

Герман Роман Эдуардович

**РОЛЬ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ОТДЕЛЬНОГО КАВКАЗСКОГО КОРПУСА В ОРГАНИЗАЦИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ НА СТАВРОПОЛЬЕ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА**

В статье рассматривается история создания на Ставрополье системы медицинского обслуживания военнослужащих и гражданского населения в период Кавказской войны. Показана роль военнослужащих Отдельного Кавказского корпуса в организации системы медицинского обслуживания, в борьбе с эпидемическими заболеваниями. Анализируются взаимосвязь военно-политических событий на Северном Кавказе в первой половине XIX века и формирование системы медицинских учреждений на Ставрополье - как военных, так и гражданского ведомства.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2015/2-1/14.html

Источник

**Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и
искусствоведение. Вопросы теории и практики**

Тамбов: Грамота, 2015. № 2 (52): в 2-х ч. Ч. I. С. 56-59. ISSN 1997-292X.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/3.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2015/2-1/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: hist@gramota.net

УДК 947(470.6)

Исторические науки и археология

В статье рассматривается история создания на Ставрополье системы медицинского обслуживания военнослужащих и гражданского населения в период Кавказской войны. Показана роль военнослужащих Отдельного Кавказского корпуса в организации системы медицинского обслуживания, в борьбе с эпидемическими заболеваниями. Анализируются взаимосвязь военно-политических событий на Северном Кавказе в первой половине XIX века и формирование системы медицинских учреждений на Ставрополье – как военных, так и гражданского ведомства.

Ключевые слова и фразы: Отдельный Кавказский корпус; Кавказская война; медицина; эпидемии; госпитали.

Герман Роман Эдуардович, к.и.н., доцент

Российский государственный социальный университет (филиал) в г. Ставрополе

romger@mail.ru

РОЛЬ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ОТДЕЛЬНОГО КАВКАЗСКОГО КОРПУСА В ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ НА СТАВРОПОЛЬЕ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА[©]

Одно из направлений освоения любой вновь присоединенной территории – это организация медицинского обслуживания населения, борьба с болезнями, в особенности – эпидемическими. Присоединив Кавказ и «замирив» его, России приходилось решать вопрос организации медицинских учреждений.

Кроме событий военного и политического характера, обстановка на Кавказе осложнялась частыми эпидемиями. Одной из мер борьбы с эпидемическими заболеваниями в начале XIX века были карантинные заставы. На карантинных заставах проезжающие должны были провести определенное количество времени, чтобы стало ясно: больны они или нет. Там же проводилось «карантинное очищение» с помощью окуривания и опрыскивания уксусом одежды, вещей, товаров. Для «обеспечения от прилипчивой болезни [холеры], как расположенных в губернии войск, так и разного звания людей, врачебной управе предписать, чтобы она... карантинным лекарям накрепко от себя подтвердила, чтобы они всех выезжающих отсюда... выдерживали в карантинах до 6 дней, делали притом платью и прочему, находящемуся при них экипажу, надлежащие очищение по предписанному в карантинном уставе правилу» [10, д. 2006, л. 15].

Воинские подразделения, отправлявшиеся в район боевых действий, подвергались особенно тщательной проверке на предмет наличия зараженных эпидемическими болезнями. Процедура проверки возлагалась на медицинских чиновников Кавказской губернии совместно с военными медиками. Особенно массовые заболевания населения были в 1807, 1812-1816, 1831-1834, 1847-1848 гг.

На военных на Кавказе в рассматриваемый период возлагались обязанности по борьбе с эпидемиями. Борьба эта велась медико-полицейскими мерами. В задачу армейских подразделений входила кордонная служба с целью не допустить проникновение больных на территорию Кавказской губернии. В июне 1806 года в Кабарде была зафиксирована вспышка эпидемической болезни. Для предотвращения проникновения эпидемии на территорию Кавказской губернии выдача билетов, дающих право на передвижение, была приостановлена. По границам Кавказской губернии были усилены карантинные кордоны – «обоюдные караулы, дабы зараженные с благополучными отнюдь не могли иметь никакого сообщения» [Там же, л. 30 – 30 об.]. Военачальникам в местностях, уже зараженных болезнью, предоставлялось действовать на собственное усмотрение.

