



22.10.2020 № 2188/012

На № от

УТВЕРЖДАЮ:

neopol 2020 r.

ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертацию **Манышева Сергея Борисовича**
«Здравоохранение Дагестана (конец XVIII – первая половина XIX в.)»,
по специальности: 07.00.02 - отечественная история (исторические науки)
на соискание ученой степени кандидата исторических наук

Диссертационное исследование С.Б. Манышева на тему «Здравоохранение Дагестана (конец XVIII – первая половина XIX в.)» посвящено актуальной научной проблеме в области социальной истории, связанной с длительным процессом вхождения северокавказского региона, в

данном случае, Дагестана, в государственное пространство Российской империи. В фокусе его рассмотрения находится история становления и развития системы здравоохранения в Дагестане в период с конца XVIII в. и до середины XIX столетия, т.е. вплоть до завершения Кавказской войны на северо-востоке региона. Очевидно, что история здравоохранения в Дагестане рассматривается С.Б. Манышевым в контексте российской политики присоединения и интеграции региона в состав империи.

Отметим интерес диссертанта именно к социальной истории Кавказа и Кавказской войны на фоне вала работ по военно-политической истории. Однако пороховой дым войны не закрыл полностью ее феномен, и другие сферы жизнедеятельности как русской армии, так и местного населения там, в частности, социально-экономические процессы, происходившие в регионе в тот судьбоносный для него период.

Актуальность внимания к Кавказскому региону весьма понятна и не нуждается в дополнительном объяснении. Более того, выбранная С.Б. Манышевым тематика представляет не только научный, но и практический интерес. Это поддерживается и высокой степенью новизны рассматриваемой в диссертационном исследовании темы. Можно с полной уверенностью заявить, что на сегодняшний день очень мало работ, посвященных теме здравоохранения не только в Дагестане, но и на всем Северном Кавказе (в имперский период).

Подчеркнем, что нам представляется справедливым тезис диссертанта о том, что «впервые в историографии проведено комплексное изучение основных направлений развития здравоохранения Дагестана в конце XVIII – первой половине XIX в.» (с. 19). Причем в диссертации не только реконструирована история становления системы в Дагестане, но и пошагово прослежен важный процесс ее интеграции в общероссийское пространство, а также детально рассмотрена деятельность целого ряда медицинских работников, оставивших заметный след в российской медицине.

Добросовестно проведен анализ историографии и сделан справедливый вывод о том, что специальные работы по заявленной теме отсутствуют (с. 13). Это позволяет назвать диссертанта первопроходцем сродни целеустремленному путешественнику, упорно идущему через горы по узкой и едва заметной тропинке, которую он сам во многом и прокладывает. Заметим, что историографический обзор представляется в данном случае дополнительным, но важным аргументом в пользу несомненной новизны диссертационного исследования С.Б. Манышева.

Обоснованными представляются хронологические рамки, предложенные диссертантом. Можно согласиться с тем, что время учреждения Дагестанской области (1860 г.) стало одним из знаковых событий, показывавших завершение войны на северо-востоке Кавказе после разгрома Имамата Шамиля и капитуляции его главы. Предмет исследования четко обозначен, в диссертации представлен анализ деятельности специальных медицинских учреждений и народных лекарей.

С.Б. Манышевым педантично прослежена степень разработанности темы, начиная от очерка самого известного пристава имама Шамиля в России А.И. Руновского и заканчивая работами постсоветского периода. Автор не обошел вниманием и зарубежную литературу, выявив труды, где имеются оценки по заявленной тематике, в частности, профессора Тель-Авивского университета Моше Гаммера и американского историка Томаса Баррета.

Отметим, что скудность литературы отлично компенсируется широкой базой привлеченных источников. В связи с этим следует высоко оценить проведенный анализ источников базы исследования. Диссертант активно использовал как опубликованные, так и архивные источники различных видов. Мы видим четкое разделение источников по группам, что позволяет лучше понять широту привлеченных источников и исследовательскую работу автора по их выявлению и использованию. Важно заметить, что многие документы впервые вводятся С.Б. Манышевым в научный оборот, что лишний раз

подтверждает высокий уровень представляемого исследования.

