



В дополнение материала, помещенного
в музее истории медицины при об-
ластной больнице г. Кировограда,
о создании больницы св. Анны, известной
моей бабушкой Анной Михайловной
Деметриад. Я дарю музею, сохранив-
шуюся в моей семье книга "История
хозяйственно-бытовой больницы и ее открытие".
Книга составлена доктором О.М. Козе-
вичем и подарена А.В. Деметриад.

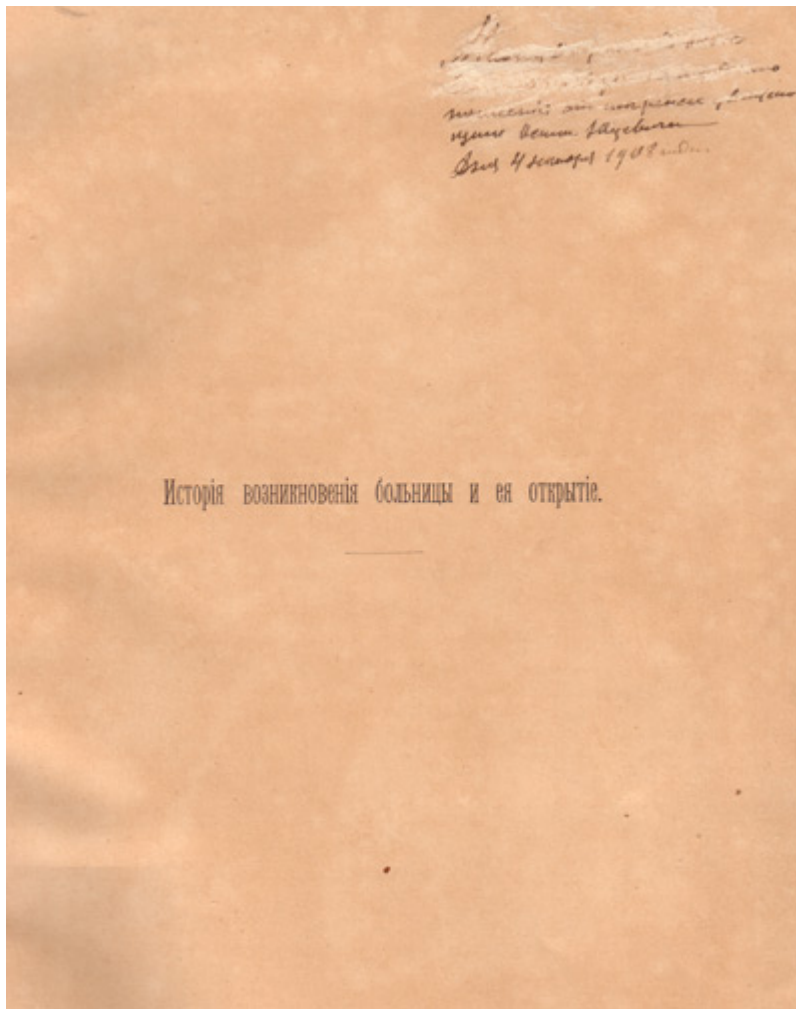
24/VI-1984г. Анна Деметриад

Удано
Почетной Попечительницей Польницы
А. М. Дмитриев.

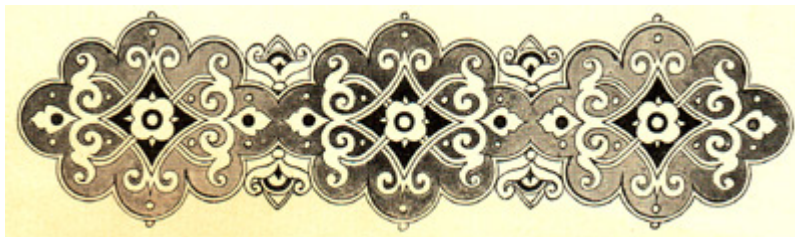
„Т-во Художественной Почты“
С.Пб., Ивановская, 14.
1908.



А. М. ДМИТРИЕВЪ.



Исторія возникновенія больницы и ея открытіе.



Больница святой АННЫ

Российского Общества Красного Креста

в Елисаветграде.

История возникновения Больницы и ее открытие.

1901 года 18 ноября в заседании Местного Комитета Российского Общества Красного Креста председателем Комитета П. Д. Ревуцким было сделано следующее заявление:

„Честь имею довести до сведения Комитета, что потомственная почетная гражданка А. М. Дмитрян решила построить для нужд больных всех сословий, жителей г. Елисаветграда и уезда, больницу; что же касается места под больницу, то город отводит бесплатно таковое пустопорожнее место по Костельной и Чигиринской улице, площадью свыше двух десятин, при чем препятствий со стороны губернских властей на постройку больницы в указанном месте, не встречаются. Вследствие чего я предлагаю Комитету избрать комиссию для выработки плана больницы“.

В том-же заседании была избрана комиссия, в состав которой вошли: зодчий *Лишневский*, директор лечебницы для приходящих больных при Елисаветинской Общине *Р. Е. Дериченко*, земский санитарный врач *Т. В. Шверин*, городской санитарный врач *А. Боровский*, врач уездной земской больницы *О. А. Юцевич* и врач городской больницы *И. Я. Симонович*. Спустя месяц, комиссия, под председательством П. Д. Ревуцкого, рассмотрела план будущей больницы, составленный г. Лишневским и, произведя в нем существенные поправки, передала в Местный Комитет на заключение, а этот последний, с своей стороны, представил в управление Российского Общества Красного Креста.

План больницы на 40 кроватей, утвержденный Главным Правлением, был вторично рассмотрен А. М. Дмитриян и врачом О. А. Юцевичем, при чем А. М. Дмитриян решила сделать в этом плане некоторые существенные изменения с целью устранения замеченных недостатков, а именно:

а) План по корридорной системе в виде буквы П одобрен, но корридор фасадной части корпуса расширен от 1 с. до 1,7, или до 5 аршин; большие корридоры в крыльях здания расширены до 3 аршин вместо 2,5.

б) По плану Главного Управления операционная комната была расположена в центре фасадной части здания, непосредственно сообщалась с корридором и не имела отдельного выхода, что являлось существенным неудобством; кроме того, не было отдельной комнаты для инструментов, перевязочной и стерилизационной. В виду этого А. М. Дмитриян совместно с врачом О. А. Юцевичем был выработан план отдельного операционного павильона, примыкающего к задней части фасадного здания и сообщающегося с больницей коротким корридором; операционная комната была помещена на С.В. вместо помещения ее на Ю.З.

После избрания вторичной комиссии в составе: *А. М. Дмитриян*, инженера *Е. Ф. Тамма*, *Ф. Ф. Шрейтеля* и военного инженера полковника *Павлова*, было решено приступить к постройке больницы; для ближайшего наблюдения за постройкой был приглашен архитектор *Яков Васильевич Паученко*, по чертежам которого был составлен фасад больницы.

Таким образом, первоначальный план больницы Лишневского был упразднен, и больница построена по плану *А. М. Дмитриян*.

1902 года 9-го июля состоялась закладка больницы Св. Анны Красного Креста.

На закладке присутствовали: жертвовательница, на чьи средства исключительно больница воздвигалась, *А. М. Дмитриян*, председатель Местного Комитета Красного Креста *П. Л. Ревуцкий*, товарищ его *В. Э. Ващенко*, попечительница Св. Елисаветинской Общины *В. П. Эрдели*, члены строительной комиссии *Ф. Ф. Шрейтель* и *Е. Ф. Тамм* полковник *Павлов*, делопроизводитель Комитета *Н. Ф. Угринович*, заведывающий хозяйством Общины *Соя-Сирко* и другие живущие в городе члены Местного Комитета: городской голова *А. Н. Пашутин*, председатель уездной земской управы *Н. П. Скляревич*, полицеймейстер *Безсонов*, начальник местного кавалерийского училища *А. В. Самсонов*, городской судья *Введенский*, инспектор реального училища *Марков*, *А. А. Резников*, *М. М. Чаусский*, *И. А. Штейн*, *М. Г. Додин*, *Ширман*, *Дашевский*, *Гольденберг*, сестры милосердия и другие лица.

Освящение места совершал настоятель церкви при местной Общине *о. В. Галкин*, в сослужении с *о. Г. Сорокиным*.

На вложенной под краеугольный камень медной доске была вырезана следующая надпись:

„Лета от Рождества Христова тысяча девятьсот второго, июня 9 дня, в благополучное Царствование Государя Императора Николая Второго при Августейшей Покровительнице Российского Общества Красного Креста Императрице Марии Феодоровне, Херсонском Губернаторе д. ст. советнике *В. А. Левашеве*, Городском Голове *А. Н. Пашутине*, Председателе Елисаветградского Местного Комитета Красного Креста д. с. с. *П. Д. Ревуцком*, Попечительнице Общины *В. П. Эрдели*, в присутствии *А. М. Дмитриян*, сооружающей лечебницу своим иждивением, при членах строительной комиссии *Ф. Ф.*

Шрейтеле и Е. Ф. Тамме, при производителе работ архитекторе Я. В. Паученко состоялась закладка лечебницы Св. Анны Красного Креста на земле, отведенной Городской Думой"

П. Д. Ревуцким было произнесено приветственное слово, в котором он от имени Местного Комитета и от страждущего человечества выразил глубокую признательность жертвователю и подчеркнул то обстоятельство, что на это жертвование подвинуло А. М. Дмитриян не честолюбие, а благородный порыв любящего сердца и глубокое сознание имущих поддержать бедных и сеять возле себя добро и милосердие.

Елисаветградским полициймейстером Безсоновым было сказано приблизительно следующее: „Настоящее пожертвование является, бесспорно, самым выдающимся из всех мне известных. Обыкновенно люди дают только деньги и считают свое дело оконченным; само благотворимое учреждение заботится о приведении в исполнение воли жертвователя. Здесь мы имеем не то: А. М. Дмитриян не только жертвует деньги, она жертвует и свой труд, свое неусыпное наблюдение, которое тем более ценно для нас, что А. М. Дмитриян обладает хозяйственным знанием и опытом. Не сомневаюсь, что стоимость здания в несколько раз будет выше предполагаемой сметы потому, что А. М. сама строит, не задаваясь мыслью, сколько это будет стоить, а только желая соорудить больницу согласно последнему слову науки, для чего обращается к компетенции комитета и врачей. Только глубокая уверенность в пользе этого дела и глубокая обдуманность в необходимости его при современных требованиях жизни и науки могли дать такую энергию жертвователю".

Затем были произнесены теплые речи городским судьей Введенским, смотрителем духовного училища Бобровицким врачами и друг.

Слова Безсонова при постройке больницы вполне оправдались. В течение двух лет А. М. Дмитриян неустанно наблюдала за постройкой и вместе с тем приводила в исполнение то, что казалось ей нужным изменить, дополнить и улучшить: был заготовлен самый лучший кирпич, самое лучшее дерево, самого высокого качества камень, терракотовые плиты и т. д.

В помощь себе А. М. Дмитриян пригласила врача Елисаветградской земской больницы О. А. Юцевича, который должен был следить за выполнением всех санитарных требований, заняться устройством операционной, выписной мебели и инструментов, давать указания о лучшем способе ассенизации, освещения, отопления, дезинфекции и проч.

В течение постройки пришлось снова несколько изменить первоначальный план, и эти изменения значительно задержали открытие больницы, замедлив скорость ее возведения. Дело в том, что по первоначальному плану в больнице предполагалось устроить отопление голландскими печами, но А. М. Дмитриян, будучи недовольна такого рода отоплением, как не вполне отвечающим требованиям чистоты и не вполне экономным, решила, совместно с О. А. Юцевичем и Е. Ф. Таммом, применить водяное отопление низкого давления с соответствующей вентиляцией. Таким образом, пришлось отчасти в стенах проделывать новые каналы, не предусмотренные вначале, отчасти совершенно перестраивать некоторые помещения. Устройство водяного отопления было поручено фирме Аркушевского в Лодзи, под наблюдением инженер-технолога Е. М. Брискмана.

Устройство водяного отопления, как сказано, затормозило постройку больницы более чем на 3 месяца; тем не менее, не смотря на лишние затраты, которые были далеко выше 5 тысяч рублей, водяное отопление было установлено и функционирует в высшей степени исправно.

