

№ 134. В. № 1/2 05 года

Бюро Съезда золотопромышленниковъ
Томскаго Горнаго Округа.

Отчетъ

о постановкѣ медицинской помощи
на приискахъ Мариинскаго горнаго округа
Томской губернии за 1905-й годъ.

содержу

2/2

Приступая к ответу о постановке медицин-
ской помощи на приисках Мариинского горного округа,
я должен прежде всего оговориться, что полного ответа
сообщить не могу. Так-как я заведовал частью, а
не всей тайгой, то в моем ответе о некоторых
приисках совсем не будет упомянуто. О трех-же
приисках, которое я посетил, могу сказать одно,
что материала для ответа на них немного.

Напр., я не могу сообщить данных о количестве
больных - приходящих и тем более военных, о тех
болельных, с которыми приисковой медициной при-
ходится шитье дело, о лечении и результатах
этого лечения, о расходах на медицинскую часть
и пр. Также я объясню - почему это так.

Обязанности приискового врача я исполнял в пред-
лении шести лет - с марта по август. Местом жи-
тельства мое было на прииск "6² Бурикуйская по-
щадь", откуда я предпринимал поездки на другие
прииски. Одни из них, напр. Оздорову, Центральную,
Трошуря вершина, Суворовский и Тавриловку я посетил
два, а другие, напр. Георгиевский (К⁰ Драга) и Варварин-
ский (Второва) - один раз. Должен сознаться, что по-
сещения мои были редки, но это известно не от
меня. Во 1^м, я был совершенно в стороне от
приисков, а во 2^м, что главное, весной, благодаря
отсутствию удобных путей сообщения, я никак

205
не мог попасть ни на один прииск. Первую поездку я предпринял только в июль месяц.

На всех упомянутых приисках, Виллюга и Бурикуль, число жителей выражается цифрой: рабочих 685, служащих 104, женщины около 400 и детей около 550. Сравнительно рождаемости и смертности в которых не шибется, а равно о числе дней, пропущенных рабочими по болезни.

Итак, общая цифра народонаселения равна 1739. Если к этому прибавить число жителей приисков, на которых я не был (как то Петропавловский, Захаревский, Корниловский, Сухая, Миллионная, Амурской К² и др. мелкие), хотя бы 500, то всего получится 2200 - 2300 чел.

Как же поставлена приисковая медицина? Нельзя сказать, чтобы удовлетворительно. Объяснить это можно многими причинами. Прежде всего, Мариинская тайга давно уже не имеет собственной врага. Его заводывали участковые врачи и без того одременные работой. Ответственность их возлагалась, как передают фольклора и жителям приисков, судейно-медицинскими вскрытиями и поездами в экстренных случаях. Предыдущий год тайга совсем не имела врага, так как поступивший сюда г. Мамвев вскрыл почти первой поездки, но некоторым приискам был взят на войну. Итак, в тайгу не было врага, а служба

такого не было и контроля за медицинской помощью.
 Это мне и пришлось наблюдать при осмотре при-
 скских больниц и аптек. Там и других сведений во
 многом. А от некоторых осталось такое впечатле-
 ние, что их шитьем на прииск только потому, что
 требуется шитье ^{для них по медицинским}, а вовсе не для того, чтобы принести
 пользу работам. На вопрос: "почему так много пошта-
 влена медицина?" фельдшера, которые шьются на
 восток (исключая Драм и Барилочки) видны много приис-
 ков, обыкновенно ссылаются на иждивенческие отно-
 шение предпринимателей. Все их заявления об улучше-
 нии остаются без результата. Выписывают, напр.,
 фельдшер медикаментов. Список поступает на разное
 третье хозяина прииска, который прежде всего и глав-
 ным образом обращает внимание на сумму. Если по-
 слатая не подходит под его ассигновку - неопределен-
 ную - то список или возвращается на исправление,
 т.е. сокращение, или же везется в Томск и там со-
 кращается собственноручно или рукой знакомого вра-
 ча. В результате - в некоторых из выписываемых фельд-
 шерам медикаментов совсем не оказывается, другие -
 же выписываются в очень ничтожном количестве.

