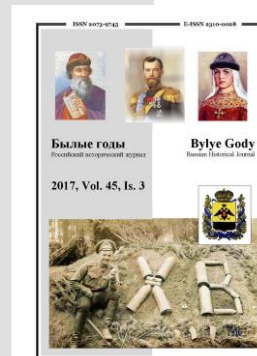


Copyright © 2017 by Sochi State University
 Copyright © 2017 by Academic Publishing House Researcher s.r.o.



Published in the Russian Federation
 Co-published in the Slovak Republic
 Bylye Gody
 Has been issued since 2006.
 ISSN: 2073-9745
 E-ISSN: 2310-0028
 Vol. 45, Is. 3, pp. 836-846, 2017
 DOI: 10.13187/bg.2017.3.836
 Journal homepage: <http://bg.sutr.ru/>



UDC 94

The Traditional Medicine in the Caucasus and the Activities of the Georgian Medical Board (1801–1804 years)

Ivan A. Ermachkov ^{a, *}, Larisa A. Koroleva ^b, Natalia V. Svechnikova ^c, Jasmin Gut ^d

^a International Network Center for Fundamental and Applied Research, Russian Federation

^b Penza State University of Architecture and Construction, Russian Federation

^c Plekhanov Russian University of Economics, Russian Federation

^d University of Geneva, Switzerland

Abstract

The article discusses the traditional medicine in Georgia and the activities of the Georgian Medical Board in 1801–1804. After the establishment of the Russian presence in Georgia, the administration turned its attention to the health care system. In 1801–1804 there was carried out a range of measures for regulating the work of healers, as well as Russian military doctors.

The sources for the preparation of manuscript are the archive documents of the Central state historical archive of Georgia (Tbilisi, Georgia). In addition, there were used the scientific publications on the topic of the study, published in pre-revolutionary and modern periods.

In the solution of research tasks there are used the traditional scientific methods of analysis, synthesis, concretization, generalization. The specification of particular aspects, which at first glance may seem weakly significant, at times makes possible to model a holistic picture of events. For example, the reasons for the training of the first medical professionals among the Caucasian population were the poor understanding of Caucasian languages by the Russian doctors.

The authors came to the conclusion that Georgia had its own folk medicine before the arrival of Russians. This medicine was formed in the previous centuries, and despite of the presence among the healers the significant number of uneducated people, the men were treated and treated successfully in Georgia. It was much more complicated with the surgery, which in Georgia was practically absent. Under these circumstances there was established the Georgian Medical Board in 1801. There were started the activities on streamlining the work of traditional healers in the region. In addition, the government has drawn attention to the fact that Russian doctors poorly understood the Georgian language, and not quite effectively could help the sick, as a result there was sanctioned a set of training in the Moscow University for representatives of the local population.

Keywords: Caucasus, Georgian Medical Board, traditional medicine, Georgia, healers, military doctors.

1. Введение

В начале XIX в. после прихода русских в Грузию русская администрация обращает свое внимание на здравоохранение. Необходимо отметить, что эпидемиологическая ситуация всегда на Кавказе была сложной. Приграничных кордонов не существовало, поэтому болезнь, например, чума ввозилась на Кавказ вместе с прибывавшими по торговым делам купцами. Это в свою очередь

* Corresponding author

E-mail addresses: eiao7sochi@yandex.ru (I.A. Ermachkov), la-koro@yandex.ru (L.A. Koroleva), Svechnikova.NV@rea.ru (N.V. Svechnikova), jasmin.gut@etu.unige.ch (Ja. Gut)

приводило к резкому сокращению населения (Cherkasov et al., 2016: 383). Традиционная грузинская медицина была представлена народными знахарями и лекарями, которые занимались больше лечением болезней, а не профилактикой к предотвращению их. Ввиду всех этих сложностей перед администрацией был поставлен целый спектр задач, которые необходимо было кратчайшие сроки выполнять.