Второе отступление от плана — вернее говоря, дополнение к плану, заключалось в постройке собственной электрической станции.

Третье дополнение к плану касается вопроса, совершенно не затронутого главным правлением Российского Общества Красного Креста и обойденного молчанием в местной комиссии — это вопрос об ассенизации. Благодаря участию, принятому в этом вопросе Е. Ф. Таммом, и его глубоким познаниям по устройству биологической ассенизации, было решено на частном совещании у А. М. Дмитриян, при

участии Е. Ф. Тамма, О. А. Юцевича и Е. М. Брискмана, устроить в больнице биологическую ассенизацию и довести об этом до сведения Местного Комитета. Честь устройства первой в России при больнице биологической ассенизации принадлежит инженеру Е. Ф. Тамму, изучившему этот вопрос основательно в Гамбурге и других городах Европы во время своих заграничных командировок.

План дома для врача и служебных построек был совершенно самостоятельно разработан А. М. Дмитрием, так как ранее составленные планы г. Лишневым не вполне отвечали требованиям удобства.

18-го мая 1904 г., т. е. по прошествии менее 2-х лет, больница была освящена и открыта. Такая поспешность в открытии больницы, хотя несколько не идущая в ущерб капитальности и прочности сооружения, должна быть объяснена тем, что Россия находилась в войне с Японией и А. М. Дмитрием чрез уполномоченного было сообщено в Главное Управление Российского Общества Красного Креста о том, что она за свой счет может содержать 100 коек для больных и раненых воинов в устроенной ею больнице. Думалось, что потребность в койках будет велика, и Местный Комитет, с своей стороны, сообщил Главному Правлению, что в больнице Св. Анны имеется 40 штатных коек, а при необходимости это количество коек может быть увеличено до 100.

18-го мая больница была открыта в присутствии Херсонского Губернатора и лиц, упомянутых выше, бывших при закладке здания. К открытию были приглашены, как представители всех общественных учреждений, так и другие лица.

После совершения молебствия настоятелем Успенского собора о. Григоровичем, в сослужении с о. В. Галкиным и о. Г. Сорокиным, Херсонским Губернатором больница св. Анны была объявлена открытой, при чем А. М. Дмитрием были вручены знаки ордена I ст. Российского Общества Красного Креста, а П. Д. Ревуцким вручен диплом на звание почетного пожизненного члена Местного Комитета Российского Общества Красного Креста и в краткой речи выражена признательность за щедрое пожертвование. Херсонским Губернатором послана была телеграмма Ее Величеству Государыне Марии Феодоровне на имя адмирала Кознакова.

Затем по поручению А. М. Дмитрием врачом О. А. Юцевичем был прочитан краткий очерк истории сооружения больницы и условия ее передачи, заключающиеся в следующем:

1) Потомственная почетная гражданка А. М. Дмитрием передает больницу со всеми хозяйственными учреждениями в ведение Российского Общества Красного Креста.

2) На содержание больницы вносится А. М. Дмитрием в Государственный Банк на хранение %% бумаги Херсонского Земельного Банка в сумме 300 тысяч р., которые составляют вечный вклад больницы Св. Анны, а %% с капитала идут на содержание больницы.

Кроме того, при открытии больницы А. М. Дмитрием вносится одновременно еще 12 тысяч рублей.

3) Больница имеет 40 шт. коек и 18 шт. запасных; из них 20 кроватей обеспечиваются капиталом жертвовательницы и являются бесплатными, другие же 20 кроватей состоят платными.

В заключение прочитано изъявление воли жертвовательницы, состоящее в следующем:

„Я потомственная почетная гражданка А. М. Дмитрием, передавая сооруженную мною больницу в память моей дочери Анны Афанасьевны, стоимостью в 286 тысяч рублей, в ведение Российского Общества Красного Креста, изъявляю Волю в следующем:

1) Больница должна носить название „Св. Анны“.

2) 20 кроватей носят имя моей дочери Анны и предназначаются для неимущих больных христианского вероисповедания; количество их не может быть уменьшаемо.

3) Больница должна стоять на уровне современных научных требований, и давать простор для практических занятий молодым врачебным силам.

4) Больница, по мере поступления платных вкладов на содержание коек, должна сокращать количество платных коек с тем, чтобы достигнуть возможности предоставить все 40 кроватей для лечения неимущих больных.

5) Количество платных кроватей не должно быть увеличиваемо в ущерб бесплатным.

6) Главным Врачом больницы и ее директором пожизненно избирается мною О. А. Юцевич».

После прочтения этого заявления ключи от учреждений больницы были переданы А. М. Дмитрян директору больницы О. А. Юцевичу, он же с своей стороны передал их председателю Местного Комитета П. Д. Ревуцкому. Затем состоялся обед, на котором присутствовали свыше 150 человек. За обедом были произнесены многочисленные речи в честь учредительницы больницы А. М. Дмитрян.

Во время обеда была прочитана телеграмма адмирала Кознакова следующего содержания:

„Государыня Императрица Мария Феодоровна по докладе мной телеграммы Вашей Высочайше повелеть соизволила благодарить Анну Михайлову Дмитрян за осуществление ее намерения, Вас же и членов Комитета — за развитие деятельности Красного Креста. О таковой Высочайшей милости сообщить Дмитрян и членам. Адмирал Кознаков.

Затем были прочитаны приветствия от лиц и учреждений:

Ридигера из Львовского университета, *Сапежко*—из Киевского университета, *Козловского* прив. доц. Киевского университета, *Н. Н. Тезякова* из Саратова и мн. др.



Фонтанъ и часть фасада больницы.

Утвержден в заседании Главного Управления
Российского Общества Красного Креста 28 июля 1904 года.
Председатель Главного Управления
Генерал-адъютант Гр. *Воронцов-Дашков*.
Управляющий Канцеляриею *С. Вельяминов-Зернов*.

УСТАВ

БОЛЬНИЦЫ КРАСНОГО КРЕСТА СВ. АННЫ

В ЕЛИСАВЕТГРАДЕ.

§ 1. а) Больница Святой Анны в г. Елисаветграде, сооруженная и обеспеченная средствами Потомственной Почетной Гражданки Анны Михайловны Дмитриян, принадлежит к числу учреждений Российского Общества Красного Креста, находящихся под непосредственным покровительством ЕЯ ИМПЕРАТОРСКОГО ВЕЛИЧЕСТВА ГОСУДАРЫНИ ИМПЕРАТРИЦЫ МАРИИ ФЕОДОРОВНЫ.

б) Больница учреждается жертвовательницей с целью, в мирное время, предоставления сестрам милосердия Красного Креста местной Общины приобретения практических познаний по уходу за больными и пользования нуждающихся в совете и врачебной помощи: в военное время—с целью лечения больных и страждущих воинов.

в) При больнице имеются все, требуемые современной наукой, приспособления, отдельные помещения для коечных больных и амбулатория для приходящих с отпуском лекарств.

г) Больница учреждается на 40 штатных и на 20 запасных коек: из коих 20 коек бесплатных, для бедных больных, носят имя Анны Афанасьевны Дмитриян, покойной дочери учредительницы.

Примечание. Увеличение или уменьшение числа коек, как платных, так и бесплатных, а равно и установление платы за стационарное лечение предоставляется Попечительному Совету больницы с утверждения местного Комитета Красного Креста, причем это право не распространяется на двадцать бесплатных коек, учрежденных жертвовательницей — имени Анны Афанасьевны Дмитриян. В случае же военных действий, все койки без исключения, предоставляются в распоряжение Комитета Красного Креста.

Б. Средства учреждения.

§ 2. Больница Св. Анны содержится на свои средства, к коим относятся:

а) проценты с капиталов и недвижимых имений, принадлежащих больнице.

б) доход от больных, пользующихся за плату.

в) пожертвования частных лиц.

г) суммы, получаемые от продажи исключаемого из инвентаря имущества.

д) разные случайные доходы.

е) от единовременных взносов, в размере двенадцати тысяч руб., теми жертвователями, которые пожелают учредить постоянную кровать своего имени для бедных больных.

В. Права и преимущества учреждения.

§ 3. а) Больница имеет печать со знаком Красного Креста

и надписью: «Больница Св. Анны в Елисаветграде».

б) все лица, состоящие на действительной службе в штатных должностях, пользуются правами и преимуществами, предоставленными Российскому Обществу Красного Креста.

Г. Управление заведением.

§ 4. Больница Св. Анны находится в ведении Главного Управления Российского Общества Красного Креста и его местного органа, Елисаветградского Комитета. Она управляется Анной Михайловной Дмитриян, которой присваивается пожизненное звание—учредительницы, почетной попечительницы больницы; ей же, как учредительнице, в случае желанья, предоставляется право избрания себе преемника с согласия и утверждения Главного Управления.

§ 5. Почетная попечительница утверждается в этой должности с ВЫСОЧАЙШАГО соизволения Покровительницы Общества Красного Креста, по представлении местного Комитета Главному Управлению. Почетная попечительница состоит членом Елисаветградского местного Комитета по своему званию без избрания.

§ 6. Почетная попечительница заботится о благосостоянии вверенной ее управлению больницы. Она председательствует в заседаниях Попечительного Совета, представляет ежегодно к утверждению в местный Комитет сметные росписания, заботится о более выгодном помещении капиталов больницы и в общем принимает меры к увеличению доходов и, в случае крайней необходимости в каких либо сверхсместных расходах, изыскивает способы к их удовлетворению.

Примечание. При отсутствии попечительницы председательствует один из членов совета по избранию местного Комитета, носящих звание члена оного.

§ 7. Для обсуждения хозяйственных дел и производства всех расходов по больнице, при таковой состоит Попечительный Совет из главного врача и врачей, заведующих отделениями, трех членов местного Комитета, по выбору оного, и сестры-настоятельницы.

§ 8. Попечительный Совет имеет попечение о своевременном заготовлении и приобретении предметов и припасов, необходимых для всех отделов больницы, а равно наблюдает за доброкачественностью приобретаемых материалов.

§ 9. При разрешении всех расходов по больнице, Попечительный Совет руководствуется, утвержденным учредительницей почетной попечительницей, а при отсутствии ее — местным Комитетом Красного Креста, сметным росписанием заведения, причем перечисление кредитов из одного отдела в другой допускается лишь с разрешения попечительницы и местного Комитета.

§ 10. Порядок составления сметных росписаний, ведение отчетности, хранение капиталов и сумм на текущие расходы, а равно освидетельствование ремонтно-строительных работ устанавливаются местным Комитетом.

§ 11. Попечительный Совет содержит описи больничных зданий всего имущества заведения, а также необходимы планы с фасадами.

§ 12. Все дела Попечительного Совета больницы ревизуются согласно порядку, установленному Российским Обществом Красного Креста.

§ 13. При открытии больницы, главный врач избирается учредительницей и представляется к утверждению в Главное Управление Российского Общества Красного Креста Елисаветградским местным Комитетом.

§ 14. В дальнейшем же главный врач избирается местным Комитетом преимущественно из кандидатов, представленных Попечительным Советом больницы.

§ 15. При выборе кандидата на главного врача Попечительный Совет руководствуется тем, чтобы намеченное лицо было известно своими общественными работами или научными трудами; звание доктора медицины не составляет неперемennого условия для занятия должности главного врача.

Примечание. В заседание по рассмотрению заявлений и отзывов Попечительный Совет приглашает консультантов и врачей, состоящих на службе Красного Креста, с правом совещательного голоса.

§ 16. Ближайшее заведывание административною и медицинскою частями больницы, а также наблюдение за деятельностью всех служащих в больнице возлагается на главного врача, а равно и ответственность за сохранность денежных сумм, хранящихся в кассе больницы.

§ 17. Главный врач, по своему званию, состоит членом Елисаветградского местного Комитета без избрания.

§ 18. Главный врач избирает из среды врачей больницы, как ординаторов, так и консультантов лицо, которое и представляет местному Комитету к утверждению его в звании заместителя главного врача на время его отсутствия или болезни.

§ 19. На главном враче лежит обязанность, при содействии прочих врачей, составления годового медицинского отчета, который, по рассмотрении в Попечительном Совете общего годового отчета по больнице, представляется местному Комитету, а этим последним Главному Управлению.

§ 20. Все должностные лица по найму назначаются и увольняются учредительницей почетной попечительницей, по представлению главного врача, а за ее отсутствием Попечительным Советом.

