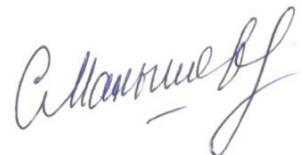


Федеральное государственное бюджетное учреждение науки  
Институт российской истории Российской академии наук

*На правах рукописи*



**Манышев Сергей Борисович**

**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ДАГЕСТАНА  
(конец XVIII – первая половина XIX в.)**

**Специальность 07.00.02 – Отечественная история**

Диссертация на соискание ученой степени  
кандидата исторических наук

Научный руководитель –  
кандидат исторических наук,  
ведущий научный сотрудник ИРИ РАН  
Гатагова Людмила Султановна

**Москва**

**2020**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Введение .....</b>	<b>4</b>
<b>Глава 1. Эволюция народных представлений о болезнях и способах их лечения в Дагестане (конец XVIII – первая половина XIX вв.) .....</b>	<b>23</b>
1.1. Общие познания населения Дагестана в медицине и их применение в лечении болезней .....	23
1.2. Влияние географических и природных факторов на способы лечения болезней .....	35
1.3. Методы лечения различных заболеваний .....	51
1.4. Институт народных лекарей .....	61
<b>Глава 2. Эпидемии и методы их профилактики .....</b>	<b>81</b>
2.1. Эпидемии чумы и холеры (первая половина XIX в.) .....	81
2.2. Опыт борьбы с массовыми эпидемиями .....	93
2.3. Мalaria в Дагестане .....	108
<b>Глава 3. Становление гражданского здравоохранения .....</b>	<b>118</b>
3.1. Управление гражданской медициной на Кавказе в конце XVIII – первой половине XIX вв. .....	118
3.2. Медицина в городах Дагестана .....	126
3.3. Оспопрививание .....	144
<b>Глава 4. Становление специализированной службы и организация медицинской помощи российским войскам накануне и в годы Кавказской войны (конец XVIII – первая половина XIX вв.) .....</b>	<b>158</b>
4.1. Военная медицина в Российской империи в первой половине XIX в. .....	158
4.2. Организация военно-медицинской помощи в ходе противостояния с горцами .....	168
4.3. Медицинская помощь в иррегулярных формированиях .....	183

4.4. Н.И. Пирогов в Дагестане и применение эфирного наркоза в военно-полевых условиях .....	200
<b>Заключение .....</b>	<b>220</b>
<b>Список сокращений .....</b>	<b>224</b>
<b>Словарь терминов .....</b>	<b>227</b>
<b>Источники и литература .....</b>	<b>230</b>
<b>Приложения .....</b>	<b>286</b>
Приложение 1. Документы .....	286
Приложение 2. Таблицы .....	300
Приложение 3. Схемы .....	305

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования.** История Северного Кавказа и Дагестана в первой половине XIX в. неразрывно связана с продвижением Российской империи в регионе и Кавказской войной. Исследователи, как правило, фокусируют внимание исключительно на сюжетах военно-политического характера: присоединение тех или иных территорий, военные походы, заключение дипломатических договоров. И лишь в последние десятилетия историки стали интересоваться социальной историей Кавказской войны и особенностями мирной деятельности русской армии<sup>1</sup>. Вместе с тем, все большую популярность набирает такое направление научных исследований, как социальная история медицины, как неотъемлемой части повседневной жизни. В этой исследовательской проблематике наиболее актуальными представляются сюжеты, иллюстрирующие не столько особенности развития медицинской науки и техники, сколько роль самой медицинской практики в жизни общества<sup>2</sup>.

Однако анализ историографии показывает, что специальных исследований, посвященных истории медицинской помощи и здравоохранения в Дагестане в первой половине XIX в., до сих пор не проводилось.

**Объектом исследования** является процесс становления системы здравоохранения Дагестана с конца XVIII в. до 1860 г.

**Предмет исследования** – деятельность народных лекарей и специализированных медицинских учреждений в Дагестане по оказанию помощи военным, а также гражданскому населению, составляющих в

<sup>1</sup> Пылков О.С. Российская армия в трансформационных процессах на Северном Кавказе (конец XVIII – первая половина XIX вв.). – Армавир: АГПА, 2011.

<sup>2</sup> См., например: Реннер А. Исследования по истории медицины XVIII–XIX веков на Западе: новые подходы и перспективы / Перевод с нем. Ю.Н. Беспятых // Медицина России в годы войны и мира: Новые документы и исследования / Отв. ред. и сост. Л.А. Булгакова. – СПб.: Нестор-История, 2011. – С. 213–225; Афанасьева А.Э. Исследовательская программа и проблемное поле «новой истории медицины» в начале XXI века // Профессия – историк (к юбилею Л.П. Репиной) / Отв. ред. О.В. Воробьевая. – М.: Аквилон, 2017. – С. 99–113.

совокупности особую отрасль социальной сферы общества – здравоохранение.

**Хронологические рамки** исследования охватывают период с конца XVIII в. до 1860 г. Нижняя хронологическая граница связана с созданием в 1797 г. на территории Российской империи врачебных управ, что положило начало процессу включения части территории Дагестана в общеимперское медицинское пространство. Верхняя хронологическая граница связана с учреждением Дагестанской области и введением в ее округах должностей штатных врачей.

**Территориальные рамки** исследования охватывают границы современного Дагестана, с учетом изменений административно-территориальных границ Северного Кавказа на протяжении конца XVIII – первой половины XIX в.: северная его часть находилась поочередно в составе Астраханской губернии, Кавказской губернии, Кавказской области и Ставропольской губернии, а южная – в Каспийской области и Дербентской губернии.

В первой половине XIX в. в российской науке еще не сложилось представления о Дагестане, как единой территории. В понятие «Дагестан» включались различные части восточного Кавказа, а места локализации некоторых народов выделялись в качестве отдельных географических наименований<sup>3</sup>. Офицер российского Генштаба В.И. Мочульский отмечал, что «сама природа, кажется, определила сии пределы, ибо главная цепь гор рассекает почти пополам всю нагорную страну восточной половины Кавказа»<sup>4</sup>. Согласно местной традиции, «Дагестаном» именовали значительную по размерам территорию, населенную множеством этнических сообществ, объединенных общим историко-культурным наследием

---

<sup>3</sup> Подробнее см.: Алиев Б.Г., Умаханов М.-С.К. Историческая география Дагестана XVII – нач. XIX в. Кн. I. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 1999. – С. 49–66.

<sup>4</sup> Мочульский В.И. Война на Кавказе и Дагестан. 1844 г. / Ред. С.М. Касумов. – Махачкала: Дагестанский центр гуманитарных исследований имени имама Шамиля, 2012. – С. 73.

(складывавшимся со времен средневековья), которая в целом совпадает с современными административными границами.

По разным оценкам население Дагестана в рассматриваемый период составляло от 500 до 600 тысяч человек. Расхождение в цифрах связано с несовершенством статистики первой половины XIX в. и отсутствием четко обозначенных территориальных пределов<sup>5</sup>.

В политическом плане территория Дагестана не представляла собой единого целого. В начале XIX в. здесь существовали феодальные государственные образования, в частности Аварское ханство, Тарковское шамхальство, Кайтагское уцмийство, Табасаранское майсумство и другие, а также целый ряд так называемых союзов сельских общин, основное население которых составляли свободные крестьяне: Ахты-пара, Докуз-пара, Акушадарго, Гидатль и другие. В 1830-е гг. на территории Нагорного Дагестана был создан имамат – теократическое протогосударство, возглавляемое имамом Шамилем<sup>6</sup>.

**Целью** диссертационной работы является исследование становления системы здравоохранения в Дагестане в конце XVIII – первой половине XIX вв. Для достижения данной цели был поставлен ряд следующих **задач**:

- выявление особенностей медицинских познаний в народной среде;
- освещение деятельности военного ведомства по ограждению населения от эпидемических заболеваний;
- анализ основных тенденций развития военной медицины в Дагестане в условиях Кавказской войны;
- изучение опыта организации медицинской помощи в городах Дагестана;
- исследование основных направлений деятельности в области оспопрививания.

**Степень разработанности темы.** Работы, посвященные обобщению опыта медицины народов Дагестана, выходили еще до окончания Кавказской

---

<sup>5</sup> Алиев Б.Г., Умаханов М.-С.К. Указ. соч. – С. 84.

<sup>6</sup> Блиев М.М. Россия и горцы Большого Кавказа. На путях к цивилизации. – М.: Мысль, 2004. – С. 28–35, 462.

войны. Одним из первых авторов, обратившихся к этим сюжетам, был пристав А.И. Руновский<sup>7</sup>. На основе бесед с имамом Шамилем и членами его семьи он составил небольшой очерк, в котором описывались методы врачевания и применяемые народными лекарями средства.

Опираясь на материалы А.И. Руновского и некоторые другие источники, академик Н.Ф. Дубровин осветил в своем капитальном труде «История войны и владычества русских на Кавказе» особенности бытования народных медицинских познаний<sup>8</sup>. В конце XIX в. на основе обработки анкет, разосланных врачам, работавшим в разных частях Кавказа, было составлено аналитическое описание практики оказания акушерской помощи в регионе<sup>9</sup>. В начале XX в. Г.А. Колосов подготовил материал о пребывании Н.И. Пирогова на Кавказе в 1847 г., основанный на опубликованном хирургом отчете<sup>10</sup>.

В советской историографии проблемы истории медицины в Дагестане долгие годы оставались за пределами научных интересов и историков, и врачей<sup>11</sup>. Как правило, авторы, писавшие об этом, ограничивались констатацией факта пребывания в Дагестане Н.И. Пирогова, или упоминали несколько имен врачей, внесших вклад в дело оказания медицинской помощи населению<sup>12</sup>.

---

<sup>7</sup> Руновский А.И. Легенды, народная медицина, предрассудки и верования дагестанских горцев. (Составлено со слов Шамиля и членов его семейства) // Библиотека для чтения: Журнал словесности, наук и политики. – 1862. Т. 173. – С. 146–184.

<sup>8</sup> Дубровин Н.Ф. История войны и владычества русских на Кавказе. Т. 1: Очерк Кавказа и народов его населяющих. Кн. 1: Кавказ. – СПб.: Тип. департамента уделов, 1871. – С. 581–587.

<sup>9</sup> Кананов М.В. Народное акушерство на Кавказе // Научные беседы врачей Закавказского повивального института. Год пятый. – Тифлис: Тип. М.Д. Ротинианца, 1890. – С. 135–188.

<sup>10</sup> Колосов Г.А. Деятельность Н.И. Пирогова на Кавказе и ее значение для медицины // Медицинский сборник, издаваемый императорским Кавказским медицинским обществом. № 69. – Тифлис: Тип. Т.М. Ротинианца, 1907. – С. 27–66.

<sup>11</sup> Даже авторитетные библиографические справочники указывают относительно небольшое количество работ, посвященных истории медицины и здравоохранения на Кавказе. См., например: Российский Д.М. История всеобщей и отечественной медицины и здравоохранения. Библиография (996–1954 гг.). – М.: Медгиз, 1956.

<sup>12</sup> Гаджиев В.Г. Роль России в истории Дагестана. – М.: Наука, 1965. – С. 316–318; Каймаразов Г.Ш. Очерки истории культуры народов Дагестана: От времени присоединения к России до наших дней. – М.: Наука, 1971. – С. 45–46, 120–123; Свистунова А.И. Прогрессивная деятельность русской интеллигенции в Дагестане (вторая половина XIX – начало XX вв.). – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1973. – С. 89–99; Гриценко Н.П. Истоки дружбы. (Из истории экономических, культурных связей и дружбы чеченского, ингушского народов с великим русским народом и народами Кавказа). – Грозный: Чечено-Ингушское книжное изд-во, 1975. – С. 70–72 и др.

В середине 1940-х гг. в докторской диссертации, посвященной эпидемиологии малярии в Дагестане, заведующий кафедрой биологии Дагестанского медицинского института И.Н. Пикуль обобщил сведения из доступной ему опубликованной литературы о распространенности этого заболевания начиная со второй половины XVIII в.<sup>13</sup>

Одна из глав докторской диссертации врача-инфекциониста А.Г. Подварко была посвящена истории холерных эпидемий в Дагестане<sup>14</sup>. Работу, написанную на базе доступных на тот момент, преимущественно опубликованных источников, можно считать важной вехой в истории изучения особо опасных инфекций в регионе.

Лишь в начале 1950-х гг. появилось исследование о специфике российской военной медицины в Дагестане во второй четверти XIX в.<sup>15</sup> Однако господствовавшая в тот период концепция Кавказской войны оставила на работе В.В. Кыштымова отпечаток: некоторые суждения автора идут вразрез с историческими фактами, в русле заданной партийной линии. При этом нельзя не отметить, что исследователю удалось, основываясь на материалах из архивов Москвы и Ленинграда, осветить основные направления развития военной медицины в Дагестане.

В этот же период была предпринята попытка создания обобщающих трудов по истории здравоохранения в Дагестане: начиная с древнейших времен и до середины XX в. В работах Р.Ш. Аликишиева нашли отражение

<sup>13</sup> Пикуль И.Н. Эпидемиология малярии в Дагестанской АССР. Дис... докт. мед. наук. Т. I. – Махачкала: [б.и.], 1945. – С. 1–17.

<sup>14</sup> Подварко А.Г. Холера в Дагестане и ее эпидемиологические и клинические особенности. Дис... докт. мед. наук. Т. I. – Махачкала: [б.и.], 1947. – С. 7–97. См. также опубликованный фрагмент одной из глав диссертации: Подварко А.Г. К вопросу эпидемиологии холеры в Дагестане // Труды Дагестанского государственного медицинского института. Т. III / Под ред. С.И. Ризваша. – Махачкала: ДГМИ, 1948. – С. 195–199.

<sup>15</sup> Кыштымов В.В. Пребывание Н.И. Пирогова в Дагестане и первый опыт применения эфирного наркоза в боевой обстановке // Труды Дагестанского государственного медицинского института. Т. IV: Юбилейная сессия, посвященная XXX-летию Великой Октябрьской социалистической революции и XV-летию Дагестанского медицинского института / Отв. ред. С.Ю. Алибеков. – Махачкала: ДГМИ, 1948. – С. 379–386; Кыштымов В.В. Санитарно-профилактическое обеспечение русских войск в Кавказской войне 1834–1859 гг. // Научная сессия Дагестанского государственного медицинского института, посвященная 20-летию со дня его основания. Тезисы докладов. – Махачкала: ДГМИ, 1952. – С. 5–6; Кыштымов В.В. Медицинское обеспечение русских войск в Дагестане в войне 1834–1859 гг. Автореф. дис... канд. мед. наук. – Махачкала: [б.и.], 1953.

самые разнообразные сюжеты, посвященные истории здравоохранения Дагестана<sup>16</sup>. Однако главная цель автора – показать прогресс в области оказания медицинской помощи в советский период – заслонила от него целый ряд ценных идей и сюжетов, а некритичное использование отдельных источников привело к субъективной трактовке фактов. Первой половине XIX в. в работе уделено незначительное место, что, по-видимому, связано с нехваткой профильных документов в фондах дагестанского архива.

Вопросам оказания хирургической помощи в Дагестане посвящена работа коллектива хирургов<sup>17</sup>, а также монография профессора Р.П. Аскерханова<sup>18</sup>. Эти исследования в основном дублируют материалы из трудов предшественников.

Несколько позднее увидела свет кандидатская диссертация, посвященная истории родовспоможения в Дагестане. К ней в полной мере могут быть отнесены те же нарекания, что и к работам Р.Ш. Аликишиева<sup>19</sup>.

Отдельные сюжеты из истории народной медицины изучали этнографы и врачи. Однако эти исследования не носили систематического характера и лишь отчасти касались обозначенного в диссертации хронологического периода<sup>20</sup>.

---

<sup>16</sup> Аликишиев Р.Ш. История развития здравоохранения в Дагестане // Научная сессия Дагестанского государственного медицинского института, посвященная 20-летию со дня его основания. Тезисы докладов. – Махачкала: ДГМИ, 1952. – С. 3–5; Аликишиев Р.Ш. Народная медицина в Дагестане // Сборник рефератов научных работ [Дагестанского медицинского института] / Отв. ред. М.Т. Нагорный. – Махачкала: ДГМИ, 1955. – С. 5–7; Аликишиев Р.Ш. Очерки истории здравоохранения Дагестана. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Махачкала: [б.и.], 1955; Аликишиев Р.Ш. Очерки по истории здравоохранения Дагестана. – М.: Медгиз, 1958.

<sup>17</sup> Очерки по истории хирургии в Дагестане / Под ред. Р.П. Аскерханова. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1960.

<sup>18</sup> Аскерханов Р.П. Хирургия в Дагестане. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1963. Тот же текст с незначительными изменениями см.: Аскерханов Р.П. Развитие хирургии в Дагестане от Н.И. Пирогова до наших дней. – Махачкала: Дагестанское научное общество хирургов, 1979.

<sup>19</sup> Абдулжанова Ф.С. История развития родовспоможения в Дагестане. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Краснодар: [б.и.], 1965.

<sup>20</sup> Штанчайев С.Ц. Медицинские сведения в фольклоре Дагестана // Советское здравоохранение. – 1960. № 5. – С. 51–53; Штанчайев С.Ц. Народные лекари Дагестана в XIX веке // Советское здравоохранение. – 1963. № 7. – С. 59–63; Егорова В.П. О народной медицине горцев Дагестана в XIX в. // Вопросы истории и этнографии Дагестана: Сборник научных сообщений. Вып. 3 / Отв. ред. Р.М. Магомедов. – Махачкала: ДГУ, 1972. – С. 36–47; Дибиров М.А. Пищевые продукты домашней птицы и дичи в народной диетотерапии аварцев XIX – нач. XX вв. // Система питания народов Дагестана (XIX–XX вв.): Сборник статей / Отв. ред. М.О. Османов. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1990. – С. 105–110; Курбанов М.-З.Ю. Традиционное питание, связанное с рождением ребенка у даргинцев // Система питания народов Дагестана (XIX–XX вв.): Сборник статей / Сост. З. Б. Рамазанова. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1990. – С. 94–98.

В позднесоветский период востоковед А.А. Исаев попытался проанализировать специфику развития медицинских знаний сквозь призму изучения медицинских сочинений, имевших распространение в Дагестане<sup>21</sup>.

В постсоветской историографии можно выделить целый ряд исследований, посвященных отдельным народам Дагестана, в которых так или иначе затрагивались сюжеты об оказании медицинской помощи<sup>22</sup>. К ним примыкает цикл статей дагестанских этнографов, которые на основе полевого материала реконструировали традиционные медицинские практики<sup>23</sup>. Однако для этих работ характерно некритическое использование полевых материалов XX в. и их механический перенос на более ранние периоды истории, без учета происходивших изменений в практике оказания медицинской помощи.

Едва ли не единственным исследованием, в котором действительно обобщается опыт врачевания в Дагестане, является работа П.Ш. Алиевой, в которой освещается народная медицина аварцев<sup>24</sup>. Привлекая полевые материалы, автор раскрывает методы народных лекарей, основные приемы и способы терапии.

---

<sup>21</sup> Исаев А.А. Источники по истории развития медицинских знаний в Дагестане XVIII – начала XX вв. (На языках народов Дагестана) // Источниковедение средневекового Дагестана: Сборник статей / Сост. Г.М.-Р. Оразаев. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1986. – С. 68–87; Исаев А.А. Обзор сочинений восточной медицины на языках народов Дагестана // Бартольдовские чтения 1987. Год восьмой. Тезисы докладов и сообщений. – М.: Наука, 1987. – С. 44–45.

<sup>22</sup> Алимова Б.М. Кайтаги. XIX – начало XX вв. Историко-этнографическое исследование. – Махачкала: Юпитер, 1998. – С. 201–207; Ризаханова М.Ш. Дагестанские русские. XIX – начало XX в. Историко-этнографическое исследование. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2001. – С. 143–150; Курбанов М.-З.Ю. Сюргинцы. Историко-этнографическое исследование. XIX – начало XX в. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2006. – С. 164–167; Булатов Б.Б., Лугуев С.А. Очерки истории духовной культуры горцев центрального Дагестана в XVIII–XIX веках. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН; ДГУ, 2004. – С. 112–144; Гимбатова М.Б. Духовная культура ногайцев в XIX – начале XX вв. – Махачкала: Эпоха, 2005. – С. 130–150 и др.

<sup>23</sup> Булатова А.Г. Некоторые приемы народной медицины рутульцев и агулов // Лавровские (среднеазиатско-кавказские) чтения 1998–1999 гг. Краткое содержание докладов / Отв. ред. В.П. Курылев. – СПб.: МАЭ РАН, 2001. – С. 131–133; Алиева П.Ш. Элементы магии в традиционной медицине аварцев XIX – нач. XX веков // Дикаревские чтения (10). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Северного Кавказа за 2003 год / Науч. ред. и сост. М.В. Семенцов. – Краснодар: Мир Кубани, 2004. – С. 133–139; Алимова Б.М. Место и роль пищевых продуктов в народной медицине тюркоязычных народов Дагестана // Дикаревские чтения (10). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Северного Кавказа за 2003 год / Науч. ред. и сост. М.В. Семенцов. – Краснодар: Мир Кубани, 2004. – С. 116–121; Гимбатова М.Б., Гимбатова Т.Б. Магия в народной медицине ногайцев // Дикаревские чтения (10). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Северного Кавказа за 2003 год / Науч. ред. и сост. М.В. Семенцов. – Краснодар: Мир Кубани, 2004. – С. 106–111; Мусаева М.К. Традиционные методы лечения детей у народов Дагестана // Дикаревские чтения (10). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Северного Кавказа за 2003 год / Науч. ред. и сост. М.В. Семенцов. – Краснодар: Мир Кубани, 2004. – С. 122–128.

<sup>24</sup> Алиева П.Ш. Народная медицина аварцев. Этнографическое исследование. – М.: РПА МЮ РФ, 2009.

Отдельного внимания со стороны исследователей удостоилась система организации медицинской помощи в имамате Шамиля, которая, впрочем, подается излишне идеализированной<sup>25</sup>.

В ряде обобщающих работ, вышедших в последние годы, выстраивается картина истории оказания медицинской помощи на Северном Кавказе на протяжении почти полутора веков: от эпохи народных медицинских представлений до создания советской системы здравоохранения<sup>26</sup>. В этих исследованиях, написанных на обширном фактическом материале, Дагестану и, в особенности, первой половине XIX в. уделено недостаточное внимание.

Общекавказским сюжетам посвящен целый ряд статей П.Б. Виноградова, раскрывающих эвристический потенциал художественной литературы для изучения медицины в регионе<sup>27</sup>. В работе Б.Т. Ованесова и Н.Д. Судавцова<sup>28</sup>, а также в ряде статей А.В. Карташева с соавторами<sup>29</sup> на основе материалов Государственного архива Ставропольского края воссоздается картина организации медицинской помощи, в том числе, в Кизлярском уезде.

Несмотря на то, что круг литературы, относящейся непосредственно к теме исследования, сравнительно небольшой, отдельные ее аспекты так или

<sup>25</sup> Абдулхабиров М. Медицина Кавказа при имаме Шамиле // Врач. – 1998. № 2. – С. 44–45 (тот же текст см.: Шамиль. Иллюстрированная энциклопедия / Ред. совет Р.М. Магомедов и др. – М.: Содружество, 2005. – С. 110–111); Рамазанов Х.Х. Эпоха Шамиля. – Махачкала: Ихлас, 2003 – С. 212–215 (тот же текст см.: Кавказская война: народно-освободительная борьба горцев Северного Кавказа в 20–60-х гг. XIX в. / Рук. проекта А.И. Османов. – Махачкала: Юпитер, 2006. – С. 425–427); Круглов А.И., Нечитайлов М.В. Вооруженные силы имамата горцев Северного Кавказа (1829–1859 гг.). – М.: Фонд «Русские витязи», 2016. – С. 126.

<sup>26</sup> Аликова З.Р. История народной медицины Северного Кавказа. Автореф. дисс... докт. мед. наук. – М.: [б.и.], 2000; Василенко В.Г. История здравоохранения и медицинского образования на Дону и Северном Кавказе (1800–1940 гг.). – Армавир: [б.и.], 2006; Ахмадов Т.З. История здравоохранения и медицинского образования на Северо-Восточном Кавказе (XIX в.– 1940 г.). – Ростов-на-Дону: [б.и.], 2014.

<sup>27</sup> Виноградов П.Б. Отражение некоторых вопросов медицины в кавказских произведениях Л.Н. Толстого. (К 140-летию приезда писателя на Кавказ) // Клиническая медицина. – 1992. Т. 70. № 1. – С. 122–124; Виноградов П.Б. Народная и традиционная медицина в произведениях Л.Н. Толстого о Кавказе // Дикаревские чтения (2). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Кубани за 1995 год. Материалы научно-практической конференции / Сост. и науч. ред. М.В. Семенцов. – Джубга: [б.и.], 1996. – С. 41–47; Виноградов П.Б., Клычников Ю.Ю. Военно-санитарная деятельность А.П. Ермолова на Кавказе // Вопросы северокавказской истории. Сборник научных статей аспирантов и соискателей. Вып. 2 / Под ред. В.Б. Виноградова, С.А. Головановой. – Армавир: АГПИ, 1997. – С. 34–43.

<sup>28</sup> Ованесов Б.Т., Судавцов Н.Д. Здравоохранение Ставрополья в конце XVIII – начале XX вв. – Ставрополь: [б.и.], 2002.

<sup>29</sup> Карташев А.В., Цапко Л.И. Врач на Кавказе в первой половине XIX века // История медицины. – 2017. Т. 4. № 2. – С. 152–158; Карташев А.В., Цапко Л.И., Клименко А.Д. Особенности организации здравоохранения в Кавказской области и Ставропольской губернии в XIX веке // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2018. Т. 13. № 1. – С. 132–136.

иначе затрагивались в работах, посвященных истории эпидемий и борьбы с ними<sup>30</sup>. Для выявления целостной картины были привлечены исследования по другим регионам и народам Кавказа. Здесь необходимо отметить цикл работ посвященных, как традиционным медицинским практикам, так и организации государственного здравоохранения у осетин<sup>31</sup>, адыгов<sup>32</sup>, абхазов<sup>33</sup>, чеченцев и ингушей<sup>34</sup>, выполненных этнографами, историками и врачами.

В зарубежной историографии история медицины в Дагестане не становилась предметом специального изучения. Отдельные упоминания о медицинских практиках можно найти в работе М. Гаммера, посвященной истории Кавказской войны<sup>35</sup>. Некоторое внимание жизненным перипетиям личного врача кавказского наместника М.С. Воронцова Эраста Андреевского

<sup>30</sup> Онищенко Г.Г., Беляев Е.Н., Москвитина Э.А., Резайкин В.И., Ломов Ю.М., Мединский Г.М. Холера в Дагестане: прошлое и настоящее. – Ростов-на-Дону: Полиграф, 1995; Супотницкий М.В., Супотницкая Н.С. Очерки истории чумы. Кн. 1: Чума добактериологического периода. – М.: Вузовская книга, 2006.

<sup>31</sup> Аликова З.Р. История медицины и здравоохранения в Северной Осетии. Автoreф. дисс... канд. мед. наук. – М.: [б.и.], 1991; Олисаев В.Г., Олисаев И.В. Медицинские представления и способы лечения заболеваний осетинскими лекарями. – Владикавказ: Издательско-полиграфическое предприятие им. В. Гассиева, 2005; Чеджемов А.Ю., Гутиева Э.Ш. История здравоохранения в Осетии (XIX – начало XXI века). – Владикавказ: СОИГСИ, 2015 и др.

<sup>32</sup> Тхагапсова Г.Г. Народная медицина адыгов. (Историко-этнографический аспект). – Майкоп: АРИГИ, 1996; Тхагапсова Г.Г. Лечение бешенства в народной медицине адыгов // Дикаревские чтения (4). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Кубани за 1997 год: Материалы научно-практической конференции / Сост. М.В. Семенцов. – Белореченск: [б.и.], 1998. – С. 51–53; Тхагапсова Г.Г., Соколова А.Н. Музыка как лекарство (на примере адыгской и абхазской традиционных культур) // Дикаревские чтения (6). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Кубани за 1999 год. материалы региональной научно-практической конференции, ст. Крепостная краснодарского края, 26–28 мая / Науч. ред. и сост. М.В. Семенцов. – Краснодар: [б.и.], 2000. – С. 95–101; Семенцов М.В. Очерки по традиционной медицине этносов и этнических групп Северо-Западного Кавказа. – Краснодар: Крайбиколлектор, 2002; Маслов А.А., Карданов А.Б., Шомахов А.О., Беров М.Л. История медицины Кабардинского округа: события и лица. – Нальчик: Полиграфсервис и Т, 2005; Ионов Ю.В., Ионов А.Ю. Из истории медицины Кубани. – Краснодар: Традиция, 2009 и др.

<sup>33</sup> Ариба С.Г. Народная медицина абхазов. – М.: ИЭА РАН, 2007.

<sup>34</sup> Индербиев М.Т. Очерки истории здравоохранения Чечено-Ингушетии. – Грозный: Чечено-ингушское книжное изд-во, 1972; Мадаева З.А. Рациональное и иррациональное в традиционных способах лечения вайнахов // Традиции в системе духовной культуры социалистического общества / Отв. ред. Д.Д. Меджидов. – Грозный: [б.и.], 1986. – С. 68–82; Хасбулатова З.И. Мадаева З.А. Народные лекари // Лавровские (среднеазиатско-кавказские) чтения 1998–1999 гг. Краткое содержание докладов / Отв. ред. В.П. Курылев. – СПб.: МАЭ РАН, 2001. – С. 129–131; Долгнева М.Б. Народная медицина ингушей // Вопросы истории Ингушетии. Исследования и материалы. Вып. 5 / Ред. Н.Д. Кодзоев. – Магас: ИнгНИИ, 2006. – С. 47–55; Батаев Х.М., Яхъяева З.И. История народной медицины чеченцев и ингушей (XVIII–XX вв.). – Грозный: Книжное изд-во, 2007; Ахмадов Т.З. Здравоохранение Чечни: очерки истории. – Грозный: Грозненский рабочий, 2010; Дзарахова З.Т. Народная медицина ингушей как часть этнической культуры // Лавровский сборник: Материалы XXXIV и XXXV Среднеазиатско-Кавказских чтений 2010–2011 гг.: Этнология, история, археология, культурология / Отв. ред. Ю.Ю. Карпов, М.Е. Резван. – СПб.: МАЭ РАН, 2011. – С. 154–160; Хасбулатова З.И., Мадаева З.А. Народная медицина чеченцев. – Элиста: Джангар, 2012 и др.

<sup>35</sup> Gammer M. Muslim Resistance to the Tsar: Shamil and the Conquest of Chechnia and Daghestan. – London: Frank Cass & Co, 1994. – P. 230.

уделяет Энтони Райнлендер<sup>36</sup>. Несомненный интерес представляют исследования Томаса Барретта, посвященные влиянию природно-географических факторов на жизненный уклад терского казачества<sup>37</sup>.

Обзор литературы позволяет сделать вывод об отсутствии специальных работ, обобщающих опыт организации медицинской помощи населению Дагестана в конце XVIII – первой половине XIX вв., поскольку отдельные исследованные аспекты истории медицины и здравоохранения не носят системного характера.

**Источниковую базу** исследования составили несколько групп исторических источников. К первой относятся материалы законодательного характера из категории официально-документальных. Подавляющее большинство их опубликовано в «Полном собрании законов Российской империи», а также в фундаментальном 12-томном издании «Актов, собранных Кавказской археографической комиссией».

Следующую группу официально-документальных источников составляют делопроизводственные материалы: годовые отчеты кизлярского коменданта и дербентского военного губернатора, в которых нашли отражение самые общие сюжеты организации медицинской помощи. К разряду распорядительной документации относятся циркуляры министра внутренних дел руководителям врачебных управ, разъяснения к законодательным актам. В деловой переписке между отдельными министерствами и ведомствами нашли отражение частные вопросы организации здравоохранения в Дагестане.

Большое количество источников хранится в фондах Центрального государственного архива Республики Дагестан. В частности, при написании работы были использованы фонды командующего войсками и управляющего гражданской частью в Прикаспийском крае (ф. 3), дербентского городского

<sup>36</sup> Rhinelander A.L.H. Prince Michael Vorontsov. Viceroy to the Tsar. – Montreal: McGill-Queen's University Press, 1990. – P. 188.

<sup>37</sup> Barrett T.M. «The Land is Spoiled By Water»: Cossack Colonisation in the North Caucasus // Environment and History. – 1999. Vol. 5. № 1. – P. 27–52.

полицейского управления (ф. 15), кизлярского оспенного комитета (ф. 338), кизлярского уездного врача (ф. 346), кизлярского земского суда (ф. 374), кизлярского окружного начальника (ф. 379) и другие. Здесь сосредоточена переписка кизлярского коменданта с врачебной управой и врачами, работавшими в уезде, а также представлены некоторые статистические данные о ходе эпидемий и оспопрививании. Несмотря на значительную освоенность этих фондов историками, их эвристический потенциал, как источников по истории медицинской помощи и здравоохранения, до сих пор не был востребован.

В фондах Российского государственного военно-исторического архива были обнаружены документы, освещающие деятельность канцелярии военного министерства (ф. 1): особый интерес здесь представляет записка Н.И. Пирогова, составленная после его путешествия на Кавказ, в которой нашли отражение мероприятия по реформированию полевой медицинской службы. Из материалов, отложившихся в фонде медицинского департамента (ф. 879), были использованы сведения о численности заболевших во время эпидемий. В документах штаба войск Кавказской линии и Черномории (ф. 13454) найдены материалы, отражающие особенности функционирования военной медицины в Дагестане в рассматриваемый период, в частности освещающие особенности лечения горцев в военных госпиталях и лазаретах. Для характеристики медицинской помощи в терском казачьем войске были привлечены материалы фонда кавказского линейного казачьего войска (ф. 1058), в частности ежегодные отчеты, содержащие данные о состоянии системы здравоохранения.

В Российском государственном историческом архиве были обнаружены документы, сосредоточенные в фонде Кавказского комитета (ф. 1268): годовые отчеты дербентского губернатора, в которых содержится информация о состоянии народного здравоохранения, об обеспечении лекарственными средствами, ходе эпидемий. Проливают свет на особенности организации гражданского здравоохранения в Дагестане материалы канцелярии генерал-

штаб-доктора гражданской части Министерства внутренних дел (ф. 1299). Отдельные материалы из личного фонда князя А.М. Дондукова-Корсакова (ф. 932) иллюстрируют методы борьбы военного начальства с малярией, а также повествуют о пребывании Н.И. Пирогова в лагере у аула Салты.

Материалы архивных фондов Ермоловых (ф. 1406) и Воронцовых (ф. 1261) из Российского государственного архива древних актов раскрывают отдельные сюжеты, связанные с попытками организации медицинской помощи в войсках, расквартированных в Дагестане, а переписка М.С. Воронцова дает представление об особенностях реформирования гражданского здравоохранения на Кавказе в середине 1840-х гг. В фонде Медицинской коллегии (ф. 344) представлены документы, освещдающие мероприятия властей по налаживанию системы здравоохранения, в том числе, и на Северном Кавказе на рубеже XVIII–XIX вв. Большая часть представленных в фонде материалов, имеющих отношение к здравоохранению в Дагестане, была опубликована Я.А. Чистовичем еще в XIX в.: это медико-топографические описания, составленные врачами, служившими здесь, рапорты о состоянии войск и их медицинском обеспечении<sup>38</sup>.

Важные наблюдения относительно устройства военно-медицинской части в Дагестане позволяют сделать документы личных фондов Д.А. Милютина (ф. 169) и А.Н. Лидерса (ф. 150), отложившихся в Отделе рукописей Российской государственной библиотеки: в частности это записки о преобразованиях, которые необходимы для успешного проведения военных операций в Дагестане, а также документы о медицинском снабжении войск.

Разнохарактерный материал о ходе эпидемий и борьбе с ними, о преобразованиях в области гражданского здравоохранения, организации карантинной службы, а также об оказании медицинской помощи в

---

<sup>38</sup> См.: Чистович Я. Кизляр и его медицинская топография за 100 лет до настоящего времени // Военно-медицинский журнал. – 1860. Ч. LXXVIII. Май. – С. 1–40; Чистович Я. Кизляр и его медицинская топография за 100 лет до настоящего времени. (Окончание) // Военно-медицинский журнал. – 1860. Ч. LXXVIII. Июнь. – С. 75–114.

иррегулярных соединениях был выявлен в фондах канцелярии главноуправляющего Закавказским краем (ф. 2), канцелярии начальника гражданского управления Закавказским краем (ф. 3), канцелярии наместника кавказского (ф. 4), временного отделения по делам гражданского устройства Кавказского и Закавказского края (ф. 219), военно-исторического отдела штаба Кавказского военного округа (ф. 1087) Центрального исторического архива Грузии.

Часть документальных материалов была привлечена из фондов Отдела рукописей Российской национальной библиотеки, а также Государственного исторического архива Азербайджана: топографические описания некоторых местностей Кавказа, а также посемейные списки 1830-х гг.

Единственным специальным документальным изданием, посвященным истории здравоохранения на Северном Кавказе, является сборник «Медицинский хронограф Ставрополья (1803–2016)», в котором опубликовано более 100 документов, выявленных в фондах Государственного архива Ставропольского края и Государственного архива Российской Федерации. Часть представленных в сборнике материалов в той или иной степени затрагивает тему организации оказания медицинской помощи в Кизляре и Кизлярском уезде в первой половине XIX в.<sup>39</sup>

Наиболее субъективную группу источников составили многочисленные воспоминания и дневники, в которых, несмотря на неизбежную пристрастность авторов, отразились коллизии становления российской медицинской системы в Дагестане. Это, прежде всего, воспоминания врачей, в частности, Э.С. Андреевского<sup>40</sup>, а также военных, которые так или иначе сталкивались с практикой оказания медицинской помощи на Кавказе: Д.А.

---

<sup>39</sup> Медицинский хронограф Ставрополья (1803–2016): Сборник исторических материалов / Сост. А.В. Карташев, А.К. Курьянов. – Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2016.

<sup>40</sup> Андреевский Э.С. Записки // Из архива К.Э. Андреевского. Т. I / Под ред., с предисловием и примечаниями С.Л. Авалиани. – Одесса: Тип. Акционерного южно-русского общества печатного дела, 1913.

Милютина<sup>41</sup>, В.А. Геймана<sup>42</sup>, А.М. Дондукова-Корсакова<sup>43</sup> и других. В Российском государственном архиве литературы и искусства были обнаружены анонимные мемуары врача, служившего на Северном Кавказе в 1840-е гг., в которых дается описание повседневной жизни и преобразований, произведенных М.С. Воронцовым в области организации управления здравоохранением<sup>44</sup>.

Самостоятельную группу источников, привлеченных к исследованию, составляют работы профессиональных врачей: различные отчеты и медико-топографические описания отдельных местностей и территорий, а также специальные статьи, посвященные лечебному опыту народов Дагестана. В первую очередь, это широко известный «Отчет о путешествии по Кавказу» Н.И. Пирогова, в котором нашли отражение впечатления ученого от его пребывания в Дагестане в 1847 г.<sup>45</sup>

Для реконструкции картины народных воззрений на возникновение и лечение тех или иных заболеваний был привлечен фольклор народов Дагестана, а также несколько местных лечебников компилиативного характера<sup>46</sup>. Отдельные сведения о горской медицине содержатся в сочинениях местных авторов, которые касаются периода Кавказской войны: это широко известные работы секретаря имама Шамиля Мухаммед-Тахира

---

<sup>41</sup> Воспоминания генерал-фельдмаршала графа Дмитрия Алексеевича Милютина. 1816–1843 / Под ред. Л. Г. Захаровой. – М.: Студия «ТРИТЭ», 1997.

<sup>42</sup> Гейман В.А. 1845 год. Воспоминания // Кавказский сборник. Т. III. – Тифлис: Тип. Окружного штаба Кавказского военного округа, 1879. – С. 251–375.

<sup>43</sup> Дондуков-Корсаков А.М. Мои воспоминания. 1845–1846 гг. Ч. II // Старина и новизна: Исторический сборник. Кн. 6. – СПб.: Тип. М. Стасюлевича, 1903. – С. 41–215.

<sup>44</sup> Российский государственный архив литературы и искусства (РГАЛИ). Ф. 1337. Оп. 1. Д. 313.

<sup>45</sup> Пирогов Н.И. Отчет о путешествии по Кавказу, содержащий полную статистику ампутаций, статистику операций, произведенных на поле сражения в различных госпиталях России с помощью анестезирования, опыты и наблюдения над огнестрельными ранами и проч. – СПб.: Тип. Э. Праца, 1849.

<sup>46</sup> Книга лекарств Лукмана ал-Хакима / Сост., перевод, предисл., comment., указ. А.А. Исаева. – Махачкала: Эпоха, 2008; Ханнал мурад. (Желание хана) / Публикация и предисл. С.Б. Манышева; перевод с лак. яз. П.Г. Фаталиевой // Н.И. Пирогов в Дагестане и народная медицина кавказских горцев. Сборник материалов / Отв. ред. Х.М. Доного. – Махачкала: Дагестанский центр гуманитарных исследований имени имама Шамиля, 2012. – С. 288–294.

аль-Карахи<sup>47</sup>, зятя имама Абдурахмана Газикумухского<sup>48</sup>, а также издания справочного характера, составленные местными учеными Назиром ад-Дургели<sup>49</sup> и Али Каяевым<sup>50</sup>. Привлечение их в комплексе с другими источниками позволяет сменить оптику и взглянуть на рассматриваемые в исследовании проблемы со стороны горцев.

Отдельную группу источников составляют периодические издания, которые условно можно разделить на две части: общие и специальные. К общим можно отнести выходившую с 1846 г. газету «Кавказ», на страницах которой освещался ход эпидемии, публиковались приказы о награждении медицинских работников, а также печатались популярные статьи на медицинские темы. К числу специальных периодических изданий относятся газеты «Друг здравия», «Медицинский вестник» и «Современная медицина», а также «Военно-медицинский журнал», «Медицинский сборник, издаваемый Кавказским медицинским обществом», «Русский медицинский вестник», на страницах которых публиковались медико-топографические описания Кавказа и отдельных его частей, отчеты по медицинской части в войсках и статьи, обобщающие опыт лечения и профилактики различных заболеваний, распространенных в регионе.

Для изучения приемов и методов народной медицины были привлечены данные полевых этнографических исследований, проведенных доктором в 2013–2018 гг. в пяти районах Республики Дагестан.

Отдельно необходимо упомянуть о художественной литературе. Особенности повседневного быта войск, а также организации медицинской помощи нашли отражение в произведениях А.А. Бестужева-Марлинского,

<sup>47</sup> Хроника Мухаммеда-Тахира ал-Карахи о дагестанских войнах в период Шамиля / Перевод с араб. А.М. Барабанова; предисл. И.Ю. Крачковского // Труды Института востоковедения. Т. XXXV. – М.; Л.: Изд-во АН СССР, 1941.

<sup>48</sup> Абдурахман из Газикумуха. Книга воспоминаний саййида Абдурахмана, сына устада шейха Тариката Джамалуддина ал-Хусайнни о делах жителей Дагестана и Чечни. [1869] / Перевод с араб. М.-С. Саидова. Ред., коммент., указ. А.Р. Шихсаидова, Х.А. Омарова. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1997.

<sup>49</sup> Назир ад-Дургели. Услада умов в биографиях дагестанских ученых / Перевод с араб., коммент., факсимильное издание., указ., библиография А.Р. Шихсаидова, М. Кемпера, А.К. Бустанова. – М.: Марджани, 2012.

<sup>50</sup> Къаяев А. Лакку маз ва тарих / Ред. Н.С. Джидалаевлул. – Маскав: Элму, 2006.

который после восстания декабристов был сослан в Дербент. В своей повести «Аммалат-Бек» он упоминает имена народных лекарей и описывает некоторые приемы их лечения. Служивший на Северном Кавказе в 1850-е гг. Л.Н. Толстой запечатлел в своих рассказах «Кавказский пленник», «Набег» и повестях «Казаки», «Хаджи-Мурат» особенности походного быта русских войск на Кавказе, а также специфику оказания медицинской помощи.

Комплексное использование разнородных источников позволило всесторонне охарактеризовать различные аспекты рассматриваемой темы.

**Научная новизна** исследования заключается в том, что впервые в историографии проведено комплексное изучение основных направлений развития здравоохранения Дагестана в конце XVIII – первой половине XIX вв. На основе анализа источников и литературы реконструирована история становления системы здравоохранения в регионе, рассмотрена деятельность отдельных медицинских работников, а также прослежен процесс интеграции Дагестана в общероссийское пространство, взаимовлияние и взаимопроникновение культур. Проанализированы не только характерные особенности процесса формирования здравоохранения в Дагестане, но и черты, общие с другими регионами Российской империи. В научный оборот впервые введен комплекс неопубликованных архивных и полевых материалов, позволяющих раскрыть механизмы функционирования и эволюции государственной политики в области системы здравоохранения в регионе.

**Практическая значимость** работы состоит в том, что содержащийся в ней материал и выводы можно использовать при чтении лекций и специальных курсов в медицинских и гуманитарных вузах, а также в исследовательской работе по истории медицины, политики Российской империи на Северном Кавказе.

**Методология.** Методологической основой исследования выступает принцип историзма в сочетании с системным подходом, а также принцип научной объективности. Это позволило рассматривать источники в контексте

эпохи и в конкретно-исторических условиях развития системы здравоохранения. Применение феноменологического подхода к историческим источникам позволило рассматривать их как часть информационной системы, в рамках которой они были созданы.

В ходе работы над диссертацией применялись также методы, разработанные в связи с осмыслиением процесса медикализации, под которым понимается набор социальных практик, не имеющих напрямую отношения к врачам и их профессиональной деятельности, но попадающих в сферу их влияния. Российская империя первой половины XIX в. – государство, которое в той или иной степени контролировало состояние здоровья населения. В частности, шла борьба с эпидемиями, велся учет смертности и рождаемости, открывались больницы. Процесс медикализации связан с распространением медицинского контроля на рубеже XVIII–XIX вв., когда неуклонно возрастала численность людей, охваченных медицинским обеспечением<sup>51</sup>.

Одним из аспектов этого процесса стало появление созданных врачами сочинений, в которых описывались медицинские практики населения в различных местностях. Эти тексты, созданные европейцами, органично вписываются в понятие ориенталистского дискурса, предложенного американским культурологом Э. Сайдом «для описания западного подхода к Востоку как к предмету познания, открытия и практики»<sup>52</sup>. Такой подход в последние годы достаточно часто использовался применительно к истории Северного Кавказа, который в первой половине XIX в. представлялся как некое романтическое и экзотическое пространство и именно с таких позиций описывался учеными<sup>53</sup>.

---

<sup>51</sup> Фуко М. Рождение социальной медицины // Фуко М. Интеллектуалы и власть: Избранные политические статьи, выступления и интервью. Ч. 3: Статьи и интервью 1970–1984 / Перевод с фр. Б.М. Скуратова. – М.: Практис, 2006. – С. 79–107; Шлюмбом Ю., Хагнер М., Сироткина И. История медицины: актуальные тенденции и перспективы // Болезнь и здоровье: новые подходы к истории медицины / Под ред. Ю. Шлюмбома, М. Хагнера, И. Сироткиной. – СПб.: Алетейя, 2008. – С. 21.

<sup>52</sup> Сайд Э.В. Ориентализм. Западные концепции Востока / Перевод с англ. А.В. Говорунова. – СПб.: Русский мир, 2006. – С. 115.

<sup>53</sup> Северный Кавказ в составе Российской империи / Отв. ред. В.О. Бобровников, И.Л. Бабич. – М.: Новое литературное обозрение, 2007. – С. 307–326; Kemper M. Russian Orientalism // Oxford Research Encyclopedia of Asian History. [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://oxfordre.com/asianhistory/view/10.1093/acrefore/9780190277727.001.0001/acrefore-9780190277727-e-297?rskey=WhwYcV&result=1>

Весьма продуктивным в методологическом плане представляется использование концепции фронтира, которая была предложена американским историком Ф.Дж. Тернером для обозначения подвижной границы американских поселений, «месте контакта дикости и цивилизации»<sup>54</sup>. Интеллектуальный, культурный и материальный взаимообмен, происходивший на Северном Кавказе в первой половине XIX в. прекрасно вписывается в понятие «фронтира». В последние годы этот концепт, будучи творчески переработанным, успешно применяется как в отечественных<sup>55</sup>, так и в зарубежных<sup>56</sup> исследованиях, посвященных истории Кавказа и российского продвижения в регионе.

### **Положения, выносимые на защиту:**

- особенности социально-культурного развития Дагестана обусловили специфику бытования народных медицинских практик, которые были сконцентрированы вокруг достаточно большого числа лекарей;
- общественно-политическая ситуация способствовала складыванию и развитию в регионе военно-медицинской системы здравоохранения;
- условия неблагоприятной эпидемической обстановки сыграли важную роль в выработке мероприятий против особо опасных инфекций;
- немногочисленные медицинские чиновники гражданского ведомства сыграли важную роль в деле распространения медицинских знаний и организации первых лечебных учреждений;
- система оказания медицинской помощи в Дагестане сложилась как составная часть здравоохранения Российской империи.

**Апробация результатов исследования.** Диссертация обсуждалась и рекомендована к защите на заседании Центра истории народов России и межэтнических отношений Института российской истории РАН. Отдельные

---

<sup>54</sup> Тернер Ф.Дж. Фронтир в американской истории / Перевод с англ. А.И. Петренко. – М.: Весь мир, 2009. – С. 14.

<sup>55</sup> Северный Кавказ в составе Российской империи... – С. 54–57; Урушадзе А.Т. Кавказ: взаимодействие культур (конец XVIII – середина XIX вв.). – Ростов-на-Дону: Изд-во ЮФУ, 2016.

<sup>56</sup> Barrett T.M. Lines of Uncertainty: The Frontiers of the North Caucasus // Slavic Review. – 1995. Vol. 54. № 3. – P. 578–601; Khodarkovsky M. Bitter Choices: Loyalty and Betrayal in the Russian Conquest of the North Caucasus. – Ithaca: Cornell University Press, 2011. – P. 7–21.

положения диссертации легли в основу выступлений на международной научной конференции «Дагестан в российском историческом процессе» (Махачкала, ИИАЭ ДНЦ РАН, ноябрь 2012 г.), международном молодежном научном форуме «Ломоносов – 2014» (Москва, МГУ им. М.В. Ломоносова, апрель 2014 г.), V всероссийской научно-практической школе-конференции молодых ученых «История России с древнейших времен до XXI века: проблемы, дискуссии, новые взгляды» (Москва, ИРИ РАН, ноябрь 2017 г.), II научной конференции молодых ученых с международным участием «Здоровье и здравоохранение в России» (Москва, НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, октябрь 2018 г.).

Основные положения и выводы диссертационного исследования отражены в 26 публикациях общим объемом 15 п.л., в том числе, в 10-ти статьях в ведущих рецензируемых журналах, входящих в перечень научных изданий ВАК при Министерстве науки и высшего образования РФ, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук.

**Структура диссертации.** Исследование построено на основе проблемного принципа и состоит из введения, четырех глав, заключения, словаря терминов, списка источников и литературы и приложений.

# ГЛАВА 1. ЭВОЛЮЦИЯ НАРОДНЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О БОЛЕЗНЯХ И СПОСОБАХ ИХ ЛЕЧЕНИЯ В ДАГЕСТАНЕ (КОНЕЦ XVIII – ПЕРВАЯ ПОЛОВИНА XIX ВВ.)

## 1.1. Общие познания населения Дагестана в медицине и их применение в лечении болезней

Лечение болезней тесно связано с представлениями об их происхождении. Для народов Дагестана в рассматриваемый период была характерна вера в потусторонние влияния на состояние здоровья и возникновение тех или иных заболеваний. Существовали достаточно развитые представления о том, что в параллельном мире духов существуют белые («мусульманские») и черные («неверные») джинны, воздействие которых могло навредить человеку<sup>57</sup>. Джинны «принимали» любые образы и размеры, «обращались» в неодушевленные предметы. Считалось, что встреча с ним может привести к потере рассудка<sup>58</sup>. Кроме того, длительную болезнь также связывали с их влиянием. Для излечения применяли процедуру «собирания» или «изгнания» джиннов. Связь с ними осуществлялась через посредников, которыми, как правило, выступали люди, получившие мусульманское образование. «Избавление от джиннов» должно было помочь в выздоровлении<sup>59</sup>.

С влиянием джиннов связывали веру в приобретение дара целительства. Перенесшим то или иное заболевание людям джинны оказывали помощь в лечении других людей<sup>60</sup>.

---

<sup>57</sup> Булатов А.О. Реликты шаманства у народов Дагестана // Советская этнография. – 1991. № 6. – С. 115.

<sup>58</sup> Полевой дневник сотрудника Кавказской археолого-этнографической экспедиции Ю.К. Савватеева. 1974 г. // Полевой архив. [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://ethnoarchive.spbu.ru/expedition/spbgu-adeatd-kavkazskaja-arheologo-jetnograficheskaja-jekspedicija-1974-savvateev-1>

<sup>59</sup> Подробнее об «изгнании» и «собирании» джиннов см.: Булатов А.О. Формы шаманско-магической практики у народов Дагестан в конце XIX–XX вв. – Пущино: ИЭА РАН, 2004. – С. 39–59.

<sup>60</sup> Булатов А.О. Реликты шаманства у народов Дагестана... – С. 121.

Во время родов женщину всячески оберегали от дурного воздействия, так как считалось, что она может подвергнуться нападению Алпаб, которая вынимает внутренние органы и может забрать ребенка. Согласно поверьям, этот демонологический персонаж всеми силами старался уничтожить людей. Если кто-то встречал Алпаб в тот момент, когда она пыталась утопить украденные внутренние органы, то он должен ей пригрозить, а также отрезать ее косу и палец. В дальнейшем этот палец и косу хранили как драгоценности и во время родов кладут под голову роженицы. Алпаб предстает в народных сказаниях уродливой женщиной с длинными волосами, вывернутыми пятками, темной кожей, закинутыми через плечи на спину длинными грудями.

Похож на Алпаб и женский мифологический персонаж тюркских народов Дагестана – Албаслы<sup>61</sup>. Согласно одному из преданий, Албаслы была спасена охотником в лесу. За свое спасение она приблизила его к себе, потребовав в замен, чтобы об их связи никто не узнал, а встречи их были регулярными. Однако охотник рассказал об этом жене и тут же лишился мужской силы<sup>62</sup>.

Демонологические персонажи народов Дагестана не столь разнообразны, как у других народов Кавказа. Например, отсутствует распространенный на центральном и западном Кавказе покровитель оспы, предстающий в образе божества, спускающегося на серебряной колеснице и разбрасывающего смерть<sup>63</sup>. Хотя найденные в Дагестане в первой половине XX в. специальные амулеты для защиты от различных болезней, в том числе и от оспы, говорят о том, что и здесь когда-то мог существовать отдельный демонологический персонаж, который ассоциировался с распространением этого заболевания<sup>64</sup>.

---

<sup>61</sup> Анализ этого персонажа и его параллели у народов мира см.: Басилов В.Н. Албасты // Историко-этнографические исследования по фольклору. Сборник статей памяти Сергея Александровича Токарева / Сост. В.Я. Петрухин. – М.: Восточная литература, 1994. – С. 49–76.

<sup>62</sup> Фольклорные тексты // Мифология народов Дагестана. Сборник статей / Отв. ред. Ч.С. Юсупова. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1984. – С. 167.

<sup>63</sup> Tuite K. Lightning, Sacrifice and Possession in the Traditional Religions of the Caucasus // Anthropos. – 2004. № 1. – Р. 157.

<sup>64</sup> Шиллинг Е.М. Дагестанская этнографическая экспедиция 1944 года // Дагестанские этнографические экспедиции Е.М. Шиллинга (1944–1946) / Вступ. статья, сост. З.У. Махмудовой. – М.: Три квадрата, 2013. – С. 26.

У табасаранцев бытовал демонологический персонаж бабушка Рух. Согласно поверьям, она приходила ночью, когда больной человек спал, ложилась на него, и человека становился парализованным<sup>65</sup>.

У большинства народов Дагестана бытовал образ, объединивший в себе все возможные верования о болезнях, «Мать болезней». Это огромная женщина с грубой кожей и длинными спутанными волосами, одетая в лохмотья<sup>66</sup>.

Согласно представлениям аварцев, Мать болезней (авар. – Унтул эбел) могла не только вызвать недуг, но и излечить от него. Однако для этого необходимо было ее задобрить. При этом считалось, что если Мать болезней будет довольна подарками, то все болезни исчезнут из села. Попытки же прогнать ее приводили к тому, что болезнь усугублялась<sup>67</sup>.

В селении Эчеда Цумадинского района Дагестана было записано предание, в котором говорится о том, что там некогда жил чабан по имени Хабучак. Мать болезней пришла к нему с окровавленными босыми ногами и предложила устроить поединок, заявив, что если она победит, то чабан заболеет. Они долго боролись, и чабан оказался проигравшим, у него началась лихорадка и на четвертый день он умер<sup>68</sup>.

У рутульцев Мать болезней (рут. – Йадлад Нин) предстает в образе красивой женщины огромного роста с длинными волосами, которые прикрывают все тело, одета она в белое или черное платье. Согласно народным верованиям, встретивший ее в белом платье вскоре заболеет сам или же заболеет кто-то из его семьи. Если же Мать болезней одета в черное, то эпидемия постигнет все село<sup>69</sup>.

---

<sup>65</sup> Табасаран в мифах, преданиях, легендах и притчах / Сост., предисловие и comment. М.М. Курбанова. – Махачкала: ИЯЛИ ДНЦ РАН, 2007. – С. 40.

<sup>66</sup> Халидова М.Р. Демонологический персонаж «Мать болезней» и его магические функции // Магическая поэзия народов Северного Кавказа. Сборник статей / Отв. ред. А.М. Аджиев. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1989. – С. 114 – 124.

<sup>67</sup> Свод памятников фольклора народов Дагестана в 20-ти томах. Т. 4: Мифологическая проза / Сост. М.Р. Халидова; отв. ред. А.М. Аджиев. – М.: Наука, 2012. – С. 168, 172.

<sup>68</sup> Фольклорные тексты... – С 175.

<sup>69</sup> Свод памятников фольклора народов Дагестана в 20-ти томах. Т. 4... – С. 170.

Для ограждения от дурного воздействия джиннов и демонов, использовались амулеты и талисманы с записями из Корана и других книг, которым приписывали защитные функции<sup>70</sup>. Автор середины XIX в. писал: «Суеверие жителей Дагестана доходит до смешного: они, под влиянием толкований алимов, верят всем симптическим лечениям, всему, что написано в старых книгах»<sup>71</sup>.

Распространение медицинских знаний в Дагестане тесным образом связано с исламизацией его территории начиная с VII в. Проникновение новой религии повлекло за собой усвоение народами региона не только ее ритуальной части, но и того огромного и богатого пласта арабо-мусульманской культуры, который формировался на протяжении длительного времени<sup>72</sup>.

О широком усвоении народами Дагестана исламских научных знаний говорит тот факт, что достаточно большое количество ученых – выходцев из Дагестана было известно далеко за его пределами в странах мусульманского Востока. Подтверждением этого служат упоминания о них в энциклопедических справочниках. В частности, биографический словарь конца XVIII в., составленный в Алеппо, называет по крайней мере пятерых дагестанцев, которые жили в Дамаске в качестве преподавателей арабского языка и канонических наук<sup>73</sup>.

Исламское культурное влияние создало прочный фундамент для усвоения арабского языка, степень распространения которого в Дагестане была чрезвычайно высокой, а уровень владения им вызывал восхищение у

---

<sup>70</sup> Полевой дневник сотрудника Кавказской археолого-этнографической экспедиции О.В. Лариной. 1974 г. // Полевой архив. [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://ethnoarchive.spbu.ru/expedition/spbgu-adea-td-kavkazskaja-arheologo-jetnograficheskaja-jekspedicija-1974-larina-1>

<sup>71</sup> Пржецлавский П.Г. Дагестан, его нравы и обычаи // Вестник Европы: Журнал историко-политических наук. – 1867. Т. III. – С. 191.

<sup>72</sup> Генко А.Н. Арабский язык и кавказоведение // Труды второй сессии ассоциации арабистов. 19–23 октября 1937 г. / Под ред. И.Ю. Крачковского. – М.; Л.: Изд-во АН СССР, 1941. – С. 96.

<sup>73</sup> Крачковский И.Ю. Арабская литература на Северном Кавказе // Крачковский И.Ю. Избранные сочинения. Т. VI. – М.; Л.: Изд-во АН СССР, 1960. – С. 610.

самых его носителей – арабов. На период Кавказской войны приходится новый расцвет арабского языка и литературы, созданной в Дагестане<sup>74</sup>.

При этом исследователем средневековой исламской мысли в Дагестане А.К. Аликберовым был высказан принципиально важный тезис о том, что в результате шиитского влияния со стороны Ирана в Дагестане была утеряна преемственность между исламской культурной традицией средних веков и нового времени<sup>75</sup>. И во многом в результате этого разрыва в XVII–XIX вв. стал возможен культурный процесс, получивший в историографии название дагестанского варианта мусульманского ренессанса, результатом которого стало создание целого ряда оригинальных сочинений на арабском языке<sup>76</sup>.

Арабо-мусульманское культурное влияние не обошло стороной и область медицинских знаний: в Дагестане получили распространение наиболее известные из средневековых мусульманских трактатов по медицине. Здесь нельзя не вспомнить предположение, высказанное Н.И. Пироговым еще в середине XIX в.: «Мне кажется, что оно (искусство врачевания – С.М.) вместе с другими началами просвещения перешло на Кавказ от арабов... По крайней мере, способ лечения ран напоминает нам живо арабскую медицину»<sup>77</sup>.

В Дагестане выявлен целый ряд медицинских сочинений, написанных как на арабском, так и персидском языках. Наиболее ранней рукописью является фрагмент сочинения Абу Али Ибн Сины «Канон врачебной науки», датированный 1400 г.<sup>78</sup>

Арабская медицина, вобравшая в себя греческие, персидские и индийские традиции, в средние века стала всеобъемлющей и распространенной по всей территории ислама. Именно благодаря труду Ибн Сины мусульманская

<sup>74</sup> Kemper M. An Island of Classical Arabic in the Caucasus: Dagestan // Exploring the Caucasus in the 21<sup>st</sup> Century. Essays on Culture, History and Politics in a Dynamic Context / Ed. by F. Companjen, L. Marácz, L. Versteegh. – Amsterdam: Amsterdam University Press, 2010. – Р. 63, 67; Генко А.Н. Указ. соч. – С. 84.

<sup>75</sup> Аликберов А.К. Эпоха классического ислама на Кавказе: Абу Бакр ад-Дарбанди и его суфийская энциклопедия «Райхан ал-хакаик» (XI–XII вв.). – М.: Восточная литература, 2003. – С. 295.

<sup>76</sup> Крачковский И.Ю. Указ. соч. – С. 612. См. подробнее: Гамзатов Г.Г. Дагестанский феномен возрождения. XVIII–XIX вв. – Махачкала: ИЯЛИ ДНЦ РАН, 2000.

<sup>77</sup> Пирогов Н.И. Отчет о путешествии по Кавказу... – С. 14–15.

<sup>78</sup> Шихсаидов А.Р., Тагирова Н.А., Гаджисеева Д.Х. Арабская рукописная книга в Дагестане. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 2001. – С. 204.

медицина достигла пика популярности, который продолжался в течение длительного времени, несмотря на то, что сам труд его был компилятивным, содержащим большое количество отсылок к античным авторам Галену и Диоскориду. «Канон врачебной науки» на протяжении многих веков изучался, комментировался и дополнялся или же наоборот сокращался мусульманскими врачами<sup>79</sup>.

Кавказские лечебники структурно во многом напоминают «Канон врачебной науки» Ибн Сины: здесь дается название лекарств, указаны их свойства, а также, с какой целью употребляется то или иное средство. То есть автор идет не от болезни к лекарству, а от лекарства к болезни. Многие терапевтические средства, описанные в лечебниках, соответствуют «Канону» Ибн Сины, что, безусловно, говорит о его популярности.

Как отмечал один из информантов, в библиотеке его деда, который был лекарем и практиковал в середине XIX в., насчитывалось около 150 медицинских трактатов и сочинений, но главным являлся именно «Канон врачебной науки» Ибн Сины<sup>80</sup>. Думается, что число медицинских сочинений несколько преувеличено, однако это не отменяет факта наличия у практикующего лекаря специализированной библиотеки. Стоит также отметить тот факт, что Ибн Сина упоминает лечебное средство под названием «буш дарбанди» (буш дербентский), которое применялось при прыщах и подагре и лечении суставов<sup>81</sup>. Это лекарственное средство представляло собой сгущенный сок рогатого мачка в форме небольших пилюль для употребления внутрь, также оно было известно в форме мази<sup>82</sup>.

В Дагестане была найдена копия известного сочинения арабского ботаника и фармаколога XIII в. Ибн Байтара из Малаги «Помощник

<sup>79</sup> The Cambridge History of Islam. Vol. 2B: Islamic Society and Civilization / Ed. by P.M. Holt, Ann K.S. Lambton, B. Lewis. – Cambridge: Cambridge University Press, 1995. – P. 772–773.

<sup>80</sup> Полевой материал автора (ПИМА). Экспедиция в Буйнакский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Новый Кумух.

<sup>81</sup> Абу Али Ибн Сина (Авиценна). Канон врачебной науки. Кн. II / Ред. колл. А.С. Садыков и др.; перевод с араб. Ю. Завадовского, С. Мирзаева. – Ташкент: Фан, 1982. – С. 167–168.

<sup>82</sup> Абу Райхан Беруни. Фармакогнозия в медицине (Китаб ас-сайдана фи-т-тиб) / Исслед., перевод, прим., указ. У.И. Каримова // Абу Райхан Беруни. Избранные произведения. Т. IV. – Ташкент: Фан, 1973. – С. 588–589; 797.

фармаколога» («Захират ал-Аттар»)<sup>83</sup>. Стоит так же отметить, что другое сочинение этого же автора – «Книга о медицинских и диетологических терминах» («Китаб аль-Джами фи аль-Адвия аль-Муфрада») – уже в начале XIX в. было переведено на кумыкский язык<sup>84</sup>.

На сегодняшний день выявлено большое количество написанных на языках народов Дагестана сочинений медицинского характера, в которых содержится информация о лечении различных болезней. Это как оригинальные, так и компилиативные сочинения, составленные на основе работ средневековых арабо-мусульманских ученых.

Начиная с XVIII в. большое распространение на территории Дагестана приобрел медицинский справочник под названием «Желание хана». Он представляет собой компилиативную работу – перевод на лакский язык с персидского известного медицинского справочника под названием «Подарок правоверным» («Тухфат ал-Муминин»).

Автором оригинального сочинения является персидский ученый XVII в. Мухаммад Мумин ал-Далайми из Мазандарана, бывший придворным врачом правителей из династии Сефевидов. Его медицинский трактат был составлен в 1669 г. и представляет собой один из наиболее информативных и достоверных медицинских справочников своего времени. В нем были аккумулированы медицинские знания Востока и Запада: Мухаммад Мумин упоминает в своем сочинении имена Абу Бакра ар-Рази и Абу Али Ибн Сины, Галена и Гиппократа, а также целого ряда других средневековых ученых. Автор продемонстрировал в своем трактате критический подход к наследию своих предшественников, благодаря чему его работа приобрела большую популярность на Востоке<sup>85</sup>. Не стал исключением и Дагестан.

В первой четверти XVIII в. сочинение Мухаммада Мумина было переведено на лакский язык Дамаданом из Мегеба, который был одним из

<sup>83</sup> Исаев А.А. Источники по истории развития медицинских знаний... – С. 77.

<sup>84</sup> Шихсаидов А.Р., Тагирова Н.А., Гаджиева Д.Х. Указ. соч. – С. 204.

<sup>85</sup> Alakbarli F., Hajiyeva E. Muhammad Mumin and his Famous Work «Tuhfat al-Muminin (The Gift of True Believers)» (17<sup>th</sup> Century AD) // International Journal of the History and Philosophy of Medicine. – 2011. Vol. 1. – P. 2–3.

наиболее разносторонних дагестанских ученых. Он хорошо знал литературу на арабском и персидском языках, прекрасно разбирался в мусульманском праве, владел целым рядом дагестанских языков<sup>86</sup>. Однако областью его научных интересов были естественные науки и математика, не получившие до него распространения в Дагестане. По этому поводу дагестанский ученый начала XX в. Али Каяев замечал: «Дамадан из Мегеба отправился в Иран, откуда привез химию и медицину и обучал им народ»<sup>87</sup>.

В преамбуле к сочинению Дамадан писал, что перевод был осуществлен по указанию казикумухского правителя Сурхай-хана: «“Тухфат ал-Муминин” была лучшей мудрой книгой того времени. Дамадан-Эфенди перевел ее с фарси на арабский язык. По велению Сурхай-хана – царя Дагестана, истинно верящего в ислам, ценителя учений алимов, защитника религии, бедных и врага эксплуататоров, владельца ума и шашки, сына Гарай-бека – книга написана на лакском языке в пользу хану и тем, кто не имел возможности прочитать ее на арабском языке. Если в книге есть неточности, не к месту употребленные слова, прошу читателя указать на эти недочеты, не ругая меня. Этую книгу я назвал “Желание хана”»<sup>88</sup>.

В Дагестане был распространен и второй перевод с персидского на арабский язык сочинения Мухаммада Мумина, выполненный приблизительно в это же время Рахманом-кули из Ахты<sup>89</sup>. Как отмечал А. Каяев, перевод этот был достаточно слабым, так как его автор, несмотря на обширные познания в персидском языке и медицине, недостаточно владел арабским<sup>90</sup>.

По всей видимости на лакский язык был переведен не весь труд Мухаммад Мумина, а лишь какая-то его часть, на что указывал А. Каяев,

<sup>86</sup> Подробнее см.: Мусаев М.А. Дагестанские арабографические биографические и историко-биографические сочинения второй половины XIX – начала XX века и место в них ученого-богослова XVII–XVIII вв. Дамадана ал-Мухи // Исламоведение. – 2012. № 4. – С. 88–96.

<sup>87</sup> Къаяев А. Указ. соч. – С. 142.

<sup>88</sup> Ханнал мурад. (Желание хана)... – С. 291.

<sup>89</sup> Къаяев А. Указ. соч. – С. 146; Сайдов М.-С.Д. Дагестанская литература XVIII–XIX вв. на арабском языке. – М.: Изд-во восточной литературы, 1960. – С. 6.

<sup>90</sup> Научный архив Института истории, археологии и этнографии Дагестанского федерального исследовательского центра Российской академии наук (НА ИИАЭ ДФИЦ РАН). Ф. 3. Оп. 1. Д. 889. Л. 164.

который имел возможность сравнить перевод на арабский язык Рахманакули и лакский вариант Дамадана<sup>91</sup>.

На сегодняшний день выявлено достаточно большое количество списков «Желания хана», выполненных в конце XVIII – первой половине XIX вв. Этот же трактат Мухаммада Мумина был переведен в первой четверти XIX в. Нурмухаммедом из Хунзаха на кумыкский язык, а к середине XIX в. появились переводы его фрагментов на аварский язык<sup>92</sup>.

На широкое распространение в XIX в. сочинения Дамадана Мегебского также указывают слова дагестанского просветителя Абдуллы Омарова, который писал: «Он (Дамадан – С.М.) славился еще знанием медицины: и теперь еще существует его сочинение на казикумухском (лакском – С.М.) языке, под названием «Дамадан», в котором объясняется польза различных животных и растений для человека»<sup>93</sup>.

В Дагестане также был известен целый ряд медицинских сочинений на персидском языке. В частности это два сочинения медика рубежа XIV–XV вв. Мухаммада б. Йусуфа ат-Табиба из Герата, переписанные в первой четверти XIX в.<sup>94</sup>

Во второй половине XVIII в. в арабоязычных медицинских справочниках начали появляться записи на языках народов Дагестана, рецепты средневековой арабской медицины трансформировались под местные условия и возможности. В переписанном в XVIII в. сочинении Абу ал-Хасана Али б. Аби ал-Хузми ал-Караши ал-Мутаббиби «Сообщение о сборах» («Хабар ал-катаид») встречается большое число названий растений в переводе на лакский язык<sup>95</sup>. В сочинении «Лечение лекарственными травами» («Мухтасар китаб ат-

<sup>91</sup> Къаяев А. Указ. соч. – С. 146.

<sup>92</sup> НА ИИАЭ ДФИЦ РАН. Ф. 3. Оп. 1. Д. 889. Л. 169; Исаев А.А., Магдиев С.Я., Маламагомедов Д.М., Оразаев Г.М.-Р. Каталог рукописей на языках народов Дагестана, хранящихся в рукописном фонде ДНЦ РАН. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2008. – С. 173–174, 181–182; Сайдов М.-С.Д. Указ. соч. – С. 6–7.

<sup>93</sup> Омар-оглы А. Воспоминания муталима // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. II. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1869. – С. 53. Уже в 1951 г. этнографу Л.И. Лаврову в одном из лакских сел старики показали позднюю копию лечебника Дамадана Мегебского, которую ее владелец «долго скрывал от чужих глаз». См.: Лавров Л.И. Этнография Кавказа (по полевым материалам 1924 – 1978 гг.). – Л.: Наука, 1982. – С. 134–135.

<sup>94</sup> НА ИИАЭ ДФИЦ РАН. Ф. 3. Оп. 1. Д. 596. Л. 30.

<sup>95</sup> Исаев А.А., Магдиев С.Я., Маламагомедов Д.М., Оразаев Г.М.-Р. Указ. соч. – С. 187–188.

Тазкира ас-Сувайди»), которое было переписано в 1808 г., имеются некоторые названия лекарств на аварском языке, а также отдельные рецепты, написанные на тюркском языке<sup>96</sup>.

Определенной популярностью в первой половине XIX в. пользовалась медицинская рукопись под названием «Книга лекарств Лукмана ал-Хакима», составленная во второй половине XVIII в. лекарем Юсупом Гаджи из селения Губден. Это сочинение также не было оригинальным, а представляло собой компиляцию из работ средневековых арабских и персидских ученых<sup>97</sup>. Наиболее ранний из его списков выполнен в середине 1830-х гг. на губденском диалекте даргинского языка<sup>98</sup>. На достаточно широкое его распространение указывают более поздние переводы «Книги Лукмана ал-хакима» на аварский и кумыкский языки<sup>99</sup>.

Трактат включает в себя более 600 медицинских рецептов. Большую часть этого сочинения составляет лекарствоведение. Здесь объясняются свойства большого количества продуктов животноводства и лекарственных растений. При этом автор обращает наибольшее внимание на те болезни, которые чаще всего встречаются на территории Дагестана, а также предлагает для их излечения препараты, составленные из местных продуктов. В одной из копий этого сочинения содержатся напутственные слова одного из ее владельцев: «Эти записи принесут тебе пользу, они скажут тебе о медицинской науке, от каждой болезни лекарство скажут»<sup>100</sup>.

Создание сочинений по медицине не прекращалось и в XIX в. Как сообщал Назир из Дургели в своем справочнике, в первой половине XIX в. Махдимухаммад из селения Согратль «был выдающимся ученым, превосходным, знающим предел в истине, достоинство точного исследования,

---

<sup>96</sup> Шихсаидов А.Р., Омаров Х.А. Каталог арабских рукописей. (Коллекция М.-С. Саидова). – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2005. – С. 209.

<sup>97</sup> Абдуллаев М.А. Из истории научной и педагогической мысли досоветского Дагестана. – Махачкала: Дагестанское учебно-педагогическое изд-во, 1986. – С. 85–86.

<sup>98</sup> НА ИИАЭ ДФИЦ РАН. Ф. 3. Оп. 1. Д. 889. Л. 170.

<sup>99</sup> Исаев А.А., Магдиев С.Я., Маламагомедов Д.М., Оразаев Г.М.-Р. Указ. соч. – С. 94–95.

<sup>100</sup> Книга лекарств Лукмана ал-Хакима... – С. 140.

особенно в учении и догмах, знании медицины, логики. У него имеются сочинения по искусству врачевания, догматике и другие»<sup>101</sup>.

Дагестанскими востоковедами обнаружен небольшой по объему (всего 16 страниц) медицинский справочник на аварском языке, переписанный в 1834 г.<sup>102</sup> В южном Дагестане использовались лечебники из Закавказья. В селении Гельмец Рутульского района была найдена рукопись середины XIX в., составленная на азербайджанском языке<sup>103</sup>.

Несмотря на то, что в целом медицинские справочники носили рационалистический характер, имеется также ряд рукописей датированных XVIII в., в которых речь идет о влиянии молитвы на больных, а также указывается, какие из аятов Корана следует читать для лечения<sup>104</sup>.

Необходимо также отметить, что в личной библиотеке имама Шамиля были представлены и медицинские сочинения. Он был обладателем достаточно типичной для дагестанских ученых библиотеки, в которой были собраны работы по мусульманскому праву, суфизму, истории, грамматике арабского языка, трактаты по логике и искусству диспута, а также целый ряд других сочинений по теологическим дисциплинам. На сегодняшний день библиотека Шамиля разбросана по всему миру. Некоторое представление о ней дает список книг, составленный приставом Аполлоном Руновским, состоявшим при имаме. В своем дневнике он дает перечень, включающий 48 книг из библиотеки имама, которые были утеряны. Несмотря на то, что названия сочинений и их авторы сильно искажены, можно выделить по крайней мере две работы медицинского характера. В частности А.И. Руновским упомянуто сочинение ар-Рази «Фусулю-ттыб», а также «Шархуль-мувджаси фи-ттыб»<sup>105</sup>. Под первым, несомненно, скрывается один из медицинских трактатов Абу Бакра ар-Рази, а под вторым – «Извлечение из

<sup>101</sup> *Назир ад-Дургели*. Указ. соч. – С. 134.

<sup>102</sup> НА ИИАЭ ДФИЦ РАН. Ф. 3. Оп. 1. Д. 889. Л. 168.

<sup>103</sup> *Исаев А.А. Источники по истории развития медицинских знаний...* – С. 74.

<sup>104</sup> НА ИИАЭ ДФИЦ РАН. Ф. 3. Оп. 1. Д. 596. Л. 31.

<sup>105</sup> Дневник полковника Руновского, состоявшего приставом при Шамиле во время пребывания его в гор. Калуге, с 1859 по 1862 год // Акты, собранные Кавказской археографической комиссией. Т. XII. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1904. – С. 1417.

Канона медицины» («Мувджаз ал-Канун фи-т-тибб»), составленное Ибн ан-Нафисом в XIII в.

В коллекции Принстонского университета среди книг Шамиля достаточно много сочинений дагестанских авторов, что может указывать на то, что в его библиотеке были и работы по медицине местных авторов<sup>106</sup>.

П.Г. Пржецлавский писал: «Мусульмане Дагестана имеют огромную арабскую книгу, под заглавием: «Харидатуль-эджаиб», то есть, сумка чудесного, в которой, между прочим, описываются целебные свойства, заключающиеся в камнях, деревьях и разных животных»<sup>107</sup>. Под искаженным названием скрывается труд арабского ученого XV в. Сираджеддина Абу Хавс Омара ибн аль Варди «Харидат аль Аджаиб и Фаридал аль-Гариб». Несколько глав второй части этого сочинения посвящены особенностям камней и их пользе, ботанике и качеству фруктов, различным травам и их свойствам<sup>108</sup>. Из воспоминаний современников совершенно точно известно, что этот труд был в библиотеке Шамиля уже после его плена, когда он находился в Калуге<sup>109</sup>.

Стоит заметить, что составленные или переписанные еще в середине XIX в. лечебники, широко использовались в практике народных лекарей вплоть до начала 1950-х гг., а некоторые из них копировались и в дальнейшем<sup>110</sup>.

Заслуживает внимания мнение об иноэтнических влияниях на медицину народов Северного Кавказа, которое было высказано в конце XIX в. на страницах газеты «Терские ведомости»: «Туземное население Терской области до покорения края находилось под влиянием разных азиатских народов. Влияние это отразилось и на медицине туземцев. Так, кабардинцы, пользуются доселе преимущественно арабской, а чеченцы и кумыки – персидской медициной». «Кабардинские и кумыкские "доктора" зачастую

<sup>106</sup> Tahirova N. Imam Shamil's Manuscripts in the Collections of Princeton University. (From the History of Daghestan's Book Culture in the 19<sup>th</sup> Century) // Central Asian Survey. – 2002. Vol. 21. Iss. 3. – P. 330.

<sup>107</sup> Пржецлавский П.Г. Указ. соч. – С. 191.

<sup>108</sup> Ибрагимов А.В. Произведение ибн аль-Варди «Харидат аль-Аджаиб и Фаридал аль-Гариб» // Вестник КазНУ. Серия филологическая. – 2011. № 1 (131). – С. 66.

<sup>109</sup> Шамиль и его семья в Калуге. Записки полковника П.Г. Пржецлавского. 1862–1865 // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. – 1878. Январь. – С. 49.

<sup>110</sup> ПМА. Экспедиция в Буйнакский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Новый Кумух.

ездят в Багдад, Бухару и другие центры восточной цивилизации для совершенствования в своем искусстве и, надо сознаться, эти средневековые врачи нередко лечат удачнее наших единственных представителей европейской медицины, то есть фельдшеров»<sup>111</sup>.

Таким образом можно заключить, что развитие медицинских знаний народов Дагестана прошло в своем развитии несколько стадий. Первая из них связана с языческими представлениями о возникновении болезней и отнесении их на счет различных мифологических персонажей. При этом достаточно ранняя исламизация во многом вытеснила большинство из этих персонажей, или же они трансформировались под влиянием мусульманской религии в «джиннов», которые, согласно представлениям, так или иначе влияли на здоровье. Причем актуализация этих исламских сюжетов приходится именно на первую половину XIX в. в связи с новым витком реисламизации, осуществленной тремя дагестанскими имамами.

С другой стороны, ислам и исламская культура оказали огромное влияние на проникновение медицинских знаний в Дагестан. Созданные здесь на основе средневековых трактатов лечебники на протяжении длительного времени в условиях нехватки квалифицированных кадров и знаний служили едва ли не единственным источником медицинских знаний, позволявших лечить местных жителей.

## 1.2. Влияние географических и природных факторов на способы лечения болезней

Активное изучение Кавказа с медико-топографической точки зрения началось именно первой половине XIX в.<sup>112</sup> Однако еще в 1754 г. директор

<sup>111</sup> Периодическая печать Кавказа об Осетии и осетинах. Кн. 6 / Сост., предисл., прим., comment. Л.А. Чибиррова. – Владикавказ: Ир, 2006. – С. 156.

<sup>112</sup> О развитии медицинской географии в Российской империи см.: Петров Б.Д. Медико-топографические описания в России (до 1861 г.) // Советское здравоохранение. – 1960. № 1. – С. 46–52; Бояков В.П., Веселов Е.И. Исторический очерк отечественной медицинской географии // Медицинская география и здоровье.

Медицинской канцелярии П.З. Кондоиди направил служившему в Кизляре врачу В.Я. Гевитту специальную инструкцию для составления медико-топографического описания города и его окрестностей для выяснения причин высокой смертности<sup>113</sup>.

