодъ между боями подъ Ляояномъ и на р. Шахэ совершалась довольно равномерно и спокойно. Въ сутки отправлялось максимумъ 2 поезда, а бывало — и ни одного. Количество раненыхъ и больныхъ въ поезде колебалось отъ 200 до 500 человекъ.

Эвакуація во время боя на р. Шахэ.

Во время боевъ на р. Шахэ почти всѣ раненые были эвакуированы въ тылъ, подобно тому, какъ это было подъ Ляояномъ. При большомъ количествѣ эвакуируемыхъ, это было достигнуто

временными санитарными поездами. За отсутствіемъ сборнаго пункта при полевой эвакуаціонной комиссіи, временные санитарные поезда брали раненыхъ съ мѣстъ вблизи полей сраженія и увозили ихъ на сѣверъ. Количество такихъ поездовъ достигало въ сутки до 5—6 и число увозимыхъ раненыхъ колебалось отъ 500 до 1.200. Въ періодъ съ 4-го до 11-го октября было отправлено временныхъ санитарныхъ поездовъ 31 и 8 типовыхъ санитарныхъ поездовъ.

Временные санитарные поезда заранее не были заготовлены, а составлялись каждый разъ на мѣстѣ. Въ виду того, что поезда составлялись спѣшно, оборудованіе ихъ было совершенно неудовлетворительно. Многие временные санитарные поезда, составленные изъ товарныхъ вагоновъ, не имѣли въ достаточномъ числѣ ни врачебнаго, ни санитарнаго персонала, ни перевязочныхъ средствъ; многие вагоны были совершенно не оборудованы, продовольственная часть была организована тоже неудовлетворительно. Раненые должны были довольствоваться на этапахъ, но, въ виду неправильнаго распредѣленія этаповъ и продолжительной задержки санитарныхъ поездовъ въ пути на промежуточныхъ станціяхъ, имъ приходилось оставаться часто на долгое время безъ пищи. Постоянные санитарные поезда, благодаря собственнымъ кухнямъ, находились, конечно, въ несравненно лучшихъ условіяхъ относительно довольствія пищей. Особенно тяжелы были для раненыхъ, перевозимыхъ въ теплушкахъ, наступившія въ это время холодныя октябрьскія ночи, тѣмъ болѣе, что теплая одежда почти совсѣмъ отсутствовала.

За октябрь мѣсяць эвакуировано изъ района дѣйствующей арміи 38.311 человекъ. Къ приему такого большого количества эвакуируемыхъ Харбинская тыловая эвакуаціонная комиссія не была подготовлена. Въ ея распоряженіи было въ самомъ Харбинѣ только 15 сводныхъ госпиталей и 10 лазаретовъ частной помощи, всего 10.700 мѣстъ.

Сборнаго пункта въ то время въ Харбинѣ не было, почему быстрая разгрузка поездовъ не могла быть организована. Это повело къ скопленію санитарныхъ поездовъ на станціи, что въ свою очередь вызывало, конечно, задержку движенія прочихъ санитарныхъ поездовъ.

Для довольствія раненыхъ и больныхъ на ст. Харбинѣ былъ устроенъ эвакуаціонной комиссіей собственный питательный пунктъ, къ которому пришла на помощь земская организация, устроившая свой питательный пунктъ на 7.000 человекъ.

Главнымъ мѣстомъ разгрузки санитарныхъ поѣздовъ вначалѣ служила пассажирская станція, затѣмъ госпитальный городокъ, который имѣлъ свой собственный санитарный путь; для госпиталей такъ называемаго корпуснаго городка нѣсколько разъ удалось воспользоваться (для разгрузки) имѣвшимся здѣсь при дровиномъ складѣ подъезднымъ путемъ.

Многіе прибывшіе поѣзда Харбинская тыловая эвакуаціонная коммиссія пропустила дальше, не разгружая, снѣвъ только наиболѣе тяжелыхъ больныхъ. Такъ она принуждена была поступать не только съ типовыми, но и съ временными санитарными поѣздами.

Эвакуація  
послѣ Шахэй-  
скихъ боевъ.

Послѣ Шахэйскихъ боевъ полевая эвакуаціонная коммиссія на Гункулина была переведена въ Мукденъ, гдѣ около путей желѣзной дороги только въ ноябрѣ былъ устроенъ сборный пунктъ. При коммисіи была сформирована команда носильщиковъ въ 100 человекъ.

Эвакуація въ ноябрѣ и декабрѣ мѣсяцѣ 1904 г. носила довольно спокойный характеръ. Число эвакуированныхъ въ ноябрѣ мѣсяцѣ было 9.102 чел., а въ декабрѣ—7.885 человекъ. Въ это время эвакуація совершалась въ постоянныхъ санитарныхъ поѣздахъ, при чемъ наполненіе отдѣльныхъ поѣздовъ колебалось отъ 150 до 450 человекъ; въ сутки отправлялось одинъ, рѣдко два поѣзда.

Эвакуація  
во время боя  
подъ Сандоу.

Въ январѣ мѣсяцѣ 1905 года эвакуація нѣсколько усилилась, вслѣдствіе сраженія подъ Сандоу. Эвакуація произведена временными санитарными поѣздами. Всѣхъ поѣздовъ съ 15-го по 19-е января было отправлено: 13 временныхъ санитарныхъ и 2 постоянныхъ. Изъ этихъ поѣздовъ—одинъ поѣздъ (№ 204), отправленный 17 января, вывезъ 1.124 раненыхъ, остальные поѣзда везли отъ 533 до 734 раненыхъ, а всего вывезено 13.000 больныхъ и раненыхъ.

Въ Харбинѣ эвакуація въ указанный періодъ не встрѣтила особыхъ затрудненій. Подготовляясь къ предстоящимъ боямъ, Харбинская тыловая эвакуаціонная коммиссія къ этому времени открыла (19 ноября) въ помѣщеніи стараго вокзала сборный пунктъ на 12 офицеровъ и 400 нижнихъ чиновъ. Но въ виду того, что этотъ сборный пунктъ былъ слишкомъ малъ, въ двухъ верстахъ былъ открытъ второй, болѣе обширный, пунктъ, которому приданы были два запасныхъ госпиталя и лазаретъ Краснаго Креста. Было обращено вниманіе и на доставку больныхъ и раненыхъ со

сборныхъ пунктовъ въ госпитали и обратно. Для этого въ распоряженіе тыловой эвакуаціонной коммисіи поступили спеціальныя каретки, построенныя на частныхъ средствахъ, и вскорѣ сборный пунктъ былъ соединенъ съ Госпитальнымъ и Корпуснымъ городкомъ конно-желѣзной дорогой.

Во время Мукденскихъ боевъ почти все раненые были эвакуированы на сѣверъ во временныхъ санитарныхъ поѣздахъ. Такихъ поѣздовъ было отправлено 70, при чемъ количество отправляемыхъ въ сутки съ юга поѣздовъ достигало 7—9 (23 февраля отправлено 9 поѣздовъ, 22 и 25—по 7 поѣздовъ). Поѣзда эти везли отъ 700 до 2.000 раненыхъ (27 февраля временный санитарный поѣздъ № 281 вывезъ 2.036 раненыхъ).

Посадку раненыхъ временные санитарные поѣзда совершали въ Мукденѣ и на боковыхъ Западной и Фушунской вѣткахъ. Сортировки больныхъ и раненыхъ не производилось; былъ снѣжный массовый увозъ раненыхъ на сѣверъ.

Въ этотъ періодъ количество временныхъ санитарныхъ поѣздовъ было значительно больше, чѣмъ въ предыдущіе бои, и оборудованіе ихъ было значительно лучше. Нѣкоторые поѣзда были даже снабжены запасомъ теплой одежды.

Благодаря своевременно принятымъ въ Харбинѣ мѣрамъ, за время Мукденскихъ боевъ удалось провести весь пріемъ раненыхъ и больныхъ въ сравнительно большемъ порядкѣ, чѣмъ въ предшествовавшіе бои. Удалось на этотъ разъ избѣжать затрудненій санитарными поѣздами станціи Харбинъ. Разгрузка санитарныхъ поѣздовъ происходила въ 4-хъ мѣстахъ: на 1-мъ и 2-мъ сборныхъ пунктахъ, въ Госпитальномъ городкѣ, гдѣ сводный № 5-й госпиталь принялъ на себя роль сборнаго пункта, и на путяхъ возлѣ мастерскихъ—для лечебныхъ заведеній, находившихся на пристани.

Во время Мукденскихъ боевъ было принято больныхъ и раненыхъ болѣе 2.000 офицеровъ и 60.000 нижнихъ чиновъ. Часть больныхъ и раненыхъ была размѣщена въ самомъ Харбинѣ, часть эвакуирована на западъ и востокъ. Для дальнѣйшей эвакуаціи Харбинская тыловая эвакуаціонная коммиссія располагала 17 типовыми военно-санитарными и 41 теплушечнымъ временными санитарными поѣздами (изъ нихъ 25 оборудованныхъ тыловой коммиссіей и 16 обществомъ Краснаго Креста).

Послѣ Мукденскихъ боевъ наступило затишіе въ военныхъ дѣйствіяхъ, и эвакуація вошла въ норму. Полевая эвакуаціонная

Эвакуація во  
время  
Мукденскихъ  
боевъ.

комиссія изъ Мукдена была переведена въ Гуньжудинь. Количество типовыхъ санитарныхъ поѣздовъ еще увеличилось, и были оборудованы болѣе удовлетворительно временные санитарные поѣзда. Это дало возможность производить эвакуацію больныхъ только въ постоянныхъ санитарныхъ поѣздахъ или приспособленныхъ временныхъ санитарныхъ, несмотря на то, что размеры эвакуаціи, особенно съ прибытіемъ новыхъ войскъ лѣтомъ 1905 г., были довольно значительны.

Предварительная сортировка въ районѣ полевой эвакуаціонной комиссіи и въ этомъ періодѣ не была удовлетворительна. Больные поступали на санитарные поѣзда или черезъ сборный пунктъ въ Гуньжудинь, или чаще съ промежуточныхъ станцій и разъѣздовъ на югъ.

Въ Харбинѣ при наличіи 2-хъ сборныхъ пунктовъ пріемъ и разгрузка санитарныхъ поѣздовъ не встрѣчали особыхъ затрудненій.

### VII. О САНИТАРНОЙ ОБСТАНОВКѢ ДѢЙСТВОВАВШИХЪ ВОЙСКЪ.

#### 1) Размѣщеніе войскъ на позиціяхъ и стоянкахъ.

Районъ  
расположенія  
арміи.

Районъ расположенія дѣйствующихъ войскъ въ февралѣ и мартѣ 1904 г. представлялъ собою неправильной формы четырехугольникъ, ограниченный съ сѣвера рѣкою Тайдзыхэ, съ запада—линіей желѣзной дороги, съ юга—линіей Инкоу-Видзыво и съ востока—ломаной линіей отъ Видзыво, черезъ Шахедзы (на рѣкѣ Ялу) и Саймадзы, до рѣки Тайдзыхэ. Въ апрѣлѣ, маѣ и іюнѣ мѣсяцахъ, послѣ боевъ подъ Тюренченомъ и Вафангоу и отступленія отъ Видзыво, южная граница этого района отодвинулась нѣсколько къ сѣверу, до города Сюань-Чжоу, восточная же—немного къ западу и, начинаясь у Сюань-Чжоу, проходила черезъ Ляншангуань до рѣки Тайдзыхэ.

Въ іюлѣ мѣсяцѣ войска группировались около города Хайчена, Ляояна, Симучена и Ляншангуаня.

Съ 24-го августа по 20-е сентября войска располагались подъ Мукденомъ, вдоль рѣки Хунхэ.

Съ 1-го октября 1904 г. до конца февраля 1905 года мѣста трехъ отдѣльныхъ армій занимали широкую полосу вдоль линіи передовыхъ позицій у рѣки Шахэ.

Съ отступленіемъ отъ Мукдена, передовые посты отодвинулись на сѣверъ до линіи, проведенной отъ Тунхуасяна, черезъ станцію

Шуанмяоцзы, до Монгольской границы. Штабы армій располагались въ Херсу, Маймакаѣ и Чадывазѣ. Здѣсь, на такъ назыв. Сышингайскихъ позиціяхъ, арміи оставались до заключенія мира, а затѣмъ перешли на зимнія стоянки въ районъ—отъ станцій Куанчендзы до Харбина.

Такимъ образомъ, райономъ боевыхъ дѣстей войскъ была Южная Маньчжурія и только со времени перехода на Сышингайскія позиціи армія расположилась въ Сѣверной Маньчжуріи.

Мѣстность, прилегающая къ Инкоу и Кайджоо, представляетъ прибрежную низину, съ востока и юга ограниченную цѣнью горъ; почва солончаковая, колодцы съ солоноватой, а иногда горько-солоноватой водой. Городъ Инкоу грязный, заливаемый во время приливовъ и лишенный прѣсной воды, въ санитарномъ отношеніи представлялъ крайне неблагоприятныя условія.

Топографія  
района  
военныхъ  
дѣстей.

Окрестности г.г. Ляояна, Хайчена и дер. Айсянзяна, сходясь между собою въ топографическомъ отношеніи, представляютъ долины, открытыя къ западу и окруженныя цѣнью горъ съ сѣвера, востока и юга. Мѣстность изобилуетъ небольшими озерами, ручьями и болотами; въблизи Айсянзяна находятся горчиче сѣрные ключи. Въ этой мѣстности протекаетъ большая рѣка Тайдзыхэ у Ляояна и двѣ небольшія рѣчки—у Айсянзяна и Хайчена. Вся пригородная мѣстность обработана подъ пашни; почва глинисто-черноземная; уровень подпочвенной воды довольно высокъ. Древесная растительность весьма бѣдна.

Мѣстность около Ташичао представляетъ обширную долину, окруженную холмами, изъ которыхъ нѣкоторые достигаютъ значительной высоты. Почва—лессъ (наносная) съ обильной травой, но деревья почти отсутствуютъ; болѣе низкія мѣста заболочены.

Къ востоку отъ линіи желѣзной дороги мѣстность холмистая, а по мѣрѣ удаленія отъ линіи дороги, становится гористой, съ довольно высокими вершинами.

Въ этой мѣстности стоянками служили болѣе или менѣе населенные пункты, расположенные по дорогамъ изъ Ляояна до Саймадзы, изъ Ляояна на Фынхуанченъ и Шахедзы (на р. Ялу) и отъ Хайчена на Сюань-Чжоу, а именно: Чивертунь, Эрдахэ, Янзелинь, Ляншангуань, Туингу, Селоджань. Горные ручьи и ключи даютъ здѣсь въ изобиліи прекрасную воду. Хотя въ періодъ дождей долины часто заливались горными потоками, и влага въ

нихъ держалась долго послѣ спада воды, но въ то же время склоны многочисленныхъ холмовъ оставались сухими, а потому эта мѣстность въ санитарномъ отношеніи была болѣе благоприятна.

Стоянки подѣ Мукденомъ, на протяженіи отъ города Фушуна до ст. Сунтунъ, были расположены по обоимъ берегамъ рѣки Хунхэ. Мѣстность здѣсь сухая съ песчанной почвой; растительность рѣдкая, вода вполне удовлетворительная; въ общемъ эту мѣстность въ санитарномъ отношеніи надо признать наиболѣе благоприятной.

Климатическія  
особенности  
Южной  
Маньчжуріи.

Весна въ Южной Маньчжуріи начинается въ мартѣ; въ апрѣлѣ воздухъ бываетъ уже теплый, а въ маѣ становится жарко. Обильныхъ дождей весной не выпадаетъ. Въ апрѣлѣ и маѣ наблюдаются сильные вѣтры („тайфунъ“), продолжающіеся непрерывно по 3—4 дня. Тайфунъ поднимаетъ ужасающую массу мелкой пыли, проникающей всюду — не только въ дыхательные пути, глаза, уши людей и животныхъ, но даже въ замкнутые сундуки и чемоданы, находящіеся въ жилищахъ.

Лѣто — знойное, почти тропическое. Жары начинаются съ іюня и продолжаются до конца августа. Температура въ тѣни достигаетъ до  $+40^{\circ}$  R.

Съ іюля, обыкновенно, начинается дождевой періодъ, продолжающійся до половины августа. Дожди идутъ или изо дня въ день въ умеренномъ количествѣ или, прекратившись на 1—2 дня, разражаются кратковременными ливнями по нѣсколько разъ въ день.

Осень въ Южной Маньчжуріи — самое лучшее время года: сухая погода съ теплыми днями и прохладными ночами, прозрачный, чистый воздухъ, безоблачное небо и обиліе солнечнаго свѣта. Съ конца сентября ночи становятся довольно прохладными.

Зима — суровая; холодные вѣтры и морозы начинаются съ середины ноября. Преимущественно дуютъ сѣверные и сѣверо-западные вѣтры, обуславливающіе холодъ и сухость воздуха; зима почти безснѣжная; только изрѣдка выпадаетъ небольшой снѣгъ, который быстро исчезаетъ. Температура воздуха падаетъ по ночамъ до  $20^{\circ}$ — $25^{\circ}$  R, а днемъ, благодаря обилію солнечныхъ лучей, она значительно повышается.

Въ общемъ особенностями климата Маньчжуріи являются: суровая ровная зима, знойное съ обиліемъ дождей лѣто, временами

(особенно весной) сильные вѣтры и во все время года — обиліе солнечнаго свѣта. Лѣтомъ и осенью появляется громадное количество комаровъ и мухъ.

Маньчжурія — страна по преимуществу земледѣльческая. Ни Земледѣліе. одинъ клочекъ земли не остается здѣсь необработаннымъ. Изъ зерновыхъ растений воздѣлывается, главнымъ образомъ, гаолянъ и чумиза (первый — родъ исполинскаго, вторая — низкорослаго и мелкаго просо); пшеница и рожь въ изобиліи произрастаютъ въ Гиринской провинціи (бассейнъ рѣки Сунгари); ячмень и кукуруза, хотя и воздѣлываются почти повсемѣстно, но въ ограниченномъ размѣрѣ. Въ большомъ количествѣ разводятся бобы, изъ которыхъ готовится масло, а выжимки (жмыхи) идутъ на кормъ скоту. Повсюду развито огородничество: воздѣлываются въ общемъ тѣ же овощи, что и у насъ, но вмѣсто нашей капуста въ большомъ количествѣ разводится такъ называемая китайская капуста (родъ салата).

Скотоводства, какъ промысла, нѣтъ; нѣтъ и молочнаго хозяй- Скотоводство. ства; быки и коровы служатъ для обработки земли и перевозки тяжестей. Въ продажу поступаетъ въ небольшомъ количествѣ скотъ, состарившійся на работѣ, почему мясо его жестко и сухо. Въ хозяйствахъ разводится масса свиней, но плохой породы, съ тощимъ и невкуснымъ мясомъ.

Въ Маньчжуріи городовъ мало. Жители селятся небольшими Жилища. деревушками, а чаще всего — хуторами. Въ городахъ и деревняхъ типъ построекъ однообразный. Жилыя постройки, такъ называемыя „фанзы“ (см. рис. № 2), представляютъ собою деревянный остовъ, состоящій изъ нѣсколькихъ бревенчатыхъ устоевъ, съ перекладинами на верху для настилки крыши; стѣны фанзы глинобитныя; оконная сторона фанзы обращена на югъ, остальные три стѣнки — глухія; вмѣсто стеколъ для оконъ употребляется промасленная бумага. Крыша состоитъ изъ нѣсколькихъ слоевъ гаоляновыхъ стеблей, обмазанныхъ послойно глиной; потолка нѣтъ. Въ городахъ часто встрѣчаются черепичныя крыши. Дворы, прилегающіе къ фанзамъ, обнесены глинобитными стѣнами. На дворахъ размѣщены хозяйственныя постройки и помѣщенія для домашнихъ животныхъ. У воротъ каждаго двора можно видѣть большія въ 1—1½ аршина насыпи — склады компоста изъ навоза и разныхъ отбросовъ, приготовленные для удобренія полей. По

близости отъ жилья, въ дворовъ, устраиваются колодцы безъ верхнихъ срубовъ, обложенные внутри камнемъ и кирпичемъ; около каждаго колодца, обыкновенно, растетъ дерево, затѣняющее колодець въ лѣтнее время.

Размѣщеніе  
войскъ въ  
районѣ воен-  
ныхъ дѣ-  
стей.

Въ виду того, что война носила по преимуществу позиціонный характеръ, расположеніе войскъ въ боевые и межбоевые періоды резко отличалось. Въ межбоевые періоды войска устраивались лѣтомъ—въ палаткахъ, а зимою—въ землянкахъ; во время же боевъ довольствовались наскоро поставленными палатками, или устраивались въ окнахъ. При томъ и другомъ расположеніи, часть людей имѣла въ своемъ распоряженіи и фанзы, которыя во вторую половину кампаніи были по большей части уже полуразрушены.

На походѣ единственнымъ кровомъ солдатъ были походныя палатки, которыя ставились наскоро безъ какихъ-либо приспособленій, и люди, за отсутствіемъ подстилочнаго матеріала, располагались въ нихъ непосредственно на землѣ.

Въ мѣстахъ болѣе близкаго соприкосновенія съ непріателемъ войска помѣщались въ земляныхъ окнахъ.

**Бивуаки.** Какъ лѣтомъ, такъ и зимою расположеніе войскъ было почти исключительно бивуачное. Бивуаки располагались по возможности на сухихъ, возвышенныхъ мѣстахъ, вблизи рѣкъ или невядалека отъ населенныхъ пунктовъ, чтобы имѣть возможность пользоваться колодезной водой. Нельзя, однако же, не отмѣтить, что при выборѣ мѣста для бивуаковъ, даже при отсутствіи необходимости руководствоваться тактическими соображеніями, не всегда принимались во вниманіе санитарныя условія стоянки.

Случалось, что бивуаки располагались въ сыррой низинѣ или на мѣстахъ, загрязненныхъ уже раньше стоявшими частями, тогда какъ недалеко имѣлись сухія, возвышенныя и незагрязненныя мѣста. Такое нарушеніе санитарныхъ требованій сейчасъ же сказывалось усиленіемъ заболѣваемости и вызывало необходимость перемѣны мѣста стоянки. Кавалерійскія части обыкновенно размѣщались по деревнямъ въ фанзахъ.

На бивуакахъ, какъ уже упоминалось, люди помѣщались въ походныхъ палаткахъ (рис. № 13). Въ теплое сухое время года палатки представляли собою сравнительно удовлетворительное прикрытие, но въ періодъ дождей въ такой палаткѣ было неважно лучше, чѣмъ подъ открытымъ небомъ, такъ какъ полотнища

палатокъ быстро промокали и давали течь. Въ жару въ палаткѣ было душно; она также мало защищала и отъ пыли, особенно во время сильныхъ вѣтровъ.

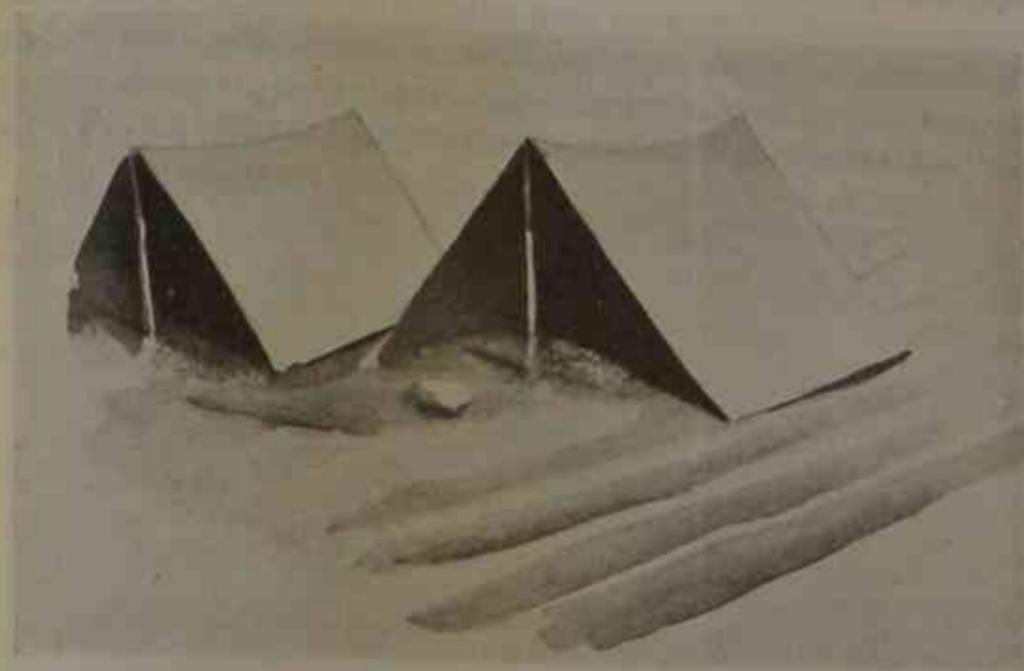


Рис. № 13. Походныя палатки.

Болѣе существенныя недостатки палатокъ устранялись разнообразными приспособленіями и измѣненіями въ ихъ установкѣ. Саперы, наиримѣръ, и нѣкоторыя другія части устраивали изъ полотнищъ палатокъ своеобразныя шатры такимъ образомъ, что скаты крыши въ высоту состояли изъ двухъ полотнищъ. Такіе шатры, устраивавшіеся съ отверстіемъ сверху для вентиляціи, обладали тѣмъ преимуществомъ, что были выше обычныхъ палатокъ и представляли больше простора: въ нихъ можно было не только сидѣть, но и стоять, а въ холодные дни даже разводить огонь. При болѣе продолжительныхъ стоянкахъ, практиковались и другія приспособленія палатокъ для болѣе удобнаго размѣщенія въ нихъ людей. Такъ, палатки ставились на валіи изъ земли, досокъ или плетней изъ лозы, ивняка и т. п., благодаря чему, палатка была выше, просторнѣе и съ большимъ содержаніемъ воздуха. Когда въ палаткахъ приходилось жить въ холодное время, ихъ обкладывали слоемъ стеблей гаоліана, а иногда даже гаоліаномъ покрывали и крышу. Подъ основаніемъ палатки въ такихъ случаяхъ выкапывалась яма, въ  $\frac{3}{4}$ —1 аршинъ глубиною, такъ что получался родъ полуземлянки, прикрытой полотнищами палатки. Иногда устраивались палатки-мазанки изъ гаоліановыхъ

решетокъ, обмазанныхъ глиной и т. п. Въ такихъ палаткахъ нередко устраивались нары и ставились желѣзныя печи (часто импровизированныя изъ банокъ для керосина) или устраивались очаги въ землѣ. Для стока воды палатки оканчивались канавками. Подстилкою во всѣхъ случаяхъ служила солома, сѣно или стебли гаоляна, иногда покрытые циновками. Въ рѣдкихъ случаяхъ строились шалаши изъ китайскихъ циновокъ или гаоляна (рис. № 14).

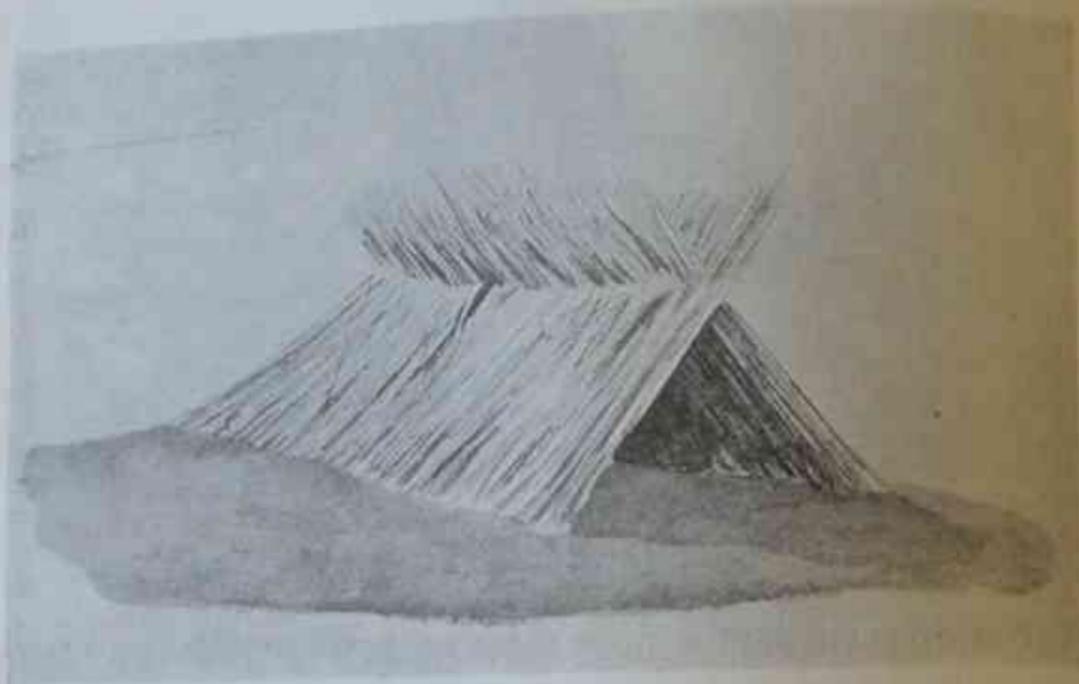


Рис. № 14 Шалаши изъ гаоляна.



Рис. № 15. Землянка.

Въ холодное время года наиболѣе распространеннымъ типомъ жилища были землянки. Въ землянкахъ люди помещались съ половины октября до конца февраля и отчасти въ мартѣ.

Для устройства землянокъ не было выработано какого-либо общаго типа. Въ различныхъ частяхъ войскъ землянки были различнаго вида, но въ общемъ преобладали два типа: меньшій—на 6—8 и до 18 человекъ и большій—на 50—100 чел.

Для устройства землянки перваго типа, т. е. малаго (рис. №№ 16 и 17), обыкновенно вырывалась яма, глубиною въ 1 аршинъ, длиною въ 7 арш. и шириною въ 6 арш. На днѣ ямы дѣлалась выемка, глубиной въ  $\frac{1}{4}$  арш. и шириной 1 арш. Эта выемка должна была служить проходомъ между земляными нарами.

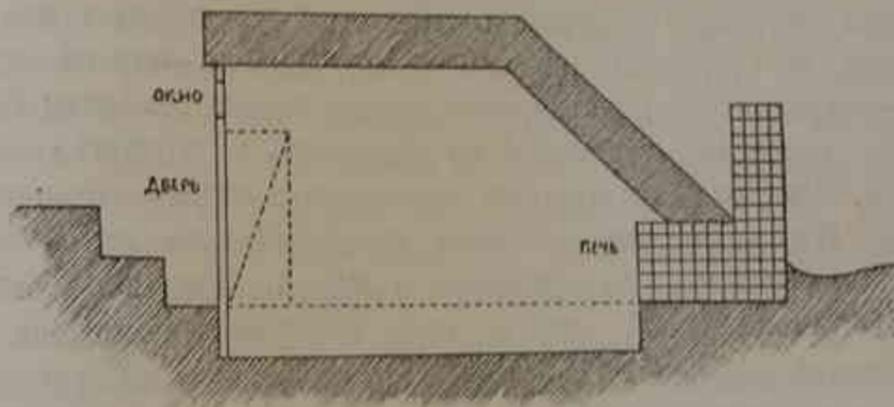


Рис. № 16. Продольный разрезъ землянки.

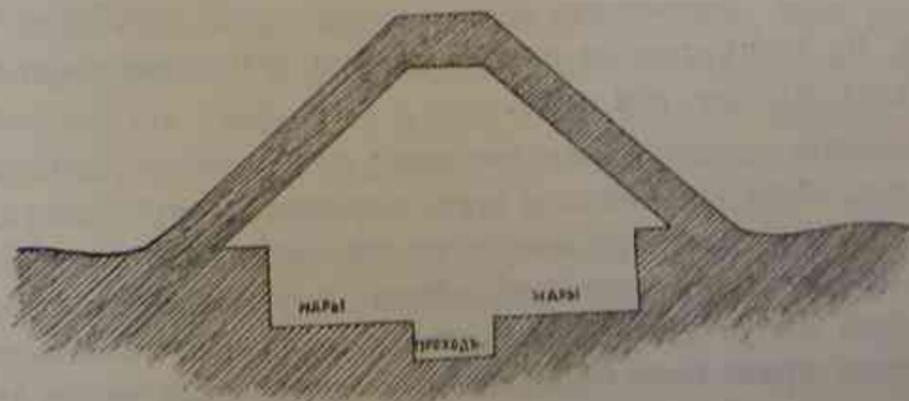


Рис. № 17. Поперечный разрезъ землянки.

Крыша поддерживалась вбитыми въ землю столбами и устраивалась изъ жердей, покрытыхъ циновками или гаоляномъ, сверху засыпанныхъ землей. Въ одномъ концѣ прохода устраивалась дверь, надъ нею окно со стекломъ или заклеенное промасленной китайской бумагой; въ другомъ концѣ прохода ставилась печь (иногда желѣзная), или очагъ. На нарахъ, которыми служили



Размещение  
войскъ въ  
тылу.

Въ тылу (въ Гуньжулинѣ и Харбинѣ) нѣкоторыя войсковыя части помѣщались въ такъ называемыхъ баракахъ-землянкахъ и баракахъ-казематахъ, построенныхъ инженернымъ вѣдомствомъ. Первые представляли полуземлянки, углубленные въ землю болѣе, чѣмъ на половину человѣческаго роста, съ земляными, глиняными или сырцовыми передними и задними стѣнками и земляной (двускатной) покато спускающейся къ землѣ крышей. Съ внутренней стороны стѣны были подшиты циновками, прикрученными къ деревянному остову крыши. Входъ въ землянку посрединѣ длиннаго изрѣдка деревянный, чаще земляной; посрединѣ землянки, въ проходѣ, — рядъ столбовъ, поддерживавшихъ крышу; по бокамъ прохода — деревянные нары; отапливались землянки 2-мя—4-мя круглыми желѣзными печами; освѣщались окнами, — въ стѣнахъ и крышѣ. Землянки эти оказались непрочными, такъ какъ, не простоявъ года, стали уже угрожать опасностью обвала стѣнъ и крышъ; онѣ были сыры, грязны и безъ приспособленій для вентиляціи.

Бараки-казармы (въ Харбинѣ) устраивались изъ досокъ; длина такого барака 21, ширина  $5\frac{1}{2}$  сажень; каждый баракъ могъ вмѣщать до 200 человѣкъ. Стѣны состояли изъ двухъ рядовъ досокъ, между которыми была насыпана земля; крыши бараковъ желѣзныя. Земля, насыпанная между досками, съ теченіемъ времени опускалась, благодаря чему, верхнія части стѣнъ становились пустыми, легко продувались вѣтромъ, вносящимъ въ помещеніе землю и песокъ, насыпанные между стѣнками.

Кромѣ вышеописанныхъ, инженернымъ вѣдомствомъ устраивались также большіе бараки-шалани съ кирпичными передней и задней стѣнками; боковыя стѣнки замѣняла покатая крыша. Отапливались такіе бараки 4-мя глиняными, обшитыми желѣзомъ, печами; полы земляные или изъ досокъ. Люди въ нихъ располагались на полу, или на деревянныхъ, иногда двухъярусныхъ, нарахъ.

Отхожія мѣста.

Отхожія мѣста на стоянкахъ въ деревняхъ устраивались въ дворовъ за фанзами, на бивуакахъ же — въ нѣкоторомъ (около 100—150 шаговъ) отдаленіи отъ палатокъ, обыкновенно въ видѣ узкихъ ровиковъ, шириною около  $\frac{1}{4}$  арш., длиной 3—6 арш., глубиной  $\frac{3}{4}$ —1 аршинъ. Нѣкоторыя части устраивали отхожія мѣста въ видѣ глубокихъ ямъ, поперекъ ямы клались доски, или сбоку ямъ устраивался родъ козелъ, замѣнявшихъ стульчакъ. Отхожія мѣста закрывались изгородью изъ гаоляна или цинов-

ками. Правильной и тщательной дезинфекціи ямъ не производилось; онѣ, по мѣрѣ ихъ наполненія, просто закапывались, ровики новые. Дезинфекція отхожихъ мѣстъ известью применялась лишь тогда, когда представлялась возможность добыть последнюю. Кавалерійскія части, за неимѣніемъ шанцевого инструмента, отхожія мѣста устраивали рѣдко, а потому мѣста ихъ стоянокъ всегда были сильно загрязнены. Въ окнахъ отхожіе ровики устраивались на откосахъ возвышенностей, подъ угломъ къ линіи окна и позади послѣдняго.

Мѣста для бойни большею частью отводились въ полѣ, въ сторонѣ отъ бивуака, при чемъ кровь и всѣ отбросы обыкновенно закапывались. Приспособленій для подвѣшиванія тушъ при снятіи шкуры, за недостаткомъ дерева, обычно не устраивалось, почему снятіе шкуръ и раздѣлка туши производились на землѣ.

Бойни.

Слѣдуетъ сказать, что, несмотря на постоянный надзоръ, устранить загрязненіе окружающей бивуака и стоянки мѣстности не всегда удавалось. Нерѣдко части, уходя, оставляли бивуаки сильно загрязненными: не были даже засыпаны отхожія мѣста и зарыты отбросы отъ убойнаго скота.

Маньчжурія вообще бѣдна рѣками, удобными для купанья; большинство рѣчекъ мелководно и съ мутной водой, почему купаньемъ пользовались рѣдко и то лишь во время стоянокъ у рѣкъ Тайдзыхэ, Кайджоо, Хунхэ.

Купанье.

Люди мылись (даже лѣтомъ) въ баняхъ, устраиваемыхъ частями войскъ при первой къ тому возможности. Для бани обыкновенно приспособливались одна или нѣсколько фанзъ. Въ хорошо приспособленной банѣ удавалось держать температуру ровной довольно долго. Случай угаранія въ банѣ бывали крайне рѣдки. Вблизи передовыхъ позицій, за отсутствіемъ фанзъ, бани устраивались въ особыхъ землянкахъ. Большой недостатокъ всегда испытывался въ мылѣ, такъ какъ приобретаемаго частями на хозяйственные суммы было слишкомъ мало; кромѣ того, цѣны на мыло были высокія, а качество его было весьма низкое.

Бани.

Стирка бѣлья въ общемъ была поставлена неудовлетворительно. Производилась она, гдѣ только это было возможно, — въ рѣчкахъ, ручьяхъ и т. п., а въ лучшемъ случаѣ — путемъ кипяченія въ

Стирка бѣлья.

котлахъ, на открытомъ воздухѣ; недостатокъ въ мылѣ при стиркѣ сказывался еще въ большей мѣрѣ, чѣмъ при пользованіи банями.

## 2) Продовольствіе войскъ.

Въ началѣ кампаніи дѣло пищевого довольствія почти цѣлкомъ лежало на частяхъ войскъ, но, съ истощеніемъ района военныхъ дѣйствій, забота о продовольствіи мало-по-малу переходила въ руки интендантства. Мука, сухари, крупа, чай, сахаръ, консервы, солонина, мороженое мясо, соленая рыба (кэга) почти цѣлкомъ были изготовлены интендантствомъ; имъ же было изготовлено большое количество свѣжаго мяса и овощей.

Въ первое время войны центральнымъ складочнымъ пунктомъ для изготовленныхъ интендантствомъ продуктовъ былъ Харбинъ; съ образованіемъ трехъ армій такими пунктами были: Мукденъ, Тѣлинь и Кайюань; на Сынингайскихъ позиціяхъ главные магазины (армейскіе и тыловые) были расположены на обширномъ пространствѣ: Кайюань, Эхо, Будунъ, Харбинъ и др.

Изъ базисныхъ магазиновъ запасы перевозились по желѣзной дорогѣ, конно-желѣзнымъ путямъ и транспортомъ арміи въ промежуточные (корпусные), а изъ послѣднихъ—въ расходные (дивизионные) склады, которые уже непосредственно снабжали припасами части войскъ и команды.

Такъ какъ, влѣдствіе слабой провозоспособности Сибирской желѣзной дороги, нельзя было рассчитывать на своевременный подвозъ всего необходимаго количества запасовъ изъ Европейской Россіи<sup>1)</sup>, то въ дѣлѣ доставленія арміи главнѣйшихъ продуктовъ, какъ мясо и хлѣбъ, необходимо было считаться съ производительными силами Маньчжуріи и Монголіи.

**Мясо.** Заготовленіе мяса въ началѣ кампаніи не представляло особыхъ затрудненій, но когда мясной рынокъ въ Маньчжуріи сталъ истощаться, войскамъ пришлось обратиться въ Монголію, гдѣ скотоводство развито сравнительно широко. Сначала скотъ закупался въ Монголіи китайскими торговцами, которые пригоняли его на Маньчжурскіе рынки и перепродавали непосредственно частямъ войскъ или подрядчикамъ. Но этого оказалось недостаточно, и части войскъ вынуждены были сами посылать за приобрѣтеніемъ скота въ Монголію команды, а иногда цѣлыя роты и сотни. Несмотря на это, лѣтомъ 1905 года заготовка мяса

<sup>1)</sup> Изъ Европейской Россіи было доставлено приблизительно 15% всего количества заготовленнаго для арміи.

встрѣтила такіа затрудненія, что въ полѣ пришлось даже уменьшить, правда на весьма недолгое время, суточную дачу свѣжаго мяса до  $\frac{1}{4}$  фунта, а въ августѣ до  $\frac{1}{2}$  фунта на человѣка. При такихъ обстоятельствахъ въ закупкѣ скота должно было принять участіе интендантство и скотъ сталъ доставляться въ потребномъ количествѣ какъ изъ Монголіи, такъ и изъ тыла—Хайлара, Цицикара и др. мѣстъ.

Приобрѣтаемый частями войскъ и интендантствомъ скотъ содержался въ видѣ гуртовъ убойнаго скота, за которыми изслѣдывался бдительный ветеринарный надзоръ. Убой производился самими частями войскъ.

Въ лѣтнее время, при обиліи подножнаго корма, скотъ былъ довольно упитанный, и мясо получалось хорошаго качества, зимой же оно было тощее. Войска употребляли почти исключительно воловье мясо, рѣдко баранину и только иногда, какъ прибавку къ воловьему мясу, для повышенія содержанія жировъ, свинину. Случаи употребленія въ пищу исключительно свиного мяса, какъ это, напримѣръ, было допущено временно въ 1-мъ Аргунскомъ казачьемъ, 11-мъ Восточно-Сибирскомъ стрѣльковомъ и 8-мъ Сибирскомъ Томскомъ полкахъ, въ общемъ были рѣдки.

Пособіемъ въ мясномъ довольствіи служилъ отпускъ войскамъ консервовъ, солонины, мороженого мяса и соленой кэги.

Обычно мясные консервы употреблялись командами, отправлявшимися на развѣдки или по другимъ порученіямъ. Широкое примѣненіе консервовъ для довольствія имѣло мѣсто съ половины февраля до половины марта, при отступленіи отъ Мукдена до остановки на Сынингайскихъ позиціяхъ. Въ теченіе лѣта 1905 г. консервы выдавались въ войска 1—2 раза въ недѣлю. Мясные консервы—тушеное мясо, рагу и жареная говядина были изготовлены различныхъ сроковъ на фабрикахъ Азибера и Миллера и въ общемъ были удовлетворительнаго качества; негодныхъ понадалось незначительное число и, главнымъ образомъ, въ поврежденныхъ жестянкахъ.

Лѣтомъ 1904 года интендантство вошло въ соглашеніе съ Министерствомъ Земледѣлія о заготовленіи послѣднимъ для нуждъ арміи солонины и мороженого мяса, для чего въ августѣ было устроено пять боенъ (въ Омскѣ, Петропавловскѣ и друг. пунктахъ), гдѣ приготавлилась солонина по способу *Моргана*.

Съ наступленіемъ холодовъ, вмѣсто солонины въ армию отпиралось мороженое мясо съ нѣкоторыхъ станцій Сибирской желѣзной дороги (начиная съ Оренбурга). Всего за два зимнихъ періода было отпиралено въ армию 906.880 пудовъ солонины и 774.573 пуда мороженого мяса. Солонина отпиралась въ жестянкахъ по 2 пуда, рѣже — въ боченкахъ; мороженое мясо — тушами, зашитыми въ рогожи. Правильность доставки войскамъ мяса отчасти нарушалась невозможностью своевременной отправки заготовленного мяса за недостаткомъ вагоновъ.

Соленая  
рыба (кэты).

Кэты употреблялись въ арміи, главнымъ образомъ, въ теченіе осеннихъ и зимнихъ мѣсяцевъ 1904 и 1905 г.г., при чемъ считывалось по 1½ фунта рыбы въ день на человѣка. Лучшимъ сортомъ кэты была Николаевская, осенняго засола, но она сравнительно легко подвергалась порчѣ.

Способы  
консервиро-  
ванія мяса.