2. Материалы и методы

Источниками для подготовки статьи стали архивные документы Центрального государственного исторического архива Грузии (Тбилиси, Грузия). Помимо этого были использованы научные публикации по теме исследования, опубликованные в дореволюционный и современный периоды.

При решении исследовательских задач применялись общенаучные традиционные методы анализа, синтеза, конкретизации, обобщения. Конкретизация частных аспектов, которые на первый взгляд могут показаться слабозначимыми, порой позволяет смоделировать целостную картину происходящих событий. Так, например, причинами обучения первых профессиональных медиков из числа кавказского населения, стало слабое понимание русскими врачами кавказских языков.

3. Обсуждение

Вопросы российской народной медицины нашли свое отражение в значительном количестве публикаций. Активно изучается народная медицина Забайкалья (Батоев, 2011), башкир Южного Урала (Минибаева, 2009), удмуртов (Туганав и др., 2014; Гришкина, 1992), тувинцев (Кызылоол, 2015) и других территорий. Разумеется, не обойдена вниманием исследователей и кавказская народная медицина. Так, народную медицину Чечни рассматривали Х.М. Батаев, З.И. Яхъяева (Батаев, Яхъяева, 2006; Батаев и др., 2006), значительный интерес представляют материалы сборника «Пирогов в Дагестане» (Пирогов в Дагестане..., 2012), народную медицину абхазов рассматривал С.Г. Аршба (Аршба, 2007). Разные аспекты народной медицины на Кавказе затрагивались в работах С. Броневского, Т.Е. Гварлиани, Л.А. Королевой, Н.В. Свечниковой, И.А. Ермачкова и др. (Броневский, 1823; Gvarliani et al., 2017; Ermachkov et al., 2017).

4. Результаты

Научной медицины грузинское царство не знало. Искусство лечить как профессиональное ремесло (здесь следует понимать народную медицину) было распространено в Грузии, да и вообще в Закавказье, в довольно широкой степени. В связи с отсутствием каких-либо законодательных актов, которые регламентировали бы право заниматься лечением болезней, лечил всякий, кто только считал себя способным к такому занятию. Туземные лекари, благодаря сангвиническому характеру грузин и постоянным войнам, которые те были вынуждены вести со своими соседями, находили себе достаточно дела и пользовались доверием народа. Были между ними и полнейшие невежды и шарлатаны, ничего, кроме вреда, не делавшие своим пациентам, но были и такие, которые имели большой навык в лечении и весьма искусно применяли свои практические познания. До известной степени проводилось даже деление по специальностям. Были лекаря по внутренним болезням, были и хирурги, называвшиеся «гекимами».¹ Лечение кожных болезней и сифилиса занимались преимущественно старухи, они же прививали и оспу. Аптеками служили простые лавочки, в которых вместе с предметами первой необходимости продавались на полках ремень, александрийский лист, сабур, сарсапариль, камфора, копайский бальзам, медный купорос, фосфор, мышьяк, ртутные соединения и др. На рынках Грузии, Имеретии, Мингрелии и Гурии продавалось до 50 различных лекарственных веществ, которые по большей части привозились из Турции и Персии.² Врачебный инструментарий был крайне скуден, и как изготовленный местными мастерами, был примитивен и груб (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 27-27об.).

Тоже самое нужно сказать и про практиковавшиеся приемы лечения. Главным средством считалось кровопускание, которое с большой разборчивостью делалось из различных частей тела с целью повлиять непосредственно на заболевший орган. При простудных заболеваниях обкладывали больного теплыми виноградными выжимками или же закутывали в кожу свежеебитого животного, намазанную желчью, и последнее считалось весьма сильным средством. Чохотку лечили прикладыванием к груди хлопчатой бумаги, напитанной козьим салом. В случае кишечных колик

¹ Геким или хахим.