Первые описания отдельных регионов Дагестана, составленные военными на рубеже XVIII–XIX вв.<sup>114</sup>, и более поздние работы<sup>115</sup> содержали в себе общие, поверхностные сведения о природных ресурсах, минеральных источниках, лекарственных растениях. Однако в первой половине XIX в. начался новый этап изучения Кавказа в медико-топографическом отношении. Это было связано с постепенным включением отдельных его территорий в состав Российской империи. На страницах специализированной медицинской печати начали выходить отдельные описания тех или иных частей региона<sup>116</sup>. При этом всем врачам гражданского ведомства вменялось в обязанность их составление<sup>117</sup>.

В Дагестане выделяют четыре природно-географические зоны: плоскость, предгорья, среднегорье и высокогорье, различающиеся видами почв, растительности и климатом. Дать какую-то объективную картину климатических изменений здесь в первой половине XIX в. не представляется возможным, так как метеорологические наблюдения начали вести только в 1848 г., когда в городе Дербенте была устроена специальная станция<sup>118</sup>. В середине 50-х гг. XIX в. один из авторов отмечал, что климат «вообще

---

Сборник научных трудов / Отв. ред. А.А. Келлер. – Л.: Наука, 1989. – С. 18–29; Марковин А.П. Развитие медицинской географии в России. – СПб.: Наука, 1993.

<sup>113</sup> См. публикацию текста инструкции и само описание: Чистович Я. Кизляр и его медицинская топография за 100 лет до настоящего времени... – С. 7–18.

<sup>114</sup> См. топографические описания, посвященные отдельным регионам Дагестана: История, география и этнография Дагестана XVIII–XIX вв.: Архивные материалы / Под ред. М.О. Косвена, Х.-М.О. Хашаева. – М.: Изд-во восточной литературы, 1958.

<sup>115</sup> См., например, статистическое описание Каспийской области, составленное в 1842 г.: Отдел рукописей Российской национальной библиотеки (ОР РНБ). Ф. 883. Д. 18.

<sup>116</sup> Гатина З.С. Врачебная экспертиза в системе управления Российской империи первой половины XIX века. Дисс... канд. ист. наук. – М.: [б.и.], 2017. – С. 184–188.

<sup>117</sup> Центральный государственный архив Республики Дагестан (ЦГА РД). Ф. 346. Оп. 1. Д. 12. Л. 233 об.

<sup>118</sup> Берже А.П. Прикаспийский край // Кавказский календарь на 1857 год. – Тифлис: Тип. канцелярии наместника кавказского, 1856. – С. 329.

отличается чрезвычайным разнообразием, как по причине беспрестанного видоизменения поверхности, так и от разнохарактерности самой почвы»<sup>119</sup>.

Протяженность Северо-Дагестанской и Приморской низменностей, составляющих плоскостной Дагестан, более 500 км вдоль побережья Каспийского моря. Почвы здесь чрезвычайно плодородны. Близко к морю распространена солончаковая, полукустарниковая и полынно-солянковая растительность. В дельте Самура – густые ольховые и дубовые леса с лианами. Ближе к предгорьям – степная растительность. Кроме того, избыточное увлажнение приводит к тому, что здесь часто встречается болотная, болотно-луговая, луговая и лесная растительность<sup>120</sup>. Это самая теплая часть Дагестана: средняя температура января здесь составляет от –1° до +1°, а в июле – от 24,5° до 25,5°<sup>121</sup>.

Предгорье характеризуется относительно небольшими хребтами со средней высотой 500–600 м. «Горы сии, – писал капитан Генерального штаба И.И. Норденстамм, – переходят еще за Сулак во владении шамхала Тарковского и там, постепенно склоняясь к Каспийскому морю, доходят до самых берегов оного. Северный склон сего хребта сначала также безлесен и бесплоден, но образовав... Черные горы, он покрыт сплошными лесами»<sup>122</sup>.

Горный Дагестан – это непрерывная цепь гребней высотой более 2000 м. Он беден растительностью, леса здесь расположены исключительно на северных склонах. В верховьях Андийского и Аварского Койсу сосредоточены сосновые леса, а восточнее – березовые. На высоте 1900 – 2300 м часто встречаются брусника и черника<sup>123</sup>. Климат здесь достаточно сухой. «Короткое, прохладное лето, обильное дождями, холодная и поздняя весна с частыми туманами, продолжительная, сухая и ясная осень, также продолжительная, сухая зима с массою ясных дней, редким снегом, но

<sup>119</sup> Там же. – С. 328.

<sup>120</sup> Буш Н.А. Ботанико-географический очерк Кавказа. – М.; Л.: Изд-во АН СССР, 1935. – С. 102.

<sup>121</sup> Северный Кавказ / Отв. ред. Е.П. Маслов, А.И. Гозулов, С.Н. Рязанцев. – М.: Государственное изд-во географической литературы, 1957. – С. 455.

<sup>122</sup> Российский государственный военно-исторический архив (РГВИА). Ф. 846. Оп. 16. Д. 18507. Л. 4 об.

<sup>123</sup> Предельский А.Г. Укрепление Хунзах и Аварский округ Дагестанской области. (Санитарно-географический очерк). – СПб.: Тип. П.П. Сойкина, [1903]. – С. 8; Буш Н.А. Указ. соч. – С. 82.

сильными и частыми холодными ветрами и резкими переменами температуры»<sup>124</sup>, – так характеризовал климат горного Дагестана в начале XX в. врач А.Г. Предельский. Можно предполагать, что в течение всего XIX в. климат в Дагестане резко не менялся, и процитированные слова могут быть отнесены к рассматриваемому времени.

Высокогорный Дагестан представлен заостренными гребнями и пиками, достигающими 4000 м. Вершины их покрыты вечными снегами, которые питают основные наиболее крупные реки Дагестана – Самур, Казикумухское Койсу и Каракойсу. Климат здесь влажный и холодный. Говоря о климате в высокогорье, офицер Генерального штаба отмечал, что «в высоких горах онъй весьма суровый и может равняться с климатами самых северных стран»<sup>125</sup>. В летние месяцы высокогорье представляет собой прекрасные альпийские луга для выпаса овец.

Разнообразие флоры Дагестана сыграло определенную роль в накоплении медицинских знаний. В народной медицине применялось большое количество растений из различных природно-географических зон. По подсчетам, сделанным в 40-е гг. XX в., в Дагестане использовалось свыше 120 видов лекарственных растений, из них 45 – средства, которые применяли исключительно в народной медицине Дагестана<sup>126</sup>. Как указывал один из авторов конца XVIII в., «изобилие трав и кореньев врачебных и красильных доставляет жителям вообще в жарах убежище»<sup>127</sup>.

Характеризуя лекарственную флору Кавказа, авторы XIX в. отмечали, что здесь произрастают шалфей, волчьи ягоды, чертополох, цикорий, римская ромашка, разные виды полыни<sup>128</sup>. Например, город Дербент являлся крупным центром по выращиванию марены, а ее корень, кроме своих хорошо известных красящих свойств, обладал также и лечебным действием: мочегонным и

<sup>124</sup> Предельский А.Г. Указ. соч. – С. 12

<sup>125</sup> РГВИА. Ф. 846. Оп. 16. Д. 18507. Л. 13 об.

<sup>126</sup> Середин Р.М. Лекарственные растения Дагестанской АССР. Автореф. дисс... канд. биол. наук. – Пятигорск: [б.и.], 1949. – С. 8.

<sup>127</sup> История, география и этнография Дагестана XVIII–XIX вв... – С. 138.

<sup>128</sup> Данилевский Н.Я. Кавказ и его горские жители в нынешнем их положении. – М.: Университетская тип., 1846. – С. 84.

вяжущим. Порошок, изготовленный из ее высушенных корней, при применении внутрь вызывал растворение камней в почках<sup>129</sup>. Кроме того, как отмечалось в топографическом описании Каспийской области, «в Дербентском уезде весьма много занимаются собиранием опиума»<sup>130</sup>, который также использовался народными лекарями.

В народной медицине применялись как дикорастущие, так и культивируемые растения. Широкое распространение по всей территории Дагестана получили средства из семян айвы: настойку использовали при желудочно-кишечных заболеваниях, а также при кашле<sup>131</sup>.

В южном Дагестане использовались плоды граната. Отвар из его корки применялся при расстройствах желудочно-кишечного тракта, а отвар из коры этого дерева – как глистогонное<sup>132</sup>. Кроме того, местные медицинские трактаты рекомендовали семена граната в сочетании с фиалками и солодкой для улучшения зрения<sup>133</sup>.

Из дикорастущих многолетних трав для лечения кожных заболеваний использовали отвары душицы и зверобоя. Собранные и высушенные растения заливали горячей водой, настаивали в течение нескольких дней, а затем смазывали ими проблемные участки кожи<sup>134</sup>.

В медицинской практике также применяли и растения, которые относятся к сорнякам. Например, отваром лопуха лечили кожные заболевания, при фурункулах наносили мазь, приготовленную из его корней, а настой листьев, обладавший мочегонным эффектом, принимали внутрь<sup>135</sup>.

В целом можно выделить несколько основных направлений использования лекарственных растений в медицине народов Дагестана:

<sup>129</sup> Обозрение российских владений за Кавказом в статистическом, этнографическом, топографическом и финансовом отношениях. Ч. IV. – СПб.: В тип. департамента внешней торговли, 1836. – С. 175; Алексеев Б.Д. Лекарственные растения Дагестана. – Махачкала: Дагестанское учебно-педагогическое изд-во, 1971. – С. 66–67.

<sup>130</sup> ОР РНБ. Ф. 883. Д. 18. Л. 79.

<sup>131</sup> ПМА. Экспедиция в Буйнакский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Атланаул.

<sup>132</sup> ПМА. Экспедиция в Дербентский район Республики Дагестан. Февраль 2016 г. Город Дербент.

<sup>133</sup> Книга лекарств Лукмана ал-Хакима... – С. 126.

<sup>134</sup> ПМА. Экспедиция в Карабудахкентский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Гели.

<sup>135</sup> ПМА. Экспедиция в Буйнакский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Атланаул.

применение отваров и мазей для лечения кожных заболеваний; использование их в качестве заживляющего; употребление внутрь при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Более сложное понимание лекарственных растений и применение их в медицинской практике нашло отражение в местных лечебниках.

Вот какая характеристика крапивы содержится в лечебнике «Желание хана»: «Увеличивает молоко (у женщин в период кормления грудью – С.М.), обладает мочегонным эффектом, в критические дни стимулирует отток крови, улучшает цвет лица. Полезна всему пищевому тракту. Если ее сок капать в нос, то кровотечение останавливается. Помогает при созревании фурункула, если крапиву положить на него. С солью прикладывать к месту укуса бешеной собаки. Крапива полезна при астме, при опухолях, болезнях почек и селезенки. Особенно полезны семена крапивы при лечении указанных болезней»<sup>136</sup>.

Согласно лечебнику, белый виноград обладает разнообразными свойствами, одно из которых – мочегонный эффект. Его сок помогает устраниить колики, а масло из косточек применяется для лечения фурункулов. Местные лекари также назначали его при воспалении почек и низком давлении<sup>137</sup>.

Отвар базилика применяли при малярии и холере. Согласно указаниям лечебника, рекомендовалось нюхать его перед сном, так как эфирные масла оказывали успокаивающее, тонизирующее действие. А его семена обладали антитоксическим действием, их назначали при отравлениях ядами<sup>138</sup>. Другой лечебник рекомендовал закапывать капли из семян базилика в больные уши<sup>139</sup>.

Еще одно из универсальных средств, описанных в лечебнике – плоды грецкого ореха. Очищенные и неочищенные их применяли при простуде, кашле, запоре. Варенье из зеленого ореха рекомендовалось при коклюше и дифтерии, а также при болях в зубах. Ореховым маслом рекомендуется

<sup>136</sup> Ханнал мурад (Желание хана)... – С. 293.

<sup>137</sup> ПМА. Экспедиция в Дербентский район Республики Дагестан. Февраль 2016 г. Город Дербент.

<sup>138</sup> Ханнал мурад (Желание хана)... – С. 292.

<sup>139</sup> Книга лекарств Лукмана ал-Хакима... – С. 94.

смазывать голову при мигренеподобных болях, а также использовать при воспалительных заболеваниях ушей. «Орех полезен как всем внутренним органам, так и внешним»<sup>140</sup>.

Свою немаловажную роль в сохранении и поддержании здоровья горцев играла система питания. Укрепление здоровья человека и предупреждение наступления преждевременной старости напрямую связаны с режимом питания, подбором продуктов и способом приготовления пищи<sup>141</sup>.

Система питания народов Дагестана была тесно связана с природно-климатическими условиями региона. Она была обусловлена господствовавшей у горцев системой хозяйствования, особенностями земледелия и скотоводства. Основным занятием жителей Дагестана в XVIII–XIX вв. было земледелие, чему способствовали благоприятные почвенно-климатические условия Прикаспийской низменности, а также предгорной зоны<sup>142</sup>. При этом земледелие при всей его низкой эффективности было широко развито и в Нагорном Дагестане. Н.Я. Данилевский писал: «В Ханстве Аварском бедное состояние жителей происходит от того, что они, с трудом доставая себе пропитание обработкой бесплодных земель, часто принуждены наносить землю на голые скалы и, цепляясь по оным как серны, сеять по нескольку пригоршень просо»<sup>143</sup>. Автор рубежа 20–30-х гг. XIX в. отмечал: «Плодородная почва Дагестана производит во множестве полезные и вместе с тем дорогие растения, таковые: крап, шафран, кукуруза, виноград, шелковичное дерево и хлопчатая бумага»<sup>144</sup>. Как правило, в одинаковых природно-географических условиях жители сажали одни и те же сельскохозяйственные культуры, но встречались и исключения. Так жители селений Килатль и Инхо выращивали исключительно кукурузу, а пшеницу покупали у своих соседей<sup>145</sup>.

<sup>140</sup> Ханнал мурад (Желание хана)… – С. 292–293.

<sup>141</sup> Петровский К.С. Гигиена питания. – М.: Медицина, 1975. – С. 7.

<sup>142</sup> Османов М.О. Хозяйственно-культурные типы (ареалы) Дагестана. (С древнейших времен до начала XX века). – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 1996. – С. 128.

<sup>143</sup> Данилевский Н.Я. Указ. соч. – С. 67.

<sup>144</sup> История, география и этнография Дагестана XVIII–XIX вв… – С. 279.

<sup>145</sup> Абдурахман из Газикумуха. Указ. соч. – С. 116.

В рационе народов Дагестана во многом преобладала земледельческая пища. Именно зерновые продукты, которые являются основными источниками растительного белка и углеводов, а также витаминов группы В и минеральных солей, выступали основой традиционного комплекса питания<sup>146</sup>. Значительное место в рационе питания занимали дикие растения – черемша, конский щавель, мята, крапива<sup>147</sup>. Из них блюда готовили весной и в начале лета. Сырые дикорастущие травы употребляли вместо фруктов и овощей. Блюда из диких трав – сезонная пища. Поэтому чаще всего их употребляли до июля-августа, когда побеги трав еще молодые. На зиму заготавливали конский щавель, тмин, мяту, чабрец и др.

Начиная с эпохи позднего средневековья, важной отраслью сельского хозяйства народов Дагестана стало животноводство. Дагестанское скотоводство представляло собой «организованное культурное животноводство, имевшее длительные богатые традиции содержания домашних животных»<sup>148</sup>. Состав поголовья варьировался в зависимости от природно-географических зон: в предгорье разводили преимущественно крупный рогатый скот (быков, коров, буйволов), а в горных районах мелкий рогатый скот. Во всех природно-географических зонах было распространено разведение домашней птицы<sup>149</sup>.

Весомая роль животноводства в хозяйстве народов Дагестана определила и место мясных продуктов в системе питания. Эти продукты являются основными источниками белка для человека. Большое содержание хорошо усвояемых микроэлементов, таких как калий, фосфор, железо, медь, цинк и йод, делает его незаменимым продуктом в ежедневном рационе<sup>150</sup>. Гаджи-Мурат Амиров писал: «Горец – большой охотник до мяса. Но оно ему

<sup>146</sup> Петровский К.С. Указ. соч – С. 115–116.

<sup>147</sup> Список дикорастущих съедобных растений см.: Гроссгейм А.А. Дикие съедобные растения Кавказа. – Баку: Изд-во АзФАН, 1942.

<sup>148</sup> Османов М.О. Указ. соч. – С. 66.

<sup>149</sup> Дубровин Н.Ф. Указ. соч. – С. 512.

<sup>150</sup> Петровский К.С. Указ. соч. – С .148, 151.

достается очень редко... Употребляют его бедные по крайней мере раз в месяц, а самые богатые почти ежедневно, но только за ужином»<sup>151</sup>.

Большой популярностью пользовалась заготовка курдюка впрок. Его, как и мясо, засаливали. Курдюк высоко ценился и хранился часто годами. Описывая горскую саклю Абдулла Омаров писал, что потолок в комнате «был увешан сушеной бараниной и курдюками различных времен; одни из них уже висели года четыре и были темно-желтого цвета, другие – три года и т. д. Под курдюками стояли чашки для вытекающего из них сала (старые курдюки занимают почетное место в пище горцев, и не иначе варят их, как только для самых роскошных обедов; часто также кормят ими больных, как лекарством)»<sup>152</sup>.

Общественное мнение всячески порицало расточительность и употребление свежего мяса без особой на то надобности. «Если же для удовлетворения своего аппетита горец зарежет барана без какого-нибудь торжественного случая, не говоря уже о быке, общественное мнение будет преследовать его за неумеренность»<sup>153</sup>.

Чревоугодие считалось в среде дагестанцев пороком и всячески высмеивалось. Даргинская пословица на этот счет гласила: «живот поведет человека к воротам врача»<sup>154</sup>. Горцы всегда проявляли умеренность в питании, это прививалось с раннего детства. Прием пищи был неспешным. На это указывают и русские этнографы XIX в.: «Едят не спеша, каждый своей ложкой, но из общей чашки... В присутствии гостей кази-кумукцы едят очень мало»<sup>155</sup>.

Одной из составных частей народной медицины было лечебное питание. Отличительной его чертой было включение в рацион высокопитательных

---

<sup>151</sup> Амирров М. Среди горцев Северного Дагестана. (Из дневника гимназиста) // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. VII. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1873. – С. 8.

<sup>152</sup> Омар-оглы А. Как живут лаки. (Из воспоминаний детства) // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. III. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1870. – С. 9.

<sup>153</sup> Амирров М. Указ. соч. – С. 8–9.

<sup>154</sup> Назаревич А.Ф. Отобранное по крупицам. Из дагестанской коллекции пословиц и поговорок. – Махачкала: Юпитер, 1997. – С. 45.

<sup>155</sup> Васильев А.Т. Кази-кумукцы // Этнографическое обозрение. – 1899. № 3. – С. 72.

легкоусвояемых продуктов животного происхождения, к которым можно отнести пищу из домашней птицы и дичи. Ее готовили больным, ослабленным, перенесшим тяжелую травму<sup>156</sup>.

Определенную роль в системе питания играла дичь. При этом широта распространения охотничьего промысла зависела от природно-географических условий<sup>157</sup>. Характеризуя занятия жителей селения Годобери, дагестанский историк XIX в. писал, что «между сосновым лесом и селением имеется место для охоты, где водится много газелей, косуль, дагестанских турков и ослов»<sup>158</sup>. Жители Кумуха употребляли в пищу перепелов, добытых на соколиной охоте, которая служила развлечением «только для немногих богатых и свободных узденей»<sup>159</sup>. Именно употребление вареных перепелов в пищу считалось лучшим средством для выведения камней из почек<sup>160</sup>. Гунзибцы употребляли в пищу медвежатину. При этом если только правую половину медведя, так как в отношении медведя существовала частичное табуирование, связанное с древним преданием о том, что в левой половине желудка убитого охотником медведя была найдена человеческая рука<sup>161</sup>. Широкое применение в этномедицине народов Дагестана находили медвежий жир и желчь, которые использовались при лечении туберкулеза, воспалении легких, ревматизме и болезнях желудка.

Существовал запрет на убийство и употребление в пищу мяса голубей, нарушить который было возможно лишь в том случае, когда отведать

<sup>156</sup> Абдурахман из Газикумуха. Указ. соч. – С. 129.

<sup>157</sup> К примеру, Х.-М.О. Хашаев указывал, что «охотничий промысел был слабо развит в Дагестане и лишь отдельные любители занимались охотой» (Хашаев Х.-М.О. Общественный строй Дагестана в XIX веке. – М.: Изд-во АН СССР, 1961. – С. 106). С другой стороны в сочинении Абдул-Гусейна Ибрагимова-Кизлярского, описывающего события в Северном Дагестане рубежа XVII–XVIII вв. встречается упоминание о выделении охотников в отдельную группу населения. Он пишет: «Охотники зимой и летом всегда жили в землянках, вырытых на полях в земле; зимой они занимались охотой, весной пахали землю...» (Ибрагимов-Кизлярский А.-Г. Тарих-и Кызларкала / Публ., перевод, введ., comment. Г.М.-Р. Оразаева // Дагестан и мусульманский Восток: Сборник статей / Сост. и отв. ред. А.К. Аликберов, В.О. Бобровников. – М.: Марджани, 2010 – С. 287–288). Из этого можно сделать вывод о том, что распространение охотничьего промысла зависело от природно-географических условий.

<sup>158</sup> Абдурахман из Газикумуха. Указ. соч. – С. 119–120.

<sup>159</sup> Васильев А.Т. Указ. соч. – С. 73.

<sup>160</sup> Дибиров М.А. Пищевые продукты домашней птицы и дичи... – С. 107.

<sup>161</sup> Ризаханова М.Ш. Традиционная пища гунзибцев (XIX – нач. XX в.) // Система питания народов Дагестана (XIX–XX вв.): Сборник статей / Отв. ред. М.О. Османов. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1990. – С. 30.

голубиное мясо хотел тяжелобольной или беременная женщина<sup>162</sup>. Аварские лекари при слабости желудка рекомендовали в течение нескольких дней включать в рацион голубятину. А для лечения изжоги применялась печень голубя в сыром виде<sup>163</sup>.

Табуирование было связано, прежде всего, с представлениями горцев о том, что различные добродетели или пороки можно приобрести при употреблении мясной пищи, что является частью симпатической магии<sup>164</sup>. Жители селения Хуштада употребляли в пищу свежий внутренний бараний и козий жир в сыром виде, о чем в народе говорили: «Тот, кто не ел этого, не будет сильным духом и телом»<sup>165</sup>. Большой популярностью среди аварцев для улучшения памяти пользовалось средство, состоящее из куриного головного мозга с медом, применение которого можно отнести к следам имитативной магии<sup>166</sup>.

Система питания народов Дагестана, формировавшаяся на протяжении длительного времени, зависела от социально-бытовых и природно-географических условий. Ее характерной особенностью была сбалансированность питания, которая обеспечивала ежедневное восполнение необходимых организму витаминов и микроэлементов.

Народы Северного Кавказа издревле пользовались минеральными водами, о чем свидетельствуют многочисленные упоминания как в нарративных источниках, так и в фольклоре. Так как для ранних верований народов Дагестана было характерно почитание воды и водной стихии, то и их лечебные свойства в народе связывались с особой святостью тех мест, где были минеральные источники<sup>167</sup>. Считалось, что подобная вода может

<sup>162</sup> Там же. – С. 30.

<sup>163</sup> Дибиров М.А. Пищевые продукты домашней птицы и дичи... – С. 106–107.

<sup>164</sup> Фрэзер Д.Д. Золотая ветвь. Исследование магии и религии / Перевод с англ. М.К. Рыклина. – М.: АСТ, 2010. – С. 519–524.

<sup>165</sup> Абдурахман из Газикумуха. Указ. соч. – С. 123.

<sup>166</sup> Дибиров М.А. Пищевые продукты домашней птицы и дичи... – С. 109.

<sup>167</sup> Гаджиев Г.А. Доисламские верования и обряды народов Нагорного Дагестана. – М.: Наука, 1991. – С. 77.

излечить от «сглаза»<sup>168</sup>. Именно поэтому в фольклоре сохранилось множество поверий, связанных с водной стихией. Табасаранское предание о нашествии Тамерлана на Дагестан, сообщает, что некий старик, умывшись водой из родника, «выпрямился как молодой, вылечились его болезни и почувствовал себя как в двадцать лет»<sup>169</sup>. Другое предание рассказывает об источнике в районе Казанища: охотник, погнавшийся за волком, оказался в водах этого источника, где почувствовал, что излечился от ревматизма. С тех пор местные жители стали использовать источник в лечебных целях<sup>170</sup>.

В современной бальнеологии утвердилось определение лечебных минеральных вод, как вод, которые в результате своих физико-химических свойств оказывают целебное действие на организм человека. Их действие на организм обусловлено всем комплексом растворенных в них веществ и физико-химическими свойствами, а также гидродинамическим эффектом<sup>171</sup>. Характеризуя кавказские минеральные воды, С.М. Броневский писал: «Внутреннее и наружное употребление сих вод приносит пользу во многих болезнях. Они имеют свойство смягчать, очищать, разжижать или утончать, разводить соки, отворять тело, пот возбуждать и чистить через гонение мочи»<sup>172</sup>.

Знакомство терского казачества с минеральными источниками Северо-Восточного Кавказа состоялось еще в XVI–XVII вв. Уже в 1614 г. в документах встречается упоминание горячих ключей на территории

<sup>168</sup> Дагестанские предания и суеверия / Сообщил Г.-М. Дебиров // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. IV. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1884. – С. 25.

<sup>169</sup> Табасаран в мифах, преданиях, легендах и притчах... – С. 65.

<sup>170</sup> Предания о некоторых местностях Дагестана / Сообщил А. Барсов // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. II. – Тифлис: Тип. Главного управления главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1882.– С. 139–140.

<sup>171</sup> Кривобоков Н.Г., Боряк В.П. Доктор Природа. Избранные лекции по общей курортологии. – Махачкала: Юпитер, 2001. – С. 100.

<sup>172</sup> Броневский С.М. Новейшие географические и исторические известия о Кавказе. Ч. II. – М.: Тип. С. Селивановского, 1823. – С. 33.

современной Чечни<sup>173</sup>. А в середине XVII в. служившие здесь стрельцы и члены их семей организованно выезжали к горячим ключам для лечения<sup>174</sup>.

Начало планомерного изучение природных ресурсов региона относится к XVIII в., когда император Петр I отдал указание об исследовании минеральных вод в пределах российского государства. Одним из направлений, куда был обращен взгляд русских врачей, стал Северный Кавказ. В 1717 г. доктор Готлиб Шобер обследовал так называемые Теплицы Святого Петра, расположенные в 90 верстах от города Терки. В результате этого он пришел к заключению, что воды эти благотворно сказываются при лечении самых разнообразных заболеваний. Г. Шобер также отмечал, что «находится еще больше теплиц в сей стране, да и почти только на два или на три дни езды от вышеописанных», но они не были исследованы им из-за опасности набегов черкесов<sup>175</sup>. Сам император Петр I в 1722 г. во время Каспийского похода посетил теплицы Святого Петра «и лично исследовал целебное свойство тамошних горячих минеральных источников»<sup>176</sup>.

Говоря о целесообразности использования кавказских минеральных источников, участник Каспийского похода 1722 г. Иоганн-Густав Гербер обращал внимание на необходимость «оборудовать для пользования теплые и минеральные источники на Тенги и Сулаке». При этом, зная об их популярности у местного населения, он не исключал того, что от пользования источниками можно будет получать доход<sup>177</sup>.

Составивший по поручению Медицинской коллегии медико-топографическое описание Кизляра доктор Василий Гевитт в середине 50-х гг. XVIII в. сетовал на необустроенностъ вод и советовал «запасаться провиантом

<sup>173</sup> Белокуров С.А. Сношения России с Кавказом. Материалы, извлеченные из Московского главного архива Министерства иностранных дел. Вып. I. – М.: Университетская тип., 1889. – С. 541.

<sup>174</sup> Русско-чеченские отношения. Вторая половина XVI – XVII в. Сборник документов / Выявл., сост., введ., коммент. Е.Н. Кушевой. – М.: Восточная литература, 1997. – С. 171.

<sup>175</sup> Шобер Г. Описание теплиц Святого Петра при реке Терки находящихся // Сочинения и переводы к пользе и увеселению служащие. – СПб.: При Императорской академии наук, 1760. Ноябрь. – С. 405.

<sup>176</sup> Потто В.А. Два века Терского казачества (1577–1801). Т. II. – Владикавказ: Электропечатная тип. терского областного правления, 1912. – С. 20.

<sup>177</sup> Дагестан в известиях русских и западно-европейских авторов XIII–XVIII вв. / Сост., введ., прим. В.Г. Гаджиева. – Махачкала: Дагестанская книжная изд-во, 1992. – С. 159, 163.

и всеми нужными вещами на целое продолжение курса лечения, потому что там, на месте, ничего достать невозможно»<sup>178</sup>.

Следующим исследователем, обратившимся к природным богатствам Северо-Восточного Кавказа был академик Иоганн Гильденштедт. В начале 1770-х гг. им была предпринята экспедиция на Кавказ, результаты которой отражены в его дневниковых записях. Однако, если Г. Шобер дал лишь теоретические рекомендации по использованию минеральных вод Дагестана, то И. Гильденштедт применил их на практике<sup>179</sup>.

В XIX в. на территории Дагестана были известны Миатлинские (Андреевские), Таркинские, Темиргойские серно-щелочные источники, а также Ахтынские и Каракайтагские серные ключи<sup>180</sup>. Кроме того, у местного населения пользовались популярностью небольшие источники, которым приписывались те или иные свойства. Например, недалеко от селения Чох были расположены три родника, воду из которых использовали для лечения радикулита<sup>181</sup>. Горячие источники были также известны в южном Дагестане в районе Каякента<sup>182</sup>.

Согласно сведениям офицера русской армии А.Ф. Десимона, состоявшего чиновником особых поручений при командире Отдельного Кавказского корпуса, расположенные в пяти верстах от селения Ахты серные минеральные воды были известны персам еще в VI в. К деятельности персов он также относил строительство небольшой крепости и бани у этих вод<sup>183</sup>. А.Ф. Десимон основывал свое мнение на местной хронике, известной под названием «Ахты-наме». Согласно легенде, переданной этим источником, эмир Шахбани из рода Сасанидов был отправлен Хосровом Ануширваном для освоения этой территории с 60 семьями и 300 воинами. Здесь за 1500 золотых

<sup>178</sup> Чистович Я. Кизляр и его медицинская топография за 100 лет до настоящего времени... – С. 18.

<sup>179</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 1. Д. 761. Л. 6–6 об.

<sup>180</sup> Скоров [М.В.] Минеральные воды кавказского наместничества // Кавказский календарь на 1877 год. – Тифлис: Тип. главного управления наместника кавказского, 1876. – С. 26.

<sup>181</sup> Алиева П.Ш. Народная медицина аварцев... – С. 86.

<sup>182</sup> История, география и этнография Дагестана XVIII–XIX вв... – С. 142.

<sup>183</sup> Материалы по истории Дагестана и Чечни. Т. III. Ч. 1: 1801–1839 / Под ред. Р.М. Магомедова. – Махачкала: Дагиз, 1940. – С. 381.

монет он выстроил бани, за купание в которых назначил плату. Однако, когда Хосров стал шахом, то по просьбе местных жителей он освободил их от этой платы<sup>184</sup>. Эти воды использовались местным населением при кожных болезнях, ревматизме, золотухе, желтухе. Однако в рассматриваемое время их научное исследование еще не было начато<sup>185</sup>. Но в 1839 г. с созданием Ахтынской крепости было сооружено небольшое здание для лечения офицеров Отдельного Кавказского корпуса<sup>186</sup>.

В рассматриваемый период освоение и научное изучение минеральных вод Дагестана только начиналось. Первыми стали Каракайтагские минеральные воды. Доктор Г. Сухоцкий писал: «Больной или больная приезжает большую частью осенью в августе или сентябре и сию же минуту начинает пользование: больной лежит долго в ванне, час–два – до полного изнеможения, так что иногда в обмороке вытаскивают его из воды прямо на открытый воздух; через полчаса или через час, немного освежившись, больной отправляется опять в ванну и таким образом, то погружаясь, то выходя из ванны, он в день, много в сутки, оканчивает курс лечения. Как не странен такой способ употребления вод, а все-таки часто приносит пользу: это видно из доверия жителей к этому лечению»<sup>187</sup>.

Широкое применение в этномедицине Дагестана нашло и грязелечение. Лечебные грязи применяются для теплового воздействия на организм человека. В основе их физиологического лечебного действия лежат температурные, химические и механические процессы. Тепловой фактор в

<sup>184</sup> Шихсаидов А.Р., Айтберов Т.М., Оразаев Г.М.-Р. Дагестанские исторические сочинения. – М.: Восточная литература, 1993. – С. 68, 71; Бакиханов А.К. Гюлистан-и Ирам / Ред., comment., прим., указ. З.М. Буниятова. – Баку: Элм, 1991. – С. 45 – 46

<sup>185</sup> ЦИАГ. Ф. 1615. Оп. 1. Д. 15. Л. 10 об. Грум К. Полное систематическое, практическое описание минеральных вод, лечебных грязей и купаний в Российской империи с присовокуплением краткого описания известных заграниценных минеральных вод и патологии хронических болезней. – СПб.: Тип. департамента внешней торговли, 1855. – С. 305; Одно из первых профессиональных описаний Ахтынских минеральных вод см.: Абих [Г.В.] Теплые минеральные источники в Дагестане / Перевод [М.С.] Шах-Паронианца // Медицинский сборник, издаваемый Кавказским медицинским обществом. Вып. 2. – Тифлис: Тип. главного управления наместника кавказского, 1866. – С. 82–83.

<sup>186</sup> Ренгартен В.П. Ахтынские минеральные воды на Кавказе // Курортное дело. (Бальнеология, климатотерапия и физиатрия). – 1926. № 5. – С. 87.

<sup>187</sup> Сухоцкий Г. Медико-топографическое описание Кайтаго-Табасаранского округа // Медицинский сборник, издаваемый Кавказским медицинским обществом. № 3. – Тифлис: Тип. главного управления наместника кавказского, 1867. – С. 39.

грязелечение является одним из определяющих: при аппликации на тело грязь постепенно передает телу больного свою температуру. Под влиянием температурного фактора стимулируются гормональный и витаминный обмены. А под влиянием органических веществ грязи отмечается антимикробный и противовоспалительный эффект, улучшается биостимулирующее действие на регенерирующие процессы<sup>188</sup>. В первой половине XIX в. местному населению хорошо были известны несколько грязевых источников – Ак-Гель, Миатлинские и Дербентские (Каракайтагские)<sup>189</sup>. Также большой популярностью при лечении кожных болезней пользовались грязи озера Батмак. Причем еще в конце XVIII в. Д.И. Тихонов писал о них: «Еще есть против самих Тарков близ берега морского черное болото, называемое Батман; оное сверху покрыто весьма мало водою, которая во время жаров очень много садится, и выходит из ней весьма чистая слабительная соль... К оному болоту приезжают верст за 10 и более горские и другие жители и, зарываясь в оном болоте по шею, лежат часа по три, а после обмываются от себя оную грязь в море; жители уверяют, что оным болотом вылечивают самую сильную чесотку, слабость корпуса и многие припадки болезненные»<sup>190</sup>.

В 1859 г. лекарь Александропольского военного госпиталя Михаил Скоров писал: «Мы положительно знаем, что слава туземных и особенно горских врачей в искусстве лечения ран опирается по преимуществу на действие сопровождающих лечение благоприятных гигиенических условий, как то: горного, здорового климата, умеренной растительной диеты и вообще крепости и полноты общего телесного здоровья полудиких пациентов-горцев»<sup>191</sup>.

<sup>188</sup> Кривобоков Н.Г., Боряк В.П. Указ. соч. – С. 194–195.

<sup>189</sup> Соколов А. Очерк западного берега Каспийского моря от Петровского укрепления до реки Самура между горами и морем, со включением морской торговли Дербента // Кавказ: Газета политическая и литературная. – 1848. № 1. – С. 43.

<sup>190</sup> История, география и этнография Дагестана XVIII–XIX вв... – С. 127.

<sup>191</sup> Скоров [М.В.] Несколько слов о туземной медицине и врачах-туземцах в Закавказье // Кавказ: Газета политическая и литературная. – 1859. № 26. – С. 129.

Значительную роль в развитии медицинских навыков и знаний у народов Дагестана играли природно-географические факторы: разнообразие флоры и фауны, климатических условий и бальнеологических ресурсов. Эмпирическим путем в течение длительного времени были накоплены сведения об их влиянии на здоровье человека.

### **1.3. Методы лечения различных заболеваний**

Пройдя длительный период накопления и усвоения знаний, медицина народов Дагестана аккумулировала богатый опыт лечения как наружных, так и внутренних повреждений. Можно с уверенностью сказать, что первая половина XIX в. является своеобразным «золотым веком» развития медицины в регионе. Ведь именно в это время активно использовались ресурсы народной медицины, которые в условиях отсутствия квалифицированной (научной) медицинской помощи часто оказывались единственным средством для лечения пулевых или штыковых ранений. Такая востребованность и интенсивное развитие медицинских знаний связаны, прежде всего, с развернувшимися на территории региона крупными военно-политическими событиями, получившими название Кавказской войны.

Многие авторы, отмечая мастерство горских хирургов, писали о том, что они только в крайнем случае ампутировали конечности, используя для своих манипуляций лишь кинжал. При этом такие операции для больных проходили без последующих осложнений<sup>192</sup>. Дагестанский историк XIX в. Абдурахман из Газикумуха отмечал, что искусство горских хирургов заключалось в том, что они «никогда не ампутируют ни ногу, ни руку, ни другую часть тела, кроме исключительного случая»<sup>193</sup>. Если же ампутация была необходима, то лекари проводили ее не иначе как в суставах. Такие вмешательства совершались

---

<sup>192</sup> Baddeley J.F. The Russian Conquest of the Caucasus. – London: Longmans, Green and Co., 1908. – P. 280.

<sup>193</sup> Абдурахман из Газикумуха. Указ. соч. – С. 129.

простым остро заточенным кинжалом. «Оставшаяся часть ампутированного места опускалась тотчас же в кипящее коровье масло и затем заживала в самом непродолжительном времени»<sup>194</sup>. Согласно народным преданиям, в 1839 г. «известный лекарь из Чиркея Сагул-Махмуд» обычным кинжалом ампутировал обе ноги, перебитые пушечными снарядами, одному из защитников аула Ахульго Магомед-Мирзе Ашильтинскому<sup>195</sup>. Надо отметить, что наиболее опытные лекари-костоправы встречались среди чабанов. При вывихах и переломах со смещением они в считанные секунды ставили кость на место, дергая конечность или выкручивая ее в нужном направлении, сверху накладывали повязку из овечьей шерсти, пропитанную уксусом. То есть применялся метод иммобилизации, подобный гипсовой лангете, а уксус выступал в роли антисептика. Также на место перелома накладывали кусок ткани, пропитанный теплым топленым маслом, после этого наносили смесь из яичных белков, козлиного волоса и молока, сверху обсыпали мукою для схватывания и прикладывали на это место тонкие дощечки, которые тугу перевязывали<sup>196</sup>. Для иммобилизации конечностей широко применялись свежие бараньи шкуры. «Весь член обертывается этой (бараньей. – С.М.) кожей, внутренняя сторона которой обращается к наружной поверхности тела, – пишет Н.И. Пирогов. – Повязка остается несколько недель без перемены, и шкура, засыхая на теле, образует род твердой и неподвижной коробки, в которой покоится страждущий член»<sup>197</sup>. Впервые подобный метод в русской медицинской литературе был описан штаб-лекарем Василием Яроцким, который еще в 1832 г. применял этот способ в своей практике<sup>198</sup>.

Хороших результатов добились горские лекари при лечении огнестрельных ран. Н.И. Пирогов, описывая их методику, отмечал:

<sup>194</sup> Руновский А.И. Легенды, народная медицина, предрассудки и верования дагестанских горцев... – С. 153.

<sup>195</sup> Сказания народов Дагестана о Кавказской войне / Сост., автор предисл. и примеч. М.Р. Халидова. – Махачкала: ИЯЛИ ДНЦ РАН, 1997. – С. 102.

<sup>196</sup> Семенцов М.В. Указ. соч. – С. 51; Долгнева М.Б. Указ. соч. – С. 53.

<sup>197</sup> Пирогов Н.И. Отчет о путешествии по Кавказу... – С. 18.

<sup>198</sup> Яроцкий В. Лечение огнестрельных ран курдюками и соединенным вместе с тем обиванием раненных членов теплою кожею, недавно снятою с какого-либо животного // Друг здравия. Народно-врачебная газета. – 1836. № 9. – С. 65.

«Начинается с того, что больной должен вынести всякое орудие из своей комнаты. Врач переселяется на несколько дней к нему. В отверстие раны вносится как можно глубже толстая из тряпки сделанная турунда, смоченная едким веществом, обыкновенно мышьяком, и оставляется там на несколько дней. Сделав это, врач старается первые два дня различными способами препятствовать сну больного. Он или садится возле больного и, заметив в нем хотя малейшую наклонность ко сну, поднимает сильный стук, или дает ему пить понемногу водки, или, наконец, стягивает ремнем конечность ниже раны. Сильная боль от действия едкого вещества на рану, лихорадка и бессонница приводят организм больного, наконец, в изнеможение, которое обыкновенно кончается крепким сном. С появлением нагноения турунда вытаскивается, и рана очищается от омертвелой клетчатки»<sup>199</sup>.

Стоит отметить, что горцы умели оказывать первую, доврачебную, помощь еще на поле боя. Заключалась она в тампонаде и бинтовании ран, причем пулевые отверстия они затыкали тканью, оторванной от черкесок<sup>200</sup>. Кроме того, имеются сведения о том, что в газырях хранились специальные свернутые кусочки ткани, пропитанные соляным раствором, который предотвращал нагноение раны. В аварской народной песне при описании событий середины XVIII в. упомянут подобный метод тампонады пулевых ран:

«Начали рубиться эти молодцы,  
Сабельные раны чалмой обвязав.

---

<sup>199</sup> Пирогов Н.И. Отчет о путешествии по Кавказу... – С. 17. Подобный способ лечения наблюдал и русский офицер Федор Торнау на Северо-Западном Кавказе: «Черкесы, полагая удалить смерть от тяжело раненого, не дают ему засыпать первое время... Это продолжается несколько суток, днем и ночью, пока лекарь не объявит, что больной находится вне опасности» (Торнау Ф.Ф. Воспоминания кавказского офицера // Торнау Ф.Ф. Воспоминания кавказского офицера / Сост. А.Г. Макаров, С.Э. Макарова. – М.: АИРО–XXI, 2008. – С. 378–379). Этот обычай под названием «чапш» был широко распространен среди черкесов и считался лучшим способом лечения ран и переломов кости (Жардецкая Н. Народная медицина и лечебная магия у черкесов // Сборник научных студенческих работ. Вып. 17. Этнография: Религиозные пережитки у черкесов-шапсугов. Материалы шапсугской экспедиции 1939 года / Под ред. С.А. Токарева, Е.М. Шиллинга. – М.: Изд-во Московского университета, 1940. – С. 59). По всей видимости, этот обряд играл роль своеобразного «отвлекающего маневра» при произведении хирургических операций лекарями, так как черкесам не были знакомы обезболивающие средства (Тхагапсова Г.Г. Народная медицина адыгов... – С. 48–49).

<sup>200</sup> Хроника Мухаммеда-Тахира ал-Карахи... – С. 56.

Младшие нуцалы стали стрелять,  
В пулевые раны тряпки воткнув»<sup>201</sup>.

Согласно народным преданиям, Хаджи-Мурат во время своего последнего боя затыкал пулевые отверстия оторванными от одежды лоскутами, чтобы остановить кровотечение<sup>202</sup>. Это подтверждается и воспоминаниями современников. «Рассказывали – вспоминал И.И. Корганов – что Хаджи Мурад получил 14 пуль в грудную область и все еще не сдавался; после каждой пули он затыкал дыру каким-то удивительным восточным пластырем и как будто не чувствовал раны»<sup>203</sup>.

Кроме того, горские хирурги производили и трепанации черепа. Трепанирование было известно народам Кавказа с древности, что подтверждают как найденные на территории Дагестана черепа со следами этой операции, так и специальные инструменты из могильников<sup>204</sup>. Аполлон Руновский описывает трепанацию черепа, проведенную горскими хирургами поручику Кавказского линейного батальона Сухомлинову с целью извлечения пули: горцы расширили сделанное пулей отверстие и именно так извлекли ее. При этом Сухомлинов остался жив и продолжил служить в Кавказской армии. Сам А. Руновский видел его в крепости Грозной: «он носил на лбу серебряную бляху, прикрывающую отверстие, сделанное пулей»<sup>205</sup>.

С другой стороны, неопытные хирурги могли нанести вред здоровью своих пациентов в результате трепанации. Такие случаи были описаны уже в

<sup>201</sup> Героические песни и баллады аварцев. Тексты, переводы, комментарии / Сост. А.А. Ахлаков; под ред. Г.Г. Гамзатова. – Махачкала: ИЯЛИ ДНЦ РАН, 2003. – С. 27.

<sup>202</sup> Хаджи-Мурат. (Легенда, записанная в Хунзахе Аварского округа) / Перевод с авар. Д. Гитиновасова // Этнографическое обозрение. – 1910. № 3–4. – С. 174.

<sup>203</sup> Семенов Л.П. Материалы к истории создания повести «Хаджи Мурат» // Литературное наследство. Т. 37–38: Л.Н. Толстой. Кн. II. – М.: Изд-во АН СССР, 1939. – С. 638. Сам Л.Н. Толстой, касаясь этого эпизода, пишет в своей повести: «Потом ранен был Хаджи-Мурат. Пуля пробила его плечо. Хаджи-Мурат вырвал из бешмета вату, заткнул себе рану и продолжал стрелять... Еще пуля попала Хаджи-Мурату в левый бок. Он лег в канаву и опять, вырвав из бешмета кусок ваты, заткнул рану. Рана в бок была смертельна, и он чувствовал, что умирает» (Толстой Л.Н. Хаджи-Мурат // Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. Серия I: Произведения. Т. 35. – М.: ГИХЛ, 1950. – С. 116–117).

<sup>204</sup> Медникова М.Б. Трепанация в древнем мире и культ головы. – М.: Алетейя, 2004. – С. 71.

<sup>205</sup> Дневник полковника Руновского... – С. 1463.

конце XIX в. одним из окружных врачей, служивших в Дагестанской области<sup>206</sup>.

Одну из частей традиционной медицины Дагестана составляла зубоврачебная помощь, которую населению оказывали местные хакимы и джеррахи. Приемы, которые они использовали при оказании зубоврачебной помощи, были самыми разнообразными. При лечении ротовой полости широко применялись средства растительного происхождения. Так для лечения язвочек больным рекомендовали набирать в рот утром до и после еды яблочный уксус и держать его там некоторое время. Процедуру предлагалось повторять 5–6 раз в день. Также рекомендовалось жевать и выплевывать образующуюся во рту жижу от зеленого листа грецкого ореха. Для полоскания полости рта народные лекари Дагестана также предлагали применять отвар из коры барбариса<sup>207</sup>.

Лечебник «Желание хана», характеризуя тмин, говорит о том, что если его держать во рту, «десны укрепляются, не кровоточат, язвы во рту не появляются». Такое же действие приписывает этот лечебник и тысячелистнику. Для устранения неприятного запаха изо рта рекомендуется жевать кожуру цитрусовых<sup>208</sup>.

Для лечения полости рта дагестанскими лекарями изготавливалось так называемое «большое лекарство», состоящее из 14 компонентов: коры барбариса, гвоздики, квасцов, хны, разнообразных трав. Кроме того, для устранения зубной боли предлагалось смешивать мускатный орех, уксус и мед и прикладывать эту смесь к больному зубу<sup>209</sup>.

Однако получившее широкое распространение мнение о том, что большинство болезней развивается на почве сглаза, безусловно, сказывалось отрицательно и на развитии стоматологической помощи. Имам Шамиль, по

<sup>206</sup> Вирсаладзе С.С. К вопросу о народной медицине вообще и в частности о трепанации черепа у горцев Дагестана // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. – 1898. Сентябрь. – С. 701–702.

<sup>207</sup> ПМА. Экспедиция в Буйнакский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Атланаул.

<sup>208</sup> Ханнал мурад (Желание хана)... – С. 293.

<sup>209</sup> Книга лекарств Лукмана ал-Хакима... – С. 118.

его словам, также испытал действие «дурного глаза». Однажды его родственник Хаджио Дебир-Каранайский похвалил зубы Шамиля, и они тотчас же все заболели, а один из них даже выпал без всякой видимой причины<sup>210</sup>.

Ряд методов при лечении зубов не мог оказать никакой помощи и принести облегчения. Так при боли на зуб предлагалось класть собачий или птичий помет с медом. Несомненно, подобный состав, кроме эффекта «плацебо», никакого другого действия оказать не мог. С другой стороны известность в Дагестане получает и ряд лекарей, специализировавшихся непосредственно на оказании профессиональной (насколько это было возможно) стоматологической помощи. Так в первой половине XIX в. в селении Арчи проживал некто Маарип. Он в своей лечебной практике применял такие приемы, как рассверливание больного зуба, удаление нерва и дальнейшее его пломбирование. Для всех этих операций у лекаря был специальный набор инструментов, изготовленных по его заказу в Тифлисе. Пломбирование Маарип проводил специальным составом, замешанным на белке яиц жаворонка<sup>211</sup>.

Горские лекари, как правило, не производили никаких операций на глазах и крайне неохотно занимались лечением глазных болезней. В середине XIX в. лишь один кумыкский лекарь редко брался за их лечение, используя для этого сернокислую медь. Кроме того, некоторую помощь при этих заболеваниях пытались оказать странствующие персидские лекари, но как правило безуспешно<sup>212</sup>. Несмотря на это в народной медицине сохранился ряд рецептов для лечения глазных болезней. При небольших воспалениях глаз горцы применяли настойку косточек айвы: ею смачивали кусочки чистой ткани и делали компрессы на пораженные глаза<sup>213</sup>. Местные лечебники

<sup>210</sup> Дубровин Н.Ф. Указ. соч. – С. 585.

<sup>211</sup> Лугуев С.А., Магомедов Д.М. Карапал (каратинцы). Историко-этнографическое исследование. XIX – начало XX вв. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2009. – С. 158.

<sup>212</sup> Талько [И.И.] Несколько слов о восточных окулистах // Протокол заседания Кавказского медицинского общества. 16 июля 1865 г. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1865. – С. 88.

<sup>213</sup> ПМА. Экспедиция в Дербентский район Республики Дагестан. Февраль 2016 г. Город Дербент.

рекомендовали для улучшения зрения смазывать глаза кровью летучей мыши или медведя<sup>214</sup>. Кроме того, для лечения глаз рекомендовалось смазывать глаза порошком из высушенной овечьей или козлиной желчи<sup>215</sup>.

В традиционном дагестанском обществе важнейшей функцией женщины было деторождение<sup>216</sup>. Женское бесплодие рассматривалось как результат воздействия сверхъестественных сил, «дурного глаза»<sup>217</sup>. Для его лечения применяли самые разнообразные средства, как магического, так и физического воздействия. Например, бесплодные жительницы некоторых сел южного Дагестана отправлялись на могилу мюрида Ших Муллы Юсуфа, обходили ее три раза, а затем пили воду, в которой размешивали горстку земли с этой могилы<sup>218</sup>.

Основным приемом в лечении бесплодия было «выпрямление матки». При этом применяли как массаж и прогревание, которые давали хороший результат, так и различные магические обряды<sup>219</sup>. Аварские повитухи брали глиняный горшок, нагревали его, а затем прикладывали его к животу. По их мнению, это должно было «выпрямлять матку»<sup>220</sup>.

Существовали и другие способы лечения бесплодия. Так, местные знахарки отвозили женщин на кладбище и после совершения обряда, используя всевозможные заклинания, обследовали их на предмет излечения.

<sup>214</sup> Книга лекарств Лукмана ал-Хакима... – С. 94.

<sup>215</sup> Там же. – С. 107, 120.

<sup>216</sup> Обряды и обычаи, связанные с беременностью и родами у народов Кавказа описаны подробнее и полнее, чем остальные медицинские практики. См.: Кананов М.В. Указ. соч. – С. 135–188; Монин Л.М. О нравах и обычаях среди мусульманского населения некоторых местностей Закавказья и Северного Кавказа по отношению к беременным, роженицам, родильницам и новорожденным // Медицинский сборник, издаваемый императорским Кавказским медицинским обществом. № 67. – СПб.: Тип. Т-ва М.О. Вольфа, 1905. – С. 99–114; Абдулжанова Ф.С. Указ. соч. – С. 4–5; Смирнова Я.С. Семья и семейный быт народов Северного Кавказа. Вторая половина XIX–XX в. – М.: Наука, 1983. – С. 66–70; Гаджиева С.Ш. Семья и брак у народов Дагестана в XIX – начале XX в. – М.: Наука, 1985. – С. 271–287; Пчелинцева Н.Д., Соловьева Л.Т. Ислам и обряды детского цикла у народов Кавказа // Северный Кавказ: бытовые традиции в ХХ в. / Отв. ред. В.А. Тишков, С.В. Чешко. – М.: ИЭА РАН, 1996. – С. 134–136; Соловьева Л.Т. Обряды детского цикла у аварцев // Северный Кавказ: бытовые традиции в ХХ в. / Отв. ред. В.А. Тишков, С.В. Чешко. – М.: ИЭА РАН, 1996. – С. 175–183; Карпов Ю.Ю. Женское пространство в культуре народов Кавказа. – СПб.: Петербургское востоковедение, 2001. – С. 165–193; Мусаева М.К. Этнография детства народов Дагестана. (Традиции народов равнинного и южного Дагестана). – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2007. – С. 29–74; Яхъяева З.И. Основные направления развития акушерско-гинекологической помощи на Северном Кавказе в XIX–XX вв. Автореф. дисс... докт. мед. наук. – М.: [б.и.], 2014. – С. 13–15 и др.

<sup>217</sup> Гаджиев Г.А. Указ. соч. – С. 40.

<sup>218</sup> НА ИИАЭ ДФИЦ РАН. Ф. 5. Оп. 1. Д. 49. Л. 25.

<sup>219</sup> Семенцов М.В. Указ. соч. – С. 76.

<sup>220</sup> Алиева П.Ш. Народная медицина аварцев... – С. 145.

По возвращении домой женщину сажали на решетчатый табурет, под которым на мангале курились разные лекарственные травы<sup>221</sup>.

В медицинском справочнике «Книга лекарств Лукмана ал-Хакима» представлены разнообразные рецепты для лечения бесплодия. Он также дает рекомендации по созданию условий для зачатия ребенка: «Если женщина во время очищения от месячных съест желчь белого зайца и ляжет с мужем, она забеременеет»<sup>222</sup>.

Беременная женщина не выполняла тяжелой домашней работы: ей всячески помогали родственницы и близкие знакомые<sup>223</sup>. Для нее старались достать любую пищу, которую только она пожелает, так как считалось, что желание женщины – это желание ребенка, находящегося в утробе матери. Во время беременности женщинам рекомендовалось есть меньше мяса и больше фруктов, овощей и молочных продуктов<sup>224</sup>. Согласно поверьям у ребенка могло появиться на теле родимое пятно, так как «матери во время беременности очень хотелось, но никак не удалось съесть бараньей печени»<sup>225</sup>. Употребление в пищу шафрана или кориандра должно было гарантировать женщине легкие роды<sup>226</sup>.

Считалось, что во время беременности и родов женщина подвержена влиянию разных вредоносных сил, духов, джиннов. Как писал Г. Ф. Чурсин, «болезненное течение родов, послеродовые заболевания, нередкие случаи смерти рожениц и новорожденных – все это приводит примитивное сознание к мысли, что роженица и новорожденный младенец подвергаются ожесточенному нападению со стороны злых духов»<sup>227</sup>. С целью защиты от них женщины и ребенка привлекались муллы, которые чтением молитв должны были оградить роженицу от злых духов.

<sup>221</sup> Мусаева М.К. Этнография детства народов Дагестана... – С. 35.

<sup>222</sup> Книга лекарств Лукмана ал-Хакима... – С. 120–121.

<sup>223</sup> Васильев А.Т. Указ. соч. – С. 83.

<sup>224</sup> Курбанов М.-З.Ю. Традиционное питание... – С. 95.

<sup>225</sup> Омар-оглы А. Воспоминания муталима // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. I. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника Кавказа, 1868. – С. 49.

<sup>226</sup> Книга лекарств Лукмана ал-Хакима... – С. 134.

<sup>227</sup> Чурсин Г.Ф. Очерки по этнологии Кавказа. 1913 г. // Кавказ: культуры, легенды, предания. Вып. V. – Нальчик: Издательство М. и В. Котляровых, 2010. – С. 140.

Роды, как правило, проходили в доме мужа. Мужчинам запрещалось находиться в одном помещении с роженицей, ее окружали исключительно женщины<sup>228</sup>. Часто, и это зафиксировано фольклором, мужчины отправлялись в другой аул к своим кунакам<sup>229</sup>. Роды принимала специальная бабка-повитуха. В редких случаях при трудных родах в дом приглашался мулла, который читал молитвы. Кроме того, муллы советовали окуривать роженицу соломой, взятой из мечети<sup>230</sup>. Рожала женщина обычно на коленях, опираясь на плечи одной из присутствующих, которая сидилась перед ней. Для облегчения родов делали легкий массаж области поясницы и живота, а также накладывали согревающий компресс, используя подогретый в воде войлок<sup>231</sup>. С этой же целью обмазывали живот роженицы маслом, а также давали выпить заговоренной воды. При затянувшихся родах женщину водили по комнате, пугали выстрелами из оружия. Также ей давали выпить воду, в которой был промыт амулет, либо растворена земля, над которой была прочитана молитва.

После завершения родов женщину кормили, а затем приносили ей ребенка на кормление. Кормлению ребенка придавалось большое значение. Если у матери не хватало молока, то для улучшения лактации применялись всевозможные средства, рекомендованные местными лечебниками: употребление молока кобылиц, а также большого количества крапивы<sup>232</sup>. Первоначально же ребенка могли подкармливать разбавленным овечьим или козьим молоком.

Плохое самочувствие ребенка связывали с вмешательством злых сил, поэтому важную роль играли всевозможные амулеты и талисманы, призванные ограждать человека от возможного вреда, колдовства, «дурного глаза»<sup>233</sup>. Они представляли собой клочки бумаги, на которых были записаны

---

<sup>228</sup> Кананов М.В. Указ. соч. – С. 177.

<sup>229</sup> Свод памятников фольклора народов Дагестана в 20-ти томах. Т. 2: Волшебные сказки / Сост. А. М. Ганиева; отв. ред. А. М. Аджиев. – М.: Наука, 2011. – С. 127.

<sup>230</sup> Омар-оглы А. Воспоминания муталима. Вып II. – С. 67.

<sup>231</sup> Яхъяева З.И., Батаев Х.М. Народное родовспоможение и выхаживание ребенка у вайнахов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2011. № 1. – С. 61–62.

<sup>232</sup> Ханнал мурад. (Желание хана)... – С. 293.

<sup>233</sup> Гаджиев Г.А. Указ. соч. – С. 42.

изречения из Корана. Изготовлением таких талисманов занимались, как правило, муллы. Они же чтением сур из Корана изгоняли злых духов, которые вселялись в бездетную женщину<sup>234</sup>. В качестве средства от сглаза рекомендовалось держать при себе камень, извлеченный из желудка курицы<sup>235</sup>.

Если ребенок часто болел, первым делом ему меняли имя, считая, что таким образом удастся обмануть злую силу. Анна Дранси, побывавшая в плену у горцев в период Кавказской войны, оставила интересное описание педиатрических лечебных практик. «Александр все еще болел. О нашем беспокойстве мы сказали женам Шамиля, и нам привели «ученую» женщину, которая должна была объяснить причину его болезни и назвать лекарство, что необходимо было употребить для его излечения. Женщина расплавила свинец и вылила эту массу в вазу, полную воды, находившуюся на голове у ребенка; она повторила свою операцию несколько раз; на пятый олово приобрело форму маленькой гусеницы, после чего она сказала, что у ребенка глисты, и в этом причина его болезни...

Когда Георгий испытывал недомогание из-за своих зубов, вновь привели эту «ученую» женщину, которая повторила то свое действие. Все закончилось тем, что олово приобрело форму птичьего клюва; тогда женщина сказала:

– Не надо мыть больше ребенка; он красив, и дурной глаз какого-то завистника причинил ему зло, и это повторится, если продолжать мыть. Это позволит плохому человеку завидовать его силе и его миловидности»<sup>236</sup>.

Большое значение придавалось обряду обрезания, который совершался в возрасте 3–5 лет местным специалистом, кочевавшим весной из селения в селение. Обряд проводился остро заточенным ножиком, после чего место операции смазывалось коровьим маслом. Через несколько дней ребенок

---

<sup>234</sup> ПМА. Экспедиция в Дербентский район Республики Дагестан. Февраль 2016 г. Город Дербент.

<sup>235</sup> Книга лекарств Лукмана ал-Хакима... – С. 115.

<sup>236</sup> Мерлио Э. Воспоминания французской плениницы Шамиля / Перевод с фр. К. А. Мальбахова. – Нальчик: ИЦ «Эль-Фа», 2005. – С. 154.

поправлялся<sup>237</sup>. В имамате Шамиля за исполнением обрезания в срок должны были следить кадии<sup>238</sup>.

Таким образом представители народной медицины Дагестана, опираясь на разнообразные источники современных им знаний, используя опыт предшествующих поколений, магические практики и обряды, привлекая в виде лечебных средств большой арсенал лекарственных растений, оказывали медицинскую помощь своим соплеменникам во многих областях медицины.

#### **1.4. Институт народных лекарей**

Первые письменные упоминания о дагестанских лекарях относятся к середине XVII в., когда Северный Кавказ посетил турецкий путешественник Эвлия Челеби. Описывая свои впечатления от селения Эндирай, он отмечал, что именно здесь проживают искусные врачи и хирурги, практикующие кровопускание<sup>239</sup>. С течением времени в дагестанском обществе сложилась особая прослойка врачей, которые тщательно охраняли секреты своего ремесла и передавали их строго по наследству и только внутри семьи<sup>240</sup>. Горские врачи, по выражению одного из авторов XIX в., «пользуются в народе всеобщим уважением и занимают в общественном отношении почетнейшее место после князей или дворян, хотя бы эти врачи по своему происхождению

<sup>237</sup> Гурвич И.С. Заметки по половой жизни // Социально-гигиеническое исследование народностей Дагестана. Вып. I: Даргинцы. / Под ред. А. В. Молькова. – М.; Л.: Медгиз, 1930. – С. 213.

<sup>238</sup> Движение горцев Северо-Восточного Кавказа в 20–50 гг. XIX в.: Сборник документов / Сост. В.Г. Гаджиев, Х.Х. Рамазанов. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1959. – С. 500.

<sup>239</sup> Эвлия Челеби. Книга путешествия. (Извлечения из сочинения турецкого путешественника XVII века). Вып. 2: Земли Северного Кавказа, Поволжья и Подонья / Сост. и отв. ред. А.Д. Желтяков. – М.: Наука, 1979. – С. 115.

<sup>240</sup> Подобные процессы выделения семей или даже отдельных сел были характерны и для других народов Северного Кавказа. В Чечне было известно богатое селение Нурки, насчитывавшее 150 дворов. Его жители славились «искусством в лечении, наследственно в некоторых семействах передаваемым» (Акты, собранные Кавказской археографической комиссией (АКАК). Т. VIII / Под ред. А. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1881. – С. 698). Адыгский просветитель Султан Хан-Гирей отмечал, что у черкесов люди, занимающиеся врачебным искусством, делятся на два разряда. Первый составляют так называемые «духовные», которые лечат больных чтением молитв. Другие же занимаются лечением ран (Хан-Гирей С. Записки о Черкесии // Султан Хан-Гирей: Избранные труды и документы / Сост., науч. ред., comment. М.Н. Губжокова. – Майкоп: Полиграф-ЮГ, 2009. – С. 92).

принадлежали и к низшему классу людей»<sup>241</sup>. Хотя встречались случаи, когда ученик не был родственником лекаря, но, как замечал один из авторов, «наследственный знахарь пользуется большей славой»<sup>242</sup>.

Среди известных в Дагестане народных лекарей можно выделить семью из аула Согратль. Эпитафия на надмогильном памятнике одного из представителей этой династии, относящаяся к концу XIX в., гласит: «Могила известного и искусного врача Умара б. Мухаммад б. Умар б. Ага б. Мустафа б. Мухаммад-Амин б. Хасан б. Умар б. Бахтан б. Тинна-Мухаммад б. Зафир б. Рахматулла б. Зафир. Все они врачи»<sup>243</sup>. Однако, согласно сведениям дагестанского этнографа М.А. Дибирова, в этой семье врачеванием занимались 17 поколений, что было установлено на основе родословной на обложке одной из книг, составленной в начале XX в. и принадлежавшей лекарю Алибутаю<sup>244</sup>. От главного в роду лекаря к его приемнику среди прочих реликвий передавался Коран, медицинские книги и хирургические инструменты, причем исключалось их наследование женщинам.

Врачеванием в Дагестане занимались лекари-мужчины, именуемые «хакимами» и «джеррахами»<sup>245</sup>. Уже в самих этих названиях заложено четкое деление. Оба эти слова пришли в языки народов Дагестан из арабского. Первоначально слово «хаким» попало в арабский язык из арамейского в значении «мудрый». Затем, в средние века, когда наука была слабо дифференцирована, слово «хаким» в значении «мудрец» обрело еще одно значение – «врач», в котором оно и было известно в дальнейшем. Слово же «джеррах» означало «хирурга», и в таком значении вошло в обиход народов

<sup>241</sup> Попов П. Лечение ран у кавказских горцев // Военно-медицинский журнал. – 1855. Ч. LXV. № 2. – С. 43.

<sup>242</sup> Лизаков Е. Дагестанские знахари // Фельдшер: Газета, посвященная медицине, гигиене и вопросам фельдшерского быта. – 1901. Т. XI. № 14. – Стб. 411.

<sup>243</sup> Эпиграфические памятники Северного Кавказа на арабском, персидском и турецком языках. Ч. 3: Надписи X–XX вв. Новые находки / Издание текстов, переводы, коммент., статья, прил. Л.И. Лаврова. – М.: Наука, 1980. – С. 86–87.

<sup>244</sup> Дибиров М.А. О медицинском справочнике народного лекаря Алибутая Согратлинского // Письменные памятники по истории Дагестана: Сборник статей / Сост. Х.А. Омаров, отв. ред. А.Р. Шихсаидов. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1989. – С. 100.

<sup>245</sup> У разных народов Северного Кавказа такие лекари назывались по-разному: «лор» – у чеченцев, «хосганаг» – у осетин, «лазэ» – у адыгов. Но несмотря на разные названия, все они выполняли почти одинаковые функции в лечении больных.

Дагестана<sup>246</sup>. Джеррахи по уровню своего мастерства стояли намного ниже хакимов, так как они занимались в основном костоправством, а хакимы – лечением внутренних болезней. Как отмечал один из современников, «отличнейшие из них, т.е. те, которым удалось излечить несколько безнадежных больных, особенно почитаются»<sup>247</sup>.

Отсутствие системы здравоохранения как таковой у горцев проявлялось в отсутствии специализированных лечебных заведений. Только в 1849 г. после осады аула Чох по указу имама Шамиля были созданы горские госпитали, в которых хакимы и джеррахи организованно оказывали медицинскую помощь раненым<sup>248</sup>. Конечно, это не были какие-то специальные постройки особой планировки. Но, тем не менее, эти первые зачатки организованной медицинской помощи являлись важной вехой в истории народной медицины. До этого момента у горцев при отрядах никогда не было никаких, даже импровизированных, лазаретов.

«Нужно заметить, что учреждение госпиталей явилось у неприятеля в этом году в первый раз, – отмечал современник. – Временные госпитали его устроены были в селениях Ходжал и Короде, в отведенных для этого обывательских домах и даже в мечетях. В первый отправлялись весьма тяжелые раненые, остальные же в Короду, где был устроен обширный госпиталь. Отправление раненых производилось с большою поспешностью и насколько возможно скрытно от остающихся на позициях скопищ, чтобы ежедневные потери не подали повода к ропоту в войске»<sup>249</sup>.

Организация специализированных лечебных заведений была связана прежде всего с тем, что горцы несли в Кавказской войне огромные потери. Большое их число умирало как во время транспортировки во внутренний Дагестан, так и в устроенных госпиталях. Во время осады аула Чох потери

<sup>246</sup> Выражаю искреннюю признательность за языковедческую консультацию востоковеду Алексею Дунцову.

<sup>247</sup> Коленати [Ф.] Азиатская медицина на Кавказе, в Армении и Персии // Друг здравия: Врачебная газета. – 1855. № 7. – С. 29.

<sup>248</sup> Gammer M. Op. cit. – Р. 230; Богуславский Л. История Апшеронского полка. 1700–1892. Т. II. – СПб.: Тип. Министерства путей сообщения, 1892. – С. 200–201.

<sup>249</sup> Волконский Н.А. Трехлетие в Дагестане. 1849-й год. Осада укрепления Чох // Кавказский сборник. Т. VIII. – Тифлис: Тип. А.А. Михельсона, 1884. – С. 295.

достили трех тысяч человек. Да и сам имам, по сведениям лазутчиков, был ранен в ногу<sup>250</sup>.

Первой и, пожалуй, главной задачей, которая вставала перед горцами после битвы, была транспортировка раненых с поля боя к местным лекарям, осложнившаяся отсутствием путей сообщения в горах. Выносили раненых с поля боя на носилках, которые были распространены у всех народов Северного Кавказа. Сохранились документальные свидетельства того, как носилки сооружались из подручных средств для транспортировки в аулы раненых и убитых. Русский солдат С. Беляев, который на протяжении десяти месяцев находился в плену, писал, что раненого сначала несли на носилках, сменяя друг друга, пленные солдаты. «Наконец, – пишет он, – мы спустились совсем вниз, где приготовлена была для раненого арба: уложив больного на мягкую постель и подушки, сами мы пошли сзади»<sup>251</sup>.

Как отмечалось выше, народные лекари представляли собой особую прослойку в обществе и поэтому имели особенный правовой статус. Согласно обычноправовым нормам, они могли определять степень тяжести повреждения при ранении, а также назначать плату за нанесенный ущерб. Основные сведения об этом содержатся в нормах обычного права, связанных с ранениями.

После определения степени тяжести нанесенной раны лекарь устанавливал соответствующую плату<sup>252</sup>, если она не была зафиксирована в адатах<sup>253</sup>. Причем это происходило не всегда сразу. У кумыков плата за нанесенный здоровью ущерб определялась лекарем спустя год<sup>254</sup>. В

<sup>250</sup> ОР РНБ. Ф. 32. Д. 1. Л. 18 об.

<sup>251</sup> Беляев С. Дневник русского солдата, бывшего десять месяцев в плену у чеченцев. (Статья первая) // Библиотека для чтения: Журнал словесности, наук и политики. – 1848. Т. 88. – С. 81.

<sup>252</sup> Адаты южно-дагестанских обществ // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. VIII. – Тифлис: Тип. главного управления наместника кавказского, 1875. – С. 8, 36, 66.

<sup>253</sup> Например, у кумыков плата за каждое нанесенноеувечье была четко определена. См.: Адаты кумыков / Запись М. Алибекова; перевод Т.-Б. Бейбулатова // Дагестанский сборник. Т. III / Ред. колл. А.А. Тахо-Годи, Б.Г. Маллачиханов, Д.М. Павлов. – Махачкала: [б.и.], 1927. – С. 89.

<sup>254</sup> Леонович Ф.И. Адаты кавказских горцев. Материалы по обычному праву Северного и Восточного Кавказа. Вып. II: Адаты осетин, чеченцев и кумыков. Свод адатов горцев Северного Кавказа // Записки императорского Новороссийского университета. Т. 38 / Под ред. А.А. Кочубинского. – Одесса: Тип. П.А. Зеленого, 1883. – С. 218.

Андийском обществе требовалось, чтобы при определении суммы присутствовали 2–3 человека со стороны в качестве свидетелей<sup>255</sup>.

Например, в Андалале при несогласии с мнением приглашенного потерпевшей стороной лекаря, нанесший увечья мог сам пригласить специалиста из другого общества, который должен был определить степень тяжести повреждений. Его мнение было окончательным и не подлежало обжалованию<sup>256</sup>.

«Поранитель обязан привести для лечения раненого опытного лекаря, содержать его и заплатить ему за лечение, а самому раненому дать две меры пшеницы, одного барана, стоящего два рубля и все нужное для лечения раны»<sup>257</sup>, – говорится в адатах Койсубулинского и Хунзахского наибств. И, действительно, в большинстве сельских обществ Дагестана лекаря нанимал именно тот человек, который нанес увечья. Так было в Верхнем Кайтаге<sup>258</sup>, в Северном Табасаране<sup>259</sup> и у кумыков<sup>260</sup>. Однако у кюринских лезгин все расходы, возникшие в ходе лечения, включая покупку лекарств, ложились на ранившего, а услуги медика оплачивались исключительно самим пострадавшим<sup>261</sup>. А у даргинцев все лечение оплачивал сам раненый, в пользу которого взыскивалось 3 рубля с ранившего<sup>262</sup>.

Интересная норма зафиксирована в адатах Северного Табасарана, согласно которой джаррахи не несли никакой ответственности за неудачное лечение или операцию, в результате которой пациент умирал<sup>263</sup>. По всей видимости, это касалось исключительно «профессиональных» лекарей. Так в обычноправовых памятниках Тарковского шамхальства и Мехтулинского

---

<sup>255</sup> Законы вольных обществ Дагестана XVII–XIX вв.: Архивные материалы / Сост., предисл., примеч. Х.-М.О. Хашаева. – Махачкала: Эпоха, 2007. – С. 202.

<sup>256</sup> Адаты Дагестанской области и Закатальского округа. Судоустройство и судопроизводство в частях Кавказского края военно-народного управления / Под ред. И.Я. Сандрыгайло. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1899. – С. 281.

<sup>257</sup> Там же. – С. 440.

<sup>258</sup> Адаты южно-дагестанских обществ... – С. 36.

<sup>259</sup> Там же. – С. 23.

<sup>260</sup> Леонович Ф.И. Указ. соч. – С. 218.

<sup>261</sup> Адаты южно-дагестанских обществ... – С. 8.

<sup>262</sup> Адаты даргинских обществ // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. VII. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1873. – С. 18.

<sup>263</sup> Адаты южно-дагестанских обществ... – С. 23.

ханства содержится иное правило, согласно которому человек, выдававший себя за врача, но таковым не являвшийся, «подвергается взысканию за весь произошедший от его лечения вред», если он дал больному лекарство, от которого тому стало хуже или он умер. При этом некомпетентность псевдолекаря должна была быть установлена «по свидетельству известных врачей»<sup>264</sup>.

Интересно, что у кумыков за раненым должен был ухаживать в качестве помощника лекаря тот, кто эту рану нанес<sup>265</sup>. В Андийском же наибстве было правило, по которому близкий родственник совершившего преступление был обязан помогать джерраху при лечении пациента, а также «обязан нести сумку лекаря»<sup>266</sup>. Там же зафиксирована норма, согласно которой оплачивавший лечение должен был дать шубу, теплые сапоги и предоставить ночлег приглашенному из другого селения лекарю<sup>267</sup>.

Важным остается вопрос о плате за услуги лекаря. Первоначально, как и у других народов Северного Кавказа, в Дагестане не существовало определенной фиксированной платы. При этом при расчете срабатывал обычай благодарности, согласно которому пациент оплачивал труд врача в зависимости от своих возможностей<sup>268</sup>. Сохранилось письмо наиба Исмаила к лекарю Магоме из Кудали, датированное 1850 г., следующего содержания: «Салам алейкум. Затем: прошу тебя поезжай и посмотри рану нашего родственника Магомеда, сына Хаджи-Мурата. А мы, если будет Аллаху угодно, обрадуем тебя и вернем без задержки. Вассалам»<sup>269</sup>. По всей видимости в нем как раз идет речь об оплате труда лекаря. Нельзя сказать,

<sup>264</sup> Обычай и закон в письменных памятниках Дагестана V – начала XX в. Т. II: В царской и ранней советской России / Сост. и отв. ред. В.О. Бобровников. – М.: Марджани, 2009. – С. 138.

<sup>265</sup> Адаты жителей Кумыкской плоскости // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. VI. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1872. – С. 10.

<sup>266</sup> Законы вольных обществ Дагестана XVII–XIX вв... – С. 202.

<sup>267</sup> Там же. – С. 146.

<sup>268</sup> Свод различных мнений относительно платы за услуги лекаря у адыгов на широком историко-этнографическом фоне см.: *Тхагапсова Г.Г. Народная медицина адыгов...* – С. 39–43.

<sup>269</sup> НА ИИАЭ ДФИЦ РАН. Ф. 1. Оп. 1. Д. 302. Л. 29.

что у народов Дагестана сложился особый институт платы за лечение раненого, аналогичный тому, который наблюдался у кабардинцев<sup>270</sup>.

От необходимости участия лекаря в лечении больного зависел и размер штрафа, который накладывался на преступника, нанесшего ранение. Согласно обычаям ногайцев, если в излечении участвовал лекарь, то штраф равнялся 10 рублям, а если больной выздоравливал сам – 3 рублям<sup>271</sup>.

Продолжительное время служивший в Дагестане и хорошо знавший его обычаи и традиции майор Платон Пржецлавский писал, что в Гунибском округе лечившему пациента с тяжелым ранением полагался в качестве платы исключительно «натуральный» гонорар – один бык, а также продовольствие до полного излечения пациента<sup>272</sup>. Нечто подобное фиксировалось и обычноправовыми нормами Тиндельского наиства, согласно которым лекарь должен был получить за свои услуги 3 сабы пшеницы и барана ценой в три рубля<sup>273</sup>. Обычное право кумыков разрешало не платить никакого гонорара при близких отношениях лекаря и нанимавшего его человека<sup>274</sup>.

Кроме того, согласно наблюдениям служившего в течение 14 лет в Дагестане врача К.Ф. Коперницкого, некоторые местные лекари не брали определенной четко платы за свои услуги еще в начале XX в.<sup>275</sup>

В результате трансформации норм обычного права появились те или иные фиксированные суммы, которые получали лекари за свой труд. Они не были одинаковыми на всей территории Дагестана, и локальные правовые нормы устанавливали разный их размер. В таких аварских селах как Ругуджа, Бацада, Кулла, Унты первый визит лекаря стоил 1 рубль, а последующие – 25 копеек<sup>276</sup>. У табасаранцев существовала взаимосвязь между «стоимостью»

<sup>270</sup> Абазов А.Х. Плата за лечение раненого в обычном праве кабардинцев в первой половине XIX в. // Лавровский сборник: Материалы XXXIV и XXXV среднеазиатско-кавказских чтений 2010–2011 гг.: Этнология, история, археология, культурология / Отв. ред. Ю.Ю. Карпов, М.Е. Резван. – СПб.: МАЭ РАН, 2011. – С. 260.

<sup>271</sup> ЦГА РД. Ф. 105. Оп. 5. Д. 4. Л. 138 об.

<sup>272</sup> Пржецлавский П.Г. Указ. соч. – С. 181.

<sup>273</sup> Законы вольных обществ Дагестана XVII–XIX вв... – С. 134.

<sup>274</sup> Адаты кумыков... – С. 87.

<sup>275</sup> Пантохов И.И. Лезгинские врачи // Русский медицинский вестник. – 1901. Т. III. № 20. – С. 35.

<sup>276</sup> Адаты Дагестанской области и Закатальского округа... – С. 283.

раны, зависящей от ее тяжести, определенной лекарем и его гонораром, который равнялся 1/3 части от этой суммы<sup>277</sup>. В Андийском округе лекарю выделяли 1 рубль на дорожные издержки. Однако, если пациент умирал, то джеррах не получал ничего, кроме этой суммы<sup>278</sup>. Находившийся в плену у имама Шамиля поляк Кароль Калиновски отмечал, что каждый раненый в бою горец сам оплачивал свое лечение<sup>279</sup>.

Женщины также занимались медицинской практикой. Дагестанский просветитель середины XIX в. Абдулла Омаров писал, что «к горскому медицинскому обществу также принадлежат горянки-бабки, которые преимущественно лечат женщин. В женские болезни мужчины-врачи или муллы не вмешиваются»<sup>280</sup>. Конечно, женщины лечили больных, перевязывали раненых, изгоняли «злых духов»<sup>281</sup>, но это было частью их повседневных, рутинных обязанностей и не являлось профессией. То есть в рассматриваемый период они не становились «профессионалами» и в глазах общества не являлись членами корпорации лекарей, в которую входили только мужчины.

По всей видимости, занятие врачеванием как профессией стало возможным для женщин в Дагестане лишь в XX в., когда начали слабеть ограничители традиционного общества<sup>282</sup>. В частности, один из информантов сообщал, что жена известного кумыкского лекаря конца XIX – начала XX вв. Ярачи-Османа после его смерти продолжала дело мужа и лечила людей его снадобьями<sup>283</sup>.

Знания женщин о лечении тех или иных болезней не были специально приобретенными, а связаны лишь с их жизненным опытом. И маловероятно,

<sup>277</sup> Адаты южно-дагестанских обществ... – С. 23.

<sup>278</sup> Законы вольных обществ Дагестана XVII–XIX вв... – С. 146.

<sup>279</sup> Kalinowski K. Pamiętnik mojej żołnierki na Kaukazie i niewoli u Szamila. Od roku 1844 do 1854. – Warszawa: Naklad W. Dawida, 1883. – S. 214.

<sup>280</sup> Омар-оглы А. Воспоминания муталима. Вып. II. – С. 67.

<sup>281</sup> Там же. – С. 33–34.

<sup>282</sup> Описание медицинских практик дагестанских знахарей-женщин в XX в. см.: Булатов А.О. Формы шаманско-магической практики... – С. 60–64 и далее.

<sup>283</sup> ПМА. Экспедиция в Буйнакский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Город Буйнакск.

чтобы известность лекарей-женщин распространялась за пределы их семей<sup>284</sup>. Только один из информантов в кумыкском селении Гели сообщил о том, что его прабабка практиковала лечение травами, указав на то, что это не было ее основным родом деятельности<sup>285</sup>.

Но женщины и только женщины могли быть повитухами. И это тоже была своеобразная «корпоративная» организация: у всех народов Кавказа были специальные женщины-акушерки<sup>286</sup>. В фольклоре даргинцев сохранилась песня повитух, исполнявшаяся во время родов и содержавшая благопожелания младенцу:

«Чтобы богатым он был,  
Как Казила-Али,  
Чтобы на свете он жил,  
Как Цикила-Али.  
Чтобы там, где полно,  
Он бы ел да пил,  
А где пусто, чтоб там  
Плясать выходил.  
Чтоб к работе привык,  
Чтоб науки постиг,  
Чтоб отца понимал,  
Чтобы мать почитал»<sup>287</sup>.

Народные акушерки также образовывали своеобразные династии и передавали свои знания исключительно в рамках одной семьи<sup>288</sup>. В кумыкском

<sup>284</sup> Здесь я посмею не согласиться с ингушским этнографом, утверждающим, что подобные «знахарки» были известны далеко за пределами своих сел, а лечение становилось для них своеобразным ремеслом. См.: Костоева Т.А. Искусство целительства ингушских женщин // Ингуши в трудах Башира Далгата. (Сборник научных докладов) / Отв. ред., сост. З.М.-Т. Дзарахова. – Назрань: ИнгНИИ, 2011. – С. 125.