Во время войны было предложено нѣсколько способовъ сохранять и консервировать мясо. Такъ, въ 1904 году докторомъ *Шидловскимъ* было устроено въ Иркутскѣ заведеніе для приготовления солонины (по способу, близкому къ способу Моргана), и интендантствомъ сдѣланы ему большіе заказы, но первыя же пробы этой солонины показали полную ея непригодность для употребленія. Засолка и укупорка производились на заводѣ безъ соблюденія должной опрятности, почему въ жестянкахъ съ солониной попадалась солома, песокъ, мухи и проч. Пища изъ солонины, даже послѣ тщательной промывки послѣдней, получалась очень соленой, съ неприятымъ привкусомъ, а иногда и гнилостнымъ запахомъ. Развитіе газовъ въ жестянкахъ указывало на происходящее разложеніе солонины, а бактериологическое изслѣдованіе нѣкоторыхъ жестянокъ обнаружило присутствіе гнилостныхъ бактерій.

Докторомъ *Власовичемъ* былъ предложенъ способъ сохранять свѣжее мясо въ теченіе двухъ недѣль, состоящій въ томъ, что куски мяса опускаются на нѣсколько секундъ въ кипящую воду, затѣмъ — въ растворъ уксусной кислоты и развѣшиваются на воздухѣ. Вслѣдствіе свертыванія бѣлка уксусной кислотой, на поверхности мяса образуется плотная, упругая корка, которая защищаетъ герметически мясо отъ вліянія воздуха и проникновенія гнилостныхъ бактерій, чѣмъ предохраняетъ мясо отъ разложенія. Однако же, передъ опытной варкой мясо послѣ нѣсколькихъ дней хранения оказалось темно-коричневаго, почти чернаго,

цвѣта и съ неясной волокнистостью, а въ сваренномъ видѣ оно было размягченнымъ; все это указывало на медленно идущій процессъ разложенія мяса. Опыты производились въ апрѣлѣ, а потому нельзя было судить, насколько долго такое мясо сохраняется въ жаркіе лѣтніе дни; лѣтомъ же опыты не были повторены и способъ этотъ примененія на войнѣ не получилъ.

Въ войскахъ была испытана также вяленая солонина, въ видѣ тонкихъ ломтей, по 8—12 золотниковъ вѣсомъ; въ сваренномъ видѣ вяленая солонина оказалась жесткой, неприятнаго вкуса, а отваръ изъ нея былъ совершенно непригоденъ въ пищу.

Засимъ, г. *Кулюкинымъ* былъ предложенъ консервъ его изобрѣтенія, такъ называемая колбаса-супъ. Приготавливается этотъ консервъ такимъ образомъ: разрубленные туши быка, двухъ барановъ и свины, по удаленіи кишокъ и шерсти (послѣдней — обвариваніемъ), проваривались безъ воды, съ прибавкой овощей, въ паниновомъ котлѣ; затѣмъ, по удаленіи костей, приготавлился фаршъ, которымъ набивались кишки. Супъ, сваренный изъ этой колбасы, получался приторнаго вкуса, съ запахомъ бараньяго сала и потроховъ, а куски мяса, сухожилий, кожи и брюшины оказались настолько тверды, что почти не разжевывались. По изслѣдованію въ колбасѣ было обнаружено 18% внутреннихъ органовъ (печень, почки и др.), 25% сухожилий, 11% мяса. Поэтому колбаса была признана совершенно негодной къ употребленію.

Мука для хлѣба употреблялась, главнымъ образомъ, мѣстнаго производства, ржаная или пшеничная, перѣдко — съ примѣсью бобовой и чумизной. Съ этой примѣсью хлѣбъ получался тяжелый, слащавый на вкусъ, скоро плѣсневѣвшій, иногда даже вызывавшій тошноту; ржаная же мука съ примѣсью кукурузной, что также встрѣчалось, давала хлѣбъ легкій, пористый и вкусный, но скоро засыхающій.

Снабженіе войскъ печенымъ хлѣбомъ было поставлено очень широко и въ общемъ, нужно признать, вполне удовлетворительно. Въ началѣ войны забота по хлѣбопеченію лежала на частяхъ войскъ, которыя закупили муку, строили печи (типа обыкновенной русской печи) и выпекали хлѣбъ; но скоро дѣло хлѣбопеченія интендантство приняло на себя. Уже къ 18 апрѣля 1904 г. въ Ляоянѣ, въ полевыхъ-этапныхъ и законтрактованныхъ мѣстныхъ хлѣбопекарныхъ, выпекалось до 12 тысячъ пудовъ хлѣба въ сутки. Къ Ляоянскимъ боямъ въ районѣ расположенія арміи

дѣйствовали 21 полевая хлѣбопекарня (въ Ляоянѣ, Хайченѣ, Шахэ и др. пунктахъ), передъ Мукденскими боями дѣйствовало 25 хлѣбопекаренъ (главнымъ образомъ—въ Мукденѣ, Кайюанѣ и Тѣлинь) и на Сышингайскихъ позиціяхъ—29 хлѣбопекаренъ. Одновременно съ интендантскими полевыми дѣйствовали и войсковыя хлѣбопекарни. Выпеченый хлѣбъ выдавался войскамъ не только въ ближайшемъ къ хлѣбопекарнѣ районѣ, но и отправлялся въ обыкновенныхъ товарныхъ вагонахъ въ отдаленные пункты расположенія войскъ. Пока было прохладно, хлѣбъ бывалъ по назначенію хорошаго качества, но, съ наступленіемъ жаркаго и сырого времени, онъ приходилъ нерѣдко заплѣсневѣлымъ, испорченнымъ и служилъ причиной расстройства пищеваренія у людей.

Послѣ отступленія отъ Ляояна и до устройства хлѣбопекаренъ на новыхъ мѣстахъ, войска въ теченіе двухъ недѣль оставались безъ хлѣба и должны были питаться сухарями и даже лепешками, которыя пекли на бобовомъ маслѣ изъ отпущаемой интендантствомъ муки. Лепешки плохо пропекались и вызывали расстройства пищеваренія. Безъ хлѣба оставались войска и послѣ отступленія отъ Мукдена, когда имъ почти до апрѣля приходилось питаться сухарями и лепешками.

**Сухари.**

Сухарями войска довольствовались въ весьма ограниченныхъ размѣрахъ: во время пребыванія на боевыхъ позиціяхъ и бездѣйствія полевыхъ хлѣбопекаренъ. На стоянкахъ сухари выдавались (съ цѣлью освѣженія запасовъ) рѣдко, не болѣе 2—3 дней сряду<sup>1)</sup>, и чаще въ кавалеріи, чѣмъ въ пѣхотѣ. Запасы сухарей были доставлены изъ Приамурья и Забайкальской области, поздне—изъ Европейской Россіи и, наконецъ, приготовленіе сухарей производилось и на мѣстѣ. Въ Харбинѣ, а затѣмъ и въ другихъ пунктахъ были устроены сухарныя заведенія и законтрактованы частныя заводы. Въ Харбинѣ производительность сухарныхъ заводовъ доходила до 11.000 пудовъ въ сутки. Хотя ржаные сухари были доброкачественны, тѣмъ не менѣе опытъ войны показалъ непригодность ихъ въ качествѣ хлѣбнаго консерва: помимо плохой усвояемости и вызываемыхъ ими расстройствъ пищеваренія, сухари въ сырое время чрезвычайно быстро подвергались порчѣ (плѣсневѣли, размокали, гнили), а при перевозкѣ и носкѣ въ мѣшкахъ—превращались въ „несъѣдобную труху“.

<sup>1)</sup> Болѣе продолжительное время питались исключительно сухарями вмѣсто хлѣба: 35-й пѣхотный Брянскій полкъ—10 дней, 35-й Вост.-Сиб. стрѣлковій полкъ—9 дней и 17-й Вост.-Сиб. стрѣлковій полкъ—42 дня.

Въ армію были присланы для испытанія галеты изъ пшеничной муки (Лисснера, Инфланда), но дѣло съ галетами не пошло, къ сожалѣнію, дальше лабораторныхъ изслѣдованій.

Коровьяго масла до времени расположенія на Сышингайскихъ позиціяхъ въ арміи не было; оно появилось только при расположеніи арміи на новыхъ позиціяхъ. Сала также было недостаточно. Недостатокъ того и другого пополнялся бобовымъ масломъ, выдѣлываемымъ въ Маньчжуріи въ большомъ количествѣ. Въ лабораторіи при 1-мъ Харбинскомъ сводномъ госпиталѣ было изслѣдовано нѣсколько образцовъ бобоваго масла, при чемъ оказалось, что въ свѣжемъ видѣ оно представляется довольно цѣннымъ питательнымъ веществомъ; единственный его недостатокъ—специфическій непріятный запахъ—исчезалъ при кипяченіи и поджариваніи съ лукомъ.

Былъ предложенъ и изслѣдованъ во всѣхъ трехъ арміяхъ суррогатъ масла—плантолъ (изъ кокосоваго масла). При лабораторныхъ изслѣдованіяхъ въ плантолѣ не было обнаружено какихъ-либо вредныхъ для здоровья химическихъ составныхъ частей и, по опытамъ довольствія имъ, оказалось, что плантолъ не вызывалъ какихъ-либо расстройствъ пищеварительныхъ органовъ, хорошо переносился и усваивался; только при опытахъ въ 3-й Маньчжурской арміи вкусъ нѣкоторыхъ образцовъ плантоля оказался непріятнымъ и приготовленную на немъ пищу люди ѣли неохотно, а потому было разрѣшено употреблять плантолъ только въ исключительныхъ случаяхъ, при неимѣніи масла. Иногда частямъ войскъ приходилось имѣть дѣло съ болѣе или менѣе грубыми поддѣлками бобоваго масла вмѣсто топленаго свиного сала.

Установленной нормы казеннаго отпуска сахару (3 зол.) было недостаточно и части принуждены были докупать сахаръ на хозяйственныя суммы, доводя ежедневную дачу до 9 золотниковъ, а нѣкоторыя части доводили эту выдачу до излишка, выдавая по 10 и 12 золотниковъ. Для приготовленія кнѣдочекъ нѣкоторымъ частямъ войскъ имѣли кнѣпильники системы Борю; чаще вода кипятилась въ походныхъ кухняхъ, иногда въ китайскихъ котлахъ, самоварахъ мѣстнаго издѣлія, банкахъ изъ-подъ солонины, въ большинствѣ же случаевъ—въ походныхъ котелкахъ.

Во время пребыванія войскъ на позиціяхъ ежедневно были двѣ варки: на обѣдъ и на ужинъ. Готовились: щи—изъ русской

Чайное  
дополненіе.

Варка щей.

кислой капусты (огневой сушки), или китайского салата; борщ—изъ сушеныхъ бураковъ; супы: картофельный, рисовый и чумизный; похлебка—изъ бобовъ, и каша: гречневая, пшеница, чумизная или гаоляновая. Въ качествѣ вкусовыхъ веществъ, когда позволяли обстоятельства, употреблялся зеленый лукъ, чеснокъ, лавровый листъ, стручковый перецъ, уксусная или лимонная кислота.

На походѣ чаще готовился одинъ обѣдъ и тогда выдавался на челвѣка 1 ф. мяса; если же успѣвали сдѣлать двѣ варки, то на обѣдъ давалось мяса  $\frac{3}{4}$  фунта, а въ ужинъ— $\frac{1}{4}$  фун.

Каша на обѣдъ въ первую половину кампаніи, за недостаткомъ приспособленій, варилась рѣдко, и крупа, полагающаяся на кашу, клалась въ котелъ со щами или борщомъ; затѣмъ дѣло налаживалось, и на стоянкахъ люди получали кашу обычно съ бобовымъ масломъ. Крайне рѣдки были случаи (преимущественно во время отступленій), когда люди оставались безъ горячей пищи; случалось, разумѣется, что горячей пищи не бывало по нѣскольку дней, напримѣръ, при невозможности развести огонь въ виду близости непріятеля.

Походная  
кухня.

Только въ нѣкоторыхъ частяхъ, и то въ исключительныхъ случаяхъ, практиковалась варка пищи въ походныхъ котелкахъ или китайскихъ чугунныхъ котлахъ; въ большинствѣ же пѣхотныхъ частей пища готовилась въ походныхъ кухняхъ (см. рис. № 18) системы Крыштофъ и Брунъ; въ кавалеріи примѣнялись

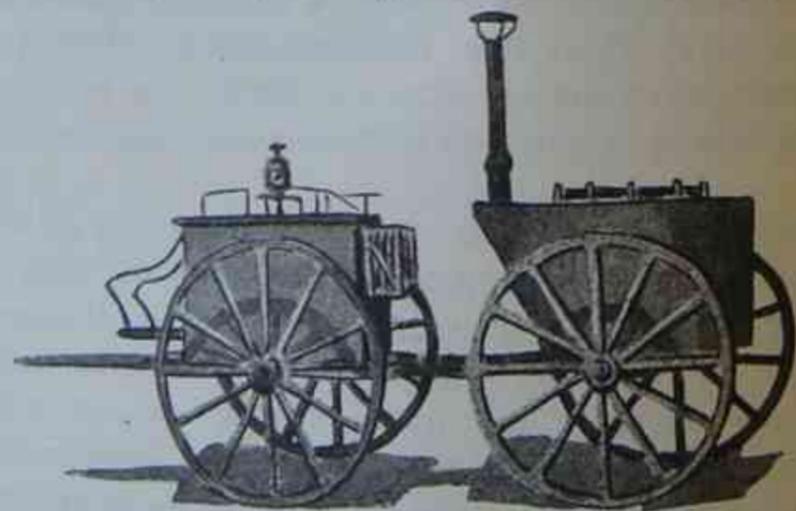


Рис. № 18. Походная кухня.

кухни той же системы, но облегченнаго типа. Эти кухни оказали неоцѣнимую услугу арміи, давая возможность имѣть ежедневно и притомъ своевременно хорошо приготовленную горячую пищу

безъ особыхъ хлопотъ. Благодаря кухнямъ, люди довольствовались горячей пищей не только на стоянкахъ, но даже на передвижныхъ позиціяхъ и при передвиженіяхъ.

Къ недостаткамъ походныхъ кухонь относится: 1) ихъ громоздкость (особенно кухню пѣхотнаго образца), затруднявшая движеніе въ горахъ и по грязнымъ топкимъ дорогамъ, и 2) отсутствіе въ нихъ второго котла или какого либо иного приспособленія для варки каши. Были весьма успѣшны попытки устроить такого рода приспособленіе: надъ котломъ со щами придѣлывалась надставка (второй котелъ) изъ толстаго желѣза; въ эту надставку насыпалась крупа, которая проваривалась паромъ, поступающимъ изъ нижняго котла черезъ мелкія отверстія, и получалась прекрасная размычатая каша.

### 3) Питьевая вода.

Соотвѣтственно разнообразію занимаемыхъ войсками мѣстностей Маньчжуріи, разнообразно было и качество питьевой воды. Въ мѣстностяхъ съ солончаковой почвой, прилежащихъ къ морю, напримѣръ, Кайджоо, Ташичао и по морскому побережью (Инкоу), колодезная вода имѣла солоноватый и перѣдко даже горьковатый вкусъ, была мутна, съ обильнымъ землистымъ осадкомъ; такую воду не пили даже животные. Въ Инкоу войска пользовались водою изъ опрѣснителя (въ русскомъ поселкѣ) и возили ее иногда за 6 верстъ; эта вода была также непріятна и употреблялась лишь въ силу необходимости. По мѣрѣ удаленія отъ моря въ глубь материка, качество воды улучшалось. Въ горахъ многочисленные ручьи и ключи давали въ изобиліи отличную воду. Въ долинахъ же, благодаря высокому уровню почвенной воды, почти половина колодцевъ была съ водой неудовлетворительной: химическимъ анализомъ установлено было содержаніе въ ней значительнаго количества хлоридовъ и даже азотистой кислоты; въ періодъ дождей колодцы эти загрязнялись почвенными нечистотами, и вода становилась совершенно негодной къ употребленію. Рѣчная вода, лѣтомъ обыкновенно мутная и теплая, послѣ отстаиванія ея въ глиняныхъ сосудахъ, какъ это практикуется китайцами, становилась прозрачной и даже пріятной на вкусъ. За недостаткомъ воды въ колодцахъ, которые вычерпывались иногда до дна, на стоянкахъ приходилось пользоваться также рѣчной водою, послѣ предварительнаго отстаиванія ея и кипяченія.

Употребление недоброкачественной воды в сыром виде было главной причиной заболѣваний дизентеріей, брюшнымъ тифомъ и острымъ желудочно-кишечнымъ катарромъ. Въ дождевой періодъ, когда качество питьевой воды значительно ухудшалось, вследствие попадания въ колодцы сточной дождевой воды, заболѣванія дизентеріей и гастроэнтеритами принимали эпидемическій характеръ.

Такъ какъ обезпеченіе арміи доброкачественной питьевой водой является однимъ изъ главныхъ факторовъ ея санитарнаго благополучія, то забота о доставленіи нижнимъ чинамъ хорошей питьевой воды, конечно, стояла на первомъ планѣ. Военные врачи рѣшали вопросъ о годности или негодности воды для употребленія только на основаніи физическихъ ея качествъ. Подробное же химическое и бактериологическое изслѣдованіе питьевой воды лежало на дезинфекціонныхъ и санитарныхъ отрядахъ; но, въ виду недостаточнаго числа отрядовъ и неполноты снабженія ихъ для этой цѣли надлежащими приспособленіями, всестороннее полное изслѣдованіе воды производилось въ исключительныхъ случаяхъ въ постоянной лабораторіи въ Харбинѣ; подвижными же дезинфекціонными и санитарными отрядами практиковалось, главнымъ образомъ, качественное изслѣдованіе воды на присутствіе амміака, хлора и азотной кислоты, при чемъ присутствіе одного хлора, въ виду содержанія его почти во всѣхъ водныхъ источникахъ Маньчжуріи, еще не позволяло такую воду признавать негодной къ употребленію.

Что касается средствъ для очистки воды, то армія не была снабжена ими своевременно и въ достаточномъ количествѣ. Высланные изъ завода военно-врачебныхъ заготовленій 320 большихъ и 1.420 малыхъ наборовъ для очистки и обезвреживанія воды химическимъ путемъ были получены уже къ концу кампаніи. Въ нѣкоторыхъ частяхъ войскъ примѣнялись фильтры системы Гаватсона, но они оказались мало пригодными, въ виду частой порчи, затруднительной перевозки и малаго количества очищаемой ими воды. Вообще обезвреживаніе воды какъ химическимъ, такъ и механическимъ путемъ, при помощи реактивовъ и фильтровъ, оказалось на практикѣ не достигающимъ цѣли; единственнымъ и вполне надежнымъ средствомъ, къ тому же удобнымъ и выполняемымъ въ арміи, являлось кипяченіе воды, которое и практиковалось въ широкихъ размѣрахъ. Къ сожалѣнію, снабженіе арміи кипятилниками Борю или другихъ системъ, съ помощью

которыхъ какъ на бивуакѣ, такъ особенно на походѣ арміи вполне обезпечивалась бы доброкачественной питьевой водой и кипяткомъ для чая, было недостаточно, почему войскамъ приходилось приспособлять для этого самую разнообразную посуду вплоть до жестянокъ изъ-подъ солонины.

Въ дѣлѣ улучшенія качества питьевой воды широко проводились мѣропріятія по очисткѣ и охраненію колодцевъ, предназначенныхъ для пользованія войскъ. Въ районѣ расположенія войскъ колодцы перенумеровывались и ограждались срубамы, поднятыми надъ поверхностью земли; загрязненная почва вокругъ колодцевъ удалялась и замѣнялась пескомъ, устраивались стоки, навѣшивались бадьи или большія ведра; колодцы обозначались дощечками съ надписями о годности или негодности воды; по мѣрѣ возможности устраивались новые колодцы — закрытые и съ помпами для подъема воды. Тамъ, гдѣ требовалось, выставлялась около колодцевъ охрана, не допускавшая мѣстное населеніе черпать воду своими ведрами. Для водопоя животныхъ, гдѣ только это было возможно, отводились особые мѣста.

#### 4) Обмундированіе и снаряженіе.

Русско-Японская война показала, что обмундированіе русской арміи въ установленныхъ нормахъ не вполне отвѣчало той дѣйствительной потребности, которая предъявлялась и продолжительностью войны и особенностями климата Маньчжуріи.

Уже въ ноябрѣ 1904 года обнаружилась настоятельная потребность въ теплой одеждѣ, но въ распоряженіи интендантства не было достаточнаго количества теплыхъ вещей, почему вмѣсто одежды установленнаго образца пришлось отпускать мѣстную теплую одежду: ватные китайскіе халаты, курмы, теплыя шаровары и одѣяла. Только въ концѣ января 1905 г. были получены большія партіи теплыхъ вещей и на каждого нижняго чина были отпущены: полушубокъ, одѣяло (или халатъ), папаха, валенки, сукно для портянокъ, вареги или перчатки, башлыкъ, курма-фуфайка или теплая рубаха, а коннымъ, кромѣ того, — китайскіе наколѣбники.

Съ наступленіемъ теплаго времени въ 1905 году, была организована сдача теплыхъ вещей частями войскъ въ интендантство на храненіе; взамѣнъ сдаваемой теплой одежды войскамъ выдавались суконныя и лѣтнія вещи и кожаная обувь. Предполагалось выдать въ войска на каждого нижняго чина по двѣ гимна-

стических рубахи и по-двое шароварь, но, такъ какъ вещи эти завоздали, то войскамъ были выданы частью деньги, а частью материалъ на постройку одной рубахи и шароварь изъ китайской (синей) дрели. Затѣмъ, въ июлѣ интендантствомъ была приобретена и выдана войскамъ дрель на постройку второй пары рубахъ и шароварь, а фуражки и часть рубахъ были выданы въ готовомъ видѣ. За недостаткомъ сапогъ были выданы китайскіе кожаные уды—частью натурою, а частью деньгами на ихъ заготовку. Съ июля 1905 года начали выдавать въ нѣкоторыхъ части сапоги съ парусиновыми голенищами и горныя ботинки. Требования отъ войскъ на бѣлье удовлетворялось полностью: запасы бѣлья имѣлись въ избыткѣ.

Хотя казачьи полки обмундировываются и снаряжаются собственнымъ своимъ попеченіемъ, но, когда они не могли удовлетворить нужду своими средствами, интендантство отпускало имъ солдатскіе сапоги и даже теплыя вещи.

Такимъ образомъ, дѣло снабженія нижнихъ чиновъ одеждою, хотя въ общемъ было поставлено и удовлетворительно, все же потерпѣло отъ несвоевременности отпусковъ.

Опытъ минувшей войны указалъ также, что обмундированіе (и снаряженіе) солдата не свободно отъ тѣхъ или иныхъ недостатковъ. Прежде всего вѣсъ одежды и снаряженія былъ слишкомъ великъ для солдата: въ лѣтнее время онъ доходилъ до двухъ, въ зимнее—до 2½ пудовъ. Въ частности, винтовка, шабцевый инструментъ, полотнище палатки, сумки, котелокъ и проч. вѣсятъ немного болѣе 24 фунтовъ; 300 патроновъ—21 фунтъ; ранцевая укладка и продовольствіе—около 15 ф.; итого 60 фунтовъ; вѣсъ одежды, носимой на себѣ, лѣтомъ былъ около 16 фунтовъ, зимою (съ полушубкомъ, валенками, папахой и одѣяломъ)—около 40 фунтовъ. Здѣсь принять, разумѣется, вѣсъ только сухой одежды; но когда шинель и другія верхнія вещи промокали, тяжесть ноши рѣзко увеличивалась; одна мокрая шинель (а промокаетъ она очень скоро) вѣситъ въ 2—3 раза болѣе, чѣмъ сухая, т. е. не 10 фунтовъ, а 25—30 фунтовъ. Если еще принять во вниманіе, что солдаты, кромѣ положеннаго отъ казны, имѣли и собственные вещи, то станетъ понятнымъ, почему при взвѣшиваніи зимою солдатскаго груза, напр., въ 9-мъ пѣхотномъ Сибирскомъ Тобольскомъ полку, получился вѣсъ отъ 3 пуд. 13 фун. до 3 в. 36 ф. Перегруженный такимъ образомъ солдатъ походилъ скорее на носильщика тяжестей, а не на воина, легко подвижнаго и

всегда готового къ бою. Лѣтомъ солдатская ноша хотя и была значительно легче, но все же являлась непомерно тяжелой, въ особенности для болѣе слабыхъ людей. Неудивительно поэтому, что нижніе чины въ случаяхъ, когда необходима была скорость и свобода движеній, бросали сначала лишнія собственные вещи, а далѣе „терели“ шабцевый инструментъ и даже вещевые мѣшки. Перегрузка ношей вела также къ тому, что иногда въ полкахъ наблюдалось значительное число отставныхъ даже при среднихъ переходахъ. Для облегченія солдата нѣкоторыя части навимали лѣтомъ подводы подъ лишній грузъ (шинели и мѣшки), другія, за невозможностью добыть подводы, отираклили мундиры и шинели на храненіе въ тыловые склады. Последняя мѣра была, надо сказать, обоюдоострой: солдатъ былъ, правда, облегченъ, но зато лишенъ возможности теплѣе укрыться въ сырыя холодныя ночи, что не рѣдкость въ Маньчжуріи даже послѣ жаркаго дня.

Наиболѣе выяснившіеся недостатки отдѣльныхъ предметовъ обмундированія и снаряженія:

*Папаха* изъ бараньяго мѣха съ длинною шерстью оказалась ниже средняго достоинства. Въ сильныя морозныя вѣтры безъ бантыка она не защищаетъ лица и шеи; въ длинную шерсть набивается соръ и пыль; шерсть сваливается и папаха быстро теряетъ свой первоначальный видъ, превращаясь въ неоправданный спутанный комъ шерсти. Зимой папахи (чтобы не выдавались рѣзко на бѣломъ фонѣ полей) обшивались сѣрой бумажною матеріей.

Лѣтній головной уборъ—*фуражка съ козырькомъ*—также обнаружилъ существенные недостатки: дно фуражки почти лежитъ на темени, благодаря чему голова сильно нагревается лучами солнца, тогда какъ лѣтній головной уборъ для предохраненія отъ солнечнаго удара<sup>1)</sup> непременно долженъ быть такой формы, чтобы между теменемъ и дномъ фуражки былъ достаточный промежутокъ и притомъ легко вентилируемый, для чего на тульѣ фуражки должны быть отверстія; наатыльникъ также не долженъ вплотную прилегать къ затылку.

*Шинель* изъ толстаго, грубаго, сѣраго сукна, при довольно значительномъ своемъ вѣсѣ, мало защищаетъ отъ холода, а намочная—не скоро просыхаетъ. Необходимо замѣнить материалъ для постройки шинелей болѣе легкимъ и мягкимъ, но плотнымъ,

<sup>1)</sup> Съ солнечнымъ ударомъ зарегистрировано 3 офицера и 1,010 нижнихъ чиновъ; изъ нихъ умерло при частыхъ войскахъ 1 офицеръ и 72 нижнихъ чина; отравлено въ лечебныхъ заведеніяхъ 2 офицера и 62 нижнихъ чина.

съ подшиваемой на зиму бумазейной подкладкой; весьма целесообразно было бы въ военное время придавать шинели мѣховой пристяжной воротникъ.

Непромока-  
емая накидка.

*Непромокаемая накидка*, приобретенная некоторыми полками для ординарцевъ и несущихъ караульную службу, лѣтомъ съ успѣхомъ замѣняли шинели.

Мундиръ и  
шаровары.

Материалъ для *мундира и шароваръ*, а равно и форма ихъ удовлетворительны; необходимо только замѣнить темное сукно сѣро-синимъ—болѣе крѣпкимъ и мѣтѣе маркимъ; для лѣта необходимо установить шаровары изъ сѣро-синей парусины, что полезно въ санитарно-гигіеническомъ отношеніи и принесетъ сбереженіе казнѣ. Шаровары изъ синей китайской матеріи, выданныя войскамъ и построенныя самими частями, оказались вполнѣ пригодными: легки, не грѣютъ ногу и хорошо моются.

Полушубки.

*Полушубки*, особенно выданные въ 1904 году, были ниже среднего достоинства: плохо сшиты, узки, безъ воротниковъ, расходились внизу и были плохо выдѣланы, вследствие чего при выколачиваніи ихъ шерсть вылезала. Укороченные, чтобы не мѣшать ходьбѣ, полушубки не защищали колѣнъ во время мороза, почему для конныхъ частей явилась необходимость въ теплыхъ наколѣнникахъ. Полушубки сначала были выданы не дезинфицированными и послужили причиной зараженія нижнихъ чиновъ сибирской язвой. Впослѣдствіи всѣ полушубки и папахи, какъ выданныя частямъ, такъ и хранившіеся въ Интендантскихъ складахъ, были продезинфицированы сѣрнистымъ ангидридомъ или формалиномъ въ приспособленныхъ для этой цѣли помещеніяхъ.

Сапоги.

*Сапоги*, составляя главнѣйшую часть обмундированія, оказались далеко неудовлетворяющими своему назначенію. Новые сапоги легко пропускали воду, а, намокнувъ и значительно увеличившись въ вѣсъ, на ходу быстро сбивались и натирали ноги. Сапожный товаръ былъ невысокаго качества и зачастую настолько непроченъ, что въ некоторыхъ частяхъ (15-я пѣхотная дивизія), еще до прибытія на театръ военныхъ дѣйствій, у многихъ солдатъ сапоги оказались совершенно безъ подметокъ. Но даже и сапогъ, хорошо сшитый по мѣркѣ, для лѣта является обувью слишкомъ тяжелой и въ жару вызываетъ потливость ногъ, что служитъ частой причиной потертости ногъ<sup>1)</sup>. Особенно скоро изнашива-

<sup>1)</sup> Съ потертостями ногъ зарегистрировано 6 офицеровъ и 6.902 нижнихъ чиновъ, изъ нихъ отправлено въ лечебныя заведенія 178 нижнихъ чиновъ.

лись сапоги въ походахъ по гористой мѣстности, по каменному грунту. Были случаи, правда исключительные<sup>1)</sup>, что люди, изорвавъ сапоги и не имѣя возможности получить новые, ходили въ китайскихъ улахъ. Большимъ упущеніемъ явилась выдача сапогъ нечерными: части войскъ, за неимѣніемъ подъ рукой требуемыхъ составовъ для червленія, чернили ихъ, чѣмъ понало, и тѣмъ нерѣдко еще болѣе портили обувь. Болѣе прочными оказались ичегы и бродни, употребившіеся въ Сибирскихъ полкахъ.

Лѣтомъ, при опрѣлости и потертости ногъ, а также за недостаткомъ сапогъ, употреблялись китайскіе „улы“ (родъ туфель изъ одного куска кожи съ завязками). Въ улахъ нога была суха, идти въ нихъ было легко, правда, не по каменистой дорогѣ, такъ какъ подошва улы была тонка.

На зиму были выданы валенки, обшитые внизу кожей, съ подметкой и съ подборомъ. Въ 1904 году выдача валенокъ заоздала и въ некоторыхъ частяхъ валенки были получены лишь въ ноябрѣ и декабрѣ, когда уже появились случаи обмороженія ногъ<sup>2)</sup>. Выданныхъ валенокъ было недостаточно; къ концу 1904 года насчитывались не болѣе 80 паръ на роту, почему валенки выдавались лишь обознымъ и людямъ, назначаемымъ въ различныя наряды и занимающимъ передовые окопы.

Кожаные сапоги, пригонявшіеся на лѣтнія портянки, часто совершенно не годились для зимнихъ портянокъ изъ сѣраго солдатскаго сукна. Частями войскъ иногда дѣлались попытки использовать сырую кожу отъ убитаго порціоннаго скота для обшивки головокъ сапогъ, но результаты получались неудовлетворительныя: сырая кожа, промерзая, настолько сильно сжимала сапоги, что, за невозможностью снять послѣдніе, чтобы предупредить ознобленіе ногъ, приходилось ихъ разрѣзывать. Замѣна валенокъ мѣховыми сапогами оказалась также неудачной: шерсть, сваливаясь и пропитываясь потомъ, очень скоро превращалась въ твердую массу и переставала согрѣвать ноги. Въ драгунскихъ полкахъ и частью въ артиллеріи зимой употреблялись сапоги, выложенные внутри войлокомъ. Такіе сапоги не только замѣняли валенки, но были мягче послѣднихъ и болѣе пригодны въ старую погоду.

<sup>1)</sup> 36-й Восточно-Сибирскій стрѣлковій полкъ.

<sup>2)</sup> Съ обмороженіями зарегистрировано 3 офицера и 1.017 нижнихъ чиновъ; изъ нихъ отправлено въ лечебныя заведенія 2 офицера и 408 нижнихъ чиновъ.

**Перчатки и рукавицы.** Въместо теплыхъ *варежекъ* и *перчатокъ* (въ кавалеріи) предпочтительно употреблялись суконныя рукавицы съ двумя свободными пальцами—большимъ и указательнымъ, что позволяло производить стрѣльбу, не снимая рукавицъ во время мороза.

**Бѣлье.** *Бѣлье* было сшито изъ грубаго сѣраго льняного холста. Предпочтительнѣе было бы бѣлье изъ хлопчато-бумажной ткани, какъ лучше защищающей тѣло отъ охлажденія.

**Набрюшники.** *Набрюшники*, введенные въ войскахъ, въ видѣ небольшихъ суконныхъ клапановъ, совершенно бесполезны и должны быть загниены вязаными изъ шерсти.

**Вещевой мѣшокъ.** *Вещевой мѣшокъ*, съ точки зрѣнія санитарно-гигіенической, нужно признать безусловно вреднымъ, такъ какъ тяжесть мѣшка (17 фун. съ укладкой) распределена по площадямъ тѣла не равномерно. При быстрыхъ маршахъ и перебѣжкахъ, вещевой мѣшокъ немилосердно бьетъ солдата по бедрамъ, чѣмъ иногда вызывалось даже разлитое воспаленіе подкожной клетчатки бедеръ. Чтобы не поправлять поминутно передвигающагося мѣшка, нижніе чины, привязавъ къ угламъ его веревку и подтянувъ мѣшокъ выше на спину, опоясывались веревкой. При такомъ способѣ ношенія, мѣшокъ походилъ на ранецъ, одѣтый черезъ одно плечо. Неудобенъ мѣшокъ также и для храненія въ немъ походнаго солдатскаго имущества.

**Фляга.** *Деревянная фляга для воды* легко загрязнялась; вода въ ней скоро портилась и получала привкусъ дерева и затхлости; лучшей флягой для воды надо признать алюминіевую или стеклянную, обшитую сукномъ.

**Котелокъ.** *Котелокъ*—формы усѣченного конуса менѣе удобенъ для ношенія сбоку, чѣмъ почкообразная манерка; слишкомъ толстая его стѣнка замедляла закипаніе воды. Цѣлесообразнѣе было бы дѣлать котелки черненными снаружи. Нижніе чины, обыкновенно, совсѣмъ не чистили наружной поверхности котелковъ, чтобы послѣдніе не блестѣли и не были замѣтны издали.

### 5) Походы.

#### а) Доставка войскъ на театръ военныхъ дѣйствій.

Доставка на театръ военныхъ дѣйствій частей войскъ, мобилизованныхъ въ Европейской Россіи, совершалась исключительно

по желѣзной дорогѣ. Черезъ озеро же Байкаль въ началѣ кампаніи войска переходили по льду походнымъ порядкомъ, а позднѣе перевозились на ледоколахъ „Байкаль“ и „Ангара“; кавалерійскія же части обходили озеро Байкаль по южному берегу до станціи Танхой. Конечными пунктами движенія и высадки, въ зависимости отъ хода военныхъ событій, были станціи: Хайченъ, Двоянъ, Мукденъ, Хушитай, Тѣлинъ, Гунжулинъ и Харбинъ. Полки 3-й Сибирской пѣхотной дивизіи, мобилизованные въ Западной Сибири, отъ мѣста квартированія до ближайшихъ станцій желѣзной дороги передвигались по рѣкамъ на пароходахъ и баржахъ, при чемъ 9-й пѣх. Сибирскій Тобольскій полкъ сдѣлалъ водой около 250 верстъ, 11-й Семипалатинскій—около 1.000 верстъ и 12-й Барнаульскій—около 580 верстъ.

21-й Восточно-Сибирскій стрѣлковый полкъ путь отъ г. Благовѣщенска, гдѣ былъ мобилизованъ, до ст. Цицикаръ (440 верстъ) сдѣлалъ походнымъ порядкомъ.

Средняя скорость движенія по желѣзной дорогѣ равнялась 200 верстамъ въ сутки. Въ началѣ кампаніи, когда желѣзная дорога была не вполне подготовлена для перевозки войскъ, часто имѣли мѣсто непредвидѣнныя остановки въ пути на болѣе или менѣе продолжительное время, вслѣдствіе чего на перѣздъ изъ Европейской Россіи требовалось отъ 40 до 56 дней. Въ дальнѣйшемъ, когда движеніе поѣздовъ упорядочилось и провозная способность дороги увеличилась, тотъ же перѣздъ совершался въ 30—38 дней.

Полки обыкновенно слѣдовали 5—6-ю эшелонами въ поѣздахъ, составленныхъ изъ 1—2-хъ классныхъ вагоновъ—для офицеровъ и 30 приспособленныхъ товарныхъ вагоновъ—для нижнихъ чиновъ. Въ нѣкоторыхъ эшелонахъ добавлялся еще классный вагонъ для заболѣвшихъ. Люди пѣхотныхъ частей размѣщались отъ 32 до 40 человекъ въ одномъ вагонѣ, въ артиллерійскихъ же и кавалерійскихъ—нѣсколько свободнѣе, такъ какъ часть людей должна была находиться въ вагонахъ съ лошадьми (по одному человѣку на двѣ лошади).

Приспособленіе товарныхъ вагоновъ для перевозки войскъ состояло въ обшивкѣ стѣнъ войлокомъ, устройствѣ деревянныхъ наръ въ два яруса и постановкѣ посрединѣ вагона небольшой желѣзной печки.

Въ этихъ вагонахъ отмѣчены слѣдующіе недостатки:

1) Отсутствие сходней перѣдко бывало причиной травматическихъ поврежденій.

2) Желѣзныя печи неравномерно нагрѣвали вагоны и, кромѣ того, были небезопасны въ пожарномъ отношеніи, въ виду близости къ нарамъ съ соломенной настилкой.

3) Провѣтриваніе вагоновъ, въ слѣдствіе отсутствія вентиляціонныхъ приспособленій, производилось только на большихъ остановкахъ, когда всѣ люди выводились изъ вагоновъ.

4) Крайне скудное освѣщеніе, такъ какъ свѣтъ проникалъ лишь черезъ небольшія окна вверху вагона.

Довольствіе въ пути.

Во время передвиженія по желѣзной дорогѣ войска довольствовались двойнымъ способомъ: или на продовольственныхъ пунктахъ, устроенныхъ по линіи желѣзной дороги, гдѣ пища приготовлялась для эшелоновъ по предварительному заказу по телеграфу, или изъ своихъ походныхъ кухонь, продукты для которыхъ и хлѣбъ получали также на продовольственныхъ пунктахъ. Обѣдъ на продовольственныхъ пунктахъ, за неприбытіемъ поѣздовъ къ назначенному сроку, часто выдавался несвоевременно. Болѣе правильнымъ и, несомнѣнно, болѣе удобнымъ было довольствіе воинскихъ эшелоновъ изъ собственныхъ походныхъ кухонь, но, къ сожалѣнію, кухни имѣлись далеко не во всѣхъ эшелонахъ. Мясо на пунктахъ выдавалось свѣжее и только въ рѣдкихъ случаяхъ зимою отпускалось мороженое или солонина. Чай и сахаръ выдавались въ достаточномъ количествѣ; кипятокъ для чая готовился на станціяхъ къ приходу каждаго воинскаго поѣзда въ особо установленныхъ кубахъ; недостатка въ кипяткѣ не было.

Отхожія мѣста.

Отхожія мѣста примитивнаго типа, въ видѣ земляныхъ ровиковъ, окруженныхъ оградой изъ шпалъ, устраивались вблизи желѣзнодорожныхъ станцій.

Бани.

Для перевозимыхъ по желѣзной дорогѣ войскъ были устроены бани въ Челябинскѣ, Омскѣ, Красноярскѣ, Иркутскѣ и Харбинѣ. По имѣющимся свѣдѣніямъ, съ 1-го марта 1905 года по 1-е марта 1906 г., вымылось въ баняхъ: въ Челябинскѣ—471.786 чел., въ Омскѣ—27.119 и Иркутскѣ—9.283. Бани были выстроены поздно, и далеко не всѣ нижніе чины пользовались ими въ пути. Ожиданіе, что въ этомъ дѣлѣ придетъ на помощь Красный Крестъ, не осуществилось.

Медицинскіе осмотры.

Медицинскіе осмотры нижнихъ чиновъ во время пути производились на болѣе продолжительныхъ остановкахъ, при чемъ за оставшіе отправления въ ближайшія лечебныя заведенія или сдавались комендантамъ станцій.

Заболѣваемость во время пути была сравнительно небольшая—16,4‰—20,5‰. По наблюденіямъ нѣкоторыхъ врачей, переѣздъ изъ Европейской Россіи на театръ военныхъ дѣйствій не только не оказывалъ вреднаго вліянія на здоровье людей, но, напротивъ, значительно поднималъ ихъ питаніе. Такъ, напримѣръ, врачомъ 146-го пѣхотнаго Царицынскаго полка *Постоловизъ*, производившимъ взвѣшиваніе нижнихъ чиновъ передъ посадкой на поѣздъ и вторично, по прибытіи на театръ военныхъ дѣйствій, отмѣчается, что нижніе чины за 40-дневный переѣздъ (въ іюль и августъ 1904 г.) прибавились въ вѣсѣ, въ среднемъ, до 10-ти фунтовъ.

б) Передвиженія войскъ въ районѣ военныхъ дѣйствій.

Передвиженія частей войскъ на театрѣ военныхъ дѣйствій обычно происходили маршевымъ порядкомъ и только въ исключительныхъ случаяхъ по желѣзной дорогѣ.

Наибольшее число переходовъ приходится на казачьи полки, вошедшіе въ составъ отрядовъ генераловъ *Мищенко* и *Ренненкампа*; слѣдующее мѣсто по числу переходовъ занимаютъ: 1, 2, 3 и 4 Сибирскіе корпуса, 10 и 17 армейскіе корпуса и послѣднее—корпуса, прибывшіе въ Маньчжурію съ осени 1904 года по день заключенія мирнаго договора.

Большая часть переходовъ падаетъ на весну и лѣто, меньшая—на осень и лишь незначительная—на зиму.

	Пѣхота:	Литомъ:	Зимой:
наибольшіе переходы . . . . .	72 вер.	65 вер.	
наибольшая продолжительность перехода . . . . .	38 час.	30 час.	
<b>Кавалерія:</b>			
наибольшіе переходы . . . . .	100 вер.	50 вер.	
наибольшая продолжительность перехода . . . . .	24 час.	24 час.	

Слѣдуетъ отмѣтить, что пройденное разстояніе, за отсутствіемъ точныхъ картъ, опредѣлялось лишь приблизительно. Судить о разстояніи по времени, затраченномъ на передвиженіе, было также затруднительно.

Въ общемъ средняя скорость движенія въ пѣхотѣ равнялась 3 вер. въ часъ, а при неблагоприятныхъ условіяхъ перехода (плохая дорога, совмѣстное движеніе съ артиллеріей и обозами въ гористой мѣстности и т. п.)—2 вер. въ часъ. Въ кавалеріи средняя скорость

движенія равнялась 8—10 вер. въ часъ. Артиллерія, считая служебныя остановки, двигалась съ той же быстротой, что и пѣхота.

Передвиженія въ большинствѣ случаевъ совершались днемъ. Въ жаркое время года выступленіе начиналось съ разсвѣтомъ и приблизительно черезъ каждый часъ дѣлалась остановка минутъ 15—20, а затѣмъ около полудня большой привалъ для обѣда и отдыха до трехъ—четыре часовъ дня. Къ мѣсту назначенія приходили иногда часовъ въ 10 или 11 вечера. Ночные переходы предпринимались только по соображеніямъ боевого характера; въ лѣтній періодъ, благодаря ночной прохладѣ, переходы совершались значительно легче, чѣмъ при дневной жарѣ. Тѣ же ночные переходы, которые происходили послѣ предшествовавшихъ боевыхъ дней, само собою разумѣется, были очень утомительны и, вызывая чрезмѣрное нервное напряженіе, оказывали угнетающее вліяніе на психику людей.

Послѣ двухъ—трехъ дней похода обыкновенно назначались дневки, во время которыхъ люди пользовались полнымъ отдыхомъ, за исключеніемъ нарядовъ въ сторожевое охраненіе, такъ что имѣли возможность выстирать бѣлье, помыться и привести въ порядокъ свою одежду и амуницію.

