

На правах рукописи



Манышев Сергей Борисович

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

Специальность 07.00.02 – Отечественная история

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата исторических наук

Москва
2020

Работа выполнена в Центре истории народов России и межэтнических отношений Федерального государственного бюджетного учреждения науки Институт российской истории Российской академии наук.

Научный руководитель: **Гатагова Людмила Султановна**, кандидат исторических наук, ведущий научный сотрудник ФГБУН Институт российской истории Российской академии наук

Официальные оппоненты: **Карташев Андрей Владимирович**, доктор исторических наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» МЗ РФ

Тахнаева Патимат Ибрагимовна, кандидат исторических наук, старший научный сотрудник ФГБУН Институт востоковедения Российской академии наук

Ведущая организация: ФГАОУ ВО «Московский государственный институт международных отношений (университет) Министерства иностранных дел Российской Федерации»

Защита состоится «___» _____ 2020 г. в 11.00 часов на заседании Диссертационного совета Д 002.018.01, созданного на базе ФГБУН «Институт российской истории Российской академии наук», по адресу 117036, Москва, ул. Дм. Ульянова, 19.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ИРИ РАН и на сайте ИРИ РАН <http://www.iriran.ru>

Автореферат разослан «___» _____ 2020 г.

Ученый секретарь диссертационного совета,
кандидат исторических наук

И.А. Устинова



ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

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 армии¹. 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 общества².

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 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.:

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

² См., например: Реннер А. Исследования по истории медицины XVIII–XIX веков на Западе: новые подходы и перспективы / Перевод с нем. Ю.Н. Беспятовых // 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.

северная его часть находилась поочередно в составе Астраханской губернии, Кавказской губернии, Кавказской области и Ставропольской губернии, а южная – в Каспийской области и Дербентской губернии.

Целью диссертационной работы является исследование становления системы здравоохранения в Дагестане в конце XVIII – первой половине XIX в. 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 войны. Одним из первых авторов, обратившихся к этим сюжетам, был А.И. Руновский³.

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 познаний⁴. В конце XIX в. было составлено аналитическое описание практики оказания акушерской помощи в регионе⁵. В начале XX в. Г.А. Колосов подготовил материал о пребывании Н.И. Пирогова на Кавказе в 1847 г., основанный на опубликованном хирургом отчете⁶.

В советской историографии проблемы истории медицины в Дагестане долгие годы оставались за пределами научных интересов и историков, и врачей. 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. В середине 1940-х гг. в докторской диссертации, посвященной эпидемиологии малярии в

³ *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.

⁴ *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.

⁵ *Кананов М.В.* Народное акушерство на Кавказе // Научные беседы врачей Закавказского повивального института. Год пятый. – Тифлис: Тип. М.Д. Ротинианца, 1890. – С. 135–188.

⁶ *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.

Дагестане, И.Н. Пикуль обобщил сведения из доступной ему опубликованной литературы о распространенности этого заболевания начиная со второй половины XVIII в.⁷ Одна из глав докторской диссертации врача-инфекциониста А.Г. Подварко была посвящена истории холерных эпидемий в Дагестане⁸.

Лишь в начале 1950-х гг. появилось исследование о специфике российской военной медицины в Дагестане во второй четверти XIX в.⁹ Однако господствовавшая в тот период концепция Кавказской войны оставила на работе В.В. Кыштымова отпечаток: некоторые суждения автора идут вразрез с историческими фактами, следуя в русле заданной партийной линии. 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 самые разнообразные сюжеты, посвященные истории здравоохранения Дагестана¹⁰.

Вопросам оказания хирургической помощи в Дагестане посвящена работа коллектива хирургов¹¹, а также монография профессора Р.П. Аскерханова¹². Эти исследования в основном дублируют материалы из трудов предшественников. Несколько позднее увидела свет кандидатская диссертация, посвященная истории родовспоможения в Дагестане¹³.

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 периода¹⁴.

В позднесоветский период востоковед А.А. Исаев попытался проанализировать специфику развития медицинских знаний сквозь призму

⁷ *Пикуль И.Н.* Эпидемиология малярии в Дагестанской АССР. Дисс... докт. мед. наук. Т. I. – Махачкала: [б.и.], 1945. – С. 1–17.

⁸ *Подварко А.Г.* Холера в Дагестане и ее эпидемиологические и клинические особенности. Дисс... докт. мед. наук. Т. I. – Махачкала: [б.и.], 1947. – С. 7–97.

⁹ *Кыштымов В.В.* Медицинское обеспечение русских войск в Дагестане в войне 1834–1859 гг. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Махачкала: [б.и.], 1953.

¹⁰ *Аликишиев Р.Ш.* Очерки по истории здравоохранения Дагестана. – М.: Медгиз, 1958.

