

p187237.

кр.

КРАТКІЙ ОБЗОРЪ

ДѢЯТЕЛЬНОСТИ

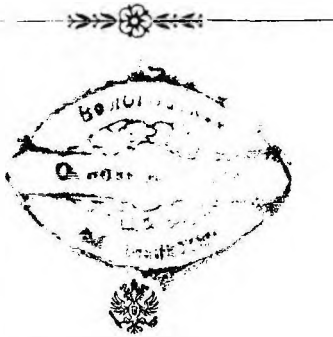
ВОЛОГОДСКАГО ГУБЕРНСКАГО ЗЕМСТВА

ПО ПРИЗРѢНІЮ

ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ.

А. Яковлева.

Врача-завѣдующаго Кувшиновской Психіатрической лечебницей
въ Вологдѣ.



МОСКВА.

Типо-литографія Высочайше утв. Товарищества И. Н. Кушнеревъ и К^о,
Пяменовская ул., соб. домъ.

1898.

1898/81

Рисунки довлены цензурою. Москва, 7 января 1898 г.

ОТЪ СОСТАВИТЕЛЯ ОЧЕРКА.

Настоящій очеркъ имѣеть цѣлью дать болѣе или менѣе подробное описаніе Кувшиновской лѣчебницы для душевно-больныхъ въ ея нынѣшнемъ состояніи.

Окончательная организація завѣдуемой мною лѣчебницы есть вопросъ ближайшаго будущаго.

Послѣднее Губернское Земское Собраніе значительно сократило время этой окончательной организаціи лѣчебницы, произведя довольно значительныя ассигновки на постройку различныхъ деталей приспособленій ея, какъ, напр., церкви, каменной бани съ прачешной и пр.

Съ возведеніемъ этихъ построекъ Кувшиново явится психіатрическимъ заведеніемъ, въ своихъ существенныхъ чертахъ приспособленнымъ къ призрѣнію 300 человекъ душевно - больныхъ. Самое дѣло организаціи лѣчебницы, идя совершенно тихимъ, мирнымъ путемъ, завершится такимъ образомъ въ весьма короткій промежутокъ времени: въ 5—6-ти-лѣтній періодъ съ момента фактическаго возникновенія лѣчебницы. Все это даетъ ей, мнѣ кажется, право на извѣстную долю вниманія со стороны лицъ, такъ или иначе близко стоящихъ къ нашей практической психіатріи,—какъ учрежденію болѣе или менѣе крупному и болѣе или менѣе благоустроенному, благодаря постоянному вниманію и заботливости о немъ со стороны Вологодскаго Губернскаго Земства.

На основаніи этого я и беру на себя смѣлость представить вниманію читателей ея описаніе. Но такъ какъ дѣло возникновенія этой лѣчебницы стоитъ въ непосредственной и близкой связи съ предыдущимъ положеніемъ дѣла призрѣнія душевно-больныхъ въ Во-

Вологодской губернии, то мнѣ невольно предстоитъ обязанность коснуться и этого періода дѣятельности нашего Губернскаго Земства. Въ силу этого мнѣ приходится придать моему очерку форму «Краткаго очерка дѣятельности Вологодскаго Губернскаго Земства по призрѣнію душевно-больныхъ».

Такъ какъ центръ тяжести очерка долженъ лежать на описаніи современнаго состоянія завѣдуемой мною лѣчебницы, то я рѣшаюсь снабдить эту часть моего труда и планами, и нѣкоторыми цифровыми данными на произведенныя въ Кувшиновѣ постройки, и нѣкоторыми фотографіями, могущими иллюстрировать отчасти какъ внѣшность завѣдуемой мною лѣчебницы, такъ и ея внутренній бытъ.

Въ изложеніи данныхъ очерка я рѣшаюсь держаться возможно болѣе документальной стороны дѣла. Надѣюсь, что читающіе очеркъ простятъ мнѣ пронстекающую отсюда сухость изложенія.

А. Яковлевъ.

Краткій обзоръ дѣятельности вологодскаго губернскаго земства по призрѣнію душевно-больныхъ.

Начало дѣятельности Вологодскаго Губернскаго Земства по призрѣнію душевно-больныхъ губерніи относится къ 1869 году. Въ этомъ году оно получило въ свое вѣдѣніе кассы мѣстнаго Приказа Общественнаго Призрѣнія и приняло на себя его обязанности. Приказъ сдать на руки земства свои благотворительныя учрежденія, со всей ихъ движимой и недвижимой собственностью, и земство явилось фактическимъ хозяиномъ и мѣстной губернской больницы, и ея «отдѣленія для умалишенныхъ». «Отдѣленіе» это состояло изъ 7 человекъ душевно-больныхъ и помѣщалось въ нижнемъ этажѣ главнаго больничнаго корпуса. Семеро душевно-больныхъ этого отдѣленія были переселены сюда въ 1867 году изъ отдѣльнаго деревяннаго флигеля больницы, сгорѣвшаго въ этомъ году. Съ призрѣнія этихъ семерыхъ душевно-больныхъ, оставшихся наслѣдствъ земству отъ блаженной памяти Приказа, и начинается дѣятельность вологодскаго земства по призрѣнію умалишенныхъ своей губерніи.

Докладъ Губернской Земской Управы, внесенный въ Земское Собраніе сессіи 1871 года, обрисовалъ положеніе отдѣленія для умалишенныхъ губернской больницы слѣдующимъ образомъ: «Въ одной изъ комнатъ больницы сдѣланы глухія переборки и въ образовавшихся этихъ чуланахъ помѣщаютъ умалишенныхъ не спокойныхъ и подверженныхъ припадкамъ, такъ что крики этихъ больныхъ распространяются по всѣмъ комнатамъ, что не можетъ не производить весьма вреднаго впечатлѣнія на прочихъ больныхъ умалишенныхъ; не менѣе вредно и то, что они лишены возможности двигаться, такъ какъ особой комнаты, хотя бы корридора, гдѣ бы они могли размять члены, не имѣется; корридоръ, ведущій въ ихъ помѣщеніе, тѣсенъ и холоденъ, потому воспользоваться имъ невозможно. Вообще, выйдя изъ этихъ комнатъ, выношишь самое тяжелое впечатлѣніе и убѣжденіе въ томъ, что для одержимыхъ душевными болѣзнями это—не домъ призрѣнія, а скорѣе мѣсто заключенія».

Къ этому описанію состоянія отдѣленія, данному Управой, слѣдуетъ еще добавить слѣдующее: въ томъ же нижнемъ этажѣ главнаго больничнаго корпуса, въ которомъ находилось отдѣленіе для душевно-больныхъ, находились также и всѣ главные источники заразы больничнаго воздуха, т.-е. отхожія мѣста больницы и анатомическій залъ.

Вотъ какъ, напримѣръ, описываетъ этотъ анатомическій залъ бывшій старшій врачъ больницы, докторъ Ульрихъ: «Комната для вскрытія труповъ представляла главный очагъ зловоній, не уступающій тогдашнимъ ретирадамъ; полы здѣсь были сгнившіе и пропитаны трушными жидкостями, стѣны сыры. Хорошо мнѣ помнится случай послѣдняго вскрытія трупа въ этомъ анатомическомъ залѣ, гдѣ, благодаря только своевременному предупреденію, присутствующіе не провалились вмѣстѣ съ покойниками въ подпольное пространство. Послѣ этого не приходилось уже болѣе производить вскрытій, такъ какъ полъ провалился и сдѣлался нокатымъ».

Общіе больничные порядки, которые неминуемо отражались и на отдѣленіи душевно-больныхъ, выражались въ слѣдующей формѣ: «Прислуга больничная состояла почти исключительно изъ инвалидовъ, отпусковыхъ неспособныхъ солдатъ, часто предающихся пьянству, однимъ словомъ—людей вполне неспособныхъ въ физическому труду, а тѣмъ болѣе для ухода за больными».

«Надзирателей или надзирательницъ при больницѣ вовсе не существовало. Больница оставалась, слѣдовательно, безъ всякаго присмотра, если не считать временныхъ посѣщеній смотрителя и визитацій врачей».

Фельдшера—«одни были самоучки, другіе нетрезваго поведенія».

О дѣятельности врачей, старшаго и ординатора, ходили тогда «самыя нелѣпыя сказанія».

Изъ всего изложеннаго ясно видно, что за результаты должны были вытекать изъ леченія душевно-больныхъ при подобныхъ условіяхъ. Больные, по свидѣтельству доктора Ульрихъ, «разъ поцавши въ этотъ ужасный сумасшедшій уголокъ, могли заблаговременно считаться умершими и потерянными для общества».

Не мудрено, что тотчасъ же по приемѣ благотворительныхъ учрежденій отъ Приказа Общественнаго Призрѣнія, Губернской Управой было признано необходимымъ немедленно же приступить, на-ряду съ кореннымъ измѣненіемъ всего больничнаго строя, къ возведенію новаго зданія для душевно-больныхъ на мѣстѣ сгорѣвшаго въ 1867 году деревяннаго флигеля. Собраніе согласилось со взглядомъ Управы на этотъ предметъ, утвердило смѣту на постройку и въ 1871 году было приступлено къ заготовкѣ матеріала и къ самой постройкѣ каменнаго одноэтажнаго дома на двадцать человѣкъ душевно-больныхъ обоюга пола.

Однако, впродъ до окончанія этой постройки въ 1873 году, условія больничной жизни, вообще, и отдѣленія душевно-больныхъ, въ частности, про-

должали паходиться въ томъ же состояніи, что и во времена Приказа. Земство, при всемъ своемъ желаніи, ничего не могло сдѣлать ни по устраненію скученности больныхъ въ больницы, ни по устраненію въ ней уже описанныхъ недостатковъ. Дѣло въ томъ, что новаго служебнаго персонала больницы Управа не могла подобрать въ теченіе довольно значительнаго времени, а капиталы Приказа, переданные въ земство на содержаніе благотворительныхъ учрежденій, оказывались въ такомъ грустномъ состояніи, что даже на содержаніе больницы *in statu quo* оказывался дефицитъ въ 22,864 рубля 30³/₄ коп.

Такимъ образомъ, въ теченіи первыхъ пяти лѣтъ завѣдыванія больницей губерскимъ земствомъ, общія больничныя условія ничѣмъ не отличались отъ условій больничной жизни временъ Приказа, а леченіе душевно-больныхъ за этотъ періодъ времени давало приблизительно такіе же печальные результаты, какими леченіе это отличалось и во времена Приказа. Не мудрено поэтому, что приглашенный въ 1872 году на мѣсто старшаго врача больницы докторъ Ульрихъ, занявшійся въ 1874 году подведеніемъ итоговъ дѣятельности отдѣленія для душевно-больныхъ, пришелъ къ слѣдующимъ печальнымъ выводамъ:

«Больныхъ, прирѣваемыхъ въ отдѣленіи умалишенныхъ въ продолженіе 5 послѣднихъ лѣтъ (съ 1869 г.), было всего 162 человекъ (126 м. и 36 ж.); среднимъ числомъ прирѣвалось умалишенныхъ по 32 человекъ ежегодно. Наибольшая продолжительность пребыванія больныхъ была 3 года и 1 мѣсяць. Изъ числа 162 человекъ душевно-больныхъ выбыло изъ больницы 107, въ томъ числѣ 4 выздоровѣвшихъ, 2 поступившихъ здоровыми, 65 не вполне выздоровѣвшихъ и отданныхъ на попеченіе родныхъ; 36 выписалось въ томъ же положеніи, въ какомъ и прибыли въ больницу, 41 умерло».

«Изъ 41 умершихъ (25,3% общаго числа пользовавшихся) 9 умерло отъ скорбута, 10 отъ общаго истощенія, 6 отъ изнурительнаго поноса, 4 отъ водянки, 6 отъ тифа, 4 отъ чахотки и 2 отъ холеры».

«Такимъ образомъ,—резюмируетъ докторъ Ульрихъ свои цифровыя выкладки,—почти половина всего числа умершихъ приходится на болѣзни: скорбутъ, тифъ и др., признаваемые наукой послѣдствіемъ дурнаго помѣщенія и, вообще, болѣзнями, развивающимися при дурной гигиенической обстановкѣ».

Обративъ вниманіе на строящійся для душевно-больныхъ новый домъ и опасаясь въ недалекомъ будущемъ его переполненія вновь поступающими больными, Управа, по предложенію старшаго врача больницы, рѣшила нѣсколько отступитъ отъ своихъ первоначальныхъ плановъ и смѣтъ па это вновь строящееся зданіе и расширить его такъ, дабы въ крайнемъ случаѣ оно могло вмѣстить до тридцати человекъ душевно-больныхъ обоаго пола. «Въ расширенномъ зданіи,—говоритъ докторъ Ульрихъ,—вмѣсто одной об-

щей палаты для мужчинъ, устроено двѣ. Въ женскомъ отдѣленіи прибавлена комната для фельдшера, каковой, по первоначальному проекту, не предполагалось. Въ мужскомъ отдѣленіи, кромѣ двухъ общихъ палатъ на шестнадцать человѣкъ, сдѣланы четыре одиночныя, ванна и ретирадное мѣсто; въ женскомъ одна общая на восемь человѣкъ, двѣ одиночныя камеры, пріемная, ванна, ретирадное мѣсто и рядомъ съ пріемной комната для фельдшера».

Понятно, что послѣ всѣхъ ужасовъ, на которые натолкнулся въ губернской больницѣ, въ отдѣленіи умалишенныхъ, молодой врачъ, — новое зданіе, чистое и относительно обширное, должно было привлечь къ себѣ его симпатіи. Видимо, переводъ душевно-больныхъ изъ ихъ темныхъ и вонючихъ конуръ въ новый домъ составило для него своего рода эпоху: выпустить больныхъ въ комнату для дневного пребыванія, вывести ихъ въ садъ, изолировать буйнаго больного въ комнату, а не въ казематъ — все это были вещи совершенно невозможныя при прежнихъ условіяхъ призрѣнія душевно-больныхъ въ главномъ больничномъ корпусѣ и все это становилось дѣломъ вполне осуществимымъ, при переводѣ больныхъ въ новый домъ. Вотъ съ какою теплотою описываетъ это зданіе докторъ Ульрихъ: «Выстроенное въ 1873-мъ году каменное одноэтажное зданіе для умалишенныхъ помѣщено, какъ сказано уже выше, на томъ же мѣстѣ, гдѣ находился прежній сгорѣвшій домъ. Главнымъ фасадомъ зданіе это обращено на востокъ, къ Московскоѣ улицѣ, отъ которой отдѣляется рѣшетчатымъ деревяннымъ заборомъ. Мѣстность, занимаемая зданіемъ, довольно высокая; съ западной стороны его расположенъ довольно обширный садъ, кругомъ обнесенный бревенчатымъ заборомъ. Садъ, раздѣленный на 2 половины, мужскую и женскую, даетъ больнымъ возможность гулять на свѣжемъ воздухѣ во всякое время года и нѣкоторымъ изъ нихъ заниматься работами, какъ-то: расчисткою дорожекъ и т. п. Самое зданіе, выстроенное приблизительно на 30 человѣкъ, нѣсколько тѣсно, но въ первые годы, при незначительномъ еще числѣ больныхъ, вполне удовлетворяло своему назначенію. Кромѣ обширнаго корридора въ срединѣ зданія, предназначеннаго для прогулки больныхъ, обращено особое вниманіе на устройство одиночныхъ камеръ, изъ которыхъ каждая отдѣлена малыми корридорами и двойными дверями, чтобы шумъ и крикъ буйныхъ больныхъ не былъ слышенъ въ общемъ корридорѣ. Окна въ одиночныхъ камерахъ устроены на разстояніи 2¹/₂ аршинъ отъ пола, съ желѣзными рѣшетками, печи расположены по корридору. Вентиляція устроена посредствомъ воздуходушныхъ трубъ, съ двойными душниками, расположенными у потолка и пола. У заднихъ боковъ зданія въ концѣ корридоровъ, ведущихъ къ чернымъ ходамъ и въ садъ, устроены ретирадныя мѣста, по системѣ выгребныхъ ямъ, и почти рядомъ — ванны, особо для каждого отдѣленія. Для ваннъ горячая и холодная вода проведена изъ котла и бака,

а посредствомъ трубки сдѣланы отводы грязной воды. При внутреннемъ устройствѣ новаго дома умалишенныхъ было обращено вниманіе на нѣкоторыя мелочи, имѣющія значеніе въ подобнаго рода специальныхъ заведеніяхъ; такъ, напримѣръ, двери, какъ равно топки и вьюшки печей снабжены особыми замками, запирающимися безъ ключа, въ дверяхъ одиночныхъ камеръ сдѣланы окошечки и т. под.»

Возлагая самыя свѣтлыя надежды, — какъ увидимъ впоследствии, совершенно призрачныя, — на это новое зданіе съ точки зрѣнія даваемыхъ имъ специальныхъ удобствъ, докторъ Ульрихъ рѣшилъ съ этогоже времени урегулировать и врачебно-административную сторону дѣла призрѣнія и леченія душевно-больныхъ. Онъ далъ новому дому умалишенныхъ отдѣльнаго врача, отдѣльнаго фельдшера, помощника послѣднему и шесть человѣкъ прислуги.

Повидимому, — все было устроено. Всѣ ужасы отдѣленія для душевно-больныхъ временъ Приказа Общественнаго Призрѣнія должны были отойти въ область преданія. Въ 1875 году старшій врачъ губернской больницы даетъ Земскому Собранію слѣдующее заключеніе: „Принимая въ соображеніе, что въ общей сложности за пять лѣтъ среднее ежедневное число больныхъ въ отдѣленіи умалишенныхъ не превышало 11 человѣкъ и за послѣдній годъ (1874) никогда ихъ не накоплялось одновременно болѣе 25 человѣкъ, слѣдуетъ признать вновь выстроенный домъ для умалишенныхъ достаточнымъ и вполнѣ удовлетворяющимъ мѣстной потребности.“

Заключеніе это было дано въ январѣ 1875 года, а нѣсколько мѣсяцевъ спустя, т.-е. въ томъ же 1875 году губернская больница уже оказалась вынужденной отказывать въ пріемъ душевно-больныхъ, изъ боязни переполненія отдѣленія. Во второй половинѣ іюля 1875 года губернская больница была вынуждена прекратить свои отказы въ пріемъ душевно-больныхъ въ силу циркулярно сообщеннаго Губернскимъ Управамъ указа Сената, (по поводу несогласія владимірскаго Губернскаго Земскаго Собранія на протестъ владимірскаго Губернатора на постановленіе Собранія о томъ, чтобы „разрѣшить Губернской Управѣ не принимать въ домъ умалишенныхъ сверхъ комплекта, такъ какъ пріемъ свыше 30 человѣкъ для земства не обязателенъ“), разъяснившаго слѣдующее: „Правительствующій Сенатъ нашель, что, на основаніи 623 — 629 ст. XIII т. Уст. общ. призр., содержаніе домовъ для умалишенныхъ возложено на Приказы общественнаго призрѣнія, а по введеніи въ дѣйствіе положенія о земскихъ учрежденіяхъ, пощеніе о народномъ здоровіи и общественномъ призрѣніи, по точному и буквальному смыслу ст. 2 Полож. о земскихъ учрежденіяхъ, отнесено къ предметамъ вѣдомства земскихъ учреждений. Принимая за снвъ во вниманіе, что количество больныхъ, призрѣаемыхъ въ домахъ умалишенныхъ, по смыслу вышеприведенныхъ статей закона, не ограничено никакой цифрой и что, при недостаточности для нихъ существующихъ помѣ-

щеній, земство въ силу 2 ст. Положенія, обязано или нанять, или приобрести таковое, для чего можетъ воспользоваться правомъ, предоставленнымъ ему ст. 79 врем. для земскихъ учреждений правилъ, Правительствующей Сенатъ призналъ отказъ Губернскаго Земскаго Собранія въ приемъ въ домъ умалишенныхъ больныхъ, сверхъ определенной Собраніемъ нормы, лишеннымъ законнаго основанія, а посему опредѣлилъ: постановленію по настоящему дѣлу собранія отмѣнить, поручивъ Губернатору предложить Губернскому Земскому Собранію о немедленномъ принятіи мѣръ, необходимыхъ для исполненія обязательной по сему предмету потребности».

Въ виду этого губернская больница со второй половины 1875 года оказалась вынужденной принимать всѣхъ душевно-больныхъ безъ исключенія, доставляемыхъ въ больницу, и къ концу того же 1875 года новый домъ, внушавшій такія радужныя надежды въ началѣ года, уже оказался переполненнымъ больными. Къ 1877 году, т.-е. всего только черезъ три года по окончаніи новой постройки, средняя суточная цифра душевно-больныхъ достигла до 37 человекъ. Новому зданію стала грозить, съ дальнѣйшимъ наплывомъ больныхъ, возможность крупныхъ недоразумѣній и, во избѣжаніе послѣднихъ, земство рѣшило нанять особый домъ вблизи больничныхъ зданій, вмѣстимостью на 25 человекъ.

Съ этого времени, т.-е. съ момента разрушенія надеждъ на пресловутый каменный домъ для умалишенныхъ, земство начинаетъ прибѣгать въ дѣлѣ дальнѣйшаго призрѣнія умалишенныхъ къ ряду чисто временныхъ мѣръ. Оно начинаетъ время отъ времени прибѣгать къ найму постороннихъ помѣщеній и, видимо, съ наймомъ каждаго новаго помѣщенія надѣется, что дальнѣйшаго наплыва душевно-больныхъ въ больницу уже не воспослѣдуетъ и что съ наймомъ даннаго помѣщенія грозящая бѣда будетъ уже устранена. Но занимаемые помѣщенія постепенно наполняются больными. Земство разочаровывается въ своихъ ожиданіяхъ и вынуждается къ найму новыхъ помѣщеній, или же къ приспособленію для больныхъ какихъ-либо построекъ изъ своего недвижимаго инвентаря. Такъ: лѣтомъ 1879 года часть больныхъ, — переведенная изъ наемнаго дома по Московской улицѣ, за его переполненіемъ, въ частныя помѣщенія на Козленской улицѣ, — была переведена Управой въ принадлежащій земству полуразрушенный флигель, болѣе или менѣе приспособленный подъ жилое помѣщеніе и являвшійся прежнимъ помѣщеніемъ больничной кухни. Въ слѣдующемъ 1880 году среднее суточное количество больныхъ достигло до размѣра 50 человекъ, что вынудило Управу нанять еще одинъ домъ частнаго владѣльца, вмѣстимостью на восемь или десять больныхъ. Въ слѣдующемъ 1881 году среднее суточное количество больныхъ стало приближаться къ цифрѣ въ 60 человекъ и Управа была вынуждена прибѣгнуть къ найму еще одного частнаго дома для призрѣнія хрониковъ.

Было очевидно, что дальнѣйшія мѣры борьбы со зломъ, — размѣры ко-

того, какъ выяснилъ десятилѣтній опытъ земской врачебной дѣятельности, оказались неизмѣримо большими, сравнительно съ предполагававшимися все это время,—должны были принять другое направленіе. Земство уже не могло ограничиваться въ своей дѣятельности такими примитивно-палліативными мѣрами, какъ постоянные наймы все новыхъ и новыхъ частныхъ помѣщеній. Оно отлично видѣло полную бесполезность, съ врачебной точки зрѣнія, разсѣянныхъ по городу земскихъ пріютовъ для душевно-больныхъ. Съ матеріальной стороны содержаніе этихъ пріютовъ обходилось ему весьма недешево. Раздробленность отдѣленія для душевно-больныхъ на нѣсколько отдѣльныхъ пріютовъ вызывала излишніе расходы по найму лишнихъ служащихъ, по продовольствію больныхъ и служащихъ и т. дал. Эта же раздробленность отдѣленія вызывала и нѣкоторыя злоупотребленія по содержанію больныхъ, по обращенію съ ними, затрудняя до крайности надзоръ за разбросанными по городу пріютами со стороны врачебнаго персонала больницы. Словомъ, дѣло призрѣнія душевно-больныхъ къ 1881 году было поставлено плохо, стоило земству дорого и, какъ идущее по совершенно ложному пути, грозило въ будущемъ рядомъ печальныхъ и опасныхъ недоразумѣній. Земскому Собранію сессіи 1881 года былъ доложенъ протоколъ, составленный въ 1880 году земскими представителями въ присутствіи Врачебнаго Инспектора, гласящій, между прочимъ, слѣдующее:

«1) Все штатное число мѣстъ для умалишенныхъ, какое предположено по вмѣстимости главнаго каменнаго зданія, именно 30, занято (20 на мужскомъ, 10 въ женскомъ отдѣленіи). Больные при этомъ помѣщены очень тѣсно, далеко не имѣя требуемаго закономъ пространства или количества воздуха, равнаго 3 куб. саж. на каждаго больного. Въ женскомъ отдѣленіи каменнаго дома въ общей палатѣ, имѣющей 14,15 куб. саж. вмѣстимости, помѣщено 8 больныхъ, на каждую больную приходится 1,76 куб. саж. воздуха, не считая тутъ же помѣщающейся сидѣлки. Въ мужскомъ отдѣленіи одна палата, гдѣ помѣщается 9 человѣкъ,—имѣетъ 19,54 куб. саж. вмѣстимости, т.-е. приходится на больного 2,17 куб. саж., не считая одного служителя; въ другой палатѣ, имѣющей 14,78 куб. саж. вмѣстимости, находится 7 человѣкъ, т.-е. на каждаго больного приходится 2,1 куб. саж.

Вентиляторы не вполне удовлетворяютъ своей цѣли, потому что не всегда дѣйствуютъ, а если и дѣйствуютъ, во время топки печей и открыванія форточекъ, то наполняютъ палаты холоднымъ воздухомъ. Вслѣдствіе тѣсноты помѣщенія и неудовлетворительности вентиляціи воздухъ становится спертымъ и удушливымъ, а къ вечеру ухудшается до невыносимости для свѣжаго человѣка. Отдѣльныя камеры неудовлетворительны, холодны, въ нихъ нельзя помѣщать больныхъ, нуждающихся въ покоѣ, а равно и буйныхъ, такъ какъ крики этихъ послѣднихъ нарушаютъ покой всѣхъ прочихъ, вслѣдствіе недостаточной, какъ оказалось на опытѣ, изолированности отдѣльныхъ камеръ; притомъ количество отдѣльныхъ камеръ недостаточно.

Главный недостаток — это отсутствіе отдѣльныхъ помѣщеній для выздоравливающихъ. Во всемъ зданіи всего 3 общія палаты, гдѣ выздоравливающіе помѣщаются вмѣстѣ со всякаго рода больными безпокойными, не опрятными и подвергаются вліяніямъ, крайне неблагопріятствующимъ выздоровленію. Бывали случаи, что выздоравливающіе вторично заболѣвали вслѣдствіе неблагопріятной обстановки. Далѣе — ванныя помѣщенія очень темны, ретирады холодны.

Количество прислуги недостаточное (5 чел. на 80 больныхъ) и не можетъ быть увеличено въ виду тѣсноты помѣщенія.

Помѣщеніе фельдшера, съ ходомъ черезъ женское отдѣленіе, неудобно.

Вообще каменный домъ для умалишенныхъ вовсе не пригоденъ, какъ лечебница для больныхъ, а можетъ быть приспособленъ, какъ пріютъ для неизлечимыхъ.

2) Въ деревянномъ флигелѣ для неизлечимо — умалишенныхъ также всѣ мѣста (15) заняты. По кубическому содержанію воздуха (40,14 куб. саж.) этотъ пріютъ представляется въ болѣе благопріятномъ положеніи, чѣмъ каменный домъ; на каждаго больного приходится около 2¹/₂ куб. саж. воздуха. Воздухъ здѣсь бываетъ чище, несмотря на присутствіе неопрятныхъ.

3) Частныя квартиры не могутъ служить помѣщеніемъ для душевно-больныхъ, по своему крайнему неудобству, но нанимаются вслѣдствіе полнѣйшей невозможности найти болѣе удобныя вблизи большчныхъ зданій. О наемныхъ квартирахъ можно сказать, что онѣ въ томъ видѣ, въ какомъ нынѣ существуютъ, болѣе, чѣмъ неудобны, — это скорѣе чуланы, а не помѣщенія для больныхъ».

Итакъ, общій выводъ изъ изложенныхъ данныхъ протокола 1881 г. тотъ, что ни одно изъ номѣщеній, отведенныхъ для душевно-больныхъ, не можетъ носить названія больничнаго отдѣленія. Пресловутый каменный домъ, возбуждавшій въ свое время столько радужныхъ надеждъ и вызывавшій такое теплое къ себѣ отношеніе со стороны старшаго врача больницы, оказывается, въ сущности, домомъ «совершенно непригоднымъ, какъ лечебница»; наемныя помѣщенія «скорѣе чуланы, а не помѣщенія для больныхъ» и лучшимъ помѣщеніемъ изъ всѣхъ оказывается бывший полуразрушенный флигель больничной кухни, впоследствии отремонтированный.

Ознакомясь съ сущностью протокола, — Губернское Собраніе сессіи 1881 года рѣшило отнестись къ вопросу о призрѣніи душевно-больныхъ серьезно, радикально измѣнивъ всю постановку дѣла этого призрѣнія. Видя, что отъ того положенія дѣла, въ какомъ оно находилось къ началу 1881 г., остается одинъ только шагъ до положенія дѣлъ при Приказѣ общественнаго призрѣнія, Собраніе постановило прибѣгнуть къ постройкѣ болѣе обширнаго заведенія для душевно-больныхъ при матеріальномъ содѣйствіи со стороны Правительства и поручило Губернской Управѣ составить къ буду-

шему очередному Собранию сессии 1882 года планы и сметы новаго дома для душевно-больныхъ по дѣйствительной потребности въ помѣщеніи.

При составленіи означенныхъ плановъ Управой, по свидѣтельству старшаго врача больницы, были приняты въ соображеніе слѣдующія данныя:

«1) Принимая во вниманіе, что среднее ежедневное количество находящихся на излеченіи психическихъ больныхъ за послѣдній 1881 годъ было свыше 50 человекъ, предполагено выстроить новое зданіе на 40 человекъ, такъ какъ послѣ приспособленій старыхъ зданій въ нихъ можетъ помѣститься 35 человекъ больныхъ и около 20—25 коекъ будетъ на первое время запасныхъ.

2) Новое зданіе должно быть выстроено для излечимыхъ формъ заболѣванія и для тѣхъ больныхъ, которые требуютъ вообще бдительнаго надзора (находящіеся на испытаніи по опредѣленію Суда и проч.); для неизлечимыхъ же формъ спокойнаго характера можетъ быть предназначенъ деревянный флигель, который съ этою цѣлью и былъ выстроенъ.

3) Каменное, нынѣ существующее зданіе можетъ быть приспособлено (сдѣлавъ нѣкоторыя перестройки) на 20 больныхъ буйнаго характера и неопрятныхъ.

4) Типъ новаго зданія представляется состоящимъ изъ средняго корпуса съ двумя крыльями по сторонамъ. Средняя часть зданія предназначается для болѣе спокойныхъ формъ, а крылья, вмѣстимостью по 6—8 человекъ въ томъ и другомъ этажахъ, для беспокойныхъ формъ.

5) Чтобы всѣ зданія для умалишенныхъ, какъ нынѣ существующія, такъ и вновь предполагаемыя къ постройкѣ, находились въ близкомъ разстояніи между собою—предположено новое зданіе выстроить рядомъ съ теперь существующимъ, соединивъ съ нимъ свѣтлой галлереей. Это оказывается вполне возможнымъ, такъ какъ настоящее зданіе занимаетъ мѣсто одно изъ самыхъ высокихъ въ городѣ и подлѣ него находится пустопорожнее мѣсто, принадлежащее губернскому земству.

6) Такъ какъ мѣстность около существующаго въ настоящее время зданія по количеству земли не можетъ представить удобствъ для расположенія павильонной системы, то по необходимости пришлось взять въ образецъ высланный Медицинскимъ Департаментомъ планъ двухъэтажнаго зданія съ одноэтажными крыльями. Но такъ какъ зданіе это по плану предназначалось для обоого пола и, слѣдовательно, все заведеніе должно было бы состоять изъ двухъ зданій, то, во избѣжаніе излишнихъ расходовъ и въ виду недостатка мѣста, рѣшено надстройкой 2-го этажа надъ крыльями увеличить зданіе для помѣщенія какъ мужскаго, такъ и женскаго отдѣленій, съ тѣмъ, однако, чтобы вмѣсто помѣщенія буйныхъ и неопрятныхъ въ крыльяхъ дома, какъ положено по плану Медицинскаго Департамента, при способить для нихъ нынѣ существующій каменный домъ умалишенныхъ. Надъ 2-мъ этажемъ средней части зданія предполагено

надстроить третій этажъ для квартиры врача заведенія, фельдшера и надзирателя.

7) Для постройки дома умалишенныхъ вблизи теперь существующихъ больничныхъ зданій, другого болѣе удобнаго мѣста не существуетъ; то же слѣдуетъ сказать и о другихъ мѣстностяхъ около города, такъ какъ кругомъ почва болотиста и мѣстность низменна».

Какъ видимъ, основанія къ составленію плановъ и смѣты на постройку новаго зданія заключались въ слѣдующемъ:

Предполагалось, прежде всего, что, хотя ежедневное суточное количество больныхъ и возрастаетъ съ каждымъ годомъ, но что размѣръ прирѣнія больныхъ въ суточной нормѣ 75 человѣкъ будетъ, почему-то, достаточнымъ для удовлетворенія потребности губерніи, по крайней мѣрѣ первое время по возведеніи новаго зданія. Основаніе это покоилось на совершенно никому неизвѣстныхъ соображеніяхъ. Никакой статистики душевно-больныхъ губерніи никто никогда не производилъ; истиннаго размѣра потребности губерніи въ прирѣніи умалишенныхъ никто не опредѣлялъ; опытъ другихъ губерній, находящихся приблизительно въ тѣхъ же условіяхъ существованія, что и Вологодская, никѣмъ въ расчетъ принятъ не былъ; теоретическія соображенія о числѣ душевно-больныхъ, могущихъ быть въ губерніи, основанныя на общихъ данныхъ статистики душевно-больныхъ, по отношенію послѣднихъ къ здоровому населенію, видимо, никому изъ составителей данныхъ для составленія плана на новое зданіе не были извѣстны. Не мудрено, что, — на основаніи изложеннаго, — предположеніе о достаточности 75 коекъ для цѣлей прирѣнія душевно-больныхъ въ отдѣленіи умалишенныхъ Вологодской губернской больницы въ ближайшемъ же будущемъ, какъ мы это увидимъ впоследствии, оказалось совершенно ложнымъ.

Вторымъ основаніемъ къ составленію плана новой постройки было слѣдующее: въ виду того, что на первоначальную постройку каменнаго дома, того самаго, который впоследствии былъ признанъ негоднымъ для лечебныхъ цѣлей, — была въ свое время затрачена довольно крупная денежная сумма, а также и въ виду значительной затраты на приспособленіе разрушеннаго флигеля для цѣлей прирѣнія душевно-больныхъ, — оказалось нежелательнымъ упразднить означенныя зданія, а было рѣшено строить новыя зданія, какъ бы въ дополненіе къ уже существующимъ. Такимъ образомъ, вопросъ о радикальномъ измѣненіи формы прирѣнія умалишенныхъ путемъ постройки болѣе обширнаго заведенія для душевно-больныхъ былъ сведенъ составителями основаній для разработки плана новыхъ зданій на мѣру чисто палліативнаго характера: расширить существующее уже помѣщеніе для умалишенныхъ постройкой новаго небольшого зданія на 40 человѣкъ, связаннаго свѣтлой галлереей съ уже существующимъ каменнымъ домомъ, и, вообще, находящагося въ непосредственной близости къ уже существующимъ зданіямъ для умалишенныхъ.

Третьимъ основаніемъ къ составленію плана новой постройки было слѣдующее: упомянутая непосредственная близость новой постройки къ большичнымъ зданіямъ сильно стѣсняется недостаткомъ мѣста. Потому было рѣшено строиться, по возможности, не по плоскости горизонтальной, а въ вертикальномъ направленіи. На этомъ именно основаніи планъ заведенія для душевно-больныхъ, полученный Управою изъ Медицинскаго Департамента, и былъ подвергнутъ коренному измѣненію.

Очевидно, что оба послѣднія основанія къ составленію проекта постройки новаго зданія были, какъ и первое, совершенно ложными въ принципѣ. Въ самомъ дѣлѣ: расширеніе уже существующихъ помѣщеній помощью постройки новаго небольшого зданія должно было оказаться такою же палліативной мѣрой, какъ и наемъ земствомъ все новыхъ частныхъ квартиръ, по мѣрѣ все прогрессирующаго увеличенія призрѣваемыхъ земствомъ душевно-больныхъ. За постройкой означеннаго небольшого зданія должна была воспослѣдовать постройка еще новаго зданія для тѣхъ же цѣлей призрѣнія умалишенныхъ. Ограниченность того земельного участка, который былъ выбранъ для постройки составителями плановъ, рисковала поставить земство въ весьма критическое положеніе: ибо, въ случаѣ дальнѣйшаго увеличенія числа призрѣваемыхъ душевно-больныхъ, новое зданіе уже не могло быть поставлено въ непосредственной близости къ уже существующимъ и предназначенному къ постройкѣ; его пришлось бы ставить въ болѣе или менѣе отдаленномъ разстояніи отъ существующихъ зданій для душевно-больныхъ, т.-е. нарушить вкоренъ стремленіе и самого земства, и составителей проекта новой постройки—объединить отдѣленія для душевно-больныхъ.

Несообразность основаній къ составленію смѣты и плановъ на постройку новаго зданія повела къ тому, что бывший ординаторъ отдѣленія для душевно-больныхъ Мальцевъ представилъ Управѣ записку: «о потребности устройства больницы для душевно-больныхъ». Эта обстоятельная записка распадается на двѣ части: 1) на вопросъ «объ основаніяхъ устройства вновь проектируемаго заведенія» и 2) на вопросъ «о состояніи заведенія для умалишенныхъ, существующаго въ Вологдѣ теперь». Первая часть этой записки разсматриваетъ вопросъ съ 2-хъ точекъ зрѣнія: съ точки зрѣнія гигиенической и специально лечебной.

Выводы автора таковы.

1) «Всякое небольшое благоустроенное заведеніе (приблизительно на 80 человекъ) должно находиться за городомъ, въ тихой мѣстности, на болѣе или менѣе сухомъ и живошномъ мѣстѣ, близъ проточной воды, необходимой для общей чистоты, мытья бѣлья, купанія больныхъ и проч.

2) Количество земли, необходимое для чистоты воздуха, садовъ и огородовъ, а также для послѣдующихъ пристроекъ и проч., должно быть не менѣе 0,1 десятины на человекъ. Это рекомендуетъ даже Медицинскій Департаментъ, вообще сдержанный на большія требованія.

3) Заведеніе должно состоять не менѣе, какъ изъ двухъ, лучше двухъ-этажныхъ, домовъ, для мужчинъ и женщинъ, каменныхъ или деревянныхъ, значительно удаленныхъ другъ отъ друга, съ центральнымъ зданіемъ для администраціи заведенія и другими пристройками для хозяйства.

4) Больные, какъ мужчины, такъ и женщины, должны быть раздѣлены на 5 группъ: спокойныхъ, безпокойныхъ, буйныхъ, неопытныхъ и слабыхъ. Въ спокойномъ и безпокойномъ отдѣленіяхъ должны быть комнаты, приспособленныя для лицъ большого умственнаго развитія.

5) Всякое изъ названныхъ отдѣленій должно быть такъ устроено, чтобы больные, помѣщающіеся въ немъ, могли быть вполне изолированы и удалены отъ больныхъ другихъ отдѣленій, чтобы крики буйныхъ и ссоры безпокойныхъ не долетали до другихъ больныхъ. Соответственно этому должны быть устроены и сады.

6) Въ спокойномъ и безпокойномъ отдѣленіяхъ обязательно должны быть какъ дневныя, такъ и ночныя помѣщенія. Дневными помѣщеніями должны быть: залъ или корридоръ для прогулокъ, столовая, рабочая и пріемная; послѣдняя можетъ быть общей на два отдѣленія.

7) Все заведеніе не должно представлять изъ себя какъ снаружи, такъ и изнутри ничего тюремнаго, казарменнаго и т. п., а должно смотрѣть просто и уютно».

Во второй части своей записки докторъ Мальцевъ даетъ въ высшей степени живое описаніе состоянія отдѣленія для душевно-больныхъ его времени. Видимо, всѣ невзгоды отдѣленія имъ были переживаемы при глубокой степени страданія за положеніе душевно-больныхъ. По тону этой части записки ясно видно, что докторъ Мальцевъ прекрасно понималъ всю несообразность постройки новаго больничнаго зданія рядомъ съ уже существующими зданіями для призрѣнія душевно-больныхъ: онъ не можетъ согласиться съ этой постройкой при проектированныхъ условіяхъ и съ точки зрѣнія гигиеническихъ требованій, которымъ не можетъ удовлетворить выбранное для постройки мѣсто, и съ точки зрѣнія врачебно-административныхъ задачъ лечебницы и, наконецъ, съ точки зрѣнія того безвыходнаго положенія, которое грозило лечебницѣ въ будущемъ, въ случаѣ необходимости строиться вновь.

Выводы этой части записки таковы:

1) Внешнія гигиеническія условія, въ которыхъ нынѣ находятся отдѣленія для душевно-больныхъ, расположенныя среди близко другъ отъ друга стоящихъ домовъ, на крутомъ склонѣ мѣстности и рядомъ съ болотистымъ прудомъ—крайне неблагоприятны.

2) Внутреннія гигиеническія условія, гдѣ больные скучены до невѣроятности, не представляютъ ожидать ничего хорошаго.

3) При отдѣленіи наблюдается полное отсутствіе достаточнаго мѣста для устройства какихъ-либо садовъ или огородовъ.

4) Нынѣ существующій каменный домъ для больныхъ выходитъ своимъ фасадомъ на бойкій профъзжій пунктъ, что, при близости кабаковъ, парходной пристани, тюремнаго замка и другихъ часто посѣщаемыхъ мѣстъ, не допускаетъ соблюденія наружной тишины, необходимой для отдѣленія.

5) Этотъ каменный домъ, какъ внѣшнимъ своимъ видомъ, такъ и внутреннимъ устройствомъ, производитъ сразу-же въ высшей степени неблагоприятное впечатлѣнiе на вновь поступающихъ больныхъ.

6) Устройство этого каменнаго дома не допускаетъ достаточнаго изолированія женскаго отдѣленія отъ мужскаго.

7) Въ немъ нѣтъ комнатъ: столовой, рабочей, для дневнаго пребыванія, домашняго обихода, въ силу чего нѣтъ возможности соблюденія въ заведеніи чистоты, порядка и правильнаго надзора за больными.

8) Ни одна комната этого дома въ устройствѣ своемъ не имѣетъ приспособленій для какого-либо пользованія больныхъ. Весь домъ представляетъ изъ себя, въ сущности, только одну комнату, въ которой скучены и мужчины, и женщины, и всякаго рода больные.

9) При нынѣ существующихъ условіяхъ призрѣнія больныхъ въ этомъ домѣ невозможна никакая медицинская классификація больныхъ. Въ общемъ—заведеніе можетъ и должно только усиливать каждый болѣзненный процессъ и приводить, такимъ образомъ, каждаго психически-больнаго или къ неизлечимому состоянію, или къ смерти. Уцѣлѣть могутъ лишь немногія крѣпкія натуры и то изъ самыхъ острыхъ больныхъ, которые первое время плохо сознаютъ не только свою личность, но и все окружающее.

Основываясь на всемъ вышеизложенномъ докторъ Мальцевъ даетъ Собранію слѣдующее заключеніе:

«Необходимо приспособить что нибудь лучшее для пользованія душевно-больныхъ, и если угодно будетъ Собранію согласиться съ высказанными мною взглядами, то я бы рекомендовалъ измѣнить постановку призрѣнія умалишенныхъ въ изложенномъ выше направленіи, или же совсѣмъ отказаться отъ леченія при теперешнемъ устройствѣ».

Докторъ Мальцевъ указываетъ и на мѣсто постройки загородной лечебницы для умалишенныхъ, а именно на землю во Фрязиновѣ, принадлежащую частному владѣльцу Миронову и на окружающій ее городской выгонъ, часть котораго могла бы быть пріобрѣтена земствомъ для увеличенія земельного участка лечебницы.

Несмотря на основательность взглядовъ, изложенныхъ въ запискѣ доктора Мальцева, несмотря также на то, что редакціонная Комиссія Губернскаго Земскаго Собранія обратила надлежащее вниманіе на изложенные въ запискѣ принципы устройства specialнаго заведенія для умалишенныхъ и, даже, рекомендовала Губернскому Собранію поручить Управѣ руководиться данными этой записки, все же было рѣшено произвести новую постройку на мѣстѣ, непосредственно граничащемъ съ городскимъ каменнымъ домомъ

для душевно-больныхъ. На постройку эту Собраниемъ была ассигнована сумма до 60.000 рублей и поручено Управѣ войти въ Министерство Внутреннихъ Дѣлъ съ представленіемъ о принятіи на его счетъ половины расходовъ по устройству дома для душевно-больныхъ. Губернскому Земскому Собранию сессіи 1883 года Губернской Управой было доложено, что смѣты и планы на постройку новаго дома на 40 душевно-больныхъ ею составлены; что на составленіе означенныхъ документовъ ею израсходована сумма въ 900 рублей серебромъ; что стоимость предполагаемаго къ постройкѣ дома опредѣляется смѣтой въ суммѣ 74.649 рублей 74 коп.; что одновременно съ этимъ ею было возбуждено ходатайство передъ Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ относительно принятія на его счетъ половины расходовъ по постройкѣ и что на ходатайство это никакого отвѣта до сего времени еще не получено.

Собраніе поручило Управѣ немедленно же снести телеграммой съ Директоромъ Медицинскаго Департамента Мамоновымъ, отъ котораго 20 января 1883 года была получена Управой отвѣтная телеграмма слѣдующаго содержанія: «На телеграмму отъ 13 января слѣдуя уведомить васъ, что по отзыву профессора Баллинскаго представленный проектъ постройки новаго каменнаго зданія для умалишенныхъ въ Вологдѣ признанъ неудовлетворительнымъ и въ дѣлѣ нѣтъ данныхъ для исправленія проекта».

Заслушавъ эту телеграмму, Собраніе постановило: постройки новаго дома для умалишенныхъ въ настоящее время не производить.

Такимъ образомъ вопросъ о расширеніи отдѣленія для душевно-больныхъ путемъ постройки новаго зданія остается на нѣкоторое время открытымъ. Положеніе умалишенныхъ ни въ чемъ не измѣняется; смертность между ними въ 1883 году приближается къ 19⁰/₁₀₀; цынга въ отдѣленіяхъ господствуетъ попрежнему, сопровождаясь смертными исходами; въ отдѣленіи наблюдаются нерѣдкіе случаи инфекціонныхъ заболѣваній. Все большая и большая степень скученности больныхъ вызываетъ въ 1883 году распоряженіе Управы объ очищеніи дома, занимаемаго квартирами старшаго врача больницы, смотрителя, эконома и конторою больницы и о приспособленіи этого дома для помѣщенія въ немъ душевно-больныхъ. Размѣстивъ выведенныхъ изъ земскаго дома служащихъ въ больницѣ и контору послѣдней въ частномъ домѣ вблизи больницы, нанятомъ Управой для этой цѣли, и приступивъ къ ремонту земскаго дома, Управа убѣдилась въ совершенной ветхости этого дома и въ необходимости затраты на его ремонтъ суммы не менѣе 2¹/₂ тысячъ рублей, объ ассигновкѣ которой она и ходатайствовала у очереднаго Собранія сессіи 1883 года.

Прибѣгая къ этой новой палліативной мѣрѣ по расширенію отдѣленія для душевно-больныхъ, Управа вмѣстѣ съ тѣмъ уже ясно видѣла, что вологодскому земству не избѣжать въ ближайшемъ будущемъ радикальнаго измѣненія всего дѣла призрѣнія душевно-больныхъ. Въ томъ же 1883

году Управа имѣла совѣщаніе съ врачами больницы, при участіи Врачебнаго Инспектора по отношенію къ вопросу «объ устройствѣ спеціального заведенія для душевно-больныхъ на рациональныхъ, выработанныхъ наукою, основаніяхъ». На этихъ совѣщаніяхъ было заслушано нѣсколько проектовъ организациі лечебнаго заведенія для душевно-больныхъ. Вниманіе Управы остановилось на предложеніи объ устройствѣ загородной колоніи для душевно-больныхъ съ размѣщеніемъ больныхъ въ деревянныхъ павильонахъ.

Управа остановилась на мысли о приобрѣтеніи дома съ землею на Фрязиновской набережной, въ виду того, что мѣсто это граничитъ съ городской выгонной землей, часть которой и можетъ быть приобрѣтена у города для расширенія мѣста подъ постройку проектируемаго заведенія.

Такимъ образомъ Управа въ 1884 году пришла къ заключенію, совершенно тождественному съ предложеніемъ доктора Мальцева Губернскому Собранію сессіи 1882 года.

Докладывая обо всемъ этомъ Губернскому Собранію сессіи 1884 года, Земская Управа ходатайствовала передъ Собраніемъ объ ассигнованіи ей до 1,000 рублей на составленіе плана устройства лечебницы для душевно-больныхъ, по крайней мѣрѣ, на 80 человекъ.

Послѣ многочисленныхъ и оживленныхъ преній Губернское Собраніе сессіи 1884 года пришло къ слѣдующимъ постановленіямъ, изложеннымъ въ журналѣ Собранія отъ 18 января:

1) Новое помѣщеніе для душевно-больныхъ, какъ признанное Собраніемъ необходимымъ, строить при условіи принятія казною половинныхъ расходовъ на такую постройку.

2) Помѣщеніе должно быть выстроено на 80 кроватей.

3) Построить для этого одинъ или два дома.

4) Дома (одинъ или два) выстроить каменные, съ желѣзными крышами, съ отопленіемъ усовершенствованнымъ способомъ, но не отдѣльными печами въ каждой комнатѣ. Службы построить деревянные, на каменномъ фундаментѣ, съ желѣзными крышами.

5) Поручить Губернской Управѣ снестись съ вологодской Городской Думой объ уступкѣ земству вблизи города, для застройки предполагаемыхъ зданій и устройства садовъ, свободной городской земли отъ 8 до 10 десятинъ.

6) На постройку всѣхъ зданій и вообще на всѣ расходы по этому предмету ассигновать отъ земства семьдесятъ тысячъ рублей изъ запаснаго капитала.

Сдѣлавъ эти постановленія, Собраніе все же оговорило ихъ слѣдующими условіями: поручить Управѣ раньше, чѣмъ приступать къ началу какой бы то ни было постройки, снестись съ Медицинскимъ Департаментомъ о томъ, не признано ли будетъ возможнымъ выстроить на счетъ

казны окружный домъ для умалишенныхъ сѣверныхъ губерній. Бude это окажется возможнымъ, то поручить Управѣ ходатайствовать о постройкѣ такого дома въ одной изъ ближайшихъ къ Вологдѣ губерній, куда вологодское земство и могло бы помѣщать больныхъ за извѣстную плату. Для успѣха этого ходатайства Собраніемъ рѣшено было просить Предсѣдателя Собранія, Губернскаго Предводителя Дворянства Д. В. Волоцкаго, употребить личное его ходатайство въ Министерствѣ Внутреннихъ Дѣлъ по этому поводу, на что г. Волоцкой и согласился.

Всѣ эти надежды Собранія на возможность избѣгнуть постройки новаго дома для умалишенныхъ, — какъ увидимъ ниже, остались не сбывшимися.

Собраніе, видимо, и само понимало всю ихъ неисполнимость и отнюдь не протестовало противъ того, чтобы дѣло по подготовленію къ постройкѣ новаго зданія подвигалось впередъ. Такъ, въ засѣданіи отъ 25 января 1884 года Предсѣдателемъ Собранія было заявлено послѣдному, что Управа приторговала для постройки предполагаемыхъ новыхъ зданій мѣсто вблизи города Вологды площадью около 5 десятинъ и что за это мѣсто Управой рѣшено уплатить владѣльцу 5,500 рублей серебромъ, каковая сумма въ виду того, что на означенномъ мѣстѣ находится домъ съ дворовыми службами, Управою считается не высокою. Собраніе признало эту покупку для земства весьма полезной и выгодною. Оно изъявило Предсѣдателю Управы свою признательность за его труды по отысканію и покупкѣ мѣста и разрѣшило Губернской Управѣ приобрести покупкою еще такой земельный участокъ, непосредственно прилегающій къ купленной землѣ, который расширилъ бы площадь приобретаемаго участка до непосредственнаго соприкосновенія съ берегомъ рѣки Вологды. Всѣ расходы, какъ по приобретенію мѣста, на которое палъ выборъ Губернской Управы, такъ и предназначеннаго къ приобретенію Губернскимъ Земскимъ Собраніемъ, послѣднее постановило отнести въ счетъ тѣхъ семидесяти тысячъ рублей, которые оно рѣшило ассигновать на возведеніе новой постройки.