Подчеркнем, что привлечены документы из различных архивохранилищ России, как центральных, так и из самого Дагестана. Помимо этого, автор провел отдельную поисково-исследовательскую работу в крупных архивах соседнего с Дагестаном региона – Закавказья, в первую очередь, в Центральном историческом архиве Грузии (ЦИАГ). Это представляется крайне правильным шагом по причине долголетнего статуса Тифлиса как столицы Кавказского наместничества и бесспорного центра русской власти в регионе.

Среди центральных российских архивов (Москва и С.-Петербург) следует выделить РГИА (С.-Петербург), РГВИА и РГАДА (Москва), а также ОР РГБ и ОР РНБ. Повышенное внимание вызывают документы, извлеченные диссертантом из фондов РГВИА (записка Н.И. Пирогова, сведения о числе заболевших, о лечении горцев в военных госпиталях и лазаретах), РГАДА (документы Медицинской коллегии) и ЦИАГ.

Значительную группу составили источники личного происхождения (воспоминания и дневники как российских военных деятелей и представителей региональной администрации, так и непосредственно медиков). Бесспорной находкой автора следует признать анонимные мемуары врача, служившего на Северном Кавказе в 1840-е гг., в период наместничества князя М.С. Воронцова.

Самостоятельной группой стали работы самих врачей, имевших практику на Кавказе, в первую очередь, Н.И. Пирогова и его крайне ценный «Отчет о путешествии на Кавказе» (итог пребывания в Дагестане в 1847 г.). Отдельная группа – сочинения местных северокавказских авторов, в том числе из окружения Шамиля (автор берет этот отличный взгляд и также анализирует его в своем исследовании).

Таким образом, автор привлек целый комплекс разнообразных источников, введя в научный оборот значительное количество новых. Кроме того, он использовал выкладки крупных исламоведов, например, А. Аликберова и М. Кемпера. Отличительной чертой диссертации Манышева является и то,

что автор в ходе исследования, помимо традиционных документальных источников, опирается и на богатый полевой материал, лично собранный в ходе поездок по Дагестану.

* * *

Структура диссертационного исследования С.Б. Манышева логична и всецело направлена на реализацию исследовательского замысла. Работа состоит из введения, четырех глав, разделенных на параграфы, заключения, списка использованных источников и литературы, а также приложений. Приятным и логичным дополнением является список сокращений и словарь терминов. Материал в главах систематизирован по проблемно-хронологическому принципу.

Первая глава «Эволюция народных представлений о болезнях и способах их лечения в Дагестане (конец XVIII – первая половина XIX вв.)» представляет собой вступительный раздел, предваряющий разбор основной темы исследования, и фактически вводит в курс дела, демонстрируя положение дел в Дагестане к концу XVIII столетия. Диссертант справедливо отмечает, что развитие медицинских знаний народов Дагестана прошло несколько стадий, начиная от языческих представлений о возникновении болезней и мести со стороны различных мифологических персонажей до исламских сюжетов, на базе которых происходило формирование профессиональных знаний и специальных книг, лечебников.

Автор фиксирует различные лечебные практики и рецепты выздоровления, выделяет основные направления использования лекарственных растений в медицине народов Дагестана. В частности, он расписал практику смены имени для борьбы с болезнью ребенка и привел весьма яркий пример. Однако здесь уместно сделать замечание, что автор говоря о столь распространенной практике, забыл об наиболее известном примере из той эпохи, связанной с именем имама Шамиля. Напомним, что последний родился весьма болезненным ребенком и при рождении получил имя Али.

Отдельный параграф посвящен институту народных лекарей, т.е. тех, кто использовал данные практики и лечебники, и лечил местное население (хакимы и джеррахи). Автор, используя целый пласт источников, приходит к важному наблюдению, что «туземные» лекари лечили не только местных жителей, но пользовались популярностью и у русских солдат и офицеров (с. 76).