Командующим войсками Кавказской линии генералом И. В. Гудовичем при помощи медиков были составлены правила для борьбы с эпидемиями. Согласно этим правилам, эвакуацию из мест заражения предписывалось проводить «при жарких сухих днях», когда вероятность распространения болезни была меньше. Имущество зараженных сжигалось.

На новом месте «зараженных» и «тех, кто были в прямом сообщении» помещали отдельно, «для выдерживания карантину». Возле помещения, где находились больные, выставлялся караул, также для предотвращения распространения эпидемии. Бумаги, отправляемые из мест, где находились больные, обмывали уксусом и окуривали порошком для дезинфекции.

Риск заболевания населения эпидемическими болезнями увеличивался от того, что по территории губернии очень часто, практически постоянно, проходили войска, двигавшиеся на театр военных действий. На ночлег войска останавливались в поселениях, размещаясь в домах обывателей. В такой ситуации они легко могли заразиться эпидемическими болезнями и в свою очередь занести в селение болезни, полученные в других местах. Эпидемическая обстановка и в армии, и среди гражданского населения на Кавказе в начале XIX века была весьма тяжелой. Усугублялось положение тем, что медицинское обслуживание гражданского населения тогда еще практически полностью отсутствовало. Исходя из сложившейся ситуации, министр внутренних дел 13 ноября 1808 года дал предписание местному гражданскому губернатору строить в поселениях больничные избы для проходящих войск. Было рекомендовано на окраине каждого

селения, расположенного по дорогам между уездными городами на расстоянии 20-25 верст, построить особые избы-лазареты, рассчитанные на 6-12 человек [1, с. 931].

Губернское правление, рассмотрев предложение министра внутренних дел, 27 ноября 1809 года с согласия главноуправляющего генерала А. П. Тормасова приказало утвердить проект строительства сельских больничных изб в тех местах, где не было военных госпиталей. Больничные избы были построены в таких селениях Ставропольского уезда, как Расшеватское, Новотроицкое, Рождественское, Бешпагир, а также в селениях Александровского, Георгиевского, Моздокского и Кизлярского уездов. На протяжении многих десятилетий в лазареты поступали и больные из числа гражданского населения [13, д. 77, л. 90]. Освоение Кавказа было трудной для России задачей во многих отношениях. «Эта местность медленно и тяжело покорялась и плугу, и иммунной системе русских». Смертность была огромной, большое число переселенцев и солдат умирало от чумы, малярии, тифа, цинги и холеры [2, с. 169-170].

Военные силы России, дислоцировавшиеся в кавказском регионе, использовались правительством как преграда на пути эпидемий, проникавших в Кавказскую губернию. Хотя зачастую именно полки, возвращавшиеся с азиатского театра военных действий, становились переносчиками эпидемических заболеваний. В 1816 году было отмечено «открытие заразы» в Кавказской губернии. В связи с этим командиру 19 пехотной дивизии генерал-майору И. П. Дельпоццо было предписано из Главного Штаба «усилить военную цепь на границе». Делалось это с целью «недопущения горским народам прорваться в губернию помимо кордонов и карантинных, а вместе и заносить гибельнейшее зло, какова есть зараза». Кроме усиления кордонно-карантинной службы, военному командованию поручалось «возможное попечение о прекращении заразы и в том всякое пособие Гражданскому начальству». Полкам, возвращавшимся из Грузии, предписывалось проходить «очищение» в Средне-Егорлыцком карантине [13, д. 77, л. 92-93].

Проникновение эпидемических заболеваний на Кавказ из Азии, в частности из Ирана, отмечалось и в последующие годы. В 1823 году вспышки холеры были отмечены именно на этом маршруте, сначала в Закавказье, затем в Астраханской губернии и Кавказской области. В 1829-1830 годах холеру вновь занесли через русско-иранскую границу в те же районы [3, с. 107-109]. Сказывалось географическое положение Кавказа.

С таким трудом заселяя Кавказ славянским населением, правительство было заинтересовано в сохранении его численности. Поэтому оно всячески стремилось снизить риск заболевания населения эпидемическими болезнями. Для этого привлекались, в первую очередь, подразделения Кавказского корпуса.

Во время эпидемий, которые случались на Кавказе довольно часто, от областного начальника зависели жизни и здоровье всех жителей области. Новая вспышка холеры была отмечена в Кавказской области в 1830-1831 годах. Первые заболевшие появились в Лашуринском карантине, и командующий войсками на Кавказской линии и начальник Кавказской области генерал-лейтенант Г. А. Эмануэль сразу направились туда. Посетив населенные пункты области, где начиналась эпидемия, Эмануэль распорядился о создании аптек, госпиталей, привлечении медицинских кадров для помощи больным [Там же, с. 112]. Карантинные заставы в то время были одним из средств противодействия распространению эпидемических болезней.

