

«...НЕДОСТАТОК В МЕДИКАХ И СРЕДСТВАХ
СЛУЖИТ ПРИЧИНОЮ НЕТОЧНОГО ИСПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАННОСТЕЙ»:
МЕДИЦИНА ГОРОДА ДЕРБЕНТА В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX В.

С. Б. Манышев

В статье на основе широкого круга источников раскрывается процесс развития системы здравоохранения в городе Дербенте — одном из крупных центров Северного Кавказа. Привлекая как известные, так и вводимые впервые архивные источники, автор показывает процесс становления российской медицинской системы в регионе. Вопрос организации здравоохранения в Дербенте, возникший после его присоединения к Российской империи, был решен только к концу 1820-х годов, когда были введены штатные единицы медиков. Первыми русскими врачами в городе стали военные врачи, что было связано с организацией здесь военного госпиталя. Кроме того, в Дербенте работали врачи гражданского ведомства, а также повивальные бабки. На русских врачей были возложены обязанности по составлению медико-топографических описаний, предохранению города от эпидемий и др. Отдельной заботой было оспопрививание, успешность которого можно оценить растущим с каждым годом количеством привитых детей. Вместе с этим, в городе и его окрестностях продолжали практиковать народные лекари, число которых было значительным. Это было связано с широким распространением народных медицинских знаний на территории Дагестана. Применяя традиционные средства, эти лекари брались за лечение широкого спектра заболеваний. Организация здравоохранения в городе Дербенте показательна и типична для кавказской окраины Российской империи. В рассматриваемый период система здравоохранения в Дербенте представляла собой своеобразный сплав, в котором были соединены гражданская, военная и народная медицина. При этом наблюдалось их взаимовлияние и взаимопроникновение.

Ключевые слова: Дербент, Дагестан, история здравоохранения, народная медицина, эпидемии, оспопрививание.

A process of development of the health system in the city of Derbent — one of the major centers of the North Caucasus — is examined on the base of a wide range of sources. Since both already known and introduced for the first time archival sources are being analyzed, the author follows the development of the Russian medical system in the region. The issue of health care organization in Derbent, raised after it was joined to the Russian Empire, was resolved only by the end of the 1820s, when medical staff positions were introduced. The military doctors in the city were the first Russian doctors in the city when a military hospital was founded there. Besides, the civilian doctors and midwives also worked in Derbent. The duties for compilation of medical and topographic descriptions, city protection from epidemics, etc. were assigned to the Russian doctors. The vaccination was a special issue, its success was estimated by the number of children immunized, growing every year. Simultaneously, significant number of traditional healers continued practicing. It was connected with the wide spread of traditional medical knowledge in Daghestan. Using popular remedies, the healers treated a large spectrum of diseases. The health care organization in Derbent was representative and typical for the Caucasian periphery of the Russian Empire. At this time the health care system in Derbent combined military, civil and popular medicine, and their interaction and interpenetration took place.

Keywords: Derbent, Daghestan, health care history, traditional medicine, epidemics, vaccination.

В июне 1806 г. командующий Саратовским полком П. Д. Несветаев доносил правителю Грузии П. М. Литвинову о том, что «наикрепчайший город Дербент приобретен в вечное подданство Всероссийской империи» [1, 270].

В 1813 г. с подписанием Гюлистанского мирного договора Персия формально признала власть Российской империи над Дербентом. С этого времени начинается интеграция Дербентской провинции в социокультурное пространство России. Без-

условно, Дербент к XIX в. 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 [2, 366]. Однако именно этот город стал своеобразным «полигоном» для апробации и реализации имперских стратегий на Северо-Восточном Кавказе, т.к. в Дагестане единственную конкуренцию ему мог составить лишь Кизляр, основанный в качестве русского форпоста в середине 30-х гг. XVIII в. В 1840 г. был

образован Дербентский уезд в составе Каспийской области. Город Дербент был объявлен уездным городом и местом пребывания военно-окружного начальника [3]. 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 [4]. Общая площадь губернии составляла 19923 квадратных версты, а население к середине 1850-х гг. достигло 469152 чел. [5, 4-4об.] 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.

Свои коррективы в процесс присоединения Кавказа к России вносили природно-географические факторы. Малярия и лихорадки косили большое количество солдат Отдельного кавказского корпуса, а эпидемии вносили изменения в планы военных операций.