<sup>285</sup> ПМА. Экспедиция в Карабудахкентский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Гели.

<sup>286</sup> Djandar M. Rituals of Birth among the Adyghes // Iran & the Caucasus. – 2008. Vol. 12. № 2. – P. 258.

<sup>287</sup> Песни горцев / Вступ. статья., сост. Н.В. Капиевой. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1990. – С. 136.

<sup>288</sup> Кананов М.В. Указ. соч. – С. 135.

селении Муслимаул в середине XIX в. практиковала повитуха по имени Энечи Халимат, которая получила необходимые навыки от своей матери, и передала их своей дочери Абай<sup>289</sup>.

В каждом дагестанском селе 2–3 женщины занимались акушерством. Как правило, они не получали какой-то определенной денежной платы за свои услуги, в большинстве случаев им делали подарок<sup>290</sup>. Современник отмечал, что узнав о рождении сына без осложнений, его отец подарил повитухе теленка<sup>291</sup>. Согласно сведениям конца XIX в. именно повитух из Дагестана приглашали для приема родов в Закавказье<sup>292</sup>.

Крайне мало известно о положении акушерок в обществе. Обычное право народов Дагестана фиксирует лишь отдельные нормы, связанные, прежде всего, с.abortами. Как отмечал этнограф и правовед Башир Далгат, у даргинцев «плодоизгнание считается величайшим преступлением против религии»<sup>293</sup>. И, к примеру, в селении Урахи не было известно женщин, которые занимались abortами или же вызывали преждевременные роды. По всей видимости, abortы не были широко распространенной практикой, но обычноправовые памятники фиксируют нормы, согласно которым должны были разбираться подобные дела. Так у кумыков повивальная бабка становилась кровным врагом мужа той женщины, которой был сделан abort. Саму повитуху изгоняли из села, а с ее родственников в пользу общества взыскивался денежный штраф<sup>294</sup>. По всей видимости, страх перед кровной местью становился одной из преград на пути развития каких-то более-менее организованных мероприятий для производства abortов.

В соответствии с законами Российской империи заниматься врачебной практикой на территории страны могли как российские, так и иностранные

---

<sup>289</sup> ПМА. Экспедиция в Буйнакский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Атланаул.

<sup>290</sup> Монин Л.М. Указ. соч. – С. 105.

<sup>291</sup> Омар-оглы А. Воспоминания муталима. Вып. I. – С. 50.

<sup>292</sup> Айвазова С. Народное акушерство в Закатальском округе. (Из записок акушерки) // Акушерка: Общедоступный медицинский журнал. – 1899. Т. X. № 13–14. – С. 204.

<sup>293</sup> Из истории права народов Дагестана. (Материалы и документы) / Сост. А.С. Омаров. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1968. – С. 118.

<sup>294</sup> Обычай и закон в письменных памятниках Дагестана... – С. 127.

граждане, у которых был соответствующий диплом Медико-хирургической академии или медицинского факультета одного из университетов. В законе четко говорилось: «Никто, как из российских подданных, та и из иностранцев, не имеющий диплома или свидетельства от упомянутых выше учебных заведений, не может заниматься никакою отраслью врачебной или ветеринарной практики в России, ниже управлять казенною или вольною аптекою»<sup>295</sup>.

Показательна в этом плане история армянина Степана Костоправова. В марте 1835 г. он обратился к коменданту города Кизляра И.И. Фрею с просьбой зачислить его на должность фельдшера в городскую больницу<sup>296</sup>. Аргументировал Костоправов это тем, что в течение долгого времени занимался лечением и имел «от различных лиц одобрительные свидетельства»<sup>297</sup>.

Кавказская врачебная управа в своем ответе на отношение подполковника И.И. Фрея дала разрешение на определение С. Костоправова младшим лекарским учеником<sup>298</sup>. К сожалению, обнаружить документы о продолжении этого эпизода из жизни народного лекаря не удалось. Однако спустя 8 лет в октябре 1843 г. он вновь обратился с просьбой «о разрешении ему костоправного искусства и лечения ран в каком-либо из госпиталей Кавказской области»<sup>299</sup>. Его отец Еремей Самордузов «занимался лечением разного рода ран, вылома и ушиба костей, и сим искусством без никакой за то платы излечивал многих господ военных штаб- и обер-офицеров, что удостоверяют имеющиеся у него от особо, которых он пользовал, письменные о том удостоверения»<sup>300</sup>. Кроме того, его отец еще в 1820 г. был награжден командующим Отдельным Кавказским корпусом А.П. Ермоловым золотой

---

<sup>295</sup> Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе (ПСЗРИ-II). Т. XIII: 1838. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е. и. в. канцелярии, 1839. – С. 451. № 11896.

<sup>296</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 25.

<sup>297</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 26 об.

<sup>298</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 38 об.

<sup>299</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 254. Л. 6.

<sup>300</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 254. Л. 7–7 об.

медалью на алой ленте «За усердие», учрежденной в начале XIX в. для награждения купцов, мещан и крестьян за услуги, оказанные правительству.

На этот раз врачебная управа уже не была столь лояльна, и С. Костоправов получил отказ, мотивированный тем, что его прошение преследует «цель совсем не благую, а напротив противозаконную». И таким образом он пытается всего лишь оградить себя от возможного преследования за врачебную практику без разрешения<sup>301</sup>.

На Кавказе из-за большого количества практикующих народных лекарей закон, запрещавший медицинскую практику недипломированным специалистам, часто нарушался. В соответствии с секретным предписанием главноуправляющего Закавказским краем от 31 октября 1842 г. по просьбам жителей, которые среди прочих народных нужд упоминали и притеснение народных лекарей из-за введенного законодательного запрета на медицинскую практику, уездным начальникам было приказано, чтобы они не применяли «никаких запретительных мер»<sup>302</sup>. Несмотря на это у закавказского начальства возникали вполне закономерные вопросы о практике таких лекарей. Грузинская врачебная управа просила разъяснить, кого следует относить к «туземным врачам»: «тех ли, которые сами объявят себя туземными медиками без установленного экзамена и допускать ли их к практике»<sup>303</sup>. Кроме того, существовала проблема контроля за их деятельностью. По заключению генерала В.О. Бебутова, поскольку народные лекари не получают никакого разрешения от управы, то она не может и требовать у них отчета. А какие-либо меры по контролю над их практикой вынудили бы правительство признать «туземных лекарей особым сословием, организуемым уже законно и получающим официальное значение, которого правительство не хочет давать оному». То есть у правительства не было никаких планов по узакониванию их деятельности. «Практика туземных

<sup>301</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 254. Л. 6–6 об.

<sup>302</sup> АКАК. Т. XI / Под ред. Д. Кобякова. – Тифлис: Тип. канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1888. – С. 868.

<sup>303</sup> Там же. – С. 870.

лекарей не дозволяется, а только допускается или, иначе говоря, не запрещается»<sup>304</sup>, – заключал один из чиновников кавказской администрации.

Именно так обстояло дело в городе Дербенте, который административно относился к Закавказью. Имена народных лекарей сохранились в камеральных описаниях, проводившихся с 30-х гг. XIX в. Например, в 1831 г. в Дербенте практиковал «татарский» лекарь Халил Байрам Али оглы 40 лет<sup>305</sup>, а в 1859 г. – Мирза Багир Кязым оглы<sup>306</sup>. Далеко не везде описание было проведено должным образом, поэтому удалось установить имя лишь одного сельского лекаря из селения Ахты Самурского округа Абдул Кедира Пир Сеида оглы<sup>307</sup>.

Классик медицинской антропологии Рой Портер отмечал, что число тех, кто брался лечить болезни, должно быть значительно расширено за счет тех, для кого это не было профессией: это странствующие травники и священнослужители, коновалы и шарлатаны. К ним же он относил и цирюльников, которые могли заниматься медицинской практикой и выполнять какие-то элементарные манипуляции, такие как удаление зубов и вскрытие нарывов<sup>308</sup>. К 1859 г. в городе Дербенте их насчитывалось 27 человек<sup>309</sup>. Еще в ноябре 1845 г. предполагалось введение специальных испытаний для цирюльников Закавказского края. Однако за 10 лет ни один из них не явился для прохождения экзамена<sup>310</sup>.

Свою роль в оказании медицинской помощи, хотя и крайне примитивной, играли странствующие по Дагестану закавказские лекари. Как свидетельствовал И.Ш. Анисимов, такие хакимы открывали свои лавки, в которых продавали разнообразные травы. Они пользовались определенной популярностью у представителей еврейской общины Дербента. Связано это было с тем, что, по мнению горских евреев, «ученые доктора» оказывали

<sup>304</sup> Там же. – С. 871.

<sup>305</sup> Государственный исторический архив Азербайджанской Республики. Ф. 24. Оп. 1. Д. 362. Л. 21 об.–22.

<sup>306</sup> ЦГА РД. Ф. 130. Оп. 1. Д. 10. Л. 300 об.–301.

<sup>307</sup> ЦГА РД. Ф. 130. Оп. 1. Д. 2. Л. 117 об.–118.

<sup>308</sup> Porter R. The Patient's View: Doing Medical History from below // Theory and Society. – 1985. Vol. 14. № 2. – Р. 188.

<sup>309</sup> Подсчитано по: ЦГА РД. Ф. 130. Оп. 1. Д. 10.

<sup>310</sup> АКАК. Т. XI. – С. 869.

слишком мало внимания больным. К тому же часто профессиональные врачи прописывали лекарства, запрещенные для употребления евреям. В противоположность им, местные хакимы всегда демонстрировали большую заинтересованность в своих пациентах, подробно и обстоятельно разъясняя им то, какие именно лекарства были прописаны<sup>311</sup>.

В период Кавказской войны некоторые народные лекари получил широкую известность благодаря своим профессиональным навыкам. Аполлон Руновский записал в своем дневнике, что в этот период наибольшей известностью пользовались «Кунтлада-Магома (Магома из Кунтлады в Багулале), Хуссейн-Магома из Эрпели и Кудали-Магома из аула Кудали, между Чохом и Цудахаром. Этот последний столь же хорошо лечил и ревматизм»<sup>312</sup>. Возможно, именно о Хуссейне-Магоме писал полковник А.А. Неверовский: «Один из жителей деревни Эрпели, шамхальского владения, так вылечивал раны, что к нему присылали больных даже из гор. Когда имя его сделалось известно русским, то к нему были отправлены два фельдшера для обучения, и медики наши сознались, что методы его лечения заслуживали внимания»<sup>313</sup>.

Свое искусство горские лекари продемонстрировали при лечении имама Шамиля. По словам его сына Магомет-Шефи, у имама было 19 ран, нанесенных холодным оружием, и 3 пулевых<sup>314</sup>. Наиболее известный факт, иллюстрирующий успехи местных лекарей, – лечение имама у его тестя Абдул-Азиза Унцукульского<sup>315</sup>. Во время осады аула Гимры в 1832 г. Шамиль чудом спасся и, раненный, добрался до аула Унцукуль. Здесь его и лечил Абдул-Азиз от штыкового ранения в грудь несмотря на то, что тот, «в продолжение двадцати пяти дней до его прибытия пользовался услугами лекаря совсем неискусного». Из средств, использовавшихся для лечения

<sup>311</sup> Анисимов И.Ш. Кавказские евреи-горцы. – М.: Тип. Е.Г. Потапова, 1888. – С. 131–132.

<sup>312</sup> Дневник полковника Руновского... – С. 1463–1464.

<sup>313</sup> Неверовский А.А. Краткий взгляд на Северный и Средний Дагестан в топографическом и статистическом отношениях. – СПб.: Тип. военно-учебных заведений, 1847. – С. 35.

<sup>314</sup> Захарьин (Якунин) И.Н. Встречи и воспоминания. Из литературного и военного мира. – СПб.: Издание М.В. Пирожкова, 1903. – С. 245.

<sup>315</sup> Абдурахман из Газикумуха. Указ. соч. – С. 38.

Абдул-Азизом, Шамиль назвал «спуск, составленный из воска, коровьего масла и древесной смолы», которым смазывались раны имама<sup>316</sup>. В указанной смеси воск и масло служили для предохранения от попадания в рану инфекции извне, а в качестве активного вещества выступала древесная смола, которая обладает бактерицидными свойствами.

В конце 1843 г. наих Хаджи-Мурат «на скаку в дороге пал с лошади на острые камни, где в ту же минуту убилась его лошадь, а сам, он, головою ударившись об камень, разбил сбоку череп так сильно, что на носилках с большим трудом могли перенести его в Сиух»<sup>317</sup>. Его лечением занимались чохский лекарь Битулав-Хаджи и оратинский лекарь Сахибелов. И уже 12 февраля 1844 г. Хаджи-Мурат прибыл в селение Хунзах, о чем сохранились сведения перебежчиков<sup>318</sup>.

Битулав-Хаджи не был в стороне от политических событий. В начале 1844 г. он вместе с другими жителями Андалала отправил письмо генералам В.И. Гурко и К.Ф. Клюки фон Клюгенау с требованием вывести русские войска из Дагестана<sup>319</sup>. А вскоре он перешел в другой лагерь и служил в Дагестанском конном полку в качестве «туземного лекаря»<sup>320</sup>.

Образ лекаря нашел отражение и в дагестанском фольклоре. В песне о нападении имама Гази-Магомеда на Хунзах, содержание которой относится к 1830 г., встречается упоминание некоего Таймасхана:

«...На задней Кипаде, куда собираются ханы,  
В гущу бросился джигит Таймасхан.  
Тех тлярахцев и чототинцев ведя за собой.  
По многим башням стрельбу открывший,  
По многим шеям саблей удариивший;  
Благородной рукой больных исцелявший, –

<sup>316</sup> Руновский А.И. Указ. соч. – С. 151–152.

<sup>317</sup> Движение горцев Северо-Восточного Кавказа... – С. 443.

<sup>318</sup> Там же. – С. 452.

<sup>319</sup> РГВИА. Ф. 846. Оп. 16. Д. 6563. Л. 9.

<sup>320</sup> Козубский Е.И. История Дагестанского конного полка. – Петровск: Тип. А.М. Михайлова, 1909. – С. 43.

Нет у нас лекаря после смерти твоей...»<sup>321</sup>.

На тех территориях, которые не были затронуты Кавказской войной, также практиковали народные лекари. Однако их имена значительно менее известны. В середине XIX в. на страницах газеты «Кавказ» удостоился похвалы табасаранский лекарь, «враг ампутаций» Уста-Халил<sup>322</sup>.

Народные лекари успешно привлекались российской властью к проведению оспопрививания. В 1859 г. в Дербенте вакцинацией занимался Абдул Али Гасан-Али оглы<sup>323</sup>. О роли местных лекарей в деле оспопрививания речь пойдет ниже.

«Туземные лекари» пользовались определенной популярностью у русских солдат и офицеров, которые прибегали к их услугам несмотря на военное противостояние<sup>324</sup>. Такая практика была распространена на Кавказе повсеместно, что неоднократно отмечалось современниками<sup>325</sup>.

Лев Толстой в своей повести «Казаки», основанной на личных впечатлениях от пребывания на Северном Кавказе, также описал случай лечения русских военных у горских врачей. На вопрос героя повести Дмитрия Оленина о том, пригласят ли к раненому врача из крепости Грозной, в которой располагался военный госпиталь, старый казак ответил: «Не, отец мой, ваших-то русских я бы давно перевешал, кабы царь был. Только резать и умеют. Так-то нашего казака Баклашева не-человеком сделали, ногу отрезали. Стало,

<sup>321</sup> Героические песни и баллады аварцев... – С. 89 – 90.

<sup>322</sup> Рамазанов Х.Х., Шихсаидов А.Р. Очерки истории южного Дагестана. Материалы к истории народов Дагестана с древнейших времен до начала XX века. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1964. – С. 273.

<sup>323</sup> ЦГА РД. Ф. 130. Оп. 1. Д. 10. Л. 126 об.–127.

<sup>324</sup> Kalinowski K. Op. cit. – S. 214. Популярность народных лекарей была настолько велика, что они попали на страницы широко известной в первой половине XIX в. повести А.А. Бестужева-Марлинского «Аммалат-Бек». Среди действующих лиц этого произведения есть горский лекарь по имени Ибрагим. См.: Бестужев-Марлинский А.А. Аммалат-Бек. Кавказская быль // Бестужев Марлинский А.А. Кавказские повести / Издание подготовлено Ф.З. Кануковой. – СПб.: Наука, 1995. – С. 58–59, 64.

<sup>325</sup> Один из подобных лекарей привлек внимание немецкого путешественника и естествоиспытателя Морица Вагнера. Он занимался лечением руки коменданта крепости Владикавказ подполковника П.П. Нестерова, которую не мог вылечить ни один русский хирург. Правда, отсроченные результаты его лечения были не такими успешными. М. Вагнер писал, что через несколько месяцев встретил П.П. Нестерова в Тифлисе, его рука все еще не была здоровая, а его мнение о горском враче сильно изменилось (См.: Wagner M. Travels in Persia, Georgia and Koordistan, with Sketches of the Cossacks and the Caucasus. Vol. I. – London: Hurst and Blackett Publishers, 1856. – P. 204–205).

дураки. На что теперь Баклашев годится? Нет, отец мой, в горах дохтура есть настоящие. Так-то Гирчика, няню моего, в походе ранили в это место, в грудь, так дохтура ваши отказались, а из гор приехал Саиб, вылечил. Травы, отец мой, знают». На свое возражение о том, что нужен штаб-лекарь, Оленин получил резкий ответ: «Дурак, дурак! Вздор! Лекаря пришлю! Да кабы ваши лечили, так казаки и чеченцы к вам бы лечиться ездили, а то ваши офицеры да полковники из гор дохтуров выписывают. У вас фальчь, одна все фальчь»<sup>326</sup>.

Сам Лев Николаевич в своих дневниках упоминает ногайского лекаря Аипа, который лечил русского писателя<sup>327</sup>. И подобных примеров в истории Кавказской войны предостаточно. Осенью 1832 г. в течение трех недель у кумыкского хакима Чурукая лечился Ф.Ф. Торнау, раненный горцами в пах. Сначала тот обложил рану компрессами, намазал какой-то мазью, а когда исчезли признаки воспаления, стал использовать мед и сливочное масло. Для того чтобы очистить рану от небольших кусочков раздробленной кости, этот лекарь прочищал ее своеобразным инструментом: «обвернув кончик гибкого, тоненького прутика сырцовым шелком, он запускал его во внутрь раны, повертывал, а потом вытаскивал вместе с осколками, цеплявшимися за сырец»<sup>328</sup>. После битвы за Ахульго в 1839 г. барон Вревский, «у которого была прострелена рука, потребовал себе азиатского знахаря»<sup>329</sup>. А в 1853 г. «туземный хаким» Устархан из аула Таш-Кичу вылечил раны командира 7-го эскадрона 44 драгунского Нижегородского полка Захария Чавчавадзе и поручика князя Ивана Амилахвари. Через три недели раненые полностью оправились, и оба выступили с полком в поход<sup>330</sup>.

Согласно сведениям информантов, в годы Кавказской войны во время осады горцами крепости Ахты был ранен в шею командир ее гарнизона. Для

<sup>326</sup> Толстой Л.Н. Казаки. Кавказская повесть // Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. Серия I: Произведения. Т. 6: Казаки (1852–1862) / Ред. А.Е. Грузинский. – М.: ГИХЛ, 1936. – С. 148.

<sup>327</sup> Толстой Л.Н. Дневник. 1847–1854 // Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. Серия II: Дневники. Т. 46 / Ред. А.С. Петровский. – М.: ГИХЛ, 1937. – С. 210.

<sup>328</sup> Торнау Ф.Ф. Воспоминания о Кавказе и Грузии // Торнау Ф.Ф. Воспоминания кавказского офицера / Сост. А.Г. Макаров, С.Э. Макарова. – М.: АИРО–XXI, 2008. – С. 151

<sup>329</sup> Воспоминания генерал-фельдмаршала графа Дмитрия Алексеевича Милотина... – С. 224.

<sup>330</sup> Потто В.А. История 44-го драгунского Нижегородского его императорского высочества государя наследника цесаревича полка. Т. VI. – СПб.: Типолитография Р. Голике, 1894. – С. 151–152.

его лечения был приглашен широко известный в южном Дагестане лекарь Мирза-Али Ахтынский. Используя традиционные для народной медицины снадобья из трав и бараньего жира, ему удалось вылечить генерала<sup>331</sup>.

Нельзя не упомянуть о том, что бежавшие к горцам русские солдаты и пленные также оказывали медицинскую помощь. Хрестоматийным примером здесь является случай, описанный Л.Н. Толстым в его рассказе «Кавказский пленник», в основе которого лежит реальная история. Когда заболел один из «татар», горцы обратились с просьбой о помощи к главному герою Жилину. И хотя он не имел представления о том, как лечить, смешал воду с песком, «при татарах нашептал на воду, дал выпить. Выздоровел на его счастье татарин»<sup>332</sup>. Этот случай, описанный в художественном произведении, подтверждается целым рядом источников<sup>333</sup>.

Бывший студент Виленской медико-хирургической академии Иван Загорский за участие в тайном обществе был сослан на Кавказ, где и был пленен горцами. Когда его спутники стали страдать от кишечных болезней, он попросил имама Шамиля, чтобы тот разрешил ему выйти в поле для сбора лекарственных трав. Имам согласился. В окрестностях селения Дарго И. Загорский нашел все необходимое, и больные выздоровели<sup>334</sup>.

Лечением унтер-офицера Апшеронского полка Самойлы Рябова, который был пленен после сражения у аула Цатаних, занимался горец по имени Али, а также татарин Абдул, бежавший из русской армии к горцам. «Осмотрев мои раны, – пишет С. Рябов, – Али сейчас же поручил Абдуле разбить свинцовую пулью и сделать из нее иголку, величиной в 3–4 вершка, заставив в то же время варить пластырь из толченого льняного семени и яичного желтка, затем

<sup>331</sup> ПМА. Экспедиция в Ахтынский район Республики Дагестан. Сентябрь 2013 г. Село Ахты.

<sup>332</sup> Толстой Л.Н. Кавказский пленник. (Быль) // Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. Серия I: Произведения. Т. 21: Новая азбука и русские книги для чтения (1874–1875). – М.: ГИХЛ, 1957. – С. 314.

<sup>333</sup> Находившийся в плену офицер Ф.Ф. Торнау «начал указывать абадзехам разные домашние средства против простуды, испорченного желудка, ревматизма и других вседневных болезней, научил их употреблять чай из ромашки, малины, земляники, разного рода припарки». Кроме того он успешно прививал оспу детям за что снискал себе славу «настоящего гакима», к которому за советом стали приезжать и из других сел (См.: Торнау Ф.Ф. Воспоминания кавказского офицера... – С. 379).

<sup>334</sup> Загорский И. Восемь месяцев в плену у горцев // Кавказский сборник. Т. XIX. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1898. – С. 239–240.

послал одного горца привести барана, который там считается едва ли не дороже человека, а другого – вырезать из хвоста лошади (в ауле их оказалось только две) шесть волос и призвать еще четырех силачей. По изготовлении всего этого, приступили к лечению моих ран: растянули меня на земле, четверо силачей насели мне на голову и на ноги, а сам Али с Абдулом начали производить операцию, которая первоначально заключалась в том, чтобы тупой свинцовой иголкой проткнуть ногу в пораненном месте и продернуть конские волосы. Боже мой, какие мучения я тут вытерпел! На беду мою, игла на пути своем встретила сухую жилу, которую старались провернуть, и, наконец, после долгих усилий и хлопот достигли своего. Как ни мучительна была эта операция, но страх смерти, обещанной мне при малейшем крике, все превозмог: закусив зубами шинель, я не издал ни одного звука. Продернув волосы сквозь раны, меня подняли, посадили и заставили захватить руками с обеих сторон отверстия ран, из которых кровь била фонтанами почти на целый аршин. Потом залепили со всех сторон отверстия ран изготовленным пластырем, завернули ногу в сырую, теплую еще баранью овчину и, забинтовав ее натужно, оставили в таком положении на три дня. Нога быстро отекла как бревно, но спустя сутки отек начал проходить, а к концу третьих суток совсем спал. Разбинтовав ногу, передернув волосяную заволоку и выпустив накопившийся гной, раны опять залепили тем же пластырем и забинтовали уже тряпкой. Таким способом Абдул продолжал лечение до конца, переменяя повязку и пластырь по утру каждого дня»<sup>335</sup>. После полного выздоровления Самойла Рябов бежал из горского плена и вернулся в свой полк.

Похожий сюжет сохранился и в фольклоре. В чеченском «Узаме русского раненного солдата» говорится о том, что пленный солдат, раненный Хамзатом Зандакским, был вылечен и отправлен домой:

---

<sup>335</sup> Рассказ бывшего у.-о. Апшеронского полка Самойлы Рябова о своей боевой службе на Кавказе / Сообщил А. Державин // Кавказский сборник. Т. XVIII. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1897. – С. 364–365.

«Солдата вылечили горцы  
 И собрали денег на дорогу,  
 И к родным доставили его –  
 Так гласит чеченская легенда»<sup>336</sup>.

Характеризуя народных лекарей, современник писал: «Знание собственных их врачей заключается в некоторых практических обхождениях с неизвестными болезнями, каковые стараются наиболее прекращать наружными лекарствами; но искусно вырезывают пули и заживляют всякие раны»<sup>337</sup>. В этих словах есть доля истины, так как уровень подготовки лекарей был очень разным. При всех видимых успехах горских врачей, не стоит забывать о том, что из источников нам почти ничего неизвестно о проведенных ими неудачных операциях и безуспешном лечении. Горские лекари не вели никаких книг учета или карт больных, а известными они становились благодаря народной молве и своим успехам.

---

<sup>336</sup> Чеченская народная поэзия в записях XIX–XX вв.: Илли, узам / Сост. И.Б. Мунаев, А.В. Преловский. – М.: Новый ключ, 2005. – С. 305.

<sup>337</sup> Броневский С.М. Указ. соч. – С. 460.

## ГЛАВА 2. ЭПИДЕМИИ И МЕТОДЫ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ

### 2.1. Эпидемии чумы и холеры (первая половина XIX в.)

Первые упоминания об эпидемиях в Дагестане относятся к середине V в.: в районе города Дербента в рядах гуннских войск вспыхнула некая «заразительная болезнь»<sup>338</sup>. И в дальнейшем на протяжении средневековья в источниках можно найти отдельные упоминания об эпидемиях и косвенные данные о смертности<sup>339</sup>. Например, во время одной из средневековых эпидемий город Дербент «измер»<sup>340</sup>. Затем вплоть до конца XIX в. в Дагестане с разной частотой вспыхивали эпидемии чумы и холеры.

Чума относится к природно-очаговым заболеваниям. В качестве источника инфекции выступают различные виды грызунов, обитающих в степных и полупустынных зонах: суслики, сурки, песчанки. У грызунов развивается общая септическая реакция с высокой летальностью. Кроме того, в естественных условиях могут быть заражены черная и серая крысы, которые относятся к синантропным животным. Их заражение чумой происходит в результате заноса возбудителя из природного очага, таким образом они формируют вторичные очаги, которые наиболее опасны для людей, так как именно крысы живут в населенных пунктах. Особенно значима роль крыс в распространении чумных эпидемий в средние века и новое время. Механизм передачи инфекции среди грызунов трансмиссивный, реализуется блохами, при этом после заражения блоха до года может сохранять возбудителя. Заражение человека происходит также трансмиссивным путем. На Кавказе известно восемь природных очагов чумы. Часть территории Дагестана входит в состав трех из них – Восточно-кавказского высокогорного, Дагестанского

---

<sup>338</sup> Эриксон Э.В. Чумные эпидемии на Кавказе и в смежных странах в прошлом. (Исторический очерк) // Кавказский вестник. – 1900. № 9. – С. 56.

<sup>339</sup> НА ИИАЭ ДФИЦ РАН. Ф. 3. Оп. 1. Д. 268. Л. 20.

<sup>340</sup> Дагестан в известиях русских и западно-европейских авторов XIII–XVIII вв... – С. 33.

равнинно-предгорного и Прикаспийского северо-западного, пульсация которых отмечается в исторической ретроспективе<sup>341</sup>. Несмотря на наличие природных предпосылок к развитию чумы, в первой половине XIX в. ее заносили в Дагестан из других регионов, прежде всего, из Персии. Распространение инфекции по морю через порты или по суше с торговыми караванами – весьма распространенный тип ее перемещения от природных очагов на другие территории<sup>342</sup>. Как гласит аварская пословица, «болезнь приходит в аул или в тюках торговца, или в торбе нищего»<sup>343</sup>.

Очередная эпидемия чумы на Кавказе началась в Ахалцихе и Карсе в 1798 г. К 1802 г. она перекинулась на Тифлис и распространилась дальше по территории Грузии, где по неполным данным за два года умерло 1570 человек<sup>344</sup>. То прекращаясь, то снова «вспыхивая», чума на Кавказе продлилась более 20 лет. На территорию Дагестана она проникла в конце 1808 г., поразив кумыкские села Аксай и Костек<sup>345</sup>, а строительная надпись из селения Муги сообщает, что «разразилась известная всеобщая чума на равнине и в горах»<sup>346</sup>. Широкое распространение эпидемии связано с тем, что горцы, грабя дома умерших в Кабарде<sup>347</sup>, привозили вместе с награбленным на рынки и чуму<sup>348</sup>. Для пресечения подобных явлений император Александр I предоставил командующему войсками А.П. Ермолову всю полноту власти для прекращения нарушения карантина<sup>349</sup>.

Дербентский комендант доносил генералу А.П. Тормасову: «На горах выше Кубачи в вольных деревнях Емизге, Сулакян и Сирьген появилась,

<sup>341</sup> Подробнее см.: Котти Б.К. Блохи (*Siphonaptera*) Кавказа. (Экология, зоогеография, значение в природных очагах чумы). Дисс... докт. биол. наук. – Ставрополь: [б.и.], 2004.

<sup>342</sup> Dols M.W. The Second Plague and Its Recurrences in the Middle East: 1347–1894 // Journal of the Economic and Social History of the Orient. – 1979. Vol. 22. № 2. – P. 178–179.

<sup>343</sup> Назаревич А.Ф. Указ. соч. – С. 20.

<sup>344</sup> Супотницкий М.В., Супотницкая Н.С. Указ. соч. – С. 328–329.

<sup>345</sup> Tholozan J.-D. Les trois dernières épidémies de peste du Caucase. – Paris: G. Masson, 1879. – P. 21.

<sup>346</sup> Шихсаидов А.Р. Надписи рассказывают. – Махачкала: Дагестансское книжное изд-во, 1969. – С. 111.

<sup>347</sup> Именно в Кабарде чума приняла катастрофические масштабы. Начавшись осенью 1804 г., она унесла жизни до 3/4 населения (РГВИА. Ф. 846. Оп. 16. Д. 6164. Ч. 37. Л. 134; Ермолов А.П. Кавказские письма. 1816–1860 / Отв. ред. Я.А. Гордин; сост., comment. Г.Г. Лисицыной, Б.П. Миловидова. – СПб.: Журнал «Звезда», 2014. – С. 59).

<sup>348</sup> Ерицов А. Чума в Закавказье. (Исторический очерк). – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1879. – С. 22–23.

<sup>349</sup> Российский государственный архив древних актов (РГАДА). Ф. 1406. Оп. 1. Д. 249. Л. 6.

вероятно, моровая язва ибо в первой из тех деревень померли все вдруг жители и осталось только восемь домов, а также и в других двух мало осталось»<sup>350</sup>. Эпидемия в Дагестане продолжалась и в 1812 г., и в 1813 г.<sup>351</sup> Согласно местным памятным записям и эпитафиям на надгробных камнях, в 1812 г. чума обнаружилась в Муги, Тлохе, Ботлихе, Аргвани, Арчибе и других высокогорных селениях<sup>352</sup>, а также на равнине: в ноябре кавказский гражданский губернатор доносил генералу Н.Ф. Ртищеву о том, что в Аксасе «открылась зараза»<sup>353</sup>.

Обстановка в Дербенте во время эпидемии была напряженной. Заболевшие, их семьи и соседи выводились за город, где их селили в специальные землянки. Здесь они оставались в течение сорока дней, после чего оставшиеся в живых могли вернуться в город после врачебного осмотра и окуривания<sup>354</sup>. Население города стремительно уменьшалось: если в 1804 г. в Дербенте насчитывалось до 10 тысяч жителей, то в 1811 г. всего лишь 4740 человек<sup>355</sup>. Только в 1813–1814 гг. здесь умерло свыше 400 горожан. Администрация Дербента разрешила жителям (не более четвертой части) покинуть город, надеясь, что это предотвратит распространение болезни<sup>356</sup>. Разумеется, подобные меры были не только неэффективны, но и опасны. В 1815 г. чума унесла жизни 139 солдат и одного офицера, служивших в Дербенте<sup>357</sup>.

---

<sup>350</sup> АКАК. Т. IV / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1870. – С. 106.

<sup>351</sup> АКАК. Т. V / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1873. – С. 346; *Tholozan J.-D.* Op. cit. – P. 24.

<sup>352</sup> Эпиграфические памятники Северного Кавказа... – С. 77; Тексты записей Дибир-кади из Хунзаха (автографы) на полях арабских и персидских рукописей, тексты колофонов его сочинений-автографов, а также переписанных им сочинений и переводов // Алибекова П.М. Жизнь и творческое наследие Дибир-кади из Хунзаха. – Махачкала: ИЯЛИ ДНЦ РАН, 2009. – С. 172.

<sup>353</sup> Центральный исторический архив Грузии (ЦИАГ). Ф. 2. Оп. 1. Д. 343. Л. 353.

<sup>354</sup> Козубский Е.И. История города Дербента. – Темир-Хан-Шура: «Русская тип.» В.М. Сорокина, 1906. – С. 154.

<sup>355</sup> Гриценко Н.П. Города Северо-Восточного Кавказа и производительные силы края. V – середина XIX века. Ростов-на-Дону: Изд-во Ростовского университета, 1984. – С. 68.

<sup>356</sup> Козубский Е.И. История города Дербента... – С. 154.

<sup>357</sup> Дёрбек Ф.А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени. Диссертация на степень доктора медицины. – СПб.: Тип. Я. Трея, 1905. – С. 229.

По всей видимости, чума охватила едва ли не всю территорию Дагестана: его приморские и горные районы. В дальнейшем эпидемия пошла на спад и лишь в некоторых населенных пунктах отмечались отдельные ее случаи: в конце декабря 1820 г. в трех селах шамхала Тарковского и ряде сел Мехтулинского владения были зафиксированы последние всполохи эпидемии<sup>358</sup>.

В 1828 г. в войсках, расположенных в Турции, вспыхнула очередная эпидемия чумы. И.Ф. Паскевич предпринял беспрецедентные профилактические меры, в результате чего заболело всего лишь 60 человек<sup>359</sup>. Однако в дальнейшем вместе с пленными турками эпидемия была занесена в Грузию, а затем она наблюдалась в Армении и Азербайджане. По указанию И.Ф. Паскевича к войскам были прикомандированы медицинские и военные чиновники, которым предписали участвовать в ликвидации чумной эпидемии<sup>360</sup>.

В начале осени 1830 г. чума фиксировалась в Ширванской и Шекинской провинциях, во владениях Аслан-Хана Кюринского в южном Дагестане, а также в Казикумухском владении. Однако каких бы то ни было данных о смертности источники не отмечают<sup>361</sup>. В это же время отдельные заболевшие чумой были обнаружены в Кизляре и на Тереке<sup>362</sup>. Расходы на ликвидацию эпидемии составили 120 000 рублей<sup>363</sup>. Несмотря на то, что в этот период эпидемией чумы на Востоке была охвачена чрезвычайно большая территория, на Кавказе дело ограничилось спорадическими случаями заболевания или отдельными небольшими эпидемическими вспышками в основном в Закавказье<sup>364</sup>.

<sup>358</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 3. Д. 373. Л. 2.

<sup>359</sup> Четыркин Р. Краткий исторический обзор появления, хода и прекращения чумы в войсках Закавказского корпуса в 1828 и 1829 годах. – СПб.: В тип. Н. Гречка, 1834. – С. 19.

<sup>360</sup> Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 1018. Оп. 3. Д. 173.Л. 1.

<sup>361</sup> АКАК. Т. VII / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1878. – С. 229.

<sup>362</sup> Tholozan J.-D. Op. cit. – Р. 39.

<sup>363</sup> Дёрбек Ф.А. Указ. соч. – С. 288.

<sup>364</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 5. Д. 523. Л. 5 об.

Эпидемии чумы, которые возникали в Закавказье в 1838–1843 гг., поразили лишь отдельные населенные пункты Грузии и Армении, а территорию Дагестана вовсе не затронули<sup>365</sup>.

На первую половину XIX в. приходится три холерные пандемии, которые в той или иной степени коснулись населения Дагестана. Холера – острое инфекционное заболевание из группы карантинных инфекций. Источником инфекции является больной человек, причем он заразен в течение всей болезни. Механизм передачи возбудителя холеры – фекально-оральный, а основной путь передачи – водный, хотя возможно распространение холеры и пищевым путем. В возникновении эпидемических вспышек и распространении холеры внутри очага ведущая роль принадлежит поверхностным загрязненным водоемам. Заражение человека происходит при употреблении воды для хозяйственно-питьевых нужд и использовании водоемов для купания.

С учетом санитарного состояния эпидемиолог Н.Ф. Гамалея поделил все города России по степени подверженности вспышкам холерных эпидемий на три очереди. К первой очереди он отнес расположенные на побережье Каспийского моря Баку, Дербент и Астрахань<sup>366</sup>. Это подтверждает тезис, выдвинутый эпидемиологами, о том, что холерным эпидемиям была наиболее подвержена территория приморского Дагестана. Интенсивные миграционные процессы, которые происходили на территории региона, также отрицательно сказывались на эпидемиологической обстановке, способствуя распространению холеры.

В 1816 г. в Индии вспыхнула крупная эпидемия холеры, которая спустя год вышла за ее границы и к 1824 г. охватила территорию Ближнего Востока, Африки и отчасти Российской империи. В течение 1817–1818 гг. холера быстро распространилась по всей Индии, достигла Цейлона, а в начале 1819 г.

---

<sup>365</sup> См. подробнее: *Tholozan J.-D.* Op. cit. – P. 44–52; *Супотницкий М.В., Супотницкая Н.С.* Указ. соч. – С. 380–385.

<sup>366</sup> Гамалея Н.Ф. Воспоминания // Гамалея Н.Ф. Собрание сочинений. Т. V: Воспоминания, статьи и письма / Ред. колл. В.Д. Тимаков и др. – М.: Изд-во АМН СССР, 1953. – С. 205.

перекинулась из Бенгалии в Непал, Бирму, Сиам, а затем и в Сингапур. В мае 1819 г. холера поразила Суматру, а в начале 1820 г. вспыхнула на Яве и Борнео, где продолжалась почти три года. В эти же годы болезнь переместилась на запад от Цейлона до Маврикия, в конце концов затронув побережье Занзибара в Африке. Также в 1820 г. холера разразилась и на Филиппинах, а на Дальнем Востоке она достигла Японии. Весной 1821 г. она пришла на Ближний Восток, откуда проникла в Персию. Зимой 1822 г. эпидемия с новой силой вспыхнула, распространяясь на юг вдоль побережья Сирии в Палестину, и на север, в направлении территории Кавказа<sup>367</sup>.

Первые случаи заболевания холерой были зафиксированы в крепости Ленкорань в середине июня 1823 г. В дальнейшем она распространилась на юг, охватив Сальянский округ, Шемаху, целый ряд других населенных пунктов Закавказья<sup>368</sup>, а затем достигла Дербентской провинции<sup>369</sup>. Тогда же было установлено, что болезнь отличается скоротечностью и описаны первые ее признаки: «первоначально горячка, потом рвота и наконец пальцы рук и ног посинеют и затем смерть следует»<sup>370</sup>.

В период первой пандемии не произошло распространения эпидемии ни на территорию Европейской части России, ни в горы Дагестана, и к весне 1824 г. холера полностью прекратилась. А.П. Ермолов отмечал, что невозможно назвать точное количество умерших от эпидемии, так как об этом нет данных, но по приблизительным подсчетам «из числа заболевших умирал пятый и даже шестой человек»<sup>371</sup>.

Русские врачи, изучив опыт первой эпидемии холеры, пришли к выводу, что это острозаразная болезнь, хотя и отмечали, что механизм заражения до сих пор неизвестен. Именно этот факт вызвал целый ряд неопределенностей

<sup>367</sup> Подробнее см.: Архангельский Г.И. Холерные эпидемии в Европейской России в 50-летний период 1823–1872 гг. Диссертация на степень доктора медицины. – СПб.: Тип. М. Стасюлевича, 1874. – С. 93–96.

<sup>368</sup> [Реман О.О.] О Холере. (Продолжение) // Военно-медицинский журнал. – 1824. Ч. III. № 2. – С. 166–167.

<sup>369</sup> Варадинов Н. История Министерства внутренних дел. Ч. II. Кн. 2. – СПб.: Тип. Министерства внутренних дел, 1862. – С. 417.

<sup>370</sup> АКАК. Т. VI. Ч. 1 / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1874. – С. 276.

<sup>371</sup> Записки А.П. Ермолова. 1798–1826 гг. / Сост., подгот. текста, вступ. статья, comment. В.А. Федорова. – М.: Высшая школа, 1991. – С. 393.

относительно предохраниительных мер. Выяснилось, что на распространение холеры влияют неправильное питание, воздействие неблагоприятных погодных условий и неподходящая одежда, таким образом было высказано мнение, согласно которому образ жизни признавался одним из ведущих факторов в ее появлении и распространении<sup>372</sup>.

Вторая пандемия (1826–1851 гг.) унесла значительно больше людских жизней, но при этом помогла врачам составить более полное представление о характере заболевания. Еще в конце 1827 – начале 1828 гг. отдельные эпидемические вспышки были зафиксированы на каспийском побережье Кавказа. Кроме того, в середине ноября 1827 г. в Табасаранской провинции в селении Арак отмечалась «вредоносная болезнь»<sup>373</sup>. Однако, как отмечал И.Ф. Паскевич, в этот раз холера не приняла большого масштаба, «действия ее были стремительны и опасны»<sup>374</sup>.

В следующий раз холера появилась на Кавказе в 1830 г. Именно этот год выдался наиболее неблагополучным в эпидемиологическом плане, так как территорию Дагестана поразили одновременно и чума, и холера. Возникнув в Персии еще в 1829 г., эпидемия стала распространяться на север вдоль побережья Каспийского моря и далее по Волге<sup>375</sup>. К 1 июля холера достигла Дербента, к 13 июля – в Кизляра<sup>376</sup>, а 18 числа она была зафиксирована на кумыкской плоскости, где в селении Костек умерли два пожилых человека, «которых болезнь по признакам тела имела сходство с холерой; в ночь на 2-ое число (августа – С.М.) в селе Андреев скончалась 14-летняя девочка и заболели две женщины»<sup>377</sup>. Дальше эпидемия распространилась на кумыкские владения.

Граф И.Ф. Паскевич доносил министру внутренних дел 1 сентября 1830 г.: «Холера с неослабевающею силой распространяется по Кавказской

<sup>372</sup> McGrew R.E. Russia and the Cholera, 1823–1832. – Madison: University of Wisconsin Press, 1965. – P. 22.

<sup>373</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 40. Л. 6.

<sup>374</sup> АКАК. Т. VII. – С. 230.

<sup>375</sup> РГИА. Ф. 660. Оп. 1. Д. 41. Л. 2.

<sup>376</sup> Архангельский Г.И. Указ. соч. – С. 103.

<sup>377</sup> АКАК. Т. VII. – С. 226.

области, по направлению от левого фланга оной к правому. Начально свирепствовала она в Казикумыхских и Чеченских владениях... Потом опустошила город Кизляр, в котором ежедневно до 50-ти человек были поражаемы оною... В аулах генерал-майора Султан-Менгли-Гирея и у кочующих ногайцев болезнь эта также показалась и делает опустошения в сих последних местах»<sup>378</sup>.

Холера на Кавказе прекратилась 25 декабря 1830 г.<sup>379</sup> В 1830 г. болезнь поразила 31 губернию Российской империи, где заболели 68091 человек, из которых умерли 37595<sup>380</sup>. Цифры заболевших и умерших продолжали расти и в 1831 г. В стране, по неполным данным, заболели 466457 человек, а умерли – 197069<sup>381</sup>. В рассматриваемый период не велось каких бы то ни было статистических данных относительно смертности от холеры. Как доносило полицейское управление кизлярскому коменданту, возложенные на него функции по учету смертных случаев были трудновыполнимыми, так как сведения собирались согласно заявлениям жителей. А поскольку ни полиция ни городские жители не могли определить случаев смерти именно от холеры, то невозможно было вести и какой бы то ни было учет<sup>382</sup>. Поэтому определить точное число умерших не представлялось возможным, а смертность даже на Северо-Восточном Кавказе была крайне неравномерной на протяжении 1830–1831 гг.: по данным, приводимым Г.И. Архангельским, в 1830 г. только в городе Кизляре от холеры умерло 1340 человек, однако в 1831 г. не зафиксировано ни одного смертного случая<sup>383</sup>. Согласно сведениям, которые приводит в своем письме к родным писатель А.А. Бестужев-Марлинский, служивший в это время в Дербенте, в городе умерли 1600 человек, включая коменданта крепости<sup>384</sup>.

<sup>378</sup> АКАК. Т. VII. – С. 228.

<sup>379</sup> Там же. – С. 231.

<sup>380</sup> McGrew R.E. Op. cit. – P. 98.

<sup>381</sup> Васильев К.Г., Сегал А.Е. История эпидемий в России. (Материалы и очерки) / Под ред. А.И. Метелкина. – М.: Медгиз, 1960. – С. 255.

<sup>382</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 330. Л. 49–49 об.

<sup>383</sup> Архангельский Г.И. Указ. соч. – С. 118.

<sup>384</sup> Бестужев-Марлинский А.А. Письма // Бестужев-Марлинский А.А. Кавказские повести / Издание подготовлено Ф.З. Кануковой. – СПб.: Наука, 1995. – С. 489.

Очередная эпидемическая вспышка холеры в Дагестане пришлась на 1847 г. Начавшись летом 1846 г. в Персии<sup>385</sup>, в середине октября 1846 г. она обнаружилась в Закавказье в местечке Сальяны<sup>386</sup>, а в начале января следующего года – в штаб-квартире Самурского пехотного полка в Хазрах, затем в Кубе, откуда проникла в начале апреля в Дербент, 4 мая того же года холера была зарегистрирована в Темир-Хан-Шуре, а через три недели в Кизляре<sup>387</sup>.

Хирург Н.И. Пирогов, направлявшийся на театр военных действий в конце июня – начале июля, констатировал: «Из Пятигорска до самой Темир-Хан-Шуры мы ехали на встречу холере и застали ее в Кизляре, где она была уже во второй раз»<sup>388</sup>.

Как отмечали специалисты, эпидемия 1847 г. распространялась не так быстро, как это было обычно, и оказалась не столь губительна, как в предыдущие годы<sup>389</sup>. За первую холерную неделю в дербентский военный госпиталь поступил всего лишь 21 человек, за две недели эпидемии в темирхан-шуринский военный госпиталь поступило 54 пациента, 22 из которых умерли<sup>390</sup>. В середине и второй половине июля в кизлярский военно-временный госпиталь поступило всего лишь 25 человек больных холерой<sup>391</sup>, а к 1 августа во всем Кизлярском округе не было зарегистрировано ни одного больного<sup>392</sup>.

Появление холеры отрицательно сказалось на проводимых русской армией военных операциях в горах Дагестана. В этот период войска, стоявшие лагерем на горе Турчи-Даг, осаждали аулы Салты и Гергебиль. Эпидемия

<sup>385</sup> ЦИАГ. Ф. 4. Оп. 6. Д. 20. Л. 68.

<sup>386</sup> ЦГА РД. Ф. 15. Оп. 1. Д. 2. Л. 59 об.

<sup>387</sup> ЦИАГ. Ф. 1007. Оп. 1. Д. 307. Л. 80; *Варадинов Н.* История Министерства внутренних дел. Ч. III. Кн. 3. – СПб.: Тип. Министерства внутренних дел, 1862. – С. 394.

<sup>388</sup> *Пирогов Н.И.* Отчет о путешествии по Кавказу... – С. III.

<sup>389</sup> *Красноглядов [Е.И.]* Замечания о холере, появившейся в Тифлисе в июне 1847 года // Военно-медицинский журнал. – 1847. Ч. XLIX. № 2. – С. 144.

<sup>390</sup> Статистические сведения о холере 1846 и 1847 годов // Военно-медицинский журнал. – 1847. Ч. XLIX. № 2. – С. 299.

<sup>391</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 7. Д. 11. Л. 5–7.

<sup>392</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 7. Д. 11. Л. 24.

холеры приостановила на шесть недель продвижение войск<sup>393</sup>, и командование было вынуждено перенести предполагаемый штурм неприятельских аулов, так как в первой половине июля «мало кто из всех чинов был здоров»<sup>394</sup>.

Упоминания об этой эпидемии также сохранились и в сочинениях, составленных местными дагестанскими хронистами. Говоря об осаде селения Салты, Хайдарбек Геничутлинский писал: «...Всевышний Аллах подверг их (оборонявшихся – С.М.) еще одному испытанию – среди осажденных распространилась холера»<sup>395</sup>. При этом высокую смертность секретарь имама Шамиля Мухаммед-Тахир аль-Карахи связывал с тем, что вода из реки была специально отравлена, так как в нее были брошены трупы умерших<sup>396</sup>. Однако эта версия не подтверждается никакими иными источниками и, по-видимому, объясняет всего лишь высокую смертность среди осажденных.

Только с 1 января по 1 октября 1847 г. на Кавказе заболели холерой, по официальным данным, 59525, из которых умерло 22767 (38,2 %)<sup>397</sup>. Э.С. Андреевский писал: «Обходя по берегу Каспийского моря хребет кавказских гор, она (холера – С.М.) медленно двигалась на север. Дорогу указывали ей переходы войск, пути общего народного сообщения, реки, имеющие всегда по берегам значительное население. Следы ее виднелись издали – повсюду правильные ряды могил и их свежевзрыхленная земля»<sup>398</sup>.

В целом эта эпидемия на Северном Кавказе и в Закавказье длилась от одного до двух месяцев. Дольше всего холеру не удавалось победить в городе Дербенте, где она продолжалась пять месяцев, а также в Темир-хан-шуринском

<sup>393</sup> Кавказский вектор российской политики. Сборник документов. Т. II. Кн. 2: 1796–1864 гг. / Сост. М.А. Волхонский, В.М. Муханов. – М.: Объединенная редакция МВД России, 2014. – С. 610.

<sup>394</sup> Овладение укрепленным аулом Салты в Дагестане в 1847 году. – [Б.м.]: Военно-походная тип. Штаба Отдельного Кавказского корпуса, 1847. – С. 52.

<sup>395</sup> Хайдарбек Геничутлинский. Историко-биографические и исторические очерки / Перевод с араб. Т.М. Айтберова под ред. М.Р. Мугумаева. Вступ. ст., comment. В.Г. Гаджиева. – Махачкала: ДНЦ РАН, 1992. – С. 95–96.

<sup>396</sup> Хроника Мухаммеда-Тахира ал-Карахи... – С. 207.

<sup>397</sup> Подварко А.Г. Холера в Дагестане... – С. 56.

<sup>398</sup> Андреевский Э.С. Несколько слов о холере, появившейся на Кавказской линии в 1848 году // Кавказский календарь на 1849 год. – Тифлис: Тип. Канцелярии наместника кавказского, 1848. – С. 50.

военном госпитале, где пациенты, зараженные холерой, оставались на протяжении более четырех месяцев<sup>399</sup>.

На период третьей холерной пандемии (1852–1860 гг.) приходится еще одна эпидемия на Кавказе, затронувшая территорию Дагестана. В начале мая 1857 г. в Закавказье начала распространяться эпидемия, которую первоначально приняли за простудную болезнь, возникшую в результате низких температур в конце апреля<sup>400</sup>. Князь А.И. Барятинский доносил председателю Кавказского комитета: «Сначала сочли ее было за простуду от внезапных холодов после апрельских жаров и за следствие от невоздержания в употреблении незрелых фруктов и холодной воды, приняв однако же меры против нее и оказывая медицинские пособия, но потом дальнейшим развитием своим она показала настоящий характер свой...»<sup>401</sup>.

По всей видимости, она была занесена на Кавказ из Персии, где в ряде населенных пунктов весной–осенью 1857 г. фиксировалась достаточно высокая смертность<sup>402</sup>.

На территорию Дагестана холера проникла с юга. Временный управляющий Дербентской губернией в своем отчете писал, что «свирипствовали во всех почти местностях губернии холера с 10 июня по 26 октября»<sup>403</sup>. В конце июня эпидемия вспыхнула в Кюринском ханстве, где в течение месяца заболели и умерли 90 человек. Гораздо большее число больных было зарегистрировано в конце августа – начале сентября в Самурском округе: из 264 заболевших 103 умерли. Эпидемия проникла в город Дербент 7 сентября, где число заболевших составило 73, а умерших всего 33 человека<sup>404</sup>. Однако в целом в Дербентской губернии был

---

<sup>399</sup> О распространении эпидемической холеры с 25-го августа 1847 года по 1-е января 1848 года // Военно-медицинский журнал. – 1848. Ч. LI. № 1. – С. 30, 32.

<sup>400</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 9. Д. 330. Л. 1 – 1 об.

<sup>401</sup> АКАК. Т. XII. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1904. – С. 173.

<sup>402</sup> Архангельский Г.И. Указ. соч. – С. 194.

<sup>403</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 9. Д. 311. Л. 212 об.

<sup>404</sup> Козубский Е.И. История города Дербента... – С. 239.

зарегистрирован 1491 случай заболевания, 619 (41,5 %) из которых закончились смертью<sup>405</sup>.

В лагере русских войск в Салатавии, по воспоминаниям современника, к середине августа были зафиксированы первые случаи смертельных исходов, и вскоре «умирало до двадцати шести человек в сутки». Когда холера ослабела, то число больных в лазарете уменьшилось до двухсот человек. «В течение же всего этого времени противохолерные мероприятия состояли преимущественно в том, что солдатам были разрешены усиленные винные и мясные порции, которые производились по два раза в день, а из штаб-квартир была подвезена теплая одежда», – отмечал В. Солтан<sup>406</sup>.

Распространяясь с юга на север, 12 августа холера достигла города Кизляра. До 20 октября, когда она окончательно прекратилась в Кизлярском уезде, здесь заболело относительно небольшое число жителей: 19 человек в городе и 65 в уезде, а умерли 7 и 29 человек соответственно<sup>407</sup>.

За период этой холерной эпидемии, продолжавшейся чуть более семи месяцев, на Кавказе заболели 16377 человек, из которых 5914 случаев закончились летальным исходом, что составило 36,1 %<sup>408</sup>. Для сравнения, в Европейской части Российской империи в 1857 г. холера была зарегистрирована в 11 губерниях, где всего заболели 1841 человек а умерли – 814 (44,2 %)<sup>409</sup>.

На первую половину XIX в. пришелся ряд крупных эпидемий чумы и холеры, унесших достаточно большое число жизней среди местных жителей, а также солдат и офицеров российской армии. Опыт борьбы с этими эпидемиями способствовал выработке и усовершенствованию мероприятий, направленных на профилактику данных заболеваний, о которых речь пойдет ниже.

<sup>405</sup> Отчет о состоянии общественного здравия и деятельности больниц гражданского ведомства в империи за 1857 год. – СПб.: В тип. библиотеки мед. наук доктора М. Хана, 1859. – С. 78–80.

<sup>406</sup> Солтан В. Занятие Салатавии в 1857 году // Кавказский сборник. Т. VIII. – Тифлис: Тип. Окружного штаба Кавказского военного округа, 1884. – С. 369–370.

<sup>407</sup> Отчет о состоянии общественного здравия... – С. 83–84.

<sup>408</sup> АКАК. Т. XII. – С. 175.

<sup>409</sup> Васильев К.Г., Сегал А.Е. Указ. соч. – С. 263.

## 2.2. Опыт борьбы с массовыми эпидемиями

Частота эпидемий привела к необходимости выработать некоторые меры по предотвращению их распространения внутри Дагестана. В частности, здоровые жители покидали зараженный населенный пункт со своим имуществом, а иногда сжигали его и переселялись в другое место<sup>410</sup>. Кроме этого, некоторые народы Дагестана высыпали больных в поле подальше от селения, где те либо выздоравливали, либо умирали. Дагестанские адаты регламентировали и то, что «к погребению их общество не приступает; только ближайшим родственникам, если сами пожелают, предоставляется право хоронить их, но с тем, однако, что они в селение не могут возвратиться, пока болезнь совершенно не прекратится»<sup>411</sup>.

Перенесший оспу в течение как минимум месяца не имел права возвращаться в свое селение, а хутор, на который он отселялся, должен был быть окурен дымом. Изоляция больных была, пожалуй, самой распространенной мерой. В 1828 г. ханша Баху-бике, оберегая своих детей от эпидемии оспы, разразившейся в Хунзахе, отослала их в «загородный дом»<sup>412</sup>. Подобными правилами объясняется тот факт, что жители ряда дагестанских населенных пунктов связывают происхождение своих сел с эпидемиями. В Балхаре распространено предание, согласно которому развалины мелких поселений вокруг него были образованы отделившимися во время эпидемий людьми<sup>413</sup>. А чеченцы-качалыковцы связывали свое переселение на территорию Эндирия также с некой эпидемией<sup>414</sup>.

Горские лекари были бессильны в борьбе с эпидемиями. «Богатые употребляли в холере одно лишь потогонное, роль которого исполнял настой

<sup>410</sup> Отдел рукописей Российской государственной библиотеки (ОР РГБ). Ф. 178. Разд. I. Д. 8445. Л. 236.

<sup>411</sup> Обычай и закон в письменных памятниках Дагестана... – С. 138.

<sup>412</sup> Материалы по истории Дагестана и Чечни... – С. 188–189.

<sup>413</sup> Магомедов Р.М. Дагестан. Исторические этюды. Вып. II. – Махачкала: Дагестансское книжное изд-во, 1975. – С. 242. См. также: Трипольский Н. Аварский округ. (Окончание) // Медицинский вестник: Еженедельная газета. – 1866. № 13. – С. 137; Зуев М. По поводу осипенных эпидемий и осипрививания в Андийском округе Дагестанской области // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. – 1891. Т. IX. Кн. 1. – С. 50–52.

<sup>414</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 1. Д. 112. Л. 20.

горячей воды на корице и гвоздике; для всех же прочих больных единственным средством было утоление жажды и горцы, мучимые холерою, пили воду, и притом самую холодную в таком большом количестве, и так часто, что тут же в момент своего лечения и умирали»<sup>415</sup>. Вероятно, что именно в этой воде и содержался холерный вибрион, а также возбудители многих других острых кишечных инфекций, что и способствовало быстрой смерти. Другим средством лечения холеры была некая «сероватая глина, имеющая вкус мела». При этом на вопрос «много ли вылечивалось ли от употребления глины, простодушно отвечали: «ни одного не выздоравливало: все умирали», но употребляли ее для лечения согласно традиции<sup>416</sup>. Заблуждение и незнание приводили к высокой смертности среди горцев.

В начале XIX в. профессиональные врачи стали прибегать к иным мерам. В первой половине столетия представления о происхождении инфекционных заболеваний, таких как чума, находились на «зачаточном» уровне. В науке шла борьба между двумя основными теориями о способах передачи заболеваний: «контагиозной» и «инфузорной». В соответствии с представлениями рубежа XVIII–XIX вв. чума возникала не сама по себе, а в результате неких внешних факторов, а передача ее происходила в результате контакта с вещами больного. Сущность же «инфузорной» теории заключалась в том, что ткани животных при разложении превращались в микроскопические существа – инфузории, которые, передаваясь от одного человека к другому, становились причинами инфекционных заболеваний<sup>417</sup>. И поскольку этиология чумы оставалась невыясненной, санитарные мероприятия сводились в основном к мерам по предупреждению распространения инфекционных болезней. Кроме того, первоначальные затруднения в организации борьбы с чумой на Кавказе и координации действий врачей были

<sup>415</sup> Руновский А. Указ. соч. – С. 147

<sup>416</sup> Там же. – С. 147.

<sup>417</sup> Скорогодов Л.Я. Состояние эпидемиологии в России в первую четверть XIX века // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 1955. № 10. – С. 90–92.

связаны с тем, что созданная в 1803 г. Грузинская врачебная управа не сразу начала свою работу, так как в ее штат еще не набрали персонал<sup>418</sup>.

Врачи на Северном Кавказе были недостаточно осведомлены о мерах предосторожности, тем более, что смертность от чумы была стопроцентной. Дома, в которых люди умирали от чумы, полиция отмечала специальными знаками для последующей дезинфекции<sup>419</sup>. Все имущество умерших, как правило, сжигалось, поэтому их родственники и наследники, по свидетельствам очевидцев, закапывали его, и именно это становилось одним из катализаторов распространения эпидемии<sup>420</sup>.

Среди мероприятий, предпринимаемых во время чумных эпидемий, можно выделить запрет на перемещения по городу нищих, которых считали разносчиками заразы. Временный карантин предусматривался для тех, кто имел контакт с больными или умершими. Заболевших чумой помещали в отдельные, оцепленные стражей из военных и гражданских лиц дома, как правило, на окраине населенных пунктов. Погребение умерших от эпидемии запрещалось проводить на городских и сельских кладбищах: для этого отводились специальные места, которые огораживались или обносились рвом<sup>421</sup>.

В начале XIX в. в Георгиевске была учреждена специальная комиссия для борьбы с эпидемией на Северном Кавказе, которая следила за исполнением предписаний правительства. В ее ведение входила оценка товаров и вещей, уничтожаемых в рамках противоэпидемических мероприятий, а также компенсация расходов их владельцам или их наследникам. Члены комиссии также ведали вопросами, связанными с наказаниями нарушителей карантинных мер<sup>422</sup>.

---

<sup>418</sup> АКАК. Т. II / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1868. – С. 256.

<sup>419</sup> Деметрашвили К.П. Материалы по истории санитарного дела в Грузии (1801–1917 гг.) Автореф. дис... канд. мед. наук. – Тбилиси: [б.и.], 1957. – С. 6.

<sup>420</sup> ОР РНБ. Ф. 550. Ф. IV. Д. 698. Л. 79, 80.

<sup>421</sup> Рождественский Н.Ф. Рассуждение о мерах правительства к сохранению жизни и здоровья народа. – СПб.: Тип. Н. Греча, 1836. – С. 66–70.

<sup>422</sup> ОР РНБ. Ф. 550. Ф. IV. Д. 698. Л. 78.

Отсутствие достаточного количества квалифицированных медицинских кадров было одной из основных причин низкой эффективности противоэпидемических мероприятий. Например, в Дербенте в начале XIX в. был всего лишь один батальонный фельдшер. Но во время эпидемии в мае 1814 г. в город был направлен полковой лекарь Попов, а из Тифлиса – штаб-лекарь Драницин. Из Тифлиса также прислали «очистительные» средства – серную кислоту, марганец и поваренная соль<sup>423</sup>.

При появлении первых заболевших чумой населенный пункт окружался военным караулом, а его территория разделялась на участки, в которые направлялся врач. Прекращались всякие сношения со внешним миром: запрещался ввоз товаров, закрывались присутственные места, отменялись службы в церкви<sup>424</sup>. Каждый проезжающий должен был подтвердить особым свидетельством то, что «он едет из благополучного места», а если это вызывало какие-то сомнения, то он подвергался предусмотренному карантину<sup>425</sup>.

В соответствии с распоряжениями кавказского гражданского губернатора для жителей города Кизляра были предусмотрены преференции во время эпидемии начала XIX в.: они могли заниматься рыбной ловлей на Тerekе, проезд через город фактически оставался свободным, так как первоначально чума была обнаружена лишь в Закавказье<sup>426</sup>. Все это было признано императором Александром I недопустимым, и уже в 1809 г. на Кизляр был наложен карантин – город окружила военная стража, а его жители не могли иметь никаких контактов с окружающими территориями. При этом чиновники заботились о том, чтобы горожане были обеспечены всем необходимым: ногайцам из окрестных сел не воспрещалось привозить товары на продажу к бороздинскому перевозу<sup>427</sup>.

---

<sup>423</sup> Козубский Е.И. История города Дербента... – С. 154.

<sup>424</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 3. Д. 286. Л. 25.

<sup>425</sup> ЦГА РД. Ф. 350. Оп. 1. Д. 25. Л. 17 об.

<sup>426</sup> АКАК. Т. III / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1869. – С. 60.

<sup>427</sup> ЦГА РД. Ф. 350. Оп. 1. Д. 74. Л. 3–3 об.

Во время эпидемии чумы в 1831 г. И.Ф. Паскевич-Эриванский возложил на астраханского военного губернатора полномочия по предотвращению ее проникновения вглубь империи. В этой связи астраханский губернатор рекомендовал кизлярскому коменданту Г.Ф. Широкову сажать на каждое купеческое судно, проходящее через город, по одному офицеру и нескольким рядовым, чтобы они следили за тем, чтобы суда направлялись прямо к карантину, не заходя в иные пункты, чтобы тем самым не подвергать опасности и себя, и население этих мест<sup>428</sup>.

Однако не всегда подобные меры могли остановить распространение болезни: жители разбегались, разнося болезнь по окрестностям. А.П. Ермолов отмечал: «Впрочем от заразы в здешней стране едва ли возможно предохраниться. Чиновникам и даже войскам можно внушить, сколько в таких случаях спасительна предосторожность, но можно ли таковой ожидать от простолюдина, иначе мусульманина, верящего предопределению. Таковых у нас весьма много, и к всех живущих близко границ есть родственные связи в соседственных землях и беспрепятственные сношения, которых при всей бдительности прекратить совершенно невозможно»<sup>429</sup>.

Несколько иначе обстояло дело с мероприятиями против холеры. Появление эпидемии на Кавказе в 1823 г. продемонстрировало уровень знаний о распространении и симптомах этой болезни. Первые рекомендации были основаны на английских источниках. Их основная цель состояла в информировании медицинских и таможенных чиновников о потенциальной угрозе заболевания и некоторых предполагаемых средствах защиты от нее. Медицинский совет направил на Кавказ 50 печатных экземпляров наставлений<sup>430</sup>. По распоряжению генерал-штаб-доктора О.О. Ремана, которому была поручена организация борьбы с холерой в империи, на Кавказ направилась группа выпускников Медико-хирургической академии. Им было

<sup>428</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 20. Л. 3 об.-4.

<sup>429</sup> Записки А. П. Ермолова... – С. 303. В повести Л.Н. Толстого «Казаки» старый казак Ерошка рассказывает главному герою о том, что «он из-за Тerekу во время чумы бурки переправлял». Не трудно догадаться, что происходило это в нарушение карантинных мер (Толстой Л.Н. Казаки. Кавказская повесть... – С. 54).

<sup>430</sup> ЦИАГ. Ф. 2. Оп. 1. Д. 1385. Л. 8–8 об.

поручено собрать сведения о течении болезни и смертности, а также отследить эффективность различных лекарственных препаратов<sup>431</sup>. Одиннадцать молодых врачей были откомандированы в ведение главнокомандующего в Грузии, Астраханской губернии и Кавказской области для борьбы с эпидемией. Трое – лекари Бобровский, Величко и Хлебников – были направлены из Тифлиса в Баку, Кубу и Дербент, так как считалось, что именно по побережью Каспийского моря эпидемия будет распространяться в глубь империи<sup>432</sup>.

Выработанное медицинским советом «Наставление о лечении болезни, называемой холера (*Cholera morbus*)» состояло из исторического очерка о распространении заболевания, описания признаков болезни, особенностей изменений в организме, сделанных на основании вскрытий трупов, а также способе лечения, рекомендованном английскими врачами в Индии. В частности, рекомендовалось кровопускание, употребление ртути, шпанских мушек, опийной настойки и чистого опия. «Так как жесткая сия болезнь у нас никогда не свирепствовала, – отмечали авторы «Наставления», – то к прекращению оной Медицинский совет иных способов предложить не может, кроме тех, которые употреблены в Индии английскими врачами»<sup>433</sup>.

Такой разброс мнений о методах лечения болезни связан с отсутствием достоверной информации о ее возбудителях. Во второй половине 1820-х – начале 1830-х гг. среди медицинской общественности все еще не существовало единого мнения о происхождении холеры. Развернувшийся спор о ее заразном характере также не внес каких бы то ни было корректировок в представления об эффективном лечении. Важным было выяснение способа передачи инфекции: «прилипчивая» эта болезнь, или она представляет собой «поветрие». Под «прилипчивыми» или «заразными» болезнями в первой трети XIX в. понимали такие заболевания, которые передаются прикосновением

<sup>431</sup> [Реман О.О.] Указ. соч. – С. 161.

<sup>432</sup> ЦИАГ. Ф. 2. Оп. 1. Д. 1385. Л. 17–17 об.

<sup>433</sup> [Реман О.О.] Указ. соч. – С. 188.

(«контагием»), а возбудителями «поветрий» считались «миазмы», содержащиеся в воздухе<sup>434</sup>.

Уже к следующей эпидемии 1830–1831 гг. правительство подготовилось гораздо лучше. Еще в конце 1829 г., когда только появились первые сообщения о холере в Персии, врачей на Кавказе снабдили специально изданными наставлениями о ее лечении, в которых была сведена воедино информация из иностранной литературы и отечественные наблюдения о прошедшей эпидемии<sup>435</sup>. Однако представления о способах распространения болезни фактически не изменились. В одной из записок на имя императора Николая I А.А. Закревский, на которого была возложена обязанность по предотвращению эпидемии в стране, отмечал: «Печальный опыт показал, что вторгнувшаяся в Россию холера имеет несомненно заразительное свойство. Она удобно переносится с места на место не только посредством одержимых оною, или умерших от оной людей, но и посредством вещей, бывших у них в употреблении и к коим они прикасались»<sup>436</sup>.

В соответствии с циркуляром министра внутренних дел в губернских городах учреждались комитеты для борьбы с холерой в составе гражданского губернатора, предводителя дворянства, вице-губернатора, старшего военного начальника, депутата от духовенства, инспектора врачебной управы, почтмейстера и городского головы. Аналогичные комитеты создавались и в уездных городах. В них входили предводитель дворянства, городничий, земский исправник, начальник инвалидной команды, почтмейстер или экспедитор<sup>437</sup>. Подобный комитет был создан и в Кизляре. Основные его функции заключались в выполнении распоряжений медицинского департамента Министерства внутренних дел и наблюдении за исполнением мер, предлагаемых врачами к прекращению холеры<sup>438</sup>.

<sup>434</sup> Громбах С.М. Пушкин и медицина его времени. – М.: Медицина, 1989. – С. 200–204.

<sup>435</sup> ЦИАГ. Ф. 2. Оп. 1. Д. 2393. Л. 6 об.

<sup>436</sup> РГИА. Ф. 660. Оп. 1. Д. 41. Л. 30.

<sup>437</sup> РГИА. Ф. 1101. Оп. 1. Д. 435. Л. 22.

<sup>438</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 6. Д. 90. Л. 1.

На комитет также возлагались обязанности по сбору сведений о распространенности холеры и смертности от нее<sup>439</sup>. Комитет должен был наблюдать за тем чтобы умерших от холеры хоронили на достаточной глубине, а их трупы посыпали известью. На кладбищах устанавливалась санитарная зона: на расстоянии 20 саженей от холерных могил нельзя было никого хоронить<sup>440</sup>. Уже в 1830 г. существовало понимание того, что для сбережения здоровья необходимо как можно скорее хоронить умерших с соблюдением особых мер предосторожности<sup>441</sup>. Именно с этой целью полицейскому управлению было отдано распоряжение по розыску и захоронению умерших во время работ в садах городских жителей ногайцев, «так как они могли стать причиной дальнейшего распространения эпидемии»<sup>442</sup>.

В соответствии с распоряжениями Министерства внутренних дел во время холерных эпидемий для размещения больных отводились дома, расположенные на сухих возвышенных местах<sup>443</sup>. По предложению кизлярского городничего в разных частях города под эти цели должно было быть выделено 8 домов<sup>444</sup>. Однако они «оставались без замещения больными, ибо для пользования отсылаемы были в городскую больницу»<sup>445</sup>. Для оказания помощи в этих «холерных бараках» привлекали нижних воинских чинов, а в случае их нехватки – мещан и крестьян, которым за работу определялась плата в размере 50 копеек в сутки<sup>446</sup>. Такие же правила распространялись и на местных жителей, нанятых в качестве помощников в кизлярской городской больнице<sup>447</sup>.

Дополнительно учреждались временные обсервационные заставы для очищения проезжающих из неблагополучных мест. В них осуществлялся

<sup>439</sup> ЦГА РД. Ф. 379. оп. 4. Д. 425. Л. 15.

<sup>440</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 6. Д. 90. Л. 15.

<sup>441</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 6. Д. 90. Л. 29.

<sup>442</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 330. Л. 45–45 об.

<sup>443</sup> РГИА. Ф. 1101. Оп. 1. Д. 435. Л. 22.

<sup>444</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 6. Д. 90. Л. 23.

<sup>445</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 6. Д. 90. Л. 32 об.

<sup>446</sup> РГИА. Ф. 1101. Оп. 1. Д. 435. Л. 22.

<sup>447</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 6. Д. 90. Л. 33 об.

медосмотр и выдавались особые билеты для беспрепятственного проезда<sup>448</sup>.

В Кизлярском уезде были учреждены четыре обсервационные заставы. Однако один из чиновников отмечал, что они не выполняли своих функций, и здесь не было ни врачей, ни представителей земской полиции<sup>449</sup>.

Как отмечалось выше, первоначально с распространением холеры связывали образ жизни. Именно в соответствии с этим представлением были выработаны меры против распространения болезни среди населения. В частности, предписывалось соблюдать чистоту в домах и во дворах, регулярно проводить окуривания и проветривания помещений, а также обрызгивать стены уксусом, стараться как можно меньше выходить за пределы дома и не общаться с больными, протирать тело перед сном раствором уксуса с водкой, есть умеренно, не пить воды, а употреблять «сухарную воду из ржаных сухарей на горячей воде, сделанную без леду», пить перед обедом и вечером пенную водку, чай с ромом «или же старою хорошею кизлярскою водкою», избегать употребления фруктов, а также «сохранять всегда дух веселый и не заботиться ни о каких печальных вестей»<sup>450</sup>.

Кроме того, как отмечал А.А. Закревский, «действительными средствами против холеры признаны и доказаны: благовременное кровопускание, ванны и трение тела, а предохранительными: строгие полицейские меры и поспешное отделение заболевших от здоровых»<sup>451</sup>. При появлении холеры населенный пункт оцеплялся и на него накладывался карантин не менее, чем на 14 дней<sup>452</sup>. Однако уже в декабре 1830 г. такие меры были признаны малоэффективными, а оцепление предлагалось применять лишь для того, чтобы не пропустить в город здоровых людей, разрешив больным свободный выход на незаселенные возвышенные места<sup>453</sup>.

<sup>448</sup> РГИА. Ф. 1101. Оп. 1. Д. 435. Л. 28.

<sup>449</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 6. Д. 90. Л. 13.

<sup>450</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 3. Д. 330. Л. 67–68.

<sup>451</sup> РГИА. Ф. 660. Оп. 1. Д. 42. Л. 5.

<sup>452</sup> РГИА. Ф. 1101. Оп. 1. Д. 435. Л. 9 об.

<sup>453</sup> ПСЗРИ-II. Т. V: 1830. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1831. – С. 584. № 4223.

Согласно предписанию Министерства внутренних дел, все дома, в которых умерли страдавшие холерой люди, или имелись больные, в обязательном порядке подвергались окуриванию под надзором медицинских чиновников, которые должны были оценить проводимые мероприятия<sup>454</sup>. Эта процедура проводилась следующим образом: к четырем частям поваренной соли добавляли две части селитры, а затем серную кислоту. Помешивая этот состав, окуривали весь дом. Спустя несколько часов подливали еще серной кислоты и повторяли процесс<sup>455</sup>. «Редкий дом избежал больных и умерших, в уезде таковых было тоже весьма довольно», – констатировали члены Кизлярского окружного комитета о мерах по пресечению холеры. Они обращали внимание на нехватку в вольной аптеке средств для окуривания такого большого количества помещений<sup>456</sup>. Возможно именно с этим были связаны нелепые предложения некоторых чиновников производить окуривание помещений, дворов и улиц для очищения воздуха конским навозом<sup>457</sup>.

Постепенно мероприятия, предпринимаемые правительством во время холерных эпидемий, приобрели четкость и отлаженность. Уже в 1847 г. большинство предпринимаемых мер возлагалось на местных начальников, которые должны были руководствоваться правилами и предписаниями комитета, аналогичного созданному в 1830 г.<sup>458</sup> Врачи уже не так боялись холеры и свободно разъезжали по тем территориям, где она была зафиксирована. Лекарь А.П. Янушевич посетил ногайские кочевья во время эпидемии, где отдал приставам устные распоряжения, а также распространил между ними наставления Министерства внутренних дел и лекарственные средства<sup>459</sup>.

---

<sup>454</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 6. Д. 90. Л. 3.

<sup>455</sup> РГИА. Ф. 1101. Оп. 1. Д. 435. Л. 36.

<sup>456</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 6. Д. 90. Л. 3.

<sup>457</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 330. Л. 53.

<sup>458</sup> ЦИАГ. Ф. 1007. Оп. 1. Д. 307. Л. 80 об.

<sup>459</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 7. Д. 11. Л. 62–62 об.

Штаб-лекарь Апшеронского пехотного полка Квятковский сообщал в медицинский департамент Военного министерства, что им при лечении холеры применяются нагретые лежанки, покрытые теплым песком. Уложив на них больного, его укутывали суконными одеялами, делали теплые припарки, растирали ноги, руки и спину раздражающими средствами со спиртом, а также использовали пиявок, банки и горчичники. Внутрь давали теплое питье из настоя бузины, мяты и липового цвета<sup>460</sup>.

Продолжались и поиски действенных лекарственных препаратов для лечения холеры. Э.С. Андреевский разослал в Кавказскую и Тифлисскую врачебные управы описание своего опыта применения так называемого «Воронежского элексира» во время осады аула Салты. Этот препарат, состоящий из спирта, нашатыря, селитры, перца, водки, уксуса, белой нефти, масел и перечной мяты, предлагалось принимать внутрь по каплям. Э.С. Андреевский обращал внимание, что белая нефть вместе с водкой из этого состава нормализует состояние пациентов<sup>461</sup>.

Как сообщал князь А.И. Барятинский в Кавказский комитет в 1857 г., всем губернаторам было предписано принять против холеры те же предохранительные мероприятия, которые предпринимались в 1847 г.<sup>462</sup> В отличие от более ранних эпидемий, врачам к этому времени удалось выработать некоторые меры борьбы, отличные от применявшимся в предшествующие периоды как во время чумных, так и во время холерных эпидемий. Медицинский департамент Министерства внутренних дел рекомендовал «не прибегать к средствам карантинным, как-то оцеплению, обсервации, окуриванию и тому подобное, на границе империи и в других местах подвергать суда, обозы и проезжавших осмотру с тем, чтобы оказавшихся холерных больных отделять и помещать в больницу»<sup>463</sup>.

<sup>460</sup> РГВИА. Ф. 879. Оп. 2. Д. 855. Л. 19.

<sup>461</sup> Медицинский хронограф Ставрополья... – С. 48–50.

<sup>462</sup> АКАК. Т. XII. – С. 174.

<sup>463</sup> Варадинов Н. Указ. соч. Ч. III. Кн. 3. – С. 399.

Начиная с XVIII в., правительственные меры против чумы сводились лишь к ограждению территории государства от больных, так как считалось, что чума в Россию проникает исключительно из стран Востока. Именно для того чтобы пресечь какие-либо связи между населением внутри страны и вовне, а также не пропускать товары в обход карантинной линии, были созданы карантины и кордоны<sup>464</sup>. В 1754 г. в Кизляре была учреждена приграничная таможня, на которую со временем возложили обязанность по карантинному очищению людей и товаров, проходивших через нее<sup>465</sup>.

Каждый проезжающий через карантинный пост получал особое свидетельство, заверенное гербовой печатью и подписью чиновника. В документе говорилось о том, что человек, выдержав установленный четырехдневный карантин, не обнаружил каких бы то ни было признаков болезни и может следовать дальше<sup>466</sup>. Уже в начале XIX в. было известно, что многие карантинные чиновники на Северном Кавказе злоупотребляют своим положением и в обход существующих карантинных мер оказывают всяческие послабления. В соответствии с распоряжением императора, чиновники, замеченные в мздоимстве, должны были подвергаться суду<sup>467</sup>.

Чтобы остановить проникновение чумы, Кизлярская карантинная контора в ноябре 1806 г. удвоила сроки пребывания в карантине людей и товаров. При этом отмечалось, «чтобы кордонные начальники через посты им вверенные отнюдь никого не пропускали б, минуя карантинов Кизлярского, Червленского, Моздокского и Прохладненского, ибо сие есть только верное средство обеспечить Кавказский край от бедствия, свирепствующей моровой

---

<sup>464</sup> Система карантинов и мероприятия против распространения эпидемии чумы с Кавказа вглубь империи в последнее время стали предметом спекуляций в работах некоторых авторов. В противоположность исторической действительности утверждается, что невозможность перемещения за карантинную линию в начале XIX в. «была не только для того, чтобы остановить распространение чумы, но и для того, чтобы физически уничтожить кабардинцев и полностью подчинить их». См.: *Richmond W. The Circassian Genocide.* – New Brunswick: Rutgers University Press, 2013. – Р. 13–14.

<sup>465</sup> Полное собрание законов Российской империи с 1649 года (ПСЗРИ–I). Т. XIV: 1754–1757. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – С. 368–360. № 10405.

<sup>466</sup> ЦГА РД. Ф. 354. Оп. 1. Д. 29. Л. 22.

<sup>467</sup> ПСЗРИ–I. Т. XXX: 1808–1809. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – С. 1248. № 23952.

язвы наносимой»<sup>468</sup>. С этой целью увеличивалось количество военных на карантинных постах<sup>469</sup>.

Именно в карантинах производилось окуривание товаров и людей, а также проводился их осмотр врачами и повивальными бабками, которые должны были при первых же признаках чумы сообщать об этом начальству. Правила карантинного очищения со временем менялись, и уже в 1834 г. было разрешено проветривать окуриваемые товары всего 12 часов, а не выдерживать четверо суток, как это делалось ранее<sup>470</sup>.

По предложению генерала А.П. Ермолова в 1826 г. пограничная карантинная контора из Кизляра была переведена в Екатеринодар, поскольку его расположение признавалось более удобным с географической точки зрения. В Кизляр же перенесли карантинную заставу, до этого располагавшуюся в Моздоке<sup>471</sup>.