² Приведем алфавитный список продажных медикаментов: английская или горькая соль, аурипигмент, гвоздика, имбирь, камфора китайская или японская, кардамон, киноварь, кислота соляная, кислота фосфорная, копайский бальзам, корень красильной марены, корень сассафрас, корица китайская, крепкая водка, купоросное масло, купорос железный, купорос медный, ладоньросный, мастика, мирра или смирна, мускатный орех, мышьяк белый, нашатырь, окись красная ртути, окись цинка, перец стручковый или турецкий, петроль, ремень, сабур, сарсапарильный корень, свинцовый глет, свинцовые белила, селитра, сена или александрийский лист, смола бакаутная, смола вонючая, стиракс жидкий или амбра, сулема, терпентин простой и венецианский, тыква горькая или колоцинт, фиалковый корень, фосфор, хинная корка красная, чилибуха, шалфей, шафран персидский, эфир, янтарная кислота, янтарь (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 27об., 27а, 27аоб.).

давали пить водку с порохом, при местных воспалениях к больному месту прикладывали на холсте кислое молоко с крахмалом.

Особую виртуозность проявляли гекимы, в целом довольно хорошо умевшие лечить раны. Порезанную рану они мыли теплым вином, впускали в нее каплю скипидара, настоянного на розовых цветах, и смазывали свежим салом. Огнестрельную рану с раздроблением кости обкладывали сначала припарками из льняного семени, разваренного в молоке, или из ячменного теста, замешанного на горячем молоке. По извлечении пули прикладывали кожу свежеебитого козла или барана, или липовую кору, разваренную в молоке, а затем посыпали рану толченым горным хрусталем и закладывали в нее турунды, намоченные в смеси полрюмки крепкой водки с 6 рюмками процеженного наваара двух фунтов дождевой воды на одном фунте белой извести. При карбункуле клали овечье сало и посыпали сахаром, а когда веред лопался, прикладывали к нему разрезанную пополам и посыпанную сахаром лягушку и затем заканчивали лечение мазью из трав и яичного белка.

Гекимы вообще придерживались консервативного метода лечения и на операции отваживались редко, но были между ними и специалисты-хирурги (в то время хирургов называли операторами – Авт.), занимавшиеся производством какой-нибудь одной операции и прекрасно уже изучившие ее технику. Таковы были братья Яшвили, прославившиеся производством операции камнесечения. Главное искусство их состояло в умении отыскать камень и свести его к наружной ране. Употреблявшиеся ими при этой операции инструменты состояли из свинцового зонда в виде катетера с пуговкой, скальпеля, долота, молотка и клещей. Несмотря на неуклюжесть этих инструментов, большинство операций проходили успешно, хотя весьма часто оставались в результате мочевые свищи. Возможно, что в происхождении этих последних играло роль отсутствие послеоперационного лечения, так как Яшвили, промывши рану красным вином и положивши на нее пластырь, приготовленный из яичного желтка и перламутрового порошка,¹ удалялись, оставляя оперированного попечению окружающих или даже на произвол судьбы. Сами же заканчивали лечение редко и за особую плату, помимо условленной платы за производство операции, употребляя при этом свои секретные мази.

Кроме туземных лекарей, не имевших специального медицинского образования, врачебной практикой занимались также католические миссионеры-капуцины. Одни из них лечили всякие внутренние болезни, другие же занимались преимущественно женскими болезнями и изгнанием ленточных глистов.

Таким образом, в руках туземных лекарей и католических патеров было все врачебное дело в Закавказье до прихода туда русских. Наиболее искусные из них состояли лейб-медиками грузинских и имеретинских царей, но со времени установившихся более тесных сношений Грузии с Россией грузинские цари в трудные минуты стали искать врачебной помощи у русских и обращались к русским государям с просьбами о присылке им врачей. В конце XVIII столетия Вильгельм Гирциус – доктор Георгиевского корпусного госпиталя – по повелению Императора Павла ездил в Тифлис лечить царя Ираклия, а когда в 1800 году здоровье царя Георгия XII вследствие усилившейся водянки ухудшилось, он просил командовавшего на Кавказской Линии генерала Кнорринга прислать ему, хотя на время, искусного доктора своею властью, или, если нужно, испросивши на то разрешение Государя.