§ 21. Для пользования больных, кроме определенных по штату главного врача и двух ординаторов, имеются врачи-консультанты, ассистенты и прозектор.

§ 22. С разрешения главного врача, к занятиям в больнице допускается неограниченное число врачей с целью предоставления им по возможности усовершенствоваться и приобрести практические познания по всем отделам медицины.

§ 23. Все врачи больницы подчиняются главному врачу во всех своих действиях и распоряжениях по больнице; они же заведуют медицинскою и гигиеническою частями и ведением скорбных листов вверенного их попечению больничного отделения.

§ 24. Прозектор производит вскрытие трупов, составляет протоколы вскрытий и вносит их в особую, установленную для этой цели книгу; он же руководит врачей, желающих заниматься вскрытиями и патолого-анатомическими исследованиями, хранит инструменты и препараты музея и наблюдает за порядком в патолого-анатомическом кабинете больницы: представляет в конце года отчет о сделанных вскрытиях, по установленной форме, а периодически сообщает больничному врачебному совещанию о добытых результатах, наиболее интересных в научном отношении.

§ 25. Все больничные врачи участвуют в научных больничных совещаниях и в ревизии по проверке больничного инвентаря всех отделов.

§ 26. Необходимое число сестер милосердия, по заявлению попечительницы больницы, командировается Елисаветградской Общиной Красного Креста, из коих Попечительный Совет избирает сестру-настоятельницу.

§ 27. Сестра настоятельница и прочие сестры, в служебном отношении, подчинены главному врачу. Они надзирают за общим порядком в больнице, распределяют пищу, наблюдают за ее качеством и количеством, раздают лекарства, заведуют непосредственно женскою прислугою, наблюдают за

сохранностью и содержанием в порядке белья, посуды и прочих вещей, состоящих на их ответственности, и ведут отчетность бельевую, заведывая складами.

Д. Прием и содержание больных, выписка выздоровевших и погребение умерших.

§ 28 Больные, обращающиеся за врачебною помощью в больницу или принимаются бесплатно на полное содержание, или пользуются в отделении для приходящих больных, или помещаются за плату.

§ 29. Всякого звания, пола, национальности и вероисповедования неимущие больные могут быть приняты на пользование в больницу.

§ 30. Двадцать коек бесплатных имени Анны Афанасьевны Дмитриян предназначены для больных христиан.

§ 31. Больные не принимаются на лечение:

а) по неимению свободных мест, по роду болезни страждущего, но в случае трудной болезни и необходимости подания немедленной помощи больные могут, с разрешения главного врача, быть временно помещены в запасные помещения;

б) одержимые расстройством умственных способностей, а также страдающие особенно заразительными или неизлечимо хроническими болезнями;

в) в случаях, требующих лишь амбулаторной помощи.

§ 32. Больные принимаются в больнице в установленные часы, в трудных же случаях — и во всякое другое время дня и ночи; при сем больные или доставившие их должны предъявить законное удостоверение о их личности. Если в числе больных окажутся не имеющие вида, а болезнь их окажется опасною и требующею немедленной помощи, то они принимаются в больницу и, вместе с сим, в течение суток о том дается знать полиции.

§ 33. Все без исключения больные, во время пребывания в больнице, подчиняются правилам, установленным больничным начальством.

§ 34. Порядок содержания больных, а также надзора за ними устанавливается главным врачом в особо издаваемых для сего Попечительным Советом правилах.

§ 35. С оставшимися после умерших наличными суммами, превышающими 50 руб., и другими денежными документами, а также с имуществом скончавшихся платных больных начальство больницы поступает на основании общих законов гражданских. Публикация по сему предмету в Сенатских Ведомостях производится на счет оставшегося после умерших имущества.

§ 36. Тела умерших в больнице, к погребению коих не явятся ни родственники, ни посторонние, желающие предать их земле, погребаются на средства больницы.

Ж. О больничных совещаниях.

§ 37. Для обсуждения дел по врачебной части и гигиеническому содержанию больницы назначаются больничные совещания, которые могут быть научные или административные.

§ 38. а) В научных совещаниях участвуют все врачи Красного Креста, состоящие при больнице и местной Общине сестер Красного Креста;

б) в административных же заседаниях, кроме главного врача и врачей-ординаторов, участвуют служащие при больнице (как: сестра-настоятельница, смотритель, аптекарь). В тех и других совещаниях председательствует главный врач.

§ 39. Совещательные собрания созываются главным врачом по мере необходимости и, во всяком случае, не реже одного раза в месяц.

§ 40. Все врачи, члены совещания, пользуются правом представлять на обсуждение вопросы, касающиеся врачебной науки. Что же касается вопросов больничной деятельности врачей, то они могут также вносить на обсуждение собрания, но не иначе, как через главного врача.

§ 41. По предложению главного врача, совещание обсуждает вопросы о необходимости приглашения врачей, ординаторов и консультантов, а также избирает на эти должности кандидатов, которых главный врач представляет на утверждение местному Комитету, через Попечительный Совет.

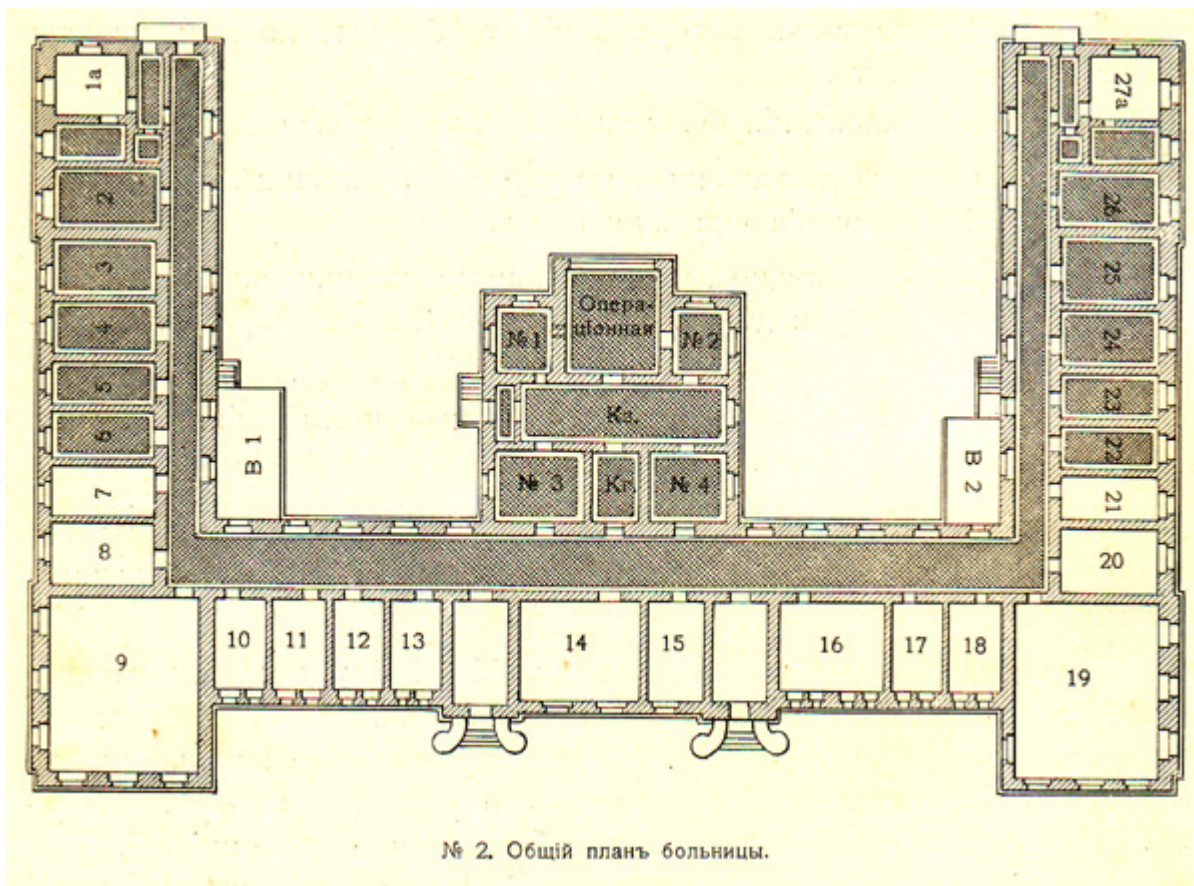
§ 42. Протоколы совещания ведутся секретарем, ежегодно избираемым главным врачом из числа врачей, занимающихся в больнице. При необходимости для делопроизводства по административному отделу совещаний может быть приглашен главным врачом письмоводитель больницы.

§ 43. После каждого совещания в непродолжительном времени сообщается почетной попечительнице и местному Комитету краткое извлечение из содержания протокола заседания, а по особому требованию — и полная копия его.

Утвержденный Главным Управлением 28 июля 1904 г. устав больницы св. Анны не может считаться, по своей краткости и малой разработанности, вполне регулирующим жизнь, такого учреждения, как описываемая больница, тем более, что в нем не разработаны штаты и не вполне регламентирована деятельность Почетной Попечительницы.

Первоначально предполагалось устав больницы представить на утверждение Главного Правления Российского Общества Красного Креста по истечении двух лет, т. е. по прошествии того времени, когда сама жизнь выработает нормальную деятельность больницы и определятся ясно потребности больницы и взаимоотношения между Елисаветградской общиной и ею. Отдельное учреждение требует и совершенно иных норм, чем старые, в которые поневоле выливался устав, заимствуя некоторые пункты из устава лечебницы при Елисаветградской общине; так напр.: в § о больничных совещаниях чрезвычайно неясно выражено, какая роль придается в решении административных вопросов врачам, состоящим при местной общине, какая роль врачей-консультантов и какое участие они принимают в делах больницы.

УСТРОЙСТВО БОЛЬНИЦЫ.



Как видно из общего плана (см. № 1), больница для своих целей располагает следующими постройками: *А.* Главное здание больницы. *В.* Амбулатория. *С.* Квартира врача. *Д.* Больничная кухня. *Е.* 1) квартира машиниста, 2) ледник и сарай, 3) погреб и прачечная, 4) дезинфекционная камера. *Ф.* Электрическая станция. *Г.* Дровяной и угольный сарай. *И.* Часовня. *К.* Здание биологической ассенизации.

Больница занимает возвышенную площадь в 5130 кв. саж. со скатом к Западу. Вся усадьба обнесена кирпичным забором со стороны *FG*, со стороны же Чигиринской и Костельной улиц — железной решеткой на каменном фундаменте. Со стороны Костельной и Чигиринской улиц имеются въездные ворота и две входные калитки. Со стороны черного хода имеются выездные ворота.

Почва под зданиями черноземная, подпочвенный слой глинистый, атмосферные воды быстро сбегают вследствие значительного уклона, и, благодаря возвышенному положению, местность эта отлично вентилируется естественным путем.

Распределение площади таково: под главным больничным зданием 395 кв. саж., амбулаторией—100, квартирой врача—119 и хозяйственными постройками, расположенными в один ряд на северо-восточной части площади—154 кв. саж.; а всего, следовательно, под постройками 764 кв. саж. Остальная площадь в 4366 кв. саж. Занята дорогами, черным двором и садом; главная проезжая дорога больницы вымощена, а остальные выстланы гравием.

Весь больничный двор и сад освещаются тремя дуговыми фонарями. Все здания—кирпичные, на гранитном фундаменте. Покрыты железом, выкрашенным в зеленый цвет.

Распределение построек на занимаемой площади следующее:

Корпус *А* занимает центр усадьбы и состоит из одноэтажного здания в виде буквы *Е*, на высоком гранитном цоколе. Здание построено в русском стиле, как видно на фототипии *А*; под ним большой подвальный этаж, где имеются помещения для прислуги, цейхгауз и где установлено водяное отопление.

По фасаду здание имеет 100 арш. дл. и 16 арш. шир.; длина боковых крыльев 63 арш.; крылья по обеим сторонам выступают вперед фасада на 7 арш.: высота цоколя фасадной части 2 арш. 6 вер., высота же от крыши до цоколя 9 арш. 30 вер. Высота комнат 6 аршин, центрального корридора 6 ар. 2 вер. и операционной (7 арш. 10 вер.).

В главном корпусе помещаются больничный и операционный павильоны, а также служебные помещения. т. е. комнаты для служебного персонала, прислуги, буфет, врачебный и светолечебный кабинеты, уборные и ванные.