Характеръ мѣстности оказывалъ различное вліяніе на переходы, въ зависимости отъ времени года. Передвиженіе въ гористой мѣстности, съ высокими неразработанными перевалами, раннею весною было весьма затруднительно и даже иногда совершенно невозможно,—когда склоны горъ покрывались ледяною корою. Лѣтомъ движеніе затруднялось частыми дождями, послѣ которыхъ почва становилась скользкой, а незначительные ручейки превращались въ бурные стремительные потоки, переходить которые удавалось лишь цѣпью (взявшись за руки), а иногда о переходѣ ихъ не могло быть и рѣчи: сила воды была настолько велика, что не только сносила людей и повозки, но перевертывала даже орудія. Въ жаркое время движеніе по крутымъ склонамъ, благодаря высохшей травѣ, затруднялось тѣмъ, что подошвы сапогъ становились скользкими и, такимъ образомъ, нога лишалась устойчивости.

Въ общемъ переходы въ гористой мѣстности, гдѣ не было пыли и жары и гдѣ вода всегда была хороша, не оказывали такого вреднаго вліянія на здоровье, какъ переходы по равнинамъ въ облакахъ пыли или по непролазной грязи. Особенно изнемогали люди во время переходовъ среди высокаго (до 4—

5 аршинъ) гаюлина, гдѣ буквально не было никакого движенія насыщеннаго парами воздуха, при температурѣ до + 40° по Р. Послѣ періода дождей дороги превращались въ непроходимыя болота: колеса орудій уходили въ грязь на нѣсколько вершковъ; иногда, чтобы сдвинуть орудіе съ мѣста, приходилось впрягать до 18 лошадей и, кромѣ того, принуждены были помогать все свободные люди; скорость движенія при такихъ условіяхъ не превышала одной версты въ часъ. О правильномъ распредѣленіи остановокъ для отдыха и раздачи пищи въ такихъ случаяхъ, конечно, не могло быть и рѣчи; случайныя остановки, причины и вѣроятная продолжительность которыхъ не могли быть извѣстны слѣдующимъ позади частямъ, вели къ тому, что нижнимъ чинамъ иногда приходилось стоять въ амуниціи подъ ружьемъ, не выходя изъ строя, довольно продолжительное время.

Переходы въ вѣтряные пыльные дни всегда вызывали въ значительномъ числѣ заболѣванія конъюнктивитами, а также острыми катаррами дыхательныхъ путей.

Лѣтніе переходы, какъ объ этомъ было уже упомянуто, обыкновенно начинались съ разсвѣтомъ, но иногда, въ видахъ особой необходимости, приходилось совершать переходы въ самое жаркое время дня, когда температура воздуха достигала своего максимума. Передвиженія въ такое время не проходили безслѣдно для здоровья людей и сопровождалась большимъ числомъ отсталыхъ и пораженныхъ солнечнымъ ударомъ. Кромѣ того, переходы лѣтомъ въ полуденные часы вызывали мучительную жажду, заставлявшую людей набрасываться на первую попавшуюся воду, часто негодную по своимъ качествамъ, что, конечно, вело къ заболѣваніямъ острыми желудочно-кишечными катаррами. Больные, правда, оправлялись очень быстро и съ разсвѣтомъ готовы были идти снова въ походъ, но, ослабленные болѣзнію, они уже не такъ легко переносили послѣдній.

Въ зимній періодъ выступленіе въ походъ назначалось часовъ въ 8—9 утра.

Отсталые и заболѣвшіе въ пути были только въ началѣ кампании, когда люди, повидимому, еще не втянулись въ походную жизнь, а кромѣ того, и организація довольствія еще не была прочно налажена и страдала нѣкоторыми недочетами.

Осеннія и зимнія передвиженія были непродолжительны, предпринимались рѣдко и только на небольшія разстоянія. Исключеніе въ этомъ случаѣ составляютъ нѣкоторыя части войскъ, вхо-

дившія въ составъ 1-го Сибирскаго армейскаго корпуса, котормъ въ началѣ 1905 года пришлось совершить нѣсколько походовъ въ зимній періодъ. Въ общемъ осенніе и зимніе переходы нужно признать наиболѣе благоприятными въ смыслѣ ихъ вліянія на здоровье нижнихъ чиновъ.

Ночлеги и дневки—лѣтомъ въ палаткахъ, а зимой—въ фанзахъ.

*Выдающіеся по трудности и продолжительности переходы* были, главнымъ образомъ, въ 1, 2, 3 и 4 Сибирскихъ армейскихъ корпусахъ, въ большинствѣ Сибирскихъ и Забайкальскихъ казачьихъ полковъ, небольшомъ отрядѣ (изъ 2-хъ сотенъ) 3-й бригады Пограничной стражи и во вторыхъ бригадахъ 31-й и 35-й пѣхотныхъ дивизій. Переходы эти были сдѣланы: 3-мъ Сибирскимъ корпусомъ во время весенняго похода отъ Ташичао къ рѣкѣ Ялу и обратно, частями 1-го Сибирскаго корпуса въ апрѣлѣ мѣсяцѣ, при отступленіи отъ Бидзыво, и вмѣстѣ со 2-й бригадой 35-й пѣхотной дивизіи—во время отступленія послѣ боя у Вафангоу, во 2-мъ Сибирскомъ корпусѣ, при движеніи на Симучень въ іюль мѣсяцѣ и на Ляоянъ въ августѣ, и въ 4-мъ Сибирскомъ корпусѣ, въ теченіе іюля и августа, во время отступленія отъ Ташичао къ Ляояну и далѣе къ Мукдену.

2-й Восточно-Сибирскій стрѣлковый полкъ, при отступленіи съ позицій у Ташичао, проведя на нихъ два дня подъ палящими лучами солнца и двѣ бессонныхъ ночи, сдѣлалъ усиленный переходъ къ сѣверу (съ 1 час. утра 12 іюля до 2-хъ час. дня). За этотъ переходъ было 53 случая солнечныхъ ударовъ; два изъ нихъ кончились смертельно.

33-й Восточно-Сибирскій стрѣлковый полкъ 28 мая выступилъ со станціи Кайджоо къ Вафангоу и, пройдя въ три перехода 90 верстъ, выдержалъ бой 2-го іюня, послѣ котораго находился въ непрерывномъ движеніи до 4-го числа того же мѣсяца, сдѣлавъ въ общей сложности 150 верстъ безъ дневокъ.

36-й Восточно-Сибирскій стрѣлковый полкъ послѣ двухдневнаго боя подъ Вафангоу, при отступленіи 2-го іюня 1904 года, безъ отдыха прошелъ въ теченіе 10 часовъ 30 верстъ подъ проливнымъ дождемъ, со скатанными шинелями, до ст. Ванцзялинь-гдѣ, не разбивая палатокъ, расположился бивуакомъ на мокромъ пескѣ подъ открытымъ небомъ, а съ разсвѣтомъ двинулся далѣе. За этотъ переходъ люди такъ утомились, что даже отказывались отъ пищи и засыпали, какъ убитые. Тяжелый переходъ, вслѣдствіе незнанія дороги, полку пришлось совершить при отступленіи

изъ-подъ города Хайчена, 20-го іюля. Переходъ начался въ 12 час. дня, шли безъ отдыха до 4-хъ час. утра слѣдующаго дня. Люди такъ утомились, что засыпали во время самого перехода; послѣ полутора-часового отдыха полкъ продолжалъ движеніе до 10 час. утра.

Для частей войскъ 1-го Сибирскаго корпуса утомителенъ былъ также переходъ отъ Айсандзяна до Ляояна при отступленіи 14-го августа. Выступленіе началось 14-го утромъ и лишь вечеромъ 15-го числа, вслѣдствіе непролазной грязи послѣ дождей, части войскъ могли пройти назначенное разстояніе (около 30 верстъ).

Тяжелые переходы пришлось сдѣлать 5-й Восточно-Сибирской стрѣлковой дивизіи съ 13-го по 15-е іюня и съ 19-го по 21-е іюля: 1) сдѣлавъ переходъ 13-го іюня изъ деревни около Ташичао до Хайчена (35 верстъ), полки послѣ короткаго отдыха выступили 14-го числа къ Симучену (24 версты); съ утра до полудня шелъ проливной дождь; дороги въ равнинахъ превратились въ непролазную грязь; въ горахъ же изъ каждаго ручейка образовались бурные потоки настолько быстрые, что при переходѣ людямъ приходилось образовывать цѣпь; 2) послѣ тяжелаго 20-ти часоваго боя у Симучена (18-го іюля) полки двинулись обратно, при чемъ весь переходъ до Хайчена въ 24 версты, при  $+ 45^{\circ}$  R жарѣ, приходилось еще нести на рукахъ раненыхъ. За этотъ переходъ было пять случаевъ солнечнаго удара со смертельнымъ исходомъ. Послѣ небольшого отдыха, прерваннаго ложной тревогой, движеніе на сѣверъ продолжалось и на слѣдующій день до Айсандзяна (30 верстъ).

11-й Восточно-Сибирскій стрѣлковый полкъ отъ деревни Татунгоу до Саймацзы и обратно прошелъ всего 210 верстъ въ 6 дней безъ дневокъ, при этомъ 17-го мая сдѣлавъ 20 верстъ, 18-го—40 верстъ и 19-го—45 верстъ подъ проливнымъ дождемъ. Кроме того, полку во время передвиженія приходилось переходить въ бродъ много ручьевъ и 5 широкихъ быстрыхъ рѣчекъ, и взять одинъ переваль. Съ 20-го по 23-е мая были сдѣланы полкомъ такіе же переходы въ обратномъ направленіи.

На долю 2-й пѣхотной Сибирской дивизіи выпали тяжелые переходы въ іюль и августѣ мѣсяцахъ. Съ 19-го іюля, послѣ боя у Конгуалина, по 21-е іюля былъ сдѣланъ переходъ въ 56 верстъ днемъ и ночью въ напряженномъ состояніи, вслѣдствіе постояннаго ожиданія нападенія непріятеля (при  $36^{\circ}$  жарѣ). За этотъ переходъ было 4 случая солнечнаго удара, со смертельнымъ исходомъ, и много отсталыхъ. Самый тяжелый и утомительный

переходъ съ 21-го по 24-е августа совершилъ 8-й Томскій пѣхотный полкъ во время отступленія отъ г. Ляояна. Полкъ прикрывалъ собою отступление войскъ и многочисленныхъ обозовъ. Утомленные и изнуренные шестидневнымъ боемъ люди двигались по глубокой грязи, по убійственнымъ дорогамъ, размытымъ дождями и ливнями. Въ теченіе 4-хъ дней люди лишены были возможности пользоваться сномъ и отдыхомъ и питались исключительно сухарями и консервами. За время отступленія полкъ имѣлъ покойный бивуакъ лишь 24-го августа у деревни Сюятунь. Санитарный обозъ былъ переполненъ ослабѣвшими и выбившимися изъ силъ солдатами.

Полки 3-й пѣхотной Сибирской дивизіи, проведя цѣлый день 18-го іюля въ передвиженіяхъ, послѣ боя 19-го іюля у Ташичао, начали отступление къ Айсандзяну. Въ первый день было пройдено 30 верстъ; не смотря на жаркій день, движеніе не прекращалось и въ полуденные часы. Появилось много отсталыхъ (въ одномъ лишь 9-мъ пѣхотномъ Тобольскомъ полку—500 человекъ) и 72 человекъ упали отъ солнечнаго удара, изъ которыхъ 4 умерли. Въ 12-мъ Барнаульскомъ пѣхотномъ полку люди, утомленные предшествующими боями и безостановочнымъ движеніемъ, падали по дорогѣ отъ сильной усталости и тепловыхъ ударовъ. Такимъ образомъ, когда нужно было занять позиціи—не доходя до Хайчена, въ полку едва одна десятая часть оказалась въ состояніи вѣдти въ бой. Полкъ растаялся на нѣсколько верстъ и подобрался лишь къ 11-ти часамъ ночи. Послѣ короткаго отдыха, движеніе къ сѣверу продолжалось и на слѣдующій день, причемъ пройдено было еще 30 верстъ. Во время этихъ переходовъ люди въ теченіе четырехъ дней не пользовались покойнымъ сномъ и отдыхомъ. Такъ какъ кухни находились далеко въ обозѣ, приходилось довольствоваться только сухарями и консервами. Не всегда представлялась возможность напиться даже чаю, такъ какъ во время остановокъ огни не разводились, въ виду близости непріятеля. Санитарный обозъ былъ переполненъ ослабѣвшими людьми.

Полками 2-й бригады 35-й пѣхотной дивизіи (139-й Моршанскій и 140-й Зарайскій пѣхотные полки) былъ сдѣланъ трудный по продолжительности походъ съ 25-го мая по 8-е іюня изъ города Хайчена къ станціи Вафангоу и обратно, послѣ боя у Вафангоу. Все разстояніе (300 верстъ), не считая маневрированія въ бою, пройдено въ теченіе 14-ти дней безъ дневокъ. Во время перехода къ станціи Вафангоу была сильная жара; на привалахъ

въ полуденные часы нигдѣ нельзя было найти защиты отъ палящихъ лучей солнца: мѣстность была открытая, растительности почти никакой, селенія попадались рѣдко. Вслѣдствіе сильной жажды, люди утоляли таковую изъ перваго попавшагося по дорогѣ источника воды, слѣдствіемъ чего являлись кишечная и головная боль, даже съ судорогами. Во время движенія въ знойные дни, люди изнывали подъ тяжестью снаряженія. При обратномъ движеніи начались дожди, которые освѣжали воздухъ, но испортили сильно дороги, чѣмъ затруднялось движеніе. Особенно труднымъ по продолжительности и величинѣ былъ переходъ въ первый сутки послѣ боя 2-го іюня: отступление началось послѣ 4-хъ часовъ дня подъ проливнымъ дождемъ и продолжалось всю ночь на 3-е, весь день 3-го іюня и ночь на 4-е число. Лишь утромъ 4-го іюня полки пришли на бивуакъ у станціи Сяньюченъ. Переходъ въ 48 верстъ продолжался 38 часовъ, при чемъ половину пути до станціи Ванзелинъ нѣкоторыя роты несли на носилкахъ или на полотнищахъ палатокъ раненыхъ своего полка и постороннихъ частей. Подъ рядъ двѣ ночи, проведенныя безъ сна, въ связи съ продолжительностью перехода, настолько утомили людей, что, обезсилѣвъ, они засыпали даже стоя.

9-я Восточно-Сибирская стрѣлковая артиллерійская бригада совершила переходъ съ запада на востокъ и обратно въ 240 верстъ въ 3 дня и 2 ночи. Особенно тяжелыми надо считать два ночныхъ перехода, при значительномъ (около  $-10^{\circ}$  R) холодѣ, причемъ, вслѣдствіе особенно темной ночи (при движеніи на востокъ), нѣсколько разъ теряли дорогу. Во время этихъ переходовъ имѣли мѣсто два случая тяжелыхъ ушибовъ головы и груди и одинъ—перелома голенныхъ костей около колѣннаго сустава.

Для частей войскъ 1-й Восточно-Сибирской стрѣлковой дивизіи особенно тяжелыми нужно признать февральскіе (1905 г.) переходы и въ особенности—25 февраля, когда полки, послѣ четырехдневныхъ боевъ подъ Мукденомъ, подъ огнемъ непріятеля слѣдали до 40 верстъ въ день. Тяжесть переходовъ усугублялась еще тѣмъ, что люди, несмотря на холодное время года, вынуждены были проводить ночи подъ открытымъ небомъ и, кромѣ того, не доѣдать.

Въ конницѣ выдающимся былъ зимній набѣгъ на Инкоу съ 26-го декабря по 3-е января. Средняя величина переходовъ равнялась 40 верстамъ, продолжительность—12—16 часамъ. Во время похода стояли морозные (до  $-15^{\circ}$  R), вѣтряные дни. Ночлеги

были на открытом воздухѣ, при чемъ костры не разводились, чтобы не обнаружить расположенія частей.

Въ казачьихъ (главнымъ образомъ, въ Забайкальскихъ и Сибирскихъ) полкахъ, несшихъ развѣдочную службу, почти вся кампанія прошла въ непрерывныхъ передвиженіяхъ, при чемъ приходилось дѣлать и большіе переходы: Уссурійскій казачій полкъ прошелъ въ два дня (14-го и 15-го марта) 110 верстъ отъ города Сакчю въ г. Сенчхонъ (въ Сѣв. Корей). Дорога была плоха, мѣстами едва проходима; нѣсколько крутыхъ переваловъ затруднили движеніе; тѣмъ не менѣе въ первый день пройдено было 60 верстъ, во второй—50 верстъ. Полкъ шелъ безъ обоза, питался рисомъ или кукурузой.

Летучій отрядъ Пограничной стражи (2 сотни и 1 взводъ батарей) совершилъ въ короткое время продолжительный походъ изъ Мудандына черезъ г. Нингуту до Унывани (въ Сѣв. Корей) и обратно—отъ деревни Унывани до станціи Хунитай. Походъ въ Сѣверную Корей былъ сдѣланъ въ 21 переходъ, при чемъ пройдено съ 7-го апрѣля по 26-е іюня 1904 г. 562 версты. Наибольшій переходъ былъ въ 50 верстъ, совершенный въ теченіе 16 часовъ съ остановками на два съ половиною часа на отдыхъ. Отъ деревни Унывани до станціи Хунитай отрядъ сдѣлалъ 36 переходовъ въ 1.224 версты. Въ теченіе 22-хъ часовъ шли днемъ и ночью, при чемъ было пройдено 80 верстъ. Около 40 дней отрядъ питался либо чумизою, либо рисомъ, такъ какъ по характеру мѣстности обозъ не могъ двигаться за отрядомъ. Последніе 20 дней, послѣ перехода черезъ р. Ялу, въ Маньчжуріи люди снова стали питаться хлѣбомъ. Свѣжее мясо имѣлось каждый день. Выступленіе начинали обыкновенно въ 6 час. утра; на ночлегъ приходили въ 5 час. вечера. Переходы были исключительно дневные. Мѣста для ночлеговъ обыкновенно выбирались или вблизи деревни, чтобы пользоваться колодезной водой, или около рѣчекъ. Если позволяли обстоятельства, разбивались походныя палатки. Подстилкой служили или чумизная солома, имѣвшаяся въ изобиліи въ деревняхъ, или стебли молодого гаоляна.

### VIII. О САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХЪ МѢРОПРІЯТІЯХЪ.

Санитарно-гигиеническія мѣропріятія по охраненію здоровья войскъ дѣйствующихъ армій касались всѣхъ сторонъ военно-походной ихъ жизни, начиная съ передвиженія войскъ на театръ военныхъ дѣйствій и кончая обратной эвакуаціей въ Европейскую Россію.

Въ предупрежденіе заноса въ армію заразныхъ болѣзней частями войскъ, слѣдовавшими изъ Европейской Россіи въ районъ военныхъ дѣйствій, на Сибирской и Забайкальской желѣзныхъ дорогахъ было предпринято рядъ мѣръ по осмотру слѣдовавшихъ эшелоновъ.

Хотя для производства медицинскихъ осмотровъ эшелоновъ и было назначено въ маѣ 1904 года по одному врачу на станціяхъ: Омскъ, Обь, Красноярскъ и Иннокентьевская, но до 20-го сентября эшелоны почти не осматривались, такъ какъ обыкновенно слѣдовали со своими врачами.

Въ октябрѣ 1904 года начали дѣятельность два летучихъ дезинфекціонныхъ отряда на линіи желѣзной дороги отъ Челябинска до Байкала, а въ концѣ апрѣля 1905 года прибыли еще три желѣзнодорожныхъ дезинфекціонныхъ отряда. При всѣхъ отрядахъ были учреждены наблюдательные посты: въ Челябинскѣ, Омскѣ, Красноярскѣ, Иркутскѣ и на ст. Мысовой. Дѣятельность наблюдательныхъ пунктовъ была опредѣлена особой инструкціей; въ случаѣ появленія среди чиновъ воинскаго (или санитарнаго) поѣзда заразныхъ заболѣваній, вагонъ, въ которомъ обнаружено было заболѣваніе, отцѣплялся и подвергался дезинфекціи; нижніе чины, помѣщавшіеся въ немъ, послѣ бани, перемены бѣлья и одежды и дезинфекціи ихъ вещей, переводились въ свѣжій запасный вагонъ; больной со всѣми своими вещами передавался въ лечебное заведеніе. Если же заразные больные обнаруживались въ нѣсколькихъ вагонахъ, то при возможности мѣнялся весь составъ поѣзда.

Эшелоны, слѣдовавшіе безъ врачей, съ конца 1904 года осматривались поголовно врачами наблюдательныхъ пунктовъ. Вслѣдствіи, въ виду недостаточности персонала наблюдательныхъ пунктовъ на остановочныхъ пунктахъ (Обь, Красноярскъ и Иннокентьевская), число врачей для осмотра эшелоновъ было увеличено до 6-ти на каждомъ и, кромѣ того, на ст. Курганъ, Омскъ, Мариинскъ и Нижнеудинскъ были установлены еще опросы эшелоновъ относительно больныхъ.

Всего съ эшелоновъ и санитарныхъ поѣздовъ, проходившихъ по линіи Сибирской жел. дороги на востокъ и обратно, снято 3.866 больныхъ, изъ нихъ заразныхъ—2.184, въ томъ числѣ: больныхъ брюшнымъ тифомъ—318, сыпнымъ—12, дизентеріей—98, сибирской язвой (въ 1905 году при возвращеніи войскъ съ востока)—17, оспой—2 и рожей—10.

Въ концѣ юля 1905 года въ Читѣ были задержаны два эшелона (501 и 502), вследствие эпидемического развитія въ нихъ заболѣваний брюшнымъ тифомъ (зарегистрировано въ Читѣ 158 больныхъ нижнихъ чиновъ, изъ коихъ умерло 18).

Особыя мѣропріятія были предусмотрены на случай появления заболѣваний азиатской холерой и чумой, каковыя пришлось привести въ исполненіе на станціяхъ Далайноръ и Маньчжурія по случаю чумныхъ заболѣваний, появившихся въ августѣ 1905 года.

Общія и спеціальныя санитарно-гигіеническія мѣры.

Для охраненія здоровья войскъ въ районѣ военныхъ дѣйствій принимались общія санитарно-гигіеническія мѣропріятія: наблюденіе за питаніемъ, одеждой и помѣщеніями нижнихъ чиновъ; частые тѣлесные осмотры; своевременное выдѣленіе больныхъ и сларыхъ для леченія и возстановленія силъ и т. п. Въ минувшую войну армія чутко относилась къ санитарно-гигіеническимъ требованіямъ; выполненіе здравоохранительныхъ мѣръ составляло одну изъ главнѣйшихъ заботъ и обязанностей для войскъ, и, поскольку позволяли обстоятельства, всѣ мѣры здравоохраненія исполнялись войсками.

Спеціальныя мѣропріятія принимались противъ развитія острозаразныхъ заболѣваний: сыпного, возвратнаго и брюшного тифовъ, дизентеріи, острыхъ гастроэнтеритовъ, сибирской язвы, чумки и др., а также примѣнены были предварительныя предохранительныя мѣры противъ холеры и чумы. Въ общемъ всѣ спеціальныя мѣры противъ острозаразныхъ болѣзней сводились къ тремъ главнѣйшимъ факторамъ: 1) недопущенію развитія болѣзнетворнаго агента на мѣстѣ, 2) недопущенію заноса заразнаго начала извнѣ и дальнѣйшаго его распространенія въ случаѣ заноса и 3) усиленію противодѣйствія организма нижнихъ чиновъ болѣзнетворному агенту<sup>1)</sup>.

Въ этихъ же видахъ, между прочимъ, были установлены телеграфныя донесенія отъ войсковыхъ врачей и лечебныхъ заведеній о каждомъ появившемся случаѣ острозаразнаго заболѣванія. Необходимость подобныхъ донесеній вытекала изъ того соображенія, что части войскъ, отправляя больныхъ въ лечебныя заведенія часто съ диагнозомъ невиннаго заболѣванія, не имѣли основаній принимать какія-либо мѣры противъ распространенія

<sup>1)</sup> Для руководства врачей въ области мѣропріятія противъ распространенія заразныхъ болѣзней и дезинфекцій Главнымъ Военно-Медицинскимъ Управленіемъ была выработана и издана для войскъ арміи «Инструкция о мѣропріятіяхъ противъ развитія и распространенія заразныхъ болѣзней въ арміи».

болѣзни, между тѣмъ какъ въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзнь оказывалась острозаразной. Полевое Военно-Медицинское Управленіе арміи, по полученіи упомянутыхъ донесеній, также по телеграфу уведомляло корпусныхъ врачей для выясненія причинъ и источника заболѣванія и принятія соответственныхъ мѣръ.

Въ помощь войсковымъ врачамъ для установленія характера заразныхъ болѣзней и принятія санитарно-гигіеническихъ мѣропріятія состояли въ распоряженіи санитарнаго управленія арміи врачи-гигіенисты, врачи для порученій, лабораторіи, летучіе санитарныя и дезинфекціонныя отряды.

Врачей-гигіенистовъ въ арміи было два; на ихъ обязанности лежало: производство санитарно-гигіеническихъ изслѣдованій, бактериологическія работы въ области распознаванія болѣзней и т. п. Обязанности врачей-гигіенистовъ возлагались и на тѣхъ изъ врачей для порученій, которые были знакомы съ техникой химико-бактеріологическихъ изслѣдованій.

Въ Харбинѣ при 1-мъ сводномъ полевомъ госпиталѣ функционировала стаціонарная химико-бактеріологическая лабораторія<sup>1)</sup>. Кроме того, врачи-гигіенисты и санитарныя отряды были снабжены походными лабораторіями.

Однимъ изъ главныхъ средствъ борьбы съ болѣзнетворными агентами заразныхъ болѣзней являлось возможно совершенное обеззараживаніе не только отдѣленій и выдѣленій больного, но и всѣхъ предметовъ его жизненнаго обихода, помѣщеній и самой почвы. Главными исполнительными органами (помимо врачей войсковыхъ и врачей лечебныхъ заведеній) для производства работъ по дезинфекціи были впервые учрежденные въ минувшую кампанію летучіе санитарныя и дезинфекціонныя отряды. Дѣятельность отрядовъ, впрочемъ, не ограничивалась работами по дезинфекціи, но имѣла также примѣненіе въ области обследованія и оздоровленія (въ широкомъ смыслѣ) занятыхъ войсками районовъ.

Врачи для указанныхъ отрядовъ были назначены изъ числа прикомандированныхъ къ Императорской Военно-Медицинской Академіи для усовершенствованія въ медицинскихъ наукахъ, спеціально ознакомленные съ методами санитарно-гигіеническихъ и химико-бактеріологическихъ изслѣдованій.

Санитарныхъ—5 и дезинфекціонныхъ—10 отрядовъ сформировано было въ г. Харбинѣ въ теченіе мая и юня 1904 года.

<sup>1)</sup> Въ лабораторіи было произведено 3,251 бактериологическихъ и химико-диагностическихъ и 403 спеціально гигиеническихъ изслѣдованій (приложеніе № 6).

Отряды эти были снабжены средствами и орудиями для производства дезинфекции, между прочимъ, подвижными паровыми дезинфекционными камерами, а санитарные отряды, сверхъ того, походными бактериологическими лабораторіями, необходимыми врачебными инструментами и медикаментами.

Изъ первыхъ пяти сформированныхъ дезинфекционныхъ отрядовъ одинъ оставленъ на мѣстѣ въ Харбинѣ, а по одному отправлено: въ Ляоянь, Мукденъ, Хайченъ и на этапную линію Ляоянь—Фынхуанчжень.

До получения отрядами обоза дѣятельность ихъ не могла быть развита широко; отряды могли передвигаться только по желѣзной дорогѣ, вслѣдствіе чего районъ ихъ дѣйствій былъ ограниченъ. Снабженіе отрядовъ обозомъ послѣдовало въ сентябрь—ноябрь мѣсяцахъ 1904 года; на каждый отрядъ установлено: 5 арбъ для санитарнаго и 4 для дезинфекціоннаго отряда, полагая по 4 лошади на арбу; для врачей были положены верховыя лошади.

При возросшей численности армій и расширившемся районѣ военныхъ дѣйствій, сформированные отряды не могли уже удовлетворить всѣхъ потребностей по дезинфекціи и ассенизаціи. Поэтому 29-го января 1905 года, подъ предѣлательствомъ Главнаго Начальника Санитарной части армій, состоялось совѣщаніе изъ Начальниковъ Санитарной части армій, Полевыхъ военно-медицинскихъ Инспекторовъ армій и врачей-гигиенистовъ, которое постановило ходатайствовать объ увеличеніи числа дезинфекционныхъ отрядовъ, по расчету до двухъ отрядовъ на корпусъ, и о введеніи въ штатъ каждаго отряда втораго врача и обоза. По числу 12-ти корпусовъ необходимы были 24 дезинфекціонныхъ отряда, почему потребовалось сформировать еще 14 отрядовъ. При этомъ совѣщаніи положено не снабжать паровыми камерами предположенные къ сформированію отряды, въ виду громоздкости камеръ, обременявшихъ отряды и уменьшавшихъ ихъ подвижность. Число же санитарныхъ отрядовъ было признано достаточнымъ для обслуживания армій. Докладъ этого совѣщанія, по утвержденіи Главнокомандующимъ, былъ представленъ Главнымъ Начальникомъ Санитарной части армій въ Главное Военно-Медицинское Управление и докладъ послѣдняго о сформированіи 14-ти дезинфекціонныхъ отрядовъ былъ утвержденъ Военнымъ Совѣтомъ 11-го февраля 1905 года.

Эти дополнительные отряды были сформированы на мѣстѣ, имущество для него выдѣлено изъ мѣстныхъ средствъ, врачи

назначены изъ резерва, состоявшаго въ распоряженіи Главнаго Полеваго Военно-Медицинскаго Инспектора. Но вновь сформированные отряды оставались безъ обоза, такъ какъ Главное Интендантское Управление не имѣло возможности снабдить ихъ тогда же обозомъ.

Инструкція для дѣятельности дезинфекционныхъ и санитарныхъ отрядовъ, объявленная въ приказаніи Главнокомандующаго<sup>1)</sup>, въ общемъ выражалась въ слѣдующемъ:

Врачи отрядовъ свободно допускаются во всѣ части и учрежденія для изслѣдованія какъ санитарно-гигиеническихъ условій ихъ быта, такъ и размѣровъ и характера заболѣваемости, причемъ начальникамъ частей и учреждений предписывается оказывать всевозможное содѣйствіе врачамъ отрядовъ. Свои наблюденія врачи отрядовъ сообщаютъ Управленію Главнаго Начальника Санитарной части армій черезъ каждыя двѣ недѣли, а въ случаѣ спеціальной командировки—немедленно.

Въ сферу наблюденій и дѣятельности врачей отрядовъ входятъ: Топографія мѣстности; почва и ея загрязненіе; болѣзни среди мѣстнаго населенія; водоснабженіе и мѣры по удовлетворенію войскъ доброкачественной водой. Кроме физическаго изслѣдованія воды, необходимо было производить качественный анализъ на аммиакъ, хлоръ и азотистую кислоту. Помѣщенія войскъ: палатки, фанзы, землянки. Мѣры индивидуальной чистоты: бани, купанье, стирка бѣлья. Способъ удаленія нечистотъ изъ района расположенія войскъ: отхожія мѣста, убой скота, кладбища. Надзоръ за хлѣбопекарнями, кухнями и качествомъ съѣстныхъ продуктовъ. Заболѣваемость на почвѣ неудовлетворительнаго питанія: куривая слѣпота, цынга. Заразные заболѣванія въ войскахъ, ихъ характеръ и размѣры; выясненіе этиологій эпидемій и организація мѣръ борьбы; примѣненіе бактериологическихъ способовъ изслѣдованія; участіе въ организаціи мѣръ къ болѣе раннему обнаруженію въ частяхъ войскъ острозаразныхъ болѣзней и способа эвакуированія больныхъ въ лечебныя заведенія. Выясненіе условій повышенной общей заболѣваемости въ отдѣльныхъ частяхъ войскъ.

Отряды также должны были являться активными агентами по оздоровленію мѣстъ боя послѣ большихъ сраженій<sup>2)</sup>. Для этого въ санитарномъ управленіи армій была выработана особая инструкція по обеззараживанію полей сраженій (см. приложение № 3).

<sup>1)</sup> 10 декабря 1904 года за № 264 и 3 января 1905 г. за № 4.

<sup>2)</sup> Приказъ Главнокомандующаго отъ 3-го декабря 1904 года за № 152.

Раіонъ дѣятельности санитарныхъ отрядовъ совпадалъ съ раіонъ расположенія Маньчжурскихъ армій со второй половины 1904 года. До полученія обоза санитарные отряды не отходили отъ линіи желѣзной дороги. Съ полученіемъ обоза, послѣ Мукденскихъ боевъ, раіонъ дѣятельности отрядовъ расширился: отряды придавались къ корпусамъ и, по распоряженію корпусныхъ врачей и военно-медицинскихъ инспекторовъ армій, направлялись въ тѣ или другіе пункты расположенія войскъ для дезинфекціонныхъ, ассенизаціонныхъ и друг. подобнаго рода работъ<sup>1)</sup>.

Хотя въ громадномъ числѣ случаевъ врачи частой войскъ своевременно сами принимали мѣры противъ распространенія заразныхъ заболѣваній, тѣмъ не менѣе, при появленіи таковыхъ, въ части войскъ<sup>2)</sup> командировался санитарный отрядъ для обследованія даннаго заболѣванія и принятія мѣръ изоляціи и дезинфекціи. Врачи отряда совместно съ врачемъ части осматривали больныхъ, изслѣдовали условія зараженія, принимали соответственныя мѣры къ отправленію больныхъ въ лечебное заведеніе, къ изоляціи подозрительныхъ и производили полную дезинфекцію вещей и помѣщеній заболѣвшихъ, а иногда и всей части. Путно производилось обследованіе санитарныхъ условій быта данной войсковой части. Тамъ, гдѣ діагнозъ заболѣванія былъ неясенъ, предпринимались бактериологическія изслѣдованія, а въ случаѣ смерти при неустановленномъ діагнозѣ и при наличии симптомовъ, указывавшихъ на заразный характеръ болѣзни, производились патолого-анатомическое вскрытіе и изслѣдованіе крови и органовъ.

Среди бактериологическихъ изслѣдованій чаще всего практиковались: реакція *Видала* и изслѣдованія на микроорганизмы *Шига-Крузе*, сибиреязвенныя бациллы и спирохеты *Обермейера*; рѣже—на другіе виды бактерій: гонококки *Нейссера*, палочки саза, *Кожовскія* бациллы и холерные вибрионы.

Дезинфекціонныя работы производились отрядами въ широкихъ размѣрахъ: дезинфецировались этаны, госпитали, помѣщенія, предназначаемыя подъ жилища, интендантскіе склады, желѣзнодорожныя вагоны, полушубки<sup>3)</sup>, папахи и одежда нижнихъ чиновъ какъ въ случаяхъ единичныхъ, такъ и отъ цѣлыхъ частей войскъ.

<sup>1)</sup> Въ отношеніи дѣятельности санитарныхъ и дезинфекціонныхъ отрядовъ между тѣмъ и другими нельзя провести рѣзкой грани. Только бактериологическая дѣятельность лежала на санитарныхъ отрядахъ, какъ снабженіемъ входными лабораторіями. Бывали случаи, когда тѣ и другіе работали совместно: напримѣръ, въ окрестностяхъ Куанченданъ въ іюль 1905 года, при появленіи заболѣваній возвратнымъ тифомъ, работали совместно 6-й санитарный и 7-й и 9-й дезинфекціонные отряды.

<sup>2)</sup> Бывали случаи, что врачъ отряда или нѣкій отрядъ командировался въ селеніе, гдѣ обнаружены были заразные заболѣванія у китайцевъ.

<sup>3)</sup> Въ декабрѣ 1904 года однимъ 4-мъ санитарнымъ отрядомъ продезинфецировалась была 21 тысяча полушубковъ.

Особо слѣдуетъ отмѣтить дѣятельность отрядовъ по требованіямъ полевыхъ госпиталей. Последніе не имѣли въ своемъ распоряженіи ни лабораторій для производства бактериологическихъ и химическихъ изслѣдованій, ни приспособленій для болѣе или менѣе значительныхъ работъ по дезинфекціи помѣщеній, вещей больныхъ и предметовъ госпитальнаго обихода. На помощь имъ въ этомъ отношеніи и приходили санитарные и дезинфекціонные отряды. Большая часть работъ тѣхъ и другихъ состояла именно въ обслуживаніи госпиталей въ отношеніи химико-бактеріологическихъ изслѣдованій и дезинфекціи палатъ, бараковъ и другихъ помѣщеній, одежды и бѣлья заразныхъ больныхъ и проч. Для примѣра можно указать на 5-й санитарный отрядъ, который, во время пребыванія въ раіонѣ 3-й Маньчжурской арміи, устроилъ бактериологическую лабораторію при одномъ изъ подвижныхъ госпиталей (заразномъ) и обслуживалъ не только этотъ госпиталь, но и два другихъ (также заразныхъ), расположенныхъ въ нѣсколькихъ верстахъ отъ него. При свертываніи военно-лечебныхъ заведеній какъ военнаго вѣдомства, такъ и Краснаго Креста и другихъ организацій, на отряды нерѣдко возлагались обязанности очистки мѣстъ, которыя были заняты этими учрежденіями: очищались площади, бывшія подъ госпитальями, засыпались канавы и ямы; зарывался или сжигался мусоръ и всякія отбросы и т. д. Сюда же можно отнести дезинфекцію вагоновъ санитарныхъ поѣздовъ, вагонетокъ, въ которыхъ перевозились больные, повозокъ санитарныхъ транспортовъ и т. д.

Въ отрядахъ имѣлись паровыя дезинфекціонныя камеры, но онѣ, по своей сравнительной громоздкости (высотой около 40 пудовъ), не всегда могли слѣдовать за отрядами и потому устанавливались только при стаціонарной дѣятельности отрядовъ, причемъ для нихъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ строились особыя помѣщенія. Препятствіемъ для дѣятельности паровыхъ камеръ отчасти служилъ и недостатокъ топлива, что, конечно, всецѣло зависело отъ особенностей раіона военныхъ дѣйствій. Но тамъ, гдѣ была возможность установить паровую камеру, она дѣйствовала съ большимъ успѣхомъ.

Затѣмъ въ распоряженіи отрядовъ имѣлись формалиновые аппараты *Зарговица* и „комбинированный эскулапъ“ *Шеринга*. Эти аппараты сослужили также большую службу, отчасти при дезинфекціи помѣщеній, а главное при обеззараживаніи различныхъ мягкихъ вещей. Въ исключительныхъ случаяхъ для формалино-

выхъ аппаратовъ устраивались специальныя камеры, но обычно приходилось прибѣгать къ приспособленію уже готовыхъ помѣщеній—фанзъ или небольшихъ хозяйственныхъ построекъ, путемъ замазыванія щелей глиной и оклейки внутри бумагою. 5-му санитарному, 7-му и 9-му дезинфекціоннымъ отрядамъ, во время дезинфекціонныхъ работъ въ 30-й пѣхотной дивизіи, удалось воспользоваться, и притомъ съ большимъ успѣхомъ, желѣзнодорожными вагонами. Иногда устраивались временныя или даже подвижныя камеры изъ деревянныхъ рамъ, обтянутыхъ циновками и облесенныхъ снаружи и внутри китайскою бумагою или промасленной матеріей; крыша и дверь камеры состояли изъ такихъ же рамъ; пола не было, а рамы вкапывались въ землю на  $\frac{1}{4}$  аршина. Въ 5-мъ санитарномъ отрядѣ такая камера вмѣщала въ себѣ около 3-хъ куб. саж. воздуха и въ нее можно было вмѣстить, развѣсивъ на протянутыхъ веревкахъ, значительное количество подлежащихъ дезинфекціи вещей<sup>1)</sup>. При помощи такой камеры съ успѣхомъ была произведена дезинфекція вещей въ 117-мъ и 118-мъ пѣхотныхъ полкахъ при развитіи эпидеміи возвратнаго тифа.

Формалиномъ дезинфицировались, главнымъ образомъ, суковныя вещи, полшубки и папахи.

Тамъ, гдѣ не было паровыхъ дезинфекціонныхъ камеръ, бѣлье дезинфицировалось смачиваніемъ растворомъ сулемы или кипяченіемъ въ растворѣ соды.

При дезинфекціи помѣщеній, кромѣ примѣненія формалина, прибѣгали къ обмыванію потолка и побѣлкѣ стѣнъ 4% растворомъ хлоридной извести, 0,01% сулемы или 5% растворомъ карболовой кислоты. Для обмыванія деревянныхъ вещей употреблялся мыльно-карболовый растворъ, для дезинфекціи отхожихъ мѣсть—сѣрно-карболовая смѣсь. Вообще говоря, примѣнялись различныя комбинаціи дезинфекціонныхъ средствъ, имѣвшихся въ распоряженіи отрядовъ. Дезинфекціонныя средства получались изъ полевыхъ аптекъ, гдѣ запасъ ихъ имѣлся всегда въ достаточномъ количествѣ.

Какъ уже было сказано, санитарная дѣятельность отрядовъ была поставлена широко и цѣлесообразно. Санитарныя изслѣдованія въ частяхъ войскъ производились при всякой возможности въ острозаразныхъ болѣзней и вообще при усиленной заболеваемости. Санитарныя осмотры не ограничивались частями войскъ; очень часто осматривались туземныя торговопромышленныя заве-

<sup>1)</sup> Болѣе легкія вещи развѣшивались на гвоздяхъ, забитыхъ въ стѣны камеры, а болѣе тяжелыя—на кольцахъ, забитыхъ въ землю, и на протянутыхъ между ними веревкахъ.

денія въ мѣстахъ расположенія частей войскъ, особенно хлѣбопекарни, квасоварни и лавки съ собственными принасами; лабораторно изслѣдовались также всякаго рода пищевые продукты. Въ городахъ, гдѣ сосредоточивались большія массы войскъ, осмотры принимали систематическій характеръ, при чемъ городъ дѣлился на участки, подлежащіе вѣдѣнію врачей<sup>1)</sup>.

Въ области санитарныхъ изслѣдованій на первомъ мѣстѣ стояло изслѣдованіе воды, производившееся весьма часто и по разнымъ поводамъ. Изслѣдованіе пищевыхъ продуктовъ: солонины, муки, масла и проч. также производилось довольно часто.

*Ассенизаціонныя* работы производились отрядами часто и въ крупныхъ размѣрахъ. Очисткѣ подвергались дороги, бивуаки, стоянки войскъ, мѣста, занятыя госпиталями послѣ ихъ свертыванія, и проч.; эти мѣста очищались отъ мусора, который сжигался, трупы павшихъ животныхъ закапывались въ землю, старая отхожія мѣста послѣ дезинфекціи уничтожались. При этой дѣятельности отряды пользовались рабочими отъ частей войскъ, для чего въ помощь отрядамъ назначались иногда цѣлыя роты.

Кромѣ того, врачи санитарныхъ отрядовъ нерѣдко участвовали въ комиссіяхъ для производства опытовъ надъ изслѣдованіемъ вновь предлагаемыхъ пищевыхъ продуктовъ. Во время боевъ подъ Ляояномъ врачи отрядовъ, дѣйствовавшихъ вблизи мѣсть сраженія, работали на перевязочныхъ пунктахъ и сопровождали временныя санитарныя поѣзда въ тылъ арміи.

Изъ краткаго обзора дѣятельности отдѣльныхъ санитарныхъ и дезинфекціонныхъ отрядовъ (приложеніе № 7) нельзя не видѣть, что эта дѣятельность была обширна и многостороння. Отряды принесли громадную пользу въ дѣлѣ охраненія арміи отъ распространенія заразныхъ заболѣваній. Главная же заслуга ихъ выразилась въ томъ, что такія болѣзни, какъ сыпной и возвратный тифы, оспа и сибирская язва, можно сказать, купировались въ мѣстѣ возникновенія и ни разу не достигали эпидемическихъ размѣровъ. Само собою разумѣется, что дѣятельность отрядовъ могла бы быть поставлена шире и была бы еще плодотворнѣе, если бы отряды были своевременно сформированы въ необходимомъ числѣ, правильно распределены между арміями и несли бы постоянную опредѣленную службу.

Въ дѣлѣ оборудованія отрядовъ и въ ихъ дѣятельности были нѣкоторые недостатки, которые отчасти были устранены уже въ

<sup>1)</sup> Въ г. Харбинѣ въ маѣ 1904 года была произведена осмотровъ войскъ дворовыхъ мѣсть.