Слѣдуетъ замѣтить, что такое благопріятное рѣшеніе Собранія по отношенію къ приобретенію Управой земельного участка воспослѣдовало главнымъ образомъ потому, что сдѣлка Земства съ Городскою Управою по приобретенію земли городского выгона подъ проектированную постройку не состоялось: условія по продажѣ земли, предъявленные Городскою Управою, оказались для земства слишкомъ тяжелыми; также не состоялась сдѣлка и по покупкѣ дома съ землею на Фрязиновской набережной. Въ томъ же 1884 г. Губернскимъ Земскимъ Собраніемъ были сдѣланы и слѣдующія постановленія:

1) О порученіи Губернской Управѣ составленія топографической съемки купленнаго для новыхъ построекъ мѣста.

2) О порученіи гласному г. Андрееву произвести черезъ извѣстныхъ

и опытных лиц составленіе плановъ, фасадовъ и смѣтъ на постройку всѣхъ необходимыхъ для душевно-больныхъ зданій, согласно съ постановленіемъ Собранія отъ 18 сего января, но съ тѣмъ, однако, чтобы находящійся на купленной землѣ домъ, какъ предназначающійся для квартиры врача, былъ оставленъ на мѣстѣ.

3) О разрѣшеніи Губернской Управѣ выдать гласному Андрееву на расходы по составленію плановъ, фасадовъ и смѣтъ до 2,000 рублей, съ тѣмъ, чтобы означенная сумма была выдана изъ суммы въ 70,000 рублей, ассигнованной на постройки.

4) О порученіи гласному Андрееву ходатайствовать отъ лица земства въ Министерствѣ Внутреннихъ Дѣлъ объ утвержденіи составленныхъ плановъ, фасадовъ и смѣтъ на означенныя постройки.

5) О разрѣшеніи Управѣ произвести ремонтъ дома, въ которомъ раньше находились квартиры старшаго врача, смотрителя и проч. и гдѣ въ 1884 году помѣщены были уже душевно-больные, съ тѣмъ, чтобы необходимая для ремонта сумма была ассигнована изъ остатковъ по выполнению смѣты текущаго года.

Однако, пока шло обезужденіе вопроса о новыхъ постройкахъ для цѣлей призрѣнія душевно-больныхъ, пока велась переписка вологодскаго земства съ различными вѣдомствами и учреждениями, положеніе душевно-больныхъ вологодскихъ отдѣленій для умалишенныхъ прогрессивно ухудшалось. Вотъ что пишетъ въ своемъ отчетѣ за 1883 годъ старшій врачъ губернской больницы:

«Мнѣ остается сказать, что условія жизни душевно-больныхъ за послѣдній годъ еще болѣе ухудшились, влѣдствіе сконленія буйныхъ душевно-больныхъ.

Въ теченіе всего истекшаго года въ каменномъ домѣ умалишенныхъ существовалъ постоянный шумъ, крикъ, наводившій паническій страхъ на всякаго посѣтителя, даже и врача. Достаточно сказать, что въ теченіе 10 мѣсяцевъ душевно-больными въ одномъ каменномъ зданіи выбито 422 стекла, на сумму 189 руб. 90 коп., а сколько сломано дверей, рамъ, испорчено штукатурки, порвано бѣлья, платья; сколько учинено дракъ, побѣговъ, наконецъ, сдѣланъ поджогъ, къ счастью, во время замѣченный и остановленный. Можетъ ли при такой обстановкѣ быть выздоровленіе вновь поступившаго излечимаго больного, возможно ли лечить и установить правильный уходъ за больными?»

Такое положеніе дѣлъ по призрѣнію умалишенныхъ продолжалось и въ теченіе всего 1884 года. Дѣло по постройкѣ новыхъ домовъ для душевно-больныхъ подвинулось лишь въ томъ отношеніи, что къ 1885 году были составлены планы и смѣты на новыя зданія и, что особенно важно, планы и смѣты были утверждены г. Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ. Смѣта на постройки оказалась достигающей до 168 тысячъ рублей серебромъ,



т.-е. значительно превзошла ожиданія земства. Неурожай сѣверныхъ уѣздовъ губерніи, ожидаемая борьба съ холерной эпидеміей—все это повело къ тому, что Собраніе рѣшило не приступать къ постройкамъ, а ограничиться лишь внесеніемъ каждагодно по 10 тысячъ рублей на образованіе особаго, на постройку заведенія для душевно-больныхъ, капитала. Къ январю 1885 года Губернской Управой былъ полученъ отвѣтъ Медицинскаго Департамента, предлагающій г. Начальнику губерніи «поставить управу въ извѣстность, что мысль объ устройствѣ окружныхъ домовъ для призрѣнія душевно-больныхъ на практикѣ оказалась неосуществимою, по недостатку потребныхъ на это денежныхъ средствъ», что «Министерство Внутреннихъ Дѣлъ признало необходимымъ возможное улучшеніе помѣщеній для душевно-больныхъ въ каждой губерніи» и «что съ этою цѣлью, согласно Высочайше утвержденному въ 27 день октября 1879 г. положенію Комитета Министровъ, въ копіи у сего прилагаемому, ассигнуется въ пособіе земскимъ учрежденіямъ сумма въ размѣръ до 50% стоимости вновь устраиваемыхъ помѣщеній для душевно-больныхъ».

Такимъ образомъ, всѣ надежды Губернскаго Собранія на то, что вологодскому земству удастся, можетъ быть, избѣжать постройки новаго заведенія для душевно-больныхъ, возложивъ эту непріятную обязанность на Министерство Внутреннихъ Дѣлъ, окончательно исчезли: строиться оказалось неизбѣжно необходимымъ.

Къ 1886 году въ отдѣленіяхъ для душевно-больныхъ вологодской больницы состояло уже 64 человекъ душевно-больныхъ. Невозможная степень скученности больныхъ со всѣми ея печальными послѣдствіями вызвала повышеніе % смертности душевно-больныхъ до 23,7 на 100. Невозможное состояніе отдѣленій вынудило старшаго врача больницы г. Ульриха и ординатора, завѣдующаго отдѣленіями душевно-больныхъ, г. Копосова, въ этомъ году вновь обращать вниманіе на состояніе отдѣленій и Управы, и Земскаго Собранія.

Несмотря на данныя отчета по состоянію отдѣленій для душевно-больныхъ за истекшій 1885 годъ; несмотря и на отдѣльныя заявленія докторовъ Ульрихъ и Копосова, никакихъ практическихъ мѣропріятій по улучшенію состоянія отдѣленій для душевно-больныхъ, равно какъ и по принятію какихъ-либо мѣръ къ ускоренію проектированной постройки для помѣщенія душевно-больныхъ въ 1886 году не послѣдовало. Земское Собраніе сессіи 1886 года ограничилось лишь слѣдующими постановленіями:

1) Оно поручило Управѣ вновь снестись съ Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ по вопросу о томъ, признасть ли послѣднее возможнымъ сохранить за земствомъ право на полученіе 50% Правительственной субсидіи въ дѣль постройки новаго заведенія для душевно-больныхъ въ томъ случаѣ, если земство приступитъ къ этой постройкѣ не сейчасъ, а черезъ нѣкоторое время, напримѣръ, черезъ годъ или черезъ два года, и

2) Оно поручило управѣ возбудить въ Министерствѣ вопросъ о томъ, пригодно ли приобрѣтенное управой мѣсто «Дюдикова пустынь» къ постройкѣ на немъ заведенія для душевно-больныхъ.

Земскому Собранію сессіи слѣдующаго 1887 года было доложено Управой, что ею получены через г. Начальника губерніи отвѣты Министерства Внутреннихъ Дѣлъ по вопросамъ, возбужденнымъ Собраніемъ въ предыдущемъ году. Министерство поставило Управу въ извѣстность, что съ его стороны не встрѣчается препятствій къ сохраненію за земствомъ права на полученіе Правительственной субсидіи даже и въ томъ случаѣ, если земство приступитъ къ постройкѣ лечебницы черезъ годъ, или черезъ два. По отношенію къ вопросу о постройкѣ лечебницы въ мѣстности, именуемой «Дюдиковой пустыней», Медицинскимъ Департаментомъ было разъяснено, что онъ «не могъ не прийти къ заключенію, что мѣстность эта, окруженная кладбищемъ, стрѣльбищемъ, лагеремъ, арестантскими ротами, заводами, скотобойней и проч., не можетъ быть признана годною для постройки на ней губернскаго дома призрѣнія душевно-больныхъ».

Докладывая объ этомъ Собранію, Губернская Управа обращаетъ его вниманіе на то, что въ настоящее время въ отдѣленіяхъ для душевно-больныхъ состоитъ уже 79 человекъ и что скученность больныхъ въ помѣщеніяхъ достигаетъ положительно невозможной степени. Управа проситъ Собраніе разрѣшить вопросъ: какъ увеличить помѣщеніе для душевно-больныхъ до того времени, когда будетъ построена специальная лечебница. Со своей стороны она предлагала бы Собранію перевести часть больныхъ въ деревянный домъ «Дюдиковой пустыни», предварительно его отремонтировать. Стоимость ремонта Управа опредѣляетъ въ 1418 руб. 25 коп.

Заслушавъ этотъ докладъ Управы, Собраніе избрало особую комиссію для всесторонняго разсмотрѣнія вопроса и ознакомленія съ существующими больничными сооружеженіями, могущими быть такъ или иначе приспособленными для помѣщенія въ нихъ душевно-больныхъ. Означенная комиссія въ засѣданіи Собранія отъ 31 января доложила, что ремонтъ дома въ «Дюдиковой пустынь» обойдется не въ 1418 рублей съ копейками, какъ его оцѣниваетъ Управа, а въ суммѣ около 3,000 рублей. Въ силу этого комиссія предлагаетъ ремонта дома въ «Дюдиковой пустынь» нинѣшнѣ не производить, ибо она «остановилась на мысли, что вопросъ объ окончательномъ устройствѣ дома душевно-больныхъ можетъ быть связанъ съ вопросомъ о преобразованіи нинѣшней больницы такъ, что одинъ предметъ можетъ быть удовлетворенъ на счетъ другого; она пришла къ убѣжденію, что въ настоящее время не слѣдуетъ предпринимать серьезныхъ и рѣшительныхъ мѣръ къ тому или другому преобразованію и устройству дома душевно-больныхъ; что всякія затраты на этотъ предметъ будутъ непроизводительны, такъ какъ не въ далекомъ будущемъ должно послѣдовать окончательное разрѣшеніе вопроса объ устройствѣ новаго дома ду-

шевно-больныхъ, или окончательнаго приспособленія къ нему того или другого, принадлежащаго земству, зданія. Этого рѣшенія въ данное время сдѣлать нельзя, а потому не слѣдуетъ дѣлать серьезныхъ, цѣнныхъ приспособленій, но, по возможности, устранить недостатокъ помѣщеній для душевно-больныхъ временными, наиболѣе удобными мѣрами, съ возможно меньшими денежными затратами. Для осуществленія этой послѣдней цѣли коммисія признала нужнымъ освободить въ домѣ богадѣльни нѣкоторыя помѣщенія отъ богадѣльщиковъ и занять ихъ спокойными душевно-больными и затѣмъ уже болѣе по порученному коммисіи вопросу ничего не предпринимать, но предложить Земскому Собранію выбрать особую годичную коммисію, которой, совмѣстно съ Управой, и поручить войти во всестороннее обсужденіе вопроса: можетъ ли неудобство помѣщенія душевно-больныхъ окончательно устраниться приспособленіемъ того или другого изъ принадлежащихъ земству зданій такъ, чтобы новаго зданія для душевно-больныхъ уже не строить вовсе; а если такихъ зданій не найдется, то уполномочить Управу, совмѣстно съ коммисіей, вновь обсудить вопросъ, какой системы долженъ быть проектированъ новый домъ, прискать для него мѣсто за городомъ, но такового не пріобрѣтать, а лишь соображенія свои доложить на обсужденіе перваго очереднаго Земскаго Собранія».

Съ этимъ заключеніемъ коммисіи Собраніе согласилось.

Итакъ, и 1887 годъ не принесъ съ собою для душевно-больныхъ ничего утѣшительнаго.

Богадѣльщики должны быть выпущены на свободу и мѣсто ихъ должны занять душевно-больные. Выбранная годовая коммисія могла, совмѣстно съ Управой, въ теченіе всего года разсуждать, сколько ей угодно, о будущемъ заведеніи для душевно-больныхъ, но ей рекомендовалось въ то же время ни къ какимъ фактическимъ мѣропріятіямъ не прибѣгать. При всемъ этомъ, соединенному составу Управы и Коммисіи было предложено обратить вниманіе на то, нельзя ли земству обойтись и совсѣмъ безъ постройки новой больницы.

Этотъ печальный фактъ 1887 года отчасти парализуется другимъ постановленіемъ Собранія, болѣе отраднаго характера.

Никольское Уѣздное Земское Собраніе возбудило ходатайство предъ Губернскимъ Земствомъ о безплатномъ леченіи душевно-больныхъ.

Одновременно съ этимъ и Губернская Земская Управа рѣшила возбудить такое ходатайство и въ докладѣ своемъ за № 78 представила Собранію рядъ фактовъ, ясно говорящихъ за то, что душевно-больные, пребывая въ больницѣ болѣе или менѣе значительное время, подвергаются необходимости уплачивать губернскому земству такія крупныя денежныя суммы, взысканіе которыхъ влечетъ за собою неизбѣжно полное разореніе семьи душевно-больнаго. Управа приводитъ случай, что одна крестьянская семья, боясь денежнаго взысканія за содержаніе душевно-больнаго въ боль-

ницѣ, взяла его изъ послѣдней; онъ же, тотчасъ же по возвращеніи домой, убилъ свою жену.

«Такимъ образомъ, говоритъ Управа, лишь только заболѣваетъ психически членъ крестьянской семьи, — ей приходится ожидать или страшныхъ бѣдъ, при держаніи его дома, или, при платѣ за его леченіе — окончательнаго разоренія. Вотъ въ какомъ безвыходномъ положеніи оказывается крестьянская семья въ случаѣ душевнаго заболѣванія кого-либо изъ ея членовъ.

«Но не однѣ крестьянскія семьи оказываются въ такомъ положеніи. Въ этомъ положеніи оказываются всѣ семьи, для которыхъ ощутительна потеря работника и обременительна ежегодная плата по 90 рублей, а такія семьи составляютъ громадное большинство въ населеніи и городовъ, и уѣздовъ.

Конечно, при этомъ является мысль, что въ случаѣ несостоятельности семьи больного, плата, по 585 ст. Уст. Общ. призр., взыскивается съ общества; но съ общества взыскивается при несостоятельности, т.-е. когда семья уже разорена. Притомъ взысканіе недоимки въ нѣсколько сотъ рублей, и даже свыше тысячи, не всякому и обществу по силамъ, особенно мелкимъ обществамъ».

Ординаторъ отдѣленія—врачъ Копосовъ, приглашенный Собраніемъ высказаться по сему поводу, заявилъ, что ужасные факты, сообщенные Управой,—не рѣдкость, а, наоборотъ, явленіе самое заурядное въ практикѣ настоящаго положенія вещей. Что всякій душевно-больной, поражающій несчастьемъ свою семью, въ то же время угрожаетъ, болѣе или менѣе, опасностью жизни или имуществу другихъ лицъ и эта опасность касается отнюдь не членовъ лишь того общества, къ которому онъ принадлежитъ, ибо нерѣдко больные блуждаютъ не только въ другихъ обществахъ, но и другихъ уѣздахъ, и здѣсь же совершаютъ преступленія. Боясь платы и слѣдующаго за симъ разоренія, крестьяне, по возможности, стараются отдалить моментъ помѣщенія больного въ больницу и, въ силу этого, большинство больныхъ крестьянъ въ его отдѣленіи, особенно изъ болѣе отдаленныхъ уѣздовъ, помѣщаются въ больницу лишь послѣ того, какъ они уже совершаютъ убійство или поджогъ. Обезпеченіе безопасности жизни и имущества есть первѣйшая общественно-государственная обязанность и расходы на ея удовлетвореніе отнюдь не могутъ падать на семью или мелкую сельскую общественную единицу. На основаніи этого—земство принципиально должно взять на себя бесплатное леченіе больныхъ, не говоря уже о тѣхъ гуманныхъ результатахъ—объ освобожденіи отъ цѣпей сотенъ несчастныхъ,—которые вполнѣ вознаграждать земство за расходы въ этомъ отношеніи.

Земское Собраніе отъ 23 января 1888 года постановило лечить душевно-больныхъ бесплатно и сложить всѣ недоимки за ихъ леченіе за прежнее время.

Къ 1 января 1888 года въ отдѣленіяхъ для душевнобольныхъ состояло 86 человекъ больныхъ обоого пола. Среди больныхъ попрежнему царилъ скорбуть съ нерѣдкими случаями смертельнаго исхода. Приглашенный завѣдывать отдѣленіями для душевно-больныхъ врачъ М. П. Глинка въ своей докладной запискѣ Земскому Собранію пишетъ: «Приглашенный Губернской Земской Управой завѣдывать отдѣленіями душевно-больныхъ при вологодской земской больницѣ, я ѣхалъ къ мѣсту своей будущей дѣятельности хорошо сознавая, что найду порученное мнѣ отдѣленіе въ крайне печальномъ состояніи, тѣмъ болѣе, что я былъ предупрежденъ о намѣреніи земства приступить къ постройкѣ новой лечебницы для душевно-больныхъ, такъ какъ существующія заведенія далеко не удовлетворяютъ своей цѣли. Подъ влияніемъ этого сознанія, воображеніе мое рисовало самыя мрачныя картины; все, что я зналъ дурного о старыхъ заведеніяхъ подобнаго рода, невольно вспоминалось. Но, несмотря на это предубѣжденіе, съ которымъ я приступилъ къ знакомству съ теперешнимъ домомъ умалишенныхъ, то, что увидѣлъ я, далеко оставило за собою все мои опасенія. Впечатленіе получилось слишкомъ тяжелое—грустное. Дѣйствительно, трудно было предположить, чтобы въ наше время могли существовать подобныя заведенія со всеми ихъ недостатками». Далѣе, въ запискѣ доктора Глинка идетъ подробное перечисленіе этихъ недостатковъ, на которые уже и раньше не разъ указывали Собранію и старшій врачъ губернской больницы, и ординаторы, завѣдывавшіе въ различное время отдѣленіями душевно-больныхъ. Перечислять эти недостатки здѣсь мы не будемъ, ибо намъ придется нѣсколько ниже остановиться еще разъ на болѣе или менѣе подробномъ описаніи этихъ недостатковъ.

Въ теченіе всего 1888 года Губернская Управа, вмѣстѣ съ особой годичной Коммиссіей, избранной Собраніемъ, занималась разсмотрѣніемъ всехъ тѣхъ вопросовъ, которые были поставлены на очередь въ засѣданіи Собранія отъ 31 января 1887 года. Это соединенное присутствіе Управы и Коммисіи пришло къ слѣдующимъ выводамъ:

1) Невозможно остановиться на приспособленіи для цѣлей призрѣнія умалишенныхъ уже существующихъ зданій губернской больницы, отказавшись отъ проектированной постройки для этой цѣли новыхъ домовъ. Невозможность эта обуславливается, во-1-хъ, тѣмъ, что приспособленіе большихъ зданій даетъ земству возможность призрѣвать лишь отъ 65 до 75 душевно-больныхъ мужчинъ въ главномъ больничномъ корпусѣ и до 20—25 женщинъ въ нынѣ существующемъ каменномъ домѣ для умалишенныхъ, т.-е. всего до 100 человекъ больныхъ, да и то лишь въ видѣ временной мѣры; во-2-хъ, потому, что Медицинскій Департаментъ признаетъ подобный планъ призрѣнія больныхъ не соответствующимъ основнымъ задачамъ призрѣнія душевно-больныхъ, въ силу чего и отказываетъ земству въ Правительственной субсидіи.

2) Планъ призрѣнія душевно-больныхъ въ Казанскомъ Окружномъ Домѣ для умалишенныхъ, предложенный однимъ изъ гласныхъ, неосуществимъ, въ виду увѣдомленія, полученнаго Управой отъ Директора Окружной Лечебницы, въ которомъ онъ, между прочимъ, отказывается отъ сообщенія вологодскому земству какихъ-либо правилъ по приему и выискѣ больныхъ Казанской Окружной Лечебницы.

3) Отказаться отъ постройки лечебницы для душевно-больныхъ по павильонной системѣ, предлагаемой Вологодскому земству Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ, и прибѣгнуть къ постройкѣ лечебницы по системѣ барачной невозможно, ибо, какъ убѣдилась Управа и Комиссія при осмотрѣ этой системы въ Ярославскомъ домѣ для душевно-больныхъ, таковая система оказываетъ невыгодной и непрактичной; и

4) Въ силу всѣхъ этихъ соображеній, соединенный составъ Управы и Комиссiи останавливается на общемъ выводѣ о необходимости строить лечебницу по планамъ и смѣтамъ, уже разработаннымъ и утвержденнымъ Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ, съ тѣмъ, чтобы павильоны, проектированные къ постройкѣ, служили собственно лечебницей, а для призрѣнія хрониковъ строились впоследствии, по мѣрѣ надобности, деревянные бараки.

Остановившись на такомъ заключенiи, — Управа доложила Собранию, что ею прискано и мѣсто для постройки будущей лечебницы: это — имѣнiе гласнаго Попова, Кувшиново, въ 5-ти верстахъ отъ Вологды, расположенное на берегу рѣки Вологды, въ высокой мѣстности, съ двумя сосновыми рощами, площадью въ 36 десятинъ. Имѣнiе это оцѣнивается владѣльцемъ въ 10 тысячъ рублей.

Въ вѣзданiи своемъ отъ 4 февраля 1888 года Собрание постановило купить имѣнiе Кувшиново за 10 тысячъ рублей, по одобренiи этой мѣстности для постройки лечебницы техническимъ отдѣленiемъ Медицинскаго Департамента, приступивъ къ постройкѣ зданiй, по утвержденнымъ Министерствомъ планамъ и смѣтамъ, въ возможно скорѣйшее время.

Въ теченiе того же 1888 года Губернской Управой былъ заготовленъ необходимый для новыхъ построекъ материалъ. Земское Собрание сессii 1889 года, постановило, по предложенiю гласнаго Ульрихъ, поручить дѣло постройки новыхъ зданiй вѣдѣнiю особой строительной комиссiи въ составѣ 4-хъ членовъ, съ тѣмъ, чтобы комиссiи было поручено вести дѣло новой постройки совершенно самостоятельно, независимо отъ Губернской Управы, и по всей строительной операцiи вести особую отчетность.

Образованная такимъ образомъ строительная комиссiя поручила непосредственное производство работъ гражданскому инженеру Ремеръ, и 9-го июня 1889 года въ селѣцѣ Кувшиновѣ состоялась торжественная закладка новыхъ зданiй лечебницы для душевно-больныхъ.

Къ осени 1889 года зданiе мужскаго павильона на 50 человекъ душевно-больныхъ уже было подведено подъ крышу, а въ 1890 году въ

немъ уже были произведены различныя внутреннія работы. Къ октябрю мѣсяцу того же 1890 года былъ возведенъ и покрытъ желѣзомъ навильонтъ на 30 душевно-больныхъ женщинъ, а 1-го ноября въ село Кувшиново, въ деревянный домъ, приобретенный у гласнаго Попова вмѣстѣ съ землею, были переведены спокойные хроникки изъ городскихъ отдѣленій. Домъ этотъ, находившійся раньше подъ помѣщеніемъ владѣльца имѣнія, былъ Управой надлежащимъ образомъ отремонтированъ, а для надзора за больными въ томъ же домѣ были помѣщены особо нанятой для Кувшинова фельдшеръ и два служителя.

Къ 1-му января 1891 года въ отдѣленіяхъ для душевно-больныхъ Вологодской губернской больницы уже состояло больныхъ, мужского и женскаго пола, всего 115 человекъ.

Въ октябрѣ мѣсяцѣ 1891 года въ завѣдываніе отдѣленіями вступилъ иницирующій эти строки. Чтобы описать состояніе отдѣленій къ этому времени, я приведу здѣсь выдержку изъ отчета моего Губернскому Собранию за 1891 годъ.

«Всѣ наши больные сосредоточены въ настоящее время въ 4-хъ отдѣльныхъ пунктахъ.

1) Въ красномъ домѣ ежедневное количество больныхъ колеблется около 40 человекъ, изъ коихъ около половины приходится на долю мужчинъ, другая половина падаетъ на женщинъ.

Этотъ красный домъ является для насъ наиболѣе важнымъ пунктомъ, на которомъ сосредоточивается максимумъ нашего вниманія и падаетъ максимумъ нашихъ заботъ. Здѣсь сосредоточены нештучные арестанты, сюда переводятся всѣ буйные и безпокойные больные изъ другихъ отдѣленій, здѣсь протекаютъ всѣ острые случаи начальныхъ заболѣваній.

Домъ этотъ, построенный на 30 больныхъ, вѣчно находится въ состояніи неустойчиваго равновѣсія: снабженный весьма скуднымъ количествомъ изоляціонныхъ камеръ, переполненный больными, онъ моментально можетъ превратиться въ мѣсто невозможнаго шума и гама, разъ мы не успѣли перевести во время въ одно изъ другихъ отдѣленій наиболѣе спокойнаго больного и вызвали этимъ еще большее переполненіе помѣщенія, справиться съ которымъ оно уже оказывается не въ состояніи. Приходится все свое вниманіе непрерывно устремлять на надлежащій обмѣнъ больныхъ между краснымъ домомъ и другими отдѣленіями, что, при значительной отдаленности послѣднихъ другъ отъ друга, является дѣломъ довольно затруднительнымъ.

Всю жгучесть нашего вопроса, въ смыслѣ своевременности надлежащаго обмѣна больныхъ между отдѣленіями, можетъ вполне понять только тотъ, кто уже имѣлъ дѣло или имѣетъ его съ переполненными отдѣленіями душевно-больныхъ. Для большинства лицъ, незнакомыхъ практически съ этимъ вопросомъ, этотъ послѣдній всегда явится вопросомъ празднымъ, особен-

наго значенія не имѣющимъ. Не распространяясь о немъ, я считаю возможнымъ указать лишь на то, что практика заставила меня обязать фельдшеровъ другихъ отдѣленій являться дважды въ недѣлю къ утреннему обходу красного дома, съ цѣлью совмѣтнаго разрѣшенія этихъ непрерывно назрѣвающихъ вопросовъ о переводѣ больныхъ, или о ихъ обмѣнѣ между отдѣленіями. Къ этой мѣрѣ меня вынудили обстоятельства, ибо, какъ оказывается, помимо всѣхъ прочихъ условій, намъ приходится считаться еще и съ личными взглядами на дѣло со стороны фельдшерскаго персонала, особенно находящагося при загородныхъ отдѣленіяхъ,— взглядами, игнорировать которые я считаю дѣломъ невозможнымъ въ интересахъ призрѣваемыхъ больныхъ.

Второю злобой дня для администраціи красного дома является надлежащая его вентиляция. Примитивно устроенныя отхожія мѣста; полы, лишенные краски и впитывающіе въ себя мочу; дымящія печи ванныхъ комнатъ, которыя, несмотря на неоднократный ремонтъ, все же продолжаютъ дымить попрежнему; деревянныя переборки изоляціонныхъ камеръ съ недостаточнымъ количествомъ выступовъ и щелей, которыя могутъ быть набиты экскрементами,—все это является источниками засоренія воздуха красного дома, обильно засоряемаго и безъ того со стороны скученности больныхъ, многіе изъ коихъ являются нечистоплотными, и астралиноваго освѣщенія палаты.

Существующая вентиляция красного дома является недостаточной и по отношенію къ количеству населяющихъ его больныхъ и прислуги. Стоитъ на 3—4 часа прекратить намъ непрерывное вентилированіе помѣщенія въ той формѣ, къ которой привелъ насъ опытъ,—и въ домѣ появляется рѣзкій запахъ, хорошо извѣстный посетителямъ цирка или звѣринца. Приходится непрерывно въ теченіе дня держать открытыми не только всѣ мелкія вентиляціонныя отверстія помѣщенія, какъ приводящія въ помѣщеніе внѣшній воздухъ, такъ и вытяжныя, но, переводя поочередно больныхъ изъ одной комнаты въ другую, вентилировать послѣднія при посредствѣ большихъ оконныхъ фортокъ и, даже, цѣлыхъ оконъ, нѣкоторыя изъ которыхъ и не замазываются нами на зиму до послѣдней возможности. Несмотря на все это, къ утру въ отдѣленіи появляется специфическій запахъ нечистоплотнаго люда и устранить его мы оказываемся не въ состояніи.

Мрачная физиогномія красного дома, со скуднымъ количествомъ свѣта, съ двойными дверьми изоляціонныхъ, съ темными ванными комнатами, гдѣ ванны помѣщены въ уровень пола, представляясь какими-то темными, зіяющими отверстіями, съ толстыми тюремными рѣшетками въ окнахъ, становится еще мрачнѣе въ ночное время, когда все помѣщеніе для дневного пребыванія больныхъ устилается тюфяками, ибо помѣститъ всѣхъ больныхъ въ спальняхъ мы не можемъ, кроватей же, на которыхъ могли бы проводить ночи больные, оказывается невозможно поставить въ комнаты для дневного пребыванія, такъ какъ убирать эти кровати на день намъ некуда. Скученность больныхъ красного дома достигаетъ здѣсь нерѣдко такой

степени, что, входя ночью въ отдѣленіе, приходится перешагивать черезъ сиящихъ. Вотъ въ общихъ чертахъ состояніе нашего краснаго дома.

2) Въ домѣ Лебединова, находящемся за хирургическимъ зданіемъ больницы, въ полуверстѣ отъ описаннаго краснаго дома, сосредоточено свыше 25 женщинъ, одержимыхъ хроническими формами, или же помѣщаемыхъ сюда въ періоды ремиссій при періодическихъ формахъ заболѣванія. Домъ этотъ, предназначенный для частныхъ квартиръ, представляется двухъэтажнымъ деревяннымъ флигелемъ, безъ какихъ-либо специальныхъ приспособленій, — если не считать грубой работы деревянной рѣшетки, закрывающей входную дверь и тѣмъ дающей возможность держать ее открытой въ то время, когда требуется усиленная вентиляція помѣщенія, да нѣсколькихъ рѣшетокъ въ окнахъ. Внутренняя отдѣлка дома весьма неудовлетворительна: стѣны грязны, оклеены обоями, во многихъ мѣстахъ отставшими отъ стѣны; полы лишены краски, мѣстами кривы; двери тонки, покороблены, съ масою щелей; нижній этажъ низокъ и холоднѣе; отхожее мѣсто совершенно холодное, грязное, съ покривившимся поломъ, съ котораго жидкія изверженія текутъ въ корридоръ нижняго этажа.

Помѣщеніе это съ трудомъ вмѣщаетъ въ себѣ находящихся въ немъ прирѣваемыхъ больныхъ и здѣсь, такъ же какъ и въ красномъ домѣ, требуется особенная энергія со стороны служащихъ къ тому, чтобы поддержать въ домѣ хоть мало-мальски достаточную чистоту воздуха и, вообще, — помѣщенія.

3) Слѣдующая группа больныхъ въ размѣрѣ около 50 человекъ помѣщена въ Кувшиновѣ, въ деревянномъ домѣ, имѣющемъ быть отведеннымъ впослѣдствіи подъ квартиру директора.

Помѣщеніе мало приспособлено даже для спокойныхъ больныхъ и совершенно лишено изоляціонныхъ камеръ, въ силу чего всякій спорадическій случай безпокойства кого-либо изъ больныхъ, особенно въ ночное время, крайне неблагопріятно отражается на массѣ. Больные лишены бани и на всѣхъ 50 человекъ мы имѣемъ въ распоряженіи одну ванну, помѣщенную, къ тому же, въ кухнѣ. Больные терзаются паразитами всевозможныхъ формъ и борьба съ этими послѣдними не даетъ намъ никакихъ практическихъ результатовъ. *)

Дальность разстоянія отъ города, при плохомъ состояніи дороги и крайне печальномъ положеніи нашихъ средствъ сообщенія съ городомъ, отражается вредно на повседневной жизни отдѣленія, всецѣло зависящей въ хозяйствен-

*) Примѣчаніе (отъ мая мѣсяца 1892 г.). Въ данное время, когда пишутся эти строки, въ Кувшиновѣ уже функционируетъ небольшая временная баня, построенная главнымъ образомъ изъ стараго флигеля, гдѣ помѣщались рабочіе бывшаго владѣльца усадьбы. Флигель для бани построенъ съ тѣмъ расчетомъ, чтобы впослѣдствіи, когда будетъ воздвигнута постоянная баня съ прачешной, флигель этотъ могъ быть предназначенъ для помѣщенія рабочихъ, въ чемъ представится со временемъ не избыточная необходимость. Постройка флигеля обошлась очень недорого, несмотря на то, что со стороны фундаментальности устройства и слѣшности производившихся работъ, постройка не заставляетъ желать ничего большаго.

помъ отношеніи отъ конторы общей губернской больницы, а въ административномъ и медицинскомъ—отъ краснаго дома. Горячечная рубашка при-мѣняется нерѣдко.

4) Дюдикова пустынь, отстоящая отъ краснаго дома на разстояніи часа ѣзды, вмѣщаетъ около 30 человекъ больныхъ хрониковъ. Помѣщеніе—деревянный флигель съ антресолями,—мало приспособлено со специальными цѣлями для призрѣнія умалишенныхъ, не имѣетъ ни вапнѣ, ни изоляціонныхъ камеръ. Условія повседневной жизни таковы же, что и для Кувшинова. Случаи примѣненія горячечныхъ рубахъ часты.

Зависимость нашихъ отдѣленій для умалишенныхъ отъ конторы общей больницы отражается весьма неблагоприятно на нашихъ больныхъ главнымъ образомъ со стороны ихъ пищевого довольства. Пища, вполнѣ удовлетворительная съ количественной стороны составныхъ ея ингредиентов, страдаетъ слишкомъ сильною степенью однообразія, совершенно незамѣтнаго для больныхъ общей больницы, пребывающихъ въ послѣдней незначительное, сравнительно, время, но пагубно сказывающагося на нашихъ больныхъ, находящихся въ отдѣленіяхъ въ большинствѣ случаевъ въ теченіе долгаго времени. Больные, особенно хроники, въ концѣ концовъ, начинаютъ испытывать полное отвращеніе къ нашему однообразному столу и часто довольствуются однимъ хлѣбомъ, котораго и истребляется весьма значительное количество.

Это обстоятельство главнымъ образомъ и повело къ тому, что въ теченіе отчетнаго года въ нашихъ отдѣленіяхъ наблюдалось 37 случаевъ цинготныхъ заболѣваній, нѣкоторые изъ которыхъ, осложняясь другими заболѣваніями на почвѣ общаго маразма, оканчивались летально. Таковыхъ было 5 случаевъ. Я лично, при вступленіи въ должность завѣдующаго отдѣленіями, констатировалъ 24 случая скорбута, изъ которыхъ два являлись въ полномъ смыслѣ слова случаями выдающимися.

Вотъ списокъ заболѣваній:

- | | | |
|-----------------|------------------|-------------------|
| 1. Сергіевскій. | 14. Мельчаковъ. | 26. Лахтионовъ. |
| 2. Пулькинъ. | 15. Лагуновъ. | 27. Абрамовъ. |
| 3. Фреденцовъ. | 16. Подьяковъ. | 28. Бахметьевъ. |
| 4. Быковъ. | 17. Цыпенниковъ. | 29. Ставровскій. |
| 5. Шестаковъ. | 18. Цѣлованьевъ. | 30. Голиковъ. |
| 6. Куреповъ. | 19. Солдаковъ. | 31. Стерлядкинъ. |
| 7. Михайлова. | 20. Останинъ. | 32. Батинъ. |
| 8. Власовъ. | 21. Гавриловъ. | 33. В. Васильевъ. |
| 9. Шишморовъ. | 22. Шухтинъ. | 34. Н. Васильевъ. |
| 10. Юрковъ. | 23. Абакумова. | 35. Бабиковъ. |
| 11. Иванова. | 24. Трубачевъ. | 36. Сорокинъ. |
| 12. Чулковъ. | 25. Булатовъ. | 37. Вишняковъ. |
| 13. Марковъ. | | |

Больные Сорокинъ и Вишняковъ представлялись въ слѣдующемъ видѣ: сильное исхуданіе; блѣдно-землистый цвѣтъ кожи; глаза окружены широкою темною каймой; слизистыя оболочки ясно цианотичны; анкилозъ нижнихъ конечностей; икроножныя мышцы—камнеобразной консистенціи; кожа, покрывающая ихъ, кирпичнаго цвѣта; десны разрыхлены, сини, кровоточатъ; у краевъ зубовъ покрыты грязно-сѣрымъ налетомъ; изо рта отвратительный запахъ; надавливаніе пальцемъ на любую часть тѣла вызываетъ явленія кровоподтека; кожа передней части голени и бедра усеяна миллиарными экхимозами; взглядъ потухшій, мертвенный; ко всему окружающему со стороны больныхъ полный индифферентизмъ; мочатся и испражняются подъ себя. Въ общемъ оба больные производятъ впечатлѣніе разлагающихся заживо субъектовъ. Все эти больничныя ужасы вынудили меня обратиться въ Управу съ ходатайствомъ разрѣшить мнѣ продовольствовать больныхъ не по шаблону общей губернской больницы, совершенно не подходящему къ своеобразнымъ условіямъ нашего отдѣленія для умалшенныхъ, а по меню нашего собственнаго выбора, съ тѣмъ однако, чтобы, при возможномъ разнообразіи стола, мы все же постарались бы по возможности не выходить изъ предѣловъ смѣтнаго опредѣленія стоимости больничныхъ порцій въ ихъ общемъ итогѣ. Управою мнѣ это разрѣшено и въ данное время мы довольствуемъ больныхъ по своему собственному меню, которое является достаточно разнообразнымъ, достаточно снабженнымъ различными вкусовыми веществами и вмѣстѣ съ тѣмъ отнюдь не выходитъ изъ предѣловъ смѣтнаго назначенія на довольствіе больныхъ.

Больные ѣдятъ охотно, жалобъ на столъ уже не слышится, просьбы объ экстрэ-порціяхъ появляются въ крайне рѣдкихъ, исключительныхъ случаяхъ. На ряду съ этимъ уменьшается потребленіе хлѣба, на который такъ набрасывались больные въ прежнее время и, какъ результатъ всего этого, исчезаетъ въ отдѣленіяхъ цынга *).

*) Примѣчаніе (отъ мая 1892 г.) Въ данное время, когда я пишу эти строки, у насъ въ отдѣленіяхъ уже нѣтъ случаевъ скорбута. Даже 2 вышеписанные тяжелые случаи дыгги окончились вполне благопріятно: больные находятся на ногахъ, анкилозы исчезли, наружный видъ больныхъ весьма удовлетворителенъ. Одинъ изъ нихъ на дняхъ подвергнется свидѣтельствуванію въ Окружномъ Судѣ, какъ испытуемый арестантъ.

Что касается до уменьшенія потребленія хлѣба, явившагося главнымъ образомъ въ силу того, что больные съ большей охотой ѣдятъ горячую пищу, то оно таково:

Смѣтное назначеніе ржаного хлѣба на суточное довольствіе одного больного = 2 фун. Считаю даже на это количество (хотя въ дѣйствительности обыкновенно здѣсь производился значительный перерасходъ), мы имѣемъ:

Въ ноябрѣ мѣсяцѣ	скидка не потребленнаго хлѣба	= 2 пуд., 16 фун.,
„ декабрѣ	„ „ „ „	= 2 „ 25 „
„ январѣ	„ „ „ „	= 3 „ 8 „
„ февралѣ	„ „ „ „	= 7 „ 26 „
„ мартѣ	„ „ „ „	= 9 „ 9 „
„ апрѣлѣ съ 1-го по 15 число	„ „ „ „	= 6 „ 3 „

Принято обыкновенно считать, что основными моментами, способствующими развитію цынги, являются: скученность людей въ скверно вентилируемыхъ помѣщеніяхъ, однообразіе пищи и однообразіе повседневной жизни, влекущее за собою скуку, тоскливое душевное настроеніе. Мы уже упоминали о роли первыхъ двухъ моментовъ въ нашихъ отдѣленіяхъ; скажемъ нѣсколько словъ о послѣднемъ.

Можно почти безо всякаго преувеличенія сказать, что въ отдѣленіяхъ нашихъ царитъ почти полное бездѣлье, со своимъ естественнымъ спутникомъ—скукой. За исключеніемъ нѣсколькихъ больныхъ, которые время отъ времени выполняютъ какія либо случайныя работы, какъ, напр., шитье платьевъ на больницу, или-же оказываютъ нѣкоторую помощь служителямъ въ уборкѣ отдѣленія, больные не дѣлаютъ ничего. Это обстоятельство ведетъ къ тому, что грамотные больные почти поголовно заняты составленіемъ и переписываніемъ различныхъ просьбъ и прошеній, которыми обыкновенно и нагружаются карманы всѣхъ постороннихъ посѣтителей больницы. Бездѣлье даетъ полный просторъ развитію и обостренію бредовыхъ идей, способствуетъ обостренію галлюцинацій, раздражаетъ время отъ времени даже вполне спокойныхъ хрониковъ и, въ общемъ итогѣ, способствуетъ поддержанію въ отдѣленіяхъ того безпорядка, который временами рискуетъ превратиться въ полный хаосъ. Больные наполняютъ время взаимными ссорами и пререканіями, беспокойные рвутъ одежду, эпилептики устраиваютъ заговоры, нравственно-помѣшанные специально заняты отыскиваніемъ повода для произведенія грандіознѣйшихъ скандаловъ въ отдѣленіи и т. д. Бездѣлье вкоренилось въ больныхъ настолько прочно, что весьма многіе изъ нихъ, отказываясь отъ предлагаемой работы, непременно при этомъ добавляютъ, что они не „обязаны“ работать на больницу. Всякій, исполнившій какую-либо вполне мелочную работу, тотчасъ же возбуждаетъ вопросъ о платѣ, слѣдующей ему за его трудъ.

Въ общемъ все это придаетъ больницѣ общій складъ старой дореформенной, деморализованной богадѣльни и заставляетъ относиться въ высшей степени осторожно къ вопросу о приученіи къ труду нашей деморализованной массы бездѣльниковъ. Так. обр. и третье условіе, способствующее развитію скорбута, въ нашихъ отдѣленіяхъ имѣется на лицо.

Заговоривъ о деморализаціи больныхъ отдѣленія, я вынужденъ сказать нѣсколько словъ и о нѣкоторыхъ изъ тѣхъ моментовъ, которые, хотя и кажутся не стоящими съ нею ни въ какой причинной связи, однако, на самомъ дѣлѣ, являются въ своей совокупности весьма удобной почвой для ея развитія.

Всѣ наши больные находятся въ совершенно одинаковой жизненной обстановкѣ; мы имѣемъ крайне узкіе предѣлы возможности разбить ихъ на отдѣльныя категоріи, сообразно ихъ душевнымъ особенностямъ, создавъ для каждой изъ этихъ категорій свой особый жизненный строй, различающійся по степени относительной свободы, предоставляемой больнымъ различныхъ ка-

тегорій, равно какъ и по другимъ моментамъ жизненной обстановки. Вѣзмъ нашимъ больнымъ живется совершенно одинаково стѣнительно и плохо. Ведеть ли себя больной вполне прилично, или же поведеніе его отличается распушенностью; относится ли онъ къ одеждѣ бережливо, или же рветъ ее и пачкаетъ; вполне ли онъ чистоплотенъ, или же, на зло больничной администраціи, стремится измазать не только себя, но и все отдѣленіе экскрементами, — онъ все равно помѣщается наравнѣ со вѣмъ остальнымъ разнокалибернымъ людомъ, носитъ одинаковый съ прочими безобразный желтый костюмъ въ мужскомъ отдѣленіи и костюмъ изъ тюфячнаго полосатаго тика въ женскомъ, спитъ рядомъ съ прочими, нерѣдко пачкаясь противъ своей воли, по винѣ нечистоплотнаго сосѣда.

Говоря кратко, мы не имѣемъ для нашихъ больныхъ никакого сдерживающаго элемента, который лежалъ бы въ самой основѣ нашего больничнаго строя; суррогаты его, имѣющіеся въ нашемъ распоряженіи, отличаются слишкомъ сильнымъ характеромъ случайности для того, чтобы производить на больныхъ стойкое массовое вліяніе.

Люди даже нормальные, помѣщенные въ грубую и распушенную среду, съ теченіемъ времени грубѣютъ и деморализуются, начиная, въ свою очередь, оказывать пагубное вліяніе на вступающихъ въ ихъ среду новичковъ; люди съ патологической, болящей душой, деморализуются еще легче.

Отсюда вполне понятно явленіе, почему среди громаднаго большинства больныхъ женскаго отдѣленія нашей больницы убито вполне всякое чувство женской стыдливости; для больныхъ не стоитъ ничего поднять юбки передъ цѣлымъ врачебнымъ персоналомъ для того, чтобы указать на менструаціи, или какой-либо синякъ, причиненный больною сотоваркой.

Производится это вполне хладнокровно, безъ всякаго эротическаго возбужденія, безъ всякаго намека на желаніе причинить этимъ непріятность врачу, или кому-либо изъ присутствующихъ; производится это потому, что убито чувство женской стыдливости и на обнаженіе себя передъ мужчинами больныя женщины, черезъ нѣкоторое время пребыванія въ отдѣленіи, начинаютъ смотрѣть, какъ на дѣло вполне обыкновенное. Понятно, что бороться съ этой деморализаціей возможно лишь при условіи, если прежде всего больные веномять о своемъ человѣческомъ достоинствѣ, вспомнить, что внѣшній міръ, со вѣми его человѣческими особенностями, не совсѣмъ закрытъ для нихъ, отдѣленный отъ нихъ желѣзными рѣшетками и дверными замками отдѣленія.

Людымъ, оторваннымъ отъ всего человѣческаго и лишеннымъ всякихъ радостей, нечего терять, ибо у нихъ и безъ того ничего не имѣется, за исключеніемъ возможности продолжать чисто растительное существованіе. Такіе люди не станутъ ничего ни бояться, ни стыдиться, ибо они являются стадомъ озлобленныхъ и безстыдныхъ существъ, напоминающихъ лишь по наружному виду прежніе „образъ и подобіе Божіе“.

Безвкусная, опостыльвшая пища съ удовольствіемъ расплещется по столу и стѣнамъ; безобразная одежда будетъ изорвана, ибо не все ли равно— быть въ одномъ бѣльѣ, или же сверху прикрыться костюмомъ, котораго бояться всѣ посторонніе наблюдатели и котораго боялся, можетъ быть, и самъ больной въ то блаженное время, когда онъ находился еще на свободѣ, въ средѣ здоровыхъ людей; развѣ не все равно— расплескать ли пищу по полу, или же оставить ее въ чашкѣ не тронутой для того, чтобы ее служителя выбросили на кухнѣ. Ни въ томъ, ни въ другомъ случаѣ больной не теряетъ ничего; но, разрывая одежду, или расплескивая пищу, онъ находитъ выходъ своему тяжелому душевному настроенію; онъ срываетъ свое озлобленіе на сумасшедшемъ домѣ, гнетущемъ его, и испытываетъ въ этомъ случаѣ нѣкоторое душевное удовлетвореніе.

Понятно, что при этихъ условіяхъ безпорядки въ отдѣленіяхъ будутъ часты и неустранимы никакими дисциплинарными мѣрами.

Исходя изъ этихъ соображеній, намъ приходится прежде всего озаботиться поднятіемъ чувства человѣческаго достоинства въ массѣ больныхъ. Мы предоставляемъ больнымъ возможно большую степень свободы сношеній ихъ съ внѣшнимъ міромъ: щедрою рукою мы дозволяемъ имъ хожденіе въ мѣстныя приходскія Церкви; лишь въ исключительныхъ случаяхъ отказываемъ въ разрѣшеніи посѣщенія больныхъ родственниками; отпускаемъ многихъ изъ больныхъ домой, на временное попеченіе родственниковъ; отпускаемъ нѣкоторыхъ изъ больныхъ за покушками въ городъ, подъ надлежащимъ надзоромъ и пр. Во многихъ случаяхъ лечебныхъ мѣропріятій, сопряженныхъ съ нарушеніемъ чувства женской стыдливости, мы обращаемся за помощью фельдшерницы общей губернской больницы. Мы стараемся доставить больнымъ возможный максимумъ развлеченія, въ формѣ ледяныхъ горъ, кружалъ, наконецъ, елки въ селѣ Кувшиновѣ, на которой пребывала значительная часть нашихъ больныхъ. Кромѣ всего этого, мы вынуждены обратить серьезное вниманіе и на то, чтобы вселить въ больныхъ стремленіе къ обращенію надлежащаго вниманія на свою внѣшность. Съ этою послѣднею цѣлю намъ пришлось обратиться въ Управу съ предложеніемъ ввести для больныхъ мужчинъ черные суконные пиджаки и брюки на зиму, а для женщинъ—холстинковыя платья. Управа согласилась съ нашимъ предложеніемъ и передъ рождественскими праздниками было закуплено около 200 аршинъ холстинки по разнообразнымъ образцамъ, при чемъ мы отвели возможно большую степень свободы проявленію личныхъ вкусовъ больными и въ выборѣ рисунка матеріала, и въ формѣ кроя костюмовъ *).

*) Примѣчаніе (отъ мая 1892 г.). Платья, сшитыя по вкусу больныхъ, заставляють послѣднихъ относиться къ себѣ въ высшей степени бережливо. Къ данному времени, т.-е. въ теченіе 5 мѣсяцевъ, мы не имѣли ни одного случая уничтоженія или порчи новаго платья, тогда какъ къ прежнимъ безобразнымъ тюфячнымъ костюмамъ больныя относятся по-прежнему небрежно. Кройка и шитье платьевъ производились

Несмотря на весьма малыя надежды на то, чтобы въ данное время больные наши оказались способными къ какому-либо систематическому занятиямъ, мы все же рискнули завести въ Кувшиновѣ столярную мастерскую. Остановились мы именно на столярной, а не на другой какой-либо мастерской потому, что сами обстоятельства наталкивали насъ на мысль о необходимости имѣть при отдѣленіяхъ собственнаго столяра. Дѣло въ томъ, что въ отдѣленіяхъ нашихъ, особенно загородныхъ, требуются не рѣдко различные мелочные ремонты. Несвоевременное выполнение многихъ изъ этихъ мелочей грозитъ не рѣдко крупными недоразумѣніями для отдѣленія; вмѣстѣ съ тѣмъ перешекъ съ конторой больницы, запаздывающія распоряженія послѣдней и проч. неурядицы,—къ сожалѣнію, слишкомъ хорошо знакомыя врачамъ, завѣдующимъ отдѣленіями для душевно-больныхъ, всегда и всюду являющимися пасынками для администраціи общихъ губернскихъ больницъ,—все это занимаетъ слишкомъ продолжительное время и ставитъ наши отдѣленія въ положеніе, нерѣдко крайне непріятное.

Нанявъ своего столяра на условія, чтобы онъ, вмѣстѣ со своею спеціальною обязанностью, исполнять и общія служительскія обязанности, т.-е. участвовать въ ночныхъ дежурствахъ, въ прислуживаніи за столомъ больныхъ и пр., мы сразу избавились отъ цѣлой массы мелочныхъ недоразумѣній и неспрiятностей: вставка стеколъ, устройство фортокъ, деревянныхъ рѣшетокъ въ окна, всякій мелочной ремонтъ мебели и пр.,—все это производится вполне своевременно, не говоря уже о томъ, что лишнимъ служителемъ усилился и надзоръ за больными, необходимость коего стоитъ въ полной зависимости отъ отсутствія въ Кувшиновѣ какихъ-либо специальныхъ приспособленій домовъ для умалишенныхъ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ оказалось, что трое больныхъ, знающихъ нѣсколько столярное ремесло, стали охотно заниматься въ мастерской, и теперь мы предпринимаемъ подготовленіе кое-какой необходимой мебели для новыхъ зданій лечебницы въ селѣ Кувшиновѣ, матеріаломъ для которой служатъ въ большинствѣ случаевъ различные отбросы съ построекъ, негодные для плотничьихъ цѣлей, но совершенно удовлетворительные для столярныхъ работъ *).

руками больныхъ и превратили женское отдѣленіе наше недѣли на двѣ въ спокойный трудолюбивый муравейникъ. Расчетъ нашъ при замѣнѣ однихъ платьевъ—платьями другого образца въ общемъ состоялъ въ слѣдующемъ:

Тикъ—дороже холстинки, шире ея и обладаетъ большею прочностью. Беря общую смѣтную сумму на 2 смѣны тиковыхъ платьевъ и, производя расчетъ на количество холстинки, потребное на каждое отдѣльное платье, мы получили выводъ, что можемъ имѣть $2\frac{1}{9}$ смѣны новыхъ холстинковыхъ платьевъ. Этотъ излишекъ и имѣеть итти на пополненіе недостающей прочности холстинкъ, по сравненію ея съ тикомъ.