Относительно инструментов должен сказать, что их
 совсем нет. Если и есть пресловутые "фельдшерские
 наборы", то очень мало (ценою в 3-5 рубл.) - не закрыва-
 ют в себя самого необходимого, к тому же, мало

305
даря давности, попортившаяся. Приведу пример.
На одном приискѣ - всего жителей около 120-130 чел. -
предыдущій год было выписано на 25 рубл., а на теку-
щій на 65 рубл. На другом - на этот год почти ни-
чего не выписано. Употребляея же медикаменты, по
прикинь давности - о чем свидетельствует наклейка
таких аптек, как Фуксман и Дустиер - давно уже
прекративших свое существование - не пригодны к
употреблению. На 3^м прииске фельдшер Браза выписал
вам электрическую машинку, полный фельдшерскій на-
бор и зубное щипца и не научил ничего. А при-
иск один из населеннѣйших! Это относительно
медикаментов, требующих сравнительно небольшой
суммы. Относительно других, больших зазрѣй, напр.,
постройка или упорядоченіе ^{зданій} аптеки или больницы
фельдшера и не рѣшаются говорить, а тѣм болѣе
настаивать. Они уже привыкли к своей роль-
-роль, приисковых фельдшеров. Ставлю послѣдніе
2 слова в кавычки, так-как думаю назвать их,
Приисковые фельдшера, как они подписываются
"медицинскіе фельдшера" - все из ротных, люди уже
пожилая, проведеніе и на самом дѣлѣ все время
на приисках, - которое поимай время, когда медицин-
ской помощи и советов на приисках не было. Они
привыкли довольствоватся тѣм, что им дают. Боль-
шинство, впрочем, извлекало из этого и пользу. Они

шлыми (у некоторых есть и теперь) собственная аптека и оказывая помощь рабочим, полагая с них плату. Хотя последнее, теперь вводится, но фельдшера и теперь не заявляют своих требований, так-как занимаемое место кормит их. А не хочу этим сказать, что должность фельдшера хорошо оплачивается. Нет и нет. Но не даром же я ставлю примеров фельдшера в казачках. Примеров фельдшера (по крайней мере на некоторых примерах) не столько фельдшера, сколько или конторщик, или материальной, или смотрителя.

Напр., один фельдшер занимает должности медсестры скало и ветеринарного фельдшера и смотрителя. Не имея возразить что-л. по существу против сообщения 2-й обязанности, я, с своей стороны, никак не могу допустить занятия таких, напр., должностей, как фельдшер и смотритель, занимающийся. Глав. надсмотром за промывкой золота. Тут же у него время для занятий фельдшерством. Результатом получается то, что больное остается без лечения.

"Когда ни придет, - говорит больное, - в аптеку - фельдшера или дома нет, или он занят другим делом и задерживается отпуском". А отсюда следует то, что больное не ходит к фельдшеру, предпочитаемая лечится "своими средствами", а репутация фельдшеров, и без того неважная, падает. На некоторых примерах как от фельдшеров, так и от заводящих приходи

405
лось слышать, что у них больных почти нет. На самом деле это не так. Больное есть, но они не являются по вышеуказанным причинам.

Пришлось наблюдать и такой факт: больной, находившейся в палате, утратившей не только перевязки, так что я был очень удивлен, увидев члена, с покрытыми ягодицами - кишачем червям - и перевязанными конечностями. На койке не было ни матраца, ни простыни! Какова атмосфера палаты, где лежала больная, и представлять трудно! Конечно, тут виноват фельдшер, допустивший за-живо раздеться больному члену. Он допустил небрежность! С другой стороны нужно войти и в его положение. Он знает, хотя и не полностью своими обязанностями. Кроме того у него в аптеке нет материала для ежедневной перевязки. На одну больную ему пришлось во время всего того запаса перевязочного материала, который у него имелся. Напр. йодоформа у него было не больше, как на 15-20 незначительных перевязок, а марлю он зашивал вышитым лично холстом, прилагая одна и та же повязка туская в ход несколько раз. Дезинфицирующих средств у него тоже почти не было.