Вторая глава диссертационного исследования С.Б. Манышева посвящена истории эпидемий на Северном Кавказе и в Дагестане в рассматриваемый период, а также анализу методов их профилактики, как со стороны местного населения, так и со стороны русской региональной администрации и командования Кавказским корпусом. Он создает хронику пандемий в регионе и выясняет факторы их ускорения и возбуждения. В центре внимания исследователя в этой главе – холера, чума и малярия. Диссертант анализирует природно-климатические особенности Дагестана и выявляет зоны наиболее сильного распространения эпидемий. Манышев особо подчеркивает, что высокий уровень малярийной опасности – это зоны вблизи рек и болот, где в большом количестве есть малярийные комары.

Автор приходит к справедливому выводу, который, кстати, подтверждается и общей статистикой потерь русских войск на Кавказе, что «умереть от лихорадки в этих местах было гораздо реальнее, чем быть убитым во время набега горцев» (с. 110). Действительно, смертность от эпидемий и лихорадки была огромной в период Кавказской войны и в разы превышала боевые потери.

Автор подробно описывает заболевания, с коими сталкивались и местные жители, и военные в Дагестане, анализирует систему мер по борьбе с эпидемиями и массовыми болезнями. Мы узнаем докторов, специально приехавших в Дагестан, их работы, оценки ситуации, рекомендации и предложения.

Диссертант останавливается и на активности первых лиц Кавказского наместничества в деле борьбы с эпидемиями, лихорадками и другими заболеваниями. Отметим, что здесь он особо выделяет деятельность и личный вклад первого российского наместника на Кавказе князя М.С. Воронцова. С.Б. Манышев разбирает его распоряжения, а также работу его врача и одновременно его полномочного представителя (куратора всей медицинской сферы) – доктора Э.С. Андреевского. Последним были разработаны и распространены практические рекомендации для лечения малярии (с. 115-116).

Малярия оказалась серьезным вызовом русскому командованию, т.к. «в начале 1850-х гг. в госпиталях и лазаретах на Кавказе ежегодно лечилось около 90 тыс. больных малярией» (с. 117). Автор, отслеживая меры по ее противодействию, работу врачей и имеющуюся статистику, приходит к выводу, что «постепенно произошло значительное снижение смертности» (от малярии), в первую очередь, «в результате использования препаратов, созданных на основе хинина» (российскими медиками и лекарями). (с. 117).

3-я глава диссертационного исследования посвящена становлению гражданского здравоохранения. В ней автор предпринимает попытку рассмотрения истории системы управления гражданским здравоохранением в регионе с конца XVIII столетия. С.Б. Манышев проследил весь путь медицинской структуры – от Медицинской коллегии времен императрицы Екатерины II и до функционирования в системе МВД империи (включая моменты переподчинения, переформатирования и все заметные изменения как в функционале, так и в контроле), а также выделил основные проблемы (проблемы с организацией работы врачебных управ на Кавказе, остшая нехватка кадров, неясность функциональных рамок, слабая материальная обеспеченность и др.).

Диссертант проводит анализ реформы медицинской части на Кавказе, проведенной по инициативе М.С. Воронцова в период выстраивания новой системы управления Кавказом – института наместничества и формирования

местного бюрократического аппарата. В связи с этим преобразованием представляется крайне важной фигура управляющего медицинской частью гражданского ведомства на Кавказе – Э.С. Андреевского, что позволяет говорить о наличии крайне неоднозначного и неординарного деятеля во главе этого направления. Заметим, что последний являлся доверенным лицом наместника, который взял его с собой из Новороссии. Трудно не согласиться с автором, который называет последнего «серым кардиналом» кавказской политики, подчеркивая «неограниченное доверие» к нему самого Воронцова (с. 124). Андреевский участвовал в различных коррупционных схемах и имел репутацию нечистого на руку человека. На это обращает внимание и автор диссертационного исследования, который отмечал, что доктор занимался личным обогащением и сделал на Кавказе состояние. Однако это не умаляет его заслуги как профессионального медика и организатора сферы здравоохранения в регионе.