Такимъ образомъ, замѣна однихъ платьевъ другими не заставила насъ выйти изъ предѣловъ смѣты, дала намъ возможность заставить больныхъ обратить вниманіе на свою вѣншность и относиться бережливѣе къ одеждѣ и не пугаетъ насъ тѣмъ, что холстинка, сравнительно съ тикомъ, обладаетъ меньшею прочностью.

*) Примѣчаніе (отъ мая 1892 г.). Къ данному времени нами уже заготовлено 6 большихъ обѣденныхъ столовъ, 12 скамей, до 10 табуретовъ, 2 станка для тканья холста, 12 рамъ для картинъ и масса мелочныхъ подѣлокъ, производимыхъ больными уже по своему собственному желанію.

Служительскій персоналъ нашихъ отдѣленій является, какъ и во всѣхъ неблагоустроенныхъ домахъ для умалишенныхъ, весьма неустойчивымъ. Служители и сидѣлки оставляютъ мѣста и по собственному желанію, и потому, что нѣкоторыхъ изъ нихъ приходится увольнять. Не утруждая вниманія Собранія подробными выкладками касательно того, сколько уволено вообще въ теченіе года прислуги, сколько ушло по собственному желанію, сколько по нашей инициативѣ,—я скажу только, что у меня встрѣчались случаи увольненія и за пьянство, и за непристойное поведеніе, и за грубое обращеніе съ больными. Увольняя прислугу, вмѣстѣ съ тѣмъ сознаешь, что трудно требовать отъ нея болѣе или менѣе добросовѣстнаго отношенія къ дѣлу и надлежащей дисциплины при всей нашей теперешней неурядицѣ и затруднительности надзора за разбросанными въ разныхъ мѣстахъ отдѣленіями.

Съ цѣлью внести хоть нѣкоторую дозу регуляціи въ дѣло служительской службы, мы рѣшили измѣнить прежній порядокъ найма служителей, который состоялъ въ слѣдующемъ:

Нѣкоторое время назадъ плата служителямъ установилась въ такомъ размѣрѣ, что около половины общаго количества служителей получаютъ 7 рублей въ мѣсяць, другая же половина по 8 руб. Если освобождалось мѣсто служителя, получавшаго 7 руб., то вновь нанимаемый служитель поступалъ на окладъ жалованья въ 7 р. мѣсячныхъ; но если уходилъ служитель, состоявшій на 8-мирублевомъ окладѣ, то вновь поступавшій получалъ сразу же 8 руб. окладъ.

Такимъ образомъ, лучший служитель могъ случайно попасть на меньшій окладъ жалованья, а какой-нибудь пьяница, изгоняемый изъ больницы чрезъ нѣкоторое время, получалъ высшій окладъ. Чтобы устранить изъ дѣла назначенія служителямъ размѣра содержанія элементъ случайности и поставить этотъ размѣръ получаемого жалованья въ логическую связь съ достоинствомъ всякаго отдѣльнаго служителя, мы рѣшили всякаго вновь поступающаго служителя брать на 6-рублевый окладъ съ тѣмъ условіемъ, что, по мѣрѣ продолженія имъ службы, жалованье его постепенно будетъ увеличиваться, доходя въ концѣ концовъ до высшаго нашего мѣсячнаго служительскаго оклада, т.-е. до 8 руб. мѣсячныхъ. Конторой больницы ежемѣсячно намъ представляется списокъ служителей отдѣленій съ обозначеніемъ размѣра получаемого ими вознагражденія и жалованья имъ истребовывается изъ Управы не раньше, какъ списокъ этотъ подвергнется нашей проверкѣ и исправленію.

«Резюмируя все сказанное, мы видимъ, что общій строй нашихъ отдѣленій для душевно-больныхъ отличается высокою степенью неустойчивости, неопредѣленности и случайности. Переходное время, переживаемое нами, съ полнѣйшей неизвѣстностью того, когда, наконецъ, намъ будетъ до-
ставлена возможность устроиться болѣе или менѣе осѣдло, требуетъ со

стороны всякаго служащаго при отдѣленіяхъ значительной степени напряженія его, такъ сказать, служебной энергіи. Продолжаться долго такое тяжелое состояніе не можетъ; всякое новшество, вводимое теперь въ отдѣленіяхъ съ цѣлью хоть нѣсколько улучшить положеніе больныхъ и ввести здѣсь хоть малѣйшую долю благоустройства современныхъ лечебницъ для умалишенныхъ, необходимо требуетъ постепеннаго дальнѣйшаго развитія, хотя бы и медленно, но все же прогрессирующаго. Остановившись на полпути, оно, несомнѣнно, должно заглохнуть, ибо, истощая энергію со стороны ближайшаго надъ собою надзора, подвергнутое воздѣйствію на него всевозможныхъ неблагопріятныхъ случайностей, поддерживаемое небольшою кучкой лицъ, на которыхъ непрестанно будетъ оказываться извѣстное вліяніе со стороны старой деморализованной толпы,—оно имѣетъ подъ ногами слишкомъ слабую почву, окрѣпнуть въ которой оно можетъ лишь непрестанно возрастая и развиваясь».

Въ такомъ состояніи находились вологодскія отдѣленія для душевнобольныхъ ко времени вступленія моего въ должность завѣдующаго этими отдѣленіями. Обращаясь теперь къ вопросу о ходѣ работъ и объ общемъ состояніи новыхъ построекъ въ с. Кувшиновѣ, мы увидимъ, что и въ этомъ отношеніи дѣло обстояло не лучше. Въ томъ же отчетѣ моемъ за 1891 годъ мы находимъ слѣдующія строки:

«Вмѣстѣ съ тѣмъ, намъ съ ужасомъ приходится убѣждаться, что постройкамъ въ с. Кувшиновѣ не предвидится конца и что надежды наши на скорое переселеніе больныхъ въ другія условія больничной обстановки суть надежды обманчивыя. Надъ Кувшиновомъ какъ бы тяготѣетъ чья-то роковая, невидимая рука, которая ставитъ какія-то непреодолимыя препятствія къ окончанію возводимыхъ построекъ. Постройки тянутся уже 4-й годъ. Со времени ихъ начала число призрѣваемыхъ нами больныхъ успѣло уже удвоиться; строящіеся дома будутъ въ состояніи вмѣстить лишь около половины призрѣваемыхъ нами въ данное время больныхъ, а зданія все еще строятся и строятся.

«На глазахъ всякаго посторонняго наблюдателя проеходитъ какое-то удивительное, необъяснимое явленіе: невозможность закончить постройки, уже почти оконченныя свыше полугода назадъ. Какъ живой примѣръ странности этого явленія, я приведу слѣдующее сопоставленіе. Какъ извѣстно, въ мужскомъ корпусѣ остается, кромѣ незначительной работы по устройству нѣкоторыхъ специальныхъ приспособленій, проложить отводныя трубы для того, чтобы зданіе было вполне закончено. Разговоры о проложеніи трубъ ведутся съ осени прошлаго года, но трубы не проложены и до сего времени».

Еще болѣе яркой иллюстраціей по отношенію къ вопросу о новыхъ постройкахъ въ с. Кувшиновѣ въ первой половинѣ 1892 г. будетъ служить слѣдующая моя записка:

«Въ соединенное засѣданіе Вологодской Губернской Земской Управы, Ревизіонной и Строительной Коммисіи

Завѣдующаго больницей для душевно-больныхъ врача Алексѣя Александровича Яковлева

З а я в л е н і е.

Не считая возможнымъ утомлять вниманіе ваше перечисленіемъ всѣхъ невыгодныхъ сторонъ современнаго положенія призрѣваемыхъ нашею больницей душевно-больныхъ, я рѣшаюсь только поставить вамъ на видъ, что и врачъ, и весь служебный персоналъ больницы, и сами больные—всѣ мы съ нетерпѣніемъ ожидаемъ времени, когда дастся возможность урегулировать дѣло призрѣнія душевно-больныхъ нашей губерніи и фактически поставить его на ту почву, которая *de jure* уже избрана вологодскимъ земствомъ нѣсколько лѣтъ назадъ.

Разбросанность больныхъ по разнымъ частямъ города и, даже, по пригороднымъ мѣстамъ, скученность ихъ въ помѣщеніяхъ, отноудь не приспособленныхъ для цѣлей лѣченія и призрѣнія, отсутствіе свѣта, чистаго воздуха, работъ на открытомъ воздухѣ,—все это ведетъ къ тому, что большинство больныхъ стоитъ внѣ надлежащаго врачебнаго надзора, что многія острия и безусловно излѣчимыя болѣзненные формы принимаютъ тяжкое теченіе и превращаются въ формы хроническія; что хроническія формы, дающія, какъ извѣстно, во всѣхъ болѣе или менѣе благоустроенныхъ заведеніяхъ наибольшій % рабочей силы, удешевляющей затраты земства по призрѣнію больныхъ, сопровождаются часто неприятными осложнениями, ведущими не рѣдко къ летальному исходу. Скука, грязь и вонь въ помѣщеніяхъ, влекущая за собою значительную степень цинги; деморализація бездѣльныхъ больныхъ, влекущая за собою тяжелое положеніе служащихъ; страхъ больныхъ и ихъ родственниковъ предъ нашими заведеніями, откуда въ большинствѣ случаевъ „нѣтъ возврата“,—таково современное положеніе нашего губернскаго дѣла лѣченія и призрѣнія душевно-больныхъ, тяжкимъ бременемъ обрушивающееся на земскій бюджетъ.

Отсюда вполне понятенъ нашъ общій интересъ къ вопросу о времени окончанія работъ въ Кувшиновѣ, слишкомъ, къ сожалѣнію, затягивающихся и въ послѣднее время, на мой взглядъ, почти не подвигающихся впередъ.

Общее положеніе дѣла въ Кувшиновѣ можно резюмировать такъ:

1) Нижній этажъ мужского корпуса, равно какъ и крылья послѣдняго представляются полутемнымъ, сырымъ и холоднымъ помѣщеніемъ, относительно перевода больныхъ въ которое не можетъ быть и рѣчи въ болѣе или менѣе ближайшемъ будущемъ.

2) Печи въ ваннахъ комнатахъ заперты, такъ какъ топить ихъ не возможно, въ силу того, что весь дымъ идетъ не въ трубы, а цѣликомъ устремляется въ комнаты. Дымятъ, хотя и не такъ сильно, многія

стороны всякаго служащаго при отдѣленіяхъ значительной степени напряженія его, такъ сказать, служебной энергіи. Продолжаться долго такое тяжелое состояніе не можетъ; всякое новшество, вводимое теперь въ отдѣленіяхъ съ цѣлью хоть нѣсколько улучшить положеніе больныхъ и ввести здѣсь хоть малѣйшую долю благоустройства современныхъ лечебницъ для умалишенныхъ, необходимо требуетъ постепеннаго дальнѣйшаго развитія, хотя бы и медленно, но все же прогрессирующаго. Остановившись на полпути, оно, несомнѣнно, должно загдохнуть, ибо, истощая энергію со стороны ближайшаго надъ собою надзора, подвергнутое воздѣйствію на него всевозможныхъ неблагопріятныхъ случайностей, поддерживаемое небольшою кучкой лицъ, на которыхъ непрестанно будетъ оказываться извѣстное вліяніе со стороны старой деморализованной толпы,—оно имѣетъ подъ ногами слишкомъ слабую почву, окрѣпнуть въ которой оно можетъ лишь непрестанно возрастая и развиваясь».

Въ такомъ состояніи находились вологодскія отдѣленія для душевнобольныхъ ко времени вступленія моего въ должность завѣдующаго этими отдѣленіями. Обращаясь теперь къ вопросу о ходѣ работъ и объ общемъ состояніи новыхъ построекъ въ с. Кувшиновѣ, мы увидимъ, что и въ этомъ отношеніи дѣло обстояло не лучше. Въ томъ же отчетѣ моемъ за 1891 годъ мы находимъ слѣдующія строки:

«Вмѣстѣ съ тѣмъ, намъ съ ужасомъ приходится убѣждаться, что постройкамъ въ с. Кувшиновѣ не предвидится конца и что надежды наши на скорое переселеніе больныхъ въ другія условія больничной обстановки суть надежды обманчивыя. Надъ Кувшиновомъ какъ бы тяготѣетъ чья-то роковая, невидимая рука, которая ставитъ какія-то непреодолимыя препятствія къ окончанію возводимыхъ построекъ. Постройки тянутся уже 4-й годъ. Со времени ихъ начала число призрѣваемыхъ нами больныхъ успѣло уже удвоиться; строящіеся дома будутъ въ состояніи вмѣстить лишь около половины призрѣваемыхъ нами въ данное время больныхъ, а зданія все еще строятся и строятся.

«На глазахъ всякаго посторонняго наблюдателя происходитъ какое-то удивительное, необъяснимое явленіе: невозможность закончить постройки, уже почти оконченныя свыше полугода назадъ. Какъ живой примѣръ странности этого явленія, я приведу слѣдующее сопоставленіе. Какъ извѣстно, въ мужескомъ корпусѣ остается, кромѣ незначительной работы по устройству нѣкоторыхъ специальныхъ приспособленій, проложить отводныя трубы для того, чтобы зданіе было вполне закончено. Разговоры о проложеніи трубъ ведутся съ осени прошлаго года, но трубы не проложены и до сего времени».

Еще болѣе яркой иллюстраціей по отношенію къ вопросу о новыхъ постройкахъ въ с. Кувшиновѣ въ первой половинѣ 1892 г. будетъ служить слѣдующая моя записка:

и изъ другихъ печей, пачкая отдѣленія и распространяя запахъ по всему зданію.

3) Двухъ этажныя печи того же мужского корпуса отличаются важнымъ недостаткомъ: произведенныя мною систематическія наблюденія за время съ 14 по 23 ноября текущаго года указываютъ на то, что печи эти нагрѣваютъ не одинаково оба этажа; разница t° верхняго и нижняго этажей весьма значительна; она колеблется около 7° Реомюра, достигая иногда 11 градусоу Реомюра. Это обстоятельство дѣлаетъ невозможнымъ сохраненіе t° обоихъ этажей одновременно на приблизительно одинаковой высотѣ; доводя температуру нижняго этажа до 14° Реомюра, мы заставимъ обитателей верхняго этажа мучиться отъ жары; опуская t° верхняго этажа до 14° Реомюра мы будемъ слышать отъ жильцовъ нижняго этажа вѣчныя жалобы на холодъ.

4) Выгребы мужского корпуса не снабжены отводными трубами, что, при маломъ размѣрѣ выгребовъ, дѣлаетъ невозможнымъ пользованіе послѣдними, какъ обыкновенными не фильтраціонными выгребами.

5) Ванны не имѣютъ стоковъ.

6) Хотя пользованіе водопроводомъ и является возможнымъ, не смотря на то, что бання не доведена до надлежащей высоты, но проложеніе водопроводныхъ трубъ не закончено.

Изъ всего изложеннаго видно, что мужской корпусъ Кувшинова, являющійся для насъ прямою необходимою въ силу невозможной скучености больныхъ, суточное количество коихъ поднимается уже до 138 человекъ, еще очень далеко отъ своего окончательнаго устройства: много въ немъ еще не произведено, а изъ произведеннаго многое грозитъ капитальной передѣлкой.

Женскій корпусъ я оставляю въ сторонѣ въ силу того, что скорость окончанія его не представляется столь сильной злобой дня, какою является для насъ вопросъ объ окончаніи мужского корпуса. Вообще можно сказать, что въ женскомъ корпусѣ остается дѣлать еще очень и очень многое.

Медленный ходъ работъ въ Кувшиновѣ имѣетъ, на мой взглядъ, достаточное объясненіе въ слѣдующихъ фактахъ:

1) При посѣщеніяхъ Кувшинова мнѣ нерѣдко приходится не видѣть на работахъ или ни одного рабочаго, или же видѣть ихъ въ весьма незначительномъ количествѣ. Достаточное ихъ число бываетъ лишь въ томъ случаѣ, если въ данное время ожидается прибытіи завѣдующаго работами.

2) Незначительное и безъ того количество рабочихъ силъ еще болѣе теряютъ свое значеніе въ силу того, что наличныя рабочія силы разбрасываются на различныхъ пунктахъ, не сосредоточиваются на работахъ, стоящихъ въ данное время на очереди.

3) Подрядчики нерѣдко задерживаютъ доставку матеріаловъ для работъ.

4) Завѣдующій работами не снабженъ достаточными фактическими пол-

помощями для того, чтобы заставить исполнителей работ вести дѣло вообще по своему усмотрѣнію, имѣть въ рукахъ надлежащія гарантіи въ томъ, что извѣстная часть работъ будетъ окончена къ извѣстному сроку.

Интересы дѣла, требующіе возможно скорѣйшаго окончанія работъ въ Кувшиновѣ и, преимущественно, въ мужскомъ корпусѣ, указываютъ вмѣстѣ съ тѣмъ на то, что работами, стоящими на очереди, должны явиться слѣдующія:

1) Возможно энергичная осушка нижняго этажа мужского корпуса.

а) Такъ какъ изразцовыя печи нижняго этажа не обладаютъ способностью повысить температуру нижняго этажа до болѣе или менѣе значительной высоты, то осушеніе нижняго этажа слѣдуетъ производить помощью желѣзныхъ переносныхъ печей. Опытъ съ пятью печами далъ удовлетворительные результаты и это даетъ мнѣ смѣлость ходатайствовать о приобрѣтеніи еще 15 печей, которыя, при надлежащемъ ихъ размѣщеніи, соответственно указанію завѣдующаго работами, должны дать, по моему убѣжденію, весьма удовлетворительные результаты. б) Принимая во вниманіе, что одному сторожу въ высшей степени трудно, даже невозможно, слѣдить за надлежащимъ отопленіемъ всей массы печей, особенно въ той систематичности, которая требуется завѣдующимъ работами; принимая во вниманіе, кромѣ того, что на томъ же сторожѣ лежитъ и обязанность протиранія стеколъ, запотѣвающихъ по окончаніи топки печей, я осмѣливаюсь ходатайствовать о предоставленіи въ распоряженіе завѣдующаго работами еще двоихъ сторожей, специально для мужского корпуса.

2) Выясненіе причинъ, отъ которыхъ дымятъ печи въ ваннахъ и другихъ комнатахъ, дабы вопросъ этотъ, какъ одинъ изъ существенныхъ, по надлежащемъ предварительномъ выясненіи, могъ быть подвергнутъ обсужденію на предстоящемъ Земскомъ Собраніи. Такъ какъ, по заявленію завѣдующаго работами, вѣроятіе всего здѣсь слѣдуетъ предполагать небрежное отношеніе къ дѣлу со стороны подрядчика трубочиста, удалить котораго онъ, завѣдующій работами, не имѣетъ полномочія, то я осмѣливаюсь ходатайствовать о предоставленіи завѣдующему этого полномочія, въ виду существенной важности вопроса о томъ, есть ли причина дымленія печей—причина случайная, устранимая, или же она лежитъ глубже, завися отъ неудовлетворительности кладки печей.

3) Выясненіе причинъ неодинаковой нагрѣваемости двухъ-этажныхъ печей корпуса въ ихъ верхнихъ и нижнихъ половинахъ, дабы вопросъ объ этомъ существенномъ недостаткѣ могъ быть подвергнутъ обсужденію на предстоящемъ Земскомъ Собраніи не иначе, какъ будучи основаннымъ на фактическихъ данныхъ.

4) Немедленное проведеніе стоковъ изъ ваннъ, такъ какъ скученность больныхъ въ Кувшиновѣ, лишенныхъ бани, требуетъ возможно скорѣйшаго предоставленія имъ большаго количества ваннъ противъ того, которымъ они могутъ пользоваться въ данное время.

5) Проведеніе выводныхъ трубъ изъ выгребовъ, такъ какъ малый размѣръ послѣднихъ не позволяетъ пользованія ими какъ обыкновенными выгребами, грозя въ этомъ случаѣ нежелательнымъ засореніемъ окружающей почвы.

6) Окончаніе водопровода.

Кромѣ всего вышележащаго, я осмѣливаюсь обратить вниманіе и на слѣдующіе вопросы:

1) Большинство оконъ обоихъ строящихся корпусовъ не представляетъ никакой защиты противъ могущихъ быть попытокъ со стороны больныхъ къ побѣгу изъ стѣнъ заведенія, равно какъ и противъ случайныхъ паденій ихъ, особенно возможныхъ въ лѣтнее время, когда ничѣмъ не защищенные окна будутъ раскрываться настежь по цѣлымъ днямъ. Такъ какъ изъ объясненій завѣдующаго работами видно, что въ планѣ, присланномъ изъ Министерства, нѣтъ смѣтнаго расчета на защиту оконъ въ одной какой-либо изъ общепринятыхъ формъ, т. е. нѣтъ расчета ни на рѣшетки, ни на сѣтки, ни на особое устройство деревянныхъ рамъ, то я осмѣлился бы ходатайствовать о надлежащемъ запросѣ Медицинскаго Департамента о томъ, будутъ ли приняты Правительствомъ 50% расходовъ, которые надлежитъ произвести на вышеупомянутую защиту оконъ, въ виду единогласнаго заявленія всѣхъ врачей специалистовъ, имѣвшихъ случай осматривать Кувшиново, о необходимости произведенія этой защиты оконъ въ той или другой формѣ.

2) Относительное расположеніе лѣтнихъ и зимнихъ рамъ строящихся корпусовъ, представляетъ значительную степень неудобства. Рамы расположены на слишкомъ значительномъ другъ отъ друга разстояніи, при чемъ внутренняя, растворяющаяся внутрь зданія, выступаетъ на всю свою ширину внутрь налать или корридоровъ. И безъ того узкіе корридоры суживаются въ силу этого обстоятельства еще болѣе, что представляетъ значительный рискъ въ томъ отношеніи, что прогуливающіеся въ корридорѣ больные будутъ походя задѣвать рамы, наталкиваясь на нихъ плечами и корпусомъ, отчего и будутъ проходить безконечные поломы рамъ и разбиваніе стеколъ.

3) Означенное расположеніе рамъ на слишкомъ значительномъ разстояніи другъ отъ друга, при чемъ внутренняя расположена почти у внутренней плоскости стѣнъ, представляетъ неудобство и въ томъ отношеніи, что не позволяетъ устройства въ камерахъ для буйныхъ больныхъ внутреннихъ ставень (по общепринятому образцу). Разстояніе рамы отъ внутренней поверхности стѣны настолько незначительно, что не позволяетъ установки ставня, имѣющаго цѣлью защитить окно отъ разрушительныхъ дѣйствій буйствующаго больного и послѣдняго отъ возможности нанесенія себѣ увѣчій обломками рамъ, осколками стеколъ и проч.

4) Камеры буйнаго отдѣленія не снабжены приспособленіемъ для цѣлесообразнаго освѣщенія ихъ. Обычная форма этого приспособленія состоитъ въ томъ, что въ стѣнѣ, надъ входною въ камеру дверью, прорѣзывается

четыреугольное отверстие, достаточное для помѣщенія въ образуемую сквозную полость обыкновенной керосиновой лампы. Отверстія этой полости защищаются и со стороны камеры, и со стороны корридора или толстыми стеклами, или металлической сѣткой.

5) Двери одиночныхъ камеръ слишкомъ жидки для буйнаго отдѣленія; неособенно сильный больной можетъ свободно вышибить изъ нихъ обѣ филленки. Желательно замѣнить эти двери болѣе фундаментальными, какъ это и сдѣлано уже завѣдующимъ работами въ нѣкоторыхъ камерахъ, при чемъ существующія въ данное время двери могутъ быть утилизированы въ другія мѣста, гдѣ отъ дверей не требуется той крѣпости, какая необходима въ камерахъ буйнаго отдѣленія.

6) Двери одиночныхъ камеръ должны быть снабжены наблюдательными оконцами, устройство коихъ не требуетъ никакихъ почти затратъ ни денежныхъ, ни времени».

Ко всѣмъ этимъ невзгодамъ, касающимся какъ состоянія отдѣленій, такъ и состоянія новыхъ построекъ въ Кувшиновѣ, надо было прибавить и еще одно соображеніе тоже весьма неутѣшительнаго характера. Дѣло въ томъ, что новыя зданія Кувшинова были разсчитаны всего на 80 человекъ душевно-больныхъ. На основаніи многихъ соображеній мы должны были ожидать, что средняя суточная норма больныхъ въ 1892 г. опредѣлится въ размѣрѣ около 160 человекъ.

Спрашивалось, что дѣлать съ тѣмъ излишкомъ душевно больныхъ, котораго нельзя будетъ помѣстить во вновь строящихся зданіяхъ? Этотъ вопросъ, уже вполне назрѣвшій къ 1892 году, заставилъ меня обратиться къ Собранію въ моемъ отчетѣ за 1891 г. съ слѣдующими соображеніями:

«Строящіяся зданія Кувшинова разсчитаны на 80 человекъ. Такъ какъ зданія эти предназначены специально для лѣчебныхъ цѣлей, то переполненіе ихъ больными нѣкомымъ образомъ допустимо быть не можетъ, иначе зданія тотчасъ же потеряютъ все свое лѣчебное значеніе и превратятся въ пріюты для прирѣнія самаго смѣшаннаго, разнокалибернаго люда; переполненіе вызоветъ немедленное загрязненіе зданій, засореніе воздуха и поставитъ серьезныя препятствія къ проведенію среди ихъ обитателей извѣстной больничной дисциплины.

Но если бы мы даже и рѣшились въ данномъ случаѣ пойти на рекордъ и требованіямъ логики, и основному принципу, къ которому пришло земство нѣсколько лѣтъ назадъ, при рѣшеніи своемъ измѣнить въ корнѣ способы лѣченія и прирѣнія умалишенныхъ, мы все же будемъ имѣть значительный излишекъ больныхъ, помѣстить который въ новыя зданія больницы окажется невозможнымъ.

На основаніи опыта прежнихъ лѣтъ, мы должны считать среднее суточное количество прирѣваемыхъ больныхъ въ наступившемъ 92 году въ 160 человекъ.

Если мы въ новыя зданія рѣшнемъ помѣстить даже 110 человекъ, вмѣсто 80 смѣтныхъ, то все же у насъ останется 50 человекъ, призрѣвать которыхъ въ Кувшиновѣ намъ невозможно. Спрашивается, что же намъ дѣлать съ этимъ излишкомъ?

Обстоятельный разборъ этого вопроса приводитъ насъ къ твердому убѣжденію, что единственнымъ выходомъ изъ нещрѣтнаго положенія, является необходимость немедленнаго же возведенія въ Кувшиновѣ двухъ деревянныхъ бараконъ-пріютовъ для спокойныхъ хрониковъ, разсчитанныхъ каждый на 40—45 человекъ.

Возведеніе этихъ бараконъ устранить переполненіе каменныхъ зданій Кувшинова, со всеми сопутствующими крайне печальными явленіями его; устранить нынѣ существующую разбросанность больныхъ по различнымъ пунктамъ ихъ призрѣнія и, при надлежащей цѣлесообразности устройства бараконъ, обезпечить для земства на нѣсколько лѣтъ помѣщеніе для каждогогоднаго прироста числа больныхъ. Другого выхода я не вижу.

Ннѣ могутъ возразить, что часть больныхъ, которая не умѣстится въ Кувшиновѣ, можетъ быть оставлена въ одномъ изъ нынѣ имѣющихся у насъ помѣщеній: или въ Пустыни, или въ красномъ домѣ, такъ что никакой необходимости въ немедленномъ возведеніи бараконъ не предвидится.

Здѣсь мы должны замѣтить слѣдующее: ни Пустынь, ни красный домъ не могутъ вмѣстить въ себя 50 человекъ, даже при той степени переполненія, которая въ данное время наблюдается въ этихъ помѣщеніяхъ. Пустынь заключаетъ въ себѣ 30 человекъ и красный домъ не свыше сорока. Намѣреваясь оставить часть больныхъ въ прежнихъ помѣщеніяхъ, мы неизбежно будемъ вынуждены оставить ихъ въ красномъ домѣ, и въ пустыни *одновременно*, т. е. другими словами, мы отнюдь не устранимъ нынѣ существующей разбросанности больныхъ по разнымъ пунктамъ, а оставимъ все по старому. При этихъ условіяхъ вполне естественно будетъ задаться вопросомъ: для чего же затрачены земствомъ 160 тысячъ рублей на реорганизацію дѣла призрѣнія умалишенныхъ?

Врядъ ли нужно здѣсь говорить о тѣхъ частныхъ неудобствахъ и излишкѣ ежегодныхъ затратъ, которая несомнѣнно повлечетъ за собою разбросанность больныхъ: намъ придется увеличить штатъ служащихъ; мы поставимъ одну часть больныхъ въ зависимость отъ больницы для умалишенныхъ, другую же въ зависимость отъ общей губернской больницы; мы вызовемъ невозможность строгаго разграниченія хозяйственныхъ интересовъ обѣихъ больницъ, равно какъ и рядъ недоразумѣній по ихъ отчетности.

Все это явленія нежелательныя и совершенно излишнія для земства, затратившаго столь крупную сумму на реорганизацію дѣла призрѣнія для умалишенныхъ.

Дѣло значительно упрощается, если мы рѣшимъ покончить съ вопросомъ постройкой бараконъ-пріютовъ въ самомъ Кувшиновѣ, и это тѣмъ бо-

лѣе, что опытъ другихъ земствъ намъ наглядно показываетъ, что прирѣніе хрониковъ является наиболѣе удобнымъ и выгоднымъ въ томъ случаѣ, если они прирѣваются въ деревянныхъ баракахъ, воздвигаемыхъ рядомъ съ каштальными зданіями лѣчебницы.

Опытъ постройки въ Кувшиновѣ флигеля для бани показалъ намъ, что подобныя постройки, безъ какихъ-либо особенныхъ затѣй обошлись бы намъ недорого и мнѣ кажется, что произведенная на постройку бараконъ затрата окупила бы въ ближайшемъ будущемъ тою экономіей, которая была бы вызвана возможно скорѣйшей централизаціей больныхъ въ селѣцѣ Кувшиновѣ.

На основаніи всего изложеннаго, я имѣю честь ходатайствовать предъ Собраніемъ о разрѣшеніи постройки 2 деревянныхъ бараконъ-пріютовъ для спокойныхъ хрониковъ въ с. Кувшиновѣ, разсчитанныхъ каждый на 40 человекъ, при чемъ планъ этихъ бараконъ можетъ быть составленъ на основаніи данныхъ, представленныхъ мною Управѣ по окончаніи командировки въ Рязань, Тверь и др. города».

Всѣ изложенныя обстоятельства, т. е. крайне неудовлетворительное состояніе отдѣленій для душевно-больныхъ, медленный ходъ работъ по постройкѣ новыхъ зданій въ селѣцѣ Кувшиновѣ, неудовлетворительность нѣкоторыхъ отдѣловъ этихъ построекъ, недостатковъ въ нихъ нѣкоторыхъ спеціальныхъ приспособленій и, наконецъ, недостаточность самыхъ зданій для общаго числа прирѣвавшихся въ то время больныхъ, — все это повело къ тому, что заслушавъ надлежащее заключеніе Управы, Губернскія Земскія Собранія (очередное декабрьской сессіи 1891 г. и экстренное отъ мая мѣсяца 1892 г.) сдѣлали слѣдующія постановленія:

1) Поручить Управѣ выстроить два барака, каждый на 50 человекъ, на каменномъ фундаментѣ, крытые желѣзомъ, на какой предметъ открыть Управѣ кредитъ до 10 тысячъ рублей.

2) Открыть Управѣ кредитъ въ 500 рублей на устройство при лѣчебницѣ помѣщенія для часовни и для вскрытія труновъ.

3) Упразднить строительную Коммисію и поручить Губернской Управѣ принять отъ этой Коммисіи всю постройку съ подробнымъ отчетомъ относительно всѣхъ исполненныхъ работъ и произведенныхъ на нихъ расходовъ, а также относительно оставшихся неупотребленными къ тому времени строительныхъ матеріаловъ.

4) Поручить Губернской Управѣ, на основаніи 2 част. 105 ст. Полож. о земск. учрежд. 12 іюня 1890 г., пригласить для наблюденія за постройками особое лицо, съ жалованьемъ до 800 руб., а канцелярію строительной Коммисіи соединить съ канцеляріей Губернской Управы, оставивъ ее въ видѣ особаго отдѣла, и ассигновать на расходы по этому отдѣлу ту-же сумму 500 руб., каковая до сихъ поръ отпускалась на содержаніе канцеляріи строительной Коммисіи. Вышее наблюденіе за постройкой должно быть возложено на Предсѣдателя Губернской Управы.

5) Поручить Губернской Управѣ озаботиться скорѣйшимъ окончаніемъ постройки мужского корпуса такъ, чтобы къ 1 марта будущаго года это зданіе могло быть въ окончательномъ видѣ принято Казною и чтобы переводъ душевно-больныхъ могъ состояться къ этому времени.

Новый составъ Губернской Земской Управы, подъ предѣдательствомъ В. А. Касаткина, (нынѣ состоящаго Губернскимъ Предводителемъ Дворянства), избранный въ 1892 году, весьма энергично принялся за урегулированіе и ускореніе общаго хода построекъ въ Кувшиновѣ. Въсѣтъ съ тѣмъ Управой было рѣшено произвести на свой страхъ необходимыя перерасходы по смѣтнымъ назначеніямъ на постройки и, даже, возвести нѣкоторыя постройки совѣтъ не предусмотрѣнныя раннѣе, а потому Собраніемъ и не разрѣшенныя. Результатомъ энергичной дѣятельности Управы въ теченіе первой половины 1892 г. оказалась возможность сосредоточенія всѣхъ душевно-больныхъ въ новыхъ зданіяхъ лечебницы въ Кувшиновѣ въ началѣ второй половины 1892 года.

Кромѣ необходимыхъ приспособленій въ каменныхъ корпусахъ лечебницы, устройство которыхъ дало возможность поселить въ нихъ душевно-больныхъ, и кромѣ весьма крупнои работы по проведенію отводныхъ трубъ изъ ваннъ и клозетовъ лечебницы Управа въ 1892 г. произвела еще слѣдующія постройки:

1) Возвела баракъ на 16 саж. длины и 7 ширины, крытый желѣзомъ, на каменномъ фундаментѣ, съ приспособленіемъ чердака для сушки бѣлья.

2) Отремонтировала деревянный домъ въ Кувшиновѣ подъ квартиры завѣдующаго лечебницей врача и его помощника (не вошедшаго еще въ штатъ служащихъ лечебницы), куда завѣдующій лечебницей врачъ и переселился изъ женскаго павильона лечебницы въ октябрѣ 1892 г.

3) Поставила деревянный, крытый тесомъ, на деревянныхъ стульяхъ, баракъ, длиною въ 8 саж. и 1 арш., шириною 3 сажени и $\frac{3}{4}$ аршина. Баракъ этотъ, снабженный нечами, назначался для эвакуаціи изъ общихъ корпусовъ лечебницы заразныхъ больныхъ.

4) Поставила деревянное зданіе часовни и комнаты для вскрытія труновъ, длиною $5\frac{1}{2}$ саж., шириною $2\frac{2}{3}$ саж. Зданіе это крыто тесомъ, поставлено на деревянныхъ стульяхъ, снабжено печью и каминомъ.

Все это дало возможность вновь возникшей лечебницѣ въ Кувшиновѣ пережить свое переходное время безъ особенно неприятныхъ осложненій и приспособиться къ совершенно новымъ условіямъ своей жизни въ довольно непродолжительный срокъ.

Вотъ что я имѣлъ честь докладывать Собранію объ этомъ періодѣ жизни лечебницы:

«Это переходное время, въ которое лечебницѣ пришлось пережить нѣсколько періодовъ, значительно отличавшихся другъ отъ друга по своему

значенію для жизни заведенія; эта ломка внутренняго быта лечебницы съ необходимою почти моментальнаго послѣдующаго приспособленія къ совершенно новымъ условіямъ своего существованія, — все это должно было подвергать бытъ лечебницы неоднократнымъ несприятнымъ осложненіямъ, всегда сопутствующимъ всякой перемѣнѣ внутренняго строя болѣе или менѣе обширнаго учрежденія. Несприятныя обстоятельства эти, общія для всѣхъ крупныхъ учрежденій какого бы то ни было характера, усиливались для лечебницы еще и въ силу того условія, что наполняющая лечебницу масса—есть масса душевно-больныхъ, т.-е. людей, главнымъ образомъ, склонныхъ къ привычкѣ, дисциплинирующихся, главнымъ образомъ, въ силу твердо устанавливаемаго постояннаго режима заведенія, всякое измѣненіе котораго должно неизбежно вносить значительную долю недоразумѣній, нерѣдко крайне печальныхъ, во внутренній бытъ обитателей. Другимъ обстоятельствомъ, усилившимъ для лечебницы значеніе перемѣны общаго жизненнаго строя, было слѣдующее:

Въ іюнѣ мѣсяцѣ переселеніе больныхъ въ новыя зданія Кувшинова производилось при томъ условіи, что зданія эти были далеко еще не закончены въ деталяхъ своего внутренняго устройства, т.-е. именно въ тѣхъ частяхъ, которыя имѣютъ наибольшее значеніе для внутренней жизни лечебницъ для душевно-больныхъ.

Такъ, наприм., камеры крыла для буйныхъ въ мужскомъ корпусѣ не были снабжены ставнями, въ силу чего мы были лишены возможности изолировать въ нихъ больныхъ, болѣе или менѣе безпокойныхъ и съ нотеменнымъ сознаніемъ, такъ какъ въ этомъ случаѣ мы рисковали тѣмъ, что больной начнетъ бить стекла и можетъ нанести себѣ значительныя увѣчья; замки дверей лечебницы были всѣ различнаго устройства, въ силу чего каждый замокъ имѣлъ свой особый ключъ, не подходившій къ другимъ дверямъ, всегда находящимся запертыми; это обстоятельство крайне затрудняло для прислуги и администраціи возможность передвиженія по лечебницѣ, а иногда и ставило ихъ въ критическое положеніе: слыша въ отдѣленіи шумъ и чувствуя необходимость войти туда, фельдшеръ не могъ этого сдѣлать до тѣхъ поръ, пока на его стукъ въ двери не подходилъ служитель, имѣющій ключъ именно отъ этой двери, и не отпиралъ ее. Изоляціонныя камеры не имѣли ни кушетокъ, ни фонарей для освѣщенія камеръ. Изолируемые больные должны были валяться на полу, въ темнотѣ.

Общая кухня не была готова и на массу въ 200 человекъ приходилось готовить пищу въ кухнѣ деревяннаго дома, нынѣ занимаемаго администраціей лечебницы, приспособленной для приготовленія пищи всего лишь на 50 человекъ. Женскій корпусъ былъ отдѣланъ только вчернѣ, будучи лишень даже самыхъ примитивныхъ приспособленій; въ немъ не было, даже, произведено малярныхъ работъ, а во многихъ окнахъ не было рѣшетокъ. Во всей лечебницѣ не хватало ни кроватей, ни мебели по числу пе-

решенныхъ въ зданіе больныхъ, и если бы не мебель, заблаговременно заготовленная руками нашихъ больныхъ и служителя въ нашей столярной мастерской, то больнымъ было бы не на чемъ обѣдать.

Понятно, что вся эта неурядица во внутренней обстановкѣ заведенія должна была крайне затруднять и безъ того тяжелыя условія пріученія массы разнороднаго люда къ новымъ его бытовымъ формамъ, и только благодаря ряду счастливыхъ случайностей да необыкновенной энергіи со стороны средне-служебнаго персонала лечебницы—дѣло переселенія больныхъ въ Кувшиново и первое время ихъ жизни здѣсь прошло не только безъ какого-либо несчастія, но даже и безъ всякихъ особенно выдающихся не-пріятныхъ случайностей. Съ особеннымъ удовольствіемъ доводя объ этомъ до свѣдѣнія Собранія, я считаю своимъ нравственнымъ долгомъ выразить здѣсь мою глубочайшую благодарность фельдшерамъ Уханову и Яновскому, равно какъ и надзирателю Ухтомскому, дѣятельность коихъ въ это критическое время, пережитое лечебницей, не оставляла желать ничего большаго.

Примѣчаніе: стѣнность переселенія больныхъ въ неоконченныя зданія вызывалась близостью холеры, грозившей сильной опасностью нашимъ городскимъ и пригороднымъ отдѣленіямъ, находившимся въ самыхъ ужасныхъ санитарныхъ условіяхъ. Кромѣ сего, нашъ городской красный домъ представлялся единственнымъ мѣстомъ для губернской больницы, гдѣ возможно было быстро устроить холерное отдѣленіе. Въ виду всего этого, отдѣленіе для умалишенныхъ естественно должно было уступить требованіямъ со стороны общественныхъ интересовъ и переселиться въ Кувшиново, даже при нѣкоторомъ рискѣ за свое внутреннее благосостояніе.

Новыя формы быта нашихъ душевно-больныхъ прежде всего выразились во введеніи въ лечебницѣ массоваго физическаго труда больныхъ, извѣстнымъ образомъ систематизированнаго и съ августа мѣсяца 1892 года подвергнутаго надлежащей регистраціи. Въ виду громадной важности этого новаго фактора для жизни заведенія, я намѣренъ остановить на немъ нѣсколько долѣе вниманіе Собранія. Грубый физическій трудъ на открытомъ воздухѣ уже издавна считается однимъ изъ радикальнѣйшихъ вспомогательныхъ средствъ въ терапіи душевныхъ болѣзней. Мышечный трудъ на открытомъ воздухѣ даетъ больному возможность испытывать на себѣ благотворное вліяніе свѣта и чистаго воздуха; онъ усиливаетъ всѣ функціи организма, доставляетъ человѣку хорошій аппетитъ и крѣпкій сонъ, т.-е. даетъ ему то, чего нѣрѣдко не въ силахъ доставить никакія лекарственныя вещества, находящіяся въ нашемъ распоряженіи и, вмѣстѣ съ тѣмъ, отъ чего зависитъ иногда всецѣло психическое состояніе больного. Мышечная работа, сосредоточивая на себѣ вниманіе субъекта, можетъ отвлечь его отъ бредовыхъ идей и, при извѣстной степени интереса работающаго къ процессу его дѣятельности, она можетъ совершенно заглушить его бредъ,

который снова вспыхнетъ съ прежней силой, разъ мы лишимъ больного его занятія. Мышечный трудъ можетъ производить улучшеніе самочувствія меланхолика, ибо онъ устраняетъ отъ него вліяніе скуки, которая, присоединяясь къ его и безъ того уже тоскливому, печальному настроенію, нерѣдко доводитъ больного до настоящихъ бѣшеныхъ порывовъ къ самоизувѣченію. Тотъ же мышечный трудъ, предлагаемый умѣлою рукою возбужденному больному, служить русломъ, въ которое направляется болѣзненно повышенная энергія заболѣвшаго, ищущая себѣ вышшаго проявленія какимъ бы то ни было путемъ и выражающаяся то въ уничтоженіи окружающихъ предметовъ, то въ дракахъ съ окружающими сотоварищами по несчастью, то въ необыкновенно энергичномъ разбрасываніи снѣга лопатой или въ маханіи косой при кособѣ, въ зависимости отъ того, куда направлена эта энергія окружающими больного лицами врачебнаго персонала.

Все это заставляетъ насъ смотрѣть на физическій трудъ не только какъ на лечебное средство, хотя этого и одного уже было бы совершенно достаточно, чтобы стремиться всѣми силами къ тому, дабы въ дѣлѣ леченія душевно-больныхъ физическому труду было отведено широкое мѣсто; мы должны смотрѣть на работу больныхъ какъ на средство, имѣющее не только чисто медицинское, но и дисциплинарное значеніе; ибо, подавляя бредовыя идеи больныхъ, улучшая ихъ самочувствіе, давая надлежащій выходъ болѣзненно-усиленной энергіи, — физическій трудъ доставляетъ лечебницѣ значительную дозу тишины и спокойствія: уменьшается число попытокъ на самоизувѣченіе, рѣже происходятъ драки, уменьшается шумъ, нѣтъ необходимости вязать больныхъ, наполнять ими изоляціонныя камеры, прибѣгать къ крайне щедрому назначенію снотворныхъ и проч. Лечебница перестаетъ быть сумасшедшимъ домомъ, со всѣми ему сопутствующими ужасами, и приобретаетъ характеръ благоустроеннаго заведенія.

Дисциплинарное значеніе физическаго труда, систематично проводимаго въ лечебницѣ, усиливается еще и тѣмъ обстоятельствомъ, что въ ней находится значительное количество больныхъ, болѣзнь коихъ уже прошла острый стадій, оставила слѣды на психикѣ больныхъ, нерѣдко весьма значительные и неизгладимые, и которые нуждаются уже не въ леченіи, въ прямомъ значеніи этого слова, а въ извѣстномъ присмотрѣ за собою со стороны лечебнаго персонала, который и ставить себѣ задачей сохранить въ такихъ больныхъ отъ окончательнаго распада тѣ остатки духовной жизни ихъ, которые имѣются еще на-лицо, удержатъ за такими больными ихъ образъ и подобіе Божіе, хотя бы съ вышней только, чисто формальной, стороны. Благотворное значеніе физическихъ занятій для подобныхъ больныхъ въ вышей степени велико: работа вносятъ въ ихъ среду порядокъ и устраняетъ деморализацію, къ которой столь склонены психически-больной чловѣкъ.

Введеніе физическаго труда больныхъ въ лечебницахъ представляется

еще желательнымъ и съ экономической стороны. Правда, мы не имѣемъ никакого нравственнаго права эксплуатировать трудъ больныхъ, какъ доходную статью, и должны на него смотрѣть не иначе, какъ съ чисто врачебной стороны: онъ долженъ быть для насъ лишь такимъ же медицинскимъ средствомъ, какимъ являются ванны, бромистый калий и пр., и ни одна изъ уважающихъ себя лечебницъ не допуститъ, чтобы на трудъ больныхъ, ввѣренныхъ ей попеченію, смотрѣли иначе, какъ съ этой точки зрѣнія. Но все же практика нашихъ старѣйшихъ лечебницъ для душевнобольныхъ показываетъ, что въ данномъ случаѣ интересы и лечебной, и экономической стороны дѣла совершенно совпадаютъ. Расходы по организациіи занятій больныхъ всегда не только вполне окупаются продуктивностью труда больныхъ, но послѣдняя всегда даетъ и нѣкоторый остатокъ, который хотя и незначителен, но все же удешевляетъ содержаніе заведенія.

На основаніи всего этого, физическому труду больныхъ отводится широкое мѣсто въ нашихъ лучшихъ психіатрическихъ заведеніяхъ, опытъ которыхъ и долженъ былъ явиться для насъ до нѣкоторой степени закономъ въ дѣлѣ организациіи извѣстнаго строя въ нашемъ, только что нарождающемся, учрежденіи.

На основаніи всего сказаннаго, весь отчетный годъ поглотилъ наше вниманіе, главнымъ образомъ, съ точки зрѣнія надлежащей организациіи труда больныхъ, который съ теченіемъ времени распался на 4 главныя отрасли:

- 1) Полевое хозяйство.
- 2) Мастерскія мужского отдѣленія.
- 3) Внутреннія работы женскаго отдѣленія.
- 4) Внѣшнія работы мужского отдѣленія.

Къ полевому хозяйству мы приступили съ весны отчетнаго года, т.-е. въ то еще время, когда больные находились въ городскихъ и пригородныхъ отдѣленіяхъ.

Начались работы съ расчистки мѣста подъ огородъ, для котораго былъ нами отведенъ садъ прежняго владѣльца, и съ доставки въ Кувшиново надлежащаго количества удобренія изъ города, безъ чего нельзя было рассчитывать на удовлетворительный результатъ огороднаго хозяйства.

Вначалѣ работы двигались крайне туго; больные работали неохотно, нерѣдко даже совершенно отказывались отъ работъ, такъ что опасенія мои, выраженный въ прошлогоднемъ отчетѣ за то, что наша деморализованная толпа бездѣльниковъ больныхъ должна заставить относиться врачебную администрацію крайне осторожно къ дѣлу пріученія ихъ къ труду, совершенно оправдались. Пришлое изъ общей массы больныхъ дѣлать выборъ болѣе или менѣе добросовѣстныхъ работниковъ и создать изъ нихъ отдѣльныя небольшіе рабочіе кадры, организовавъ вмѣстѣ съ тѣмъ для нихъ со-

вершенно особый жизненный строй, ради которого эти кадры пополнялись бы новыми лицами, до сего времени отказывавшимися от исполнения ими неприятной обязанности — работать на открытомъ воздухѣ. Съ теченіемъ времени больные постепенно стали привыкать къ работѣ и наши рабочіе кадры, хотя и медленно, по все же неуклонно возрастали. Къ юлю мѣсяцу оказалось возможнымъ организовать покоеъ, въ которомъ приняло участіе до 4 косцовъ и до 16 грабельщиковъ. Къ этому же времени, совпавшему со временемъ переселенія всѣхъ больныхъ въ новыя зданія Кувшинова, открылась необходимость организовать работы по стиркѣ бѣлья для лечебницы. Пришлось для этой цѣли немедленно же приступить къ передѣлкѣ печи во флигелѣ, гдѣ временно помѣщается баня; передѣлка эта состояла въ томъ, что русская печь была снята, а на ея мѣсто поставленъ очагъ съ 2 котлами для нагрѣванія воды и бученія бѣлья. Этотъ родъ занятій почему-то сразу пришелся по вкусу больнымъ и со дня открытія импровизированной прачешной въ ней стало ежедневно работать до 6 женщинъ. Это обстоятельство дало намъ возможность обойтись безъ найма специальныхъ прачекъ, каковыхъ для нашей лечебницы, при отсутствіи какихъ-либо приспособленій въ прачешной, потребовалось бы не менѣе четырехъ. Пришлось только нанять лишнюю служанку для надзора за работающими въ прачешной больными.

Съ наступленіемъ осени и съ прекращеніемъ огородныхъ и полевыхъ работъ, пришлось прибѣгнуть къ организациі мастерскихъ, дабы не оставить больныхъ, уже начавшихъ было привыкать къ работѣ, безъ всякаго дѣла.

Вся важность работы больныхъ для внутренней жизни заведенія или, другими словами, весь вредъ бездѣлья больныхъ для больничнаго порядка выяснился для насъ на живомъ наглядномъ примѣрѣ больныхъ Кувшиновской лечебницы. Съ наступленіемъ осенней, дождливой погоды, вся масса больныхъ, вчера еще разбитая на отдѣльныя группы, занятая каждая своимъ дѣломъ, сегодня уже слонялась изъ угла въ уголъ по корридорамъ лечебницы, скучала и нетерпѣливо ожидала времени, когда отпрутятся спальни и можно будетъ идти спать. Духовная связь между многими изъ больныхъ, установившаяся было за время работъ, постепенно стала глхнуть, ибо общаго между ними уже не существовало. Каждый постепенно сталъ отдаляться отъ другихъ, погружаться въ свой внутренний міръ, и общая сума психическихъ уклоненій больныхъ, замѣтная для посторонняго глаза, стала увеличиваться. Стало паростать число нечистотныхъ, число безсонницъ; чаще стали встрѣчаться случаи ссоръ, дракъ и взаимныхъ пререканій; грамотные усиленно принялись писать прошенія, заявленія и жалобы; врачъ сталъ осаждаться просьбами и требованіями вышески больныхъ изъ лечебницы. Словомъ, — лечебница стала приобрѣтать типъ, общій для всѣхъ учреждений подобнаго рода, гдѣ не существуетъ осмысленныхъ занятій для больныхъ.

При такихъ условіяхъ надо было сѣбѣшить съ организаціей мастерскихъ, какъ съ единственной формой труда больныхъ при условіяхъ почти постоянного пребыванія больныхъ въ стѣнахъ лечебницы.

Придавая, такимъ образомъ, мастерскимъ исключительнo медико-дисциплинарное значеніе, мы должны были въ выборѣ того или другого характера занятій больныхъ руководиться слѣдующими задачами:

1) Мастерскія должны занять возможно большее количество больныхъ или, говоря иначе, въ мастерскихъ должны быть введены такія работы, которыя знакомы по возможности большему количеству больныхъ.

2) Мастерскія не должны задаваться никакими коммерческими цѣлями, т.-е. онѣ не должны брать никакой посторонней работы, онѣ не должны имѣть никакихъ денежныхъ счетовъ съ посторонними лицами и, вообще, не должны имѣть совершенно никакого характера эксплуатаціи больничныхъ силъ съ коммерческими цѣлями.

3) Мастерскія должны быть обставлены такъ, чтобы больные самостоятельно, безъ всякаго принужденія, изъявляли желаніе работать въ нихъ.

4) Содержаніе мастерскихъ должно обходиться, по возможности, дешево. Съ цѣлью удовлетворенія этимъ основнымъ требованіямъ, естественно было организовать мастерскія въ слѣдующей формѣ.