Больничный павильон.

Больничный павильон занимает фасадную часть здания с отдельным боковым корридором, имеет окна, выходящие на Ю.З., т. е. к фасаду здания; окна же корридора обращены к С.В. С главным корридором сообщаются 13 палат, а именно: №№ 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 и 20. Площадь пола и кубич. содержание воздуха и световая площадь видны из ниже прилагаемой таблицы.

Запасный воздух бокового корридора поступает в палаты через стеклянные форточки, находящиеся над дверьми каждой палаты и всегда полуоткрытые. Главный корридор выше палат; таким образом испорченный воздух как бы вытягивается из палат и помещается вверх корридора.

Пол в главном корридоре устроен из серых и голубых терракотовых плиток: плитки уложены на бетоне и цементе, бетон же в свою очередь положен на железных рельсах.



Строительная комиссия долго не могла остановиться на типе полов в палатах. Самыми удобными в смысле чистоты пола, казалось, были бы терракотовые, так как они легко моются, не впитывают и чрезвычайно легко дезинфицируются, но с гигиенической точки зрения такие полы представляют большое неудобство. Дело в том, что они очень теплопроводны, а потому всегда холоднее деревянных полов; чтобы сделать их теплыми, т. е. приблизить к температуре предметов, находящихся в палате, пришлось бы проводить под ними целый ряд нагревательных труб, как это устроено в некоторых германских санаториях. Этого мы не могли сделать при устройстве водяного отопления, которое, как сказано, было устраиваемо не по первоначальному плану больницы, а потом, когда здание больницы было готово. Помимо этого, даже при проведении под полом нагревательных труб, все-таки невозможно достигнуть равномерной температуры пола, как я лично убедился в этом, осматривая санатории для рабочих возле Берлина(Belitz).

Вследствие изложенных соображений строительная комиссия остановилась на устройстве деревянных полов, и, отказавшись от простых деревянных окрашенных, как требующих частого ремонта, решила устроить полы из дубового паркета.

Стены во всех палатах оштукатурены и побелены известью, панели светло-серые с голубой каемкой, вышиной в 2,5 аршина, выкрашены масляной краской.

Потолки закруглены, оштукатурены и побелены известью.

Окна двустворчатые, двойные; рамы и подоконники выкрашены в белую краску.

Под подоконниками расположены радиаторы водяного отопления.

В стенах каждой палаты имеются три отверстия, два из них для зимней, а одно для летней вентиляции; отверстия закрыты железными решетками.

Двери в палатах № 9 и 19 филенчатые, двустворчатые, в остальных палатах и помещениях одностворчатые, с стеклянными форточками вверху; форточки эти навешены горизонтально и всегда приподняты. Стеклянные форточки имеют еще то удобство, что ночью освещается только корридор, и проникающего через них света достаточно для палат.



В этой же части здания расположены врачебный кабинет № 14 и дежурная комната для сестры № 15. Женская половина больницы помещена налево от парадного входа, а мужская направо; боковой корридор не разделен перегородкой.

Оба крыла построены по одному и тому же плану в виде павильона с боковыми корридорами.

К корридорам примыкают следующие помещения: налево № 7—комната сестры, № 6—ванная, № 5—уборная, № 4—бельевая, № 3—буфетная, № 2—служительская, № 1 — изоляционная и ванная при ней. Изоляционная имеет совершенно отдельный корридор с особым выходом во двор. Кроме выхода во двор, боковые корридоры имеют выход на веранду № В. 1. и В. 2. Крыло направо состоит из следующих помещений: № 20, 21, 22, 23 — палаты, № 24 —уборная и ванная, № 25—светолечебный кабинет, № 26 —комната прислуги, № 27а—изоляционная и ванная при ней.

Окна, двери, стены и потолки во всех этих помещениях устроены так же, как и в главном больничном павильоне, за исключением только форточек вверху дверей, каковых в служебных помещениях нет.



Палата № 19.



Палата № 9.



Операционный павильон.

Операционный павильон площадью в 48,75 кв. саж. пристроен к задней средней части больницы, с которой сообщается посредством корридоров Кг. и Кз. Он имеет форму четырехугольника с выступом впереди для операционной комнаты. Центральным корридором Кз. он разделен на две части; в передней части, обращенной к С.В., имеется операционная комната; слева от нее №1—стерилизационная, а справа №2—подготовительная.

В Ю.З. части корридора помещается инструментальная №3 и перевязочная №4.

Корридор Кз. с правой стороны освещен большим окном, стеклянной дверью, ведущей через крыльцо во двор. Ширина корридора 5 арш., длина 20 арш.

Справа в углу корридора возле комнаты №2 имеется кафельная печь, в которую вделаны 3 медные колонны для 3 умывальников с теплой водой.

Длина операционной 3,05 саж.: ширина 3,02 с.. высота 2,63 с. Операционная. Площадь 9,03 с., а кубич. сод. воздуха 24,3 куб. саж. Пол устроен из белых метлахских плиток с легким наклоном к центру комнаты: в центре пола имеется отверстие для стока воды, прикрытое съемной решеткой с водяным затвором. Стены и потолки выкрашены белой масляной краской, все углы закруглены, панели, высотой в 3 арш., выложены белыми фарфоровыми плитками.

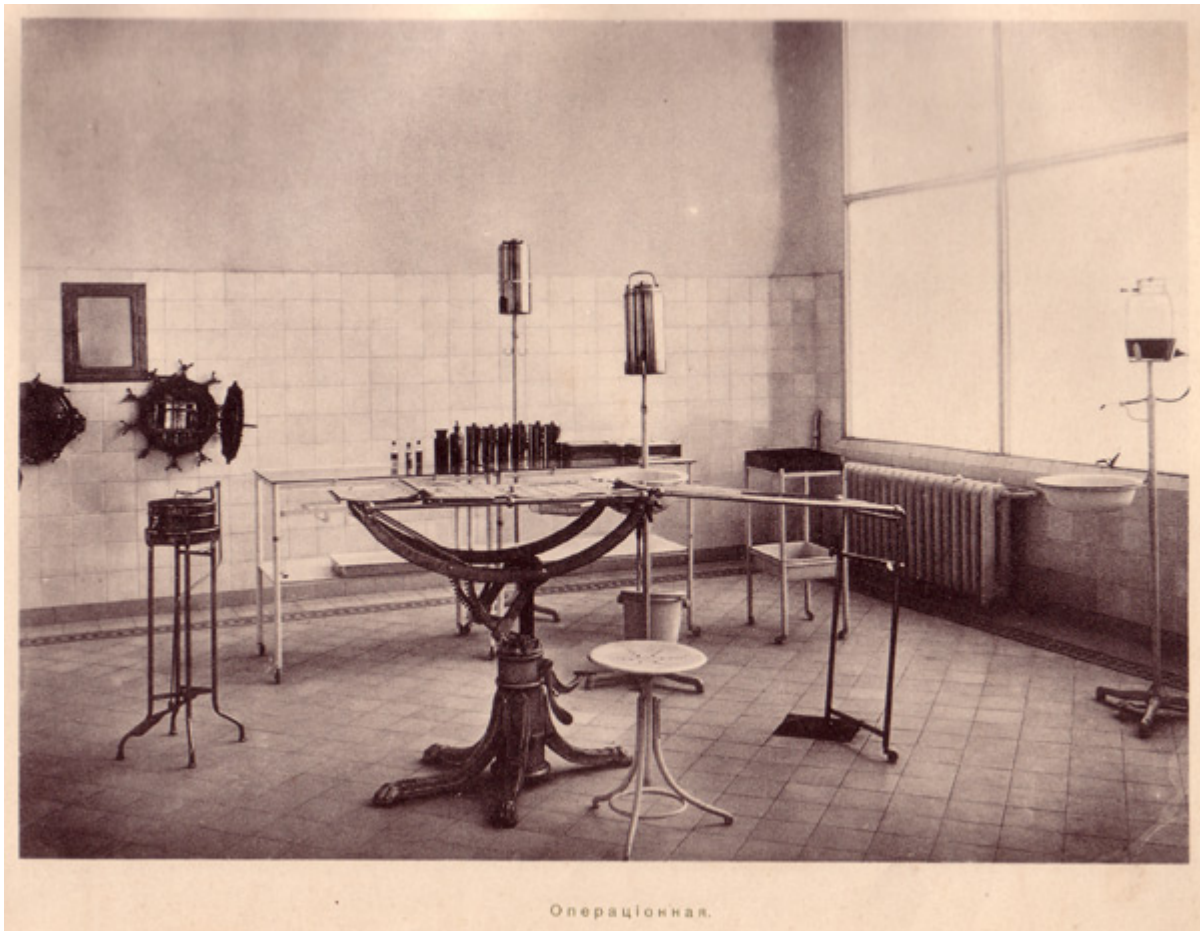
Вверху потолка имеется окно, над которым помещается стеклянный фонарь. Окно это имеет площадь в 5 кв. саженей; другое окно, вделанное в стенку, обращенную к С.В., имеет 5,44 кв. саж.; таким образом световая площадь операционной относится к площади пола почти как 1:1. Между рамами окон проведены от водяного отопления нагревательные трубы, отчего зимой нет охлаждения внутреннего стекла. Высота окна от пола 1 арш.

Операционный зал отапливается четырьмя радиаторами, расположенными под большим окном и у боковых стенок, как это видно на прилагаемом рисунке.

Операционная освещается 9 лампочками в 500 свечей.

Слева от входных дверей, как это видно на рисунке, вделаны в стену 2 медных стерилизатора—Делетретца, которые, проходя через всю толщину стены, открываются с одной стороны в операционную, с другой—в стерилизационную комнату № 4.

В операционной—в правом углу у пола — помещается водонапорный кран, который служит для обмывания всей комнаты посредством ручного шланга.



В подготовительной комнате № 2 полы устроены по тому же типу, как и в операционной, световая площадь 1:2. В углах правой стороны поставлены 2 автоматических умывальника по модели и типу О. А. Юцевича. Умывальники продемонстрированы на 5 съезде Российских хирургов.

Стерилизационная № 1 отличается от предыдущей комнаты тем, что панели выкрашены масляной краской серого цвета; комната и потолок выбелены белой глиной, которая от водяных паров не желтеет. В правом углу комнаты возле окна имеется печь, в которую вделан Папинов котел, так назыв. генератор пара; от него по медной трубе пар проходит в стерилизатор—Делетретца.

В инструментальной № 3 и перевязочной № 4 полы терракотовые; панели выкрашены светло-серой краской; стены и потолки выбелены известью. В правом углу перевязочной имеется автоматический умывальник с теплой водой; вдоль стен цинковые полки для необходимых медикаментов и перевязочного материала. Перевязочная сообщается одной дверью с главным корридором больницы и другой с корридором Кз. операционного павильона.

Двери во всем павильоне деревянные, гладкие, выкрашены белой краской; в операционной филленчатые двухстворчатые, в остальных одностворчатые.



Размеры палат, объем их, световая площадь и куб. содержание воздуха на одного человека.