Таковы результаты безразличия в медицинском отношении положения присковых фельдшеров.

Конечно, будь фельдшерами на приисках люди молодые, - получившие дипломы в школе, они не боялись бы давать до такого упрека даже без контроля врага, так-как они не поступились бы интересами медицины.

Но таковых фельдшеров нет, хотя они очень нужны, так-как врагу, если он будет заводывать вельми приисками, в виду их далекого разстояния и неудобных путей сообщения (особенно весной и осенью) невозможно бояться чаще одного раза в месяц. Так что, хотя более отдаленные прииски должны иметь хороших фельдшеров.

Выше я сказал, что на некоторых приисках должность приискового фельдшера, если не почетная, то второстепенная. Отсюда и сами фельдшера мажоритой своими обязанностями, что видно из выше-сказанного. Там, где фельдшер только фельдшер - и порядок другой. Если нет медикаментов, в чем не его вина, то хоть некоторая забота о том, что есть, видна: фельдшерский набор в порядке, лекарства заткнуто и заблажено, не покрама пальто и шапка заперта. А то пришлось видеть аптеку разбитую на 2 части: одна часть при квартире фельдшера, а 2^я при конторе, без всякого запора: Полки ^{с медикаментами} прикрошиа ситцем. Приходи и бери кому что нужно! Тыим, конечно, не оверешься!

В защиту фельдшеров могу сказать еще то, что

слишком низко оценивается их труд. Видно, в са-
мом деле, занимать 2 должности и получать
40 рубл. - на своем содержании - при условиях пришко-
льной жизни, в 80-100 верстах от этого места.

Выше я заметил, что при посещении пришкольных
аптек не мог получить достаточно материала
для отчета. Ни в одной аптеке я не нашел
амбулаторного журнала, так что неизвестно
сколько бывает больных, с какими болезнями и
насколько рационально лечение. Тут видно - с
одной стороны небрежность фельдшеров, с другой
- отсутствие врачебного контроля. "Для чего я
буду вести журнал, - говорит фельдшер, - когда
он ни для кого не нужен? Врага нет, а коншо-
ра не интересуется." А от этого страдают
не только обще-медицинское дело (для статисти-
стики), но и пришкольное. Зная с какими болезня-
ми приходится иметь дело, можно урегуиро-
вать работу медикаментов. А то, ввиду,
встречаются такие факты: из того незначи-
тельного количества лекарств, которое во-
писывается, восполняются как раз мало упо-
требительные, а необходимые, напр, для мази,
против забитываний грудных органов, против-
молочной железы восполняются в минимальном ко-
личестве, приблизительно на 15-20 коп. В ви-

Ну Экономии фельдшера дают такие лекарства по
ловинную порцию, маур, не 10, а 4-5 порошков, не
1000 мази, а 30,0и т. т.

На основании собственного, хотя и незнакомаго
знакомства с присковыми больными, должен
сказать, что главным образом приходится иметь
дело с присковыми заболтованьем. Маледа
на помощь в ногах, руках и пр. прискомого болну
швасть чуть не от каждого больного. Большиеже
уже прискомого с этим и за помощью не обра
щаются. Да и какая может быть помощь, когда
больной крушой год работает в сорой овешановке
(в шахтах, ормах и пр.)? Кроме того, что может
получить больной от прискового лечения, когда там
нет ни лекарств (при помощи "летурая мази"),
ни надлежащей овешановки? Соответствующих
лекарств нужно ватисовашь не 1-2 фун, а 10-20 фунт.
Нужна больница или, по крайней мере, благоустроен
ная казарма.

Итак, аптеки на присках поставлены неудобные
творительно. Что касается больницы, то здесь не
лучше, если не хуже. Их или советам нет, или от
ниже всякой критики: не ширкой надлежащая
пожарства воздуха, света, вентиляции, клозетов
(теплов), надлежащая емотления (свойей шальзная
пери), или советам или мало больничная земля.

605

В виду такого положенія как аптека, так и больница
я не могу дать каких-л. сведений о затратах
присков на медицинскую помощь.

Хорошо - сравнительно с другими присками - поставлено
много медицинской помощи на Бирикут, о котором я
намерен дать более подробная сведения.

