

# Врачебные будни

## Август 2013

Этика господ медиков

Кавказские минеральные воды, по мнению специалистов, первые в Европе по силе и разнообразию свои источников. Специалисты утверждают, что тут есть и Виши и Франц-Иосиф и Карлсбад, что здесь исцеляются все недуги, что Железноводск единственный в мире пункт, а Кисловодск для отдыха райское место.

Писали о дороговизне, о грязи, о неумении эксплуатировать источники, о том, что в кипучие воды Нарзана, вследствие скверного каптажа, влилась вода пресной речки Ольховки, но ведь это можно все исправить, а суть остается тем, что была то есть целительность вод будет вне сомнения.

Каждую весну на все кавказские группы слетаются московские, петербургские, киевские врачи. Да на местной почве выросли свои плоды: врачи, которые пустили здесь крепкие корни, и которых ничем не сдвинуть с места. Все они любезны друг с другом, но взаимно считают коллег шарлатанами и думают:

- Вот черт принес их! Сидели бы в своем мурье! Что они понимают в нашем деле лечения водами?

Недавно чаша терпения почтенных эскулапов переполнилась. Рваньё пациентов друг у друга, при чем средствами не пренебрегали никакими, дошло до апогея, и вот состоялось, как сообщают газеты, общее собрание практикующих врачей.

Поднялся вопрос об этике. Не тот вопрос, что некогда поднял Вересаев, и который камнем тяготит сердце всякого врача. А просто вопрос о рекламе.

То есть главнейшим образом говорили о том, что существенно для врача первым делом вопрос о его кармане.

На совещании постановили:

Врач имеет право у себя на дверях писать что угодно. Но далее этих дверей всякие рекламы возбранены.

Ни в каких органах печати, выходящих на водах, нельзя переименовывать болезни, которые считает врач своей специальностью. Надо только объявить об общей специальности, например, внутренние болезни, венерические болезни и пр.

Нельзя указывать на такую специальность, как излечение от заикания или на специальность хирургия детского возраста. Воспрещено перечисление инструментов, употребляемых врачом. Значит, нашлись и такие врачи, которые пускали пыль в глаза пациентам, перечисляя те аппараты, что имеются у каждого врача.

Запрещено употребление звания бывший ассистент такого-то профессора. Ведь бывший - это понятие относительное. Был ли он в молодости таким ассистентом или от его ассистентства уклонился профессор по причинам неизвестным; например, вследствие бездарности, ли небрежности помощника.

На одной из консультаций оказался в числе специалистов и профессор анатомии. Даже врачи остались в недоумении зачем анатом нужен человеку, который еще не умер? Ведь анатомы специально возятся с трупами и занимаются в лучшем случае бальзамированием. Собственно, объявления о них должны писать в похоронном бюро.

Но когда дело дошло до обозначения того, сколько лет этот врач практикует на группе, то обозначение это найдено необходимым. Ведь в этом вся сила старых врачей.

- Мы знаем, как действуют на больных воды, а молодые врачи будут учиться на больных, - говорят они.

- А вы бы поделились с нами вашим опытом, - предлагали молодые.

- Да, так вот и поделились! А вы сами должны дойти!

- Позвольте, да как же мы дойдем, переморив половины своих больных?

- И мы в свое время морили. Теперь потому и идут к нам, что у нас больше навыка, значит, меньше ошибок.

- Но ведь долголетняя практика это реклама?

- Значит, всех врачей шестидесяти лет следует отравлять как крыс?

- Зачем, пусть живут, а только пусть они не практикуют, а делятся своими выводами с молодыми.

- А видали ли вы, как лягушки прыгают?

Результат этого собрания эксулапов: запрещены аншлаги не только в газетах, но и в вестибюлях гостиниц, в вокзалах, магазинах. Запрещены объявления в железнодорожных указателях, и, наконец, запрещены объявления о бесплатной практике.

- Знаем мы эту бесплатную практику! говорят старики.

Словом, очень основательно поговорили о способах завербования пациентов, только о самих пациентах не было упомянуто.

По крайней мере, так говорят газеты.

Утопист

Петербургская газета. № 223. Пятница. 16 августа. 1913 г.

Свалка у больницы

Специальная комиссия по отысканию новых мест для свалок осмотрела массу мест для свалок и только одно оказалось подходящим по соседству с больницей Петра I.