Итак, одним из факторов, осложняющих освоение территории Северного Кавказа, были вспышки эпидемических заболеваний. Российские войска на Кавказе принимали самое непосредственное участие в борьбе с эпидемиями: несли карантинную службу; организовывали эвакуацию населения из зараженных местностей; оказывали медицинскую помощь заболевшим.

Функционирование системы лечебных учреждений Кавказской губернии во многом было ориентировано на лечение заболевших из проходящих воинских команд, на удовлетворение потребностей военных. Это было обусловлено сложной военно-политической ситуацией на Кавказе. Все больные из проходящих воинских команд «для содержания и пользования» оставлялись в больницах приказов общественного призрения или в городских лазаретах. В Кизляре и Моздоке – двух городах, находившихся в непосредственной близости от театра военных действий с горцами – в 1814 году лазареты были переполнены. Эта проблема требовала вмешательства гражданского губернатора. Часть больных военного ведомства из переполненных гарнизонных лазаретов Кизляра и Моздока была поручена заботе гражданских властей губернии [9, д. 408, л. 9, 12 – 12 об.].

Система госпиталей Кавказской области служила целям восстановления здоровья раненых и больных военнослужащих. В 1836 году в Ставрополе был открыт военный госпиталь [14, с. 485]. Сначала госпиталь не имел своего здания и располагался в домах, нанимаемых у частных лиц. Здания, нанимаемые для госпиталя, должны были находиться в «ближайшем разстоянии к Главному Госпитальному Корпусу в надлежащем устройстве с необходимыми при них другими строениями, как то: банями, кухнями, и сараями» [8, д. 1808, л. 2].

После штурма аулов Старый и Новый Гочатль в 1834 году русское командование на протяжении более чем двух лет ограничивалось отдельными экспедициями против «непокорных» аулов. Такого рода экспедиции в стратегическом плане особого значения не имели, а вот потери в российских войсках – убитыми, ранеными и заболевшими – были весьма высоки. Данная ситуация и заставила администрацию области основать еще один госпиталь, хотя он и находится сравнительно далеко от места боевых действий. К тому же через Ставрополь проходили воинские формирования, пополнявшие Кавказский Корпус.

В течение всего хода Кавказской войны движение войск по территории Кавказской области было достаточно интенсивным. Войска направлялись из разных частей империи, многие военнослужащие, в особенности новобранцы, были непривычны к жаркому кавказскому климату. «Для улучшения средств к подаанию заболевшим рекрутам медицинского пособия» было решено «сообразно прошлогодичным примерам» учредить временные госпитальные отделения в селе Песчанокопском на 100 и в заштатном городе Александрове

на 75 человек [7, д. 580, л. 1 – 1 об.]. Инициатива учреждения временных госпитальных отделений исходила от военного командования. Подобным же образом госпитальные отделения учреждались в течение ряда лет [11, д. 1175, л. 1 – 1 об.]. В 1836-1839 годах «военно-временный» госпиталь функционировал в селе Песчанокоспском по полгода и более, под него занималось от 40 до 50 обывательских домов [Там же, л. 17]. Эти данные позволяют утверждать, что села казенных крестьян, расположенные возле дорог, играли существенную роль в медицинском обслуживании проходящих войск.

В летние месяцы число больных в Ставропольском госпитале уменьшалось, поскольку часть больных отправлялась «на воды» [7, д. 646, л. 3 – 3 об.].

Существовала прямая взаимосвязь между наполняемостью госпиталя и ходом военных действий. С началом военных действий против горцев на Лабе в 1840 году ставропольскому военному госпиталю потребовалось бы нанимать «частные» дома, а это было связано с известными издержками. Поэтому для размещения больных и раненых предполагалось использовать две новые казармы линейных батальонов, так как батальоны отправлялись в экспедицию [Там же, д. 811, л. 1]. Госпитали оказывали врачебную помощь не только военнослужащим. Медицинских учреждений и кадров в области не хватало, «заболевших трудными болезнями казенных крестьян» было решено отправлять в ближайшие военные госпитали [4, д. 48, л. 20-21]. К 1842 году в Кавказской области было 5 постоянных и 3 временных госпиталя.