¹¹ Очерки по истории хирургии в Дагестане / Под ред. Р.П. Аскерханова. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1960.

¹² *Аскерханов Р.П.* Хирургия в Дагестане. – Махачкала: Дагестанское книжное изд-во, 1963.

¹³ *Абдулжанова Ф.С.* История развития родовспоможения в Дагестане. Автореф. дисс... канд. мед. наук. – Краснодар: [б.и.], 1965.

¹⁴ *Штанчаев С.Ц.* Медицинские сведения в фольклоре Дагестана // Советское здравоохранение. – 1960. № 5. – С. 51–53; *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 и др.

изучения медицинских сочинений, имевших распространение в Дагестане¹⁵.

В постсоветской историографии можно выделить целый ряд исследований, посвященных отдельным народам Дагестана, в которых так или иначе затрагивались сюжеты об оказании медицинской помощи¹⁶. К ним примыкает цикл статей дагестанских этнографов, которые на основе полевого материала реконструировали традиционные медицинские практики¹⁷. Едва ли не единственным исследованием, в котором действительно обобщается опыт врачевания в Дагестане, является работа П.Ш. Алиевой, в которой освещается народная медицина аварцев¹⁸. Привлекая полевые материалы, автор раскрывает методы народных лекарей, основные приемы и способы терапии.

Отдельного внимания со стороны исследователей удостоилась система организации медицинской помощи в имамате Шамиля, которая, впрочем, подается излишне идеализированной¹⁹.

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 здравоохранения²⁰. В этих

¹⁵ *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.

¹⁶ *Алимова Б.М.* Кайтаги. XIX – начало XX вв. Историко-этнографическое исследование. – Махачкала: Юпитер, 1998. – С. 201–207; *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 и др.

¹⁷ *Булатова А.Г.* Некоторые приемы народной медицины рутульцев и агулов // *Лавровские (среднеазиатско-кавказские) чтения 1998–1999 гг. Краткое содержание докладов / Отв. ред. В.П. Курьлев.* – СПб.: МАЭ РАН, 2001. – С. 131–133; *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 и др.

¹⁸ *Алиева П.Ш.* Народная медицина аварцев. Этнографическое исследование. – М.: РПА МЮ РФ, 2009.

¹⁹ *Абдулхабилов М.* Медицина Кавказа при имаме Шамиле // *Врач.* – 1998. № 2. – С. 44–45; *Рамазанов Х.Х.* Эпоха Шамиля. – Махачкала: Ихлас, 2003 – С. 212–215; *Круглов А.И., Нечитайлов М.В.* Вооруженные силы имамата горцев Северного Кавказа (1829–1859 гг.). – М.: Фонд «Русские витязи», 2016. – С. 126.

²⁰ *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.

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 регионе²¹. В работе Б.Т. Ованесова и Н.Д. Судацова, а также в ряде статей А.В. Карташева с соавторами²² на основе материалов Государственного архива Ставропольского края воссоздается картина организации медицинской помощи, в том числе, в Кизлярском уезде²³.

Несмотря на то, что круг литературы, относящейся непосредственно к теме исследования, сравнительно небольшой, отдельные ее аспекты так или иначе затрагивались в работах, посвященных истории эпидемий и борьбы с ними²⁴. 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, адыгов, абхазов, чеченцев и ингушей, 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 Моше Гаммера, посвященной истории Кавказской войны²⁵. Некоторое внимание жизненным перипетиям личного врача кавказского наместника М.С. Воронцова Эраста Андреевского уделяет Энтони Райнлендер²⁶. Несомненный интерес представляют исследования Томаса

²¹ 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 и др.

²² 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.

²³ Ованесов Б.Т., Судацов Н.Д. Здравоохранение Ставрополя в конце XVIII – начале XX вв. – Ставрополь: [б.и.], 2002.

²⁴ 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.

²⁵ Ganner M. Muslim Resistance to the Tsar: Shamil and the Conquest of Chechnia and Daghestan. – London: Frank Cass & Co, 1994. – P. 230.

²⁶ Rhineland A.L.H. Prince Michael Vorontsov. Viceroy to the Tsar. – Montreal: McGill-Queen's University Press, 1990. – P. 188.

Барретта, посвященные влиянию природно-географических факторов на жизненный уклад терского казачества²⁷.

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 об 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 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). 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

²⁷ 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.

(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, освещающие мероприятия властей по налаживанию системы здравоохранения, в том числе, и на Северном Кавказе на рубеже XVIII–XIX вв.

Важные наблюдения относительно устройства военно-медицинской части в Дагестане позволяют сделать документы личных фондов Д.А. Милютин (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 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 Ставрополя (1803–2016)»²⁸.