Изъ всѣхъ отраслей ремеслъ были мною выбраны портное и сапожное, на томъ основаніи, что ремесла эти знакомы нашимъ крестьянамъ, составляющимъ главный контингентъ больныхъ лечебницы чаще всѣхъ другихъ ремеслъ. Къ этимъ двумъ типамъ мастерскихъ, долженствующимъ такимъ образомъ служить базисомъ работъ мужского отдѣленія лечебницы, была мною присоединена и третья мастерская—переплетная, возникшая болѣе или менѣе случайно, благодаря тому, что въ числѣ больныхъ оказался переплетчикъ, взявшійся не только работать въ мастерской, но и обучать больныхъ. Всѣ эти три мастерскія пришлось, за отсутствіемъ другого подходящаго мѣста, помѣстить временно въ верхнемъ лѣвомъ крылѣ мужского корпуса, переведя спальную, прежде существовавшую на этомъ мѣстѣ, въ столовую верхняго этажа, а эту послѣднюю—въ комнату для дневного пребыванія больныхъ нижняго этажа.

Для больныхъ, работающихъ въ мастерскихъ, пришлось создать особый жизненный строй, нѣсколько отличающійся отъ общаго больничнаго строя: больнымъ допущены нѣкоторыя льготы, ставящія ихъ внѣ общаго больничнаго порядка заведенія: они имѣютъ право пить чай въ мастерской, не сходя въ общую столовую, пить его, такъ сказать, въ своей семьѣ; имъ разрѣшено пить чай трижды въ день, а не дважды, какъ это допущено для остальныхъ обитателей лечебницы; они могутъ отдыхать послѣ обѣда въ постеляхъ, на ряду съ больными, работающими на открытомъ воздухѣ, чего не допускается для не работающихъ больныхъ; они, наконецъ, получаютъ на руки ежемѣсячно небольшія денежные суммы въ фор-

мѣ жалованья, на мелкія свои потребности: табакъ, церковныя свѣчи, профоры, бумагу, на отсылку родственникамъ и пр. Словомъ, они стоятъ внѣ общаго казеннаго больничнаго режима и составляютъ свой особый кружокъ, имѣющій нѣкоторыя общія льготы. Работа больными производится только на нашу больницу, причемъ больнымъ мы не только не производимъ никакой поштучной платы, какъ это велось въ городскихъ отдѣленіяхъ нашей лечебницы раньше, но, даже, и счетъ сработаннымъ вещамъ производится общимъ итогомъ, совершенно независимо отъ вопроса, сколько сработалъ каждый больной въ отдѣльности. Въ виду того, что типы мастерскихъ выбраны нами наиболѣе простые, въ силу чего больные, изъявляющіе желаніе работать, вступаютъ въ нихъ достаточно подготовленными уже въ своей прежней жизни,—мы не имѣемъ необходимости въ наймѣ для веденія мастерскихъ никакихъ спеціальныхъ мастеровъ, стоящихъ всегда слишкомъ дорого, а обходимся вполне своими мѣстными больничными силами. Ближайшій надзоръ за работающими больными лежитъ въ нашихъ мастерскихъ на служителяхъ, которые и выбираются нами изъ лицъ, знакомыхъ болѣе или менѣе съ тѣмъ или другимъ мастерствомъ, безъ какихъ-либо спеціальныхъ доплатъ къ ихъ общему служительскому вознагражденію. Общій ходъ первоначальнаго развитія мастерскихъ нашей лечебницы можетъ быть названъ довольно благопріятнымъ. Правда, первое время открытія мастерскихъ и швальна, и сапожная числились лишь номинально, такъ какъ всѣ наши сапожники и портные или наотрѣзъ отказывались отъ работы, или же пребывали въ мастерской для вида, ничего не дѣлая. Съ теченіемъ времени, однако, удалось заинтересовать дѣломъ одного порядочнаго портного и хорошаго сапожника (оба страдаютъ хроническимъ бредовымъ психозомъ), и дѣло понемногу стало налаживаться. Больные были нами отпускаемы въ городъ съ надзирателемъ для закупки матеріала, ихъ требованія на инструменты немедленно же и неуклонно исполнялись, ихъ работа сравнивалась съ работой прежнихъ поставщиковъ обуви и одежды, словомъ, на дѣло было обращено самое серьезное вниманіе и, вельдѣ за періодомъ бездѣлья и пассивной оппозиціи новымъ начинаніямъ администраціи лечебницы, наступилъ періодъ необычайнаго жара къ работѣ; къ больнымъ стали присоединяться новые работники, нѣкоторыхъ изъ больныхъ нельзя было оторвать отъ работы до 12 часовъ ночи и пр. Постепенно жаръ этотъ утихъ и дѣло, видимо, вошло въ свою норму: въ работѣ въ данное время не замѣчается ни лѣни, ни излишняго усердія. Образовался контингентъ постоянныхъ работниковъ, составляющихъ ядро мастерскихъ, вокругъ котораго и колеблется число работниковъ случайныхъ, пребывающихъ въ мастерскихъ лишь временно.

Такъ какъ организациія мастерскихъ есть дѣло новое и, слѣдовательно, всегда способное возбудить нѣкоторыя сомнѣнія въ своей цѣлесообразности съ экономической стороны, то я считаю не лишнимъ привести здѣсь схематическій расчетъ затратамъ на ихъ содержаніе.

Въ данное время число работающих больных въ мастерскихъ колеблется около 12 чел. мужчинъ. Если предположить, что на вознагражденіе ихъ въ формѣ жалованья мы будемъ тратить ежемесячно до 15 руб.; на чай, разсчитывая по $\frac{1}{6}$ золотника въ сутки на каждого, въ мѣсяць—95 коп.; на сахаръ, считая по $\frac{1}{48}$ ф. въ сутки на каждого, въ мѣсяць 1 руб. 40 к.,—то мѣсячный расходъ на больныхъ, работающихъ въ мастерскихъ, опредѣляется въ 17 руб. 35 коп.

Если цѣнить рабочій день больного всего лишь въ 10 к. сер., то, даже и при этомъ условіи, мы вполне окупимъ затраты на привлеченіе больныхъ къ труду, ибо даже и при 10 коп. стоимости больничнаго дня мы имѣемъ мѣсячное производство мастерскихъ на 36 р. с.

Если же мы припомнимъ, что въ нѣкоторыхъ лечебницахъ при организациі мастерскихъ были приглашаемы мастера для руководства мастерскими, изъ коихъ каждый получалъ вознагражденія до 25 руб. мѣсячныхъ; если мы припомнимъ, что еще въ недавнее время вологодское земство платило одному только переплетчику, занимавшемуся съ больными, 15 руб. ежемесячно, то мы должны будемъ признать, что расходъ въ размѣрѣ 18 рублей въ мѣсяць на 3 мастерскія, т.-е. расходъ въ 6 руб. мѣсячныхъ на каждую изъ мастерскихъ въ отдѣльности представляется настолько незначительнымъ, что о немъ не стоитъ и распространяться.

Безъ сомнѣнія, всѣ расходы на мастерскія окупаются съ лихвою продуктивностью труда больныхъ и съ этой стороны мастерскія не могутъ представлять намъ не только ничего страшнаго, но должны явиться дѣломъ настолько же желательнымъ и съ экономической стороны, насколько онѣ желательны и со стороны врачебно-административной.

Спеціальныхъ мастерскихъ въ женскомъ отдѣленіи нами пока еще не заведено. Больныя женщины шьютъ, плетутъ кружева, вяжутъ чулки, прядутъ и исполняютъ различныя домашнія работы, какъ мытье половъ, уборка постелей и пр.

Ниже мною представляется цифровой отчетъ о дѣятельности мастерскихъ, теперь же я считаю нужнымъ сказать нѣсколько словъ объ общихъ внѣшнихъ работахъ.

Въ мастерскихъ нашихъ принимаетъ участіе лишь незначительный процентъ общаго числа мужского персонала больныхъ (около 12⁰/₁₀₀).

Въ силу этого условія, намъ приходится обратить вниманіе и на общія внѣшнія работы, являющіяся въ данномъ случаѣ суррогатомъ полевыхъ и огородныхъ занятій, работы, въ которыхъ можетъ принимать участіе значительно большее количество больныхъ. Это послѣднее обстоятельство находитъ себѣ вполне удовлетворительное объясненіе, во-первыхъ, въ несложномъ характерѣ этихъ работъ, не требующихъ, въ силу этого, отъ больныхъ никакихъ спеціальныхъ свѣдѣній и, во-вторыхъ, въ томъ,—что работы эти могутъ служить общимъ массовымъ дѣломъ, не зависящимъ до известной

степени отъ формы психическаго заболѣванія работающихъ. На основаніи этого, мы заставляемъ возможно большее количество больныхъ участвовать въ возкѣ дровъ, копаніи торфа для компостныхъ ямъ, въ очисткѣ дорогъ и дворовъ, въ распиливаніи и приборкѣ въ одно мѣсто стараго хлама бывшаго скотнаго двора и пр., съ ежедневной отчетностью дежурныхъ по больницѣ лицъ ередне-служебнаго персонала о томъ, какое количество больныхъ участвовало въ работѣ. Общій ходъ и развитіе этихъ занятій будутъ мною демонстрированы Собранію при посредствѣ графическихъ таблицъ, которыя наглядно покажутъ Собранію слѣдующія характерныя черты дѣла:

1) Общая сума работающихъ больныхъ слагается изъ работниковъ постоянныхъ и случайныхъ.

2) Съ теченіемъ времени часть случайныхъ работниковъ переходитъ мало-по-малу въ категорію работниковъ постоянныхъ и общая сума работающихъ больныхъ начинаетъ уже разбиваться на свои составныя части въ томъ смыслѣ, что отношеніе между ними начинаетъ постепенно возрастать въ пользу работниковъ постоянныхъ.

3) Среднее суточное количество работниковъ ежемѣсячно повышается.

4) Дѣло идетъ, возрастая въ двухъ направленіяхъ: съ одной стороны увеличивается число постоянныхъ работниковъ, съ другой — къ дѣлу привлекаются все новыя и новыя лица въ видѣ работниковъ случайныхъ, изъ которыхъ, въ концѣ концовъ, имѣютъ образоваться постоянныя кадры.

Все это, въ совокупности, говоритъ за то, что работы въ нашей лечебницѣ привились и прогрессируютъ, — явленіе крайне отрадное съ медицинской и дисциплинарной стороны.

Примѣчаніе. Въ данное время, когда составляется нами настоящій отчетъ, у насъ въ лечебницѣ готовится къ открытію новая мастерская: женская ткацкая. Работа начнетъ производиться на двухъ станкахъ. Мы имѣемъ всѣ основанія надѣяться, въ силу многихъ соображеній, что дѣло и здѣсь пойдетъ не менѣе успѣшно, чѣмъ въ мастерскихъ мужского корпуса».

Зиму 1892—93 года лечебницѣ пришлось пережить при крайне тяжелыхъ условіяхъ. Дѣло въ томъ, что оба павильона новыхъ каменныхъ зданій лечебницы оказались помѣщеніями въ высшей степени холодными и сырыми. Двухъэтажныя вентиляціонныя печи павильоновъ оказались сооружениями совершенно непригодными для установленія въ зданіяхъ желаемой температуры. Не говоря уже о томъ, что комнатная температура верхняго и нижняго этажей представляла постоянную разницу въ 6° R., что уже и само по себѣ представляло значительную долю неудобства, температура помѣщеній и вообще была слишкомъ низкой. Въ нижнемъ этажѣ павильоновъ она держалась въ предѣлахъ отъ 3 до 6° R. и иногда спускалась даже ниже 3°. Окна помѣщеній были покрыты слоями льда; двери и нѣкоторые углы палатъ и корридоровъ были зашпунены инеемъ; водопроводныя

трубы павильоновъ, проложенныя въ толщѣ стѣнъ и въ толщѣ асфальтоваго пола коридоровъ, замерзли и ихъ искусственное оттаиваніе помощью горячихъ углей, располагаемыхъ по ходу трубы и раздуваемыхъ каминными мѣхами, распространяло по отдѣленію непрерывный смрадъ. Большимъ было разрѣшено укрываться на ночь, кромѣ теплыхъ суконныхъ одѣялъ, еще и подушками, и все же, несмотря на это, администрація лечебницы была подъ вѣчнымъ страхомъ, что кто-либо изъ слабыхъ больныхъ или паралитиковъ, раскрывшись ночью, можетъ обморозиться. Для нагрѣванія помѣщеній пришлось прибѣгнуть къ помощи желѣзныхъ печей, которыя и были разставлены и въ коридорахъ, и въ палатахъ павильоновъ и нѣкоторыя изъ которыхъ топились непрерывно, днемъ и ночью. Само собой разумѣется, что эти желѣзныя печи постоянно рисковали сдѣлаться печальнымъ источникомъ какого-либо крупнаго недоразумѣнія и даже несчастія, ибо каждая изъ этихъ накаливаемыхъ печей инстинктивно притягивала къ себѣ кучи заблуждающихся больныхъ, всеми силами стремящихся пробраться поближе къ этому опасному источнику тепла и не обращающихъ вниманія на возможность воспламененія одежды. Только въ силу счастливыхъ случайностей зима 1892—93 года обошлась безъ какихъ-либо несчастій съ больными и вообще безъ болѣе или менѣе крупныхъ и непріятныхъ происшествій.

Все это заставило меня въ декабрѣ мѣсяцѣ 1892 года довести обо всемъ изложенномъ до свѣдѣнія Управы и ходатайствовать о передѣлкѣ печей въ каменныхъ павильонахъ лечебницы. Управа въ свою очередь доложила обо всемъ изложенномъ Губернскому Земскому Собранію, которое и разрѣшило Управѣ выяснитъ дѣйствительныя причины низкой температуры въ зданіяхъ и, въ случаѣ надобности, произвести перестройку печей, даже съ измѣненіемъ ихъ типа.

Съ сентября 1893 года Управою было приступлено къ передѣлкѣ печей и къ зимѣ того же года было передѣлано всего 17 печей. Передѣлка остальныхъ 33 печей, считая двухъярусную печь за двѣ простыя, по наступленіи зимняго времени, неудобнаго для кладки печей, была отложена до лѣта 1894 года. Въ теченіе лѣта того же 1893 года въ Кувшиновѣ былъ произведенъ рядъ небольшихъ построекъ, имѣющихъ чисто-хозяйственное назначеніе. Такъ, былъ построенъ погребъ для храненія огородныхъ овощей, изба для перевозчика у парома, былъ приспособленъ подвальный этажъ деревяннаго дома (квартиры врачей) для помѣщенія въ немъ нѣкоторыхъ изъ лицъ низшаго служебнаго персонала, были введены въ общую водопроводную сѣть нѣкоторыя зданія, не снабженныя до сего времени водопроводами, и т. д.

По отношенію къ внутреннему быту лечебницы 1893 годъ ознаменовался тѣмъ, что со 2-й половины года при лечебницѣ состояло уже двое врачей и на мѣсто фельдшера женскаго отдѣленія лечебницы была приглашена фельдшерица.

Земекому Собранию сессіи 1894 года мною было предъявлено ходатайство объ учрежденіи при женскомъ отдѣленіи должности второй фельдшерицы, коковое ходатайство и было Собраниемъ удовлетворено.

Такимъ образомъ, съ начала 1894 года женское отдѣленіе лечебницы имѣло уже специально женскіи штаты смужащихъ. Въ томъ же 1894 году мною было возбуждено ходатайство о порядкѣ поступленія больныхъ во ввѣренную мнѣ лечебницу. Ходатайство это выразилось въ слѣдующей формѣ. По смыслу Сенатскаго Указа отъ 1879 года, земства обязуются призрѣвать душевно-больныхъ въ неограниченномъ количествѣ, сообразно съ дѣйствительною потребностью населенія въ этомъ призрѣніи. Но практика Кувшиновской лечебницы показываетъ, что въ лечебницу попадаютъ нерѣдко больные, которые смѣло могли бы быть пользуемы или призрѣваемы и помимо лечебницы. Дѣло въ томъ, что больные нерѣдко препровождаются въ лечебницу безъ предварительнаго освидѣтельствованія ихъ къмъ-либо изъ лицъ медицинскаго персонала; они нерѣдко препровождаются при отношеніи отъ Волостного Правленія, при документѣ отъ сельскаго старосты, иногда при одномъ только паспортѣ, удостоверяющемъ личность, но не дающемъ никакихъ данныхъ относительно болѣзни.

Опредѣлить съ перваго взгляда, подлежитъ ли больной приему въ лечебницу, нерѣдко бываетъ крайне затруднительно. Отказатъ въ приемъ сомнительнаго больного рискованно, въ виду могущихъ воспослѣдовать изъ этого несприятныхъ недоразумѣній. Больной принимается въ лечебницу, стѣняется, въ виду переполненія ея, другихъ больныхъ, несомнѣнно нуждающихся въ больничномъ леченіи и, спустя нѣкоторое время, выписывается изъ нея, какъ субъектъ, могущій быть пользуетъ на свободѣ или призрѣваемъ родственниками. Въ другихъ случаяхъ больной доставляется за нѣсколько дней до смерти отъ старческаго слабоумія; сильное истощеніе, слабость, стоны и проч. явленія почти умирающаго уже старика не позволяютъ отказатъ ему въ приемъ въ лечебницу; это было бы для него равносильно приговору умереть въ телѣгѣ. Больной, который могъ бы спокойно умереть дома, умираетъ черезъ нѣсколько дней въ лечебницѣ, послѣ излишнихъ мученій въ дорогѣ и, опять-таки, стѣняя другихъ больныхъ лечебницы. Въ третьемъ рядѣ случаевъ, въ лечебницу иногда доставляются пьяницы и наблюдаются случаи, что больной, доставленный въ крайней степени опьяненія, выспавшись и отрезвившись, является субъектомъ, не представляющимъ никакихъ психическихъ уклоненій. Кромѣ изложеннаго, въ случайномъ доставленіи больныхъ имѣетъ значеніе и то обстоятельство, что больной доставляемый полицейскими служителями, не знакомыми съ прежнею жизнью больного, или посторонними лицами, нанятыми полиціей и волостными правленіями для доставки больного въ лечебницу, нерѣдко не можетъ дать о себѣ никакихъ свѣдѣній и свѣдѣній этихъ не удастся получить и отъ доставившихъ больного лицъ. Свѣдѣнія же эти имѣютъ гро-

мадное значеніе въ дѣлѣ діагноза душевныхъ заболѣваній и во многихъ случаяхъ представляются положительно необходимыми. Во избѣжаніе всѣхъ этихъ неудобствъ, я имѣлъ честь предложить Собранію слѣдующій порядокъ доставленія въ лечебницу душевно-больныхъ:

1) Относительно каждаго душевно-больного, номѣщеніе коего въ лечебницу представляется желательнымъ, должны быть доставляемы въ Губернскую Управу надлежащія свѣдѣнія и больной долженъ быть доставляемъ въ лечебницу не раньше, какъ по полученіи изъ Губернской Управы разрѣшенія на номѣщеніе больного въ лечебницу.

2) Свѣдѣнія о больномъ доставляются въ Управу по формѣ, уже существующей въ нѣкоторыхъ изъ психіатрическихъ лечебницъ. Печатные бланки съ запросами относительно состоянія больного разсылаются Губернской Управой въ достаточномъ количествѣ въ Уѣздныя Управы и на обязанности послѣднихъ должно лежать наблюденіе, дабы мѣстные врачебные пункты всегда были ими снабжены въ достаточномъ количествѣ.

3) Свѣдѣнія о больномъ отбираются отъ его родныхъ и близкихъ къ нему лицъ—лицами врачебнаго персонала ближайшаго къ мѣстожительству больного врачебнаго пункта.

4) Губернская Управа, по полученіи свѣдѣній, даетъ отвѣтъ о подлежаніи или неподлежаніи больного пріему въ лечебницу, по заключенію врачей лечебницы.

4) Исключеніе изъ этого правила допускается только для острыхъ больныхъ, состояніе коихъ не дозволяетъ, по опасности для самихъ больныхъ или окружающихъ, затраты времени на предварительную переписку. Въ этомъ случаѣ больной можетъ быть доставленъ въ лечебницу безъ полученія на то разрѣшенія Управы, но не иначе, какъ по предварительномъ его осмотрѣ лицами медицинскаго персонала ближайшаго медицинскаго пункта и не иначе, какъ по снабженіи больного надлежащими письменными свѣдѣніями по принятой для сего формѣ.

Правила эти съ нѣкоторыми измѣненіями, какъ увидимъ впоследствии, были введены въ губерніи и въ настоящее время исполняются болѣе или менѣе регулярно.

Въ теченіи 1894 года въ навильонахъ лечебницы продолжалась перекладка печей и производились малярныя работы. Больнымъ лечебницы приходилось вести кочевую жизнь, переселяясь постоянно изъ одного номѣщенія въ другое, дабы своевременно очищать мѣсто для печныхъ и малярныхъ работъ, и это обстоятельство довольно ощутительно сказывалось на общемъ порядкѣ больничной жизни, постоянно нарушая ея привычный ходъ и заставляя и больныхъ, и прислугу безпрерывно приспосабливаться все къ новымъ и новымъ условіямъ больничной обстановки.

15 іюня 1894 г. чрезвычайнымъ Губернскимъ Земскимъ Собраніемъ было разрѣшено произвести постройку барака на 30 буйныхъ и безпокой-

ныхъ женщинъ, съ послѣдующимъ выведеніемъ ихъ изъ крыла для буйныхъ больныхъ каменнаго женскаго павильона.

Подобное постановленіе Собранія можетъ съ перваго взгляда показаться нѣсколько страннымъ. Принято обыкновенно смотрѣть на дѣло такъ, что, въ случаѣ тѣсноты помѣщенія, изъ каменныхъ зданій психіатрическихъ лечебницъ эвакуируются спокойные хроники, какъ больные, требующіе главнымъ образомъ только призрѣнія, каковыя хроники и выселяются обычно въ деревянные баракы болѣе или менѣе простаго устройства; каменное же зданіе больницы со всѣми его специальными приспособленіями оставляется обыкновенно для чисто лечебныхъ цѣлей, т. е. для всѣхъ острыхъ случаевъ заболѣванія, вообще, и для беспокойныхъ и буйныхъ формъ, въ частности.

Въ данномъ случаѣ дѣло шло совсѣмъ наоборотъ: буйныя и беспокойныя больныя должны были внослѣдствіи оказаться выведенными въ деревянный баракъ, каменный же павильонъ больницы долженъ былъ превратиться въ помѣщеніе для тихихъ излечимыхъ формъ и для спокойныхъ формъ заболѣванія хроническаго характера.

Представляя Собранію ходатайство о постройкѣ барака на 25—30 буйныхъ и беспокойныхъ женщинъ, я руководился слѣдующими соображеніями:

Скученность больныхъ въ женскомъ каменномъ павильонѣ прежде и болѣе всего отражается на его крылѣ, приспособленномъ для отдѣленія буйныхъ больныхъ, и менѣе всего на верхнемъ его этажѣ, гдѣ помѣщаются отдѣленія для спокойныхъ больныхъ-хроничекъ. Расширеніе крыла для буйныхъ-больныхъ въ уже существующемъ зданіи—невозможно. Общее расположеніе его нижняго этажа таково, что если бы мы пожелали расширить крыло буйнаго отдѣленія, то это оказалось бы возможнымъ исполнить только однимъ путемъ: путемъ раздѣленія крыла для буйныхъ на двѣ совершенно обособленныя другъ отъ друга части, при чемъ между этими двумя частями оказалось бы промежуточное звено зданія длиною около 12 сажней. Подобное раздѣленіе крыла для буйныхъ больныхъ неминуемо должно было повлечь за собою непропорціонально усиленное увеличеніе штата прислуги и, вообще, рядъ неудобствъ по надзору за отдѣленіями, размѣщенными въ далеко отстоящихъ другъ отъ друга концахъ зданія. Къ этому пришлось намъ прибавить еще и слѣдующее соображеніе: крыло для буйныхъ больныхъ женскаго павильона представляетъ и само по себѣ много неудобствъ, главнымъ изъ которыхъ является сильный резонансъ сводчатыхъ корридоровъ павильона и крайне неудовлетворительное устройство стѣнъ, отдѣляющихъ другъ отъ друга изоляціонныя комнаты. Стѣны эти сдѣланы изъ двойного ряда дюймовыхъ досокъ, съ пустымъ промежуткомъ внутри, въ силу чего каждая стѣна изолятора представляетъ собою подобіе барабана; малѣйшій шумъ въ изоляторѣ разносится по всему нижнему этажу и проникаетъ даже въ верхній этажъ, беспокоя, такимъ образомъ, всѣхъ обитателей павильона.

Далѣ: корридоры буйнаго отдѣленія павильона тѣсны; ширина ихъ равна всего 3 арш. Больныя, блуждая по корридору, безпрестанно сталкиваются, задѣваютъ другъ друга и возбуждаютъ постоянныя между собою пререканія и ссоры. Устранить этотъ недостатокъ помѣщенія, равно какъ и предыдущій—невозможно.

Далѣ: оконныя рамы поставлены въ высшей степени неудобно. Открываясь внутрь корридора и выступая въ помѣщеніе во всю свою ширину, онѣ еще болѣе стѣсняютъ и безъ того тѣсное помѣщеніе корридоровъ. Защитить внутреннюю раму отъ возможности разбиванія стеколъ можно только путемъ закрытія оконъ частой металлической сѣткой, что неминуемо должно отозваться неблагоприятно и на общемъ наружномъ видѣ помѣщенія, и на количествѣ поступающаго въ отдѣленіе дневнаго свѣта.

Тѣ же самыя условія имѣются въ наличности и въ томъ крылѣ павильона, въ которое пришлось бы перевести часть больныхъ изъ крыла для буйныхъ, въ случаѣ желанія расширить это отдѣленіе. Вотъ почему мнѣ и представлялось необходимымъ выступить передъ Собраніемъ съ ходатайствомъ именно въ вышензложенномъ смыслѣ.

Выведеніе буйныхъ и безнокойныхъ больныхъ въ отдѣльный баракъ для меня представлялось еще желательнымъ и въ слѣдующемъ отношеніи: освобождаемое въ павильонѣ крыло для буйныхъ больныхъ можетъ быть приспособлено специально для соматическихъ эпилептиковъ, выдѣленіе которыхъ изъ массы другихъ больныхъ всегда болѣе или менѣе желательно, въ виду того постоянного тяжелаго впечатлѣнія, которое производятъ на окружающіхъ судорожные приступы больныхъ, страдающихъ эпилепсіей. Въмѣстѣ съ тѣмъ, выдѣляя эпилептичекъ въ отдѣльное помѣщеніе, т. е. на мѣсто выведенныхъ въ баракъ буйныхъ больныхъ, мы, тѣмъ самымъ, получаемъ возможность приспособить часть того крыла нижняго этажа, въ которомъ нынѣ помѣщены слабыя больныя, а также и эпилептики, для помѣщенія въ немъ больныхъ изъ болѣе или менѣе культурной среды. Обособленіе подобныхъ больныхъ отъ общей массы крестьянскаго и, вообще, мало-культурнаго люда среди котораго всегда царитъ извѣстная степень суетолики и шумливости, непріятныхъ для лицъ интеллигентной среды, является обстоятельствомъ, конечно, крайне нежелательнымъ для всякаго психіатрическаго заведенія, претендующаго на извѣстную степень благоустройства со стороны своего внутренняго быта.

Словомъ, чисто мѣстныя особенности лечебницы предъявили въ моихъ глазахъ необходимое требованіе эвакуаціи части больныхъ изъ каменнаго женскаго павильона, именно въ смыслѣ выведенія больныхъ изъ крыла для буйныхъ.

Какъ бы то ни было, но съ зимы 1894 г. Управа начала заготовлять необходимый для постройки матеріалъ, а съ весны 1895 г. приступила и къ самой постройкѣ.

По отношенію къ внутренней жизни лечебницы, 1894 годъ ознаменовался увеличеніемъ жалованья нѣкоторыхъ изъ служащихъ; увеличеніемъ штата конторы лечебницы черезъ учрежденіе должности помощника инъсводителя; увеличеніемъ земельного участка Кувшинова чрезъ приобрѣтеніе у вдовы бывшаго губернскаго гласнаго А. А. Попова — 4 десятины смежной съ Кувшиновомъ земли и, наконецъ, значительнымъ пополненіемъ специальныхъ хирургическихъ и обще-врачебныхъ инструментовъ лечебницы.

1895 годъ характеризовался весьма значительною степенью скученности больныхъ въ зданіяхъ лечебницы. 27 марта я былъ вынужденъ обратиться въ Управу съ ходатайствомъ о созывѣ Экстреннаго Собранія съ цѣлью разрѣшенія вопроса о расширеніи лечебницы путемъ новыхъ необходимыхъ построекъ. Нѣкоторое время спустя мною была подана въ Управу слѣдующая докладная записка:

«Въ дополненіе къ представленію моему Управѣ отъ 27 марта за № 102, имѣю честь добавить слѣдующее. Смѣтой на 1895 г., разсчитанною на 230 больныхъ, предполагалось, что въ теченіе мѣсяца больными будетъ проводимо въ лечебницѣ 6900 больничныхъ дней. На самомъ дѣлѣ въ лечебницѣ больными проведено:

въ январѣ	1895 года	7245	больничныхъ дней.
въ февралѣ	»	6894	»
въ мартѣ	»	7858	»
въ апрѣлѣ	»	7496	»

Переводя число больничныхъ дней на среднее суточное количество больныхъ лечебницы, мы будемъ имѣть:

Среднее суточное число больныхъ:

въ январѣ	1895 года	234	челов.
въ февралѣ	»	246	»
въ мартѣ	»	253	»
въ апрѣлѣ	»	250	»

т. е. въ январѣ 1895 г. среднее суточное число больныхъ было больше противъ смѣтнаго на 4 челов.

въ февралѣ	. . . . .	> 16	»
въ мартѣ	. . . . .	> 23	»
въ апрѣлѣ	. . . . .	> 20	»

Уже изъ этихъ цифръ видно, что лечебница должна быть переполненной больными, такъ какъ уже къ концу 1894 г. переполненіе ея больными было очевиднымъ, а приведеніе въ дѣйствіе смѣты на 1895 г. было начато при сверхсмѣтномъ количествѣ больныхъ.

Дѣйствительно, скученность больныхъ въ настоящее время достигаетъ

такой значительной степени, при которой въ дальнѣйшемъ нельзя ожидать ничего утѣшительнаго. Всѣ зданія лечебницы, равно какъ и хозяйственныя помѣщенія, имѣющіяся въ Кувшиновѣ на лицо и которыя, такъ или иначе, могли быть приспособлены подъ жилия, наполнены или больными, или лицами административнаго персонала. Такъ, баракъ для заразныхъ больныхъ занятъ квартирами фельдшера, машиниста, семейнымъ служителемъ, однимъ изъ больныхъ. Помѣщеніе при водокачкѣ занято кочегаромъ и слесарной мастерской. Подвальный этажъ дома врачебнаго персонала занятъ: бѣльевою лечебницей, десятникомъ Есиповымъ, садовникомъ, кучеромъ. Помѣщеніе при кухнѣ занято: разсылнымъ, столяромъ, тремя кухарками. Недостатокъ помѣщенія вынуждаетъ лечебницу нанимать для помощника шисьмоводителя квартиру въ деревнѣ Ухово. Зданія лечебницы переполнены больными и переполненіе это особенно рѣзко сказывается въ мужскомъ корпусѣ лечебницы. Въ самомъ дѣлѣ, въ последнее время суточное количество больныхъ мужчинъ доходитъ до 170 чел. Изъ нихъ 45 человекъ помѣщаются въ баракъ для хрониковъ мужчинъ, а остальные 125 человекъ находятся въ каменномъ мужскомъ корпусѣ лечебницы. Принявъ во вниманіе, что этотъ каменный корпусъ рассчитанъ всего на 50 человекъ больныхъ, мы поймемъ, что число дѣйствительно находящихся въ немъ больныхъ въ $2\frac{1}{2}$ раза превышаетъ то ихъ число, которое было принято въ расчетъ при постройкѣ корпуса. При этомъ надо замѣтить, что въ этомъ корпусѣ мы принуждены еще часть помѣщенія отводить подъ квартиру надзирателя, экономки, подъ аптеку, контору, квартиру шисьмоводителя и проч. Такимъ образомъ очевидно, что собственно подъ больныхъ помѣщеніе отведено въ еще меньшемъ размѣрѣ, т. е. что на каждаго больного приходится воздуха не въ $2\frac{1}{2}$ раза меньше противъ нормы, а по всей вѣроятности въ 3 раза. Понятно, что эта ограниченность приходящагося на больныхъ жилого воздуха крайне вредно отзывается на физическомъ состояніи больныхъ, примѣры чего были мною приведены Управѣ въ сообщеніи отъ 27 марта.

Главная, наибольшая часть неудобствъ, протекающихъ изъ относительной тѣсноты помѣщенія, падаетъ на наше отдѣленіе для буйныхъ больныхъ. Это отдѣленіе, при постройкѣ зданія, было рассчитано всего на 6 человекъ. Расчетъ этотъ былъ совершенно правиленъ. Опытъ показываетъ что буйныхъ больныхъ бываетъ около 12% числа всѣхъ больныхъ того или другого пола, призрѣваемыхъ лечебницами. Строя зданіе на 50 человекъ больныхъ было правильнымъ опредѣлить число буйныхъ больныхъ въ 6 человекъ. Но не менѣе очевидно и то, что при возрастаніи числа больныхъ мужчинъ до 170 человекъ, общее число буйныхъ больныхъ должно увеличиться во столько разъ, во сколько 170 болѣе 50. Такимъ образомъ число буйныхъ больныхъ мужчинъ лечебницы должно быть въ $3\frac{1}{2}$ раза болѣе первоначально ожидавшагося, т. е. доходить до 20 человекъ, что и наблюдается нами въ дѣйствительности; въ последнее время

мы принуждены держать въ крыль для буйныхъ, разсчитанномъ всего на 6 человекъ, свыше 20 человекъ буйныхъ больныхъ. При этомъ мы должны ожидать, что это количество буйныхъ больныхъ не только не можетъ уменьшиться въ будущемъ, но неминуемо должно будетъ еще болѣе возрасти, параллельно съ возрастаніемъ общаго числа больныхъ лечебницы.

Крайняя степень переполненія больными отдѣленія для буйныхъ больныхъ, конечно, создаетъ массу неудобствъ какъ для самихъ больныхъ, такъ и для администраціи и не рѣдко ставитъ лѣчебницу въ такое критическое положеніе, при которомъ она является почти лишенной возможности предотвратить возникновеніе въ лечебницѣ какихъ-либо несчастныхъ случаевъ. Если этихъ послѣднихъ не наблюдалось въ отдѣленіи до сего времени, то этимъ мы обязаны главнымъ образомъ просто счастливому стеченію обстоятельствъ.

На основаніи только что изложеннаго очевидно, что наше главное вниманіе съ точки зрѣнія устраненія скучности больныхъ въ лѣчебницѣ должно быть обращено на каменный мужской корпусъ лѣчебницы и, прежде всего, на отдѣленіе для буйныхъ больныхъ.

Имѣя въ виду, что корпусъ построенъ на 50 человекъ, мы должны признать за безусловно необходимое, чтобы количество больныхъ, помѣщаемыхся въ немъ, никоимъ образомъ не превышало 100 человекъ, т. е. чтобы объемъ воздуха, приходящагося на каждаго больного въ отдѣльности, никоимъ образомъ не былъ менѣе, чѣмъ вдвое, противъ того размѣра его, который былъ принятъ въ расчетъ при постройкѣ корпуса. Изъ этого слѣдуетъ, что прежде всего мы должны озаботиться выведеніемъ изъ мужского корпуса 25 человекъ больныхъ, равно какъ выведеніемъ изъ него и тѣхъ помѣщеній, которыя, ограничивая мѣсто, предназначенное специально для больныхъ, еще болѣе стѣсняють этихъ послѣднихъ. Такимъ образомъ изъ корпуса должны быть выведены: 25 человекъ больныхъ, контора, квартира швеймоводителя, аптека, квартира надзирателя и пр. Теперь возникаетъ вопросъ, какихъ больныхъ слѣдуетъ вывести изъ корпуса, имѣя задачей: во-1-хъ, чтобы это новое размѣщеніе въ лѣчебницѣ больныхъ не отозвалось неблагоприятно на общемъ лѣчебномъ строѣ; во-2-хъ, чтобы для выводимыхъ изъ корпуса 25 больныхъ намъ пришлось воздвигнуть постройку, имѣющую по возможности наиболѣе простой характеръ и, въ силу этого, требующую возможно меньшихъ затратъ. Начнемъ разсмотрѣніе этого вопроса съ отдѣленія для буйныхъ больныхъ. Слѣдуетъ ли намъ выводить изъ корпуса буйныхъ больныхъ? На этотъ вопросъ мы должны дать безусловно отрицательный отвѣтъ. И это на слѣдующихъ основаніяхъ: крыло для буйныхъ больныхъ путемъ многочисленныхъ передѣлокъ и дополненій уже приспособлено для своей специальной цѣли. Передѣлки эти потребовали довольно значительныхъ затратъ, пали всецѣло въ счетъ расходовъ земства, безъ какихъ-либо доплатъ съ Правительственной стороны, и

потому было бы неудобно упразднить ихъ за ненадобностью въ томъ случаѣ, если бы мы очистили это приспособленное крыло отъ буйныхъ больныхъ и заняли его другими больными, для которыхъ всѣ спеціальныя приспособленія его оказались бы ненужными. Вместе съ тѣмъ, строя отдѣльное помѣщеніе для буйныхъ больныхъ, мы должны будемъ снабдить его всѣми спеціальными приспособленіями, необходимыми для этихъ больныхъ, т.-е. должны будемъ возводить каштальную, спеціальную, большую постройку, стоимость которой неминуемо будетъ высока и которая, кромѣ того, воспѣетъ не скоро, заставивъ въ теченіе долгаго времени держать больныхъ при тѣхъ же безусловно опасныхъ условіяхъ, въ какихъ они находятся теперь.

Но если эти данныя говорятъ противъ выведенія изъ корпуса всѣхъ буйныхъ больныхъ, то, можетъ быть, окажется удобнымъ разбить ихъ на двѣ партіи, одну изъ которыхъ оставить въ нынѣ имѣющемся помѣщеніи, другую же переселить въ новую постройку?

Мнѣ кажется, что и этотъ способъ размѣщенія больныхъ долженъ быть безусловно отвергнутъ. Во-1-хъ, и для части буйныхъ больныхъ, въ размѣрѣ 10—12 человекъ, потребуется болѣе или менѣе обширная, каштальная постройка; во-2-хъ, мы встрѣтимся съ тою же необходимостью ждать окончанія этой постройки въ теченіе весьма продолжительнаго времени, и, въ-3-хъ, мы неминуемо будемъ вынуждены нанять двойной комплектъ служителей спеціально для буйныхъ отдѣленій. Расходъ по этой статьѣ совершенно нежелателенъ.

Итакъ, выведеніе изъ мужского корпуса буйныхъ больныхъ какъ всѣхъ въ совокупности, такъ и части ихъ—нежелательно, такъ какъ подобный способъ размѣщенія больныхъ ведетъ къ значительнымъ матеріальнымъ затратамъ и оставляетъ лѣчебницу въ ея нынѣ существующихъ неблагоприятныхъ условіяхъ въ теченіе долгаго времени.

Но, если буйные больные, на основаніи изложенныхъ соображеній, должны быть оставлены въ каменномъ корпусѣ, то, очевидно, помѣщеніе, занимаемое ими, должно быть расширено. Возникаетъ вопросъ, какъ расширить это помѣщеніе?

Понятно, что наиболѣе цѣлесообразной мѣрой въ этомъ отношеніи явилось бы расширеніе крыла для буйныхъ больныхъ новою пристройкою къ нему, непосредственно связанной съ нимъ и служащей какъ бы его продолженіемъ. Это дало бы намъ возможность сосредоточить буйныхъ больныхъ въ одномъ пунктѣ, при общемъ надзорѣ за ними, и мы могли бы избѣгнуть увеличенія штата служительскаго персонала въ болѣе или менѣе значительной степени.

Однако, несмотря на это, мы должны имѣть въ виду, что подобная пристройка къ буйному крылу каменнаго корпуса потребуетъ весьма значительныхъ затратъ, не говоря уже о томъ, что для пристроиванія какого бы то ни было помѣщенія къ зданію, субсидированному Правительствомъ и

построенному по его планамъ и смѣтамъ, конечно, потребовалось бы особое ходатайство.

Въ виду всего изложеннаго мы принуждены остановиться на мысли о необходимости расширенія крыла для буйныхъ больныхъ на счетъ помѣщенія, отведеннаго для какой-либо другой категоріи больныхъ, съ тѣмъ, чтобы эти послѣдніе были выведены изъ корпуса въ новое помѣщеніе по возможности простого устройства.

Съ этой точки зрѣнія наиболѣе удобнымъ представляется выведеніе изъ корпуса больныхъ слабыхъ и неопытныхъ, съ тѣмъ, чтобы крыло, занимаемое ими, было приспособлено подъ помѣщеніе для буйныхъ больныхъ. Дѣло въ томъ, что крыло для слабыхъ больныхъ находится въ непосредственной близости отъ крыла, занимаемаго буйными больными. Оба эти крыла построены по одному и тому же плану и отличаются другъ отъ друга только тѣмъ, что крыло для слабыхъ больныхъ не имѣетъ тѣхъ специальныхъ приспособленій, которыми снабжено крыло для больныхъ буйныхъ. Взаимная близость этихъ крыльевъ представляетъ для нашей цѣли то удобство, что, въ случаѣ размѣщенія въ нихъ буйныхъ больныхъ, намъ будетъ дана возможность учредить за ними надлежащую степень надзора безъ того сильнаго увеличенія комплекта служителей, которое потребовалось бы въ томъ случаѣ, если бы отдѣленія, — отстояли другъ отъ друга на болѣе или менѣе значительномъ разстояніи. Такъ, наприм., взаимная близость отдѣленій дастъ намъ возможность имѣть одного общаго для нихъ ванщика, одного общаго буфетчика и пр., — словомъ, по отношенію къ административно-хозяйственному состоянію отдѣленія, — выведеніе части буйныхъ больныхъ въ отдѣленіе, занимаемое нынѣ слабыми и нечистоплотными больными, является наиболѣе удобнымъ выходомъ изъ того тяжелаго состоянія, въ которомъ находится въ настоящее время отдѣленіе для буйныхъ больныхъ.

Разсмотримъ теперь тотъ же вопросъ съ точки зрѣнія интересовъ больныхъ слабого отдѣленія.

Отдѣленіе для слабыхъ больныхъ рассчитано на 6 человѣкъ. Въ этомъ небольшомъ помѣщеніи мы принуждены призрѣвать до 20 слабыхъ и неопытныхъ больныхъ, среди которыхъ иногда бываютъ умирающіе. Очевидно что подобная степень скученности больныхъ, нѣкоторые изъ которыхъ мочатся и испражняются подъ себя, нѣкоторые страдаютъ пролежнями, нѣкоторые выхаркиваютъ чахоточную, заразительную мокроту куда вздумается, нерѣдко на постель ближайшаго сосѣда, — очевидно, что подобная степень скученности слабыхъ больныхъ не можетъ представлять ничего утѣшительнаго ни съ медицинской, ни съ административной стороны. Въ отдѣленіи нельзя поддерживать надлежащую чистоту ни воздуха, ни помѣщенія и это должно отзываться въ высшей степени неблагоприятно на состояніи больныхъ.

Расширеніе крыла для слабыхъ больныхъ путемъ какихъ-либо пристроекъ къ нему невозможно по тѣмъ же основаніямъ, въ силу которыхъ

нельзя расширить и крыло для буйных больных, а потому единственным выходом из этого невозможно-тяжелого положения является выведение слабых больных в другое, болѣе просторное, помещеніе.

Переведеніе слабыхъ больныхъ въ другое помещеніе каменнаго корпуса лечебницы неудобно въ силу многихъ основаній. Размѣщеніе ихъ въ верхнемъ этажѣ корпуса неудобно въ силу отсутствія въ немъ ваннъ, необходимыхъ въ отдѣленіи для слабыхъ и неопрятныхъ больныхъ. Водить же больныхъ въ ванну нижняго этажа представляется дѣломъ почти невыполнимымъ, такъ какъ паралитики и, вообще, многіе изъ слабыхъ больныхъ окажутся совершенно неспособными неоднократно въ теченіе дня путешествовать по высокимъ лѣстницамъ, ведущимъ изъ одного этажа отдѣленія въ другой. Размѣщеніе слабыхъ больныхъ въ нижнемъ этажѣ корпуса неудобно въ силу того, что каждое крыло этого нижняго этажа, взятое въ отдѣльности, мало для помещенія въ немъ всѣхъ больныхъ слабого отдѣленія. Занять же слабыми больными оба крыла нижняго этажа корпуса, раздѣленные цѣлымъ рядомъ комнатъ: швейцарской, пріемной, столовой и пр., неудобно, такъ какъ это сильно затруднило бы надзоръ за больными и потребовало бы значительнаго увеличенія служебнаго персонала. На основаніи этого мы приходимъ къ выводу, что болѣе целесообразной мѣрой является для насъ выведеніе слабыхъ больныхъ въ отдѣльную новую постройку. При этомъ мы должны замѣтить, что самый характеръ выводимыхъ изъ корпуса слабыхъ больныхъ таковъ, что для нихъ въ новомъ зданіи не потребуются никакихъ специальныхъ приспособленій: постройка можетъ быть деревянной, въ ней не нужны будутъ ни рѣшетки въ окнахъ, ни особеннымъ образомъ устроенныя рамы, не нужны будутъ и вагонныя замки въ дверяхъ, не нужны изоляторы со специальными приспособленіями; словомъ, въ этой новой постройкѣ не нужно ничего особеннаго, кромѣ ванной, теплаго отхожаго мѣста и хорошей вентиляціи.

Итакъ, останавливаясь на мысли о необходимости выведенія изъ корпуса 25 человекъ слабыхъ больныхъ въ новое помещеніе, мы тѣмъ самымъ разрѣшаемъ и вопросъ объ устраненіи сильной степени скученности больныхъ въ каменномъ корпусѣ.

Резюмируя все сказанное, мы признаемъ необходимымъ:

- 1) вывести изъ каменнаго мужского корпуса 25 человекъ слабыхъ больныхъ, аптеку, контору, квартиру писмоводителя, квартиру надзирателя, квартиру экономки;
- 2) вывести изъ барака для заразныхъ больныхъ квартиру фельдшера, квартиру машиниста;
- 3) вывести изъ подвального помещенія дома врачебнаго персонала бѣльевую лечебницы;
- 4) вывести изъ кухни лечебницы хлѣбопечкарню, такъ какъ кухня, приспособленная на 80 человекъ больныхъ, не можетъ функционировать на

260 человекъ больныхъ, и единственною возможностью устранить возникающія отсюда неудобства является выведение изъ нея хлѣбопекарни и квасоварни въ отдѣльное помѣщеніе;

5) кромѣ всего изложеннаго, представляется необходимымъ озаботиться постройкой запаснаго помѣщенія на 12—15 человекъ больныхъ, на случай несомнѣннаго прироста больныхъ лечебницы.

Все сказанное, какъ видимъ, относится исключительно до мужского отдѣленія лечебницы и до ея хозяйственныхъ помѣщеній. Относительно женскаго отдѣленія я не говорю ничего на томъ основаніи, что, съ окончаніемъ новаго барака для безпokoйныхъ больныхъ женскаго отдѣленія, никакихъ новыхъ построекъ для женскаго отдѣленія не потребуетъ.

Обращаясь теперь къ характеру построекъ, необходимыхъ для вышеозначенной цѣли, мы рѣшаемся высказать, что всѣ эти постройки могутъ быть выведены по типу простой, большой избы. Типъ этотъ таковъ: каждая изба имѣетъ 8 саж. длинника и 3 сажени поперечника. Она возводится на деревянныхъ стульяхъ, строится изъ десятиаршиннаго дѣса толщиной въ $5\frac{1}{2}$ —6 вершковъ и кроется тесомъ. Каждая изба состоитъ изъ двухъ большихъ комнатъ, раздѣленныхъ сѣнями; каждая изба снабжена двумя печами-голландками (общій планъ см. въ приложеніяхъ).

Детали внутренняго устройства этихъ избъ, во-1-хъ, ограничиваются только устройствомъ дощатыхъ переборокъ, сообразно съ раздѣленіемъ избы на отдѣльныя помѣщенія, и, во-2-хъ, опредѣляются характеромъ самаго помѣщенія, для котораго предназначается изба.

Для размѣщенія всѣхъ вышеозначенныхъ лицъ и хозяйственныхъ помѣщеній, выводимыхъ изъ корпуса мужскаго отдѣленія, изъ барака для заразныхъ больныхъ, изъ кухни лечебницы и другихъ зданій Кувшинова, потребуетъ, по нашему расчету, до 8 подобныхъ избъ.

Размѣщеніе по избамъ можетъ быть произведено въ слѣдующей формѣ:

1) Одна изъ вышеозначенныхъ 8 избъ должна отойти подъ помѣщеніе конторы, квартиры писемоводителя и квартиры его помощника.

2) Вторая изба отойдетъ подъ помѣщеніе аптеки, подъ квартиру фельдшера и квартиру служителя при аптекѣ.

3) Третья изба пойдетъ подъ помѣщеніе пекарни съ квасоварней, подъ квартиру надзирателя и подъ квартиру экономки.

4) Четвертая изба отойдетъ подъ помѣщеніе бѣльевои лечебницы и подъ квартиру машиниста и швейцара.

5) Пятая изба, — запасная на 12 человекъ больныхъ, спокойныхъ хрониковъ, и для помѣщенія служителя при нихъ.

6) Шестая, седьмая и восьмая избы отойдутъ подъ помѣщеніе слабыхъ больныхъ. Эти три избы я полагаю бы поставить въ одной связи, подъ одною крышею, такъ, чтобы онѣ образовали собою баракъ для слабыхъ и неопытныхъ больныхъ. Это дало бы намъ возможность избѣжать устройства 3

отдѣльныхъ теплыхъ отхожихъ мѣстъ и трехъ отдѣльныхъ ваннъ, такъ какъ каждая изба, предназначенная для слабыхъ больныхъ, должна быть неизбежно снабжена и ванной, и теплымъ отхожимъ мѣстомъ. Кромѣ того, ставя эти три избы въ одной связи, мы избѣжали бы необходимости удвоивать комплектъ служителей при слабыхъ больныхъ, что неизбежно произойдетъ при томъ условіи, если мы размѣстимъ нашихъ слабыхъ и неопятныхъ больныхъ по 3 отдѣльнымъ избамъ, такъ какъ каждая изба должна будетъ неизбежно быть подъ надзоромъ, по меньшей мѣрѣ, двоихъ служителей. Соединеніе 3 избъ въ одинъ баракъ дастъ намъ и еще одно необходимое удобство, котораго мы будемъ лишены при размѣщеніи больныхъ въ 3-хъ отдѣльныхъ помѣщеніяхъ: это—удобство и, даже, необходимость имѣть, по крайней мѣрѣ, одну небольшую отдѣльную комнату для умирающихъ, видъ которыхъ, понятно, дѣйствуетъ на остальныхъ больныхъ крайне угнетающимъ образомъ.

Если бы Управа нашла возможнымъ согласиться съ моими соображеніями о желательности поставить три избы для слабыхъ больныхъ въ одной общей связи, то планъ этого помѣщенія выразился бы слѣдующимъ образомъ».

Слѣдуютъ планы и сметы.

Чрезвычайное Губернское Земское Собраніе состоялось 15 іюня 1895 года. Г. Начальникъ губерніи въ своей рѣчи при открытіи собранія обратилъ вниманіе послѣдняго на важность предстоящаго разсмотрѣнію Собранія доклада Управы о расширеніи помѣщенія для душевно-больныхъ и высказалъ, что означенное расширеніе помѣщенія путемъ возведенія новыхъ построекъ въ Кувшиновѣ есть вопросъ существенной необходимости.

Заслушавъ докладъ Управы и докладъ врача, завѣдующаго лечебницей, Собраніе постановило: приступить немедленно къ постройкѣ новыхъ зданій въ Кувшиновѣ по образцу крестьянскихъ избъ по планамъ и сметамъ, представленнымъ Управою, разрѣшить Управѣ необходимыя на постройку средства въ количествѣ 14,468 р. 67 к. позаимствовать изъ запаснаго капитала съ тѣмъ, чтобы позаимствованная сумма вносилась въ смету по 2 тысячи ежегодно, начиная съ 1896 года до окончательнаго погашенія.