Больничный павильон	№№ комнат	В саженьях			Площадь пола Квадр. саж.	Объем Кубич. саж.	Площадь окон Квадр. саж.	Световая площадь	Количество кроватей	Среднее кол. Воздуха на 1 больного
		Длина	Ширина	Высота						
Изоляционная	1а	2,38	1,75	2,0	3,77	7,5	1,0	0,25	-	3,75
Изоляционная	1в	1,96	1,36	-	2,67	5,3	1,0	0,37	-	-
Ванная	1с	1,1	1,36	-	1,5	3,0	-	-	-	-
Служительская	2	2,98	1,80	-	5,36	10,7	1,0	0,2	-	2,9
Буфет	3	2,98	2,2	-	6,42	12,9	1,0	0,3	-	-
Бельевая	4	2,98	1,72	-	5,02	10,0	1,0	0,2	-	-
Уборная	5	2,98	1,56	-	4,55	9,1	1,0	0,2	-	-
Ванная	6	2,98	1,56	-	4,55	9,1	1,0	0,2	-	-
Комната сестры	7	2,98	1,56	-	4,55	9,1	1,0	0,2	2	4,5
Палата глазная	8	2,92	2,2	-	6,42	12,8	1,0	0,3	4	3,2
Палата общая	9	5	4,4	-	22,0	44	7,0	0,3	12	3,7
Палата	10	2,72	1,54	-	4,18	8,38	1,3	0,31	2	1,49
Палата	11	2,72	1,54	-	4,18	8,38	1,3	0,31	2	4,19
Палата	12	2,72	1,54	-	4,18	8,38	1,3	0,31	2	4,19

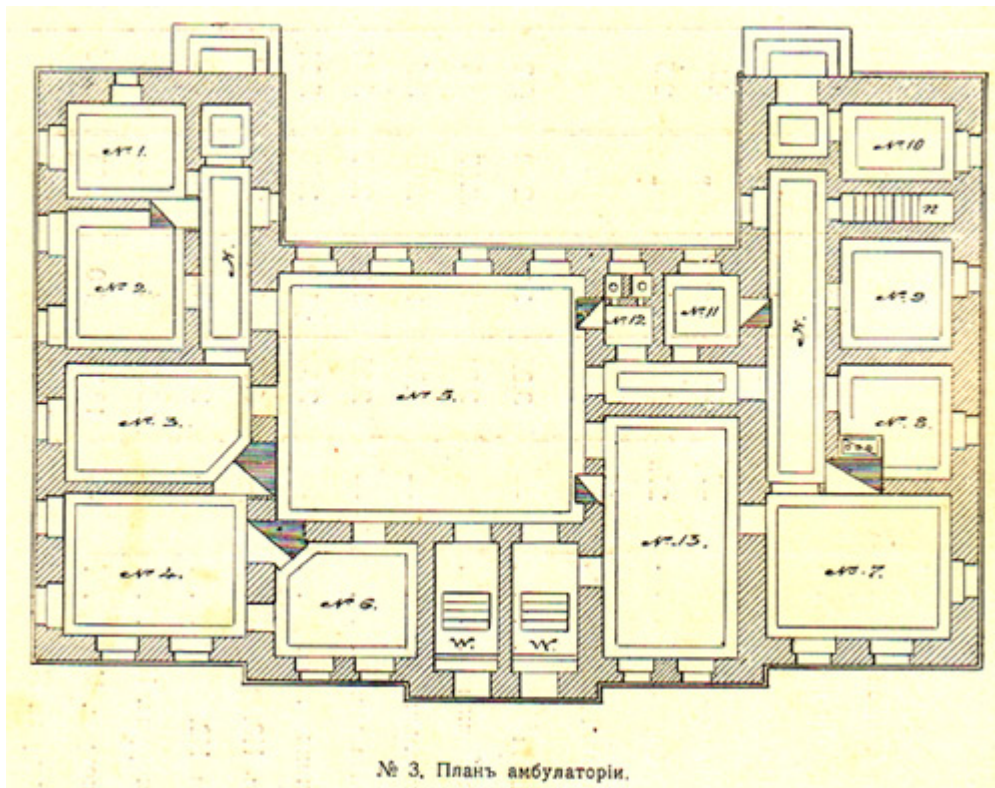
Палата	13	2,72	1,8	-	4,89	9,8	1,3	0,26	3	3,26
Кабинет врачей	14	3,64	2,72	-	9,9	19,8	2,0	0,2	-	-
Комната сестры	15	2,73	1,83	-	4,96	9,9	1,3	0,26	2	4,5
Палата	16	2,73	3,42	-	9,33	18,7	2,6	0,2	5	3,7
Палата	17	2,73	1,51	-	4,12	8,3	1,3	0,3	2	4,14
Палата	18	2,73	1,76	-	4,8	9,6	1,3	0,3	2	4,8
Палата	19	4,98	4,2	-	20,9	41,8	7,0	0,33	12	3,4
Палата	20	2,6	2,14	-	5,56	11,1	1,0	0,18	3	3,7
Палата	21	2,6	1,75	-	4,55	9,1	1,0	0,2	3	3,0
Палата	22	2,6	1,4	-	3,64	7,28	1,0	0,3	2	3,65
Палата	23	2,6	1,4	-	3,64	7,28	1,0	0,3	2	3,65
Уборная и ванная	24	2,6	1,78	-	4,62	9,25	1,0	0,21	-	-
Светолечебный каб.	25	2,6	2,5	-	6,5	13,0	1,0	0,3	-	-
Служительская	26	2,98	1,68	-	5,0	10,0	1,0	0,3	-	-
Изоляционная	27а	2,26	2,15	-	4,85	9,7	2,0	-	-	-
Ванная и уборная	27в	2,15	1,16	-	2,5	5	2,0	-	-	-
Операционный павильон.										
Операционная	-	3,05	3,02	2,62	9,2	24,2	10,44	1,1	-	-
Стерилизационная	-	2,04	1,87	2,07	3,8	7,9	1,5	0,3	-	-
Подготовительная	-	1,75	2,04	2,07	3,5	7,3	1,5	0,3	-	-
Инструментальная	-	2,65	1,98	2,07	5,24	10,8	0,75	0,12	-	-
Перевязочная	-	2,55	1,98	2,08	5,04	10,5	1,2	0,24	-	-
Корridor КЗ	-	6,65	1,65	2,07	10,9	21,9	1,0	0,1	-	-
Корridor К2	-	2,0	1,5	2,07	3,07	6,2	-	-	-	-
Главный коррид. Кі	-	25,5	1,66	2,07	42,3	88	10,0	0,23	-	-
Боковой коррид. Ка	-	13,75	1,0	2,05	13,75	28,2	5,0	0,38	-	-
Боковой коррид. Кв	-	13,65	1,0	2,05	13,7	28	5,0	0,38	-	-

Амбулатория.



Амбулаторія В. площею в 100 кв. саж. займає угол больничної усадьби по Чигиринській і Костельній улиці. По фасаді має 13,3 саж. Все збудоване цегляне, на гранітному фундаменті, з високої конькової залізної дахом, фарбованою зеленою фарбою. Висота збудованого від землі до даху 10 аршин.

Амбулаторія побудована в руському стилі, в формі букви П. Все збудоване містить в собі наступні приміщення: № 1 і 10— службові, № 2— перев'язочна, № 3, 4 і 6— прийомні кімнати лікарів, № 6— ізоляційна, № 5— очікувальня, № 7— лабораторія, № 8 і 9— кантора, № 11— ванна, № 12— уборна, № 13— аптека. К— коридори, W— вестибюлі.



№ 3. Планъ амбулатори.

Световая площадь (13 кв. саж.) к общей площади относится как 1:8. Высота внутренних комнат 6 арш., за исключением ожидальни № 5, имеющей 7 арш. высоты.



Полы везде терракотовые, панели светло-серые, окна двустворчатые, в 3 стекла. Окна и подоконники выкрашены белой краской. Стены и потолки побелены белой известью.

Наружные фасадные двери дубовые, узорчатые. Под конторой имеется аптечный подвал. Все здание отапливается голландскими печами.



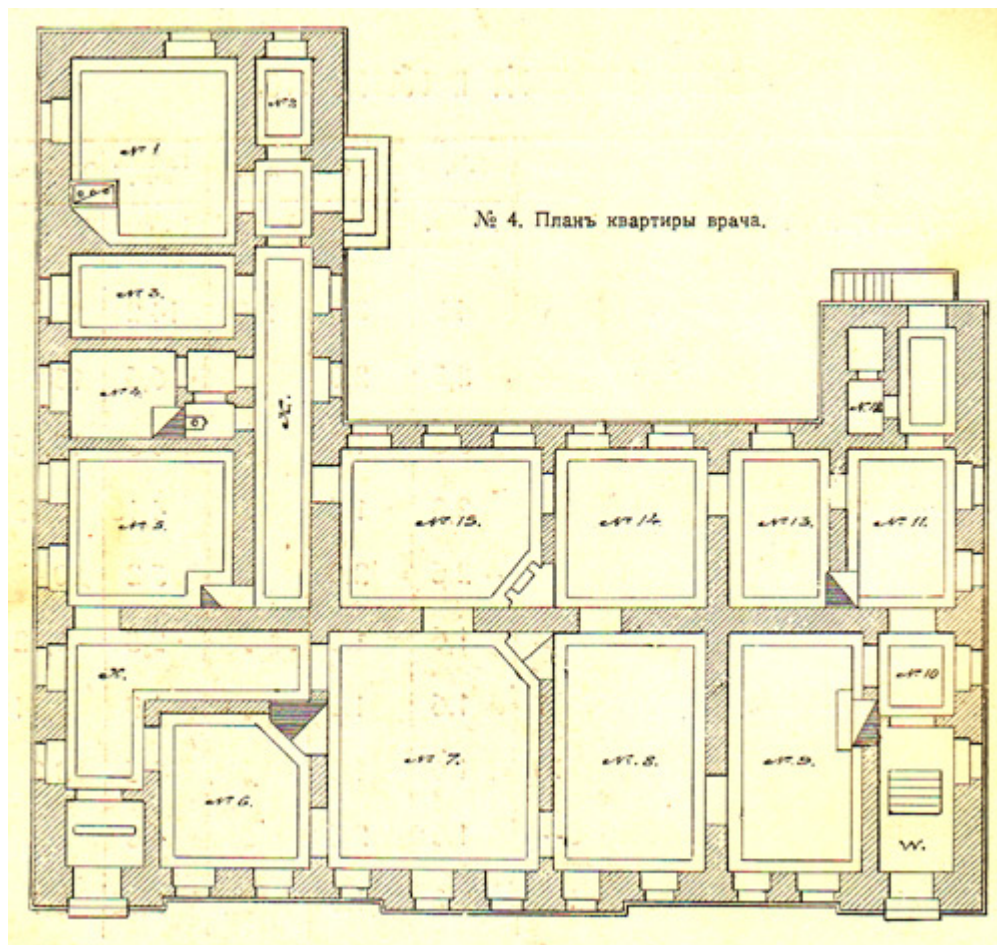


Размер помещения и объем его.

Амбулатория	№№ комнат	В саженьх			Площадь пола Кв. саж.	Объем Куб. саж.
		Длина	Ширина	Высота		
Ожидальная	-	4,3	3,3	2,0	14,2	28,4
Аптека	-	3,3	2,0	«- «	6,6	13,2
Лаборатория	-	3,3	1,6	«	8,58	17,16
Кабинет врачей	3	2,3	1,6	«	4,16	8,32
«-«	4	2,6	2,0	«	5,2	10,4
Перевязочная	2	1,6	1,6	«	2,56	5,12
Сжутильная	1	1,6	1,2	«	1,9	3,84
«-«	10	1,6	1,0	«	1,6	3,2
Контора	8-9	1,6	2,6	«	4,0	8,0
Изоляционная	6	2,2	1,3	«	2,86	5,7

Квартира для врача.

Квартира для врача С. Выходит фасадом на Котельную улицу; состоит из одноэтажного кирпичного здания на гранитном фундаменте, крытого железом; площадь 115 кв. саж.; световая площадь 1:8; высота до крыши 9 аршин.



В квартире расположены следующие помещения: № 1 —кухня с русскою печью, плитой и водопроводным краном, № 2—кладовая, № 3 служительская, № 4—уборная и ванная, № 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 14 и 15—комнаты, № 10—прихожая; № 12—вторая уборная, К.К.- корридоры. W—вестибюль. Полы во всех комнатах из дубоваго паркета, а в остальных помещениях и корридорах терракотовые; в комнатах стены оклеены шпалерами, а в других помещениях побелены известью. Окна, двери и печи такие, как в амбулатории.



Кухня.

Кухня Д. Состоит из кирпичного здания, крытого железом; площадь ее 38.5 кв. с. световая площадь 1:12; небольшим корридорм разделяется на две половины: в правой — больничная кухня и помещение для кухарки, в левой — 2 кладовые и общая столовая для прислуги. Для варки пищи устроена голландская плита.



Прачешная.

Е.З. Прачешная состоит из трех отделов, а именно: 1) гладильная и сушильная 2) собственно прачешная и 3) дезинфекционная камера.

Имеется комната для прачек: здесь же установлена камера для сушки белья, которая производится посредством пара, проведенного из парового отделения.

Во 2м отделе прачешной, соединенном с паровиком электрической станции помещаются водогрейные чаны, машины для стирки, полоскательная машина, бучильные чаны, центрофуги и другие приборы.

Этот отдел прачешной непосредственно сообщается с дезинфекционной камерой, состоящей из двух отделений: чистого, примыкающего непосредственно к прачешной, и грязного, не сообщаемого с ней, а имеющего самостоятельный вход со двора. В стенке между этими двумя отделениями помещается вакуум-камера Rorbeka.