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. Андреевского²⁹, а также военных, которые так или иначе сталкивались с практикой оказания медицинской помощи на Кавказе: Д.А. Милютина³⁰, В.А. Геймана³¹, А.М. Дондукова-Корсакова³² 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 здравоохранением³³.

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.³⁴

²⁸ Медицинский хронограф Ставрополя (1803–2016): Сборник исторических материалов / Сост. А.В. Карташев, А.К. Курьянов. – Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2016.

²⁹ 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.

³⁰ Воспоминания генерал-фельдмаршала графа Дмитрия Алексеевича Милютина. 1816–1843 / Под ред. Л. Г. Захаровой. – М.: Студия «ТРИТЭ», 1997.

³¹ Гейман В.А. 1845 год. Воспоминания // Кавказский сборник. Т. III. – Тифлис: Тип. Окружного штаба Кавказского военного округа, 1879. – С. 251–375.

³² 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.

³³ Российский государственный архив литературы и искусства. Ф. 1337. Оп. 1. Д. 313.

³⁴ Пирогов Н.И. Отчет о путешествии по Кавказу, содержащий полную статистику ампутаций, статистику операций, произведенных на поле сражения в различных госпиталях России с

Для реконструкции картины народных воззрений на возникновение и лечение тех или иных заболеваний был привлечен фольклор народов Дагестана, а также несколько местных лечебников компилятивного характера³⁵. Отдельные сведения о горской медицине содержатся в сочинениях местных авторов, которые касаются периода Кавказской войны: это широко известные работы Мухаммед-Тахира аль-Карахи³⁶, Абдурахмана Газикумухского³⁷, а также издания справочного характера, составленные местными учеными Назиром ад-Дургели³⁸ и Али Каяевым³⁹. 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 эпидемий, публиковались приказы о награждении медицинских работников, а также печатались популярные статьи на медицинские темы. К числу специальных периодических изданий относятся газеты «Друг здоровья», «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 диссертантом в 2013–2018 гг. в пяти районах Республики Дагестан.

помощью анестезирования, опыты и наблюдения над огнестрельными ранами и проч. – СПб.: Тип. Э. Праца, 1849.

³⁵ Книга лекарств Лукмана ал-Хакима / Сост., перевод, предисл., коммент., 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.

³⁶ 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.

³⁷ *Абдурахман из Газикумуха*. Книга воспоминаний саййида Абдурахмана, сына устада шейха Тариката Джамалуддина ал-Хусайни 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.

³⁸ *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.

³⁹ *Къаяев А.* Лакку маз ва тарих / Ред. Н.С. Джидалаевлул. – Масккав: Элму, 2006.

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

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 осмыслением процесса медиализации, 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 медиализации связан с распространением медицинского контроля на рубеже XVIII–XIX вв., когда неуклонно возрастала численность

людей, охваченных медицинским обеспечением⁴⁰.

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. Саидом «для описания западного подхода к Востоку как к предмету познания, открытия и практики»⁴¹. 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 учеными⁴².

Весьма продуктивным в методологическом плане представляется использование концепции фронта, которая была предложена американским историком Ф. Дж. Тернером для обозначения подвижной границы американских поселений, «месте контакта дикости и цивилизации»⁴³. Интеллектуальный, культурный и материальный взаимообмен, происходивший на Северном Кавказе в первой половине XIX в. прекрасно вписывается в понятие «фронта». В последние годы этот концепт, будучи творчески переработанным, успешно применяется как в отечественных⁴⁴, так и в зарубежных⁴⁵ 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;

⁴⁰ 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.: Практика, 2006. – С. 79–107.

⁴¹ Саид Э.В. Ориентализм. Западные концепции Востока / Перевод с англ. А.В. Говорунова. – СПб.: Русский мир, 2006. – С. 115.

⁴² Северный Кавказ в составе Российской империи / Отв. ред. В.О. Бобровников, И.Л. Бабич. – М.: Новое литературное обозрение, 2007. – С. 307–326.

⁴³ Тернер Ф. Дж. Фронт в американской истории / Перевод с англ. А.И. Петренко. – М.: Весь мир, 2009. – С. 14.

⁴⁴ 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.

⁴⁵ 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.

- 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 ее положения легли в основу выступлений на международных и всероссийских научных конференциях.

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.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Во **введении** обоснованы актуальность работы, степень изученности проблемы, научная новизна исследования, определены объект и предмет, основные цели и задачи, хронологические и территориальные рамки, охарактеризованы источниковая база и методологическая основа диссертации.

В **первой главе «Эволюция народных представления о болезнях и способах их лечения в Дагестане (конец XVIII – первая половина XIX вв.)»** охарактеризованы особенности бытования народных медицинских знаний.