Къ осени 1895 года были уже выстроены вчернѣ: баракъ для буйныхъ и безпокойныхъ женщинъ, изба для помѣщенія конторы и квартиры шисьмоводителя, изба для помѣщенія пекарни и квартиры надзирателя. Кромѣ того, былъ срубленъ и подведенъ подъ крышу баракъ для слабыхъ и неопятныхъ больныхъ и заложены остальные три избы. Всѣ эти постройки, кромѣ барака для буйныхъ и безпокойныхъ женщинъ, были закончены къ лѣту 1896 года. Къ осени того же 1896 года въ ностройкахъ этихъ были произведены необходимыя водопроводныя работы, по окончаніи которыхъ всѣ эти новыя помѣщенія и были заняты больными и служащими. Лѣтомъ 1896 года лечебницу посѣтилъ Преосвященный Алексій, Епи-

скою вологодскій и тотемскій. Осмотрѣвъ нѣкоторыя зданія и побесѣдовавъ съ нѣкоторыми изъ больныхъ, сообщившихъ Преосвященному въ бесѣдѣ, что имъ въ воскресные и праздничные дни приходится посѣщать Церковь, отстоящую отъ Кувшинова слишкомъ на 3 версты, Преосвященный высказалъ свое соболъзнованіе за 400 человекъ населенія лечебницы, лишенныхъ возможности болѣе или менѣе регулярнаго посѣщенія Храма Божія, прибавивъ, что онъ, Преосвященный, готовъ съ своей стороны оказать сильное содѣйствіе къ построенію въ Кувшиновѣ своего собственнаго больничнаго Храма. Нѣкоторое время спустя мною была подана Его Преосвященству докладная записка, гдѣ я подробно перечислялъ все тѣ неудобства и даже опасности, которымъ подвергаются больные ввѣренной мнѣ лечебницы при посѣщеніи ими отдаленной отъ Кувшинова Церкви. Вмѣстѣ съ тѣмъ мнѣ пришлось указать и на наше психически здоровое населеніе лечебницы, котораго, включая сюда семейства служащихъ при лечебницѣ лицъ, надо считать около 150 человекъ, которое, въ свою очередь, испытываетъ крупное духовное лишеніе отъ отсутствія въ лечебницѣ или вблизи нея православныхъ Храмовъ. Указавъ Преосвященному на то, что за время моего завѣдыванія лечебницей почти ни одно Губернское Собраніе не обходится безъ весьма крупныхъ ассигновокъ на дѣло расширенія и организациі лечебницы для душевно-больныхъ, я объяснилъ, что у меня въ данномъ случаѣ положительно не поднимается рука предъявлять къ земству новое ходатайство о постройкѣ въ Кувшиновѣ Церкви и о новой ассигновкѣ на Кувшиново многихъ тысячъ рублей. Вотъ почему, — объяснилъ я далѣе, — я и рѣшилъ обратиться отъ лица всего населенія ввѣренной мнѣ лечебницы къ архипастырской помощи Его Преосвященства, полагая, что посредство Преосвященнаго въ данномъ дѣлѣ осуществить наши мечтанія о Храмѣ Божіемъ въ ближайшемъ будущемъ.

Его Преосвященство, отнесясь въ высшей степени сочувственно къ этому дѣлу, рассчитывалъ соорудить въ Кувшиновѣ Храмъ на средства, не зависящія отъ средствъ вологодскаго губернскаго земства. Но вмѣстѣ съ тѣмъ онъ счелъ необходимымъ обратиться къ Губернскому Земскому Собранію сессіи 1897 года, какъ къ юридическому хозяину земскіи лечебницы для душевно-больныхъ, со слѣдующимъ отношеніемъ:

«При посѣщеніи мною въ іюль мѣсяцѣ текущаго года лечебницы для душевно-больныхъ въ с. Кувшиновѣ, знакомясь съ ея благоустройствомъ и внутреннимъ порядкомъ жизни больныхъ, замѣтилъ я, что отсутствіемъ Храма въ лечебницѣ больные лишены необходимаго со стороны религіи средства духовно-нравственнаго воздѣйствія на ихъ самосознаніе, а чрезъ это и на излеченіе.

«Посему, признавая изложенныя въ прилагаемой при семъ запискѣ соображенія и желанія завѣдующаго лечебницею врача А. А. Яковлева обустроить Церковь при лечебницѣ заслуживающими полнаго вниманія и при-

зывая на благополучное осуществленіе этого святаго дѣла Божіе благословеніе, имѣю честь покорнѣйше просить Вологодскую Губернскую Земскую Управу предложить вниманію слѣдующаго очереднаго Губернскаго Земскаго Собранія, не признаеть ли оно благовременнымъ войти въ сужденіе о необходимости построенія въ центрѣ лечебницы для душевно-больныхъ Храма для удовлетворенія духовныхъ потребностей больныхъ и о послѣдующемъ не оставить меня увѣдомленіемъ».

Заслушавъ изложенное отношеніе Его Преосвященства и соглашаясь въ принципѣ съ изложенными въ немъ соображеніями, Губернское Собраніе постановило, но предложенію Предѣдателя Собранія Вологодскаго Губернскаго Предводителя Дворянства В. А. Касаткина, построить въ Кувшиновѣ, въ память Священнаго Коронованія Ихъ Императорскихъ Величествъ Государя Императора Николая Александровича и Государыни Императрицы Александры Ѳеодоровны, деревянный Храмъ на 400 человекъ молящихся, на что и ассигновать изъ запаснаго капитала сумму до 15 тысячъ рублей, разрѣшивъ Управѣ принимать и частыя пожертвованія на украшеніе Храма.

Изъ другихъ, болѣе или менѣе важныхъ по отношенію къ лечебницѣ для душевно-больныхъ, постановленій Собранія сессіи 1897 г. мы должны упомянуть:

1) Объ открытіи кредита до 10 тысячъ рублей на постройку при лечебницѣ каменной бани съ прачечной.

2) Объ учрежденіи при лечебницѣ должности третьяго фельдшера.

3) О порученіи Губернской Земской Управѣ дѣла разработки вопроса о наиболѣе цѣлесообразной формѣ призрѣнія и леченія алкоголиковъ, нынѣ призрѣваемыхъ въ Кувшиновской лечебницѣ, испытывающей отъ этого послѣдняго обстоятельства значительныя неудобства.

4) Объ увеличеніи размѣра получасмаго содержанія нѣкоторымъ изъ лицъ врачебно-административнаго персонала лечебницы.

Изложеніемъ этихъ постановленій послѣдняго очереднаго Губернскаго Земскаго Собранія мнѣ приходится закончить ту часть моего очерка, которая имѣла цѣлью обрисовать общій ходъ дѣятельности земства въ дѣлѣ призрѣнія и леченія душевно-больныхъ Вологодской губерніи въ его хронологической послѣдовательности за время съ 1869 года по текущій годъ.

Нѣтъ сомнѣнія, что въ этой области мѣстной народной жизни, въ этой печальной области народнаго бѣдствія земствомъ сдѣлано весьма и весьма многое. Сравнивая то, что мы видимъ теперь въ области призрѣнія и леченія душевно-больныхъ губерніи съ описаніями того, что было здѣсь во времена Приказа Общественнаго Призрѣнія, невольно вспоминаешь слова профессора Эрисмана, сказанныя имъ на одномъ изъ пиროговскихъ съѣздовъ врачей: «Земская медицина есть такое народное сокровище, которому равнаго или подобнаго не существуетъ нигдѣ въ западной Европѣ».

Но, несмотря на все это, нѣтъ никакого сомнѣнія, что дѣятельность

земства въ этомъ отношеніи не можетъ ограничиться только тѣмъ, что имъ совершено до 1897 года. На ряду съ организаціей болѣе или менѣе обширной и правильно обставленной лечебницы, на ряду съ ея постепеннымъ улучшеніемъ и расширеніемъ въ дальнѣйшемъ будущемъ — земству предстоить и еще весьма серьезная задача: борьба съ тѣми причинами, которыя ведутъ къ развитію душевныхъ заболѣваній. Наиболее важными изъ этихъ причинъ, пустившими глубокіе корни въ нашу народную массу, являются: пьянство, сифилисъ и народное невѣжество, развѣдающіе нашъ народный организмъ и порождающіе массу душевныхъ и нервныхъ заболѣваній.

«Устраненіемъ производящихъ причинъ излечивается болѣзнь», гласитъ одинъ изъ девизовъ современной медицины, и эти слова болѣе, чѣмъ гдѣ-либо, могутъ быть примѣнены къ вопросу о развитіи душевныхъ болѣзней. Несомнѣнно, что въ этомъ отношеніи борьба съ сифилисомъ, пьянствомъ и невѣжествомъ, какъ съ явленіями массоваго характера, есть одинъ изъ серьезнѣйшихъ вопросовъ настоящаго времени. Не обращая вниманія на вопросъ о причинахъ развитія душевныхъ болѣзней, не принимая мѣръ къ устраненію этихъ причинъ или, по крайней мѣрѣ, къ ослабленію ихъ широкаго и пагубнаго воздѣйствія на народныя массы, мы рискуемъ свести всю нашу дѣятельность на призрачье и леченіе все возрастающей толпы умалишенныхъ и можемъ истощить все наши земскія средства на постройку и содержаніе все новыхъ и новыхъ специальныхъ больницъ.

Можно думать, что земство и въ эту область нашей народной медицины или, лучше сказать, народной профилактики рано или поздно внесетъ то же одухотворяющее жизненное начало, которымъ вообще характеризуется его вмѣшательство въ народную жизнь, и мы полагаемъ, что интересы нашей народной массы настойчиво требуютъ того, чтобы въ нашей русской практической психіатріи было возможно скорѣе отведено надлежащее мѣсто серьезному вопросу народной профилактики на почвѣ той же земской дѣятельности, которая до сего времени давала такіе благотворные результаты въ области народной медицины вообще.

Пожеланіемъ возможно скорѣйшаго наступленія этого момента мы и заканчиваемъ эту часть нашего очерка и перейдемъ теперь къ описанію Кувшиновской лечебницы для душевно-больныхъ.

Кувшиновская лечебница для душевно-больныхъ.

Сельцо Кувшиново расположено въ 5 верстахъ отъ г. Вологды, къ сѣверо-западу отъ него; оно стоитъ на лѣвомъ берегу рѣки Вологды и расположено въ высокой мѣстности съ песчанымъ грунтомъ. Всей усадебной земли при лечебницѣ числится около 40 десятинъ. Около половины этого



Рис. 1. Общий видъ лечебницы для душевно-больныхъ въ с. Кувшиновѣ.

земельнаго участка покрыто двумя сосновыми рощами, остальные же 20 десятинъ заняты усадебными постройками, садами, огородами, пахотными и покосными участками.

Типъ построекъ лечебницы смѣшанный: павильонно-барачный. Описание построекъ лечебницы мы начнемъ съ каменнаго мужского павильона послѣдней.

Здание это построено по планамъ и сѣтамъ, утвержденнымъ Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ и составленнымъ при участии, блаженной памяти, архитектора Штрома. Стиль здания фабричный. Форма постройки видна на прилагаемомъ ниже планѣ. (Смотри таб. 1 и 2): она имѣетъ, въ сущности, видъ двухъ буквъ П, стоящихъ другъ къ другу такъ, что ножки обѣихъ буквъ обращены въ прямо противоположныя стороны, а спинки буквъ связаны между собою промежуточнымъ, относительно узкимъ, звеномъ. Передняя буква П есть двухъэтажная часть постройки; заднее П, равно какъ и промежуточное звено—выстроены въ одинъ этажъ. Размѣры здания по наруж-



Рис. 2. Мужской каменный корпусъ.

нымъ фасадамъ, равно какъ и размѣры площади пола внутреннихъ помѣщенй его, видны на прилагаемомъ ниже планѣ. Поэтому, не затрогивая здѣсь этого вопроса, мы прямо перейдемъ къ общему описанью внутренняго устройства здания.

Верхний этажъ передней части павильона соединяется съ нижнимъ этажемъ его двумя лѣстничными ходами въ боковыхъ частяхъ здания. Лѣстницы каменные, выложенныя на кирпичныхъ сводахъ, но ступеньки лѣстницъ сдѣланы изъ дерева. Центральной лѣстницы, обыкновенно такъ украшающей внутренность двухъэтажныхъ зданий, въ павильонѣ не имѣется. Этотъ верхний этажъ занятъ спокойными и полуспокойными больными, почти исклю-

чительно хрониками. Последнее время въ немъ состоитъ 45 чел. больныхъ. Этотъ этажъ заключаетъ въ себѣ: квартиру надзирателя изъ двухъ комнатъ, четыре большія общія спальни, четыре маленькія спальни, одну среднюю между ними, двѣ небольшія комнаты для служителей. Двери всѣхъ этихъ помѣщеній выходятъ въ боковые корридоры павильона, которые, сообразно съ формой этой части постройки, имѣютъ также видъ буквы П. Углы, образуемые корридорами, въ мѣстахъ соединенія спинки буквы съ ножками ея, заняты ватеръ-клозетами. Двери верхняго этажа всѣ безъ исключенія филеичатыя, двустворчатыя въ большихъ спальняхъ и въ выходахъ изъ отдѣленія и одностворчатыя въ маленькихъ спальняхъ, въ клозетахъ и въ комнатахъ для служителей. Въ выходныхъ дверяхъ этого отдѣленія поставлены замки двойного замыканія: въ теченіе дня двери автоматически защелкиваются на щеколду, отмыкаемую выемнымъ четырехграннымъ ключемъ; на ночь къ этому присоединяется замыканіе замка, построеннаго по типу обыкновенныхъ дверныхъ замковъ въ домахъ частныхъ владѣльцевъ. Окна обыкновеннаго типа, защищенныя снаружи металлическими сѣтками, съ довольно широкимъ просвѣтомъ между переплетающимися проволоками. Сѣтки эти прочно прикрѣплены къ оконнымъ косякамъ между зимними и лѣтними рамами. Оконныя стекла зимнихъ рамъ со стороны помѣщеній не защищены ничѣмъ. Отдѣленіе отопляется помощью простыхъ изразцовыхъ голландскихъ печей. Топки ихъ выходятъ въ корридоры и снабжены двойными металлическими дверцами, запираемыми на замокъ съ выемнымъ ключемъ. Полы въ спальняхъ, въ квартирѣ надзирателя, въ комнатахъ для служителей и въ тѣхъ частяхъ корридора, которыя соотвѣтствуютъ ножкамъ буквы П—деревянные, крашеные; въ корридорѣ, соотвѣтствующемъ спинкѣ буквы П, и въ клозетахъ полы асфальтовые, некрашеные. Вентиляція отдѣленія производится помощью обыкновенныхъ большихъ оконныхъ фортокъ и вытяжныхъ отдушинъ въ печахъ и въ нижнихъ частяхъ каменныхъ стѣнъ зданія, отъ которыхъ въ толщѣ стѣнъ идутъ воздушные ходы въ общіе вытяжные каналы печей. Стѣны и потолки отдѣленія выбѣлены. Въ корридорахъ отдѣленія, равно какъ и въ спальняхъ, за исключеніемъ только лѣваго крыла отдѣленія, стѣны покрыты масляной краской, образуя такимъ образомъ панель. Высота этой панели и въ корридорахъ, и въ спальняхъ равна отъ пола 2¹/₂ арш. Клозеты снабжены приводящими водопроводными трубами, съ особыми кранами около горшковъ, отпираемыми выемнымъ ключемъ, что даетъ возможность прислугѣ отдѣленія промывать горшки въ желаемое время и не допускаетъ лишняго расходованія воды, неизбежнаго при устройствѣ въ клозетахъ обыкновенныхъ подъемныхъ крановъ, снабженныхъ ручками, поднятіе которыхъ даетъ водяную струю и которыми столь часто забавляются скучающіе хроники больные, которыхъ почему-либо не удается приспособить къ какимъ-либо опредѣленнымъ занятіямъ. Горшки клозетовъ чугунные, эмалированные, обычной воронкообразной формы. От-

водные трубы клозетов снабжены водяными затворами. Обычные деревянные стулья клозетов, имѣюще видъ деревянныхъ ящиковъ, въ настоящее время уничтожены и замѣнены массивными металлическими треножниками, вѣданными въ полъ и снабженными въ своихъ верхнихъ частяхъ деревян-



Рис. 3. Окно, защищенное сѣткой. (Видъ со стороны двора для буйныхъ больныхъ и эпилептиковъ).

ными кругами, покрашенными масляной краской, въ силу чего вся наружная поверхность горшка и непосредственно прилегающая къ ней часть пола всегда остаются свободными для осмотра. Подобное устройство клозетныхъ стульевъ даетъ возможность держать всю площадь клозетнаго пола всегда въ надлежащей чистотѣ, равно какъ и не позволяетъ мочѣ, попадающей

на полъ, вшитываться въ деревянную обшивку обычныхъ клозетныхъ сидѣній. Стѣны клозетовъ на всю высоту закрашены масляной краской; писсуары въ формѣ эмалированныхъ чугунныхъ горшковъ. Отдѣленіе освѣщается обыкновенными керосиновыми лампами, въ которыхъ вмѣсто керосина горитъ труднѣе воспламеняющійся и, слѣдовательно, болѣе безопасный астралитъ. Въ спальняхъ и клозетахъ отдѣленія лампы вставляются въ большіе, бѣлаго желѣза, фонари, въ которыхъ вмѣсто стеколъ передняя и боковыя стѣнки прикрыты металлической сѣткой. Фонари эти укрѣплены на стѣнахъ помѣщенія на разстояніи $4\frac{1}{2}$ арш. отъ пола. Корридоръ освѣщается большими лампами, извѣстными подъ именемъ «молній». Лампы эти горятъ лишь до 8 часовъ вечера и тушатся, какъ только больные расходятся по спальнямъ.

Нижній этажъ двухъэтажной части павильона не представляетъ какихъ-либо особенныхъ уклоненій со стороны своего устройства по сравненію съ верхнимъ этажемъ. Въ этомъ этажѣ павильона размѣщены 30 человекъ безноконныхъ больныхъ, а также и тѣхъ изъ спокойныхъ больныхъ, которые требуютъ за собою болѣе усиленнаго надзора, чѣмъ больные верхняго этажа.

Въ этомъ этажѣ находятся слѣдующія помѣщенія: прихожая, кабинетъ врачей, столовая, общая на 2 этажа, большая спальня для служителей, общая спальня для больныхъ нѣскольکو меньшаго размѣра, шесть маленькихъ спаленъ, комната для свиданія больныхъ съ родственниками и комната для складыванія въ ней одежды и обуви больныхъ въ ночное время. Корридоры этого этажа и клозеты совершенно того же устройства и расположенія, что и въ верхнемъ этажѣ.

Соединительное звено зданія, кромѣ бокового корридора, заключаетъ еще: комнату для трехъ ваннъ и трехъ душей, общихъ для верхняго и нижняго этажей, комнату для помѣщенія фельдшера и комнату, служащую общей столовой для обоихъ крыльевъ буйнаго отдѣленія павильона.

Двери, окна, нечи и, вообще, все внутреннее устройство соединительнаго звена, также какъ и нижняго этажа двухъэтажной части павильона, совершенно аналогично съ таковымъ же устройствомъ верхняго этажа.

Отдѣленіе для буйныхъ больныхъ размѣщено въ двухъ отдѣльныхъ крыльяхъ задней одноэтажной части корсуса. Одно изъ этихъ крыльевъ заключаетъ въ себѣ: шесть изоляторовъ, общую комнату для дневного пребыванія больныхъ, комнату для ванной, клозетъ и комнату для прислуги. Кромѣ двери, ведущей въ соединительное звено зданія, отдѣленіе это имѣетъ еще два наружныхъ выхода, расположеніе которыхъ видно на прилагаемомъ здѣсь планѣ. Стѣны изоляторовъ отчасти обшиты тесомъ на высоту около $3\frac{1}{2}$ арш. отъ пола, а отчасти зацементированы на ту же высоту и всѣ вообще покрыты масляной краской на высотѣ $3\frac{1}{2}$ аршинъ. Окна изоляторовъ защищены изнутри дубовыми растворными ставнями, запирающимися,

въ случаѣ нужды, особымъ механизмомъ, основаннымъ на принципѣ вращенія зубчатаго колеса, толкающаго одновременно два металлическихъ стержня, проходящіе во всю длину ставня и концами своими входящіе въ отверстія верхняго и нижняго косяковъ. Зубчатое колесо приводится въ дѣйствіе особымъ выемнымъ ключемъ. Двери изоляторовъ щитовыя, массивныя, снабженныя вагонными замками съ выемнымъ ключемъ и особыми задвижками въ верхней и нижней частяхъ дверей, не позволяющими дверямъ производить особенно сильный шумъ, при толканіи въ ихъ верхнюю и нижнюю части со стороны изоляторовъ. Изоляторы при закрытыхъ ставняхъ освѣщаются днемъ черезъ рядъ круглыхъ небольшихъ отверстій въ верхнихъ частяхъ ставней; вечеромъ освѣщеніе изоляторовъ производится чрезъ особыя четырехугольныя отверстія въ стѣнѣ надъ дверьми изоляторовъ, къ которымъ съ наружной стороны изоляторовъ прикрѣплены массивныя металлические фонари, затянутые со всѣхъ сторонъ металлическою сѣткой. Въ фонари эти вставляются обыкновенныя керосиновыя лампы. Описанныя четырехугольныя свѣтовые отверстія изоляторовъ со стороны послѣднихъ прикрыты или корабельными стеклами, или простыми стеклами, защищенными со стороны изоляторовъ металлическою сѣткой. Нѣкоторые изъ изоляторовъ снабжены массивными деревянными кушетками, поставленными на слой масляной замазки, не позволяющей мочѣ затекать подъ кушетку и вшитываться въ ея деревянныя стѣнки. Верхняя поверхность кушетокъ устроена на манеръ обыкновенныхъ пружинныхъ дивановъ и затянута слоємъ прочнаго брезента. Вся кушетка покрывается вмѣстѣ съ поломъ изоляторовъ сплошнымъ слоємъ масляной краски и привинчивается къ полу съ помощью металлическихъ наугольниковъ. Мебель комнаты для дневнаго пребыванія больныхъ состоитъ изъ простыхъ массивныхъ скамей и такихъ же столовъ. Небольшой клозетъ отдѣленія помѣщается въ срединѣ крыла, между ванной и корридорами, въ силу чего и представляется помѣщеніемъ темнымъ. По причинѣ этого послѣдняго обстоятельства онъ снабженъ со стороны ванной комнаты рѣшетчатою дверью, освѣщающею писсуаръ; кромѣ того въ нижней части его стѣны, со стороны ванной комнаты, прорублены длинныя четырехугольныя отверстія, освѣщающія площадь пола подъ клозетнымъ горшкомъ. Горшокъ клозета, стулъ и писсуарная чашка того же устройства, что и въ другихъ клозетахъ павильона. Окна изоляторовъ этого крыла буйнаго отдѣленія защищены рѣшетками изъ толстыхъ желѣзныхъ брусковъ, придающими изоляторамъ непріятный тюремный видъ. (См. рис. № 4). Окна корридоровъ отдѣленія и комнаты для дневнаго пребыванія защищаются металлическими сѣтками того же образца, который вообще принятъ для оконъ павильона (см. рис. № 3). Стекла зимнихъ рамъ со стороны отдѣленія не защищены ничѣмъ.

Второе крыло отдѣленія для буйныхъ, въ общемъ, устроено по тому же типу, что и только-что описанное. Разница между этими крыльями

состоить, главнымъ образомъ, въ томъ, что второе крыло вообще устроено проще перваго: въ немъ нѣтъ ни зацементированныхъ стѣнъ, ни деревянныхъ обшивокъ внутренней поверхности стѣнъ изоляторовъ; массивныя кушетки замѣнены обыкновенными желѣзными кроватями; въ окна вставлены, вмѣсто массивныхъ дубовыхъ ставней, растворныя березовыя жалюзи, запираемыя въ случаѣ нужды такимъ же механизмомъ, какъ и дубовыя ставни. Неприятныхъ толстыхъ оконныхъ рѣшетокъ въ этомъ крылѣ нѣтъ; въ окна вездѣ вставлены обыкновенныя металлическія сѣтки. Крыло это имѣеть: три изолятора, одну небольшую общую спальню, комнату для дневного пребыванія больныхъ, ванную комнату и клозетъ.



Рис. 4. Окно, защищенное рѣшеткой.

Кромѣ всѣхъ описанныхъ помѣщеній—въ зданіи мужского павильона находятся еще, какъ это видно на планѣ, слѣдующія помѣщенія въ непосредственномъ соедѣствѣ съ крыльями буйнаго отдѣленія: большая комната съ плитою для разогрѣванія приносимой съ кухни пищи, съ мѣднымъ кубомъ для кипяченія воды, съ особымъ аппаратомъ для получения дистиллированной воды для аптеки, и двѣ небольшія комнаты, отводимыя раньше подъ квартиру фельдшера, которыя въ ближайшемъ будущемъ будутъ превращены въ два новыхъ изолятора. Между обоими крыльями буйнаго отдѣленія—наружный выходъ изъ одноэтажной части павильона.

Весь павильонъ снабженъ водою изъ общей водопроводной сѣти лечебницы. Верхній и нижній этажи двухъэтажной части павильона имѣють каж-

дѣй по два пожарныхъ крана, поставленныхъ въ корридорахъ павильона съ такимъ расчетомъ, чтобы рукавъ отъ каждаго пожарнаго крана могъ захватить ровно половину этажа. Одноэтажная часть зданія снабжена однимъ пожарнымъ краномъ, поставленнымъ такъ, что рукавъ его свободно можетъ быть проведенъ до наиболѣе отдаленныхъ пунктовъ соединительнаго звена павильона и обоихъ крыльевъ буйнаго отдѣленія. Эти пожарные краны помѣщены въ особыхъ нишахъ каменныхъ стѣнъ корридоровъ, закрываемыхъ филленчатыми дверями, придающими этимъ нишамъ видъ обыкновенныхъ стѣнныхъ шкафовъ. Въ верхнемъ и нижнемъ этажахъ существуетъ по два водоразборныхъ крана, съ чугунными эмалированными раковинами и, кромѣ того, по два металлическихъ умывальника, водяные резервуары которыхъ соединены помощью особыхъ мѣдныхъ трубокъ съ приводящей водопроводной трубой, въ которой въ надлежащемъ мѣстѣ поставленъ обыкновенный вентиляный кранъ съ выемнымъ ключемъ. Въ крыльяхъ буйнаго отдѣленія павильона подобныхъ умывальниковъ нѣтъ, и большыя моются въ ваннахъ помѣщенійхъ. Снабженіе ваннъ горячей водою въ мужскомъ павильонѣ производится слѣдующимъ образомъ: въ каждой комнатѣ, предназначенной для ваннъ, существуетъ отдѣльный изразцовый очагъ со вмазаннымъ въ него мѣднымъ, выдуженнымъ котломъ, имѣющимъ видъ цилиндра и герметически закрытымъ мѣдной крышкой при помощи особаго устройства винтовъ. Отъ этого котла отходятъ двѣ трубы: одна изъ нихъ проведена въ ванну, другая пропущена въ металлическій бакъ, укрепленный у потолка ванной комнаты помощью массивныхъ желѣзныхъ болтовъ. Бакъ этотъ, въ свою очередь, сообщается съ общей водопроводной сѣтью лечебницы при помощи особой трубы, запираемой автоматическимъ дѣйствующимъ затворомъ, при наполненіи бака водою до известнаго уровня. Дѣйствіе всего этого аппарата понятно само собою. Нагрѣваемая въ цилиндрическомъ котлѣ вода поступаетъ въ ванну, при отпираніи крана послѣдней, и тотчасъ же замѣняется въ цилиндрическомъ котлѣ равнымъ объемомъ холодной воды изъ бака, укрепленнаго на стѣнѣ ванной комнаты. Автоматическій кранъ этого бака тотчасъ же отпирается и въ бакъ немедленно же поступаетъ такое количество воды изъ общей водопроводной сѣти лечебницы, какое только-что перешло изъ него въ цилиндрическій нагрѣвательный котелъ. Въ случаѣ, если кипящая въ цилиндрическомъ котлѣ вода долго не выпускается въ ванну, то образующіеся въ котлѣ пары начинаютъ преодолевать давящій на цилиндрическій котелъ водяной столбъ стѣннаго бака и, съ шумомъ вырываясь въ послѣдній, немедленно же даютъ знать о ненормально сильномъ кипѣніи воды въ цилиндрическомъ котлѣ. Стоитъ только открыть ванный кранъ и вышутить въ ванну изъ цилиндрическаго котла нѣкоторое количество кипящей воды, какъ въ котелъ этотъ немедленно же поступитъ изъ бака соответственное количество холодной воды и бурленіе въ бакъ прекратится. Такимъ образомъ

стѣнной бакъ нашихъ ваннхъ помѣщеніи служить какъ бы предохранительнымъ клапаномъ для нагрѣвательнаго котла и все устройство нашихъ ваннъ отличается большимъ удобствомъ и безопасностью.

Женскія каменный павильонъ (см. табл. 3) имѣетъ видъ буквы Н. Передній фасадъ его въ два этажа, задняя часть обѣихъ ножекъ его въ одинъ этажъ. Нижній этажъ состоитъ изъ слѣдующихъ помѣщеній: прихожая, приемная (въ ней же приспособленія для электро-тераши), столовая, двѣ большія спальни, двѣ комнаты для фельдшерницъ, двѣ небольшія комнаты для прилуги, 12 одиночныхъ спаленъ, три ванныя комнаты, небольшая кухня для разогрѣванія пици. Отдѣлене это имѣетъ шесть



Рис. 5. Женскія каменныя корпусъ и водопапорная башня.

наружныхъ выходовъ; система корридорная (боковые корридоры). Сообщение съ верхнимъ этажемъ—помощью боковыхъ теплыхъ лѣстничныхъ ходовъ; полы, печи, окна, клозеты и, вообще, всѣ детали внутренняго устройства отдѣленія совершенно одинаковы съ таковыми же деталями внутренняго устройства уже описаннаго мужского каменнаго павильона. Одно изъ крыльевъ нижняго этажа женскаго павильона отведено въ настоящее время для буйныхъ больныхъ, но въ непродолжительномъ времени, съ окончательнымъ устройствомъ деревяннаго барака для буйныхъ и безпокойныхъ формъ, это боковое крыло будетъ очищено отъ буйныхъ больныхъ и приспособлено исключительно для эпилептичекъ и истеро-эпилептичекъ. Въ настоящее время нижній этажъ описываемаго женскаго павильона включаетъ въ себя 45 больныхъ.

Верхній этажъ описываемаго павильона состоитъ изъ слѣдующихъ помѣщеній: комнаты надзирательницы, двухъ большихъ спаленъ, двухъ большихъ комнатъ для швейной и ткацкой мастерскихъ, комнаты для прислуги, одной спальни средняго размѣра, четырехъ одиночныхъ спаленъ и двухъ ватеръ-клозетовъ. Внутреннія детали устройства этого этажа одинаковы вообще съ устройствомъ нижняго этажа и каменнаго мужского павильона. Въ этомъ отдѣленіи помѣщаются въ настоящее время 35 больныхъ, страдающихъ тихими формами помѣшательства.

Деревянный мужской баракъ для спокойныхъ хрониковъ представляется зданіемъ съ центральнымъ корридоромъ во всю его длину, изъ котораго ведутъ двери въ слѣдующія помѣщенія: большую столовую, большую комнату для дневнаго пребыванія больныхъ, въ три большія общія спальни, въ двѣ спальни нѣсколько меньшаго размѣра, въ одну маленькую спальню, въ небольшой боковой корридорчикъ, изъ котораго, въ свою очередь, существуютъ два входа на чердакъ и въ квартиру фельдшера, состоящую изъ трехъ небольшихъ комнатъ, въ комнату для служителей и, наконецъ, въ люфтъ-клозетъ. Зданіе это оштукатурено снаружи и нижняя часть стѣнъ покрыта масляной краской, образуя, такимъ образомъ, панель на подобіе панелей каменныхъ павильоновъ лечебницы. Зданіе имѣетъ четыре наружныхъ выхода, расположеніе которыхъ видно на таблицѣ 3-й. Отопляется оно простыми кирпичными голландскими печами, топки которыхъ расположены по корридору, снабжены дверцами того же типа, что и въ каменныхъ павильонахъ лечебницы, и большими вытяжными вентиляціонными отверстиями въ верхней части печей, со стороны спаленъ. Двери, какъ внутреннія, такъ и наружныя, двустворчатыя; двери, ведущія изъ корридора въ боковыя помѣщенія, снабжены стеклянными фрамугами, нѣсколько освѣщающими центральнѣй темноватѣй корридоръ со стороны спаленъ и вообще боковыхъ комнатъ въ зданіи. Баракъ этотъ снабженъ водопроводомъ, умывальными кранами и чугунной эмалированной раковиной, пожарнымъ краномъ съ рукавомъ надлежащей длины для того, чтобы въ случаѣ нужды струя воды достигала до самыхъ отдаленныхъ отъ пожарнаго крана мѣстъ зданія. Кранъ этотъ находится въ прихожей барака, гдѣ въ зимнее время обыкновенно помѣщаются и два небольшихъ ручныхъ пожарныхъ насоса, которыхъ всего при лечебницѣ находится три и которые, за недостаткомъ отдѣльнаго для нихъ помѣщенія, приходится размѣщать въ зимнее время въ деревянныхъ зданіяхъ лечебницы. Окна означеннаго зданія были устроены нѣсколько иначе, чѣмъ окна обыкновенныхъ жилыхъ помѣщеній. При выборѣ этого типа устройства оконъ я руководился слѣдующей задачей: 1) дать во внутреннее помѣщеніе зданія возможно большее количество свѣта; 2) избѣгать устройства въ означенномъ помѣщеніи какихъ бы то ни было рѣшетокъ или металлическихъ стѣнокъ, защищающихъ окно снаружи и обыкновенно крайне несприятно дѣйствующихъ на больныхъ; 3) дать

возможность достаточному входу наружного воздуха во внутренность помещенія черезъ раскрываніе окна и, вмѣстѣ съ тѣмъ, воспрепятствовать больнымъ выпрыгивать изъ раствореннаго окна. Въ заказанныхъ съ этими цѣлями оконныхъ рамахъ, къ сожалѣнію, не были соблюдены надлежащіе относительные размѣры отдѣльныхъ частей рамъ, въ силу чего и не была достигнута одна изъ основныхъ задачъ при выборѣ этого типа рамъ: при раскрываніи окна больные получали возможность пролѣзть черезъ раскрытую часть переплета и, вскорѣ послѣ перевода въ это зданіе больныхъ, однимъ изъ арестантовъ былъ совершенъ черезъ подобную раму вполне удачный побѣгъ. Въ ближайшемъ будущемъ предстоитъ надлежащая передѣлка рамъ описываемаго барака по образцу рамъ женскаго барака для буйныхъ больныхъ, вполне удовлетворяющихъ своему назначенію. Посему подробное описаніе упомянутыхъ оконныхъ рамъ описываемаго мужскаго деревяннаго барака я производить не буду, отложивъ это подробное описаніе до того времени, когда мнѣ придется говорить объ устройствѣ деревяннаго барака для буйныхъ и безпокойныхъ женщинъ. Мнѣ остается только упомянуть о томъ, что описываемый деревянный баракъ для хрониковъ мужчинъ построенъ на каменномъ фундаментѣ, снабженъ обширнымъ чердачнымъ помещеніемъ, съ рядомъ слуховыхъ оконъ, закрываемыхъ жалюзи, и что въ баракѣ этомъ въ послѣднее время находится до 45 больныхъ хрониковъ мужчинъ, большей своей частью принадлежащихъ къ рабочему кадру лечебницы.

Женскіи деревянный баракъ для буйныхъ и безпокойныхъ больныхъ (см. табл. ж).

Зданіе это поставлено на каменномъ фундаментѣ, крыто желѣзомъ, построено изъ 6¹/₂-вершковаго сосноваго лѣса, имѣеть пять наружныхъ выходовъ, отопляется четырнадцатью голландскими печами, закрашенными масляной краской, съ предварительнымъ зашпатлеваніемъ ихъ шпательской на маелѣ; дверцы печей того же типа, что и въ каменныхъ навильонахъ лечебницы; вентиляція при помощи оконныхъ фортокъ и большихъ вытяжныхъ отверстій, закрываемыхъ массивными желѣзными дверками въ верхней части печей. Баракъ этотъ имѣеть слѣдующія помещенія: прихожую, небольшую комнату для свиданія больныхъ съ родственниками, одну общую большую спальню, одну общую большую столовую, одну небольшую комнату для квартиры фельдшерицы, четырнадцать изоляторовъ, два люфт-клозета, двѣ небольшія комнаты для ваннъ и для присноснаженія къ нагрѣванію воды, одинъ главный корридоръ для дневнаго пребыванія больныхъ, въ 4 аршина ширины, два боковыхъ корридора, относительно узкихъ, соединяющихъ центральную часть зданія съ его боковыми крыльями. Зданіе это въ настоящее время окончено лишь вчера; въ немъ идутъ теперь малярныя и столярныя работы. Стѣны изоляторовъ будутъ покрыты на высоту 4-хъ аршинъ отъ пола сплошной деревянной обшивкой изъ полутора-

дюймовыхъ досокъ, покрытыхъ сплошь масляной краской. Потолокъ и верхняя часть стѣнъ изоляторовъ будетъ заштукатурена. Окна будутъ защищены изнутри березовыми прочными жалюзи. Двери изоляторовъ 3-хъ-дюймовой толщины, состоятъ изъ двухъ отдѣльныхъ частей: простая гладкая щитовая дверь изъ 2-хъ-дюймового соснового лѣса скрѣплена, помощью деревянныхъ гвоздей на клею, съ деревянной рамой изъ дюймового соснового лѣса, которая, находясь на наружной поверхности двери, придастъ ей со стороны корридора видъ обыкновенной филеичатой двери. Такимъ образомъ двери изоляторовъ являются весьма прочными и вмѣстѣ съ тѣмъ сохраняютъ свое наружное благообразіе. Въ верхней части стѣнъ изоляторовъ, надъ дверными косяками, находятся двойныя фрамуги: со стороны корридора стеклянная, со стороны изолятора того же устройства фрамуга, но прикрытая, вмѣсто стеколь, проволочной сѣткой. Фрамуги эти имѣютъ специальное назначеніе дать возможность освѣтить изоляторъ со стороны корридора и, вмѣстѣ съ тѣмъ, воспрепятствовать больнымъ, находящимся въ изоляторѣ, разрушать освѣщающія изоляторъ лампы. Окна этого зданія построены съ тѣми же задачами, что и окна только-что описаннаго деревяннаго барака для хрониковъ мужшинъ. Растворная ихъ часть устроена иначе, чѣмъ въ окнахъ мужского барака для хрониковъ, а именно: она растворяется не на одну сторону оконной рамы, образуя такимъ образомъ слишкомъ широкое отверстіе въ окнѣ, а, будучи посажена въ средней своей части, съ верхней и нижней сторонъ, на желѣзные болты,—она раскрывается, вращаясь на этихъ болтахъ, какъ на продольной оси, образуя въ раскрытомъ состояніи двѣ узкія щели во всю длину окна, что и препятствуетъ больнымъ пролѣзть черезъ раскрытую часть окна. Въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ оконный переплетъ соприкасается при раскрываніи окна съ поверхностью оконной рамы, соприкасающіяся поверхности прикрыты металлическими желѣзными полосами, что придастъ растворнымъ частямъ окна значительную крѣпость. Выходныя двери этого зданія въ верхней своей части стеклянныя и эти стеклянныя ихъ части устроены совершенно подобно окнамъ описываемаго зданія. Полы зданія деревянные, покрашенные масляной краской. Стѣны всѣхъ помѣщеній, кромѣ изоляторовъ, равно какъ и потолки этихъ помѣщеній, будутъ сплошь оштукатурены. Внутреннія двери помѣщенія, за исключеніемъ уже описанныхъ дверей изоляторовъ, двухстворчатыя, со стеклянными фрамугами надъ верхней частью дверныхъ косяковъ. Замки выходныхъ дверей помѣщенія двойного замыканія, по типу замковъ выходныхъ дверей каменныхъ павильоновъ лечебницы. Замки изоляторовъ и всѣхъ вообще внутреннихъ дверей помѣщенія—обыкновеннаго вагоннаго типа. Ванна того же устройства, что и въ каменныхъ павильонахъ. Въ корридорѣ, служащемъ для дневнаго пребыванія больныхъ, поставленъ умывальникъ, приводная труба котораго общается съ общей водопроводной сѣтью, а отводная труба входитъ въ ви-

дѣ отдѣльной вѣтви въ отводную трубу ваннъ описываемаго барака. Въ общей спальнѣ и въ общей столовой зданія устроены пожарные краны. Люфтѣ-клозеты барака устроены по общему типу люфтѣ-клозетовъ лечебницы; полы въ нихъ цементовые; горшки чугунные, эмалированные, съ прямой задней стѣнкой, что не даетъ возможности застаиваться на этой стѣнкѣ экскрементамъ, которые, въ большинствѣ случаевъ, падая на переднюю наклонную стѣнку горшка, смываются съ нея мочою сидящей на горшкѣ больной; горшки въ верхней своей части прикрыты деревянными, окрашенными масляной краской, кренделеобразными кругами.

Деревянный баракъ для слабыхъ и неопытныхъ больныхъ представляетъ собою зданіе, поставленное на каменномъ фундаментѣ, съ деревянной крышей. Стѣны его срублены изъ 5¹/₂ — 6-вершковаго сосноваго и еловаго лѣса. Зданіе это въ одинъ этажъ, какъ и всѣ деревянные постройки лечебницы, и заключаетъ въ себѣ слѣдующія помѣщенія: прихожую, довольно обширную ванную комнату, одну небольшую комнату для умирающихъ, одну небольшую комнату для отдѣльнаго помѣщенія кого-либо изъ больныхъ, одну небольшую комнату для служителей, три большія общія спальни, одну спальню въ половину меньшаго размѣра, одну большую столовую (она же и комната для дневного пребыванія больныхъ) и люфтѣ-клозетъ. Зданіе имѣетъ три выхода, какъ это видно на таблицѣ.

Отопляется оно обыкновенными голландскими печами, топочныя дверцы которыхъ, равно какъ и вентиляціонныя вытяжныя отверстія, устроены по типу таковыхъ же въ каменныхъ навильонахъ лечебницы. Полы въ этомъ баракѣ деревянные, окрашенные масляной краской, за исключеніемъ ванной и люфтѣ-клозета, гдѣ полы цементовые. Горшки люфтѣ-клозета устроены по образцу таковыхъ же въ только-что описанномъ баракѣ для буйныхъ и безпокойныхъ женщинъ. Окна въ этомъ зданіи обыкновенныя, двустворчатыя, ничѣмъ не защищенныя снаружи. Выходныя двери въ верхней своей половинѣ стеклянныя, двустворчатыя, снабженныя замками двойного замыканія.

Изда для рабочихъ хрониковъ представляется небольшимъ зданіемъ, построеннымъ изъ смѣшаннаго еловаго и сосноваго лѣса; изба эта поставлена на деревянныхъ ступляхъ, крыта тесомъ, заключаетъ въ себѣ слѣдующія помѣщенія: одну большую спальню, одну большую столовую (она же и комната для дневного пребыванія больныхъ), небольшія стѣны и небольшую спальню для служителей. Печи—простыя голландки. Окна обыкновенныя, двустворчатыя. Двери двустворчатыя, въ теченіе дня не запираемыя. Отхожее мѣсто холодное (см. табл. А, Б, В, Г, Д).

Изда для мастеровъ построена по тому же типу и тоже не запирается въ теченіе дня. Въ одной изъ большихъ комнатъ ея помѣщается столярная мастерская; въ другой большой комнатѣ—швальня, сапожная и переплетная. Промежуточная комната, между этими двумя, служить стѣня-

ми и помещаемъ для готовыхъ громоздкихъ вещей, изготовляемыхъ въ столярной мастерской.

Остальные три избы лечебницы, служащая помещениемъ для конторы, аптеки, пекарни и квартиръ для нѣкоторыхъ изъ служащихъ, построены по тому же типу, что и обѣ описанныя избы и, какъ не имѣющія специально больничнаго назначенія, болѣе или менѣе подробнаго описанія не заслуживаютъ.

Баракъ для заразныхъ больныхъ (см. табл. Е) представляется зданіемъ, построеннымъ изъ смѣшаннаго елового и соснового лѣса, поставленнымъ на деревянные столбы и крытымъ тесомъ. Зданіе это состоитъ изъ



Рис. 6. Деревянная колонія.

двухъ половинъ, разобитыхъ между собою капитальной стѣной. Каждая изъ этихъ половинъ состоитъ изъ отдѣльныхъ теплыхъ сѣней, небольшой комнаты для ванной, корридора, служащаго столовой и помещениемъ для прислуги, и двухъ спаленъ для больныхъ. Обѣ половины описываемаго зданія сообщаются между собою лишь при посредствѣ наружныхъ холодныхъ сѣней. Одна изъ этихъ половинъ зданія предназначена для эвакуаціи въ нее больныхъ мужскихъ отдѣленій лечебницы; другая половина предназначена съ тою же цѣлью для случаевъ заразныхъ заболѣваній въ женскихъ отдѣленіяхъ лечебницы. Теплаго отхожаго мѣста при баракѣ нѣтъ; въ случаѣ нужды, въ каждую изъ половинъ этого барака ставится по выносному ватеръ-клозету системы мастера Тэшенъ въ Ярославль, въ выносное ведро коего наливается соответствующая дезинфицирующая жидкость. Ото-

пляется баракъ обыкновенными голландскими печами; вентилируется помощью оконныхъ фортокъ и вытяжныхъ отверстій въ верхнихъ частяхъ печей. Окна его построены по типу оконъ мужского барака для спокойныхъ хрониковъ рабочихъ. Баракъ оштукатуренъ изнутри; масляныхъ панелей не имѣтъ; полы въ немъ деревянные, покрашенные масляной краской. Двери обыкновенныя, одностворчатыя.

Кухня лечебницы помѣщается въ особомъ зданіи, стоящемъ въ одной связи съ водонапорной башней. Никакихъ особыхъ специальныхъ приспособленій для приготовленія пищи кухня не имѣтъ. Первое блюдо ординарныхъ порцій (супъ, щи и пр.) варится въ шести мѣдныхъ, луженыхъ котлахъ, снабженныхъ надлежащими крышками, отъ которыхъ идутъ трубки въ общую паропроводную трубу для охлажденія пара. Каждый изъ этихъ котловъ имѣтъ возможность сообщаться съ водопроводнымъ краномъ общей водопроводной сѣти лечебницы, что является обстоятельствомъ весьма удобнымъ для кухонной прислуги, избавляя ее отъ необходимости наполнять котлы при помощи ручного наливанія воды. Упомянутые мѣдные котлы вмазаны въ очагъ съ двумя отдѣльными топками. Очагъ изразцовый. Второе блюдо нашихъ ординарныхъ порцій, т.-е. каша, варится обыкновенно въ чугунахъ, въ двухъэтажной русской печи, стоящей, какъ видно на планѣ кухни (см. табл. IV Г.), въ непосредственной близости къ описанному очагу. Эта русская печь тоже выложена изразцомъ. Для приготовленія экстрара-порцій (котлетъ, жаренаго мяса и пр.) кухня снабжена довольно большой плитой съ духовымъ шкафомъ при ней. При кухнѣ находятся еще слѣдующія помѣщенія: двое сѣней, двѣ комнаты подъ кладовую, двѣ комнаты для кухарокъ, два небольшія помѣщенія для прислуги лечебницы, являющейся въ кухню за полученіемъ больничныхъ порцій. Въ одной связи съ кухней, какъ уже упомянуто, стоитъ зданіе водонапорной башни съ двумя отдѣльными баками для воды: ностояннымъ и запаснымъ. Вода накачивается въ эти баки изъ отдѣльнаго зданія паровой водокачки, стоящей на берегу рѣки Вологды.

Это послѣднее зданіе, также какъ и зданіе кухни съ водонапорной башней, построено изъ камня и крыто желѣзомъ. Одна половина его занята паровымъ котломъ и, вообще, всѣми приспособленіями для накачиванія воды въ вышеупомянутые баки. Другая половина занята токарнымъ станкомъ и, вообще, всѣми приспособленіями для слесарныхъ и водопроводныхъ работъ.

Лечебница имѣтъ небольшой деревянный флигель для выноса труповъ и для производства необходимыхъ вскрытій ихъ. Одна изъ комнатъ этого зданія снабжена простымъ деревяннымъ столомъ, покрашеннымъ масляной краской, со специальнымъ приспособленіемъ, позволяющимъ вращать этотъ столъ вокругъ его центральной оси въ горизонтальномъ направленіи; большой эмарховой кружкой надъ столомъ; большимъ шкафомъ для инстру-

ментовъ, употребляемыхъ при вскрытіи, и для помѣщенія банокъ съ препаратами; отдѣльнымъ столомъ для составленія протоколовъ вскрытіи. Комната эта снабжена тремя большого размѣра окнами; отопляется обыкновенной голландской печью и имѣетъ каминъ. Узкія сѣны отдѣляютъ эту комнату отъ другой, служащей помѣщеніемъ для выноса изъ лечебницы труповъ. Эта послѣдняя комната—холодная, имѣетъ 2 окна. У одной изъ ея стѣнъ поставленъ большой кювъ съ тремя большого размѣра образами. Комната имѣетъ нѣсколько большихъ столовъ для помѣщенія на нихъ покойниковъ (см. табл. II Б.).

Кромѣ всѣхъ вышеописанныхъ зданій, о которыхъ мы говорили болѣе или менѣе подробно, при лечебницѣ существуетъ еще рядъ зданій, имѣющихъ чисто хозяйственное назначеніе и не представляющихъ никакого спеціальнаго интереса, о которыхъ мы, въ силу этого, говорить и не будемъ.

Упомянемъ лишь о томъ, что баня и прачешная лечебницы помѣщаются въ настоящее время въ небольшомъ деревянномъ флигелѣ, предназначавшемся первоначально для помѣщенія чернорабочихъ лечебницы, но затѣмъ приспособленномъ временно для бани и прачешной. Это временное помѣщеніе тѣсно, старо и сильно стѣсняетъ лечебницу и со стороны исправной стирки бѣлья, и со стороны своевременнаго мытья больныхъ. Нѣтъ сомнѣнія, что въ ближайшемъ будущемъ лечебница получитъ возможность пользоваться для означенныхъ цѣлей болѣе обширнымъ и болѣе приспособленнымъ помѣщеніемъ, ибо послѣднее очередное Собраніе разрѣшило постройку при лечебницѣ каменнаго зданія для бани и прачешной, на что ассигновало сумму въ 10 тысячъ рублей и предложило Управѣ озаботиться въ текущемъ году пріобрѣтеніемъ нужнаго для постройки матеріала.

При каменномъ мужскомъ навильонѣ лечебницы существуютъ два огороженные мѣста для прогулки больныхъ: 1) садъ, разбитый нами въ 1893 году, площадью въ 400 квадратныхъ сажень для спокойныхъ больныхъ. Садъ этотъ снабженъ обширнымъ деревяннымъ навѣсомъ для возможности выведенія больныхъ на свѣжій воздухъ въ дождливое время; 2) дворикъ въ 112 квадр. сажень, снабженный тоже навѣсомъ, для беспокойныхъ и буйныхъ больныхъ. Женскій каменный навильонъ имѣетъ тоже два огороженные мѣста для прогулки больныхъ: 1) общій садъ для спокойныхъ больныхъ площадью въ 340 квадр. сажень; половина этой площади занята сосновой рощей, въ которую вдается означенное огороженное мѣсто; этотъ садъ имѣетъ обширный навѣсъ, и 2) небольшой дворикъ въ 40 кв. сажень, для буйныхъ больныхъ; при этомъ послѣднемъ дворикѣ существуетъ два лѣтнихъ изолятора для такихъ больныхъ, которые оказываются окончательно неспособными къ общежитію, но состояніе которыхъ все же требуетъ пребыванія ихъ на открытомъ воздухѣ. При баракѣ для слабыхъ и неопытныхъ больныхъ существуетъ отдѣльный дворикъ для прогулки больныхъ, площадью около 240 кв. саж.

Въ этомъ дворикѣ вмѣсто обычныхъ деревянныхъ навѣсовъ при каменныхъ павильонахъ лечебницы, въ видѣ ошита, нами устроены небольшіе холщевые навѣсы надъ отдѣльными садовыми скамьями, оказавшіеся сооружениями значительно болѣе дешевыми по сравнению съ деревянными навѣсами каменныхъ павильоновъ и, вмѣстѣ съ тѣмъ, вполне удовлетворяющими своей цѣли предохранить больныхъ отъ солнечнаго зноя и отъ дождя. Заборы, огораживающіе всѣ означенныя мѣста для прогулокъ больныхъ, имѣютъ различное устройство, сообразно съ различными условіями характера тѣхъ больныхъ, для которыхъ предназначены эти огороженные мѣста; такъ,



Рис. 7. Слабые и неопытные больные на открытомъ воздухѣ.