теченіе кампаніи, отчасти могутъ быть устранены въ будущемъ на основаніи пережитого опыта. Въ своихъ отчетахъ врачи отрядовъ, между прочимъ, указываютъ на слѣдующіе недостатки:

1) Паровыя дезинфекціонныя камеры, которыми были снабжены отряды, чрезвычайно громоздки и уменьшаютъ подвижность отрядовъ. При отступленіи отъ Мукдена нѣсколько камеръ было утеряно. Болѣе легкой типъ камеры принесъ-бы большую пользу на войнѣ.

2) Опытъ показалъ преимущество дезинфекціи вещей и помещений формальдегидомъ; къ сожалѣнію, отсутствіе передвижныхъ камеръ не позволило утилизировать этотъ способъ дезинфекціи въ тѣхъ размѣрахъ, въ коихъ это было необходимо.

3) Вначалѣ отряды не имѣли обоза, затѣмъ были снабжены неуклюжими арбами, тогда какъ соответственный двукольный и, быть можетъ, отчасти вьючный обозы много облегчили бы разлѣдную дѣятельность отрядовъ.

4) Ящики, въ которыхъ были присланы и затѣмъ перевозились дезинфекціонныя средства, были не форменные, что представляло много неудобствъ при отпускѣ и укладкѣ этихъ средствъ.

5) Въ дѣлѣ изслѣдованія питьевой воды отряды были стѣснены отсутствіемъ полныхъ наборовъ для изслѣдованій.

6) Опытъ показалъ полную цѣлесообразность подчиненія отрядовъ военно-медицинскимъ инспекторамъ армій, а не начальнику санитарной части, въ вѣдѣніи котораго они находились въ первое время войны.

## ЗАКЛЮЧЕНІЕ.

### ОБЩЕ ВЫВОДЫ<sup>1)</sup>.

#### 1) Объ органахъ управленія врачебно-санитарной частью арміи.

Согласно дѣйствовавшаго во время войны съ Японіей „Положенія о полевомъ управленіи войскъ въ военное время“, вса санитарная часть арміи находилась въ вѣдѣніи Дежурнаго Генерала арміи, какъ общаго руководителя и объединителя дѣятельности подчиненныхъ ему второстепенныхъ полевыхъ управленій: Военно-Медицинскаго, Военно-Госпитальнаго и Военно-Ветеринарнаго и Главноуполномоченнаго Общества Краснаго Креста, какъ въ отношеніи устройства, открытія, закрытія, перемѣщенія и довольствія военно-врачебныхъ заведеній, такъ и въ отношеніи эвакуаціи больныхъ и раненыхъ. Для веденія дѣлопроизводства по санитарной части Управленію Дежурнаго Генерала арміи была придана канцелярія по санитарной части, состоящая изъ двухъ отдѣленій—санитарнаго и эвакуаціоннаго. Поставивъ Дежурнаго Генерала во главѣ санитарной части и возложивъ на него, какъ на Главнаго Начальника, наблюденіе за правильностью и цѣлесообразностью дѣйствій подъѣдомственныхъ ему начальниковъ второстепенныхъ управленій, законъ предоставилъ ему право давать этимъ начальникамъ лишь общія указанія и разрѣшенія по дѣламъ, власть ихъ превышающимъ; специальная же дѣятельность по военно-санитарному дѣлу была предоставлена выше-названнымъ второстепеннымъ управленіямъ съ широкими обязанностями, возложенными на начальниковъ этихъ управленій, но съ весьма недостаточными правами для приведенія въ исполненіе ихъ распоряженій. Эти положенія и легли въ основу организаціи управленія санитарной частью арміи въ войну съ Японіей.

Однако же, въ виду первостепенной важности санитарной части, общее управленіе ею въ минувшую войну съ Японіей было изъято изъ вѣдѣнія Дежурнаго Генерала, обремененнаго слишкомъ сложными обязанностями, и выдѣлено въ самостоятель-

<sup>1)</sup> Изъ отчета полевого военно-медицинскаго инспектора 3-й Маньчжурской арміи, Дѣйствительнаго Статскаго Совѣтника А. Я. Ефодкина.

ный главный отдѣлъ Полевого Управленія арміи, для чего учреждена особая должность Начальника Санитарной части съ непосредственнымъ подчиненіемъ Командующему арміей. ВЫСОЧАЙШЕ утвержденнымъ 23-го февраля 1904 г. „Положеніемъ объ Управленіи Начальника Санитарной части“, все права и обязанности Дежурнаго Генерала по санитарной части были переданы Начальнику Санитарной части, и въ его управленіи сосредоточено дѣлопроизводство по медицинской, госпитальной и эвакуаціонной частямъ, для чего было образовано три соответствующихъ отдѣленія; Полевые же Военно-Медицинское и Военно-Госпитальное Управленія оставлены съ тѣми же правами и обязанностями, кои были предоставлены имъ „Положеніемъ о полевомъ управленіи войскъ въ военное время 1890 г.“.

Въ концѣ 1904 года, съ образованіемъ трехъ армій, помимо трехъ Управленій Начальниковъ Санитарной части армій и подчиненныхъ имъ второстепенныхъ отдѣловъ, были учреждены еще при Главнокомандующемъ должности: Главнаго Начальника Санитарной части и Главнаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора съ особыми для нихъ Управленіями и состоящими при нихъ Главной Эвакуаціонной комиссіей и Санитарно-Статистическимъ бюро. Хотя Управленія Начальниковъ Санитарной части армій съ подвѣдомственными имъ второстепенными отдѣлами и не были подчинены соответствующимъ Главнымъ Полевымъ Управленіямъ при Главнокомандующемъ, тѣмъ не менѣе вмѣшательство послѣднихъ въ дѣятельность первыхъ для объединенія эвакуаціонной и санитарно-статистической дѣятельности являлось необходимымъ.

Такимъ образомъ, военно-санитарная часть арміи, занявъ въ минувшую войну подобающее ей мѣсто въ ряду главныхъ отдѣловъ Полевого Управленія, вмѣстѣ съ тѣмъ, казалось-бы, должна была получить и болѣе широкія средства и способы къ направленію врачебно-санитарной службы, но, къ сожалѣнію, промежуточные инстанціи между распорядительной властью (Санитарнымъ Управленіемъ) и исполнительными органами (въ войскахъ) остались неустраненными.

Санитарное дѣло арміи состоитъ изъ двухъ одинаковой важности, но самостоятельныхъ частей службы: санитарно-гигіенической и врачебной. Первая имѣетъ заботой предупрежденіе развитія заболеванийъ въ войсковыхъ частяхъ и своевременное (еще до наступленія полнаго разстройства здоровья) удаленіе изъ арміи лицъ, негод-

ныхъ къ службѣ, а вторая—подачу помощи больнымъ и раненымъ какъ въ лечебныхъ заведеніяхъ, такъ и на перевязочныхъ пунктахъ. Исполнителями первой являются начальники отдѣльных частей и войсковые врачи, исполнителями второй—врачи лечебныхъ заведеній и врачи частей войскъ. Какъ у кровати больного врачеванія функція, такъ и въ жизненной обстановкѣ здоровыхъ санитарно-гигіеническія требованія настолько тѣсно и даже, можно сказать, органически соединены съ административно-хозяйственными функціями, что отдѣлять, расчленять искусственно одни отъ другихъ невозможно безъ ущерба для дѣла. Для лечебныхъ заведеній военного времени это было уже признано, и тамъ врачебныя и административно-хозяйственныя функціи объединены въ одномъ авторитетномъ лицѣ—главномъ врачѣ. Не то въ частяхъ войскъ, гдѣ врачъ является только наблюдателемъ, безъ достаточныхъ полномочій, за санитарно-гигіенической обстановкой нижнихъ чиновъ; ему не только не предоставлено права, съ доклада Начальнику части, даже мелочныхъ личныхъ распоряженій по проведенію въ исполненіе тѣхъ или иныхъ установленныхъ закономъ или предписанныхъ высшей врачебно-санитарной властью здравоохранительныхъ мѣропріятій, но даже не предоставлено права по устраненію собственной властью замѣченныхъ имъ санитарныхъ упущеній первостепенной важности въ непосредственномъ его вѣдѣніи находящихся лазаретѣ и околоткѣ. Мало того, ему не дано права входить съ докладомъ, помимо ближайшаго войскового начальства, къ высшимъ санитарнымъ инстанціямъ по поводу тѣхъ или иныхъ санитарныхъ недостатковъ подъ страхомъ быть обвиненнымъ въ неоказаніи должнаго уваженія своему начальнику<sup>1)</sup>. Слѣдовательно, существовавшая во время войны организація врачебно-санитарной части арміи, не смотря на учрежденіе особаго высшаго распорядительнаго и объединяющаго органа—Управленія Начальника Санитарной части, съ предоставленными ему полномочіями, не удовлетворяла требованіямъ врачебно-санитарнаго дѣла потому, что исполнительные органы (войсковые врачи) оставались не приближенными и не связанными съ распорядительной властью и лишенными соответствующихъ полномочій по выполненію распоряженій высшей санитарной власти, или же, наоборотъ, имѣя широкія полномочія (главные врачи госпиталей), получали распоряженія, нерѣдко противорѣчивыя по одному и тому же дѣлу, отъ двухъ особыхъ распорядительныхъ

<sup>1)</sup> Подобные приѣмры бывали.

инстанцій—отъ Медицинскаго и Госпитальнаго Управленій. При такой двойственности организаціи санитарной части, проведение въ жизнь всѣхъ врачебно-санитарныхъ и санитарно-профилактическихъ мѣропріятій шло не съ должной быстротой, при томъ перѣдко съ большими препятствіями и противорѣчіями, а между тѣмъ санитарное дѣло—дѣло жизненное и оно не терпитъ безнаказанно никакихъ препонъ и замедленій.

На основаніи вышесказаннаго, нужно прійти къ заключенію, что въ существовавшей во время войны организаціи двойственнаго управленія врачебно-санитарнымъ дѣломъ было слишкомъ много распорядительныхъ инстанцій для двухъ отвѣтственныхъ исполнителей: войсковыхъ врачей и главныхъ врачей госпиталей. Результатомъ этого по необходимости являлось увеличеніе переноски распорядительныхъ инстанцій какъ между собою, такъ и съ исполнительными органами, на что, съ несомнѣннымъ ущербомъ для дѣла, тратилось много труда, средствъ и времени.

Учрежденіе въ арміи высшаго распорядительнаго органа, объединяющаго всю врачебно-санитарную дѣятельность, для пользы санитарнаго дѣла нужно признать совершенно правильнымъ, а потому необходимо создать единое Полевое военно-санитарное управленіе арміи, во главѣ съ авторитетнымъ лицомъ, непосредственно подчиненнымъ Командующему арміей. Въ составъ этого высшаго Полевого военно-санитарнаго управленія должны войти слѣдующія отдѣленія: медицинское, госпитальное, эвакуаціонное и санитарно-статистическое. При этомъ между такимъ высшимъ распорядительнымъ управленіемъ и исполнительными военно-санитарными органами необходимо установить непосредственную связь, признавъ въ то же время за войсковыми врачами полную компетенцію въ вопросахъ санитаріи и предоставивъ имъ надлежащаго права по приведенію въ исполненіе всѣхъ санитарныхъ мѣропріятій какъ установленныхъ закономъ, такъ и вводимыхъ по распоряженію высшей санитарной власти или испрашиваемыхъ самимъ же врачомъ у начальника части. Существующіе второстепенные отдѣлы: Полевое Военно-Медицинское и Полевое Военно-Госпитальное, безусловно, слѣдуетъ упразднить. Съ устраненіемъ между Начальникомъ Санитарной части и исполнительными органами всѣхъ промежуточныхъ инстанцій и съ предоставленіемъ ему широкой полноправной инспекціи по санитарной части—войскъ, врачебныхъ заведеній и всѣхъ учреждений, имѣющихъ отношеніе

къ санитарному дѣлу арміи, а войсковымъ врачамъ—полной компетенціи въ вопросахъ санитаріи, на правахъ помощника по санитарной части войскового начальника,—живое врачебно-санитарное дѣло будетъ поставлено на правильный путь въ интересахъ арміи, безъ нарушенія принципа единоначалія въ войскахъ, какъ основы устройства арміи.

Организація управленія санитарной частью арміи на вышеприведенныхъ началахъ, помимо пользы для самого дѣла, значительно сократила бы и расходы казны по содержанию Управленій, существовавшихъ при современной организаціи полковыхъ управленій въ тройственномъ числѣ.

## 2) Объ обезпеченіи частей войскъ и военно-лечебныхъ заведеній личнымъ персоналомъ медицинскаго и хозяйственнаго разрядовъ.

Установленный дѣйствующими штатами личный составъ надлежитъ признать вполне достаточнымъ для надлежащаго обслуживания арміи врачебно-санитарной помощью. Пополненіе убыли личного персонала и усиленіе въ потребныхъ случаяхъ перевозочныхъ пунктовъ и госпиталей производилось изъ состоявшаго въ распоряженіи Военно-Медицинскаго Инспектора арміи резерва: врачей въ размѣрѣ 10‰, фармацевтовъ 2‰ и фельдшеровъ 5‰ общаго штатнаго числа этихъ чиновъ въ войскахъ и военно-врачебныхъ заведеніяхъ.

Въ виду особыхъ условій минувшей войны, общій резервъ чиновъ медицинской части для всѣхъ армій находился въ вѣдѣніи Главнаго Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора при Главнокомандующемъ и его распоряженіемъ распределялся между арміями. Резервъ врачей былъ достаточный; фармацевтическія же должности по недостатку фармацевтовъ приходилось замѣщать заурядъ-аптекарями 2-го разряда изъ аптечныхъ фельдшеровъ, имѣвшихъ званіе аптекарскаго помощника. Однако, замѣщеніе фармацевтическихъ должностей заурядъ-аптекарями не вызывало ущерба въ аптечномъ дѣлѣ. Потребность въ фармацевтахъ-провизорахъ въ будущемъ еще понизится, при введеніи въ снабженіе арміи медикаментовъ въ обработанномъ дозированномъ видѣ (таблетки) — самой рациональной формѣ лекарствъ не только въ военное, но и въ мирное время. Резервъ фельдшеровъ также былъ достаточенъ; пополненіе фельдшеровъ производилось какъ изъ военно-фельдшерскихъ школъ, такъ и изъ войсковыхъ фельдшерскихъ учениковъ.

Комплектованіе арміи врачебнымъ персоналомъ было проведено врачами, призванными изъ запаса. Въ частяхъ войскъ, какъ и въ лечебныхъ заведеніяхъ, врачи дѣйствительной службы назначались, главнымъ образомъ, на должности старшихъ и главныхъ врачей; должности же младшихъ врачей и младшихъ ординаторовъ были замѣщены почти исключительно врачами, призванными изъ запаса.

Какъ для врача части, такъ и для врача военно-лечебнаго заведенія твердое знаніе военно-административной организаціи, военного быта и военно-санитарной службы является безусловно необходимымъ. Каждый военный врачъ долженъ твердо помнить, что задача военно-санитарной службы состоитъ въ охранѣ здоровья воинскихъ чиновъ, для поддержанія боеспособности арміи, и что первенствующую, главнѣйшую часть военно-санитарной службы составляетъ служба санитарно-гигіеническая, т. е. служба предупрежденія заболѣваній путемъ проведенія въ жизнь солдата санитарно-профилактическихъ мѣръ и своевременное удаленіе изъ арміи нижнихъ чиновъ, къ службѣ негодныхъ по разстроенному здоровью. Между тѣмъ, запасные врачи, не будучи подготовлены для военно-санитарной службы, полагали, что ихъ обязанность исключительно лечить заболѣвшихъ. Такой взглядъ на военно-санитарную службу врачей запаса, невѣрный въ корнѣ, можетъ весьма пагубно отражаться на санитарномъ благополучіи арміи, а вмѣстѣ съ тѣмъ и на ея боеспособности.

Поэтому для обезпеченія арміи врачами, вполне подготовленными къ военно-санитарной службѣ, необходимо ввести обязательное изученіе этой службы каждымъ состоящимъ въ запасѣ врачомъ, хотя бы въ томъ видѣ, какъ отбываютъ свою повинность прапорщики запаса, т. е. лагерные сборы два раза за время состоянія въ запасѣ, но предварительно, по окончаніи курса наукъ, каждый врачъ обязательно долженъ пробыть годъ или два на дѣйствительной службѣ, пройдя часть ея нижнимъ чиномъ въ рядахъ арміи; это было бы справедливо и по отношенію общаго закона о воинской повинности, обязательной для всѣхъ гражданъ Имперіи.

Опытъ войны безспорно указалъ на необходимость милитаризаціи военныхъ врачей. Это важно для успѣха военно-санитарной службы. Въ цѣляхъ охраненія здоровья воинскихъ чиновъ и для поддержанія наибольшей боеспособности арміи, военный врачъ долженъ умѣть сочетать требованія медицинской науки съ

задачами воинской службы, не поступаясь первой и не нарушая интересовъ второй, а для этого военный врачъ долженъ основательно знать какъ воинскій бытъ, такъ и воинскую службу. Только такой врачъ явится въ глазахъ строевого начальства компетентнымъ судьей въ дѣлѣ охраненія здоровья чиновъ части и авторитетнымъ начальникомъ въ глазахъ подчиненныхъ ему воинскихъ чиновъ.

Съ точки зрѣнія научной подготовки, врачи обѣихъ категорій (врачи дѣйствительной службы и врачи, призванные изъ запаса) оказались вполне на высотѣ современныхъ научно-практическихъ требованій. Необходимо, однако же, отмѣтить, что среди призванныхъ изъ запаса были врачи, оставившіе медицину и занимавшіе въ мирное время не врачебныя должности: податныхъ инспекторовъ, земскихъ начальниковъ, акцизныхъ чиновниковъ, агрономовъ, педагоговъ и т. п.

Врачи дѣйствительной службы въ должности главныхъ врачей госпиталей вполне оправдали оказанное имъ закономъ довѣріе въ единоличномъ управленіи госпиталемъ, а многіе изъ нихъ выказали даже выдающуюся энергію, распорядительность и находчивость. Заботясь о наилучшемъ обезпеченіи леченія, ухода и призраженія больныхъ и раненыхъ во вѣреныхъ имъ госпиталяхъ, главные врачи въ то же время строго и правильно относились къ интересамъ казны. Крайне неблагопріятныя условія жизни лечебныхъ заведеній въ минувшую войну, вѣдѣтвіе постоянныхъ передвиженій, съ кратковременными остановками для работы, частымъ свертываніемъ и развертываніемъ, не ослабляли энергіи главныхъ врачей, всегда умѣло и быстро приспособившихся къ этимъ нарушеніямъ правильнаго хода дѣятельности госпиталя и достигавшихъ не только возможныхъ удобствъ для больныхъ и раненыхъ, но даже и изящества во внѣшнемъ обликѣ вѣренныхъ имъ заведеній. Трудъ главныхъ врачей былъ весьма сложенъ и крайне отвѣтствененъ, тѣмъ болѣе, что чины хозяйственнаго разряда, въ силу своей неподготовленности, не всегда стояли на должной высотѣ и потому являлись въ преобладающемъ большинствѣ мало надежными помощниками. Въ виду того, что въ мирное время военные врачи отстранены отъ административно-хозяйственной дѣятельности, находящейся всецѣло въ рукахъ строевыхъ чиновъ, а вѣдаютъ только спеціально медицинскую часть, естественно, что и подготовка ихъ къ широкой самостоятельной дѣятельности въ лечебныхъ заведеніяхъ, въ роли

начальника, была тоже недостаточной, почему въ первое время управленія лечебными заведеніями врачамъ приходилось испытывать не мало затрудненій, но скоро, освоившись съ дѣломъ, они являлись вполне самостоятельными, умѣлыми и во всѣхъ отношеніяхъ надежными начальниками. Тѣ изъ главныхъ врачей, которые участвовали въ Китайскомъ походѣ 1900—1901 г. г., въ качествѣ главныхъ врачей и старшихъ ординаторовъ госпиталей, явились уже съ самаго начала управленія госпиталемъ совершенно подготовленными къ этого рода дѣятельности.

Нельзя не отмѣтить, что въ минувшую войну, къ сожалѣнію, не были командированы въ госпитали студенты старшихъ курсовъ Военно-Медицинской Академіи, въ качествѣ заурядъ-врачей, между тѣмъ какъ ихъ не мало состояло на службѣ по найму въ учрежденіяхъ Краснаго Креста. Военно-Медицинская Академія готовить врачей для службы въ арміи, а потому и въ военное время надлежитъ студентамъ Императорской Военно-Медицинской Академіи обязательно командировать, въ качествѣ заурядъ-врачей, въ военные госпитали и не допускать ихъ на службу въ лечебныхъ заведеніяхъ частной помощи.

Что касается хозяйственныхъ должностей въ госпиталяхъ, транспортахъ и санитарныхъ поѣздахъ, то замѣщеніе таковыхъ вмѣсто офицеровъ классными чинами не только не принесло-бы ущербъ дѣлу, но и освободило-бы часть офицеровъ для строевой службы въ арміи. Представляется непонятнымъ, почему главный врачъ госпиталя признается правоспособнымъ управлять госпиталемъ и вести громадное хозяйство, а въ военно-санитарномъ транспортѣ и санитарномъ поѣздѣ старшій врачъ не можетъ быть начальникомъ медицинской и хозяйственной части. Равнымъ образомъ, не было необходимости въ назначеніи офицеровъ и на должности смотрителей госпиталей; на эти должности имѣются прямыя кандидаты, подготовленные службой. — это классные медицинскіе фельдшера, которые, занимая штатныя должности въ войскахъ, исполняютъ обязанности писарей въ канцеляріяхъ врачей: корпусныхъ, дивизионныхъ и старшихъ полковыхъ. Классный фельдшеръ имѣетъ достаточное военное образование для поддержанія порядка и дисциплины въ командѣ госпиталя и, конечно, болѣе ознакомленъ съ характеромъ госпитальной дѣятельности и съ госпитальнымъ хозяйствомъ, чѣмъ офицеръ запаса или чиновникъ посторонняго вѣдомства.

Необходимо указать также на неправильную организацію дивизионнаго лазарета, по которой дивизионный врачъ завѣдуетъ лазаретомъ на тѣхъ же основаніяхъ, какъ и главный врачъ полевымъ госпиталемъ. Этимъ дивизионный врачъ привязанъ къ дивизионному лазарету, а между тѣмъ на немъ лежитъ ответственность за всю врачебно-санитарную часть дивизіи. Дивизионный врачъ, являясь начальникомъ всей медицинской части дивизіи и ея военно-врачебныхъ заведеній по медицинской и хозяйственной частямъ (ст. 118 прик. по военн. вѣд. 1887 г. № 114), долженъ быть освобожденъ отъ ближайшаго завѣдыванія лазаретомъ, — это слѣдуетъ возложить на помощника дивизионнаго врача; дивизионному же врачу, какъ ближайшему начальнику всѣхъ военно-врачебныхъ заведеній дивизіи, оставить только общее руководство въ направленіи ихъ дѣятельности и наблюденіе за ней.

### 3) О комплектованіи арміи нижними чинами запаса.

Комплектованіе частей войскъ, отправляемыхъ въ районъ военныхъ дѣйствій, производилось главнымъ образомъ (92%) чинами, призванными изъ запаса. Въ минувшую войну былъ принятъ слѣдующій порядокъ призыва запасныхъ чиновъ на дѣйствительную службу: по объявленіи мобилизаціи тому или иному округу (или отдѣльнымъ губерніямъ и областямъ), призывались изъ даннаго района состоящіе на учетѣ воинскіе чины всѣхъ сроковъ службы, вслѣдствіе чего на пополненіе некомплекта въ мобилизуемыхъ частяхъ войскъ попадали наравнѣ съ недавно уволенными въ запасъ и запасные самыхъ отдаленныхъ сроковъ службы. Таковой порядокъ комплектованія повелъ къ тому, что нѣкоторыя части войскъ, прибывшія въ дѣйствующую армію даже въ началѣ кампаніи, имѣли въ своемъ составѣ значительный процентъ (до 20%) запасныхъ отдаленныхъ сроковъ службы (1887—1889 г.г.), уже отвыкшихъ отъ военного дѣла, состарившихся во время состоянія въ запасѣ и страдающихъ различнаго рода возрастными недугами, а потому совершенно непригодныхъ для службы въ дѣйствующихъ войскахъ. Несомнѣнно, было бы целесообразнѣе вначалѣ призывать изъ запаса чиновъ послѣднихъ сроковъ службы, чтобы для перваго удара, являющагося психологическимъ факторомъ чрезвычайной важности на дальнѣйшій ходъ военныхъ событій, дѣйствующая армія состояла изъ болѣе молодыхъ, сильныхъ, легко подвижныхъ и болѣе

горячих бойцовъ, способныхъ съ увлеченіемъ переносить тяготы боевой обстановки.

Необходимо также установить, при призывѣ запасныхъ, болѣе тщательный осмотръ ихъ на сборныхъ пунктахъ, дабы не заполнять части негодными къ службѣ и не ослаблять ихъ увольненіемъ неспособныхъ.

#### 4) О распредѣленіи госпиталей по арміямъ, а въ арміяхъ по категоріямъ—приданныхъ и неприданныхъ дивизіямъ.

Согласно положенію о военно-врачебныхъ заведеніяхъ военного времени (ст. 775 кн. XVI Св. В. Пост., изд. 2), въ каждой дивизіи учреждается 8 полевыхъ госпиталей, на 210 мѣстъ каждый (10 мѣстъ офицерскихъ), изъ нихъ 4 подвижныхъ и 4 запасныхъ. Слѣдовательно, признается необходимымъ для удовлетворенія потребностей дивизіи имѣть 1.600 госпитальныхъ мѣстъ для нижнихъ чиновъ и 80 для офицеровъ, т. е. по расчету 1 мѣсто на 10 человекъ списочнаго состава дивизіи.

Въ минувшую войну число больныхъ въ среднемъ не превышало 50‰ списочнаго состава, а число раненыхъ, требовавшихъ кратковременнаго леченія, т. е. не нуждавшихся въ отпращиваніи въ тыловые госпитали (III-й линіи), не превышало 20‰. Слѣдовательно, по расчету на 70‰ списочнаго состава дивизіи больныхъ и раненыхъ, потребовалось бы на дивизію 1.120 мѣстъ или 5 госпиталей. Но такъ какъ изъ 70‰ больныхъ и раненыхъ не менѣе 20‰ требуютъ или продолжительнаго затыжнаго леченія въ тыловыхъ госпиталяхъ, или хроники, неспособные къ службѣ, и подлежатъ поэтому увольненію на родину, то число больныхъ и раненыхъ, требующихъ леченія въ полевыхъ подвижныхъ госпиталяхъ I-й и II-й линій, нужно считать не выше 50‰ списочнаго состава, т. е. на дивизію 800 мѣстъ или 4 госпиталя.

Изъ вышеприведеннаго расчета видно, что для удовлетворенія потребности арміи число полевыхъ подвижныхъ госпиталей, установленное закономъ, совершенно достаточно. При такомъ числѣ госпиталей, армія можетъ быть обслужена врачебной помощью, въ интересахъ ея боевой готовности, успѣшно и правильно.

Къ сожалѣнію, дѣйствующія арміи въ минувшую войну не располагали всеми положенными по штату подвижными госпиталями. Такъ, на примѣръ, 3-я Маньчжурская армія до Мукден-

скихъ боевъ на 3 корпуса располагала всего 18 госпиталями, изъ коихъ не приданныхъ дивизіямъ было два, и послѣ Мукденскихъ боевъ на 4 корпуса имѣла 23 госпиталя, изъ коихъ 14 были приданы дивизіямъ (во 2-мъ сводно-стрѣлковомъ корпусѣ вмѣсто двухъ—по одному на дивизію) и 9 госпиталей не приданныхъ. Въ августѣ мѣсяцѣ, съ приходомъ въ 3-ю армію 9-го и 19-го корпусовъ, прибавилось еще 8 приданныхъ дивизіямъ госпиталей, но изъ нихъ 2 госпиталя были взяты распоряженіемъ Главнаго Начальника Санитарной части въ главную эвакуаціонную комиссію. Такимъ образомъ, въ минувшую войну армія въ 6 корпусовъ, вмѣсто 48 располагала только 29-ю подвижными госпиталями. Въ виду такого недостатка госпиталей, армія, конечно, не могла быть обслужена врачебной помощью въ районѣ своего расположенія и больныхъ приходилось эвакуировать въ глубокой тылъ.

Что касается распредѣленія госпиталей въ арміи по категоріямъ на приданные и не приданные дивизіямъ, то опытъ войны указалъ, что военно-врачебныя заведенія должны составлять три линіи. Первая линія госпиталей имѣетъ задачей принимать раненыхъ во время боя и, въ случаѣ надобности, дополнять и замѣнять главные перевязочные пункты; въ періоды же, свободные отъ боя, принимать для пользованія больныхъ, не требующихъ продолжительнаго леченія, а равно и всѣхъ прочихъ больныхъ для дальнѣйшей эвакуаціи, почему эти госпитали должны всегда располагаться при дивизіи и слѣдовать за ней. Госпитали 2-й и 3-й линій имѣютъ назначеніе принимать больныхъ для леченія на болѣе продолжительное время, обслуживать этапные пути и учреждать слабосильныя команды. Располагаются эти госпитали въ тылу войскъ—по направленію къ главной коммуникаціонной линіи и, хотя также перемѣщаются, но ихъ перемѣщеніе связано съ передвиженіемъ цѣлой арміи. Поэтому, въ силу указанной госпиталямъ различной задачи, установленное закономъ и подтвержденное опытомъ войны дѣленіе ихъ по категоріямъ нужно признать вполне правильнымъ.

#### 5) О дѣятельности военно-лечебныхъ заведеній по леченію больныхъ и раненыхъ и эвакуація ихъ въ глубокой тылъ.

Какъ уже было сказано раньше, существенно важнымъ недочетомъ въ организаціи врачебной помощи въ минувшую войну былъ недостатокъ до штатнаго числа подвижныхъ госпиталей и неправильное распредѣленіе ихъ въ арміяхъ, вслѣдствіе чего

госпитали не могли проявить свою дѣятельность въ полной мѣрѣ. Дѣятельность подвижных госпиталей, какъ приданныхъ, такъ и не приданныхъ дивизіямъ, сузилась и была низведена на степень врачебныхъ этаповъ (какъ во время стоянокъ, такъ и при передвиженіи арміи), а также дополнительныхъ (къ главнымъ) перевязочныхъ пунктовъ во время сраженій. Такая дѣятельность госпиталей совершенно противорѣчитъ ихъ назначенію, определенному закономъ, ибо полевые подвижные госпитали имѣютъ назначеніе „принимать на пользованіе больныхъ и раненыхъ“ (ст.ст. 774, 777, 778 и 789 кн. XVI Св. В. Пост.). Для устройства главныхъ перевязочныхъ пунктовъ и содѣйствія войскамъ дивизіи къ перевозкѣ больныхъ и раненыхъ въ ближайшія лечебныя заведенія назначены дивизіонныя лазареты, а приемъ на носилки транспортируемыхъ больныхъ и раненыхъ возложенъ на не приданные дивизіямъ подвижные и запасные госпитали (помимо общаго ихъ назначенія пользованія больныхъ), для чего часть этихъ госпиталей должна размѣщаться на этапахъ (ст. 750 и 781 той же книги).

Между тѣмъ, за неимѣніемъ необходимаго числа не приданныхъ дивизіямъ госпиталей, для обслуживанія эвакуаціи и для этапной службы пришлось отбирать отъ дивизій приданные имъ госпитали не только во время передвиженій арміи, но и при продолжительныхъ стоянкахъ, и тѣмъ лишать дивизіи ихъ лечебныхъ заведеній. Такимъ образомъ, приданные дивизіямъ госпитали выполняли назначеніе госпиталей не приданныхъ дивизіямъ, а тѣ и другіе не выполняли своего спеціальнаго назначенія: „принимать больныхъ и раненыхъ для пользованія“. Результатомъ такого положенія было то, что госпитали служили лишь цѣлямъ эвакуаціи больныхъ и раненыхъ, а для леченія почти всѣ больные и раненые отправлялись въ госпитали глубокаго тыла и, слѣдовательно, уходили изъ арміи на долгое время, тогда какъ значительное число ихъ могло быть излечено и возвращено въ строй черезъ болѣе короткое время, если бы госпитали оперативнаго района исполняли свое назначеніе, т. е. принимали больныхъ и для леченія, а не исключительно для эвакуаціи. Убѣдительнымъ доказательствомъ сказаннаго служатъ слѣдующія цифры: за 4 мѣсяца изъ 3-й Маньчжурской арміи отправлено въ приданныя арміи лечебныя заведенія больныхъ и раненыхъ болѣе 30 тысячъ человекъ; изъ этого числа зарегистрировано госпиталями арміи выздоровѣвшихъ и выписанныхъ

въ части всего 900 человекъ. При такой дѣятельности госпиталей арміи, части войскъ надолго ослабили свою боеспособность, начальники частей и инспектирующій медицинскій персоналъ (корпусные, дивизіонные врачи) не могли знать больныхъ, слѣдить за ихъ леченіемъ, уходомъ и своевременной выпиской выздоравливающихъ; а врачи госпиталей какъ во время передвиженій арміи, такъ и во время стоянокъ ограничивали свою врачебную дѣятельность лишь подачей первоначальной помощи и амбулаторнымъ леченіемъ. Кроме того, направленіе всѣхъ больныхъ и раненыхъ въ госпитали не своей арміи затрудняло и путало военно-медицинскую отчетность и мѣшало наблюденію за раненіями; отрѣзки санитарныхъ билетовъ, а также извѣщенія объ острозаразныхъ больныхъ не могли своевременно высылаться тыловыми госпиталями, по незнанію распределенія частей войскъ между арміями и мѣсть ихъ расквартированія.

Изъ вышеприведеннаго ясно, что полевые госпитали арміи не должны быть лишены функціи лечебныхъ заведеній, а число не приданныхъ дивизіямъ госпиталей должно быть всегда не менѣе установленнаго закономъ, т. е. двухъ на дивизію, и тогда представлялось бы возможнымъ часть госпиталей использовать, безъ нарушенія лечебной дѣятельности этихъ врачебныхъ заведеній, и для потребностей этапной службы. Отбирать же отъ дивизіи приданные имъ госпитали, хотя бы и на короткое время, не слѣдуетъ, ибо, помимо хозяйственно-отчетныхъ неурядицъ, этимъ нарушается установленная закономъ тѣсная связь госпиталей съ частями войскъ своей дивизіи и съ дивизіонными лазаретами, а вмѣстѣ съ тѣмъ нарушается и общность ихъ совмѣстной работы, направленной къ наилучшему и болѣе цѣлесообразному обслуживанію частей своей дивизіи для поддержанія ея боевой готовности.

Надлежащую службу госпитали арміи начали выполнять съ іюня мѣсяца 1905 года, послѣ передачи госпиталей обратно дивизіямъ. Правильное размѣщеніе госпиталей закончилось къ концу іюля; тогда сразу установилась надлежащая связь между госпиталями, порядокъ въ размѣщеніи больныхъ по госпиталямъ и правильное назначеніе больныхъ и раненыхъ для эвакуаціи въ тыловые госпитали.

Относительно эвакуаціи больныхъ и раненыхъ можно сказать только одно, что, при выполненіи положенія объ эвакуаціи больныхъ и раненыхъ (приказъ по военн. вѣд. 1890 г. № 265), въ

минувшую войну не было исполнено основное требование науки и указание авторитетовъ хирургіи, чтобы раненые (а также въ-которые больные) не назначались изъ госпиталей на эвакуацію въ періодъ реакціи, какъ послѣ раненія, такъ и послѣ оперативнаго пособія, а также и въ особыхъ случаяхъ раненій, отъ-ченыхъ хирургіей. Благопріятный исходъ у такихъ раненыхъ зависитъ, главнымъ образомъ, отъ покоя и должнаго ухода въ первые дни. Это требование особенно нуждалось въ строгомъ выполненіи при тѣхъ крайне неудовлетворительныхъ транспор-тировочныхъ средствахъ, какими располагала армія. Невыпол-ненію этого важнаго требованія способствовали—обращеніе гос-питалей въ этапные пункты и огульная эвакуація всѣхъ безъ разбора и безъ достаточныхъ къ тому оснований. Тяжело-ране-ныхъ, не подлежащихъ немедленной эвакуаціи, наблюдался столь небольшой процентъ, что объ уменьшеніи за ихъ счетъ числа мѣсто въ приданныхъ дивизіямъ госпиталяхъ не могло быть и рѣчи. Конечно, такая неправильность въ эвакуаціи зависела отъ того, что, во-первыхъ, не былъ разработанъ планъ эвакуаціи, да и не существовало разработаннаго положенія объ эвакуаціи, а во 2-хъ, во главѣ эвакуаціонной комиссіи стояла распоряди-тельная власть, некомпетентная въ вопросахъ медицины. Воз-можны, конечно, такія положенія, когда по стратегическимъ соображеніямъ приходится поступиться требованіями медицин-ской науки и интересами раненыхъ, но обращать въ принципъ эвакуаціи удаленіе всѣхъ больныхъ и раненыхъ въ глубокой тыль, какъ это дѣлалось въ минувшую войну, недопустимо. Слѣдуетъ учитывать здѣсь и то обстоятельство, что эвакуація всѣхъ безъ разбора въ глубокой тыль имѣетъ еще и деморали-зующее значеніе: нижніе чины, порывая связь съ своей частью и постепенно удаляясь отъ нея, утрачиваютъ привязанность къ ней, а равно и интересъ къ воинскому дѣлу; вмѣсто того у нихъ зарождается надежда и нарастаетъ желаніе уйти на ро-дину, такъ какъ они считаютъ свое назначеніе уже выполнен-нымъ.

#### 6) Обь организаціи врачебной помощи на поляхъ сраженій.

Для подачи врачебной помощи раненымъ во время боя устраивались перевязочные пункты: передовые—отъ лазаретовъ пѣхотныхъ и стрѣлковыхъ полковъ и главные—отъ дивизион-ныхъ лазаретовъ. Уборка раненыхъ съ поля сраженія, подача

имъ первоначальной помощи и переноска на носилкахъ до пере-вязочныхъ пунктовъ производилась носильщиками отъ войскъ и вѣлоось возможнымъ по условіямъ боя, раненые перевозились санитарными обозами полковыхъ и дивизионныхъ лазаретовъ и военно-санитарныхъ транспортовъ.

Мѣсто для устройства передоваго перевязочнаго пункта, по закону, избираетъ старшій врачъ полка, съ одобренія командира полка. Минувшая война показала, что устройство передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ въѣ выстрѣловъ, при современномъ артиллерійскомъ огнѣ, является неосуществимымъ, такъ какъ для этого пришлось бы располагать пунктъ верстахъ въ 4—5 отъ мѣста боя, а въ такомъ случаѣ раненые не могли бы полу-чить болѣе скорой врачебной помощи. Поэтому передовые пере-вязочные пункты обыкновенно открывались въ 1½—2 верстахъ отъ мѣста боя, въ защищенномъ отъ огня мѣстѣ и въ сторонѣ отъ своей артиллеріи, а также по возможности избѣгая сосед-ства всего, что могло бы привлечь вниманіе непріятеля для сосредоточенія огня. Если же иногда въ силу необходимости приходилось открывать пункты вблизи позицій, то возводились блиндированныя землянки съ достаточнымъ освѣщеніемъ и по возможности безопасныя отъ выстрѣловъ.

Минувшая война выяснила, что при современныхъ бояхъ, дающихъ громадное число раненыхъ, установленнаго числа но-сильщиковъ крайне недостаточно,—необходимо численность но-сильщиковъ въ ротахъ увеличить по крайней мѣрѣ вдвое. За недостаткомъ носильщиковъ, переноской раненыхъ принуждены были заниматься строевые нижніе чины, что, несомнѣнно, умень-шало число бойцовъ. Необходимо также увеличить вдвое сани-тарный обозъ полковъ и число носилокъ, часть которыхъ полезно имѣть на колесахъ. При томъ ограниченномъ числѣ санитарныхъ двуколокъ, какимъ полки снабжены по положенію, перевязочный пунктъ, при быстромъ отступленіи части, не имѣетъ возможности своевременно уйти съ поля сраженія, забравъ своихъ раненыхъ, что и было причиной захвата непріятелемъ перевязочныхъ пунк-товъ съ персоналомъ и ранеными въ бояхъ подъ Мукденомъ и Тюренченомъ.

При оборудованіи передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ выя-вилась необходимость въ складномъ переносномъ операціонномъ столѣ и походномъ киятильникѣ для воды. На передовомъ пунктѣ

первая и насущная потребность ощущается именно в чистой доброкачественной воде. Имѣя подвижной кипятильникъ, перевязочный пунктъ на всякомъ мѣстѣ и въ каждый данный моментъ будетъ обезпеченъ годной водой. Кормить раненыхъ на передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ не приходилось, да и сами раненые, желая поскорѣе выбраться изъ боевого района, обычно отказывались отъ пищи, настоятельно прося только о скорѣйшемъ отправленіи съ перевязочнаго пункта; могущіе идти послѣ перевязки немедленно уходили съ пункта. Поэтому на передовомъ перевязочномъ пунктѣ, кромѣ чая, вина и водки, какъ возбуджающихъ средствъ, ничего другого быть не должно. Что касается собственно врачебной помощи, то передовые перевязочные пункты располагали для этого не только всѣмъ необходимымъ, но даже имѣлось много лишняго. Врачебная дѣятельность передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ ограничивалась наложеніемъ повязокъ, остановкой кровотеченій и неотложными жизненными операціями. Величайшее благодѣяніе для раненыхъ и огромное облегченіе въ работѣ врачей принесло снабженіе войскъ обработаннымъ обеззараженнымъ перевязочнымъ матеріаломъ и индивидуальными перевязочными пакетами. Благодаря введенію обеззараженнаго и уже заранѣе изготовленнаго для повязокъ матеріала, минувшая война не знала бича прежнихъ кампаній: госпитальной гангрены и септицеміи, вслѣдствіе зараженія ранъ, а врачъ на перевязочномъ пунктѣ съ меньшимъ напряженіемъ силъ, съ меньшимъ расходомъ матеріала и меньшимъ числомъ вспомогательнаго персонала могъ перевязать значительно большее число раненыхъ. Индивидуальный пакетъ для солдата сдѣлался, дѣйствительно, предметомъ необходимости, и онъ сознательно берегъ его; вѣра въ цѣлебныя свойства пакета была непоколебима, раненые были твердо убѣждены въ скоромъ выздоровленіи, если сразу послѣ раненія будутъ перевязаны индивидуальнымъ пакетомъ. Сколь крѣпка была вѣра раненыхъ въ первичную повязку, можно заключить еще изъ того, что раненые, гдѣ только было возможно, стремились наложить новую повязку, даже если первая была совершенно суха и чиста, ожидая отъ того болѣе скораго выздоровленія.

Дѣятельность главныхъ перевязочныхъ пунктовъ сводилась къ укрѣпленію и замѣнѣ, въ случаѣ надобности, первыхъ повязокъ и въ производствѣ неотложныхъ хирургическихъ операцій. Благодаря современному оружію, оперативное вмѣшательство на

главныхъ перевязочныхъ пунктахъ въ минувшую войну не получило широкаго примѣненія. Вообще нужно отмѣтить, что, не смотря на массу раненыхъ, процентъ тяжело-раненыхъ былъ относительно не великъ: тяжелыя раненія давали исключительно артиллерійскіе снаряды, раненія же отъ ружейныхъ пуль, даже полостныя, при современномъ леченіи, протекали довольно благоприятно. Какъ ни странно прилагать къ пулѣ слово „гуманная“, тѣмъ не менѣе оболочечная пуля, дѣйствительно, оказалась много человѣчнѣе прежнихъ безоболочечныхъ.

На главномъ перевязочномъ пунктѣ, располагавшемся обычно въ 4—6 верстахъ отъ передоваго, уже являлась необходимость въ подкрѣпленіи раненыхъ пицей, въ отдыхѣ и болѣе правильной сортировкѣ, но, къ сожалѣнію, не всегда представлялась къ тому возможность, особенно при отступленіяхъ.