Комиссия пожелала знать мнение врачей.

Само собой разумеется, что заключение врачей может быть только отрицательным.

Петербургская газета. № 234. Вторник. 27 августа. 1913 г.

Вопросы больничного призрения

Куда вывести хроников. Как бороться с надвигающейся холерной опасностью с юга.

Новый председатель больничной комиссии Ю.Н.Глебов, по-видимому, старается уже теперь объединить больничное дело с санитарным, чтобы впоследствии создать один орган: Комиссию общественного здоровья.

Во вчерашнем заседании под его председательством участвовали представители той и другой городской организаций.

Шла речь о выводе хроников из общежития студентов Политехнического института.

Особая комиссия смотрела помещения не только в Петербурге, но и под

Петербургом. Побывала даже в Луге. Ничего подходящего.

Остановились на Ананьевской богадельне купеческого общества, которая оканчивается постройкой.

Решено ходатайствовать о временной аренде ее.

Нашли и еще одно будто бы удобное помещение, какую-то фабрику.

Потом собрание высказалось за освобождение, путем перевода в различные негородские больничные учреждения, тифозных из городских больниц.

Самый важный вопрос о борьбе с надвигающейся опасностью, вопрос о занесении холеры в столицу, не получил практического разрешения.

Старший санитарный врач А.Н.Иванов сделал соответствующий доклад, и собрание постановило: санитарным врачам, совместно с больничными, выработать ряд необходимых мер.

Еще раз подтверждено, чтобы были приглашены во все больницы врачи-бактериологи для исследования желудочно-кишечных больных.

Петербургская газета. № 235. Среда. 28 августа. 1913 г.

Речь сообщает, что по официальным сведениям в Военно-медицинскую академию обратно приняты бывших студентов на 1-ый курс 63, на 2-ой 104, на 3-ий 164, на 4-ый 120 и на 5-ый 1. Все они в списках значатся слушателями. Вольнослушателей, то есть воспитанников Южно-Славянских гимназий, зачислены на 1-ый курс 3, на 2-ой 2, на 3-ий 5, кроме того, прикомандирован к Академии для слушателей медицинского курса 1 офицер в чине поручика, и на 4-ый курс зачислены 5 вольнослушателей. Таким образом, общее число обучающихся сейчас в Академии 470, не

считая в этом числе 5-го курса, на котором слушание лекций закончилось, как известно, еще в феврале и который в настоящее время держит выпускные экзамены.

Русский врач. 1913. № 14.

Речи телеграфируют из Нижнего Новгорода, что местное Общество врачей вынесло постановление с выражением глубокого сожаления по поводу реформы Военно-медицинской академии. Собрание постановило также оказать материальную помощь бывшим студентам Академии.

Русский врач. 1913. № 14.

Нам сообщают, что Общество врачей-специалистов в Петербурге на годовом своем собрании единогласно решило пожертвовать из своих средств 500 рублей в пользу уволенных студентов Военно-медицинской академии.

Русский врач. 1913. № 14.

Речи сообщают из Москвы, что на квартире у гр. С.А.Толстой состоялось 1-ое Собрание группы лиц, взявших на себя почин по привлечению пожертвований в пользу бывших студентов Военно-медицинской академии. Составлено воззвание, которое будет разослано в московские газеты.

Русский врач. 1913. № 14.

Речь передает, что в силу новых правил, вводимых в Военно-медицинской академии, посторонние врачи будут допускаться к занятиям в ней при условии уплаты в пользу академии 100 рублей в год. По распоряжению нового академического начальства, сообщается там же, воспрещено дальнейшее чтение лекций в клинике нервных и душевных болезней для слушательниц Женского Медицинского института.

Русский врач. 1913. № 14.

В одной из Петербургских общих газет мы случайно натолкнулись на последних днях на следующее объявление: Господ врачей просят помочь вдове врача в безвыходном положении до приискания места. Троицкий проспект, д. 10, кв. 9. К сожалению, навести по поводу этого объявления какие-либо справки мы не удосужились; но все же долгом считаем обратить на него благосклонное внимание наших читателей: нужда не ждет!

Русский врач. 1913. № 14.