В 1850 г. дербентский губернатор Александр Иванович Гагарин, отмечая взаимосвязь природно-климатических условий края и господствующих болезней, писал: «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 осеннее время...» [6, 9]

Именно климатическими особенностями обусловлена высокая смертность в Дербенте. В течение 10 лет, с 1831 по 1841 г., в расквартированном в городе Линейном батальоне № 12 заболело 6826, а умерло 466 чел. [7, 209]

Обстановка в городе усугублялась и неблагоприятным санитарным состоянием, отсутствием какой бы то ни было канализации и водопровода. В верхней его части постоянно бытовали скарлатина, корь, оспа, сыпной тиф [8, 411].

Первая попытка устройства лечебной части в Дербенте относилась к декабрю 1814 г., когда 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 назначено жалование в размере 300 рублей в год из средств местной казны [9, 318]. 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 область, Бакинскую, Кубинскую, Дербентскую, Ширванскую, Шекинскую и Карабахскую провинции было определено по одному лекарю с жалованьем каждому по 500 руб. сер. в год. Подчинялись они Грузинской лечебной управе в Тифлисе [10].

В 1831 г. граф И.Ф. Паскевич обратился с просьбой в Комитет министров направить в некоторые местности Кавказа, включая Дербентскую провинцию, двух лекарьских учеников — старшего и младшего, а также повивальную бабку с целью улучшения медицинской помощи и постановки дела здравоохранения [11].

Одним из первых, если не самым первым, врачом в Дербенте стал выпускник Московской медико-хирургической академии Борис Неронович Попов, направленный туда из Тифлиса. Он вступил в должность в феврале 1833 г., а спустя 4 года был переведен в Эриванский военный госпиталь [12, 190-191]. В августе 1834 г. в Дербентскую провинцию была определена повивальная бабка — выпускница Московского повивального института Анна Иванова [12, 145].

С вхождением города Дербента в состав Каспийской области система управления

здравоохранением несколько изменилась. Оно было передано из ведения Грузинской врачебной управы областному врачу, так как, согласно Учреждению для управления Закавказским краем, в области «впредь до времени» не учреждалось врачебной управы [3, 245]. Таким образом, все уездные врачи находились в прямом подчинении врача областного. При этом начальник Каспийской области отмечал, что врачи «почти постоянно заняты судебною медициною по своим уездам; впрочем, из туземцев по предубеждению весьма немногие и обращаются частным образом к нашим медикам» [13, 10об.].

Состояние здравоохранения в Дербенте в начале 40-х гг. XIX в. оставляло желать лучшего. В 1842 г. областной врач Трейер отмечал, что бумаги городского лекаря находятся в беспорядке, все медикаменты хранятся в беспорядке. В своем ответе на эти замечания лекарь Степан Харкевич писал, что «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» [14, 725].

В 1846 г. по предложению кавказского наместника князя М.С. Воронцова было создано Управление медицинской частью гражданского ведомства на Кавказе, которому подчинялись все медицинские и фармацевтические учреждения Закавказского края и Кавказской области, а также все медицинские чины. Это управление со дня его учреждения и до 1854 г. возглавлял Эраст Степанович Андреевский, который подчинялся непосредственно кавказскому наместнику [15, 7об.-8]. Уже освободившись от этой должности, доктор 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» [16, 263-264].

Согласно положению об управлении Дербентской губернией от 14 декабря 1846 г. в Кубинском уезде сохранялась должность уездного врача. В Дербентском же уезде, согласно утвержденным штатам, врач не предусматривался, но в случае необходимости непосредственно в Дербент мог быть определен городской врач с содержанием за счет средств города [4, 656].

Высочайшим указом от 9 июня 1849 г. штаты губернии были изменены и было повелено: в город Дербент определить городского врача, старшего лекарского помощника и повивальную бабку с жалованием из городских доходов [17, 334]. В этом же году среди расходов города Дербента по гражданской части значатся 300 рублей на содержание двух лекарских учеников и 325 рублей на содержание повивальной бабки [12, 243].

Таким образом, врачебная часть в губернии состояла из губернского и городского 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» [6, 9].