напр., заборъ при баракѣ для слабыхъ и неопытныхъ мужчинъ устроенъ въ видѣ низкой рѣшетчатой изгороди; заборъ для спокойныхъ больныхъ при каменномъ мужскомъ павильонѣ устроенъ въ видѣ той же рѣшетчатой изгороди со стороны своего лицевого фасада, выходящаго на обширную площадь передъ каменными зданіями лечебницы, гдѣ будетъ тотчасъ же усмотрѣно всякое покушеніе больного на побѣгъ, и сдѣланъ въ видѣ высокаго сплошнаго забора въ задней части этого сада, граничащей съ обширной сосновой рощей лечебницы, побѣгъ въ сторону которой не всегда можетъ быть замѣченъ во время. Заборъ дворика для буйныхъ больныхъ мужского каменнаго павильона сдѣланъ вышиною до 5 аршинъ и имѣетъ видъ сплошныхъ деревянныхъ стѣнокъ, придающихъ дворику форму глубокаго деревяннаго ящика. Заборъ этотъ сдѣланъ изъ толстаго дѣса, при чемъ щели

между отдѣльными досками задѣланы снаружи особой деревянной обшивкой, дабы пользующіеся ея свободой больные были лишены возможности вступать съ находящимися во дворикѣ буйными больными въ какія-либо сношенія, передавая имъ (какъ это и случалось ранѣе) гвозди и другіе предметы, могущіе служить отмычками для дверей и орудіемъ для нападенія. Садъ для спокойныхъ больныхъ женскаго отдѣленія обнесенъ довольно высокимъ сплошнымъ заборомъ, отчасти для воспрепятствованія больнымъ побѣговъ, весьма возможныхъ при томъ условіи, что садъ этотъ находится въ самой сосновой рошѣ лечебницы, отчасти же для того, чтобы воспрепятствовать больнымъ женщинамъ вступать въ какія-либо неподобающіе разговоры съ посторонней публикой, являющейся въ лечебницу изъ города и почему-то обнаруживающей особенное любопытство по отношенію къ женскому отдѣленію лечебницы. Дворикъ для буйныхъ больныхъ женскаго каменнаго павильона обнесенъ тоже высокимъ сплошнымъ заборомъ; въ изоляторахъ его кромѣ того еще врыты въ землю подъ линіей забора 5-вершковые бревна, лежащія подъ заборомъ планія и имѣющія цѣлю воспрепятствовать больнымъ, находящимся въ изоляторѣ, совершать побѣги, подкапываніемъ подъ заборъ.

Въ данное время нами проектировано еще нѣсколько садовъ для больныхъ, къ устройству которыхъ мы и намѣрены приступить съ осени текущаго 1897 года, т.-е. со времени окончательной отдѣлки нашихъ новыхъ деревянныхъ зданій.

Какъ нами уже упоминалось выше, всѣ почти жилия помѣщенія лечебницы входятъ въ общую водопроводную сѣть послѣдней. Водопроводъ нашъ получаетъ воду изъ рѣки Вологды и имѣетъ крупный недостатокъ въ смыслѣ отсутствія какихъ бы то ни было фильтровъ для очищенія получаемой воды, которая въ рѣкѣ Вологдѣ всегда отличается неудовлетворительными качествами, а во время лѣтняго мелководія достигаетъ степени явной недоброкачественности. Нынѣ существующее помѣщеніе для всѣхъ вообще водопроводныхъ приспособленій, несмотря на фундаментальность постройки, настолько тѣсно и неудобно, что положительно не дастъ возможности къ установкѣ въ немъ какихъ-либо фильтраціонныхъ приспособленій, и надо думать, что единственнымъ выходомъ изъ этого печальнаго положенія вещей явится сооруженіе какого-либо новаго, болѣе обширнаго, зданія вмѣсто нынѣ существующей паровой водокачки, въ которомъ и можно будетъ сосредоточить наши водопроводныя приспособленія съ устройствомъ надлежащаго фильтра. Нынѣ существующее зданіе паровой водокачки могло бы быть утилизировано для другихъ цѣлей, хотя бы, напримѣръ, для установки въ немъ динамо-машинъ и другихъ приспособленій для электрическаго освѣщенія лечебницы. При ежегодной тратѣ свыше 1200 рублей на освѣщеніе лечебницы помощью керосиновыхъ лампъ, намъ вполне позволительно серьезно подумать о смѣнѣ этой формы освѣщенія лечебницы на другую, болѣе без-

опасную, болѣе удобную и, въ сущности, болѣе дешевую форму освѣщенія, т.-е. на освѣщеніе лечебницы электричествомъ. Въ самомъ дѣлѣ, капитализируя нашъ расходъ въ 1200 рублей на керосиновое освѣщеніе лечебницы изъ 6% годовыхъ, мы получимъ сумму въ 20.000 рублей, около половины которой свободно можетъ быть затрачено на устройство электрическаго освѣщенія лечебницы, а проценты съ другой половины должны исполнѣ покрыть годовыя издержки по содержанію его. Это весьма понятно, если принять во вниманіе, что при водопроводѣ лечебницы существуетъ уже спеціальнѣ штатъ служащихъ (машинистъ, кочегаръ), расходы на содержаніе которыхъ, падая на общій расходъ по водопроводу, не будутъ касаться до спеціального расхода по электрическому освѣщенію лечебницы. Годовой расходъ по послѣднему будетъ, такимъ образомъ, состоятъ изъ ремонта электро-освѣтительныхъ приспособленій и изъ расходовъ на топливо.

Переходя теперь къ вопросу о способахъ удаленія изъ лечебницы нечистотъ, мы должны замѣтить прежде всего, что съ теченіемъ времени лечебница все болѣе склоняется къ мысли о наибольшей цѣлесообразности устройства отхожихъ мѣстъ въ формѣ люфтъ-клозетовъ. Всѣ наши новыя деревянныя зданія снабжены люфтъ-клозетами. Отхожее мѣсто деревяннаго барака для хрониковъ мужчинъ, устроенное первоначально по системѣ бочковаго удаленія нечистотъ, переделано въ текущемъ году также на люфтъ-клозетъ. Этого типа отхожія мѣста являются сооружениями въ высшей степени удобными, не только не дающими ни малѣйшаго запаха, но даже способствующими вентилированію помѣщенія черезъ воздушную тягу, идущую по направленію изъ жилого помѣщенія въ выгребную яму, герметически закрытую отовсюду, за исключеніемъ двухъ мѣстъ: горшка люфтъ-клозета, постоянно открытаго, и особаго хода въ печи, помѣщеннаго между дымовыми ходами послѣдней. Отсюда понятно, что, протапливая печь, мы вызываемъ воздушную тягу изъ выгребной ямы въ междымовой ходъ печи и поступленіе воздуха изъ жилого помѣщенія черезъ открытый горшокъ въ выгребную яму. Эти послѣднія въ люфтъ-клозетахъ лечебницы представляютъ массивныя сооружения, выложенныя изъ кирпича на порландцекомъ цементѣ и оштукатуренныя изнутри тѣмъ же порландскимъ цементомъ, въ силу чего стѣнки выгребовъ не пропускаютъ черезъ себя жидкихъ частей изверженій и не вызываютъ засоренія окружающей почвы. Такимъ образомъ эта система устройства отхожихъ мѣстъ представляется въ сущности системой выгребной. Выгребъ люфтъ-клозетовъ чистятся одинъ, два раза въ годъ и нечистоты вывозятся въ особыя компостныя ямы, гдѣ смѣшиваются съ сухимъ листомъ, торфомъ, перегорѣвшей известью и, въ концѣ концовъ, употребляются на удобреніе полей. Отхожія мѣста, находящіяся въ садахъ и дворикахъ лечебницы, устроены по типу обыкновенныхъ выгребныхъ ямъ. Ямы эти представляютъ собою толстыя деревянные срубы, втопленные въ землю и отдѣленные отъ грунта слоемъ утрамбованной глины

въ $\frac{1}{4}$ арш. толщины. Содержимое ямъ время отъ времени пересыпается сухимъ торфомъ и, по мѣрѣ наполненія ямъ, вывозится также въ общія компостныя ямы, откуда также поступаетъ, въ концѣ - концовъ, на поля лечебницы.

Отхожія мѣста нашихъ каменныхъ павильоновъ построены, какъ нами было уже упомянуто выше, въ формѣ ватеръ-клозетовъ и система удаленія нечистотъ изъ этихъ каменныхъ павильоновъ должна быть признанной системой смѣшаной: отчасти выгребной, отчасти славной. Дѣло въ томъ, что ватеръ-клозеты каменныхъ павильоновъ имѣютъ нѣсколько отдѣльныхъ ямъ, куда поступаютъ и твердыя, и жидкія части нечистотъ. Ямы эти снабжены фильтрами, имѣющими назначеніе задерживать въ ямѣ твердыя части изверженій и отводить чрезъ особую трубу жидкія части нечистотъ. Трубы, выводящія изъ ямъ жидкія части нечистотъ, снабжены на нѣкоторомъ разстояніи рядомъ отстойныхъ колодцевъ и вся эта система отводныхъ трубъ, вмѣстѣ съ отстойными колодцами, закрыта землею. Пройдя, такимъ образомъ, подъ землею нѣсколько десятковъ саженей и соединяясь постепенно другъ съ другомъ, отводныя трубы ватеръ-клозетовъ каменныхъ павильоновъ соединяются наконецъ въ одну общую закрытую трубу, которая, въ концѣ-концовъ, заканчивается у открытой канавы, снабженной фильтромъ того же типа, что и фильтры выгребовъ ватеръ-клозетовъ. Дно этой канавы, равно какъ и боковыя ея стѣнки, на высоту около $\frac{1}{2}$ арш. отъ дна, сдѣланы изъ дерева и вся канавка, длиною свыше 100 саженей, имѣетъ по своему ходу надлежащій уклонъ. Она заканчивается у ручья, который, въ свою очередь пробѣжавъ около 100 саж., впадаетъ въ рѣку Вологду на протяженіи 127 саж. внизъ по теченію отъ питательной трубы водопровода лечебницы. Такимъ образомъ, жидкія части нечистотъ изъ ватеръ-клозетныхъ ямъ, нѣсколько отфильтрованные, въ концѣ-концовъ, сплавляются въ рѣку Вологду, куда по тѣмъ же трубамъ сплавляется также и вода изъ ваннъ и умывальниковъ лечебницы; твердыя же части нечистотъ удаляются изъ ватеръ-клозетныхъ ямъ путемъ обыкновеннаго вывоза ихъ въ общія компостныя ямы, откуда онѣ также поступаютъ на удобреніе полей. Принявъ во вниманіе незначительность размѣровъ рѣки Вологды и относительно большой размѣръ поступающихъ въ нее жидкихъ изверженій нашей лечебницы, мы легко поймемъ, что славная система удаленія нашихъ нечистотъ является обстоятельствомъ крайне печальнымъ съ точки зрѣнія общественно-санитарныхъ требованій. Внизъ по теченію рѣки Вологды отъ лечебницы идетъ рядъ деревень, усадебъ частныхъ владѣльцевъ, большое село Прилуки и, наконецъ, гор. Вологда. Всѣ эти населенныя мѣстности пользуются питьевой водой изъ рѣки Вологды. Вода эта, и сама по себѣ будучи недоброкачественной, засоряется еще болѣе славомъ нашихъ нечистотъ, и нецѣлесообразность устройства при нашихъ каменныхъ павильонахъ системы удаленія этихъ нечистотъ должна, такимъ образомъ, отзываться весьма

неблагопріятно на общественно-санитарныхъ условіяхъ сосѣдняго съ нами многочисленнаго населенія, принужденнаго пользоваться для своихъ жизненныхъ надобностей водою изъ засоряемаго нами источника. Потому для лечебницы является, какъ мнѣ кажется, безусловно необходимымъ замѣнить нынѣ существующую систему удаленія нечистотъ изъ каменныхъ павильоновъ другою, болѣе цѣлесообразной системой. Я глубоко убѣжденъ въ томъ, что мы будемъ вынуждены въ ближайшемъ будущемъ совершенно уничтожить ватеръ-клозеты въ каменныхъ павильонахъ лечебницы и замѣнить ихъ люфть-клозетами по образцу уже построенныхъ въ деревянныхъ баракахъ ея. Систему силовныхъ трубъ съ ихъ фильтрами, отстойными колодцами, мы можемъ оставить исключительно лишь для удаленія изъ лечебницы воды изъ ваннъ и умывальниковъ; всѣ же остальные отбросы должны цѣликомъ поступать исключительно въ наши компостныя ямы.

Перехожу теперь къ описанію врачебно-административнаго строя Кувшиновской лечебницы для душевно-больныхъ, равно какъ и къ изложенію ея внутренняго быта вообще. Самостоятельнаго устава, регламентирующаго обязанности и взаимныя отношенія служащихъ при лечебницѣ лицъ, лечебница до сего времени не имѣетъ. Весь ея врачебно-административный и хозяйственный строй выработался на основаніи ея пятилѣтняго опыта совершенно самостоятельно, безъ какихъ-либо постороннихъ регламентацій, такъ сказать, спеціальнаго характера. Это отсутствіе самостоятельнаго устава лечебницы, отсутствіе спеціальныхъ для нея регламентацій, понятно, время отъ времени вызывало въ общемъ ходѣ ея жизненныхъ условій нѣкоторыя временныя недоразумѣнія; но время шло, недоразумѣнія разрѣшались и строй лечебницы, все болѣе и болѣе приравниваясь къ жизненнымъ ея требованіямъ, вытекая изъ послѣднихъ, все болѣе и болѣе получалъ надлежащую степень цѣлесообразности, опредѣленности и законченности. Въ настоящее время строй этотъ выражается въ слѣдующей формѣ. Непосредственное управленіе лечебницей лежитъ на завѣдующемъ ею врачѣ. Отвѣчая за благосостояніе лечебницы вообще, т.-е. за правильное функціонированіе ея и во врачебномъ, и въ административномъ, и въ хозяйственномъ отношеніяхъ, завѣдующій лечебницей врачъ, параллельно съ этой высокой степенью отвѣтственности, имѣетъ и крупныя полномочія. Въ административномъ отношеніи завѣдующій лечебницей врачъ обладаетъ прежде всего правомъ совѣщательнаго голоса какъ въ Губернской Управѣ, такъ въ ревизіонной и другихъ земскихъ Комиссіяхъ, такъ, наконецъ, и въ самихъ Земскихъ Собраніяхъ но всѣмъ вопросамъ, имѣющимъ отношеніе не только къ завѣдуемой имъ лечебницѣ для душевно-больныхъ, но и къ условіямъ леченія и призрѣнія больныхъ въ губерніи вообще. Это какъ бы узаконенное нашимъ земствомъ право завѣдующаго лечебницей врача принимать постоянное участіе въ обсужденіи всѣхъ спеціальныхъ мѣропріятій въ области такого важнаго вопроса, какъ призрѣніе умалишенныхъ, выясняетъ вполне взаим-

ныя отношенія нашихъ мѣстныхъ органовъ земскаго самоуправленія съ одной стороны и завѣдующаго лечебницей врача—съ другой. Общій контроль за правильнымъ ходомъ жизни нашей лечебницы для душевно-больныхъ принадлежитъ Губернской Земской Управѣ черезъ посредство одного изъ членовъ ея, завѣдующихъ благотворительными учрежденіями. На той же Губернской Управѣ лежитъ быть исполнительнымъ органомъ по постановленіямъ Губернскихъ Земскихъ Собраній, касающимся до тѣхъ или другихъ мѣропріятій въ области нашей мѣстной практической психіатріи. Ревизіонныя Комиссіи съ своей стороны являются органами контроля какъ дѣятельности лечебницы, такъ и дѣятельности Губернской Управы по отношенію къ лечебницѣ и къ области леченія душевно-больныхъ губерніи вообще.

Кромѣ того, тѣ же ревизіонныя Комиссіи являются предъ земскими Собраніями учрежденіемъ, могущимъ вліять на будущее состояніе лечебницы въ томъ или другомъ смыслѣ. Это явствуетъ уже изъ того, что смѣты на содержаніе лечебницы, ежегодно представляемыя Губернской Управѣ завѣдующимъ лечебницей врачомъ, раньше представленія ихъ Управой Собранію, идутъ на разсмотрѣніе ревизіонныхъ Комиссій, которыя нерѣдко и производятъ въ этихъ смѣтахъ весьма существенныя измѣненія.

Кромѣ того, годовые отчеты по лечебницѣ, представляемыя Губернскимъ Земскимъ Собраніямъ врачомъ, завѣдующимъ лечебницей, обыкновенно заключаютъ въ себѣ тѣ ходатайства, которыя врачъ, въ данное время, считаетъ своевременнымъ возбудить предъ Собраніемъ въ интересахъ дѣла призрѣнія умалишенныхъ. Всѣ эти ходатайства должны быть непременно снабжены заключеніями Управы,—это во-первыхъ. Во-вторыхъ, нерѣдко ходатайства эти передаются Собраніемъ на разсмотрѣніе ревизіонныхъ Комиссій, которыя съ своей стороны снабжаютъ ихъ надлежащими, съ своей точки зрѣнія, заключеніями.

Такимъ образомъ, Губернскимъ Земскимъ Собраніямъ, какъ органу, такъ сказать, распорядительному, всегда предстоить смотрѣть на дѣло призрѣнія умалишенныхъ губерніи не иначе, какъ сквозь рядъ призмъ, эквивалентомъ которыхъ являются мѣнія Губернской Управы и ревизіонныхъ Комиссій, представляющихъ Губернскимъ Собраніямъ надлежащіе доклады въ этомъ отношеніи.

Понятно, что постоянное участіе врача, завѣдующаго лечебницей, какъ въ ревизіонныхъ Комиссіяхъ, такъ и въ Губернскихъ Собраніяхъ съ правомъ совѣщательнаго голоса, даетъ ему всегда возможность освѣтить вопросы по призрѣнію душевно-больныхъ губерніи надлежащимъ свѣтомъ и повліять въ благопріятномъ смыслѣ на то или другое разрѣшеніе этихъ вопросовъ Собраніемъ. Въ случаѣ какихъ-либо неудачъ въ этомъ отношеніи, вина должна почти всецѣло падать на врача, который, очевидно, или самъ неправильно понималъ вопросъ, или не сумѣлъ съ достаточною степенью ясности изложить дѣло, не сумѣлъ достаточно доказательно защитить свой

взглядъ на вопросъ, или же, наконецъ, возбудилъ послѣдній въ силу какихъ-либо не предусмотрѣнныхъ имъ условій, совершенно несвоевременно.

Таковы, въ общихъ чертахъ, взаимныя отношенія лечебницы, въ лицѣ завѣдующаго ею врача, съ органами нашего губернскаго земства.

Перейду къ изложенію нѣкоторыхъ деталей общаго строя нашей лечебницы и начну съ описанія ея въ хозяйственномъ отношеніи, ибо это есть область наиболѣе тѣснаго, интимнаго соприкосновенія нашей лечебницы съ Губернской Земскою Управой, въ ближайшемъ завѣдываніи которой она состоитъ.

При организаціи хозяйственной стороны дѣла мы имѣли въ виду слѣдующія двѣ основныя задачи:

1) Упростить, по возможности, для лечебницы дѣло снабженія ея предметами первой необходимости, съ тѣмъ, чтобы ей дана была возможность обойтись безъ найма спеціальнаго смотрителя.

2) Упростить, по возможности, форму отчетности лечебницы по веденію хозяйства въ томъ смыслѣ, чтобы по существующимъ въ лечебницѣ хозяйственнымъ книгамъ и отчетнымъ ведомостямъ Управѣ дана была полная фактическая возможность имѣть постоянный контроль за правильностью веденія лечебницей своего хозяйства.

Къ первой изъ этихъ двухъ задачъ насъ побуждали прежде всего соображенія чисто экономическаго свойства. Дѣло въ томъ, что лечебница наша ко времени перевода въ нее душевно-больныхъ была крайне стѣснена въ отношеніи квартиръ, необходимыхъ для размѣщенія въ нихъ ея спеціальнаго служебнаго персонала. Не зная, какъ и гдѣ размѣстить фельдшеровъ, надзирателей, машиниста, служителей, словомъ, ту массу люда, который является совершенно необходимымъ элементомъ съ врачебно-административной стороны для спеціальнаго лечебнаго заведенія, мы, понятно, не желали обременять лечебницу учрежденіемъ въ ней еще такихъ должностей, которыя не носили бы характера безусловной для лечебницы необходимости. Въ силу этого намъ пришлось прежде всего задуматься надъ вопросами: дѣйствительно ли для завѣдыванія хозяйственною частью лечебницы такъ необходимъ смотритель, какъ это было принято думать во времена Приказовъ Общественнаго Призрѣнія, и нельзя ли намъ обойтись безъ этого лица, приглашеніе котораго въ лечебницу неминуемо должно было сопровождаться довольно крупными денежными затратами—и на постройку ему надлежащаго помѣщенія, и на смѣтныя ассигновки по его содержанію при лечебницѣ. На основаніи нѣкоторыхъ соображеній, мы рѣшили должности смотрителя при лечебницѣ не учреждать и пятилѣтній опытъ нашей лечебницы ясно намъ показалъ, что обстоятельство это, т.-е. отсутствіе при больницѣ спеціальнаго смотрителя, никакими крупными недоразумѣніями, или печальными послѣдствіями для ея благосостоянія не сопровождается. Наличному служебному персоналу лечебницы прибавляется нѣсколько

болѣ дѣла,—вотъ и все. Съ нѣкоторыхъ же точекъ зрѣнія это отсутствіе совершенно лишняго для лечебницы лица, имѣвшаго въ своей генеалогіи важныхъ представителей времени Приказовъ, является даже желательнымъ: врачебный персоналъ лечебницы не занятъ постоянною глухою борьбой съ постоянными стремленіями зрителя, хотя бы и поставленнаго въ зависимость отъ завѣдующаго лечебницей врача, вырваться изъ-подъ этого врачебнаго гнета, отвоевать себѣ большую свободу дѣйствій; Управа не бываетъ тревожима постоянными обостреніями отношеній врачебнаго и хозяйственнаго персонала лечебницы; въ общемъ строеѣ жизни нашей лечебницы не установилось вреднаго для общаго ея порядка принципа: о необходимости разграниченія ея чисто врачебной и хозяйственной сторонъ и лечебница не ведетъ съ Управой праздныхъ, но нерѣдко печальныхъ споровъ въ этомъ отношеніи. Весь ея строй имѣетъ надлежащее единство и никакихъ коллизій между различными сторонами ея жизни не пронеходить.

Итакъ, рѣшивъ обойтись безъ учрежденія при лечебницѣ довольно дорогой, не всегда безопасной для спокойствія больничной жизни и, повидимому, совершенно излишней смотрительской должности, мы прежде всего должны были подумать о возможномъ облегченіи для лечебницы пріобрѣтенія предметовъ первой необходимости. Было ясно, что лечебница никоимъ образомъ не могла бы прибѣгнуть къ хозяйственному способу пріобрѣтенія всего необходимаго для своей жизни: это потребовало бы слишкомъ большой затраты и времени, и силъ со стороны ея наличнаго служебнаго персонала и, кромѣ того, сопровождалось бы, вѣроятно, различными нареканіями на способъ веденія дѣла со стороны ревизующихъ лечебницу учреждений, ибо и колебанія рыночныхъ цѣнъ на предметы первой необходимости, и правильность обращенія крупныхъ авансовыхъ суммъ, которыя должна была имѣть въ своемъ распоряженіи лечебница въ этомъ случаѣ, и затрудненіе контроля со стороны Управы,—что неминуемо явилось бы послѣдствіемъ сосредоточенія всего крупнаго хозяйства цѣлкомъ въ рукахъ лечебницы,—все это неминуемо должно было вызвать массу неудобныхъ и непріятныхъ по существу послѣдствій. Потому изъ всѣхъ этихъ соображеній вытекало безусловно необходимое первое требованіе: *пріобрѣтеніе для лечебницы всѣхъ предметовъ первой необходимости должно производиться подряднымъ способомъ черезъ торги, производимыя Губернской Земской Управой по кондиціямъ, вырабатываемымъ ею совмѣстно съ врачемъ, завѣдующимъ лечебницей.*

Очевидно, что подобный способъ пріобрѣтенія для лечебницы предметовъ первой необходимости сразу же избавлялъ лечебницу ото всѣхъ только-что перечисленныхъ неудобствъ, оставляя за ней лишь обязанность слѣдить за тѣмъ, дабы продукты, поставляемые въ лечебницу, поступали въ нее въ надлежащемъ количествѣ и качествѣ, точно соответствующихъ кондиціямъ поставки. На это дѣло наблюденія за доброкачественностью по-

ставляемыхъ въ лечебницу предметовъ поставки отъ служебнаго персонала ея не требуется уже ни чрезмѣрной затраты времени, ни силъ. Подобная работа является для него вполне выполнимой, тѣмъ болѣе, что, какъ увидимъ ниже, нѣкоторая часть этой работы выполняется средне-служебнымъ персоналомъ лечебницы поочередно, при посредствѣ очередныхъ, суточныхъ и другихъ дежурствъ.

Такимъ образомъ, заготовленіе для лечебницы почти всѣхъ предметовъ пищевого довольствія, отопленія, освѣщенія, матеріаловъ на постройку, бѣлья, одежды и обуви производится Губернской Земскою Управой въ громадномъ большинствѣ случаевъ при посредствѣ торговъ, и всѣ денежные операціи, сюда относящіяся, совершенно минуя лечебницу, находятся въ непосредственномъ вѣдѣніи Губернской Управы.

Такъ какъ, кромѣ того, снабженіе нашей аптеки медикаментами, перевязочными матеріалами и вообще всѣми аптечными принадлежностями производится у насъ черезъ посредство губернскаго земскаго склада аптекарскихъ матеріаловъ, денежныхъ расчетовъ съ которымъ лечебница не ведетъ; такъ какъ выписка для лечебницы хирургическихъ и вообще необходимыхъ медицинскихъ инструментовъ производится нами черезъ Губернскую Управу; такъ какъ канцелярскія принадлежности получаются нами изъ склада таковыхъ при Губернской Управѣ; такъ какъ, наконецъ, и большинство нашихъ расходовъ на недвижимыя надобности тоже оплачивается непосредственно Губернской Управой, минуя лечебницу, то область нашихъ денежныхъ операцій суживается еще болѣе и достигаетъ въ общемъ того *minimum'a*, который уже даетъ полную возможность ограничиваться, въ дѣлѣ нашихъ непосредственныхъ денежныхъ уплатъ на удовлетвореніе текущихъ потребностей больницы, небольшою авансовою суммой, отпускаемой намъ Управой на сей предметъ и пополняемой каждый разъ не иначе, какъ по представленіи въ Управу надлежащихъ оправдательныхъ документовъ.

Непосредственное веденіе хозяйственной части нашей лечебницы сосредоточивается въ рукахъ слѣдующихъ лицъ: 1) экономки, завѣдующей кухней и кладовой пищевыхъ продуктовъ; 2) надзирателя, завѣдующаго цейгаузомъ и мастерскими; 3) надзирателя, завѣдующаго кассой лечебницы и остальной хозяйственной стороною больничной жизни; 4) письмоводителя и его помощника, въ рукахъ которыхъ объединяется вся частная отчетность вышеупомянутыхъ лицъ по завѣдваемымъ ими областямъ. На обязанности этихъ лицъ лежитъ веденіе слѣдующихъ книгъ:

Экономкой ведутся книги:

- 1) книга общая приходо-расходная по кладовой;
- 2) книга по выдачѣ на кухню изъ кладовой муки и по приѣму въ кладовую выпекаемаго кухней хлѣба;
- 3) книга по приѣмкѣ молока;
- 4) книга лицевыхъ счетовъ съ администраціей лечебницы.

Надзирателемъ, завѣдующимъ цейхгаузомъ, ведутся книги:

- 5) книга общая матеріальная по цейхгаузу;
- 6) книга общая инвентарная по цейхгаузу.

Надзирателемъ, завѣдующимъ кассой и пр., ведутся:

- 7) ежедневный приходо-расходный кассовый журналъ;
- 8) книга общая матеріальная по кладовой;
- 9) книга общая вещевая по кладовой.

Сверхъ того, каждое изъ лицъ средне-служебнаго персонала (включая сюда же и надзирателей, завѣдующихъ хозяйственною частью), имѣющихъ каждое, какъ увидимъ ниже, въ своемъ непосредственномъ завѣдываніи одно изъ отдѣленій лечебницы, ведетъ слѣдующія книги по своему отдѣленію: 1) книгу порціонныхъ требованій и 2) книгу инвентаря даннаго отдѣленія. Эта послѣдняя, въ формѣ обычной, нашего типа, приходо-расходной книги, служитъ какъ бы дополненіемъ къ книгѣ инвентаря цейхгауза, или къ книгѣ общаго инвентаря кладовой, позволяя всегда съ большою точностью прослѣдить за общимъ ходомъ какой-либо вещи изъ инвентаря лечебницы по отдѣленіямъ послѣдней.

Канторой лечебницы ведутся слѣдующія книги:

- 10) общая кассовая;
- 11) книга денежныхъ суммъ, принадлежащихъ больнымъ;
- 12) книга доходовъ лечебницы отъ веденія сѣю огороднаго дѣла и другихъ отраслей хозяйства;
- 13) книга случайныхъ денежныхъ поступленій;
- 14) книга обращенія авансовыхъ суммъ;
- 15) приходо-расходная книга почтовыхъ марокъ;
- 16) книга продовольственныхъ раскладокъ по ежедневнымъ общимъ порціоннымъ требованіямъ;
- 17) книга общая приходо-расходная продовольственная;
- 18) книга общая инвентарная (вещевая);
- 19) книга общая инвентарная (бѣлья, одежды и обуви);
- 20) книга для записи приведенія въ дѣйствіе смѣтныхъ назначеній;
- 21) книги: для записи прислуги; для записи кошій со счетовъ, завѣряемыхъ лечебницей; общая квитанціонная; регистратурная и проч.

По пищевому довольствію, по освѣщенію, по содержанію чистоты и порядка и по нѣкоторымъ другимъ текущимъ расходамъ, лечебница отсчитывается ежемѣсячно предъ Управой помощью особыхъ вѣдомостей, составляемыхъ по слѣдующему шаблону:

«Въ Вологодскую Губернскую Земскую Управу.

Представляя при семь отчетную вѣдомость продуктамъ, полученнымъ отъ поставщиковъ, приобретеннымъ хозяйственнымъ способомъ и израсхо-

дованнымъ по лечебницѣ въ теченіе января мѣсяца, имѣю честь увѣдомить Губернскую Управу, что всего израсходовано продуктовъ въ теченіе отчетнаго мѣсяца на сумму 1435 р. 70¹/₂ к., изъ коихъ слѣдуетъ отнести: на продовольствіе бесплатныхъ больныхъ 1011 р. 61¹/₂ к.; больной платнаго отдѣленія 7 руб. 89¹/₂ к. и прислуги 183 р. 92 к.; на § 4 (освѣщеніе) 176 р. 39¹/₂ к.; на § 6 ст. 2 (аптека) 27 коп.; на § 10 (баня и прачешная) 22 р. 57 к.; на § 12 ст. 3 (переплетная мастерская) 42 к.; на § 15 ст. 1 (полеводство и огородничество) 90 к., и на § 18 (куреніе больныхъ) 31 р. 72 к. Безплатными больными проведено 8,518 больничныхъ дней; больною платнаго отдѣленія 31 день и прислугою 2016 больничныхъ дней.

Стоимость одного бесплатнаго больного обошлась въ сутки 11,95 к.; больной платнаго отдѣленія—25,48 коп. и прислуги—9,35 к.

За доставленные продукты въ теченіе января мѣсяца слѣдуетъ уплатить поставщикамъ, по прилагаемымъ при вѣдомости счетамъ, а именно:

1) Коровиной	по счету № 75 . . .	188 р. 12 ¹ / ₂ к.
2) Киршину	» » 76 . . .	33 » 41 к.
3) Масленникову	» » 77 . . .	327 » 3 »
4) Ему же	» » 78 . . .	69 » 14 »
5) Суконщикову	» » 79 . . .	503 » 74 »
6) Гудковымъ-Бѣ- ляковымъ	» » 80 . . .	46 » 81 »
7) Панову	» » 81 . . .	25 » 30 »
8) Сонцеву	» » 82 . . .	190 » 16 »
Итого . . .		1383 р. 71 ¹ / ₂ к.

Врачъ, завѣдующій лечебницей, А. Яковлевъ“.

При семь прилагается и самая отчетная вѣдомость на израсходованные продукты, составляемая нами по извѣстному шаблону (см. стр. 134—137).

Эта отчетная ежемѣсячная вѣдомость лечебницы составляется на основаніи слѣдующихъ данныхъ:

Каждое изъ лицъ средне-служебнаго персонала лечебницы составляетъ для завѣдуемаго имъ отдѣленія, согласно съ назначеніями врачей, ежедневное именное росписаніе пищевого довольствія въ принятой для сего въ лечебницѣ формѣ.

Изъ всѣхъ этихъ отдѣльныхъ порціонныхъ требованій по отдѣленіямъ лечебницы дежурными по мужскимъ отдѣленіямъ ея составляется ежедневная табель «общаго порціоннаго требованія» по лечебницѣ. За подписью врача, завѣдующаго лечебницей, эта порціонная табель отправляется въ контору лечебницы, которая и производитъ расчисленіе необходимыхъ по

этому требованію пищевыхъ продуктовъ, подлежащихъ выдачѣ на кухню изъ кладовой, согласно съ цифрами установленной въ лечебницѣ раскладки пищевыхъ продуктовъ на отдѣльныя порціи. Это расчисленіе составляется на оборотѣ требовательной порціонной таблицы, которая и передается конторой лечебницы на кухню. Дежурное по кухнѣ лицо средне-служебнаго персонала провѣряетъ эту таблицу, наблюдаетъ за правильностью выдачи изъ кладовой пищевыхъ продуктовъ, согласно съ расчисленіями этой таблицы, и дѣлаетъ въ ней, за своею подписью, дополненія и примѣчанія, въ случаѣ, если въ требованіяхъ на порціи происходятъ какія-либо экстренныя измѣненія уже послѣ того, какъ раскладка пищевыхъ продуктовъ на порціи, подлежащихъ выдачѣ на кухню, конторой уже закончена. Къ вечеру каждаго дня эта таблица вновь возвращается въ контору, которая и беретъ изъ нея цифры дѣйствительнаго суточного расхода пищевыхъ матеріаловъ для внесенія ихъ въ соответственныя рубрики «продовольственной книги» лечебницы. Изъ этой послѣдней и берутся конторой надлежащія цифры для ежемѣсячныхъ отчетныхъ вѣдомостей. Цифры расходванія матеріаловъ на освѣщеніе, содержаніе чистоты и пр. доставляются конторѣ надзирательскимъ персоналомъ, завѣдующимъ хозяйственною частью. Примѣрную таблицу общихъ порціонныхъ требованій, равно какъ и таблицы порціонныхъ требованій по отдѣленіямъ см. въ отдѣлѣ приложений (стр. 138—148).

По текущему расходванію авансовыхъ суммъ лечебница отчитывается отъ Управы періодически, представляя ей вѣдомости израсходованныхъ авансовыхъ суммъ, съ подробнымъ обозначеніемъ, на какой параграфъ смѣтнаго назначенія долженъ быть отнесенъ данный расходъ. Вѣдомости эти снабжаются надлежащими оправдательными документами на каждую отдѣльную расходную статью.

Примѣръ подобной вѣдомости на израсходованіе авансовой суммы см. въ приложенияхъ (стр. 149).

По всѣмъ статьямъ расходовъ на лечебницу, расчеты по которымъ ведутся непосредственно Губернской Управой, расчеты эти производятся ею не иначе, какъ по надлежащемъ завѣреніи поступающихъ въ Управу счетовъ администраціей лечебницы. Копія съ завѣряемыхъ счетовъ заносятся въ специальную для сего книгу лечебницы.

Всѣ, вообще, расходы по лечебницѣ, независимо отъ того, какимъ путемъ они производятся, заносятся тотчасъ же по ихъ произведеніи въ «книгу приведенія въ дѣйствіе смѣтныхъ назначеній», соответственнаго съ различными §§ послѣдней. Эта книга служитъ намъ основаніемъ къ составленію годовыхъ отчетовъ по лечебницѣ съ хозяйственной стороны.

Годовая стоимость содержанія нашей лечебницы выражается въ слѣдующихъ цифрахъ:

На содержаніе лечебницы губернскимъ земствомъ было ассигнуемо:

Въ 1893-мъ году всего	32,417 р.	15 ¹ / ₂ к.
» 1894-мъ » »	32,370 »	51 к.
» 1895-мъ » »	40,150 »	95 »
» 1896-мъ » »	41,627 »	59 »

Стоимость годового содержанія одного больного опредѣляется:

	По смѣтному на- значенію.	По дѣйстви- тельно- му расходу.
Въ 1893-мъ году	204 р. 29 к.	194 р. — к.
» 1894-мъ году	173 » 84 »	163 » 88 »
» 1895-мъ году	183 » 92 »	172 » 86 »
» 1896-мъ году	166 » 50 »	163 » 75 »

Общая смѣта на содержаніе лечебницы въ 1897 году по отдѣльнымъ ея статьямъ выразилась въ слѣдующихъ цифрахъ:

Жалованье служащимъ:

администраціи	7,840 р.	— к.
прислугѣ	6,656 »	— »
Продовольствіе больныхъ	12,588 »	25 »
Продовольствіе администраціи и прислуги	3,386 »	11 »
Отопленіе	4,920 »	— »
Освѣщеніе	1,700 »	38 »
Одежда, бѣлье и обувь	5,534 »	63 »
Аптека	1,575 »	66 »
Содержаніе чистоты и порядка	980 »	— »
Страхуваніе зданій	619 »	86 ¹ / ₂ »
Погребеніе умершихъ	74 »	20 »
Приобрѣтеніе хозяйственнаго инвентаря, ремонтъ его и мелочные хозяйственные расходы	1,169 »	— »
Прочіе расходы	2,420 »	17 »
Итого	49,464 р.	26 ¹ / ₂ к.

Исключая изъ этой суммы сумму въ 1,196 руб., ожидаемую къ полученію лечебницей отъ веденія своего хозяйства и прибавляя сюда сумму въ 2,163 руб. 40 коп. на непредвидѣнныя надобности (5⁰/₁₀₀ съ общаго смѣтнаго назначенія), мы получаемъ общую сумму смѣтной ассигновки на содержаніе лечебницы въ 1897 году въ 51,031 р. 66¹/₂ коп.

Переходя теперь къ описанію общаго строя нашей лечебницы съ врачебно-административной стороны, я замѣчу прежде всего, что все ближайшее управленіе лечебницей сосредоточено въ рукахъ завѣдующаго ею врача. Не только установленіе общаго распорядка больничной жизни, общая организація сельско-хозяйственнаго института, но даже и приглашеніе, и увольненіе служащихъ при лечебницѣ лицъ—почти всецѣло зависитъ отъ завѣдующаго лечебницей врача. Это и понятно: все, что организуется въ лечебницѣ, организуется съ совершенно специальною цѣлью: лечить душевнобольныхъ; очевидно, что преслѣдованіе этой специальною врачебной цѣли можетъ успѣшно идти только со стороны врача-специалиста. Наше губернское земство взглянуло на это дѣло именно съ этой правильной точки зрѣнія и снабдило завѣдующаго лечебницей врача нужными въ этомъ случаѣ полномочіями и широкой компетенціей. Обстоятельство это, въ связи со всѣмъ вышесказаннымъ, придадо нашей лечебницѣ то необходимое для ея внутренняго равновѣсія единство, которому она всецѣло обязана своимъ спокойнымъ развитіемъ и которымъ она можетъ по всей справедливости гордиться.

Вся наша лечебница раздѣлена на нѣсколько болѣе или менѣе обособленныхъ другъ отъ друга отдѣленій, изъ которыхъ каждое имѣетъ нѣкоторыя особенности своего жизненнаго строя, нѣсколько отличающія его отъ другихъ его собратьевъ-отдѣленій. Особенности эти являются прямымъ послѣдствіемъ того клиническаго проявленія болѣзненныхъ формъ, которое, характеризуясь извѣстными, специфическими для него, чертами, требуетъ по отношенію къ больнымъ данной группы извѣстной вышней обстановки и извѣстнаго специального жизненнаго режима. Такъ, мы имѣемъ отдѣленія: для спокойныхъ хрониковъ-рабочихъ, для безпокойныхъ больныхъ, для слабыхъ и неопытныхъ и пр. Каждымъ изъ этихъ отдѣленій завѣдуетъ въ административно-хозяйственномъ отношеніи непосредственно одно изъ лицъ средне-служебнаго персонала: фельдшеръ или фельдшерница, надзиратель или надзирательница. Завѣдываніе это выражается въ наблюденіи за правильностью хода общаго жизненнаго распорядка, установленнаго для даннаго отдѣленія; въ наблюденіи за чистотой содержанія какъ больныхъ, такъ и самаго отдѣленія; въ наблюденіи за правильностью пищевого довольствія больныхъ, въ самомъ широкомъ смыслѣ этого слова; въ наблюденіи за надлежащей цѣлостью инвентаря отдѣленія и, наконецъ, въ исправномъ веденіи своихъ хозяйственныхъ, но отдѣленію, книгъ: порціонной и инвентарной.

Кромѣ этихъ обязанностей, имѣющихъ непосредственное отношеніе къ надлежаще-исправному состоянію завѣдуемаго имъ отдѣленія, каждое изъ лицъ средне-служебнаго персонала лечебницы несетъ на себѣ и еще нѣкоторыя обязанности по лечебницѣ, не имѣющія уже прямого отношенія къ завѣдуемому имъ отдѣленію. Такъ:

1) Надзиратель, завѣдующій мужскимъ отдѣленіемъ для буйныхъ больныхъ, завѣдуетъ въ то же время и цейхаузомъ.

2) Надзиратель, завѣдующій отдѣленіемъ для спокойныхъ—не работающихъ больныхъ, завѣдуетъ въ то же время кассой лечебницы, полевымъ хозяйствомъ и другими хозяйственными функціями лечебницы.

3) Фельдшеръ, завѣдующій отдѣленіемъ для безпокойныхъ больныхъ, имѣетъ на рукахъ еще амбулаторію лечебницы и въ медицинскомъ отношеніи несетъ обязанность наблюденія за больными не только своего отдѣленія, но и отдѣленій для буйныхъ больныхъ и спокойныхъ—не работающихъ.

4) Фельдшеръ, завѣдующій отдѣленіемъ для слабыхъ и неопытныхъ больныхъ, завѣдуетъ также и аптекой лечебницы.

5) Фельдшерница, завѣдующая отдѣленіемъ для буйныхъ и безпокойныхъ больныхъ женщинъ, имѣетъ въ медицинскомъ отношеніи на своихъ рукахъ всѣхъ больныхъ женскаго отдѣленія лечебницы и, кромѣ того, часть амбулаторіи (по осмотру гинекологическихъ больныхъ).

6) Надзирательница, завѣдующая отдѣленіями для спокойныхъ больныхъ и для слабыхъ и неопытныхъ, имѣетъ на рукахъ еще кастелянскія обязанности.

7) Фельдшеръ, завѣдующій отдѣленіемъ для спокойныхъ—работающихъ больныхъ, завѣдуетъ также и канцеляріей директора лечебницы, на обязанности которой, между прочимъ, лежитъ: представленіе Врачебному Отдѣленію ежемѣсячныхъ отчетныхъ вѣдомостей по движенію больныхъ лечебницы; представленіе Врачебному Инспектору ежемѣсячныхъ отчетныхъ вѣдомостей по статистикѣ душевно-больныхъ арестантовъ; представленіе Врачебному Отдѣленію годовыхъ медицинскихъ отчетовъ по лечебницѣ; представленіе Окружному Суду копій со скорбныхъ листовъ и заключеній объ испытуемыхъ арестантахъ; представленіе въ Губернскую Управу расчетныхъ вѣдомостей за содержаніе въ лечебницѣ арестантовъ и нижнихъ воинскихъ чиновъ; представленіе туда же расчетныхъ вѣдомостей за леченіе находящихся въ лечебницѣ алкоголиковъ и, наконецъ, веденіе всей переписки лечебницы по медицинскимъ вопросамъ съ какими бы то ни было учрежденіями и лицами. Наконецъ, на томъ же фельдшерѣ лежитъ и наблюденіе за исправнымъ веденіемъ такъ называемаго «правдиваго журнала лечебницы».

Кромѣ вышеназложенныхъ постоянныхъ обязанностей, на средне-служебномъ персоналѣ лечебницы лежитъ еще исполненіе очередныхъ суточныхъ дежурствъ (отдѣльно по мужскому и женскому отдѣленіямъ лечебницы) и очередныхъ дежурствъ по кухнѣ. Роль служебнаго персонала въ этихъ дежурствахъ видна изъ слѣдующихъ инструкцій, въ свое время составленныхъ нами для средне-служебнаго персонала.

Инструкціи по суточному дежурству при лечебницѣ для душевно-больныхъ въ с. Кувшиновѣ.

1) Въ суточномъ дежурствѣ по мужскому (женскому) отдѣленію ле-

чебницы участвует весь наличный средне-служебный персонал мужского (женского) отдѣленія поочередно.

2) Дежурство начинается съ 8 час. утра.

3) Вступающій въ дежурство обязанъ ознакомиться через посредство сдающаго дежурство лица со всеми особенностями внутренней жизни отдѣленія, происшедшими за послѣднія сутки.

4) Кромѣ своихъ непосредственныхъ обязанностей по ввѣренной ему части отдѣленія, дежурный исполняетъ еще всѣ экстренно возникающія требованія со стороны внутренней жизни мужского (женского) отдѣленія лечебницы вообще. Онъ неотлучно находится при лечебницѣ, возможно чаще обходитъ отдѣленія, обязанъ являться въ нихъ немедленно по зову служителей.

5) Онъ слѣдитъ за чистотою содержанія отдѣленій, за исправнымъ исполненіемъ служителями ихъ служебныхъ обязанностей, за исправностью надзора за больными въ садахъ лечебницы, за тишиною и порядкомъ отдѣленій лечебницы вообще; наблюдаетъ за своевременностью подачи звонковъ, регулирующихъ общій ходъ внутренней жизни лечебницы; онъ слѣдитъ за состояніемъ больныхъ и за всеми перемѣнами, представляемыми ими съ физической и психической сторонъ, руководясь въ этомъ случаѣ общими распоряженіями врача; онъ отмѣчаетъ эпилептическіе приступы, производитъ нужныя измѣренія температуры, исполняетъ всѣ экстренныя медицинскія назначенія, прибѣгаетъ въ экстренныхъ случаяхъ къ изоляціи больныхъ, тотчасъ же извѣщая врача о каждомъ отдѣльномъ случаѣ изоляціи, наблюдаетъ за кормленіемъ больныхъ, буде таковое требуется въ неурочное время, и немедля же извѣщаетъ врача о всѣхъ выдающихся случаяхъ въ отдѣленіяхъ, по отношенію къ которымъ онъ не имѣетъ соответствующихъ распоряженій, объявленныхъ ему заблаговременно.

6) Дежурный участвуетъ въ пріемѣ провизій, доставляемой въ лечебницу поставщиками, и, въ случаѣ какихъ-либо сомнѣній въ ея надлежащей доброкачественности, заявляетъ объ этомъ врачу.

7) Въ случаяхъ доставленія въ лечебницу больныхъ, снабженныхъ препроводительными документами отъ одного изъ правительственныхъ, общественныхъ или судебныхъ учрежденій, или же актами освидѣтельствованія больныхъ за надлежащими врачебными подписями, дежурный принимаетъ такихъ больныхъ въ лечебницу, сообщая объ этомъ врачу. Самый пріемъ въ лечебницу новыхъ больныхъ производится въ слѣдующемъ порядкѣ: больной немедленно, но доставленіи въ лечебницу, принимаетъ ванну, обмывается, въ случаѣ надобности, зеленымъ мыломъ, волосы его подстригаются и онъ переодевается въ больничное платье; всемъ находящимся при немъ вещамъ составляется надлежаще подробная опись въ особой квитанціонной книгѣ лечебницы, вещи сдаются въ цейхгаузъ, а квитанція передается на руки доставившаго больного лица. По припятіи ванны боль-

ной оставляется въ отдѣленіи для буйныхъ больныхъ впродъ до особаго распоряженія врача и поручается усиленному надзору служительскаго персонала.

8) Въ случаѣ доставленія больныхъ безъ сопроводительныхъ документовъ въ одной изъ вышепоименованныхъ формъ, дежурный немедленно сообщаетъ объ этомъ врачу, которымъ уже и рѣшается вопросъ о принятіи или непринятіи даннаго больного въ лечебницу.

9) О движеніи больныхъ въ лечебницѣ дежурный своевременно сообщаетъ конторѣ ся.

10) Дежурный проводитъ ночь въ приемной мужскаго корпуса (дежурная въ такой же комнатѣ женскаго отдѣленія). Онъ обходитъ неоднократно въ теченіе ночи отдѣленія, наблюдаетъ за цѣлковымъ состояніемъ ночныхъ служительскихъ дежурствъ и за своевременностью начала больничнаго утра; при сдачѣ дежурства онъ сообщаетъ вступающему въ дежурство лицу обо всѣхъ выдающихся случаяхъ въ отдѣленіяхъ и обо всѣхъ распоряженіяхъ врача, имѣвшихъ мѣсто въ отсутствіе лица, вступающаго въ дежурство.

11) По окончаніи дежурства, дежурный составляетъ суточный рапортъ по состоянію отдѣленій въ установленной для того формѣ. (Форму эту см. въ приложеніяхъ, стр. 150—151).

Инструкція для дежурныхъ по кухнѣ Кувшиновской лечебницы для душевно-больныхъ.

1) Въ дежурствѣ по кухнѣ принимаетъ поочередное участіе весь наличный средне-служебный персоналъ лечебницы.

2) Дежурный находится на кухнѣ съ момента выдачи провизіи изъ кладовой до времени раздачи порцій по отдѣленіямъ.

3) Дежурный присутствуетъ при выдачѣ провизіи на кухню и слѣдитъ за тѣмъ, дабы общее количество получаемыхъ кухнею продуктовъ точно соответствовало тому количеству ихъ, которое подлежитъ выдачѣ на кухню на основаніи данныхъ вѣдомости порціонныхъ требованій.

4) Дежурный строго слѣдитъ за тѣмъ, дабы продукты, назначаемые на довольствіе больныхъ лечебницы, полностью поступали въ предназначенные для нихъ котлы, отнюдь не смѣшиваясь съ продуктами, назначенными на довольствіе администраціи лечебницы. Онъ слѣдитъ также и за тѣмъ, дабы продукты, назначаемые на администрацію, были правильно распределены по соответствующимъ котламъ служительскаго персонала, на основаніи данныхъ вѣдомости порціонныхъ требованій.

5) Дежурный присутствуетъ при выниманіи мяса изъ котловъ и при очищеніи его отъ крупныхъ костей. Взвѣсивъ очищенное отъ костей мясо, онъ высчитываетъ, какое количество его приходится на каждаго изъ больныхъ, состоящихъ на ординарной порціи. Соответственно этому расчету, дежурный отпускаетъ на каждое отдѣленіе мясо общимъ итогомъ, по количеству требуемыхъ отдѣленіемъ ординарныхъ порцій. Совершенно такъ же онъ

поступаетъ и съ мясомъ, назначеннымъ на довольствіе низшаго служеб-наго персонала.

6) Въ случаѣ, если на больного приходится мяса менѣе 36 золотниковъ, дежурный обязанъ заявить объ этомъ врачу.

7) Дежурный слѣдитъ за тѣмъ, дабы въ кашу было выливаемо надлежащее по раскладкѣ количество масла и дабы каша послѣ того была хорошо размѣшиваема. Распределение каши по отдѣлениямъ производится по тому же способу, что и распределение очищеннаго отъ костей мяса.

8) Дежурный слѣдитъ за точнымъ распределеніемъ по отдѣлениямъ всѣхъ экстръ и дополнительныхъ порціи.



Рис. 8. Обѣдъ больныхъ въ буйномъ отдѣленіи. (Моментальная фотография врача Югансонъ).

9) Дежурный слѣдитъ за доброкачественностью поступающихъ на кухню продуктовъ. Въ случаѣ, если бы качество послѣднихъ было найдено почему-либо неудовлетворительнымъ, онъ обязанъ немедля же доводить объ этомъ до свѣдѣнія врача.

10) Дежурный слѣдитъ за тѣмъ, дабы въ кухнѣ соблюдалась надлежащая чистота посуды, столовъ и проч. Со всѣми требованіями въ этомъ отношеніи онъ обращается къ экономкѣ.

11) Дежурный слѣдитъ за тѣмъ, дабы въ полученіи пищевого довольствія отдѣленіями соблюдался извѣстный порядокъ и очередь, равно какъ и за тѣмъ, дабы всѣ находящіеся въ кухнѣ лица вели себя вполнѣ благопристойно.

Больничныи нашъ день распредѣляется слѣдующимъ образомъ.