Заимствуем из Русских ведомостей текст заявления по поводу реформы Военно-медицинской академии, посланного из Киева в Государственную Думу через секретаря ее: Один из старейших и славнейших рассадников медицинской науки в России разрушен... Общество не может примириться с тем, что интересы государственные принесены в жертву интересам ведомства. Военно-медицинская академия принадлежала не военному ведомству, а Государству и народу, давшему средства на ее созидание и лучшие свои силы на служение науке. Мы не вторгаемся в осуществление военным ведомством присущих ему специальных задач, но заявляем и приглашаем других заявить, что нанесенный культуре урон должен и может быть возмещен немедленным созданием высшего учебного заведения, которое явилось бы преемником столетних традиций Военно-медицинской академии и ее богатых вспомогательных учреждений. Мы заявляем, что

нарушенное чувство справедливости может быть до известной степени удовлетворено принятием всех лишенных научного очага студентов в новое учреждение, а до его образования - на медицинские факультеты Университетов. Заявление подписано многими представителями Киевской интеллигенции учеными, журналистами, адвокатами, врачами, гласными Думы и пр.

Русский врач. 1913. № 17.

Глубокоуважаемый председатель мобилизационного Совета при Главном Управлении Российского Общества Красного Креста А.И.Гучков прислал нам, с просьбой о напечатании, следующее его обращение к участникам Русско-японской войны. Опыт каждой войны, как величайшая и незаменимая ценность, всегда повергается подробному изучению и самой тщательной обработке как представителями различных отделов военного искусства, так и всеми учреждениями, связанными с задачами обороны страны. Военно-санитарное дело не представляет исключения в этом отношении, и боевой опыт минувшей Русско-японской войны разрабатывается самым обстоятельным образом и отдельными лицами, и целыми организациями, выдающими дело помощи больным и раненым воинам. Изучение и обработка опыта медицинских учреждений как государственных, так и общественных идет пока по двум линиям: врачебно-практической в трудах гигиенистов, эпидемиологов и т.д., разрабатывающих дело собственно врачевания или предупреждения болезней, и санитарно-административной в трудах преимущественно военных врачей и частью офицеров, разрабатывающих искусство наилучшего использования, при условиях данной боевой обстановки, имеющихся санитарных учреждений и санитарного персонала. Но между этими областями имеется третья, соприкасающаяся с обеими первыми и составляющая существенную часть их. Эта промежуточная санитарно-техническая область, область санитарных импровизаций искусство дать раненому или больному наибольшую возможную сумму удобств при давних условиях боя или кампании, то есть область хозяйственного устройства и

оборудования лечебных заведений военного времени почти не подвергалась специальному изучению; между тем, как бы тщательно ни было подготовлено еще в мирное время все необходимое для открытия и работы лечебного заведения, с момента начала его деятельности, даже если она протекает в обстановке чисто мирной, возникает необходимость в целом ряде приспособлений хозяйственного свойства и, чем в менее культурных условиях приходится работать лечебному заведению, тем большее число таких приспособлений требуется. Если же речь идет о госпитале или лазарете, развертываемом на самом театре военных действий, когда крестьянские избы приходится превращать в чистые палаты, когда в деревенских печах надо приготовить пищу для сотен и тысяч раненых, когда из веток и соломы надо устроить постели, из бочек ванны и души, из лестниц носилки и из повозок перевязочные столы, в это время потребность в импровизаторских хозяйственных и технических способностях возрастает до максимума. Но способности эти, конечно, необязательны у лиц, работающих в лечебных учреждениях Красного Креста или военного ведомства, и таким образом дело помощи больным и раненым воинам, при наличии прекрасных врачей и хирургов, идеально подготовленных сестер милосердия, глубоко продуманного снабжения т обильности запасов, может оказаться ниже допустимого уровня исключительно вследствие отсутствия изобретательских талантов, которых в конце концов нельзя же требовать от лиц, посвящающих себя медицинской службе. В подобных случаях на помощь находчивости и талантам должно приходиться знание и подготовка. Масса технических мелочей по устройству помещений для лечебных заведений землянок, барачков, палаток, по приспособлению для этой цели нежилых построек, по оборудованию служб прачечных, бань, отхожих мест, обеззараживающих камер, продуктовых погребов, конюшен, боев, по устройству таких специальных помещений, как операционные, перевязочные и сортировочные палаты, масса этих мелочей была выработана в минувшую кампанию. Участники ее научились импровизировать носилки и приспособлять повозки, делать из имевшегося под руками материала столы и койки, умели устраивать вьючные приспособления для повозки в горы воды и перевязочного материала; ими были и в некоторых случаях очень удачно разрешены вопросы об освещении перевязочных пунктов и операционных очагов; они знали, как