Первый параграф «Общие познания населения Дагестана в медицине и их применение в лечении болезней» раскрывает основные черты формирования медицинских знаний. 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. Демонологические персонажи народов Дагестана не столь разнообразны, как у других народов Кавказа. У большинства народов Дагестана бытовал образ, объединивший в себе все возможные верования о болезнях, «Мать болезней». Для ограждения от дурного воздействия джиннов и демонов, использовались амулеты и талисманы с записями из Корана и других книг, которым приписывали защитные функции. Распространение медицинских знаний в Дагестане тесным образом связано с исламизацией его территории начиная с VII в. Здесь выявлен целый ряд медицинских сочинений, написанных как на арабском, так и персидском языках. Это как оригинальные, так и компилятивные 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 компилятивную работу – перевод на лакский язык с персидского известного медицинского справочника под названием «Подарок правоверным» («Тухфат ал-Муминин»). В Дагестане также был известен целый ряд медицинских сочинений на персидском языке. В частности это два сочинения медика рубежа XI–XV вв. Мухаммада б. Йусуфа ат-Табиба из Герата, переписанные в первой четверти XIX в.

Во *втором параграфе «Влияние географических и природных факторов на способы лечения болезней»* описаны региональные климатические и бальнеологические особенности. Первые описания отдельных регионов Дагестана, составленные военными на рубеже XVIII–XIX вв., и более поздние работы содержали в себе общие, поверхностные сведения о природных ресурсах, минеральных источниках, лекарственных растениях. В народной медицине применялись как дикорастущие, так и культивируемые растения. Большую роль в сохранении и поддержании здоровья горцев играла система питания. Она была обусловлена господствовавшей у горцев системой хозяйствования, особенностями земледелия и скотоводства. Народы Северного Кавказа издревле пользовались минеральными водами, о чем свидетельствуют многочисленные упоминания как в нарративных источниках, так и в фольклоре. В XIX в. на территории Дагестана были известны Миатлинские (Андреевские), Таркинские, Темиргойские серно-щелочные источники, а также Ахтынские и Каракайтагские серные ключи. Кроме того, у местного населения пользовались популярностью небольшие источники, которым приписывались те или иные лечебные свойства.

В *третьем параграфе «Методы лечения различных заболеваний»* рассматриваются отдельные средства, применявшиеся в народной медицине Дагестана для лечения. В отсутствие квалифицированной (научной) медицинской помощи именно ресурсы народной медицины оказывались

задействованными для лечения горцев. Местные лекари добились больших успехов при лечении пулевых и штыковых ранений, а также искусно производили ампутации. При переломах широко применялся метод иммобилизации, суть которого состояла в ее обертывании конечности свежей бараньей шкурой. Горцы также производили трепанацию черепа в лечебных целях. Отдельное внимание уделено стоматологической помощи. Описаны профилактические мероприятия, связанные с ополаскиванием ротовой полости отваром коры барбариса и яблочным уксусом. Некоторое внимание уделено способам лечения бесплодия, большая часть их которых относится к иррациональным методам: использование амулетов и заклинаний, окуривание лекарственными травами, а также поездки к святым местам.

В *четвертом параграфе «Институт народных лекарей»* на основе обычаев памяти рассматривается положение местных лекарей в обществе, их социальный статус, а также закрепленные за ними обязанности по определению тяжести случаев ранения. Отдельное внимание уделено организации медицинской помощи горцам в годы Кавказской войны и созданию первых специализированных госпиталей. Рассматриваются особенности специализации горских лекарей, а также деятельность повитух, так как в каждом селе 2–3 женщины занимались акушерством. На конкретных примерах раскрываются взаимоотношения имперских властей с местными костоправами, которые старались легализовать свое мастерство.

Во **второй главе «Эпидемии и методы их профилактики»** рассматривается история появления и распространения в Дагестане чумы и холеры и особенности борьбы с ними.

В *первом параграфе «Эпидемии чумы и холеры (первая половины XIX в.)»* дана хронология появления инфекционных заболеваний. Несмотря на наличие природных предпосылок к развитию чумы, в первой половине XIX в. ее заносили в Дагестан из других регионов, прежде всего, из Персии. Очередная эпидемия чумы на Кавказе началась в Ахалцыхе и Карсе в 1798 г. В конце 1808 г. она поразила кумыкские села Аксай и Костек. По всей видимости, чума охватила едва ли не всю территорию Дагестана: его приморские и горные районы. 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. В это же время отдельные заболевшие чумой были обнаружены в Кизляре и на Тереке. На первую половину XIX в. приходится три холерные пандемии, которые в той или иной степени коснулись населения Дагестана. Первые случаи заболевания холерой были зафиксированы в крепости Ленкорань в середине июня 1823 г. В дальнейшем она распространилась на юг, достигнув и Дербентской провинции. В следующий раз холера появилась на

Кавказе в 1830 г. Именно этот год выдался наиболее неблагоприятным 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. Очередная эпидемическая вспышка холеры в Дагестане прихлась на 1847 г. Начавшись летом 1846 г. в Персии, она проникла в начале апреля в Дербент, 4 мая того же года холера была зарегистрирована в Темир-Хан-Шуре, а через три недели в Кизляре. В мае 1857 г. в Закавказье начала распространяться эпидемия, которую первоначально приняли за простудную болезнь, возникшую в результате низких температур в конце апреля. На территорию Дагестана холера проникла с юга, охватив всю территорию Дербентской губернии.