Живущих на приске около 500 чел: 220 рабочих, 27 су-
жащих, около 100 женщин и около 150 детей. Согласно ас-
сигновке приску тратится на больницу и аптеку
около 2900 рубл. На приске имеется аптека - с до-
статочноыми запасами медикаментов - больница с 3-мя
палатами (коек на 8), ванной и тентом клозетом.

Все это содержится сравнительно чисто. К чистоте не
удовольств нужно отнести разбитие койки, а
именно, клозет, * ванная и шпата в одном поло-
жении и заразная рядом с шпатою. Конечно, число
коек мало и их нужно пополнить, прибавив палату.

Общее число больных, занесенных в амбулаторный
журнал ^{на Бирикут} за 6 месяцев равно 653. Повторные больные
вшли в это число. Если считать и повторных, то
статистично больных является более 300 чел.

Требуется номенклатура лекарств, с которыми мне
пришлось иметь дело:

21

Волгози

В Волгози		Внѣ Волгози		Всего	
Нашего	Чужого	Нашего	Чужого	Нашего	Чужого

I Общія заразные Волгози.

Корь	-	-	10	-	10	-
Скарлатина	-	-	15	8	15	8
Коклюшъ	-	-	4	-	4	-
Индийская	-	-	27	-	27	-
Тифъ брюшной	1	-	1	-	2	-
Дизентерія	-	-	4	-	4	-
Тифидическій газироентеритъ	-	-	30	6	30	6
Колера туземная	-	-	2	-	2	-
Защипца	-	-	1	-	1	-
Гоня	1	-	1	-	2	-
Ревматизмъ	-	-	50	-	50	-
Крупозная пневмонія	1	-	2	1	3	1
Бурситъ легких	-	-	8	-	8	-
Сиринге кондитерск. гесенъ	-	-	1	-	1	-
" гумозной	-	-	3	-	3	-
Малый шанкръ	-	-	2	-	2	-
Лепрой	-	-	5	-	5	-
Лепроузницъ, микробика	3	-	30	-	33	-

II Общія незаразные Волгози.

Рахитъ	-	-	2	-	2	-
Анемія	-	-	9	-	9	-
Прочія общія незаразн. Волгози	-	-	11	-	11	-

Заболюванія.	В болонні		Він болоння		Всес	
	наслідки	уявля	наслідки	уявля	наслідки	уявля
<u>III. Новообразованія:</u>						
Злокачественная	-	-	1	-	1	-
Доброкачественная	-	-	5	-	5	-
<u>IV. Паразитическія болѣзни.</u>						
Глиста кишечная	-	-	10	-	10	-
Тесотка	-	-	2	-	2	-
<u>V. Травмат., химич. и термич. поврежденія.</u>						
Ушибы	4	2	14	-	18	2
Рана от хлороваго оружія	3	1	10	-	18	1
" " " " " " " "	1	-	17	-	18	-
Вывихи	-	-	1	-	1	-
Переломы простые	1	-	1	-	2	-
Ожоги I и II ст.	-	-	7	-	7	-
<u>VI. Отравленія.</u>						
Хроническое отравл. спиртом	-	-	3	-	3	-
Профессиональн. отравл. (ртуть и цинковой кал.)	-	-	5	-	5	-
<u>VII. Пороки развитія - уроши</u>						
<u>VIII. Болѣзни системн. органов и органов.</u>						
a) Болѣзни головного мозга	1	-	2	-	3	-
b) Нервная болѣзни.						
Болѣзни перифер. нервн. сист.	-	-	8	-	8	-
Эпилепсія	1	-	2	-	3	-
Истерія	-	-	3	-	3	-
Прочія нервная болѣзни	-	-	14	-	14	-