Пицу и отдыхъ раненые всегда находили въ подвижныхъ приданныхъ дивизіямъ госпиталяхъ, куда передавались съ главныхъ перевязочныхъ пунктовъ. Въ минувшую войну эти госпитали служили дополнительными перевязочными пунктами къ главному; чего не успѣвали сдѣлать на главномъ перевязочномъ пунктѣ, то возмѣщалось въ госпиталяхъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ приданные дивизіямъ госпитали, какъ, на примѣръ, въ Ваншинтунѣ, во время боевъ съ 19-го по 23-е февраля 1905 г., замѣняли собою главный перевязочный пунктъ, такъ какъ дивизіонныя лазареты, за массой раненыхъ и частыми передвиженіями, едва успѣвали подавать первую помощь. На этихъ дополнительныхъ перевязочныхъ пунктахъ раненые отдыхали, сортировались и, насколько было возможнымъ, удовлетворялись пицей; поэтому является крайне необходимымъ какъ дивизіонныя лазареты, такъ и приданные дивизіямъ госпитали снабдить походными кухнями и кипятилниками, дабы безъ перерыва и быстро можно было варить пицу и готовить чай. Недочетъ въ такихъ кухняхъ въ минувшую войну восполнялся питательными пунктами Краснаго Креста, и это была одна изъ самыхъ полезныхъ и существенно важныхъ организацій Краснаго Креста.

Доставка раненыхъ съ перевязочныхъ пунктовъ въ ближайшіе госпитали затруднялась недостаткомъ санитарныхъ транспортовъ. Особенно сказывался недостатокъ перевозочныхъ средствъ при отступленіяхъ; для того, на примѣръ, чтобы вывезти изъ Ваншинтуна всѣхъ раненыхъ во время отступательнаго боя съ 22-го на 23-е февраля, пришлось взять 80 повозокъ.

зою отъ 4-хъ госпиталей <sup>1)</sup> и, только благодаря этому, хотя и съ большимъ трудомъ, удалось вывезти въ Мукденъ оставшихся на пунктѣ раненыхъ.

Регистрацію раненыхъ на передовомъ пунктѣ не представляется возможнымъ вести правильно, за недостаткомъ къ тому соответствующаго персонала; легче это сдѣлать на главномъ и уже вполне точно возможно лишь въ госпиталяхъ. Для веденія точной регистраціи убитыхъ и тяжело раненыхъ нижніе чины должны быть снабжены опознавательными знаками. Такимъ опознавательнымъ знакомъ можетъ служить: для христіанъ — натѣльный крестъ на цѣпочкѣ за №, подѣ которымъ нижній чинъ занесенъ въ алфавитъ части, а для нехристіанъ — металлическій значекъ съ № также на цѣпочкѣ.

Введеніе въ обязательное снабженіе опознавательнаго знака принесетъ огромную пользу на перевязочныхъ пунктахъ для установленія личности убитыхъ и смертельно раненыхъ, находящихся въ безсознательномъ состояніи, когда очень часто нѣтъ возможности установить не только личность раненаго, но даже и часть войска, къ которой онъ принадлежитъ. Натѣльный крестикъ, благоговѣнно, съ вѣрою хранимый каждымъ русскимъ воиномъ до послѣдней минуты жизни, несомнѣнно, явится наиболее вѣрнымъ источникомъ къ установленію личности въ тѣхъ случаяхъ, когда нѣтъ возможности установить ее инымъ путемъ.

#### 7) О снабженіи частей войскъ и военно-лечебныхъ заведеній медицинскимъ имуществомъ.

Для своевременнаго снабженія дѣйствующихъ армій предметами медицинскаго довольствія были сформированы, по установленному штату, полевые аптеки. Все предметы довольствія были выдѣлены для нихъ, распоряженіемъ Главнаго Военно-Медицинскаго Управленія, изъ Хабаровскаго аптечнаго склада и Харбинскаго военно-аптечнаго магазина.

Распоряженіемъ того же управленія производилось и пополненіе въ нихъ запасовъ порядкомъ, указаннымъ въ положеніи о полевой аптекѣ. Запасъ предметовъ медицинскаго довольствія, сверхъ каталожныхъ нормъ, содержался въ полевыхъ аптекахъ полностью, согласно Положенію. Отпускъ предметовъ частямъ войскъ и военно-лечебнымъ заведеніямъ производился установленнымъ въ законѣ порядкомъ. На случай экстренныхъ загото-

<sup>1)</sup> Имущество госпиталей заблаговременно было вывезено въ окрестности Мукдена.

вленій, а также на устройство, приспособленіе и приобрѣтеніе нѣкоторыхъ предметовъ, необходимыхъ при подачѣ помощи больнымъ и раненымъ, въ распоряженіе Полевыхъ военно-медицинскихъ инспекторовъ былъ открытъ кредитъ по 30,000 рублей. Однако же, въ устройствѣ военно-временныхъ аптечныхъ магазиновъ въ районѣ дѣйствующей арміи потребности не было, такъ какъ изъ магазиновъ, учрежденныхъ въ тылу (Читѣ и Харбинѣ), производилось безостановочно пополненіе медицинскаго имущества полевыхъ аптекъ армій. Въ своевременномъ снабженіи частей войскъ и военно-лечебныхъ заведеній задержки не наблюдалось; пополненіе израсходованнаго шло своевременно; даже такое крупное единовременное пополненіе медицинскихъ запасовъ армій, какъ послѣ Мукденскихъ утратъ, произведено было довольно скоро, чего нельзя сказать о предметахъ санитарнаго имущества интендантскаго отпуска: аптечный обозъ, аптечные ящики фельдшерскія сумки и нѣкоторые мелочные предметы укладки — все это со времени Мукденскихъ боевъ оставалось не пополненнымъ до конца кампаніи.

Прибѣгать къ заготовленію на мѣстѣ какихъ-либо предметовъ медицинскаго довольствія не приходилось, за исключеніемъ негашеной извести для цѣлей дезинфекціи.

Нѣсколько усложнилось полученіе изъ полевыхъ аптекъ предметовъ медицинскаго заготовленія тѣмъ порядкомъ, который установленъ для каталожныхъ требованій; для упрощенія дѣла, большаго удобства и скорости необходимо установить отпускъ по чековымъ книжкамъ.

Въ общемъ снабженіе арміи медицинскимъ имуществомъ въ минувшую войну было поставлено широко и вполне отвѣчало современнымъ научнымъ требованіямъ, что, несомнѣнно, способствовало тому врачебно-санитарному благополучію, какимъ отличалась минувшая война въ ряду предшествовавшихъ западно-европейскихъ и колониальныхъ войнъ послѣдняго времени.

#### 8) О снабженіи госпиталей и санитарныхъ транспортовъ госпитальнымъ имуществомъ и обозомъ.

Госпитали и военно-санитарные транспорты были снабжены имуществомъ и обозомъ по установленнымъ закономъ табелямъ, согласно задачамъ, возлагаемымъ на эти учрежденія. Обезпеченіе имуществомъ госпиталей нужно признать вполне достаточнымъ, а военно-санитарныхъ транспортовъ — по нѣкоторымъ предметамъ даже излишнимъ, какъ, на примѣръ, вещевое больничное иму-

щество и хозяйственное. Въ связи съ штатнымъ имуществомъ определены и обозы: въ госпиталяхъ для перевозки имущества—4-хъ колесныя парныя повозки, а въ транспортахъ для перевозки раненыхъ, больныхъ и имущества—двуколки. Опытъ минувшей войны показалъ, что однообразное снабженіе имуществомъ всѣхъ полевыхъ подвижныхъ госпиталей не оправдывается ихъ назначеніемъ; для приданныхъ дивизіямъ госпиталей и для дивизионныхъ лазаретовъ оно слишкомъ громоздко и заключаетъ много предметовъ совершенно лишнхъ, а въ то же время не имѣется нѣкоторыхъ крайне необходимыхъ предметовъ. Посему таблицы госпитального имущества настоятельно требуютъ пересмотра и болѣе точнаго опредѣленія имущества, сообразно характеру дѣятельности госпиталей той или другой категоріи, т. е. для госпиталей, приданныхъ дивизіямъ, не приданныхъ и запасныхъ таблицы имущества должны быть установлены нѣсколько различныя. Относительно приданныхъ дивизіямъ госпиталей, по части ихъ имущественнаго снабженія и обоза, выяснилось, что прежде всего ихъ необходимо сдѣлать болѣе легкаго типа. Для этой цѣли слѣдуетъ исключить изъ имущества все, что на практикѣ оказалось лишнимъ и не имѣвшимъ никакого примѣненія (напр., нѣкоторыя деревянныя и металлическія хозяйственныя вещи), и соответственно измѣнить составъ обоза, сдѣлавъ часть его легкоподвижнымъ, двуколочнымъ или вьючнымъ, дабы госпиталь могъ выдѣлать изъ себя летучіе отряды въ помощь перевязочнымъ пунктамъ. Реорганизация имущества и обоза въ указанномъ направленіи будетъ полезна какъ при наступательныхъ дѣйствіяхъ дивизіи, такъ и при отступленіяхъ: въ первомъ случаѣ госпиталю не будетъ нужды торопиться съ передачей больныхъ и раненыхъ при движеніи госпиталя впередъ на смѣну главнаго перевязочнаго пункта, такъ какъ эту задачу выполнить выдѣляемый отъ госпиталя отрядъ, а при отступленіи госпиталь заблаговременно можетъ быть удаленъ въ тылъ, обезпечивъ помощь раненымъ оставленнымъ отъ него отрядомъ, который въ свое время отойдетъ безъ потери вмѣстѣ съ войсками. Дивизионные лазареты, не представляющіе собою лечебныхъ заведеній, также должны быть реорганизованы. Въ цѣляхъ облегченія и большей подвижности, дивизионный лазаретъ также долженъ имѣть обозъ двуколочный или вьючный, при чемъ необходимо раздѣлить самый лазаретъ на двѣ самостоятельныя части для обслуживанія во время боевъ отдѣльныхъ отрядовъ и бригадъ, а въ межбоевой періодъ для облегченія частей войскъ по отпращиванію больныхъ

въ госпитали. Приданные дивизіямъ госпитали и дивизионные лазареты обязательно должны быть снабжены походными кухнями, а всѣ безъ исключенія госпитали—походными кншительниками для воды и прачешными машинами.

Снабженіе имуществомъ военно-санитарныхъ транспортовъ тоже необходимо существенно измѣнить. Опытъ войны показалъ, что транспортамъ не приходилось кормить раненыхъ и больныхъ. Не нуждался транспортъ и въ томъ количествѣ бѣлья, какое положено по таблицѣ; бѣлье, въ случаѣ надобности, выдавалось госпиталями, а довольствіе больныхъ и раненыхъ, если производилось въ пути, то въ госпиталяхъ и на питательныхъ этапныхъ пунктахъ. Съ ограниченіемъ таблицы вещевого имущества въ военно-санитарныхъ транспортахъ, уменьшится число повозокъ хозяйственныхъ, а за счетъ ихъ увеличится безъ лишнхъ расходовъ число повозокъ для перевозки раненыхъ и больныхъ. Для своевременнаго пополненія имущества госпиталей необходимо учредить полевые склады госпитального имущества; отпускъ изъ нихъ долженъ производиться также упрощеннымъ порядкомъ, по чековымъ требованіямъ.

Что касается типа повозокъ военно-санитарныхъ транспортовъ, то неудобство и непригодность ихъ для перевозки больныхъ и раненыхъ стали общезвѣстными въ арміи. Хозяйственныя двуколки казеннаго образца представляли собою одинъ изъ вреднѣйшихъ и опаснѣйшихъ типовъ транспортировочнаго экипажа; перевозка въ нихъ для многихъ тяжело-раненыхъ была равносильна пыткѣ; раненые предпочитали кое-какъ ползти, чѣмъ подвергаться мучительной перевозкѣ въ этихъ двуколкахъ. Съ несомнѣнностью удостовѣрено, что многіе съ раненіями брюшной полости сдѣлались жертвами послѣдующихъ травмъ во время перевозки; если для такихъ раненыхъ вредна даже тряска вагоновъ, то насколько несоизмѣримо болѣе вредъ наносили имъ толчки двуколокъ. Очевидно, этотъ типъ транспортировочнаго экипажа для раненыхъ долженъ быть изгнанъ и замѣненъ другимъ, болѣе покойнымъ, удобнымъ и обязательно рессорнымъ, ибо только въ рессорномъ экипажѣ можно устранить тряску и приспособить его болѣе удобно для перевозки раненыхъ. Экипажъ долженъ быть легкій, достаточно длинный, съ широкимъ ходомъ, съ рессорами и резиновыми буферами, а для устанавливаемыхъ носилокъ имѣть спиральныя пружины, поддерживающія носилки; только при этихъ трехъ пружинахъ приспособленіяхъ можно совер-

шенно устранить тряску. Въ транспортномъ экипажѣ, какого бы типа онъ ни былъ, допускать размѣщеніе носилокъ въ два яруса нельзя: въ дѣствіе измѣненія центра тяжести, экипажъ становится менѣ устойчивымъ, верхнія носилки, не высоко подвѣшанныя, провисая, могутъ опускаться на ниже лежащаго, и, хуже того, — могутъ оборваться и упасть на нижняго, чему примѣры бывали.

Помимо казеннаго типа, такъ сказать, основныхъ перевозочныхъ средствъ, армія располагала еще многими другими. Хотя нѣкоторыя изъ нихъ вполне удовлетворяли требованіямъ покойной транспортировки, какъ, напр., вьючныя носилки (горный типъ носилокъ, давно извѣстный и часто примѣнявшійся на Западѣ и у насъ на Кавказѣ), но рассчитанныя на перевозку одного человѣка, онѣ требовали большого расхода людей и лошадей, а потому для примѣненія ихъ къ массовой перевозкѣ больныхъ и раненыхъ не пригодны. Въ минувшую войну вьючныя носилки въ большинствѣ случаевъ были приданы двукольнымъ транспортамъ и были утилизируемы только для больныхъ и раненыхъ, дѣйствительно нуждавшихся въ такой транспортировкѣ. Наблюдались, конечно, случаи и нецѣлесообразнаго употребленія вьючныхъ транспортовъ для перевозки больныхъ изъ госпиталей въ эвакуаціонную комиссію.

Война выявила настоятельную необходимость придать дивизіямъ по одному санитарному транспорту, съ 2-хъ колеснымъ обозомъ и частью вьючныхъ носилокъ, для безостановочной эвакуаціи больныхъ и раненыхъ какъ съ перевязочныхъ пунктовъ, такъ и изъ госпиталей.

Вопросъ объ эвакуаціи раненыхъ съ перевязочныхъ пунктовъ въ госпитали, какъ ближайшіе, такъ и второй линіи, будетъ разрѣшенъ въ полной мѣрѣ и, можно сказать, идеально лишь при введеніи въ армію грузовыхъ автомобилей (для армейскихъ и корпусныхъ продовольственныхъ транспортовъ), которые съ успѣхомъ и безъ ущерба для своей спеціальной службы въ полной мѣрѣ могутъ выполнить и эвакуаціонную потребность.

#### 9) О снабженіи арміи военно-санитарными перевозочными средствами.

При громадномъ числѣ раненыхъ, которое даютъ современные бои, положеннаго числа военно-санитарныхъ транспортовъ было крайне недостаточно. Условія войны до отступленія отъ Мукдена намъ въ этомъ отношеніи еще благоприятствовали, такъ какъ бои велись при возможности широкаго пользованія конно-

желѣзной и желѣзной дорогами; но при расположеніи вдали отъ желѣзной и при отсутствіи конно-желѣзной дорогъ (какъ это было, напримѣръ, въ 3-й Маньчжурской арміи въ ожиданіи боя на правомъ флангѣ Сяшингайской позиціи), армія съ тѣмъ числомъ военно-санитарныхъ транспортовъ, какое ей было предоставлено, оказалась бы въ критическомъ положеніи, ибо при помощи однихъ этихъ транспортовъ обезпечить своевременный вывозъ раненыхъ въ эвакуаціонные госпитали, особенно въ случаѣ отступленія, не представлялось возможнымъ, и часть госпиталей, само собою разумеется, была бы обречена на оставленіе вмѣстѣ со своими ранеными. Нижеприводимый расчетъ подтверждаетъ высказанное предположеніе. На 1 военно-санитарный двукольный транспортъ и 10 полутранспортовъ (изъ коихъ было 7 двукольныхъ и 3 вьючныхъ), переданныхъ въ 3-ю армію и могущихъ поднять не болѣе 1.500 человѣкъ, возлагалась перевозка отъ главныхъ перевязочныхъ пунктовъ въ ближайшіе госпитали, а отъ нихъ — въ эвакуаціонные, которые были расположены у желѣзной дороги, на разстояніи 40—60 верстъ отъ предполагаемаго мѣста боя. При участіи въ бою 4-хъ корпусовъ, открывается 8 главныхъ перевязочныхъ пунктовъ съ 3—4 дополнительными къ нимъ. Приблизительное число раненыхъ 10—12 тысячъ. Слѣдовательно, транспорты, увозя ежедневно по 1.500 человѣкъ раненыхъ на одинъ переходъ, могли бы перевезти къ эвакуаціоннымъ госпиталямъ всѣхъ раненыхъ только въ теченіе 16—18 дней непрерывной тяжелой работы. Правда, перевозочныя средства предполагено было усилить обозами дивизій и продовольственными транспортами корпуса и арміи, но воспользоваться этими обозами представлялось бы возможнымъ лишь при условіи направленія эвакуаціи по дорогамъ къ продовольственнымъ складамъ и при боѣ безъ отступленія. При боѣ же съ отступленіемъ, да еще по разнымъ путямъ, — ясно, что больше того числа раненыхъ, какое въ состояніи были поднять въ одинъ разъ всѣ военно-санитарные транспорты, вывезти невозможно, и всѣ остальные раненые должны были бы остаться на мѣстѣ въ госпиталахъ. Поэтому, при разстояніи между главными перевязочными пунктами и передовыми приблизительно въ 4—6 верстъ, ближайшихъ госпиталей отъ главныхъ пунктовъ — въ 12—15 верстъ, а эвакуаціонныхъ — въ одинъ переходъ, т. е. 30 верстъ, необходимо имѣть для полнаго и своевременнаго вывоза всѣхъ раненыхъ, по крайней мѣрѣ, 6 полутранспортовъ или 3 транспорта на каждый корпусъ. Только съ такимъ числомъ транспортовъ на корпусъ, поднимающихъ въ одинъ

разъ 900 человекъ, можно въ три дня вывезти 2.700 человекъ, т. е. число раненыхъ одного корпуса, на какое надо рассчитывать при современныхъ бояхъ. Въ случаѣ же отступленія, это число транспортовъ, съ добавленіемъ санитарнаго обоза полковъ и дивизій, подниметь въ одинъ разъ 1.380 человекъ, т. е. число раненыхъ, больше котораго ко времени отступленія корпуса не вывезеннымъ ожидать нельзя.

#### 10) О продовольствіи дѣйствовавшихъ войскъ.

**ВЫСОЧАЙШЕ** утвержденнымъ положеніемъ о продовольствіи войскъ въ военное время, объявленнымъ въ приказѣ по военному вѣдомству отъ 9 ноября 1899 года, установлена пищевая суточная дача, совпадающая съ военно-походными пайками европейскихъ армій, за исключеніемъ количества жировъ, въ отношеніи чего нашъ военно-походный паекъ значительно ниже, чѣмъ въ Западной Европѣ. Такъ, на основаніи изысканій Фойта и Петенкофера, въ нѣмецкой арміи суточная дача пищи должна содержать 100 граммъ жировъ (Уставъ 10 января 1878 года), при чемъ суточная порція собственно жира по той же формулѣ составляетъ 64,0 грамма. Въ нашей же арміи суточное количество всѣхъ жировъ въ военно-походномъ пайкѣ не превышаетъ 50 граммъ, при суточномъ отпускѣ жировой порціи въ 5 золотниковъ, т. е. 21,32 грамма. Такое количество жира въ суточной дачѣ должно быть признано, безусловно, недостаточнымъ какъ на основаніи научныхъ физиологическихъ данныхъ, такъ и на основаніи опыта. Строго научными данными установлено, что жиры, обладая большою потенциальной силой, служатъ однимъ изъ главнѣйшихъ пищевыхъ веществъ, а также являются основнымъ факторомъ развитія въ организмѣ тепловой энергіи, что существенно необходимо при усиленномъ физическомъ трудѣ, къ каковому въ особенности слѣдуетъ отнести физическое напряженіе военныхъ чиновъ въ военное время. Для развитія необходимаго количества тепловой энергіи при такой тратѣ потребно взрослому человеку отъ 96 до 100 граммъ жировъ въ сутки, на основаніи чего и установлено количество жировъ въ суточной дачѣ нѣмецкой и французской армій. Опытъ всѣхъ войнъ, какъ и минувшей, постоянно отмѣчаетъ, что упадокъ питанія въ арміи зависитъ, главнымъ образомъ, отъ недостатка въ пищѣ жировъ, и первыми угрожающими признаками такого недостатка служатъ появленіе куриной слѣпоты, а затѣмъ и цынги. Недостатокъ жировъ въ пищѣ

понижаетъ питаніе людей не только потому, что въ такомъ случаѣ пища не заключаетъ достаточнаго количества питательныхъ элементовъ, но еще и потому, что недостаточный отпускъ сала или масла не позволяетъ разнообразить приготовленіе пищи, готовить ее вкусной, и тѣмъ самымъ способствовать лучшему ея усвоенію. Слѣдовательно, для поднятія питанія нижнихъ чиновъ, а вслѣдствіе этого и для повышенія работоспособности и сопротивляемости организма болѣзнетворнымъ агентамъ, является, безусловно, необходимымъ увеличить въ суточной дачѣ количество жировъ до определенной наукой нормы—до 96 граммъ, для чего установить суточную дачу сала или масла въ 15 золотниковъ, т. е. 64 грамма, при отпускѣ тощаго мяса, и не менѣе 10 золотниковъ, т. е. 42,64 грамма, при обыденномъ отпускѣ обыкновеннаго полужирнаго мяса, что съ добавкой жировъ всего пайка и составитъ около 96 граммъ.

Съ увеличеніемъ отпуска жировъ, нашъ военно-походный паекъ, хотя и будетъ заключать въ себѣ физиологическую норму питательныхъ элементовъ, но для правильнаго питанія людей одного этого еще недостаточно: необходимо, чтобы пища не была однообразна и была вкусно приготовлена. Известно изъ повседневнаго житейскаго опыта, что пища однообразная и маловкусная скоро пріѣдается (какъ, напр., традиціонная войсковая кашка на ужинѣ) и, какъ доказано научными изслѣдованіями, усвоеніе такой пищи организмомъ постепенно понижается, а слѣдовательно, и само питаніе начинаетъ падать. Поэтому, съ разнообразіемъ пищи и вкусовымъ ощущеніемъ нужно считаться и принимать ихъ во вниманіе при опредѣленіи суточной дачи. Бѣденъ также нашъ паекъ вкусовыми раздражающими приправами къ пищѣ, какъ, напримѣръ, стручковымъ краснымъ перцемъ, чеснокомъ, лукомъ и др. Введеніе въ довольствіе нижнихъ чиновъ этихъ приправъ должно быть установлено въ широкихъ размѣрахъ, такъ какъ эти предметы, помимо приданія пищѣ вкуса, обладаютъ еще и противоцинготными свойствами.

Вышеупомянутымъ положеніемъ о продовольствіи войскъ въ военное время допускается замѣна однихъ пищевыхъ продуктовъ другими: мясо воловьѣ замѣняется телятиной, бараниной, свиной, птицей, консервированнымъ мясомъ, копченымъ мясомъ, мяснымъ порошкомъ, свѣжей и соленой рыбой, яйцами, творогомъ; свѣжія овощи—сушеными; хлѣбъ—сухарями; бѣлый хлѣбъ—галетами и бисквитами. Такая замѣна на войнѣ, дѣйствительно, иногда имѣла мѣсто, но болѣе широко въ минувшую войну практиковалась только отпускъ солонины.

Какъ показать опытъ и доказано научными изслѣдованіями, свѣжее воловье мясо въ суточной дачѣ можетъ быть замѣнено безъ ущерба для питанія только свѣжимъ мясомъ иныхъ видовъ, какъ, напримѣръ, телятиной, бараниной, свининой, птицей, и при томъ въ соответственныхъ количественныхъ отношеніяхъ, по содержанию въ нихъ питательныхъ веществъ (бѣлковъ и жировъ); всѣ же прочіе пищевые продукты, указываемые положеніемъ, не могутъ полностью возмѣстить питательныхъ элементовъ, заключающихся въ свѣжемъ мясѣ, а потому должны быть допускаемы, какъ добавки къ свѣжему мясу, въ цѣляхъ достиженія разнообразія въ пищѣ, и только въ крайнихъ случаяхъ, по условіямъ военного времени, могутъ выдаваться цѣликомъ вмѣсто суточной мясной порціи. Особенно не слѣдуетъ злоупотреблять замѣной свѣжаго мяса консервами (тушенымъ мясомъ, рагу изъ мяса), ибо опытъ показалъ, что кормленіе консервами болѣе 3—4 дней подрядъ вызываетъ катарральныя явленія желудка и кишечника. Питательность этихъ консервовъ, главнымъ образомъ, идетъ на счетъ жира; мясо же, правда, стерильное, представляется совершенно безвкуснымъ, мочалистымъ. Къ этой же категоріи пищевыхъ веществъ должны быть отнесены солонина и соленая рыба. Заготовленіе впрокъ мяса и рыбы, путемъ соленія, значительно понижаетъ питательность и усвояемость этихъ продуктовъ; помимо того, соленая мясо и рыба, какъ содержащая въ себѣ значительную примѣсь соли и селитры, при частомъ употребленіи, вызываютъ раздраженіе слизистой оболочки желудочно-кишечнаго канала и тѣмъ служатъ причиной развитія поносовъ. Соленая рыба, подвергаясь порчѣ, можетъ, кромѣ того, содержать въ себѣ также и ядовитое начало, весьма опасное для жизни людей, такъ называемый „рыбный ядъ“, который до настоящаго времени недостаточно обследованъ наукой и, при обычномъ осмотрѣ такой рыбы даже опытнымъ врачомъ, не можетъ быть открытъ. На основаніи сказаннаго, солонина, при условіи приготовленія ея изъ мяса высокаго качества, можетъ быть допускаема къ употребленію только для разнообразія въ пищѣ, какъ добавка къ свѣжему мясу, не болѣе двухъ разъ въ недѣлю, по  $\frac{1}{2}$  фунта въ день. Соленая же рыба, какъ могущая содержать въ себѣ рыбный ядъ, даже при отсутствіи видимыхъ признаковъ порчи, должна допускаться къ употребленію съ величайшей осторожностью.

Крайнему однообразію пищи въ минувшую войну способствовали недостатокъ овощей и однообразіе крупы, что зависело, съ

одной стороны, отъ отсутствія въ продажѣ на мѣстномъ рынкѣ этихъ пищевыхъ припасовъ, а съ другой—отъ недостаточнаго заготовленія ихъ интендантствомъ для отпуска изъ складовъ. Необходимо установить широкій отпускъ войскамъ сушеныхъ и консервированныхъ овощей (при неимѣннн свѣжихъ) и крупы разнаго сорта: перловой, ячменной, пшенной и гречневой, а также консервированнаго гороха, картофеля—столь излюбленныхъ русскимъ человѣкомъ пищевыхъ средствъ, и консервовъ томата, какъ могучаго средства противъ цынги и одной изъ лучшихъ приправъ къ пищѣ.

Огромное значеніе для питанія имѣетъ также способъ приготовленія пищи. Практиковавшаяся въ нѣкоторыхъ частяхъ варка пищи нижними чинами въ одиночныхъ котелкахъ не должна быть допускаема, такъ какъ такая варка, помимо невозможности контроля за правильной выдачей продуктовъ и качествомъ пищи, а также и за временемъ ея изготовленія, не можетъ дать пищѣ надлежащаго навару и вкуса. Правильное питаніе нижнихъ чиновъ не можетъ идти безъ строгаго контроля, а это возможно только при варкѣ артельной; только при такой варкѣ можно изготовить пищу питательную и вкусную и полностью использовать тѣ необходимыя вкусовые приправы, которыя должны входить въ составъ пищевого довольствія. Одиночная варка должна быть допускаема лишь въ исключительныхъ случаяхъ и, главнымъ образомъ, при изготовленіи пищи изъ консервовъ. Вотъ почему снабженіе арміи походными кухнями является дѣломъ первостепенной важности.

Для обезпеченія нижнихъ чиновъ кашей необходимо имѣть походныя кухни съ котломъ для каши. Такой котелъ для варки каши паромъ легко можетъ быть придѣланъ къ имѣющемуся въ ротахъ походнымъ кухнямъ. Придѣлка верхняго котла стоитъ, какъ показалъ опытъ, всего 40 руб., а выгоды его неизмѣримы: превосходная каша—безъ потерь на корки, экономія въ топливѣ и вѣрное обезпеченіе солдатъ вкусной кашей всегда и вездѣ; кромѣ того, исключалась и необходимость возить особые котлы для варки каши.

Ржаные сухари должны быть обречены на изгнаніе и замѣнены пшеничными галетами. Ржаной сухарь представляетъ собою продуктъ, который не только не даетъ никакого питанія, но прямо вреденъ, такъ какъ ведетъ къ раздраженію кишечника и вызываетъ поносы, которые уже издавна извѣстны подъ назва-

нием *сухарныхъ*. Пшеничныя же галеты, надлежаще изготовленныя, обладаютъ большою питательностью, отлично усваиваются; кромѣ того, онѣ прочно сохраняются и портативнѣе, такъ какъ ихъ требуется къ отпуску меньше, чѣмъ ржаныхъ сухарей, а форма ихъ болѣе удобна для укладки.

Практиковавшаяся въ минувшую войну выпечка хлѣба самими войсками дала отличные результаты. Хлѣбъ, выпекавшійся въ частяхъ, былъ хорошаго качества, если только ржаная мука не заключала въ себѣ примѣси бобовой и чумизной. Съ указанной же примѣсью хлѣбъ получался тяжелый, сладковатый на вкусъ, скоро плѣневѣвшій, иногда даже вызывавшій тошноту и поносы. Напротивъ, ржаная мука съ примѣсью кукурузной давала хлѣбъ легкій, пористый и вкусный. Поэтому въ ржаной мукѣ не должно допускать иной примѣси, кромѣ кукурузной и яшной, притомъ не болѣе 10%. Въместо гречневой и пшениной крупы войскамъ весьма часто отпускались зерна гаоляна и чумизы. Гаолянъ не питателенъ по крайне незначительному содержанию бѣлковъ, а чумиза для удаленія шелухи требуетъ очень тщательной обработки, каковой на мѣстѣ не производится; поэтому ни та, ни другая не могли замѣнить нашу крупу ни по вкусу, ни по питательности. Для замѣны крупы гречневой, пшениной и ячменной слѣдуетъ ввести перловую крупу, рисъ, вермишель или макароны.

На основаніи вышеприведенныхъ данныхъ, для правильнаго питанія нижнихъ чиновъ въ военное время необходимо:

1) увеличить въ суточной дачѣ количество сала или масла до 10—15 золотниковъ;

2) ввести обязательный и ежедневный отпускъ луку, чесноку и стручковаго перцу;

3) ввести въ употребленіе по одному разу въ недѣлю горохъ, перловую крупу и рисъ;

4) при неимѣннн или недостаткѣ свѣжихъ овощей, ввести ежедневный отпускъ консервированныхъ овощей, и между ними обязательно капусту, картофель и томаты;

5) совершенно исключить изъ довольствія соленую рыбу;

6) солонину, при условіи высокаго ея качества, допускать къ употребленію, какъ добавокъ къ свѣжему мясу, не болѣе двухъ разъ въ недѣлю, въ половинномъ количествѣ суточной дачи мяса;

7) копченое мясо, копченое и соленое сало, копченая колбаса слѣдуетъ предпочесть прочимъ видамъ консервированнаго мяса и ввести ихъ въ употребленіе, какъ добавокъ къ свѣже-приготовляемой мясной пицѣ, напримѣръ, на завтракъ, на походѣ и т. п.;

8) мясные консервы должны быть выдаваемы не болѣе двухъ дней подрядъ;

9) ржаные сухари нужно совершенно изъять изъ употребленія и замѣнить ихъ пшеничными галетами;

10) для хлѣбопеченія отпускать исключительно чистую ржаную муку, а если и допускать примѣси, то только кукурузной или яшной муки и притомъ не болѣе 10%.

Для ограниченія употребленія нижними чинами сырой воды, нужно увеличить отпускъ сахара. Опытъ минувшей войны показалъ, что люди охотно пьютъ чай при всякомъ удобномъ случаѣ, но отпускъ сахара, установленный въ 3 золотника, оказался крайне малымъ, почему пришлось постепенно увеличивать его до 6 и даже 9 золотниковъ. Последнее и слѣдуетъ признать за норму, т. е.  $2\frac{3}{4}$  фунта въ мѣсяць.

Обезпеченіе доброкачественной питьевой водой представляетъ могучій факторъ въ санитарномъ благополучіи арміи, а потому забота о доставленіи нижнимъ чинамъ хорошей питьевой воды должна стоять на первомъ планѣ. Несмотря, однако же, на всѣ изысканія и опыты, обезвреживаніе воды какъ химическимъ, такъ и механическимъ путемъ, при помощи разныхъ реактивовъ и фильтровъ, оказалось въ арміи невыполнимымъ; единственно надежнымъ средствомъ, къ тому же удобно выполнимымъ въ арміи, является кипяченіе воды въ походныхъ кипятильникахъ. Благодаря этимъ кипятильникамъ, люди и на походѣ и на бивуакѣ всегда могутъ быть обезпечены доброкачественной водой и кипяткомъ для чая, а потому введеніе походныхъ кипятильниковъ по одному, если не на роту, то на баталіонъ, нужно признать безусловно необходимымъ.

#### 11) Объ одеждѣ и снаряженіи солдата.

По установившемуся въ настоящее время во всѣхъ арміяхъ принципу, при выборѣ формъ обмундированія требуется, чтобы одежда нижнихъ чиновъ была проста, удобна, легко пригонима и недорога, но вмѣстѣ съ тѣмъ красива и изящна; должна предохранять отъ холода, жары, дождя; не должна быть ярки

цветовъ, видимыхъ на дальнихъ разстояніяхъ. Обмундированіе нашего солдата далеко не удовлетворяетъ этимъ требованіямъ, и въ немъ, какъ показалъ опытъ минувшей войны, имѣются существенные недостатки.

Папаха съ длинной шерстью оказалась далеко неудовлѣнительнымъ головнымъ уборомъ какъ съ санитарной точки зрѣнія, такъ и съ чисто военной: длинная шерсть папахи легко загрязняется, вычистить изъ нея пыль и грязь трудно; въ дождливую погоду шерсть намокаетъ и вода, стекая по ней, попадаетъ за шею, а мокрая и грязная шерсть нависаетъ на глаза; во избѣжаніе этого, солдаты подстригали свои папахи спереди. Непомѣрно большая чернаго цвѣта папаха представляла собою далеко видимую цѣль, для устранения чего папахи пришлось обшивать сѣрымъ холстомъ; наконецъ, папахи послужили источникомъ зараженія сибирской язвой не одного десятка нижнихъ чиновъ. Единственнымъ положительнымъ качествомъ папахи является то, что она надежно защищаетъ голову отъ холода. Лучшимъ головнымъ уборомъ для зимняго времени представляется теплая барашковая шапка съ отгибающимися назатыльникомъ, наушниками и козырькомъ. Лѣтній головной уборъ—фуражка съ козырькомъ также имѣетъ недостатки: дно фуражки почти лежитъ на темени, влѣдствіе чего голова нагревается лучами солнца. Лѣтній головной уборъ, въ предохраненіе отъ солнечнаго удара, непременно долженъ быть такой формы, чтобы между теменемъ и дномъ фуражки былъ достаточный промежутокъ и притомъ легко вентилируемый, для чего на тульѣ фуражки должны быть отверстія. По такому принципу введены лѣтніе головные уборы различной формы во всѣхъ европейскихъ арміяхъ.

Шинель изъ толстаго грубаго сѣраго сукна удобна по формѣ, но очень тяжела и мало защищаетъ отъ холода, а намокнувъ отъ дождя, значительно увеличивается въ вѣсѣ и не скоро просыхаетъ. Необходимо замѣнить матеріалъ для постройки шинелей болѣе легкимъ, но плотнымъ, съ подшиваемой на зиму бумажной подкладкой; шинели обязательно нужно придать мѣховой пристяжной воротникъ.

Матеріалъ для мундира и шароваръ, а равно и покрой ихъ достаточно удовлетворительны; необходимо только замѣнить темное сукно сѣро-синимъ, болѣе крѣпкимъ и менѣе маркимъ. Шаровары лѣтнія надо дѣлать изъ сѣро-синей парусины; это принесетъ пользу людямъ и дастъ сбереженіе казны. Кромѣ того,

для зимы необходимо ввести, вмѣсто фланелевыхъ и шерстяныхъ фуфаякъ и полушубковъ, шерстяные жилеты и кожаные куртки, или же только кожаная куртка на короткомъ мѣху.

Полушубокъ удовлетворяетъ своему назначенію только тогда, когда онъ сдѣланъ изъ хорошаго матеріала и содержится чисто; полушубки же, которыми были снабжены нижніе чины въ минувшую войну, были источникомъ грязи, неряшества, вшивости и зараженія сибирской язвой; изготовленные изъ плохого матеріала, плохо скроенные и плохо пригнанные полушубки настолько недостаточно защищали отъ холода, что нижніе чины предпочитали имъ китайскія ватныя куртки.

Особенно настоятельной является замѣна существующаго образца обуви нашего солдата. Обувь должна быть двухъ видовъ: одна для теплаго, другая—для холоднаго времени. Если хорошо сшитый сапогъ даетъ надежную защиту отъ зимняго холода и осенней сырости, то для теплаго времени года онъ совершенно не годится: нога въ немъ потеетъ, влѣдствіе чего нижніе чины легко натираютъ ноги, получаютъ опрѣлость пальцевъ и становятся негодными для строя. Лучшей обувью для теплаго времени нужно признать полусапоги или ботинки со шнуровкой, на плоскомъ каблукѣ и толстой подошвѣ, подбитые 6—8 гвоздями, съ широкими конусообразными шпильками (ботинки горныхъ туристовъ), для большаго упора при ходженіи по гористой мѣстности, травѣ и мокрой землѣ, или же кожаные башмаки съ пристегивающимися короткими голенищами изъ непромокаемой парусины. Вмѣсто портянокъ для лѣта слѣдуетъ отпустить три пары носковъ, а зимой—по двѣ пары шерстяныхъ чулокъ и по двѣ пары суконныхъ портянокъ. Лѣтомъ носки предпочтительнѣе портянокъ потому, что они не даютъ потертости и опрѣлости ногъ. Валенки необходимо имѣть для войны въ особо суровыхъ по зимѣ мѣстностяхъ, но отнюдь не для походныхъ движеній, а лишь для часовыхъ и для хозяйственныхъ чиновъ; для караульной службы необходимы также и тулупы.

Для поддержанія личной опрятности нижнихъ чиновъ необходимо ввести отпускъ мыла и не менѣе двухъ штукъ носовыхъ платковъ. Отсутствие платка у нижнихъ чиновъ вынуждаетъ ихъ грязными пальцами вытирать запыхавшіяся и засорившіяся глаза, что нерѣдко служитъ причиной заболѣванія глазъ. Что касается бѣлья, то бумажное бѣлье лучше защищаетъ тѣло отъ

охлажденія, а потому должно быть предпочтительно льняному; три рубахи и трое подштанниковъ нужно признать совершенно достаточнымъ для укладки.

Набрюшники, введенные въ войска въ видѣ суконныхъ клановъ, совершенно не достигали цѣли и должны быть замѣнены вязаными шерстяными такой формы, чтобы они облегли животъ и поясницу.

Изъ предметовъ снаряженія требуютъ замѣны: вещевого мѣшокъ и фляга для воды. Съ точки зрѣнія санитарно-гигиенической, вещевого мѣшокъ безусловно вреденъ. Въ виду неравномернаго распредѣленія тяжести ноши, солдатъ долженъ постоянно затрачивать часть силы какъ для удержанія равновѣсія туловища, отягощаемаго въ сторону мѣшка, такъ и для поддержанія самаго мѣшка при быстрыхъ маршахъ и перебѣжкахъ; неудобенъ мѣшокъ также и для храненія въ немъ походнаго солдатскаго имущества. Лучшимъ типомъ ранца, принятымъ во всѣхъ европейскихъ арміяхъ, является облегченный ранецъ на спинѣ, съ правильнымъ и равномернымъ распредѣленіемъ груза, при помощи ремней боковыхъ грудныхъ, плечевыхъ и поясныхъ.

Деревянная фляга для воды должна быть изъята, такъ какъ она легко загрязняется, вода въ ней скоро портится и получаетъ привкусъ дерева и затхлости. Лучшей флягой для воды является алюминиевая, обшитая сукномъ.

Особо слѣдуетъ упомянуть о перегрузкѣ солдата ношей. Необходимо раздѣлить носимый имъ грузъ, по примѣру французской, австро-венгерской и германской армій, на двѣ части: грузъ первой необходимости, который заключается въ военныхъ припасахъ и суточномъ пищевомъ раціонѣ, и грузъ, безъ котораго солдатъ можетъ обойтись въ теченіе сутокъ,—запасная одежда, обувь и бѣлье, походная утварь и остальной запасный провіантъ. Первую часть груза солдатъ несетъ на себѣ въ ранцѣ, а вторая въ особыхъ мѣшкахъ укладывается въ обозѣ.

Наконецъ, нужно упомянуть объ отсутствіи въ снаряженіи солдата подстилки, въ видѣ непромокаемаго войлока. Такая подстилка-войлокъ является настоятельно необходимой въ санитарномъ отношеніи; представляя собою для нижнихъ чиновъ собственное ложе, она исключила бы возможность не только лежать на холодной сырой землѣ, при отсутствіи всякой другой под-

стилки, но и пользоваться грязнымъ, легко распространяющимъ заразу, случайнымъ подстилочнымъ матеріаломъ. Подстилка—войлокъ въ скатанномъ видѣ удобно можетъ быть носима надъ ранцемъ.

## 12) О расквартированіи войскъ.

Въ минувшую войну войска располагались зимой въ землянкахъ, а лѣтомъ бивуаками въ палаткахъ. Землянки рациональнаго устройства, во время сдѣланныя, хорошо просушенныя, снабженныя печами, вполне удовлетворяли требованіямъ походнаго жилища; вредное вліяніе на здоровье нижнихъ чиновъ оказывали только землянки сырыя и плохо отапливаемыя. Заразныхъ заболѣваній не наблюдалось, ибо войска своевременно были выводимы изъ землянокъ до наступленія весенней оттепели. Весной, лѣтомъ и осенью лучшимъ типомъ размѣщенія войскъ были бивуакъ. Походныя палатки низки, почему нижніе чины приспосаблили къ нимъ валики изъ дозы, земли и т. п.—тогда палатка становилась и шире и выше и въ ней являлось возможнымъ устроить плетенныя изъ дозы нары. Существеннымъ недостаткомъ походныхъ палатокъ была ихъ промокаемость; для устраненія этого слѣдуетъ пропитывать ихъ непромокаемымъ составомъ. Употребленіе полотнищъ, взамѣнъ плащей, отъ дождя не должно быть допускаемо, ибо пользы отъ этого никакой, а самое полотнище мнется, изнашивается, иногда теряется, и въ концѣ концовъ у солдата—ни плаща, ни палатки.

Расквартированіе войскъ въ минувшую войну внѣ городовъ и густо населенныхъ центровъ, при здоровомъ ровномъ климатѣ Маньчжуріи, являлось чрезвычайно благоприятнымъ въ санитарномъ отношеніи, такъ какъ въ значительной мѣрѣ избавляло армию отъ заноса эпидемическихъ заболѣваній. Что касается расквартированія госпиталей, то, къ сожалѣнію, приходится отмѣтить, что ст. 52 положенія объ этапныхъ комендантахъ была забыта, и госпиталямъ отводились помѣщенія, оставшіяся свободными послѣ размѣщенія этаповъ, обозовъ, складовъ, учреждений Краснаго Креста и проч. Такимъ образомъ, военно-лечебныя заведенія не пользовались всегда наилучшими, часто полуразрушенными, не большими по размѣрамъ, помѣщеніями, ибо все лучшее получало другое назначеніе, вопреки ст. 52 вышеуказаннаго положенія, которая обязываетъ прежде всего выбирать помѣщенія для военно-лечебныхъ заведеній.