Во *втором параграфе «Опыт борьбы с массовыми эпидемиями»* рассматриваются мероприятия, направленные на ликвидацию чумы и холеры. 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. 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. Несколько иначе обстояло дело с мероприятиями, предпринимаемыми против холеры. 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 поручено собрать сведения о течении болезни и смертности, а также отследить эффективность различных лекарственных препаратов. 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. 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. 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 этого были созданы карантинные и кордоны, чтобы пресечь какие-либо сношения между населением внутри страны и вовне, а также не пропускать товары извне в обход карантинной линии. В 1754 г. в Кизляре была учреждена приграничная таможня, на которую со временем возложили обязанность по карантинному очищению людей и товаров, проходивших через нее. Со временем подобная система карантинных устарела, и во второй половине 1850-х гг. ее, по предложению наместника А.И. Бяргинского, упразднили. Наиболее эффективной была признана организация временных карантинных в случае возобновления эпидемий.

В *третьем параграфе «Малярия в Дагестане»* описаны особенности распространения трансмиссивных заболеваний. Малярия в Дагестане охватывала преимущественно равнинную зону, которая была избыточно увлажнена. Постоянные разливы Терека крайне негативно отражались на эпидемиологической обстановке в городе Кизляре и его округе. 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. В соответствии с указаниями наместника М.С. Воронцова врач Э.С. Андреевский разработал наставление о применении хинной соли для лечения малярии. Небольшое по объему сочинение под названием «Краткое наставление к методическому 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. Постепенно произошло значительное снижение смертности, если в 1837 г. умирал каждый девятый пациент, то к 1860 г. – каждый 36.

Третья глава «Становление гражданского здравоохранения» посвящена основным тенденциям в области оказания медицинской помощи гражданскому населению.

Первый параграф «Управление гражданской медициной на Кавказе в конце XVIII – первой половине XIX в.» посвящен специфике ее становления и особенностям трансформаций. На Северном Кавказе вопросами здравоохранения в конце XVIII – первой половине XIX вв. ведала сначала Астраханская врачебная управа, затем – Кавказская областная, а с 1847 г. – Ставропольская губернская управа, в состав которых входили аптекарская и ветеринарная части, а также оспенный комитет. В силу отсутствия необходимого количества врачей медицинское дело в уездах оставалось на низком уровне. 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. 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. Управляющему медицинской частью гражданского ведомства на Кавказе подчинялись все медицинские учреждения Закавказского края и Кавказской области, а также все медицинские чины. Управляющий отчитывался исключительно перед кавказским наместником. Изменения в системе здравоохранения, которые были проведены при М.С. Воронцове, просуществовали до начала 1860-х гг.

Второй параграф «Медицина в городах Дагестана» сконцентрирован вокруг организации здравоохранения в Кизляре и Дербенте. 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 госпиталя. Сначала больница содержалась на пожертвования городского общества, а 15 марта 1822 г. она была принята на содержание гражданского ведомства. Главным ее назначением было содержание нижних воинских чинов, однако очень скоро медицинскую помощь здесь стало получать гражданское население Кизляра и его округа, включая чиновников, арестантов, а также малоимущих горожан. 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. 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. Другим городом, в котором согласно штатам были введены должности гражданских медицинских служащих, был Дербент. В 1829 г. согласно определению Комитета министров, в Имеретинскую область, Бакинскую, Кубинскую, Дербентскую, Ширванскую, Шекинскую и Карабахскую провинции было определено по одному лекарю. Подчинялись они Грузинской врачебной управе в Тифлисе. 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 не предусматривалась организация врачебной управы. Таким образом, все уездные врачи находились в прямом подчинении областного врача. Высочайшим указом 9 июня 1849 г. штаты губернии были изменены и в Дербент определен городской врач, старший лекарский помощник и повивальная бабка с жалованьем из городских доходов.