Камера непосредственно соединена с паровиком электрической станции. Давление в камере не превышает 0,6 атмосферы.

Все принадлежности прачешной и дезинфекционной камеры доставлены и установлены фирмой Аркушевский и К°. в Лодзи. В камере, при размерах 1.15 x 0.65 с., легко помещается кровать.

Электрическая станция.

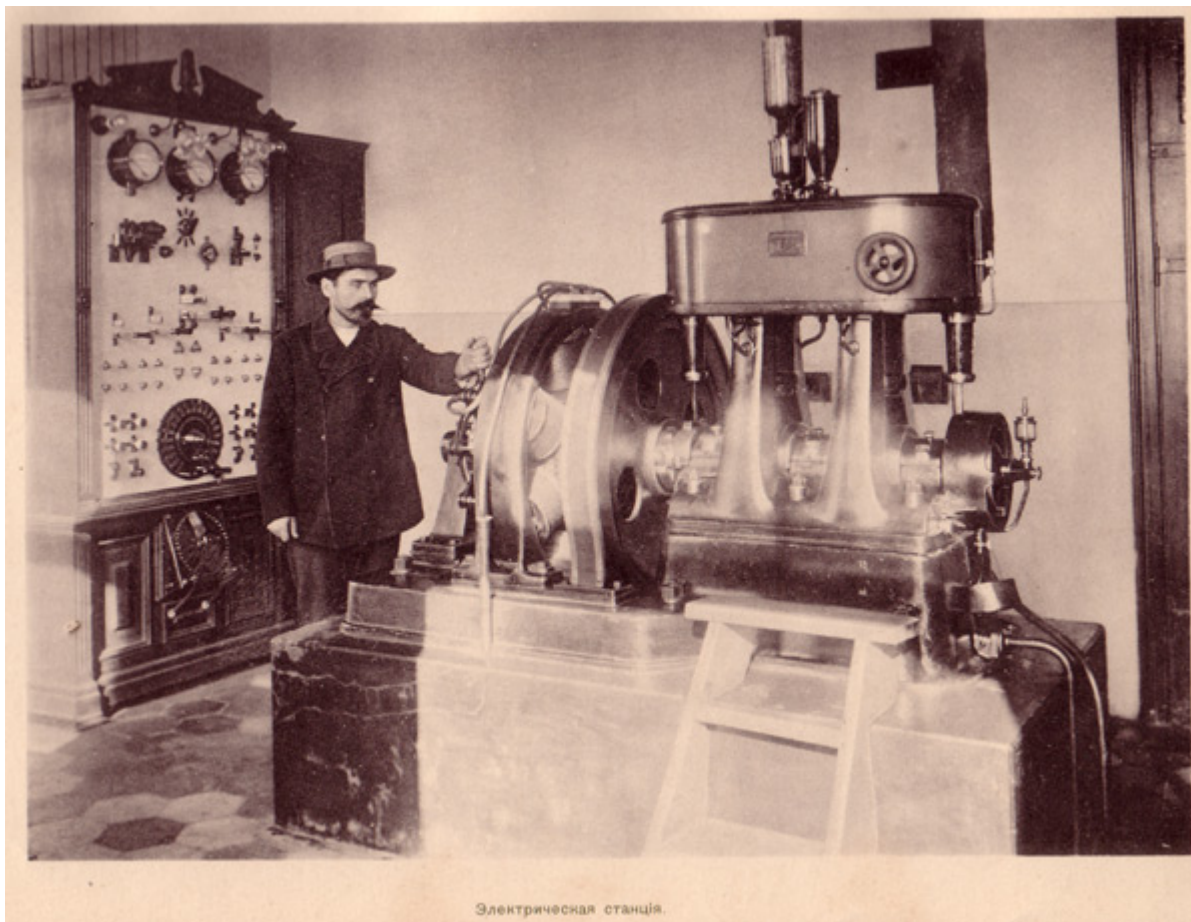
Электрическая станция F. состоит из 3х отделений: 1) паровичного, 2) комнаты для динамо-машины и 3) помещения для аккумуляторов.

Паровичное отделение без потолков, высота его от пола до подшитой гонтой крыши 9 арш.; в помещениях для динамо-машины и аккумуляторов высота 6 арш.

В паровичном отделении помещен 25-ти сильный, водотрубный паровик завода Л. К Штейнмюллера, бак для воды, бак для получения дистиллированной воды из переработанного пара и насос.

Во 2-м помещении установлена динамо-машина в 25-ть сил с распределительной доской фирмы Свидерского в Лейпциге.

Третье помещение предназначено для аккумуляторов, состоящих из 60 элементов.



Часовня.

К. Площадь 3,5 кв.—21 кв. саж.; здание состоит из часовни и секционной комнаты.

В секционной комнате имеется цинковый стол для вскрытий.

Отопление и освещение.

Главное здание больницы имеет водяное отопление низкого давления: амбулатория, квартира для врача и остальные службы отапливаются голландскими печами.

Как сказано в начале описания больницы, идея устройства водяного отопления возникла тогда, когда стены больничного здания были уже почти закончены; благодаря этому, пришлось в некоторых помещениях сделать новые работы, проделать в стенах новые отверстия для вентиляционных и нагревательных труб и расширить подвальное помещение, в котором установлено водяное отопление.

Отопление устроено фирмой Аркушевского и К°. в Лодзи при любезном содействии инженер-технолога Брискмана. Водяное отопление состоит из:

- 1) 2-х горизонтальных клепанных железных водотрубных котлов Корнвалийской системы в 3875 lit. объема, с нагревательной поверхностью 18 metr., пробованных холодным давлением в 3 атм., с самодействующими регуляторами тяги и топлива;
- 2) двойной сети водяных труб, 3-х чугунных реберных калориферных камер, с площадью нагрева в 10 metr. каждая, 3-х железных клепанных сосуда с медными змеевиками для увлажнения воздуха, в 22,5 metr. емкостью каждый;
- 3) 1-го железного клепанного расширительного сосуда с фланцами, поплавковым краном и переливом;
- 4) 74 радиаторов печей гладких американской системы, вертикальных;
- 5) 3-х систем вентиляционных каналов, а именно: для нагретого воздуха, для воздуха отработанного и для летней вентиляции, т. е. прилива чистого атмосферного воздуха; 6-ти воздухоносных колодцев для притока свежего воздуха, соединяющихся с калориферами, оцементированных и сверху прикрытых стоячими решетками.

В основу отопления положены следующие требования:

- 1) отопление должно быть водяное, низкого давления, как признанное более гигиеничным из всех систем центрального отопления,
- 2) отопление должно обеспечить равномерное нагревание помещения до темпер. + 15 R при—25 R наружной температ., за исключением операционной и подготовительной комнат, где температура при—25 R наружного воздуха должна быть —20 R,
- 3) возможность регулирования температуры в отдельных помещениях независимо друг от друга,
- 4) увлажнять помещения до 50% относительной влажности и иметь приточно-вытяжную вентиляцию.

Размер вентиляции принят: двойной объем воздуха в час для операционной, а для всех остальных помещений—в количестве одного объема в час.

Для осуществления этих требований устроены, как описано выше, нагревательные приборы—радиаторы, они расположены вертикальными линиями под окнами и вдоль наружных стен. Такое расположение приборов обуславливает равномерный нагрев помещений. Радиаторы ничем не прикрыты и окрашены белой эмалевой краской, так что их легко содержать в чистоте. При каждом радиаторе имеется регуляторный кран. Радиаторы соединены с расположенным в подвале водогрейным котлом двойной сетью труб; по подъемной сети горячая вода устремляется к приборам отопления, по другой сети охлажденная вода возвращается вновь к водогрейным котлам. Воздух из труб и приборов удаляется автоматически в железный сосуд, установленный на чердаке, с автоматическим клапаном. Таким образом, вся система работает надежно, без шума, не требуя почти никакого ухода, кроме топки котлов, продолжительность и интенсивность которой находится в зависимости от наружного воздуха; в общем топка не превышает 8 часов в сутки, при среднем нагревании воды в 70⁰ R.

Для снабжения больницы притоком свежего воздуха устроены 3 просторных оцементированных вентиляционных колодца.

Нагревание свежего воздуха достигается калориферами, состоящими из реберных труб, с площадью нагрева в 10 м. каждый, по которым циркулирует горячая вода от водогрейных котлов: вверху каждой камеры расположен медный клепанный сосуд с змеевиком, с автоматическим клапаном, имеющим целью увлажнять входящий в помещение воздух. Канал для притока наружного воздуха снабжен жалюзи-образной решеткой для защиты от дождя, снега и залета птиц, а внутри, в камере, его выходное отверстие прикрывается железным клапаном, управлять которым можно из коридора подвального этажа. Каждая камера с калорифером закрыта железной, плотно пригнанной дверью. Нагревающийся в

камерах воздух поступает по трубам, заложенным в толще внутренних стен, в помещения через отверстия, снабженные решетками на уровне 3-х аршин от пола, т. е. выше человеческого роста, вследствие чего ток воздуха нечувствителен для присутствующих. Для удаления испорченного воздуха имеется система вытяжных каналов, направленных сверху вниз, к общему вытяжному каналу, который подводит извлекаемый воздух к подошве центральной вытяжной трубы, внутри которой проходит железная дымовая труба от водогрейных котлов. Кроме того, имеется еще система труб для летней вентиляции. Решетки этих труб в помещениях расположены у самого потолка. Отопление водогрейных котлов производится коксом.

Стоимость водяного отопления без дополнительных работ— 18650 руб.

Больница имеет собственную электрическую станцию и располагает 25 лошадиными силами для добывания электрической энергии.

Станция помещается в отдельной постройке, описание которой сделано выше.

Станция состоит: 1) из водотрубного парового котла в 25 сил сист. Штейнмюллера, с 2 водяными камерами, соединенными 35 железными трубами с верхним котлом, соединенным с водяными камерами.

Котел имеет площадь нагрева 32,7 metr., покрытых водою, давление 10 атмосфер, поверхность топки— 0,92 metr.

2) Паро-динамо-машины, состоящей из паровой вертикальной 2-х цилиндровой машины системы Компаунд, без конденсации, развивающей при 8 атм. давл. и 400 оборотах в минуту 20 сил, и из непосредственно соединенной с ней шунтовой динамо-машины типа „Унион”, развивающей 12-уатт энергии при напряжении 110—160 вольт и 400 оборотах в минуту, требующей при полной нагрузке 18 лошадиных сил.

3) Главной распределительной доски на 7 выходящих цепей с вольтметром до 180 вольт и амперометром до 150 ампер.

4) Из аккумуляторной батареи из 60 элементов типа М.

5) Сюда же относятся арматуры сетей проводов с принадлежностями лампы накаливания, дуговые фонари и проч.

Электрической энергией пользуются все помещения больницы, а также освещается двор и операционная комната; всех ламп 160, каждая из 16 свечей; дуговых фонарей 4, по 300 свечей каждый; кроме того, имеются еще переносные лампы, которые включаются в общую сеть посредством штепселей. Штепселя находятся в кабинете для врачей, операционной, перевязочной, в отдельных палатах и в изоляционных палатах, а также в квартире для врача, машинном здании, в подвальном этаже, в лаборатории и проч.

Водотрубный котел отапливается паровичным углем и требует для зарядки батареи аккумуляторов от 15 до 18 пуд. угля, смотря по разрядке батареи.

Больница освещается главным образом энергией из аккумуляторов и только в дни зарядки непосредственно силою динамо-машины.

Электрическая энергия аккумуляторов достаточна бывает для зимы в течение 2-х суток и для лета в течение 5 суток; в среднем зарядка батареи производится один раз в три дня.

Ассенизация больницы.

Как сказано выше больница имеет биологическую систему ассенизации. Устройство ее следующее: все нечистоты посредством глиняных труб, проложенных на 2? арш. в почве, самотеком, благодаря уклону

почвы, собираются в коллектор, выходные отверстия которого снабжены решетками для отделения твердых частей, как-то: бумаги и др. от жидких.

В 1-м коллекторе отчасти происходит загнивание; из 1-го коллектора нечистоты переливаются самотеком в другой коллектор загниватель, где происходит разложение нечистот под плотной пленкой, без доступа воздуха, посредством деятельности анаэробных бактерий.