приспособить для раненого платформу Декавильки или железнодорожную теплушку; словом, коллективный труд работников в этой области создал много практических указаний и сноровок, которые могут, при прочих равных условиях, дать более сносную обстановку больному и раненому и сделать для него менее мучительным транспорт. Но беда в том, что перед желающим ознакомиться с данными этого опыта стоит почти непреодолимое препятствие в виде крайней неразработанности, дезорганизованности подлежащего изучению материала. Узнать эти мелочи почти невозможно, ибо все они разбросаны в обширнейшей литературе и при том касающейся совсем других предметов, упомянуты мимоходом в статьях по хирургии, гигиене, в воспоминаниях и т.д.; только кое-что осталось в официальных источниках; многое и очень многое почти забылось или уже забывается. И новая кампания снова встретит неподготовленных людей, которые будут учиться тогда, когда надо уже уметь. Снова будут ощупью искать решения этих же вопросов, вновь изобретать то, что давно уже изобретено и приобретать путем новых ошибок тот опыт, который уже есть и который может быть заблаговременно изучен, если только собрать его и подвергнуть соответствующей обработке. Российское общество Красного Креста, стремясь облегчить изучение этих незаметных, но важных подробностей санитарного дела, предпринимает ныне издание руководства по устройству и оборудованию в обстановке военного времени лечебных заведений, транспортов, поездов и т.п. Литературный материал будет использован. Но в печати появилось, конечно, слишком мало по сравнению с тем, что было испробовано и применялось на Маньчжурских полях. Было бы жаль, если бы пропало что-нибудь ценное; было бы преступно не сделать попытки извлечь и то, что сохранилось в памяти отдельных участников войны. По личному опыту многих кампаний, зная важность именно мелочей в сложном и важном деле помощи раненым, я и решил обратиться ко всем участникам войны, ко всем соприкоснувшимся с санитарной службой, к врачам и офицерам, к бывшим сестрам милосердия и санитарам, к тем, кто помогал раненым или пользовался услугами тех или иных лечебных заведений, с просьбой порыться в своей памяти и вспомнить, что полезного, несложного и удобного пришлось им видеть по этой части на войне, что особенно тяготило раненого и больного и как устраивали то или иное

приспособление, облегчавшее участь выбывшего из строя? Форма заметки или описания не имеет значения и не должна смущать тех, кто хочет помочь этому доброму делу. Конечно, желательно иметь доброе описание приспособлений, если можно и чертежей; но иногда и простое упоминание может дать толчок мысли, может напомнить о той или иной технической частности. Даже простое указание, где было описано то или иное приспособление, может быть чрезвычайно ценно. Мне кажется, что именно раненые и больные, на личном опыте перенесшие тяготы транспорта и неприспособленность помещения, на личном опыте познавшие благодетельность того или иного приспособления повозки, устройства помещения, носилок или печки, именно они могут сделать много ценных указаний по устройству и приспособлению разного рода предметов транспорта и обстановки раненого и больного в условиях военного времени под огнем и в тылу. Мне хочется верить, что положившие так много труда для того, чтобы облегчить страдание своих братьев, - врачи, санитары, фельдшера, сестры милосердия, лица хозяйственного персонала не останутся теперь перед затратой нескольких минут, чтобы набросать то, что кажется им полезным иметь ввиду в следующую войну. Всякий совет и всякое указание будут приняты с благодарностью, и все, что практически ценно, войдет, как, необходимый элемент, в это практическое дело. Все описания каких бы то ни было предметов, изготавливаемых или приспособляемых в условиях боевой и походной обстановки и служащих для создания покоя, отдыха, ухода или лечения больному и раненому, надлежит направлять в мобилизационное отделение канцелярии Главного управления Российского Общества Красного Креста (Санкт-Петербург. Инженерная, 9) с надписью на конверте: В санитарно-техническую часть.

Русский врач. 1913. № 17.