Третий параграф «Оспопрививание» освещает вопросы вакцинации в Дагестане. В 1811 г. оспопрививательный комитет начал свою работу в Кизляре. Достаточно часто оспопрививатели без всякого на то разрешения начинали и свою «врачебную практику». В помощь уездному врачу для распространения оспопрививания среди жителей Кизлярского округа из губернской врачебной управы в Ставрополе командировались фельдшеры. 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. 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. Статистические данные о низкой смертности, а также ежегодное увеличение числа привитых младенцев свидетельствуют об успешности профилактических мероприятий, которые проводились врачами.

В четвертой главе «Становление специализированной службы и организация медицинской помощи российским войскам накануне и в годы Кавказской войны (конец XVIII – первая половина XIX в.)» раскрываются особенности оказания квалифицированной помощи военнослужащим.

«Военная медицина в Российской империи в первой половине XIX в.» охарактеризована в первом параграфе. Рассмотрены основные сюжеты, связанные с подчинением военно-медицинской службы различным ведомствам в начале XIX в. и окончательное ее закрепление за военным министерством. Приводятся цифры роста количества госпиталей с 9, рассчитанных на 5700 пациентов в начале XIX в., до 164 с общим коечным фондом в 47407 в начале 1850-х гг. Отдельно затронуты такие важные стороны военно-медицинской науки как медицинская печать – начало выхода в 1823 г. «Военно-медицинского журнала», на страницах которого затрагивался широкий спектр проблем, связанных с общественным здоровьем. Кроме того, дана краткая характеристика сочинениям, посвященным военной гигиене, вышедшим из под пера И. Энегольма, Р. Четыркина и А. Чаруковского, в которых освещались различные стороны военно-походного быта.

Во втором параграфе «Организация военно-медицинской помощи в ходе противостояния с горцами» рассказывается об особенностях функционирования медицинской службы в Дагестане в первой половине XIX в. Становление военно-медицинской службы в регионе относится к первой половине XVIII в., когда в 1733 г. в крепости Святой Крест были учреждены первые лазареты. С созданием в первой четверти XIX в. Отдельного Кавказского

корпуса начинаются планомерные мероприятия по оказанию специализированной помощи военным. Здесь 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. В марте 1841 г. были начаты работы по постройке в Темир-Хан-Шуре второклассного госпиталя на 300 человек. По необходимости в конце 1840-х гг. в укреплении Хасавюрт в летний период развернули в палатках 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, где в 1852 г. учредили госпиталь III класса на 300 человек, для которого было выстроено отдельное здание. По распоряжению Ставропольского комиссариатского депо 20 апреля 1838 г. в Кизляре был учрежден военно-временный госпиталь на 100 человек. Военно-временные госпитали на территории Дагестана также работали в селениях Ахты и Кумух, но к 1 января 1857 г. они были упразднены. 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. Несмотря на условия войны, русские военные не отказывали в медицинской помощи и раненым горцам. Офицерам и солдатам Отдельного Кавказского корпуса требовалось обеспечить условия для реабилитации после прохождения основного этапа лечения в госпиталях и лазаретах. С началом XIX в. на Северном Кавказе увеличилось число российских войск, и в это же время началось активное освоение региона Кавказских Минеральных Вод. По приказу А.П. Ермолова были изысканы необходимые средства для устройства сооружений у каракайтагских минеральных вод.

Третий параграф «Медицинская помощь в иррегулярных формированиях» посвящен анализу состояния медицинской службы в казачьих войсках и милицейских подразделениях, создаваемых из горцев. Первоначально в казачьих

отрядах не было медиков. И только в 1803 г. во время эпидемии чумы казакам стали оказывать квалифицированную помощь в полковых лазаретах. В 1820 г. 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. 4 января 1837 г. в каждый из 9 полков Кавказского линейного казачьего войска было решено направить по одному старшему фельдшеру. В конце 1820-х гг. в станице Червленной казаки построили за счет собственных средств лазарет. Ежегодно на его содержание из станичных сумм отпускалось более 2000 рублей. В 1839 г. при госпиталях и лазаретах войск Кавказской линии необходимо было содержать по 50 молодых людей для обучения фельдшерскому искусству для дальнейшей работы в лазаретах казачьих полков. Крупная реформа в системе здравоохранения казачьих войск на Тереке связана с принятым в 1845 г. положением «О Кавказском линейном казачьем войске». В соответствии с этим документом предусматривалось создание войсковых лазаретов в каждой бригаде по типу постоянных военных госпиталей, на 40 коек каждый. Первоначально в иррегулярных частях, которые формировались из числа горцев, 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. В 1851 г. из нескольких сотен дагестанских всадников был сформирован Дагестанский конно-иррегулярный полк, в который были определены «туземный» и русский лекари. 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.

