

жители одинаково пропитаны тофозной миазмой, и от них заимствуют ту же миазму пожитки и другие вещи больных, кроме тофозных, что весьма возможно при совместном складе узлов; тогда для чего же сжигаются будут пожитки только умерших от тифа? Т. е. мада, доля больничных узлов, между тем как остальные, может быть столько же зараженные, останутся целы и подвернутся только проветриванию или окуриванию, в данном случае недостаточному. Очевидно, пользы от сжигания одной трети зараженных пожитков, когда остальные две трети пойдут в народ, сохраняя свою заразительность, не предвидится никакой. А из этого следует, что сжигание больничных узлов тогда только могло бы иметь значение, когда распространено было бы на все пожитки, по крайней мере от тифозных больных, без различия, выздоравливают они или умирают, т. е. когда сожжена будет вся тифозная миазма, забравшаяся в больничную кладовую, а не одна часть ее. Без соблюдения этого правила предлагаемая мера, не смотря на всю энергию ее, будет только позумброй, неспособной обобщать никакой успех. Но и соблюдение сказанного правила, т. е. сжигание пожитков у всех тифозных больных без исключения — выздоравливающих или умерших, в свою очередь невыполнимо, так как неизбежность вознаграждения за сожженные вещи, хотя и от одних только умерших больных, потребовала бы таких сумм, какими не располагает ни одна больница.

2) Предполагая однако, что сжигание вещей, оставшихся после умерших от тифа введено и предложено к исполнению; тогда возникает вопрос: что же именно подлежит сжиганию? Известно, что чернорабочие, поступающие в больницу, обыкновенно берут с собой все свои пожитки, и эти пожитки, т. е. платье, белье, а иногда даже и рабочие инструменты, и входят в состав тех «больничных узлов», о которых было говорено выше. Таким образом, в случае смерти больного, следует определенно решить — сжигать ли весь принадлежащий ему узел, или ограничиться одним бельем и платьем, бывшим в соприкосновении с телом его. Вопрос этот не так маловажен, как с первого раза кажется. Кроме зановошенного белья и платья, покойный мог иметь запасное, чистое белье и запасное же, праздничное платье; сжигать ли их без разбора, или следует рассортировать и все чистое передать наследникам, посыл указавшего, в уставе проветривания? Кроме того, известно, что всякое белье (будет ли оно холстинное, полотняное или ситцевое и посконное) чрез стирку и бучение, даже в простой горячей воде, большею частью теряет свою заразительность и способность распространять и передавать заразу; тогда зачем истреблять его и отнимать у законных наследников, не имея возможности убедить их в необходимости и законности этого лишения. С другой стороны, как скоро допущена будет мысль о рассортировке пожитков умершего возникнет сомнение в возможности отличить зараженную вещь от незараженной, т. е. такое сомнение, которое подрывает всю теоретическую основу этой радикальной меры к ограничению распространения заразительных болезней. Не говоря о том, что установление сжигания вещей после смерти больного, посягая на право частной собственности и при том в классифицирующуюся и дорожающуюся каждой лишней рубашкой, породить такое негодование против больницы и такой страх к ним, какого вовсе не желательно возбуждать; но возможно и то, что при введении сжигания пожитков трудные больные будут являться в больницы голыми и тем приносить двойной вред, частью распространением заразы чрез оставленное на квартире или в артели платье и белье, а частью обаянием самой больницы снабжать пациентов своих бельем и одеждою, в случае их выздоровления, так как нельзя же выпускать их голыми.