В Дербенте подобная застава была учреждена согласно ходатайству А.П. Тормасова в 1810 г. Изначально она выполняла исключительно таможенные функции<sup>472</sup>. Согласно ревизии начала 1830-х гг., в Закавказском крае до 20-х гг. XIX в. совершенно не было специальных карантинных зданий, несмотря на то, что, начиная с 1803 г., правительством отпускались на эти цели немалые денежные суммы<sup>473</sup>. Дербентская карантинная застава относилась к учрежденному в 1828 г. в Тифлисе Комитету о предохранении Закавказского края от чумной заразы<sup>474</sup>. В его состав, помимо председателя, входили два непременных члена, семь чиновников и три лекаря. Их содержание обходилось казне в 6140 рублей серебром в год. Кроме того, на починку карантинных зданий отпускалось 3000 рублей, на покупку очистительных

<sup>468</sup> АКАК. Т. III. – С. 52.

<sup>469</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 3. Д. 286. Л. 3.

<sup>470</sup> ЦГА РД. Ф. 18. Оп. 1. Д. 209. Л. 130

<sup>471</sup> ПСЗРИ–II. Т. I: С 12 декабря 1825 по 1827. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – С. 187. № 125.

<sup>472</sup> ЦГА РД. Ф. 20. Оп. 1. Д. 1. Л. 1.

<sup>473</sup> АКАК. Т. VIII. – С. 11.

<sup>474</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 26. Д. 10. Л. 258.

средств – 1800 рублей. К началу 1840-х гг. на содержание карантинной части ежегодно тратилось более 22500 рублей<sup>475</sup>, а спустя пять лет – 25000 рублей<sup>476</sup>.

В 1830-х гг. дербентский комендант израсходовал на устройство карантина в городе 215 рублей<sup>477</sup>. В начале 1840-х гг. на жалованье двум гражданским служащим, а также на расходы дербентского карантина отпускалось 460 рублей серебром<sup>478</sup>. В декабре 1843 г. застава была упразднена, а вместо нее образован дербентский постоянный пост с правом карантинной очистки провозимых товаров<sup>479</sup>.

Стремясь не допустить занесения эпидемии на Кавказ, управляющий Бакинской таможни писал в августе 1843 г. надзирателю Дербентской таможенной заставы о том, что недопустимо пропускать какие-либо товары в пределы империи без соответствующего карантинного очищения. Он рекомендовал назначать к туземным объездчикам по одному чиновнику из военного ведомства, поручив им наблюдать за соблюдением всех предусмотренных мер<sup>480</sup>.

Как правило, должность карантинного медика в Дербенте совмещал городовой врач<sup>481</sup>. И только в 1855 г. все обязанности по карантинной очистке писем и посылок были официально возложены на городового врача, который просил полицию обеспечить доставку корреспонденции на несколько дней раньше ее отправки, чтобы он мог произвести необходимые мероприятия. Кроме того, он отмечал, что для работы ему необходима мебель, посуда для производства очистки, а также надежный сторож, который одновременно мог бы исполнять обязанности помощника<sup>482</sup>.

Во второй половине 1840-х гг. положение дел в карантинной службе было признано неудовлетворительным. Огромному количеству чиновников в

<sup>475</sup> ОР РНБ. Ф. 608. Оп. 2. Д. 136. Т. 2. Л. 206.

<sup>476</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 26. Д. 10. Л. 15.

<sup>477</sup> ЦГА РД. Ф. 18. Оп. 1. Д. 209. Л. 61.

<sup>478</sup> ОР РНБ. Ф. 608. Оп. 2. Д. 136. Т. 2. Л. 205 об.–206.

<sup>479</sup> ЦГА РД. Ф. 20. Оп. 1. Д. 21. Л. 2–2 об.

<sup>480</sup> ЦГА РД. Ф. 20. Оп. 3. Д. 12. Л. 19.

<sup>481</sup> ЦГА РД. Ф. 18. Оп. 1. Д. 209. Л. 78.

<sup>482</sup> ЦГА РД. Ф. 15. Оп. 3. Д. 20. Л. 3.

специальном ведомстве, как отмечал член Кавказского комитета А.А. Харитонов, «при отсутствии чумы десятки лет совершенно нечего было делать»<sup>483</sup>. Карантинные и таможенные пункты на Кавказе находились в одних и тех же местах, в Кавказской области на карантинных чиновников был возложен и таможенный надзор. При этом признавалась низкая эффективность функционирования закавказской карантинной линии, так как на огромном пространстве от Черного до Каспийского моря невозможно было целиком и полностью, даже в случае эпидемии, прекратить любые сношения<sup>484</sup>. Поэтому целесообразной мерой сочли создание объединенной карантинно-таможенной службы «для единства распоряжений, сокращения издержек и облегчения купечества»<sup>485</sup>.

Когда эпидемиологическая обстановка на Востоке была спокойной, сроки пребывания в карантинах с разрешения кавказского наместника уменьшались, а часть из них и вовсе приостанавливала работу<sup>486</sup>.

Система карантинов, созданная в первой четверти XIX в., со временем устарела, и во второй половине 1850-х гг. ее, по предложению наместника А.И. Барятинского, упразднили. Это было связано с тем, что на протяжении длительного времени на Кавказе не было крупных эпидемий чумы, служившие здесь чиновники уже не имели необходимых знаний и навыков, которые можно было приобрести только на практике. Специальные здания передавались в ведение местного военного начальства. Наиболее эффективной была признана организация временных карантинов в случае возобновления эпидемии<sup>487</sup>.

В первой половине XIX в. в Дагестане, как и в других частях Российской империи, происходил процесс апробации выработанных в центре мер по пресечению распространения острозаразных заболеваний, таких как чума и

<sup>483</sup> Из воспоминаний А.А. Харитонова // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. – 1894. Февраль. – С. 115.

<sup>484</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 26. Д. 10. Л. 258 об.–259.

<sup>485</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 26. Д. 10. Л. 262.

<sup>486</sup> ЦИАГ. Ф. 4. Оп. 6. Д. 20. Л. 142 об.

<sup>487</sup> ПСЗРИ-II. Т. XXXII: 1857. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1858. – С. 504–505. № 31936.

холера. В соответствии с изменениями представлений о способах передачи этих болезней и их возбудителях, эволюционировали и меры, применяемые для их профилактики и лечения.

### **2.3. Малярия в Дагестане**

Несмотря на то, что малярия не относится к эпидемическим заболеваниям, степень ее распространенности в Дагестане, большое число умиравших от нее доказывает, что она принимала форму эпидемий в первой половине XIX в. До введения в научный оборот термина «малярия» это заболевание называли по-разному: болотной, тертианской или периодической лихорадкой. Начальник Каспийской области сообщал в 1843 г.: «Местные болезни, свойственные почти всей области особенно летом и осенью, суть: желчная, нервная и гастрическая горячки, мучительные и весьма упорные простудные лихорадки, которые не бывая смертельными лишь при скорых и деятельных медицинских пособиях, всегда крайне изнурительны»<sup>488</sup>.

Малярия – тяжелое, трансмиссивное инфекционное заболевание, иногда смертельное, вызванное паразитом, который поражает определенный тип комаров, и передается человеку при укусе самки насекомого. Люди, заразившиеся малярией, обычно страдают от высокой температуры, озноба и гриппоподобного состояния. Хотя малярия иногда приводит к летальному исходу, смерть обычно можно предотвратить. Заболевание сопровождается патологическими изменениями внутренних органов. Одной из главных характеристик малярии являются рецидивирующие приступы лихорадки<sup>489</sup>.

Распространение малярии в Дагестане определялось рядом факторов: особенностями рельефа, климатическими условиями, которые

<sup>488</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 1. Д. 650. Л. 11.

<sup>489</sup> Подробнее об ареалах распространения трансмиссивных заболеваний см.: Тарасов В.В. Особенности географического распространения паразитарных, трансмиссивных и природно-очаговых болезней // Медицинская география и трансмиссивные болезни: Сборник работ / Ред. В.В. Тарасов. – М.: Изд-во Московского университета, 1981. – С. 13–30.

благоприятствовали размножению комаров, а также обилием и многообразием водного покрова региона. Болезнь здесь охватывала преимущественно равнинную зону, которая была избыточно увлажнена<sup>490</sup>. Как отмечал профессор И.Н. Березин, посетивший аул Тарки и крепость Бурную в начале 1840-х гг., «ныне жар и духота в воздухе невыносимы, а вместе с тем развиваются лихорадки, преимущественно желчные и горячки: даже дети не избегают первых»<sup>491</sup>. Имеются сведения, что в Тарках летом 1841 г. от «гнилостной горячки» умерло около 350 жителей<sup>492</sup>.

В горных районах малярия почти не встречалась: отсутствовали эпидемические очаги, а родники, использовавшиеся для получения питьевой воды, не имели эпидемиологического значения<sup>493</sup>. Однако предгорная и горная части региона также не были полностью свободны от вспышек малярии, на что указывают местные исторические хроники<sup>494</sup>. Высокая смертность от нее наблюдалась в русском укреплении Преображенском, расположенном на юго-западе Дагестана, на левом берегу реки Андийское койсу<sup>495</sup>. Важным фактором в распространении малярии являлись миграционные процессы: перемещения обитателей гор на равнину и обратно. По подсчетам, сделанным во второй половине XIX в., в результате такого рода передвижений 76 % от общего числа больных в горах составляли малярики<sup>496</sup>.

Одним из факторов, способствовавших распространению малярии, являлись реки: при их выходе на равнину нередко образовывалась заболоченность. Вследствие значительного числа озер и болот на равнине,

<sup>490</sup> ЦИАГ. Ф. 416. Оп. 3. Д. 633. Л. 4–4 об.

<sup>491</sup> Березин И.Н. Путешествие по Дагестану и Закавказью. – Казань: Университетская тип., 1849 – С. 62. Подобные наблюдения были им сделаны и в Дербенте: «Между тем летом здесь свирепствуют желчные горячки и лихорадки, и достославный город Дербент представляет преудивительный факт: число умирающих превосходит здесь число рождающихся, так что город давно должен был бы опустеть, если бы не происходило прилива народонаселения из соседних мест» (Там же. – С. 150).

<sup>492</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 1. Д. 200. Л. 21 об.

<sup>493</sup> Пикуль И.Н. Типизация малярийных очагов Дагестанской АССР // Труды Дагестанского государственного медицинского института. Т. III / Под ред. С.И. Ризваша. – Махачкала: ДГМИ, 1947. – С. 184–185.

<sup>494</sup> Шихсаидов А.Р., Айтберов Т.М., Оразаев Г.М.-Р. Указ. соч. – С. 183.

<sup>495</sup> Торопов Н. Опыт медицинской географии Кавказа относительно перемежающихся лихорадок. – СПб.: Тип. Я. Трея, 1864. – С. 53.

<sup>496</sup> Фаэр В.В. Опыт изучения малярии в России в санитарном отношении. – Харьков: Печатня С.П. Яковлева, 1903. – С. 66.

которые так или иначе были связаны с реками, возникали благоприятные условия для выплода малярийного комара<sup>497</sup>. Поэтому умереть от лихорадки в этих местах было гораздо реальнее, чем быть убитым во время набега горцев.

Уже в XVIII в. русские войска в Дагестане столкнулись с крайне жестокой малярией. В 1726 г. только что назначенный главнокомандующий Низовым корпусом генерал-аншеф Василий Долгорукий обнаружил, что казачьи городки в буквальном смысле слова вымерли, и лишь 10 % населения оставалось здоровым<sup>498</sup>. Смертность среди солдат и офицеров была очень высокой. Академик П.Г. Бутков писал, что к 1735 г. «из тысячи человек, которые составляли Терское войско 1722 г., не осталось уже теперь ни десятой части, от заразы свирепствовавшей при крепости Святого Крест»<sup>499</sup>. На протяжении всего XVIII в. и в начале XIX в. ситуация в Дагестане оставалась стабильно неблагополучной.

Направленный в середине 1750-х гг. в Кизляр доктор Василий Гевитт в составленном им медико-топографическом описании города и его окрестностей отмечал, что смертность была связана исключительно с хозяйственной деятельностью местных жителей. Он объяснял возникающие лихорадки разведением сорочинского пшена<sup>500</sup>. В 1797 г. штаб-лекарь Петр Шатилович обращал внимание директора Медицинской коллегии на тот факт, что в это время в Кизляре наблюдалась необычайно высокая заболеваемость и смертность от лихорадки. Однако он считал, что можно возобновить посевы риса в районе города, так как не они играли главную роль в патогенезе малярии<sup>501</sup>.

<sup>497</sup> Пикуль И.Н. Эпидемиология малярии в Дагестане и перспективы борьбы с ней // Ученые записки [Дагестанского института эпидемиологии, микробиологии и медицинской паразитологии]. Вып. 1 / Под ред. В.Г. Будылина, И.Н. Пикуля, Н.А. Лихваря. – Махачкала: [б.и.], 1948. – С. 5–6.

<sup>498</sup> Потто В.А. Два века Терского казачества (1577–1801). Т. II. – Владикавказ: Электропечатная тип. терского областного правления, 1912. – С. 33.

<sup>499</sup> Бутков П.Г. Материалы для новой истории Кавказа с 1722 по 1803 год. Ч. I. – СПб.: Тип. Императорской академии наук, 1869. – С. 154.

<sup>500</sup> Чистович Я. Кизляр и его медицинская топография за 100 лет до настоящего времени... – С. 25.

<sup>501</sup> Чистович Я. Кизляр и его медицинская топография за 100 лет до настоящего времени. (Окончание)... – С. 82.

Почти ничего не изменилось и в XIX в. Постоянные разливы Терека крайне негативно отражались на эпидемиологической обстановке в городе Кизляре и его округе<sup>502</sup>. В таком же положении находилась и крепость Темир-Хан-Шура, которая была своеобразным перевалочным пунктом на пути в горы. В начале 1840-х гг. здесь умирал каждый третий военный<sup>503</sup>. На рубеже 1840–1850-х гг., во второй половине августа – начале сентября в одном лишь темир-хан-шуринском военном госпитале находилось около тысячи пациентов, страдавших лихорадкой<sup>504</sup>.

На протяжении первой половины XIX в. в медицинской науке продолжала господствовать миазматическая теория возникновения малярии. Согласно современным для того времени представлениям, миазма – это некая разлагающаяся материя, которая постоянно присутствует в воздухе. Впервые эта теория была выдвинута еще Гиппократом, и она просуществовала вплоть до 80-х гг. XIX в., когда наконец было выяснено, что переносчиками малярии являются комары. До тех пор вспышки заболевания объяснялись миазмами, и их возникновение связывали с болотными испарениями, близостью кладбищ, скотобоен и свалок<sup>505</sup>.

Этой теории придерживался и служивший в Дагестане известный пиретолог Николай Торопов. Окончив Медико-хирургическую академию, он был назначен в Ширванский полк, где впервые столкнулся с малярией. Спустя пять лет своей службы Н. Торопов подготовил и защитил в 1857 г. диссертацию на тему «О сопорозных лихорадках Дагестана». Впоследствии огромный фактический материал был обобщен им в монографии «Опыт медицинской географии Кавказа относительно перемежающихся лихорадок»<sup>506</sup>. В своей работе он отмечал, что еще в начале 1850-х гг.

<sup>502</sup> См. подробнее: *Barrett T.M. «The Land is Spoiled By Water»...* – Р. 37–42.

<sup>503</sup> Лапин В.В. Армия России в Кавказской войне XVIII–XIX вв. – СПб.: Европейский дом, 2008. – С. 118.

<sup>504</sup> Минкевич [И.] О кавказской, преимущественно дагестанской перемежающейся лихорадке и ее исходах // Военно-медицинский журнал. – 1850. Ч. LVI. № 2. – С. 2; Темир-Хан-Шура // Кавказ. – 1851. № 71. – С. 290.

<sup>505</sup> *Guillemain J. Miasma, malaria, and method // Molecular Interventions.* – 2001. Vol. 1. № 5. – Р. 246–247.

<sup>506</sup> Подробнее о служебной деятельности и воззрениях Н.И. Торопова см.: Топорков Ф.М. Николай Иванович Торопов. (К истории отечественной маляриологии) // Очерки по истории паразитологии / Под ред. П.Г. Сергиева, Н.Н. Плотникова. – М.: Медгиз, 1953. – С. 118–131.

смертность от малярии была такой высокой, что особенности течения болезни приходилось изучать исключительно патологоанатомам<sup>507</sup>.

Первое специальное исследование, посвященное малярии в Дагестане, было проведено Иваном Минкевичем. Выпускник Императорского Московского университета в 1848 г. приехал на Кавказ, где служил в должности младшего ординатора темир-хан-шуринского военного госпиталя. За два года им был собран достаточный материал, и в 1850 г. он защитил диссертацию, посвященную лихорадкам в Дагестане<sup>508</sup>. Она легла в основу опубликованной в «Военно-медицинском журнале» работы «О кавказской, преимущественно дагестанской перемежающейся лихорадке и ее исходах». Здесь И.И. Минкевич проанализировал материалы темир-хан-шуринского госпиталя, в который доставляли заболевших военных чинов со всей территории Дагестана. Им были описаны основные симптомы и последствия, а также исследован опыт выживаемости пациентов после перенесенной малярии.

Несмотря на то, что по наблюдениям врачей, лихорадки на Кавказе встречались в любое время года, малярия чаще проявлялась в летние месяцы. Распространенность лихорадок в Дагестане была связана с особенностями климатических условий. Предполагалось, что при высокой температуре воздуха происходит разложение и накопление миазма, что влечет за собой высокую заболеваемость<sup>509</sup>. «Стало быть, – писал Н. Торопов, – лихорадку человек может получить только тогда, когда он подышет воздухом, напитанным миазмою или когда попьет воды ее содержащей. Первое, конечно, важнее и бывает чаще, так как в воду миазма попадает из воздуха же»<sup>510</sup>.

Представления о причинах возникновении малярии во многом сказались на средствах ее лечения, бытовавших у народов Дагестана. Рекомендовалось

<sup>507</sup> Торопов Н. Указ. соч. – С. 8–9.

<sup>508</sup> Выписка из послужного списка и указа об отставке И.И. Минкевича // Памяти Ивана Ивановича Минкевича, доктора медицины. 1826–1897 г. – Тифлис: Тип. М.Д. Ротинианца, 1898. – С. 13.

<sup>509</sup> Капацинский [Н.] О кавказских лихорадках // Московский врачебный журнал. – 1848. Т. II. Кн. IV. – С. 426; Фавр В.В. Указ. соч. – С. 158.

<sup>510</sup> Торопов Н. Указ. соч. – С. 10.

применять отвар базилика<sup>511</sup>, высококалорийное питание: парное молоко с топленым маслом и медом, жареную кукурузную муку с медом, жирное мясо<sup>512</sup>. А для снижения температуры тела при лихорадке дагестанские лекари советовали несколько раз в день купаться в холодной воде<sup>513</sup>. Терские казаки предпочитали использовать различные талисманы, состоявшие из живых пауков, молитвы, а также «святую» воду<sup>514</sup>.

Генерал А.М. Дондуков-Корсаков отмечал: «Болезнь, более всего расслабляющая ряды наших войск, действующая в известное время года у берегов рек и вообще в низменных местностях – есть несомненно перемежающаяся лихорадка, принимающая смотря по местности, различные более или менее опасные и разрушительные для здоровья формы»<sup>515</sup>.

Отсутствие точных сведений о происхождении малярии порождало появление парадоксальных практических рекомендаций о способах ее лечения и профилактики в войсках. Уже самые первые военные врачи, оказавшиеся на Северном Кавказе, рекомендовали проветривать помещения, не употреблять в пищу недозрелые фрукты и овощи, а также не злоупотреблять ими и в зрелом виде<sup>516</sup>.

Воинскому начальству рекомендовалось располагаться с солдатами на возвышенностях, которые хорошо продувались, размещать солдат для сна не на голой земле<sup>517</sup>. Однако выполнить эти указания было не так-то просто. Русские войска, как правило, занимали удобные для расположения равнинные территории, окруженные болотами, которые не были заселены местными жителями<sup>518</sup>. Прапорщик Нижегородского драгунского полка князь М.Б. Лобанов-Ростовский отмечал в 1844 г.: «Надобно заметить, что большая часть

<sup>511</sup> Ханнал мурад. (Желание хана)... – С. 292.

<sup>512</sup> Книга лекарств Лукмана ал-Хакима... – С. 96, 102, 136.

<sup>513</sup> Там же. – С. 136.

<sup>514</sup> Barrett T.M. At the Edge of Empire. The Terek Cossacks and the North Caucasus Frontier, 1700–1860. – Boulder: Westview Press, 1999. – P. 76.

<sup>515</sup> РГИА. Ф. 932. Оп.1. Д. 75. Л. 1.

<sup>516</sup> Владимирский А. Советы людям военным к сохранению здоровья на Кавказской линии. – СПб.: В Медицинской тип., 1806. – С. 34, 37, 54.

<sup>517</sup> Четыркин Р. Опыт военно-медицинской полиции, или Правила к сохранению здоровья русских солдат в сухопутной службе. – СПб.: В тип. Иверсена, 1834. – С. 153.

<sup>518</sup> ОР РГБ. Ф. 68. Д. 230. Л. 136–137.

крепостей и все почти госпитали временные и постоянные, как то: Егорьевск, Екатериноград, Внезапная (в которой летом жить нельзя), Кизляр и другие поставлены в самых нездоровых местах. Ермолов при устройстве укреплений имел в виду главное: влияние климата на здоровье людей, другие же корпусные командиры, после него бывшие, заботились более об огородах, сенокосах и тому подобных выгодах для гарнизона. Конечно и эти выгоды весьма важны, но чтобы их приобрести, необходимо было строиться под горами, на низменных местах, не подвергать гарнизон влиянию беспрерывно свирепствующих там лихорадок»<sup>519</sup>.

Еще одним «важным» предохранительным средством против малярии, как казалось врачам первой половины XIX в., были шерстяные набрюшники, которые солдаты и офицеры должны были носить постоянно<sup>520</sup>. «По прибытии на ночлег или бивуак люди обыкновенно имеют привычку ложиться на сырую землю на брюхо и в том положении засыпают и проводят ночь, на другой же день обыкновенно особенно при привычке вставши напиться воды, люди подвергаются поносу, дизентерии и лихорадкам. Самым практическим средством для предупреждения этих неудобств всегда служило строгое наблюдение за тем, чтобы люди ложась спать обвязывали около пояса башлык, который в этом случае служит им набрюшником», – отмечал А.М. Дондуков-Корсаков<sup>521</sup>.

Главным отличием малярии от других лихорадок была ее периодичность и признанный способ лечения хинином. Использование хинина началось в Европе в XVII в., когда иезуиты привезли кору хинного дерева из Южной Америки. А уже в XVIII в. Карл Линней в своей диссертации описал особенности использования этого средства при малярии<sup>522</sup>. Именно благодаря применению этого препарата удавалось существенно снизить смертность от

<sup>519</sup> Вайнахи и имперская власть: проблема Чечни и Ингушетии во внутренней политике России и СССР (начало XIX – середина XX в.) / Отв. сост. И.А. Зюзина. – М.: РОССПЭН, 2011. – С. 92.

<sup>520</sup> Четыркин Р. Опыт военно-медицинской полиции... – С. 153.

<sup>521</sup> РГИА. Ф. 932. Оп.1. Д. 75. Л. 2 об.–3.

<sup>522</sup> Butler A.R., Khan S., Ferguson E. A brief history of malaria chemotherapy // The Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh. – 2010. Vol. 40. – P. 173.

малярии и уменьшить вред от ее негативных последствий. Увольняясь с Кавказа, Д.А. Милютин в 1844 г. получил от главного лекаря темир-хан-шуринаского военного госпиталя заключение, в котором описывались осложнения, с которыми сталкивался человек, перенесший малярию: «В 1839 году в экспедиции против горцев одержим был очень местною желчною горячкою, в следствие коей осталось всегдашнее худое пищеварение и слабость тела, вообще расстройство печени и других брюшных органов в такой степени, что при малейшей погрешности в диете происходит в желудке боль и нестерпимое стеснение в груди, а от напряжения телесных сил является кружение головы и обмороки и вслед затем лихорадочные припадки препятствующие по нескольку дней с ряду исполнять обязанности службы»<sup>523</sup>.

Однако в армию Российской империи хинин поставлялся в недостаточном количестве: на каждые 600 человек предусматривалось всего лишь 6 унций. Связано это было с тем, что в среде профессиональных врачей не было единого мнения о безусловной пользе больших дозировок препарата для лечения больных<sup>524</sup>.

Значимую роль в ликвидации малярии в войсках сыграл М.С. Воронцов. В конце декабря 1845 г. был обнародован приказ по Отдельному Кавказскому корпусу, в котором он отмечал: «По собранным мною сведениям основная болезнь нашего края есть лихорадка. От оной возрождаются, развиваются острые и хронические недуги, наполняющие наши госпитали и лазареты, а потому все зависит от первоначального скорого и прочного ее исцеления»<sup>525</sup>. В соответствии с указаниями наместника врач Э.С. Андреевский разработал наставление о применении хинной соли для лечения малярии. Будучи отпечатаны типографским способом, рекомендации были разосланы всем воинским начальникам и медицинским чиновникам на Кавказе. Небольшое по объему сочинение под названием «Краткое наставление к методическому

<sup>523</sup> ОР РГБ. Ф. 169. Карт. 85. Д. 55. Л. 2–2 об.

<sup>524</sup> Красноглядов Е.И. Дополнительная записка к представленному ниже приказу о лечении лихорадок хинином // Медицинский сборник, издаваемый императорским Кавказским медицинским обществом. № 32. – Тифлис: Тип. Ив. Питоева, 1881. – С. 162.

<sup>525</sup> РГАДА. Ф. 1261. Оп. 1. Д. 2211. Л. 30.

употреблению сернокислого хинина и прочному излечению перемежающихся лихорадок, составленное по приказанию господина главнокомандующего Отдельным Кавказским корпусом» содержало в себе практические рекомендации по применению хинина при малярии.

Э.С. Андреевский отмечал, что лихорадка на протяжении длительного времени оставалась главной болезнью, поражавшей войска на Кавказе. Он утверждал, что систематическое применение хинной соли в верных дозировках сможет излечить от малярии до 90 % пациентов. «В большей части случаев, – писал Э.С. Андреевский, – лихорадка, господствующая между войсками Кавказского отдельного корпуса при первоначальном ее проявлении есть не иное что как дело оклиматировки северного жителя, переселенного на юг и может быть легко излечена простым способом, изложенным в настоящем наставлении»<sup>526</sup>. Однако, по его мнению, задержка в лечении, а также неверная дозировка лекарственного средства могли привести к ухудшению состояния больных, переходу их заболевания в хроническую стадию с тяжелыми, вплоть до смерти, осложнениями со стороны всех внутренних органов.

Отмечая заслуги Э.С. Андреевского в деле борьбы с малярией и оценивая его рекомендации, М.С. Воронцов в письме к министру внутренних дел С.С. Ланскому заявлял, что наставление о применении хинина «произвело совершенный переворот по военно-медицинской части на Кавказе»<sup>527</sup>.

Однако в среде врачей все еще не было единого мнения о необходимости употребления хинина, и даже спустя семь лет после обнародования приказа М.С. Воронцова все еще приходилось убеждать медиков в целебном действии препарата<sup>528</sup>. Кроме того, его высокая стоимость заставляла военных начальников экономить как на объемах его закупки, так и на частоте его применения. Это отрицательно сказывалось не только на уровне

<sup>526</sup> РГАДА. Ф. 1261. Оп. 1. Д. 2222. Л. 2 об.

<sup>527</sup> РГАДА. Ф. 1261. Оп. 1. Д. 2484. Л. 7.

<sup>528</sup> Красноглядов Е.И. Указ. соч. – С. 164.

заболеваемости малярией, но и на использовании хинина в медицинской практике<sup>529</sup>.

В полковых и батальонных лазаретах в Дагестане врачи применяли пережженную поваренную соль, которая, согласно их отчетам, давала положительный результат при лечении малярии: из десяти пациентов шесть выздоравливали. В дербентском военном госпитале главный лекарь Лобачевский испытывал действие мышьяка на маляриках, однако так и не пришел к какому бы то ни было определенному выводу о его действии<sup>530</sup>.

В начале 1850-х гг. в госпиталях и лазаретах на Кавказе ежегодно лечилось около 90000 больных малярией<sup>531</sup>. Только в 1853 г. в лазареты и госпитали поступили 97162 малярика<sup>532</sup>. Однако, как показывают статистические данные, систематическое употребление хинной соли дало свои плоды в долгосрочной перспективе: постепенно произошло значительное снижение смертности. Н.И. Торопов констатировал, что если в 1837 г. умирал каждый девятый пациент, то к 1860 г. – каждый 36<sup>533</sup>.

Несмотря на отсутствие в первой половине XIX в. достоверных сведений о возбудителях и способах передачи малярии, удалось отчасти снизить смертность от этого заболевания в результате использования препаратов, созданных на основе хинина. При этом в среде врачей, работавших в Дагестане, так же как и в других частях Российской империи, продолжались дебаты о степени эффективности различных средств для лечения лихорадок.

<sup>529</sup> РГИА. Ф. 932. Оп. 1. Д. 75. Л. 1–1 об.

<sup>530</sup> Попов К.А. Годовой отчет о болезнях, господствовавших в войсках Отдельного Кавказского корпуса с 1 ноября 1851 года по 1 ноября 1852 года // Военно-медицинский журнал. – 1854. Ч. LXIV. – С. 58–59.

<sup>531</sup> Там же. – С. 42.

<sup>532</sup> Кюян А.С. Малярия в Армении с древних времен до советского периода. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Ереван: [б.и.], 1950. – С. 8.

<sup>533</sup> Торопов Н. Указ. соч. – С. 3.

## ГЛАВА 3. СТАНОВЛЕНИЕ ГРАЖДАНСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

### 3.1. Управление гражданской медициной на Кавказе в конце XVIII – первой половине XIX вв.

Система управления гражданским здравоохранением в Российской империи в конце XVIII – начале XIX вв. неоднократно менялась. Первоначально оно было сосредоточено в руках Медицинской коллегии, которая была учреждена по указу императрицы Екатерины II в 1763 г. Однако уже в начале 1790-х гг. стало очевидно, что назрела необходимость реформирования как системы здравоохранения в империи в целом, так и организации ее на местах.

С созданием в 1802 г. министерств, Медицинская коллегия была упразднена, а руководство здравоохранением в империи подчинено Министерству внутренних дел, в котором эти вопросы были переданы Медицинскому совету, а также второй и третьей экспедициям<sup>534</sup>. В 1811–1819 гг. здравоохранениемправляло Министерство полиции, а после слияния его с Министерством внутренних дел, к последнему отошли эти функции. Низкая компетентность руководителей Медицинского департамента вынудила правительство ввести в 1805 г. должность генерал-штаб-доктора по гражданской части, в круг обязанностей которого входили надзор и экспертиза вопросов практической медицины<sup>535</sup>. Однако эффективной работе в области гражданского здравоохранения мешало то, что оно находилось в ведении нескольких подразделений Министерства внутренних дел.

Главной заслугой Медицинской коллегии стала разработка реформы, завершившаяся созданием врачебных управ, которые унифицировали

---

<sup>534</sup> Егорышева И.В. Управление здравоохранением в России в первой половине XIX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003. № 6. – С. 46.

<sup>535</sup> История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.) / Под ред. Р.У. Хабриева. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2014. – С. 39.

структуре управления здравоохранением на местах. 19 января 1797 г. во всех губернских городах были учреждены врачебные управы, которым были подчинены все гражданские и военные медицинские учреждения. В их функции входил надзор за всеми медицинскими учреждениями и аптеками в губерниях, организация медицинской помощи населению, проведение санитарных мероприятий, борьба с эпидемиями. Кроме того, на инспекторов управ возлагались обязанности по контролю за госпиталями и лазаретами<sup>536</sup>. В штате врачебной управы полагался инспектор, оператор, акушер, две повивальные бабки, а также писарь. В соответствии с утвержденными штатами в каждый уезд назначался один лекарь с жалованием в 300 рублей, один старший лекарский ученик с жалованьем в 60 рублей, один младший лекарский ученик с жалованьем в 45 рублей, а также одна повивальная бабка с жалованьем в 80 рублей<sup>537</sup>.

Главным результатом реформы должно было стать обеспечение губерний квалифицированными медицинскими кадрами, которые могли бы в случае необходимости оказывать помощь на самом низовом уровне. С другой стороны, создание коллегиальных собраний медиков на местах должно было оказать благотворное влияние на общую санитарно-гигиеническую обстановку в империи. Главным итогом этих мероприятий должно было стать более четкое управление в отдаленных от столиц губерниях, в соответствии с местными потребностями. Однако, нововведения в области здравоохранения не сразу удалось внедрить в практику: врачебные управы в губерниях созданы не были, а в уездах медицинские штаты оставались прежними и работали в соответствии со старыми правилами<sup>538</sup>.

На Северном Кавказе вопросами здравоохранения в конце XVIII – первой половине XIX вв. ведала сначала Астраханская врачебная управа, затем –

---

<sup>536</sup> ПСЗРИ–I. Т. XXIV: 1796–1798. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – С. 287–296. № 17743.

<sup>537</sup> ПСЗРИ–I. Т. XLIV. Ч. II. Книга штатов. Отделение III и IV. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – С. 223. № 24983.

<sup>538</sup> Писарькова Л.Ф. Государственное управление России с конца XVII до конца XVIII века. Эволюция бюрократической системы. – М.: РОССПЭН, 2007. – С. 501.

Кавказская областная, а с 1847 г. – Ставропольская губернская управа, в состав которых входили аптекарская и ветеринарная части, а также оспенный комитет<sup>539</sup>.

Членами Астраханской врачебной управы со дня ее учреждения были инспектор – надворный советник Георг Раппе, оператор – штаб-лекарь кавказского корпуса Петр Иванович Шатилович, а акушер – штаб-лекарь второго Астраханского батальона Петр Симонтовский. При этом Раппе и Шатилович прекрасно знали Северный Кавказ, так как первый прослужил здесь 15 лет, а второй – более 25. Надзор за медицинскими учреждениями Кизляра и Георгиевска был возложен на П.И. Шатиловича, который всячески старался улучшить быт военных на Кавказе. Именно им было составлено письмо в адрес директора Медицинской коллегии А.И. Васильева, в котором он изложил свое видение причин экономического упадка Кизляра. Он усматривал его в неправильном применении медико-санитарных мер, связанных с запретом посевов целого ряда сельскохозяйственных культур, которые, по мнению некоторых медицинских работников, способствовали распространению лихорадки в городе. Содержание этого письма было доложено императору Павлу I, который отдал соответствующие распоряжения и многие из предложений П. Шатиловича были воплощены в жизнь<sup>540</sup>.

Конечно, не стоит идеализировать управление здравоохранением на местах. В силу отсутствия необходимого количества врачей медицинское дело в уездах оставалось на низком уровне. Инспектор Кавказской врачебной управы Ф.М. Меандров, объехавший подведомственные населенные пункты, в том числе Кизляр, Моздок, Пятигорск, а также ряд сел и станиц, констатировал, что, несмотря на все старания врачебной управы и уездных врачей, в Кавказской области невозможно было найти лекарских учеников, которые по своим знаниям приближались бы к фельдшерам военного ведомства. Связано это было с тем, что почти что не было желающих

<sup>539</sup> ПСЗРИ–II. Т. II: 1827. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – С. 113. № 878.

<sup>540</sup> См. публикацию письма П. Шатиловича и определение Медицинской коллегии: Чистович Я. Кизляр и его медицинская топография за 100 лет до настоящего времени. (Окончание)... – С. 79–87.

обучаться, а те, кто и хотел, либо не знали русского языка, либо наотрез отказывались заниматься освидетельствованием трупов. «Врачи, имеющиеся в городах, – писал Меандров, – почти лишенные помощников, мало что могут сделать для помощи больным жителям. Акушерки и повивальные бабки почти не имеют практики по причине навыка и доверенности жителей призывать к родам простых старух»<sup>541</sup>.

Такое положение дел сохранялось, несмотря на то, что определяемым для службы на Кавказе медикам с самого начала XIX в. предоставлялся ряд преференций. Еще в 1816 г., согласно определению Сената, выпускникам Медико-хирургической академии, направленным в Кавказскую губернию и Грузию и прослужившим в крае не менее шести лет, присваивался чин титулярных советников<sup>542</sup>. Этот чин также присваивался аптекарям, определяемым на Кавказ, кроме того, им выплачивались 400 рублей прогонных<sup>543</sup>.

Другая врачебная управа, которой в первой трети XIX в. подчинялось все здравоохранение Закавказья, была учреждена в Тифлисе 12 сентября 1801 г. по типу прочих управ, действовавших в Российской империи<sup>544</sup>. Однако фактически она стала действовать лишь в 1803 г. в связи с начавшейся эпидемией чумы в Грузии. Открытие управы связано с именем ее оператора – штаб-лекаря Измайлова, который поставил вопрос об исполнении постановления от 12 сентября 1801 г. На протяжении 15 лет существования во врачебной управе работало всего 8 врачей<sup>545</sup>.

В 1811 г. Грузинская врачебная управа обратилась к министру полиции с просьбой укомплектовать штаты. Однако врачи на Кавказ так и не были направлены, а Комитет министров констатировал, что острая нехватка

<sup>541</sup> РГИА. Ф. 1299. Оп. 16. Д. 18. Л. 2.

<sup>542</sup> ПСЗРИ-І. Т. XXXIII: 1815–1816. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – С. 88. № 26308.

<sup>543</sup> Там же. – С. 948. № 26362.

<sup>544</sup> АКАК. Т. I / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1866. – С. 438.

<sup>545</sup> Саакашвили М.Г., Гелашивили А.П., Чайшивили Л.Д., Чхеидзе Ц.Д. Медицина Грузии. Кн. II. – Тбилиси: Ганатлеба, 1986. – С. 35.

медицинских чиновников гражданского ведомства связана с их низким жалованьем<sup>546</sup>. К 1819 г. штат Грузинской врачебной управы состоял из инспектора управы доктора медицины И. Прибилия, совмещавшего должности городового и уездного врача, оператора управы, штаб-лекаря М. Вороченкова, исполнявшего обязанности врача в карантинном пункте, четырех учеников врача и одной акушерки. Кроме того, по одному врачу находилось в уездах<sup>547</sup>.

Иван Антонович Прибиль заслуживает отдельного упоминания. Он родился в Богемии, образование получил в Праге, а в 1808 г. по приглашению русского посла в Вене приехал в Россию, где был определен для службы в Грузии. Именно по инициативе И.А. Прибилия в 1820 г. в Тифлисе была открыта первая городская гражданская больница на 20 коек. Помимо всего прочего, он выучил грузинский язык, так как был женат на грузинке и владел им настолько хорошо, что заслужил у современников прозвище «первого лингвиста на Кавказе»<sup>548</sup>. Его сын продолжил дело отца и принимал участие в экспедициях русских войск в горы.

Именно в ведении Грузинской врачебной управы находилось все здравоохранение города Дербента, вплоть до создания Каспийской области.

В 1846 г. по инициативе кавказского наместника князя М.С. Воронцова была детально проработана реформа, согласно которой было создано Управление медицинской частью гражданского ведомства на Кавказе<sup>549</sup>. Преобразование медицинской части шло в общем русле тех реформ, которые были намечены М.С. Воронцовым в регионе. Связаны они были прежде всего с упорядочением управления вверенного наместнику края. С М.С. Воронцовым на Кавказ пришла целая команда администраторов, которые уже опробовали некоторые проекты в Новороссийском крае. Перед ними стояла задача путем модернизации интегрировать разномастное кавказское общество

<sup>546</sup> Журналы комитета министров. Царствование императора Александра I. 1802–1826 гг. Т. II: 1810–1812 гг. – СПб.: Тип. В. Безобразова и К°, 1891. – С. 250.

<sup>547</sup> Саакашвили М.Г., Гелашивили А.П., Чейшивили Л.Д., Чхеидзе Ц.Д. Указ. соч. – С. 37.

<sup>548</sup> Пирожков В.В. Врачи в воспоминаниях декабристов, сосланных на Кавказ // Казанский медицинский журнал. – 1962. № 4. – С. 93–94.

<sup>549</sup> ПСЗРИ-II. Т. XXI: 1846. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1847. – С. 695. № 20724.

в социокультурное поле империи<sup>550</sup>. К тому же, князь имел определенные представления о Кавказе, так как в начале XIX в. служил здесь. И в данном случае трудно не согласиться с оценкой врача-современника, который писал о М.С. Воронцове: «Он привил гражданственность, водворил просвещение, поощрил науку, а главное всего спас армию и край обнародованием здоровых понятий о лихорадке и достаточным отпуском хинина»<sup>551</sup>.

Управляющему медицинской частью гражданского ведомства на Кавказе подчинялись все медицинские учреждения Закавказского края и Кавказской области, а также все медицинские чины. В связи с тем, что ему также подчинялись казенные аптеки, были упразднены должности инспекторов аптекарской части. Управляющий отчитывался исключительно перед кавказским наместником. Согласно утвержденным штатам, на содержание управляющему медицинской частью гражданского ведомства полагалось 1500 рублей жалования и 450 рублей квартирных<sup>552</sup>.

Эраст Степанович Андреевский был одним из тех чиновников, которые пришли на Кавказ вместе с наместником М.С. Воронцовым. Говоря о преобразованиях в области организации здравоохранения, нельзя обойти стороной личность этого незаурядного человека, занимавшего должность управляющего медицинской частью гражданского ведомства на протяжении восьми лет.

Э.С. Андреевский родился 15 апреля 1809 г. в городе Волочиске Волынской губернии в небогатой дворянской семье. Медицинское образование он получил в Берлине, а в 1833 г. был признан доктором медицины в России<sup>553</sup>. С этого года и на протяжении более, чем 20 лет Э.С. Андреевский служил под началом М.С. Воронцова сначала в Одессе, а затем

<sup>550</sup> Rhinelander A.L.H. Op. cit. – Р. 133, 136.

<sup>551</sup> РГАЛИ. Ф. 1337. Оп. 1. Д. 313. Л. 77.

<sup>552</sup> ПСЗРИ-II. Собрание второе. Т. XXI: 1846. Отделение третье. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1847. – С. 290. № 20724.

<sup>553</sup> Решетов С., Ижик Л. Мария Фердинандовна Кич-Маразли и ее родственное окружение. (Андреевские) // Дерибасовская – Ришельевская: Одесский альманах. Кн. 38 / Сост. Ф.Д. Кихрихт и др. – Одесса: ПЛАСКЕ, 2009. – С. 48; Богданов А.Б. Материалы для биографического справочника русских врачей XVII–XX вв. – СПб.: Изд-во ЕУ СПб., 2014. – С. 25.

и на Кавказе. Именно при нем было налажено изучение Кавказа в медико-топографическом отношении, было описано большинство минеральных вод, в том числе, открыт курорт Боржоми<sup>554</sup>. За время своей службы на Кавказе Э.С. Андреевский получил чин действительного статского советника и неоднократно поощрялся<sup>555</sup>.

При всех своих достоинствах организатора и врача-практика, Э.С. Андреевский был, по всей видимости, «серым кардиналом» кавказской политики, пользуясь неограниченным доверием М.С. Воронцова, который свято верил в его медицинские способности. Именно он спас князя от слепоты, втирая ему в глаза мазь, которую до этого никто в России не использовал, когда даже такой известный врач, как Н.И. Пирогов был уверен в том, что М.С. Воронцов ослепнет<sup>556</sup>. «Андреевский сам стал втирать целые часы ртутную мазь вокруг глаза и отстоял его. За то и князь так вверился ему во всех делах, что все желающее успеха восходило через Андреевского», – писал современник<sup>557</sup>.

Об Э.С. Андреевском буквально складывали легенды, как о ком-то ужасном. Генерал В.А. Полторацкий в своих мемуарах передает достаточно интересный случай, который прекрасно рисует то, какое отношение к Андреевскому было у простых людей. Во время одной из прогулок по Тифлису к М.С. Воронцову обратился с прошением одетый в лохмотья слуга, который произнес князю следующую фразу: «Вашу сиятельству! С тех пор, как ваша ногу вступила на благословенную Грузию, все несчастья обрушились на страну: холерва, депо (депо русских изделий, открытое в Тифлисе, по распоряжению князя наместника, конкуренцией своего очень подорвавшее торговлю грузин местными производителями), саранча и доктор

---

<sup>554</sup> РГАДА. Ф. 1261. Оп. 1. Д. 2484. Л. 3 об., 9 об.

<sup>555</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 5. Д. 3. Л. 1.

<sup>556</sup> Rhinelander A.L.H. Op. cit. – Р. 188.

<sup>557</sup> РГАЛИ. Ф. 1337. Оп. 1. Д. 313. Л. 77.

Андреевский!»<sup>558</sup>. То есть Андреевский сравнивался с холерой, которая уносила тысячи жизней, и саранчой, которая уничтожала урожай.

Если верить современникам, то именно Э.С. Андреевский был поставщиком некачественного мяса, из-за чего в Тифлисе произошли «беспокойства горожан»<sup>559</sup>.

Едва ли не все современники отмечали, что Андреевский имел огромное влияние на князя М.С. Воронцова и всячески его использовал в корыстных целях, а после службы на Кавказе вернулся в Одессу «с очень округленным состоянием»<sup>560</sup>. Один из мемуаристов описывал доктора как человека грубого и нахального<sup>561</sup>. А другой отмечал, что «умный, хитрый человек и большой циник и эгоист, Эраст Степанович думал только о себе»<sup>562</sup>.

При всех своих человеческих недостатках, Э.С. Андреевский, тем не менее, был очень хорошим специалистом, который умело сочетал способности врача-практика и организатора здравоохранения в регионе.

Уже освободившись от должности управляющего медицинской частью гражданского ведомства на Кавказе, Э.С. Андреевский признавал, что несовершенство устройства системы управления Кавказом в целом также мешало и организации медицинской части. Он констатировал: «Встречая таким образом разного рода затруднения, я по медицинскому управлению не был в состоянии сделать всего того, чего желал и успел только по некоторым предметам»<sup>563</sup>.

Изменения в системе здравоохранения, которые были проведены при М.С. Воронцове, просуществовали до начала 1860-х гг. Именно тогда стал

<sup>558</sup> Полторацкий В.А. Воспоминания // Исторический вестник: Историко-литературный журнал. – 1893. Т. LI. – С. 405.

<sup>559</sup> Ольшевский М. Кавказ с 1841 по 1866 год / Вступ. статья, comment. А.Н. Лукинского. – СПб.: Журнал «Звезда», 2003. – С. 300.

<sup>560</sup> Витте С.Ю. Воспоминания. Т. I (1849–1894): Детство. Царствования Александра II и Александра III / Вступ. статья, ред. А.Л. Сидорова. – М.: Соцэкиз, 1960. – С. 58.

<sup>561</sup> Сологуб В.А. Воспоминания // Сологуб В.А. Повести. Воспоминания / Сост., вступ. статья, комментарии И.С. Чистовой. – Л.: Художественная литература, 1988. – С. 506.

<sup>562</sup> Исаков Н.В. Из записок. Кавказские воспоминания. (Период войны с горцами 1846 и 1848 годов) // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. – 1917. Кн. III. – С. 334.

<sup>563</sup> Андреевский Э.С. Управление медицинской частью на Кавказе // Из архива К.Э. Андреевского. Т. III / Под ред., с предисловием и примечаниями С.Л. Авалиани. – Одесса: Тип. Акционерного южно-русского общества печатного двора, 1914. – С. 263–264.

очевидным тот факт, что реформа не достигла своих целей: попытка объединения разрозненных медицинского и аптекарского управлений так и не было осуществлено на деле. Это было связано с тем, что не были урегулированы вопросы взаимоотношений между губернскими учреждениями и управляющим гражданского ведомства. Вне ведения управляющего гражданского ведомства оставались вопросы судебно-медицинские, а также организация борьбы с эпидемиями<sup>564</sup>.

Таким образом, система управления здравоохранением на Кавказе в первой половине XIX в. не была единой и унифицированной. С одной стороны, наблюдались не совсем удачные попытки создать общую с империей систему с учреждением врачебных управ. С другой стороны, введение должности управляющего медицинской частью гражданского ведомства, подотчетного исключительно кавказскому наместнику, сыграло положительную роль в налаживании медицинской инфраструктуры в регионе, а также его изучению в медико-топографическом отношении.

### **3.2. Медицина в городах Дагестана**

С полной уверенностью можно сказать, что гражданская медицина в Дагестане была медициной городской. Причем ограничена она была двумя городами – Кизляром и Дербентом, в первом из которых она (медицина) подчинялась кавказским губернским органам управления здравоохранением, а во втором – закавказским.

К началу XIX в. Кизляр, по-прежнему, оставался важным социально-экономическим и культурным центром Северо-Восточного Кавказа. Именно в этом городе происходил нелегкий процесс интеграции горцев и их знакомства с укладом жизни и нравами Российской империи. В XVIII – начале XIX вв. ни одно политическое событие в регионе не проходило без участия кизлярских

---

<sup>564</sup> ЦИАГ. Ф. 219. Оп. 1. Д. 111. Л. 2.

комендантов, в руках которых была сосредоточена вся полнота власти. Все без исключения правители дагестанских и чеченских владений именно в Кизляре приносили свои присяги на верность русскому трону. Кроме того, город был крупным торговым центром Северо-Восточного Кавказа. При этом население его в середине 1830-х гг. едва ли превышало 7 тысяч человек<sup>565</sup>.

Вплоть до начала XIX в. медицина в Кизляре была исключительно военной. Наиболее ранние сведения о первых лечебных учреждениях непосредственно в Кизляре относятся к середине 1740-х гг., когда, согласно сохранившемуся в архивных документах плану, в городе был выстроен генеральный госпиталь<sup>566</sup>.

Вопрос обеспечения доступности медицинской помощи в Российской империи стоял перед врачебными управами, которые должны были взять на себя все функции по организации медицинской помощи. И, если в столицах процесс этот был достаточно интенсивным, большое количество лечебных учреждений создавалось на средства благотворителей, то на окраинах империи он был менее активным. Учреждение врачебных управ так и не помогло решить проблему доступности медицинской помощи как из-за недостаточного количества лечебных учреждений, так и в силу нехватки квалифицированных медицинских работников. Кроме того, в больницах гражданского ведомства была достаточно высокая плата за лечение, плохие условия содержания пациентов, а также остшая нехватка медикаментов<sup>567</sup>. В Дагестане наблюдались схожие тенденции, которые можно проследить на примере кизлярской городской больницы.

В начале XIX в. в Кизляре появился принципиально новый тип лечебных учреждений – гражданская городская больница. Первые упоминания относятся к 1806 г., когда она существовала как отделение военного

---

<sup>565</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 613. Л. 130.

<sup>566</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 1. Д. 128. Л. 30.

<sup>567</sup> Егорышева И.В. Проблема доступной медицинской помощи в дореволюционной России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2012. № 1. – С. 56.

госпиталя<sup>568</sup>. Согласно рапорту штаб-лекаря Иосифа Лебединского, с мая по август 1817 г. в больнице на излечении находился 31 нижний войсковой чин<sup>569</sup>.

Сначала больница содержалась на пожертвования городского общества<sup>570</sup>, а 15 марта 1822 г. она была принята на содержание гражданского ведомства<sup>571</sup>. Главным ее назначением было содержание нижних воинских чинов, однако очень скоро медицинскую помощь здесь стало получать гражданское население Кизляра и его округи, включая чиновников, арестантов, а также малоимущих горожан. В среднем в течение года здесь на излечении находилось около 150 человек<sup>572</sup>.

Несмотря на то, что все понимали важность работы городской больницы в Кизляре, она представляла собой жалкое зрелище. Согласно сведениям начальника Кавказской области генерала Г.А. Еммануэля, здесь не хватало медикаментов для лечения больных и для присмотра за пациентами не имелось служителей и фельдшеров<sup>573</sup>. Потолок в здании протекал, стекла были разбиты, и в течение длительного времени не проводился никакой ремонт<sup>574</sup>.

«Вступив в заведование так называемой здесь градской больницы, я не нашел ничего похожего на больницу как по наружному виду, ибо в благоустроенных больницах нужные места не введены в палаты, так и по внутреннему достоинству, ибо беспорядок, нечистота, недостаток в высшей степени... Грубость, дерзость невежество комиссара управляющего хозяйственную частью не только недостойного но и вредного больнице», – писал в своем рапорте штаб-лекарь В. Атаназевич<sup>575</sup>.

Собственно вся больница состояла из двух палат, в которых могло разместиться до 40 человек<sup>576</sup>, а также кухни. Но, как отмечалось в

<sup>568</sup> ЦИАГ. Ф. 2. Оп. 2. Д. 162. Л. 3.

<sup>569</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 3. Д. 320. Л. 76–77.

<sup>570</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 31. Л. 14 об.

<sup>571</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 9. Л. 39.

<sup>572</sup> ЦИАГ. Ф. 2. Оп. 2. Д. 162. Л. 3–3 об.

<sup>573</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 31. Л. 13.

<sup>574</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 73–73 об.

<sup>575</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 31. Л. 58–58 об.

<sup>576</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 31. Л. 14. Однако, по другим сведениям больница вмещала 12 пациентов. См.: Гарунова Н.Н. Административная и культурная роль городов-крепостей в политике России на Северо-Восточном Кавказе в XVIII – первой половине XIX века. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2008. – С. 231.

полицейском отчете, «в больницу сию собственно граждан поступаемо для излечения не бывает»<sup>577</sup>. Здесь лечились преимущественно арестанты из городской тюрьмы, которых, например, в 1835 г. было всего 50 человек<sup>578</sup>.

Связано это было с целым рядом факторов. Само здание больницы представляло собой неприспособленное помещение. В сложных военно-политических условиях ее расположение за чертой города было просто небезопасно, как для персонала, так и для пациентов из-за постоянной угрозы набегов «немирных» горцев<sup>579</sup>.

Согласно ходатайству высшего начальства, во второй половине 1820-х гг. был составлен проект по улучшению работы больницы, состоявший из целого ряда предложений. Его автором стал назначенный в конце 1826 г. городовым врачом лекарь и акушер Иван Ратнев, служивший до этого в кизлярском карантине<sup>580</sup>.

По мнению медика, в больнице необходимо было устроить «приходной покой с двумя ваннами», где пациент должен быть обмыт и одет в больничную одежду. Кроме того, были необходимы помещения для фельдшера и вспомогательного персонала. По мнению И. Ратнева, больница должна быть разделена на две половины – для мужчин и женщин, каждая половина в свою очередь также должна была иметь два отделения: для помещения больных с внутренними и наружными повреждениями. Кроме того, для выздоравливающих необходимо иметь баню. И наиболее важным врач считал устройство аптеки с лабораторией для приготовления лекарств хотя бы на 100 человек<sup>581</sup>. Сразу стоит отметить, что ни одно из предложений И. Ратнева так и не было реализовано.

Непомерно высокие расходы на содержание больницы ложились тяжелым бременем на плечи горожан. И это при том, что за лечение в больнице полагалась плата в размере 17 копеек в сутки на каждого больного. По

<sup>577</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 613. Л. 137.

<sup>578</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 613. Л. 137 об.

<sup>579</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 145.

<sup>580</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 31. Л. 3.

<sup>581</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 31. Л. 15–16 об.

подсчетам, которые были произведены во врачебной управе, только в январе 1822 г. казна должна была получить за содержание в больнице членов инвалидных команд 555 рублей 73 копейки. Но в силу халатности деньги за оказанные услуги так и не были взысканы<sup>582</sup>. Кроме того, не были получены более 500 рублей за содержание трех тысяч рекрутских жен Куринского, Апшеронского, Ширванского полков и Каспийского морского батальона<sup>583</sup>. В середине 30-х гг. XIX в. среди городских доходов значится всего лишь 38 рублей 40 копеек, полученных за пользование городской больницей и поступивших в казну<sup>584</sup>.

Весной 1835 г. Кавказское губернское правление возложило обязанности по ремонту городской больницы на кизлярский армянский суд<sup>585</sup>. Согласно составленной за год до этого смете, работы по ремонту имеющегося помещения и пристройки приемного покоя должны были обойтись в 3030 рублей<sup>586</sup>. В начале октября 1835 г. кизлярский армянский суд завершил ремонт больницы: были пристроены «нужные места», приемная комната, закуплены белье и посуда на 20 человек<sup>587</sup>.

Нередкими в больнице были злоупотребления. Как можно судить по архивным документам, связаны они были с именем комиссара Шимковича, в обязанности которого входили надзор и снабжение больницы. В феврале 1835 г. окружной врач доносил кизлярскому коменданту о том, что он прибыл в больницу для осмотра пациентов, но «страждущей лихорадкою грузинки Варвары» на месте не оказалось. Тогда в отсутствие комиссара он поинтересовался у больничного служащего, где же пациентка, на что получил ответ, что она «находится у комиссара для мытья белья»<sup>588</sup>.

<sup>582</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 9. Л. 36.

<sup>583</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 9. Л. 37–37 об.

<sup>584</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 613. Л. 136.

<sup>585</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 18–19.

<sup>586</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 10.

<sup>587</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 77.

<sup>588</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 17–17 об.

Помимо прочего, комиссар неоднократно вел себя недостойно, устраивал драки со служителями больницы: однажды нанес побои смотрителю госпиталя, рядовому инвалидной команды Прохору Новикову<sup>589</sup>.

Жалкое существование, которое влачила кизлярская городская больница, привело к тому, что 21 февраля 1839 г., согласно предписанию Министерства внутренних дел, она была закрыта, а больные переведены в военный госпиталь<sup>590</sup>.

Согласно утвержденным штатам, в городе на протяжении длительного времени не было вольнопрактикующих врачей, а весь медицинский персонал был представлен окружным лекарем, одной повивальной бабкой и одним лекарским учеником<sup>591</sup>. Судя по архивным документам, в основной своей массе лекарскими учениками становились представители местных армянской и грузинской общин. На должность же акушерки назначались, как правило, женщины без специального образования, которые овладели повивальным искусством в результате своей практики. По всей видимости, первой квалифицированной акушеркой в Кизлярском уезде стала Марья Петровна Менькина, получившая образование в Санкт-Петербургском воспитательном доме и назначенная на должность в конце 1854 г.<sup>592</sup>

В 1835 г. в должность кизлярского окружного врача вступил лекарь Владимир Атаназевич. Он был достаточно склонным по натуре человеком: по неполным подсчетам, за время его службы было отправлено более 100 жалоб в разные инстанции<sup>593</sup>. В итоге В. Атаназевич за нанесение оскорблений кизлярскому коменданту был, согласно указу кавказского областного правления, предан суду и отправлен в отставку<sup>594</sup>.

<sup>589</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 28–28 об., 58 об.

<sup>590</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 755. Л. 26 об.–27.

<sup>591</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 613. Л. 159.

<sup>592</sup> Очерки истории Чечено-Ингушской АССР. Т. I / Отв. ред. Н.А. Смирнов. – Грозный: Чечено-Ингушское книжное изд-во, 1967. – С. 286–287.

<sup>593</sup> Боголюбов А.А. Марцелин Матвеевич Ольшевский – гражданский губернатор Кавказской области в 1844 – 1846 гг. // Поляки в России: XVII–XX вв.: Материалы Международной научной конференции / Науч. ред. и сост. А.И. Селицкий. – Краснодар: Кубанькино, 2003. – С. 197.

<sup>594</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 140, 159.

При этом манера поведения В. Атаназевича отнюдь не был типичной, и в городе работали самые разные врачи с самым разным уровнем подготовки. В советской историографии утвердился образ кавказского врача – жертвенного демократа, который был готов на все ради того, чтобы помочь страждущим, преодолевая множественные административные препоны на своем пути<sup>595</sup>. Безусловно, доля правды в таком представлении есть, стоит вспомнить хотя бы служившего на Северном Кавказе доктора Николая Майера, ставшего прототипом лермонтовского доктора Вернера. Это действительно был человек демократических взглядов, который был близок с сосланными на Кавказ декабристами, знал несколько языков и был душой компании<sup>596</sup>. Но вряд ли следует переносить его черты на всех представителей медицинской профессии в регионе. Одних из них отличали ум, начитанность и подлинный аристократизм, они стремились выполнять не только свои (медицинские) обязанности, но и пытались участвовать в общественной жизни на Кавказе<sup>597</sup>. Но среди врачей встречались и те, кто либо в силу своей не очень хорошей подготовки, либо в силу элементарной лени относились к своим обязанностям халатно.

Несомненный интерес представляет личность Михаила Афанасьевича Дохтурова. Он происходил из известного дворянского рода, его мать Варвара Федоровна – представительница рода Толстых, а дядя – участник Отечественной войны 1812 г. В начале 1830-х гг. он боролся с холерой в юго-

---

<sup>595</sup> Пирожков В.В. Демократическая направленность взглядов передовых кавказских врачей XIX и начала XX века // Советское здравоохранение. – 1960. № 5. – С. 28–33; Пирожков В.В. Врачи в воспоминаниях декабристов.... – С. 92 – 94.

<sup>596</sup> Бронштейн Н. Доктор Майер // Литературное наследство. Т. 45–46: М.Ю. Лермонтов. Кн. II / Подготовка к печати И. Сергиевского, Б. Эйхенбаума. – М.: Изд-во АН СССР, 1948. – С. 473–496; Гершензон М. Доктор Вернер // Гершензон М. Избранное. Т. 3: Образы прошлого / Сост. С.Я. Левит. – М.; Иерусалим: Университетская книга; Gesherim, 2000. – С. 233–240. См. также публикацию его послужного списка: Формулярный список о службе и достоинствах состоящего при командующем войсками Кавказской линии и в Черномории по военной части штаб-лекаря Майера / Публ. М.С. Коршунова // Коршунов М.С. Избранные работы по истории просвещения на Северном Кавказе / Под ред. К.Э. Штайн и др. – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2013. – С. 491–493.

<sup>597</sup> Карташев А.В., Цапко Л.И. Указ. соч. – С. 155–158.

восточных губерниях империи, а в 1838 г. был переведен на службу в Забайкалье, где познакомился с декабристом В.К. Кюхельбекером<sup>598</sup>.

В.К. Кюхельбекер отмечал в своем дневнике 22 июня 1840 г.: «Он (Дохутров – С.М.) перебывал в университетах Дерптском, Берлинском, Гейдельбергском, в пленау в Истамбуле, лекарем в Одессе, в Петербурге, наконец, в Нерчинских заводах; сын он графини Толстой, племянник известного генерала, был когда-то адъютантом Закревского; знает по-немецки, итальянски, французски, восточные языки, латинский, новогреческий, пишет стихи, рисует, стреляет метко из пистолета, фигурка маленькая, черномазенькая; сыпляет анекдотами, либеральничает немножечко и философствует, умен, любезен, вспыльчив, благороден, скуп – словом, Европеец»<sup>599</sup>.

То есть, это был образованный человек из хорошей семьи, который по невыясненным обстоятельствам оказался сначала в Забайкалье, а потом и на Кавказе. Правда, в Кизляре он пробыл совсем недолго, и уже 11 декабря 1844 г. был уволен с должности кизлярского окружного врача по собственному желанию<sup>600</sup>.

---

<sup>598</sup> Петряев Е.Д. Исследователи и литераторы старого Забайкалья. Очерки из истории культуры края. – Чита: Читинское книжное изд-во, 1954. – С. 99–103. В.К. Кюхельбекер посвятил М.А. Дохтурову одно из своих стихотворений. См.: Кюхельбекер В.К. М.А. Дохтурову // Кюхельбекер В.К. Избранные произведения в двух томах. Т. 1 / Вступ. статья, подготовка текста, примеч. Н.В. Королевой. – М.; Л.: Советский писатель, 1967. – С. 304:

Так, знаю: в радужные дни  
Утех и радостей, в круженьи света  
Не вспомнишь ты изгнанника поэта;  
Хоть в непогоду друга помяни!  
Молюсь, чтобы страданья и печали  
Летели и тебя в полете миновали;  
Но не был никому дарован век  
Всегда безоблачный и ясный:  
Холоп судьбы суровой человек.  
Когда нависнет мрак ненастный  
И над твою головой, –  
Пусть об руку с надеждою и верой,  
Как просвет среди мглы взволнованной и серой,  
Тебе предстанет образ мой!

<sup>599</sup> Кюхельбекер В.К. Дневник. (1831–1845) // Кюхельбекер В.К. Путешествие. Дневник. Статьи / Издание подготовили Н.В. Королева, В.Д. Рак. – Л.: Наука, 1979. – С. 383.

<sup>600</sup> ЦГА РД. Ф. 346. Оп. 1. Д. 3. Л. 8.

За долгую службу М.А. Дохтуров не получал ни наград, ни поощрений. Он выполнял все свои обязанности, но без особого рвения. Только в 1843 г. за медицинской помощью к М.А. Дохтурову обратилось 300 человек, большинство из которых болело лихорадкой<sup>601</sup>.

Затем на место М.А. Дохтурова был назначен Адам Павлович Янушевич<sup>602</sup>. Несмотря на географическую отдаленность от столицы, он, еще будучи лекарем на острове Чечень, выписывал разнообразную периодическую медицинскую литературу из Петербурга – газету «Друг здравия» и «Военно-медицинский журнал». За самоотверженный труд в деле ликвидации холерной эпидемии в Кизлярском округе он был представлен к награде Ставропольской врачебной управой<sup>603</sup>. Служба А.П. Янушевича, судя по всему, шла достаточно спокойно, в установленном порядке в 1849 г. он был произведен в титулярные советники<sup>604</sup> и оставался в должности кизлярского уездного врача вплоть до 1851 г.<sup>605</sup>

Дальнейшая история здравоохранения в Кизляре и его округе связана с именем Льва Семеновича Кабахидзе. Он принадлежал к числу первых кавказских воспитанников медицинского факультета Харьковского университета. Еще студентом Л.С. Кабахидзе удалось добиться от Кавказского комитета и Министерства внутренних дел, чтобы кавказские пансионеры снабжались при выпуске на службу карманными лекарскими инструментами<sup>606</sup>.

Интересны, хотя и не бесспорны, наблюдения Льва Толстого о Л.С. Кабахидзе, которые сохранились в его дневниках. В апреле 1852 г. писатель лечился в Кизляре и записал в дневнике: «По моим наблюдениям он (доктор – С.М.) оказался невежда, который старается выказать свое знание: поэтому

<sup>601</sup> Виноградов П.Б. Пирогов в нашем kraе // Известия [Чечено-Ингушского НИИ истории, языка и литературы]. Т. V. Вып. 1: Статьи и материалы по истории Чечено-Ингушетии / Отв. ред. А.А. Саламов. – Грозный: Чечено-ингушское книжное изд-во, 1964. – С. 135–136.

<sup>602</sup> ЦГА РД. Ф. 346. Оп. 1. Д. 2. Л. 2.

<sup>603</sup> ЦГА РД. Ф. 346. Оп. 1. Д. 5. Л. 32; Очерки истории Чечено-Ингушской АССР. Т. I. – С. 286.

<sup>604</sup> Ованесов Б.Т., Судавцов Н.Д. Указ. соч. – С. 31.

<sup>605</sup> Кавказский календарь на 1851 год. – Тифлис: Тип. Канцелярии наместника кавказского, 1850. – С. 61.

<sup>606</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 3. Д. 377. Л. 13–13 об.

смелый и опасной», а кроме того «страшный болтун и решительно ничего не знает»<sup>607</sup>.

В 1858 г. Л.С. Кабахидзе был награжден Ставропольской врачебной управой бронзовой медалью для ношения в петлице на Владимирской ленте<sup>608</sup>.

Деятельность немногочисленных гражданских врачей была многогранна. Они должны были заниматься лечебной работой, следить за осуществлением оспопрививания, служить при карантинах, выполнять функции ветеринаров, производить освидетельствования по судебным делам, а также по запросам вышестоящего начальства составлять медико-топографические описания<sup>609</sup>. Так, например, 18 августа 1858 г. врачу Л.С. Кабахидзе было поручено освидетельствовать публичных женщин города Кизляра, составить их списки и обследовать на предмет венерических заболеваний<sup>610</sup>. Кроме всех прочих обязанностей, на врачей гражданского ведомства накладывались обязанности ветеринарного надзора, которые, как правило, исполняли лекарские ученики<sup>611</sup>. Всю эту многогранную деятельность было трудно осуществить из-за отсутствия денег для найма транспорта и опасности быть плененными или убитыми во время разъездов по своему округу, а также огромной нагрузки. Как сообщалось в одном из рапортов в губернскую врачебную управу, для эффективной работы в городе было необходимо еще 3 медика<sup>612</sup>. Кроме того, М.А. Дохтуров отмечал, что для эффективной работы необходимо знание местных языков, а непомерная нагрузка, связанная с поездками в казачьи станицы для следственных дел, оказывалась совершенно напрасной<sup>613</sup>.

Другим городом, в котором согласно штатам были введены должности гражданских медицинских служащих, был Дербент. Присоединенный к Российской империи в 1806 г., город начал интегрироваться в общеимперское пространство лишь в начале 1820-х гг.

<sup>607</sup> Толстой Л.Н. Дневник. 1847–1854... – С. 110, 111.

<sup>608</sup> ЦГА РД. Ф. 346. Оп. 1. Д. 12. Л. 16.

<sup>609</sup> ЦГА РД. Ф. 346. Оп. 1. Д. 12. Л. 233–233 об.

<sup>610</sup> ЦГА РД. Ф. 346. Оп. 1. Д. 12. Л. 192.

<sup>611</sup> ЦГА РД. Ф. 15. Оп. 1. Д. 4. Л. 7.

<sup>612</sup> Василенко В.Г. Указ. соч. – С. 35.

<sup>613</sup> Ованесов Б.Т., Судавцов Н.Д. Указ. соч. – С. 21.

К XIX в. Дербент уже не был таким крупным и важным стратегическим пунктом, каким он являлся в средние века. В начале 1830-х гг. его население составляло всего лишь 5139 человек<sup>614</sup>. Однако именно этот город стал своеобразным «полигоном» по внедрению общеимперских стратегий на Северо-Восточном Кавказе. В 1840 г. был образован Дербентский уезд в составе Каспийской области. Город Дербент был объявлен уездным городом и местом пребывания военно-окружного начальника<sup>615</sup>. А 14 декабря 1846 г. была создана Дербентская губерния. В ее состав были включены Кубинский и Дербентский уезды Каспийской области, Самурский и Даргинский округа, Кюринское и Казикумухское владения, а также земли к югу от Аварского койсу<sup>616</sup>. Общая площадь губернии составляла 19923 квадратных версты, а население к середине 1850-х гг. достигло 469152 человека<sup>617</sup>. 5 апреля 1860 г. Дербентская губерния была упразднена, а ее большая часть (исключая Кубинский уезд) вошла в состав Дагестанской области. Просуществовав на административной карте Российской империи всего лишь 16 лет, она в полной мере показала как несовершенство и недостатки российского управления на Кавказе, так и его сильные стороны.

Первая попытка устройства врачебной части в Дербенте относилась к декабрю 1814 г., когда главнокомандующий в Грузии генерал Н.Ф. Ртищев, отмечая специфичность климата региона и его эпидемический потенциал, писал, что в Дагестанскую, Бакинскую, Кубинскую и Дербентскую провинции необходимо определить по крайней мере по одному лекарю. Предполагалось, что им будет определено жалование в размере 300 рублей в год из средств местной казны<sup>618</sup>. Однако этот проект так и не был осуществлен.

Впервые же на высшем уровне вопрос о здравоохранении в Дербенте был решен в 1829 г. Согласно определению Комитета министров, в Имеретинскую

<sup>614</sup> Обозрение российских владений за Кавказом... – С. 366.

<sup>615</sup> ПСЗРИ-II. Т. XV: 1840. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1841. – С. 238. № 13368.

<sup>616</sup> ПСЗРИ-II. Т. XXI: 1846. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1847. – С. 655. № 20703.

<sup>617</sup> ЦГА РД. Ф. 3. Оп. 1. Д. 27. Л. 4–4 об.

<sup>618</sup> АКАК. Т. V. – С. 318.

область, Бакинскую, Кубинскую, Дербентскую, Ширванскую, Шекинскую и Карабахскую провинции было определено по одному лекарю с жалованьем каждому по 500 рублей серебром в год. Подчинялись они Грузинской врачебной управе в Тифлисе<sup>619</sup>.

В 1831 г. граф И.Ф. Паскевич обратился с просьбой в Комитет министров определить в некоторые местности Кавказа, включая Дербентскую провинцию, двух лекарских учеников – старшего и младшего, а также повивальную бабку с целью улучшения медицинской помощи и постановки дела здравоохранения<sup>620</sup>.

Одним из первых, если не самым первым, врачом в Дербенте стал выпускник Московской медико-хирургической академии Борис Неронович Попов, направленный туда из Тифлиса<sup>621</sup>. Он вступил в должность в феврале 1833 г. Б.Н. Попов, по всей видимости, был неплохим врачом, так как достаточно часто публиковался на страницах медицинской периодической печати<sup>622</sup>. Однако судьба сыграла с ним злую шутку. В 1837 г. за обедом у дербентского коменданта, Б.Н. Попов стал защищать декабриста А.А. Бестужева-Марлинского, по вине которого, согласно одной из версий, погибла его возлюбленная Ольга Нестерцова. Это, конечно, не понравилось коменданту А.Я. Васильеву, и он стал просить Грузинскую врачебную управу перевести врача для службы в какое-то другое место, так как тот поступил «совершенно легкомысленно, не свойственно долгу приличия, строптиво и даже дерзко»<sup>623</sup>. В результате этого Б.Н. Попов был переведен из Дербента в Эривань. В августе 1834 г. в Дербентскую провинцию впервые была определена повивальная бабка – выпускница Московского повивального института Анна Иванова.

<sup>619</sup> ЦИАГ. Ф. 2. Оп. 1. Д. 2380. Л. 3.

<sup>620</sup> ПСЗРИ-II. Т. VI: 1831. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1832. – С. 195. № 4933.

<sup>621</sup> ЦИАГ. Ф. 2. Оп. 1. Д. 2380. Л. 19.

<sup>622</sup> Змеев Л.Ф. Русские врачи – писатели. Тетр. 2. – СПб.: Тип. В. Демакова, 1886. – С. 70; Козубский Е.И. История города Дербента... – С. 190.

<sup>623</sup> Козубский Е.И. К биографии А.А. Бестужева-Марлинского. Очерк из старокавказской жизни // Русский архив. – 1905. № 11. – С. 469.

С созданием Каспийской области система управления здравоохранением несколько изменилась. Оно было передано из ведения Грузинской врачебной управы областному врачу, потому что, согласно Учреждению для управления Закавказским краем, в области «впредь до времени» не предусматривалась организация врачебной управы<sup>624</sup>. Таким образом, все уездные врачи находились в прямом подчинении областного врача. При этом начальник Каспийской области отмечал, что медики «почти постоянно заняты судебною медициною по своим уездам; впрочем из туземцев по предубеждению весьма немногие и обращаются частным образом к нашим медикам»<sup>625</sup>.

Состояние здравоохранения в Дербенте в начале 40-х гг. XIX в. оставляло желать лучшего. В 1842 г. областной врач Давыд Трейер после проведенной ревизии отмечал, что бумаги городского лекаря находятся в беспорядке, а все медикаменты хранятся без соблюдения необходимых условий. В своем ответе на эти замечания лекарь Степан Харкевич писал о том, что все документы находятся именно в том состоянии, в котором он их принял от своего предшественника. Он отмечал: «Дербентская градская аптека была сдана мне лекарем Грабовским в мешке приличной прочности; она состояла и поныне состоит из нескольких пакетов сгнивших трав и кореньев и из очень умеренного количества расшибленных банок, с много-различными целебными веществами»<sup>626</sup>.

Таким было положение дел еще в начале 40-х гг. XIX в. Оно несколько изменилось с созданием Дербентской губернии. Согласно положению об управлении губернией от 14 декабря 1846 г. в Кубинском уезде сохранялась должность уездного врача, в Дербентском же уезде врач не предусматривался,

---

<sup>624</sup> ПСЗРИ-II. Т. XV: 1840. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1841. – С. 245. № 13368.

<sup>625</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 1. Д. 650. Л. 10 об.

<sup>626</sup> Медицина в Дербенте в 1842 г. / Сообщил П-й // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. – 1876. Т. XVI. – С. 725.

но в случае необходимости непосредственно в Дербент мог быть определен городовой врач с содержанием за счет средств города<sup>627</sup>.

Высочайшим указом 9 июня 1849 г. штаты губернии были изменены и было повелено: в город Дербент определить городового врача, старшего лекарского помощника и повивальную бабку с жалованьем из городских доходов<sup>628</sup>. В этом же году среди расходов города по гражданской части значились 300 рублей на содержание двух лекарских учеников и 325 рублей на содержание повивальной бабки<sup>629</sup>.

Таким образом, врачебная часть в губернии состояла из губернского и городового врачей в Дербенте и уездного врача в Кубе, подчиненных управляющему медицинской частью гражданского ведомства на Кавказе. Как говорится в отчете губернатора, «городовой и уездный врачи мало приносят больным пользы, будучи часто отвлекаемы для дел медико-полицейских»<sup>630</sup>.

До 1858 г. оставалась вакантной должность дербентского городового врача, которую занял всего лишь на год Готфрид Викентьевич Гурко<sup>631</sup>, а в последний год существования губернии – Соломон Иванович Саранжев<sup>632</sup>.

Должность губернского врача оставалась незанятой вплоть до 1860 г., а его обязанности исполнял ординатор Дербентского военного госпиталя, который в случае необходимости командировался и в Дербентский уезд<sup>633</sup>. Должность акушерки в Дербенте занимала Анна Липольд<sup>634</sup>.

На Кавказе в целом и в Дагестане, в частности, вопрос лекарственного обеспечения гражданских чинов находился в плачевном состоянии. В среднем здесь одна аптека приходилась на 35 тысяч жителей<sup>635</sup>. Первоначально вопросы лекарственного обеспечения в Российской империи находились в

---

<sup>627</sup> ПСЗРИ–II. Т. XXI: 1846. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1847. – С. 656. № 20703.

<sup>628</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 9. Д. 101 Л. 334.

<sup>629</sup> Козубский Е.И. История города Дербента... – С. 243.

<sup>630</sup> ЦГА РД. Ф. 130. Оп. 1. Д. 2А. Л. 9.

<sup>631</sup> Кавказский календарь на 1858 год. – Тифлис: Тип. Канцелярии наместника кавказского, 1857. – С. 464.

<sup>632</sup> ЦИАГ. Ф. 8. Оп. 1. Д. 662. Л. 1.

<sup>633</sup> ЦГА РД. Ф. 130. Оп. 1. Д. 2А. Л. 184.

<sup>634</sup> Кавказский календарь на 1852 год. – Тифлис: Тип. Канцелярии наместника кавказского, 1851. – С. 611.

<sup>635</sup> Conroy M.S. Pharmacy in Pre-Soviet Russia // Pharmacy in History. – 1985. Vol. 27. № 3. – P. 119.

ведении Департамента внутренних дел, затем – Министерства полиции, а впоследствии всей сетью гражданских аптек в стране ведал Медицинский департамент Министерства внутренних дел<sup>636</sup>.

Одним из важных факторов, который сдерживал развитие сети аптек в Российской империи, была необходимость иметь достаточно крупный первоначальный капитал, который необходимо было вложить для открытия аптеки. При этом в фармацевты шли представители низших слоев, которые в процессе работы могли приобрести лишь профессиональные знания и навыки<sup>637</sup>. В связи с этим аптекарский устав 1836 г. разрешил открытие аптек всем, кто этого пожелает, но управлять аптекой мог исключительно фармацевт<sup>638</sup>.

Как и в целом по стране, аптеки в городах на Кавказе находились в ведении врачебных управ, а надзор за ними был возложен на окружных врачей<sup>639</sup>.

В 1830 г. князь И.Ф. Паскевич предполагал открыть казенную аптеку в Дербенте<sup>640</sup>, однако дальше проекта дело так и не пошло. А уже в середине 1850-х гг. управляющий губернией отмечал, что ни вольных, ни казенных аптек в Дербенте нет, «потребности же в медикаментах удовлетворяются аптеками военных госпиталей и полковых лазаретов»<sup>641</sup>.

Достоверно известно о существовании гражданской аптеки лишь в Кизляре, начиная с 1830-х гг. По всей видимости, первой стала аптека, открытая во время холерной эпидемии в конце 1820-х гг. дворянином Одольским. В помощь ему из Кавказской врачебной управы был направлен кандидат фармации Кошпиров. Однако после прекращения эпидемии в середине декабря 1829 г. Одольский просил окружного врача штаб-лекаря И.

---

<sup>636</sup> Коротеева Н.Н. Становление и развитие аптечной службы в России в XVI – начале XX вв. Автореф. дис... докт. ист. наук. – Курск: [б.и.], 2011. – С. 27–28.

<sup>637</sup> Сало В.М. История фармации в России. – М.: Литтерра, 2007. – С. 99.

<sup>638</sup> Conroy M.S. Op. cit. – P. 118.

<sup>639</sup> ЦГА РД Ф. 346. Оп. 1. Д. 2. Л. 151.

<sup>640</sup> Козубский Е.И. История города Дербента... – С. 145.

<sup>641</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 9. Д. 101. Л. 334 об.

Ратнева закрыть аптеку, так как аптекарский чиновник отправился к месту своей службы, а сам он не имел права на продажу лекарств<sup>642</sup>.

В связи с этим И. Ратнев писал: «Сообразяясь же с числом больных по городу и в градской больнице находящихся, которые пользуются медикаментами от сей аптеки, я встретил немаловажные препятствия в исполнении помянутого указа (врачебной управы – С.М.), ибо если прекратить отпуск медикаментов, тогда настоящие больные и впредь таковые случающиеся жители могут совершенно без пользования томиться долговременно болезнью или же получать и самую смерть»<sup>643</sup>.

Начальник Кавказской области генерал Г.А. Еммануэль 4 апреля 1831 г. сообщал кизлярскому окружному начальнику, что если Одольский сочтет возможным, то найдя фармацевтического чиновника, имеющего право на содержание аптеки, ее можно будет не закрывать<sup>644</sup>.

В дальнейшем сам Одольский решил получить звание аптекарского чиновника, для чего отправился в Харьков для сдачи экзамена. В его отсутствие аптека была закрыта, что делало невозможным работу городской больницы, и штаб-лекарь Ратнев просил «понудить Одольского к нанятию для управления аптекою провизора»<sup>645</sup>. По всей видимости, в отсутствие Одольского аптекой заведовал некий гезель по фамилии Буткевич<sup>646</sup>.

В отсутствие городской аптеки в Кизляре кизлярский комендант И. Широков предписывал городовому штаб-лекарю Ратневу получать медикаменты из аптеки кизлярского военно-временного госпиталя<sup>647</sup>. Это, конечно, отрицательно сказывалось на снабжении городской больницы медикаментами, так как каталоги военных аптек были достаточно ограниченными.

---

<sup>642</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4.Д. 323. Л. 1.

<sup>643</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4.Д. 323. Л. 1 об.

<sup>644</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4.Д. 323. Л. 5 об.

<sup>645</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4.Д. 323. Л. 6 об.–7.

<sup>646</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 613. Л. 160.

<sup>647</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4.Д. 323. Л. 13.

Неизвестно как сложилась судьба Одольского, однако после смерти гезеля Буткевича вольная аптека была продана с аукциона провизору Михайло Казимировичу Грабовскому<sup>648</sup>.

Об аптеке М.К. Грабовского известно относительно немного. Прославился он тем, что медикаменты его были «весъма худокачественны»<sup>649</sup>. Несмотря на это, провизор продолжал работать вплоть до 1838 г., когда было предписано аптеку закрыть. Согласно ревизии медицинской части, проведенной в 1838 г., штаб-лекарь Беликов пришел к заключению, что медикаменты из аптеки М.К. Грабовского «неудобокачественного свойства служащие только для вреда человеческого»<sup>650</sup>. Кроме того, инспектором Кавказской врачебной управы было установлено, что провизор продавал медикаменты не по государством таксам, что считалось грубейшим нарушением: за одни лекарства провизор брал больше, а за другие меньше, но в итоге всегда получалась верная общая сумма<sup>651</sup>.