Четвертый параграф «Н.И. Пирогов в Дагестане и применение эфирного наркоза в военно-полевых условиях» посвящен рассмотрению пребывания русского хирурга на кавказском театре военных действий. Весной 1847 г. министром внутренних дел Л.А. Перовским были введены ограничения по использованию эфирного наркоза в частной практике. 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. С приездом Н.И. Пирогова в лагерь существенно изменилась организация медицинской помощи. В первую очередь, раненых больше не направляли в госпитали, 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. За время осады аула Салты Н.И. Пироговым и его ассистентами было проведено 100 операций с применением эфирного наркоза. Итогом поездки Н.И. Пирогова на Кавказ и составленной им по результатам командировки записки стало улучшение снабжения медицинским инвентарем войсковых соединений и госпиталей. Уже в феврале 1848 г. войска стали снабжаться новыми, испытанными во время осады аула Салты, алжирскими лежанками для транспортировки раненых. Также Медицинскому департаменту был отдан приказ о доставке в госпитали корпусных наборов хирургических инструментов.

В заключении подводятся итоги исследования.

Приложения включают подборку архивных документов по теме исследования, а также схемы и таблицы, характеризующие состояние медицинской помощи в Дагестане в рассматриваемый период.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДИССЕРТАЦИИ ИЗЛОЖЕНЫ В СЛЕДУЮЩИХ РАБОТАХ АВТОРА

Публикации в журналах, входящих в список ВАК и международные библиографические и реферативные базы Scopus и Web of Science по специальности 07.00.02 – Отечественная история

1. Манышев С.Б. Из истории взаимовлияния народной медицины и государственной системы здравоохранения на Северном Кавказе в первой половине XIX века // Известия вузов. Северо-Кавказский регион. Общественные науки. – 2013. № 6. – С. 29–33. (0,3 п.л.)
2. Манышев С.Б. Документы Центрального госархива Республики Дагестан о медицинской помощи населению в первой половине XIX в. // Отечественные архивы. – 2015. № 1. – С. 63–71. (0,7 п.л.)
3. Манышев С.Б. Рапорты академика И.А. Гильденштедта в фондах Центрального государственного архива Республики Дагестан // Вестник архивиста. – 2015. № 2. – С. 59–69. (0,5 п.л.)
4. Манышев С.Б. Основные тенденции развития военной медицины на Северном Кавказе в первой половине XIX века // Преподавание истории в школе. – 2015. № 4. – С. 77–79. (0,5 п.л.)
5. Манышев С.Б. Военная медицина народов Северного Кавказа в первой половине XIX в. // Этнографическое обозрение. – 2016. № 2. – С. 114–127. (1,25 п.л.)
6. Манышев С.Б. «...Недостаток в медиках служит причиной неточного исполнения обязанностей»: медицина города Дербента в первой половине XIX в. // Известия СОИГСИ. – 2016. № 19 (58). – С. 48–58. (1 п.л.)
7. Манышев С.Б. Доктор Пирогов в легендах не нуждается // Родина. – 2017. № 10. – С. 120–123. (0,5 п.л.)

Публикации в журналах, входящих в список ВАК и международные библиографические и реферативные базы Scopus и Web of Science по иным специальностям

8. Манышев С.Б. Военная медицина на Северном Кавказе в первой половине XIX в. // Военно-медицинский журнал. – 2018. № 2. – С. 81–87. (0,7 п.л.)
9. Манышев С.Б., Манышева К.Б. Н.И. Пирогов на Кавказе. (К 170-летию применения эфирного наркоза в военно-полевых условиях) // Клиническая медицина. – 2018. Т. 96. № 4. – С. 375–379. (Авторский вклад – 0,35 п.л.)
10. Манышев С.Б., Манышева К.Б. К 170-летию широкого применения наркоза в России // Анестезиология и реаниматология. – 2019. № 1. – С. 79–83. (Авторский вклад – 0,25 п.л.)