Наконец есть и еще неудобство, о котором нельзя не сказать; в настоящее время узлы умерших хранятся в больничной кладовой под надзором эконома или комиссара предназначаясь или к выдаче наследникам, или к аукционной продаже. Узловщики знают, что когда явятся наследники, то потребуют именно тех самых вещей, какие взяты в больницу покойным родственником их: ни убавить, ни заменить их невозможно. Другое дело, когда наследники не явились в определенный срок и вещи предназначены к продаже: тут можно и заменить и совсем вынуть некоторые вещи, если они стоят того, и этим может быть объясняется ничтожность платы, выручаемой от аукционной продажи больничных узлов, а именно по 35 коп. за узел и даже меньше. Но когда будет

введено сжигание, тогда никто уже не будет блюсти за сохранностью узлов, никто не будет почитать, что ли в них вещи, которые должны быть, не заменены ли они, не растасканы ли. С истребительной стороны это не важно, но со стороны гигиенической или предохранительной очень важно. Если для предохранения от заразы иногда и может быть нарушено право частной собственности то необходимо, по крайней мере, чтобы предохранение достигало своей цели; в противном случае, это будет бесполезная процедура, никого и ничего не обеспечивающая и во всяком случае убыточная.

3. Принимая во внимание все изложенные соображения, следует заключить, что сжигание вещей и пожитков, оставшихся в больнице после смерти людей от заразительных болезней, представляет меру тяжкую, устрашающую и мало способную к достижению цели. Оно не предохраняет от распространения заразы, чрез белье, платье и пожитки людей, поступивших в больницу с заразительными болезнями. А так как оно же, вместе с тем, не может быть исполнено без нарушения права частной собственности, то и не может быть предложено к повсеместному применению законодательным порядком.

Цель сжигания вещей, равно как и всех прочих мер, которые указываются больничным уставом, состоит в том, чтобы, уничтожив или оздоровив проводники миазм, вместе с тем уничтожить и сами миазмы. Но указываемые больничным уставом средства (окуривание и проветривание и стирка для белья) недостаточны, и может быть не всегда исполняются, а сжигание вещей неприемлемо; по этому является необходимостью прискакивать таких средств, которые бы вкратце обеспечивали полное оздоровление вещей и пожитков всех больных с заразительными болезнями, без различия исхода болезней, и к числу таких средств можно отнести два главнейших: бучение, с последующей стиркой для белья и нагрывание или выжаривание для платья и вообще для суконных и шерстяных вещей.

Бучение с последующей стиркой давно и всюду известно, как средство к очищению белья и не требует никаких особых приспособлений. Оно может производиться и ручной работой, и паром, — паром легче и скорее, чем ручной работой. Но необходимо, чтобы белье больного бучилось и стиралось в тот же день, как поступило в больницу, и выстиранное белье ни под каким видом не помещалось в узел с платьем больного до нагревания, или выжаривания этого платья.

Выжаривание платья больного есть лучший и самый надежный способ обеззараживания его. Оно должно производиться в особых камерах или каменных печах, в которых температура может быть доведена до 100—110° Ц. Такие печи заведены уже в многих больницах и госпиталях за границей: в Лондон, Париж, Берлин, и у нас в Мариинской больнице для бедных и в Александровской больнице в Михайловской клинической больнице баронета Вилле и в некоторых заведениях нашего общества «Красного Креста». Каменная или жаркая камера по устройству очень проста и состоит из двух камер — верхней большой и нижней меньшей. Нижняя есть не что иное, как топка, а верхняя — собственно камера для платья. По средине верхней камеры укрепляется вертикальный стержень, в который вдвигаются вешалки, числом 8—16. Кроме того для усиления жара в верхней камере, пол ее снабжен изгибами, от чего увеличивается нагревательная поверхность без увеличения вместимости камеры. Жаркая камера так не велика, что может быть помещена на самом маленьком пространстве, даже в одной из больничных палат. Снаряд с 16 вешалками очищает при двенадцатичасовой работе 192 больничных узла, так как продолжительность выжаривания одной смены узлов равняется двум часам. Цена такой печи, с установкою на месте при 8 вешалках обходится в 450 руб. а при 16 вешалках в 750 руб. Жар в этой камере умеряется всякого рода паразитных насекомых и всякие растительные паразитные организмы, а вместе с тем уничтожает и всякие миазмы. Само собою разумеется, что если бы понадобилось обеззаразить и собственные больничные вещи, например, халаты, одеяла и т. п. то жаркая камера могла бы и тут оказать несомненную пользу. Платье, помещаемое в камеру, должно быть предварительно осмотрено, не имеет ли в нем спичек, дабы не случилось воспламенения.