В конце параграфа автор приходит к выводам, с которыми трудно не согласиться: «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» (с. 126).

Отдельный параграф посвящен развитию медицины в городах Дагестана, т.к. гражданская медицина была по сути городской и концентрировалась в двух крупных городах – Кизляре и Дербенте. Автор прослеживает этапы появления больниц и госпиталей в обоих населенных пунктах, останавливается на проблемах и острых вопросах (например, на злоупотреблениях комиссаров и других чинов, низком материально-техническом обеспечении и т.п.).

Особое внимание в исследовании уделено изучению аптечного дела в Дагестане и его развитию, оспопрививанию и трудностям с его проведением. Автором выделены основные причины неудач в распространении оспопрививания, в том числе, нехватка самой вакцины, недостаточное число оспопрививателей и их низкая квалификация (с. 157).

4-я глава полностью отдана под рассмотрение медицинской помощи российским войскам в преддверии и в ходе многолетней Кавказской войны, поэтому основное внимание здесь уделяется так называемой военной медицине. Автор педантично отслеживает процесс открытия госпиталей для медицинского обеспечения частей сначала Кавказского корпуса, потом – Кавказской армии. Обращает внимание на проблему подготовки кадров для работы в госпиталях и лазаретах, на высокую смертность там, особенно в первые десятилетия войны.

Первый параграф главы посвящен как раз теме организации военно-медицинской помощи в ходе противостояния с горцами. Автор отслеживает становление военно-медицинской службы в Дагестане, начиная со времен Петра I, т.е. фактически с начала XVIII столетия. Скрупулезно разбирает медицинские штаты гарнизонов и отдельных частей, их соответствие, и, главное, плановое изменение в связи с преобразованиями самой системы управления войсками (от Отдельного Грузинского корпуса через Кавказский корпус – к Кавказской армии в конце 1850-х гг.). Диссертант справедливо отмечает специфику этого соединения русской армии, его особенности и характерные черты, в частности, слабую укомплектованность врачами различных частей (с. 183).

Манышев подробно воссоздает хронику создания, деятельности и закрытия отдельных военных госпиталей, выявляет даже случаи воровства и злоупотреблений служебным положением, которые, бесспорно, негативным образом влияли на работу госпиталей и лазаретов. Автор приводит массу конкретных примеров, базируясь на богатых архивных россыпях. Повторимся,

что многие документы, используемые диссертантом, впервые вводятся в научный оборот.

Диссертант в деталях рассматривает процесс организации и оснащения лазаретов и перевязочных пунктов в ходе войны, а также факты неудачной подготовки медицинского персонала и соответствующего обеспечения в ходе крупных экспедиций русских войск (к примеру, Даргинской экспедиции 1845 г.) (с. 175-177).

Отдельно со ссылкой на архивные источники выявлены и рассматриваются различные случаи лечения в госпиталях местных жителей – чеченцев и жителей Дагестана. Автор справедливо обратил внимание на эту практику, как важную меру в деле умиротворения и постепенной интеграции региона. Он особо подчеркнул, что практика по оказанию медпомощи горцам была закреплена даже на официальном уровне (при Александре II), а получила широкое распространение еще ранее. Манышев исследует количество госпиталей и коек, выясняет, как меняется их число к концу войны на северо-востоке Кавказа.

Отдельное внимание исследователя обращено и на организацию медицинской помощи в иррегулярных формированиях - казачьих войсках и горских милициях. Он специально разбирается, кто и как их лечил, невзирая на длительный период отсутствия штатных лекарей в этих соединениях, активно участвовавших в военных действиях. Автор приходит к выводу, что именно в период войны, в первой половине века, начала формироваться отдельная система медицинского обеспечения иррегулярных соединений на фоне постепенного отказа от помощи со стороны народных лекарей (с. 200).