В связи с закрытием аптеки Грабовского Кизлярский областной совет обращал внимание кавказского областного врача на то, что это могло плохо сказаться на больных, которые получали медикаменты из этой аптеки. В связи с этим предлагалось кизлярскому окружному врачу «впредь до открытия вновь аптеки провизором Фрозе иметь неослабное наблюдение за правильным отпуском лекарств из аптеки провизора Грабовского и качеством оных»<sup>652</sup>.

Однако Кавказское областноеправление предписало закрыть аптеку М.К. Грабовского, несмотря на то, будет ли открыта в городе другая аптека. Но, невзирая на это, он, согласно сведениям врачебной управы, еще в июле 1839 г. продолжал продажу лекарств как по рецептом, так и без них<sup>653</sup>. А кизлярский городничий доносил коменданту 13 сентября 1839 г., что «Грабовский

<sup>648</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 613. Л. 160.

<sup>649</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 144.

<sup>650</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 755. Л. 15 об.

<sup>651</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 80. Л. 11 об.

<sup>652</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 755. Л. 11 об.–12.

<sup>653</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 755. Л. 28.

решительно отказался от закрытия аптеки и дачи подписки (о запрещении ему производить отпуск лекарств – С.М.)»<sup>654</sup>.

19 января 1839 г. Кавказское областноеправление приказало кизлярскому окружному начальнику допустить выпускника Московского императорского университета провизора Константина Антоновича Фрозе к устройству в городе Кизляре вольной аптеки, а кавказской врачебной управе было поручено проследить за надлежащим устройством аптеки<sup>655</sup>.

Только на закупку необходимых препаратов К.А. Фрозе потратил около 12 тысяч рублей<sup>656</sup>. Правда, именно в это время была закрыта кизлярская городская больница, которая была основным потребителем медикаментов в городе. В последующие годы в Кизляре продолжала работать одна вольная аптека провизора К.А. Фрозе<sup>657</sup>. Однако все это не помешало ее основателю и его наследникам стать своеобразными монополистами, которые содержали аптеки в Дагестане вплоть до начала XX в.<sup>658</sup>

Как отмечалось выше, в каталогах аптек гражданского ведомства был представлен более широкий спектр медицинских препаратов, нежели в военных. Согласно ведомости кизлярской аптеки за 1852 г., в ней было более 60 наименований медикаментов, среди которых были вытяжки, порошки и настойки из разнообразных растений<sup>659</sup>.

Также стоит отметить, что вне городов аптечное дело почти не развивалось. Лишь во второй половине 1840-х гг. среди расходов станицы Каргалинской значится 126 рублей на постройку здания для размещения аптеки<sup>660</sup>.

Развитие городского здравоохранения в Дагестане в первой половине XIX в. шло в русле общих для всей территории России тенденций. Безусловно, на

<sup>654</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 755. Л. 32–32 об.

<sup>655</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 755. Л. 5.

<sup>656</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 755. Л. 22 об.

<sup>657</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 9. Д. 101. Л. 390 об.

<sup>658</sup> ЦИАГ. Ф. 8. Оп. 1. Д. 1240. Л. 1.

<sup>659</sup> ЦГА РД.Ф. 346. Оп. 1. Д. 7. Л. 69–69 об., 82.

<sup>660</sup> Статистические сведения о социально-экономическом состоянии полков Кавказского Линейного казачьего войска за 1846 год. Сборник документов / Сост. О.Б. Емельянов. – М.: Надыршин, 2016. – С. 55.

территории южного Дагестана наблюдались характерные лишь для этой окраины империи черты, которые, однако, не играли отрицательной роли. Немногочисленные врачи гражданского ведомства, аптекари и повитухи в большинстве своем в меру своих сил старались выполнять служебные инструкции и предписания. Конечно, не стоит их идеализировать: это были обычные люди со свойственными им положительными и отрицательными чертами характера. Несомненно то, что появление гражданских врачей в Дагестане сыграло во многом положительную роль как в плане оказания медицинской помощи, так и в деле интеграции региона в состав империи.

### **3.3. Оспопрививание**

Реконструировать последовательную историю оспенных эпидемий в Дагестане не представляется возможным. Письменные источники свидетельствуют лишь об отдельных вспышках оспы, которые так или иначе отразились на политической жизни региона. Первое упоминание об этом заболевании в Дагестане относится ко второй половине X в. Согласно хронике под названием «История Ширвана и Дербента», составленной местным ученым, жившим в Багдаде, в июне 956 г. от оспы скончался правитель Дербента Мухаммад б. Йазид<sup>661</sup>.

В начале XIX в. оспа также оказала достаточно большое влияние на ситуацию в регионе и привела к политическому кризису в Дербенте: в 1802 г. от нее умер Гасан Али-хан Дербентский, а его брат попытался захватить престол<sup>662</sup>. Главнокомандующий на Кавказе К.Ф. Кнорринг сообщал в Азиатский департамент: «Кизлярский комендант полковник Ахвердов по письму, им полученному от господина генерал-лейтенанта шамхала тарковского Мегдия, рапортует мне, что дербентской владетель Хасан-хан,

<sup>661</sup> Минорский В.Ф. История Ширвана и Дербенда в X–XI веках. – М.: Изд-во восточной литературы, 1963. – С. 49–50.

<sup>662</sup> РГАДА. Ф. 1261. Оп. 1. Д. 2305. Л. 8. См. также: Бакиханов А.-К. Указ. соч. – С. 184.

был в сильной оспе, прошедшего июня 21 числа умер. И что, хотя брат его, Ших-Али-хан кубинский и старался домогательством своим взойти в Дербент для овладения оным, но народ его не принял, а требовал сестру умершего Хасан-хана, жену шамхала тарковского Фериж-ханум, которая потому вступив в Дербент, распоряжает оным»<sup>663</sup>.

Об эпидемии оспы в Дербенте в начале 1830-х гг. упоминает в одном из своих писем к братьям Полевым А.А. Бестужев-Марлинский, отмечая небывалую смертность<sup>664</sup>. В начале 1852 г. оспа была занесена в город, где заболело 19 человек, из которых 1 умер<sup>665</sup>. В ноябре месяце 1857 г. в Кизлярском уезде также отмечена эпидемическая вспышка<sup>666</sup>.

В целом же до конца XIX в. установить какую-либо четкую хронологию эпидемий оспы, в отличие от холерных и чумных эпидемий, не представляется возможным.

Оспопрививание и меры против распространения инфекции были известны некоторым народам Кавказа уже в XVIII в., что отмечали многие европейские путешественники<sup>667</sup>. А опубликованное в 1772 г. Вольным экономическим обществом «Описание и наставление о прививании оспы» начинается словами: «Прививание оспы через легкое подрезывание кожи или через подкалывание оныя, от давнейших времен в восточной Индии, в Черкесии, в Грузии и в других подле Черного моря лежащих местах было в употреблении; а как оное началось и кем, то заподленно неизвестно»<sup>668</sup>.

Особенность оспопрививания здесь состояла в том, что с целью профилактики прививалась не коровья, а натуральная оспа. То есть применялась не вакцинация, а вариоляция. Прививание натуральной оспы –

<sup>663</sup> Русско-дагестанские отношения в XVIII – начале XIX в.: Сборник документов / Отв. ред. В.Г. Гаджиев. – М.: Наука, 1988. – С. 254.

<sup>664</sup> Письма Александра Александровича Бестужева к Н.А. и К.А. Полевым, писанные в 1831–1837 годах // Русский вестник: Журнал литературный и политический. – 1861. Т. 32. Апрель. – С. 447.

<sup>665</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 7. Д. 376. Л. 8 об.

<sup>666</sup> ЦГА РД Ф. 346 Оп. 1 Д. 12. Л. 1.

<sup>667</sup> См., например: Жугова Т.Ч., Шомахов А.О., Кимова Л.Ф. Из истории медицины Кабардино-Балкарии // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2001. № 6. – С. 55–56.

<sup>668</sup> Описание и наставление о прививании оспы // Труды Вольного экономического общества к поощрению в России земледелия и домостроительства. Ч. XXI. – СПб.: При морском шляхетском кадетском корпусе, 1772. – С. 65.

это простая манипуляция с непредсказуемыми последствиями. Безусловно, переносилась она намного легче эпидемической оспы, но оставляла на лицах людей рубцы. Врачи отмечали, что вариолияция, применявшаяся некоторых районах Кавказа, являлась причиной большого количества обезображеных оспой лиц<sup>669</sup>.

Российская империя была первой в мире страной, в которой вариолияция была фактически запрещена в 1805 г.<sup>670</sup>, хотя и продолжала практиковаться в частности на Кавказе. Князь П.Д. Цицианов писал по этому поводу министру внутренних дел графу В.П. Кочубею: «Несколько сот лет как бабки по деревням в Грузии прививают оспу, только не коровью, а обыкновенную и при том болезнь сия не производит здесь никаких худых последствий. За всем тем не оставляю я обещанием внушить о пользе сей коровьей оспы, Управе (врачебной – С.М.) разослать оную капитанам-исправникам и комендантам, но не смею отвечать за успех, потому что азиатский народ с большею трудностию приемлет и самополезнейшие введения, кольми паче относящиеся к их здоровью»<sup>671</sup>.

По всей видимости, привитие оспы методом вариолияции было применено правителем Дербента Ших-Али-Ханом<sup>672</sup>, а также известными наибами имама Шамиля Мухаммед-Амином<sup>673</sup> и Байсунгуром<sup>674</sup>. Это можно предположить, основываясь на свидетельствах очевидцев, которые видели их изуродованные оспой лица. Широкое распространение вариолияции связано с тем, что в регионе просто не было в достаточном количестве коровьей оспы для проведения вакцинации.

Было ли знакомо оспопрививание народам Дагестана? Однозначно ответить на этот вопрос не представляется возможным. Описанное

<sup>669</sup> Веревкин И.А. История оспы в России и меры к ее уничтожению. Диссертация на степень доктора медицины. – СПб.: Тип. Я. Трея, 1867. – С. 18.

<sup>670</sup> Glynn I., Glynn J. The Life and Death of Smallpox. – Cambridge: Cambridge University Press, 2004. – Р. 148.

<sup>671</sup> АКАК. Т. II. – С. 254.

<sup>672</sup> Бутков П.Г. Записка персидского похода 1796 г., или Все, что я видел, слышал, узнал // Бутков П.Г. Материалы для новой истории Кавказа с 1722 по 1803 год. Ч. II. – СПб.: Тип. Императорской академии наук, 1869. – С. 579.

<sup>673</sup> Шпаковский А. Записки старого казака // Военный сборник. – 1872. № 6. – С. 404.

<sup>674</sup> Дневник полковника Руновского... – С. 1462.

этнографами «классическое» оспопрививание внесением в ранки на теле здорового человека отделяемого, полученного из пустул больного, в XIX в. народами Дагестана не практиковалось<sup>675</sup>. К такому выводу можно прийти на основании сведений авторов первой половины XIX в. В частности, Павел Пржецлавский отмечал: «Можно полагать, что они (дагестанцы – С.М.) допустят и оспопрививание, увидев в нем явную пользу»<sup>676</sup>. А Аполлон Руновский, со слов имама Шамиля, писал, что в качестве лекарство от оспы применялось отделяемое из пустул: оно скатывалось вместе с хлебным мякишем в своеобразную пилюлю, которая применялась для профилактики оспы. Далее пристав продолжает: «Что касается оспопрививания, то в горах оно совсем было неизвестно, особенно в местах более удаленных от наших территорий»<sup>677</sup>.

Кроме описанных А. Руновским мер среди горцев также практиковалась вариолияция посредством ношения одежды переболевшего оспой<sup>678</sup>. Русский врач Николай Трипольский отмечал в 1866 г., что «некоторые аварцы» познакомились с оспопрививанием во время Кавказской войны, когда бежали с территории имамата Шамилю в те аулы, которые в течение длительного времени были подконтрольны русским<sup>679</sup>.

Включение Северного Кавказа в культурное поле России совпало по времени с успешными экспериментами по прививанию коровьей оспы. Метод вакцинации, предложенный Эдвардом Дженнером, достаточно быстро стал распространяться по стране, в том числе и на Кавказе. Необходимо упомянуть, что еще в 1798 г. штаб-лекарь П.И. Шатилович предлагал основать в районе Кизляра «осповую гофшпиталь», а также определить отдельного лекаря,

---

<sup>675</sup> Подобный метод на материалах Грузии описан академиком И.А. Гильденштедтом в начале 1770-х гг.: «Прививатель оспы делал в ложбинке между указательным и большим пальцем неглубокий кровоточащий крестовидный надрез в полдюйма, потом он окунал кончик ножа в оспенный гной, находящийся в рожке, вытирая кровь хлопчатой бумагой и проводил по ране отравленным ножом, затем накладывал хлопчатую бумагу и поверх нее завязывал тряпку». См.: *Гильденштедт И.А. Путешествие по Кавказу в 1770–1773 гг.* / Перевод Т.К. Шафрановской; ред., comment. Ю.Ю. Карпова. – СПб.: Петербургское востоковедение, 2002. – С. 97–98.

<sup>676</sup> Пржецлавский П. Указ. соч. – С. 191.

<sup>677</sup> Руновский А. Указ. соч. – С. 150.

<sup>678</sup> Зуев М. Указ. соч. – С. 53.

<sup>679</sup> Трипольский Н. Указ. соч. – С. 138.

который бы занимался присмотром за больными оспой во время ее эпидемий. Однако проект этот так и не был реализован<sup>680</sup>.

В 1802 г. доктор Франц Буттац предложил правительству свои услуги по внедрению вакцинации в отдаленных местностях России. Он просил, чтобы губернским врачебным управам были разосланы указы с инструкцией о прививании. Ему в помощь были определены два фельдшера. Среди прочих городов империи Ф. Буттац предполагал посетить Ставрополь, Георгиевск, Моздок и Тифлис<sup>681</sup>. До конца 1803 г. он объехал семь губерний Российской империи, где привил оспу более чем 6000 человек. Поскольку эти меры оказались достаточно действенными, Министерством внутренних дел было принято решение о рассылке осенней материи в остальные губернии. Это в свою очередь привело к тому, что в 1804 г. в России количество детей, которым была привита оспа, составляло 66835 человек<sup>682</sup>.

Первоначально вакцинация встретила некоторое неодобрение и даже сопротивление со стороны населения страны. Всего же за период с 1805 по 1810 гг. в Российской империи оспа была привита 937080 человекам, что составляло около 11% от общего числа родившихся за этот период<sup>683</sup>. В Кавказской губернии, в которую входил Кизляр и его округа, в 1808 г. вакцинировано было всего лишь 455 новорожденных, в 1809 г. – 4992, а в 1810 г. – 1897<sup>684</sup>.

Стараясь охватить как можно большее количество населения страны и особенно ее окраин, правительство стало принимать на службу оспопрививателями представителей местных народов. И здесь большую роль сыграли муллы, которые имели большой авторитет среди мусульманского населения. 17 июня 1805 г. к князю П.Д. Цицианову из Государственной

<sup>680</sup> Чистович Я. Кизляр и его медицинская топография за 100 лет до настоящего времени. (Окончание). – С. 83–85.

<sup>681</sup> ПСЗРИ–I. Т. XXVII: 1802–1803. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – С. 105. № 20226; Васильев К.Г., Сегал А.Е. Указ. соч. – С. 281–282.

<sup>682</sup> Отчет министра внутренних дел за 1804 год. – [СПб.]: В медицинской тип., 1806. – С. 139–140.

<sup>683</sup> Васильев К.Г., Сегал А.Е. Указ. соч. – С. 282–283.

<sup>684</sup> Губерт В.О. Оспа и оспопрививание. Т. I. (Исторический очерк до XIX столетия). – СПб.: Тип. П.П. Сойкина, 1896. – С. 513.

коллегии иностранных дел поступило отношение, в котором отмечалось, что согласно сведениям ногайского пристава Макарова, с согласия старшин для распространения оспопрививания в степи был привлечен ногайский мулла Хасан-Даут-Аджиев. Коллегия же рекомендовала приставу приложить все усилия для того, чтобы прививка проводилась исключительно коровьей оспой<sup>685</sup>.

За успехи в деле распространения оспопрививания в 1809 г. тремя сотнями рублей был награжден другой ногайский мулла по имени Калабузар Магометов, который вакцинировал около тысячи человек. В своем письме на имя пристава ногайский кадий и старшины писали: «Едисанского общества молла Калабузар Магометов в течение двух годов искусством и старанием своим в обеих народах по исчислению нашему избавил прививанием оспы с лишком восемьсот восемьдесят человек не потеряв ни одного, не требуя ни от кого за то платы и для того просим сим вас по согласию всего нашего народа за таковое его Калабузара старание и пользу народу не оставить, довесть до сведения его высокоблагородия господина надворного советника и главного пристава Степана Исаевича Ахвердова. Соиспрощением естли просьба наша будет заслуживать уважению к приощрению его Магомедова по благорассмотрению онаго следовать будет и исходательствовать награду ему»<sup>686</sup>.

Привлечение представителей местных народов к привитию оспы в общем-то шло в общемировых тенденциях. Подобные меры были применены и англичанами в Индии, правда там они оказались менее успешными, так как поголовная вариоляция привела к небывалым эпидемиям, что в свою очередь стало главным катализатором восстания в южной Индии<sup>687</sup>.

3 мая 1811 г. правительство учредило во всех губернских, областных и уездных городах оспенные комитеты. В губернских городах комитеты

<sup>685</sup> АКАК. Т. II. – С. 254.

<sup>686</sup> ЦГА РД. Ф. 350. Оп. 1. Д. 85. Л. 2.

<sup>687</sup> См. подробнее: Brimnes N. Variolation, Vaccination and Popular Resistance in Early Colonial South India // Medical History. – 2004. Vol. 48. № 2. – P. 199–228.

возглавлял губернатор, и в его состав входили вице-губернатор, губернский предводитель дворянства, представители духовенства, купечества, городской голова, инспектор врачебной управы. Уездные оспенные комитеты подчинялись губернским, а губернские – Министерству внутренних дел.

Перед ними были поставлены следующие задачи: «1) приведение в известность повсеместно в каждой губернии число малолетних детей, у коих не было еще оспы, и ведение им правильного счета, 2) попечение, чтоб везде знающими людьми прививаема была всем детям без изъятия коровья оспа, 3) снабжение прививателей свежею оспенною материею и самоудобнейшими для сего дела инструментами и 4) наставление от медицинских чиновников, желающим научиться основательному прививанию...».

Для достижения этих целей комитет обязан был «употреблять всевозможные по местному усмотрению средства, и принимать деятельнейшие меры, выбор коих представляется благоразумию членов и усердию их к общему делу». Списки родившихся младенцев оспенные комитеты должны были получать два раза в год от духовенства<sup>688</sup>.

Создание оспопрививательных комитетов в Российской империи в 1811 г. шло в русле европейских тенденций. В 1807 г. вакцинация становится обязательной в Баварии, в 1810 г. – в Дании, в 1811 г. – в Норвегии, в 1816 г. – в Швеции<sup>689</sup>. К 1812 г. в Российской империи было создано 26 комитетов, на которые были возложены функции по вакцинации детей<sup>690</sup>. Однако Отечественная война прервала эту деятельность и, несмотря на старания правительства, смертность от оспы оставалась близкой к тому уровню, который был в начале века. Патронат над всеми комитетами в империи был возложен на Вольное экономическое общество, которое занималось рассылкой оспенной материи и подготовкой оспопрививателей еще с

<sup>688</sup> Собрание российских законов о медицинском управлении, с присовокуплением постановлений правительства по предмету наук медицинской, фармацевтической, ветеринарной и принадлежащих к ним судной медицины и медицинской полиции. Ч. II: С 1730 по 1812 год / Сост. Е. Петров. – СПб.: Тип. правительствуемого Сената, 1828. – С. 406–413.

<sup>689</sup> Glynn I., Glynn J. Op. cit. – P. 134.

<sup>690</sup> Pratt J.K. The Free Economic Society and the Battle against Smallpox: A «Public Sphere» in Action // Russian Review. – 2002. Vol. 61. № 4. – P. 564.

екатерининских времен. Уже в конце января 1811 г. комитет начал свою работу в Кизляре<sup>691</sup>. В основном его деятельность была сосредоточена в самом городе и казачьих станицах, расположенных в Кизлярском округе. В 1813 г. в состав уездного оспенного комитета входили предводитель дворянства Арешев, городничий Сухачев, исправляющий должность кизлярского земского исправника Чикунов и уездный штаб-лекарь Павел Диновский<sup>692</sup>.

По всей видимости, штаб-лекарь относился к своим обязанностям без особого энтузиазма и никогда не представлял в срок ведомостей о числе детей, которые были вакцинированы<sup>693</sup>. Например, 3 ноября 1814 г. Кавказская врачебная управа сообщала кизлярскому уездному оспенному комитету о том, что ей до сих пор не получены ведомости за вторую половину 1813 г.<sup>694</sup> Причем, история с ведомостью за вторую половину 1813 г. продолжилась и в 1815 г.<sup>695</sup>

Отчеты об оспопрививании для губернского комитета должны были составляться по особой форме, в которой указывалось возраст, а также сведения о том, принеслась ли оспа с первого раза. Но лекарем П. Диновским этого не делалось<sup>696</sup>. За первую половину 1816 г. штаб-лекарем и его учениками была привита оспа по городу Кизляру и уезду 219 младенцам. Православный и армянский священники на одном из заседаний комитета, лекарь проводил вакцинацию «без должного наблюдения» и не сообщал приходским священникам о том, кому из детей оспа была привита<sup>697</sup>.

Не все новорожденные были вовремя прививаемы. Как сообщала земскому исправнику чернорынская контора, «в здешнем имении давно уже не была прививаема оспа младенцам, по не имении у оспопрививателя господ

<sup>691</sup> ЦИАГ. Ф. 2. Оп. 1. Д. 343. Л. 7. История кизлярского уездного оспенного комитета реконструируется с большими лакунами в силу того, что большая часть его документов была утрачена в годы Великой Отечественной войны. См.: Сводный каталог культурных ценностей, похищенных и утраченных в период Второй мировой войны. Т. 4. Кн. 1: Государственные архивы Российской Федерации. Утраченные архивные фонды / Сост. В.И. Звавич, Е.Э. Новикова. – М.: Министерство культуры РФ, 1999. – С. 74.

<sup>692</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 1. Л. 54.

<sup>693</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 1. Л. 107.

<sup>694</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 1. Л. 108.

<sup>695</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 1. Л. 131.

<sup>696</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 2. Л. 6.

<sup>697</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 2. Л. 5.

Всеволжских Матвея Кулакова оспенной материи»<sup>698</sup>. Также оспа не была прививаема в 1837 г. в армянских селах Малахинском и Каражалинском<sup>699</sup>. Отчасти такое положение дел было связано с тем, что старосты в деревнях не всегда с должным вниманием относились к лекарским ученикам и оспопрививателям. Несмотря на то, что они должны были обеспечиваться подводами и квартирой во время их командировок по округу, это редко исполнялось<sup>700</sup>.

Как отмечало в своем указе 20 августа 1838 г. Кавказское областное правление, моздокской, кизлярской и пятигорской полициям необходимо обратить пристальное внимание на дело оспопрививания, а «медики этих округов достойны взыскания за их небрежность»<sup>701</sup>. По мнению Кавказского областного правления, дело оспопрививания при нормальной деятельности уездных комитетов, врачебной управы и уездных врачей должно было быть «далеко удовлетворительнее»<sup>702</sup>. С целью большего распространения оспопрививания в начале 1826 г. Вольное экономическое общество отправило в Кавказскую область 150 специальных игл и 50 экземпляров наставлений о привитии оспы, предлагая местному комитету «раздавать оные всем кто пожелает безденежно»<sup>703</sup>.

Вольное экономическое общество регулярно издавало пособия и наставления о прививании оспы, которые рассылались в губернские, а затем и уездные комитеты. Тиражи таких изданий были просто огромными и доходили до 200 тысяч экземпляров<sup>704</sup>. Только в 1814 года губернский комитет направил в Кизляр 8 экземпляров наставлений<sup>705</sup>. Уже в конце 1820-х Вольное экономическое общество начало печатать подобные работы на грузинском, армянском и татарском языках, что должно было оказать благотворное

<sup>698</sup> ЦГА РД. Ф. 374. Оп. 3. Д. 22. Л. 6.

<sup>699</sup> ЦГА РД. Ф. 374. Оп. 3. Д. 22. Л. 5

<sup>700</sup> ЦГА РД. Ф. 374. Оп. 3. Д. 22. Л. 31–31 об.

<sup>701</sup> ЦГА РД. Ф. 374. Оп. 3. Д. 22. Л. 2.

<sup>702</sup> ЦГА РД. Ф. 374. Оп. 3. Д. 22. Л. 1 об.

<sup>703</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 3. Л. 10.

<sup>704</sup> Ходнев А.И. История императорского Вольного экономического общества с 1765 до 1865 года. – СПб.: Тип. Товарищества «Общественная польза», 1865. – С. 302.

<sup>705</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 1. Л. 70.

влияние на распространение оспопрививания на окраинах империи<sup>706</sup>. В 1825 г. уездным комитетом из областного правления были получены 85 экземпляров сочинения доктора Кильвейна «Краткое наставление о прививании оспы» и 4 экземпляра сочинения доктора Ремака «О важности и пользе предохранительной оспы»<sup>707</sup>.

Представления об этиологии оспы находились все еще на зачаточном уровне, поэтому считалось, что в случае появления эпидемии где-либо, на окружающих территориях, необходимо провести вакцинацию детей<sup>708</sup>. С этой целью в те места, где она начиналась, направлялись оспопрививатели. Однако их практика не всегда была успешной, так как часто они использовали старые негодные для работы ланцеты. В связи с этим в начале 1840 г. по ходатайству Кавказской врачебной управы в окружные комитеты были направлены новые приборы: в пятигорский и ставропольский по 80 пар, а в моздокский и кизлярский по 30 пар<sup>709</sup>.

Стоит отметить, что служба в должности оспопрививателя было достаточно выгодной: с конца 1837 г. они освобождались от любых повинностей и податей<sup>710</sup>. Кроме того, получали жалование в размере 45 рублей в год, а также 15 рублей на канцелярские расходы<sup>711</sup>. Оспопрививанием занимались представители разных слоев населения. В Кизляре – купец Яков Чаплин<sup>712</sup>, а в Тарумовке – крестьянка Катерина Давыдова<sup>713</sup>.

Достаточно часто оспопрививатели без всякого на то разрешения начинали и свою «врачебную практику». Однако отсутствие необходимых медицинских знаний приводило к печальным последствиям. Упоминавшийся

<sup>706</sup> Pratt J.K. Op. cit. – P. 565.

<sup>707</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 3. Л. 1. Горн Э.Э. Краткий очерк деятельности императорского Вольного экономического общества по оспопрививанию // Труды императорского Вольного экономического общества. Т. 1. – СПб.: Тип. В. Демакова, 1896. – С. 18.

<sup>708</sup> ЦГА РД. Ф. 346. Оп. 1. Д. 9. Л. 67.

<sup>709</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 7. Л. 16–16 об.

<sup>710</sup> ПСЗРИ-II. Т. XII: 1837. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1838. – С. 844–846. № 10661.

<sup>711</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 7. Л. 44.

<sup>712</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 1. Л. 69.

<sup>713</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 4. Л. 16.

выше оспопрививатель З. Межлумов и казак Ч. Ашурев были привлечены к суду за то, что «залечили» раненного мальчика до смерти<sup>714</sup>.

В помощь уездному врачу для распространения оспопрививания среди жителей Кизлярского округа из губернской врачебной управы в Ставрополе командировались фельдшеры с полной оплатой прогонных расходов за счет казны<sup>715</sup>. Начиная с 1827 г., по ходатайству кавказского областного правления Вольным экономическим обществом на эти цели стали выделяться средства в размере 2 тысяч рублей<sup>716</sup>.

Несовершенство и некоторая непродуманность в организации управления Северным Кавказом в целом сказывалась и на оказании медицинской помощи. К примеру, в 1854 г. в помощь кизлярскому врачу Л.С. Кабахидзе из Ставропольской врачебной управы был командирован оспопрививатель Багир Сарапилов для распространения оспопрививания среди ногайцев, кочующих в кизлярском уезде. Однако по сообщению караногайского пристава, он не мог допустить Сарапилова без распоряжения начальства, так как у подведомственных ему народов «имеется своих опытных в этом деле шесть человек оспопрививателей»<sup>717</sup>.

Подготовка оспопрививателей возлагалась на уездный комитет, который перекладывал эту обязанность на уездного врача. Согласно предписанию начальства, к кизлярскому лекарю все местные общества, а также терские казаки должны были присыпать «выбранного ими надежного и проворного человека» для обучения искусству привития<sup>718</sup>. На это же обращал внимание на своем заседании 8 января 1814 г. кизлярский уездный оспенный комитет, предписывая «кизлярскому армянскому и земскому судам, армянскому духовному правлению, магометанского закона кадью и казачьим гребенскому и семейному войскам сообщить и требовать дабы оные благоволили выбрать из

<sup>714</sup> Очерки истории Чечено-Ингушской АССР. Т. I. – С. 287.

<sup>715</sup> Социально-экономическое, политическое и культурное развитие народов Карачаево-Черкесии (1790–1917). Сборник документов / Сост. В.П. Невская, И.М. Шаманов, С.П. Несмачная. – Ростов-на-Дону: Изд-во Ростовского университета, 1985. – С. 54.

<sup>716</sup> Ходнев А.И. Указ. соч. – С. 302.

<sup>717</sup> ЦГА РД. Ф. 346 Оп. 1 Д. 8. Л. 50 об.

<sup>718</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 1. Л. 55.

своих обществ по одному способному ученику прислать для обучения такового искусства в сей комитет»<sup>719</sup>.

Если в 1813 г. оспа была привита только 25 младенцам из 142 исключительно в городе Кизляре<sup>720</sup>, то только в течение первой половины 1858 г. всего одним оспопрививателем Иваном Едигаровым был вакцинирован 41 младенец<sup>721</sup>. В целом же число новорожденных, которым ежемесячно прививалась оспа, было относительно небольшим. Согласно отчетам, направляемым уездному врачу ежемесячно, число их измерялось единицами. Например, в течение второй половины 1844 г. цирюльником Христофором Куличановым оспа была привита 24 младенцам в городе Кизляре и 17 – в округе<sup>722</sup>, а старшим оспопрививателем Захаром Межлумовым в январе 1848 г. оспопрививание было проведено 7 младенцам<sup>723</sup>, а в июне того же года – 17<sup>724</sup>.

Иначе дело с оспопрививанием обстояло в южном Дагестане, территория которого входила в состав Каспийской области. Здесь не был учрежден оспопрививательный комитет, хотя проект его создания обсуждался, но был отклонен главноуправляющим Закавказским краем генералом Е.А. Головиным<sup>725</sup>. Обязанности по вакцинации были возложены на штатных оспопрививателей и лекарских учеников. Контролировали их деятельность врачи гражданского ведомства, а общее руководство оспопрививанием возлагалось на уездных начальников<sup>726</sup>. Здесь также к занятиям оспопрививанием привлекались местные жители, о которых не без иронии писал лекарь Степан Харкевич: «Они исправны, трезвы, грамоте ни по-латыни, ни по-русски не знают, имеют строгий и ученый вид, особливо когда

<sup>719</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 1. Л. 58 об.

<sup>720</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 1. Л. 48 об.

<sup>721</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 7. Л. 1 об., 3.

<sup>722</sup> ЦГА РД. Ф. 346 Оп. 1 Д. 3. Л. 3.

<sup>723</sup> ЦГА РД. Ф. 346 Оп. 1 Д. 5. Л. 14.

<sup>724</sup> ЦГА РД. Ф. 346 Оп. 1 Д. 5. Л. 99 об.

<sup>725</sup> ЦИАГ. Ф. 2. Оп. 2. Д. 8066. Л. 3–3 об.

<sup>726</sup> ПСЗРИ-II. Т. XV: 1840. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1841. – С. 247. № 13368.

бывают осенены остроконечными бараньими шапками и вооружены оспопривательными ланцетами»<sup>727</sup>.

В ноябре 1850 г. на оспопрививателей, практикующих в Закавказье было распространено правило, согласно которому они и их семьи освобождались от всех повинностей и налогов до тех пор, пока состоят в своей должности<sup>728</sup>.

По всей видимости, число оспопрививателей в Дербенте было незначительным: так, в посемейных списках за 1859 г. значится лишь Абдул Али Гасан Али оглы 23 лет<sup>729</sup>. Видимо с этим связан факт привлечения оспопрививателей в Дербентскую губернию из Шемахи. В начале 1857 г. сюда был командирован Бахит Саркисов для распространения оспопрививания в Тарковском шамхальстве и Мехтулинском ханстве. Здесь в течение года им была привита предохранительная оспа 976 младенцам. За свою деятельность Б. Саркисов был награжден Вольным экономическим обществом серебряной медалью на зеленой ленте для ношения на груди<sup>730</sup>.

Статистические данные о низкой смертности, а также ежегодное увеличение числа привитых младенцев свидетельствуют об относительной успешности профилактических мероприятий, которые проводились врачами в Дербенте. Как отмечал в своем отчете начальник Каспийской области, «в 1843 году оспа не была повсеместна и значительна и жители, видя пользу уже не отвергают оспопрививания»<sup>731</sup>. В 1850 г. оспа была привита – 1157 младенцам<sup>732</sup>, в 1851 – 1376<sup>733</sup>, в 1852 – 2410<sup>734</sup>, 1853 – 1432<sup>735</sup>, в 1855 – 2461<sup>736</sup>, а в 1856 – 2948 младенцам<sup>737</sup>.

<sup>727</sup> Медицина в Дербенте в 1842 г... – С. 725–726.

<sup>728</sup> ЦИАГ. Ф. 3. Оп. 1. Д. 1657. Л. 2–3; ПСЗРИ–П. Т. XXV: 1850. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1851. – С. 236. № 26471.

<sup>729</sup> ЦГА РД. Ф. 130. Оп. 1. Д. 10. Л. 126 об.–127.

<sup>730</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 9. Д. 278. Л. 3 об.–4.

<sup>731</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 1. Д. 650. Л. 11 об.–12.

<sup>732</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 5. Д. 372. Л. 9.

<sup>733</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 6. Д. 393. Л. 6 об.

<sup>734</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 7. Д. 376. Л. 7 об.

<sup>735</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 8. Д. 209. Л. 15 об.

<sup>736</sup> ЦГА РД. Ф. 3. Оп. 1. Д. 27. Л. 18 об.

<sup>737</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 9. Д. 101. Л. 335.

Главными причинами неудач в распространении оспопрививания можно считать несколько фактов. В первую очередь, это недостаточное число оспопрививателей и их низкая квалификация. Кроме того, к важным фактором неудачной практики вакцинации стоит отнести нехватку вакцины и ее низкое качество. При этом, несомненно, деятельность оспопрививательного комитета в Кизляре оказалась достаточно востребованной, по крайней мере, в среде терских казаков.

\* \* \*

Таким образом можно заключить, что несмотря на то, что территория Дагестана в первой половине XIX в. только начинала интегрироваться в общеимперское культурное пространство, были сделаны и первые шаги по организации гражданской медицины. Конечно, первые больницы были не идеальны, в них не хватало медикаментов, они были плохо оснащены. Врачи не всегда могли уделить должное внимание пациентам в силу своей малочисленности и огромного количества обязанностей.

Открываемые в регионе первые аптеки, несмотря на низкую квалификацию их работников, заложили тот фундамент, на котором уже во второй половине столетия продолжали свою деятельность наследники провизора К. Фрозе, в руках которых фактически оказалась все аптечное дело Дагестанской области.

Несмотря на то, что многим народам Дагестана к началу XIX в. не было знакомо оспопрививание, именно врачи гражданского ведомства, вооруженные ланцетом и осппенным детритом, ярко продемонстрировали местному населению преимущества вакцинации.

Следует признать, что усилия по организации гражданского здравоохранения в Дагестане, несмотря на то что они не были идеальны, шли в русле политики в области здравоохранения в Российской империи в целом.

## ГЛАВА 4. СТАНОВЛЕНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ СЛУЖБЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РОССИЙСКИМ ВОЙСКАМ НАКАНУНЕ И В ГОДЫ КАВКАЗСКОЙ ВОЙНЫ (КОНЕЦ XVIII – ПЕРВАЯ ПОЛОВИНА XIX ВВ.)

### **4.1. Военная медицина в Российской империи в первой половине XIX в.**

В конце XVIII – начале XIX вв. в Российской империи управление военно-медицинской службой находилось в руках Государственной медицинской коллегии. В ее состав входили президент, три члена, ученый секретарь, его помощник и правитель канцелярии. Президент коллегии непосредственно подчинялся императору. В 1802 г. после создания министерской системы Медицинская коллегия стала подчиняться Министерству внутренних дел, в состав которого входила 4-я экспедиция, ведавшая медицинскими делами и общественным призрением. Однако 30 июля 1803 г. произошла очередная реорганизация государственного управления, в результате которой была выделена Государственная медицинская управа. Она руководила губернскими врачебными управами, в ведении которых была охрана здоровья как гражданского населения, так и организация здравоохранения в войсках, находившихся на территориях соответствующих губерний<sup>738</sup>.

Через несколько лет объединение функций контроля над гражданским и военным здравоохранением, сосредоточенное в руках врачебных управ, было признано нерациональным. Министр внутренних дел В.П. Кочубей, отмечая неразбериху в финансировании и подчинении военного здравоохранения гражданским чинам, писал императору Александру I: «Средства к пользованию больных употребляемые, предоставлены наблюдению Министерству внутренних дел, удобное же помещение больных в госпиталях

---

<sup>738</sup> Карпенко И.В. Становление организации и тактики медицинской службы в России в 1620–1918 гг. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – М.: [б.и.], 2008. – С. 10.

и лазаретах и продовольствие их потребностями, как то одяждою, пищею и прочим, кои, конечно, составляют важнейшую часть врачевания, с прочими предметами, относящимися до сохранения здоровья, зависят от военного начальства»<sup>739</sup>.

В 1805 г. в Российской империи произошло разделение органов управления медициной: гражданское здравоохранение отошло в ведение Министерства внутренних дел, а военное стало заботой Министерства военно-сухопутных сил, в составе которого была создана Медицинская экспедиция.

Военно-медицинскую службу возглавлял генерал-штаб-доктор, в подчинении которого находился генерал-штаб-лекарь, а также канцелярские чиновники<sup>740</sup>. Первым генерал-штаб-доктором был назначен доктор медицины Н.К. Карпинский<sup>741</sup>. В его обязанности входил надзор за соблюдением предписаний военного министерства, ведение табелей о медицинских чинах и заведениях, распределение медицинских чиновников по местам службы, сбор статистических данных о числе больных в войсках, а также целый ряд административных функций, которые должны были обеспечить бесперебойную работу медицинской службы в армии<sup>742</sup>.

В существовавших в то время в стране военных инспекциях, каждая из которых представляла собой отдельный военно-административный район, были учреждены должности медицинского инспектора пехоты и медицинского субинспектора по кавалерии и артиллерии<sup>743</sup>. Кроме того, была учреждена независимая от генерал-штаб-доктора должность главного инспектора медицинской части по армии, которую на протяжении всего ее существования занимал Я.В. Виллие. На него были возложены надзор за

---

<sup>739</sup> ПСЗРИ-І. Т. XXVIII: 1804–1805. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – С. 1154. № 21866.

<sup>740</sup> Там же. – С. 1158. № 21866.

<sup>741</sup> История военной медицины России. Т. 3: XIX – начало XX в. / Отв. ред. А.А. Будко. – СПб.: ВМедА; ВММ, 2006. – С. 25.

<sup>742</sup> ПСЗРИ-І. Т. XXVIII: 1804–1805. – С. 1162–1164. № 21866.

<sup>743</sup> Гладких П.Ф., Перельгин В.В. Очерки истории отечественной военной медицины. Кн. XI: Главное военно-медицинское управление Министерства обороны Российской Федерации. (История строительства). 1805–1998 г. – СПб.: [б.и.], 2003. – С. 6.

результатами лечения и внедрения в практику научных разработок<sup>744</sup>. В должностных инструкциях прямо говорилось о том, что во время осмотра госпиталей и лазаретов он обязан не только проверять качество медицинской помощи пациентам, но и давать практические советы для их правильного и успешного лечения<sup>745</sup>.

В армейских частях было введено регламентированное количество медицинских чинов – по 2 лекаря в кирасирские, драгунские и пионерские полки, по 3 лекаря в гусарские, grenадерские, мушкетерские и егерские полки, а также по 4 лекаря в артиллерийские полки. Однако обеспечить все войсковые соединения необходимыми кадрами в короткие сроки было невозможно. В 1802 г. в Российской империи насчитывалось всего 1519 лекарей, из них в армии и на флоте – 640 человек. По всей стране не хватало 475 лекарей, положенных по штатам. Такое положение дел было обусловлено целым рядом факторов. Во-первых, в Российской империи подготовка медицинских кадров оставалась на достаточно низком уровне: специализированные учебные заведения были малочисленны и не удовлетворяли потребностей во врачах. Кроме того, содержание медиков оставалось относительно небольшим. Так, согласно установленным в 1799 г. тарифам, старшему лекарю 1 класса полагался годовой оклад в 400 рублей, 2 класса – 350 рублей, 3 класса – 300 рублей, младшему лекарю 1 класса – 250 рублей, 2 класса – 200 рублей. Старшие фельдшеры получали жалование в 30 рублей, а младшие – 24 рубля. При этом воинский устав возлагал на лекарей большое количество обязанностей: обучение цирюльников, объезд роты и посещение больных, а также консультирование по вопросам заразных заболеваний<sup>746</sup>.

Легко выполнимое на бумаге разделение полномочий в реальности оказалось невозможным, так как на организацию медицинской помощи в войсках оказывали влияние и другие ведомства. Так, в ведении медицинского

<sup>744</sup> Подробнее см.: Долинин В.А. Я.В. Виллие. – М.: Медицина, 1984. – С. 18–33.

<sup>745</sup> Положение о должности главного инспектора медицинской части по армии. – СПб.: В Военной тип., 1836. – С. 3.

<sup>746</sup> Маслинковский Т.И. Медицинское обеспечение русской армии в войну с Францией 1805 г. – М.: ЦИУВ, 1954. – С. 13–15.

департамента Министерства полиции находилась заготовка медицинского имущества и медицинская полиция, чья деятельность была направлена на борьбу с острозаразными заболеваниями и соблюдение санитарного законодательства.

В 1812 г. в составе Военного министерства был учрежден Медицинский департамент. Он разделялся на два отделения. К первому относились все медицинские дела. В его состав были включены три стола, каждый из которых отвечал за определенный участок работы: прием и распределение медицинских чиновников к местам службы, сбор сведений о числе больных в полках, наблюдение за правильным лечением военнослужащих, сбор сведений о распространении острозаразных заболеваний и рассылка наставлений к их предотвращению. Кроме того, в обязанности первого отделения Департамента медицинского управления включалась забота о создании благоприятных условий для солдат, поддержание санитарного состояния лагерей и казарм, прививка оспы солдатским детям. Ко второму отделению Медицинского департамента относились все дела по фармацевтической части: прием на службу фармацевтов, надзор за снабжением военно-медицинских ведомств хирургическим инструментом, а также контроль за деятельностью военных аптек<sup>747</sup>.

Тогда же было утверждено «Учреждение для управления большой действующей армии», выработанное комиссией во главе с военным министром М.Б. Барклаем-де-Толли. В «Учреждении» были заложены основы организации управления военным здравоохранением на ближайшую четверть века. На дежурного генерала армии возлагались обязанности по осмотру войск и госпиталей, надзору за качеством питания солдат, а также бесперебойное продовольственное обеспечение войск. То есть дежурный генерал являлся и главным начальником госпиталей. Его распоряжения проводил в жизнь

---

<sup>747</sup> Учреждение Военного министерства. Ч. I: Образование. – СПб.: В Военной тип., 1836. – С. 32–33.

директор госпиталей и главный военно-медицинский инспектор, при котором состояли главный медик, хирург и аптекарь<sup>748</sup>.

Составной частью «Учреждения» являлось «Положение для временных военных госпиталей при большой действующей армии», которое регламентировало госпитальное дело в армии. Согласно этому документу, количество госпиталей и их расположение определялись военным министром в зависимости от интенсивности военных действий. Временные госпитали разделялись на три вида: главные, подвижные и развозные. Их учреждали на время военных действий, а по окончании – упраздняли<sup>749</sup>. Для управления военными госпиталями назначался директор – чиновник из генералитета, при котором состояли главный военный комиссар, казначей и канцелярия. Общее же управление медицинской частью возлагалось на главного доктора<sup>750</sup>. Управление военных госпиталей разделялось на хозяйственную и медицинскую части. В этом положении скрупулезно были прописаны особенности организации медицинской помощи на поле боя, ухода за ранеными, а также специфика снабжения медицинской части армии. Несмотря на то, что не все закрепленные в «Учреждении» положения возможно было выполнить в условиях военного времени, «новая организация военно-медицинской службы полностью себя оправдала»<sup>751</sup> в период Отечественной войны 1812 г.

В то же время в Российской империи увеличилось количество практикующих врачей: к 1812 г. их число достигло 2776 человек<sup>752</sup>. Связано это было, прежде всего, с созданием в стране новых университетов – Дерптского, Казанского и Харьковского, в составе которых были учреждены медицинские факультеты. Университетские уставы четко регламентировали вопросы функционирования и финансирования медицинского образования в

<sup>748</sup> Корнеев В.М., Михайлова Л.В. Медицинская служба в Отечественную войну 1812 года. К 150-летию войны. – Л.: Государственное изд-во медицинской литературы, 1962. – С. 16–18.

<sup>749</sup> Положение для временных военных госпиталей при большой действующей армии. – СПб.: В Медицинской тип., 1812. – С. 3

<sup>750</sup> Там же. – С. 10–11.

<sup>751</sup> Корнеев В.М., Михайлова Л.В. Указ. соч. – С. 23.

<sup>752</sup> Там же. – С. 11.

стране, а контроль за исполнением этих норм был возложен на Министерство народного просвещения<sup>753</sup>. Обучение врачей продолжалось и на медицинском факультете Московского университета, созданном в середине XVIII в.<sup>754</sup>

Кроме того, подготовкой врачей занимались специализированные учебные заведения. В столице медицинское образование можно было получить в Императорской медико-хирургической академии, созданной в конце XVIII в. Ежегодно здесь обучались 120 человек за казенный счет, а также достаточно большое количество вольнослушателей. Однако за десять лет своего существования академия выпустила всего 80 медицинских чиновников<sup>755</sup>. В 1808 г. открылось Московское отделение академии, которое в 1835 г. было преобразовано в самостоятельную Московскую медико-хирургическую академию. Поступить сюда, согласно уставу, мог любой молодой человек не младше 17 лет, который мог выдержать экзамены по латинскому и русскому языкам, а также истории, географии, математике и логике<sup>756</sup>.

Уже во второй четверти XIX в. на медицинских факультетах учились выходцы с Кавказа. Например, на медицинском факультете Харьковского университета в конце 1840-х годов среди «кавказских воспитанников» были Лев Кобахидзе, Василий Озеров, Григорий Горелейченко, Дмитрий Невин, Михаил Смирнов, Александр Макторов<sup>757</sup>. Их положение, как и других «пансионеров», было достаточно трудным, но совершенно точно известно, что Лев Кобахидзе после окончания университета служил врачом в городе Кизляре<sup>758</sup>.

---

<sup>753</sup> Зимин И.В. Подготовка медицинских кадров в России (XIX – начало XX вв.). Автореф. дисс... докт. ист. наук. – СПб.: [б.и.], 2004. – С. 35.

<sup>754</sup> Подробный анализ деятельности медицинского факультета см.: Сточик А.М., Пальцев М.А., Затравкин С.Н. Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века. – М.: Шико, 2001.

<sup>755</sup> Багдасарьян С.М. Очерки истории высшего медицинского образования. К истории Военно-медицинской академии. – М.: [б.и.], 1959. – С. 24, 31.

<sup>756</sup> Горелова Л.Е. К вопросу о закрытии Московской медико-хирургической академии // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2000. № 2. – С. 52.

<sup>757</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 3. Д. 377. Л. 1.

<sup>758</sup> Кавказский календарь на 1852 год... – С. 612.

Несмотря на то, что в Российской империи в рассматриваемое время практиковался переход врачей из гражданского в военное ведомство и наоборот, высшее начальство не всегда давало на это согласие. Так в 1851 г. кавказский наместник М.С. Воронцов обратился к военному министру А.И. Чернышеву с ходатайством об удовлетворении просьбы выпускников медицинского факультета Харьковского университета, которые изъявили желание служить на Кавказе: «Принимая во внимание встречающийся недостаток в медиках по вверенному мне краю и имея в виду, что комплект их не пополняется ни переводом из военного ведомства, ни назначением молодых врачей, окончивших учение в наших университетах на казенный счет, я имею честь покорнейше вас просить благосклонного распоряжения»<sup>759</sup>. Однако это ходатайство не было удовлетворено, так как в стране все еще наблюдалась острыя нехватка не только военных, но и гражданских врачей<sup>760</sup>.

На Кавказе к общим для всей империи проблемам добавлялась и высокая смертность, в том числе и среди медиков. В своем письме к А.А. Закревскому в 1819 г. А.П. Ермолов отмечал: «Здесь в корпусе (Отдельном Кавказском – С.М.) самих лекарей умерло более десяти человек и недостаток в них ужаснейший. Поговори, сделай всем нам милость, чтобы Виллие назначил в полки лекарей и сколько можно меньше из Москвы, ибо там они никакой практики не имеют»<sup>761</sup>.

Следующий этап изменений в военной медицине был связан с реформой Военного министерства 1836 г., в основу которой были положены важные принципы разделения управления военной частью и коллегиальность в принятии решений. По новому положению, как и прежде, «к числу существенных обязанностей Военного министерства по содержанию войск принадлежит в особенности охранение здравия воинов и употребление всех средств к уменьшению ежегодной убыли, которой войска могут подвергаться, или от непринятия должных мер к предупреждению болезней, или от

<sup>759</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 5. Д. 269. Л. 1.

<sup>760</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 5. Д. 269. Л. 7.

<sup>761</sup> Ермолов А.П. Кавказские письма... – С. 168.

невыгодного содержания больных в госпиталях или же неискусного их врачевания»<sup>762</sup>. Общее руководство для достижения этих целей было вновь возложено на генерал-штаб-докторов, а в отдельных корпусах – на корпусных штаб-докторов. Кроме того, Военному министерству вменялся в обязанности сбор медико-топографических описаний не только территории Российской империи, но и других государств «дабы благовременно иметь достаточные сведения о климате тех мест, через которые войска, в случае действия, должны проходить»<sup>763</sup>.

На рубеже XVIII–XIX вв. в Российской империи существовало 9 военных госпиталей, общий коечный фонд которых составлял 5700 мест<sup>764</sup>. Однако этого было недостаточно, и в начале XIX в. в России созданы крупные госпитали: в Риге на 1000 мест, в Выборге, Ревеле и Фридрихсгаме на 500 мест, а также в городе Георгиевске – на 100 мест. Еще один военный госпиталь на Кавказе был открыт в 1808 г. в Тифлисе для обслуживания солдат и офицеров<sup>765</sup>. К 1816 г. в Российской империи насчитывалось уже 66 военных госпиталей, в 1821 г. – 75, а спустя пять лет в 1826 г. – 95<sup>766</sup>. На период царствования императора Николая I пришелся своеобразный «расцвет» госпитального дела в стране: к 1853 г. в империи было 164 постоянных военных госпиталя на 47407 мест, оборудованных в соответствии с самыми современными на тот момент требованиями военно-медицинской науки<sup>767</sup>.

В это же время на Кавказе был учрежден ряд госпиталей, важных с точки зрения развития медицинского обеспечения войск. Один из первых военных госпиталей на территории Осетии был открыт в 1808 г. во Владикавказе. Он был рассчитан на 300 человек, но к 1840-м гг. количество мест в нем

<sup>762</sup> Учреждение Военного министерства. Ч. II: Наказ. – СПб.: В Военной тип., 1836. – С. 71.

<sup>763</sup> Там же. – С. 77.

<sup>764</sup> *Keep J.L.H. Soldiers of the Tsar. Army and Society in Russia. 1462–1874.* – Oxford: Clarendon Press, 1985. – P. 93.

<sup>765</sup> Пирожков В.В. Тифлисский военный госпиталь и его роль в развитии общественной медицины XIX и начала XX столетия в Грузии. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Тбилиси: [б.и.], 1961. – С. 4.

<sup>766</sup> Локтев А.Е. Становление и развитие военно-госпитального дела в России (XVII – начало XX вв.). Дисс... канд. мед. наук. – Чебаркуль: [б.и.], 2001. – С. 76.

<sup>767</sup> Наумова Ю.А. Ранение, болезнь и смерть: русская медицинская служба в Крымскую войну 1853–1856 гг. – М.: REGNUM, 2010. – С. 72–73.

увеличилось до 600<sup>768</sup>. В начале 1830-х гг. в крепости Грозной был учрежден военный госпиталь 1-го класса на 300 коек<sup>769</sup>. В 1836 г. военный госпиталь открылся в Ставрополе: поначалу он не имел своего здания и располагался в нанимаемых помещениях. Общая его вместимость составляла 200 пациентов, хотя, как правило, в нем размещалось в полтора раза больше больных<sup>770</sup>.

В соответствии с госпитальным уставом 1828 г., все госпитали были разделены на 6 классов, в зависимости от их мощностей. В госпиталях I класса предусматривалось 100 коек, II класса – 250, III класса – 500, IV класса – 1000, V класса – 1500, VI класса – 2000. При этом в каждом из них должно было быть от 50 до 500 резервных мест (в зависимости от класса) на случай перегруженности или ремонта<sup>771</sup>.

Общее управление военными госпиталями осуществляли несколько департаментов Военного министерства. Медицинский департамент ведал непосредственно медицинскими делами и медицинскими чинами, которые служили в госпиталях, хозяйственная часть находилась в ведении Комиссариатского департамента, а соблюдение порядка в госпиталях, режим прохождения лечения и выбор мест для устройства госпиталей контролировались Инспекторским департаментом. Во главе каждого госпиталя стоял главный доктор или лекарь, который занимался организацией лечебной работы, а всеми делами по снабжению госпиталя ведал смотритель.

Каждый госпиталь снабжался необходимыми для лечения пациентов материалами из аптек по специальным каталогам, а хирургические инструменты выписывались из Петербургского хирургического инструментального завода. 1830–1840-е гг. – наиболее успешный период работы этого предприятия, когда его возглавляли выдающиеся российские ученые-хирурги И.В. Буяльский и Н.И. Пирогов. Именно при Илье Буяльском

<sup>768</sup> Беня Ф.М., Курбанов В.А. Владикавказскому военному госпиталю – 200 лет // Военно-медицинский журнал. – 2008. Т. 329. № 7. – С. 81.

<sup>769</sup> Ахмадов Т.З. Здравоохранение Чечни... – С. 64.

<sup>770</sup> Герман Р.Э. Социальное и экономическое развитие Ставрополья в контексте geopolитики России на Кавказе: конец XVIII – начало 60-х гг. XIX века – Ставрополь: Ставролит, 2017. – С. 47–48.

<sup>771</sup> ПСЗРИ-II. Т. IV: 1829. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – С. 125. № 1889.

на заводе начали усовершенствовать медицинские инструменты, стремясь снизить их цену. Как утверждал управляющий, наиболее сложные в производстве глазные инструменты не только не уступали иностранным, но и были втрое дешевле. Среди выпускаемой заводом продукции были специальные наборы инструментов для военных врачей – корпусной, полковой, батальонный<sup>772</sup>.

В рассматриваемый период активно развивалась военно-медицинская наука в стране, что было обусловлено созданием мощной регулярной армии и ее участием в активных боевых действиях. В 1823 г. в России начал выходить первый специализированный «Военно-медицинский журнал». На протяжении десятилетия это было единственное издание, адресованное врачам, в котором печатались статьи на актуальные темы, медико-топографические описания, отчеты. Публикуемые материалы затрагивали не только вопросы военной медицины, но и широкий спектр проблем, связанных с общественным здравоохранением<sup>773</sup>.

В первой половине XIX в. шел интенсивный процесс разработки правил военной гигиены и становления медицинской полиции. В 1813 г. вышла «Карманная книга военной гигиены, или замечания о сохранении здоровья русских солдат» инспектора Петербургской медико-хирургической академии Ильи Энегольма, в 1834 г. известный организатор медицинской службы в русской армии Роман Четыркин издал свой «Опыт военно-медицинской полиции, или Правила к сохранению здоровья русских солдат в сухопутной службе», а спустя два года вышел в свет многотомный труд доктора медицины Акима Чаруковского «Военно-походная медицина»<sup>774</sup>. Однако первой в этом ряду стала небольшая работа лекаря Саратовского мушкетерского полка Александра Владимиরского «Советы людям военным к сохранению здоровья

<sup>772</sup> Ганичев Л.С. На Аптекарском острове. История Ленинградского ордена Ленина завода и объединения «Красногвардец». – Л.: Медицина, 1967. – С. 57.

<sup>773</sup> Галин Л.Л., Поддубный М.В., Ляшенко Н.И., Величко М.А. Старейшина отечественных медицинских изданий. (К 180-летию «Военно-медицинского журнала») // Военно-медицинский журнал. – 2002. Т. 323. № 8. – С. 63–64.

<sup>774</sup> Обзор развития военно-медицинской мысли в России в первой половине XIX в. см.: Наумова Ю.А. Указ. соч. – С. 48–59.

на Кавказской линии»<sup>775</sup>, в которой был дан очерк природно-географических условий Кавказа, а также тех мер, которые, по мнению автора, могли снизить смертность в войсках.

Российская военная медицина в рассматриваемый период находилась в целом на общеевропейском уровне. Степень ее развития была невысока, что обусловливалось общими неглубокими знаниями в области этиологии и патогенеза, клиники и симптоматики различных заболеваний. Медико-полицейские меры были действенными в течение короткого промежутка времени, а попытки сделать их эффективнее требовали более широких и глубоких знаний в области эпидемиологии, гигиены и санитарии.

#### **4.2. Организация военно-медицинской помощи в ходе противостояния с горцами**

На исходе Кавказской войны в своей речи при вступлении в должность главного врача темир-хан-шуринского госпиталя доктор Эмилий Кушелевский отмечал: «Госпитали здесь (в Дагестане – С.М.) являются средоточием врачебной деятельности в данной местности. К нам доставляют больных из полков и других команд, больных хронических и увечных, иногда требующих хирургического пособия, которым увечье нередко может быть удалено. К нам обращаются и будут обращаться за этими пособиями больные из окружающего нас населения»<sup>776</sup>.

Становление военно-медицинской службы началось в Дагестане еще в XVIII в. После Каспийского похода в октябре 1722 г. император Петр I повелел генералу М.А. Матюшкину создать лазареты в крепости Святого Креста и в Дербенте на тысячу человек каждый, «а в гарнизонах везде на четвертую долю

---

<sup>775</sup> Владимирский А. Указ. соч.

<sup>776</sup> Кушелевский [Э.Р.] Несколько слов при вступлении в должность главного лекаря госпиталя // Современная медицина: Еженедельная газета. – 1863. № 33. – С. 630–631.

гарнизона»<sup>777</sup>. Однако этот проект не был осуществлен, и лечебные учреждения здесь появились лишь спустя 10 лет. Согласно указу императрицы Анны Иоанновны, в 1733 г. в крепости Святой Крест были созданы первые военно-медицинские учреждения: «Повеливаем вам через сие немедленно такие учреждения тамо учинить, чтобы для больных прямые лазареты построены были, в которых бы оные больные надлежащую выгоду иметь и тако к лечению своему и к получению прежнего здравия в потребном призирании быть могли, понеже натурально есть»<sup>778</sup>.

В ноябре этого же года лазаретный комиссар Артемий Хотянский докладывал о том, что в лазарете есть весь необходимый инвентарь, и больные обеспечены специальным питанием<sup>779</sup>. Здесь была установлена следующая казенная порция для пациентов: «на 2-х человек полагалось – вина 88 чарок, мяса 30 фунтов, рыбы на 1 рубль, булок, яиц, молока на 2 рубля (на 1-го человека: муки 1 четверик, круп 22 1/30 четверика), масла коровьего 2 фунта 48 золотников, масла конопляного – 3 фунта 60 золотников. Всего на 5 рублей 85 копеек – на месяц»<sup>780</sup>.

Во второй половине XVIII – начале XIX вв. часть бремени по содержанию медицинской службы армии легла и на плечи военных<sup>781</sup>. В 1765 г. на содержание госпиталя из жалования штаб-, обер- и унтер-офицеров Первого кизлярского батальона было вычленено 23 рубля 92 копейки, а на медикаменты – 74 рубля 36 копеек<sup>782</sup>. Все чины были обязаны отчислять некоторую сумму «на госпиталь, со штаб-, обер- и унтер-офицеров с рубля по копейке в силе воинского устава употребляются на содержание в

<sup>777</sup> Приказы и письма императора Петра Великого и императрицы Екатерины I к генералу Матюшкину во время войны с Персией // Отечественные записки. – 1827. Ч. 30. – С. 400.

<sup>778</sup> Бумаги кабинета министров императрицы Анны Иоанновны 1731–1740 гг. Т. II: 1733 г. / Под ред. А.Н. Филиппова // Сборник Императорского Русского исторического общества. Т. 106. – Юрьев: Тип. К. Матисена, 1899. – С. 456.

<sup>779</sup> Курукин И.В. Персидский поход Петра Великого. Низовой корпус на берегах Каспия (1722–1735). – М.: Квадрига, 2010. – С. 198.

<sup>780</sup> Цит. по: Гарунова Н.Н., Чекулаев-Братчиков Н.Д. Российская императорская армия на Кавказе в XVIII веке: История кизлярского гарнизона (1735–1800 гг.). – Махачкала: Алеф, 2011. – С. 242.

<sup>781</sup> Wirtschafter E.K. The Lower Ranks in the Peacetime Regimental Economy of the Russian Army, 1796–1855 // The Slavonic and East European Review. – 1986. Vol. 64. № 1. – P. 43.

<sup>782</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 1. Д. 630. Л. 96 об.

батареях госпиталей больных, а на медикамент к отсылке в медицинскую канцелярию»<sup>783</sup>.

Во второй половине XVIII в. медицинский персонал гарнизонных частей состоял из штаб-лекаря, 2 воинских лекарей, 2 подлекарей, 2 подлекарских учеников, 2 фельдшеров. Нередко лекари и сами болели, поэтому кизлярские коменданты «просили Ея Величество жалованье им платить большое из воинских сумм»<sup>784</sup>. В 1792 г. уездный доктор получал 297 рублей в год, городовой лекарь – 138 рублей 60 копеек, подлекарь – 59 рублей 40 копеек, а подлекарский ученик – 29 рублей 70 копеек<sup>785</sup>.

С изменением военной и политической ситуации в регионе эволюционировала и система оказания медицинской помощи военным. Для решения военных задач на Кавказе в конце 1815 г. был образован Отдельный Грузинский корпус, получивший в 1820 г. наименование Отдельного Кавказского корпуса, а в 1857 – Кавказской армии.

Отдельный Кавказский корпус – это специфичное по своей организации и условиям несения боевой службы соединение русской армии. Он поражал современников тем, что здесь царил относительно либеральный дух, привнесенный талантливым военачальником А.П. Ермоловым, который пытался примирить непростые реальные условия службы на Кавказе с требованиями армейского формализма. Именно поэтому в частях Отдельного Кавказского корпуса нередко наблюдались отступления от формы в одежде солдат и офицеров, что нередко раздражало современников<sup>786</sup>. Заботясь о здоровье солдат, А.П. Ермолов приказал заменить некоторые части амуниции солдат в соответствии с особенностями местного климата. В частности, кивера рекомендовалось делать из овчины, а не кожаные, так как «кожа нагреваясь от

---

<sup>783</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 1. Д. 630. Л. 95 об.

<sup>784</sup> Гарунова Н.Н., Чекулаев-Братчиков Н.Д. Указ. соч. – С. 237.

<sup>785</sup> ЦГА РД. Ф. 353. Оп. 1. Д. 10. Л. 49–51.

<sup>786</sup> Нечитайлов М.В. Военно-бытовая повседневность солдат и офицеров Кавказского корпуса (1817–1864 гг.): материальный аспект. Дисс... канд. ист. наук. – Ставрополь: [б.и.], 2005. – С. 27.

лучей солнца удерживает такой степень жара, который не только тяготит солдата, но и производит сильные головные боли»<sup>787</sup>.

В Отдельном Кавказском корпусе вопросами медицинского обеспечения занимался корпусный штаб-доктор, который подчинялся дежурному офицеру. В случае необходимости к нему прикомандировывались батальонные лекари.

Организация оказания медицинской помощи в Дагестане не отличалась в целом от общеимперской: основу ее составляли военные и военно-временные госпитали. На протяжении всего периода Кавказской войны в Дагестане действовало два военных госпиталя и целый ряд военно-временных госпиталей, которые открывались в случае надобности. Стационарные госпитали были расположены в укреплении Темир-Хан-Шура и в городе Дербенте.

Госпиталь на 300 человек открылся в Дербенте в 1841 г. Для него было специально построено здание, а также учреждена подвижная инвалидная рота «в составе восьмиunter-офицеров и ста рядовых», которые назначались по распоряжению командира Отдельного кавказского корпуса<sup>788</sup>. Побывавший в 1847 г. на театре военных действий русский хирург Николай Пирогов писал: «Дербент, ...расположенный на горе, на берегу Каспийского моря, составляет после Темир-Хан-Шуры самый важный пункт в военно-медицинском отношении. В него свозятся после экспедиций в Дагестане на осень и зиму значительное число раненых»<sup>789</sup>.

В марте 1841 г. были начаты работы по постройке в Темир-Хан-Шуре второклассного госпиталя на 300 человек. Согласно составленной смете расходов, затраты на возведение нового госпиталя составляли 62215 рублей серебром<sup>790</sup>.

По распоряжению Ставропольского комиссариатского депо, 20 апреля 1838 г. в Кизляре был учрежден военно-временный госпиталь на 100 человек,

<sup>787</sup> РГАДА. Ф. 1406. Оп. 1. Д. 952. Л. 1.

<sup>788</sup> ПСЗРИ-II. Т. XVII: 1842. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1843. – С. 139. № 16228.

<sup>789</sup> Пирогов Н.И. Отчет о путешествии по Кавказу... – С. XIII.

<sup>790</sup> РГВИА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 13433. Л. 1 об., 4.

для несения службы в котором была сформирована инвалидная полурота № 116<sup>791</sup>. Этот госпиталь являлся достаточно крупным по меркам Северного Кавказа. Поэтому, когда стационарный госпиталь в Темир-Хан-Шуре переполнялся, больные отправлялись в Кизляр. Так как основной ареной военных действий был Северо-Восточный Кавказ, то раненые в первую очередь доставлялись в госпитали, расположенные в Дагестане, а шедших на поправку отправляли в близлежащие Щедринский или Моздокский госпитали<sup>792</sup>.

17 декабря 1846 г. комиссариатский департамент военного министерства констатировал, что на 388 койках госпиталя помещалось 18 офицеров и 436 нижних чинов. В результате этого больные «за неотысканием домов, помещались по 3 человека на двух койках». Поэтому департамент ходатайствовал перед кизлярским комендантом о скорейшем найме приспособленных под госпиталь домов<sup>793</sup>.

По мнению врачей, развитие эпидемий и инфекционных заболеваний среди пациентов в госпиталях было связано с неудовлетворительным состоянием помещений, которые в большинстве своем не были приспособлены для стационарного лечения. Генерал-майор Ф.К. Клюки фон Клугенау доносил генералу Е.А. Головину в 1840 г., что временный госпиталь в Темир-Хан-Шуре может быть расположен «в турлучных казармах, нынешнею осенью устроенных здесь для рот Апшеронского пехотного полка», а в крепости Бурной «на летнее помещение для больных может быть обращен существующий там еще в хорошем состоянии магазейн»<sup>794</sup>.

В начале 1850-х гг. в городе по инициативе купца 1 гильдии К. Баендурова, специально для кизлярского военно-временного госпиталя было

<sup>791</sup> Приказы военного министра. – [СПб.]: [б.и.], 1838. – № 80.

<sup>792</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 1192. Л. 40, 135.

<sup>793</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 1348. Л. 5–5 об.

<sup>794</sup> Народно-освободительная борьба Дагестана и Чечни под руководством имама Шамиля: Сборник документов / Сост. В.Г. Гаджиев, Ю.У. Дадаев, Х.Х. Рамазанов. – М.: Эхо Кавказа, 2005. – С. 217.

построено новое здание на 200 человек, которое позволило сократить расходы казны на лечение больных из-за найма неприспособленных помещений<sup>795</sup>.

По необходимости в конце 1840-х гг. в укреплении Хасавюрт в летний период развернули в палатах временный госпиталь, который с наступлением холодов перевели в укрепление Внезапное. Однако через несколько лет, вследствие более удачного расположения, было принято решение о возвращении госпиталя в Хасавюрт<sup>796</sup>. И в 1852 г. там же учредили госпиталь III класса на 300 человек, для которого было выстроено отдельное здание<sup>797</sup>.

Военно-временные госпитали на территории Дагестана также работали в селениях Ахты и Кумух, но к 1 января 1857 г. они были упразднены<sup>798</sup>. Стоит отметить, что штат их оставался недоукомплектованным. Так в ахтынском госпитале были вакантными должности главного лекаря, ординатора, аптекарского ученика и трех фельдшеров, а в кумухском госпитале – главного лекаря, аптекарского ученика, двух ординаторов, четырех фельдшеров<sup>799</sup>.

Военные госпитали были отнюдь не идеальными. В.А. Гейман писал: «Госпиталь (временный – С.М.) в крепости Внезапной имел всего 300 мест для нижних чинов и десять офицерских, поэтому можно себе вообразить, какая давка и как мало могло быть удобств для помещения такого огромного количества больных. Все казармы и офицерские флигеля были очищены. Нас поместили в офицерскую палату. Я чувствовал полное изнеможение. Пришло несколько врачей – делать нам перевязки. Я попал на долю лекаря Прянишникова, от него так несло водкою, что не было возможности терпеть; притом он уже очень бесцеремонно взялся за перевязку, и от невольного толчка ногою не успел опомниться, как очутился под кроватью»<sup>800</sup>.

<sup>795</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 7. Д. 269. Л. 2.

<sup>796</sup> РГВИА. Ф. 13454. Оп. 15. Д. 540. Л. 4 об., 17.

<sup>797</sup> РГВИА. Ф. 13454. Оп. 15. Д. 540. Л. 59 об.–60.

<sup>798</sup> ЦГА РД. Ф. 3. Оп. 1. Д. 27. Л. 19.

<sup>799</sup> РГВИА. Ф. 879. Оп. 2. Д. 201. Л. 15 об., 17.

<sup>800</sup> Гейман В.А. Указ. соч. – С. 351

Не всегда у медиков имелась соответствующая квалификация и навыки: в середине 1840-х гг. во время осмотра госпиталей на Кавказе было обнаружено, что кровопускание, широко применявшееся для лечения самых разнообразных болезней, проводится фельдшерами небрежно. Это привело к трагическим последствиям, в результате которых несколько нижних чинов из Навагинского полка лишились рук. Согласно предписанию М.С. Воронцова, корпусному штаб-доктору М. Ильяшенко было дано указание о проведении экзаменов для всех фельдшеров, состоящих в его ведении. При этом отмечалось, «чтобы медики, назначавшие кровопускание... непременно присутствовали при производстве операции, последствия которой всегда останутся на их личной совести»<sup>801</sup>.

Нередкими в госпиталях и лазаретах были случаи воровства и злоупотребления служебным положением. В переписке между кизлярским комендантом и смотрителем Кизлярского военно-временного госпиталя фиксируется, что в 1857 г. при смене смотрителя комиссар Турчевич вывез в свою квартиру 2 тачки, нагруженные госпитальным имуществом. В результате обыска, осуществленного членами конторы госпиталя, в его квартире были обнаружены 100 холщовых пододеяльников, 100 штук подержанных суконных одеял и 104 халата<sup>802</sup>.

Отдельного рассмотрения заслуживает организация медицинского обслуживания войск в Дагестане во время военных экспедиций. В первую очередь командующим отдавались распоряжения по усилению госпитальной части – переоборудование дополнительных помещений, приобретение необходимого медицинского инвентаря. Ответственными за снабжение являлись Тифлисская и Ставропольская комиссариатские комиссии, которые «обязаны озабочиться дабы все госпитали в кругу театра военных действий расположенных, не зависят от запасов, положенных по Комиссариатскому каталогу и входящих в состав лекарств, снажены были перевязочными

---

<sup>801</sup> Приказы по Отдельному Кавказскому корпусу. – [Тифлис]: [б.и.], 1845. – № 129.

<sup>802</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 7. Д. 330. Л. 6–6 об.

припасами в таком количестве, чтобы ни в каком случае недостатка в оных не встретилось»<sup>803</sup>. Например, в 1842 г. при подготовке к экспедициям в горы было увеличено количество коек в госпиталях: во владикавказском на 250, моздокском на 200, екатеринодарском на 150. Кроме того, были усилены штаты темир-хан-шуринаского госпиталя, который мог принять 800 пациентов и дербентского, который был рассчитан на 300 коек. При каждом батальоне во время экспедиции должны были находиться по одной госпитальной палатке и годовой запас лазаретных вещей и аптечных припасов на 35 человек<sup>804</sup>. Общее руководство и подготовку к экспедициям осуществлял госпитальный комитет, в состав которого входили начальник корпусного штаба, являвшийся его председателем, а также дежурный штаб-офицер, директора госпиталей корпуса, корпусный штаб-доктор и начальник комиссариатской комиссии<sup>805</sup>.

Перед каждой экспедицией в войска рассыпалось предписание, составленное на основании записки старшего доктора. В нем указывалось необходимое количество тех или иных медицинских средств. Так, для одного отряда в 1844 г. предлагалось иметь на 30 человек аптечных припасов и посуды, а также на 50 человек перевязочного материала. Кроме того, для транспортировки раненых должны были быть готовы 10 носилок, 10 пар костылей и 2–3 повозки, обтянутых парусиной<sup>806</sup>.

В каждом батальоне необходимо было иметь по одному медику и одному фельдшеру. При этом каждому пятому солдату выдавались по четыре аршина бинта, одному компрессу и горсти чистой корпии для оказания первой медицинской помощи<sup>807</sup>.

Непосредственно на поле боя ставилась задача по скорейшему выносу раненых и их перевязке, которая возлагалась на лазаретных служителей, фельдшеров и ротных цирюльников, а также низших чинов<sup>808</sup>. «Каждый

<sup>803</sup> ОР РГБ. Ф. 150. Карт. 1. Д. 4. Л. 11 об.

<sup>804</sup> ОР РНБ. Ф. 550. Ф. XVII. Д. 43. Л. 69 об.

<sup>805</sup> Кыштымов В.В. Медицинское обеспечение русских войск в Дагестане в войне 1834–1859 гг... – С. 7.

<sup>806</sup> ОР РГБ. Ф. 150. Карт. 1. Д. 4. Л. 11 об.–12.

<sup>807</sup> ОР РГБ. Ф. 150. Карт. 1. Д. 4. Л. 12.

<sup>808</sup> Лев Толстой в своем рассказе «Набег» описывает вынос раненого с поля боя: «Через несколько минут гиканья и трескотни из лесу выбежала испуганная лошадь, и в опушке показались солдаты, выносившие

раненый, – писал Д.А. Милютин, – извлекает из фронта, кроме себя, еще человек четырех, так что в скором времени ряды уменьшаются до невероятной степени»<sup>809</sup>.

Очень часто в экспедициях ощущалась нехватка провианта, медикаментов, перевязочных материалов, носилок<sup>810</sup>. Во время неудачной Даргинской экспедиции 1845 г., когда были ранены более полутора тысяч человек, командующий М.С. Воронцов приказал разрезать палатки и белье на бинты для перевязок<sup>811</sup>.

С поля боя раненые поступали в отрядные, полковые и батальонные лазареты. Полковые лазареты в большинстве своем были относительно неплохо оборудованы, потому что, как только полк прибывал к месту своей дислокации, по приказу командования нижние чины приступали к сооружению различных медицинских и санитарных построек – лазарета, казармы для фельдшеров и бани<sup>812</sup>.

Однако так было не всегда. К примеру, полки 14-й пехотной дивизии за три года пребывания на Кавказе восемь раз переменили место расположения своей штаб-квартиры. Солдаты и офицеры были вынуждены зимовать в горских аулах и «даже не могут иметь при себе своих лазаретов»<sup>813</sup>.

Описывая события после даргинской экспедиции 1845 г., А.М. Дондуков-Корсаков писал об организации медицинской помощи в лазарете в Герзель-ауле: «Расскажу несколько эпизодов моего пребывания в лазарете. Надобно

убитых и раненых; в числе последних был молодой прaporщик. Два солдата держали его под мышки. Он был бледен, как платок, и хорошенъкая головка, на которой заметна была только тень того воинственного восторга, который одушевлял ее за минуту перед этим, как-то страшно углубилась между плеч и спустилась на грудь. На белой рубашке под расстегнутым сюртуком виднелось небольшое кровавое пятнышко... Четыре солдата на носилках несли прaporщика; за ними форштатский солдат вел худую, разбитую лошадь, с навьюченными на нее двумя зелеными ящиками, в которых хранилась фельдшерская принадлежность. Дожидались доктора. Офицеры подъезжали к носилкам и старались ободрить и утешить раненого» (Толстой Л.Н. Набег. Рассказ волонтера // Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. Серия первая: Произведения. Т. 3: Произведения 1852–1856 гг. / Ред. Н.И. Мендельсон, С.Л. Толстой. – М.: ГИХЛ, 1935. – С. 37).

<sup>809</sup> ОР РГБ. Ф. 169. Карт. 18. Д. 1. Л. 13.

<sup>810</sup> Там же.

<sup>811</sup> Беклемишев Н.П. Поход графа Воронцова в Дарго и «Сухарная экспедиция» в 1845 г. (Из записок участника) // Даргинская трагедия. 1845 год / Подготовка текстов Г.Г. Лисицыной, comment. Б.П. Миловидова. – СПб.: Изд-во журнала «Звезда», 2001. – С. 546.

<sup>812</sup> РГАДА. Ф. 1406. Оп. 1. Д. 6. Л. 4.

<sup>813</sup> ОР РГБ. Ф. 150. Карт. 1. Д. 4. Л. 211 об.–212.

заметить, что почти с выступления из Дарго никто из нас не был перевязан и не менял белья; часть имущества сожжена была в Дарго, остальное пропало во время перехода; мы все решительно были в рубищах. В лазарете нам дали солдатское белье и лазаретные халаты, колпаки и туфли; пока мы ими заменили наши лохмотья. Наконец, началась перевязка: наши раны все были в ужасном виде; от жару, поту и нечистоты почти у всех в ранах завелось большое количество червей и, как многие полагали, это и спасло нас от воспаления и гангрены. Но можно себе представить, что было в нашем помещении, когда все эти лохмотья валялись по полу, черви расползались по соломе, и какой невыносимый, несмотря на открытые окна, был воздух в казармах...»<sup>814</sup>.

Только в 1847 г. Н.И. Пирогов высказал мнение о том, что врачи должны оказывать помощь раненым не на поле боя, а на перевязочном пункте, где для этого создавались более подходящие условия. Кроме того, были сформулированы основные принципы поэтапности и преемственности в лечении раненых. Самые близкие к полю боя перевязочные пункты должны были оказывать первую, экстренную, помощь, которую осуществляли фельдшеры. Необходимо было наладить систему и порядок организации перевязки раненых, установив очередность для того, чтобы те, кому уже была оказана первая помощь на поле боя, не смешивались с теми, кого сразу доставляли на перевязочный пункт и теми, кто еще ожидал медицинской помощи. На главном же перевязочном пункте врачам надлежало осуществлять сложные хирургические операции: извлечение пуль, ампутации, перевязку сосудов. При этом Н.И. Пирогов отмечал, что в оснащении главного перевязочного пункта также необходимы изменения для того, чтобы там всегда имелась горячая вода для варки крахмала, который был основной частью налепной повязки Сетена<sup>815</sup>.

<sup>814</sup> Дондуков-Корсаков А.М. Указ. соч. – С. 161–162.

<sup>815</sup> РГВИА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 17449. Л. 4. В этой связи нельзя не упомянуть один из сюжетов, связанных с пребыванием Н.И. Пирогова в Дагестане, широко тиражируемой в северокавказской историографии, который, однако, не находит своего документального подтверждения. Согласно утверждениям целого ряда врачей и историков, под влиянием кавказской народной медицины Н.И. Пироговым была предложена

Предлагалось возложить руководство главным перевязочным пунктом на дивизионного врача, а не на одного из полковых, как это было при осаде аула Салты. По мнению профессора Н.И. Пирогова, это должно было упрочить его авторитет для того, чтобы его распоряжения воспринимались остальными медиками «гораздо важнее и значительнее»<sup>816</sup>.

Что касалось снабжения армии, предполагалось ввести особый походный набор для каждого отряда. Он представлял собой ранец, состоявший из пяти ящиков, в который, помимо хирургических инструментов для резекции костей, должны были входить наркозная маска, аптечка, содержащая кровоостанавливающие и обезболивающие средства, эфир для наркоза, а также «железки для прижигания». Впоследствии такой ранец был изготовлен на заводе в Санкт-Петербурге, который специализировался на производстве медицинских инструментов, и передан генерал-штаб-доктору Отдельного Кавказского корпуса<sup>817</sup>.

Несмотря на условия войны, русские военные не отказывали в медицинской помощи и раненым горцам. Хуан Ван-Гален писал в своих мемуарах о том, что после занятия российскими войсками дагестанского селения Хосрех, «многочисленных неприятельских раненых, скопившихся в селении и в каждом его доме, доверили попечению родственников и священнослужителей под присмотром двух армейских хирургов»<sup>818</sup>. И такие

затвердевающая крахмальная повязка (Очерки по истории хирургии в Дагестане... – С. 37; Аскерханов Р.П. Роль и вклад Н.И. Пирогова в развитие анестезиологии // Пироговские чтения 1979. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1980. – С. 30–31; Виноградов П., Сагаев Р. Путешествуя по Кавказу // Приязни добрые плоды / Под ред. В.Б. Виноградова, С.Н. Лукаша. – Армавир: АГПА, 2008. – С. 37 и др.). Связано это, по-видимому, с описанным в «Отчете о путешествии по Кавказу» методом иммобилизации бараньей шкурой, который применялся горцами. Однако при ближайшем рассмотрении данная гипотеза не выдерживает никакой критики. Фиксирующая крахмальная повязка была предложена в 1834 г. бельгийским хирургом Луи Сетеном (т.е. за 13 лет до того, как Н.И. Пирогов попал на Кавказ). В 1837 г. информация об этой повязке появилась на страницах российской медицинской печати, и Н.И. Пирогов, будучи одним из передовых хирургов Российской империи, ко времени своего отъезда на Кавказ просто не мог не знать о ней (Будко А.А. История медицины Санкт-Петербурга XIX – начала XX в. – СПб.: Нестор-История, 2010. – С. 45). Стоит также отметить, что метод иммобилизации и лечения различных заболеваний с использованием бараньих шкур впервые был описан не Н.И. Пироговым, а штаб-лекарем Василием Яроцким в газете «Друг здравия» в 1836 г., который успешно применял в своей медицинской практике этот прием (Яроцкий В. Указ. соч. – С. 65–67).