Из 2-го коллектора нечистоты попадают в 2 распределительных бассейна, устроенных таким образом, что каждый из них поочередно сообщается с загнивательным коллектором. Из них нечистоты попадают на коксовые фильтры, которых имеется 2 и из которых каждый поочередно работает. Коксовые фильтры имеют двойную стенку и много отверстий для доступа воздуха со всех сторон; расположены они в особом помещении L на глубине 2-х аршин и заключают до 1000 пудов кокса.

Нечистоты, прежде чем пройти фильтры, при помощи особых распределительных металлических досок, падают на возможно большую площадь фильтра. Отфильтрованные воды затем проходят через железные трубы и собираются в всасывающий колодезь глубиной 12 саженей (Чертеж см. ниже).

Больница, устроившая для отфильтрованных вод всасывающий колодезь, не может избежать упрека в том, что подобное сооружение не вполне отвечает научным требованиям, но при устройстве всасывающих колодцев санитарная комиссия больницы руководилась следующими соображениями:

- 1) Наклон подпочвенных вод лежит к Ингулу и в этой местности совершенно нет никаких колодцев;
- 2) городские водопроводные колодцы лежат далеко за городом, в местности более возвышенной;
- 3) отсутствием места для устройства поля орошения и
- 4) отсутствием в больнице заразного отделения.

Расходы по очистке коллекторов самые незначительные не превышают 30-ти рублей в год. В виду того, что имеется два фильтра, один из них всегда отдыхает; загрязнение фильтра определяется тем, что кокс начинает порostать плесенью, которая убивает нитрофицирующие бактерии; в таком случае фильтр закрывается до полного уничтожения плесени.

В 1906 году поставлен на фильтр особый распределитель жидкости, который совершенно равномерно, по порциям, распределяет сточные воды по всей поверхности кокса.

Распределитель действует автоматически. Тип и модель распределителя предложены доктором Юцевичем и исполнены в мастерской больницы. Подробное описание с анализами вод будет выпущено отдельным изданием.

Дезинфекционная камера.

Дезинфекционная камера состоит из кубического железного кованного ящика с 2-мя дверьми размером 22 м. длины, 1,25 м. высоты и 1 м. ширины. Снаружи камера изолирована и обшита для сохранения пара; длина и ширина камеры позволяет установить кровать с постельными принадлежностями.

При нагрузке и выгрузке она выдвигается и задвигается по рельсам.

В камере расположены две системы медных труб: 1) закрытый змеевик, служащий для нагревания камеры и ее содержимого; 2) открытая труба для впускания пара непосредственно на уложенные предметы, когда последние достаточно согрелись.

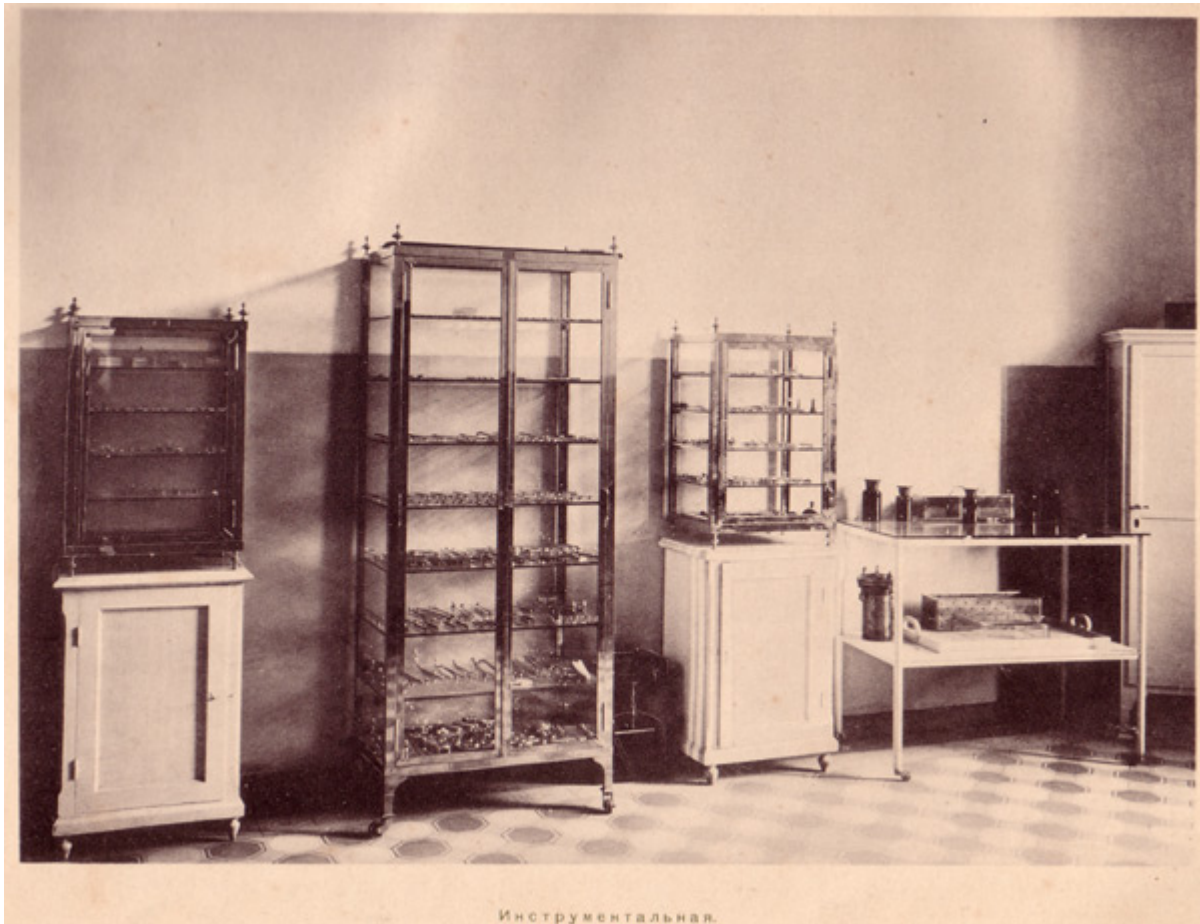
Пар из водотрубного котла электрической станции при посредстве редукционного крана проходит в камеру, выходит же через конденсатор в трубу, расположенную у дна камеры.

Регулируя клапан конденсатора, можно повышать в камере давление до ? атмосфер: следовательно, камера действует текучим паром под давлением (104—105° С).

Для контроля камера снабжена манометром и термометром. По окончании дезинфекции открываются воздушные клапаны и вещи просушиваются током воздуха, нагретого змеевиками; вещи поступают в камеру через так называемое грязное отделение и затем получают из 2-го чистого отделения, где и производится выдача их.

Стоимость камеры фирмы „Робрек“ 1200 руб.

Хирургические приспособления и инструментарий больницы.



Для хирургических надобностей в больнице, как описано выше, имеется отдельный операционный павильон и две перевязочные комнаты: одна—в здании больницы, другая—в амбулатории.

При устройстве операционного павильона руководились следующими соображениями:

- 1) Иметь вполне просторную, светлую комнату для операций.
- 2) Комната должна иметь достаточный приток свежего воздуха, т. е. достаточно вентилироваться.
- 3) Она должна быть устроена так, чтобы легко можно было дезинфицировать и стены, и пол, и потолок; в ней не должно быть мертвых углов.
- 4) Она должна непосредственно соединяться с стерилизационной камерой, чтобы стерилизованные материалы не переносились, а непосредственно брались самим хирургом или его помощником.
- 5) При ней должно быть подготовительное отделение для мойки рук и подготовляющихся к операции больных.

6) В ней не должно быть лишней мебели и устройство должно быть по возможности простым, удобным и недорогим.

7) При операционной все умывальники должны быть автоматичны и снабжены в достаточной мере горячей, теплой и холодной водой.

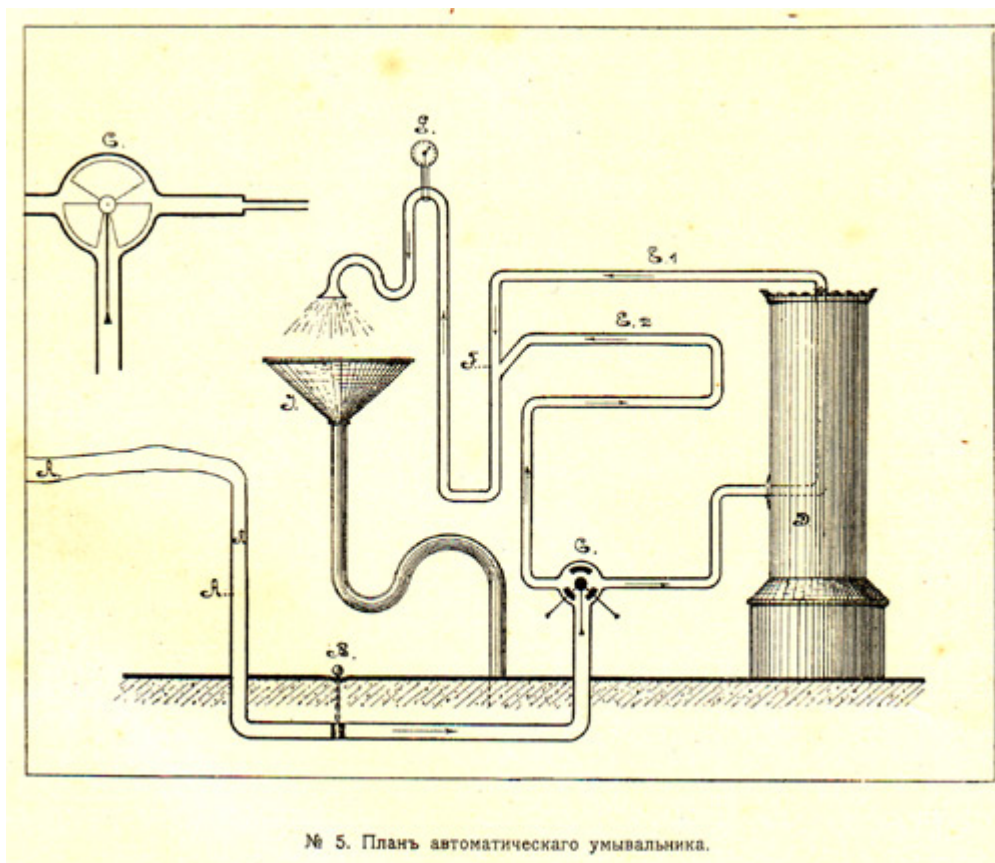
Всем этим поставленным требованиям вполне отвечает устроенная при больнице Св. Анны операционная комната с имеющимися при ней двумя отделениями: стерилизационной—слева и подготовительной — справа.

Умывальники расположены в подготовительной комнате по двум наружным углам; они построены по типу, разработанному О. А. Юцевичем, и в основу их положена следующая идея: 1) иметь достаточный напор теплой воды для мытья рук, так как известно, что более сильная струя гораздо лучше, чем слабая струя с низким давлением, смывает всякую грязь и механически удаляет ее, 2) иметь воду постоянной температуры при неменяющейся силе струи в зависимости от того или другого поворота крана, как это имеется во всех предложенных до ныне системах, 3) открывать и закрывать струю теплой воды, а также получать воду определенной температуры посредством автоматических ножных педалей.

Все предъявленные требования в наших автоматических

умывальниках сохранены и умывальники собраны и поставлены в больнице машинистом И. Бондаренко.

Модель умывальника была демонстрирована на 5 съезде российских хирургов в Петербурге.



Умывальник состоит из трех частей: 1) из медной колонны *D* для нагревания воды; 2) из чашки *J* с приспособленной к ней сверху в стене трубкой для выхода воды и термометром *Г* и 3) из двойной системы труб *E*₁—*E*₂ с кранами, лежащими у пола *B* и *C*, открывающимися посредством ноги. Кран *C* служит для регулирования температуры, а другой *B* для закрывания и открывания водопровода.

Действует умывальник следующим образом: при нажатии крана В, открывающего водопровод, струя воды по трубам направляется в регуляторный кран С, здесь она разделяется на две струи, которые текут по проложенным в стенке трубкам по двум различным путям; путь первой струи J проходит через медную колонну D, помещающуюся в коридоре (под колонной имеется очаг для подогревания воды); путь второй струи E₂ минует эту колонну и соединяется с трубкой E₁, посредством тройника F, где горячая и холодная вода смешивается и направляется к клюву умывальника; таким образом, обе трубки вновь сходятся, соединяясь в одну, которая продолжается в клюв умывальника С. Более ясно это видно на прилагаемом чертеже.