До 1858 г. оставалась вакантной должность дербентского городского врача, которую занял всего лишь на год Готфрид Викентьевич Гурко [18, 464], а в последний год существования губернии — Соломон Иванович Саранжев [19, 337]. Должность же губернского врача оставалась незанятой вплоть до 1860 г., а его обязанности исполнял ординатор Дербентского военного госпиталя, который кроме своих обязанностей по городу и по госпиталю при надобности командировался и в Дербентский уезд [6, 184]. Должность акушерки в Дербенте занимала Анна Липольд [20, 611].

Кроме всех прочих обязанностей, на врачей гражданского ведомства накладывались обязанности ветеринарного врача, которые, как правило, исполняли лекарские ученики [21, 7].

Условия военного противостояния на Северном Кавказе в первой половине XIX в. вынуждали российскую власть содержать здесь военные госпитали. Развитие военной медицины в регионе связано с общими тенденциями в военно-госпитальном деле в Российской империи, которое совершенствовалось на протяжении всего XIX в.. Основу здравоохранения в рассматриваемый период в Дагестане составляли военные и военно-временные госпитали, а также полковые лазареты, в которых, в условиях отсутствия амбулаторий гражданского ведомства, квалифицированную медицинскую помощь могли получить местные жители. Крупные военно-временные госпитали работали в селениях Ахты и Кумух, но к 1 января 1857 г. они были упразднены [22, 19; 23, 36]. Стоит отметить, что штат их был недоукомплектован. Так, в ахтынском госпитале были вакантными должности 1 главного лекаря, 1 ординатора, 3 фельдшеров и 1 аптекарского ученика, а в кумухском госпитале — 1 главного лекаря, 2 ординаторов, 4 фельдшеров и 1 аптекарского ученика [24, 150об., 17].

Стационарные же госпитали были расположены в Темир-Хан-Шуре и в Дербенте. Госпиталь на 300 человек был открыт в городе в 1841 г. Для него было специально построено здание, а также учреждена подвижная инвалидная рота «в составе восьми унтер-офицеров и ста рядовых», которые назначались по распоряжению командира Отдельного кавказского корпуса [25].

Дербентский госпиталь относился к госпиталю II класса, в которых предусматривалось лечение нижних чинов. В соответствии с этим определялись и его штаты: 1 главный лекарь, 4 лекаря, 3 старших и 4 младших фельдшера, 1 провизор, а также по одному старшему и младшему аптекарскому ученику [26, 186].

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 экспеди-

ций в Дагестане на осень и зиму значительное число раненых. Из операций, которые мы произвели здесь, замечательны особливо два выпиливания головки плечевой кости с пулями, засевшими в substance самой кости» [27, 48].

Вместимость военного госпиталя была в целом достаточно условной, так как в случае необходимости во время военных предприятий русской армии число коек увеличивалось, в том числе и в несколько раз. С этой целью нанимались дополнительные помещения, выделялся инвентарь, медицинские препараты и перевязочные средства. В 1844 г. все военные и военно-временные госпитали были усилены штатами, а число коек, в частности в дербентском военном госпитале, было увеличено до 600 [28, 11].

В 1849 г. хозяйственными средствами расположенного в Дербенте линейного №16 батальона была начата постройка здания военного госпиталя на 900 человек. В 1856 г. строительство третьего каменного флигеля госпиталя было окончательно завершено [17, 330 об.].

В Дербенте отсутствовали как аптеки гражданского ведомства, так и вольные аптеки, что являлось огромной проблемой в деле обеспечения медикаментами, «так как аптеки военных госпиталей и полковых лазаретов не всегда могут удовлетворять частными требованиями по ограниченности их каталогов» [6, 184].

В условиях нехватки и отсутствия профессиональных врачей гражданского ведомства главными специалистами оставались представители народной медицины, которые в Дагестане пользовались особым уважением и почетом. Даже во время первого камерального описания, проведенного в Дербентской губернии в 1850 г., профессиональные лекари в селах были записаны по своей профессии. Например, из него известно имя лекаря из селения Ахты Самурского округа Абдул Кемира Пир Сеида оглы [29, 117об.-118]. В описании 1859 г. встречаются имена «татарского лекаря» Мирзы Багира Кязым оглы, практиковавшего в Дербенте [30, 300об.-301], а также

оспопрививателя Абдул Али Гасан-Али оглы [30, 126об.-127]. Стоит отметить, что к представителям врачебной профессии могут быть отнесены и цирюльники, которые выполняли простейшие хирургические операции; в 1859 г. в Дербенте их насчитывалось 27 человек [30].