<sup>816</sup> РГВИА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 17449. Л. 6.

<sup>817</sup> Ганичев Л.С. Указ. соч. – С. 69.

<sup>818</sup> Ван-Гален Х. Два года в России / Перевод с исп. Л. Цывьяна, М. Квятковской // Кавказская война: истоки и начало. 1770–1820 годы / Сост. Я.А. Гордин, Б.П. Миловидов. – СПб.: Изд-во журнала «Звезда», 2002. – С. 444.

случаи были не единичными. После окончания сражения у аула Салты в сентябре 1847 г. М.С. Воронцов доносил военному министру: «Тотчас по занятии аула я принял меры к спасению сколько можно оставшихся там раненных горцев, коих найдено значительное число»<sup>819</sup>. Н.И. Пирогов также отмечал, что чеченцы часто привозили в военные госпитали своих раненых, а после операции увозили их обратно в горы<sup>820</sup>.

В 1847 г. на излечении в лазарете Кавказского линейного № 7 батальона находилось 6 горцев, в течение 1848 и в начале 1849 г. в полковом лазарете Егерского генерал-адъютанта князя Воронцова полка лечение получили 14 горцев<sup>821</sup>. Эта практика на Северном Кавказе была распространена по крайней мере с 1830-х годов, когда подобное распоряжение на местном уровне было отдано начальником первого отделения Черноморской береговой линии войсковому начальнику Новотроицкого укрепления штабс-капитану Мамонтову<sup>822</sup>.

15 мая 1858 г. император Александр II высочайше повелел «распространить дарованное горцам на Черноморской береговой линии и в Сванетии право получать врачебные пособия и пользоваться в военных госпиталях на счет казны на все прочие племена, как покорных, так и враждебных нам горцев на Кавказской линии, в Дагестане и Лезгинской кордонной линии»<sup>823</sup>.

Оказывать медицинскую помощь военные врачи продолжали и во время переселения части народов региона в Османскую империю. Согласно предписанию главнокомандующего Кавказской армией, для лечения больных мухаджиров был назначен один медик, ставропольской комиссариатской

<sup>819</sup> РГАДА. Ф. 1261. Оп. 1. Д. 2207. Л. 201 об.

<sup>820</sup> Пирогов Н.И. Отчет о путешествии по Кавказу... – С. 18.

<sup>821</sup> РГВИА. Ф. 13454. Оп. 2. Д. 458. Л. 6, 40.

<sup>822</sup> Подробнее см.: Пылков О.С. О некоторых аспектах деятельности российских властей по оказанию медицинской помощи горцам Северо-Западного Кавказа (первая половина XIX в.) // Российский Северный Кавказ: текущие риски, посягательства и перспективы. (Материалы 13-го научно-педагогического семинара) / Под ред. В.Б. Виноградова. – М.; Армавир: АГПА, 2009. – С. 61–70.

<sup>823</sup> ПСЗРИ-II. Т. XXXIII: 1858. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1860. – С. 618–619. № 33154.

комиссией выделено необходимое количество госпитальных палаток, а также средства для обеспечения больных продовольствием<sup>824</sup>.

Согласно сведениям информантов, после лечения в русских госпиталях горцы иногда переходили на сторону российской власти. В середине 1840-х годов во время одного из сражений был пленен раненый по имени Мугума из селения Хунзах. По поручению воинского начальства он в течение длительного времени находился на излечении в Темир-хан-шуринаском военном госпитале, а после полного выздоровления, перейдя на сторону российских властей, поселился в Нижнем Джентутае, где обзавелся семьей<sup>825</sup>.

К началу 1850-х гг. на Северном Кавказе, согласно данным, приведенным в военно-статистическом описании края, действовало 17 военных, военно-временных и полугоспиталей на 4555 человек<sup>826</sup>. Однако эти цифры достаточно условны, так как здесь не учтены мощности дербентского и Темир-хан-шуринаского госпиталей, и не упоминается тот факт, что военно-временные госпитали, как правило, были переполнены.

Врачи, служившие на Кавказе, занимались не только лечением раненых, но и проводили научные изыскания. К примеру, старший лекарь Ширванского пехотного полка штаб-лекарь Иван Инякин получил благодарность А.П. Ермолова за изучение лекарственных растений Кавказа. Этот врач собрал значительное количество лекарственных трав, позволивших сэкономить денежные средства из казны, а его заготовок хватило для лечения личного

---

<sup>824</sup> Проблемы Кавказской войны и выселение черкесов в пределы Османской империи (20–70-е гг. XIX в.). Сборник архивных документов / Выявление, вступ. статья, ред., comment. Т.Х. Кумыкова. – Нальчик: Эльбрус, 2001. – С. 299–300, 316–317, 331, 350–351.

<sup>825</sup> ПМА. Экспедиция в Буйнакский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Нижний Джентутай. Первые задокументированные сведения об обращении народов Северного Кавказа к русским врачам относятся к 1764 г. Осенью этого года андреевский владетель Темир Хамзаев обратился к коменданту крепости Кизляр с просьбой прислать лекаря для его заболевшей дочери (ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 1. Д. 565. Л. 10 об.). В этом же году в учреждаемое укрепление Моздок было решено определить лекаря, который должен был оказывать медицинскую помощь находящимся там военным. При этом отмечалось: «Со временем, может быть, и поселенцы тамошние вспоможения лекарского возжелают; а и между тем нужно предусматривать, чтобы по сообщению их с заграничными не вкрадась в кого-либо из тамошних жителей какая прилипчивая и опасная болезнь» (ПСЗРИ-І. Т. XVI: С 28 июня 1762 по 1765. – СПб.: Тип. II отделения собственной с.и.в. канцелярии, 1830. – С. 969–970. № 12286).

<sup>826</sup> Военно-статистическое обозрение Российской империи. Т. XVI. Ч. I: Ставропольская губерния. – СПб.: Тип. Департамента Генерального штаба, 1851. – С. 273–274.

состава 2-го батальона Ширванского пехотного полка в течение всего 1825 г.<sup>827</sup>

Офицерам и солдатам Отдельного Кавказского корпуса требовалось обеспечить условия для реабилитации после прохождения основного этапа лечения в госпиталях и лазаретах. С начала XIX в. на Северном Кавказе увеличилось число российских войск, и в это же время началось активное освоение региона Кавказских Минеральных Вод. В 1803 г. Кавказским Минеральным Водам было придано важное государственное значение: налажена инфраструктура курорта, утверждены врачебные штаты<sup>828</sup>. По приказу А.П. Ермолова была изыскана сумма в размере 1792 рублей 82,5 копеек для устройства необходимых сооружений у каракайтагских минеральных вод в Дагестане<sup>829</sup>.

Как сообщал в 1829 г. генерал-майор Карл Краббе графу Ивану Паскевичу, за полтора года была проведена немалая работа: построены дом с ваннами, начато строительство дома для посетителей, очищены источники и устроены водопроводные трубы, а также «для временного жительства сделано девять плетневых балаганов, обставленных и накрытых камышом»<sup>830</sup>. При постройке возник ряд проблем: в частности необходимо было обеспечить постройки пресной водой. С этой целью был построен трубопровод от реки Гимринки<sup>831</sup>.

Но начавшаяся очередная война с Персией и возникшие в 1826 г. в Табасаране возмущения среди горцев, результатом которых стала сентябрьская экспедиция генерал-майора П.Х. Граббе, заставили приостановить освоение этих целебных источников. Однако уже в конце 1829 г. генерал-майор К. Краббе ходатайствовал о возобновлении работ, которыми,

<sup>827</sup> Приказы по Кавказском Отдельному Корпусу. – [Тифлис]: [б.и.], 1825. – № 5.

<sup>828</sup> Копылова Е.Э., Краснокутская Л.И. Становление и развитие военно-медицинской службы на Кавказских минеральных водах (1803–2007 гг.). – Ессентуки: Издательский дом, 2007. – С. 7–40; Пылков О.С. Российская армия в трансформационных процессах... – С. 150–158.

<sup>829</sup> АКАК. Т. VII. – С. 514.

<sup>830</sup> Там же. – С. 514.

<sup>831</sup> ЦИАГ. Ф. 2. Оп. 1. Д. 1661. Л. 8 об.–9.

как и прежде, должен был руководить инженерный офицер, находившийся в Дербенте<sup>832</sup>.

События Кавказской войны стремительно набирали оборот, и дело освоения каракайтагских минеральных вод было забыто. В 1840 г. доктор 19-й пехотной дивизии Петр Масленников составил записку о состоянии строений и вод, которые достаточно активно использовались русскими военными<sup>833</sup>. Об этом свидетельствует, в частности, рапорт дербентского военно-окружного начальника, генерал-майора Ивана Тараканова от 6 мая 1843 г., который, отмечая сложную военно-политическую обстановку в Дагестане, писал: «Без должного прикрытия пути сообщения в настоящих обстоятельствах, я нахожусь в затруднении отправить больных на Каракайтагские минеральные воды, почему вместе с сим вновь прошу распоряжения начальника 19 пехотной дивизии о высылке сюда батальона пехоты»<sup>834</sup>.

Однако в середине 1840-х гг. горцами были разрушены все постройки: «Помещение для посетителей – до половины окон, так что без возобновления его оно негодно для своей цели, а над ваннами хотя полусохранился кирпичный свод, и уцелели частично стены, но то и другое, особенно свод, требует значительных затрат для поддержки от разрушения и приведения всего в должную исправность»<sup>835</sup>.

В 1855 г. доктор медицины Кондратий Грум отмечал, что вода бьет двумя ключами, при которых выстроено здание для ванн. В этом здании размещались четыре отдельные комнаты для купаний, с предбанником при каждой для отдыха пациентов. Кроме того, сохранились остатки одноэтажного дома с 6-ю палатами и кухней, который мог вместить до 25 человек. Однако и это здание для штаб- и обер-офицеров, и турлучное здание на 300 человек для низших чинов было разрушено<sup>836</sup>.

---

<sup>832</sup> АКАК. Т. VII. – С. 514.

<sup>833</sup> ЦГА РД. Ф. 126. Оп. 2. Д. 45. Л. 2–2 об.

<sup>834</sup> Движение горцев Северо-Восточного Кавказа... – С. 389.

<sup>835</sup> ЦГА РД. Ф. 126. Оп. 2. Д. 45. Л. 2 об. – 3.

<sup>836</sup> Грум К. Указ. соч. – С. 305–306.

В очередной раз власти решили вернуться к обустройству вод уже после окончания военных действий на Северном Кавказе и учреждения Дагестанской области<sup>837</sup>.

Неукомплектованность врачами частей Отдельного Кавказского корпуса отрицательно сказывалась на качестве оказания медицинской помощи. Причем это ощущалось не только на поле боя, но и во время передислокации войск. Генерал В.А. Полторацкий в своем дневнике описывал случай, когда во время перехода в крепость Грозную на отряд напали горцы, и два офицера были ранены. Цирюльники, обработав раны спиртовой березовой настойкой, перевязали их разрезанным бельем<sup>838</sup>.

Безусловно, не стоит идеализировать российскую военную медицину первой половины XIX в. На Кавказе она была не без изъянов «по невнимательности петербургского начальства к сей области, столь важной в kraю, порождающем более недугов, чем где бы то ни было в империи»<sup>839</sup>, отмечал современник. Однако очень часто именно военные врачи оказывали квалифицированную медицинскую помощь как армейским чинам, так и раненым горцам.

#### **4.3. Медицинская помощь в иррегулярных формированиях**

К рассматриваемому периоду на Северном Кавказе сложилась многочисленная воинская прослойка терского казачества. В результате объединения пяти полков терских казаков с пятью казачьими полками Азово-Моздокской линии в начале 1830-х гг. было создано Кавказское линейное казачье войско, которое должно было обеспечить надежную охрану и защиту

<sup>837</sup> ЦГА РД. Ф. 126. Оп. 2. Д. 45. Л. 3.

<sup>838</sup> Полторацкий В.А. Из «Дневника» // Л.Н. Толстой в воспоминаниях современников. Т. 1 / Сост., подготовка текста, comment. Г.В. Краснова. – М.: Художественная литература, 1978. – С. 55–56.

<sup>839</sup> Ван-Гален Х. Указ. соч. – С. 408.

кавказской линии от набегов горцев<sup>840</sup>. При этом в первой половине XIX в. Терское казачье войско существенно выросло как за счет естественного прироста, так и за счет включения в его состав иноэтничных элементов и государственных крестьян: если в 1817 г. в войске было чуть более 39 тысяч человек, то в 1858 г. – 107 тысяч<sup>841</sup>.

Главным преимуществом казачьих войск на Кавказе было понимание ими тактики и стратегии противника: они сочетали характерное для регулярных частей вооружение с местными обычаями и традициями ведения войны. «Терские казаки были воинами; военной подготовке и службе была подчинена их жизнь и жизнь всей общины, – отмечает Томас Барретт. – Но они были воинами в кавказской традиции, выглядели и сражались так же, как и их враги»<sup>842</sup>. Станицы терских казаков представляли собой своеобразный «плавильный котел», в котором сливались воедино русские, украинцы, народы Северного Кавказа, донские и волжские казаки<sup>843</sup>. Именно это и определило специфику и особенности жизни в казачьих станицах на Тереке<sup>844</sup>.

В начале 1820-х гг. генерал А.П. Ермолов отмечал, что «старые бабы» пользуются чрезвычайной популярностью в среде терских казаков. Однако они не столько лечат больных, сколько «умножают их страдания»<sup>845</sup>. На протяжении всего XIX в. в казачьих станицах предпочитали обращаться к различным знахарям. Как писал автор второй половины XIX в., казаки «к доктору обращаются весьма редко, да и то, обыкновенно уже тогда, когда больному нужен не доктор, а священник»<sup>846</sup>.

<sup>840</sup> Подробнее о военно-политической истории северокавказского казачества см.: *Barrett T.M. At the Edge of Empire...* – Р. 148–170.

<sup>841</sup> Кабузан В.М. Численность и размещение казаков Российской империи в XVIII – начале XX в. // Труды Института российской истории. Вып. 7 / Отв. ред. А.Н. Сахаров. – М.: Наука, 2008. – С. 310.

<sup>842</sup> *Barrett T.M. At the Edge of Empire...* – Р. 148.

<sup>843</sup> ЦИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 255. Л. 1–1 об.

<sup>844</sup> Подробное описание типичного быта казачьей станицы см.: *Khodarkovsky M.* Op. cit. – Р. 27–32.

<sup>845</sup> Попко И. Терские казаки со стародавних времен. Исторический очерк. Вып. I: Гребенское войско. – СПб.: Тип. Департамента уделов, 1880. – С. 208.

<sup>846</sup> Бутова Е. Станица Бороздинская Терской области Кизлярского округа // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. VII. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1889. – С. 51. См. также: Т.К. Материалы для статистики Кизлярского полка Терского казачьего войска. 1858–1868 г. // Военный сборник. – 1869. № 12. – С. 223, 225.

Медицинские представления терского казачества были крайне разнообразны: они вобрали в себя элементы северорусской старообрядческой медицины, медицинские познания донских казаков, а также испытали на себе влияние соседей-горцев.

Любые недомогания казаки связывали с действием злых духов, которые получили свое воплощение в образах леших, домовых, русалок, ведьм, колдунов<sup>847</sup>. Также у терских казаков был известен демонологический персонаж Лабаста, схожий с персонажем Албасты народов Дагестана и Северного Кавказа. Согласно верованиям терцев, Лабаста затаскивала человека в болото и могла защекотать его до смерти сосками своих грудей<sup>848</sup>.

Кроме того, в среде казаков бытовала вера в дурной глаз<sup>849</sup>. «Дурному глазу» приписывали почти все заболевания. Сглазить мог как мужчина, так и женщина, причем не обязательно это происходило со злым умыслом. Для «лечения» от сглаза знахарки клали на сосуд с водой распятие, а затем бросали в него поочередно три уголька. Затем читалась молитва, после которой вода трижды крестообразно размешивалась лучиной. После этого бабка опрыскивала больному водой лицо, грудь, руки и ноги, читая при этом молитву, этой же водой поили пациента, а также обмывали темя. В завершение этой процедуры знахарка сдавливала голову больного, языком лизала его лоб, вытирала его подолом своего платья, приговаривая «как с гуся вода, так с тебя худоба»<sup>850</sup>.

<sup>847</sup> Казак К-ин. Беседа о народной медицине и суевериях в Терской области. (Окончание) // Кавказ: Ежедневное издание. – 1887. № 273. – С. 3; Заседателева Л.Б. Терские казаки (середина XVI – начало XX в.). Историко-этнографические очерки. – М.: Изд-во Московского университета, 1974. – С. 346.

<sup>848</sup> Рогожин Т. Нечто из верований, поверий и обычаяев жителей ст. Червленой Кизлярского отдела Терской области // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. XVI. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1893. – С. 63–64.

<sup>849</sup> Семенов П. Станица Слепцовская Терской области Владикавказского округа // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. V. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1885. – С. 206; Семенов П. О народной медицине в станице Слепцовской Сунженского отдела Терской области // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. XVI. Отд. II. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1893. – С. 10.

<sup>850</sup> Г. Народное лечение у терских казаков. (Из заметок врача). (Продолжение) // Терские ведомости. – 1888. № 32. – С. 3; Казак К-ин. Беседа о народной медицине и суевериях в Терской области. (Продолжение) // Кавказ: Ежедневное издание. – 1887. № 272. – С. 3.

Другой причиной болезней, согласно верованиям терских казаков, было «поветрие», от которого почти невозможно было спастись<sup>851</sup>. Один из казачьих знахарей так объяснял этот феномен Льву Толстому: «Зверчик, рассказывая мне про одного своего больного, сказал с удивительной уверенностью, что у этого человека болезнь ветряная – ветер поднялся, ну его и душить»<sup>852</sup>.

Первыми средствами, которые применялись терскими казаками при возникновении болезней, являлись молитвы и заговоры. Существовали различные их виды: против пули, на случай болезни, заговоры от раны и укуса змеи, лихорадки и язвы. Знатоками этих молитв были пожилые знахари, к которым за лечением обращались не только казаки из их станиц, но и жители других населенных пунктов. Эти знахари не брали плату деньгами, однако каждый мог их отблагодарить одеждой, скотом или какими-то продуктами<sup>853</sup>.

Целый ряд магических методов лечения был связан с христианским культом. Например, больного человека купали в воде, в которой предварительно был обмыт деревянный образ<sup>854</sup>. Для лечения головных болей казачьи знахари использовали ладан, распущенный в освященной в церкви воде. При этом самой «святой воде» не придавалось каких-либо лечебных свойств<sup>855</sup>. После причащения больного в комнате у иконы тушили свечку и, если дым от нее шел в сторону иконы, то, согласно верованиям казаков, человек должен был выздороветь. Если же дым «уходил» за священником, то больной должен был умереть<sup>856</sup>.

В историографии лучше всего исследованы вопросы, связанные с родильной обрядностью терского казачества, которая не сильно отличалась от

<sup>851</sup> Семенов П. О народной медицине в станице Слепцовской... – С. 10–11.

<sup>852</sup> Толстой Л.Н. Наблюдения // Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. Серия II: Дневники. Т. 46 / Ред. А.С. Петровский. – М.: ГИХЛ, 1937. – С. 277.

<sup>853</sup> Баранов Е. Из области суеверий и устной словесности терских казаков // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. XXVI. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1899. – С. 173–176.

<sup>854</sup> Семенов П. Несколько слов из жизни казаков ст. Слепцовской Сунженского округа Терской области // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. XVI. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1893. – С. 178.

<sup>855</sup> Рогожин Т. Указ. соч. – С. 67.

<sup>856</sup> Бутова Е. Указ. соч. – С. 53.

обрядности окружающих их народов. Роды проходили в неприспособленных помещениях: чуланах, банях, а новорожденного принимала бабка-повитуха. Для «отпугивания» нечистой силы у изголовья роженицы ставилась чесалка для шерсти и другие железные предметы<sup>857</sup>.

Лев Толстой, живший в казачьих станицах, записал в своем дневнике, что «общеупотребительные внутренние лекарства в простом народе суть: сулема, росной ладан, имбирь»<sup>858</sup>. Действительно, в арсенал народных медицинских средств казаков входили, как указывалось выше, предметы религиозного культа, а также химические соединения. В большинстве же случаев для лечения тех или иных болезней терскими казаками использовались различные растения: их побеги и коренья. В казачьем фольклоре есть упоминания о целебных растениях, корни которых предохраняют от болезней и старости<sup>859</sup>. Едва ли не для каждого такого растения существовала своя легенда, которая так или иначе возводила его к библейским сюжетам. Например, фиалка, настой которой использовался при лихорадке, согласно представлениям терских казаков, зацвела на Голгофе у креста, на котором был распят Христос<sup>860</sup>.

В военных операциях на Северном Кавказе терские казаки принимали участие вместе с регулярными войсками в небольших отрядах по 100 человек<sup>861</sup>. Сначала в этих отрядах не было медиков. Первое упоминание о медицинском обеспечении казачьих войск относится к лету 1803 г. Во время вспыхнувшей на Кавказе эпидемии чумы П.Д. Цицианов разработал рекомендации для предохранения от заразы. В них указывалось на то, что «казаков таким же образом заболевавших, принимать в полковые лазареты и

<sup>857</sup> Подробнее см.: Семенов П. О народной медицине в станице Слепцовской... – С. 1–10; Заседателева Л.Б. Терские казаки... – С. 339–345; Заседателева Л.Б. Обычаи и обряды детского цикла у русского и украинского населения Чечено-Ингушетии. Традиции и новации // Новые археолого-этнографические материалы по истории Чечено-Ингушетии / Отв. ред. М.Б. Мужухоев. – Грозный: [б.и.], 1988. – С. 95–104.

<sup>858</sup> Толстой Л.Н. Сведения // Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. Серия II: Дневники. Т. 46 / Ред. А.С. Петровский. – М.: ГИХЛ, 1937. – С. 281.

<sup>859</sup> Баранов Е. Сказки терских казаков. – М.: Тип. Т-ва И.Д. Сытина, 1914. – С. 7.

<sup>860</sup> Баранов Е.З. Легенды, предания и сказки Терской области // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. XXXIV. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1904. – С. 3–7.

<sup>861</sup> Barrett T.M. At the Edge of Empire... – Р. 156.

также пользовать, взыскивая с них потребное число денег за медикаменты, для чего отсылать их немедленно в ближайшие регулярные полки или команды, где служатся лекаря»<sup>862</sup>. Приблизительно в это же время казаки обращали внимание вышестоящего начальства на то, что содержать больничные избы, которые им было поручено организовать, крайне накладно<sup>863</sup>. Согласно сведениям, приводимым в одном из архивных документов, в 1813 г. «при нужном и необходимом случае здешний городовой медицинский чиновник (имеется в виду врач в Кизляре – С.М.), коим войско (Терское казачье – С.М.) с продолжением сего времени по наставлениям от него препровождаемым используется»<sup>864</sup>.

11 июля 1820 г. согласно указу императора в Кизлярское, Терское, Семейное и Гребенское казачьи войска, а также в Моздокский, Волгский, Хоперский, Кубанский и Кавказский казачьи полки для оказания медицинской помощи было определено по одному младшему лекарю и фельдшеру и по два цирюльника<sup>865</sup>. 4 января 1837 г. в каждый из 9 полков Кавказского линейного казачьего войска было решено направить по одному старшему фельдшеру<sup>866</sup>.

В конце 1820-х гг. в станице Червленой казаки построили за счет собственных средств лазарет. Ежегодно на его содержание из станичных сумм отпускалось более 2000 рублей, не считая хозяйственных нужд, включая дрова, которые «могли доставляться натурой». Как правило, за год в лазарете набиралось достаточно большое количество больных, которое иногда достигало 7000 человек. Этот лазарет содержался за счет средств самих казаков до создания Кавказского линейного казачьего войска в 1845 г., когда на него стали выделяться ассигнования из казны<sup>867</sup>.

<sup>862</sup> РГАДА. Ф. 344. Оп. 3. Д. 8. Л. 196 об.

<sup>863</sup> АКАК. Т. V. – С. 844.

<sup>864</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 1. Л. 50.

<sup>865</sup> ПСЗРИ–I. Т. XXXVII: 1820–1821. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – С. 388–389. № 28351.

<sup>866</sup> ПСЗРИ–II. Т. XII: 1837. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1838. – С. 24. № 9838.

<sup>867</sup> Попко И.Д. Указ. соч. – С. 208.

В 1837 г. в лазарете Гребенского казачьего полка на излечении находилось 7148 больных. Командующий полком подполковник Стенбок отмечал, что его содержание «дорого обходятся полку», так как на лечение больных в указанный год из казны было ассигновано 3574 рубля, а из полковых сумм 2855 рублей, к этому стоит прибавить 12 тысяч рублей, израсходованных на дрова, а также жалование лазаретной прислуге<sup>868</sup>.

В Кизлярском казачьем полку не было лазарета, и медицинская помощь оказывалась в военных и военно-временных госпиталях, расположенных в станицах других полков<sup>869</sup>. В частности, в военно-временном госпитале, который располагался в станице Червленой, в течение 1853 г. находилось на лечении 293 казака<sup>870</sup>. Медицинское обслуживание ложилось тяжелым бременем на казачьи полки. В связи с этим в январе 1858 г. император Александр II утвердил положение военного совета, согласно которому деньги, потраченные на лечение больных казаков и членов их семей, стали выделяться из войсковых сумм<sup>871</sup>.

В полковых лазаретах Кавказского линейного казачьего войска на излечении находились не только казаки, но и нижние чины регулярных войск, за содержание которых назначалась удвоенная плата, составлявшая 50 копеек ассигнациями<sup>872</sup>.

Согласно императорскому указу от 14 июля 1839 г., при госпиталях и лазаретах войск Кавказской линии необходимо было содержать по 50 молодых людей для обучения фельдшерскому искусству для их дальнейшей работы в лазаретах казачьих полков. Причем подготовка новых кадров должна была продолжаться до тех пор, пока не будут заняты все вакантные фельдшерские

---

<sup>868</sup> Исторические сведения о Гребенском казачьем полку // Сборник Общества любителей казачьей старины. № 4. – Владикавказ: Электропечатня тип. Терского областного правления, 1912. – С. 32.

<sup>869</sup> РГВИА. Ф. 1058. Оп. 1. Д. 452. Л. 228 об.; Пономарев Ф. Материалы для истории Терского казачьего войска с 1559 по 1880 год. (Статья вторая) // Военный сборник. – 1880. № 12. – С. 344–345.

<sup>870</sup> РГВИА. Ф. 1058. Оп. 1. Д. 200. Л. 32.

<sup>871</sup> ПСЗРИ-II. Т. XXXIII: 1858. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1860. – С. 55. № 32704.

<sup>872</sup> ПСЗРИ-II. Т. XV: 1840. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1841. – С. 618. № 13820.

должности<sup>873</sup>. В середине 1840-х гг. эти полковые фельдшеры получили возможность карьерного роста. В лазареты Кавказского линейного казачьего войска было определено по одному аптекарскому ученику с жалованием 33 рубля 60 копеек серебром в год. Как гласил приказ, «в ученики эти назначить отличнейших по поведению и познаниям из числа старших фельдшеров, обучавшихся в военных госпиталях»<sup>874</sup>.

К 1858 г. в каждой станице Кизлярского казачьего полка работало хотя бы по одному фельдшеру в возрасте от 26 до 41 года. У некоторых из них, как, например, у старшего фельдшера Прокофия Аверина был солидный стаж работы – более 20 лет. При этом еще три человека, Петр Геранин из станицы Старогладковской, Павел Мыгнев из Кудюковской и Акиндин Садавов из Каргалинской находились на обучении фельдшерскому искусству в хасавюртовском военном госпитале<sup>875</sup>.

Среди архивных документов обнаружено военно-судное дело младшего фельдшера Кизлярского терского войска Дмитрия Михайлова, который в 1831 г. покинул место службы и направился в город Моздок к дивизионному доктору, так как не был удовлетворен полученным жалованием<sup>876</sup>. Из этого дела можно установить факты, которые иллюстрируют уровень профессиональной подготовки среднего медицинского персонала. В частности известно, что фельдшерскую подготовку он начал в возрасте 16 лет в Тифлисском военном госпитале, после чего был определен для службы в Кизлярское терское войско. Он умел читать и писать не только по-русски, но и на латыни<sup>877</sup>.

Крупная реформа в системе здравоохранения казачьих войск на Тerekе связана с принятым в 1845 г. положением «О Кавказском линейном казачьем войске». В соответствии с этим документом предусматривалось создание

<sup>873</sup> ПСЗРИ – II. Т. XIV: 1839. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1840. – С. 622. № 12532.

<sup>874</sup> ПСЗРИ – II. Т. XXI: 1846. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1847. – С. 279. № 20416.

<sup>875</sup> РГВИА. Ф. 1058. Оп. 1. Д. 202. Л. 32–32 об.

<sup>876</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 536. Л. 75.

<sup>877</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 536. Л. 82.

войсковых лазаретов в каждой бригаде по типу постоянных военных госпиталей, на 40 коек каждый. Содержание лазаретов осуществлялось из войсковых сумм, а медикаменты отпускались из ставропольской казенной аптеки. Лечение в них было бесплатным, однако у нижних чинов удерживался их провиант в пользу войска. Здесь за определенную плату также могли проходить лечение солдаты и офицеры Отдельного Кавказского корпуса. В целом же система функционирования этих лазаретов регламентировалась теми же положениями, что и работа постоянных военных госпиталей<sup>878</sup>.

В казачьих войсках на Северном Кавказе впервые появились лепрозории. Изначально больные проказой размещались в лечебнице, устроенной в станице Наурской, но в 1853 г. «для доставления больших удобств» подобная лечебница была устроена в станице Горячеводской. При этом отмечалось, что если здание не сможет вместить всех больных, «то пристроить к нему на счет войсковых сумм помещение в мере действительной надобности»<sup>879</sup>.

Несмотря на то, что спустя два года после создания оспопрививательного комитета казаки так и не отправили никого на обучение, в казачьих станицах достаточно успешно проводилось оспопрививание<sup>880</sup>. Распространение оспопрививания здесь имело свои особенности. Согласно представлениям терских казаков, скарлатина, корь и оспа считались болезнями, не предполагающими никакого лечения, и поэтому в народе не существовало способов их лечения<sup>881</sup>. Важную роль в предохранении казаков от оспы сыграл именно комитет, который целенаправленно на протяжении почти полувека занимался вакцинацией в терских станицах.

<sup>878</sup> ПСЗРИ-II. Т. XX: 1845. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1846. – С. 225–226. № 18739.

<sup>879</sup> ПСЗРИ-II. Т. XXVIII. Отделение первое: 1853. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1854. – С. 284. № 27329.

<sup>880</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 1. Л. 54.

<sup>881</sup> Статистические монографии по исследованию станичного быта Терского казачьего войска / Под ред. Н. Благовещенского. – Владикавказ: Тип. Терского областного правления, 1881. – С. 413.

Уже к середине 1826 г. согласно рапорту атамана терского семейного казачьего войска, в каждой казачьей станице состояло по одному оспопрививателю<sup>882</sup>.

С середины 1840-х гг. в казачьих станицах дополнительно выделяются средства на предупреждение оспы. В 1846 г. в станицах Старогладковской, Курдюковской, Каргалинской, Дубовской, Сосоплинской и Кизлярской из местных станичных сумм было выделено по 50 копеек серебром «на заведение оспопрививательного инструмента»<sup>883</sup>.

Однако далеко не всем детям в станицах прививалась оспа. Например, в 1854 г. в Кизлярском казачьем полку из 344 новорожденных вакцинация была проведена лишь 273 младенцам<sup>884</sup>. И в последующие годы этот показатель оставался приблизительно на том же уровне: в 1857 г. оспа была привита 230 младенцам, а на следующий год – 272<sup>885</sup>.

Несмотря на то, что к середине XIX в. число медицинских чиновников увеличилось: если в 1825 г. в Терском казачьем войске их было всего лишь 6, то к 1850 г. уже 11, а в пределах войска работало 5 лазаретов, ситуация с медицинским обеспечением казаков оставалась неудовлетворительной<sup>886</sup>.

Формирование первых иррегулярных частей из северокавказских горцев, которые должны были нести военную службу, происходило еще в XVIII в., а к рассматриваемому периоду горская милиция стала неотъемлемой частью военной повседневности<sup>887</sup>. Первоначально использовавшиеся для охраны дорог во второй четверти XIX в. иррегулярные соединения принимали участие в большинстве военных операций российского командования. К началу 1830-

<sup>882</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 4. Л. 6.

<sup>883</sup> Статистические сведения о социально-экономическом состоянии... – С. 52–53.

<sup>884</sup> РГВИА. Ф. 1058. Оп. 1. Д. 200. Л. 103.

<sup>885</sup> Емельянов О.Б. О начале массовой вакцинации подрастающего поколения в казачьих станицах терского левобережья в середине XIX века // Археология, этнография и краеведение Северного Кавказа. Материалы 19-й всероссийской научно-практической конференции / Сост. и ред. А.А. Цыбульникова. – Армавир: АГПА, 2013. – С. 26, 27.

<sup>886</sup> Столетие Военного Министерства. Т. XI: Главное управление казачьих войск. Исторический очерк. Ч. I / Сост. А.И. Никольский и др. – СПб.: Синодальная тип., 1902. – С. 345, 545.

<sup>887</sup> Подробнее об иррегулярных соединениях и их участии в Кавказской войне см.: Лапин В.В. Армия России в Кавказской войне XVIII–XIX вв... – С. 338–365; Санакоев М.П. Из истории кавказских национальных иррегулярных формирований (XVIII – нач. XX вв.). – Цхинвал: Южная Алания, 2008. – С. 33–64.

х гг., согласно оценкам командования, ополчение, собранное из закавказских провинций (куда входила также большая часть территории Дагестана), составляло более 16 тысяч человек<sup>888</sup>. Собирались и распускались подобные соединения по мере надобности, а их содержание полностью ложилось на местных жителей<sup>889</sup>. Известно, что в боевых действиях на Северном Кавказе и в Закавказье участвовали милиции Аварская, Акушинская, Горская, Дагестанская, Ингушская, Осетинская, Сюргинская, Тагаурская, Тарковская, Бакинская, Грузинская и др. С середины 1820-х гг. упоминания об участии местных милиционеров встречаются все чаще и чаще, а к 1840-м гг. такие иррегулярные соединения были в каждом отряде, участвовавшем в военных действиях в Дагестане<sup>890</sup>.

По всей видимости, сначала в иррегулярных частях не было специальных штатных медиков, больные и раненые обслуживались либо у местных народных лекарей, либо в военных госпиталях и лазаретах. Однако уже с конца 1830-х гг. можно встретить упоминания лекарей, которые должны были сопровождать отряды грузинской милиции. Каждому такому иррегулярному соединению полагался один «азиатский лекарь» с жалованием в 250 рублей в год<sup>891</sup>. Согласно предписанию генерал-лейтенанта Е.А. Головина от 25 апреля 1839 г., со ссылкой на «Положение об иррегулярных конных полках, формируемых при отдельном Кавказском корпусе»<sup>892</sup>, для обеспечения

<sup>888</sup> Приложения к статье «Война на Восточном Кавказе с 1824 по 1834 г.» // Кавказский сборник. Т. XIII. – Тифлис: Тип. Штаба Кавказского военного округа, 1889. – С. 333–334.

<sup>889</sup> ЦИАГ. Ф. 3. Оп. 2. Д. 99. Л. 1.

<sup>890</sup> Лапин В.В. Проблемы использования людских ресурсов национальных окраин Российской империи для комплектования вооруженных сил в конце XVIII – первой четверти XIX века // Труды исторического факультета Санкт-Петербургского университета. Т. 11: Власть, общество, армия: от Павла I к Александру I / Сост. и отв. ред. Т.Н. Жуковская. – СПб.: СПбГУ, 2013. – С. 103–104.

<sup>891</sup> Положение об иррегулярных конных полках, формируемых при Отдельном Кавказском корпусе. – [СПб.]: [б.и.], 1835. – С. 3.

<sup>892</sup> Это «Положение» было утверждено 2 июня 1835 г. и закрепило создание Мусульманского и Кавказско-горского полков, первый из которых был сформирован «из мусульман, армян и вообще закавказских жителей», а второй – «из черкес, кабардинцев, чеченцев, кумыков и других горцев». Эти полки были направлены в Варшаву и не принимали участия в Кавказской войне. См.: ПСЗРИ–II. Т. X: 1835. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1836. – С. 695–698. № 8211.

продовольствием лекарей выделялось по 4 фунта муки и 1 фунту мяса в сутки<sup>893</sup>.

А в документах начала 1840-х гг., посвященных грузинской милиции, уже постоянно встречается упоминание лекарей, сопровождавших отряды. Однако в это время на 650 милиционеров приходился один лекарь с жалованьем в 20 рублей серебром в месяц. Кроме того, для прислуги и помощи при каждом лекаре состоял помощник<sup>894</sup>.

В 1854 г. на милиционеров, которые попали в плен, стало распространяться правило, до сих пор применявшееся только к военнослужащим регулярной армии: они начали получать жалование и пособие на лечение<sup>895</sup>.

В 1851 г. из нескольких сотен дагестанских всадников был сформирован Дагестанский конно-иррегулярный полк. Согласно положению о полке, «мулла и лекарь из туземцев определяются по усмотрению Главнокомандующего из лиц аварского племени, известных усердием и преданностию правительству», а «русский лекарь определяется на общем основании по распоряжению Медицинского департамента Военного министерства»<sup>896</sup>. В Дагестанском конно-иррегулярном полку, согласно штату, полагалось иметь по одному старшему и младшему фельдшеру, одного аптекарского ученика и 8 лазаретных служителей, которые назначались из регулярных войск<sup>897</sup>.

В 1852 г. на должность штаб-лекаря полка был зачислен выпускник Московской медико-хирургической академии Иван Семенович Костемеревский. Он родился в деревне Костемерово Скопинского уезда Рязанской губернии 26 сентября 1813 г. в семье священника<sup>898</sup>. С большим

<sup>893</sup> Шамиль – ставленник султанской Турции и английских колонизаторов. (Сборник документальных материалов) / Под ред. Ш.В. Цагареишвили. – Тбилиси: Госиздат ГССР, 1953. – С. 185.

<sup>894</sup> Там же. – С. 213.

<sup>895</sup> Лапин В.В. Армия России в Кавказской войне XVIII–XIX вв... – С. 344.

<sup>896</sup> Положение о Дагестанском конно-иррегулярном полке. – СПб.: [б.и.], 1851. – § 5, 6.

<sup>897</sup> Там же. § 8.

<sup>898</sup> Костемеревский И.С. [Некролог] // Исторический вестник: Историко-литературный журнал. – 1891. Вып. 44. – С. 773.

трудом он попал в число казенных воспитанников Императорской Московской медико-хирургической академии, где 26 июля 1840 г. окончил курс с утверждением лекарем первого отделения, а 1 августа был определен батальонным лекарем в Белевский егерский полк, в составе которого и попал на Кавказ<sup>899</sup>. Именно здесь проявился талант И.С. Костемеревского, как организатора и просветителя. В 1851 г. по его инициативе в Большом Дженгутае была открыта школа для детей всадников Дагестанского конного полка, в которой преподавали русский язык, арифметику, чистописание, историю, географию и другие предметы. При этом И.С. Костемеревский вел активную журналистскую деятельность: его очерки, посвященные различным аспектам истории, культуры, экономики, природы Дагестана, публиковались на страницах газеты «Кавказ» и в «Московских ведомостях», в «Северной пчеле» и «Москвитянине»<sup>900</sup>.

Сведения о медицинской деятельности И.С. Костемеревского на Кавказе сохранились в воспоминаниях генерала В.А. Геймана, посвященных Даргинской экспедиции 1845 г. В небольшом отрывке мы находим не только характеристику профессиональной деятельности, но и узнаем о некоторых чертах характера врача. «Тут же (в госпитале – С.М.) был молодой врач Костемеревский; он меня успокоил и перевязал рану... Много мы ему обязаны, особенно я; – пишет Гейман, – положительно он спас мне жизнь. Костемеревский кровный руссапет; Москву и все русское обожал; весьма развитой и хорошо владевший словом; он, не говоря уже о том, что всегда делал нам перевязку собственноручно, просиживал у нас до поздней ночи, говоря без умолку; это немало развлекало нас, при скучной госпитальной жизни... Потом уже мне сказали, что Костемеревский назначил мне жизни один день, но он же и спас меня, ухитрившись приладить иначе перевязку...»<sup>901</sup>.

---

<sup>899</sup> Козубский Е.И. История Дагестанского конного полка... – С. 379.

<sup>900</sup> Анализ публикаций И.С. Костемеревского см.: Егорова В.П. И.С. Костемеревский (1813–1891 гг.) – представитель русской интеллигенции в Дагестане. – Махачкала: ДГУ, 2000. – С. 17–66.

<sup>901</sup> Гейман В.А. Указ. соч. – С. 352.

В 1852 г. И.С. Костемеревский был зачислен на должность штаб-лекаря Дагестанского конного полка. В этом качестве он участвовал во всех военных действиях, проявив себя как отличный врач. Характеризуя деятельность Костемеревского в одной из военных операций, подполковник И.Д. Лазарев отмечал, что он «...подавал помощь нашим раненым под неприятельскими выстрелами с особенным хладнокровием»<sup>902</sup>.

Во время своей службы в Дагестанском конном полку Иван Семенович снискал себе славу хорошего врача не только у всадников, служивших в полку и членов их семей, но и у жителей окрестных аулов. Евгений Козубский писал: «Почти целый день толпа разного люда, преимущественно женщин, окружали его квартиру и протягивая руку, просили: хаким, шунчага дармен бер! (доктор, дай столечко лекарства). Шиша тырых (нужен пузырек), отвечал доктор – вообще по неимению в аптеке посуды от больных требовал, чтобы они с собой приносили посуду – и затем уже приступал к расспросам. Надо отдать справедливость, отказу никому не было; каждый больной возвращался с видимым самодовольствием»<sup>903</sup>.

В 1855 г. полковой командир характеризовал И.С. Костемеревского в своем рапорте, как «врача деятельного, усердного и попечительного, приобретшего известность и доверенность не только между всеми чинами полка, но и вообще между туземцами, из которых, как известно, те и другие прежде никогда почти не прибегали к пособиям наших медиков»<sup>904</sup>.

Статистика о количестве местных жителей, пользовавшихся услугами И. С. Костемеревского, говорит не только о его профессионализме, но и о возраставшем доверии горцев к русской медицине. В 1853 г. медицинскую помощь получили 146 человек, в 1854 г. – 468, в 1855 г. – 504, в 1856 г. – 986, в 1857 г. – 1205, в 1858 г. – 2484, в 1859 г. – 3452, в 1860 г. – 5646, только в январе 1861 г. – 587. В общей сложности за годы службы в Дагестанском

---

<sup>902</sup> Цит. по: Козубский Е.И. История Дагестанского конного полка... – С. 141.

<sup>903</sup> Там же. – С. 381.

<sup>904</sup> Там же. – С. 381.

конном полку И. С. Костемеревским была оказана помощь 15478 местным жителям.

В сентябре 1852 г. первым «туземным лекарем» был назначен прапорщик Хаджи Али Гальбарц оглы Питулов – выходец из аула Чох, занимавший эту должность до самой своей смерти в 1866 г.<sup>905</sup> Жалование этого лекаря составляло 180 рублей в год<sup>906</sup>.

Первоначально предполагалось, что при полку будет устроен лазарет на 30 коек. На содержание одного больного в нем отпускались бы средства в размере 57 1/7 копеек серебром<sup>907</sup>. Лазарет так и не был организован из-за отсутствия пригодного здания. Но суммы на его содержание продолжали отпускаться в полном объеме, так как все чины полка и их семьи лечились от болезней в полку, а для этого необходимо было приобретать лекарства и прочие медицинские средства.

Кроме того, на Северном Кавказе несли службу и полки Донского казачьего войска. По подсчетам А.В. Захаревича, к началу XIX в. на Кавказской линии и Военно-грузинской дороге находилось 5365 донцов. В то время как общая численность казаков, составлявших Кизлярское, Терское и Гребенское войска, а также Моздокский, Волгский, Хоперский и Кубанский полки, с присоединенным к ним казаками бывшего Екатеринославского войска, составляла 5012 человек<sup>908</sup>.

Первоначально для донских казаков, служивших в Дагестане, не было определено никаких медицинских чиновников. Считалось, что казак сам может оказать себе первую помощь на поле боя. В первой четверти XIX в. казаки на Дону собирали лекарственные растения с целью их сохранения и использования. Рецепты донской народной медицины рекомендовали прикладывать к ране кашицу из растения под названием молодило, а также

---

<sup>905</sup> Там же. – С. 388.

<sup>906</sup> Положение о Дагестанском конно-иррегулярном полке... – Штат.

<sup>907</sup> Там же. – § 37.

<sup>908</sup> Захаревич А.В. Донские казаки в боях с горцами на Северном Кавказе на начальной фазе оборонительного периода Кавказской войны (1801–1804 гг.). – Ростов-на-Дону: РГПУ, 2005. – С. 73–74.

порубленный портулак. При нагноении раны использовали испеченный лук или же кусочек черного хлеба с солью, что должно было очистить рану<sup>909</sup>.

При этом смертность в Донском казачьем войске была значительно ниже, чем в регулярных частях российской армии. В начале XIX в. внутри войска начала складываться достаточно стройная система медицинской помощи, включавшая оспопрививательные комитеты и госпитали, аптеки и лазареты, обучение детей фельдшерскому искусству. В 1800 г. по указанию Военной коллегии в войско были определены семь медицинских чиновников<sup>910</sup>.

В условиях военных походов изменилась и организация медицинского обслуживания, в том числе и во время службы на Кавказе. Донские казаки также как и регулярные войска столкнулись в Дагестане с особенностями климата и связанными с ними заболеваниями, к которым они не были привычны. Именно с этим связана высокая смертность в их рядах. Например, в Донском казачьем 22-м полку, расположенному в Кубинском и Дербентском уездах и в северном Дагестане, с 1837 по 1841 заболело 1270, а умерло 267 человек<sup>911</sup>.

Согласно штатам, донцам не полагалось иметь полкового лекаря, медицинскую помощь казаки получали в военных госпиталях и лазаретах, а некоторые отправлялись для лечения к минеральным водам<sup>912</sup>.

Однако принятное в 1835 году Положение об управлении Донского войска предусматривало, что в случае командирования за пределы Области войска донского на каждые четыре полка полагался один лекарь, а в каждый полк определялся один лекарский ученик. «Когда же в один раз командируемо будет менее четырех полков, то назначение для них лекаря зависит от усмотрения войскового дежурства, которое в сем случае соображается с

<sup>909</sup> Проценко Б.Н. Заговоры, обереги, поверья, приметы. Духовная культура донских казаков. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2010. – С. 245, 247.

<sup>910</sup> Соловьева С.В. Войско Донское в период Отечественной войны 1812 года. – Волгоград: Перемена, 2012. – С. 42–43.

<sup>911</sup> ОР РНБ. Ф. 883. Д. 18. Л. 210.

<sup>912</sup> Захаревич А.В. Медицинская служба на Дону и оказание медпомощи донским казакам на Кавказской линии в 1801–1816 гг. // Рубикон: Сборник научных работ молодых ученых. Вып. 68 / Отв. ред. А.Л. Бойко. – Ростов-на-Дону: ЮФУ, 2016. – С. 63, 67.

местными способами того края, куда полки должны следовать». Снабжение медикаментами донских полков осуществлялось на время их следования до места службы за счет врачебной управы, а по прибытии на Кавказ «получают оные за счет казны»<sup>913</sup>.

Во второй половине 1840-х гг. в донских полках медицинскую помощь в основном оказывали фельдшеры. Согласно статистическим сведениям, в 1849 г. в командировках с полками, дивизионами и артиллерийскими батареями вне территории Войска, в том числе и на Кавказе, находилось 45 фельдшеров, причем вакантными были всего два места<sup>914</sup>.

По распоряжению А.П. Ермолова, начиная с 1818 г., донские казаки, служившие на Кавказе, в случае болезни в обязательном порядке определялись на лечение в ближайшие полковые и батальонные лазареты. А командующие полками ежемесячно должны были подавать ведомости, по которым из экстраординарных сумм полкам уплачивались израсходованные на лечение казаков средства<sup>915</sup>. В дальнейшем, согласно распоряжению императора Николая I, донские казаки лечились за казенный счет до выздоровления, получая содержание, равное содержанию нижних чинов. Казаки, «которые получат совершенное от болезней выздоровление», определялись к местам несения службы на Кавказе<sup>916</sup>. При медицинском осмотре войск, расположенных в регионе, командующие Отдельным Кавказским корпусом неоднократно отмечали тот факт, что благодаря заботам командования удавалось избежать массовых заболеваний в разгар эпидемий. «С удовольствием заметил я в проезд мой на Кавказскую линию, что стоявшая на Гарцискальском посту донского подполковника Грекова 5-го полка команда заботливостию и попечением о ней того полка есаула Князева

<sup>913</sup> ПСЗРИ-II. Т. X: 1835. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1836. – С. 520–521. № 8163.

<sup>914</sup> Наш край. Документы по истории Донской области: XVIII – начало XX века / Отв. ред. И.П. Хлыстов. – Ростов-на-Дону: Ростовское книжное изд-во, 1963. – С. 549.

<sup>915</sup> ОР РГБ. Ф. 231. Разд. I. Карт. 15. Д. 39. Л. 7 об.–8.

<sup>916</sup> Приказы по Отдельному Кавказскому корпусу. – [Тифлис]: [б.и.], 1826. – № 21 от 4 июня.

предохранена от болезней, которые в знойное время всегда на сем посту свирепствовали»<sup>917</sup>, – отмечал в 1824 г. А.П. Ермолов.

Несмотря на целый ряд трудностей, в первой половине XIX в. начинается становление системы медицинского обеспечения иррегулярных войсковых частей, принимавших участие в Кавказской войне. Постепенно происходил переход от практики оказания медицинской помощи народными лекарями к государственной системе, определялись штаты, а также устанавливались необходимые суммы на их содержание.

#### **4.4. Н.И. Пирогов в Дагестане и применение эфирного наркоза в военно-полевых условиях**

Говоря об истории развития здравоохранения в Дагестане, нельзя не упомянуть о пребывании здесь основоположника российской военно-полевой хирургии Николая Ивановича Пирогова<sup>918</sup>.

Николай Иванович Пирогов родился 13 ноября 1810 г. в семье казначея Московского провиантского депо, происходившего из крестьянской семьи<sup>919</sup>. В двенадцатилетнем возрасте Николая определили в частный пансион, где он должен был получить хорошее, по меркам первой четверти XIX в., образование. Однако, проучившись всего лишь два года, Николай по

<sup>917</sup> Приказы по Кавказскому Отдельному корпусу. – [Тифлис]: [б.и.], 1824. – № 5 от 1 февраля.

<sup>918</sup> Следует заметить, что деятельность Н.И. Пирогова на Кавказе неоднократно становилась предметом внимания исследователей, однако они выстраивали свои работы в основном на пироговском «Отчете о путешествии по Кавказу». См., например: *Колосов Г.А.* Указ. соч. – С. 27–66; *Кыштымов В.В.* Пребывание Н.И. Пирогова в Дагестане... – С. 379–386; *Асланишвили И.А.* Путешествие великого русского хирурга Николая Ивановича Пирогова по Грузии в октябре 1847 года. – Тбилиси: Грузмегиз, 1949; *Ковалевский П.М.* Н.И. Пирогов на Северном Кавказе // Хирургия. – 1952. № 10. – С. 66–71; *Штанчаев С.Ц.* Н.И. Пирогов в Дагестане // Фельдшер и акушерка. – 1959. № 12. – С. 36–40; *Пицхелаури Г.З., Пирожков В.В.* Николай Иванович Пирогов в Тбилиси // Хирургия. – 1961. № 11. – С. 138–141 и др.

<sup>919</sup> О жизни и деятельности Н.И. Пирогова существует обширная литература. См.: Библиографический указатель сочинений, лекций, докладов и сообщений Пирогова и литературы о нем / Сост. А.Г. Фомин // Памяти Николая Ивановича Пирогова. (1810–1910): Сборник статей. – СПб.: Изд-во газеты «Школа и жизнь», [1911]. – С. 55–92; *Фомин А.Г.* Обзор литературы о Пирогове // Памяти Николая Ивановича Пирогова. (1810–1910): Сборник статей. – СПб.: Изд-во газеты «Школа и жизнь», [1911]. – С. 92–105; *Нестеренко А.И., Селиванов Е.Ф.* Краткий обзор советской литературы о Н.И. Пирогове за 1918–1959 гг. // Вестник хирургии имени И.И. Грекова. – 1960. Т. 85. № 12. – С. 120–123; Николай Иванович Пирогов. Библиографический указатель / Сост. С.В. Петрова. – Н. Новгород: Изд-во НижГМА, 2014 и др.

семейным обстоятельствам был вынужден покинуть училище для детей благородного звания педагога Василия Кряжева.

В четырнадцатилетнем возрасте, выдержав экзамен, он был зачислен на Медицинский факультет Московского университета. Общение с выдающимися представителями российской медицинской науки того времени оказало большое влияние на формирование научных интересов Н.И. Пирогова, связанных с топографической анатомией и оперативной хирургией. 23 июля 1828 г. он был утвержден в звании лекаря<sup>920</sup>. Своё образование Н.И. Пирогов продолжил в Дерптском университете под руководством профессора теоретической и практической хирургии И.Ф. Мойера. Именно занятия в хирургической клинике университета позволили ему 31 августа 1832 г. защитить диссертацию на степень доктора медицины, посвященную перевязке брюшной аорты. Затем в течение двух лет хирург совершенствовал свое мастерство в Германии, где посетил ведущие европейские клиники того времени. Вернувшись в Россию, Н.И. Пирогов стал работать в Дерптском университете, сначала в качестве экстраординарного профессора теоретической, оперативной и клинической хирургии, а затем в звании ординарного профессора хирургии. Здесь же им были продолжены научные изыскания, которые в 1841 г. были отмечены одной из самых престижных научных наград – Демидовской премией императорской Академии наук<sup>921</sup>. За пять лет пребывания Н.И. Пирогова в должности профессора, он полностью сформировался и как учёный, и как педагог. Закономерным стал его переход в более престижную Императорскую медико-хирургическую академию в Санкт-Петербурге, где он занял должность начальника кафедры госпитальной хирургии. С присущей ему энергией Н.И. Пирогов взялся за преобразование хирургической клиники военно-сухопутного госпиталя, которая была рассчитана на тысячу пациентов. Здесь им были подготовлены теоретические и практические основы для открытия новых кафедр академии –

---

<sup>920</sup> Подробнее о времени учебы Н.И. Пирогова в Московском университете см.: Штрайх С.Я. Н.И. Пирогов. – М.: Журнально-газетное объединение, 1933. – С. 16–33.

<sup>921</sup> Геселевич А.М. Летопись жизни Н.И. Пирогова (1810–1881). – М.: Медицина, 1976. – С. 28.

топографической анатомии и оперативной хирургии, гистологии, патологической анатомии. За свои заслуги в области медицины 16 января 1847 г. Н.И. Пирогов был избран членом-корреспондентом императорской Академии наук<sup>922</sup>.

7 июня 1847 г. по повелению императора Николая I Н.И. Пирогов был «отправлен на Кавказ для указания врачам тамошнего края способов применения употребления эфира при хирургических операциях»<sup>923</sup>.

К этому времени Н.И. Пирогов стал достаточно известным врачом не только в России, но и за ее пределами, а в мировой науке шли жаркие дискуссии об обезболивании во время хирургических операций.

Уже в XVIII в. стало очевидно, что применяемые в предыдущие эпохи методы анестезии не оказывают необходимого эффекта. Поиски ученых и энтузиастов привели к тому, что в последней трети XVIII в. английский священник Джозеф Пристли выделил никому не известную до того времени в чистом виде закись азота. А в начале XIX в. провинциальный помощник аптекаря Хэмфри Дэви описал обезболивающее действие закиси азота. Однако эти наблюдения так и остались не востребованными наукой, как осталось незамеченным и сообщение молодого Майкла Фарадея, напечатанное в 1818 г., в котором он описывал эффекты при ингаляции паров серного эфира. Таким образом, в науке были сделаны революционные открытия, связанные с ингаляционным наркозом, которые спустя несколько десятилетий прочно вошли во врачебную практику.

Говоря о развитии представлений об анестезии, нельзя не упомянуть о молодом докторе из штата Джорджия Кроуфорде Лонге. Именно он в своем медицинском кабинете произвел в марте 1842 г. первую операцию под эфирным наркозом, но так и не опубликовал результаты своих наблюдений<sup>924</sup>.

---

<sup>922</sup> Колесов В.И. Страницы из истории отечественной хирургии. – М.: Изд-во АМН СССР, 1953. – С. 116–119.

<sup>923</sup> Послужной список Н.И. Пирогова // Геселевич А.М. Летопись жизни Н.И. Пирогова (1810–1881). – М.: Медицина, 1976. – С. 93.

<sup>924</sup> Юдин С.С. Образы прошлого в развитии хирургического обезболивания // Юдин С.С. Избранные произведения. Вопросы обезболивания в хирургии / Сост. М.П. Голикова. – М.: Медгиз, 1960. – С. 492, 496 и далее.

К середине 1840-х гг. с развитием химической промышленности была подготовлена почва для окончательного введения в медицинскую практику эфирного и хлороформного наркозов.

Официальной датой открытия эфирной анестезии считается 16 октября 1846 г., когда в клинике Бостона Уильям Мортон произвел первую публичную операцию под наркозом. Менее, чем через месяц официальный научный доклад об этом открытии под названием «Нечувствительность во время хирургических операций, произведенная ингаляцией» сделал Генри Бигелоу на заседании Бостонского общества усовершенствования медицины. Этот доклад был напечатан в «Бостонском журнале медицины и хирургии». Сам же У. Мортон предпочитал распространять о своем открытии рекламные брошюры, в которых были собраны отзывы врачей об эфирном наркозе<sup>925</sup>. Таким образом, в хирургии оказалось решенной одна из важнейших проблем – обезболивание, так как до этого пациенты зачастую умирали от болевого шока прямо во время операции. Кроме того, хирургические вмешательства стало проводить гораздо проще чисто технически, поскольку теперь пациент был обездвижен.

Первоначально аппарат для вдыхания эфира представлял собой стеклянный сосуд с двумя трубками, в одну из которых вливался эфир, а другую помещали пациенту в рот. Однако несовершенство такой конструкции заключалось в том, что пациент обязательно должен был вдыхать через рот, а выдыхать через нос, что не всегда удавалось в условиях наркотического опьянения. Первые аппараты, наиболее приближенные к современным, были изобретены парижским мастером Жозефом Шарьером: он поместил два клапана (для вдоха и выдоха) у воронки, которая закрывала рот пациента<sup>926</sup>.

После успешного опыта в Америке весть о революционном для медицины открытии быстро распространилась по миру. Впервые в России наркоз был

---

<sup>925</sup> Wolf J.H. Deliver Me from Pain: Anesthesia and Birth in America. – Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2009. – Р. 1–2.

<sup>926</sup> Бессмертный Б.С. Н.И. Пирогов и введение эфирного наркоза в России. (Материалы к истории наркоза в России) // Хирургия. – 1940. № 12. – С. 8.

применен 7 февраля 1847 г. в Риге профессором Московского университета Федором Иноzemцевым. И уже в начале 1847 г. на страницах российской медицинской периодики начались дебаты о роли и месте эфирования в медицинской практике. Тогда же актуальным стал вопрос о безопасности применения наркоза и усовершенствованиях в области аппаратуры для обезболивания.

В газете «Друг здравия» главный доктор первого Санкт-Петербургского военного госпиталя П.А. Наанович на основе пока еще небольшого практического опыта обращал внимание на свойства самого эфира, изменение свойств его испарений в связи с температурой воздуха, а также на то, что при проведении операций наиболее оптимально вдыхание не чистого эфира, а его смеси с кислородом<sup>927</sup>.

Свою первую операцию под эфирным наркозом Н.И. Пирогов провел 14 февраля 1847 г. Во втором Военно-сухопутном госпитале он удалил молочную железу у пациентки 35-ти лет. А затем вплоть до середины марта того же года им был сделан целый ряд операций, а также эксперименты на животных с внутривенным и внутриартериальным введением наркоза<sup>928</sup>.

В это же время в Санкт-Петербурге мастером Роохом был разработан усовершенствованный аппарат для эфирования. За основу была взята модель Ж. Шарьера, однако маска закрывала и нос, и рот больного, а также появлялась возможность регулировать поступление паров эфира, не удаляя прибора. Не прекращал своих разработок в области эфирования и сам Н.И. Пирогов. Им был предложен новый способ ректального обезболивания, который обеспечивал полную анестезию<sup>929</sup>.

Не отставали от мировых тенденций и кавказские врачи. Уже в начале 1847 г. в Тифлисском военном госпитале были проведены первые операции под эфирным наркозом, однако они оказались неудачными, так как здесь не

<sup>927</sup> Жоров И.С. Развитие хирургического обезболивания в России и СССР. Краткий исторический очерк. – М.: Изд-во АМН СССР, 1951. – С. 24–25.

<sup>928</sup> Геселевич А.М. Указ. соч. – С. 33–34.

<sup>929</sup> Бессмертный Б.С. Указ. соч. – С. 7–8.

было специального аппарата для вдыхания паров эфира. В апреле 1847 г. сын кавказского наместника М.С. Воронцова камер-юнкер С.М. Воронцов привез в город аппарат для вдыхания эфира. Сделал он это под впечатлением от операций Н.И. Пирогова, на которых побывал в столице.

Первые успешные операции на Кавказе с применением эфирного наркоза были проведены 17 и 19 апреля 1847 г. доктором медицины и хирургии, помощником главного доктора Я.И. Прибильем<sup>930</sup>. Яков Прибиль – сын инспектора тифлисской врачебной управы Ивана Прибilia, выпускник Медицинского факультета Московского университета, к тому времени уже 12 лет служил на Кавказе и регулярно участвовал в военных походах. Кроме того, работая более 10-ти лет в Тифлисском военном госпитале, он практиковал и в других госпиталях региона, не понаслышке знал о характере местных операций и понимал, что эфирное анестезирование облегчает не только состояние пациентов, но и труд врачей<sup>931</sup>.

Первыми пациентами, которые испытали действие эфирования, стали рядовой Кавказского саперного батальона Нефедов, которому было ампутировано бедро, и урядник Донского казачьего № 9 полка Овсов, которому ампутировали голень ниже колена. Опыты оказались удачными, и если второй больной издал всего лишь несколько стонов во время операции, то первый, как сообщала газета «Кавказ», «вдыхал эфирные пары только в течение 6 минут и за всем тем получил ту степень бесподобия, при которой вовсе не жаловался на боль, хотя отрезание бедра в случаях, произведенных без вдыхания обыкновенно сопровождается сильным криком больного»<sup>932</sup>.

15 марта 1847 г. министр внутренних дел Л.А. Перовский, опасаясь отравления больных, издал распоряжение, согласно которому были введены ограничения для применения эфирного наркоза в Российской империи: теперь возможность использования его в частной практике фактически

<sup>930</sup> Джиджевишили З.Г. Развитие медицины в Грузии в период объединения ее земель в составе Российского государства (1801–1864 гг.). Автореф. дисс... канд. мед. наук. – М.: [б.и.], 1980. – С. 11.

<sup>931</sup> РГВИА. Ф. 879. Оп. 2. Д. 154. Л. 7 об.–8 об.

<sup>932</sup> Действие вдыхания паров серного эфира // Кавказ: Газета политическая и литературная. – 1847. № 19. – С. 75.

исключалась<sup>933</sup>. Что, конечно же, могло затормозить внедрение эфирования в медицинскую практику. Н.И. Пирогов по этому поводу писал: «...Я не вижу никакой причины, почему бы нужно было запретить продажу вдыхательных снарядов и их употребление в практике врачам, желающим испытать действие эфирных паров над больными. Если показания к употреблению их еще не совсем определены, то не то ли же самое было и с другими сильными средствами при первом их открытии, как то с синильною кислотою, с щелочами растительными, йодом и т.п., но, сколь мне известно, врачебная полиция еще никогда не запрещала врачам употребления этих средств и никогда еще не ограничивала законом употребление их в практике»<sup>934</sup>.

Пытаясь доказать безопасность эфирного наркоза и необходимость его повсеместного введения, Н.И. Пирогов в сопровождении ассистента Медико-хирургической академии П.Ю. Неммерта и фельдшера Второго военно-сухопутного клинического госпиталя Калашникова отправился из Петербурга в действующую армию на Кавказ, где эфирный наркоз был наиболее востребован.

Путь Н.И. Пирогова в Дагестан лежал через Ставрополь, Пятигорск и Моздок. Специально к прибытию хирурга Кавказской врачебной управой было отдано распоряжение казенной аптеке приготовить 40 фунтов серного эфира высокого качества, который должен был быть разослан в военные госпитали на Северном Кавказе. С этой целью из Медицинского департамента военного министерства в Ставрополь были отправлены «сто склянок зеленого стекла в 1 унцию каждая и к ним двести французских пробок для рассылки эфира к врачам»<sup>935</sup>. Однако качество этого эфира оставляло желать лучшего, так как в нем содержался высокий процент алкоголя, и для усыпления пациентов необходимо было использовать большее количество раствора по сравнению с его более «чистыми» аналогами<sup>936</sup>.

<sup>933</sup> Геселевич А. М. Указ. соч. – С. 34.

<sup>934</sup> Цит. по: Бессмертный Б.С. Указ. соч. – С. 10–11.

<sup>935</sup> Медицинский хронограф Ставрополья... – С. 45.

<sup>936</sup> Пирогов Н.И. Отчет о путешествии по Кавказу... – С. 22.

В Пятигорске Н.И. Пирогов пробыл около двух недель, где в достаточно крупном, по меркам Кавказа, госпитале в это время находилось около 1200 пациентов. Здесь он провел ряд демонстрационных операций с применением эфирного наркоза. «В Пятигорске в это время (июне) собирается обыкновенно значительное количество раненых и других больных, присылаемых сюда из разных частей Кавказа для лечения водами, – писал Н.И. Пирогов. – Так как с военными больными прибыли в Пятигорск и врачи из различных частей Кавказского корпуса, то я воспользовался этим случаем, чтобы ознакомить их на опыте с способом эфирования, еще не испытанного здесь»<sup>937</sup>. Из Пятигорска Н.И. Пирогов со своими спутниками выехал в Кизляр, а затем в Темир-Хан-Шуру<sup>938</sup>. А от Темир-Хан-Шуры медики отправились на лошадях в лагерь у Турчидага, куда и прибыли 22 июля 1847 г.<sup>939</sup>

В это время русские войска, после неудачной попытки взятия аула Гергебиль, осаждали аул Салты. Поэтому командование подошло к делу основательно: были проведены инженерные работы, которые позволили удержать позиции во время неоднократных безуспешных ударов войск имама Шамиля. Русские войска заняли сады, которые окружали аул, тем самым отрезав шамилевских воинов от оборонявшихся. К началу сентября подготовка к штурму завершилась и спустя две недели аул был взят<sup>940</sup>. «Падение укрепленного селения Салты, – писал М.С. Воронцов военному

---

<sup>937</sup> Там же. – С. II–III.

<sup>938</sup> В работах чеченских историков можно встретить утверждение о том, что Н.И. Пирогов в грозненском военном госпитале также провел целый ряд показательных операций с применением эфирного наркоза (см., например: Индербиев М.Т. Указ. соч. – С. 21; Батаев Х.М., Яхъяева З.И. Указ. соч. – С. 94–95; Ахмадов Т.З. Здравоохранение Чечни... – С. 39 и др.). Однако, ни один из имеющихся источников данное предположение не подтверждает. Видимо, это утверждение основано на повести казачьего писателя А. Кулебякина, написанной в 1913 г. Согласно ее сюжету, в грозненский военный госпиталь привозят раненого казака Власа Фролова, которого здесь пытаются лечить Н.И. Пирогов. Однако усилия его оказываются тщетными, и отец Власа Фролова увозит его для излечения к чеченскому лекарю (Кулебякин А. Кунаки. Казачья быль // Записки Терского общества любителей казачьей старины. № 2. – Владикавказ: Тип. Терского областного правления, 1914. – С. 44, 47 и далее). Нет упоминания об операциях в крепости Грозной и в «Отчете о путешествии по Кавказу» Н.И. Пирогова (см. критический разбор данного сюжета: Виноградов П.Б. Пирогов в нашем krae... – С. 134–135; Виноградов П.Б., Руднев С.М. К истории народной медицины вайнахов // Историческое регионоведение Северного Кавказа – вузу и школе. (Материалы научно-педагогического семинара). Вып. 12 / Сост., отв. ред. К.В. Скиба. – М.; Армавир: АГПА, 2009. – С. 44–45).

<sup>939</sup> РГАДА. Ф. 1261. Оп. 1. Д. 41. Л. 177.

<sup>940</sup> Блиев М.М. Указ. соч. – С. 538.

министру А.И. Чернышеву, – огромная потеря, испытанная лезгинами в этом ауле и в боях против нас, значительно их обессилили и утомили»<sup>941</sup>. На протяжении всей осады в войсках пребывал Н.И. Пирогов, который отмечал в одном из писем, что «весьма благосклонно» был принят князем М.С. Воронцовым в военном лагере<sup>942</sup>.

Свидетельства современников о пребывании Николая Ивановича в Дагестане немногочисленны и отрывочны. Так генерал Н.В. Исаков вспоминал: «Приехал к нам Н. И. Пирогов, чтобы убедиться, действительно ли у нас плохи лекаря, и в день его приезда вместе с дровами принесли раненого офицера. Натурально Пирогов пошел сделать перевязку. Мы все бросились смотреть первое употребление эфира для усыпления во время операции; кто держал за руку, кто за ногу бедного Новоселова (он был впоследствии плац-майором в Царском Селе), пока ему надели маску и усыпляли посредством эфира. Затем Пирогов со своим ассистентом, маленьkim, но очень искусным хирургом, Неймертом, сделали разрез в плече, Пирогов долго искал пулю, сделал еще разрез сзади плеча, искал обеими руками, долго хладнокровно перевязывая артерии лигатурою, весь сам в крови, однако же объявил нам, что теперь пули найти нельзя и, вероятно, она сама выйдет»<sup>943</sup>.

С приездом Н.И. Пирогова в лагерь существенно изменилась организация медицинской помощи. В первую очередь, раненых больше не направляли в госпитали Кази-Кумуха и Темир-Хан-Шуры, а первая помощь оказывалась им прямо в отрядном лазарете, и лишь затем их переводили в стационарные лечебные учреждения, используя алжирские носилки, впервые примененные на Кавказе<sup>944</sup>.

<sup>941</sup> ЦГА РД. Ф. 133. Оп. 4. Д. 13. Л. 3.

<sup>942</sup> Пирогов Н.И. Письма к И.В. Бертенсону // Пирогов Н.И. Сочинения. Т. I. – Киев: Издание Пироговского товарищества, 1910. – Стб. 5.

<sup>943</sup> Исаков Н.В. Из записок. Кавказские воспоминания... – С. 335.

<sup>944</sup> Пирогов Н.И. Отчет о хирургических пособиях, оказанных раненым во время осады и занятия укрепления Салты // Военно-медицинский журнал. – 1847. Ч. L № 1. – С. 2.

Отрядный лазарет, в котором проводил операции Н.И. Пирогов, располагался рядом со штабом главнокомандующего. Состояние этого лазарета оставляло желать лучшего: он представлял собой несколько шалашей с соломенными крышами, скамьи, сложенные из камней и накрытые соломой, заменяли койки. Здесь производились операции и перевязки, а в дни наибольшего скопления раненых даже солома не менялась в течение длительного времени. «Несмотря на то, что шалаши беспрестанно проветривались и что всех больных, которые могли вставать, мы заставляли в хорошую погоду сидеть на открытом воздухе, – писал Н.И. Пирогов, – через несколько времени и в этих бараках при скоплении раненых не замедлили обнаруживаться явления, встречающиеся в больших госпиталях, наполненных больными с гноящимися ранами»<sup>945</sup>.

Кроме того, раненые до их отправки в госпитали находились в отрядном лазарете: от 4 до 15 дней в зависимости от характера произведенной операции<sup>946</sup>.

Интенсивное поступление раненых во время осады было связано с активностью войск и приходилось на конец августа и первую половину сентября. В самый пик штурма, с 9 по 14 сентября, в лазарете не хватало места, и раненые размещались в обычных солдатских палатках. «Занимаясь более 12 часов в сутки одною перевязкою и производством операций, мы едва успевали осматривать всех раненых», – пишет Н.И. Пирогов<sup>947</sup>. Следствием этого стало развитие у пациентов разного рода осложнений.

За время осады Н.И. Пироговым было проведено 100 операций с применением эфирного наркоза: 47 лично им, 35 – доктором Неммертом, 5 – прикомандированным лекарем Дукшинским, а еще 13 – полковыми и батальонными врачами. Лишь один раненый был против применения наркоза<sup>948</sup>.

---

<sup>945</sup> Пирогов Н.И. Отчет о путешествии по Кавказу... – С. 12.

<sup>946</sup> Кыштымов В.В. Пребывание Н.И. Пирогова в Дагестане... – С. 383.

<sup>947</sup> Пирогов Н.И. Отчет о хирургических пособиях... – С. 10.

<sup>948</sup> Там же. – С. 1–2, 6.

Именно в лагере под аулом Салты произошло столкновение двух врачей: Н.И. Пирогова и Э.С. Андреевского, личного врача М.С. Воронцова и управляющего медицинской частью гражданского ведомства на Кавказе. В своих записках Эраст Степанович не без иронии замечал: «Пирогов завонял своим эфиром весь лагерь, к общему удивлению всех, привел Новоселова, раненного под Чохом, в бесчувственное положение так, что он ревел благим матом и страшно метался во время длинной и совершенно бесполезной операции, которую потом через несколько лет поправил И.В. Буяльский в Петербурге (отыскав пулью, которую никак не удалось Пирогову)». Э.С. Андреевский признавал достоинства эфирования, но тут же замечал, что «нельзя выдумать ничего глупее, как употребление эфира по методе, изобретенной Пироговым, в лагере, под неприятельскими выстрелами, на каленых пуховиках и тогда, когда не чем одеться противу дождя и холода»<sup>949</sup>.

С прибытием в военный лагерь известного хирурга совпала и болезнь глаз у М.С. Воронцова, который не смог принять участия в штурме аула войсками. 3 сентября Н.И. Пирогов консультировал командующего по поводу болезни его глаз, а спустя два дня провел неудачную операцию, которая едва не закончилась полной потерей зрения<sup>950</sup>. После этого Н.И. Пирогов под предлогом осмотра лазаретов, в которые были отправлены раненые, уехал на несколько дней. Несомненно, что между двумя врачами не было единого мнения о лечении М.С. Воронцова, и после отъезда Н.И. Пирогова вся ответственность легла на плечи Э.С. Андреевского<sup>951</sup>. Сам Эраст Степанович писал: «Я горжусь немного, что успел при скучных средствах и самой неудобной наружной обстановке (это было осенью и в лагере, под дагестанским аулом Салты) избавить Михаила Семеновича от недуга, с которым тщетно боролись знаменитые специалисты почти всей Европы»<sup>952</sup>.

<sup>949</sup> Андреевский Э.С. Записки... – С. 61.

<sup>950</sup> РГАДА. Ф. 1261. Оп. 1. Д. 41. Л. 192; Инсарский В.А. Записки. Ч. III // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. – 1898. Кн. I. – С. 202.

<sup>951</sup> Николаи А.П. Из воспоминаний о моей жизни. Салтинский поход 1847 года // Русский архив. – 1891. № 6. – С. 148; Rhinelaender L.H. Op. cit. – P. 188.

<sup>952</sup> Архив князя Воронцова. Кн. XL. – М.: Университетская тип., 1895. – С. 524.

Натянутые отношения между Э.С. Андреевским, который пользовался большим доверием командующего, и Н.И. Пироговым, который приехал на Кавказ всего лишь на несколько месяцев, отразились и на отношении солдат и офицеров к хирургическим методам, которые предлагал Николай Иванович<sup>953</sup>. Среди нижних чинов операции, проводимые хирургом, вызывали настоящий ужас, и даже появилась присказка «наши, как чужие, устроили резню»<sup>954</sup>.

Далеко не все офицеры были довольны работой, которую проводил в лагере Н.И. Пирогов. Наиболее известной среди операций, проведенных им во время осады аула Салты, стала ампутация правого бедра сотнику Гребенского казачьего полка князю Ю. Гагарину<sup>955</sup>. После этого среди офицеров «невольно стало тогда приходить на мысль, не слишком ли уже это быстро и нельзя ли, в случае подобном, быть подальше от Пирогова»<sup>956</sup>. Однако князь выздоровел, и на сороковой день был отправлен в темир-хан-шуринский госпиталь<sup>957</sup>. Но несмотря на это, решительность с которой Николай Иванович произвел ампутацию, на самом деле испугала офицеров, так как ранее современная им медицина предлагала лечить подобные раны консервативно.

После занятия Салтов М.С. Воронцов отдал приказ об оказании медицинской помощи горцам, защищавшим аул<sup>958</sup>. Сам Н.И. Пирогов писал о том, что «6 раз было произведено нами эфирование над мусульманами, три раза над мирными и три над неприятельским мюридами»<sup>959</sup>. Об этом

<sup>953</sup> Нелестные отзывы о Н.И. Пирогове неоднократно встречаются в мемуарах Э.С. Андреевского. По всей видимости, их пути пересекались и в то время, когда Эраст Степанович вернулся в Одессу, а Николай Иванович находился там в должности попечителя учебного округа. Э.С. Андреевский оценивал врачебные способности Н.И. Пирогова как посредственные. Он писал: «Пора, давно пора сорвать маску с этого ученого человека, который или предлагает глупости, или же доказывает России высокие истины, в роде таких: что если взошло солнце, то бывает свет, а когда потемнеет, то ночь у дверей» (*Андреевский Э.С. Записки...* – С. 205). Также он замечал, что прописанное Н.И. Пироговым лечение является ошибочным: «Пирогов нашел у нее (жены одесского полицмейстера С.Л. Вейнберг – С.М.) расстройство спинного мозга, выписал 7 унций (повторяю, 7 унций!) йодовой мази и, разумеется, ни в чем ей не помог. Однажды я пошел навестить Вейнберг; исследование показало, что она совсем здорова, это ее очень обрадовало, потому что мазь, которой она терлась, распространяла неприятный запах, и она могла употребить всего не более двух-трех раз» (*Андреевский Э.С. Записки...* – С.243).

<sup>954</sup> *Gralewski M. Kaukaz. Wspomnienia z dwunastoletniej niewoli.* – Lwów: Nakladem Ksiegarńi Polskiej, 1877. – S. 275.

<sup>955</sup> РГИА. Ф. 932. Оп. 1. Д. 74. Л. 1.

<sup>956</sup> *Исааков Н.В.* Из записок. (Продолжение) // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. – 1917. Кн. IV–VI. – С. 50.

<sup>957</sup> *Пирогов Н.И.* Отчет о хирургических пособиях... – С. 42–43.

<sup>958</sup> РГАДА. Ф. 1261. Оп. 1. Д. 2207. Л. 201 об.

<sup>959</sup> *Пирогов Н.И.* Отчет о путешествии по Кавказу... – С. 22.

благородном жесте горцы помнили и почти через полвека. В 1895 г. путешествовавший в горах генерал М. Алиханов записал воспоминания горца по имени Чулхарау-Омар из аула Капучи, который был в числе осажденных в 1847 г.: «Я, конечно, остался среди развалин аула и, вместе с другими ранеными, полуживой был поднят русскими. Очутившись, таким образом, в плену, я попал в шуринский госпиталь, где пролежал несколько месяцев, а когда оправился – бежал обратно в горы»<sup>960</sup>.

Оказав необходимую медицинскую помощь раненым, 24 сентября вместе с отрядом М.С. Воронцова Н.И. Пирогов выехал в Темир-Хан-Шуру, куда прибыл 27 числа<sup>961</sup>.

2 октября Н.И. Пирогов выехал из Темир-Хан-Шуры и через Кубу, Баку и Шемаху направился в Тифлис, где в военном госпитале провел 15 показательных операций<sup>962</sup>. Дальше хирург направился по Военно-грузинской дороге во Владикавказ, Екатеринодар, Ставрополь, крепость Прочный Окоп, Фанагорию и далее через Керчь и Одессу отбыл в Санкт-Петербург<sup>963</sup>.

Труды Н.И. Пирогова при осаде аула Салты не остались без награды. 12 октября 1847 г. высочайшим приказом по военному ведомству он был произведен в действительные статские советники<sup>964</sup>.

Самой первой реакцией Н.И. Пирогова на увиденное по возвращении с Кавказа стала его записка «О необходимости некоторых изменений по врачебной части на Кавказе». В ней он писал: «Посетив госпитали Кавказа, познакомившись с бытом военных врачей в здешнем крае и находясь в действующем отряде при осаде укр. Салты, я убедился в необходимости некоторых изменений как во врачебных способах, употребляемых на поле сражения, так и в самом быте военных врачей»<sup>965</sup>.

---

<sup>960</sup> Алиханов М. В горах Дагестана. Путевые впечатления и рассказы горцев / Сост., comment. Р.Н. Иванов. – Махачкала: Эпоха, 2005. – С. 86.

<sup>961</sup> РГАДА. Ф. 1261. Оп. 1. Д. 41. Л. 193.

<sup>962</sup> Пицхелаури Г.З., Пирожков В.В. Указ. соч. – С. 138–141.

<sup>963</sup> Подробнее об этом отрезке маршрута Н.И. Пирогова см.: Виноградов В.Б. Страницы истории Средней Кубани. – Армавир: АГПИ, 1993. – С. 88–96.

<sup>964</sup> Высочайшие приказы // Кавказ: Газета политическая и литературная. – 1847. № 47. – С. 185.

<sup>965</sup> РГВИА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 17449. Л. 2.

Особое внимание в записке Н.И. Пирогов уделяет врачебному искусству. По его мнению, необходим был строгий отбор врачей, назначаемых для руководства военно-медицинской службой. Кроме того, он предлагал учредить в одном из городов Кавказа специальную школу, готовящую высококлассных фельдшеров, которые, по сути своей, и должны были оказывать самую первую и важную медицинскую помощь на поле боя. Развивая идеи Н.И. Пирогова о необходимости подготовки квалифицированных медицинских кадров, главнокомандующий на Кавказе М.С. Воронцов предлагал военному министру учредить в регионе медико-хирургическую академию. Однако это предложение так и не было принято. Министр А.И. Чернышев писал императору в своем отзыве: «Учреждение на Кавказе медико-хирургической академии, если бы даже не встретилось затруднения в приискании достаточного числа хороших профессоров, в чем я, однако, сомневаюсь, за всем тем мера эта, по моему мнению, неудобоисполнима и в том отношении, что учреждение академии потребовало бы первоначально больших издержек, которые по настоящим обстоятельствам никаким образом допущены быть не могут»<sup>966</sup>.