Болезни	В Болонии		Вит. Болонии		Всего	
	Наслов	Умерло	Наслов	Умерло	Наслов	Умерло
в) <u>Болезни кровен. и лимфат. систем</u>						
Болезни сердца	1	-	16	-	17	-
" сосудов	-	-	4	-	4	-
г) <u>Болезни органов дыхания</u>						
Воспаление дыхател. путей	-	-	64	-	64	-
Прочия болезни этой группы	-	-	12	-	12	-
д) <u>Болезни органов пищеварения</u>						
Болезни полости рта и глотки	-	-	35	-	35	-
Желудочно-кишечной камеры	-	-	54	-	54	-
Воспаление брюшины	-	-	1	-	1	-
" слепой кишки	-	-	1	-	1	-
Прочия болезни этой группы	-	-	25	-	25	-
е) <u>Болезни мочевых органов.</u>						
Воспаление почек	1	-	-	-	1	-
Прочия болезни этой группы	-	-	4	-	4	-
ж) <u>Болезни мужских полов. орган.</u>	-	-	1	-	1	-
з) <u>" женских полов. орг.</u>	2	0	4	-	6	-
и) <u>Болезни костно-мышечн. систем</u>						
Мышечной ревматизма	-	-	10	-	10	-
Прочия болезни этой группы	-	-	16	-	16	-
к) <u>Болезни кожи</u>	-	-	30	-	30	-
л) <u>Болезни органов зрения.</u>						
Конъюнктивит	-	-	9	-	9	-
Трахома	-	-	6	-	6	-
Прочия болезни этой группы	-	-	10	-	10	-

Болезни	В болымихъ		Вид болымихъ		Всего	
	Навоза	Умерло	Навоза	Умерло	Навоза	Умерло
а) <u>Болезни органовъ слуха.</u>	-	-	3	-	3	-
<u>IX</u> <u>Роды</u>	-	-	1	-	1	-
Уморо.	21.	3.	632	15	653	18

Относительно кори и скарлатины должны замѣтить, что указанная цифра гораздо ниже действительности. Много детей перенесло и умерло без медицинской помощи еще до моего приезда (зачем не везов), или же родители не сообщали о заболевании. Нужно замѣтить, что оба заболевания были на всех приисках Мариинской тайги, будучи занесены из с. Тисуля. Борьба с этими заболеваниями на приисках, можно сказать, почти невозможна. Главную роль при истреблении этих болезней играют истребление больных, чистота воздуха в помещениях, дѣла и тщательный уход. Всего этого на приисках приходится только сказать. Если говорить о оидных-ных домиках-конурках нельзя назвать жилищной, но как заремную — и того меньше. Какую можно дать изоляцию, когда все и вся (мужики, женщины и дети) спят на общей нарах? Как можно дать чистый воздух, когда тут-же — около желтыхъ постей — готовится пища или сушится всевозможное дровье. Дети заболевают почти поголовно, а из заболевших большая половина умирает. Особенно это замѣтно было коньшинъ год, так-как не успевали дрови оправиться от одной болезни, как заражались другой. А в таком слу-

часть шансов на выздоровление ногги или. Будь на приеках хороших казарна
или
особое питание - борьба была - да возможна. Инфекция не пришла
да таких ужасных размеров, как, напр, на Седотовой.

Относительно Виден - почти полной большой недостаток
в молоко, так как очень редкие работы и малой соевенных
коров. Благодаря отсутствию молока в летние месяцы очень
много детей страдало разстройством желудочно-кишечного канала.)

Из заболеваний взрослых преобладали волны и вывихи
пупка и ревматизм, что зависело от условий приековой жи-
зи и работы. На других приеках, по словам фельдшеров,
преобладали еще те волны. Был еще брюшной тиф,
смерть вращенной на приеке г. Уваншуров. Здесь я на-
шел его уже в августе месяце. Был случай смерти.