Кроме того, большую роль в оказании медицинской помощи, хотя и крайне примитивной, играли странствующие лекари, в частности из Северного Азербайджана и других частей Дагестан. Как свидетельствовал И. Ш. Анисимов, такие «хакимы» открывали свои лавки, где продавали разнообразных трав. Эти лекари пользовались определенным уважением у представителей еврейской общины Дербента. Связано это было с тем, что, по мнению горских евреев, «ученые доктора» оказывали слишком мало внимания больным. К тому же часто профессиональные врачи прописывали лекарства, запрещенные для употребления евреям. В противоположность им, местные «хакимы» всегда показывали большую заинтересованность своими пациентами, разъясняя им то, какие лекарства были прописаны [31, 131-132].

Все это происходило на фоне законодательно введенного запрета как для российских, так и иностранных граждан на занятие врачебной или ветеринарной практикой без соответствующего диплома Медико-хирургической академии или медицинских факультетов университетов [32]. Однако на Кавказе в силу нехватки профессиональных кадров администрация смотрела на деятельность «туземных врачей» сквозь пальцы по принципу «что не запрещено, то допускается» [33, 867-871].

Характеризуя знания подобных лекарей, современник писал: «От болезней и от слезу носят на шее стихи, выписанные из Алкорана... Знание собственных их врачей заключается в некоторых практических обхождениях с неизвестными болезнями, каковые стараются наиболее прекращать наружными лекарствами; но искусно вырезают пули и заживляют всякие раны» [34, 460].

Широкое распространение лекарствен-

ных средств в Дербенте в первой половине XIX в. можно также связать с тем, что город и его окрестности являлись крупным центром по выращиванию марены, а ее корень, кроме своих красящих свойств, обладал также и лечебными свойствами, такими как мочегонное и вяжущее [2, 175]. Кроме того, как отмечается в топографическом описании Каспийской области, «в дербентском уезде весьма много занимаются собиранием опиума» [7, 79], который также использовался народными лекарями. Конечно, далеко не всегда их знания и умения играли положительную и рациональную роль в выздоровлении больных. Однако отсутствие какой бы то ни было альтернативы в оказании медицинской помощи делало их органичной частью того общества, в котором они жили.

Отдельно стоит упомянуть об использовании жителями Дербента минеральных вод. Конечно, в самом городе минеральных источников не было, но в Южном Дагестане были известны Ахтынские и Каракайтагские воды. Уже во второй половине XIX в. старший врач Самурского округа писал, что ахтынские минеральные источники пользуются славой «не только у туземцев, но и у других жителей даже отдаленных городов, как Дербент, Нуха, Шуша и Куба» [35, 1]. Однако в первой половине XIX в. эти воды были неисследованными и неустроенными. Несколько иначе обстояло дело с Каракайтагскими минеральными источниками. Их известность среди местного населения, а также острая необходимость в реабилитации солдат и офицеров отдельного Кавказского корпуса вынудили А. П. Ермолова изыскать необходимые средства для устройства необходимых сооружений в размере 1792 руб. 82,5 коп. [36, 2 об.]

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 балага-

нов, обставленных и накрытых камышом». Между тем, 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, приостановили освоение этих вод. Однако уже в конце 1829 г. генерал-майор Краббе ходатайствовал о возобновлении работ, которыми, как и прежде, должен был руководить инженерный офицер, находившийся в Дербенте [37, 514]. Генерал Г. В. Розен в середине 1830-х гг. сообщал в своем отчете о том, что временные помещения на водах были исправлены, а также возведено новое капитальное здание [38, 63].

Но в крае разворачивались события Кавказской войны, и дело освоения Каракайтагских минеральных вод было забыто. В 1840 г. дивизионный доктор 19-й пехотной дивизии Петр Масленников составил записку о состоянии строений и вод, которые достаточно активно использовались русскими военными [39, 74]. 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» [40, 389].