Больные встаютъ въ 6½ часовъ утра и до 7 часовъ умываются, одѣваются. Въ 7 часовъ они собираются въ общія столовыя къ утреннему чаепитию и съ 8 часовъ утра выводятся на общія прогулки, или на общія вѣшныя работы, или на работы въ мастерскихъ. Въ 11½ часовъ утра они

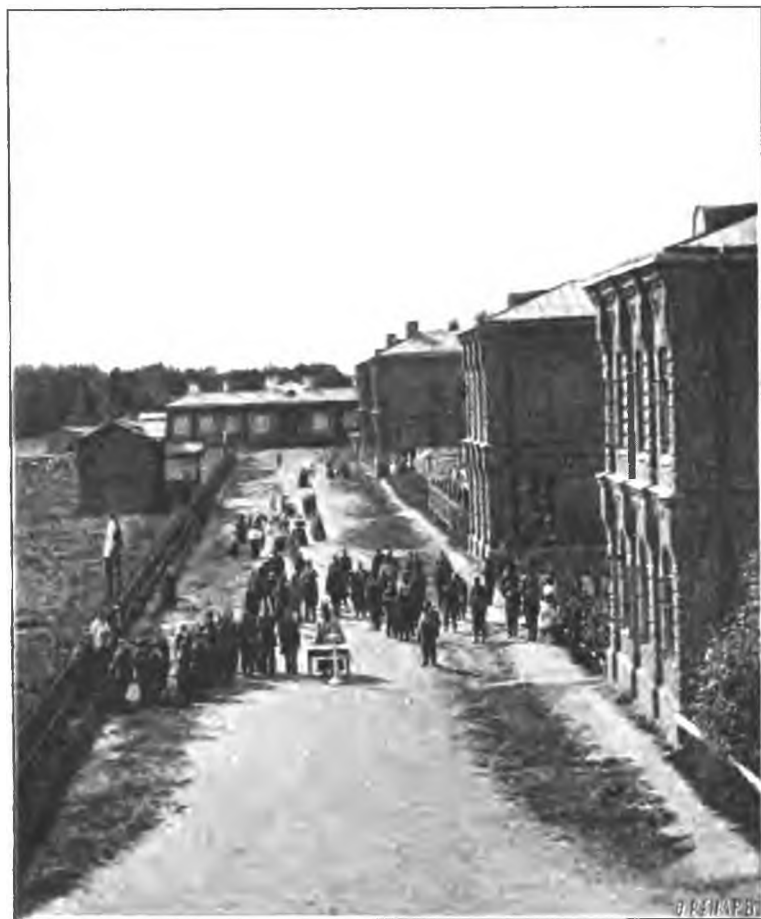


Рис. 9. Молебень въ день Священнаго Коронованія. (Моментальная фотографія contre lumiere А. Яковлева).

созываются къ обѣду и въ 12 часовъ обѣдаютъ; съ 12 до 1 часа по-полудни они находятся въ отдѣленяхъ, съ 1 часа дня снова выходятъ на прогулку, или идутъ на свои обычныя работы. Въ 3½ часа больные снова созываются въ столовыя и пьютъ чай; съ 4½ часа пополудни, въ лѣтнее время, больные снова выходятъ на прогулку или работы, въ 7 часовъ ужинаютъ и въ 8 часовъ вечера ложатся спать. Предъ обѣ-

домъ и ужиномъ, точно такъ же, какъ и по окончаніи ихъ, больные вмѣстѣ съ служителями участвуютъ въ общей молитвѣ. По окончаніи чая, обѣда и ужина курящіе больные получаютъ по 2 пашросы, такъ что въ течение дня на каждаго курящаго больного приходится 8 пашросъ. Въ лѣтнее время громадное большинство больныхъ весь день проводятъ на открытомъ воздухѣ, въ нашихъ садахъ и огороженныхъ дворикахъ. Подъ ихъ обширными навѣсами организуются общія столовыя, и больные, съ утра выходя въ сады, возвращаются въ отдѣленія лишь вечеромъ, ко времени укладыванія въ постели, обѣдая и ужиная подъ навѣсами садовъ. Въ эти сады мы переносимъ совѣмъ съ кроватями также и тѣхъ физически-слабыхъ



Рис. 10. Игра больныхъ въ городки. (Момент. фотографія Яковлева).

больныхъ, которые не вѣтаютъ съ постелей и даемъ, такимъ образомъ, возможность и этой категории больныхъ воспользоваться нашимъ хотя и теплымъ, но, къ сожалѣнію, слишкомъ кратковременнымъ лѣтнимъ временемъ. Въ жаркіе дни большинство больныхъ купается дважды въ день въ рѣкѣ Вологдѣ, отправляясь въ купальню небольшими партиями въ строго опредѣленные для каждой партии часы. Въ воскресные и праздничные дни желающіе ходятъ къ обѣднѣ въ нашу приходскую Церковь. Въ дни рожденій и тезоименитствъ лицъ Царствующей Фамиліи, въ день Св. Коронаванія—въ лечебницѣ совершаются причтомъ нашего прихода молебствія; въ лѣтнее время молебствія эти происходятъ на открытомъ воздухѣ.

Изъ развлеченій, носящихъ на себѣ общія, такъ сказать, массовый,

характеръ, мы должны отмѣтить слѣдующія: игру въ городки въ весеннее время; общія прогулки въ лѣтние праздничные дни по нашимъ Кувшиновскимъ владѣнιάмъ. Идутъ обыкновенно большими партіями, съ гармониками и пѣніемъ. Иногда всѣмъ этимъ партіямъ устраивается въ одной изъ нашихъ рошъ общее чаепитіе, съ раздачей кое-какихъ гостинцевъ. Въ лѣтнее же время пропеходятъ у насъ и поѣздки за грибами, при чемъ идутъ за ними почти на цѣлый день, вая объѣдъ и чаевничая гдѣ-либо въ лѣсу или въ рошѣ. На праздникахъ Рождества Христова больнымъ устраивается елка, съ пѣніемъ, танцами и раздачей гостинцевъ. На масляной недѣлѣ бывасть 2 — 3 раза общія вечеринка съ пѣніемъ и танцами. Въ послѣднюю зиму у насъ былъ дважды организованъ спектакль, участниками кото-



Рис. 11. Сборъ больныхъ женщинъ въ лѣсъ за грибами. (Моментальная фотография А. Я.).

раго являлись лица нашей больничной администраціи и нѣкоторые изъ больныхъ. Такъ какъ въ данное время мы имѣемъ уже достаточное количество декораций и такъ какъ спектакли эти были, вообще, приняты весьма сочувственно нашей кувшиновской публикой, то есть надежда, что эта часть нашихъ развлеченій завоюетъ себѣ болѣе или менѣе прочное мѣсто въ нашей больничной жизни. Изъ числа дальнѣйшихъ зимнихъ развлеченій слѣдуетъ упомянуть и о ледяныхъ горахъ, съ которыхъ катается большинство больныхъ. Наконецъ, въ послѣднее время нами приглашенъ регентъ для обученія больныхъ болѣе или менѣе стройному хоровому пѣнью, и въ течение послѣднихъ 3 мѣсяцевъ у насъ 3 раза въ недѣлю происходять общія сѣвки, въ которыхъ принимаютъ совмѣстное участие и больные, и адми-

нистрація лечебниці. Для удовлетворенія музыкальной склонности нѣкоторыхъ изъ больныхъ нами ежегодно пріобрѣтается нѣсколько десятковъ гармоникъ. Для читающихъ больныхъ у насъ имѣется небольшая бібліотека, состоящая изъ 1000 съ небольшимъ различныхъ печатныхъ экземпляровъ, изъ ежедневныхъ и другихъ изданій текущей литературы; лечебница выписываетъ:

«Сынъ Отечества», 1-е изданіе;

«Сынъ Отечества», 2-е изданіе;

«Биржевыя Вѣдомости»;

«Нива», съ приложеніями;

«Сѣверъ»;

«Недѣля», съ приложеніями;

«Вятская газета»;

«Русское Богатство».

Въ распоряженіе больныхъ предоставляется также извѣстное количество игральныхъ картъ и шашекъ.

Нѣкоторымъ изъ больныхъ разрѣшается уженіе рыбы; нѣкоторые пользуются почти неограниченной свободой въ прогулкахъ; нѣкоторые бываютъ отшучаемы въ городѣ на ярмарку или къ роднымъ, иногда даже безъ провожатыхъ. Контингентъ подобныхъ больныхъ, пользующихся значительною степенью свободы, опредѣляется у насъ въ 12—13 человекъ (мужчинъ). Больные эти живутъ въ одной изъ нашихъ новыхъ избъ въ условіяхъ «отшертыхъ дверей» послѣдней. Случаевъ злоупотребленія своей свободой со стороны этихъ больныхъ еще не наблюдалось.

Обращаясь теперь къ изложенію общаго характера и хода работъ больныхъ при нашей лечебницѣ, мы должны прежде всего замѣтить, что ограниченность нашихъ больничныхъ земельныхъ угодій не позволяетъ намъ организовать при лечебницѣ наше сельское хозяйство въ достаточно широкихъ размѣрахъ и въ достаточной полнотѣ его различныхъ отдѣльныхъ отраслей. Наши посѣвныя площади и луга ограничены настолько, что мы не имѣемъ возможности занимать больныхъ полевыми работами въ теченіе болѣе или менѣе продолжительнаго времени. Нашъ сѣнокосъ продолжается не болѣе недѣли времени. Такое же время длится и уборка больными за сѣваемаго нами овса. Отсутствіе при лечебницѣ надлежаще обширнаго выгона не позволяетъ намъ имѣть при лечебницѣ собственныхъ коровъ и, слѣдовательно, лишаетъ больныхъ и той отрасли занятій, которую имъ могъ бы дать организованный при лечебницѣ собственный скотный дворъ. Принявъ все это во вниманіе и имѣя въ виду, что организація нашего сельскаго хозяйства должна имѣть своею ближайшею задачей предоставить больнымъ возможно большее количество работъ на открытомъ воздухѣ, мы остановились на выборѣ для нашихъ больныхъ огородныхъ работъ, т.-е. рѣшили отвести подъ огородъ возможно большую земельную площадь, имѣя въ виду расширить ее и въ будущемъ, параллельно съ возрастаніемъ общаго числа

наших больных, а, следовательно, и рабочих рук, требующих занятия. Огородное дѣло, съ его разнообразными и многочисленными требованиями по обработкѣ земли, по уходу за ростомъ овощей, по сбору послѣднихъ, можетъ оставить нашимъ больнымъ количество работы, въ десятки разъ превышающее то количество ея, которое потребовалось бы отъ больныхъ огороднымъ земельнымъ участкомъ въ томъ случаѣ, если бы послѣдній былъ отведенъ подъ сѣнокосъ или подъ посѣвъ какихъ-либо злаковъ.

Работы въ теплицахъ, выгрузка и набивка парниковъ, перенутовка огородной земли, дѣланіе грядъ, полотье ихъ, поливка, сборъ овощей,



Рис. 12. Больные на покосѣ. (Моментальная фотографія А. Яковлева).

сушка и очистка ихъ, заготовленіе вилокъ и т. далѣе—все это способно не только дать больнымъ достаточное количество дѣла, но и предоставить имъ достаточно разнообразныя отрасли работы. Такимъ образомъ, основнымъ нашихъ сельскихъ работъ для больныхъ мы избрали огородное дѣло, которое изъ года въ годъ постепенно нами расширяется и въ настоящее время даетъ работу нѣсколькимъ десяткамъ нашихъ больныхъ въ теченіе всего лѣтняго періода. Часть земли мы оставили подъ нососомъ; часть отвели подъ посѣвъ овса, въ виду того, что и покосъ и уборка овса являются занятіями для нашихъ больныхъ весьма симпатичными; небольшой земельный участокъ мы отводимъ подъ посѣвъ льна, обработка котораго

является для больных нашего женскаго отдѣленія занятіемъ настолько же привычнымъ и приятнымъ, насколько для мужчинъ такимъ же излюбленнымъ занятіемъ является погонь. Сверхъ того, надо имѣть въ виду, что обработка льна больными нашей лечебницы представляется для насъ дѣломъ желательнымъ еще и съ другой точки зрѣнія, а именно потому, что она такъ же, какъ и огородное дѣло, можетъ дать больнымъ значительное количество разнообразныхъ занятій: моченіе льна, сушка его, трепаніе, часаніе, пряжа, тканье, бѣленіе холста и проч.

Никакого рогатаго скота лечебница въ своемъ хозяйствѣ, по вышеуказанной причинѣ, не имѣетъ. Все сѣ скотоводство ограничивается держаніемъ



Рис. 13. Совмѣстныя работы больныхъ мужчинъ и женщинъ на огородѣ.
(Моментальная фотографія А. Я.).

при лечебницѣ свиней, выкармливаемыхъ остатками отъ нашего больничнаго стола и, въ концѣ-концовъ, или продаваемыхъ на сторону, или идущихъ на продовольствіе больныхъ.

Слѣдующею отраслю больничныхъ занятій являются наши мастерскія, въ которыхъ больные, подъ надзоромъ мастеровъ, занимаются: переплетеніемъ книгъ, постройкой для лечебницы бѣлья, одежды и обуви и, наконецъ, столярными и слесарными работами, избавляя, такимъ образомъ, лечебницу отъ необходимости отдавать относящіяся сюда работы на сторону. Переплетная же мастерская, удовлетворяя потребностямъ лечебницы, кромѣ того занята постоянной работой для книжнаго склада нашего губернскаго

земства, для котораго ею въ 1896 году было переплетено до 12000 отдѣльныхъ печатныхъ экземпляровъ книгъ. Никакихъ денежныхъ расчетовъ по производимымъ ими работамъ наши мастерскія не имѣютъ.

Слѣдующей категоріей нашихъ работъ являются работы больныхъ при нашей больничной прачешной. Благодаря тому, что наши больныя охотно и регулярно занимаются всеми относящимися къ прачешной работами, мы обходимся безъ найма для лечебницы прачекъ, несмотря на то, что суточное количество больныхъ въ лечебницѣ колеблется въ послѣднее время въ предѣлахъ отъ 260 до 270 человекъ.

Памъ остается сказать про общія работы по лечебницѣ.



Рис. 14. Разнообразныя домашнія работы больныхъ женщинъ въ саду.
(Моментальная фотографія А. Я.).

Наши общія внѣшнія работы заключаются въ колотьѣ дровъ, въ посадкѣ кустарниковъ и деревьевъ, въ уборкѣ площадей и дворишковъ, въ вывозкѣ снѣга и мусора,—словомъ, въ рядѣ несложныхъ массовыхъ работъ, имѣющихъ цѣлью удовлетвореніе текущихъ потребностей лечебницы.

Общія внутреннія работы состоятъ въ занятіяхъ при кухнѣ, гдѣ больныя чистятъ картофель, мѣсятъ квашню, помогаютъ буфетчикамъ въ полученіи съ кухни и въ разнесеніи по отдѣленіямъ больничной пищи и проч., въ работахъ по уборкѣ отдѣленій и, вообще, во всехъ тѣхъ домашнихъ занятіяхъ, гдѣ имѣется необходимость предоставить служителямъ нѣкоторую помощь со стороны больныхъ.

Общее количество нашихъ рабочихъ дней въ теченіе года, распределе-

ние ихъ въ лечебницѣ сообразно съ различными отраслями больничныхъ работъ, форма ихъ регистраціи—все это видно изъ прилагаемыхъ при семъ таблицъ (смотри прил. стр. 154—157).

Приводить подробныя данныя продуктивности труда нашихъ больныхъ



Рис. 15. Больныя прачки на портомойномъ плоту. (Мотент. фотографія А. Я.).

мы не будемъ; скажемъ только, что продукты, получаемые съ нашихъ огородовъ, удовлетворяютъ волюнѣ потребностямъ нашей больничной кухни. Мастерскія наши волюнѣ удовлетворяютъ нашимъ потребностямъ по постройкѣ обѣда, одежды и обуви, вновь заготовляемой по больницѣ, а также и по

ремонту носильнаго инвентаря, уже существующаго въ лечебницѣ. Наконецъ, работы при прачешной, кухнѣ и другія, общаго характера, избавляютъ насъ отъ необходимости нанимать специальный, довольно многочисленный, штатъ служащихъ: прачекъ, пекарей, дворниковъ и проч. необходимыхъ при лечебницѣ лицъ, исполненіе обязанностей которыхъ производится нашими больными, что, понятно, отражается благоприятно на общемъ бюджетѣ нашего заведенія.

Порядокъ поступления душевно-больныхъ въ нашу лечебницу регулируется нижеслѣдующими правилами, утвержденными нашимъ Губернскимъ Земскимъ Собраніемъ въ 1896 году. Изданіемъ обязательныхъ по сему



Рис. 16. Четыре паралитика за колькою и распиловкой дровъ. (Моментальная фотография А. Я.).

предмету правилъ мы надѣялись предотвратить наплывъ въ лечебницу такихъ душевно-больныхъ, которые, по клиническимъ проявленіямъ своего болѣзненнаго состоянія, вовсе не требуютъ призрѣнія въ специальномъ заведеніи и, поступая сюда безъ всякой надежды на какую-либо существенную пользу для своего болѣзненнаго состоянія, будутъ только стѣнать лечебницу въ дѣлѣ леченія другихъ больныхъ, помѣщеніе которыхъ въ специальное заведеніе необходимо. Правила эти формулированы такъ:

1) Душевно-больные, присылаемые въ лечебницу по опредѣленію Губернскаго Начальства и Окружнаго Суда, для призрѣнія или испытанія, принимаются въ лечебницу немедленно.

2) Родственники, опекуны, попечители, начальство больного, полиція, волостное и сельское начальство, предполагая помѣстить больного въ лечебницу, обращаются о томъ съ заявленіемъ къ ближайшему врачу, причѣмъ полиція, волостное и сельское начальство при своихъ бумагахъ прилагаютъ подписку родственниковъ или опекуновъ о согласіи на помѣщеніе больного въ лечебницу.

3) Врачъ, получивъ вышеуказанное заявленіе, немедленно осматриваетъ больного и собираетъ тутъ же, на мѣстѣ, отъ близкихъ къ нему лицъ свѣдѣнія по установленнымъ и напечатаннымъ на бланкахъ вопросамъ, отмѣчая эти свѣдѣнія на тѣхъ бланкахъ. Затѣмъ эти свѣдѣнія, вмѣстѣ съ своимъ



Рис. 17. 6 истеричекъ за работою бумажныхъ цвѣтовъ. (Момент. фотогр. А. Я.).

заключеніемъ и полученными заявленіями и подписками, немедленно отсылаетъ въ Губернскую Земскую Управу.

4) Губернская Управа по полученіи свѣдѣній даетъ отвѣтъ о подлежащій или неподлежащій больному приѣму въ лечебницу, по заключенію врачей лечебницы.

5) Исключенія изъ этого правила допускаются только для острыхъ больныхъ, состояніе коихъ не дозволяетъ, по опасности для самихъ больныхъ или окружающихъ, затраты времени на предварительную переписку. Въ этомъ случаѣ больной можетъ быть доставленъ въ лечебницу безъ полученія на то разрѣшенія Управы, но не иначе, какъ по предварительномъ

его осмотръ врачомъ, и не иначе, какъ по снабженіи больного надлежащими письменными свѣдѣніями по принятой для сего формѣ.

б) Губернская Управа разсылаетъ вопросные бланки въ Уѣздныя Управы, которыя наблюдаютъ, чтобы все земскіе врачебные пункты были постоянно снабжены въ достаточномъ количествѣ этими бланками.

Форма вопроснаго листа для собранія надлежащихъ свѣдѣній о больномъ нами приложена ниже (см. прил. стр. 158—160).



Рис. 18. Приемъ больной, доставленной изъ дальняго уѣзда.
(Моментъ. фотогр. А. Яковлева).

Общее движеніе больныхъ въ нашей лечебницѣ выражается въ слѣдующихъ цифрахъ:

	муж- чинъ.	жен- щинъ.	итого.
Къ 1 января 1892 года въ лечебницѣ состояло больныхъ	97	48	145
Въ теченіе 1892 г. прибыло	91	43	134
Въ теченіе 1892 г. выбыло	86	43	129
Къ 1 января 1893 г. осталось	102	48	150
Въ 1893 г. прибыло	121	63	184
Въ 1893 г. выбыло	105	47	152
Къ 1 января 1894 г. осталось	118	64	182
Въ 1894 г. прибыло	152	55	207
Въ 1894 г. выбыло	116	46	162
Къ 1 января 1895 г. осталось	154	73	227

	Мужч.	Женщ.	Итого.
Въ 1895 г. прибыло	130	71	201
Въ 1895 г. выбыло	120	60	180
Къ 1 января 1896 г. осталось	164	84	248
Въ 1896 г. прибыло	177	58	235
Въ 1896 г. выбыло	146	63	209
Къ 1 января 1897 г. осталось	195	79	274

Годовой приростъ больныхъ опредѣляется, такимъ образомъ, въ размѣрѣ: 5 чел. для 1892 г., 32 чел. для 1893 г., 45 чел. для 1894 г., 21 чел. для 1895 г., 26 чел. для 1896 г.

Процентъ выздоровленій по отношенію къ общему числу больныхъ, пользовавшихся въ лечебницѣ въ теченіе года, выражается въ слѣдующихъ цифрахъ: въ 1892 г.—13,97%, въ 1893 г.—9,01%, въ 1894 г.—10,28%, въ 1895 г.—11,44%, въ 1896 г.—10,01%.

Такимъ образомъ, средняя процентная величина выздоровленій опредѣляется въ размѣрѣ 11 человекъ на каждую сотню больныхъ, находившихся на излеченіи въ лечебницѣ въ періодъ отъ 1 января 1892 г. по 1 января 1897 г.

При этомъ слѣдуетъ замѣтить, что хроническіе алкоголики, попадающіе въ нашу лечебницу въ довольно значительномъ количествѣ, въ числѣ выздоровѣвшихъ нами не регистрируются, даже если бы они выходили изъ лечебницы въ совершенно нормальномъ состояніи психики. Подобное исключеніе изъ рубрики «выздоровѣвшихъ» цѣлой категоріи больныхъ, правда, понижаетъ нѣсколько цифру нашего процента выздоровленій, но зато значительно приближаетъ ее къ истинѣ.

Въ самомъ дѣлѣ, если одинъ и тотъ же алкоголикъ, поступаая неоднократно въ теченіе года въ лечебницу въ состояніи какого-либо остраго душевнаго разстройства алкогольнаго характера, каждый разъ, оправившись отъ этого послѣдняго, но въ сущности оставаясь тѣмъ же алкоголикомъ, регистрировался бы въ числѣ выздоровѣвшихъ, то онъ увеличилъ бы общую сумму выздоровленій на число своихъ отдѣльныхъ поступленій въ лечебницу. Такимъ образомъ, благодаря ему произошло бы совершенно ложное увеличеніе цифры процента выздоровѣвшихъ и, во избѣжаніе возможности подобныхъ случаевъ, мы и относимъ обыкновенно нашихъ, якобы выздоравливающихъ, алкоголиковъ въ рубрику «выбывшихъ съ улучшеніемъ».

Этимъ обстоятельствомъ, намъ кажется, и объясняется достаточно удовлетворительно причина нашей сравнительно низкой цифры процентнаго числа выздоровленій по отношенію къ таковымъ же цифрамъ нѣкоторыхъ другихъ психіатрическихъ заведеній.

Среднее за 5 лѣтъ процентное отношеніе умершихъ выражается въ размѣрѣ 9,1 на каждую сотню пользовавшихся за это время въ лечебницѣ больныхъ.

Цифра эта нѣсколько высока для психіатрическаго заведенія. Дѣло объясняется тѣмъ, что правила по поступленію больныхъ въ лечебницу, утвержденныя Земскимъ Собраніемъ въ 1896 году, не успѣли еще завоевать себѣ надлежащей законности и нерѣдко нарушаются нашими городскими и сельскими полицейскими властями, которыя нерѣдко прешпрождаютъ непосредственно въ лечебницу больныхъ, совершенно не подлежащихъ приему въ послѣднюю. Среди такихъ больныхъ часто попадаются субъекты со старческимъ слабоуміемъ, маразмомъ. Отказатъ въ приемѣ нѣкоторыхъ изъ этихъ больныхъ явилось бы дѣломъ въ высокой степени не гуманнымъ, а потому подобные больные принимаются лечебницей и, умирая въ ней черезъ болѣе или менѣе короткое время по поступленіи, увеличиваютъ тѣмъ процентъ ея смертности.

На медикаменты, перевязочныя вещества, дезинфекціонныя средства, — словомъ, вообще на аптеку, лечебницей расходовалось:

Въ 1893 г.	. . . . .	1002 р.	31 к.
» 1894 г.	. . . . .	1013 »	87 »
» 1895 г.	. . . . .	1031 »	67 »
» 1896 г.	. . . . .	988 »	90 »

При лечебницѣ имѣются:

1) Электро-терапевтическій столъ съ постояннымъ токомъ отъ 30 элементовъ Мейдингера, реостатомъ Сиримона въ 15 тысячъ омовъ, коммутаторомъ системы Вегнера, абсолютнымъ гальванометромъ Эдельмана, фардическимъ саннымъ аппаратомъ съ приспособленіемъ Левандовскаго, и съ особой системой соединительныхъ штифтовъ, дающей возможность выключать гальванометръ изъ общей цѣпи тока, проводить все токи чрезъ единственную пару зажимовъ, включать реостатъ какъ въ прямую, такъ и въ побочную цѣпь замыканія.

2) Машина Теплеръ-Гольца, системы Триндина, со всеми необходимыми дополнительными къ ней приспособленіями.

3) Все необходимые аппараты для изслѣдованія всѣхъ видовъ кожной чувствительности.

4) Все необходимые аппараты для изслѣдованія полостей: носа, гортани, уха, глаза.

5) Все необходимые хирургическіе инструменты для производства малыхъ операцій.

6) Все необходимые аппараты для насильственнаго кормленія больныхъ (роторасширители, зонды, гуттаперчевые баллоны, пальмовые клинья и проч.).

7) Желудочный насосъ Розенталя.

8) Аппаратъ Мочутковскаго.

9) Полный приборъ для аутопсии.

10) Аппараты для микроскопін (микроскопъ Лейтца, микротомъ системы Швабе и проч.).

11) Фотографическій аппаратъ со всѣми принадлежностями.

12) Разныя мелкіе необходимые инструменты разнообразнаго назначенія.

13) Двое десятичныхъ вѣсовъ для взвѣшиванія больныхъ, передвижныя колесныя кресла для слабыхъ и параличныхъ больныхъ, аппаратъ для добыванія кислорода и, вообще, всѣ существенно необходимые аптечныя аппараты и принадлежности.

Въ специальную бібліотеку лечебницы въ 1897 году выписываются:

1) Газета «Врачъ»;

2) «Вѣстникъ Общественной Гигіены» и пр.;

3) «Вѣстникъ Психіатріи»;

4) «Архивъ Психіатріи» и пр.;

5) «Обозрѣніе Психіатріи» и пр.;

6) «Вопросы Нервно-Психической Медицины».

При лечебницѣ существуетъ амбулаторный пріемъ больныхъ, имѣющихъ цѣлью оказаніе помощи окрестному населенію въ острыхъ случаяхъ заболѣванія. Такихъ больныхъ лечебница принимаетъ до 1000 человекъ ежегодно. Крестьяне ближайшихъ къ лечебницѣ деревень получаютъ нѣкоторые медикаменты изъ аптеки лечебницы; прочіе больные, снабжаемые надлежащими рецептами, направляются за полученіемъ лекарствъ или въ Вологодскую бесплатную лечебницу, или въ пріемный пунктъ Вологодскаго Уѣзднаго Земства.

Внутренняя обстановка больничныхъ помѣщеній, въ смыслѣ устройства различныхъ мелкихъ, но необходимыхъ для жизненныхъ удобствъ приспособленій, создавалась медленно, параллельно съ предъявляемыми больничною жизнью требованіями; обзаведеніе лечебницы мебелью совершилось также не вдругъ, несмотря на то, что требованія наши въ этомъ отношеніи были сведены на возможный мінімумъ: требовалась мебель самая простая, безъ всякаго намека на какую-либо роскошь и притомъ въ возможно ограниченномъ количествѣ. Произведенные нами заказы городскимъ мастерскимъ исполнялись крайне неаккуратно, несвоевременно; матеріалы ставились недоброкачественные; доставляемые въ лечебницу вещи нерѣдко почти тотчасъ же за полученіемъ ихъ требовали ремонта. Все это вынудило насъ, въ концѣ-концовъ, избрать другой способъ обзаведенія лечебницы мебельнымъ инвентаремъ, а именно: производить необходимыя въ этомъ отношеніи столярныя работы изъ своего матеріала и своими рабочими. Лечебницей была произведена заготовка надлежащаго лѣсного матеріала; послѣдній былъ надлежащимъ образомъ высушенъ; были наняты помѣсячно столяры изъ Вологодскаго ремесленнаго пріюта, и мебель стала заготовляться въ Кувшиновѣ подъ постояннымъ надзоромъ больничной администраціи. Результаты стали получаться совсѣмъ иные: лечебница начала обзаводиться вполнѣ до-

10) Аппараты для микроскопии (микроскопъ Лейтца, микротомъ системы Швабе и проч.).

11) Фотографическій аппаратъ со всѣми принадлежностями.

12) Разные мелкіе необходимые инструменты разнообразнаго назначенія.

13) Двое десятичныхъ вѣсовъ для взвѣшиванія больныхъ, передвижныя колесныя кресла для слабыхъ и параличныхъ больныхъ, аппаратъ для добыванія кислорода и, вообще, всѣ существенно необходимые аптечныя аппараты и принадлежности.

Въ специальную бібліотеку лечебницы въ 1897 году выписываются:

1) Газета «Врачъ»;

2) «Вѣстникъ Общественной Гигіены» и пр.;

3) «Вѣстникъ Психіатріи»;

4) «Архивъ Психіатріи» и пр.;

5) «Обозрѣніе Психіатріи» и пр.;

6) «Вопросы Нервно-Психической Медицины».

При лечебницѣ существуетъ амбулаторный пріемъ больныхъ, имѣющій цѣлью оказаніе помощи окрестному населенію въ острыхъ случаяхъ заболѣванія. Такихъ больныхъ лечебница принимаетъ до 1000 человекъ ежегодно. Крестьяне ближайшихъ къ лечебницѣ деревень получаютъ нѣкоторые медикаменты изъ аптеки лечебницы; прочіе больные, снабжаемые надлежащими рецептами, направляются за полученіемъ лекарствъ или въ Вологодскую безплатную лечебницу, или въ пріемный пунктъ Вологодскаго Уѣзднаго Земства.

Внутренняя обстановка больничныхъ помѣщеній, въ смыслѣ устройства различныхъ мелкихъ, но необходимыхъ для жизненныхъ удобствъ приспособленій, создавалась медленно, параллельно съ предъявляемыми больничною жизнью требованіями; обзаведеніе лечебницы мебелью совершилось также не вдругъ, несмотря на то, что требованія наши въ этомъ отношеніи были сведены на возможный мінімумъ: требовалась мебель самая простая, безъ всякаго намека на какую-либо роскошь и притомъ въ возможно ограниченномъ количествѣ. Произведенные нами заказы городскимъ мастерскимъ исполнялись крайне неаккуратно, несвоевременно; матеріалы ставились недоброкачественные; доставляемые въ лечебницу вещи нерѣдко почти тотчасъ же за полученіемъ ихъ требовали ремонта. Все это вынудило насъ, въ концѣ-концовъ, избрать другой способъ обзаведенія лечебницы мебельнымъ инвентаремъ, а именно: производить необходимыя въ этомъ отношеніи столярныя работы изъ своего матеріала и своими рабочими. Лечебницей была произведена заготовка надлежащаго лѣсного матеріала; послѣдній былъ надлежащимъ образомъ высушенъ; были наняты помѣсячно столяры изъ Вологодскаго ремесленнаго пріюта, и мебель стала заготовляться въ Кувшиновѣ подѣ постояннымъ надзоромъ больничной администраціи. Результаты стали получаться совсѣмъ иные: лечебница начала обзаводиться вполне до-

брокачественною и, вмѣстѣ съ тѣмъ, относительно дешевой мебелью, но и тутъ, въ концѣ-концовъ, воспослѣдовали невольныя задержки. Дѣло въ томъ, что при послѣднихъ нашихъ постройкахъ, а именно: рабочихъ избъ, мужского барака для безпокойныхъ больныхъ и пр., вся столярная работа этихъ построекъ, какъ уже выше было упомянуто мною, тоже была возложена на нашихъ столяровъ, и 4 послѣднихъ, при помощи двоихъ больныхъ, которымъ была поручена заготовка матеріаловъ, едва-едва справлялись съ тою массою работы, которая требовалась условіями новыхъ построекъ. Такимъ образомъ, на производство мебели свободнаго времени оставалось или немного, или его не оставалось совсѣмъ. Заготовленіе мебели шло урывками, въ свободное, такъ сказать, отъ главныхъ работъ время, и въ силу этого, даже до сего времени, лечебница является сильно стѣсненной въ этомъ отношеніи: ей многого недостаетъ.

Имѣющаяся въ лечебницѣ мебель носитъ самый примитивный характеръ: большіе массивные обѣдненные деревянные столы, закрашенные масляною краской; такіе же скамьи, табуреты, небольшіе столики со шкафами, находящіеся у кроватей нѣкоторыхъ изъ больныхъ; нѣсколько картинъ, развѣшанныхъ по корридорамъ и палатамъ нѣкоторыхъ изъ больныхъ женщинъ; простыя корзины для цвѣтовъ, издѣлія мѣстныхъ кустарей, наполняемая незатѣйливыми цвѣтами нашей теплички, нѣсколько оживляющими наши невеселые корридоры, да сторы на окнахъ женскаго отдѣленія лечебницы, хотя и мало согласующіяся съ требованіями гигиены, но допущенныя нами въ виду того, что сторы эти придаютъ внутренности зданія очень уютный, семейный, такъ сказать, характеръ. Имѣя въ виду, что женское отдѣленіе лечебницы всегда стремится придать своему помѣщенію характеръ уютности, намъ приходится сдѣлать эту уступку въ пользу психическаго склада больныхъ, хотя бы она и не вполне согласовалась съ гигиеническими требованіями по содержанію заведенія. Сторы, сооруженныя нами изъ холста, обшитаго по краямъ краснымъ кумачемъ, прекрасно стираются, что и позволяетъ держать ихъ всегда въ надлежащей чистотѣ и опрятности. Кровати больныхъ массивныя, желѣзныя, съ желѣзнымъ переплетомъ (досчатая подстилка изгнана, какъ совершенно несоотвѣтствующая требованіямъ чистоты). Матрацы соломенные, съ тиковой покрывкой. Подушки соломенные. Одѣяла чернаго сукна— зимою, тиковыя—лѣтомъ. Простыни и наволочки холщевыя. Столовая посуда состоитъ въ громадномъ большинствѣ изъ простыхъ деревянныхъ чашекъ, покрытыхъ глазурью, и такихъ же деревянныхъ ложекъ. У нѣкоторыхъ изъ больныхъ женщинъ эта посуда замѣнена эмалированной посудой въ видѣ мисочекъ, глубокихъ тарелокъ, большихъ кувшиновъ для молока, металлическихъ ложекъ и пр. Чайная посуда заключается въ глиняныхъ или фаянсовыхъ кружкахъ для мужского отдѣленія и обыкновенныхъ чайныхъ чашкахъ съ блюдцами у женщинъ. Столовая снабжена большими буфетными шкафами для храненія

посуды, столоваго бѣлья, курительныхъ принадлежностей больныхъ и пр. Ванны снабжены большими гардеробами для запаснаго бѣлья отдѣленія. Каждое изъ отдѣленій лечебницы имѣетъ по нѣсколько стѣнныхъ часовъ, висѣющихъ въ столовыхъ, ваннахъ, служительскихъ комнатахъ, швейцарскихъ и другихъ, нуждающихся въ нихъ, помѣщеніяхъ. Во всѣхъ почти помѣщеніяхъ лечебницы имѣются иконы; нѣкоторыя изъ нихъ съ лампадами, зажигающимися въ праздничные кануны и въ самые праздники.

Въ самомъ началѣ организаціи Кузшяновской лечебницы, какъ самостоятельной единицы, независимой отъ общихъ порядковъ губернской больницы, намъ предсталъ къ разрѣшенію одинъ изъ главнѣйшихъ практическихъ вопросовъ: какъ продовольствовать больныхъ?

Прежде всего, мы видѣли ясно, что было безусловно необходимо отрѣшиться отъ порціонной системы продовольствія больныхъ, основанной на ограниченномъ количествѣ обычныхъ больничныхъ порцій (офицерская, ординарная, слабая, кисельная).

Контингентъ психическихъ больныхъ настолько разнится отъ больныхъ общихъ губернскихъ больницъ, что отыскать между тѣми и другими что-либо общее съ точки зрѣнія ихъ пищевого довольствія является дѣломъ въ высшей степени труднымъ. Въ самомъ дѣлѣ, въ губернскую больницу поступаютъ, прежде всего, люди съ острыми заболѣваніями (хроники въ больницу не принимаются), и время ихъ пребыванія въ больницѣ является, относительно, весьма ограниченнымъ: какъ только болѣзнь разрѣшается или же, затягиваясь, переходитъ въ хроническую форму, больной выписывается изъ больницы, чтобъ уступить мѣсто другому, съ какимъ-либо острымъ процессомъ. Но, находясь въ больницѣ въ теченіе, относительно, короткаго періода времени, больной губернской больницы, понятно, будетъ свободно мириться съ нѣкоторымъ однообразіемъ больничнаго стола, который, такъ сказать, не успеетъ ему надоѣсть за короткое время пребыванія заболѣвшаго въ больницѣ. Совершенно иначе обстоитъ дѣло въ нашей лечебницѣ. Случаи недолгаго въ ней пребыванія поступающихъ больныхъ являются рѣдкими исключеніями. Въ большинствѣ случаевъ, всякій поступающій въ лечебницу больной, по самому существу психическихъ заболѣваній, продолжающихся обычно въ теченіе многихъ мѣсяцевъ, а иногда и лѣтъ, находится въ ней столь продолжительное время, что ограничить его пищевое довольствіе 3-мя или 4-мя порціями нельзя. Какъ бы мы ни старались замѣнять одну порцію другой, все же, въ концѣ-концовъ, повторяясь изъ недѣли въ недѣлю, изъ мѣсяца въ мѣсяць, изъ года въ годъ, и кисельная, и ординарная, и слабая порціи—все это надоѣсть въ совершенно одинаковой степени и станетъ одинаково отвратительнымъ. Это во-нервныхъ.

Во-вторыхъ, надо имѣть въ виду слѣдующее. Больные, поступающіе въ губернскія больницы, суть больные соматическіе. Весьма значительный процентъ этихъ больныхъ, требуя надлежащаго питанія, въ смыслѣ посту-

пленія въ организмъ надлежащихъ пищевыхъ веществъ, почти совсѣмъ не нуждается во вкусовыхъ веществахъ. Къ такимъ больнымъ относятся почти всѣ больные заразнаго отдѣленія въ остромъ періодѣ болѣзни; случаи, сопровождающіеся вообще разстройствомъ или отсутствіемъ аппетита, какъ, наприм., всѣ лихорадочныя (не заразныя) заболѣванія, нѣкоторыя разстройства желудка-кишечнаго тракта и др.; сюда же слѣдуетъ отнести и тѣ хирургическіе случаи, въ которыхъ послѣоперационное время протекаетъ со значительными болѣзненными ощущеніями. Для всѣхъ такихъ больныхъ нерѣдко совершенно безразлично, есть ли въ ихъ пищѣ достаточное количество вкусовыхъ веществъ, или же количество этихъ веществъ представляется слишкомъ ограниченнымъ. Врачъ, наблюдая за такими больными, слѣдитъ почти исключительно за тѣмъ, чтобы въ организмъ больного поступало достаточное количество бѣлковъ, жировъ, углеводовъ, солей,—этихъ четырехъ основныхъ элементовъ питанія въ тѣхъ взаимныхъ отношеніяхъ, которыя требуются индивидуальностью даннаго случая, и для него вопросъ о вкусовыхъ веществахъ пищи подобныхъ больныхъ нерѣдко не имѣетъ никакого значенія. Нѣкоторыя вкусовые вещества имѣютъ даже нерѣдко нацѣленно устраняются изъ пищи нѣкоторыхъ больныхъ. При такихъ условіяхъ соматическія больницы, понятно, могутъ мириться съ ограниченнымъ количествомъ имѣющихся въ ихъ распоряженіи порцій, разъ эти порціи составлены болѣе или менѣе подходящимъ образомъ съ точки зрѣнія взаимныхъ отношеній входящихъ въ ихъ составъ пищевыхъ ингредиентов съ требованіями, предъявляемыми къ этимъ порціямъ со стороны тѣхъ особенностей соматическихъ заболѣваній, которыя врачемъ признаются почему-либо за наиболѣе важныя съ этой стороны.

Иное дѣло—больные психіатрической лечебницы. Въ громадномъ большинствѣ случаевъ это суть субъекты физически здоровые, т.-е. такіе, которые требуютъ въ дѣлѣ своего питанія соблюденія всѣхъ безъ исключенія физиологическихъ условій обычнаго питанія здоровыхъ людей; къ этимъ же условіямъ относится между прочимъ и важный физиологическій факторъ: присутствіе въ пищѣ надлежащаго количества такъ называемыхъ вкусовыхъ веществъ, которыя имѣютъ такое же важное значеніе въ системѣ людскаго пищевого довольствія, какъ и основные, чисто пищевые элементы его. Даже болѣе того: иногда вопросъ о вкусовыхъ веществахъ выступаетъ на первый планъ въ дѣлѣ питанія физически нормальныхъ людей, заслоняетъ собою вопросъ о пищевыхъ веществахъ и бывають случаи, когда длительный недостатокъ или отсутствіе именно вкусовыхъ веществъ пищи вызываютъ отвращеніе къ ней, разстройство функціи органовъ пищеваренія и, какъ результатъ всего этого, явленія голоданія, хотя бы голодающій былъ окруженъ обиліемъ и бѣлковъ, и жировъ, и углеводовъ, и солей, словомъ, всѣмъ необходимымъ для надлежащаго питанія организма. Такимъ образомъ, физическое состояніе больныхъ психіатрическихъ лечебницъ уже само по себѣ

требуетъ, чтобы пища этихъ больныхъ предлагалась имъ не только достаточно по количеству входящихъ въ нее основныхъ пищевыхъ элементовъ, но и заключала въ себѣ надлежащее количество вкусовыхъ веществъ, т.-е. чтобы она была достаточно разнообразно и вкусно приготовляема.

Уже на основаніи этого соображенія видно, почему ограниченное количество порцій общихъ соматическихъ больницъ нельзя считать умѣстнымъ въ больницахъ психіатрическихъ.

Итакъ, оба вышензложенныя условія, т.-е. 1) кратковременное, въ большинствѣ случаевъ, пребываніе больныхъ въ соматическихъ больницахъ и, наоборотъ, большая продолжительность ихъ леченія въ психіатрическихъ лечебницахъ, и 2) различный характеръ дѣтетики соматическихъ и психическихъ больныхъ, заставили насъ безусловно отказаться отъ порціонной системы довольствія больныхъ лечебницы въ той формѣ, которая существовала у насъ до сего времени, т.-е. до перевода больныхъ изъ городскихъ отдѣленій умалишенныхъ въ село Кувшиново.

Оставалось избрать что-либо иное въ этомъ отношеніи. Уже на основаніи вышензложеннаго было ясно, что наиболѣе цѣлесообразной формой пищевого довольствія больныхъ лечебницы была бы, такъ называемая, трактирная система нашей кухни, которая вполне могла бы насъ удовлетворить съ точки зрѣнія разнообразія больничныхъ порцій, а при надлежащей комбинаціи—ихъ и съ точки зрѣнія надлежащаго относительнаго состава необходимыхъ въ дѣлѣ питанія пищевыхъ веществъ.

Отказаться отъ этой формы продовольствія больныхъ намъ пришлось изъ-за чисто практическихъ, техническихъ, такъ сказать, неудобствъ. Наша мѣстность бѣдна вообще знающей свое дѣло прислугой, а болѣе или менѣе опытная кухонная прислуга является здѣсь и тѣмъ болѣе рѣдкостью. При 200-хъ слишкомъ человекъ больныхъ лечебницы и при соответственномъ размѣрѣ низшаго служебнаго персонала намъ, при трактирной системѣ продовольствія, пришлось бы постоянно имѣть не менѣе трехъ поваровъ или кухарокъ, хорошо знающихъ свое дѣло, и колебаніе въ этомъ составѣ прислуги, какъ въ качественномъ, такъ и въ количественномъ отношеніи, стало бы неминуемо рѣзко неблагоприятнымъ образомъ отражаться на больничномъ столѣ, состоящемъ изъ многочисленныхъ, болѣе или менѣе трудно приготовляемыхъ, блюдъ. Лечебница, такимъ образомъ, оказалась бы въ полной зависимости отъ своего кухоннаго служебнаго персонала, который, конечно, созналъ бы рано или поздно свою силу и не преминулъ бы эксплуатировать въ свою пользу, въ самомъ нежелательномъ для порядка лечебницы смыслѣ, свое практическое значеніе.

На основаніи всѣхъ этихъ соображеній мы остановились на смѣшанной системѣ пищевого довольствія больныхъ, т.-е. отчасти на порціонной, съ возможно большимъ разнообразіемъ ежедневнаго меню и съ возможно болѣею простотой входящихъ въ составъ порцій блюдъ, отчасти на трак-

тирной, съ ограниченномъ числомъ экстра-порцій и съ возможно большей степенью простоты и дешевизны ихъ.

Такимъ образомъ, избранная нами форма продовольствія больныхъ состоитъ изъ двухъ основныхъ частей: 1) изъ порцій ординарныхъ, получаемыхъ большинствомъ нашихъ больныхъ, и 2) изъ экстра-порцій, получаемыхъ меньшинствомъ, которому, по какимъ-либо причинамъ, назначеніе общихъ ординарныхъ порцій является нежелательнымъ.

Но такъ какъ и въ случаѣ назначенія ординарныхъ и назначенія экстра-порцій бываетъ иногда желательнымъ увеличить пищевое довольствіе, то нами были установлены еще дополнительные порціи, комбинаціей которыхъ съ ординарными или экстра-порціями мы и пользуемся въ нужныхъ для того случаяхъ.

Итакъ, мы имѣемъ въ своемъ распоряженіи:

- 1) общія ординарныя порціи;
- 2) экстра-порціи;
- 3) дополнительные порціи.

Начнемъ описаніе съ ординарной порціи. Громадное большинство поступающихъ въ нашу лечебницу больныхъ суть крестьяне, уроженцы или постоянные жители нашей Вологодской губерніи. При составленіи меню ординарныхъ порцій, какъ приспособленныхъ для большинства больныхъ, намъ пришлось неизменно обратить вниманіе на это обстоятельство и принять за образецъ нашихъ ординарныхъ порцій обычно употребляемая среди мѣтнаго крестьянскаго населенія блюда. На основаніи этихъ соображеній, наше недѣльное меню составилось въ слѣдующей формѣ:

Понедѣльникъ: щи и гречневая каша.

Вторникъ: супъ картофельный и пшенная каша.

Среда: разсолникъ и жареный въ маслѣ картофель.

Четвергъ: борщъ и студень съ уксусомъ и горчицей.

Пятница: гороховый супъ и гречневая каша.

Суббота: супъ картофельный и пшенная каша и

Воскресенье: борщъ и студень.

Составъ входящихъ въ эти порціи сырыхъ пищевыхъ продуктовъ выражается въ слѣдующихъ цифрахъ:

Щи: — мяса	$\frac{3}{4}$ фун.
капусты	$\frac{1}{2}$ зол.
Крупы овсяной	7 "
Соли	8 "
Лукъ, петрушка, морковь и проч.	
Картофельный супъ: картофеля	72 "
соли	8 "

	луку	3 зол.
	крупы овсяной	7 "
Борщъ:	мяса	72 "
	свеклы	48 "
	капусты	48 "
	крупы овсяной	7 "
	уксусу	2 "
	соли	8 "
Разсолъникъ:	мяса	72 "
	картофеля	48 "
	соли	8 "
	луку	5 "
	овсяной крупы	7 "
	огурцовъ	1 штука.
Гороховый супъ—	мяса	72 зол.
	гороху	48 "
	соли	8 "

Примѣчаніе. Во всѣ перечисленныя блюда, кромѣ вышеупомянутыхъ продуктовъ, идетъ еще зелень съ собственныхъ огородовъ: морковь, рѣпа, брюква, порей, сельдерей, петрушка и пр., равно какъ и перецъ и лавровый листъ—по мѣрѣ надобности, на вкусъ.

	Жареный въ маслѣ картофель: картофеля	72 зол.
	молока	$\frac{1}{8}$ кр.
	масла скоромнаго	2 зол.
Гречневая каша:	крупы гречневой	40 "
	масла скоромнаго	4 "
	соли	2 "
Пшеничная каша:	крупы пшеничной	32 "
	масла скоромнаго	4 "
	соли	2 "
Студень:	ногъ бычьихъ	$\frac{1}{8}$ штуки.
	горчицы	1 зол.
	уксусу	2 "

Количество чернаго хлѣба, полагающееся на ординарную порцію, не ограничено. Во время обѣда и ужина онъ предлагается большимъ въ размѣрѣ дѣйствительной на него потребности, при чемъ, однако, большимъ не полагается уносить его съ собой при выходѣ изъ столовой.

Означенная ординарная порція дѣлится большимъ на обѣдъ и ужинъ, при чемъ второе блюдо на ужинъ не оставляется, а выдается полностью въ обѣденное время.

Больные, состоящие на означенной ординарной порціи, получаютъ еще дважды въ день чай ($\frac{1}{4}$ золот. чая и 2 золот. сахару на каждую отдѣльную порцію) и, кромѣ того, трижды въ недѣлю по $\frac{1}{4}$ фунта бѣлаго хлѣба въ обѣденное время.

Въ составѣ вышепоименованныхъ ординарныхъ порцій происходятъ періодически слѣдующія измѣненія:

На масляной недѣлѣ—второе блюдо замѣняется блинами.

Въ лѣтнее время 1-е блюдо замѣняется иногда окрошкой.

На первой и страстной недѣляхъ Великаго поста для желающихъ по-ститься устанавливается, приблизительно, слѣдующее меню:

Понедѣльникъ—щи съ сущемъ и гречневая каша.

Вторникъ—супъ съ грибами и пшениная каша.

Среда—супъ съ треской и жареный картофель.

Четвергъ—горохъ и винегретъ.

Пятница—щи со снятками и гречневая каша.

Суббота—супъ съ треской и жареный картофель.

Воскресенье—супъ съ грибами и пшениная каша.

Раскладка пищевыхъ продуктовъ на всѣ эти блюда составляется въ слѣдующей формѣ:

Блины: муки	$\frac{1}{2}$ фунт.
масла скоромнаго	5 зол.
творогу	$\frac{1}{4}$ фун.
яиць	$\frac{1}{4}$ штуки.
молока	$\frac{1}{4}$ кружки.
Окрошка: мяса	$\frac{1}{2}$ фун.
огурцовъ	1 штука.
квасу	$\frac{1}{2}$ кружки.
яиць	$\frac{1}{2}$ штуки.
зелени—по усмотрѣнью.	
Винегретъ: картофеля	1 фунтъ.
сеledки	32 зол.
свеклы	24 „
масла постнаго	4 „
уксусу	3 „
огурцовъ	1 штука.
Щи съ сущемъ: суща	36 зол.
капусты	48 „
крупы овсяной	7 „
перецъ, лавровый листь, соль и пр.—по усмотрѣнью.	
Грибной супъ: грибовъ бѣлыхъ	5 зол.
масла постнаго	4 „
крупы овсяной	7 „

наша ординарная порція слишкомъ прѣблаетъ, слишкомъ надобла, мы должны имѣть возможность, комбинируя одну изъ экстра-порцій съ одной изъ дополнительныхъ порцій, приблизительно уравнивать продовольствіе больного, получающаго экстра-порцію, съ больными, состоящими на порціи ординарной,—съ точки зрѣнія количества и свойства продуктовъ, входящихъ въ составъ тѣхъ и другихъ порцій.

2) Мы должны имѣть возможность, при назначеніи экстра-порцій съ медицинскими цѣлями, дѣлать изъ меню нашихъ экстра-порцій надлежащій выборъ, т.-е. должны имѣть въ нашемъ распоряженіи достаточно разнообразное меню.

3) Мы должны при составленіи этого меню выбирать для него такіе продукты, которые наибчае встрѣчаются на нашемъ рынкѣ, а потому и имѣютъ меньшую рыночную стоимость, имѣя задачей, дабы комбинація какой-либо экстра-порціи съ дополнительной, по возможности, не превышала стоимости нашей ординарной порціи.

Исходя изъ этихъ соображеній, мы остановились въ выборѣ на нижеслѣдующихъ экстра-порціяхъ:

1) Котлеты:	мяса	48	зол.
	хлѣба бѣлаго	12	”
	масла скоромнаго	6	”
	соли	2	”
	яиць	$\frac{1}{6}$	штуки.
2) Жареное мясо:	мяса	48	зол.
	лuku	3	”
	соли	2	”
	масла скоромнаго	4	”
	муки бѣлой	2	”
3) Впнегреть:	сеledки	32	”
	картофеля	1	фун.
	свеклы	24	”
	масла постнаго	4	”
	уксусу	3	”
	огурцовъ	1	штука.
4) Рисовый супъ:	рису	6	”
	мяса	72	”
	соли	8	”
			зелени — по усмотрѣнію.
5) Бульонъ:	мяса	72	зол.
	соли	8	”
			зелени — по усмотрѣнію.
6) Кисель клюквенный:	клюквы	24	зол.