Был на Туркучь один случай симуляции. Больному при-
шлось пальца правой руки - с раздроблением средней фалан-
ги указательного пальца. Заживление пошло скоро. Боль-
ному предложено было вернуться из больницы, но он не согла-
сился, жалясь на сильную болезненность пальцев и на не-
возможность движения ими. Успокоившая чувствительность - боле-
вую, тактильную и температурную - нервов ладони и предплечья,
я получил отрицательные результаты. В виду этого я оста-
вил больного под своим наблюдением, переводя его в амбулатор-
ное и прося контору не назначать его на работу. Ежедневная
ванна и массаж, не оказали надлежащего действия, т.е.
больной ходил с теми же жалобами. Даже в мае. Нервы
через 2 у него все пострадавшие пальца были приведены

905

в сожнутое положение и притом так сильно, что невозможно
 но было разогнуть их, тем более, что разгибание сопровождалось
 лось дикими криками больного. Вернувшись случайно в пункт,
 управляющая электрической машинкой, я решил воспользоваться
 зоваться ей для электризации руки указанного больного.
 Первая же электризация заставила меня усомниться в
 пользы, так как пальцы реагировали на электрический
 ток, принимая правильное положение. Дальнейшие сеансы под
 твердили мое сомнение. А сообщив свои догадки доктору
 шеру, который заявил, что случаи симуляции не редкость
 не редкость. По его словам одному симулянту, при враще-
 нии хромом а другим - кривой всегда было вознагра-
 ждение, ^(как проперывали на хозяйской работе) после которого хромом
 не пустился массаж, а кривой моментально увидев
 вторым глазами, насмехался над добротностью. Подал
 шав наш разговор, больной изложил тактику: он начал
 жаловаться на сильную боль от электризации, приносящая
 к слезам при виде машинки. Назначив внутр. Коблеров
 раствор (который, кстати, больной, как татарин, не понимая,
 как пользовался ледяным, ^{нажал боль} мазать пальца), я решил
 на массаж (инди. Kal. jodali sim tshyol), от которого боль-
 ному, видно-во, стало лучше. Наконец, однажды он заявил
 претензии, что он пострадал на хозяйской работе и ему
 должна всегда вознаграждение. Снова электризация. Снова
 удивившись, что нарушения проводимости, а следовательно
 и идосит, нервов нет, я решил на крайний случай. Не

Смотря на крики я постепенно разогнул ему все пальца и привалявал их к шпиль. Больной начал каматася с тачем по полу, жалуясь на боль. Когда я не обратил внимания на крики, больной спал виши и шпиль. Палец снова принял прежнее положение. Природив, что за такое самоволье больной не только не получит вознаграждения, а еще и отбитый, я снова выправил пальца. На другой день картина изменилась. Палец несколько распрямился. Через день - новое улучшение, а через неделю все пальца были выправлены. В виду жалоб больного на тугоподвижность пальцев, а также для его успокоения, назначен был массаж, продолжавшийся несколько дней. Тем дело и кончилось. Через неделю он работал вместе с другими.

Я слишком распространился по поводу симуляции. И вот полагаю. При настоящем положении медицинской помощи на приисках, т.е. при старых рогных дремдшерах и без врага подобные случаи могут пройти незамеченно, т.е. симуляция не откроется, что и было в практике моего дремдшера (2 вышеуказанных случая), которой, к слову сказать, не успев пользоваться электрической машинкой, тогда как в тайне он извещен за хорошего практика. Кроме того я хочу указать на роль инструментов, в данном случае хотя-бы электрической машинки. Как никак, а несколько сеансов электризации заставили усомниться в возможности Волгози. Жозаева же примеров, как я выше упоминал, боялся расходов на покупку - не говорю о

машинки, а вообще - неводных инструментов. В подобных случаях хозяева могут потерять гораздо больше, чем они потратили бы на возмещение медикаментов. Не говоря о симулянтах, каждая больная всегда может заявить, что его лечили не так, как следует. Напр., за недостатком перевязочного материала больному не делается надлежащая перевязка. Благодаря симулянту и продолжительному наложению у него остается стойкое повреждение. Вряд ли правы вы требовать удовлетворения?! И его требование должно быть уважено!

Во вторую свою поездку (24-го - 2-го) по примерам, я старался показать заблуждающим примерам весь недостаток медицинской помощи. Попросил сдвинуть, по примеру окружного инженера, "книжки для заблуждений примеров врага", куда и внес то, что имел из своих требований и замечки о некоторых недостатках. Напр., на Седюховой я занес в книжку следующее: "Неводные заблуждения больничное помещение, устроенное на сухой местности, в достаточном отдалении от жилищ и всяких других построек, в которых могла бы иметь вредное влияние на ход лечения. В больничном помещении должна быть мужская палата - на 3 койки - и аптека. Палата должна соответствовать извешным требованиям гигиены, т. е. иметь достаточное воздуха ($2\frac{1}{2}$ куб. саж. на каждую койку), света (окна - на солнечную сторону, величина их - общая площадь не менее $\frac{1}{12}$ площ-

М.