Статьи, тезисы докладов, материалы конференций

11. *Маньшев С.Б.* Адат как источник для изучения медицины и здравоохранения народов Дагестана // Полевые этнографические исследования: Материалы Восьмых Санкт-Петербургских этнографических чтений / Отв. ред. В.М. Грусман, А.В. Коновалов. – СПб.: РЭМ, 2009. – С. 310–315. (0,3 п.л.)
12. *Маньшев С.Б.* «Ханнал мурад» – источник по истории медицины Дагестана // 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. 76–80. (0,3 п.л.)
13. *Маньшев С.Б.* Здравоохранение Дагестана периода Кавказской войны // 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. 149–154. (0,3 п.л.)
14. *Маньшев С.Б.* Ханнал мурад. (Желание хана) // Н.И. Пирогов в Дагестане и народная медицина кавказских горцев. Сборник материалов / Отв. ред. Х.М. Доного. – Махачкала: Дагестанский центр гуманитарных исследований им. имама Шамиля, 2012. – С. 288–294. (0,5 п.л.)
15. *Маньшев С.Б.* «Искусные врачи... здесь несравненны». (Дагестанские лекари: их место и статус в обществе) // Материалы молодежного научного форума «Ломоносов – 2013» / Отв. ред. А.И. Андреев, А.В. Андриянов, Е.А. Антипов, М.В. Чистякова. [Электронный ресурс]. – М.: МГУ, 2013. – [С. 1–2]. (0,1 п.л.)
16. *Маньшев С.Б.* Мужская профессия: народные лекари Дагестана в XIX веке // Российская гендерная история с «юга» на «запад»: прошлое определяет настоящее: Материалы Шестой международной научной конференции РАИЖИ и ИЭА РАН, 3–6 октября 2013 года, Нальчик. Т. 1 / Отв. ред. Н.Л. Пушкарева, М.А. Текуева. – Нальчик: ИЭА РАН, 2013. – С. 95–97. (0,2 п.л.)
17. *Маньшев С.Б.* Бальнеологические ресурсы Дагестана и их применение в народной медицине // Лавровский сборник: материалы XXXVI и XXXVII Среднеазиатско-Кавказских чтений 2012–2013 гг.: этнология, история, археология, культурология / Отв. ред. Ю.Ю. Карпов, М.Е. Резван. – СПб.: МАЭ РАН, 2013. – С. 258–262. (0,3 п.л.)
18. *Маньшев С.Б.* «Бысть мор силен...». (Из хронологии эпидемий в Дагестане до начала XVIII века) // Кавказский сборник. Т. 8 (40) / Под ред. В.В. Дегоева. – М.: МГИМО(У) МИД России, 2014. – С. 55–66. (1 п.л.)
19. *Маньшев С.Б.* «...В тамошней стране славныя сии целительныя воды не употребляются в пользу». (Рапорты академика И. Гильденштедта о минеральных водах Северного Кавказа) // Кавказский сборник. Т. 8 (40) / Под ред. В. В. Дегоева. – М.: МГИМО(У) МИД России, 2014. – С. 244–259. (1 п.л.)

20. *Манышев С.Б.* «...Пользуются в народе известностью целебных своих свойств...». (Из истории освоения бальнеологических ресурсов Дагестана) // Археология, этнография и краеведение Северного Кавказа. Материалы 20-й всероссийской научно-практической конференции / Сост. и ред. А. А. Цыбулькикова. – Армавир: АГПА, 2014. – С. 72–78. (0,3 п.л.)
21. *Манышев С.Б.* «Врачи мало приносят больным пользы...». (Из истории здравоохранения в Дербенте в первой половине XIX в.) // Материалы Международного молодежного научного форума «Ломоносов-2014» / Отв. ред. А.И. Андреев, Е.А. Андриянов. [Электронный ресурс]. – М.: МГУ, 2014. – [С. 1–2]. (0,1 п.л.)
22. *Манышев С.Б.* Здравоохранение Северного Кавказа: от медицины традиционного общества к становлению государственной системы (первая половина XIX в.) // Кавказский сборник. Т. 9 (41) / Отв. ред. В.В. Дегоева. – М.: МГИМО(У) МИД России, 2015. – С. 115–136. (1,5 п.л.)
23. *Манышев С.Б.* Документы Центрального государственного архива Республики Дагестан о борьбе с эпидемиями в первой половине XIX в. // Исторические документы и актуальные проблемы археологии, источниковедения, российской и всеобщей истории нового и новейшего времени. Сборник материалов Пятой международной конференции молодых ученых и специалистов «Сlio – 2015» / Отв. ред. С.А. Котов. – М.: РОССПЭН, 2015. – С. 227–230. (0,4 п.л.)
24. *Манышев С.Б.* Взаимодействие государственной системы здравоохранения и медицины народов Северного Кавказа в XIX веке // Социальная коммуникация у народов Кавказа / Отв. ред. Н.Д. Пчелинцева, Л.Т. Соловьева. – М.: ИЭА РАН, 2017. – С. 45–54. (0,5 п.л.)
25. *Манышев С.Б.* Управление гражданским здравоохранением на Кавказе в первой половине XIX в. // История России с древнейших времен до XXI века: проблемы, дискуссии, новые взгляды. V Всероссийская научно-практическая школа-конференция молодых ученых. Сборник статей / Отв. ред. Ю.А. Петров, В.А. Круглов. – М.: ИРИ РАН, 2018. – С. 49–56. (0,5 п.л.)
26. *Манышев С.Б.* «Отправлен на Кавказ для... применения употребления эфира». (Николай Пирогов на Кавказе и становление военно-полевой хирургии в середине XIX века) // Новое прошлое / The New Past. – 2018. № 3. – С. 138–155. (1,5 п.л.)