Итогом поездки Н.И. Пирогова на Кавказ и составленной им по результатам командировки записи стало улучшение снабжения медицинским инвентарем войсковых соединений и госпиталей. Уже в феврале 1848 г. в войска стали поступать новые, испытанными во время осады аула Салты, алжирские лежанки для транспортировки раненых<sup>967</sup>. Также Медицинскому департаменту был отдан приказ о доставке в Темир-хан-Шуринский и Грозненский госпитали, а также в Кумухский военно-временный госпиталь корпусных наборов хирургических инструментов<sup>968</sup>.

Идеи, изложенные в проанализированной выше записке, получили свое развитие в «Отчете о путешествии по Кавказу», который был издан в 1848 – 1849 гг. конференцией Медико-хирургической академии в журнале «Записки

<sup>966</sup> РГВИА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 17449. Л. 38.

<sup>967</sup> РГВИА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 17449. Л. 11.

<sup>968</sup> РГВИА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 17449. Л. 40.

по части врачебных наук». Сам Н.И. Пирогов писал: «Возвратившись 1848 года с Кавказа, я представил Военно-медицинскому департаменту отчет о моих действиях на поле сражения и в дагестанских госпиталях. Этот отчет удостоился высочайшего повеления быть переведенным на французский язык»<sup>969</sup>. И уже в 1849 г. последовали два отдельных издания – на русском и французском языках.

Выход этой работы стал своеобразной вехой, как в истории медицины, так и в биографии самого Н.И. Пирогова, для которого Кавказская война была той войной, где зародились основные идеи, получившие свое развитие в годы Крымской кампании. «Отчет о Путешествии по Кавказу» был благосклонно воспринят не только медиками, но и любознательной просвещенной общественностью. «Книга г. Пирогова написана так легко и занимательно, – сообщал журнал «Современник» своим читателям, – что самые сухие медицинские вопросы представляются в ней под увлекательною формою, доступною всякому образованному человеку. Поэтому мы считаем долгом обратить на нее внимание тех из наших читателей, которые не принадлежат к медицинской публике. Последняя уже без нашей рекомендации прочла от доски до доски любопытный труд гениального профессора»<sup>970</sup>.

Выводы Н.И. Пирогова относительно применения эфирного наркоза в полевых условиях вызвали неподдельный интерес не только в России, но и за ее пределами. Главный медицинский инспектор французской армии Луи-Жак Беган после ознакомления с «Отчетом...» Н.И. Пирогова признавал его успех, отмечая, что французским врачам не удалось опыты по эфированию на поле боя<sup>971</sup>.

Говоря о пребывании Н.И. Пирогова в Дагестане, нельзя не коснуться сюжета, ставшего частью исторической памяти народов Дагестана. Речь идет

<sup>969</sup> Букин Ю.В. Неизданное письмо Н.И. Пирогова о французском издании труда «Отчет о путешествии по Кавказу» // Военно-медицинский журнал. – 1958. № 12. – С. 79.

<sup>970</sup> Несколько слов о медицинском путешествии г. доктора Пирогова на Кавказ // Современник: Литературный журнал. – 1850. Т. XX. Отд. VI. – С. 170. См. также: Медицинское путешествие на Кавказ профессора Пирогова // Журнал Министерства народного просвещения. – 1850. Ч. LXV. Отд. VII. – С. 22–25.

<sup>971</sup> Букин Ю.В. Указ. соч. – С. 80.

о не подтвержденной документально легенде, согласно которой горский лекарь Муртузали из селения Бутри помогал Н.И. Пирогову во время его пребывания в Дагестане.

Впервые имя Муртузали было упомянуто в кандидатской диссертации ассистента кафедры гигиены, организации здравоохранения и истории медицины Дагестанского медицинского института Р.Ш. Аликишиева в 1955 г. Здесь автор упоминает Гаджи Муртузалиева<sup>972</sup> в числе дагестанских народных лекарей, не сообщая о нем никаких подробностей<sup>973</sup>. Однако, спустя три года в своей монографии, написанной на основе диссертации, Р.Ш. Аликишиев пишет: «Большой интерес представляет обнаруженный нами в селении Левашах в 1954 г. большой набор хирургических инструментов, которым пользовался Гаджи Муртузалиев из селения Бутри Акушинского района около 100 лет. Эти инструменты подарил Н.И. Пирогов в 1847 г. под Салтами Муртузалиеву как одному из своих ассистентов из горских врачей»<sup>974</sup>.

И с этого момента история жизни этого дагестанского лекаря начинает обрасти невероятными подробностями. В наиболее концентрированном виде она была представлена в работах дагестанского краеведа Б.И. Гаджиева в середине 1960-х гг., и с тех пор кочует из работы в работу. Согласно его сведениям, Муртузали Гаджиев родился, также как и Н.И. Пирогов, в 1810 г. Он был старшим из пяти братьев. Во время пребывания русского хирурга в Дагестане народный лекарь служил при нем переводчиком, а Н.И. Пирогов научил его «ампутировать конечности, удалять камни из мочевого пузыря, перевязывать крупные сосуды и останавливать кровотечение»<sup>975</sup>. Кроме того, Муртузали был знаком с дагестанскими политическими деятелями советского периода Д.А. Коркмасовым и А.А. Тахо-Годи, а С. Орджоникидзе останавливался в его доме в годы Гражданской войны. В ряде работ также

<sup>972</sup> У разных авторов он именуется то Гаджи Муртузалиевым, то Муртузали Гаджиевым.

<sup>973</sup> Аликишиев Р.Ш. Очерки истории здравоохранения Дагестана... – С. 12–13.

<sup>974</sup> Аликишиев Р.Ш. Очерки по истории здравоохранения Дагестана... – С. 28.

<sup>975</sup> Гаджиев Б.И. Дагестан в истории и легендах. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1965. – С. 129.

указывается, что он находился в плену у имама Шамиля, откуда был выкуплен своей матерью<sup>976</sup>. Скончался он в 1946 г., то есть в возрасте 136 лет.

Во-первых, сам Н.И. Пирогов не упоминает никакого дагестанского лекаря, который бы ему помогал. Хотя все остальные, даже незначительные, детали его пребывания в Дагестане нашли отражение на страницах «Отчета о путешествии по Кавказу». Невероятным выглядит и возраст, в котором якобы скончался дагестанский лекарь. А набор инструментов, который согласно легенде принадлежал Н.И. Пирогову, вовсе не уникален и представляет собой обычный хирургический набор второй половины XIX в.<sup>977</sup> Еще одним из косвенных доказательств легендарности Муртузали является тот факт, что такой человек отсутствует в посемейных списках Бутринского сельского общества, составленных в середине 1880-х гг.<sup>978</sup>

Не исключая ни в коем случае того факта, что Муртузали из селения Бутри был искусным народным лекарем, приходится признать, что для персонификации распространенного в период Кавказской войны сюжета о взаимовлияниях горской и русской медицины, краеведы придумали биографию реальному человеку, который не имел никакого отношения к Н.И. Пирогову.

И, наконец, еще один сюжет, который также широко тиражируется региональными историками. Связан он с лечением Н.И. Пироговым целого ряда мюридов – сторонников имама Шамиля. Согласно этой легенде, по просьбе имама Шамиля хирург отправился в горы, где провел операции наибам Гасанилу-Абу и Махулаву. Причем последний якобы отказался от наркоза, а во время операции у Н.И. Пирогова сломалась пила для резекции. И уже выздоровев, Махулав подарил Н.И. Пирогову инструмент из знаменитой в Дагестане амузгинской стали<sup>979</sup>.

<sup>976</sup> Аскерханов Р.П. Развитие хирургии в Дагестане от Н.И. Пирогова до наших дней... – С. 27.

<sup>977</sup> Стоит заметить, что на сегодняшний день в Дагестане найдены еще два «набора Пирогова». Один из них хранится в филиале Национального музея РД в селении Гуниб, а другой – в музее средней школы селения Кудали Гунибского района Дагестана (ПМА. Экспедиция в Гунибский район Республики Дагестан. Март 2018 г. Село Гуниб).

<sup>978</sup> ЦГА РД. Ф. 21. Оп. 5. Д. 103. Л. 913–972.

<sup>979</sup> Абдулхабиров М. Указ. соч. – С. 44; Шамиль. Иллюстрированная энциклопедия... – С. 110–111.

Действительно, Н.И. Пирогов производил операции раненым горцам, о чем сам сообщал в своем «Отчете о путешествии по Кавказу». Однако происходило это в полевом лазарете, и ни имам Шамиль, ни кто-то другой не обращались к нему с просьбой приехать для лечения раненых мюридов. Легенда эта появилась уже в советское время в повести писателя Р. Фатуева, первый вариант которой был опубликован в 1935 г., а затем в расширенном виде она увидела свет под названием «При осаде Салтова» в 1970 г.<sup>980</sup> Никаких других подтверждений этой версии, широко тиражируемой в Дагестане, не существует.

Как отмечал один из биографов, «сделанного Пироговым для науки на Кавказе достаточно для того, чтобы его имя стало бессмертным в истории медицины, а тем более в истории медицины России»<sup>981</sup>. А если учесть тот факт, что это было начало карьеры молодого ученого, и в дальнейшем он еще сделает важные для медицинской науки и практики наблюдения и открытия, то пребывание Н.И. Пирогова в Дагестане можно считать определенной ступенью в его карьере.

«Я не утверждаю, – заключал Н.И. Пирогов, – что это приложение анестезирования всегда и во всех родах войн возможно; напротив, я сам заметил, что оно требует большего числа рук и большей осмотрительности при производстве хирургических пособий на поле сражения; издержки, соединенные с анестезированием, также значительны; а приготовление и доставка материала (эфира или хлороформа) в большом количестве в военное время затруднительны. Но это все такие второстепенные неудобства, которые

---

<sup>980</sup> Фатуев Р. Салты. [1935] // Дагестан в русской литературе. Т. 2: Советский период / Сост. и comment. У. Далгат, Б. Кирдана. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1960. – С. 236–261; Фатуев Р. При осаде Салтова. [1970] // Н.И. Пирогов в Дагестане и народная медицина кавказских горцев: Сборник материалов / Отв. ред. Х.М. Доного. – Махачкала: Дагестанский центр гуманитарных исследований имени имама Шамиля, 2012. – С. 154–224. Кроме того, этот же сюжет лег в основу поэмы дагестанского поэта Р.Г. Гамзатова, согласно сюжету которой Н.И. Пирогова пригласили для лечения имама Шамиля. См.: Гамзатов Р.Г. Сказание о русском докторе // Гамзатов Р.Г. Имя твое: Стихотворения, сказания, поэмы / Пер. с авар. М. Ахмедовой-Колюбакиной. – Махачкала: Эпоха, 2003. – С. 149–151.

<sup>981</sup> Колосов Г.А. Указ. соч. – С. 65.

могут быть легко устранины правительством, пекущимся об участии страждущих, жертвовавших собой для общего блага»<sup>982</sup>.

Доводы Н.И. Пирогова оказались убедительными. Уже в декабре 1847 г. во врачебные управы была разослана инструкция Медицинского департамента Министерства внутренних дел «О медико-полицейских мерах касательно эфирования для надлежащего исполнения»<sup>983</sup>. А менее, чем через год эти же правила были распространены на входившие во врачебную практику хлороформ и альдегид<sup>984</sup>. И едва ли не во все госпитали на Кавказе в результате командировки Н.И. Пирогова были доставлены сконструированные им аппараты для наркоза.

Ограничения по применению эфирования, введенные в марте 1847 г. министром внутренних дел, были отменены. Всем врачам, которые имели разрешение на осуществление профессиональной деятельности в Российской империи, было разрешено использовать наркоз в своей практике. Такое же право получили дантисты и повивальные бабки, которые должны были производить эфирование с разрешения и под надзором врачей<sup>985</sup>. Большую роль в этом сыграла деятельность Н.И. Пирогова по внедрению операций под наркозом, в том числе, и в полевых условиях.

Несмотря на то, что далеко не все рекомендации Н.И. Пирогова были учтены, и не все его открытия сразу нашли применение, они заложили основу для дальнейшей научной деятельности ученого, достижения которой впоследствии нашли применение во время Крымской кампании. И именно они легли в основу новой быстро развивающейся отрасли медицины – военно-полевой хирургии.

В первой половине XIX в. военная медицина в Дагестане была важным компонентом повседневности, органично встроенным в единую систему медицинской помощи войскам Российской империи. Несмотря на условия

<sup>982</sup> Пирогов Н.И. Отчет о путешествии по Кавказу... – С. 194.

<sup>983</sup> ЦГА РД. Ф. 346. Оп. 1. Д. 5. Л. 3–3 об.

<sup>984</sup> ЦГА РД. Ф. 346. Оп. 1. Д. 5. Л. 166–166 об.

<sup>985</sup> ЦГА РД. Ф. 346. Оп. 1. Д. 5. Л. 5 об.

военного противостояния, медицинскую помощь в госпиталях и лазаретах могли получить не только военные и гражданские чины, но и их противники – горцы. Формируемые из среды местных народов иррегулярные соединения, которые первоначально не имели какой бы то ни было организации, со временем также получили свои медицинские штаты. Важной вехой как в истории военной медицины в Дагестане, так и в развитии здравоохранения в стране в целом стало пребывание на Кавказе в 1847 г. основоположника военно-полевой хирургии Н.И. Пирогова. Именно благодаря ему в России нашло широкое применение обезболивание парами эфира в ходе хирургических операций.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Система здравоохранения является важной частью социальной сферы жизни общества. Комплексный анализ источников и литературы позволяет сделать ряд выводов относительно развития здравоохранения в Дагестане в конце XVIII – первой половине XIX вв.

Одним из важных направлений в практике оказания медицинской помощи на протяжении первой половины столетия была народная (традиционная) медицина. Она практиковалась местными лекарями как в сельской местности, так и в городах. Популярность этих целителей объяснялась отсутствием в большинстве местностей Дагестана, еще не окончательно ставшего частью Российской империи, квалифицированных дипломированных медицинских специалистов. Несмотря на архаичные представления относительно причин болезней, веру в «дурной глаз» и «предопределение», методы лечения во многом были рациональными. Народные лекари, передавая свои знания по наследству, снискали себе славу не только среди местного населения, но и среди солдат и офицеров Отдельного Кавказского корпуса, поскольку брались лечить даже самые сложные раны. Горским лекарям, аккумулировавшим местные традиции применения средств растительного происхождения, а также знания арабской медицины, удалось достичь достаточно больших успехов в излечении огнестрельных и сабельных ран.

В конце XVIII в. происходил процесс интеграции территорий Дагестана в состав Российской империи, частью которого стало зарождение целостной системы здравоохранения, подчиненной врачебным управам.

Очередное преобразование управления медицинской частью на Кавказе состоялось в середине 1840-х гг.: вся медицинские учреждения и чиновники были подчинены особому управляющему, что должно было упорядочить дело здравоохранения в регионе. Несмотря на то, что врачей гражданского ведомства не хватало, а возложенные на них обязанности были чрезвычайно

обширными и потому практически невыполнимыми, эта категория медицинских работников была едва ли не единственной, способной предоставить городскому населению квалифицированную медицинскую помощь.

В рассматриваемый период в Дагестане появились первые лечебные учреждения для получения стационарного лечения. Была открыта больница в Кизляре. Она просуществовала относительно недолго, поскольку хронически не хватало средств для ее финансирования. Хотя в организации гражданского здравоохранения в южном Дагестане имелись свои особенности, в частности, отсутствовала врачебная управа, работа врачей все же была достаточно эффективной.

Врачи гражданского ведомства сыграли большую роль в организации оспопрививания в регионе: в Кизляре был создан особый комитет, а для организации борьбы с оспой в Дербенте и его округе привлекались специальные оспопрививатели, как местные, так и из Закавказья. Это позволило существенно снизить процент общей заболеваемости в регионе, а также добиться едва ли не поголовной вакцинации новорожденных.

Условия Кавказской войны вынуждали российские власти содержать в Дагестане ряд военных госпиталей. Эти лечебные учреждения располагались в крупных населенных пунктах. Большие госпитали в Дербенте, Темир-Хан-Шуре и Кизляре просуществовали более 20-ти лет. Персонал оказывал помощь не только военным и гражданским лицам, но и горцам, сражавшимся против российской армии.

В первой половине XIX в. складывалась система организации медицинской помощи в иррегулярных войсках: особые штаты выделялись в Терском казачьем войске, Дагестанском конно-иррегулярном полку, а также в отрядах горской милиции. Наряду с местными лекарями, которые получали содержание из казны, здесь появились профессиональные медицинские работники, получившие специальное образование.

Пребывание на театре военных действий в 1847 г. известного русского врача Н.И. Пирогова во многом способствовало повсеместному применению в Российской империи эфира и альдегида как способов анестезии при хирургических операциях. Успешный опыт Пирогова по организации медицинского обслуживания непосредственно на поле боя впоследствии был использован во время Крымской войны, продемонстрировав эффективность предложений, высказанных им по результатам командировки в Дагестан.

Отдельную часть проблем, с которыми столкнулись российские власти в регионе, составляли эпидемии. Именно Дагестан, как и Кавказ в целом, оказался той самой территорией, через которую эпидемии холеры и чумы проникали из Передней Азии в Российскую империю. Наблюдения, проведенные врачами в первой половине XIX в., позволили выработать целый ряд мероприятий, которые легли в основу медико-санитарного законодательства в стране и его совершенствования. Цепь карантинов, протянувшаяся по территории Дагестана, должна была оградить внутренние губернии от распространения эпидемий. Важную роль в борьбе с малярией на Кавказе сыграли исследования врачей темир-хан-шуринского военного госпиталя, а также рекомендации, подготовленные кавказской администрацией во второй половине 1840-х гг.

После пленения имама Шамиля и создания в 1860 г. Дагестанской области, здесь была установлена особая система организации власти, получившая название военно-народного управления. В рамках этой системы развивалась деятельность по организации оказания медицинской помощи: в Гунибский Кази-Кумухский, Самурский, Кайтаго-Табасаранский, Даргинский, Бежтинский округа и Аварское ханство направили по одному медику и одному фельдшеру, а в Дербентском градоначальстве были учреждены должности городового врача, повивальной бабки и старшего лекарского ученика<sup>986</sup>.

---

<sup>986</sup> АКАК. Т. XII. – С. 438–439.

Дальнейшие административно-территориальные преобразования и упразднение ханств привели к изменению организации распределения медицинского персонала: в каждый из девяти созданных округов направляли по одному штатному врачу и одному фельдшеру, которые должны были заниматься вопросами оказания специализированной амбулаторной помощи. Поскольку в Дагестанской области еще не была создана система стационарной медицинской помощи, местные жители получали ее в военных госпиталях и лазаретах за свой счет, а малоимущие – за счет штрафных сумм области<sup>987</sup>.

Формирование целостной системы здравоохранения в Дагестане в первой половине XIX в. позволило местным народам приобщиться к достижениям научной медицинской мысли. Организация медицинской помощи стала частью системы мер по интеграции Дагестана в состав Российской империи.

---

<sup>987</sup> ЦИАГ. Ф. 229. Оп. 1. Д. 136. Л. 17.

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АГПА	— Армавирская государственная педагогическая академия
АГПИ	— Армавирский государственный педагогический институт
АКАК	— Акты, собранные Кавказской археографической комиссией
АМН СССР	— Академия медицинских наук СССР
АРИГИ	— Адыгейский республиканский институт гуманитарных исследований
ВМедА	— Военно-медицинская академия
ВММ	— Военно-медицинский музей
ГИА АР	— Государственный исторический архив Азербайджанской Республики
ГИХЛ	— Государственное издательство художественной литературы
ДГМИ	— Дагестанский государственный медицинский институт
ДГУ	— Дагестанский государственный университет
ЕУ СПб	— Европейский университет в Санкт-Петербурге
ИИАЭ ДНЦ РАН	— Институт истории, археологии и этнографии Дагестанского научного центра Российской академии наук
ИИЯЛ ДФ АН СССР	— Институт истории, языка и литературы Дагестанского филиала Академии наук СССР

- ИнгНИИ – Ингушский научно-исследовательский институт
- ИЯЛИ ДНЦ РАН – Институт языка, литературы и искусства Дагестанского научного центра Российской академии наук
- КазНУ – Казахский национальный университет
- МАЭ РАН – Музей антропологии и этнографии Российской академии наук
- МГИМО(У) МИД – Московский государственный институт международных отношений (университет) Министерства иностранных дел
- НА ИИАЭ ДФИЦ РАН – Научный архив Института истории, археологии и этнографии Дагестанского федерального исследовательского центра Российской академии наук
- НижГМА – Нижегородская государственная медицинская академия
- ОР РГБ – Отдел рукописей Российской государственной библиотеки
- ОР РНБ – Отдел рукописей Российской национальной библиотеки
- ПМА – Полевой материал автора
- ПСЗРИ – Полное собрание законов Российской империи
- РГАДА – Российский государственный архив древних актов
- РГАЛИ – Российский государственный архив литературы и искусства

- РГВИА – Российский государственный военно-исторический архив
- РГИА – Российский государственный исторический архив
- РГПУ – Ростовский государственный педагогический университет
- РПА МЮ РФ – Российская правовая академия Министерства юстиции РФ
- СКФУ – Северо-Кавказский федеральный университет
- СОИГСИ – Северо-осетинский институт гуманитарных и социальных исследований
- СПбГУ – Санкт-Петербургский государственный университет
- ЦГА РД – Центральный государственный архив Республики Дагестан
- ЦИАГ – Центральный исторический архив Грузии
- ЦИУВ – Центральный институт усовершенствования врачей
- ЮФУ – Южный федеральный университет

## СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ

*Акушер* – в узком смысле – член врачебной управы в губерниях, в которых отсутствовали врачебные отделения губернских правлений.

*Аптека* – особое учреждение, в котором приготавливаются и хранятся лекарственные средства.

*Бабка повивальная (повитуха)* – женщина, получившая специальное образование и способная оказывать необходимую помощь при родах.

*Бальнеология* – раздел медицинской науки, занимающийся изучением лечебного применения минеральных вод и целебных грязей.

*Больница* – медицинское учреждение, обеспеченное всем необходимым для стационарного лечения и ухода за больными.

*Вакцинация* – метод профилактики натуральной оспы, основанный на прививке коровьей оспы.

*Вариоляция* – метод профилактики натуральной оспы путем введения содержимого оспенных пузырьков больного.

*Гезель* – помощник аптекаря.

*Госпиталь* – лечебное учреждение военного ведомства. Различали постоянные и временные госпитали, которые создавались во время военных конфликтов и эпидемий. В зависимости от своей вместимости разделялись на четыре класса.

*Детрит* – препарат для противооспенной прививки.

*Джеррах* – медики, занимавшиеся в основном костоправством.

*Карантин* – санитарное учреждение на границе государства или его отдельных частей, в котором проводились особые мероприятия для предотвращения распространения эпидемических заболеваний.

*Корпия* – разделенная на нити хлопчатобумажная или льняная ткань, использовавшаяся в качестве перевязочного материала.

*Лазарет полковой* – лечебное учреждение, состоявшее при отдельных полках, отдельных батальонах и батареях. Находился в ведении командиров частей как в военное, так и в мирное время.

*Ланцет* – хирургический инструмент для кровопускания и вскрытия нарывов, использовался при оспопрививании.

*Лекарь* – низшая ученопрактическая медицинская степень.

*Малярия* – группа инфекционных заболеваний, передаваемых человеку при укусах комаров, сопровождается лихорадкой и ознобом.

*Наркоз* – искусственно вызванное усыпление с потерей сознания и полной нечувствительностью.

*Оспа натуральная* – особо опасная высоко заразная вирусная инфекция, характеризующаяся своеобразными высыпаниями на коже и слизистых оболочках, которые проходят стадии от пятна до рубца.

*Пандемия* – высшая степень эпидемического процесса, чрезвычайно сильная эпидемия, получившая распространение на территории нескольких стран.

*Пиретология* – учение о лихорадках.

*Провизор* – служащий аптеки, занимающийся приготовлением лекарственных препаратов.

*Пустула* – элемент сыпи с гнойным содержимым.

*Трансмиссивные болезни* – заразные болезни человека, возбудители которых передаются кровососущими насекомыми.

*Управа врачебная* – губернский орган управления медико-санитарным делом, в ведении которого находились первоначально как гражданские, так и военные медицинские учреждения, а с 1805 г. – только гражданские.

*Фельдшер* – нижний воинский медицинский чин, получивший специальное образование. Различали два класса фельдшеров – старших и младших, которые получали различное жалование.

*Хаким* – медик, занимавшийся как лечением переломов, так и внутренних болезней.

*Холера* – острая кишечная инфекция, характеризующаяся быстрой потерей организмом жидкости и нарастающей интоксикацией.

*Чума* – особо опасное острое инфекционное заболевание, характеризующееся высокой степенью заразности и летальности.

*Эпидемия* – распространение инфекционного заболевания, которое значительно превышает обычно регистрируемый уровень заболеваемости.

*Эфирование* – метод анестезии путем ингаляционного применения эфирного наркоза.

**ИСТОЧНИКИ И ЛИТЕРАТУРА****Архивные материалы**

1. *Государственный исторический архив Азербайджанской Республики.*  
Ф. 24. Казенная экспедиция Верховного грузинского правительства.
2. *Научный архив Института истории, археологии и этнографии Дагестанского федерального исследовательского центра Российской академии наук.*  
Ф. 1. Документы по истории Дагестана досоветского периода.  
Ф. 3. Плановые работы сотрудников.  
Ф. 5. Документы по археологии и этнографии Дагестана.
3. *Отдел рукописей Российской государственной библиотеки.*  
Ф. 68. Генеральный штаб.  
Ф. 150. Лидерс Александр Николаевич.  
Ф. 169. Милютины.  
Ф. 178. Музейное собрание (русская часть).  
Ф. 231. Погодин Михаил Петрович.
4. *Отдел рукописей Российской национальной библиотеки.*  
Ф. 32. М.З. Аргутинский-Долгоруков.  
Ф. 550. Основное собрание рукописной книги.  
Ф. 608. И.В. Помяловский.  
Ф. 883. П.Д. Элпидов.
5. *Российский государственный архив древних актов.*  
Ф. 344. Медицинская коллегия.  
Ф. 1261. Воронцовы.  
Ф. 1406. Ермоловы.

6. *Российский государственный архив литературы и искусства.*  
Ф. 1337. Коллекция воспоминаний и дневников.
7. *Российский государственный военно-исторический архив.*  
Ф. 1. Канцелярия военного министерства.  
Ф. 846. Военно-ученый архив.  
Ф. 879. Медицинский департамент.  
Ф. 1058. Кавказское линейное казачье войско.  
Ф. 13454. Штаб войск Кавказской линии и в Черномории расположенных.
8. *Российский государственный исторический архив.*  
Ф. 660. Закревский Арсений Андреевич, граф.  
Ф. 932. Дондуков-Корсаков Александр Михайлович, князь.  
Ф. 1018. Паскевич-Эриванский Иван Федорович, светлейший князь.  
Ф. 1101. Документы личного происхождения, не составляющие отдельных фондов.  
Ф. 1268. Кавказский комитет.  
Ф. 1299. Канцелярия генерал-штаб-доктора гражданской части МВД.
9. *Центральный государственный архив Республики Дагестан.*  
Ф. 3. Командующий войсками и управляющий гражданской частью в Прикаспийском крае.  
Ф. 15. Дербентское городское полицейское управление Дагестанской области.  
Ф. 18. Дербентский комендант.  
Ф. 20. Дербентский карантинно-таможенный пост Дагестанской области.  
Ф. 21. Дагестанский областной статистический комитет Центрального статистического комитета.

- Ф. 105. Кумыкский окружной отдел комиссии по правам личным и поземельным туземцев Терской области.
- Ф. 126. Канцелярия начальника Дагестанской области.
- Ф. 130. Канцелярия Дербентского военного губернатора.
- Ф. 133. Коллекция документов по истории движения горцев под руководством Шамиля.
- Ф. 338. Кизлярский уездный осপенный комитет Ставропольской губернии.
- Ф. 346. Кизлярский уездный врач Ставропольской губернии.
- Ф. 350. Главное приставство караногайского народа Терского областного правления.
- Ф. 353. Кизлярское отдельское казначейство Терской области.
- Ф. 354. Кизлярская пограничная карантинная контора Кавказской области.
- Ф. 373. Кизлярское городское полицейское управление Терской области.
- Ф. 374. Кизлярский земский суд Терской области.
- Ф. 379. Кизлярский окружной начальник Терской области.

*10. Центральный исторический архив Грузии.*

- Ф. 2. Канцелярия главноуправляющего Закавказским краем.
- Ф. 3. Канцелярия начальника гражданского управления Закавказским краем.
- Ф. 4. Канцелярия наместника кавказского.
- Ф. 8. Департамент общих дел Главного управления наместника кавказского.
- Ф. 219. Временное отделение по делам гражданского устройства Кавказского и Закавказского края.
- Ф. 229. Канцелярия наместника на Кавказе по военно-народному управлению.
- Ф. 416. Кавказская археографическая комиссия.
- Ф. 1007. Управление моздокского коменданта.
- Ф. 1087. Военно-исторический отдел штаба Кавказского военного округа.

Ф. 1615. Управление медицинской частью гражданского ведомства на Кавказе.

### **Полевые материалы**

1. Полевой дневник сотрудника Кавказской археолого-этнографической экспедиции Ю.К. Савватеева. 1974 г. // Полевой архив. [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://ethnoarchive.spbu.ru/expedition/spbgu-adea-td-kavkazskaja-arheologo-jetnograficheskaja-jekspedicija-1974-savvateev-1>
2. Полевой дневник сотрудника Кавказской археолого-этнографической экспедиции О.В. Лариной. 1974 г. // Полевой архив. [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://ethnoarchive.spbu.ru/expedition/spbgu-adea-td-kavkazskaja-arheologo-jetnograficheskaja-jekspedicija-1974-larina-1>
3. Полевой материал автора. Экспедиция в Ахтынский район Республики Дагестан. Сентябрь 2013 г. Село Ахты.
4. Полевой материал автора. Экспедиция в Буйнакский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Новый Кумух.
5. Полевой материал автора. Экспедиция в Буйнакский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Атланаул.
6. Полевой материал автора. Экспедиция в Буйнакский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Город Буйнакск.
7. Полевой материал автора. Экспедиция в Буйнакский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Нижний Дженгутай.
8. Полевой материал автора. Экспедиция в Гунибский район Республики Дагестан. Март 2018 г. Село Гуниб.
9. Полевой материал автора. Экспедиция в Дербентский район Республики Дагестан. Февраль 2016 г. Город Дербент.
10. Полевой материал автора. Экспедиция в Карабудахкентский район Республики Дагестан. Май 2013 г. Село Гели.

### Опубликованные источники

1. *Абдурахман из Газикумуха*. Книга воспоминаний саййида Абдурахмана, сына устада шейха Тариката Джамалуддина ал-Хусайнин о делах жителей Дагестана и Чечни. [1869] / Перевод с араб. М.-С. Сайдова; ред., comment., указ. А.Р. Шихсаидова, Х.А. Омарова. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1997. – 868 с.
2. *Абих [Г.В.]* Теплые минеральные источники в Дагестане / Перевод [М.С.] Шах-Паронианца // Медицинский сборник, издаваемый Кавказским медицинским обществом. Вып. 2. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1866. – С. 79–86.
3. *Абу Али Ибн Сина (Авиценна)*. Канон врачебной науки. Кн. II / Ред. колл. А.С. Садыков и др.; перевод с араб. Ю. Завадовского, С. Мирзаева. – Ташкент: Фан, 1982. – 832 с.
4. *Абу Райхан Беруни*. Фармакогнозия в медицине (Китаб ас-сайдана фи-тиб) / Исслед., перевод, прим., указ. У.И. Каримова // *Абу Райхан Беруни*. Избранные произведения. Т. IV. – Ташкент: Фан, 1973. – 1120 с.
5. Адаты Дагестанской области и Закатальского округа. Судоустройство и судопроизводство в частях Кавказского края военно-народного управления / Под ред. И.Я. Сандрыгайло. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1899. – 622 с.
6. Адаты даргинских обществ // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. VII. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1873. – С. 1–128.
7. Адаты жителей Кумыкской плоскости // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. VI. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1872. – С. 1–20.
8. Адаты кумыков / Запись М. Алибекова; перевод Т.-Б. Бейбулатова // Дагестанский сборник. Т. III / Ред. колл. А.А. Тахо-Годи, Б.Г. Маллачишанов, Д.М. Павлов. – Махачкала: [б.и.], 1927. – С. 73–101.

9. Адаты южно-дагестанских обществ // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. VIII. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1875. – С. 1–72.
10. *Айвазова С.* Народное акушерство в Закатальском округе. (Из записок акушерки) // Акушерка: Общедоступный медицинский журнал. – 1899. Т. X. № 13–14. – С. 203–210.
11. Акты, собранные Кавказской археографической комиссией. Т. I / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1866. – 816 с.
12. Акты, собранные Кавказской археографической комиссией. Т. II / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1868. – 1238 с.
13. Акты, собранные Кавказской археографической комиссией. Т. III / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1869. – 1238 с.
14. Акты, собранные Кавказской археографической комиссией. Т. IV / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1870. – 1012 с.
15. Акты, собранные Кавказской археографической комиссией. Т. V / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1873. – 1170 с.
16. Акты, собранные Кавказской археографической комиссией. Т. VI. Ч. 1 / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1874. – 941 с.
17. Акты, собранные Кавказской археографической комиссией. Т. VII / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1878. – 994 с.
18. Акты, собранные Кавказской археографической комиссией. Т. VIII / Под ред. А.П. Берже. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1881. – 1009 с.

19. Акты, собранные Кавказской археографической комиссией. Т. XI / Под ред. Д. Кобякова. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1888. – 1020 с.
20. Акты, собранные Кавказской археографической комиссией. Т. XII. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1904. – 1552 с.
21. Алиханов М. В горах Дагестана. Путевые впечатления и рассказы горцев / Сост., коммент. Р.Н. Иванов. – Махачкала: Эпоха, 2005. – 413 с.
22. Амиров М. Среди горцев Северного Дагестана. (Из дневника гимназиста) // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. VII. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1873. – С. 1–80.
23. Андреевский Э.С. Записки // Из архива К.Э. Андреевского. Т. I / Под ред., с предисловием и примечаниями С.Л. Авалиани. – Одесса: Тип. Акционерного южно-русского общества печатного дела, 1913. – 373 с.
24. Андреевский Э.С. Несколько слов о холере, появившейся на Кавказской линии в 1848 году // Кавказский календарь на 1849 год. – Тифлис: Тип. Канцелярии наместника кавказского, 1848. – С. 41–50.
25. Архив князя Воронцова. Кн. XL. – М.: Университетская тип., 1895. – 536 с.
26. Бакиханов А.-К. Гюлистан-и Ирам / Ред., коммент., прим., указ. З.М. Буниятова. – Баку: Элм, 1991. – 304 с.
27. Баранов Е. Из области суеверий и устной словесности терских казаков // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. XXVI. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1899. – С. 167–244.
28. Баранов Е. Сказки терских казаков. – М.: Тип. Т-ва И.Д. Сытина, 1914. – 229 с.
29. Баранов Е.З. Легенды, предания и сказки Терской области // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. XXXIV. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1904. – С. 1–41.

30. *Беклемищев Н.П.* Поход графа Воронцова в Дарго и «Сухарная экспедиция» в 1845 г. (Из записок участника) // Даргинская трагедия. 1845 год / Подготовка текстов Г.Г. Лисицыной, comment. Б.П. Миловидова. – СПб.: Изд-во журнала «Звезда», 2001. – С. 533–551.
31. *Белокуров С.А.* Сношения России с Кавказом. Материалы, извлеченные из Московского главного архива Министерства иностранных дел. Вып. I. – М.: Университетская тип., 1889. – 584 с.
32. *Беляев С.* Дневник русского солдата, бывшего десять месяцев в плену у чеченцев. (Статья первая) // Библиотека для чтения: Журнал словесности, наук и политики. – 1848. Т. 88. – С. 71–102.
33. *Березин И.Н.* Путешествие по Дагестану и Закавказью. – Казань: Университетская тип., 1849 – 339 с.
34. *Бестужев-Марлинский А.А.* Письма // *Бестужев-Марлинский А.А.* Кавказские повести / Издание подготовлено Ф.З. Кануковой. – СПб.: Наука, 1995. – С. 484–545.
35. *Букин Ю.В.* Неизданное письмо Н.И. Пирогова о французском издании труда «Отчет о путешествии по Кавказу» // Военно-медицинский журнал. – 1958. № 12. – С. 79–80.
36. Бумаги кабинета министров императрицы Анны Иоанновны 1731–1740 гг. Т. II: 1733 г. / Под ред. А.Н. Филиппова // Сборник Императорского Русского исторического общества. Т. 106. – Юрьев: Тип. К. Матисена, 1899. – 655 с.
37. *Бутков П.Г.* Записка персидского похода 1796 г., или Все, что я видел, слышал, узнал // *Бутков П.Г.* Материалы для новой истории Кавказа с 1722 по 1803 год. Ч. II. – СПб.: Тип. Императорской академии наук, 1869. – С. 565–592.
38. Вайнахи и имперская власть: проблема Чечни и Ингушетии во внутренней политике России и СССР (начало XIX – середина XX в.) / Отв. сост. И.А. Зюзина. – М.: РОССПЭН, 2011. – 1094 с.

39. *Ван-Гален Х.* Два года в России / Перевод с исп. Л. Цывьяна, М. Квятковской // Кавказская война: истоки и начало. 1770–1820 годы / Сост. Я. А. Гордин, Б. П. Миловидов. – СПб.: Изд-во журнала «Звезда», 2002. – С. 349–455.
40. *Вирсаладзе С.С.* К вопросу о народной медицине вообще и в частности о трепанации черепа у горцев Дагестана // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. – 1898. Сентябрь. – С. 697–702.
41. *Витте С.Ю.* Воспоминания. Т. I (1849–1894): Детство. Царствования Александра II и Александра III / Вступ. статья, ред. А.Л. Сидорова. – М.: Соцэкиз, 1960. – 555 с.
42. *Владимирский А.* Советы людям военным к сохранению здоровья на Кавказской линии. – СПб.: В Медицинской тип., 1806. – 66 с.
43. Военно-статистическое обозрение Российской империи. Т. XVI. Ч. I: Ставропольская губерния. – СПб.: Тип. Департамента Генерального штаба, 1851. – 274 с.
44. Воспоминания генерал-фельдмаршала графа Дмитрия Алексеевича Милютина. 1816–1843 / Под ред. Л. Г. Захаровой. – М.: Студия «ТРИТЭ», 1997. – 493 с.
45. Выписка из послужного списка и указа об отставке И.И. Минкевича // Памяти Ивана Ивановича Минкевича, доктора медицины. 1826–1897 г. – Тифлис: Тип. М.Д. Ротинианца, 1898. – С. 13–19.
46. Высочайшие приказы // Кавказ: Газета политическая и литературная. – 1847. № 47. – С. 185.
47. Г. Народное лечение у терских казаков. (Из заметок врача). (Продолжение) // Терские ведомости. – 1888. № 32. – С. 3.
48. *Гамалея Н.Ф.* Воспоминания // Гамалея Н.Ф. Собрание сочинений. Т. V: Воспоминания, статьи и письма / Ред. колл. В.Д. Тимаков и др. – М.: Изд-во АМН СССР, 1953. – С. 9–246.

49. Гейман В.А. 1845 год. Воспоминания // Кавказский сборник. Т. III. – Тифлис: Тип. Окружного штаба Кавказского военного округа, 1879. – С. 251–375.
50. Героические песни и баллады аварцев. Тексты, переводы, комментарии / Сост. А.А. Ахлаков; под ред. Г.Г. Гамзатова. – Махачкала: ИЯЛИ ДНЦ РАН, 2003. – 379 с.
51. Гильденштедт И.А. Путешествие по Кавказу в 1770–1773 гг. / Перевод Т.К. Шафрановской; ред., comment. Ю.Ю. Карпова. – СПб.: Петербургское востоковедение, 2002. – 505 с.
52. Грум К. Полное систематическое, практическое описание минеральных вод, лечебных грязей и купаний в Российской империи с присовокуплением краткого описания известных заграничных минеральных вод и патологии хронических болезней. – СПб.: Тип. Департамента внешней торговли, 1855. – 412 с.
53. Дагестан в известиях русских и западно-европейских авторов XIII–XVIII вв. / Сост., введ., прим. В.Г. Гаджиева. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1992. – 304 с.
54. Дагестанские предания и суеверия / Сообщил Г.-М. Дебиров // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. IV. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1884. – С. 25–33.
55. Движение горцев Северо-Восточного Кавказа в 20–50 гг. XIX в.: Сборник документов / Сост. В.Г. Гаджиев, Х.Х. Рамазанов. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1959. – 785 с.
56. Действие вдыхания паров серного эфира // Кавказ: Газета политическая и литературная. – 1847. № 19. – С. 75.
57. Дневник полковника Руновского, состоявшего приставом при Шамиле во время пребывания его в гор. Калуге, с 1859 по 1862 год // Акты, собранные кавказской археографической комиссией. Т. XII. – Тифлис: Тип.

- Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1904. – С. 1395–1526.
58. *Дондуков-Корсаков А.М.* Мои воспоминания. 1845–1846 гг. Ч. II // Старины и новизна: Исторический сборник. Кн. 6. – СПб.: Тип. М. Стасюлевича, 1903. – С. 41–215.
59. *Ермолов А.П.* Кавказские письма. 1816–1860 / Отв. ред. Я.А. Гордин; сост., comment. Г.Г. Лисицыной, Б.П. Миловидова. – СПб.: Журнал «Звезда», 2014. – 832 с.
60. Журналы комитета министров. Царствование императора Александра I. 1802–1826 гг. Т. II: 1810–1812 гг. – СПб.: Тип. В. Безобразова и К°, 1891. – 756 с.
61. *Загорский И.* Восемь месяцев в пленау горцев // Кавказский сборник. Т. XIX. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1898. – С. 221–247.
62. Законы вольных обществ Дагестана XVII–XIX вв.: Архивные материалы / Сост., предисл., примеч. Х.-М.О. Хашаева. – Махачкала: Эпоха, 2007. – 298 с.
63. Записки А.П. Ермолова. 1798–1826 гг. / Сост., подгот. текста, вступ. статья, comment. В.А. Федорова. – М.: Высшая школа, 1991. – 462 с.
64. *Захарьян (Якунин) И.Н.* Встречи и воспоминания. Из литературного и военного мира. – СПб.: Издание М.В. Пирожкова, 1903. – 369 с.
65. *Зуев М.* По поводу оспенных эпидемий и оспопрививания в Андийском округе Дагестанской области // Вестник общественной гигиены, судебной и практической медицины. – 1891. Т. IX. Кн. 1. – С. 47–66.
66. *Ибрагимов-Кизлярский А.Г.* Тарих-и Кызларкала / Публ., перевод, введ., comment. Г.М.-Р. Оразаева // Дагестан и мусульманский Восток: Сборник статей / Сост. и отв. ред. А.К. Аликберов, В.О. Бобровников. – М.: Марджани, 2010 – С. 280–308.
67. Из воспоминаний А.А. Харитонова // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. – 1894. Февраль. – С. 96–130.

68. Из истории права народов Дагестана. (Материалы и документы) / Сост. А.С. Омаров. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1968. – 240 с.
69. *Инсарский В.А.* Записки. Ч. III // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. – 1898. Кн. I. – С. 193–214.
70. *Исаков Н.В.* Из записок. (Продолжение) // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. – 1917. Кн. IV–VI. – С. 46–62.
71. *Исаков Н.В.* Из записок. Кавказские воспоминания. (Период войны с горцами 1846 и 1848 годов) // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. – 1917. Кн. III. – С. 321–336.
72. Исторические сведения о Гребенском казачьем полку // Сборник Общества любителей казачьей старины. № 4. – Владикавказ: Электропечатня тип. Терского областного правления, 1912. – С. 27–54.
73. История, география и этнография Дагестана XVIII–XIX вв.: Архивные материалы / Под ред. М. О. Косвена, Х.-М. О. Хашаева. – М.: Изд-во восточной литературы, 1958. – 371 с.
74. Кавказский вектор российской политики. Сборник документов. Т. II. Кн. 2: 1796–1864 гг. / Сост. М.А. Волхонский, В.М. Муханов. – М.: Объединенная редакция МВД России, 2014. – 696 с.
75. *Капацинский [Н.]* О кавказских лихорадках // Московский врачебный журнал. – 1848. Т. II. Кн. IV. – С. 424–456.
76. Книга лекарств Лукмана ал-Хакима / Сост., перевод, предисл., comment., указ. А.А. Исаева. – Махачкала: Эпоха, 2008. – 175 с.
77. *Коленати [Ф.]* Азиатская медицина на Кавказе, в Армении и Персии // Друг здравия: Врачебная газета. – 1855. № 7. – С. 29.
78. *Красноглядов [Е.И.]* Замечания о холере, появившейся в Тифлисе в июне 1847 года // Военно-медицинский журнал. – 1847. Ч. XLIX. № 2. – С. 141–170.
79. *Кушилевский [Э.Р.]* Несколько слов при вступлении в должность главного лекаря госпиталя // Современная медицина: Еженедельная газета. – 1863. № 33. – С. 629–631.

80. *Кюхельбекер В.К.* Дневник. (1831–1845) // Кюхельбекер В.К. Путешествие. Дневник. Статьи / Издание подготовили Н.В. Королева, В.Д. Рак. – Л.: Наука, 1979. – С. 64–433.
81. *Лавров Л.И.* Этнография Кавказа (по полевым материалам 1924 – 1978 гг.). – Л.: Наука, 1982. – 224 с.
82. *Леонтович Ф.И.* Адаты кавказских горцев. Материалы по обычному праву Северного и Восточного Кавказа. Вып. II: Адаты осетин, чеченцев и кумыков. Свод адатов горцев Северного Кавказа // Записки императорского Новороссийского университета. Т. 38 / Под ред. А.А. Кочубинского. – Одесса: Тип. П.А. Зеленого, 1883. – 396 с.
83. *Лизаков Е.* Дагестанские знахари // Фельдшер: Газета, посвященная медицине, гигиене и вопросам фельдшерского быта. – 1901. Т. XI. № 14. – Стб. 411–412.
84. Материалы по истории Дагестана и Чечни. Т. III. Ч. 1: 1801–1839 / Под ред. Р.М. Магомедова. – Махачкала: Даггиз, 1940. – 472 с.
85. Медицина в Дербенте в 1842 г. / Сообщил П-й // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. – 1876. Т. XVI. – С. 724–726.
86. Медицинский хронограф Ставрополья (1803–2016): Сборник исторических материалов / Сост. А.В. Карташев, А.К. Курьянов. – Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2016. – 255 с.
87. *Мерлио Э.* Воспоминания французской пленицы Шамиля / Перевод с фр. К. А. Мальбахова. – Нальчик: ИЦ «Эль-Фа», 2005. – 237 с.
88. *Минкевич [И.]* О кавказской, преимущественно дагестанской перемежающейся лихорадке и ее исходах // Военно-медицинский журнал. – 1850. Ч. LVI. № 2. – С. 1–84.
89. *Минорский В.Ф.* История Ширвана и Дербенда в X–XI веках. – М.: Изд-во восточной литературы, 1963. – 265 с.
90. *Монин Л.М.* О нравах и обычаях среди мусульманского населения некоторых местностей Закавказья и Северного Кавказа по отношению к беременным, роженицам, родильницам и новорожденным // Медицинский

- сборник, издаваемый императорским Кавказским медицинским обществом. № 67. – СПб.: Тип. Т-ва М.О. Вольфа, 1905. – С. 99–114.
91. *Мочульский В.И.* Война на Кавказе и Дагестан. 1844 г. / Ред. С.М. Касумов. – Махачкала: Дагестанский центр гуманитарных исследований имени имама Шамиля, 2012. – 178 с.
92. *Назаревич А.Ф.* Отобранное по крупицам. Из дагестанской коллекции пословиц и поговорок. – Махачкала: Юпитер, 1997. – 160 с.
93. *Назир ад-Дургели.* Услада умов в биографиях дагестанских ученых / Перевод с араб., comment., факсимильное издание., указ., библиография А.Р. Шихсаидова, М. Кемпера, А.К. Бустанова. – М.: Марджани, 2012. – 204 с.
94. Народно-освободительная борьба Дагестана и Чечни под руководством имама Шамиля: Сборник документов / Сост. В.Г. Гаджиев, Ю.У. Дадаев, Х.Х. Рамазанов. – М.: Эхо Кавказа, 2005. – 549 с.
95. Наш край. Документы по истории Донской области: XVIII – начало XX века / Отв. ред. И.П. Хлыстов. – Ростов-на-Дону: Ростовское книжное изд-во, 1963. – 576 с.
96. *Неверовский А.А.* Краткий взгляд на Северный и Средний Дагестан в топографическом и статистическом отношениях. – СПб.: Тип. военно-учебных заведений, 1847. – 64 с.
97. *Николай А.П.* Из воспоминаний о моей жизни. Салтинский поход 1847 года // Русский архив. – 1891. № 6. – С. 133–153.
98. О распространении эпидемической холеры с 25-го августа 1847 года по 1-е января 1848 года // Военно-медицинский журнал. – 1848. Ч. LI. № 1. – С. 15–36.
99. Обычай и закон в письменных памятниках Дагестана V – начала XX в. Т. II: В царской и ранней советской России / Сост. и отв. ред. В.О. Бобровников. – М.: Марджани, 2009. – 262 с.

100. Овладение укрепленным аулом Салты в Дагестане в 1847 году. – [Б.м.]: Военно-походная тип. Штаба Отдельного Кавказского корпуса, 1847. – 53 с.
101. *Ольшевский М.* Кавказ с 1841 по 1866 год / Вступ. статья, коммент. А.Н. Лукирского. – СПб.: Журнал «Звезда», 2003. – 606 с.
102. *Омар-оглы А.* Воспоминания муталима // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. II. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1869. – С. 1–70.
103. *Омар-оглы А.* Воспоминания муталима // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. I. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника Кавказа, 1868. – С. 13–64.
104. *Омар-оглы А.* Как живут лаки. (Из воспоминаний детства) // Сборник сведений о кавказских горцах. Вып. III. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1870. – С. 1–46.
105. Описание и наставление о прививании оспы // Труды Вольного экономического общества к поощрению в России земледелия и домостроительства. Ч. XXI. – СПб.: При Морском шляхетском кадетском корпусе, 1772. – С. 65–116.
106. Отчет министра внутренних дел за 1804 год. – [СПб.]: В Медицинской тип., 1806. – 164 с.
107. Отчет о состоянии общественного здравия и деятельности больниц гражданского ведомства в империи за 1857 год. – СПб.: В тип. библиотеки мед. наук доктора М. Хана, 1859. – 358 с.
108. Памятная книга постановлений для медиков, фармацевтов и ветеринаров военного ведомства. Т. I / Сост. О. Старк, В. Морошкин, А. Кашин, П. Карманский. – СПб.: Тип. Я. Трея, 1862. – 797 с.
109. *Пантиюхов И.И.* Лезгинские врачи // Русский медицинский вестник. – 1901. Т. III. № 20. – С. 35–38.
110. Периодическая печать Кавказа об Осетии и осетинах. Кн. 6 / Сост., предисл., прим., коммент. Л.А. Чибирова. – Владикавказ: Ир, 2006. – 488 с.

111. Песни горцев / Вступ. статья., сост. Н.В. Капиевой. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1990. – 366 с.
112. *Пирогов Н.И.* Отчет о путешествии по Кавказу, содержащий полную статистику ампутаций, статистику операций, произведенных на поле сражения в различных госпиталях России с помощью анестезирования, опыты и наблюдения над огнестрельными ранами и проч. – СПб.: Тип. Э. Праца, 1849. – 226 с.
113. *Пирогов Н.И.* Отчет о хирургических пособиях, оказанных раненым во время осады и занятия укрепления Салты // Военно-медицинский журнал. – 1847. Ч. L. № 1. – С. 1–49.
114. *Пирогов Н.И.* Письма к И.В. Бертенсону // *Пирогов Н.И. Сочинения.* Т. I. – Киев: Издание Пироговского товарищества, 1910. – Стб. 1–27.
115. Письма Александра Александровича Бестужева к Н.А. и К.А. Полевым, писанные в 1831–1837 годах // Русский вестник: Журнал литературный и политический. – 1861. Т. 32. Апрель. – С. 425–487.
116. Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. Т. XIV: 1754–1757. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – 862 с.
117. Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. Т. XLIV. Ч. II. Книга штатов. Отделение III и IV. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – [1177 с.]
118. Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. Т. XVI: С 28 июня 1762 по 1765. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – 1018 с.
119. Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. Т. XXIV: 1796–1798. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – 872 с.
120. Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. Т. XXVII: 1802–1803. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – 1122 с.

121. Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. Т. XXVIII: 1804–1805. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – 1328 с.
122. Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. Т. XXX: 1808–1809. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – [1488 с.]
123. Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. Т. XXXIII: 1815–1816. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – 1173 с.
124. Полное собрание законов Российской империи с 1649 года. Т. XXXVII: 1820–1821. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – 985 с.
125. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. V: 1830. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1831. – [933 с.]
126. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XV: 1840. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1841. – [961 с.]
127. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. II: 1827. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – [1561 с.]
128. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. IV: 1829. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – [1637 с.]
129. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. I: С 12 декабря 1825 по 1827. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – [1526 с.]
130. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. VI: 1831. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1832. – [693 с.]

131. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XIII: 1838. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е. и. в. канцелярии, 1839. – [888 с.]
132. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. X: 1835. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1836. – 918 с.
133. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XII: 1837. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1838. – 822 с.
134. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XIV: 1839. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1840. – 1181 с.
135. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XVII: 1842. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1843. – [630 с.]
136. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XX: 1845. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1846. – 1045 с.
137. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XXI: 1846. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1847. – 739 с.
138. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XXVIII: 1853. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1854. – 704 с.
139. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XXXIII: 1858. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1860. – 802 с.
140. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XXI: 1846. Отделение третье. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1847. – [407 с.]

141. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XXI: 1846. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1847. – 739 с.
142. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XII: 1837. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1838. – [783 с.]
143. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XXV: 1850. Отделение второе. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1851. – [716 с.]
144. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе. Т. XXXII: 1857. Отделение первое. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1858. – 1066 с.
145. Положение для временных военных госпиталей при большой действующей армии. – СПб.: В Медицинской тип., 1812. – 74 с.
146. Положение о Дагестанском конно-иррегулярном полке. – СПб.: [б.и.], 1851. – [б.н.].
147. Положение о должности главного инспектора медицинской части по армии. – СПб.: В Военной тип., 1836. – 21 с.
148. Положение об иррегулярных конных полках, формируемых при Отдельном Кавказском корпусе. – [СПб.]: [б.и.], 1835. – 11 с.
149. *Полторацкий В.А.* Воспоминания // Исторический вестник: Историко-литературный журнал. – 1893. Т. LI. – С. 367–410.
150. *Полторацкий В.А.* Из «Дневника» // Л.Н. Толстой в воспоминаниях современников. Т. 1 / Сост., подготовка текста, comment. Г.В. Краснова. – М.: Художественная литература, 1978. – С. 53–58.
151. *Попов К.А.* Годовой отчет о болезнях, господствовавших в войсках Отдельного Кавказского корпуса с 1 ноября 1851 года по 1 ноября 1852 года // Военно-медицинский журнал. – 1854. Ч. LXIV. – С. 27–114.
152. *Попов П.* Лечение ран у кавказских горцев // Военно-медицинский журнал. – 1855. Ч. LXV. № 2. – С. 41–69.

153. Послужной список Н.И. Пирогова // *Геселевич А.М.* Летопись жизни Н.И. Пирогова (1810–1881). – М.: Медицина, 1976. – С. 91–95.
154. Предания о некоторых местностях Дагестана / Сообщил А. Барсов // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. II. – Тифлис: Тип. Главного управления главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1882.– С. 138–140.
155. *Предельский А.Г.* Укрепление Хунзах и Аварский округ Дагестанской области. (Санитарно-географический очерк). – СПб.: Тип. П.П. Сойкина, [1903]. – 30 с.
156. Приказы военного министра. – [СПб.]: [б.и.], 1838. – [б.н.]
157. Приказы и письма императора Петра Великого и императрицы Екатерины I к генералу Матюшкину во время войны с Персией // Отечественные записки. – 1827. Ч. 30. – С. 387–413.
158. Приказы по Кавказском Отдельному Корпусу. – [Тифлис]: [б.и.], 1825. – [б.н.]
159. Приказы по Кавказскому Отдельному корпусу. – [Тифлис]: [б.и.], 1824. – [б.н.]
160. Приказы по Отдельному Кавказскому корпусу. – [Тифлис]: [б.и.], 1826. – [б.н.]
161. Приказы по Отдельному Кавказскому корпусу. – [Тифлис]: [б.и.], 1845. – [б.н.]
162. Приложения к статье «Война на Восточном Кавказе с 1824 по 1834 г.» // Кавказский сборник. Т. XIII. – Тифлис: Тип. Штаба Кавказского военного округа, 1889. – С. 328–334.
163. Проблемы Кавказской войны и выселение черкесов в пределы Османской империи (20–70-е гг. XIX в.). Сборник архивных документов / Выявление, вступ. статья, ред., comment. Т.Х. Кумыкова. – Нальчик: Эльбрус, 2001. – 488 с.
164. Рассказ бывшего у.-о. Апшеронского полка Самойлы Рябова о своей боевой службе на Кавказе / Сообщил А. Державин // Кавказский сборник.

- Т. XVIII. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1897. – С. 352–381.
165. [Реман О.О.] О Холере. (Продолжение) // Военно-медицинский журнал. – 1824. Ч. III. № 2. – С. 159–193.
166. Русско-дагестанские отношения в XVIII – начале XIX в.: Сборник документов / Отв. ред. В.Г. Гаджиев. – М.: Наука, 1988. – 355 с.
167. Русско-чеченские отношения. Вторая половина XVI–XVII в. Сборник документов / Выявл., сост., введ., коммент. Е.Н. Кушевой. – М.: Восточная литература, 1997. – 416 с.
168. Свод памятников фольклора народов Дагестана в 20-ти томах. Т. 2: Волшебные сказки / Сост. А.М. Ганиева; отв. ред. А.М. Аджиев. – М.: Наука, 2011. – 652 с.
169. Свод памятников фольклора народов Дагестана в 20-ти томах. Т. 4: Мифологическая проза / Сост. М.Р. Халилова; отв. ред. А.М. Аджиев. – М.: Наука, 2012. – 294 с.
170. Семенов Л.П. Материалы к истории создания повести «Хаджи Мурат» // Литературное наследство. Т. 37–38: Л.Н. Толстой. Кн. II. – М.: Изд-во АН СССР, 1939. – С. 633–650.
171. Сказания народов Дагестана о Кавказской войне / Сост., автор предисл. и примеч. М.Р. Халилова. – Махачкала: ИЯЛИ ДНЦ РАН, 1997. – 168 с.
172. Скоров [М.В.] Несколько слов о туземной медицине и врачах-туземцах в Закавказье // Кавказ: Газета политическая и литературная. – 1859. № 26. – С. 129–130.
173. Собрание российских законов о медицинском управлении, с присоединением постановлений правительства по предмету наук медицинской, фармацевтической, ветеринарной и принадлежащих к ним судной медицины и медицинской полиции. Ч. II: С 1730 по 1812 год / Сост. Е. Петров. – СПб.: Тип. правительствуемого Сената, 1828. – 418 с.

174. Соллогуб В.А. Воспоминания // Соллогуб В.А. Повести. Воспоминания / Сост., вступ. статья, комментарии И.С. Чистовой. – Л.: Художественная литература, 1988. – С. 346–558.
175. Солтан В. Занятие Салатавии в 1857 году // Кавказский сборник. Т. VIII. – Тифлис: Тип. Окружного штаба Кавказского военного округа, 1884. – С. 336–397.
176. Социально-экономическое, политическое и культурное развитие народов Карачаево-Черкесии (1790–1917). Сборник документов / Сост. В.П. Невская, И.М. Шаманов, С.П. Несмачная. – Ростов-на-Дону: Изд-во Ростовского университета, 1985. – 287 с.
177. Статистические сведения о социально-экономическом состоянии полков Кавказского Линейного казачьего войска за 1846 год. Сборник документов / Сост. О.Б. Емельянов. – М.: Надыршин, 2016. – 104 с.
178. Статистические сведения о холере 1846 и 1847 годов // Военно-медицинский журнал. – 1847. Ч. XLIX. № 2. – С. 295–312.
179. Сухоцкий Г. Медико-топографическое описание Кайтаго-Табасаранского округа // Медицинский сборник, издаваемый Кавказским медицинским обществом. № 3. – Тифлис: Тип. главного управления наместника кавказского, 1867. – С. 38–46.
180. Табасаран в мифах, преданиях, легендах и притчах / Сост., предисловие и comment. М.М. Курбанова. – Махачкала: ИЯЛИ ДНЦ РАН, 2007. – 190 с.
181. Талько [И.И.] Несколько слов о восточных окулистах // Протокол заседания Кавказского медицинского общества. 16 июля 1865 г. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1865. – С. 80–88.
182. Тексты записей Дибир-кади из Хунзаха (автографы) на полях арабских и персидских рукописей, тексты колофонах его сочинений-автографов, а также переписанных им сочинений и переводов // Алибекова П.М. Жизнь и творческое наследие Дибир-кади из Хунзаха. – Махачкала: ИЯЛИ ДНЦ РАН, 2009. – С. 161–197.
183. Темир-Хан-Шура // Кавказ. – 1851. № 71. – С. 290.

184. Толстой Л.Н. Дневник. 1847–1854 // Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. Серия II: Дневники. Т. 46 / Ред. А.С. Петровский. – М.: ГИХЛ, 1937. – С. 3–242.
185. Толстой Л.Н. Наблюдения // Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. Серия II: Дневники. Т. 46 / Ред. А.С. Петровский. – М.: ГИХЛ, 1937. – С. 277–280.
186. Толстой Л.Н. Сведения // Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. Серия II: Дневники. Т. 46 / Ред. А.С. Петровский. – М.: ГИХЛ, 1937. – С. 281–284.
187. Торнау Ф.Ф. Воспоминания кавказского офицера // Торнау Ф.Ф. Воспоминания кавказского офицера / Сост. А.Г. Макаров, С.Э. Макарова. – М.: АИРО–XXI, 2008. – С. 171–423.
188. Торнау Ф.Ф. Воспоминания о Кавказе и Грузии // Торнау Ф.Ф. Воспоминания кавказского офицера / Сост. А.Г. Макаров, С.Э. Макарова. – М.: АИРО–XXI, 2008. – С. 11–170.
189. Торопов Н. Опыт медицинской географии Кавказа относительно перемежающихся лихорадок. – СПб.: Тип. Я. Трея, 1864. – 416 с.
190. Трипольский Н. Аварский округ. (Окончание) // Медицинский вестник: Еженедельная газета. – 1866. № 13. – С. 137–138.
191. Учреждение Военного министерства. Ч. I: Образование. – СПб.: В Военной тип., 1836. – 115 с.
192. Учреждение Военного министерства. Ч. II: Наказ. – СПб.: В Военной тип., 1836. – 342 с.
193. Фольклорные тексты // Мифология народов Дагестана. Сборник статей / Отв. ред. Ч.С. Юсупова. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1984. – С. 160–187.
194. Формулярный список о службе и достоинствах состоящего при командующем войсками Кавказской линии и в Черномории по военной части штаб-лекаря Майера / Публ. М.С. Коршунова // Коршунов М.С.

- Избранные работы по истории просвещения на Северном Кавказе / Под ред. К.Э. Штайн и др. – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2013. – С. 491–493.
195. Хаджи-Мурат. (Легенда, записанная в Хунзахе Аварского округа) / Перевод с авар. Д. Гитиновасова // Этнографическое обозрение. – 1910. № 3–4. – С. 171–174.
196. *Хайдарбек Геничутлинский*. Историко-биографические и исторические очерки / Перевод с араб. Т.М. Айтберова под ред. М.Р. Мугумаева. Вступ. ст., comment. В.Г. Гаджиева. – Махачкала: ДНЦ РАН, 1992. – 176 с.
197. *Хан-Гирей С.* Записки о Черкесии // Султан Хан-Гирей: Избранные труды и документы / Сост., науч. ред., comment. М.Н. Губжокова. – Майкоп: Полиграф-ЮГ, 2009. – С. 33–318.
198. Ханнал мурад. (Желание хана) / Публикация и предисл. С.Б. Манышева; перевод с лак. яз. П.Г. Фаталиевой // Н.И. Пирогов в Дагестане и народная медицина кавказских горцев. Сборник материалов / Отв. ред. Х.М. Доного. – Махачкала: Дагестанский центр гуманитарных исследований имени имама Шамиля, 2012. – С. 288–294.
199. Хроника Мухаммеда-Тахира ал-Карахи о дагестанских войнах в период Шамиля / Перевод с араб. А.М. Барабанова; предисл. И.Ю. Крачковского // Труды Института востоковедения. Т. XXXV. – М.; Л.: Изд-во АН СССР, 1941. – 311 с.
200. Четыркин Р. Краткий исторический обзор появления, хода и прекращения чумы в войсках Закавказского корпуса в 1828 и 1829 годах. – СПб.: В тип. Н. Грече, 1834. – 33 с.
201. Четыркин Р. Опыт военно-медицинской полиции, или Правила к сохранению здоровья русских солдат в сухопутной службе. – СПб.: В тип. Иверсена, 1834. – 194 с.
202. Чеченская народная поэзия в записях XIX–XX вв.: Илли, узам / Сост. И.Б. Мунаев, А.В. Преловский. – М.: Новый ключ, 2005. – 353 с.

203. Чистович Я. Кизляр и его медицинская топография за 100 лет до настоящего времени // Военно-медицинский журнал. – 1860. Ч. LXXVIII. Май. – С. 1–40.
204. Чистович Я. Кизляр и его медицинская топография за 100 лет до настоящего времени. (Окончание) // Военно-медицинский журнал. – 1860. Ч. LXXVIII. Июнь. – С. 75–114.
205. Шамиль – ставленник султанской Турции и английских колонизаторов. (Сборник документальных материалов) / Под ред. Ш.В. Цагарейшвили. – Тбилиси: Госиздат ГССР, 1953. – 557 с.
206. Шамиль и его семья в Калуге. Записки полковника П.Г. Пржецлавского. 1862–1865 // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. – 1878. Январь. – С. 41–64.
207. Шихсаидов А.Р., Айтберов Т.М., Оразаев Г.М.-Р. Дагестанские исторические сочинения. – М.: Восточная литература, 1993. – 298 с.
208. Шобер Г. Описание теплиц Святого Петра при реке Терки находящихся // Сочинения и переводы к пользе и увеселению служащие. – СПб.: При императорской Академии наук, 1760. Ноябрь. – С. 387–405.
209. Шпаковский А. Записки старого казака // Военный сборник. – 1872. № 6. – С. 403–426.
210. Эвлия Челеби. Книга путешествия. (Извлечения из сочинения турецкого путешественника XVII века). Вып. 2: Земли Северного Кавказа, Поволжья и Подонья / Сост. и отв. ред. А.Д. Желтяков. – М.: Наука, 1979. – 287 с.
211. Эпиграфические памятники Северного Кавказа на арабском, персидском и турецком языках. Ч. 3: Надписи X–XX вв. Новые находки / Издание текстов, переводы, comment., статья, прил. Л.И. Лаврова. – М.: Наука, 1980. – 168 с.
212. Яроцкий В. Лечение огнестрельных ран курдюками и соединенным вместе с тем обиванием раненных членов теплою кожею, недавно снятою с какого-либо животного // Друг здравия: Народно-врачебная газета. – 1836. № 9. – С. 65–67.

213. *Къаяев А.* Лакку маз ва тарих / Ред. Н.С. Джидалаевул. – Маскав: Элму, 2006. – 546 с.
214. *Gralewski M.* Kaukaz. Wspomnienia z dwunastoletniej niewoli. – Lwów: Nakladem Ksiegarnej Polskiej, 1877. – 560 s.
215. *Kalinowski K.* Pamiętnik mojej żołnierki na Kaukazie i niewoli u Szamila. Od roku 1844 do 1854. – Warszawa: Naklad W. Dawida, 1883. – 256 s.
216. *Wagner M.* Travels in Persia, Georgia and Koordistan, with Sketches of the Cossacks and the Caucasus. Vol. I. – London: Hurst and Blackett Publishers, 1856. – 320 p.

### **Художественная литература**

1. *Бестужев-Марлинский А.А.* Аммалат-Бек. Кавказская быль // *Бестужев-Марлинский А.А.* Кавказские повести / Издание подготовлено Ф.З. Кануковой. – СПб.: Наука, 1995. – С. 5–93.
2. *Гамзатов Р.Г.* Сказание о русском докторе // *Гамзатов Р.Г.* Имя твое: Стихотворения, сказания, поэмы / Перевод с авар. М. Ахмедовой-Колюбакиной. – Махачкала: Эпоха, 2003. – С. 149–151.
3. *Кулебякин А.* Кунаки. Казачья быль // Записки Терского общества любителей казачьей старины. № 2. – Владикавказ: Тип. Терского областного правления, 1914. – С. 43–74.
4. *Кюхельбекер В.К.* М.А. Дохтурову // *Кюхельбекер В.К.* Избранные произведения в двух томах. Т. 1 / Вступ. статья, подготовка текста, примеч. Н.В. Короловой. – М.; Л.: Советский писатель, 1967. – С. 304.
5. *Толстой Л.Н.* Кавказский пленник. (Быль) // *Толстой Л.Н.* Полное собрание сочинений. Серия I: Произведения. Т. 21: Новая азбука и русские книги для чтения (1874–1875). – М.: ГИХЛ, 1957. – С. 304–326.
6. *Толстой Л.Н.* Казаки. Кавказская повесть // *Толстой Л.Н.* Полное собрание сочинений. Серия I: Произведения. Т. 6: Казаки (1852–1862) / Ред. А.Е. Грузинский. – М.: ГИХЛ, 1936. – С. 2–150.

7. Толстой Л.Н. Набег. Рассказ волонтера // Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. Серия первая: Произведения. Т. 3: Произведения 1852–1856 гг. / Ред. Н.И. Мендельсон, С.Л. Толстой. – М.: ГИХЛ, 1935. – С. 15–40.
8. Толстой Л.Н. Хаджи-Мурат // Толстой Л.Н. Полное собрание сочинений. Серия I: Произведения. Т. 35. – М.: ГИХЛ, 1950. – С. 5–118.
9. Фатуев Р. При осаде Салтов. [1970] // Н.И. Пирогов в Дагестане и народная медицина кавказских горцев: Сборник материалов / Отв. ред. Х.М. Доного. – Махачкала: Дагестанский центр гуманитарных исследований имени имама Шамиля, 2012. – С. 154–224.
10. Фатуев Р. Салты. [1935] // Дагестан в русской литературе. Т. 2: Советский период / Сост. и comment. У. Далгат, Б. Кирдана. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1960. – С. 236–261.

### Литература

1. Абазов А.Х. Плата за лечение раненого в обычном праве кабардинцев в первой половине XIX в. // Лавровский сборник: Материалы XXXIV и XXXV Среднеазиатско-Кавказских чтений 2010–2011 гг.: Этнология, история, археология, культурология / Отв. ред. Ю.Ю. Карпов, М.Е. Резван. – СПб.: МАЭ РАН, 2011. – С. 260–264.
2. Абдуллаев М.А. Из истории научной и педагогической мысли досоветского Дагестана. – Махачкала: Дагестанское учебно-педагогическое изд-во, 1986. – 173 с.
3. Абдулхабиров М. Медицина Кавказа при имаме Шамиле // Врач. – 1998. № 2. – С. 44–45.
4. Алексеев Б.Д. Лекарственные растения Дагестана. – Махачкала: Дагестанское учебно-педагогическое изд-во, 1971. – 140 с.
5. Алиев Б.Г., Умаханов М.-С.К. Историческая география Дагестана XVII – нач. XIX в. Кн. I. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 1999. – 366 с.
6. Алиева П.Ш. Народная медицина аварцев. Этнографическое исследование. – М.: РПА МЮ РФ, 2009. – 206 с.

7. Алиева П.Ш. Элементы магии в традиционной медицине аварцев XIX – нач. XX веков // Дикаревские чтения (10). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Северного Кавказа за 2003 год / Науч. ред. и сост. М.В. Семенцов. – Краснодар: Мир Кубани, 2004. – С. 133–139.
8. Аликберов А.К. Эпоха классического ислама на Кавказе: Абу Бакр ад-Дарбанди и его суфийская энциклопедия «Райхан ал-хакаик» (XI–XII вв.). – М.: Восточная литература, 2003. – 847 с.
9. Аликишиев Р.Ш. История развития здравоохранения в Дагестане // Научная сессия Дагестанского государственного медицинского института, посвященная 20-летию со дня его основания. Тезисы докладов. – Махачкала: ДГМИ, 1952. – С. 3–5.
10. Аликишиев Р.Ш. Народная медицина в Дагестане // Сборник рефератов научных работ [Дагестанского медицинского института] / Отв. ред. М.Т. Нагорный. – Махачкала: ДГМИ, 1955. – С. 5–7.
11. Аликишиев Р.Ш. Очерки по истории здравоохранения Дагестана. – М.: Медгиз, 1958. – 176 с.
12. Алимова Б.М. Кайтаги. XIX – начало XX вв. Историко-этнографическое исследование. – Махачкала: Юпитер, 1998. – 228 с.
13. Алимова Б.М. Место и роль пищевых продуктов в народной медицине тюркоязычных народов Дагестана // Дикаревские чтения (10). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Северного Кавказа за 2003 год / Науч. ред. и сост. М.В. Семенцов. – Краснодар: Мир Кубани, 2004. – С. 116–121.
14. Андреевский Э.С. Управление медицинской частью на Кавказе // Из архива К.Э. Андреевского. Т. III / Под ред., с предисловием и примечаниями С.Л. Авалиани. – Одесса: Тип. Акционерного южно-русского общества печатного двора, 1914. – С. 262–264.
15. Анисимов И.Ш. Кавказские евреи-горцы. – М.: Тип. Е.Г. Потапова, 1888. – 152 с.

16. *Архангельский Г.И.* С. Холерные эпидемии в Европейской России в 50-летний период 1823–1872 гг. Диссертация на степень доктора медицины. – СПб.: Тип. М. Стасюлевича, 1874. – 342 с.
17. *Ариба С.Г.* Народная медицина абхазов. – М.: ИЭА РАН, 2007. – 207 с.
18. *Аскерханов Р.П.* Развитие хирургии в Дагестане от Н.И. Пирогова до наших дней. – Махачкала: Дагестанское научное общество хирургов, 1979. – 212 с.
19. *Аскерханов Р.П.* Роль и вклад Н.И. Пирогова в развитие анестезиологии // Пироговские чтения 1979. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1980. – С. 15–48.
20. *Аскерханов Р.П.* Хирургия в Дагестане. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1963. – 182 с.
21. *Асланишвили И.А.* Путешествие великого русского хирурга Николая Ивановича Пирогова по Грузии в октябре 1847 года. – Тбилиси: Грузмедгиз, 1949. – 20 с.
22. *Афанасьева А.Э.* Исследовательская программа и проблемное поле «новой истории медицины» в начале XXI века // Профессия – историк (к юбилею Л.П. Репиной) / Отв. ред. О.В. Воробьев. – М.: Аквилон, 2017. – С. 99–113.
23. *Ахмадов Т.З.* Здравоохранение Чечни: очерки истории. – Грозный: Грозненский рабочий, 2010. – 270 с.
24. *Ахмадов Т.З.* История здравоохранения и медицинского образования на Северо-Восточном Кавказе (XIX в. – 1940 г.). – Ростов-на-Дону: [б.и.], 2014. – 535 с.
25. *Багдасарьян С.М.* Очерки истории высшего медицинского образования. К истории Военно-медицинской академии. – М.: [б.и.], 1959. – 106 с.
26. *Басилов В.Н.* Албасты // Историко-этнографические исследования по фольклору. Сборник статей памяти Сергея Александровича Токарева / Сост. В.Я. Петрухин. – М.: Восточная литература, 1994. – С. 49–76.
27. *Батаев Х.М., Яхъяева З.И.* История народной медицины чеченцев и ингушей (XVIII–XX вв.). – Грозный: Книжное изд-во, 2007. – 179 с.

28. Беня Ф.М., Курбанов В.А. Владикавказскому военному госпиталю – 200 лет // Военно-медицинский журнал. – 2008. Т. 329. № 7. – С. 81–83.
29. Берже А.П. Прикаспийский край // Кавказский календарь на 1857 год. – Тифлис: Тип. Канцелярии наместника кавказского, 1856. – С. 275–339.
30. Бессмертный Б.С. Н.И. Пирогов и введение эфирного наркоза в России. (Материалы к истории наркоза в России) // Хирургия. – 1940. № 12. – С. 7–13.
31. Блиев М.М. Россия и горцы Большого Кавказа. На пути к цивилизации. – М.: Мысль, 2004. – С. 877.
32. Боголюбов А.А. Марцелин Матвеевич Ольшевский – гражданский губернатор Кавказской области в 1844–1846 гг. // Поляки в России: XVII–XX вв.: Материалы Международной научной конференции / Науч. ред. и сост. А.И. Селицкий. – Краснодар: Кубанькино, 2003. – С. 192–199.
33. Богуславский Л. История Апшеронского полка. 1700–1892. Т. II. – СПб.: Тип. Министерства путей сообщения, 1892. – 552 с.
34. Бояков В.П., Веселов Е.И. Исторический очерк отечественной медицинской географии // Медицинская география и здоровье. Сборник научных трудов / Отв. ред. А.А. Келлер. – Л.: Наука, 1989. – С. 18–29.
35. Броневский С.М. Новейшие географические и исторические известия о Кавказе. Ч. II. – М.: Тип. С. Селивановского, 1823. – 465 с.
36. Бронштейн Н. Доктор Майер // Литературное наследство. Т. 45–46: М.Ю. Лермонтов. Кн. II / Подготовка к печати И. Сергиевского, Б. Эйхенбаума. – М.: Изд-во АН СССР, 1948. – С. 473–496.
37. Будко А.А. История медицины Санкт-Петербурга XIX – начала XX в. – СПб.: Нестор-История, 2010. – 399 с.
38. Булатов А.О. Реликты шаманства у народов Дагестана // Советская этнография. – 1991. № 6. – С. 115–125.
39. Булатов А.О. Формы шаманско-магической практики у народов Дагестан в конце XIX–XX вв. – Пущино: ИЭА РАН, 2004. – 141 с.

40. *Булатов Б.Б., Лугуев С.А.* Очерки истории духовной культуры горцев центрального Дагестана в XVIII–XIX веках. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН; ДГУ, 2004. – 231 с.
41. *Булатова А.Г.* Некоторые приемы народной медицины рутульцев и агулов // Лавровские (среднеазиатско-кавказские) чтения 1998–1999 гг. Краткое содержание докладов / Отв. ред. В.П. Курылев. – СПб.: МАЭ РАН, 2001. – С. 131–133.
42. *Бутков П.Г.* Материалы для новой истории Кавказа с 1722 по 1803 год. Ч. I. – СПб.: Тип. Императорской академии наук, 1869. – 545 с.
43. *Бутова Е.* Станица Бороздинская Терской области Кизлярского округа // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. VII. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1889. – С. 3–156.
44. *Буш Н.А.* Ботанико-географический очерк Кавказа. – М.; Л.: Изд-во АН СССР, 1935. – 107 с.
45. *Варадинов Н.* История Министерства внутренних дел. Ч. II. Кн. 2. – СПб.: Тип. Министерства внутренних дел, 1862. – 604 с.
46. *Варадинов Н.* История Министерства внутренних дел. Ч. III. Кн. 3. – СПб.: Тип. Министерства внутренних дел, 1862. – 725 с.
47. *Василенко В.Г.* История здравоохранения и медицинского образования на Дону и Северном Кавказе (1800–1940 гг.). – Армавир: [б.и.], 2006. – 284 с.
48. *Васильев А.Т.* Кази-кумукцы // Этнографическое обозрение. – 1899. № 3. – С. 61–98.
49. *Васильев К.Г., Сегал А.Е.* История эпидемий в России. (Материалы и очерки) / Под ред. А.И. Метелкина. – М.: Медгиз, 1960. – 398 с.
50. *Веревкин И.А.* История оспы в России и меры к ее уничтожению. Диссертация на степень доктора медицины. – СПб.: Тип. Я. Трея, 1867. – 74 с.
51. *Виноградов В.Б.* Страницы истории Средней Кубани. – Армавир: АГПИ, 1993. – 104 с.

52. Виноградов П., Сагаев Р. Путешествуя по Кавказу // Приязни добрые плоды / Под ред. В.Б. Виноградова, С.Н. Лукаша. – Армавир: АГПА, 2008. – С. 35–37.
53. Виноградов П.Б. Народная и традиционная медицина в произведениях Л.Н. Толстого о Кавказе // Дикаревские чтения (2). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Кубани за 1995 год. Материалы научно-практической конференции / Сост. и науч. ред. М.В. Семенцов. – Джубга: [б.и.], 1996. – С. 41–47.
54. Виноградов П.Б. Отражение некоторых вопросов медицины в кавказских произведениях Л.Н. Толстого. (К 140-летию приезда писателя на Кавказ) // Клиническая медицина. – 1992. Т. 70. № 1. – С. 122–124.
55. Виноградов П.Б. Пирогов в нашем крае // Известия [Чечено-Ингушского НИИ истории, языка и литературы]. Т. V. Вып. 1: Статьи и материалы по истории Чечено-Ингушетии / Отв. ред. А.А. Саламов. – Грозный: Чечено-ингушское книжное изд-во, 1964. – С. 134–148.
56. Виноградов П.Б., Клычников Ю.Ю. Военно-санитарная деятельность А.П. Ермолова на Кавказе // Вопросы северокавказской истории. Сборник научных статей аспирантов и соискателей. Вып. 2 / Под ред. В.Б. Виноградова, С.А. Головановой. – Армавир: АГПИ, 1997. – С. 34–43.
57. Виноградов П.Б., Руднев С.М. К истории народной медицины вайнахов // Историческое регионоведение Северного Кавказа – вузу и школе. (Материалы научно-педагогического семинара). Вып. 12 / Сост., отв. ред. К.В. Скиба. – М.; Армавир: АГПА, 2009. – С. 41–45.
58. Волконский Н.А. Трехлетие в Дагестане. 1849-й год. Осада укрепления Чох // Кавказский сборник. Т. VIII. – Тифлис: Тип. А.А. Михельсона, 1884. – С. 241–305.
59. Гаджиев Б.И. Дагестан в истории и легендах. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1965. – 204.
60. Гаджиев В.Г. Роль России в истории Дагестана. – М.: Наука, 1965. – 391 с.