ди пола), отопление (печи из кирпича) и соответствующую вентиляцию. Откосы и стены должны быть чистые. При сушке больничная не должна помещаться в палатах. При больничной надлежит иметь двойное по количеству коек число матрацов, простыней, подушек, наволок на них, одеял и белья 3-4 смены. Необходимо пообратить внимание на медикаменты, как-то... (издай перечень)."

Кроме того указав завывающему на недостатки казарм. На Трушских Вершинах занес в книгу: "Больничное помещение не соответствующее обязательному постановлению Горнозаводского присутствия", именно, находится в центре жилого помещения; кругом навоз, так-что воздух в палате невозможной. Самое здание, состоящее из 1^{ой} палаты с 3^{ми} койками, низко, не имеет достаточного количества воздуха и света: окна низко от пола и притом с противоположной солнцу стороны; нет вентиляции - приходится закрывать все окна; нет никакого коридора. Нет стовбы для больных, а коежное неудобственно. Нужно отвести другое здание (или лучше выстроить новое) вдали от жилого помещения, на сухом месте, с окнами на солнечную сторону. В здании больничном должна быть палата мужская на 3 койки (считая число рабочих - вачек - в настоящее время) и женская на 1 койку. Шеларьно, чтобы при больничном не помещалась аптека, квартира фельдшера и сиротителя. При больничном же должен быть и вахтер-кладовый (лучше ментовый). Палата между собой, а также и от аптеки должна быть отделена капитальной стеной, т.е.

более это относится к квартирам дрейгнера и слуги. Речь должна быть из киприда, сибиря волмазана и вожди. Нужно завести Зсирона вля для болных. Это касает ся аптеки, то она должна находится в одной опре дленной мидит - при болнищ или при квартир дрейг нера и ни в коем случае нельзя оставлять и карет при контор и без запора. Губельные недостаток в самых необходимых медикаментах... (идей передел).

На Центральном прииск своих забот не оставил, в виду того, что он сдрман окружком инженером. По слогни написал следующее: "Прошу управление озабо титься постройкой к будущему году болница на 18 или 20 коек и помещения для врага, ввиду того, что по плану работ и служащих на зовших приисках в Ивановских облагательно должен быть враг; существующая же болни ца в бывшей дит управляющего на Дмитриевском рудник совершенно не удовлетворяет своей назна чению. Крайне мои боль-ба весьма желательны мидит в этом район церковь и школу..."

На Георгиевском и Варваринском - сдрман вапски недо статочно медикаментов.

На Суворовском и Гавриловск - заботни никаких не оставил, ввиду того, что на обоих производит только разведки, да и мало рабочих там незначительно. Своих аптек на них нет: Суворовский пользуется помощью частного дрейгнера, живущего в Уверси, а Гавриловка - недалеко от

Бирюкья (Впрочем там есть необходимая перевязочная материал и
и некоторые из медикаментов).

Рейдшеров всех обязан завести амбулаторные журна-
лы, исключая прииска Центральная, где рейдшер, ссылаясь
на массу работы, отказался от журнала.

Менедж постарается изложить свой взгляд на поста-
новку медицинской помощи в Мариинской тайме.

1) Необходимо иметь собственную, приисковую, врага.

2) Местопребывание последнего должно быть вальде или
менее в центре штыющихся приисков. Хотя при настоя-
щей разбросанности их враг все же будет вдали от
некоторых, но большинство будет сравнительно близко.

Бирюкья, где там ^{было в 1905.} этому условию не удовлетворяет.

Больше или менее центральное положение занимают
Центральной прииск в. Иванушки. Вдали от него нахо-
дятся Бирюкья с Гавриловкой и Калбесекка система.