Ездил ли кто из русских врачей к царю Георгию в Тифлис, неизвестно, но Кнорринг выслал ему целый ящик с лекарствами, которые, очевидно, нельзя было достать в Тифлисе.

Лейб-медиками трех последних грузинских царей Теймураза, Ираклия и Георгия XII были туземные лекари Караевы, у которых врачебное искусство было семейным достоянием. Родоначальник их Антон Караев научился искусству распознавать болезни и лечить их у итальянцев, но дипломированным врачом он не был. По итальянским книгам он обучил медицине своего сына Иосифа, который в свою очередь передал свои знания, больше практическим путем, двум своим сыновьям Иосану (Ивану) и Андрею. Эти последние практиковали в Тифлисе в эпоху присоединения Грузии к России. Когда царевичи Иоанн и Баграт² во главе грузинского посольства отправились в Петербург, в числе лиц их свиты находился Иван Караев, состоявший лекарем при царевичах. В 1801 году, при возвращении в Тифлис, он получил Высочайший подарок – золотые часы в 230 рублей, а во время коронации был награжден золотой медалью. Вскоре после того ему снова пришлось быть в Петербурге в свите царицы Дарии. Князь Цицианов, отправляя царицу в Россию в октябре 1803 года, предлагал для сопровождения ее «взять лекаря по назначению ея величества, хотя бы одного из здешних католических патеров: Филиппа, ее лечившего, или Антония», но царица убедительно просила назначить ей грузинского лекаря Ивана Осипа-швили,³ который жил тогда в Кахетии в деревне Руис-пири. Просьба царицы была удовлетворена, но кроме Караева были назначены еще два лекаря – Георгий Нацвалов и Пантелеймон Узнагов, которые также были зачислены в свиту царицы. В третий раз Иван Караев сопровождал в Петербург царевича Теймураза по назначении генерала Тармасова. За оказанные им членам грузинского царского дома услуги он

¹ Они уверяли, что в состав пластыря входит жемчуг.

² Сыновья Георгия XII.

³ Иван Осипович Караев. Осипа-швили значит сын Осипа (Иосифа).

был награжден чином Коллежского Ассессора. Андрей Караев все время проживал в Тифлисе, занимаясь практикой, и за успешное лечение получал от общества тифлисских жителей одобрительные аттестаты. Братья Караевы долговременной практикой в Тифлисе приобрели большой опыт в лечении болезней, в особенности свойственных местному климату, а знание туземных языков, обычаев и рода жизни местного населения облегчало им среди последнего врачебную деятельность (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 29-290б.).

Известным также в Тифлисе лекарем был родственник Караевых Степан Лойнов. С малых лет его учили врачебному искусству Антон и Иосиф Караевы, но он, не удовлетвовавшись приобретенными от них знаниями, отправился в Австрию и в Триесте в монастыре св. мучеников изучал теорию медицины по латинским и армянским книгам, практически же занимался у медика Петра Ермесиана и для окончания своего образования поступил в Венецианский университет. Шесть лет он затем практиковал в Константинополе, где «упражнялся с великим прилежанием в пользовании морового поветрия», но по требованию царя Георгия XII прибыл в Тифлис и был послан лечить Ширванского хана Мустафу, а потом отправлен был в Ганджу, где лечил Джевад-хана и все его семейство. При Цицианове он ездил в Эриван лечить сына Эриванского хана и, будучи в Эриване, получил от находившихся в Персии грузинских царевичей Александра и Теймураза приглашение приехать лечить их, но приглашение это он отклонил и вернулся в Тифлис.