Вплоть до середины 1840-х гг. к этим водам привозили больных из госпиталей и лазаретов, расположенных в Дагестане. Однако в середине 1840-х гг. горцами были разрушены все постройки. В 1855 г. доктор медицины Кондратий Грум так описывал эти воды: «Вода бьет двумя ключами в расстоянии один от другого на 35 шагов. При этих ключах устроено здание для ванн. Первый ключ, отстоящий от упомянутого здания несколько далее другого к северу, представляет собой колодезь в 1½ квадратных аршина, высланный с боков

тесным камнем. Другой ключ к юго-востоку и также в колодезе высланном камнем, подобно первому, но стены его подняты аршина на два над землею и вода в нем на аршин стоит выше уровня воды в ключе. Над этим последним колодцем устроен каменный свод. Между первым колодцем и зданием для ванн вырыт в земле и выслан камнем довольно большой водоем, 3 аршина в квадрате, обнесенный стенами и покрытый каменным сводом... Ванны устроены в квадратном каменном здании, имеющем четыре отдельные комнаты для купален с предбанником при каждой для отдыха больных; из каждой комнаты выходят двери в небольшую узкую крытую галерею, обращенную к западу, к хребту гор. К северо-востоку от описанного здания в 50 шагах каменный одноэтажный дом квадратной формы, с 6 довольно просторными комнатами и кухней, могущий поместить до 25 человек; с восточной стороны этого дома под одною с ним кровлею, протянута галерея, к которой ведут два выхода из комнаты. В этом здании помещались прежде штаб- и обер-офицеры; в настоящее же время оно, кроме стен, разрушено горцами, равно как и турлучное здание, где прежде помещались больные нижние чины до 300 человек» [41, 305-306].

Одним из важных направлений деятельности врачей на Кавказе было оспопрививание. Сведения источников об эпидемиях оспы в городе крайне лаконичны. Например, М. С. Воронцов писал о том, что в 1802 г. «Гассан-Хан дербентский помер от оспы» [42, 8]. Об эпидемии оспы в Дербенте в начале 1830-х гг. упоминает в одном из своих писем к братьям Полевым писатель-декабрист А. А. Бестужев-Марлинский: «В городе свирепствует оспа, и смертность необычайная, но это такие явления, что они не мешают мне спать ни одною минутой» [43, 447]. В начале 1852 г. оспа была занесена в город, где заболело 19 человек, из которых 1 умер [6, 105-106].

Далеко не всем народам региона было знакомо оспопрививание, а те, которые и практиковали его, применяли не вакцинацию, то есть привитие коровьей оспы, а ва-

риоляцию — привитие оспы натуральной [44, 258-259].

Вопросы оспопрививания еще в конце XVIII в. были возложены на Вольное экономическое общество. 3 мая 1811 г. правительство учредило во всех губернских, областных и уездных городах оспенные комитеты, которые состояли в ведении Вольного экономического общества. В губернских городах комитеты возглавлял губернатор, в его состав входили вице-губернатор, губернский предводитель дворянства, представители духовенства, купечества, городской голова, инспектор врачебной управы. До Отечественной войны 1812 г. в империи было учреждено 26 провинциальных оспопрививательных комитетов. Перед ними был поставлен ряд конкретных задач: привитие коровьей оспы и учет детей, которым она привита, а также снабжение прививателей необходимой оспенной материей, инструментами и наставлениями медицинских чиновников [45, 564]. Но в Дербенте подобного комитета учреждено не было, а обязанности по оспопрививанию были возложены на штатных оспопрививателей и лекарских учеников. Контролировали их деятельность врачи гражданского ведомства. В 1850 г. оспа была привита 1157 младенцам, в 1851-1876, в 1852-2410, 1853-1432 [6, 9, 62, 105, 184], в 1855-2461 [22, 180б.], а в 1856 г. — 2948 младенцам [17, 335].

Статистические данные о низкой смертности, а также ежегодное увеличение числа привитых младенцев свидетельствуют об 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» [13, 110б.-12].

Особо надо упомянуть о привлечении представителей местных народов к работе оспопрививателями. Первые подобные факты зафиксированы в самом начале XIX в. В частности, в отношении к князю П. Д. Цицианову из Государственной коллегии иностранных дел сообщалось, что для привития оспы у трухмен, ногайцев и

калмыков «употреблен был к тому ногаец мулла Хасан-Даут-Аджиев» [46, 254]. В городе Дербенте, по крайней мере, с начала 1840-х гг., 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 бывают осенены остроконечными бараньими шапками и вооружены оспопрививательными ланцетами» [14, 725-726].