Кроме того этот прииск многообудит дружка (весь более
близко). Здесь помощь врага является чаще необходима. А
так-как существующая там больница и аптека не удовле-
творяют требованиям (см. выше), то ³ необходимо в скором

времени построить там и дружка и квартиру врагу. Дору-
ко, конечно, было бы построить в некотором роде "централь-
ную" больницу, чтобы ей могли пользоваться ближайшие
прииски. Тогда, конечно, нужно иметь запас коек. Если

же в. Иванушки будут строить исключительно для себя,
то больница должна быть на 20 коек (2 мужские палаты

По плану больницы ^{быстро} решено строить при году тому назад
и именно на прииск в. Иванушки, но последний по плану ~~еще~~
не считая нужным привести это решение в исполнение.

по вхожу, женская на 4 койки, заразная на 2 и родильная на 2 койки), с аптекой, приемной для врача, операционной, ванной, теплыми туалетами, т.е. все согласно "обязательным постановлениям". Раз все это будет построено, то, конечно, должно быть выписано надлежащее количество инструментов и лекарств. 4) Необходимо идти для приписков (с льготным преподаванием на Центральной приписке) акушерку, так как роды с завязками и в уязвимой обстановке приносят много вреда роженицам. 5) На приписках "6-й Биржи Кривская площадь" и на Кальбесской сметать, ввиду их отдаленности от врага, необходимо идти больше подготовленных фельдшеров или фельдшерш, на которых враг мог бы положиться. 6) Предоставить врагу больше прав в постановке медицинского дела, как то: выписка медикаментов, устройство аптек и больниц, а также право назначения и субвенция приписковых фельдшеров. 7) Не обременять фельдшеров посторонней работой в ущерб медицинскому делу. 8) Не разрешать фельдшерам иметь собственную аптеку и 9) Предоставить врагу и фельдшерам санитарная обязанности, напр. относительно казарм и стоек припасов в амбары - мяса, муки, масла и пр.

В заключение скажу несколько слов об условиях жизни приписковой работы и некоторых изъятиях. Существующая казарма, как я выше заметил, не удовлетворяет самым необходимым требованиям,

ииена. Нельзя допускать такой скученности. Должна
 быть подразделения - особенно для семейных; - проконопатить,
 промазать и побелить стены; - шить двойная рама.
 Должно поручить кому-нибудь следить за чистотой пола,
 нар, столов и пр. Не допускать приготовления в
 казармах пищи и сушки белья. Нужно шить куба
 для кипятка и чаша для прокипяченной вода (по
 образцу железно-дорожных) ежедневно сменяемой. Наблю-
 дать за чистотой около казарм. ^{Учить} Стрельное для
 мужчин и женщины поезда и следить за чистотой
 их. Улучшить порядок заготовления мяса - не
 запасать салоны до осени (напр, на трех примерах
 заготовлено соловина чуть не до октября и съела
 мяса все лето не было). Предоставить извещение
 комиссией молока детям до 1^{го} года, родителем
 которых не шьют коров. Принимать рабочих
 после медицинского осмотра, а при будей предот-
 вращен занос в которых заразных болезней, напр,
 скарлатина, малярия, тифа и пр. Поручить горным
 служащим отправлять рабочих, в случае заявления
 о болезни, на освидетельствование, с требованием
 удостоверения о болезни. Благодаря этому не
 будей иметь недоразумения при разгоне, так-
 как дни проща тогда будуй на лицо.* Для ра-
 бочих и служащих, шьющих день с опасными для
 здоровья работами, завести так сказать, предохра-

*) А то у меня был случай: приходил рабочий и просил дать в контору
 свидетельство о болезни. Когда он бегал и было с ним дело - мы не было
 известно, так-как больной не являлся в контору. Возмущаюсь с него
 за прощ.

1308.

нитом, напр. для шитья дго с цианистом
каием купит резиковя перчатки, чшва предупредит
отравление (чш мнѣ пришло наблюданіе).

Захоту свой ошлей пожеланіем приисковому мшду
болше еносноу постановки медицинскоу помощи.

Временно исправл. ошданн. приисков. врс.
Л. Азарев.

1905 года 2 сентября.