### 13) О дѣятельности учреждений Краснаго Креста.

Не смотря на вполне достаточное обезпеченіе предметами вещевого и матеріальнаго довольствія, военно-лечебныя заведенія не рѣдко были поставлены въ затрудненіе (за отсутствіемъ мѣстныхъ рынковъ) по приобрѣтенію предметовъ діететическаго содержанія больныхъ, а также вещевого довольствія раненыхъ, въ случаяхъ значительнаго ихъ скопленія. Поэтому снабженіе госпиталей бѣльемъ, теплыми вещами, виномъ, галетами, кофе, шоколадомъ и другими предметами діететическаго режима, а равно и довольствіе больныхъ въ пути составляютъ именно тотъ видъ помощи Краснаго Креста, въ какомъ временахъ можетъ нуждаться военное вѣдомство. Слѣдовательно, Общество Краснаго Креста можетъ оказать наиболѣе цѣнную помощь устройствомъ для арміи своихъ складовъ и организаціей подвижныхъ питательныхъ пунктовъ. Что же касается открытія лечебныхъ заведеній въ районѣ расположенія арміи, то въ этомъ особой надобности не было, и дѣятельность Краснаго Креста въ этомъ отношеніи была весьма ограниченной. Открытіе же во время боевъ перевязочныхъ пунктовъ летучими отрядами Краснаго Креста, если и можетъ быть допустимо, то исключительно какъ помощь перевязочнымъ пунктамъ военнаго вѣдомства, при непремѣнномъ условіи полного подчиненія въ направленіи дѣятельности отряда завѣдывающему пунктомъ. Самостоятельная ихъ работа не должна быть допускаема, ибо, не считаясь съ требованіями военно-санитарной службы, они часто направляли свою дѣятельность не туда, гдѣ нужно, и раненые, пройдя черезъ эти отряды, уходили изъ-подъ военно-санитарнаго наблюденія и учета, создавая тѣмъ большія затрудненія вѣдомству. Кромѣ того, лазареты Краснаго Креста не руководствовались порядкомъ и обычнымъ режимомъ, обязательнымъ въ военно-лечебныхъ заведеніяхъ, что всегда служило поводомъ къ предъявленію претензій и всякаго рода недопустимыхъ требованій къ военно-лечебнымъ заведеніямъ; неудовлетвореніе же этихъ требованій влекло за собою незаслуженныя нареканія на военно-лечебныя заведенія. Къ этому надо прибавить, что лазареты Краснаго Креста, состоявшіе при арміи, постоянно обращались за помощью къ военному вѣдомству какъ при своихъ передвиженіяхъ, такъ и при развертываніи, и при томъ нерѣдко даже въ ущербъ потребностей для военныхъ госпиталей. Лазареты Краснаго Креста, съ малымъ сравнительно числомъ мѣсть, широко

размѣщались, занимали лучшія помѣщенія и тѣмъ лишали возможности развертывать въ тѣхъ же пунктахъ военные госпитали на значительно большее число мѣсть. Лечебнымъ заведеніямъ Краснаго Креста, какъ учрежденіямъ частной помощи, не приспосабливаемымъ къ требованіямъ военно-санитарной службы, не приспосабливаемое мѣсто въ тылу арміи и внутри Имперіи, гдѣ помощь ихъ будетъ однородна съ мѣстными постоянными лечебными заведеніями и принесетъ громадную пользу вѣдомству. Въ районѣ же дѣйствующей арміи военное вѣдомство располагало въ полной мѣрѣ врачебно-санитарными силами и средствами и въ лечебныхъ благотворительныхъ заведеніяхъ не нуждалось.

Въ предметахъ медицинскаго довольствія госпитали и части войскъ испытывали нужду очень рѣдко; иногда приходилось имъ обращаться въ склады Краснаго Креста за отпускомъ какихъ-либо медикаментовъ, не положенныхъ по военно-медицинскимъ каталогамъ, но и это вызывалось въ большинствѣ случаевъ не дѣйствительной необходимостью, а привычкой врачей, главнымъ образомъ призванныхъ изъ запаса, къ тому или иному средству и недостаточной ихъ приспособленностью и умѣньемъ управиться безъ ущерба для дѣла средствами военно-медицинскаго каталога.

Большое благодѣяніе оказало бы Обществу Краснаго Креста организаціей (вмѣсто летучихъ врачебныхъ отрядовъ) санитарныхъ транспортовъ и отрядовъ санитаровъ-носильщиковъ, посылая таковыя въ распоряженіе дивизионныхъ врачей.

### 14) О сестрахъ милосердія.

Въ минувшую войну военные госпитали комплектовались сестрами милосердія двухъ категорій: сестрами общинъ и сестрами-волонтерками; сестеръ первой категоріи въ госпиталяхъ было сравнительно очень немного, вторыхъ — съ избыткомъ.

Дѣятельность тѣхъ и другихъ рѣзко отличалась: насколько первыя выдѣлялись знаніемъ дѣла и исполнительностью, какъ лица, посвятившія себя и въ мирное время суровому дѣлу ухода за больными, настолько дѣятельность вторыхъ, какъ лицъ, случайно и не рѣдко по инымъ побужденіямъ взявшихся за это дѣло, была мало полезна. Многія изъ такихъ сестеръ милосердія, пользуясь безнаказанностью, вносили въ дѣло интриги и личные счеты, влѣдствіе чего сплошь и рядомъ являлись только тяжелой обузой для главныхъ врачей госпиталей. Причина такого явленія кроется въ томъ особо привилегированномъ положеніи,



армии въ послѣднюю войну: въ 2,32 раза меньше, чѣмъ въ германской армии, и въ 2,64 раза меньше, чѣмъ въ японской армии, не говоря уже о нашей армии въ Крымскую кампанію, давшей въ 9,1 разъ болѣе % смертности отъ болѣзней въ лечебныхъ заведеніяхъ.

Потери въ  
бомахъ.

Потери въ дѣлахъ съ непріятелемъ въ минувшую и прежнія войны выразились въ слѣдующихъ цифрахъ:

Таблица № 28.

Арміи.	Абсолютныя цифры.			На 1000 чел. средн. палачнаго состава.			
	Убито и умерло до поступления въ лечебныя заведенія.	Ранено и контужено.	Умерло отъ ранъ въ лечебныхъ заведеніяхъ.	Убито и умерло до поступления въ лечебныя заведенія.	Ранено и контужено.	Умерло отъ ранъ въ лечебныхъ заведеніяхъ.	Умерло въ лечебныхъ заведеніяхъ на 100 раненыхъ.
1. Въ русской армии въ войну 1904—1905 гг. . . . .	25331	146032	6127 <sup>1)</sup>	34,8	200,4	8,4	4,19
2. » японской армии въ войну 1904—1905 гг. . . . .	47387	173425	11425	72,9	266,8	17,6	6,58
3. » русской армии въ войну 1877—1878 гг. . . . .	15567	56652	6824	18,9	69,0	8,3	12,04
4. » русской армии въ войну 1854—1856 гг. . . . .	24731	81247	15820	61,8	203,1	39,5	19,47
5. » германской армии въ войну 1870—1871 гг. . . . .	17572	94766	10707	19,8	106,7	12,1	12,29

Данныя этой таблицы указываютъ на наименьшее число умершихъ отъ раненій въ русской армии въ минувшую войну.

Не останавливаясь на интенсивности боевыхъ потерь, которыя находятся въ прямой зависимости отъ особыхъ условій каждой отдѣльной кампаніи—продолжительности войны, усовершенствованія огнестрѣльнаго оружія, ожесточенности боевъ и др., нельзя не обратить вниманія на поразительно малый % смертности какъ отъ раненій, такъ и отъ болѣзней въ минувшую кампанію среди нашихъ войскъ, что надлежитъ всецѣло отнести на современные успѣхи врачебной науки вообще и хирургическихъ методовъ леченія въ частности (асептической перевязочный матеріалъ, индивидуальныя пакеты и др.) и особенно на рациональность консервативнаго метода леченія ранъ, получившаго широкое примѣненіе въ послѣднюю войну.

<sup>1)</sup> Сюда вошли умершіе отъ ранъ во время нахождения въ плѣну—18 офицеровъ и 595 нижнихъ чиновъ.

Можно допустить также, что японская малокалиберная пуля<sup>1)</sup> менѣе губительна нашей трехлинейной, такъ какъ отношеніе убитыхъ къ раненымъ въ послѣднюю войну было:

въ русской армии въ войну 1904—1905 гг. . . . .	1:5,7
» японской " " " 1904—1905 " . . . . .	1:3,6
» русской " " " 1877—1878 " . . . . .	1:3,6
» " " " 1854—1856 " . . . . .	1:3,3
» германской " " " 1870—1871 " . . . . .	1:5,4

На основаніи цифровыхъ данныхъ, приведенныхъ въ настоящемъ очеркѣ, можно вывести слѣдующія отношенія:

Отношеніе числа убитыхъ и умершихъ отъ ранъ къ общему числу пострадавшихъ отъ непріятельскаго оружія (убитые и раненые) было:

въ русской армии въ войну 1904—1905 гг. . . . .	1:5,4
» японской " " " 1904—1905 " . . . . .	1:3,7
» русской " " " 1877—1878 " . . . . .	1:3,2
» " " " 1854—1856 " . . . . .	1:2,6
» германской " " " 1870—1871 " . . . . .	1:4,0

Отношеніе числа заболѣвшихъ къ общему числу пострадавшихъ отъ непріятельскаго оружія (убитые и раненые) было:

въ русской армии въ войну 1904—1905 гг. . . . .	1:0,42
» японской " " " 1904—1905 " . . . . .	1:0,66
» русской " " " 1877—1878 " . . . . .	1:0,06
» " " " 1854—1856 " . . . . .	1:0,30
» германской " " " 1870—1871 " . . . . .	1:0,54

Отношеніе числа умершихъ отъ болѣзней и скоропостижно къ числу убитыхъ и умершихъ отъ ранъ было:

въ русской армии въ войну 1904—1905 гг. . . . .	1:2,42
» японской " " " 1904—1905 " . . . . .	1:2,16
» русской " " " 1877—1878 " . . . . .	1:0,27
» " " " 1854—1856 " . . . . .	1:0,45
» германской " " " 1870—1871 " . . . . .	1:2,27

Отношеніе числа умершихъ отъ болѣзней къ числу умершихъ отъ ранъ было:

въ русской армии въ войну 1904—1905 гг. . . . .	1:0,58
» японской " " " 1904—1905 " . . . . .	1:0,52

<sup>1)</sup> Болѣе 50% всѣхъ нашихъ раненыхъ пострадало отъ малокалиберной японской пули.

въ русской арміи въ войну 1877—1878 гг. . . . 1:0,09  
 " " " " " " 1854—1856 " . . . 1:0,19  
 " германской " " " " 1870—1871 " . . . 1:0,88

Въ войну 1904—1905 гг. на 100 убитыхъ и раненыхъ русскихъ приходилось 187 убитыхъ и 118 раненыхъ японцевъ. Въ отдельныхъ бояхъ отношенія убитыхъ и раненыхъ русскихъ къ убитымъ и раненымъ японцамъ дали широкія колебанія. А именно, на 100 убитыхъ и раненыхъ русскихъ приходилось японцевъ:

Въ бояхъ:	Убитыхъ.	Раненыхъ.
На Кинжоускихъ позиціяхъ . . . . .	383	438
Подъ Вафангоу . . . . .	37	40
" Тапичао . . . . .	132	123
" Лиолномъ . . . . .	222	117
На р. Шахэ . . . . .	80	54
Подъ Сандену . . . . .	106	65
" Мукленомъ . . . . .	188	104

Общая потеря убитыми и умершими.

Общая потеря убитыми и умершими отъ болѣзней, раненій и скоропостижно нашей и иностранныхъ армій въ перечисленные войны приводятся въ таблицѣ № 29.

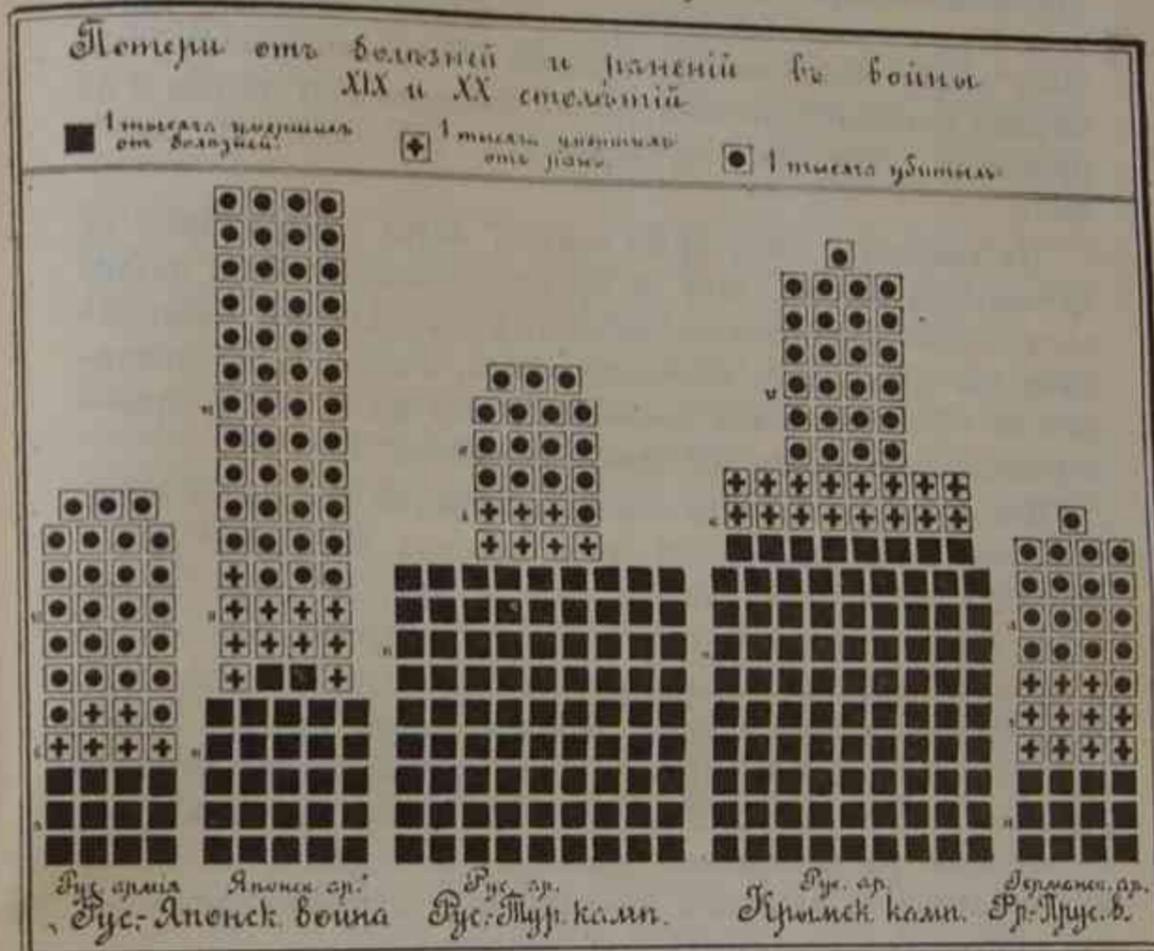
Таблица № 29.

Арміи.	Всего убито и умерло отъ ранъ, болѣзней и скоропостижно.		У м е р л о:		
	Абсолютная цифра	На 100 чел. среднего личного состава.	на 100 болѣзней и раненыхъ.	на 100 болѣзней.	на 100 раненыхъ.
Русская армія въ войну 1904—1905 гг. . . . .	44441	60,99	3,17	2,6	4,17
Японская . . . . .	86004	132,30	6,55	6,5	6,58
Русская . . . . . 1877—1878 . . . . .	103754	126,0	6,84	6,6	12,04
" . . . . . 1854—1856 . . . . .	129349	323,20	22,30	22,9	19,47
Германская . . . . . 1870—1871 . . . . .	40745	45,90	7,51	5,8	11,29

Слѣдовательно, наименьшій % смертности отъ болѣзней и раненій наблюдался въ нашей арміи въ минувшую войну.

Потери за предшествующія войны для наглядности приводятся въ диаграммѣ № 32.

Диаграмма № 32.



16) О санитарно-гигіеническихъ мѣрахъ общихъ и специальныхъ.

Здоровье арміи — важнѣйшій факторъ въ ея боеспособности: больной воинъ — не боець, онъ обуза для арміи. Поэтому санитарная профилактика въ арміи есть дѣло величайшей важности и проведеніе въ жизнь арміи здравоохранительныхъ мѣръ составляетъ одну изъ первенствующихъ обязанностей всѣхъ начальствующихъ лицъ. Санитарное благосостояніе арміи, несомнѣнно, обеспечивается своевременнымъ выполненіемъ надлежащихъ мѣръ здравоохраненія, что всецѣло зависитъ отъ компетенціи лица, стоящаго во главѣ санитарнаго дѣла въ части, опирающагося на власть военнаго начальника. Иногда маловажный, повидимому, санитарный недочетъ въ войсковой части, несвоевременность и нецѣлесообразность здравоохранительныхъ мѣропріятій могутъ повлечь за собой весьма пагубныя послѣдствія. Поэтому успѣхъ санитарныхъ мѣропріятій обезпеченъ тамъ, гдѣ дѣло санитаріи

предоставлено строевымъ начальникомъ, подъ гарантіей его власти, компетенціи своего ближайшаго помощника — старшаго врача. Вотъ почему необходимо предоставить войсковымъ врачамъ болѣе широкія полномочія въ санитарномъ наблюденіи за частью и по проведенію санитарно-гигіеническихъ требованій въ жизнь части.

Въ минувшую войну армія явилась болѣе ознакомленной съ требованіями гигиены, чѣмъ въ предшествовавшія войны; научно обоснованныя санитарно-гигіеническія мѣры сдѣлались обязательными для войскъ, какъ требованіе закона, а потому и все доступныя по обстоятельствамъ боевой походной жизни мѣры здравоохраненія выполнялись войсками обязательно.

Изъ специальныхъ мѣръ здравоохраненія въ минувшую войну пришлось принимать особыя мѣры противъ вспышекъ остро-заразныхъ заболѣваній: сыпного тифа, возвратнаго тифа, дизентеріи, лѣтнихъ эпидемическихъ поносовъ, сибирской язвы, цынги и брюшного тифа, а также предварительныя предохранительныя мѣры противъ холеры и чумы. Все мѣропріятія противъ остро-заразныхъ заболѣваній сводились: 1) къ предупрежденію развитія заразнаго начала *in loco*, 2) къ недопущенію заноса извне, 3) къ недопущенію распространенія заразныхъ заболѣваній, въ случаѣ ихъ появленія, и, наконецъ, 4) — мѣры къ укрѣпленію организма для наибольшаго противодѣйствія заразному началу.

Санитарное благополучіе арміи зависитъ, главнымъ образомъ, отъ предупрежденія заноса и недопущенія развитія эпидемическихъ заболѣваній. Единственнымъ вѣрнымъ средствомъ борьбы съ заразными болѣзнями является правильно и научно поставленная дезинфекція не только отдѣленій и выдѣленій больного, но и всехъ предметовъ его жизненнаго обихода, помѣщеній и самой почвы. Особенно же важное значеніе и широкое примѣненіе дезинфекція должна имѣть на войнѣ, гдѣ условія санитарной обстановки представляются исключительными; армія должна быть всегда и въ изобиліи снабжена средствами для производства дезинфекціонныхъ работъ. Между тѣмъ, армія въ минувшую войну располагала въ этомъ отношеніи еще не вполне достаточными средствами: одинъ дезинфекціонный отрядъ на два корпуса и пять летучихъ санитарныхъ отрядовъ на три арміи. Въ кругъ дѣятельности санитарныхъ отрядовъ входили: производство бактериологическихъ изслѣдованій въ госпиталяхъ, съ цѣлью точнаго опредѣленія вида и характера остро-заразныхъ заболѣ-

ваній, производство разнаго рода санитарно-гигіеническихъ изслѣдованій и дезинфекція въ госпиталяхъ.

Опытъ войны, подтвердивъ, безспорно, всю важность и значеніе дезинфекціи въ борьбѣ съ остро-заразными болѣзнями, указалъ вмѣстѣ съ тѣмъ и на крайнюю ограниченность нашихъ средствъ для производства дезинфекціонныхъ работъ. Громадный районъ, занимаемый арміей, ея численный составъ и разбросанность частей не по силамъ одному отряду на 2 корпуса; необходимо число такихъ отрядовъ довести до одного на дивизию.

Только при такомъ числѣ надлежаще оборудованныхъ отрядовъ можно предупредить въ арміи развитіе и распространеніе всякаго рода остро-заразныхъ заболѣваній, и только тогда явится возможность быстрой локализаци и своевременнаго уничтоженія занесенной заразы.

Для наблюденія за правильностью и точностью выполненія всехъ какъ общихъ, такъ и специальныхъ здравоохранительныхъ мѣръ въ минувшую кампанію, съ разрѣшенія командующихъ арміями, періодически командировались во все части войскъ для санитарныхъ осмотровъ врачи для порученій, состоявшіе при полевомъ военно-медицинскомъ инспекторѣ. Не смотря на всю очевидную пользу и важность подобной мѣры, военно-медицинскіе инспекторы армій были крайне стѣснены недостаточнымъ числомъ врачей для порученій (по штату управленія два), при чемъ слѣдуетъ добавить, что и это число осенью 1905 года было уменьшено до одного. Очевидно, что значеніе этой функціи санитарной службы было недостаточно оцѣнено.

Результатомъ всехъ мѣропріятій, направленныхъ къ охраненію здоровья арміи, оказалось, что общая заболѣваемость нашихъ войскъ, участвовавшихъ въ минувшей кампаніи, была даже нѣсколько ниже заболѣваемости частей, оставшихся на мирномъ положеніи за то же время, и много (въ 2—2½ раза) ниже заболѣваемости въ войну съ Турціей въ 1877 году.

Въ ряду мѣръ, обусловившихъ столь незначительную заболѣваемость нашихъ дѣйствовавшихъ войскъ, не считая мѣръ, клонившихся къ улучшенію питанія, одежды, жилища и др., первое мѣсто принадлежитъ специальнымъ санитарнымъ мѣропріятіямъ противъ распространенія заразныхъ болѣзней. Успѣхъ этихъ мѣропріятій явствуетъ изъ сравненія заболѣваемости остро-заразными болѣзнями въ войну съ Японіей съ заболѣваемостью въ войну съ Турціей 1877 г.

Заболѣло на 1000 чел. среднего наличн. состава:

	въ войскахъ Даль- него Востока въ войну съ Японіей.	въ войскахъ Ду- найской арміи въ войну съ Турціей.	въ войскахъ Кав- казской арміи въ войну съ Турціей.
Дизентерія . . . . .	12,93	57,75	93,1
Тифъ брюшной . . . . .	32,62	107,16	137,9
" сыпной . . . . .	0,48	54,80	64,5
" возвратный . . . . .	0,27	66,43	59,1
Цынга . . . . .	5,70	10,86	27,4
Итого . . . . .	52,0	297,0	382,0

Незначительное распространіе остро-заразныхъ заболѣваній въ минувшую войну съ Японіей, по сравненію съ Русско-Турецкой войной (перечисленные остро-заразные болѣзни въ войну съ Японіей дали въ общемъ менѣе 10%, а въ войну съ Турціей—болѣе 25% общаго числа больныхъ), а равно локалізація появившихся возвратнаго и сыпного тифовъ указываютъ на то, что въ минувшую войну какъ профилактическія, такъ и спеціальныя мѣропріятія противъ распространенія эпидемическихъ заболѣваній проводились по научнымъ требованіямъ, своевременно и съ должной энергіей.

Надлежитъ отмѣтить также и весьма успѣшные результаты дѣятельности госпиталей, о чемъ свидѣтельствуютъ незначительныя цифры смертности отъ ранъ и болѣзней. Такъ, на 1.000 человекъ среднего наличнаго состава отъ болѣзней и ранъ умерло:

въ войну съ Японіей . . . . .	26,2
"    "    " Турціей . . . . .	107,3.

причемъ смертность отъ остро-заразныхъ болѣзней выразилась въ слѣдующихъ цифрахъ:

Умерло:	въ войскахъ Даль- него Востока.	въ Дунайской арміи.	въ Кавказской арміи.
Отъ дизентеріи . . . . .	1,50‰	16,11‰	14,4‰
" тифа брюшного . . . . .	6,10 "	14,90 "	40,3 "
"    " сыпного . . . . .	0,10 "	17,02 "	26,4 "
"    " возвратнаго . . . . .	0,02 "	8,18 "	15,3 "
" цынги . . . . .	1,05 "	56,58 "	97,8 "
	6,22‰	40,1‰	82,0‰

Слѣдовательно, отъ однихъ только тифовъ, дизентеріи и цынги изъ своего среднего наличнаго состава Дунайская армія потеряла умершими въ 13, а Кавказская—въ 22 раза больше арміи, дѣйствовавшей противъ Японіи.

На основаніи данныхъ настоящаго очерка, санитарное состояніе нашей арміи въ Русско-Японскую войну надлежитъ признать вполне благоприятнымъ: инфекціонныя болѣзни не достигли широкаго распространенія и высокой отъ нихъ смертности, смертность отъ ранъ была незначительна, общія заболѣваемость въ арміи была меньшей, чѣмъ въ частяхъ, оставшихся на мирномъ положеніи. Такое санитарное благополучіе арміи зависело отъ болѣе правильной постановки военно-санитарнаго дѣла въ арміи. Въ минувшую войну санитарная часть впервые заняла подобающее ей мѣсто, благодаря чему указанія врачебной науки нашли широкое примѣненіе какъ въ организаціи здравоохранительныхъ мѣръ и подачѣ помощи больнымъ и раненымъ, такъ и въ спеціальному дѣлу ихъ леченія.

**ВѢДОМОСТЬ**

**о движеніи больныхъ и раненыхъ въ полевыхъ и крѣпостныхъ госпиталяхъ, мѣстныхъ лазаретахъ и войсковыхъ больницахъ Дальняго Востока.**

*Съ 1-го Февраля 1904 г. по 1-е Января 1906 г.*

№№ по порядку.	Название группы.	НАЗВАНИЕ ВОЛЪЗНЕЙ.	О ф и ц е р ы.					Н и ж н и е ч и н ы.					П р о ч и е б о л ь н ы е.							
			Состояло къ 1-му февраля 1904 г.	Прибыло впоследствии из войск и по приходу из лечебных заведений.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.	Прибыло впоследствии из войск и по приходу из лечебных заведений.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.	Состояло.	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.	Осталось.	
1	И. З. Р. И. Э. М. Н. О. Л. Т. И. М.	Оспа настоящая и видоизмѣненная . . . . .	—	46	27	15	3	—	211	136	70	23	12	—	29	19	4	6	—	
2		Вѣтрянка (Varicella) . . . . .	—	9	4	5	—	—	51	21	28	1	1	—	7	7	—	—	—	
3		Корь . . . . .	—	1	—	1	—	—	1	60	35	24	1	1	—	25	18	3	1	3
4		Скарлатина . . . . .	—	1	1	—	—	—	—	14	14	—	—	—	—	9	8	—	—	1
5		Коклюшъ . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	8	1	—	—
6		Гриппъ и гриппозная пневмонія . . . . .	1	771	287	479	—	6	17	47738	13634	33037	67	412	6	228	192	39	3	—
7		Фолликулярная жаба . . . . .	—	75	56	19	—	—	3	847	650	176	2	22	—	21	17	2	2	—
8		Крупи . . . . .	—	2	—	1	1	—	—	30	2	24	3	1	—	5	1	—	4	—
9		Дифтеритъ . . . . .	—	4	1	2	1	—	—	21	10	10	1	—	1	23	18	—	6	—
10		Тифъ брюшной . . . . .	—	922	157	689	56	20	45	51334	10444	35845	4288	857	5	221	139	58	20	9
11		„ сыпной . . . . .	—	8	—	4	4	—	—	456	135	259	47	15	—	11	3	4	4	—
12		„ возвратный . . . . .	—	3	1	2	—	—	3	279	150	117	14	1	—	—	—	—	—	—
13		„ неопредѣленный . . . . .	—	62	8	54	—	—	—	3006	374	2596	31	5	—	12	5	6	1	—
14		Дизентерія (кровав. поносъ) . . . . .	—	190	92	83	15	—	2	12311	5855	5866	1071	51	—	42	31	2	8	1
15		Эпидемическій гастроэнтеритъ . . . . .	—	92	49	43	—	—	—	8162	3475	4677	10	—	—	10	4	6	—	—
16		„ менингитъ . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	3	1	2	—	—	—	2	—	—	2	—
17		Холера туземная (postras) . . . . .	—	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
18		„ азиатская . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
19		Заушница эпидемическая . . . . .	—	6	3	3	—	—	6	434	300	132	—	8	—	9	9	—	—	—
20		Рожа . . . . .	—	16	8	6	1	1	3	1823	961	738	43	79	1	23	22	2	—	—
21		Остеоміелитъ . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	49	7	33	2	2	—	3	3	—	—	—
22		Гнилостное и гнойное зараженіе . . . . .	—	—	—	—	—	—	2	63	8	10	46	1	—	14	8	—	6	—
23		Острый сочленовный ревматизмъ . . . . .	—	220	71	143	—	6	13	6456	2060	4335	3	71	3	55	58	3	1	—
24		Цинга . . . . .	—	33	7	26	—	—	—	4883	481	3565	760	77	1	55	44	2	10	—
25		Чума . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
26		Проказа . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
27		Сибирская язва . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	1573	721	336	110	411	—	1	1	—	—	—
28		Сыпъ . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	4	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—

№№ по порядку.	Название группы.	НАЗВАНИЕ БОЛѢЗНЕЙ.	О ф и ц е р ы.					Н и ж н и е ч и н ы.					П р о ч и е б о л ь н ы е.									
			Состояло къ 1-му Февралю 1904 г.	Прибыло извѣрст-лено изъ войскъ и по переводу изъ лечеб-ныхъ заведений.	Выписано.	Переведено и ана-курровано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Январю 1906 г.	Состояло къ 1-му Февралю 1904 г.	Прибыло извѣрст-лено изъ войскъ и по переводу изъ лечеб-ныхъ заведений.	Выписано.	Переведено и ана-курровано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Январю 1906 г.	Состояло	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.	Осталось.		
29	I. З а р а з н ы е б о л ь н ы е.	Укушеніе бѣшенными животными . . . . .	—	13	10	1	—	2	—	242	149	75	2	16	—	1	1	—	—	—		
30		Водобоянь (только развитіея формы) . . . . .	—	—	—	—	—	—	1	2	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—		
31		Крупозная пневмонія . . . . .	—	68	24	34	7	3	13	3204	967	1962	215	73	11	150	128	7	24	2		
32		Бугорчатка легкихъ . . . . .	—	110	22	78	6	4	9	2600	561	1713	258	77	8	96	62	6	34	2		
33		— прочихъ органовъ и тканей (золотуха) . . . . .	—	6	2	3	1	—	—	301	77	187	33	4	—	28	19	6	3	—		
34		Сифилисъ: {	первичный . . . . .	—	146	58	66	—	2	12	3700	1151	2486	—	75	1	23	20	2	—	2	
35			кондиломатозный . {	а) recens . . . . .	—	263	147	112	—	4	7	5169	1877	3195	—	101	2	41	34	6	1	2
36				б) recidiva . . . . .	—	931	539	363	3	30	13	18981	7661	10695	1	637	3	133	103	13	—	15
36		гуммозный . . . . .	—	224	104	111	—	9	1	3104	1690	1973	6	36	5	57	47	4	6	5		
37		Мягкій шанкръ и его осложненія . . . . .	1	667	396	239	—	33	17	13182	6259	6638	—	302	—	129	100	19	—	10		
38		Перехой и его осложненія . . . . .	1	1424	800	546	—	79	78	30658	13933	16065	—	733	1	186	145	29	—	13		
39		Перемежная лихорадка . . . . .	—	527	167	358	2	—	1	21506	6290	15115	10	92	—	82	59	32	1	—		
40		Волотная диатезія . . . . .	—	60	10	50	—	—	—	3994	468	3505	4	17	—	4	4	—	—	—		
41		Прочія заразная болѣзни . . . . .	—	33	10	23	—	—	2	876	194	654	30	—	—	8	7	1	—	—		
Итого . . .			3	6935	3062	3585	99	192	249	247939	80153	156748	7037	4200	53	1752	1349	247	143	66		
42	II. Общія незаразныя болѣзни.	Англійская болѣзнь (рахитъ) . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	5	2	3	—	—	—	10	9	1	—	—		
43		Анемія и блѣдная немочь . . . . .	—	797	297	462	1	37	3	25577	11610	13553	15	402	2	159	118	34	3	6		
44		Прочія общія незаразныя болѣзни . . . . .	—	15	3	12	—	—	—	960	293	656	7	4	—	21	16	4	1	—		
Итого . . .			—	812	300	474	1	37	3	26542	11905	14212	22	406	2	190	143	39	4	6		
45	III. Новообразования.	Ракъ, саркома и другія злокачественныя опухоли . . . . .	—	3	1	1	1	—	—	162	50	97	12	3	8	62	48	2	18	2		
46		Доброкачественныя опухоли . . . . .	—	35	13	22	—	—	1	2183	1126	1004	—	54	—	25	21	3	—	1		
Итого . . .			—	38	14	23	1	—	1	2345	1176	1101	12	57	8	87	69	5	18	3		

№№ по порядку	Название группы	НАЗВАНИЕ БОЛЕЗНЕЙ	О Ф И Ц Е Р У К					
			Состояло в 1-ю Февр. 1904 г.	Приведено в 1-ю Февр. 1904 г.	Выписано	Переведено и эвакуировано	Умерло	Осталось в 1-ю Февр. 1905 г.
47	IV. Паразитические болезни	Глисты кишечные . . . . .	—	45	23	16	—	—
48		Эхинококк . . . . .	—	1	—	1	—	—
49		Трихинеллы . . . . .	—	—	—	—	—	—
50		Антилопья . . . . .	—	—	—	—	—	—
51		Чесотка . . . . .	—	83	40	42	—	—
52		Парша . . . . .	—	1	—	1	—	—
53		Прочие паразитические болезни . . . . .	—	15	3	12	—	—
Итого . . . . .			—	145	72	72	—	—
54	V.	Душевные болезни . . . . .	3	155	6	146	3	3
55	VI. Травматические, химические, и термические повреждения	Ушибы (contusiones):						
		а) от огнестрельного оружия . . . . .	—	339	171	163	—	—
		б) от холодного . . . . .	—	41	13	27	—	1
		в) прочие . . . . .	—	416	163	242	1	1
56		Раны:						
		а) от огнестрельного оружия . . . . .	—	3952	1169	2690	91	1
		б) от холодного . . . . .	—	49	10	39	—	—
		прочие . . . . .	—	113	44	61	—	6
57		Вивихи . . . . .	—	48	13	35	—	—
58		Растяжения . . . . .	—	156	64	83	—	3
59		Переломы:						
		а) простые . . . . .	—	142	27	109	1	3
		б) сложные . . . . .	—	22	1	18	3	—
60		Вывихи и вывихи . . . . .	—	1	—	1	—	—
61		Повреждения от химических веществ . . . . .	—	3	—	3	—	—
62	Ожоги . . . . .	—	21	10	11	—	—	
63	Отморожения . . . . .	—	17	7	8	1	1	
64	Солнечный и тепловой удар . . . . .	—	5	2	3	—	—	
65	Прочие повреждения . . . . .	—	83	22	52	—	3	
Итого . . . . .			—	5408	1721	3550	97	40

Состояло в 1-ю Февр. 1904 г.	Приведено в 1-ю Февр. 1904 г.	Выписано	Переведено и эвакуировано	Умерло	Осталось в 1-ю Февр. 1905 г.	П р о ч и е б о л е з н и				
						Состояло	Приведено	Выписано	Переведено	Умерло
1	1938	1001	992	2	34	—	32	31	—	—
—	6	3	2	1	—	—	—	—	—	—
—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
9	9754	46820	4939	—	142	—	31	24	6	—
1	305	90	193	—	17	—	3	2	—	1
2	746	297	444	1	6	—	5	3	—	—
18	12751	6075	6486	4	199	—	72	63	6	1
14	1062	91	919	6	60	65	137	106	46	15
—	3342	1242	2576	9	15	—	23	6	22	—
—	1824	528	771	1	24	—	15	6	6	1
3	12963	5645	7103	13	205	—	186	148	39	1
2	173645	52326	117229	3955	137	1	1968	870	1521	72
3	1671	627	1010	7	30	4	164	83	75	3
2	4807	2292	2369	16	182	—	232	161	66	4
5	1015	375	624	—	21	1	21	16	4	2
3	2990	1163	1762	—	63	—	6	6	—	—
3	3434	770	2485	7	175	1	88	46	34	9
—	638	143	516	15	14	—	65	25	29	4
—	261	116	141	1	3	—	2	2	—	—
—	151	62	89	—	—	—	4	4	—	—
6	1900	917	933	11	45	3	48	37	2	7
5	1469	540	856	3	75	5	61	47	7	8
—	156	104	47	5	—	—	—	—	—	—
5	1671	622	1022	3	29	5	24	17	11	1
37	211967	67477	139533	4046	968	20	2912	972	1818	104

№№ по порядку.	Название группы.	НАЗВАНИЕ БОЛѢЗНЕЙ.	О ф и ц е р ы.						Н и ж н и е ч и н ы.						П р о ч и е б о л ь н ы е.					
			Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло, исключив заболѣвшихъ въ войну и въ первую половину года послѣдней.	Выписано.	Переведено и за- курено.	Умерло.	Осталось къ 1-му Июня 1906 г.	Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло, исключив заболѣвшихъ въ войну и въ первую половину года послѣдней.	Выписано.	Переведено и за- курено.	Умерло.	Осталось къ 1-му Июня 1906 г.	Состояло.	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.	Осталось.
66	VII. О т р а в л е н и я.	Отравленіе спиртомъ: { а) острое (Delirium tremens) . . . . . б) хроническое . . . . .	—	130	77	50	2	1	—	126	95	23	6	2	—	56	33	1	—	—
67			—	139	80	57	1	1	—	66	43	22	—	1	—	8	7	1	—	—
68		Профессиональные отравленія (въ завис. отъ ремесла) . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	4	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—
		Случайные отравленія (ядо-растительными, газообразными, растительными и животными ядами и ядами животных) { а) окисью углерода . . . . . б) другими ядами . . . . .	—	2	1	—	—	—	1	—	16	14	1	1	—	—	—	—	—	—
		Итого . . . . .	—	282	165	108	6	3	—	303	224	62	13	4	—	53	47	2	1	3
69	VIII. Пороки врожденные и приобретенные, недостаточности развития.	Грижи . . . . .	—	197	57	134	3	3	5	6252	1918	4156	2	181	2	21	22	—	—	1
70		Слабость . . . . .	—	1	—	1	—	—	—	15	4	11	—	—	—	1	1	—	—	—
71		Глухонѣмота . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	55	10	44	—	1	—	1	1	—	—	—
72		Прочіе пороки и недостаточности развития . . . . .	—	17	3	13	—	1	—	449	237	269	—	3	—	8	6	—	—	—
		Итого . . . . .	—	215	60	148	3	4	5	6771	2169	4420	2	185	2	31	32	—	—	1
73	IX. Болѣзни отдѣльных системъ и органовъ.	Болѣзни головного мозга: { а) кровоизліяніе и закупорка сосудовъ головного мозга . . . . . б) воспаленіе вещества мозга и его оболочекъ . . . . .	—	15	4	7	4	—	1	73	22	32	18	2	—	13	10	—	3	—
			—	4	—	2	2	—	—	100	8	21	71	—	—	7	2	1	4	—
		в) прочія болѣзни . . . . .	—	25	7	16	2	—	1	179	79	77	19	5	2	13	13	—	2	—
74	X. Органическая болѣзнь мозга и его оболочекъ.	Болѣзни спинного мозга: { а) воспаленіе вещества мозга и его оболочекъ . . . . . б) прочія болѣзни . . . . .	—	24	7	17	—	—	2	85	34	46	7	—	2	10	6	1	5	—
			—	37	10	24	2	1	—	74	31	41	1	1	2	17	10	2	6	1
75		Смѣшанныя заболѣванія . . . . .	—	12	7	5	—	—	1	101	25	74	1	2	—	2	2	—	—	—
		Итого . . . . .	—	117	35	71	10	1	5	612	199	291	117	10	6	62	43	4	20	1
76	XI. Нервные болѣзни.	Болѣзнь периферической нервной системы . . . . .	—	328	91	225	—	12	5	3349	1201	2065	—	88	—	23	17	5	—	1
77		Падучая болѣзнь (эпилепсія) . . . . .	—	42	8	32	—	2	4	1479	364	1081	4	31	6	23	20	4	—	5
78		Истерія и неврастенія . . . . .	—	3002	840	1084	1	77	2	4223	2287	1815	—	123	4	88	62	26	—	4

№№ по порядку.	Название группы.	НАЗВАНИЕ БОЛѢЗНЕЙ	О ф и ц е р ы.					Н и ж н и е ч и н ы.					П р о ч и е б о л ь н ы е.									
			Состояло къ 1-му февраля 1904 г.	Прибыло во время года въ войска и въ резерву къ действительнымъ воинамъ.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1905 г.	Состояло къ 1-му февраля 1904 г.	Прибыло во время года въ войска и въ резерву къ действительнымъ воинамъ.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1905 г.	Состояло.	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.	Осталось.		
79	В. Нервные болѣзни.	Виттовая пазса . . . . .	—	—	—	—	—	15	4	10	—	1	—	7	5	1	—	—	1			
80		Периферическіе параличи . . . . .	—	45	9	35	—	2	556	146	396	—	16	1	14	13	2	—	—			
81		Прочія нервные болѣзни . . . . .	2	333	99	226	—	2	3316	1336	1896	1	85	—	35	30	4	1	—			
		Итого . . . . .	2	2760	1047	1602	1	102	15	12938	5338	7263	5	947	11	190	147	42	1	11		
82	В. Болѣзни кровеносной и лимфатической системъ.	Болѣзни сердца и его оболочекъ: {	а) болѣзни эндокардіа и органическіе пороки сердца . . . . .	—	185	32	142	6	3	1	3796	955	2729	46	67	10	84	67	6	21	—	
83			б) болѣзни сердца, мышц и сорочки . . . . .	—	71	17	52	2	—	—	611	198	390	13	10	—	5	2	—	—	3	
			в) прочія болѣзни . . . . .	—	115	48	65	1	1	1	1938	791	1110	6	32	—	14	10	2	1	1	
		Болѣзни сосудов: {	а) воспалительныя болѣзни венъ, лимфатическихъ сосудовъ и железъ . . . . .	—	147	55	91	—	1	2	2933	1008	1864	2	61	2	22	21	1	—	2	
		б) расширение венъ нижнихъ конечностей . . . . .	—	57	26	28	—	3	1	1035	418	607	—	11	—	5	5	—	—	—		
		в) расширение венъ яичка и сѣменного канатика . . . . .	—	12	5	7	—	—	—	523	243	276	—	4	—	—	—	—	—	—		
		г) прочія болѣзни . . . . .	—	184	93	87	—	4	2	1581	721	632	2	28	—	15	15	—	—	—		
84		Прочія болѣзни этой группы . . . . .	—	120	41	73	—	6	1	1231	398	829	1	14	—	7	6	1	—	—		
		Итого . . . . .	—	891	317	545	9	20	8	13648	4722	8637	70	237	12	152	126	10	22	6		
85	Г. Болѣзни органовъ дыханія.	Болѣзни носовой полости и носоглоточнаго пространства . . . . .	—	140	70	69	—	1	1	1718	835	892	2	50	—	9	6	3	—	—		
86		Воспаленіе дыхательныхъ путей (гортано, дыхательнаго гортанъ и дыхательныхъ путей): {	а) острій бронхитъ . . . . .	—	618	288	310	—	20	33	28191	12598	14574	8	1044	3	154	136	16	2	3	
			б) прочія болѣзни дыхательныхъ путей . . . . .	—	541	199	312	—	30	11	18075	7167	10498	29	392	5	95	73	13	11	3	
87			Катарральное воспаленіе легкихъ . . . . .	—	143	32	105	2	4	7	3200	737	2310	89	71	—	86	54	10	19	3	
88			Воспаленіе подреберной плевны: {	а) сухое . . . . .	—	188	71	113	—	4	9	5636	1612	3901	8	121	—	29	20	8	1	—
		б) серозное . . . . .		—	34	13	20	—	1	10	1930	521	1342	24	53	—	15	11	3	—	1	
	в) гнойное . . . . .	—		3	1	2	—	—	5	195	44	116	31	9	—	2	1	—	1	—		
89		Прочія болѣзни этой группы . . . . .	—	243	71	167	—	5	7	3768	1229	2440	45	61	3	61	52	3	5	4		
		Итого . . . . .	—	1910	745	1093	2	65	83	62773	24743	36076	236	1801	11	451	353	56	39	14		