Из всех городов Кавказской области Ставрополь был самым крупным, и там был самый большой госпиталь. Пятигорский госпиталь был меньше, но там могли лечиться больше офицеров, чем в любом другом госпитале. Это объяснялось наличием в Пятигорске источников минеральных вод. Временные госпитали учреждались, как правило, во время эпидемий и при поступлении большого количества раненых и больных солдат, а также в летнее время – период интенсивного движения воинских команд.

Особое внимание госпиталям уделялось в периоды наиболее ожесточенных схваток с горцами. К 1843 году Шамилем были одержаны несколько крупных побед, он занял Аварию, ряд других районов Дагестана. Территория имамата расширилась более чем вдвое. Численность его главных сил достигла к этому времени 20 тысяч человек. На Кавказ были переброшены еще две пехотные дивизии, однако успехов российский войскам это не принесло. В этой весьма тяжелой для войск ситуации требовалось как можно скорее закончить ремонт здания Моздокского госпиталя, расположенного сравнительно близко к театру военных действий [7, д. 1057, л. 1 – 1 об.].

В зависимости от места расположения госпитали получали как бы определенную специализацию. В Ставрополе находился один из самых больших военных госпиталей Кавказа, но в него поступало «...гораздо менее хирургических оперативных случаев, нежели в другие небольшие госпитали, лежащие ближе к месту военных действий» [12, с. 59].

Вообще же медицина Ставропольской губернии в рассматриваемый период имела характер «военной медицины», то есть была предназначена для обслуживания многочисленных воинских частей. Данное обстоятельство было обусловлено тем, что России приходилось «замирать» Кавказ, в том числе и силой оружия. Медицинская помощь гражданскому населению в случае сколько-нибудь серьезных заболеваний оказывалась в военных госпиталях. Как видим, инфраструктура губернии, создававшаяся в первую очередь для удовлетворения потребностей военных, использовалась и гражданским населением.

Из всех населенных пунктов Ставропольской губернии в Пятигорске было сосредоточено наибольшее число врачей. Старший доктор войск Кавказской линии писал: «Ни в одном месте Кавказской линии нет столько медицинских чинов, сколько в городе Пятигорске и вообще при минеральных водах» [6, д. 927, л. 2]. Летом в Пятигорске «...собиралось обыкновенно значительное количество раненых и других больных, присылаемых сюда из разных частей Кавказа для лечения водами» [Там же, л. 9].

В условиях нехватки медицинских кадров для лечения гражданского населения значение наличия в губернии военных госпиталей возрастало. Не хватало не только врачей, но и среднего медицинского персонала – фельдшеров. Данная ситуация резко отрицательно отражалась на здоровье и численности государственных крестьян, вверенных попечению гражданской администрации губернии.

Поэтому гражданский губернатор Волоцкий в 1849 году предложил готовить фельдшеров из грамотных сыновей казенных поселян, обучение должно было проходить при военных госпиталях [4, д. 306, л. 1 – 1 об.]. Командующий войсками на Кавказской линии утвердил предложение Волоцкого. Грамотных крестьянских мальчиков 10-12 лет стали направлять на обучение фельдшерской специальности в Ставропольский, Пятигорский и Георгиевский военные госпитали, распределяя затем по уездам губернии [5, д. 103, л. 64]. С помощью военных госпиталей, таким образом, удалось частично снять остроту такой проблемы, как обеспечение поселений медицинскими кадрами.

Военно-медицинские учреждения, гражданские врачебные учреждения и воинские части были тесно взаимосвязаны. Военные госпитали лечили гражданское население, в них обучались медицинским навыкам будущие фельдшеры. Медицина гражданского ведомства во многом была ориентирована, как отмечалось выше, на удовлетворение потребностей военных. Здесь прослеживается общая тенденция – Ставрополье являлось базой для российских войск, действовавших на Кавказе.