61. Гаджиев Г.А. Доисламские верования и обряды народов Нагорного Дагестана. – М.: Наука, 1991. – 179 с.
62. Гаджиева С.Ш. Семья и брак у народов Дагестана в XIX – начале XX в. – М.: Наука, 1985. – 359 с.
63. Галин Л.Л., Поддубный М.В., Ляшенко Н.И., Величко М.А. Старейшина отечественных медицинских изданий. (К 180-летию «Военно-медицинского журнала») // Военно-медицинский журнал. – 2002. Т. 323. № 8. – С. 63–66.
64. Гамзатов Г.Г. Дагестанский феномен возрождения. XVIII–XIX вв. – Махачкала: ИЯЛИ ДНЦ РАН, 2000. – 324 с.
65. Ганичев Л.С. На Аптекарском острове. История Ленинградского ордена Ленина завода и объединения «Красногвардеец». – Л.: Медицина, 1967. – 275 с.
66. Гарунова Н.Н. Административная и культурная роль городов-крепостей в политике России на Северо-Восточном Кавказе в XVIII – первой половине XIX века. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2008. – 303 с.
67. Гарунова Н.Н., Чекулаев-Братчиков Н.Д. Российская императорская армия на Кавказе в XVIII веке: История кизлярского гарнизона (1735–1800 гг.). – Махачкала: Алеф, 2011. – 617 с.
68. Генко А.Н. Арабский язык и кавказоведение // Труды второй сессии ассоциации арабистов. 19–23 октября 1937 г. / Под ред. И.Ю. Крачковского. – М.; Л.: Изд-во АН СССР, 1941. – С. 81–110.
69. Герман Р.Э. Социальное и экономическое развитие Ставрополья в контексте geopolитики России на Кавказе: конец XVIII – начало 60-х гг. XIX века – Ставрополь: Ставролит, 2017. – 204 с.
70. Гершензон М. Доктор Вернер // Гершензон М. Избранное. Т. 3: Образы прошлого / Сост. С.Я. Левит. – М.; Иерусалим: Университетская книга; Gesharim, 2000. – С. 233–240.
71. Геселевич А.М. Летопись жизни Н.И. Пирогова (1810–1881). – М.: Медицина, 1976. – 100 с.

72. Гимбатова М.Б. Духовная культура ногайцев в XIX – начале XX вв. – Махачкала: Эпоха, 2005. – 187 с.
73. Гимбатова М.Б., Гимбатова Т.Б. Магия в народной медицине ногайцев // Дикаревские чтения (10). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Северного Кавказа за 2003 год / Науч. ред. и сост. М.В. Семенцов. – Краснодар: Мир Кубани, 2004. – С. 106–111.
74. Гладких П.Ф., Перелыгин В.В. Очерки истории отечественной военной медицины. Кн. XI: Главное военно-медицинское управление Министерства обороны Российской Федерации. (История строительства). 1805–1998 г. – СПб.: [б.и.], 2003. – 129 с.
75. Горелова Л.Е. К вопросу о закрытии Московской медико-хирургической академии // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2000. № 2. – С. 51–53.
76. Горн Э.Э. Краткий очерк деятельности императорского Вольного экономического общества по оспопрививанию // Труды императорского Вольного экономического общества. Т. 1. – СПб.: Тип. В. Демакова, 1896. – С. 16–37.
77. Гриценко Н.П. Города Северо-Восточного Кавказа и производительные силы края. V – середина XIX века. – Ростов-на-Дону: Изд-во Ростовского университета, 1984. – 159 с.
78. Гриценко Н.П. Истоки дружбы. (Из истории экономических, культурных связей и дружбы чеченского, ингушского народов с великим русским народом и народами Кавказа). – Грозный: Чечено-Ингушское книжное изд-во, 1975. – 196 с.
79. Громбах С.М. Пушкин и медицина его времени. – М.: Медицина, 1989. – 272 с.
80. Гроссгейм А.А. Дикие съедобные растения Кавказа. – Баку: Изд-во АзФАН, 1942. – 172 с.
81. Губерт В.О. Оспа и оспопрививание. Т. I. (Исторический очерк до XIX столетия). – СПб.: Тип. П.П. Сойкина, 1896. – 535 с.

82. Гурвич И.С. Заметки по половой жизни // Социально-гигиеническое исследование народностей Дагестана. Вып. I: Даргинцы / Под ред. А.В. Молькова. – М.; Л.: Медгиз, 1930. – С. 213–215.
83. Данилевский Н.Я. Кавказ и его горские жители в нынешнем их положении. – М.: Университетская тип., 1846. – 188 с.
84. Дёрбек Ф.А. История чумных эпидемий в России с основания государства до настоящего времени. Диссертация на степень доктора медицины. – СПб.: Тип. Я. Трея, 1905. – 385 с.
85. Дзарахова З.Т. Народная медицина ингушей как часть этнической культуры // Лавровский сборник: Материалы XXXIV и XXXV Среднеазиатско-Кавказских чтений 2010–2011 гг.: Этнология, история, археология, культурология / Отв. ред. Ю.Ю. Карпов, М.Е. Резван. – СПб.: МАЭ РАН, 2011. – С. 154–160.
86. Дибиров М.А. О медицинском справочнике народного лекаря Алибутая Согратлинского // Письменные памятники по истории Дагестана: Сборник статей / Сост. Х.А. Омаров, отв. ред. А.Р. Шихсаидов. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1989. – С. 100–104.
87. Дибиров М.А. Пищевые продукты домашней птицы и дичи в народной диетотерапии аварцев XIX – нач. XX вв. // Система питания народов Дагестана (XIX–XX вв.): Сборник статей / Отв. ред. М.О. Османов. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1990. – С. 105–110.
88. Долгиева М.Б. Народная медицина ингушей // Вопросы истории Ингушетии. Исследования и материалы. Вып. 5 / Ред. Н.Д. Кодзоев. – Магас: ИнгНИИ, 2006. – С. 47–55.
89. Долинин В.А. Я.В. Виллие. – М.: Медицина, 1984. – 48 с.
90. Дубровин Н.Ф. История войны и владычества русских на Кавказе. Т. 1: Очерк Кавказа и народов его населяющих. Кн. 1: Кавказ. – СПб.: Тип. Департамента уделов, 1871. – 640 с.
91. Егорова В.П. И.С. Костемеревский (1813–1891 гг.) – представитель русской интеллигенции в Дагестане. – Махачкала: ДГУ, 2000. – 80 с.

92. Егорова В.П. О народной медицине горцев Дагестана в XIX в. // Вопросы истории и этнографии Дагестана: Сборник научных сообщений. Вып. 3 / Отв. ред. Р.М. Магомедов. – Махачкала: ДГУ, 1972. – С. 36–47.
93. Егорышева И.В. Проблема доступной медицинской помощи в дореволюционной России // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2012. № 1. – С. 55–58.
94. Егорышева И.В. Управление здравоохранением в России в первой половине XIX века // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003. № 6. – С. 46–49.
95. Емельянов О.Б. О начале массовой вакцинации подрастающего поколения в казачьих станицах терского левобережья в середине XIX века // Археология, этнография и краеведение Северного Кавказа. Материалы 19-й всероссийской научно-практической конференции / Сост. и ред. А.А. Цыбульникова. – Армавир: АГПА, 2013. – С. 24–27.
96. Ерицов А. Чума в Закавказье. (Исторический очерк). – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1879. – 60 с.
97. Жардецкая Н. Народная медицина и лечебная магия у черкесов // Сборник научных студенческих работ. Вып. 17. Этнография: Религиозные пережитки у черкесов-шапсугов. Материалы шапсугской экспедиции 1939 года / Под ред. С.А. Токарева, Е.М. Шиллинга. – М.: Изд-во Московского университета, 1940. – С. 58–65.
98. Жоров И.С. Развитие хирургического обезболивания в России и СССР. Краткий исторический очерк. – М.: Изд-во АМН СССР, 1951. – 175 с.
99. Жугова Т.Ч., Шомахов А.О., Кимова Л.Ф. Из истории медицины Кабардино-Балкарии // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2001. № 6. – С. 55–59.
100. Заседателева Л.Б. Обычаи и обряды детского цикла у русского и украинского населения Чечено-Ингушетии. Традиции и новации // Новые археолого-этнографические материалы по истории Чечено-Ингушетии / Отв. ред. М.Б. Мужухоев. – Грозный: [б.и.], 1988. – С. 95–104.

101. Заседателева Л.Б. Терские казаки (середина XVI – начало XX в.). Историко-этнографические очерки. – М.: Изд-во Московского университета, 1974. – 423 с.
102. Захаревич А.В. Донские казаки в боях с горцами на Северном Кавказе на начальной фазе оборонительного периода Кавказской войны (1801–1804 гг.). – Ростов-на-Дону: РГПУ, 2005. – 217 с.
103. Захаревич А.В. Медицинская служба на Дону и оказание медпомощи донским казакам на Кавказской линии в 1801–1816 гг. // Рубикон: Сборник научных работ молодых ученых. Вып. 68 / Отв. ред. А.Л. Бойко. – Ростов-на-Дону: ЮФУ, 2016. – С. 49–71.
104. Ибрагимов А.В. Произведение ибн аль-Варди «Харидат аль-Аджаиб и Фаридат аль-Гариб» // Вестник КазНУ. Серия филологическая. – 2011. № 1 (131). – С. 65–69.
105. Индербиеев М.Т. Очерки истории здравоохранения Чечено-Ингушетии. – Грозный: Чечено-ингушское книжное изд-во, 1972. – 178 с.
106. Ионов Ю.В., Ионов А.Ю. Из истории медицины Кубани. – Краснодар: Традиция, 2009. – 176 с.
107. Исаев А.А. Источники по истории развития медицинских знаний в Дагестане XVIII – начала XX вв. (На языках народов Дагестана) // Источниковедение средневекового Дагестана: Сборник статей / Сост. Г.М.-Р. Оразаев. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1986. – С. 68–87.
108. Исаев А.А. Обзор сочинений восточной медицины на языках народов Дагестана // Бартольдовские чтения 1987. Год восьмой. Тезисы докладов и сообщений. – М.: Наука, 1987. – С. 44–45.
109. История военной медицины России. Т. 3: XIX – начало XX в. / Отв. ред. А.А. Будко. – СПб.: ВМедА; ВММ, 2006. – 687 с.
110. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.) / Под ред. Р.У. Хабриева. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 224 с.

111. Кабузан В.М. Численность и размещение казаков Российской империи в XVIII – начале XX в. // Труды Института российской истории. Вып. 7 / Отв. ред. А.Н. Сахаров. – М.: Наука, 2008. – С. 302–319.
112. Кавказская война: народно-освободительная борьба горцев Северного Кавказа в 20–60-х гг. XIX в. / Рук. проекта А.И. Османов. – Махачкала: Юпитер, 2006. – 520 с.
113. *Казак К-ин.* Беседа о народной медицине и суевериях в Терской области. (Окончание) // Кавказ: Ежедневное издание. – 1887. № 273. – С. 3.
114. *Казак К-ин.* Беседа о народной медицине и суевериях в Терской области. (Продолжение) // Кавказ: Ежедневное издание. – 1887. № 272. – С. 3.
115. Каймаразов Г.Ш. Очерки истории культуры народов Дагестана: От времени присоединения к России до наших дней. – М.: Наука, 1971. – 475 с.
116. Кананов М.В. Народное акушерство на Кавказе // Научные беседы врачей Закавказского повивального института. Год пятый. – Тифлис: Тип. М.Д. Ротинианца, 1890. – С. 135–188.
117. Карпов Ю.Ю. Женское пространство в культуре народов Кавказа. – СПб.: Петербургское востоковедение, 2001. – 412 с.
118. Карташев А.В., Цапко Л.И. Врач на Кавказе в первой половине XIX века // История медицины. – 2017. Т. 4. № 2. – С. 152–160.
119. Карташев А.В., Цапко Л.И., Клименко А.Д. Особенности организации здравоохранения в Кавказской области и Ставропольской губернии в XIX веке // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2018. Т. 13. № 1. – С. 132–136.
120. Ковалевский П.М. Н.И. Пирогов на Северном Кавказе // Хирургия. – 1952. № 10. – С. 66–71.
121. Козубский Е.И. История города Дербента. – Темир-Хан-Шура: «Русская тип.» В.М. Сорокина, 1906. – 468 с.
122. Козубский Е.И. История Дагестанского конного полка. – Петровск: Тип. А.М. Михайлова, 1909. – 621 с.

123. *Козубский Е.И.* К биографии А.А. Бестужева-Марлинского. Очерк из старокавказской жизни // Русский архив. – 1905. № 11. – С. 455–470.
124. *Колесов В.И.* Страницы из истории отечественной хирургии. – М.: Изд-во АМН СССР, 1953. – 284 с.
125. *Колосов Г.А.* Деятельность Н.И. Пирогова на Кавказе и ее значение для медицины // Медицинский сборник, издаваемый императорским Кавказским медицинским обществом. № 69. – Тифлис: Тип. Т.М. Ротинианца, 1907. – С. 27–66.
126. *Копылова Е.Э., Краснокутская Л.И.* Становление и развитие военно-медицинской службы на Кавказских минеральных водах (1803–2007 гг.). – Ессентуки: Издательский дом, 2007. – 222 с.
127. *Корнеев В.М., Михайлова Л.В.* Медицинская служба в Отечественную войну 1812 года. К 150-летию войны. – Л.: Государственное изд-во медицинской литературы, 1962. – 91 с.
128. Костемеревский И.С. [Некролог] // Исторический вестник: Историко-литературный журнал. – 1891. Вып. 44. – С. 772–773.
129. *Костоева Т.А.* Искусство целительства ингушских женщин // Ингушки в трудах Башира Далгата. (Сборник научных докладов) / Отв. ред., сост. З.М.-Т. Дзарахова. – Назрань: ИнгНИИ, 2011. – С. 125–128.
130. *Красноглядов Е.И.* Дополнительная записка к представленному ниже приказу о лечении лихорадок хинином // Медицинский сборник, издаваемый императорским Кавказским медицинским обществом. № 32. – Тифлис: Тип. Ив. Питоева, 1881. – С. 162–165.
131. *Крачковский И.Ю.* Арабская литература на Северном Кавказе // Крачковский И.Ю. Избранные сочинения. Т. VI. – М.; Л.: Изд-во АН СССР, 1960. – С. 609–622.
132. *Кривобоков Н.Г., Боряк В.П.* Доктор Природа. Избранные лекции по общей курортологии. – Махачкала: Юпитер, 2001. – 336 с.

133. Круглов А.И., Нечитайлов М.В. Вооруженные силы имамата горцев Северного Кавказа (1829–1859 гг.). – М.: Фонд «Русские витязи», 2016. – 176 с.
134. Курбанов М.-З.Ю. Сюргинцы. Историко-этнографическое исследование. XIX – начало XX в. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2006. – 186 с.
135. Курбанов М.-З.Ю. Традиционное питание, связанное с рождением ребенка у даргинцев // Система питания народов Дагестана (XIX–XX вв.): Сборник статей / Сост. З. Б. Рамазанова. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1990. – С. 94–98.
136. Курукин И.В. Персидский поход Петра Великого. Низовой корпус на берегах Каспия (1722–1735). – М.: Квадрига, 2010. – 375 с.
137. Кыштымов В.В. Пребывание Н.И. Пирогова в Дагестане и первый опыт применения эфирного наркоза в боевой обстановке // Труды Дагестанского государственного медицинского института. Т. IV: Юбилейная сессия, посвященная XXX-летию Великой Октябрьской социалистической революции и XV-летию Дагестанского медицинского института / Отв. ред. С.Ю. Алибеков. – Махачкала: ДГМИ, 1948. – С. 379–386.
138. Кыштымов В.В. Санитарно-профилактическое обеспечение русских войск в Кавказской войне 1834–1859 гг. // Научная сессия Дагестанского государственного медицинского института, посвященная 20-летию со дня его основания. Тезисы докладов. – Махачкала: ДГМИ, 1952. – С. 5–6.
139. Лапин В.В. Армия России в Кавказской войне XVIII–XIX вв. – СПб.: Европейский дом, 2008. – 396 с.
140. Лапин В.В. Проблемы использования людских ресурсов национальных окраин Российской империи для комплектования вооруженных сил в конце XVIII – первой четверти XIX века // Труды исторического факультета Санкт-Петербургского университета. Т. 11: Власть, общество, армия: от Павла I к Александру I / Сост. и отв. ред. Т.Н. Жуковская. – СПб.: СПбГУ, 2013. – С. 100–107.

141. *Лугуев С.А., Магомедов Д.М.* Карапал (каратинцы). Историко-этнографическое исследование. XIX – начало XX вв. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2009. – 248 с.
142. *Магомедов Р.М.* Дагестан. Исторические этюды. Вып. II. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1975. – 269 с.
143. *Мадаева З.А.* Рациональное и иррациональное в традиционных способах лечения вайнахов // Традиции в системе духовной культуры социалистического общества / Отв. ред. Д.Д. Меджидов. – Грозный: [б.и.], 1986. – С. 68–82.
144. *Марковин А.П.* Развитие медицинской географии в России. – СПб.: Наука, 1993. – 167 с.
145. *Маслинковский Т.И.* Медицинское обеспечение русской армии в войну с Францией 1805 г. – М.: ЦИУВ, 1954. – 91 с.
146. *Маслов А.А., Карданов А.Б., Шомахов А.О., Беров М.Л.* История медицины Кабардинского округа: события и лица. – Нальчик: Полиграфсервис и Т, 2005. – 300 с.
147. Медицинское путешествие на Кавказ профессора Пирогова // Журнал Министерства народного просвещения. – 1850. Ч. LXV. Отд. VII. – С. 22–25.
148. *Медникова М.Б.* Трепанация в древнем мире и культ головы. – М.: Алетейа, 2004. – 203 с.
149. *Мусаев М.А.* Дагестанские арабографические биографические и историко-биографические сочинения второй половины XIX – начала XX века и место в них ученого-богослова XVII–XVIII вв. Дамадана ал-Мухи // Исламоведение. – 2012. № 4. – С. 88–96.
150. *Мусаева М.К.* Традиционные методы лечения детей у народов Дагестана // Дикаревские чтения (10). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Северного Кавказа за 2003 год / Науч. ред. и сост. М.В. Семенцов. – Краснодар: Мир Кубани, 2004. – С. 122–128.

151. Мусаева М.К. Этнография детства народов Дагестана. (Традиции народов равнинного и южного Дагестана). – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2007. – 252 с.
152. Наумова Ю.А. Ранение, болезнь и смерть: русская медицинская служба в Крымскую войну 1853–1856 гг. – М.: REGNUM, 2010. – 320 с.
153. Несколько слов о медицинском путешествии г. доктора Пирогова на Кавказ // Современник: Литературный журнал. – 1850. Т. XX. Отд. VI. – С. 168–170.
154. Нестеренко А.И., Селиванов Е.Ф. Краткий обзор советской литературы о Н.И. Пирогове за 1918–1959 гг. // Вестник хирургии имени И.И. Грекова. – 1960. Т. 85. № 12. – С. 120–123.
155. Обозрение российских владений за Кавказом в статистическом, этнографическом, топографическом и финансовом отношениях. Ч. IV. – СПб.: В тип. Департамента внешней торговли, 1836. – 401 с.
156. Ованесов Б.Т., Судавцов Н.Д. Здравоохранение Ставрополья в конце XVIII – начале XX вв. – Ставрополь: [б.и.], 2002. – 211 с.
157. Олисаев В.Г., Олисаев И.В. Медицинские представления и способы лечения заболеваний осетинскими лекарями. – Владикавказ: Издательско-полиграфическое предприятие им. В. Гассиева, 2005. – 81 с.
158. Онищенко Г.Г., Беляев Е.Н., Москвитина Э.А., Резайкин В.И., Ломов Ю.М., Мединский Г.М. Холера в Дагестане: прошлое и настоящее. – Ростов-на-Дону: Полиграф, 1995. – 120 с.
159. Османов М.О. Хозяйственно-культурные типы (ареалы) Дагестана. (С древнейших времен до начала XX века). – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 1996. – 316 с.
160. Очерки истории Чечено-Ингушской АССР. Т. I / Отв. ред. Н.А. Смирнов. – Грозный: Чечено-Ингушское книжное изд-во, 1967. – 315 с.
161. Очерки по истории хирургии в Дагестане / Под ред. Р.П. Аскерханова. – Махачкала: Дагестансское книжное изд-во, 1960. – 217 с.

162. *Петров Б.Д.* Медико-топографические описания в России (до 1861 г.) // Советское здравоохранение. – 1960. № 1. – С. 46–52.
163. *Петровский К.С.* Гигиена питания. – М.: Медицина, 1975. – 400 с.
164. *Петряев Е.Д.* Исследователи и литераторы старого Забайкалья. Очерки из истории культуры края. – Чита: Читинское книжное изд-во, 1954. – 260 с.
165. *Пикуль И.Н.* Типизация малярийных очагов Дагестанской АССР // Труды Дагестанского государственного медицинского института. Т. III / Под ред. С.И. Ризваша. – Махачкала: ДГМИ, 1947. – С. 183–188.
166. *Пикуль И.Н.* Эпидемиология малярии в Дагестане и перспективы борьбы с ней // Ученые записки [Дагестанского института эпидемиологии, микробиологии и медицинской паразитологии]. Вып. 1 / Под ред. В.Г. Будылина, И.Н. Пикуля, Н.А. Лихваря. – Махачкала: [б.и.], 1948. – С. 5–14.
167. *Пирожков В.В.* Врачи в воспоминаниях декабристов, сосланных на Кавказ // Казанский медицинский журнал. – 1962. № 4. – С. 92–94.
168. *Пирожков В.В.* Демократическая направленность взглядов передовых кавказских врачей XIX и начала XX века // Советское здравоохранение. – 1960. № 5. – С. 28–33.
169. *Писарькова Л.Ф.* Государственное управление России с конца XVII до конца XVIII века. Эволюция бюрократической системы. – М.: РОССПЭН, 2007. – 742 с.
170. *Пицхелаури Г.З., Пирожков В.В.* Николай Иванович Пирогов в Тбилиси // Хирургия. – 1961. № 11. – С. 138–141.
171. *Подварко А.Г.* К вопросу эпидемиологии холеры в Дагестане // Труды Дагестанского государственного медицинского института. Т. III / Под ред. С.И. Ризваша. – Махачкала: ДГМИ, 1948. – С. 195–199.
172. *Пономарев Ф.* Материалы для истории Терского казачьего войска с 1559 по 1880 год. (Статья вторая) // Военный сборник. – 1880. № 12. – С. 335–354.

173. *Попко И.* Терские казаки со стародавних времен. Исторический очерк. Вып. I: Гребенское войско. – СПб.: Тип. Департамента уделов, 1880. – 517 с.
174. *Потто В.А.* Два века Терского казачества (1577–1801). Т. II. – Владикавказ: Электропечатная тип. Терского областного правления, 1912. – 247 с.
175. *Потто В.А.* История 44-го драгунского Нижегородского его императорского высочества государя наследника цесаревича полка. Т. VI. – СПб.: Типолитография Р. Голике, 1894. – 178 с.
176. *Пржецлавский П.Г.* Дагестан, его нравы и обычаи // Вестник Европы: Журнал историко-политических наук. – 1867. Т. III. – С. 141–192.
177. *Проценко Б.Н.* Заговоры, обереги, поверья, приметы. Духовная культура донских казаков. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2010. – 284 с.
178. *Пчелицева Н.Д., Соловьева Л.Т.* Ислам и обряды детского цикла у народов Кавказа // Северный Кавказ: бытовые традиции в XX в. / Отв. ред. В.А. Тишков, С.В. Чешко. – М.: ИЭА РАН, 1996. – С. 133–142.
179. *Пылков О.С.* О некоторых аспектах деятельности российских властей по оказанию медицинской помощи горцам Северо-Западного Кавказа (первая половина XIX в.) // Российский Северный Кавказ: текущие риски, посягательства и перспективы. (Материалы 13-го научно-педагогического семинара) / Под ред. В.Б. Виноградова. – М.; Армавир: АГПА, 2009. – С. 61–70.
180. *Пылков О.С.* Российская армия в трансформационных процессах на Северном Кавказе (конец XVIII – первая половина XIX вв.). – Армавир: АГПА, 2011. – 248 с.
181. *Рамазанов Х.Х.* Эпоха Шамиля. – Махачкала: Ихлас, 2003. – 342 с.
182. *Рамазанов Х.Х., Шихсаидов А.Р.* Очерки истории южного Дагестана. Материалы к истории народов Дагестана с древнейших времен до начала XX века. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1964. – 278 с.

183. *Ренгартен В.П.* Ахтынские минеральные воды на Кавказе // Курортное дело. (Бальнеология, климатотерапия и физиатрия). – 1926. № 5. – С. 79–90.
184. *Реннер А.* Исследования по истории медицины XVIII–XIX веков на Западе: новые подходы и перспективы / Перевод с нем. Ю.Н. Беспятых // Медицина России в годы войны и мира: Новые документы и исследования / Отв. ред. и сост. Л.А. Булгакова. – СПб.: Нестор-История, 2011. – С. 213–225.
185. *Решетов С., Ижик Л.* Мария Фердинандовна Кич-Маразли и ее родственное окружение. (Андреевские) // Дерибасовская – Ришельевская: Одесский альманах. Кн. 38 / Сост. Ф.Д. Кихрихт и др. – Одесса: ПЛАСКЕ, 2009. – С. 47–60.
186. *Ризаханова М.Ш.* Дагестанские русские. XIX – начало XX в. Историко-этнографическое исследование. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2001. – 188 с.
187. *Ризаханова М.Ш.* Традиционная пища гунзебцев (XIX – нач. XX в.) // Система питания народов Дагестана (XIX–XX вв.): Сборник статей / Отв. ред. М.О. Османов. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1990. – С. 26–35.
188. *Рогожин Т.* Нечто из верований, поверьй и обычаев жителей ст. Червленої Кизлярского отдела Терской области // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. XVI. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1893. – С. 57–67.
189. *Рождественский Н.Ф.* Рассуждение о мерах правительства к сохранению жизни и здравия народа. – СПб.: Тип. Н. Греча, 1836. – 121 с.
190. *Руновский А.И.* Легенды, народная медицина, предрассудки и верования дагестанских горцев. (Составлено со слов Шамиля и членов его семейства) // Библиотека для чтения: Журнал словесности, наук и политики. – 1862. Т. 173. – С. 146–184.
191. *Саакашвили М.Г., Гелашивили А.П., Чейшивили Л.Д., Чхеидзе Ц.Д.* Медицина Грузии. Кн. II. – Тбилиси: Ганатлеба, 1986. – 200 с.

192. Сайд Э.В. Ориентализм. Западные концепции Востока / Перевод с англ. А.В. Говорунова. – СПб.: Русский мир, 2006. – 636 с.
193. Сайдов М.-С.Д. Дагестанская литература XVIII–XIX вв. на арабском языке. – М.: Изд-во восточной литературы, 1960. – 11 с.
194. Сало В.М. История фармации в России. – М.: Литтерра, 2007. – 253 с.
195. Санакоев М.П. Из истории кавказских национальных иррегулярных формирований (XVIII – нач. XX вв.). – Цхинвал: Южная Алания, 2008. – 80 с.
196. Свистунова А.И. Прогрессивная деятельность русской интеллигенции в Дагестане (вторая половина XIX – начало XX вв.). – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1973. – 150 с.
197. Северный Кавказ / Отв. ред. Е.П. Маслов, А.И. Гозулов, С.Н. Рязанцев. – М.: Государственное изд-во географической литературы, 1957. – 508 с.
198. Северный Кавказ в составе Российской империи / Отв. ред. В.О. Бобровников, И.Л. Бабич. – М.: Новое литературное обозрение, 2007. – 460 с.
199. Семенов П. Несколько слов из жизни казаков ст. Слепцовской Сунженского округа Терской области // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. XVI. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1893. – С. 162–210.
200. Семенов П. О народной медицине в станице Слепцовской Сунженского отдела Терской области // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. XVI. Отд. II. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1893. – С. 1–15.
201. Семенов П. Станица Слепцовская Терской области Владикавказского округа // Сборник материалов для описания местностей и племен Кавказа. Вып. V. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1885. – С. 172–208.

202. *Семенцов М.В.* Очерки по традиционной медицине этносов и этнических групп Северо-Западного Кавказа. – Краснодар: Крайбиколлектор, 2002. – 115 с.
203. *Скоров [М.В.]* Минеральные воды кавказского наместничества // Кавказский календарь на 1877 год. – Тифлис: Тип. Главного управления наместника кавказского, 1876. – С. 1–36.
204. *Скороходов Л.Я.* Состояние эпидемиологии в России в первую четверть XIX века // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 1955. № 10. – С. 90–92.
205. *Смирнова Я.С.* Семья и семейный быт народов Северного Кавказа. Вторая половина XIX–XX в. – М.: Наука, 1983. – 264 с.
206. *Соколов А.* Очерк западного берега Каспийского моря от Петровского укрепления до реки Самура между горами и морем, со включением морской торговли Дербента // Кавказ: Газета политическая и литературная. – 1848. № 1. – С. 43.
207. *Соловьева Л.Т.* Обряды детского цикла у аварцев // Северный Кавказ: бытовые традиции в XX в. / Отв. ред. В.А. Тишков, С.В. Чешко. – М.: ИЭА РАН, 1996. – С. 175–193.
208. *Соловьева С.В.* Войско Донское в период Отечественной войны 1812 года. – Волгоград: Перемена, 2012. – 200 с.
209. Статистические монографии по исследованию станичного быта Терского казачьего войска / Под ред. Н. Благовещенского. – Владикавказ: Тип. Терского областного правления, 1881. – 470 с.
210. Столетие Военного Министерства. Т. XI: Главное управление казачьих войск. Исторический очерк. Ч. I / Сост. А.И. Никольский и др. – СПб.: Синодальная тип., 1902. – 900 с.
211. *Сточик А.М., Пальцев М.А., Затравкин С.Н.* Медицинский факультет Московского университета в реформах просвещения первой трети XIX века. – М.: Шико, 2001. – 368 с.

212. Супотницкий М.В., Супотницкая Н.С. Очерки истории чумы. Кн. 1: Чума добактериологического периода. – М.: Вузовская книга, 2006. – 468 с.
213. Т.К. Материалы для статистики Кизлярского полка Терского казачьего войска. 1858–1868 г. // Военный сборник. – 1869. № 12. – С. 207–247.
214. Тарасов В.В. Особенности географического распространения паразитарных, трансмиссивных и природно-очаговых болезней // Медицинская география и трансмиссивные болезни: Сборник работ / Ред. В.В. Тарасов. – М.: Изд-во Московского университета, 1981. – С. 13–30.
215. Тернер Ф.Дж. Фронтири в американской истории / Перевод с англ. А.И. Петренко. – М.: Весь мир, 2009. – 304 с.
216. Топорков Ф.М. Николай Иванович Торопов. (К истории отечественной маляриологии) // Очерки по истории паразитологии / Под ред. П.Г. Сергиева, Н.Н. Плотникова. – М.: Медгиз, 1953. – С. 118–131.
217. Тхагапсова Г.Г. Лечение бешенства в народной медицине адыгов // Дикаревские чтения (4). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Кубани за 1997 год: Материалы научно-практической конференции / Сост. М.В. Семенцов. – Белореченск: [б.и.], 1998. – С. 51–53.
218. Тхагапсова Г.Г. Народная медицина адыгов. (Историко-этнографический аспект). – Майкоп: АРИГИ, 1996. – 156 с.
219. Тхагапсова Г.Г., Соколова А.Н. Музыка как лекарство (на примере адыгской и абхазской традиционных культур) // Дикаревские чтения (6). Итоги фольклорно-этнографических исследований этнических культур Кубани за 1999 год. материалы региональной научно-практической конференции, ст. Крепостная Краснодарского края, 26–28 мая / Науч. ред. и сост. М.В. Семенцов. – Краснодар: [б.и.], 2000. – С. 95–101.
220. Урушадзе А.Т. Кавказ: взаимодействие культур (конец XVIII – середина XIX вв.). – Ростов-на-Дону: Изд-во ЮФУ, 2016. – 280 с.
221. Фавр В.В. Опыт изучения малярии в России в санитарном отношении. – Харьков: Печатня С.П. Яковleva, 1903. – 344 с.

222. *Фомин А.Г.* Обзор литературы о Пирогове // Памяти Николая Ивановича Пирогова. (1810–1910): Сборник статей. – СПб.: Изд-во газеты «Школа и жизнь», [1911]. – С. 92–105.
223. *Фрэзер Д.Д.* Золотая ветвь. Исследование магии и религии / Перевод с англ. М. К. Рыклина. – М.: АСТ, 2010. – 784 с.
224. *Фуко М.* Рождение социальной медицины // *Фуко М.* Интеллектуалы и власть: Избранные политические статьи, выступления и интервью. Ч. 3: Статьи и интервью 1970–1984 / Перевод с фр. Б.М. Скуратова. – М.: Практис, 2006. – 320 с.
225. *Халидова М.Р.* Демонологический персонаж «Мать болезней» и его магические функции // Магическая поэзия народов Северного Кавказа. Сборник статей / Отв. ред. А.М. Аджиев. – Махачкала: ИИЯЛ ДФ АН СССР, 1989. – С. 114–124.
226. *Хасбулатова З.И., Мадаева З.А.* Народные лекари // Лавровские (среднеазиатско-кавказские) чтения 1998–1999 гг. Краткое содержание докладов / Отв. ред. В.П. Курылев. – СПб.: МАЭ РАН, 2001. – С. 129–131.
227. *Хасбулатова З.И., Мадаева З.А.* Народная медицина чеченцев. – Элиста: Джангар, 2012. – 176 с.
228. *Хашаев Х.-М.О.* Общественный строй Дагестана в XIX веке. – М.: Изд-во АН СССР, 1961. – 262 с.
229. *Ходнев А.И.* История императорского Вольного экономического общества с 1765 до 1865 года. – СПб.: Тип. Товарищества «Общественная польза», 1865. – 667 с.
230. *Чеджемов А.Ю., Гумиева Э.Ш.* История здравоохранения в Осетии (XIX – начало XXI века). – Владикавказ: СОИГСИ, 2015. – 207 с.
231. *Чурсин Г.Ф.* Очерки по этнологии Кавказа. 1913 г. // Кавказ: культы, легенды, предания. Вып. V. – Нальчик: Изд-во М. и В. Котляровых, 2010. – С. 80–202.

232. *Шиллинг Е.М.* Дагестанская этнографическая экспедиция 1944 года // Дагестанские этнографические экспедиции Е.М. Шиллинга (1944–1946) / Вступ. статья, сост. З.У. Махмудовой. – М.: Три квадрата, 2013. – С. 23–29.
233. *Шихсаидов А.Р.* Надписи рассказывают. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1969. – 117 с.
234. *Шихсаидов А.Р., Тагирова Н.А., Гаджиева Д.Х.* Арабская рукописная книга в Дагестане. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 2001. – 252 с.
235. *Шлюмбом Ю., Хагнер М., Сироткина И.* История медицины: актуальные тенденции и перспективы // Болезнь и здоровье: новые подходы к истории медицины / Под ред. Ю. Шлюмбома, М. Хагнера, И. Сироткиной. – СПб.: Алетейя, 2008. – С. 8–40.
236. *Штанчаев С.Ц.* Медицинские сведения в фольклоре Дагестана // Советское здравоохранение. – 1960. № 5. – С. 51–53.
237. *Штанчаев С.Ц.* Н.И. Пирогов в Дагестане // Фельдшер и акушерка. – 1959. № 12. – С. 36–40.
238. *Штанчаев С.Ц.* Народные лекари Дагестана в XIX веке // Советское здравоохранение. – 1963. № 7. – С. 59–63.
239. *Штрайх С.Я.* Н.И. Пирогов. – М.: Журнально-газетное объединение, 1933. – 160 с.
240. Эриксон Э.В. Чумные эпидемии на Кавказе и в смежных странах в прошлом. (Исторический очерк) // Кавказский вестник. – 1900. № 9. – С. 53–73.
241. Юдин С.С. Образы прошлого в развитии хирургического обезболивания // Юдин С.С. Избранные произведения. Вопросы обезболивания в хирургии / Сост. М.П. Голикова. – М.: Медгиз, 1960. – С. 471–556.
242. Яхъяева З.И., Батаев Х.М. Народное родовспоможение и выхаживание ребенка у вайнахов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2011. № 1. – С. 61–63.

243. *Alakbarli F., Hajiyeva E.* Muhammad Mumin and his Famous Work «Tuhfat al-Muminin (The Gift of True Believers)» (17<sup>th</sup> Century AD) // International Journal of the History and Philosophy of Medicine. – 2011. Vol. 1. – P. 1–3.
244. *Baddeley J.F.* The Russian Conquest of the Caucasus. – London: Longmans, Green and Co., 1908. – 518 p.
245. *Barrett T.M.* «The Land is Spoiled By Water»: Cossack Colonisation in the North Caucasus // Environment and History. – 1999. Vol. 5. № 1. – P. 27–52.
246. *Barrett T.M.* At the Edge of Empire. The Terek Cossacks and the North Caucasus Frontier, 1700–1860. – Boulder: Westview Press, 1999. – 345 p.
247. *Barrett T.M.* Lines of Uncertainty: The Frontiers of the North Caucasus // Slavic Review. – 1995. Vol. 54. № 3. – P. 578–601.
248. *Brimnes N.* Variolation, Vaccination and Popular Resistance in Early Colonial South India // Medical History. – 2004. Vol. 48. № 2. – P. 199–228.
249. *Butler A.R., Khan S., Ferguson E.* A brief history of malaria chemotherapy // The Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh. – 2010. Vol. 40. – P. 172–177.
250. *Conroy M.S.* Pharmacy in Pre-Soviet Russia // Pharmacy in History. – 1985. Vol. 27. № 3. – P. 115–137.
251. *Djandar M.* Rituals of Birth among the Adyghes // Iran & the Caucasus. – 2008. Vol. 12. № 2. – P. 253–274.
252. *Dols M.W.* The Second Plague and Its Recurrences in the Middle East: 1347–1894 // Journal of the Economic and Social History of the Orient. – 1979. Vol. 22. № 2. – P. 162–189.
253. *Gammer M.* Muslim Resistance to the Tsar: Shamil and the Conquest of Chechnia and Daghestan. – London: Frank Cass & Co, 1994. – 452 p.
254. *Glynn I., Glynn J.* The Life and Death of Smallpox. – Cambridge: Cambridge University Press, 2004. – 292 p.
255. *Guillemain J.* Miasma, malaria, and method // Molecular Interventions. – 2001. Vol. 1. № 5. – P. 246–249.

256. *Keep J.L.H.* Soldiers of the Tsar. Army and Society in Russia. 1462–1874. – Oxford: Clarendon Press, 1985. – 432 p.
257. *Kemper M.* An Island of Classical Arabic in the Caucasus: Dagestan // Exploring the Caucasus in the 21<sup>st</sup> Century. Essays on Culture, History and Politics in a Dynamic Context / Ed. by F. Companjen, L. Marácz, L. Versteegh. – Amsterdam: Amsterdam University Press, 2010. – P. 63–90.
258. *Kemper M.* Russian Orientalism // Oxford Research Encyclopedia of Asian History. [Электронный ресурс]: режим доступа: <http://oxfordre.com/asianhistory/view/10.1093/acrefore/9780190277727.001.0001/acrefore-9780190277727-e-297?rskey=WhwYcV&result=1>
259. *Khodarkovsky M.* Bitter Choices: Loyalty and Betrayal in the Russian Conquest of the North Caucasus. – Ithaca: Cornell University Press, 2011. – 216 p.
260. *McGrew R.E.* Russia and the Cholera, 1823–1832. – Madison: University of Wisconsin Press, 1965. – 229 p.
261. *Porter R.* The Patient's View: Doing Medical History from below // Theory and Society. – 1985. Vol. 14. № 2. – P. 175–198.
262. *Pratt J.K.* The Free Economic Society and the Battle against Smallpox: A «Public Sphere» in Action // Russian Review. – 2002. Vol. 61. № 4. – P. 560–578.
263. *Richmond W.* The Circassian Genocide. – New Brunswick: Rutgers University Press, 2013. – 232 p.
264. *Rhinlander A.L.H.* Prince Michael Vorontsov. Viceroy to the Tsar. – Montreal: McGill-Queen's University Press, 1990. – 279 p.
265. *Tahirova N.* Imam Shamil's Manuscripts in the Collections of Princeton University. (From the History of Daghestan's Book Culture in the 19<sup>th</sup> Century) // Central Asian Survey. – 2002. Vol. 21. Iss. 3. – P. 325–332.
266. The Cambridge History of Islam. Vol. 2B: Islamic Society and Civilization / Ed. by P.M. Holt, Ann K.S. Lambton, B. Lewis. – Cambridge: Cambridge University Press, 1995. – P. 443–966.

267. *Tholozan J.-D.* Les trois dernières épidémies de peste du Caucase. – Paris: G. Masson, 1879. – 56 p.
268. *Tuite K.* Lightning, Sacrifice and Possession in the Traditional Religions of the Caucasus // *Anthropos*. – 2004. № 1. – P. 143–159.
269. *Wirtschafter E.K.* The Lower Ranks in the Peacetime Regimental Economy of the Russian Army, 1796–1855 // *The Slavonic and East European Review*. – 1986. Vol. 64. № 1. – P. 40–65.
270. *Wolf J.H.* Deliver Me from Pain: Anesthesia and Birth in America. – Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2009. – 296 p.

### **Диссертации и авторефераты**

1. *Абдулжанова Ф.С.* История развития родовспоможения в Дагестане. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Краснодар: [б.и.], 1965. – 18 с.
2. *Аликова З.Р.* История народной медицины Северного Кавказа. Автореф. дисс... докт. мед. наук. – М.: [б.и.], 2000. – 47 с.
3. *Аликова З.Р.* История медицины и здравоохранения в Северной Осетии. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – М.: [б.и.], 1991. – 24 с.
4. *Аликишиев Р.Ш.* Очерки истории здравоохранения Дагестана. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Махачкала: [б.и.], 1955. – 23 с.
5. *Гатина З.С.* Врачебная экспертиза в системе управления Российской империи первой половины XIX века. Дисс... канд. ист. наук. – М.: [б.и.], 2017. – 240 с.
6. *Деметрашвили К.П.* Материалы по истории санитарного дела в Грузии (1801–1917 гг.) Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Тбилиси: [б.и.], 1957. – 40 с.
7. *Джиджесишивили З.Г.* Развитие медицины в Грузии в период объединения ее земель в составе Российского государства (1801–1864 гг.). Автореф. дисс... канд. мед. наук. – М.: [б.и.], 1980. – 26 с.
8. *Зимин И.В.* Подготовка медицинских кадров в России (XIX – начало XX вв.). Автореф. дисс... докт. ист. наук. – СПб.: [б.и.], 2004. – 49 с.

9. Карпенко И.В. Становление организации и тактики медицинской службы в России в 1620–1918 гг. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – М.: [б.и.], 2008. – 23 с.
10. Коротеева Н.Н. Становление и развитие аптечной службы в России в XVI – начале XX вв. Автореф. дисс... докт. ист. наук. – Курск: [б.и.], 2011. – 42 с.
11. Комти Б.К. Блохи (Siphonaptera) Кавказа. (Экология, зоогеография, значение в природных очагах чумы). Дисс... докт. биол. наук. – Ставрополь: [б.и.], 2004. – 250 с.
12. Кюян А.С. Малярия в Армении с древних времен до советского периода. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Ереван: [б.и.], 1950. – 21 с.
13. Кыштымов В.В. Медицинское обеспечение русских войск в Дагестане в войне 1834–1859 гг. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Махачкала: [б.и.], 1953. – 14 с.
14. Локтев А.Е. Становление и развитие военно-госпитального дела в России (XVII – начало XX вв.). Дисс... канд. мед. наук. – Чебаркуль: [б.и.], 2001. – 348 с.
15. Нечитайлова М.В. Военно-бытовая повседневность солдат и офицеров Кавказского корпуса (1817–1864 гг.): материальный аспект. Дисс... канд. ист. наук. – Ставрополь: [б.и.], 2005. – 355 с.
16. Пикуль И.Н. Эпидемиология малярии в Дагестанской АССР. Дисс... докт. мед. наук. Т. I. – Махачкала: [б.и.], 1945. – 313 с.
17. Пирожков В.В. Тифлисский военный госпиталь и его роль в развитии общественной медицины XIX и начала XX столетия в Грузии. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Тбилиси: [б.и.], 1961. – 22 с.
18. Подварко А.Г. Холера в Дагестане и ее эпидемиологические и клинические особенности. Дисс... докт. мед. наук. Т. I. – Махачкала: [б.и.], 1947. – 283 с.
19. Середин Р.М. Лекарственные растения Дагестанской АССР. Автореф. дисс... канд. биол. наук. – Пятигорск: [б.и.], 1949. – 8 с.

20. Яхъяева З.И. Основные направления развития акушерско-гинекологической помощи на Северном Кавказе в XIX–XX вв. Автореф. дисс... докт. мед. наук. – М.: [б.и.], 2014. – 48 с.

### **Справочные издания**

1. Библиографический указатель сочинений, лекций, докладов и сообщений Пирогова и литературы о нем / Сост. А.Г. Фомин // Памяти Николая Ивановича Пирогова. (1810–1910): Сборник статей. – СПб.: Изд-во газеты «Школа и жизнь», [1911]. – С. 55–92.
2. Богданов А.Б. Материалы для биографического справочника русских врачей XVII–XX вв. – СПб.: Изд-во ЕУ СПб., 2014. – 426 с.
3. Змеев Л.Ф. Русские врачи – писатели. Тетр. 2. – СПб.: Тип. В. Демакова, 1886. – 182 с.
4. Исаев А.А., Магдиев С.Я., Маламагомедов Д.М., Оразаев Г.М.-Р. Каталог рукописей на языках народов Дагестана, хранящихся в рукописном фонде ДНЦ РАН. – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2008. – 205 с.
5. Кавказский календарь на 1850 год. – Тифлис: Тип. Канцелярии наместника кавказского, 1849. – 403 с.
6. Кавказский календарь на 1851 год. – Тифлис: Тип. Канцелярии наместника кавказского, 1850. – 556 с.
7. Кавказский календарь на 1852 год. – Тифлис: Тип. Канцелярии наместника кавказского, 1851. – 718 с.
8. Николай Иванович Пирогов. Библиографический указатель / Сост. С.В. Петрова. – Н. Новгород: Изд-во НижГМА, 2014. – 72 с.
9. Российский Д.М. История всеобщей и отечественной медицины и здравоохранения. Библиография (996–1954 гг.). – М.: Медгиз, 1956. – 938 с.
10. Сводный каталог культурных ценностей, похищенных и утраченных в период Второй мировой войны. Т. 4. Кн. 1: Государственные архивы

- Российской Федерации. Утраченные архивные фонды / Сост. В.И. Звавич, Е.Э. Новикова. – М.: Министерство культуры РФ , 1999. – 334 с.
- 11.Шамиль. Иллюстрированная энциклопедия / Ред. совет Р.М. Магомедов и др. – М.: Содружество, 2005. – 440 с.
- 12.*Шихсаидов А.Р., Омаров Х.А.* Каталог арабских рукописей. (Коллекция М.-С. Саидова). – Махачкала: ИИАЭ ДНЦ РАН, 2005. – 330 с.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ДОКУМЕНТЫ

#### № 1

**Рапорт Кавказского гражданского губернатора Я.М. Брискорна  
главноначальствующему в Грузии и главноуправляющему по  
гражданской части Н.Ф. Ртищеву<sup>1</sup>**

24 января 1812 г.

№ 180

Высочайше конфирмованной в 3-й день мая минувшего года запискою, касательно распространения прививания предохранительной оспы, предположено учредить на сей предмет особые губернские и уездные комитеты, коим назначено восприять свое действие с 10 числа сего генваря. Поскольку губернского комитета здесь еще не открыто, то, предположив открыть оный при Кавказской врачебной управе сего же месяца 26-го числа и обвестив о том всех чинов, членами оного быть долженствующих, долгом поставляю донесть о сем вашему превосходительству.

Я.М. Брискорн

#### № 2

**Докладная записка инженера Ф.Г. Евстратова главноуправляющему  
гражданской частью в Грузии, Астраханской и  
Кавказской губерниях А.П. Ермолову<sup>2</sup>**

19 марта 1825 г.

г. Тифлис

Для производства работ по устройству Каракойдакских горячих вод Вашему высокопревосходительству не благоугодно ли будет во избежание

<sup>1</sup> ЦИАГ. Ф. 2. Оп. 1. Д. 343. Л. 7. Подлинник.

<sup>2</sup> ЦИАГ. Ф. 2. Оп. 1. Д. 1661. Л. 18–18 об. Подлинник.

нарочитых издержек, предписать отрядить десять каменщиков из Куринского пехотного полка и двадцать четыре просто рабочих из солдат Дербентского гарнизонного батальона.

За неимением строительного инструмента для сего строения, покорнейше прошу позволить взять те инструменты, кои искуплены были для построения в Дербенте провиантского магазейна, находящиеся в ведении тамошнего коменданта.

Испрашиваемая для работы команда необходима и потому, что из оной нужно иметь караул для хранения инструментов, ибо место построения находится за 15 верст от терикеменских деревень и до 20 верст от того места реки Гуркаме, где Ваше превосходительство изволить предполагали устроение моста.

Заготовление извести для построения при горячих водах не благоугодно ли возложить на жителей селения Каякент, а доставку всех прочих строительных материалов возложить на распоряжение дербентского коменданта.

Как все работы, кои благоугодно было Вашему Высокопревосходительству поручить моему распоряжению, требуют неослабного присмотра, то для разъезда по оным осмеливаюсь всепокорнейше просить отрядить в конвой ко мне двух казаков.

Инженер штабс-капитан Евстратов.

### № 3

#### **Прошение армянина С. Костоправова команданту крепости Кизляр И.И. Фрею<sup>3</sup>**

14 марта 1835 г.

г. Кизляр

Упражняясь я в городе Кизляре партикулярно врачебным искусством довольноное время, по коему в помоши многим, имея при себе от разных лиц

---

<sup>3</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 5. Д. 55. Л. 27–27. Писарская копия.

одобрительные свидетельства, так желая быть более полезным и определиться в здешнюю городовую больницу фельдшером. Почему, осмеливаясь Ваше высокоблагородие покорнейше просить, не благоугодно ли будет особе Вашей приказать кому следует, определить меня к означенной должности в городовую больницу. В удостоверение же о себе, что я имею к тому способность, могу представить о мне документы; на каковое сие мое прошение, имею счастье ожидать милостивой Вашей резолюции.

Прошение сие писал со слов просителя коллежский регистратор Александр Алексеев.

#### № 4

**Прошение провизра К. Фрозе к кизлярскому  
окружному начальнику князю А. Шаховскому<sup>4</sup>**

6 июля 1839 г.

г. Кизляр

По вызову кавказского областного начальства и желанию граждан города Кизляра, объявил я желание открыть в здешнем городе собственную аптеку и, стараясь оправдать свое объявление, пожертвовал я и временем, и капиталом, и значительными хлопотами, и истощил так наконец все благовидные меры к достижению предложенной цели. Почему, согласно моему предположению и предприятиям начальства, аптека на сих днях прибудет в Кизляр в лучшем совершенстве и в такой устройстве, что только желательно правительству и чего требуют нужды народные, но что для существования аптеки со стороны правительства и города необходимо, то восприяло то иной вид и ход, почему нахожуся вынужденным утруждать Ваше сиятельство о необходимых условиях для аптеки.

Бывший здешний аптекарь Михайло Казимирович Грабовский, содержа маленькую аптеку и отпуская из нее как в домы, так и в градскую больницу, в то время существовавшую, не мог привести свою аптеку в улучшение, чemu

---

<sup>4</sup> ЦГА РД. Ф. 379. Оп. 4. Д. 755. Л. 22–23. Подлинник.

служит ясным доказательством возникшее со стороны правительства с аптекаря взыскание и вызов вновь желающих для открытия аптекарей.

Теперь же при открытии моем новой аптеки с лучшими материалами, стоящими в Москве двенадцать тысяч рублей, кроме их провоза до Кизляра, найма дома и других для аптеки местных необходимо нужных потребностей, градская больница не существует, и больные, находясь при военном госпитале, пользуются медикаментами военной аптеки, есть безусловный подрыв, а на чем должна прочно существовать аптека, то все, можно сказать, рушилось.

Ваше сиятельство! Открытие моей аптеки, как получило начало свое по потребностям благосостояния народного и распоряжениям правительства, то покорнейше прошу, чтобы лекарства требующиеся для больных гражданского ведомства, были выписываемы из моей аптеки, в чем имею счастье ожидать Ваших начальнических распоряжений.

## № 5

**Из записки Д.А. Милутина «Замечание о некоторых недостатках, замеченных в составе и устройстве отряда, действовавшего в нынешнем году на левом фланге»<sup>5</sup>**

22 ноября 1839 г.

*б) По медицинской части.* Несмотря на циркулярное предписание, разосланное по войскам перед выступлением в поход, в отрядах замечен был большой недостаток в самых необходимых медицинских и госпитальных предметах, как то: лазаретных палатах (которые были только в Апшер[онском] пех[отном] полку), строго подтвердить, чтобы войска запасались мукою, бульоном, сущеною капустою, всеми снадобьями для возобновления полуды местной посуды, медикаментами – одним словом, всеми предметами, необходимыми для больных и раненых, и изложенных в записке, поданной в сем 1839 году г[осподино]м старшим доктором при

---

<sup>5</sup> ОР РГБ. Ф. 169. Карт. 18. Д. 1. Л. 13–14. Машинописная копия.

войсках Кавказской линии.

Но, кроме того, нужно обратить внимание на переноску раненых, как во время дела, в отрядный лазарет, так и потом, в ближайшие местные гошпитали. Для этого должно принять следующие меры.

1) Во время дела всегда назначать для каждой отдельно действующей части войск, для каждой колонны, особой команды под ведением офицера для вывода и переноса раненых. Без этой меры переноска раненых сопряжена бывает с большим беспорядком, которым пользуются молодые и плохие солдаты, чтобы оставить строй. Каждый раненый извлекает из фронта, кроме себя, еще человек четырех, так что в скорое время ряды уменьшаются до невероятной степени. Этот предмет непременно должно привести в порядок и систему: каждый частный начальник должен назначить столько особых команд под начальством офицера, сколько будет отдельных частей. Команды эти должны быть составлены из таких людей, которые наименьше могут быть полезны в деле. При каждой команде должен быть или медик, или фельдшер; каждой команде должно быть дано известное число носилок, соответственное числительной сил той части, к которой команда назначена. Обязанность этой команды состоит в том, чтобы относить раненых на перевязочные пункты, откуда раненые должны быть перенесены в лазареты посредством других уже команд или другими средствами.

2) Должно также предписать частным начальникам к непременному исполнению, чтобы они взяли с собою достаточное число носилок, устроенных следующим образом. Два продольных шеста, связанных между собой толстою парусиною, так что при перевозке навертываются и соединяются вместе – при переноске же раненых эти шесты распираются двумя поперечными брусьями, устроенными на крючьях или каким-нибудь иным образом. Перевозка таких носилок не представляет никакого затруднения.

3) При отправлении раненых в местные гошпитали непременно должно соблюдать правило, чтобы отпускать с ними всю форму их и амуницию, ибо в

противном случае раненые по выздоровлении остаются долгое время бесполезными и даже не могут быть без особых прикрытий снова отправлены в отряд. С оружием же раненые и не совсем еще выздоровевшие, не готовые к отправлению в действующий отряд, по крайней мере, могут в крайности усилить местную оборону того пункта, где находится госпиталь.

4) Обсудить и обдумать какие-нибудь способы к перевозке раненых в местные госпитали, ибо перевозка на арбах не только чрезвычайно тяжела для самих раненых, но часто совершенно невозможна по местности; переноска же на людях чрезвычайно ослабляет отряд, и часто на долгое время делает большое число солдат совершенно бесполезными.

## № 6

### **Приказ князя М.С. Воронцова по войскам Отдельного Кавказского корпуса<sup>6</sup>**

16 мая 1845 г.

[г. Тифлис]

№ 33

Озабочиваясь прекращением развивающейся в сильной степени в конце прошедшего и зимою нынешнего года цинготной болезни между войсками, находящимися в Северном Дагестане, я командировал в Темир-Хан-Шуру старшего медика войск, в Грузии расположенных, не входящих в состав 19-й пехотной дивизии, статского советника Герарди для принятия надлежащих по этому случаю мер. Г[осподин] Герарди совокупно со старшим доктором темир-хан-шуринского госпиталя коллежским советником Гольмблатом своим усердием, опыtnостию и знанием дела при содействии местного начальства, успели остановить развитие скорбута, так что теперь число выздоравливающих увеличивается с каждым днем, а смертность значительно уменьшается.

---

<sup>6</sup> Приказы по Отдельному Кавказскому корпусу. – Тифлис: [б.и.], 1845. – [б.н.]. Типографский экземпляр.

Будучи обязан этим попечением и старанием докторов Герарди и Гольмблата, я долгом считаю изъявить им совершенную мою признательность и сделать о том известным по войскам Отдельного Кавказского и 5-го пехотного корпусов.

## № 7

**Приказ М.С. Воронцова по Отдельному Кавказскому  
и 5-му пехотному корпусам<sup>7</sup>**

31 декабря 1845 г.

г. Тифлис

№ 230

Обращая постоянное мое внимание на улучшение быта воинских чинов, на Кавказе расположенных, я не могу не заметить той весьма значительной болезненности, которая господствует в некоторых гарнизонах. По собранным мною сведениям, основная болезнь нашего края есть лихорадка. От оной возрождаются, развиваются острые и хронические недуги, наполняющие наши госпитали и лазареты, а потому все зависит от первоначального скорого и прочного ее исцеления.

Мне вполне известно, сколько полковые и батальонные начальники пекутся о сохранении здоровья вверенных им команд; мне известно также, что весьма часто, не ограничиваясь отпускаемым от казны количеством хининной соли, они, по совету медиков, из экономических средств приобретают запасы этого важного и спасительного лекарства.

Желая, чтобы лучший способ употребления хининной соли сделался общеизвестным, я считаю нужным расpubликовать прилагаемое «наставление»<sup>8</sup>, в пользу которого я имел случай лично и неоднократно удостовериться

---

<sup>7</sup> РГАДА. Ф. 1261. Оп. 1. Д. 2211. Л. 30. Типографский экземпляр.

<sup>8</sup> «Наставление» см.: РГАДА Ф. 1261. Оп. 1. Д. 2222. Л. 1-3.

**Письмо директора Медицинского департамента  
Военного министерства В.В. Пеликану М.С. Воронцову<sup>9</sup>**

12 апреля 1847 г.

[г. Санкт-Петербург]

В почтеннейшем письме от 14-го марта Ваше сиятельство почтить меня изволили уведомлением, что для управления медицинскою частию Гражданского ведомства на Кавказе Вам угодно было бы иметь из военных врачей такого, который бы не только был сведущ в медицинских науках, но и опытен в медицинской администрации.

Найти соединение таковых качеств в той мере, как это необходимо для управления столь важною и обширною частию, не невозможно, особливо между заслуженными военными врачами, но с другой стороны, имея в виду, что избираемый для исполнения сих обязанностей медик должен также быть известен своею распорядительностию и деятельностию, я полагал бы весьма полезным для службы, если бы представилась возможность соединить настоящие обязанности доктора Андреевского с исполнением им должности, тем более, что, имея счаствие находиться при особе Вашего сиятельства, он мог бы действовать вполне согласно видам Вашим относительно благосостояния вверенного Вашему сиятельству края.

Тем не менее, если Ваше сиятельство не изволите найти удобным предоставить г[осподину] Андреевскому постоянно заведовать гражданскою частию на Кавказе, я приемлю весьма лестное для меня поручение Вашего сиятельства, коль скоро Вам благоугодно будет удостоить меня официально Вашим по сему предмету поручением.

Во всегдашней готовности исполнять поручения Вашего сиятельства, с глубочайшим высокопочитанием и совершенною преданностию честь имею быть Вашего сиятельства всепокорнейший слуга В. Пеликан.

---

<sup>9</sup> РГАДА Ф. 1261. Оп. 1. Д. 2471. Л. 1–2. Подлинник.

**Список основных операций, сделанных Н.И. Пироговым и его  
помощниками во время осады аула Салты<sup>10</sup>**

27 августа 1847 г.

Лагерь у аула Салты

Список значительнейшим операциям, сделанным в лагере у аула Салты.  
Все операции совершены при помощи эфиризации.

1. 2 августа. Мингрельского егерского полка рядовой Абдул Велибухтеиров. Вылущение правого плеча. Пирогов.
2. 6 августа. Князя Варшавского пехотного полка Якуб Ковальчук. Ампутация левого плеча. Пирогов.
3. 4 августа. Гребенского казачьего полка сотник князь Гагарин. Ампутация правого бедра. Пирогов.
4. 22 августа. Самурского пехотного полка Константин Васильев. Ампутация правого бедра. Пирогов.
5. 23 августа. Князя Варшавского пехотного полка Иван Колтан. Ампутация руки. Лекарь Соболевский.
6. 23 августа. Того же полка Федор Хоменко. Ампутация плеча левого. Лекарь Сорокин.
7. 23 августа. Того же полка Осип Залевский. Ампутация правого плеча. Штаб-лекарь Сергеев.
8. 23 августа. Того же полка Иван Григорьев. Ампутация левого бедра. Пирогов.
9. 23 августа. Того же полка Авраам Мищенко. Ампутация правого плеча. Пирогов.
10. 23 августа. Стрелкового батальона Яков Федотов. Вылущение правого плеча. Пирогов.
11. Князя Варшавского пех[отного] полка Николай Мальмов. Ампутация левой ноги. Пирогов.

---

<sup>10</sup> РГИА. Ф. 932. Оп. 1. Д. 74. Л. 1–2. Писарская копия.

12.25 авгу[ста]. Того же полка Фома Митрофанов. Резекция плеча.  
Пирогов.

13.26 августа. 21-ой артиллерийской бригады младший канонир Федор Берников. Ампутация руки. Пирогов.

14.24 августа. Князя Варшавского пех[отного] полка Эмилиен Голобородка. Вылущение костей кисти большого и указательного пальцев правой руки. Пирогов.

## № 10

### **Циркуляр министра внутренних дел начальникам губерний Российской империи<sup>11</sup>**

12 ноября 1847 г.

[г. Санкт-Петербург]

Отношением от 15-го прошлого марта №<sup>12</sup> я имел честь сообщить Вашему превосходительству медико-полицейские меры, которые Медицинский совет нашел необходимыми при употреблении паров эфира, как средства, притупляющего чувствительность во время производства хирургических операций; я уведомил при том, что установление определительнейших по сему правил будет зависеть от большого числа точнейших практических наблюдений над действием этого нового в области медицины способа.

Медицинский совет, имея ныне в виду значительное число врачебных наблюдений над действием эфира, хотя не находит их вполне достаточными для окончательного заключения о сем важном врачебном средстве, полагает однако же возможным допустить в принятых по сему предмету врачебно-полицейских мерах предосторожности ниже следующие изменения.

---

<sup>11</sup> ЦГА РД. Ф. 346. Оп. 1. Д. 5. Л. 5–6. Писарская копия.

<sup>12</sup> В документе номер отношения пропущен.

1. Эфирование с целью приведения в бесчувственность дозволить как в частной, так и в госпитальной практике всем врачам, имеющим по закону неограниченной право на производство врачебной практики в империи.

2. Дантистам и повивальным бабкам дозволить эфирование не иначе как с дозволения врача, в его присутствии и под его ответственностию.

3. О каждом произведенном эфирении и его результатах врачи обязываются доводить до сведения местного врачебного начальства.

4. За несоблюдение сих правил виновных подвергать взысканию, установленному за недозволенное лечения.

Таковое мнение медицинского совета, признав основательным, утвердив оное и отменив за тем, изъяснив в помянутом отношении моем постановление, которым дозволялось продавцам снарядов для эфирования отпускать их исключительно в медицинские учебные заведения и казенные больницы.

Имею честь вас, милостивый государь, о том уведомить и покорно прошу сделать зависящее от вас распоряжение о приведении сказанных мер в действие по вверенной вам губернии.

Подпись министр внутренних дел Перовский.

## № 11

### **Циркуляр Медицинского департамента Министерства внутренних дел врачебным управам Российской империи<sup>13</sup>**

Октябрь 1848 г.

[г. Санкт-Петербург]

Циркулярным предписанием господина министра внутренних дел г[осподам] гражданским губернаторам от 12 ноября 1847 года были преподаны врачебно-санитарные меры предосторожности, кои должны быть соблюдаены при употреблении эфира как средства притупляющего чувствительность.

<sup>13</sup> ЦГА РД. Ф. 346. Оп. 1. Д. 5. Л. 166–166 об. Писарская копия.

В последствии для той же цели введен в употребление хлороформ и ныне предлагается некоторыми альдегид.

Извещая о сем врачебную управу, Медицинский департамент, во исполнение утвержденного господином министром внутренних дел заключением Медицинского совета, предписывает относительно хлороформа и альдегида, при употреблении сих с вышесказанной целью соблюдать те же врачебно-полицейские меры предосторожности, какие постановлены вышеприведенным циркулярным предписанием господина министра, относительно эфира.

## № 12

### **Из отчета военного губернатора Дербентской губернии<sup>14</sup>**

1850 г.

г. Дербент

*Врачебная часть.* Врачебная часть в губернии состоит из губернского и городового врачей в Дербенте и врача уездного в Кубе, подчиненных управляющему медицинской частью гражданского ведомства на Кавказе. Городовой и уездный врачи мало приносят больным пользы, будучи часто отвлекаемы для дел медико-полицейских.

Аптек гражданского ведомства как казенных, так и частных в губернии нет. Оспа привита 1157 младенцам, число вскрытых человеческих трупов на основании судебной медицины в течение года было 50.

*Народное здравие.* Местные болезни в Дербентском и Кубинском уездах именно горячки и лихорадки, причину которых должно полагать в быстрых изменениях в температуре воздуха, происходящих от соседства моря к тем уездам и местности их, открытой для ветров с севера, востока и юга, имели обыкновенный свой ход; виды этих болезней, в особенности воспаление легких, имело, по примеру прошлых лет, большое число жертв в осенне время, во время мусульманского секты Алиевой праздника «Шахсей»,

---

<sup>14</sup> РГИА. Ф. 1268. Оп. 5. Д. 372. Л. 8 об.–10. Подлинник.

торжество которого исполняемо на открытом воздухе с 8-го по 12-й час ночей и сопровождаемое круговою пляской и биением в обнаженную грудь, имеет постоянно гибельное влияние на здоровье нескольких сотен участвовавших в празднестве. Впрочем сила этого обряда с каждым годом заметно слабеет, так что лица высшего сословия уже не принимают в нем участия, а остаются только посторонними зрителями, и есть надежда, что он со временем потеряет религиозное свое значение.

В Кубинском уезде, сверх вышеупомянутых болезней, существовали в некоторых местах эпидемические корь и оспа, из коих первою заболело 147, выздоровело 137, умерло 10; второю заболело 20, выздоровело 19, умело 1.

### № 13

#### **Из приказа князя М.С. Воронцова по войскам**

**Отдельного Кавказского корпуса<sup>15</sup>**

15 октября 1853 г.

Ординатор темир-хан-шуринского военного госпиталя лекарь коллежский асессор Лавдовский за явное неисполнение своей обязанности подать возможную помощь повесившейся женщине предан мною военному суду при Апшеронском пехотном полку, не арестованным.

### № 14

#### **Из рапорт помощника военного начальника Южного Дагестана**

**А.П. Мадатова начальнику Дагестанской области Л.И. Меликову<sup>16</sup>**

9 декабря 1867 г.

г. Дербент

В Нижне-Кайтагском наимстве на морском берегу в 40-верстном расстоянии от Дербента и Дешлагара находятся источники горячих минеральных вод. Над четырьмя ваннами их устроено каменное сводчатое

---

<sup>15</sup> Приказы по Отдельному Кавказскому корпусу. – Тифлис: [б.и.], 1853. – [б.н.]. Типографский экземпляр.

<sup>16</sup> ЦГА РД. Ф. 126. Оп. 2. Д. 45. Л. 2–3 об. Подлинник.

здание, а вблизи из каменного же материала находится полуразрушенный флигель для больных посетителей вод. Из отысканной в делах прежнего времени черновой записи дивизионного доктора 19-й пехотной дивизии коллежского советника Масленникова, осматривавшего в 1840 году воинских чинов из разных частей войск Дагестана, пользовавшихся сими водами, видно, что здание над ваннами было устроено в 1827 году, а помещение для посетителей – в 1837 году. Но ни какие именно суммы, ни кем произведены эти постройки из дела не видно, упоминается только, что на устройство для больных нижних чинов турлучного балагана на 200 человек, следов которого ныне нет, было отпущено из экстраординарных сумм бывшего Главноуправляющего краем 300 руб[лей] сереб[ром].

В 40-х годах во время смут дагестанских сказанные два здания разрушены горцами: помещение для посетителей – до половины окон, так что без возобновления его оно негодно для своей цели, а над ваннами хотя полусохранился кирпичный свод, и уцелели частично стены, но то и другое, особенно свод, требует значительных затрат для поддержки от разрушения и приведения всего в должную исправность.

Сколько известно, воды эти, подвергнутые по распоряжению Вашего сиятельства исследованию г[осподином] Абелем в качественном и количественном отношениях, пользуются в народе известностью целебных своих свойств, и в последнее время число больных, пользующихся ими, с каждым годом становится больше и больше, вместе с тем, сильнее выражается нужда в устройстве вод. В этих водах в 1865 году от начальника Кайтаго-Табасаранского округа требовались сведения о местных средствах для возможного устройства сих вод, но в результате такого распоряжения было приобретение лишь 200 штук брусьев местного леса, которые могут принести только небольшое пособие в общем требовании местных и других материалов, а равно рабочих рук, на что по составленным архитектором градоначальства сметам требуется 2532 р[убль] 97 ½ к[опеек] сер[ебром].

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ТАБЛИЦЫ

**Таблица 1. Штаты врачебной управы и расходы на ее содержание в начале XIX в.<sup>17</sup>**

Медицинские работники (вид расходов)	Количество специалистов	Расходы на годовое содержание (руб.)
Инспектор или штадт-физик	1	700
Оператор	1	500
Акушер	1	500
Старшая повивальная бабка	1	120
Младшая повивальная бабка	1	80
Писарь	1	80
Канцелярские и мелочные расходы	—	80
Расходы на ежегодные разъезды по губернии	—	200
<b>Итого</b>	<b>6</b>	<b>2260</b>

<sup>17</sup> ПСЗРИ–I. Т. XLIV. Ч. II. Книга штатов. Отделения III и IV. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1830. – С. 221. № 24983.

**Таблица 2. Доходы кизлярской городской больницы<sup>18</sup>**

Статья доходов	1824 г.	1825 г.	1826 г.	1827 г.	Итого
Из Ставропольского комиссариатского депо	1461,5 руб.	1625,5 руб.	400,5 руб.	—	<b>3487,5 руб.</b>
От городского общества	780,95 руб.	526,42	490 руб.	362,4 руб.	<b>2159,77 руб.</b>
<b>Итого</b>	<b>2242,45 руб.</b>	<b>2151,92</b>	<b>890,5 руб.</b>	<b>362,4 руб.</b>	<b>5647,27 руб.</b>

<sup>18</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 31. Л. 6 об., 7 об.

**Таблица 3. Расходы на содержание кизлярской городской больницы<sup>19</sup>**

Статья расходов	1824 г.	1825 г.	1826 г.	1827 г.	<b>Итого</b>
На содержание воинских чинов	1067,02 руб.	1854,18 руб.	300 руб.	–	<b>3221,2 руб.</b>
На содержание городских разночинцев	780,95 руб.	526,42 руб.	490 руб.	362,4 руб.	<b>2159,77 руб.</b>
<b>Итого</b>	<b>1846,97 руб.</b>	<b>2380,6 руб.</b>	<b>790 руб.</b>	<b>362,4 руб.</b>	<b>5380,97 руб.</b>

<sup>19</sup> ЦГА РД. Ф. 373. Оп. 1. Д. 31. Л. 7, 8.

**Таблица 4. Вакцинирование детей по городу Кизляру и Кизлярскому уезду. (1 июля 1839 г. – 1 января 1840 г.)<sup>20</sup>**

	Не вакцинирован к 1 июля 1839 г.	Вакцинирован к 1 января 1840 г.	Умерло	Привита оспа	Принялась	Осталось непривитых
Город Кизляр	31	100	3	90	90	41
Станица Бороздиновская	7	15	4	12	12	6
Станица Каргалинская	5	–	–	–	–	5
Станица Шелковская	10	–	–	–	–	10
Станица Александрийская	5	2	–	7	–	–
Станица Дубовская		22		22		
Селение Черный Рынок	48	171	12	42	42	165
<b>Итого</b>	<b>106</b>	<b>310</b>	<b>19</b>	<b>173</b>	<b>173</b>	<b>224</b>

<sup>20</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 5. Л. 12 об.–13.

**Таблица 5. Вакцинирование детей по городу Кизляру и Кизлярскому уезду. 1859 г.<sup>21</sup>**

	Не вакцинирован к 1 декабря 1858 г.	Родилось в 1859 г.	Итого	Привита оспа	Не принялась	Осталось непривитых
Город Кизляр	4	180	184	180	4	4
Деревня Карабаглы	5	50	55	50	5	5
Тезицкое общество	6	117	123	120	3	3
Кочующие аулы	25	250	275	265	15	15
Тарумовка	2	27	29	23	6	6
Серебряковка	3	17	20	20	—	—
Атай Баткан	3	15	18	18	—	—
Бирюзяк	4	7	11	10	1	1
Балуевка	4	9	13	10	3	3
Амеджиорт	—	25	25	20	5	5
Раздолье	10	25	35	20	15	15
Брянск	2	13	15	15	—	—
Магометанские народы	1	6	7	7	—	—
Черный рынок	8	17	25	20	5	5
<b>Итого</b>	<b>77</b>	<b>758</b>	<b>835</b>	<b>778</b>	<b>62</b>	<b>62</b>

<sup>21</sup> ЦГА РД. Ф. 338. Оп. 1. Д. 8. Л. 5 об.–6.

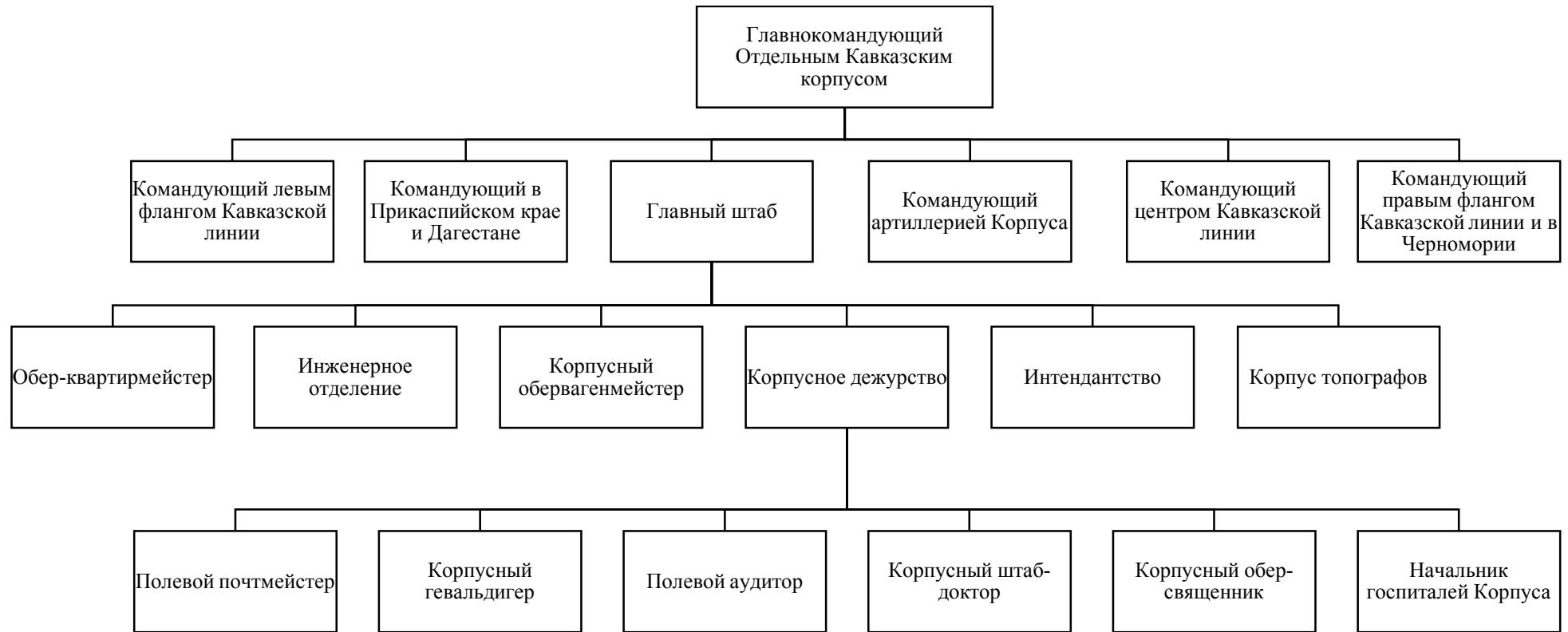
## ПРИЛОЖЕНИЕ 3. СХЕМЫ

**Схема 1. Организация управления медицинской частью гражданского ведомства на Кавказе. 1846 г.<sup>22</sup>**



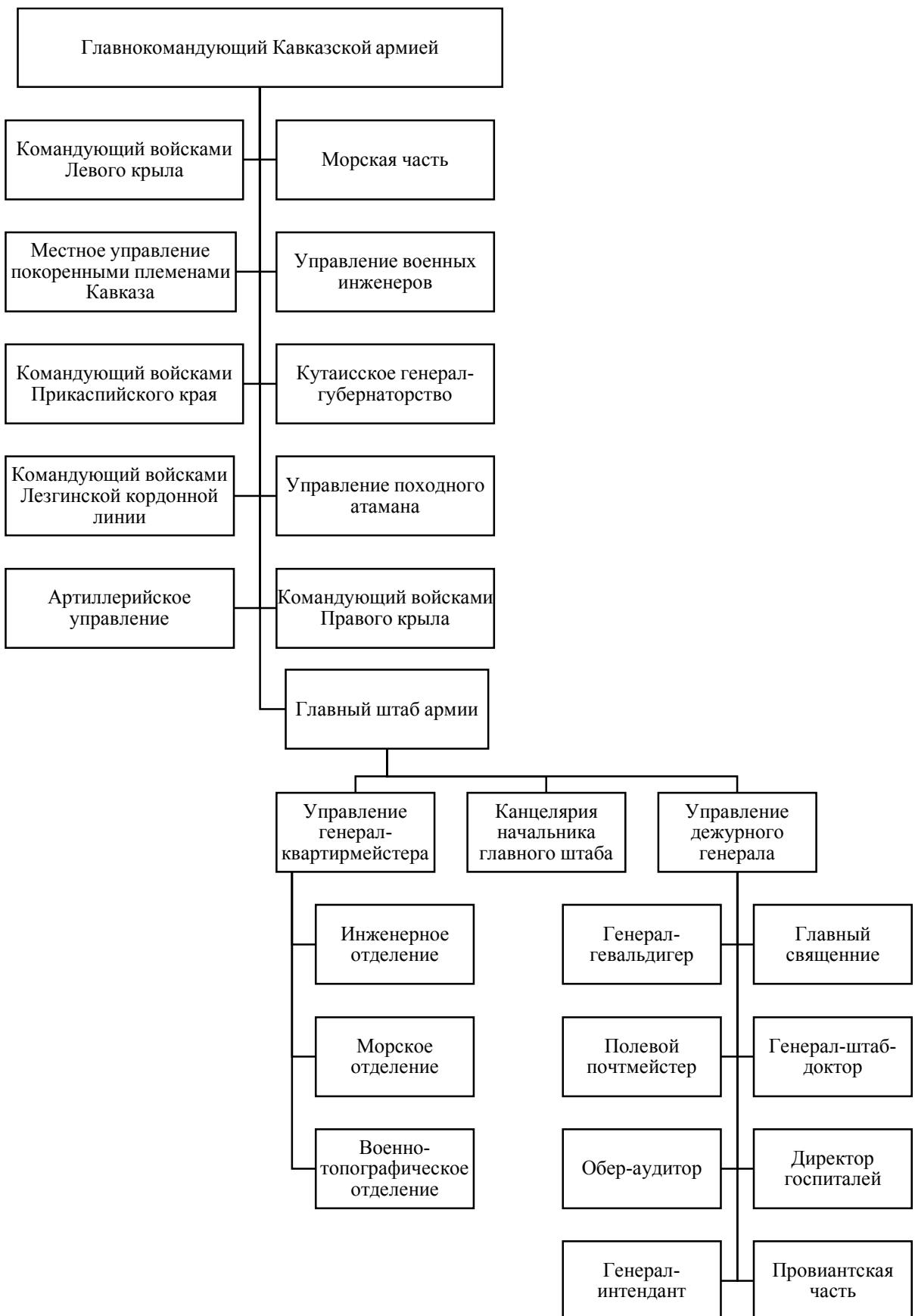
<sup>22</sup> ПСЗРИ-II. Т. XXI. Отделение второе: 1846. – СПб.: Тип. II отделения собственной е.и.в. канцелярии, 1847. – С. 695–696. № 20724.

**Схема 2. Управление Отдельным Кавказским корпусом. 1850 г.<sup>23</sup>**



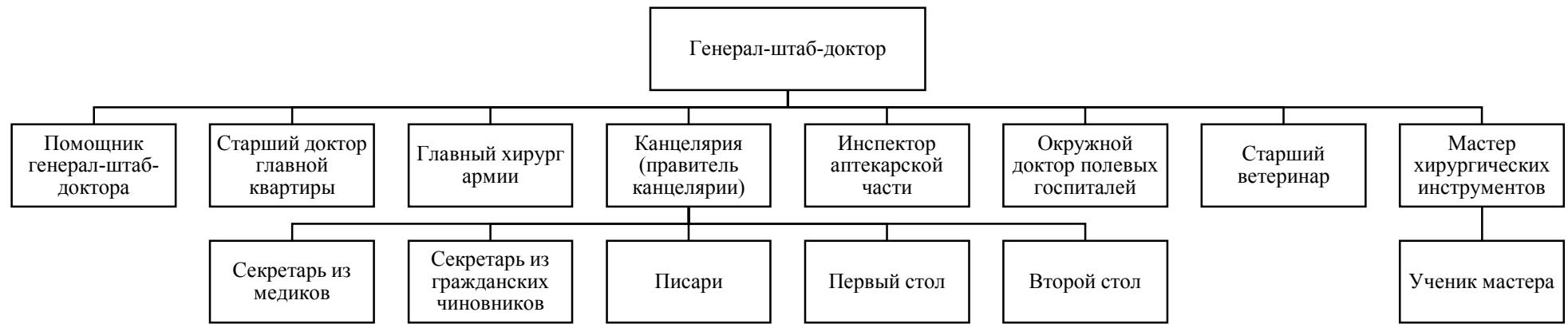
<sup>23</sup> Кавказский календарь на 1850 год. – Тифлис: Тип. Канцелярии наместника кавказского, 1849. – С. 62–64.

### Схема 3. Управление Кавказской армией. 1859 г.<sup>24</sup>



<sup>24</sup> АКАК. Т. XII. – Тифлис: Тип. Канцелярии главноначальствующего гражданской частью на Кавказе, 1904. – С. 1276.

**Схема 4. Структура управления генерал-штаб-доктора армии<sup>25</sup>**



<sup>25</sup> Памятная книга постановлений для медиков, фармацевтов и ветеринаров военного ведомства. Т. I / Сост. О. Старк, В. Морошкин, А. Кашин, П. Карманский. – СПб.: Тип. Я. Трея, 1862. – С. 64–65.