Отдельный параграф в заключительной главе отдан фигуре великого русского медика Н.И. Пирогова, периоду его пребывания на Кавказе и применение им там эфирного наркоза в военно-полевых условиях. Диссертант, основываясь на источниках, подсчитал точное количество операций, проведенных Пироговым с применением эфирного наркоза. Кроме того, он

уточнил и число операций, сделанных известным хирургом над горцами (с применением эфира) – 6 раз (с. 211).

Отметим, что автор не просто выстраивает некую хронику пребывания Пирогова на Кавказе и его деятельность там, включая операции и различные консультации, но и успешно развенчивает мифы, связанные как раз с его профессиональной деятельностью в регионе. В частности, С.Б. Манышев разбирает спорные моменты этого периода жизни великого хирурга и разбирается с темой показательных операций в Чечне, убедительно доказывая мифический характер подобных утверждений чеченских историков (с. 207).

Отдельно анализируется и личный вклад Пирогова в дело организации медицинской помощи на Кавказе (с. 207-208). Последний составил записку «О необходимости некоторых изменений по врачебной части на Кавказе», которую активно использовал докторант и провел ее анализ. В результате чего в диссертации оценен вклад Пирогова в улучшение снабжения медицинским инвентарем войск и госпиталей (с. 215). Закономерным итогом поездки Пирогова стал «Отчет о путешествии по Кавказу» (1848-1849), на который также ссылается автор.

Он также убедительно развенчивает и легенду, ставшую частью исторической памяти народов Дагестана, о том, что Муртузали из сел. Бутри помогал Пирогову во время его пребывания в Дагестане. Информация об этом стала кочевать из одной работы в другую, а «история жизни этого дагестанского лекаря стала обрасти невероятными подробностями» (с. 215). Манышев анализирует большой пласт написанной по этому поводу литературы и с помощью сравнительного анализа различных источников приходит к однозначному выводу о мифическом характере подобных сведений. Он замечает, что местные «краеведы придумали биографию реальному человеку, который не имел никакого отношения к Н.И. Пирогову» (с. 216).

В заключении приводятся авторские выводы, которые раскрывают поставленные исследовательские задачи, что позволяет констатировать

достижение соискателем главной цели работы. Автор исследования убедительно и пошагово показал, как менялись лечебные практики в Дагестане, продемонстрировав, как высокий авторитет и эффективность местных целителей, так и непростое, но важное становление российской системы здравоохранения, с четкой иерархичностью и понятным административным делением. Он справедливо обращает внимание на то, что зарождение единой системы оказания медицинской помощи происходило в рамках процесса интеграции Северного Кавказа, в частности, Дагестана, в состав Российской империи. Именно этот ключевой фактор кардинально изменил общую тенденцию, приведя к постепенному, но заметному увеличению присутствия российской медицины и росту ее авторитета и востребованности как среди солдат и офицеров Кавказского корпуса и представителей региональной администрации, так и среди местного населения.

При этом соискатель не умаляет достоинства горских лекарей, подчеркивая то обстоятельство, что им «удалось достичь достаточно больших успехов в излечении огнестрельных и сабельных ран» (с. 220). Одновременно он обращает внимание и на большой вклад врачей гражданского ведомства на Северном Кавказе, в частности, в дело организации оспопрививания. При этом он отмечает и важную роль военных госпиталей и лазаретов в сфере оказания практической медицинской помощи как военным, так и горцам.

Результаты диссертации убедительно показывают, что формирование единой системы здравоохранения в Дагестане в первой половине XIX столетия позволило местному населению приобщиться к передовым достижениям медицинской мысли того времени, что произошло благодаря реализации российским правительством целого комплекса мер в ходе включения региона в общее имперское пространство.

Весьма нужной частью диссертационного исследования стали списки терминов и сокращений, внушительный и весьма подробный список источников и литературы. Украшением работы и одновременно его ценной

частью являются документальные приложения, куда вошла крайне интересная подборка документов из российских и грузинских архивов.