*) Такую камеру можно иметь в С.-Петербурге от Сант-Галии.)

Надобно однако же заметить, что выжаривание мховых вещей не может быть производимо в жаркой камере, по причине порчи мхового пуха. По этому для обеззараживания их в парижских госпиталях употребляется сбра или лучше сказать пары сернистой кислоты, с последующим проветриванием.

Вышеупомянутое устройство нагревательного аппарата есть не единственное, придуманное этого рода аппараты и другого устройства, где вместо дров или каменного угля, употребляется сжигательный газ или идущий по трубам нагретый водяной пар. Камеру в некоторых аппаратах выкладывают кирпичом или изразцами. Профессор Валленз, писавший о дезинфекции нагретым воздухом, отдает преимущество аппаратам Эссе и Рансона. Подробности самого устройства аппарата, дело специалистов, а не врачей; врачи могут дать только общия начала и выразить свои желания; но в принципе необходимо, чтобы аппарат выполнял следующие условия:

1. Аппараты должны быть снабжены автоматическим регулятором, вполне гарантирующим от небрежности служебного персонала; регулятор должен обеспечивать то, чтобы температура никогда не переходила своего максимума, который можно определить в +110° Ц, и никогда не спускалась ниже минимума в +100° Ц.

2. Температура должна быть одинакова во всех частях аппарата; если стенки его будут металлическими, то они будут нагреваться гораздо больше, нежели середина аппарата, и, если они не будут вполне и везде прикрыты веществами хуже их проводящими теплоту, то, соприкасаясь с дезинфицируемыми вещами, будут портить их.

3. Циркуляция и возобновление нагретого воздуха в камерах должны быть хорошо обеспечены, не только для того, чтобы температура была одинакова на всех уровнях воздушных слоев аппарата, но и для того также, чтобы жар мог быстро проникать во внутренность толстых вещей, которые дезинфицируются.

4. Не должно быть никакой опасности для пожара или взрыва; содержание и функционирование аппарата должны быть легки и дешевы.

Из всего здесь сказанного следует заключить, что:

1. Платье, белье и пожитки больных, поступающих в больницы со всякого рода заразительными болезнями, несомненно могут служить проводниками заразы из больницы в города и другие населенные местности, а потому требуют особого обеззараживания их, которое должно считаться неотложно необходимым.

2. Меры к обеззаражению этих вещей должны распространяться безусловно на все мягкие предметы принимаемые в больницы вместе с больными выздоравливают ли эти последние или умирают. Поэтому сжигание тех только вещей, которые остались в больнице после смерти больных, как мера частная и односторонняя, не может считаться удовлетворительною и не обеспечивает достижения предположенной цели.

3. Наиболее надежными мерами к обеззаражению вышеозначенных вещей считаются в настоящее время бучение, с последующей стиркой для белья и выжаривание или нагрывание для суконных и шерстяных предметов. Бучение всех родов белья должно производиться в кипящей воде по общепринятому способу. Выжаривание суконных и шерстяных материй должно производиться в особо устраиваемых жарких камерах с высокою температурою. Мховые предметы должны быть окуриваемы парами серы (сернистой кислоты).

4. Означенные здесь меры обеззаражения вещей, поступающих в больницы с больными должны быть исполняемы при самом поступлении больного, а не после его смерти, или во время лечения, либо выписки.

5. Кладовые в больницах, куда складываются вещи больных должны быть один раз в неделю окуриваемы хлором и потом два или три дня проветриваемы, как предписывается больничным уставом.

6. Наблюдение за исполнением этих мер должно быть вверено не эконому, или смотрителю больницы, а особенному лицу, если можно химик, или химик-технологу, понимающему дело и строго за ним следящему, а на всякую дезинфицированную вещь должно быть наложено клеймо.

(Из № 76 Прав. Вост.)