	картофельной муки	12 зол.
	сахарнаго песку	6 "
7) Каша манная:	крупы манной	12 "
	молока	$\frac{1}{2}$ круж.
	сахару	6 зол.
8) Каша рисовая:	крупы рисовой	16 "
	молока	$\frac{1}{2}$ кр.
	сахару	6 зол.
	картофеля	1 фун.
9) Треска съ картофелемъ:	трески	48 зол.
	луку	2 "
	Масла скоромнаго или пост.	
10) Картофельныя котлеты:	картофеля	1 фун.
	масла скором. (постн.).	6 зол.
	яищъ	$\frac{1}{6}$ штуки.
	муки бѣлой	5 зол.
	соли	2 "
11) Рисовыя котлеты:	рису	24 "
	масла скором. (постн) .	6 "
	сахарнаго песку	4 "
	картофельной муки	6 "
	соли	2 "
12) Компотъ:	сухихъ фруктовъ	32 "
	сахарнаго песку	2 "
13) Жареная рыба:	рыбы	48 "
	масла скором. (пост.) .	6 "
14) Уха:	рыбы	48 "
	соли	8 "
	перець, лавровый листъ, лукъ—по	
15) Селедка:	1 штука.	усмотрѣнню.
16) Яйца:	3 штуки.	
17) Молоко:	1 кружка—(4 стакана).	
18) Бѣлый хлѣбъ:	1 фунтъ.	
19) Колбаса:	24 зол.	

Больной, проставляемый на одну изъ только-что приведенныхъ экстра-порцій, вмѣстѣ съ тѣмъ имѣеть право на получение перваго блюда ординарной порціи, но безъ мяса; напр.: больной, которому на понедѣльникъ была проставлена экстра-порція въ формѣ котлетъ, получить къ обѣду: щи безъ мяса и котлеты. Больной, которому на среду была назначена экстра-порція: жареное мясо, получить къ обѣду: борщъ безъ мяса и жареное мясо.

Изъ этого видно, что при назначеніи одной только экстра-порціи кому-либо изъ больныхъ, мы какъ бы только назначаемъ ему одно первое блюдо ординарной порціи, съ тѣмъ только отличіемъ, что мясо этого первого блюда выдаемъ ему не въ вареномъ, а въ жареномъ видѣ.

Ясно, что при подобномъ назначеніи экстра-порціи она будетъ менѣе ординарной порціи, по количеству входящихъ въ нее пищевыхъ продуктовъ, на 32—40 зол. крупы. Потому, для уравненія пищевого довольствія въ томъ и другомъ случаѣ, мы и пополняемъ обычно экстра-порцію одною изъ слѣдующихъ дополнительныхъ порцій:

Дополнительная молочная—молока	1/2 кружки.
Дополнительная бѣлый хлѣбъ—хлѣба	1/2 ф.
Дополнительныя яйца—яицъ.	3 штук.
Дополнительная смѣшанная—молока.	1/2 круж.
блага хлѣба.	1/2 фунт.

Комбинація одной изъ этихъ дополнительныхъ порцій съ вышепоименованными экстра-порціями и дастъ намъ возможность производить приближенное уравненіе общаго пищевого довольствія больныхъ.

Само собою разумѣется, что при назначеніи экстра-порцій съ чисто медицинскими цѣлями мы можемъ назначать больному и по двѣ, и по три экстра-порціи, если мы находимъ это почему-либо нужнымъ въ интересахъ больного.

Слѣдуетъ прибавить, что больные, получающіе экстра-порціи, во всемъ остальномъ совершенно уравнены съ больными, состоящими на ординарныхъ порціяхъ: ржаной хлѣбъ, чай, бѣлый хлѣбъ, трижды выдаваемый въ недѣлю, куличи, колбаса и проч. праздничныя выдачи продуктовъ—все это получается ими на тѣхъ же самыхъ основаніяхъ, что и больными, состоящими на ординарныхъ порціяхъ.

Дабы имѣть возможность постояннаго наблюденія за общимъ состояніемъ питанія больныхъ, нами заведено періодически повторяемое взвѣшивание послѣднихъ. Больные взвѣшиваются 1-го и 15-го числа каждаго мѣсяца, и составляющія такимъ образомъ вѣсовыя таблицы на каждаго отдѣльнаго больного служатъ для насъ вѣрнымъ указателемъ въ дѣлѣ назначенія больнымъ той или другой формы пищевого довольствія.

Прислуга лечебницы продовольствуется по тому же расписанію и по той же раскладкѣ, что и больные, состоящіе на ординарной порціи, за исключеніемъ лишь того, что ни ежедневнаго чая, ни блага хлѣба ей не выдается. Сверх-порціонная же выдача пищевыхъ продуктовъ въ праздники Рождества и Пасхи ей производится наравнѣ съ больными лечебницы. Стоимость суточного пищевого довольствія больныхъ и прислуги лечебницы за время съ октября мѣсяца 1892 г. по сентябрь текущаго года 1897 г. видна изъ слѣдующей таблицы:

Годы.	1892.		1893.		1894.		1895.		1896.		1897.	
Мѣсяцы.	Больные.		Больные.		Больные.		Больные.		Больные.		Больные.	
	Коп.	Коп.	Коп.	Коп.	Коп.	Коп.	Коп.	Коп.	Коп.	Коп.	Коп.	Коп.
Январь.	—	—	12,66	10,43	11,92	10,14	10,81	9,33	12,63	10,41	11,95	9,33
Февраль .	—	—	11,75	7,86	12,34	10,9	10,61	7,44	10,89	6,19	11,87	9,08
Мартъ . .	—	—	12,19	8,37	10,99	6,60	10,34	6,92	11,13	7,03	10,84	6,94
Апрѣль . .	—	—	13,33	11,93	11,73	8,72	12,71	10	12,91	10	12,89	9,59
Май . . .	—	—	12,7	11,16	11,11	10,82	13,22	10,68	12,53	9,79	13,14	9,97
Юнь . . .	—	—	12,56	10,92	11,73	10,36	12,93	11,17	12,45	10,02	13,21	10,03
Юль . . .	—	—	13,01	11,98	12,21	11,13	13,22	11,13	12,79	10,51	12,37	9,92
Августъ .	—	—	12,34	11,46	11,61	11,03	12,45	8,68	12,45	9,23	12,12	8,33
Сентябрь .	—	—	13,23	11,71	12,98	10,35	12,66	10,68	12,61	10,42	—	—
Октябрь .	12,82	10,61	13,9	10,83	11,40	9,17	12,97	10,16	11,91	9,75	—	—
Ноябрь . .	12,91	10,39	12,29	11,13	10,43	9,18	12,26	7,82	11,33	8,69	—	—
Декабрь .	12,97	10,71	11,43	10,16	10,43	9,26	12,08	9,93	11,18	8,72	—	—

Одежда нашихъ больныхъ состоитъ въ зимнее время изъ шиджачныхъ паръ черного сукна, вычерненныхъ дубленыхъ полушубковъ, теплыхъ шапокъ, валеныхъ сапоговъ и проч. Больные, работающіе на вѣшнихъ работахъ, получаютъ еще, по мѣрѣ надобности, теплыя рукавицы, шарфы, вязаныя шерстяныя фуфайки и проч. Въ лѣтнее время больные, не работающіе на вѣшнихъ работахъ, одѣваются въ шиджачныя пары изъ клѣтчатаго бумажнаго трико. Больные, работающіе на вѣшнихъ работахъ, имѣютъ бѣлыя рубахи-косоворотки (съ обшитыми цвѣтной тесьмой воротниками и съ такой же нашивкой на рукавахъ) и клѣтчатыя триковые штаны. Бѣлыя рубахи рабочихъ больныхъ замѣнены нами въ послѣднее время красными кумачевыми рубахами. Зимніи шапки замѣняются съ весны картузами черного бумажнаго трико. Обувь для больныхъ, не работающихъ на вѣшнихъ работахъ, состоитъ въ лѣтнее время изъ кожаныхъ туфель, для работающихъ больныхъ—изъ кожаныхъ сапоговъ. Платья больнымъ женскаго отдѣленія шьются изъ недорогого ситца, при чемъ рисунки этого ситца выбираются самими больными. На зиму больныя женскаго отдѣленія снабжаются валонными сапогами, теплыми пальто на ватѣ изъ черного бумажнаго трико и теплыми головными платками. Обувь лѣтняго времени у больныхъ женщинъ состоитъ изъ кожаныхъ башмаковъ. Число смѣн носильнаго бѣлья выражается въ слѣдующихъ цифрахъ:

рубахъ холщевыхъ мужскихъ, точно такъ же, какъ и кальсонъ, полагаются на больного 6 смѣнъ; рубахъ холщевыхъ женскихъ полагаются 8 смѣнъ на больную; чулокъ 5 смѣнъ.

Постельнаго бѣлья полагаются: наволокъ бѣлыхъ 4 смѣны на больного, простынь полотняныхъ 6 смѣнъ, холотенецъ 5 смѣнъ, матрацовъ тиковыхъ 2 смѣны, наволокъ тиковыхъ 3 смѣны.

Сапоговъ кожанныхъ для мужчинъ, такъ же какъ башмаковъ для женщинъ, полагаются по $1\frac{1}{4}$ смѣны, валеныхъ сапоговъ по $1\frac{1}{4}$ смѣны, туфель кожанныхъ по 1-й смѣнѣ. Полушубковъ по 1-й смѣнѣ, черныхъ суконныхъ паръ по $1\frac{1}{3}$ смѣны, женскихъ теплыхъ пальто по 1-й смѣнѣ, ситцевыхъ женскихъ платьевъ по 3 смѣны и т. д. Тюфяки лечебницы набиваются ржаной соломой, подушки—овсяной соломой.

Для больныхъ, склонныхъ къ уничтоженію бѣлья, послѣднее строится изъ крѣпкой парусины или равендука.

Заканчивая нашъ очеркъ, скажемъ нѣсколько словъ о прислугѣ нашей лечебницы. Вопросъ этотъ обстоитъ въ нашей лечебницѣ совершенно такъ же, какъ онъ обстоитъ, вѣроятно, и въ большинствѣ другихъ заведеній для душевно-больныхъ. Прислуга мѣняется часто; попадаетъ не всегда достаточно доброкачественной; отличается въ большинствѣ случаевъ значительною склонностью къ употребленію спиртныхъ напитковъ. Особенно тяжелымъ временемъ является всегда для лечебницы весна, ибо съ наступленіемъ весеннихъ полевыхъ работъ начинаются частыя оставленія прислугою своихъ мѣстъ, и лечебница иногда не можетъ въ теченіе довольно продолжительнаго времени подыскать подходящихъ людей къ замѣщенію вакантныхъ должностей. Однако, все же за послѣднее время существованія лечебницы въ прислугѣ ея начинаетъ замѣчаться нѣсколько большая устойчивость, можетъ быть, благодаря тому, что мы стараемся брать на служительскія мѣста людей семейныхъ, изъ которыхъ обыкновенно мужъ беретъ мѣсто служителя при мужскихъ отдѣленіяхъ, а жена — мѣсто служанки при женскихъ отдѣленіяхъ лечебницы. Прислугѣ, находящейся на службѣ болѣе или менѣе продолжительное время, мы даемъ довольно продолжительные отпуски (отъ 2-хъ до 4-хъ недѣль); нерѣдко производимъ авансовыя выдачи жалованья; повышаемъ размѣръ получаемаго ею вознагражденія до 12 рублей мѣсячныхъ на мужскомъ отдѣленіи и до 8 руб. на женскомъ; выдаемъ ей казенную одежду; стараемся, чтобы во всѣхъ праздничныхъ и другихъ удовольствіяхъ и развлеченіяхъ, устраиваемыхъ для больныхъ, прислуга была уравнена съ больными—въ смыслѣ возможности полученія своей доли удовольствій; словомъ, стараемся по возможности долѣе удерживать прислугу при лечебницѣ всѣми имѣющимися въ нашемъ распоряженіи мѣрами. Думаемъ, однако, что мѣръ этихъ крайне недостаточно, чтобы возлагать на нихъ какія-либо радужныя унованія, въ смыслѣ возможности образованія при лечебницѣ надлежаще доброкачественнаго и устойчиваго служительскаго персонала. Служба служителей при психиатрическихъ лечебницахъ, при настоящихъ условіяхъ ихъ внутренняго быта и распорядковъ, представляется настолько тяжелой, что никакимъ увеличе-

нѣмъ жалованья удержать служителей при лечебницахъ мы не можемъ: переутомленный человѣкъ, съ раздраженными нервами, съ головными болями отъ бессонныхъ ночей во время ночныхъ дежурствъ, съ чувствомъ отвращенія къ больнымъ и къ самой лечебницѣ, гдѣ изо дня въ день тянется для него все одна и та же однообразная, раздражающая его работа,—не въ силахъ дать лечебницѣ,—какія бы мы денежныя вознагражденія ему ни предлагали,—того, чего у него въ данное время нѣтъ, т.-е. душевнаго равновѣсія и спокойнаго, благодушнаго отношенія къ своему дѣлу вообще и къ больнымъ въ частности. Нравственно измученный и усталый, съ наступленіемъ весенняго времени, онъ убѣжитъ съ какого бы то ни было высокаго жалованья къ себѣ въ деревню, въ свои весенне-просыпающіяся поля. Необходимо измѣнить весь служебный строй нашего низшаго служебнаго персонала; необходимо облегчить ему его тяжелую работу въ смыслѣ предоставленія ему возможности пользоваться отпусками и, вообще, отдыхомъ чаще, чѣмъ это разрѣшается ему теперь; необходимо очеловѣчить для него то время отдыха, которымъ онъ пользуется въ стѣнахъ заведенія, т.-е. дать ему какія-либо развлеченія, которыя, отвлекая его вниманіе отъ его постоянной работы, вмѣстѣ съ тѣмъ облагораживали бы его нравственно и расширяли бы его умственный кругозоръ. Такими развлеченіями могли бы быть правильно организованныя чтенія съ туманными картинами, спектакли и проч.

Такимъ образомъ, на ряду съ увеличеніемъ служительскаго гонорара въ психіатрическихъ лечебницахъ должно идти и увеличеніе служительскаго персонала ихъ, равно какъ и правильная и возможно болѣе богато обставленная организація при лечебницѣ дѣла развлеченій нашего рабочаго люда. Денежныя затраты на это улучшеніе участи нашего служительскаго персонала насъ не должны страшить: это есть дѣло необходимой справедливости. Надо помнить, что при существующихъ условіяхъ нашихъ лечебныхъ заведеній мы покушаемъ у нашихъ служителей ихъ нервы, ихъ здоровье и приносимъ, такимъ образомъ, въ жертву душевно-больнымъ—душевно здоровую часть населенія.

Нижеслѣдующая таблица покажетъ общую продолжительность службы нашего служительскаго персонала.

Изъ низшаго служебнаго персонала, состоящаго при лечебницѣ, находятся на службѣ:

	По мужскимъ отдѣленіямъ.	По женскимъ отдѣленіямъ.
Менѣе года.	18	10
Болѣе года.	8	1
Болѣе 2-хъ лѣтъ.	5	3
Болѣе 3-хъ лѣтъ.	6	2
Болѣе 4-хъ лѣтъ.	—	1
Болѣе 5 лѣтъ.	4	1

Въ заключеніе приведемъ нѣкоторыя цифровыя данныя о стоимости нашихъ построекъ.

1) Мужской домъ съ устройствомъ внутренняго водопровода	80.201 р. 14 к.
2) Женскій домъ съ устройствомъ внутренняго водопровода	55.189 „ 16 ¹ / ₂ „
3) Кухня съ водонапорною башней, водокачка и устройство наружнаго водопровода . . .	17.991 „ 18 ³ / ₄ „
4) Ледникъ, цейхгаузъ, отхожее мѣсто при кухнѣ	2.204 „ 42 „
5) Устройство сточныхъ трубъ, отстойныхъ колодцевъ и сточной канавы	5.465 „ 60 „
6) Устройство заборовъ при каменныхъ домахъ.	535 „ 15 „
7) Устройство площади передъ зданіями . . .	737 „ 12 „
8) Деревянный баракъ для работающихъ хрониковъ	11.796 „ 82 „
9) Часовня и секціонная	1.083 „ 17 ¹ / ₂ „
10) Деревянный баракъ для эвакуаціи заразныхъ больныхъ	1.929 1 „

Стоимость остальныхъ построекъ, т.-е. деревяннаго барака для безпогойныхъ и буйныхъ больныхъ женскаго отдѣленія, деревяннаго барака для слабыхъ больныхъ мужскаго отдѣленія и деревянныхъ избъ, Управою не приведена еще въ извѣстность. Смытныя назначенія на эти постройки выражались слѣд. цифрами:

1) На постройку женскаго барака для безпогойныхъ и буйныхъ больныхъ ассигновано . .	14.175 р. 66 к.
2) На постройку мужскаго барака для слабыхъ больныхъ ассигновано	5.572 „ 75 „
3) На постройку пяти деревянныхъ избъ ассигновано	8.827 „ 05 „

Кувшиново,
10-го октября 1897 г.

А. Яковлевъ.

ПРИЛОЖЕНИЕ.

ОТЧЕТНАЯ ВЪДОМОСТЬ

продуктамъ, полученнымъ отъ поставщиковъ, приобретеннымъ хозяйственнымъ образомъ и израсходованнымъ по лечебницѣ въ теченіе января мѣсяца 1897 г.

Вологодской лечебницы для душевно-больныхъ
въ с. Кувшиновѣ.

Наименование продуктовъ.	Остатокъ про- дуктовъ къ 1-му января мѣсяца 189 г.		Цѣна ихъ за пудъ.		На сумму.		Количество за- брашнѣвъ про- дуктовъ въ ян- варѣ мѣсяцѣ.		Цѣна ихъ за пудъ.		На сумму.		Итого на ян- варѣ мѣсяцъ поступило.		И з р а с х о д о в а н о.												Остатокъ продуктовъ къ 1-му февраля 1897 г.							
	П. Ф. З.		Р. К.		Р. К.		П. Ф. З.		Р. К.		Р. К.		П. Ф. З.		Р. К.		Для больныхъ.		Для прислуги.		Для платнаго отд.		В С Е Г О:				Количество.		На сумму.					
	П.	Ф.	З.	Р.	К.	Р.	К.	П.	Ф.	З.	Р.	К.	Р.	К.	П.	Ф.	З.	Р.	К.	П.	Ф.	З.	Р.	К.	П.	Ф.	З.	Р.	К.	П.	Ф.	З.	Р.	К.
Фля- гнѣзъ.																																		
Дрожжи								9	4		3 60		9				9																	
Компотъ {	Яблоки суш.							4	16		1 60																							
	Изюмъ	12	48	6	80	2 13		20	4		2 —		1 5 48		6 9		1 38						7	1 08		16	2 46		29	48		4 53		
	Шептала							9	5 60		1 26																							
Сахарный песокъ	34	29	6	—	5 14		20	6		3 —		1 14 29		8 13		1 95						1 78	27		14 78	2 22		39	47		5 92			
Горчица	10	94	12	—	3 29 1/2		10	12		3 —		— 20 94		6 8 80		2 65									8 80	2 65		12	14		3 64 1/2			
Уксусъ	2	1	86		50	3 41	1 20		50		2 50		3 21 86		5 13		1 68		6 8		25						1 6 21	1 93		2 15 65		3 98		
Лавровый листъ					б. эсс.			1	16		— 40		— 1 —		— 16		— 07										— 16	— 07		— 80		— 33		
Перецъ			48		16	— 20	— 3	16		1 20		— 3 48		1 1 48		— 60										— 1 48	— 60		— 2		— 80			
Табакъ {	III сортъ	24	48	18	40	11 27	— 20	18	40		9 20		1 4 48		20												— 20	— 9 20		— 24	48		11 27	
	махорка	1	3	48	7	36	8 —	1 10	7	36		9 20		2 13 48		17												1 29 72	12 83		— 23	72		4 37
	нюхательн.	5	72	7	80	1 12	— 10	7	80		1 95		— 15 72		3												— 11 24	2 19		— 4	48		— 88	
Гильзы	57 1/10		2	50	14 27 1/2	20	2	50		5 —		77 1/10		19												30	7 50		47 1/10		11 77 1/2			
Спички	50		6	50	3 25	100	6	50		6 50		46 81		9												61	3 96 1/2		89		5 78 1/2			
					с. пач.																													
Смир- новъ.								31	05		1 55		31		1								31	1 55		31	1 55							
Булки франц.								штук.	шт.																									
Голець	3	48			— 82								— 3 48																		— 3 48		— 82	
Сельди	1	1	68	3	20	3 33							1 1 68		3 10 64		— 85										— 10 64	— 85		— 31	4		2 48	
Окунь	4	20	4		— 42	3		4			12 —		3 4 20		12 32		— 7 20										1 32	— 7 20		1 12	20		5 22	
Треска	4	10	64	2	80	11 94 1/2	1		2 80		2 80		5 10 64		14 27 48		7 52 1/2										2 27 48	7 52 1/2		2 23	16		7 22	
Треска сухая	1					— 12							— 1 —																		— 1 —		— 12	
Судакъ	1	84	4		— 19	2 25	4			10 50		2 26 84		10 13 82		5 39										1 13 82	5 39		1 13	2		5 30		
Щука	4		4		— 40								— 4 —																		— 4 —		— 40	
											25 30																							
Астралинь	10		1	83	18 30	103 37	1	83		190 16		113 37		208												93	170 18		20 37		38 28			
						658 84 1/2				1511 51 1/2		2170															1435 70 1/2				7346 65 1/2			

Примѣчаніе 1. Въ отчетномъ мѣсяцѣ изъ кладовой лечебницы отпущено: для огорода—луку 1 пудъ на сумму 90 коп., для аптеки—соли 1 пудъ 2 ф., на 27 коп. и для переделной мастерской—бѣлой муки 13 ф., на 42 коп.; количество отпущеннаго показано въ общей графѣ расхода въ ведомости.
 2. Хозяйственнымъ способомъ приобретено: дрожжей 9 ф., на сумму 3 руб. 60 коп.; французскихъ булокъ 31 шт., на сумму 1 руб. 55 коп.
 3. Счетъ Березкина, на сумму 122 руб. 65 коп., представленъ въ Губернскую Удѣльную канцелярію 1-го февраля, за № 69-мъ.

Завѣдующій лечебницей Яковлевъ.

Порціонное требованіе по мужскому и женскому отдѣленіямъ Вологодской лечебницы для душевно-больныхъ въ селѣ Кувшиновѣ на 3 число января мѣсяца 1897 года.

Наименованіе порцій.		Отдѣленія мужского корпуса.					Отдѣленія женского корпуса.			Варакъ.	В СЕГО.	
		Слойное.	Безпкойное.	Буйное.	Слабое.	Платное.	Верх.	Низ.	Платное.			
Ординар-ныя.	Щи и скоромная гречневая каша .	32	34	20	23	—	26	30	—	39	9	213
	Тресковый супъ и постн. гречн. каша	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Экстра-порціи.	Молоко	4	—	—	6	—	—	—	—	3	1	14
	Жареное мясо . .	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2
	Жареная треска на скор. маслѣ . . .	—	2	1	1	—	—	—	—	3	—	7
	Жареная треска на постн. маслѣ . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Жареный картофель	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
	Винегретъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Селедка	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Бѣлый хлѣбъ . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Котлеты изъ мяса.	3	1	4	6	—	4	3	1	—	1	25
	Котлеты изъ карто- феля	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Кисель клюквенный	—	—	—	4	—	1	1	—	—	—	6
	Каша манная . . .	—	—	—	4	—	3	2	—	—	—	9
	Каша рисовая . . .	—	1	3	—	—	—	2	—	—	—	6
	Компотъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Яйца	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
	Котлеты изъ риса .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Жареный судакъ изъ 1 ф.	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
Мясной рисовый супъ	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	3	
Бульонъ	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	
Уха	—	—	—	—	—	1	3	—	—	—	4	
Дополнительныя къ нимъ.	Молоко	1	3	3	4 ^{1/2}	—	10	10	2	3	2	38 ^{1/2}
	Бѣлый хлѣбъ . . .	2	2	2	3	—	10	10	1	2 ^{1/2}	—	32 ^{1/2}
	Масло скоромное .	—	1	3	—	—	3	4	—	—	—	11
	Яйца	—	1	12 ₃	4 ^{1/3}	—	3	—	—	—	—	10
	Жареный картофель	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	20
	Кисель клюквенный	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
	Бѣлый хлѣбъ прач- камъ	—	—	—	—	—	3 ф.	—	—	—	—	3 ф.
Мясной рисовый супъ	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	
Смѣшанная дополнительная	8	8	12	17	—	21	22	—	8 ^{1/2}	6	102 ^{1/2}	
Безъ порціи больныхъ . .	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	3	
Всего больныхъ	39	38	28	32	—	38	40	1	47	11	274	

Для прислуги на 60 чел. щи и гречневая каша; — кромѣ того, прачкѣ Жемчуговой ^{3/4} кр. молока, 1 ф. б. хлѣба и служителямъ молока: Аеанасьеву ^{3/4} кр., Кореткову ^{1/2} кр., Иванову 1^{1/2} кр., Фувину ^{3/4} кр.; бѣл. хлѣба—Иванову 1 ф., Фукину 1 ф., ему же 2 шт. яицъ и Иванову одна порція рисовой каши.—Всего прислуги 65 чел.

Врачъ Яковлевъ.

Завтракъ.

Бѣлаго хлѣба.

ПРОДУКТЫ.	ДЛЯ БОЛЬНЫХЪ.												ВСЕГО.	Дѣйстви- тельный расходъ.										
	Ордина- рные скором- ныя.			Ордина- рные пост- ныя.			Экстра- порціи.			Дополни- тельные.					Для прислу- ги.			Для платнаго отдѣленія.						
	п.	ф.	з.	п.	ф.	з.	п.	ф.	з.	п.	ф.	з.			п.	ф.	з.	п.	ф.	з.				
Мясо	3	39	72				16					72	1	5				48	5	22				
Крупа гречневая	2	8	72											25					2	33	72			
„ пшеничная .							1	12											1	12				
„ манная . . .														4	36				19	87				
„ овсяная . . .	15	51					1	18				6		16					1	40				
„ рисовая . . .								4												4				
Мука бѣлая . . .																								
„ картофельная								72			12										84			
Масло коровье .	8	84					1	90		1	50		2	48			10		14	90				
„ льняное																								
Сахарный песокъ								36			6										42			
Клюква							1	48			24								1	72				
Картофель . . .							7			20						1				28				
Капуста	2	26	48											36					3	16	48			
Огурцы																								
Свекла																								
Яйца							9	ш		30	ш		2	ш		1	ш			42				
Молоко							21	1/2		71			43	1/4		1	к			98	1/2			
Уксусъ																								
Соль	22	18					1	18			48		6	24		4			30	16				
Лукъ								27												30				
Ноги бычьи . . .																								
Горчица																								
Хлѣбъ бѣлый . .							3			1	30	48	3			60			1	37	12			
Треска							3	48											3	12				
Селедки соленыя																								
Сушь окуневый .																								
Горохъ																								
Грибы бѣлые . .																								
Компотъ																								
Чай																	11	1/2		11	1/2			
Сахаръ																12			52					
Булка																1	ш		1	ш		1	6	
Судакъ																				1				
Окунь																				2				

Примѣчаніе. Отпущено сверхъ раскладки судака 6 зол.

Дежурный *Е. Михайловъ.*

Порціонное требованіе

по спокойному отдѣленію Вологодской лечебницы для душевно-больныхъ въ с. **Кувшиновѣ**.

На 3-е число января мѣсяца 1897 года.

Состоитъ больныхъ на порціи 39, безъ порціи _____, всего 39 чел.	
ТРЕБУЕТСЯ ПОРЦІЙ:	
Ординарныхъ скоромныхъ	32
» постныхъ	
Экстра-ординарныхъ	
Экстра-порцій: Молоко Конохову и Венедиктову по 1-й, Окуловскому 2	4
Жареная треска на скор. маслѣ _____	
Жареная треска на постномъ маслѣ _____	
Котлеты изъ мяса Левашову 2 и Н. Иванову 1	3
Блюквенный кисель _____	
Каша манная _____	
Каша рисовая _____	
Жареное мясо Авессаломову	1
Яйца Орфоницкому 2	2
Жареный судакъ изъ 1 ф.	1
Смѣшанныхъ экстра-порцій _____	
Дополнительныхъ: Молоко Конохову	1
Бѣлый хлѣбъ Венедиктову 2.	2
Масло скоромное _____	
Смѣшанныхъ дополнительныхъ: Конохову, Турчанову, Милушкину и Авессаломову по 1-й, Н. Иванову и Орфоницкому по 2	8

Надзиратель *Ухтомскій*.

Порціонное требованіе

по безпокойному отдѣленію Вологодской лечебницы для душевно-больныхъ въ с. **Кувшиновѣ**.

На 3-е число января мѣсяца 1897 года.

Состоитъ больныхъ на порціи 38 безъ порціи _____, всего 38 чел.	
ТРЕБУЕТСЯ ПОРЦІЙ:	
Ординарныхъ скоромныхъ	34
» постныхъ	
Экстра-ординарныхъ _____	
Экстра-порцій: Молоко _____	
Жареная треска на скор. маслѣ Курницыну и Шалаеву	2
Жареная треска на постн. маслѣ _____	
Котлеты изъ мяса Пьянкову	1
Кисель клюквенный _____	
Каша манная _____	
Каша рисовая Гусеву	1
Смѣшанныхъ экстра-порцій _____	
Дополнительныхъ: Молоко Рукину, Михайлову и Гусеву	3
Бѣлый хлѣбъ Якимовскому и Васильеву	2
Масло скоромное для 1-й каши	1
Яйца Пьянкову	1
Смѣшанныхъ дополнительныхъ: Турчанову, Пушилову, Рукину, Клюеву, Шалаеву, Феофанову, Гусеву и Пьянкову	8

Фельдшеръ *Колмыковъ*.

Порціонное требованіе

по буйному отдѣленію Вологодской лечебницы для душевно-больныхъ
въ с. Кувшиновѣ.

На 3-е число января мѣсяца 1897 года.

Состоитъ больныхъ на порціи 28, безъ порціи _____, всего 28 чел.	
ТРЕБУЕТСЯ ПОРЦІИ:	
Ординарныхъ скоромныхъ	20
» ностныхъ	
Экстра-ординарныхъ _____	
Экстра-порцій: Молоко _____	

Жареная треска на скор. маслѣ Бѣлянкину	1
Жареная треска на постн. маслѣ _____	
Котлеты изъ мяса Васильеву, Копосову, Титову и Попову . . .	4
Клюквенный кисель _____	
Каша манная _____	
Каша рисовая Лукьянову, Орнатскому и Васильеву	3

Смѣшанныхъ экстра-порцій _____	
Дополнительныхъ: Молоко Копосову 1, Орнатскому 2	3
Бѣлый хлѣбъ Бѣлянкину и Лозанову	2
Масло скоромное для 3-хъ кашъ	3
Яйца Попову и Титову	1 ² / ₃
Смѣшанныхъ дополнительныхъ: Поникаровскому, Орнатскому, Саратову, Копосову, Попову и Лукьянову по 1-й; Титову, Мед- вѣдчикову и Васильеву по 2	12

Надзиратель *Михайловъ*.

Порціонное требованіе

по слабому отдѣленію Вологодской лечебницы для душевно-больныхъ
въ с. Кувшиновѣ.

На 3-е число января мѣсяца 1897 года.

Состоитъ больныхъ на порціи 32, безъ порціи _____, всего 32 чел.	
ТРЕБУЕТСЯ ПОРЦІЙ:	
Ординарныхъ скоромныхъ	23
» постныхъ	
Экстра-ординарныхъ _____	
Экстра-порцій: Аванасьеву, Сорокину, Устинову, Бетехтину, Рудакову и Тяжелкину	6
Жареная треска на скор. маслѣ Бетехтину	1
Жареная треска на постн. маслѣ _____	
Котлеты изъ мяса Бурлову, Кеневичъ, Патокову, Рудакову, Тяжелкину и Дунину	6
Кисель клюквенный Заславскому, Сизову, Соловьеву и Устинову	4
Каша манная Шульгину и Соловьеву по 1-й, Заславскому 2.	4
Каша рисовая _____	
Смѣшанныхъ экстра-порцій _____	
Дополнительныхъ: Молоко Заславскому, Дунину, Патокову и Сизову по 1-й и Буликову $\frac{1}{2}$	4 $\frac{1}{2}$
Бѣлый хлѣбъ Устинову, Сорокину и Рудакову	3
Масло скоромное _____	
Яйца Дунину 2, Кеневичъ и Рудакову по 1-й и Сизову $\frac{1}{3}$	4 $\frac{1}{3}$
Смѣшанныхъ дополнительныхъ: Аванасьеву, Бородину, Бурлову, Быкову, Бетехтину, Дунину, Заславскому, Ильину, Кеневичъ, Королеву, Патокову, Соловьеву, Сизову, Тяжелкину, Шамандурину и Устинову	17

Фельдшеръ Яновскій.

Порціонное требованіе

по мастерскимъ отдѣленіямъ Вологодской лечебницы для душевно-больныхъ въ с. **Кувшиновѣ**.

На 3-е число января мѣсяца 1897 года.

Состоятъ больныхъ на порціи 10, безъ порціи 1, всего 11 чел. .	
ТРЕБУЕТСЯ ПОРЦІЙ:	
Ординарныхъ скоромныхъ	9
» постныхъ	
Экстра-ординарныхъ _____	
Экстра-порцій: Молоко для чая	1
Жареная треска на скор. маслѣ _____	
Жареная треска на постн. маслѣ _____	
Котлеты изъ мяса Спасскому.	1
Клюквенный кисель _____	
Каша манная _____	
Каша рисовая _____	

Смѣшанныхъ экстра-порцій _____	
Дополнительныхъ: Молоко Неизвѣстному и Феофилактову . . .	2
Вѣдый хлѣбъ _____	
Масло скоромное _____	
Жареный картофель на завтракъ.	20
Смѣшанныхъ дополнительныхъ: Сѣрову, Андрееву, Петергову, Духовникову, Спасскому и Славорослову.	6

Надзиратель *Михайловъ*.

Порціонное требованіе

по женскому спокойному отдѣленію Вологодской лечебницы для
душевно-больныхъ въ с. **Кувшиновѣ**

на 3-е число января мѣсяца 1897 года.

Состоитъ больныхъ на порціи 38, безъ порціи _____, всего 38 чел.	
ТРЕБУЕТСЯ ПОРЦІЙ:	
Ординарныхъ скоромныхъ	26
» постныхъ	
Экстра-ординарныхъ	
Экстра-порцій: Молоко _____	
Жареная треска на скор. маслѣ _____	
Жареная треска на постн. маслѣ _____	
Котлеты изъ мяса Ржаницыной, Семеновой, Роговой и Грошовой .	4
Кисель клюквенный Казаковой	1
Каша манная Авдѣевой, Корольковой и Коноваловой	3
Каша рисовая _____	
Мясной рисовый супъ Казаковой, Филимоновой и Рябинной . . .	3
Бульонъ Кокшаровой	1
Уха Шамандриной	1
Смѣшанныхъ экстра-порцій	
Дополнительныхъ: Молоко Кокшаровой, Громовой, Казаковой, Филимоновой, Роговой, Епачевой, Шамандриной, Мушниковой, Семеновой и Ивановой	10
Бѣлый хлѣбъ Кокшаровой, Громовой, Казаковой, Филимоновой, Роговой, Шамандриной, Мушниковой, Семеновой, Ивановой и Епачевой	10
Масло скоромное для 3-хъ кашъ	3
Яйца Мушниковой, Громовой и Шамандриной	3
Кисель клюквенный Шамандриной	1
Бѣлый хлѣбъ прачкамъ	3 ф.
Смѣшанныхъ дополнительныхъ: Громовой, Роговой, Авдѣевой, Мушниковой, Шомской, Филимоновой, Шамандриной, Костериной, Ваулиной, Поповой, Ржаницыной, Кокшаровой, Птицыной, Высоковой, Новосельцевой, Заусасвой, Пановой, Корольковой, Семеновой, Казаковой 2	21

Надзирательница *Кузмина.*

Порціонное требованіе

по женскому слабому и буйному отдѣленію Вологодской лечебницы
для душевно-больныхъ въ с. **Кувшиновѣ**

на 3-е число января мѣсяца 1897 года.

Состоитъ больныхъ на порціи 40, безъ порціи _____, всего 40 чел.	
ТРЕБУЕТСЯ ПОРЦІЙ:	
Ординарныхъ скоромныхъ	30
» постныхъ	
Экстра-ординарныхъ _____	
Экстра-порцій: Молоко _____	
Уха Алексѣевой, Самодуровой и Тишиной	3
Жареная треска на скор. маслѣ _____	
Жареная треска на постн. маслѣ _____	
Котлеты изъ мяса Елисѣевой, Тишиной и Красильниковой	3
Клюквенный кисель Чуркиной	1
Каша манная Останиной и Рущмановой	2
Каша рисовая Горничной и Зайцевой	2
Жареное мясо Падериной	1
Смѣшанныхъ экстра-порцій _____	
Дополнительныхъ: Молоко Алексѣевой, Микулиной, Молоковой, Горничной, Самодуровой, Останиной и Бубновой	
	10
Бѣлый хлѣбъ Алексѣевой, Микулиной, Молоковой, Горничной, Мелеховой, Самодуровой, Останиной и Бубновой	
	10
Масло скоромное для 4-хъ кашъ	
	4
Мясной рисовый супъ Бубновой	
	1
Смѣшанныхъ дополнительныхъ: Вахрамѣевой, Сѣрковой, Зайцевой, Кузнецовой, Шебуншиной, Леоновой, Трошиной, Падериной, Уваровой, Леденцовой, Першиновой, Елисѣевой и Останиной	
	22

Надзирательница *Попова.*

Порціонное требованіе

по женскому платному отдѣленію Вологодской лечебницы для душевно-больныхъ въ с. Кувшиновѣ

на 3-е число января мѣсяца 1897 года.

Состоитъ больныхъ на порціи 1, безъ порціи _____, всего 1 чел.

ТРЕБУЕТСЯ ПОРЦІЙ:

Ординарныхъ скоромныхъ	_____
» постныхъ	_____
Экстра-ординарныхъ _____	_____
Экстра-порцій: Молоко _____	_____

Жареная треска на скор. маслѣ _____	_____

Котлеты изъ мяса Замятиной	1
Жареный картофель Замятиной	1
Кисель клюквенный _____	_____

Каша манная _____	_____

Капа рисовая _____	_____

Смѣшанныхъ экстра-порцій _____	_____

Дополнительныхъ: Молоко Замятиной	2
Бѣлый хлѣбъ Замятиной	1
Масло скоромное _____	_____

Смѣшанныхъ дополнительныхъ _____	_____

Надзирательница *Попова.*

Порціонное требованіе

по барачному отдѣленію Вологодской лечебницы для душевно-больныхъ
въ с. Кувшиновѣ

на 3-е число января мѣсяца 1897 года.

Состоитъ больныхъ на порціи 45, безъ порціи 2, всего 47 чел.

ТРЕБУЕТСЯ ПОРЦІЙ:

Ординарныхъ скоромныхъ	39
» постныхъ	
Экстра-ординарныхъ _____	
Экстра-порцій: Молоко Костоломову, Хватову и Гусеву	3
Жареная треска на скор. маслѣ Вишнякову, Богольпову и Гусеву	3
Жареная треска на постн. маслѣ _____	
Котлеты изъ мяса Юшкову и Криденеръ	2
Клюквенный кисель _____	
Каша манная _____	
Каша рисовая _____	

Смѣшанныхъ экстра-порцій _____	
Дополнительныхъ: Молоко Муксунову, Добрынину и Шошину	3
Бѣлый хлѣбъ Паховкову, Васильеву и Головину по 1/2, Хватову 1	2 1/2
Масло скоромное _____	

Смѣшанныхъ дополнительныхъ: Богольпову, Юшкову, Махотину, Вишнякову, Басеву, Гусеву, Костоломову и Криденеръ по 1-й, Гагаринову 2.	8 1/2

Фельдшеръ Ухановъ.

Вѣдомость расходамъ, произведеннымъ хозяйственнымъ образомъ по лечебницѣ для душевно-больныхъ въ с. Кувшиновѣ.

№ по порядку.	Время произвед. расхода.		Кому и за что заплачено.	Сумма.		§§ смѣтныхъ назначеній.
	Мѣсяцъ.	Число.		Руб.	К.	
1	Мая.	6	За 4 пачки конвертовъ—въ магазинъ Сумкина. . .	—	30	§ 7.
2	"	10	По счету Ржештарскаго—за эйконогенъ (для фотографіи).	—	60	§ 21 ст. 4.
3	"	14	По вѣдомости расходамъ, произвед. г. дѣлопроизводителемъ Благотворительнаго стола Губернской Управы С. А. Ковалевымъ — по сопровожденію 6—10-го мая въ гг. Устюгъ и Тотьму 8-ми челов. больныхъ, выпис. изъ лечебницы	33	98	§ 23.
4	"	14	Причту Введенской церкви за благодарственный молебенъ при лечебницѣ (въ день Св. Коронованія).	3	—	§ 20.
5	"	16	По счету Жилина—за 4 рѣшетки, сдѣланныя имъ въ окна барака для слабыхъ больныхъ	32	—	Запасн. капиталъ.
6	"	19	Грушину—за пашню земли подъ картофель (за 7 раб. д. по 1 р. въ день)	7	—	§ 15 ст. 3.
7	"	21	По вѣдомости расходамъ, произведен. надзирателемъ Михайловымъ на отправку въ мѣста жительства 4 челов. больныхъ, выписанныхъ изъ лечебницы. . .	15	50	§ 23.
8	"	21	Грушину—за пашню земли подъ картофель (1 раб. день)	1	—	§ 15 ст. 3.
9	"	21	Осьминину—за пашню земли подъ картофель (1 раб. день).	1	—	§ 15 ст. 3.
10	"	21	Ему же за чистку ретирата при мужскомъ баракѣ	1	—	§ 9 ст. 2.
11	"	25	По счету Сумкина—за принадлежности для черченія плановъ.	6	90	Изъ суммы ассигн. на печ. очерка призр. больныхъ лечебницы
12	"	25	Коробову—за березовое бревно, купленное у него для столярной мастерской лечебницы	1	—	§ 12 ст. 1.
13	"	28	Больной Пановой—на дорожные расходы—по проѣзду на мѣсто родины въ г. Устюгъ	2	75	§ 23.
14	"	29	По счету Жилина—за рѣшетку въ крыльцо барака и 30 шт. задвижекъ въ двери изоляторовъ.	47	50	Запасн. капиталъ.
15	"	30	По счету Мазалева—за 8 ф. вареной колбасы.	—	96	§ 20.
16	"	31	По счету Флягина—за 11½ ф. дрожжей, взятыхъ взамиъ забран. для кухни лечебницы въ теченіе мая мѣсяца.	4	60	§ 2 ст. 1.
18	Юня.	3	Расходъ—по отправкѣ въ ремонтъ мясорубки въ магазинъ Брабець, въ Москвѣ	—	78	§ 21 ст. 2.
19	"	3	По накладной Николаевской желѣзной дороги—за миткаль, выписан. для аптеки лечебницы (наложен. платежъ и доставка)	41	44	§ 6 ст. 2.
20	"	3	Разнымъ лицамъ—за подводы въ городъ по дѣламъ лечебницы и собствен. надобностямъ администраціи	16	10	§ 14 ст. 6.
Итого Р.С.				217	41	

Завѣдующій лечебницей врачъ Яковлевъ.

**Рапортъ по мужскимъ отдѣленіямъ Вологодской Земской
лечебницы для душевно-больныхъ въ с. Кувшиновѣ**

за 3-е число января мѣсяца 1897 года.

Работы больныхъ.		Были безпокойны.	
Занимались: въ саложной и въ свинар- никѣ по 1 чел., въ корзиночной, въ теплицѣ и колкой дровъ по 2 ч., въ портняжной 3 ч., въ переплетной 4 ч., въ кухнѣ 5 ч., уборкою палатъ 8 ч., уборкою сѣта 10 ч. и возкою дровъ 12 человѣкъ.		Осиповъ, Сакулинъ, Коротковъ, Пѣту- ховъ, Орнатскій, Геремеевскій, Клюевъ, Поникаровскій, Шишовъ, Андреевъ и Коноваловъ.	
Какъ больные ѣли въ теченіе сутокъ.		Были изолированы.	
Не ѣли: Андреевъ и Венедиктовъ. Пло- хо ѣли: Орнатскій и Пѣтуховъ.		Пѣтуховъ, Осиповъ, П. Поповъ, Ма- кушинъ, Титовъ и Орнатскій.	
Какъ больные спали.		Были неопрятны.	
Не спалъ всю ночь — Осиповъ. Плохо спали: Коноваловъ, Геремеевскій, Андре- евъ, Бѣляевъ и Бурловъ.		Заславскій, Пепеловъ, Бѣляевъ, Гереме- евскій, Пѣтуховъ и Осиповъ.	
Были припадки.		Поступили и выбыли.	
У Пестовскаго и Бухманова по 1-му.— У Пьянкова 2.		Поступили на излеченіе—Полиевковъ и на испытаніе—Ив. Баевъ.	
Утренняя прогулка.	Гуляли 53 человѣка.	Гуляли 4 человѣка.	Вечерняя прогулка.

Особые случаи.

У Андреева была рвота. А. Васильевъ разбилъ мензурку, во время приѣма лекар-
ства. Пѣтуховъ, послѣ обѣда, сталъ жаловаться на сильную боль въ области верх-
ней части бедра правой ноги, на которую онъ опирается съ трудомъ.—Уложенъ
въ постель. У Ив. Баева—поносъ.

Дежурные. 1. Ив. Смирновъ, Зиминъ, П. Сарафановъ, Ивановъ, Богачевъ и Шалаевъ.
Тѣ же.

Дежурный по отдѣленіямъ фельдшеръ К. Ухановъ.

**Рапортъ по женскимъ отдѣленіямъ Вологодской Земской
лечебницы для душевно-больныхъ въ с. Кувшиновѣ**

за 3-е число января мѣсяца 1897 года.

Работы больныхъ.		Были безпкойны.	
Работали: въ швейной мастерской 7 чел., въ ткацкой 5 чел., въ прачешной 4 чел., по уборкѣ отдѣленій 7 чел.		Вахрамѣва, Шестакова, Останина, Ешкелева, Леденцова, Сухарева, Родионова—были безпкойны.	
Какъ больные ѣли въ теченіе сутокъ.		Были изолированы.	
Ѣли всё хорошо, кромѣ Останиной.		Вахрамѣва, Шестакова, Родионова.	
Какъ больные спали.		Были неопрятны.	
Леденцова не спала всю ночь. Вахрамѣва не спала до 3 ч. ночи. Сяворцова, Шестакова, Останина, Рогова, Трогина—спали плохо.		Леденцова, Шебунина.	
Были припадки.		Поступили и выбыли.	
У Алексѣевой и Кузнецовой было по 2 припадка. У Птицыной 1 припадокъ.		Не было.	
Утренняя прогулка.	Гуляло 25 человекъ.	Гуляло 18 человекъ.	Вечерняя прогулка.

Особые случаи.

Родионова разорвала рубашку. Леденцова разбила стекло.

Дежурные: Кочкина, Нестерова, Орлова.

Дежурная по отдѣленіямъ надзирательница *Попова.*

ВОПРОСНЫЙ ЛИСТЪ

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХЪ СВѢДѢНІЙ О ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ.

В О П Р О С Ы:

О Т В Ѣ Т Ы:

1. Имя, отчество и фамилія?
2. Сколько больному отъ роду лѣтъ?
3. Гдѣ родился больной?
(обозначить волость или село и уѣздъ, въ которомъ родился.)
4. Мѣсто постояннаго жительства?
5. По чьему желанію больной помѣщенъ въ больницу?
(по желанію ли родственниковъ, опекуновъ, полиціи, волости, или другого начальства.)
6. При какомъ документѣ присланъ въ больницу?
7. Къ какой народности принадлежитъ больной?
(русскій, зырянинъ, еврей и проч.)
8. Сословіе или званіе больного?
9. Какого вѣроисповѣданія больной?
10. Семейное состояніе больного?
(холостъ, въ бракѣ, вдовъ, въ разводѣ, въ разлукѣ съ семьей, имѣеть ли дѣтей и сколько?)
11. Образованіе больного?
(неграмотный, полуграмотный, грамотный, учился въ школѣ или высшемъ учебномъ заведеніи и какомъ.)
12. Родные больного.
Отецъ и мать, дядь и бабушка по отцу или матери, *дяди и тетки* по отцу или матери, *братья и сестры*.
- Не страдали ли помѣшательствомъ, нервными болѣзнями (мозговой ударъ, параличъ, судороги и проч.), надучей, пьянствомъ и не было ли у нихъ самоубійцъ, преступниковъ, кликушъ: (точно обозначить—кто изъ упомянутыхъ лицъ и чѣмъ страдалъ.)
13. Живы ли родители?
14. Въ то время, когда родился больной, сколько лѣтъ было его отцу и матери?

15. Нѣтъ ли родства между родителями; если есть, то какое?

16. Не совпало ли зачатіе больного съ болѣзненнымъ состояніемъ или опьяненіемъ одного или обоихъ родителей?

17. Какія больной прежде имѣлъ болѣзни и не перенесъ ли въ послѣднее время какихъ-либо тяжелыхъ болѣзней?

18. Не злоупотреблялъ ли спиртными напитками?

Какъ онъ пилъ: запоемъ ли, постоянно ли, или же временами; часто ли напивался до-пьяна; каковъ его характеръ во хмѣлю?

Не бывало ли у больного бѣлой горячки (хмѣлевика)?

19. Не было ли сифилиса врожденнаго или приобретеннаго (дурной болѣзни), не страдалъ ли онъ золотухой?

20. Не было ли тяжелыхъ ушибовъ головы?

21. На которомъ году появились у больной мѣсячныя очищенія?

Не сопровождаютъ ли они болями, обильной потерей крови; часто ли появляются?

22. Характеръ больного до заболѣванія?

Не измѣнился ли его характеръ послѣ заболѣванія и въ чемъ состоятъ эти измѣненія?

23. Первый или не первый (и который) разъ боленъ душевною болѣзнію?

24. Не былъ ли въ больницахъ душевно-больныхъ (какихъ и когда) и въ какомъ состояніи выбылъ тогда (здоровымъ, больнымъ или съ улучшеніемъ)?

25. Когда ранѣе былъ боленъ душевною болѣзнію (годъ и мѣсяць)?

Чѣмъ проявлялась болѣзнь?

26. Не былъ ли больной подѣ слѣдствіемъ и судомъ; когда и по какому поводу; не подвергался ли наказанію какому и за что?

27. Какія предполагаемыя причины болѣзни у больного?

(роды, тяжелыя болѣзни, пьянство, сифились, золотуха, дурныя условія жизни, имущественная потеря, огорченія и проч.)?

28. Описать по порядку: когда (годъ и мѣсяць) и какимъ образомъ у больного началась болѣзнь, что замѣчали при дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, и вообще чѣмъ обнаруживается болѣзнь (поступки больного, его слова, жалобы и пр.). Когда были замѣчены окружающими первые признаки заболѣванія. Въ чемъ они состояли. Каковъ былъ сонъ, аппетитъ. Не высказывалъ ли больной какого-либо бреда: не обнаруживалъ ли подозрительности по отношенію къ окружающимъ. Не обнаруживалъ ли особенной веселости, грусти. Не разговаривалъ ли самъ съ собою, какъ будто съ кѣмъ-либо изъ окружающихъ; не слышалъ ли онъ чьихъ-либо голосовъ (галюцинаціи слуха); не видѣлъ ли какихъ-либо призраковъ (галюцинаціи зрѣнія); не жаловался ли на дурные запахи, которыми его окружаютъ; на отраву, подосимую ему въ пищу. Не пересталъ ли онъ понимать обращаемой къ нему рѣчи; не сталъ ли онъ бессмысленнымъ, нечистоплотнымъ, небрежнымъ въ одеждѣ, циничнымъ. Какія за тѣмъ стали обнаруживаться явленія. Не стала ли усиливаться его веселость, грусть. Не сталъ ли онъ разрушать окружающіе предметы; производить попытки на самоубійство. Не сталъ ли онъ подавать жалобы на окружающихъ, нападать на нихъ. Не стало ли усиливаться его бессмысліе?

Примѣчаніе. Просятъ обратить особенное вниманіе на подробный и точный отвѣтъ на эти вопросы:

Время отобранія свѣдѣній.

У кого собраны свѣдѣнія.

Кѣмъ свѣдѣнія собирались.