Основные положения и выводы диссертационного исследования С.Б. Манышева отражены в 26 публикациях, 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 докторской диссертации на соискание ученой степени кандидата и доктора наук. Автореферат соответствует тексту диссертации и дает исчерпывающее представление о работе в целом.

* * *

Диссертационное исследование С.Б. Манышева производит впечатление цельной, завершенной работы с очевидным базисом для дальнейшей разработки темы, однако она вызывает несколько вопросов и рекомендаций.

Автор сосредоточил практически все свое внимание на формировании российской системы здравоохранения, при том, что в обозначенный период существовал и Имамат Шамиля. В связи с этим хотелось бы большее погружение в ситуацию в Имамате, в его структуру, в частности, на внимание и поддержку местных лекарей со стороны имама. Как он относился к людям этой важной для него сферы, в частности, уровень уважения и авторитета последних в местном сообществе? Заметим, что характерный пример может быть найден в биографии самого Шамиля: его любимая жена Патимат являлась дочерью известного целителя Абдул-Азиза из Унцукуля, который фактически спас будущего имама после тяжелых ранений, полученных в бою за аул Гимры в 1832 г.

Известно, что имам копировал некоторые элементы российского управления и иерархичности, наград и поощрений. Интересно было бы получить ответ в работе, прослеживается ли подобная тенденция в рассматриваемой сфере.

Не помешали бы и конкретные примеры, в частности, анализ контактов Шамиля с российской стороной на предмет вызова медиков. В первую очередь, представляется весьма перспективным и интересным разбор случая с российским медиком, специально выписанным для консультации и лечения старшего сына Шамиля Джемал Эддина.

Безусловной заслугой автора является выявление целого ряда российских медиков и докторов, работавших в регионе в указанный период и исследование их профессиональной деятельности. Было бы крайне логичным систематизировать полученные данные в отдельном биографическом или библиографическом справочнике (или списке) с указанием также их работ, отчетов и заметок (по итогам пребывания и поездок на Кавказ).

Одновременно упрощенной формой подачи столь обширного материала и в то же время важной частью (особенно в случае дальнейшей публикации исследования!) могла стать синхронная таблица, где по отдельным периодам или времени наместничества была бы расписана деятельность тех или иных медиков и те шаги или меры, которые они предлагали или даже реализовали в регионе.

Вместе с тем, высказанные замечания носят рекомендательный характер, они не отрицают и не оспаривают заслуг диссертанта, а подчеркивают теоретическую и практическую значимость научной проблемы, которую С.Б. Манышев сумел решить на основании проведенных исследований.

Считаем, что диссертация Манышева Сергея Борисовича на тему: «Здравоохранение в Дагестане (конец XVIII – первая половина XIX в.)» является самостоятельно выполненной автором научно-квалификационной работой, совокупность теоретических положений которой следует рассматривать как научное достижение. Работа соответствует требованиям п.п. 9-11, 13-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842

(в ред. от 02.08.2016 г.), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата исторических наук по специальности 07.00.02 – Отечественная история.

Также считаем крайне важным рекомендовать данное исследование после незначительной доработки к публикации в виде отдельной монографии с подобным документальным приложением. Уверены в том, что оно станет настоящим подспорьем как для историков-кавказоведов, так и гуманитариев широкого профиля.

Отзыв подготовлен кандидатом исторических наук, старшим научным сотрудником Центра проблем Кавказа и региональной безопасности МГИМО МИД России Вадимом Михайловичем Мухановым.

Отзыв обсужден и утвержден на заседании Центра проблем Кавказа и региональной безопасности МГИМО МИД России «2» октября 2020 г., протокол № 8.

Директор Центра проблем Кавказа
и региональной безопасности
Института международных исследований
МГИМО МИД России,
автономного образовательного учреждения
высшего образования «Московский
государственный институт международных
отношений (университет) Министерства
иностранных дел Российской Федерации»
доктор исторических наук (07.00.
Отечественная история), профессор
Дегоев Владимир Владимирович


заверяю
Л.Шкина