За свою работу эти оспопрививатели, кроме жалования, получали также награды от Вольного экономического общества. В 1858 г. командированный в Дербент годом ранее шемахинский оспопрививатель Бахит Саркисов был награжден медалью на зеленой ленте для ношения на груди за то, что привил оспу 976 младенцам [47, 30б.-4].

Стоит отметить, что на Кавказе достаточно часто свирепствовали эпидемии чумы и холеры. Начавшаяся еще в конце XVIII в. эпидемия чумы на территорию Дагестана проникает в 1809 г. Дербентский комендант доносил генералу А. П. Тормасову: «На горах выше Кубачи в вольных деревнях Емизге, Сулакян и Сирьген появилась, вероятно, моровая язва, ибо в первой из тех деревень померли все вдруг жители и осталось только 8 домов, а также и в других двух мало осталось» [48, 106].

Обстановка в Дербенте во время эпидемии была достаточно напряженной. Заболевшие, их семьи и соседи выводились за город, где их селили в специальные землянки. Здесь они оставались в течение 40 дней, после чего оставшиеся в живых могли вернуться в город после врачебного осмотра и окуривания [12, 154]. Население города стремительно уменьшалось. Если в 1804 г. в Дербенте насчитывалось до 10 тыс. жителей, то в 1811 г. всего лишь 4740 чел. [49, 68]

В 1813-1814 гг. в городе умерло свыше 400 горожан. Администрация Дербента разрешила жителям (не более четвертой части) покинуть город, надеясь, что это предотвратит распространение болезни. Разумеется, подобные меры были не только неэффективны, но и опасны [50, 47].

В 1830 г. впервые на Кавказе появилась холера. Уже 30 марта штаб-лекарь Соловьев писал в своем рапорте о том, что холера обнаруживается в городе Реште. Распространяясь на север вдоль побережья Каспийского моря, 13 июля она достигла Кизляра, где первыми заболели 9 жителей Дербента, прибывших к карантинной заставе [51, 102-103].

Медицинским департаментом Министерства внутренних дел были выработаны правила предосторожности, которые не сильно отличались от правил поведения при чуме. В частности, предусматривалось строгое оцепление мест, подверженных холере, по крайней мере 14-дневное очищение в карантине, а также окуривание почты хлориновыми растворами [52, 9 об.].

Согласно сведениям, которые приводит служивший в Дербенте писатель-декабрист А. А. Бестужев-Марлинский в своем письме к родным, в городе умерло от холеры 1600 человек, в том числе и комендант крепости [53, 489].

Дважды Дербентскую губернию за период ее существования охватывали эпидемии холеры — в 1847 и в 1857 гг. Первые вспышки холеры были зафиксированы в Кубинском уезде еще в середине февраля 1847 г., но тогда удалось остановить ее распространение. В первых же числах апреля холера усилилась и стала принимать угрожающие размеры в Кубинском уезде, а спустя неделю появилась в Дербенте и далее распространилась по Северному Кавказу и вглубь империи [51, 137-138]. Согласно официальным данным, в самом городе Дербенте умерло 4 человека, в Дербентском уезде — 47, а всего в губернии — 133 [54, 290].

Летом и в начале осени 1857 г. в Дербентской губернии свирепствовала холера, во время которой заболело 1293 человека, из которых умерло 572 [55, 212 об.]. Как сообщал князь А. И. Барятинский в Кавказский комитет, всем губернаторам было предписано принять против холеры те же предохранительные мероприятия, которые предпринимались в 1847 г. [56, 174]

Врачам к этому времени удалось выработать некоторые меры борьбы, отличные

от тех, которые применялись в предшествующие периоды как во время чумных, так и во время холерных эпидемий. Так, Медицинский департамент МВД 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» [57, 399].

Поскольку природа холеры еще не была выяснена, то и выработанные МВД рекомендации носили общий характер, среди прочего рекомендовалось «избегать всякого излишества и неумеренности в пище, питье и вообще во всем» [58, 138].

Еще в середине XVIII в., опасаясь заноса чумы, на окраинах империи начали создавать карантинно-таможенные заставы. В Дербенте такая застава была учреждена согласно ходатайству А. П. Торماسова в 1810 г. и изначально выполняла исключительно таможенные функции [59, 1]. 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 [60, 11]. Дербентская карантинная застава относилась к учрежденному в 1828 г. в Тифлисе Комитету о предохранении Закавказского края от чумной заразы [61, 258].