№№ по порядку.	Название группы.	НАЗВАНИЕ БОЛЕЗНЕЙ.	О ф и ц е р ы.					Н и ж н и е ч и н ы.					П р о ч и е б о л ь н ы е.							
			Состояло къ 1-му февраля 1904 г.	Прибыло изпереставило эту войску и во первую изъ войскъ войскъ заведений.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.	Состояло къ 1-му февраля 1904 г.	Прибыло изпереставило эту войску и во первую изъ войскъ войскъ заведений.	Выписано.	Переведено и эвакуировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Января 1906 г.	Состояло.	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.	Осталось.
90	Д. Болезни органовъ пищеваренія.	Болезни полости рта и гланда: а) болезни зубовъ . . . . .	—	51	27	23	—	1	—	1501	917	561	—	23	—	2	2	—	—	—
91			б) прочія болезни полости рта и гланда . . . . .	—	133	82	46	—	5	13	4315	2441	1771	2	114	7	51	55	1	1
92		Желудочно-кишечный катарръ . . . . .	—	1652	890	795	—	27	21	83891	38755	44479	108	570	7	1053	985	168	8	9
93		Воспаленіе слѣпой кишки и окружающей клетчатки . . . . .	—	158	56	89	2	11	4	1929	536	1257	66	74	—	23	21	1	—	1
94		Внутреннее ущемленіе кишекъ . . . . .	—	2	1	—	1	—	—	64	15	26	20	3	—	2	1	—	1	—
95		Воспаленіе брюшины . . . . .	—	7	—	4	3	—	2	362	41	126	192	5	—	9	6	1	2	—
96		Болезни печени и желчныхъ путей . . . . .	1	159	66	88	2	4	2	2759	898	1718	41	104	2	47	35	3	10	1
	Прочія болезни этой группы . . . . .	—	493	208	271	2	12	7	19473	7014	12229	78	164	—	85	73	9	3	—	
	Итого . . . . .		1	2655	1270	1316	10	60	49	114299	50617	62167	507	1057	16	1272	1128	123	25	12
97	Е. Болезни мочевыхъ органовъ.	Воспаленіе почекъ . . . . .	—	150	40	103	4	3	4	3653	478	2961	93	125	6	61	39	4	20	4
98		Воспаленіе мочевого пузыря . . . . .	—	86	25	61	—	—	5	685	182	495	2	11	—	9	6	2	1	—
99		Камни почекъ и мочевого пузыря . . . . .	—	14	2	12	—	—	4	144	49	96	1	2	—	1	1	—	—	—
100		Прочія болезни этой группы . . . . .	1	54	23	24	2	1	7	1220	441	736	10	40	—	12	9	1	2	—
	Итого . . . . .	1	304	95	200	6	4	20	5702	1150	4288	106	178	6	83	55	7	23	4	
101	Ж. Болезни мужскихъ половыхъ орг.	а) Болезни яичка . . . . .	—	84	27	54	—	3	9	3370	1239	2095	1	44	3	11	14	—	—	—
		б) Прочія болезни этой группы . . . . .	—	40	16	24	—	—	3	1116	496	591	—	32	—	8	8	—	—	—
	Итого . . . . .	—	124	43	78	—	3	12	4486	1735	2686	1	76	3	19	22	—	—	—	
102	З.	Годи, послѣродовая болезни и болезни женскихъ половыхъ органовъ . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	372	342	12	13	9
103	И. Болезни костно-мышечной системы.	Мышечный ревматизмъ . . . . .	—	807	308	461	—	38	4	29780	12673	16590	2	519	—	116	99	12	—	5
104		Болезни надкостницы и костей . . . . .	—	191	77	117	—	—	11	4499	1563	2860	3	84	2	38	33	5	—	2
105		Воспаленіе суставовъ . . . . .	—	260	102	153	—	5	14	9576	3646	5816	—	128	3	57	54	5	1	—
106		Болезни слизистыхъ сумокъ и сухожильныхъ влагалищъ . . . . .	—	31	12	19	—	—	6	1601	577	1008	—	22	—	8	7	1	—	—
107		Прочія болезни этой группы . . . . .	—	172	84	88	—	6	—	6152	2661	3379	—	112	—	29	23	3	—	3
	Итого . . . . .	—	1461	583	833	—	48	35	51608	21120	29653	5	865	5	248	216	26	1	10	

№№ по порядку.	Название группы.	НАЗВАНИЕ БОЛѢЗНЕЙ.	О ф и ц е р ы.					Н и ж н и о ч и н ы.					П р о ч и е б о л ь н ы е.						
			Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло извѣст- венно изъ войскъ и по переводу изъ лечеб- ныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эва- куировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Мая 1906 г.	Состояло къ 1-му Февраля 1904 г.	Прибыло извѣст- венно изъ войскъ и по переводу изъ лечеб- ныхъ заведеній.	Выписано.	Переведено и эва- куировано.	Умерло.	Осталось къ 1-му Мая 1906 г.	Состояло.	Прибыло.	Выписано.	Переведено.	Умерло.
108		Верета . . . . .	—	79	43	27	—	16	8562	4236	4215	—	127	1	55	49	6	—	1
109		Флегмона . . . . .	—	71	31	36	—	16	7286	2781	4367	24	130	6	61	58	6	8	—
110		Язы . . . . .	—	60	17	32	11	14	4665	1765	2802	17	95	6	43	39	3	2	3
111		Ноготки . . . . .	—	18	9	9	—	1	1259	519	722	—	19	—	3	7	1	—	—
112		Экзема . . . . .	—	258	106	113	—	6	7478	3409	3852	1	192	2	53	49	4	—	2
113		Прочія болѣзни этой группы . . . . .	—	117	60	54	—	10	6289	3028	3105	7	159	2	45	43	2	—	2
		Итого . . . . .	—	573	266	271	—	63	35539	15738	19093	49	722	17	265	245	22	5	10
114		Конъюнктивитъ . . . . .	—	62	36	25	1	5	7233	3503	3633	—	107	1	60	51	10	—	—
115		Трахома . . . . .	—	47	23	23	1	5	6286	2527	3638	—	126	4	79	81	1	—	1
116		Прочія болѣзни этой группы . . . . .	—	172	82	84	6	10	6506	3048	3339	—	129	6	99	92	4	2	7
		Итого . . . . .	—	281	141	132	8	20	20030	9078	10610	—	362	11	233	224	15	2	8
117		Болѣзни наружнаго слухового прохода . . . . .	—	55	24	30	1	4	2952	1200	1676	1	79	2	1	2	1	—	—
118		Болѣзни средняго уха . . . . .	—	352	171	169	12	33	20352	6716	13130	43	496	—	49	47	1	—	1
119		Прочія болѣзни этой группы . . . . .	—	60	40	20	—	—	2214	907	1275	4	28	—	14	13	1	—	—
		Итого . . . . .	—	467	235	219	13	37	25518	8823	16081	48	603	2	64	62	3	—	1
120		Болѣзни, не вошедшія въ номенклатуру . . . . .	1	663	464	177	4	36	22929	16242	6463	18	242	14	819	645	133	31	24
		Итого . . . . .	11	26189	10641	14048	252	705	879782	328775	526789	12354	12569	263	9169	6389	2618	467	263



чаную, на мѣстахъ возвышенныхъ, обладающихъ нѣкоторымъ уклономъ, въ болѣе или менѣе значительномъ разстояніи отъ жилищъ, колодцевъ и береговъ рѣкъ, и такъ, чтобы дно могильной ямы находилось выше уровня почвенныхъ водъ (§ 548 Инструкціи о мѣропріятіяхъ противъ заразныхъ болѣзней въ арміи).

7. Для погребенія тѣлъ павшихъ на полѣ сраженія надлежитъ вырывать могилы такой глубины, чтобы тѣла были покрыты слоемъ земли не менѣе 1 аршина. Число погребенныхъ въ каждой братской могилѣ не должно превышать ста. По удостовѣреніи въ дѣйствительной смерти каждаго, тѣла укладываются, самое большое, въ два ряда. Дно могилы предварительно выстилается пучками гаюлина, въ видахъ дренированія почвы (§ 549 Инструкціи).

8. Для отпѣванія приглашаются назначаемые на перевязочные пункты священники съ причтами (ст. 1013 кн. XVI и ст. 306 Полож. о полев. управ. войскъ). При погребеніи какъ своихъ, такъ и непріятельскихъ воиновъ отдаются установленныя воинскія почести.

9. Во время рытья могилъ и производства очистительныхъ работъ на поляхъ сраженій поддерживаются по возможности костры, на которыхъ сжигаются всякаго рода негодныя вещи (остатки одежды, солома и мусоръ), находимыя на полѣ сраженія. Зола костровъ служить для засыпки тѣлъ въ могилахъ (§ 553 Инструкціи). Если можно найти вблизи полей сраженія негашенную известь въ достаточномъ для этой цѣли количествѣ, то тѣла слѣдуетъ засыпать известью.

10. По засыпкѣ могилъ землею, надлежитъ по возможности утрамбовывать, а надъ могилами дѣлать еще насыпи, вышиною не менѣе 1 аршина, на поверхности которыхъ ставятся кресты, для обозначенія мѣста погребенія своихъ воиновъ, и столбы— для обозначенія могилъ непріятели (§ 549 Инструкціи).

11. Для предупрежденія размыванія дождевыми водами могилъ, онѣ должны быть окопаны рвами, а насыпи на нихъ, въ благоприятное къ произрастанію растительности время, для укрѣпленія почвы, должны быть засеяны злаками.

12. Трупы павшихъ и убитыхъ животныхъ зарываются на глубину трехъ аршинъ, подъ наблюденіемъ ветеринарныхъ врачей (§ 552 Инструкціи).

13. Въ видахъ скорѣйшаго обезвреживанія полей сраженій, населенію рекомендуется засеиваніе ихъ травами и злаками (§ 551 Инструкціи).

## НАСТАВЛЕНІЕ

для врачей перевязочныхъ пунктовъ.

1. Надо готовиться къ большому числу раненыхъ. Врачи, работающіе въ первой линіи на перевязочныхъ пунктахъ, не должны терять ни минуты времени, дабы успѣть перевязать всѣхъ раненыхъ, помня, что отъ своевременной помощи зависитъ дальнѣйшая судьба раненаго.

2. Независимо отъ частныхъ каждаго случая травмы, при подаіи первой помощи раненымъ слѣдуетъ обращать особенное вниманіе на предотвращеніе инфекции, остановку кровотеченія, временную иммобилизацію переломовъ, устраненіе шока и острой анеміи, своевременное производство неотложныхъ операцій и на надлежащую сортировку и эвакуацію раненыхъ.

3. Предотвращеніе инфекции сводится къ устраненію всѣхъ тѣхъ моментовъ, которые непосредственно или въ ближайшемъ будущемъ угрожаютъ зараженіемъ раны. Въ этихъ видахъ необходимо соблюдать строжайшую чистоту всего, имѣющаго соприкосновеніе съ раной, а также самой раны и повязки.

а) Чистота рукъ составляетъ одно изъ основныхъ требованій современной хирургіи. Въ этомъ отношеніи рекомендуется, преимущественно предъ другими способами дезинфекціи рукъ и независимо отъ ихъ примѣненія, смазываніе концевъ пальцевъ, особенно подногтевого пространства, спиртовымъ растворомъ іода (5 — 10%), которое переносится хорошо даже при частомъ примѣненіи.

б) Дезинфекція окружности раны можетъ быть достигнута также смазываніемъ покрововъ тѣмъ же спиртовымъ растворомъ іода на два поперечныхъ пальца за предѣлы раны, не опасаясь случайнаго попаданія іода въ рану.

в) Хирургическіе инструменты должны отличаться безусловной стерильностью, которой можно достигнуть погруженіемъ ихъ въ кипящую воду или въ 5% растворъ карболовой кислоты. При стерилизаціи кипяченіемъ, къ водѣ, во избѣжаніе порчи инструментовъ, слѣдуетъ прибавлять соду, въ количествѣ 1 чайной ложки на стаканъ воды.

При стерилизации шприцев Раваца, если таковые содержат эбонитовые части и кожаные поршни, слѣдуетъ примѣнить исключительно 5%-ный растворъ карболовой кислоты.

г) Антисептическая отсасывающая повязка можетъ быть влажная или сухая. При наложеніи влажной повязки, показанной преимущественно при загрязненныхъ ранахъ, необходимо поступать слѣдующимъ образомъ. Кусокъ стерильной мягкой марли смачивается въ кипящей водѣ или въ антисептическомъ растворѣ, сильно выжимается, расправляется и накладывается на рану. Поверхъ—сухая антисептическая повязка. Этимъ достигается болѣе быстрое и энергичное отсасываніе въ периферическіе слои повязки.

4. При изслѣдованіи травматическихъ поврежденій, необходимо избѣгать всякаго рода насилія, чтобы не помять еще больше тканей, и слѣдуетъ вовсе отказаться отъ безцѣльнаго и опаснаго, въ смыслѣ инфекціи, зондированія огнестрѣльныхъ ранъ.

5. Остановка кровотечения достигается тампономъ, давящей повязкой (гдѣ возможно) и перевязкой пораненаго сосуда.

а) Антисептическій тампонъ вводится въ рану корнцангомъ или пинцетомъ Пеана и туго забивается, а поверхъ накладывается сухая антисептическая повязка, если возможно давящая.

б) Перевязка сосудовъ необходима, при безуспѣшности тампона, въ тѣхъ случаяхъ, когда пораненъ крупный сосудъ (сонная, бедренная артеріи, яремная вена и т. п.). Слѣдуетъ перевязывать сосудъ на мѣстѣ пораненія (а не на протяженіи), подъ мѣстной анестезіей кокаиномъ (1%-ный растворъ), послѣ чего въ рану вводится тампонъ (швы противопоказаны).

6. Временная иммобилизація переломовъ должна производиться, какъ можно скорѣе, не стѣняясь ни матеріаломъ, ни типомъ повязки, дабы скорѣе эвакуировать пострадавшаго съ перевязочнаго пункта. При открытыхъ переломахъ, однако, слѣдуетъ примѣнять все мѣры къ предупрежденію инфекціи.

7. Шокъ есть слѣдствіе рефлекторнаго угнетенія сердечной дѣятельности, подъ вліяніемъ сопровождающихъ раненіе болевыхъ ощущеній. Поэтому, для устраненія шока, рекомендуется впрыскиваніе морфія, въ количествѣ отъ  $\frac{1}{4}$  до  $\frac{1}{2}$  грана.

8. При колапсѣ, вѣдствие значительной потери крови, необходимо слѣлать немедленно подкожное вливаніе физиологическаго раствора поваренной соли (1 чайная ложка соли на три

стакана кипяченой воды), въ количествѣ отъ 3 до 5-ти стакановъ. Для впрыскиванія можетъ служить любой большой шприцъ, соединенный посредствомъ дренажной трубки съ полой иглой. Вливаніе въ вены не безопасно, почему не рекомендуется.

9. Производство какихъ-либо операцій безъ настоятельной въ нихъ необходимости на перевязочныхъ пунктахъ вообще не рекомендуется. Первичныя ампутаціи и экзартикуляціи отвергаются современной хирургіей, ибо отвлекаютъ только напрасно врача отъ прямой его обязанности оказать быструю помощь возможно большому числу раненыхъ. На передовыхъ перевязочныхъ пунктахъ допускается производство только неотложныхъ операцій, къ коимъ относятся:

а) Перевязка крупныхъ сосудовъ, при безуспѣшности другихъ способовъ остановки кровотечения.

б) Трахеотомія при пораненіяхъ гортани.

10. Сортировка раненыхъ имѣетъ огромное значеніе въ отношеніи дальнѣйшей участи послѣднихъ. Поэтому врачи перевязочныхъ пунктовъ должны имѣть при себѣ красный и синій карандаши для отмѣтки на повязкахъ, путемъ нанесенія креста, степени раненія и спѣшности хирургическаго пособія.

а) Красный крестъ обозначаетъ случаи, требующіе немедленной помощи хирурга. Сюда относятся: 1) раны брюшной полости, 2) раны черепа, 3) раны въ области сердца, 4) раны, мочевыхъ путей, 5) раны крупныхъ суставовъ, 6) раны, завѣдомо сильно загрязненные, и 7) обширныя размозженія.

б) Синій крестъ обозначаетъ тяжело раненыхъ. Сюда относятся: 1) раны грудной полости, 2) раны шеи, 3) пораненія крупныхъ сосудовъ и нервовъ, 4) пораненія сухожилій и 5) переломы открытые или подкожные крупныхъ костей и позвоночника.

в) Отеутствіе на повязкѣ того или другого знака указываетъ легкія травмы, допускающія эвакуацію безъ задержки на главномъ перевязочномъ пунктѣ.

11. Эвакуація раненыхъ съ передовыхъ перевязочныхъ пунктовъ должна производиться возможно быстрѣе, при чемъ тяжело раненымъ передъ отправкой необходимо производить впрыскиваніе морфія, въ количествѣ отъ  $\frac{1}{4}$  до  $\frac{1}{2}$  грана. Практика показала, что подъ вліяніемъ морфія раненые, избавленные отъ истощающаго и угнетающаго дѣйствія болей, гораздо легче переносятъ транспортировку. Такое впрыскиваніе морфія заслуживаетъ самаго

широкаго примѣненія, особенно въ настоящую войну, вслѣдствіе крайне плохихъ дорогъ, и можетъ быть повторяемо въ пути нѣсколько разъ, по прошествіи 4—6 часовъ времени.

12. Независимо отъ указаннаго въ предыдущемъ пунктѣ врыскиванія морфия, слѣдуетъ также, въ видахъ поддержки силъ раненыхъ, напоить и накормить ихъ передъ отпращиваніемъ съ перевязочнаго пункта.

## НАСТАВЛЕНІЕ

для охраненія здоровья войскъ Маньчжурской арміи.

§ 1. Не слѣдуетъ брать въ походъ людей слабыхъ и глазныхъ съ значительно развитой трахомой.

§ 2. Каждый солдатъ, сверхъ положеннаго снаряженія, долженъ имѣть при себѣ, обязательно, сало или жиръ, для смазыванія ногъ и саногъ, и кусокъ мыла.

§ 3. Во время похода слѣдуетъ обращать особое вниманіе на сохраненіе силъ солдата, а равно на пищевое довольствіе, водоснабженіе, исправное состояніе пищеварительныхъ органовъ, ногъ и проч.

§ 4. Передъ выступленіемъ желательно выдавать завтракъ— кашницу съ саломъ, и щицу варить, гдѣ можно, дважды въ день: на обѣдъ *три четверти* фунта мяса и на ужинъ *одну четверть* фунта мяса, выдавая въ положенное время. Если въ исключительныхъ случаяхъ придется варить щицу одинъ разъ въ сутки и оставлять часть варенаго мяса для выдачи на ужинъ или на другой день въ завтракъ, то слѣдуетъ имѣть въ виду, что вареное мясо, при храненіи его въ закрытыхъ ящикахъ, когда оно сложено въ нихъ еще не остывшимъ, подвергается легко порчѣ въ теплое время года, и употребленіе его въ такихъ случаяхъ можетъ вызвать массовое заболѣваніе острымъ катарромъ кишекъ.

§ 5. Продовольствіе свѣжимъ печенымъ хлѣбомъ и свѣжимъ мясомъ и овощами слѣдуетъ предпочитать сухарямъ и консервамъ, ибо отъ продолжительнаго употребленія послѣднихъ, при томъ въ значительныхъ количествахъ, разстраивается пищевареніе, а отъ сухарей появляется, такъ называемый, сахарный поносъ. Въ результатъ у людей развивается упадокъ питанія, вслѣдствіе котораго они дѣлаются менѣе выносливыми и становятся легко жертвою эпидемическихъ болѣзней. Въ виду изложеннаго, слѣдуетъ внушать солдатамъ, чтобы они обращали вниманіе на исправность своего пищеваренія и не скрывали начинающагося разстройства онаго, ибо только при этомъ условіи можно рассчитывать на успѣшность леченія и принять своевременно мѣры къ устраненію причинъ заболѣванія. Начальствующимъ лицамъ на бивуакахъ наблюдать внимательно появленіе большаго числа больныхъ разстройствомъ желудка.

§ 6. Такъ какъ въ Маньчжуріи глистная болѣзнь встрѣчается часто у рогатаго скота и свиней, то поставляемый тамъ для довольствія войскъ убойный скотъ и свиней слѣдуетъ подвергать тщательному ветеринарному осмотру, а мясо хорошенько проваривать и прожаривать для уничтоженія зародышей глисть.

§ 7. Употребленіе фруктовъ, овощей и зелени въ сыромъ видѣ не должно быть возбуждено совершенно, но необходимо имѣть за этимъ надзоръ и внушать солдатамъ, чтобы они избѣгали неумѣренности въ употребленіи плодовъ, овощей и зелени, не ѣли неспѣлыхъ, перезрѣлыхъ и попортившихся продуктовъ и обмывали таковыя передъ употребленіемъ въ чистой водѣ (самое лучшее въ кипяченой) или очищали отъ кожицы, съ цѣлью удаленія съ нихъ грязи, которая можетъ быть невидима для глаза, но между тѣмъ въ ней то, именно, и заключается зараза.

Въ случаѣ появленія холеры и дизентеріи, употребленіе фруктовъ, овощей и зелени въ сыромъ видѣ должно воспрещаться.

§ 8. Хорошая, здоровая вода, притомъ въ достаточномъ количествѣ, составляетъ для войскъ предметъ первой необходимости. Хорошая вода безцвѣтна, прозрачна, безъ запаха, пріятна на вкусъ; всякое отступленіе отъ этихъ качествъ должно возбуждать сомнѣніе въ ея доброкачественности, и такую сомнительную воду надо допускать къ употребленію съ большою осмотрительностью, примѣняя въ необходимыхъ случаяхъ надлежащія мѣры къ ея оздоровленію. Вообще воды — ключевую и текучую слѣдуетъ предпочитать стоячей. Слѣдуетъ обращать вниманіе не только на самую воду, но также и на то, откуда она течетъ и что находится въ окружающихъ и вышележащихъ мѣстностяхъ: нѣтъ ли въ нихъ источниковъ загрязненія. Не слѣдуетъ брать воды въ рѣкахъ тотчасъ ниже населенныхъ мѣстъ, кладбищъ, фабрикъ, заводовъ, боенъ, болотъ и стоковъ всякихъ нечистотъ. Водопой для лошадей и мѣсто для купанія ихъ, равно для стирки бѣлья, нужно отводить по теченію ниже мѣста для разбора воды въ потребность людей и для купанія солдатъ; воду слѣдуетъ брать, по возможности, дальше отъ берега.

§ 9. Въ видахъ очищенія, слабриванія и оздоровленія воды употребляются: отстаиваніе, фильтрованіе, кипяченіе, и химическія средства: сода, квасцы, соляная и лимонная кислоты, марганцево-кислый калий и проч.

Изъ продажныхъ хороши фильтры Шамберланда и Беркефельда, но они требуютъ аккуратнаго за собой ухода и скоро портятся. Вообще продажные фильтры для военнаго времени мало пригодны, а слѣдуетъ пользоваться самодѣльными, провѣй, песокъ, уголь въ порошокъ, пористые камни и проч., что имѣется подъ рукою; надо только помнить, что всѣ фильтры скоро загрязняются, почему требуютъ частой чистки и возобновленія.

Кипяченіе представляетъ самое надежное средство для оздоровленія воды, которая можетъ быть употребляема теплою, въ видѣ чая, или остуженной. Въ послѣднемъ случаѣ, для приданія водѣ вкуса, ее необходимо насытить воздухомъ, посредствомъ взбалтыванія и переливанія изъ одной посуды въ другую. Кипяченіе оказывается дѣйствительнымъ даже въ томъ случаѣ, когда оно продолжалось пять минутъ; при существованіи же различныхъ болѣзней, какъ, на примѣръ, холеры, надо кипятить не менѣе тридцати минутъ.

Изъ химическихъ средствъ сода, въ количествѣ  $\frac{1}{2}$ —1 золотника на ведро, хороша для уменьшенія жесткости воды; квасцы, въ количествѣ  $\frac{1}{2}$ —1 золотника на ведро, пригодны для очищенія воды отъ землистыхъ и глинистыхъ частицъ, а до двухъ золотниковъ уменьшаютъ въ ней и количество бактерій; соляная и лимонная кислоты, въ количествѣ — первая до одного золотника, а вторая до 3-хъ золотниковъ на ведро, дѣйствуютъ, главнымъ образомъ, на болѣзнетворныхъ микробовъ, убивая ихъ; наконецъ, марганцево-кислый калий и марганцево-кислый кальцій, въ количествѣ  $\frac{1}{2}$ —1 и даже 2-хъ золотниковъ на ведро, глядя по степеніи порчи воды, вполне оздоравливаютъ ее, но придаютъ ей розовато-фіолетовую окраску, для устраниенія коей необходимо воду фильтровать съ добавленіемъ немного спирта или сахара. Всѣ эти способы требуютъ, по большей части, много времени для полученія годной воды въ количествѣ, достаточномъ для массоваго употребленія. Изъ перечисленныхъ средствъ лимонная кислота заслуживаетъ предпочтенія; далѣе для быстраго оздоровленія питьевой воды рекомендуется также прибавлять къ ней до одного золотника соляной кислоты на ведро, дать постоять съ полчаса и затѣмъ прибавить почти такое же количество двууглекислой соды. Главное, гдѣ, только возможно, требовать, чтобы войска пили кипяченую воду.

§ 10. Посредствомъ воды распространяются: холера, брюшная тифъ, дизентерія, глисты и другія болѣзни. Такъ какъ кипяченіе воды представляетъ самый надежный способъ къ ея оодоровленію, то проводникомъ заразы въ организмъ человека служить не горячая жидкая пища, подвергающаяся кипяченію, а сырая питьевая вода. Поэтому на послѣднюю должно обращать постоянно особенное вниманіе. Если въ мѣстностяхъ, занимаемыхъ войсками или черезъ которыя они будутъ слѣдовать, объявятся упомянутыя эпидемическія болѣзни, то слѣдуетъ пить преимущественно кипяченую воду. Впрочемъ, въ районѣ китайскихъ поселеній, лучше не пить вовсе сырой воды даже въ томъ случаѣ, если бы въ занятыхъ мѣстахъ не было означенныхъ болѣзней. Равно слѣдуетъ остерегаться продаваемого китайцами квасу и другихъ напитковъ, въ виду небрежнаго приготовления таковыхъ на сырой водѣ.

§ 11. Во время похода и жары солдаты набрасываются съ жадностью и безъ разбора на всякую лужу воды, чтобы утолить жажду. Для предотвращенія этого необходимо наблюдать, чтобы они не шли съ пустыми флягами, запасаясь хорошей водой и холоднымъ чаемъ передъ выступленіемъ въ путь, и чтобы за каждой ротой, батареей, сотней слѣдовалъ, по возможности, запасъ питьевой воды. Во время движенія питье не возвращается, но, по окончаніи перехода, не слѣдуетъ набрасываться на холодную воду, пока организмъ не отдохнетъ и не остынетъ. У встрѣчающихся по пути сомнительныхъ источниковъ воды (ручейковъ, канавъ и пр.) слѣдуетъ ставить караульныхъ, дабы не позволяли людямъ пользоваться изъ нихъ водою.

§ 12. Чтобы уменьшить потребность солдатъ въ сырой водѣ, необходимо примѣнить въ войскахъ чайное довольствіе въ самой широкой степени; что же касается спиртныхъ напитковъ, то употребленіе ихъ можетъ быть терпимо лишь въ самыхъ ограниченныхъ размѣрахъ, а водка мѣстнаго производства, ханшинъ, какъ ядовитая, должна строго возбраняться.

§ 13. Ноги должны составлять предметъ особой заботливости. Во время марша слѣдуетъ наблюдать, нѣтъ ли хромающихъ людей и, если окажутся, подвергать немедленному осмотру ихъ ноги и сапоги. Затѣмъ полезно: на привалѣ снять сапоги и портянки, вытереть ступни, и дать имъ немного обсохнуть, поджавъ ноги кверху, для устраненія застоя крови, а на ночле-

гахъ и дневкахъ обтирать и обмывать ноги и смазывать саломъ или жиромъ, особенно между пальцами, для предупрежденія опрѣлости. При ссадинахъ слѣдуетъ обращаться немедленно къ помощи врача или фельдшера, памятуя, что какъ бы ни была ссадина ничтожна, но, вслѣдствіе грязнаго содержанія ногъ, портянокъ и сапогъ, она легко можетъ разболѣться и перейти въ воспаленіе. Мозоли и ногти на ножныхъ пальцахъ слѣдуетъ аккуратно срѣзать, а не обрывать, стараясь, однако, не поранить кожу, ибо такіе порѣзы, при неизбежной во время похода грязи въ сапогъ, даютъ нерѣдко поводъ къ серьезнымъ воспаленіямъ. Ногти не должно обрѣзать слишкомъ коротко, во избѣжаніе выдренія ихъ въ мягкія части пальцевъ, что вызываетъ боль и затрудняетъ ходьбу.

§ 14. Содержаніе тѣла въ надлежащей чистотѣ настоятельно необходимо, но такъ какъ въ Маньчжуріи, если найдутся бани, то чрезвычайно грязныя, то ими слѣдуетъ пользоваться не иначе, какъ послѣ предварительной очистки; при остановкѣ же даже не на долгое время, надо принимать всѣ мѣры, чтобы устроить свои бани. Купанье полезно, но только во время и въ мѣстахъ, указанныхъ начальствомъ. Не слѣдуетъ купаться послѣ заката солнца и въ разгоряченномъ состояніи, тотчасъ по окончаніи перехода.

§ 15. Для приваловъ, бивуаковъ и лагерей слѣдуетъ выбирать мѣста, по возможности, возвышенныя, сухія, имѣющія тѣнь и хорошо провѣтриваемыя, вблизи хорошей воды и дальше отъ болотъ, кладбищъ и китайскихъ поселковъ. Расположенія въ послѣднихъ слѣдуетъ вообще избѣгать, ибо китайскія избы (фанзы) неопытны и могутъ вызывать всевозможныя заразы. Имъ слѣдуетъ предпочитать расположеніе въ палаткахъ и временныхъ баракахъ, если же съ наступленіемъ холодовъ придется занимать китайскія постройки, то входить въ таковыя не иначе, какъ послѣ тщательной очистки дворовъ и зданій и дезинфекціи ихъ. При расположеніи въ палаткахъ, люди не должны спать на голой землѣ. Необходимо дѣлать подстилку изъ имѣющихся подъ рукой матеріаловъ.

§ 16. Мѣста стоянокъ, предварительно занятія ихъ, должны быть осматриваемы, по возможности, при участіи врачей. Въ случаѣ загрязненія этихъ мѣстъ отбросами, нечистотами и трупами людей и животныхъ, если нельзя измѣнить расквартированія, ихъ необходимо очищать, удаляя предметы загрязненія,

обезвреживая, зарывая и сжигая ихъ. Въ свою очередь войска не должны загрязнять своихъ стоянокъ отбросами и нечистотами, особенно, когда среди нихъ будутъ случаи заразныхъ заболѣваній.

На мѣстахъ, выбранныхъ для расположенія войскъ, принимать всѣ мѣры, дабы не поднимать въ излишней степени верхняго слоя земли. Это необходимо особо наблюдать при устройствѣ лагерей. Въ поднятомъ верхнемъ слое, подъ вліяніемъ тепла, вызывается разложеніе органическихъ остатковъ и часто развивается эпидемическая заболѣваемость.

§ 17. Во избѣжаніе загрязненія войсковыхъ стоянокъ, бойни слѣдуетъ устраивать возможно дальше отъ мѣста расположенія войскъ и источниковъ воды, которой довольствуются войска. Отхожія мѣста можно располагать не ближе ста шаговъ отъ задней линіи и пятисотъ шаговъ отъ источниковъ воды, наблюдая при этомъ, чтобы отъ нихъ не было стока въ сторону расположенія войскъ и къ водѣ. При кратковременной стоянкѣ, систему небольшихъ ровиковъ, зарываемыхъ, по мѣрѣ наполненія испраженіями, слѣдуетъ предпочитать большимъ глубокимъ ямамъ; при остановкахъ же на болѣе долгое время вывозная система практичнѣе. Для дезинфекціи отхожихъ мѣстъ, равно мусорныхъ и помойныхъ ямъ рекомендуется: ѣдкая известь, по  $1\frac{1}{2}$  фунта на 100 человѣкъ въ сутки, въ видѣ 10%—20% известковаго молока, и растворы: дегтярный, 3% сѣрно-карболовый и 4% хлорной извести. Трупы людей и животныхъ и отбросы боевъ необходимо зарывать на глубину 3-хъ аршинъ, а недостаточно глубоко зарытые покрывать сверху насыпкой земли, чтобы надъ трупами былъ слой ея не менѣе 3-хъ аршинъ, при этомъ разлагающіеся трупы слѣдуетъ дезинфицировать, засыпая хлорной или ѣдкой известью; еще лучше сжигать ихъ. Отхожія мѣста необходимо ежедневно дезинфицировать и мѣстность близъ лагерей ежедневно очищать отъ нечистотъ.

§ 18. При существующихъ мѣстныхъ и климатическихъ условіяхъ Маньчжуріи и сопредѣльныхъ къ ней мѣстностей, нужно опасаться развитія въ войскахъ, туда посылаемыхъ, дизентеріи и брюшного тифа. Возможно также появленіе и другихъ остро-заразныхъ болѣзней: сыпного и возвратнаго тифовъ, оспы, холеры и даже чумы, которая въ нѣкоторыхъ углахъ Маньчжуріи не переводится. Стоитъ только занести заразу, а тамъ она сдѣлаетъ свое дѣло. Зараза брюшного тифа, дизентеріи и холеры

заключается, главнымъ образомъ, въ испраженіяхъ больныхъ, и потому, въ видахъ огражденія отъ этихъ болѣзней, слѣдуетъ остерегаться всего того, что можетъ быть загрязнено испраженіями, обращая при этомъ особое вниманіе на питьевую воду и всякое огородное и садовое сырье. Что касается другихъ болѣзней, то онѣ распространяются черезъ непосредственное соприкосновеніе съ больными, влѣдствіе пребыванія въ томъ помѣщеніи, гдѣ они находились, и при посредствѣ насекомыхъ, переходящихъ съ больныхъ на здоровыхъ людей (мухъ, клоповъ, блохъ и пр.), и вещей, бывшихъ въ употребленіи у больныхъ. Поэтому, во избѣжаніе занесенія заразы въ войска, необходимо избѣгать общенія съ мѣстнымъ населеніемъ, особенно когда будутъ получены свѣдѣнія о существованіи среди его остро-заразныхъ болѣзней; не посѣщать жилищъ обывателей и не набрасываться на предметы ихъ обихода, хотя бы они и доставались даромъ. Не слѣдуетъ назначать стоянокъ въ тѣхъ селеніяхъ, кои не благополучны въ заражномъ отношеніи.

Съ цѣлью огражденія войскъ отъ оспы, врачи обязаны привить предохранительную оспу всѣмъ запаснымъ нижнимъ чинамъ, прибывшимъ на укомплектованіе мобилизованныхъ частей войскъ.

§ 19. Въ случаѣ появленія въ войскахъ эпидемическихъ, остро-заразныхъ заболѣваній, необходимо озаботиться немедленнымъ выдѣленіемъ заболѣвающихъ, для отправленія въ лечебныя заведенія, устранить соприкосновеніе ихъ со здоровыми людьми и другими обыкновенными больными, принять мѣры къ обеззараживанію вещей какъ заболѣвшихъ лицъ, такъ ихъ сосѣдей и цѣлой команды, равно помѣщеній, гдѣ находились заразные больные, сообразно характеру и степени заразительности ихъ болѣзней и способамъ распространенія заразы, по указанію врачей. Затѣмъ ожидать распоряженій высшаго начальства относительно выясненія дѣйствительнаго характера появившейся болѣзни и мѣръ къ ея прекращенію.

## ПЕРЕЧЕНЬ

## химических и бактериологических исследований:

А) произведенных в лаборатории Харбинского сводного № 1 госпиталя:

1. Анализ мочи 620; патологические составные части найдены в 30%.
2. Исследований кала 58; в 11 случаях найдены яйца глисты.
3. Мочевые камни 2 раза.
4. Мокрота исследовалась 704 раза; туберкулезные бактерии найдены 93 раза, гриппозные 22 и френкелевские 14 раз.
5. Желудочный сок 9 раз.
6. Пленки подозрительные на дифтерию—8; палочка не была найдена ни разу.
7. Исследования на гонококки 112; с положительным результатом 66 раз.
8. Жидкость из печени—крючья эхинококка 1 раз.
9. Случаев подозрительных на сибирскую язву исследовано было 6, из коих 2 с положительным результатом.
10. На сап было произведено 5 исследований; два с положительным результатом.
11. Микроскопических исследований крови произведено 50; плазмодии были найдены 7 раз, спирали 2 раза.
12. Бактериологическое исследование крови—32 случая; в 4—тифозная бактерия, в 1—пневмококки и в 2—х гноеродные кокки.
13. Реакция *Видала*—в 1.356 случаях, из коих 318 отрицательных.
14. Патологических продуктов при осложнении тифа 26 случаев; в 4 найдены чистые тифозные культуры.
15. Серозные и кровянистые экссудаты 35 случаев; в 4—х Френкелевские палочки.
16. Испражнения тифозных 14 раз, с положительным результатом 2 раза.
17. Гной разного происхождения 12 раз.
18. Испражнений на дизентерию 125; в 69 найдена палочка Шига—Крузе.

19. 111 раз реакция дизентерийной агглютинации; в 47 с отрицательным результатом.
20. 72 опыта на мелких животных.
21. Паратифозная палочка была выделена 3 раза.
22. Воды из разных источников исследовано 168 проб.
23. Муки ржаной, пшеничной, бобовой и смешанной 54 пробы.
24. Молока и молочных консервов . . . . . 28 проб.
25. Лимонада и фруктовых вод . . . . . 28 "
26. Хлеб . . . . . 26 "
27. Мяса и мясных консервов . . . . . 14 "
28. Колбасы . . . . . 10 "
29. Судебно-химических . . . . . 10 "
30. Бобового масла . . . . . 8 "
31. Спирта . . . . . 5 "
32. Мыла простого . . . . . 5 "
33. Вина . . . . . 5 "
34. Рыбы (кэты) . . . . . 4 "
35. Сухарей . . . . . 4 "
36. Квашеной капусты . . . . . 4 "
37. Поваренной соли . . . . . 3 "
38. Бобов . . . . . 3 "
39. Кукурузы . . . . . 2 "
40. Щей солдатских . . . . . 2 "
41. Крахмальной муки . . . . . 2 "
42. Веретенового масла . . . . . 2 "
43. Растительного масла „Плантоль“ . . . . . 1 "
44. Конфет . . . . . 1 "
45. Подкраска для фруктовых вод . . . . . 1 "
46. Хлороформа . . . . . 1 "
47. Ханшина . . . . . 1 "
48. Гороха . . . . . 1 "
49. Ржи . . . . . 4 "
50. Говяжьего жира (фритюр) . . . . . 1 "
51. Образцы посуды для медной посуды . . . . . 1 "
52. Котелок солдатский . . . . . 1 "
53. Оцинкованного железа . . . . . 1 "
54. Угля каменного . . . . . 1 "
55. Песку . . . . . 1 "

Итого . . . . . 3.251 исслед.

Б) произведенныхъ врачомъ-гигиенистомъ Маньчжурской арміи:

1. Вода изслѣдована . . . . .	214	разъ.
2. Пищевыя вещества (хлѣбъ, мука, сухари, мясо, вино и проч.) . . . . .	86	"
3. Кровь—при помощи реакціи Видаля . . . . .	1.131	"
4. Кровь—на спирохэты, плазмодіи и пр. . . . .	100	"
5. Мокрота, моча, испраженія и проч. (на дифтерійныя, туберкулезныя и сибиреязвенныя бациллы) . . . . .	207	"
<hr/>		
Итого . . . . .	1.738	изслѣд.

Краткое извлеченіе изъ отчетовъ о дѣятельности отдѣльныхъ санитарныхъ и дезинфекціонныхъ отрядовъ.

1-й летучій санитарный отрядъ былъ сформированъ въ концѣ мая 1904 года. Такъ какъ въ его распоряженіи не было перевозочныхъ средствъ, то въ первое время онъ располагался на станціяхъ Восточно-Китайской желѣзной дороги, исполняя различныя дезинфекціонныя работы; разъѣздная дѣятельность лежала на старшемъ врачѣ отряда. Въ концѣ мая онъ былъ командированъ въ районъ расположенія частей 1-го Сибирскаго армейскаго корпуса, гдѣ, съ дѣлю санитарнаго осмотра, объѣхалъ полки 1-й и 9-й Восточно-Сибирскихъ стрѣлковыхъ дивизій, попутно изслѣдовалъ воду въ районѣ расположенія частей корпуса и производилъ микроскопическія изслѣдованія по поводу остроозаразныхъ заболѣваній (возвратный тифъ, сибирская язва). Послѣ отступленія корпуса отъ Вафангоу, старшему врачу отряда было поручено наблюденіе и благоустройство въ санитарномъ отношеніи района станціи Таничао; ассенизаціонныя работы производились съ помощью нижнихъ чиновъ расположенныхъ здѣсь частей. Отсюда старшій врачъ отряда получалъ командировки: въ Козловскій, Воронежскій, Зарайскій, Моршанскій, Тобольскій и Омскій сибирскіе полки, по поводу появленія въ нихъ острыхъ желудочно-кишечныхъ заболѣваній. Одновременно производились микроскопическія изслѣдованія и качественный анализъ воды изъ разныхъ источниковъ. Во время лѣтнихъ боевъ (у Вафангоу, Кайджоо, Таничао, Ляояна) врачи отряда принимали участіе въ перевязкѣ раненыхъ, а подъ Ляояномъ отряду была поручена перевозка раненыхъ съ позицій до ближайшей станціи желѣзной дороги. Во время боевъ на р. Шахэ старшій врачъ отряда былъ назначенъ комендантомъ временнаго санитарнаго поѣзда. Послѣ боя на р. Шахэ отрядъ находился въ ставкѣ Главнокомандующаго сначала въ Чансямутунѣ, затѣмъ въ Суэтуни и Годзяданѣ. Въ этотъ періодъ отрядомъ производились дезинфекціонныя работы, бактериологическія изслѣдованія, анализы воды, санитарные осмотры частей войскъ и т. д. Послѣ Мукденскихъ боевъ отрядъ временно былъ раздѣленъ на двѣ части: одна находилась въ Гунжулинѣ и на ней лежали преимущественно дезинфекціонныя работы, вторая, со старшимъ врачомъ, помимо химико-бактеріологическихъ работъ, несла обязанности по эвакуаціи больныхъ. Съ октября 1905 года

отрядъ былъ командированъ въ Харбинъ, а въ ноябрѣ—въ Верхнеудинскъ для наблюденія за возвращавшимися въ Россію войсками, въ виду имѣвшихся свѣдѣній о появленіи въ Ургѣ чумы. Въ январѣ 1906 года отрядъ былъ вызванъ въ Читу и въ мартѣ расформированъ.

*2-й летучій санитарный отрядъ*<sup>1)</sup>, послѣ снабженія обозомъ, былъ назначенъ во вторую Маньчжурскую армію и 12-го февраля прибылъ въ деревню Даваньганьпу. Здѣсь имъ была произведена дезинфекція нѣсколькихъ помѣщеній № 55 полевого подвижного госпиталя, гдѣ были сосредоточены сыпно-тифозные больные изъ арміи. При отступленіи войскъ отрядъ отодвинулся до Маймакай, откуда 13-го марта прибылъ въ Гунжулинъ. Здѣсь отряду были поручены ассенизаціонныя работы какъ на станціи, такъ и на дорогахъ, сильно загрязненныхъ во время отступленія. 20-го апрѣля одна половина отряда отправилась въ городъ Маймакай, другая осталась для дезинфекціонныхъ работъ въ госпиталяхъ. Въ Маймакаѣ было расширено и очищено отдѣленіе № 56 полевого подвижного госпиталя, назначеннаго для заразныхъ больныхъ арміи, устроена бактериологическая лабораторія и камера для дезинфекціи формалиномъ, обслуживавшая госпиталь, 8-й армейскій и сводно-стрѣлковый корпусъ и учрежденія Главной Квартиры. Въ то же время отрядомъ производились обследованія, въ отношеніи размѣщенія, продовольствія и снабженія питьевой водой, частей 6-го, 8-го, 16-го и сводно-стрѣлковаго корпусовъ. За указанный періодъ отрядомъ было произведено: бактериологическихъ изслѣдованій — 234, изслѣдованій воды — 192, хлѣба и муки — 6. Главная же дѣятельность отряда состояла въ санитарныхъ обследованіяхъ частей войскъ и лечебныхъ заведеній, въ дезинфекціонныхъ и ассенизаціонныхъ работахъ.

*3-й летучій санитарный отрядъ*, по сформированіи въ началѣ іюля 1904 года, выступилъ въ Мукденъ, гдѣ по 16-е октября имъ произведено было 99 бактериологическихъ (и микроскопическихъ) изслѣдованій и продезинфицировано нѣсколько сотъ разныхъ предметовъ (тюки съ перевязочнымъ матеріаломъ, платье и проч.); кромѣ того врачи отряда участвовали въ санитарной комиссіи. Во время боевъ на р. Шахэ врачи отряда работали на перевязочномъ пунктѣ у станціи Мукденъ и сопровождали въ Харбинъ поѣзда съ ранеными. Въ октябрѣ, по полученіи обоза, отрядъ былъ командированъ въ районъ расположенія 4-го Сибир-

<sup>1)</sup> Имѣются свѣдѣнія только за время дѣятельности съ 12-го февраля 1905 года.