Таким образом, при надавливании на водопроводный кран, вода, проходящая через очаг, смешивается с водой, проходящей мимо, и дает, смотря по тому или другому положению регулятора С, струю любой температуры.

В подготовительной над каждым умывальником имеются зеркала и небольшая мраморная полка, на которой ставится прокипяченная для мойки рук луфа. Кроме того, тут же стоят два автоматических, на железных штативах, сосуда, в которых помещается спиртный раствор зеленого мыла и стерилизованный песок.

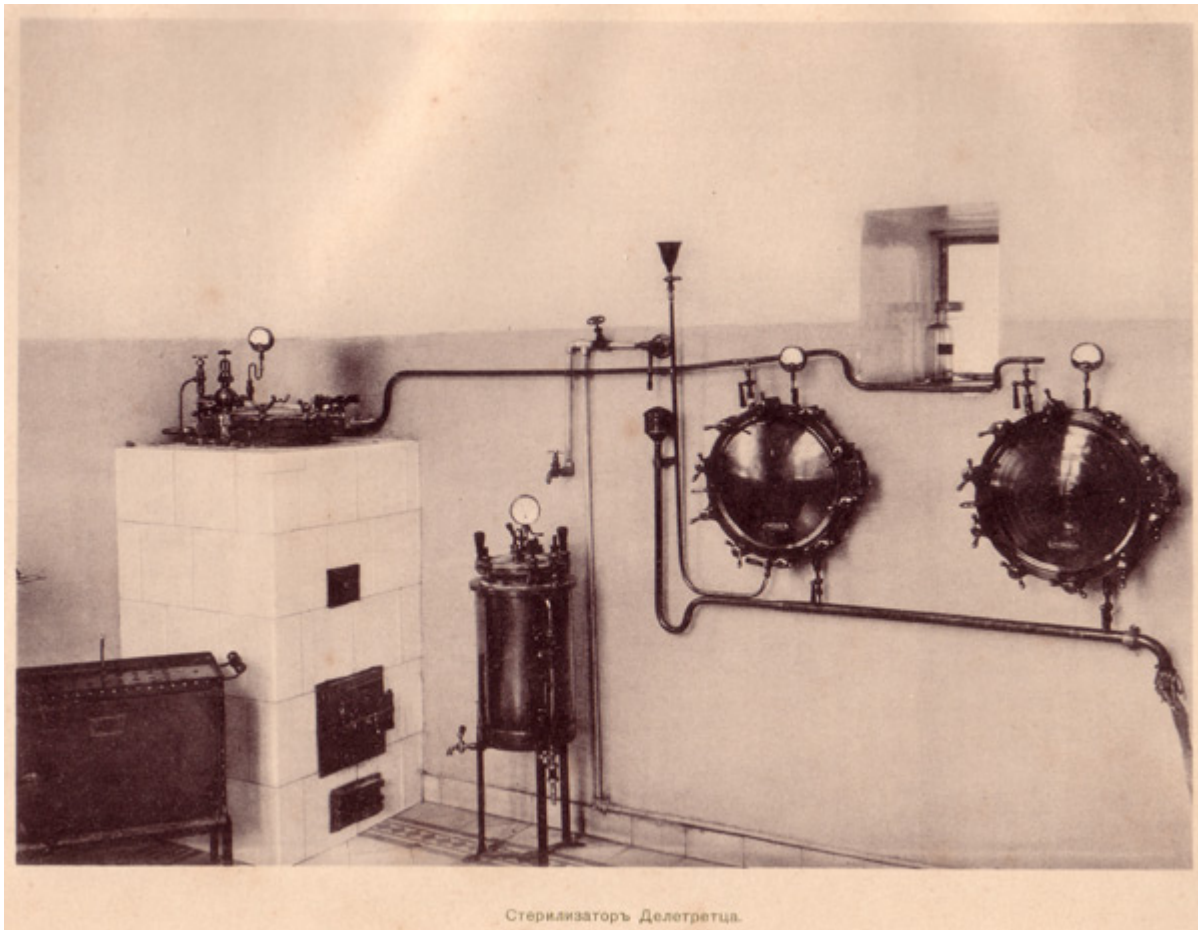
В центре подготовительной комнаты стоит стол модели Стилле для мойки больных, а сбоку—небольшой стеклянный столик для бритв, шприцев и т. д.

В операционной, с левой стороны ее, имеются 2 медных круга с ручками (крышки от 2-х горизонтальных автоклавов размером в 1 метр длины и 55 сантим. ширины). Крышки эти закрываются и открываются служителем, перевязочный же материал и белье выдвигаются во внутрь операционной комнаты посредством устроенных салазок и берутся самим оператором или его помощником.

Затем в операционной помещается стол, работы Матье в Париже, который имеет следующие движения: 1) наклонные для положения Гранделенбурга, 2) движение вниз и вверх и 3) вращение в горизонтальной площади во все стороны.

Кроме стола и нескольких медных никелированных сосудов на железных штативах с кранами, действующими автоматически, и назначенных для стерильных растворов Тавеля (Na_2HCO_3 —0,75%+NaCl 0,25%), имеется небольшой стеклянный столик для инструментов, лигатур и проч. Компрессы и шарики автоматически получают из кошелька, помещенного на штативе; кошелек стерилизуется вместе с перевязочным материалом.

В стерилизационной комнате помещается горизонтальный стерилизатор Делетретца с генератором; стерилизатор Сорелля; стерилизатор сухим паром Псана; стерилизатор для варки инструментов, биксы и проч.



Стерилизатор Делетретца состоит из генератора для пара и двух медных, вделанных в стенку, цилиндров для дезинфекции материалов.

Генератор снабжен манометром, предохранительным клапаном и пароотводящей трубкой; он соединен посредством другой трубки с двумя медными кованными цилиндрами (камерами), герметически закрываемыми посредством латунных крышек на винтах. У первого из упомянутых цилиндров имеется водяной насос, посредством которого выкачивается воздух из цилиндров, и фильтр для притока чистого воздуха. Цилиндры имеют в длину 1 метр и в ширину 0.55 м. Внутри этих камер помещаются медные никелированные сетки, в которые вкладывается перевязочный материал; сетки вдвигаются и выдвигаются посредством салазков. Перевязочный материал и белье, предназначенное для операции, вкладывается непосредственно из стерилизационной комнаты, вынимается из операционной.

Автоклав доставлен фирмой Flicofot в Париже; цена его со всеми накладными расходами 770 руб. 29 коп.

Инструментальная комната помещается отдельно; никакие инструменты не хранятся ни в операционной, ни в подготовительной; инструменты помещаются в 4-х шкапах; 3 из них стеклянные, в медных никелированных рамах и один железный, выкрашенный белой краской; все инструменты для больничной операционной выписаны от S'jllin'a, для перевязочной - частью от Швабе из Москвы, частью от Клуга в Киеве.

Инструменты имеют более 400 названий и разделяются на: 1) глазные, 2) ушные, 3) горловые и носовые, 4) для резекции черепа, сосцевидного отростка, 5) для резекции костей, 6) для операций грудной клетки, брюшной полости, мочевых путей и гинекологических.

Кроме того еще имеются разные инструменты, как то: искусственные пиявки, зонды, скарификаторы, ножницы, пинцеты и т. д.

Стоимость оборудования операционной и перевязочной со всеми инструментами и аппаратами—4638 руб. 48 коп.

Основной фонд больницы.

Для содержания больницы внесено Анной Михайловной Дмитриян на вечное хранение в Елисаветградское Отделение Государственного Банка в феврале месяце 1904 года 60 закладных 4% листов Херсонского Земельного Банка номинальной стоимостью 300 тысяч рублей.

№№ билет.	№№ серий	Цена билета	№№ билет.	№№ серий.	Цена билета.	№№ билет.	№№ серий.	Цена билета.
2685	3	5000	05247	5	5000	20383	8	5000
2686	-	-	05248	-	-	20414	-	-
2690	-	-	07276	-	-	20415	-	-
2691	-	-	09559	-	-	20416	-	-
2693	-	-	13097	-	-	20454	-	-
2694	-	-	1 4403	-	-	20455	-	-
3989	4	-	14571	-	-	20456	-	-
4180	-	-	14899	-	-	20457	-	-
05196	5	-	10185	-	-	20458	-	-
05236	-	-	18556	6	-	20459	-	-
05237	-	-	19484	-	-	20565	-	-
05238	-	-	19485	-	-	23107	9	-
05239	-	-	19486	-	-	23109	-	-
05240	-	-	19487	-	-	24554	10	-
05241	-	-	19488	-	-	24804	-	-
05242	-	-	19489	-	-	24896	-	-
05243	-	-	19490	-	-	25690	-	-
05244	-	-	19637	-	-	25691	-	-
05245	-	-	20092	8	-	25692	-	-
05246	-	-	20093	-	-	25693	-	-

Проценты, получаемые с этого капитала, за вычетом 5% государственного налога 675 руб. и за хранение 120 руб., составляют, 12705 рублей.

Общая стоимость больницы.

I. Стоимость построек больницы.	Руб.	Коп.
Общая стоимость построек с оборудованием и инвентарем равна 224,932 р. 46 к., а именно:		
Камень для цоколя и лестниц с установкою	16,503	66
Кирпич (2,323,980)	29,045	45
Укладка кирпича	10,436	87
Известь, цемент, алебастр, кафли и проч.	18,635	37
Лесной материал	18,370	53
Железный материал и скобяные товары	17,579	16
Плотничные и столярные работы	14,752	50
Штукатурные и печные работы	5,764	-
Плиточные полы	8,311	80

Паркетные полы	2,835	-
Окна и двери	4,499	01
Устройство плит, медных кубов и проч.	1,100	-
Кровельные и малярные работы	5,182	59
Стоимость железной решетки вокруг двора	6,431	90
Обои и оклейка комнат	329	39
Доставка материалов и другие расходы	3,000	-
Архитектору за наблюдения	1.000	-
Стоимость построек отдельно:		
Амбулатория 35000 руб.- коп.		
Квартира врача 18,000		
Кухня, погреба, сараи 12,000		
Больничный корпус, около 98,804 23		
II. Стоимость парового отопления.		
Котлы с установкой	4,350	-
Расширительн. сосуды	200	-
Радиаторы	3,775	-
Краны-регуляторы	620	50
Компенсаторы	438	-
Трубы, соединительные к ним части, винты и гайки	6,057	50
Увлажнительные сосуды	360	-
Задвиж. для регулиров. притока свеж. воздуха к калорифер.	135	-
Дефлекторы	350	-
Железные душники для вентиляционных каналов	1,650	
Разные приборы и принадлежности	714	
Итого	18,650	
III. Стоимость прачешной.		
Ручная прачешная и полоскательная машина	620	-
Ручная центробежная машина	300	-
Ручной каток	400	-
Бучильный чан	250	-
Тележка для перевозки белья	60	-
Паровая сушильная камера со всеми приспособлениями	500	-
Комплектное паровое отопление сушильни	220	-
Дезинфекционная камера при прачешной	1200	-
Трубы и краны	4	-
Итого	3,994	64
IV. Стоимость электрического освещения.		
Расходы, произведенные по устройству собственной электрической станции		-
Водотрубный паровой котел завода «Steinmuller» со всеми принадлежностями и установкой	3,411	-
Динамо-машина	4,560	-
Батарея аккумуляторов в 60 элементов	2,692	-
Разные принадлежности	3,098	
Итого	13,761	-
V. Стоимость водопровода и ассенизации.		

Общая стоимость прокладки труб	2,454	-
Устройство канализации, клозетов, ванн и умывальников	1,529	50
Оборудование биологического фильтра	477	-
Итого	4, 461	38
VI. Стоимость инвентаря.		
1) Мебель и обстановка больницы	7,975	06
2) Посуда и кухонная утварь	347	08
3) Хирургические инструменты	4,638	45
4) Белье и постельные принадлежности	4,324	59
5) Кузнечные и слесарные инструменты	192	20
6) Разный хозяйственный мелкий инвентарь	202	64
7) Библиотека	373	32
8) Лаборатория и ее обстановка	710	59
9) Аптека и ее обстановка	850	-
10) Кладовая и продукты	647	28
Итого	20261	21