В начале 1840-х гг. на жалование двум гражданским служащим, а также на расходы дербентского карантина отпускалось 460 руб. сер. [62, 205об.-206]. В декабре 1843 г. застава была упразднена, а вместо нее образован дербентский постоянный пост с правом карантинной очистки провозимых товаров [63, 2-2об.]. В 1847 г. Воронцов предложил соединить карантинную и таможенные части вместе «для единства распоряжений, сокращения издержек и облегчения купечества» [64, 262]. Дербентский постоянный карантинно-таможенный пост был отнесен к Бакинской дистанции Закавказского карантинно-таможенного округа [65].

В 1859 г. новый наместник князь А.И. Барятинский поручил П.Е. Коцебу провести ревизию с целью выяснения успехов гражданского управления в крае и его соответствия местным потребностям. 30 декабря 1859 г. Коцебу представил свой отчет, в котором говорилось и о том, что «при возрастающем доверии туземцев к нашей медицине, наличный состав медиков Дербентской губернии оказывается весьма недостаточным к удовлетворению требований врачебного пособия. Тот же недостаток в медиках и средствах служит

причиной неточного исполнения обязанностей, требуемых по этой части законом» [12, 206-207].

Организация здравоохранения в городе Дербенте весьма показательна и типична для кавказской окраины Российской империи. В рассматриваемый период система здравоохранения в регионе представляла собой своеобразное «лоскутное одеяло», в котором были соединены гражданская, военная и народная медицина. При этом имело место их взаимовлияние и взаимопроникновение.

1. Русско-дагестанские отношения в XVIII — начале XIX в.: Сборник документов/Отв. ред. В.Г. Гаджиев. М., 1988.
2. Обзорение российских владений за Кавказом в статистическом, этнографическом, топографическом и финансовом отношениях. СПб., 1836. Ч. IV.
3. Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе (ПСЗ — II). СПб., 1841. Т. XV. № 13368.
4. ПСЗ — II. СПб., 1847. Т. XXI. № 20703.
5. Центральный государственный архив Республики Дагестан (ЦГА РД). Ф. 3. Оп. 1. Д. 27.
6. ЦГА РД. Ф. 130. Оп. 1. Д. 2А.
7. Отдел рукописей Российской национальной библиотеки (ОР РНБ). Ф. 883. Д. 18.
8. *Фаленцкий*. Медико-топографическое описание г. Дербента // Труды первого съезда служащих врачей гражданского ведомства на Кавказе. Тифлис, 1914. Т. I. Вып. 3: Общие обзоры Кутаисской, Эриванской и Бакинской губерний и Дагестанской, Батумской и Карсской областей. Городская медицина. С. 407-412.
9. Акты, собранные Кавказской археографической комиссией (АКАК). Тифлис, 1873. Т. V.
10. ПСЗ — II. СПб., 1830. Т. IV. № 2750.
11. ПСЗ — II. СПб., 1830. Т. VI. № 4933.
12. *Козубский Е. И.* История города Дербента. Темир-Хан-Шура, 1906.
13. Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 1268. Оп. 1. Д. 650.
14. Медицина в Дербенте в 1842 г. Сообщил П-й // Русская старина: Ежемесячное историческое издание. СПб., 1876. Т. XVI. С. 724-726.
15. Российский государственный архив древних актов (РГАДА). Ф. 1261. Оп. 1. Д. 2484.
16. *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, 1914. С. 263-265.
17. РГИА. Ф. 1268. Оп. 9. Д. 101.
18. Кавказский календарь на 1858 год. Тифлис, 1857.
19. Российский медицинский список на 1860 год. СПб., б/г.
20. Кавказский календарь на 1852 год. Тифлис, 1851.
21. ЦГА РД. Ф. 15. Оп. 1. Д. 4.
22. ЦГА РД. Ф. 3. Оп. 1. Д. 27.
23. *Аликишиев Р. Ш.* Очерки по истории здравоохранения Дагестана. М., 1958.