скаго корпуса (въ 25 верстахъ отъ Мукдена) для наблюденія за санитарнымъ состояніемъ частей корпуса. Въ началѣ февраля отрядъ былъ отправленъ въ распоряженіе 2-го Сибирскаго корпуса. Съ началомъ февральскихъ боевъ (съ 12-го по 22-е февраля) отрядъ работалъ въ качествѣ перевязочнаго пункта, при чемъ на арбахъ отряда было перевезено (изъ передоваго перевязочнаго пункта въ дивизионный лазаретъ и подвижной госпиталь) около 180 раненыхъ. Между прочимъ, съ помощью нижнихъ чиновъ 18-го Восточно-Сибирскаго стрѣлковаго полка, онъ подобралъ подъ флагомъ Краснаго Креста, во время шести-часовой пріостановки военныхъ дѣйствій, по согласію съ японцами, 200 труповъ и 2-хъ раненыхъ. Послѣ отступленія отрядъ оставался сначала на разъѣздѣ № 84, затѣмъ (съ 23-го мая) снова перешелъ въ вѣдѣніе Корпуснаго врача 2-го Сибирскаго армейскаго корпуса въ деревню Инченза. Отсюда отрядъ неоднократно получалъ командировки въ части войскъ, по случаю появленія въ нихъ остро-заразныхъ заболѣваній (оспа, сыпной тифъ).

*4-й летучій санитарный отрядъ* 30-го іюня 1904 года изъ Харбина былъ отправленъ въ Ляонгъ, гдѣ была устроена лабораторія для бактериологическихъ работъ, установлена переносная паровая дезинфекціонная камера и приспособлена комната для дезинфекціи формальдегидомъ. Продезинфицировано въ паровой камерѣ небольшое количество предметовъ изъ заразнаго отдѣленія госпиталя формалиномъ и два помѣщенія военно-служащихъ со всей обстановкой. 26-го іюля отряду было поручено наблюденіе за санитарнымъ состояніемъ вокзала, желѣзнодорожныхъ путей и прилегающаго къ нимъ поселка. 17-го и 18-го августа врачи и фельдшера отряда принимали участіе въ перевязкѣ раненыхъ, а 19-го врачи были назначены сопровождать раненыхъ въ Харбинъ во временно-санитарныхъ поѣздахъ. Тѣмъ временемъ отрядъ прибылъ въ Гунжулинъ, а оттуда 6-го сентября въ Тельинъ, гдѣ ему было поручено санитарное наблюденіе за поселкомъ и райономъ расположенія войскъ. Работы по очисткѣ мѣсть стоянокъ войскъ велись ежедневно наемными китайцами, по указанію санитарнаго надзора и подъ наблюденіемъ санитаровъ отряда. Въ началѣ октября врачи отряда сопровождали раненыхъ въ бояхъ на р. Шахэ въ Харбинъ. 20-го октября отрядъ переведенъ былъ въ Мукденъ, гдѣ ему поручено было санитарное наблюденіе за райономъ Главной Квартиры, зданіями желѣзной дороги и поселками. Произведены сложныя работы по очисткѣ района же-

лѣзнодорожнаго полотна и прилегающихъ мѣстностей: построены отхожія мѣста, исправлены и оборудованы нѣкоторые колодцы, нивелированы заболочиваемыя площади и низины, удалены и нивелированы накопившіяся въ большомъ количествѣ навозы; во всѣхъ наличныхъ колодцахъ произведенъ былъ анализъ воды. Приспособлены двѣ камеры (въ 100 кубическихъ метровъ) для дезинфекціи формалиномъ, гдѣ и продезинфицировано съ 14-го ноября по 26-е декабря 21.500 полушубковъ, въ двѣ или (чаще) три смѣны въ теченіе сутокъ. Въ январѣ и началѣ февраля 1905 года продолжалась дѣятельность отряда по дезинфекціи и ассенизаціи. 20 — 24-го февраля врачи отряда работали на перевязочномъ пунктѣ. 4-го марта отрядъ прибылъ въ Гунжулинъ, гдѣ районъ былъ крайне загрязненъ отбросами, нечистотами, навозомъ, трунами павшихъ животныхъ, оставленныхъ отступающими войсками и обозами. На отрядъ было возложено санитарное наблюденіе и принятіе мѣръ для оздоровленія города. Распоряженіемъ начальника гарнизона, для отряда было приобрѣтено 10 арбъ съ соответствующимъ числомъ лошадей; изъ частей гарнизона и этапа ежедневно высылались въ распоряженіе отряда до 200 нижнихъ чиновъ. Дѣятельность отряда по оздоровленію Гунжулина продолжалась до 10-го октября 1905 года. Въ то-же время производилась дезинфекція вагоновъ, вещей острозаразныхъ больныхъ подвижнаго госпиталя, изслѣдованіе воды, санитарные осмотры помѣщеній, бактериологическія изслѣдованія и т. п. 7-го октября отрядъ былъ направленъ въ Харбинъ, гдѣ ему было поручено принять участіе, совместно съ дезинфекціоннымъ отрядомъ, въ дезинфекціи вещей войскъ, эвакуируемыхъ въ Европейскую Россію. Здѣсь дѣятельность отряда продолжалась по 1-е марта 1906 года.

*5-й летучій санитарный отрядъ*, по сформированіи, былъ оставленъ въ Харбинѣ для обслуживания мѣстнаго гарнизона. Для лабораторныхъ работъ была оборудована бактериологическая лабораторія, снабженная всѣмъ необходимымъ для разводокъ и прививокъ животнымъ, которыя были приобрѣтены въ достаточномъ количествѣ и содержались въ устроенныхъ для нихъ клеткахъ. Въ концѣ декабря 1904 года отрядъ былъ отправленъ въ Мукденъ, въ распоряженіе Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора 3-й арміи. При отступленіи отрядъ передвинулся сначала въ Тѣлинь, затѣмъ въ Куанчензы и дер. Чадываза, гдѣ и находился до дня заключенія мира. До 1-го октября 1905 года отрядомъ были произведены слѣдующія болѣе крупныя работы:

1. Санитарные осмотры (15): района расположенія 2-хъ запасныхъ Харбинскихъ госпиталей, интендантскихъ складовъ и хлѣбопекарень, лагерей частей войскъ, входившихъ въ составъ гарнизона города Харбина, и обследованіе въ санитарномъ отношеніи рѣки Сунгари на всемъ протяженіи въ чертѣ города Харбина.

2. Дезинфекціонныя работы (64): дезинфекція помѣщеній нѣсколькихъ полковъ, командъ госпиталей; одежды, амуниціи и палатокъ всѣхъ нижнихъ чиновъ Ярославскаго и Шуйскаго полковъ, китайскихъ фанзъ, двуклоковъ санитарныхъ транспортовъ, дезинфекція одежды нижнихъ чиновъ въ госпиталяхъ и частяхъ войскъ, по случаю появленія острозаразныхъ болѣзней, и проч.

3. Бактеріологическія и химическія изслѣдованія: на малярійныя плазмодіи—25, саль—2, сибирскую язву—3, столбнякъ—2, спираиллы возвратнаго тифа—14, туберкулезныя бациллы—3, дизентерійныя бациллы—33, реакція *Видалл*—1263, нѣсколько изслѣдованій растительнаго масла, морса и разнаго рода пищевыхъ припасовъ.

Изъ упомянутыхъ 1345 бактериологическихъ изслѣдованій 1038 дали положительныя результаты.

Почти всѣ изслѣдованія были произведены въ цѣляхъ постановки или подтвержденія діагноза у больныхъ, пользовавшихся въ полевыхъ подвижныхъ госпиталяхъ.

Съ половины декабря 1905 года по 15-е февраля 1906 года (день расформированія) на отрядъ было возложено наблюденіе и работы по улучшенію санитарнаго состоянія ст. Яомынь и ближайшаго къ ней района. Были уничтожены старыя и устроены новыя отхожія мѣста и мусорныя ямы, собраны и зарыты въ землю отбросы, экскременты и т. п., приведены въ порядокъ всѣ колодцы.

Дѣятельность *1-го летучаго дезинфекціоннаго отряда* продолжалась 16 мѣсяцевъ (съ іюня 1904 года по конецъ сентября 1905 года) и состояла, главнымъ образомъ, въ разнаго рода мѣропріятіяхъ по дезинфекціи среди частей Харбинскаго гарнизона; съ этой же цѣлью отрядъ былъ нѣсколько разъ командированъ въ мѣстности, гдѣ были расположены части войскъ или лечебныя заведенія. За время дѣятельности отрядъ былъ вызываемъ 64 раза для производства дезинфекціи. Изъ наиболѣе крупныхъ работъ отряда можно отмѣтить слѣдующія: дезинфекція палатокъ, бараковъ и отхожихъ мѣстъ въ поселкѣ, занятомъ

интендантскими командами (болѣе 3 тысячъ человекъ), по случаю появленія заболѣваний дизентеріею; дезинфекція помѣщений и вещей нѣсколькихъ полевыхъ госпиталей и лазаретовъ Краснаго Креста, бивуака и вещей всѣхъ нижнихъ чиновъ 282-го пѣхотнаго Черноярскаго полка и друг.

*2-й летучій дезинфекціонный отрядъ*, со времени сформирования и до Мукденскаго боя, работалъ въ Мукденѣ и ближайшихъ его окрестностяхъ; при отступленіи отъ Мукдена отрядъ потерялъ все свое имущество, такъ какъ попалъ подъ непріятельскій огонь, при чемъ было убито шрапнелью 7 лошадей. Прательская деятельность отряда возстановилась только въ концѣ мая 1905 года и состояла въ дезинфекціи помѣщений, одежды, очисткѣ бивуаковъ и проч. въ районѣ расположенія частей войскъ 1-го Сибирскаго корпуса.

*4-й летучій дезинфекціонный отрядъ*, по сформированіи, былъ отправленъ въ гор. Хайченъ, гдѣ были выполнены довольно обширныя работы по ассенизаціи и дезинфекціи города и района, занятаго войсками; кромѣ того, отрядомъ производилась дезинфекція одежды, бѣлья и вещей больныхъ 19-го полевого подвижнаго госпиталя и лазарета Владимірской общины Краснаго Креста. Во второй половинѣ іюля отрядъ передвинулся на ст. Айсанцзянъ, гдѣ ему было поручено наблюденіе за санитарнымъ состояніемъ района расположенія войскъ и дезинфекція вагоновъ, въ которыхъ возились больные и раненые. Въ августѣ отрядъ передвинулся въ Ляоянъ, оттуда—въ Гунжулинъ и 5-го октября въ Мукденъ, гдѣ ему поручено было наблюденіе за райономъ расположенія госпиталей близъ желѣзнодорожной станціи. 20 ноября отрядъ былъ командированъ въ районъ расположенія 10 армейскаго корпуса, гдѣ и производились работы по дезинфекціи помѣщений, одежды нижнихъ чиновъ и проч. Между прочимъ, была обеззаражена формалиномъ вся мѣховая одежда нижнихъ чиновъ 124-го пѣхотнаго Воронежскаго полка. При отступленіи отъ Мукдена, отрядъ потерялъ 2 арбы съ имуществомъ и 8 лошадей. Затѣмъ до конца сентября 1905 года отрядомъ производились работы по дезинфекціи и ассенизаціи въ районѣ расположенія частей войскъ 10-го армейскаго корпуса.

*5-й летучій дезинфекціонный отрядъ*, по сформированіи, былъ отправленъ 6-го іюня въ Ляоянъ, гдѣ имъ была продезинфицирована половина 14 полевого запаснаго госпиталя (заразнаго), въ которомъ помѣщались больные корью, рожею и возвратнымъ

тифомъ. 20-го іюня отрядъ былъ командированъ въ гор. Инкоу для принятія мѣръ къ предупрежденію заноса и развитія въ городѣ чумы. Во главѣ отряда сталъ профессоръ Кіевскаго университета *Высоковичъ*, къ отряду были прикомандированы два врача, изъ полевой аптеки взята походная бактериологическая лабораторія и противочумная сыворотка и вакцина. Въ Инкоу была образована коммиссія, подъ предѣлительствомъ русскаго консула, изъ врачей отряда и городского, карантиннаго и морскаго врачей. Въ коммиссіи были выработаны мѣры къ предупрежденію заноса чумы и въ числѣ главныхъ изъ нихъ было приведеніе города и порта въ возможно лучшее санитарное состояніе. Отряду было поручено привести въ порядокъ и наблюдать за санитарнымъ состояніемъ казармъ мѣстнаго гарнизона. Были дренажированы дворы казармъ, очищены и дезинфицированы конюшни и съ усилѣніемъ предпринято истребленіе клоповъ въ казармахъ путемъ окуриванія ихъ сѣрой. 11-го іюля отрядъ отбылъ изъ Инкоу въ Ляоянъ, гдѣ деятельность его состояла въ наблюденіи за санитарнымъ состояніемъ опредѣленнаго района (очистка мѣстности, дезинфекція и засыпка отхожихъ мѣстъ, мусорныхъ ямъ и т. п.). Въ началѣ августа отрядомъ, совместно съ 3-мъ и 7-мъ дезинфекціонными отрядами, производилась очистка и дезинфекція (мыльно-карболовымъ растворомъ) теплушекъ, при чемъ на долю отряда пришлось около 120 теплушекъ. 17 августа имущество отряда, какъ и другихъ, было отправлено на сѣверъ, въ Гунжулинъ, врачи и фельдшера отряда принимали участіе въ перевязкахъ раненыхъ и сопровождали на сѣверъ поѣзда съ больными. 5-го сентября отрядъ (вмѣстѣ съ 7-мъ дезинфекціоннымъ и 4-мъ санитарнымъ) былъ отправленъ въ Тѣлинь, гдѣ пробылъ до 5-го ноября. Здѣсь отряду было поручено наблюденіе за санитарнымъ состояніемъ района станціи, сильно загрязненнаго, влѣдствіе скопленія людей и лошадей. Въ то-же время дезинфицировались двуколки санитарныхъ транспортовъ съ принадлежностями (брезентами, носилками, бѣльемъ) въ виду того, что въ транспортахъ перевозились брюшно-тифозные больные. Въ ноябрѣ отрядъ былъ вызванъ въ Мукденъ, гдѣ получилъ обозъ и былъ назначенъ въ распоряженіе корпуснаго врача 17-го армейскаго корпуса. 22-го ноября отрядъ прибылъ на станцію Суятунь (штабъ корпуса); здѣсь, кромѣ наблюденія за санитарнымъ состояніемъ района станціи, отряду была поручена дезинфекція формалиномъ полушубковъ, по случаю заболѣваній ниж-

нихъ чиновъ сибирской лавой. Для этого были приспособлены сначала вагонъ, а затѣмъ фанза, которые функционировали одновременно. Дезинфекція полшубковъ систематически велась до 19 февраля 1905 года; всего было продезинфицировано около 12.000 полшубковъ, 8.000 шапокъ, 600 валенокъ, 300 одѣл и разные мелкія вещи. Въ районѣ станціи отрядомъ, при содѣйствіи воинскихъ командъ, производилась очистка мѣстности отъ навоза, отбросовъ, экскрементовъ, устройство отхожихъ мѣстъ; последнее представляло большія трудности, такъ какъ земля промерзала въ глубину болѣе, чѣмъ на 2 аршина. Въ декабрѣ врачамъ отряда было поручено слѣдить за колодцами; были осмотрѣны все колодцы на станціи и въ ближайшихъ деревняхъ, устранены недостатки ихъ; по качеству воды разделены на годныя для питья людямъ или только лошадямъ (съ надписями: „для людей“, „для лошадей“) и каждый колодезь снабженъ ведромъ, которымъ только и позволялось набирать воду. Во время Мукденскихъ боевъ, медицинскій персоналъ отряда принималъ участіе въ перевязкѣ раненыхъ. При отступленіи отъ Мукдена отрядомъ было утеряно почти все имущество. 16-го марта отрядъ прибылъ въ Куаньдетунь, гдѣ и оставался до окончанія военныхъ дѣйствій. Съ 15 апрѣля отрядъ могъ возобновить дѣятельность по дезинфекціи въ разныхъ частяхъ 17-го корпуса.

6-й летучій дезинфекціонный отрядъ былъ сформированъ къ 30-му іюня 1904 года. 5-го іюля отрядъ прибылъ въ Ляоянь, а съ 17-го поступилъ въ распоряженіе Начальника этаповъ арміи и былъ командированъ на этапную линію Ляоянь-Ляндасань. По 13-е августа отрядъ занимался дезинфекціей фанзъ и хозяйственныхъ построекъ, назначенныхъ для этаповъ, очисткой мѣстности для войскъ, осмотромъ и подготовленіемъ мѣстъ для бивуаковъ, бань и проч. 15-го августа врачъ отряда перевязывалъ раненыхъ, 17-го августа отрядъ, при отступленіи войскъ, перешелъ въ Гунжулинъ, гдѣ занимался дезинфекціей госпитальныхъ шатровъ и вещей по случаю свертыванія госпиталей. 4-го октября врачъ отряда перевязывалъ раненыхъ. Съ 4-го ноября по 30-е декабря отрядъ работалъ въ Мукденѣ, гдѣ ему были поручены надзоръ за бивуаками. Здѣсь была устроена кирпичная (на цементѣ) камера для дезинфекціи формалиномъ, поставлены двѣ паровыя дезинфекціонныя камеры и котель для кипяченія бѣлья. Въ камерѣ продезинфицировано было 6 тысячъ вещей изъ госпиталей и вещевого склада. 15-го декабря отрядъ полу-

чилъ обозъ и 30-го декабря былъ командированъ въ распоряженіе Корпуснаго врача 6-го армейскаго корпуса въ дер. Тхауотчасти стационарная, отчасти разъѣздная, по полкамъ, гдѣ дезинфицировались землянки и производились санитарные осмотры; въ мѣстѣ расположенія отряда была устроена формалиновая камера въ одномъ дѣлѣ (отдѣленіе фанзы), оклеенномъ нѣсколькими слоями китайской и поверхъ—парафиновой бумагой; въ камерѣ продезинфицировано около 8 тысячъ вещей. При отступленіи отъ Мукдена, 25 февраля 1905 года, отрядъ попалъ подъ непріятельскій огонь и потерялъ все свое имущество, за исключеніемъ 12 лошадей. Утраченное имущество было получено только къ 19-му мая 1905 года, при чемъ вмѣсто одной арбы было дано 4 лошади съ вьючными сѣдлами. Дезинфекціонная дѣятельность отряда возобновилась съ 21-го апрѣля, когда былъ полученъ аппаратъ *Заревица*, параформъ и сѣра. Дѣятельность отряда въ это время была разъѣздная, по порученіямъ Корпуснаго врача или Полевого Военно-Медицинскаго Инспектора 2-й арміи. Въ районѣ расположенія корпуса были осмотрѣны колодцы, за исключеніемъ расположенныхъ на передовыхъ сторожевыхъ постахъ, сдѣлано 81 изслѣдованіе воды. Во второй половинѣ августа, съ 14-го по 27-е число, были произведены крупныя работы по очисткѣ мѣстности, занятой интендантскими складами 2-й арміи. Мѣстность была сильно загрязнена, вслѣдствіе скопленія огромныхъ транспортовъ, прѣзжающихъ за продовольствіемъ; въ складѣ находились десятки тысячъ загнившихъ и издававшихъ сильное зловоніе продуктовъ разнаго рода (жмыхи, сѣно, зерно). Подъ наблюденіемъ врача отряда гниющие остатки были вывезены изъ склада и отчасти зарыты въ землю, отчасти сожжены; снятъ поверхностный слой земли въ складахъ, бывший подъ бунтами и стогами; вырыты новыя сточныя канавы, старыя загрязненныя засыпаны; вся мѣстность продезинфицирована хлориновой и фдкой известью и неочищенной карболовой кислотой. Въ этой работѣ принимали участіе, кромѣ дезинфекціоннаго отряда, 2 роты солдатъ и 60 повозокъ изъ продовольственныхъ транспортовъ. Дѣятельность отряда продолжалась до 1-го октября 1905 года.

7-й летучій дезинфекціонный отрядъ, по сформированіи, съ іюля 1904 года обслуживалъ госпитали въ Ляоянь и районѣ расположенія гарнизона. 18-го августа, при отступленіи войскъ отъ Ляояня, передвинулся въ Гунжулинъ, а въ началѣ сен-

тября—въ Тѣлинь, гдѣ оставался до 20-го января 1905 года, обслуживая районъ желѣзной дороги и расположенія войскъ. Съ 21-го января находился въ гор. Мукденѣ, въ распоряженіи Полевой эвакуаціонной комиссіи; 24-го февраля выступилъ походнымъ порядкомъ на ст. Куанчендзы, куда прибылъ 11-го марта. Отсюда отрядъ нѣсколько разъ получалъ командировки для дезинфекціонныхъ работъ. 5-го іюля отрядъ былъ приданъ 3-й арміи и направленъ на 83-й разъѣздъ для обслуживания 4-го армейскаго и 2-го своднаго стрѣлковыхъ корпусовъ. Отсюда 8-го іюля отрядъ былъ командированъ на ст. Сыпингай для дезинфекціи головного санитарнаго поѣзда, а съ 29-го іюля по 22-е августа—въ Гунжулинъ—для очистки интендантскихъ складовъ 4-го корпуса. Въ сентябрѣ отрядъ производилъ дезинфекціонныя работы въ 9-мъ, 12-мъ, 13-мъ и 15-мъ стрѣлковыхъ полкахъ и 5-го октября прибылъ въ Яомынь.

9-й летучій дезинфекціонный отрядъ, по сформированіи, въ началѣ іюля 1904 года былъ отправленъ въ Ляоянь и оттуда въ Аммынь, гдѣ ему было поручено очищать мѣста стоянокъ частей 10-го армейскаго корпуса. 15-го августа отрядъ вернулся въ Ляоянь и оттуда при отступленіи былъ направленъ въ Гунжулинъ; при отступленіи было оставлено 7 ящиковъ съ дезинфекціонными средствами. Врачъ отряда работалъ на перевязочномъ пунктѣ, затѣмъ сопровождалъ въ Харбинъ санитарный поѣздъ; фельдшера также были отправлены для сопровожденія раненыхъ. Дѣятельность отряда возобновилась въ ноябрѣ, когда онъ, по полученіи потерянныхъ при отступленіи дезинфекціонныхъ средствъ, былъ отправленъ въ Мукденъ; здѣсь отрядъ оставался до 18-го февраля 1905 года, производи разнообразныя работы по дезинфекціи вещей для госпиталей, лазаретовъ Краснаго Креста, интендантскаго склада, эвакуаціонной комиссіи и пр. Въ распоряженіи отряда была стационарная паровая и формалиновая камеры. За это время продезинфицировано отрядомъ болѣе 17.000 разныхъ вещей. По отступленіи отъ Мукдена, при чемъ была оставлена паровая дезинфекціонная камера, отрядъ прибылъ въ Гунжулинъ, гдѣ, кромѣ работъ по дезинфекціи, ему былъ порученъ надзоръ за мѣстами стоянокъ прибывающихъ обозовъ, уборкой навоза скота и проч. Въ концѣ мая отрядъ былъ командированъ на ст. Куанчендзы для наблюденія за санитарнымъ состояніемъ гарнизона станціи и производства дезинфекціонныхъ работъ. Здѣсь отрядъ принималъ участіе въ дезинфекціи вещей и одежды ниж-

нихъ чиновъ Ярославскаго и Шуйскаго пѣхотныхъ полковъ; для дезинфекціи формалиномъ была устроена походная камера изъ рамъ, обитыхъ циновками, оклеенныхъ промасленной бумагой. Съ конца августа отрядъ работалъ въ районѣ расположенія частей 8-го армейскаго корпуса.

1-й желѣзнодорожный дезинфекціонный отрядъ, по сформированіи, прибылъ въ Иркутскъ 21-го апрѣля 1905 года; 26-го апрѣля былъ командированъ на станцію Мысовую, гдѣ оставался до расформированія. На отрядъ были возложены обязанности санитарно-наблюдательнаго поста по осмотру эшелоновъ проходящихъ войскъ. Дѣятельность отряда, соответственно этому назначенію, выражалась: 1) въ осмотрѣ эшелоновъ и выдѣленіи заразныхъ больныхъ и зараженныхъ вагоновъ и 2) въ производствѣ дезинфекціи выдѣленныхъ вагоновъ, вещей больныхъ и помѣщеній въ полосѣ отчужденія.

Осмотрѣно было за время дѣятельности отряда около 400 эшелоновъ, 76 санитарныхъ поѣздовъ; снято заразныхъ больныхъ съ санитарныхъ поѣздовъ 22, съ эшелоновъ 8; выдѣлено изъ санитарныхъ поѣздовъ 8 вагоновъ; дезинфицировано 28 вагоновъ (выдѣлены и тѣ, изъ которыхъ заразные больные были выдѣлены еще въ пути, до прихода на станцію Мысовую) и 36 помѣщеній; произведено 115 дезинфекцій вещей послѣ заразныхъ больныхъ.

Дѣятельность поста затруднялась малою продолжительностью стоянки поѣздовъ, отсутствіемъ помѣщеній для осмотра больныхъ и несвоевременнымъ извѣщеніемъ Комендантами и Начальниками эшелоновъ (запоздалыхъ) о прибытіи на станцію поѣздовъ.

Паровыя дезинфекціонныя камеры, которыми былъ снабженъ отрядъ, вначалѣ были установлены на открытой платформѣ, затѣмъ поставлены въ приспособленныхъ товарныхъ вагонахъ.

3-й желѣзнодорожный дезинфекціонный отрядъ дѣйствовалъ въ Красноярскѣ съ 13 апрѣля 1905 г. по начало 1906 г. На немъ лежали тѣ же обязанности, что и на первомъ отрядѣ, и, кромѣ того, функций санитарныхъ комиссій для осмотра станцій и продовольственныхъ пунктовъ по линіи Сибирской желѣзной дороги отъ Ачинска до Канска. Врачами отряда производились опросы врачей или начальниковъ всѣхъ эшелоновъ, проходившихъ черезъ станцію, при чемъ выдѣлено 35 заразныхъ больныхъ; произведено 97 осмотровъ желѣзнодорожныхъ станцій, разъѣздовъ и продовольственныхъ пунктовъ и 100 дезинфекцій помѣщеній, вагоновъ и различныхъ вещей.

Въ концѣ іюня 1905 г. отрядъ былъ временно командированъ въ г. Канскъ для производства дезинфекціи по случаю одного холероподобнаго заболѣванія.

*Летучій дезинфекціонный* отрядъ Иркутскаго района началъ функционировать въ августѣ 1904 г., но совершенно былъ оборудованъ только въ мартѣ 1905 г. Дѣятельность отряда по осмотру и дезинфекціи вагоновъ и вещей была сосредоточена главнымъ образомъ на желѣзнодорожныхъ путяхъ при Иркутскомъ сборномъ пунктѣ, но районъ дѣйствій простирался отъ г. Канска до ст. Мысовой.

За время дѣятельности отрядомъ было произведено 14 санитарныхъ осмотровъ; дезинфицировано: 725 вагоновъ, 10 юрты и около 8 тысячъ разныхъ вещей.

*Санитарно-наблюдательный* пунктъ на станціи Иннокентьевской. Дѣятельность пункта началась въ концѣ сентября 1904 г., когда начали проходить маршевыя команды, не имѣвшія врачей; съ апрѣля 1905 г., послѣ обнаруженія эпидеміи брюшного тифа въ 501 и 502 эшелонахъ, начали осматриваться все эшелоны безъ исключенія.

Съ 26 сентября 1904 г. по 1-е марта 1906 г. осмотрѣно 1.084 эшелона, снято 3.793 больныхъ, изъ нихъ заразныхъ 2.106 человекъ (въ томъ числѣ 1.427 венериковъ и сифилитиковъ).

*Санитарно-наблюдательный* пунктъ на станціи Обь дѣйствовалъ съ 18-го апрѣля 1905 г. по мартъ 1906 г. За это время осмотрѣно 351 эшелонъ, слѣдовавшихъ на Дальній Востокъ, и 3 обратныхъ пассажирскихъ поѣзда; снято съ поѣздовъ 768 больныхъ.

## С В Ѣ Д Ъ Н І Я

о военныхъ врачахъ, погибшихъ въ войну съ Японіей 1904—1905 г.г.

## I. Убитые въ бояхъ:

1. Кол. Сов. *И. О. Гутовскій* . . . въ бою подъ Мукденомъ.
2. Лекаръ *В. Л. Рерихъ* . . . " " " "

## II. Пропавшіе безъ вѣсти въ бояхъ:

1. Надв. Сов. *С. С. Ждановъ* . . . въ бою подъ Мукденомъ.
2. Лекаръ *М. С. Исаковичъ* . . . " " " "

## III. Окончившіе жизнь самоубійствомъ:

1. Кол. Сов. *М. И. Цитринъ* . . . застрѣлился.
2. Лекаръ *П. Д. Майманъ* . . . " "
3. " *А. Н. Мейтовъ* . . . бросился подъ поѣздъ.
4. " *С. С. Мушкетукъ* . . . застрѣлился.
5. " *И. Я. Черни* . . . " "
6. Ст. Сов. *К. П. Стацкевичъ* . . . отравился морфіемъ.

## IV. Погибшіе отъ несчастныхъ случаевъ:

1. Лекаръ *К. М. Андржельчекъ* . отравился морфіемъ.
2. " *К. М. Коробковъ* . . . " опіемъ.
3. " *И. Н. Акифьевъ* . . . убитъ случайн. выстрѣломъ.
4. " *В. А. Павловъ* . . . " неизвѣстнымъ лицомъ.
5. " *О. Г. Райнесъ* . . . " психическ. больнымъ.
6. " *Н. В. Архангельскій* . утонулъ.

## V. Умершіе отъ болѣзней:

1. Д. Ст. Сов. *А. Г. Галдинскій* . отъ крупознаго восп. легкихъ.
2. Надв. Сов. *Ф. П. Голяховскій* . . . брюшного тифа.
3. Ст. Сов. *Н. А. Гольденбергъ* . . . " " "
4. Лекаръ *Г. А. Камковъ* . . . отъ крупознаго восп. легкихъ.
5. Надв. Сов. *Н. И. Стратилатовъ* . . . воспаления почекъ.
6. " " *Н. Г. Соколовъ* . . . отъ туберкулеза легкихъ.
7. Кол. Сов. *Л. А. Терціанъ* . . . отъ брюшного тифа.
8. Лекаръ *Н. Г. Берманъ* . . . " " "
9. " *П. Г. Булатовъ* . . . отъ гноекровоія.
10. " *И. А. Барановъ* . . . отъ воспаления легкихъ.

11. Докторъ	<i>Ф. А. Гибнеръ</i>	отъ брюшного тифа.
12. "	<i>И. И. Дудкинскій</i>	" "
13. "	<i>Л. В. Залкиндсонъ</i>	туберкулеза легкихъ.
14. "	<i>Л. М. Зассъ</i>	крупозн. восп. легкихъ.
15. "	<i>С. Я. Контаровичъ</i>	брюшного тифа.
16. "	<i>Ф. Г. Литилисъ</i>	дифтерии.
17. "	<i>С. Г. Миркинъ</i>	брюшного тифа.
18. "	<i>А. Г. Михельсонъ</i>	" "
19. "	<i>Г. В. Патоковъ</i>	душевной болѣзни.
20. "	<i>О. Х. Песисъ</i>	сыпного тифа.
21. "	<i>Н. А. Плесковъ</i>	аппендицита.
22. "	<i>Н. I. Рачунасъ</i>	брюшного тифа.
23. "	<i>С. Г. Розенбергъ</i>	" "
24. "	<i>Г. А. Рудзскій</i>	сапа.
25. "	<i>В. А. Соколовъ</i>	брюшного тифа.
26. "	<i>С. Г. Туманскій</i>	" "
27. "	<i>Г. Н. Франкъ</i>	туберкулеза кишекъ.
28. "	<i>Н. Г. Фризенъ</i>	опухоли мозга.
29. "	<i>Г. Г. Южкамсонъ</i>	нарыва печени.
30. "	<i>В. П. Якимовъ</i>	крупозн. восп. легкихъ.
31. Надв. Сов.	<i>А. И. Любимовъ</i>	паралича сердца.
32. Тайн. Сов.	<i>Я. И. Мазинъ</i>	" "
33. Кол. Асс.	<i>С. В. Розинъ</i>	" "
34. Докторъ	<i>Г. Л. Вейнштокъ</i>	болѣзнь неизвѣстна.
35. "	<i>В. К. Рацевичъ</i>	" "
36. Кол. Сов.	<i>В. Н. Семеновъ</i>	" "

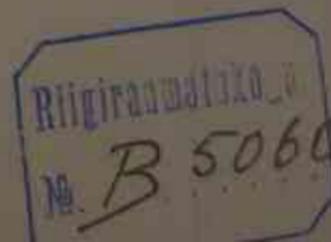
С В Ѣ Д Ъ Н І Е

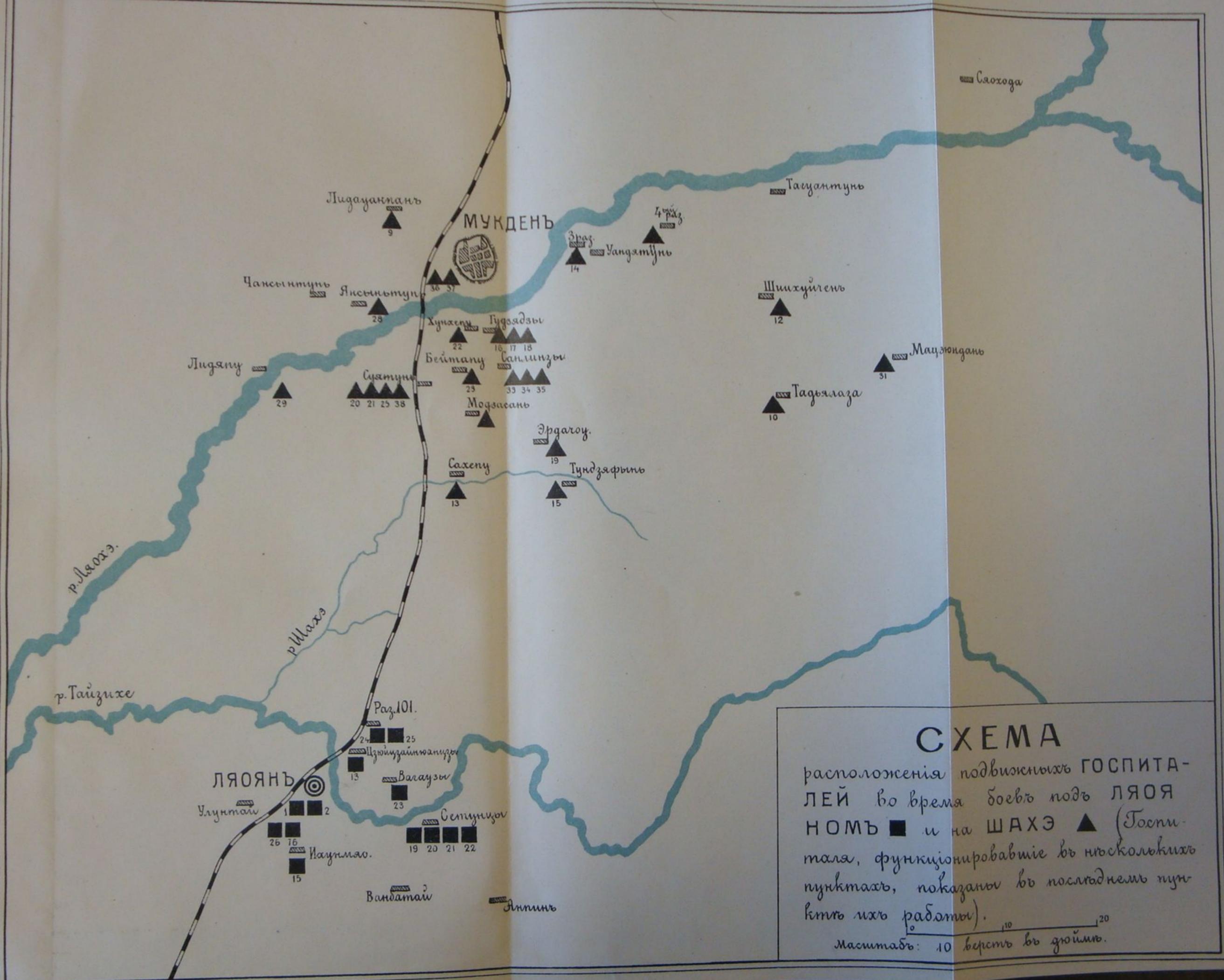
о численномъ составѣ войскъ на Дальнемъ Востокѣ за время войны съ Японіей 1904—1905 г. г.

(Приблизительный подсчетъ).

	Офицерскихъ чиновъ (офицеры, врачи, чиновники и священники).	Нижнихъ чиновъ.
Ко времени открытія Японіей военныхъ дѣйствій (27-го января 1904 г.) на Дальнемъ Востокѣ по спискамъ числилось . . . . .	3.076 <sup>1)</sup>	126.061 <sup>2)</sup>
Прибыло на Дальній Востокъ за время войны . . . . .	31.393	1.253.129
Всего участвовало въ кампаніи (въ дѣйствующихъ арміяхъ и въ тыловыхъ районахъ) . . . . .	34.469	1.379.190
Ко дню ратификаціи мирнаго договора (2-го октября 1905 г.) на Дальнемъ Востокѣ состояло . . . . .	26.791 <sup>3)</sup>	1.096.180 <sup>4)</sup>
Средній наличный составъ войскъ на Дальнемъ Востокѣ за кампанію (съ 27-го января 1904 г. и по 1-е января 1906 г.) равнялся . . . . .	15.716	712.852
Численный составъ строевыхъ и нестроевыхъ чиновъ въ частяхъ, участвовавшихъ въ дѣлахъ съ неприятеlemъ, равнялся . . . . .	10.721	529.013

1) Въ томъ числѣ 243 врача.  
 2) " " " 602 фельдшера.  
 3) " " " 3.107 врачей.  
 4) " " " 8.337 фельдшеровъ.

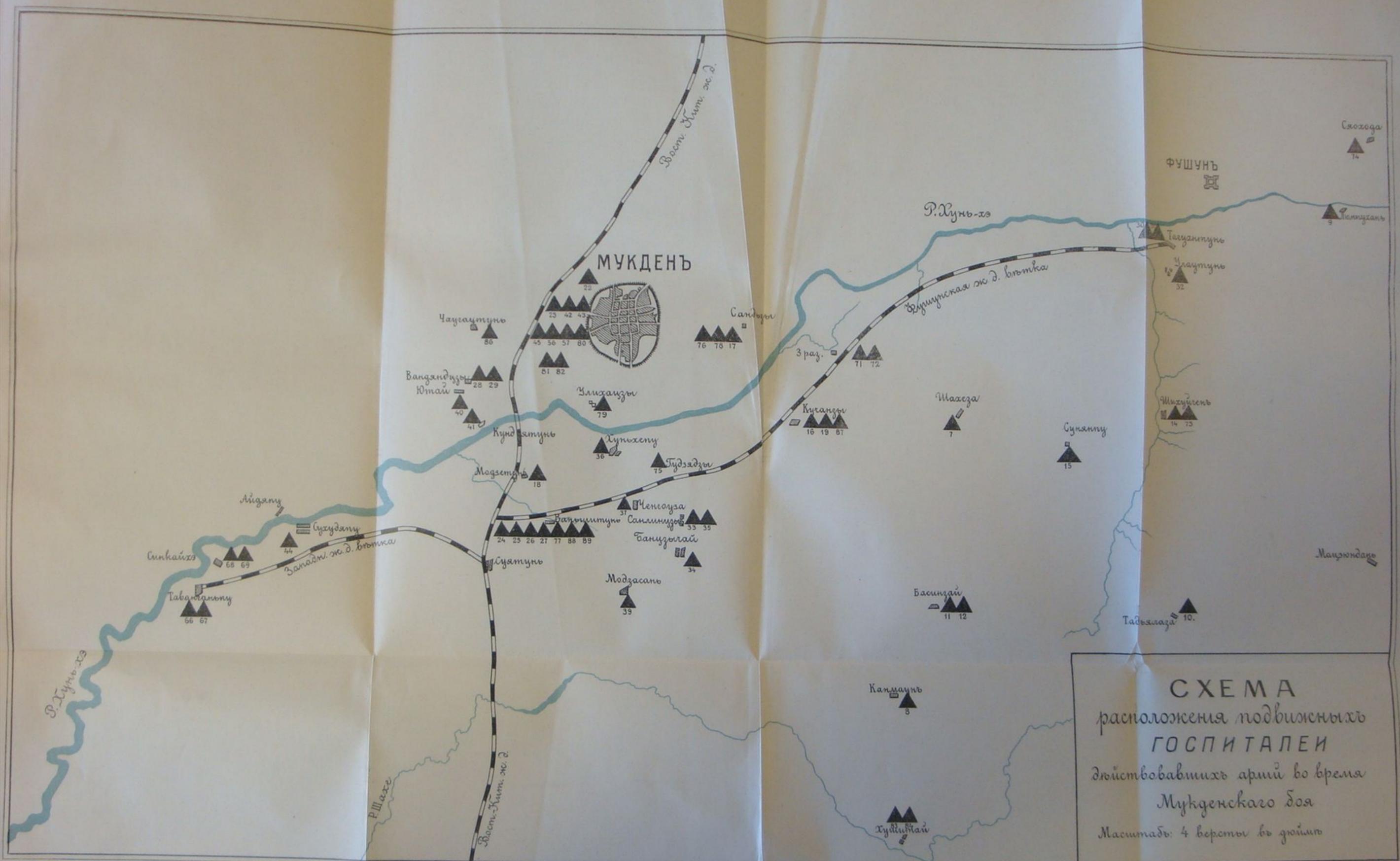




## СХЕМА

расположенія подвижных ГОСПИТА-  
 ЛЕЙ во время боевъ подъ ЛЯОЯ  
 НОМЬ ■ и на ШАХЭ ▲ (Госпи-  
 тала, функционировавшіе въ нѣсколькихъ  
 пунктахъ, показаны въ последнемъ пун-  
 ктѣ ихъ работы).

масштабъ: 10 верстъ въ дюймѣ.



**СХЕМА**  
 расположения подвижных  
**ГОСПИТАЛЕЙ**  
 действовавших армий во время  
 Мукденского боя  
 Масштаб: 4 версты в дюйм



# О П Е Ч А Т К И.

Стран.:	Строка:	Напечатано:	Слѣдуетъ читать:
1	11 сверху	чиновъ.	чиновъ,
9	1 снизу	(въ маѣ 1914 года)	(въ маѣ 1904 года)
17	13 и 14 снизу	ра наго болѣ ни	разнаго болѣзни
20	8 сверху	тахшима	тахшима
28	7 >	смертность	смертность
37	12 >	растройства	растройства
42	2 снизу	брюшнаго	брюшнаго
43	9 >	частныхъ	частыхъ
64	18 >	пѣхотномъ	пѣхотныхъ
70	4 >	войскъ, то наиболѣе	войскъ, то наиболѣе
71	12 сверху	Болховскомъ и	Болховскомъ пѣхот-
			ныхъ и
73	10 снизу	конечностей	конечностей
84	16 >	перевезено	перевязано
89	4 сверху	перевозкой	перевязкой
101	19 >	мометы	моменты
115	13 >	Манчжурскихъ	Манчжурскихъ
142	1 снизу	чило	число
146	6 сверху	большихъ	большихъ
154	19 снизу	бессейна	бассейна
157	13 >	1914 года	1904 года
158	3 >	1914 года	1904 года
166	Сбоку	особенности	особенности
178	Сбоку	Способы консервирова-	Способы консервирова-
		нiя мяса.	нiя мяса.
178	4 снизу	герметически	герметически
180	6 сверху	хлѣбопекарни	хлѣбопекарни
180	7 >	въ ближайшемъ	въ ближайшемъ
190	15 сверху	бьетъ	бьетъ
204	12 снизу	При этомъ	При этомъ
206	11 >	одиночныхъ	одиночныхъ
222	7 сверху	противорѣчить	противорѣчить
231	9 снизу	транспортiroвочнаго	транспортiroвочнаго
232	10 сверху	транспортiroвки	транспортiroвки
233	3 >	Манчжурской	Манчжурской
238	4 >	требуе ся	требуется

B 5.060



1 0100 00252154 6

B.