Во время движения маршевые батальоны останавливались в окрестностях Ставрополя на 6-дневный отдых. В населенные пункты, где останавливались батальоны, так же были направлены медикаменты. Движение войск по территории Ставропольской губернии в рассматриваемый период было весьма интенсивным, Кавказская война продолжалась. Обычно по пути следования воинских партий в наиболее крупных селах учреждались «военно-временные госпитали». Но по мере строительства новых дорог, маршруты передислокации

армейский подразделений изменялись, а значит, вновь возникала проблема медицинского обслуживания заболевших военнослужащих. Так, в 1852 году была «окончательно открыта новая военная дорога от Среднего Егорлыка до Екатиринограда». Для «обеспечения заболевших из проходящих команд чинов» в некоторых местах новой дороги устраивались «госпитальные отделения» [6, д. 927, л. 39-40]. Эти госпитальные отделения было решено основать «в пунктах новой дороги, ближайшим к имеющимся на старой дороге госпиталям». Заболевших в дороге «воинских чинов» оставляли в госпитальных отделениях, а оттуда на обывательских подводах доставляли в ближайших госпиталь [Там же, л. 49]. К середине XIX века в Ставропольской губернии и на Кавказской линии было расположено 17 госпиталей и лазаретов на 4 555 мест [1, с. 930-932].

Рассмотрев формирование медицинской инфраструктуры Ставропольской губернии, можно заключить, что процесс ее формирования был неразрывно связан с удовлетворением потребностей российского военного контингента, находившегося на Кавказе.

В обстоятельствах, когда борьба с эпидемиями сосредотачивалась в основном на мероприятиях, направленных на нераспространение инфекции, военные играли главенствующую роль. Им приходилось нести карантинную службу, эвакуировать больных, препятствуя, таким образом, расширению эпидемических очагов.

Анализируя развитие системы военных госпиталей Ставрополя, можно утверждать, что в первую очередь они служили для лечения раненых военнослужащих. Однако в условиях нехватки медицинских кадров и лечебных учреждений, гражданское население получало медицинскую помощь именно в военных госпиталях.

Медицина, как и многое другое, созданное российским войсками в ходе Кавказской войны, была, с одной стороны, инструментом установления российской власти над кавказским регионом, с другой, – свидетельством повышения уровня цивилизационного развития региона как следствие присоединения его к России.

Список литературы

1. **Акты, собранные Кавказской археографической комиссией (АКАК):** в 13-ти т. / под ред. А. П. Берже. Тифлис: Тип. Главного Управления Наместника Кавказского, 1868. Т. 2. 1238 с.
2. **Баррет Т. М.** Линии неопределенности: северокавказский «фронт» России // Американская русистика. Вехи историографии последних лет. Императорский период: антология / сост. М. Дэвид-Фокс. Самара: Самарский ун-т, 2000. 332 с.
3. **Голицын П. Б.** Жизнеописание генерала от кавалерии Емануеля. СПб., 1851. 168 с.
4. **Государственный архив Ставропольского края (ГАСК).** Ф. 65. Оп. 1.
5. **ГАСК.** Ф. 66. Оп. 1.
6. **ГАСК.** Ф. 68. Оп. 1.
7. **ГАСК.** Ф. 71. Оп. 1.
8. **ГАСК.** Ф. 79. Оп. 1.
9. **ГАСК.** Ф. 87. Оп. 1.
10. **ГАСК.** Ф. 128. Оп. 1.
11. **ГАСК.** Ф. 444. Оп. 1.
12. **Пирогов Н. И.** Отчет о путешествии по Кавказу. М., 1952. 374 с.
13. **Российский государственный военно-исторический архив.** Ф. 13454. Оп. 1.
14. **Ставрополь в географическом, историческом, топографическом и статистическом отношениях** // Кавказский календарь на 1855 г. Тифлис: Тип. Канцелярии Наместника Кавказского, 1854. С. 471-573.

ROLE OF MILITARY MEN OF THE INDEPENDENT CAUCASIAN CORPS IN ORGANIZING MEDICAL INFRASTRUCTURE IN STAVROPOL REGION IN THE FIRST HALF OF THE XIX CENTURY

German Roman Eduardovich, Ph. D. in History, Associate Professor
Russian State Social University (Branch) in Stavropol
romger@mail.ru

The article examines the history of creating the system of the medical care of military men and civil population in Stavropol region in the period of the Caucasian War. The paper shows the role of the military men of the Independent Caucasian Corps in organizing the system of medical care, fighting epidemic diseases. The author analyzes the interconnection of military and political events in the Northern Caucasus in the first half of the XIX century and the formation of the system of medical institutions in Stavropol region – both military and civilian.

Key words and phrases: the Independent Caucasian Corps; the Caucasian War; medicine; epidemics; hospitals.