24. Российский государственный военно-исторический архив (РГВИА). Ф. 879. Оп. 2. Д. 201.
25. ПСЗ — II. СПб., 1843. Т. XVII. № 16228.
26. Столетие военного министерства/Сост. В. С. Кручек-Голубов. СПб., 1902. Т. VIII. Ч. I: Главное военно-медицинское управление. Исторический очерк.
27. *Пирогов Н. И.* Отчет о путешествии по Кавказу. 1849 г. // Н. И. Пирогов в Дагестане и народная медицина кавказских горцев: Сборник материалов/Отв. ред. Х. М. Доного. Махачкала, 2012. С. 37-134.
28. Научно-исследовательский отдел рукописей Российской государственной библиотеки. Ф. 150. Карт. 1. Д. 4.
29. ЦГА РД. Ф. 130. Оп. 1. Д. 2.
30. ЦГА РД. Ф. 130. Оп. 1. Д. 10.
31. *Анисимов И. Ш.* Кавказские еврей-горцы. М., 1888.
32. ПСЗ — II. СПб., 1839. Т. XIII. № 11896.
33. АКАК. Тифлис, 1888. Т. XI.
34. *Броневский С. М.* Новейшие географические и исторические известия о Кавказе. М., 1823. Ч. II.
35. ЦГА РД. Ф. 126. Оп. 2. Д. 58.
36. ЦГА РД. Ф. 126. Оп. 2. Д. 45.
37. АКАК. Тифлис, 1878. Т. VII.
38. РГИА. Ф. 1268. Оп. 1. Д. 39.
39. *Маньшиев 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. Цыбулькиова. Армавир, 2014. С. 72-78.
40. Движение горцев Северо-Восточного Кавказа в 20-50 гг. XIX в.: Сборник документов/Сост. В. Г. Гаджиев, Х. Х. Рамазанов. Махачкала, 1959.
41. *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., 1855.
42. РГАДА. Ф. 1261. Оп. 1. Д. 2305.
43. Письма Александра Александровича Бестужева к Н. А. и К. А. Полевым, писанные в 1831-1837 годах. (Окончание) // Русский вестник: Журнал литературный и политический. М., 1861. Т. XXXII, апрель. С. 425-487.
44. Протокол заседания Кавказского медицинского общества. 1 февраля 1869 г. Тифлис, 1869. № 21.
45. *Pratt J. K.* The Free Economic Society and the Battle against Smallpox: A «Public Sphere» in Action // Russian Review. 2002. Vol. 61. No 4. P. 560-578.
46. АКАК. Тифлис, 1868. Т. II.
47. РГИА. Ф. 1268. Оп. 9. Д. 278.
48. АКАК. Тифлис, 1870. Т. IV.
49. *Гриценко Н. П.* Города Северо-Восточного Кавказа и производительные силы края. V — середина XIX века. Ростов-на-Дону, 1984.
50. *Махмудова З. У.* Дербент в XIX — начале XX века. Этническая мозаичность города на «вечном перекрестке». М., 2006.
51. *Архангельский Г.* Холерные эпидемии в Европейской России в 50-летний период. 1823-1872 гг. Диссертация на степень доктора медицины. СПб., 1874.
52. РГИА. Ф. 1101. Оп. 1. Д. 435.
53. *Бестужев-Марлинский А. А.* Письма // Бестужев-Марлинский А. А. Кавказские по-

- вести/Издание подготовлено Ф.З. Кануковой. СПб., 1995. С. 484-545.
54. РГВИА. Ф. 879. Оп. 2. Д. 855.
55. РГИА. Ф. 1268. Оп. 9. Д. 311.
56. АКАК. Тифлис. 1904. Т. XII.
57. *Варадинов Н.* История Министерства внутренних дел. СПб., 1861. Ч. III. Кн. 3.
58. ЦГА РД. Ф. 15. Оп. 1. Д. 2.
59. ЦГА РД. Ф. 20. Оп. 1. Д. 1.
60. АКАК. Тифлис, 1881. Т. VIII.
61. РГИА. Ф. 1268. Оп. 26. Д. 10.
62. ОР РНБ. Ф. 608. Д. 136. Т. 2.
63. ЦГА РД. Ф. 20. Оп. 1. Д. 21.
64. РГИА. Ф. 1268. Оп. 26. Д. 10.
65. ПСЗ — II. СПб., 1848. Т. XXII. № 21169.