Придворным врачом последнего имеретинского царя Соломона в Кутаиси был католический патер Николай, который не столько занимался лечением, сколько разного рода интригами. В 1805 году он был приглашен лечить владетельного князя Мингрелии Григория Дадиани, и когда тот скоропостижно умер, то вдова Дадиани княгиня Нина написала князю Цицианову: «супруг мой скончался ядом и при смерти его в малое время был там сей католик и произошел общий слух, что он учинил сие» (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 290б.). Князь Цицианов, давно уже наблюдавший за патером, воспользовался случаем и приказал арестовать его и доставить в Тифлис. За патера тотчас же вступились влиятельные лица. Прежде всего родной брат умершего Дадиани митрополит Мингрелии Чкондидели Бесарион удостоверил полную невинность его, утверждая, что «патер Николай три раза спасал Григория Дадиани от смерти, жизни своей не щадил для него и в последний раз, прибыв для лечения, не застал его уже в живых». Затем и княгиня Нина, ставшая правительницей Мингрелии, обратилась уже к графу Гудовичу в декабре 1806 года с просьбой не делать патеру Николаю никакого взыскания, так как она достоверно узнала, кто отравил ее мужа, и что она не жаловалась князю Цицианову на патера Николая, а только сообщила, что князь Григорий Дадиани умер от отравления. Немного раньше, а именно в июне 1806 года, царь Соломон, жалуясь графу Гудовичу на то, что «схватили нашего придворного врача патера Николая и взяли пленником», настоятельно просил отпустить его к нему, и патер Николай сумел выпросить у графа Гудовича отпуск в Имеретию и Мингрелию на 4 месяца для собирания долгов. Попавши вновь к царю имеретинскому, он и не думал возвращаться в Тифлис, в качестве же ближайшего советника царя старался отвратить его от России и русских. В виду такой его деятельности, когда прошло уже полгода со времени отъезда его в Имеретию, граф Гудович в январе 1808 года приказал полковнику Тарасову, стоявшему в Кутаиси с батальоном Белевского полка, арестовать патера Николая и доставить в Тифлис, причем на препровождение его из Кутаиса до Тифлиса было выделено 10 червонцев (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 30-300б.).¹

Завершение медицинской анархии произошло после введения в Грузию русского правления. В то время в губерниях России действовали уже врачебные управы, как губернские врачебно-административные центры, и этот тип врачебной организации был перенесен в Грузию. Постановлением внутреннего в Грузии управления, Высочайше утвержденным 12 сентября 1801 года учреждалась «Медицинская управа на том основании, как оныя существуют по губерниям империи Всероссийской». В пяти уездах, на которые разделена была Грузия, по выработанным штатам полагалось по одному уездному доктору или лекарю с лекарским учеником и по одной повивальной бабке на каждый уезд. На содержание всего врачебного персонала в Грузии, не считая военных лекарей, было ассигновано 4285 рублей в год (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 31).²

Первым инспектором грузинской врачебной управы был назначен доктор Рензинг из Казани, но он не пожелал ехать в Закавказье, потому управа долго не открывалась. Замедлившееся открытие ее побудило Верховное грузинское правительство взять на первое время в свои руки заботу о народном здравоохранении и возложить санитарные обязанности в городах на комендантов, а в уездах на капитан-исправников. Поэтому в пунктах 7, 8 и 15 «наставления Верховного грузинского правительства комендантов в Тифлисе и прочих городах Грузии определенным» говорилось следующее: «7) Буде (от чего Боже сохрани) в городе окажутся на людях прилипчивые болезни, яко: горячки с пятнами,³ кровавые поносы и другие тому подобные болезни, то коменданту свидетельствовать немедленно самому на месте с находящимся в городе лекарем, при приходском

¹ Голландский и французский червонец полновесный ходил по курсу от 3 рублей до 3 рублей 20 коп. серебром.

² Годовое жалование: Инспектору Врачебной Управы 700 руб., членам Управы – оператору и акушеру каждому по 500 руб., писарю 80 руб., повивальным бабкам: старшей 120 руб., младшей 80 руб. На расходы по Врачебной Управе 80 руб., и на разъезды 200 руб.

³ Сыпной тиф, эпидемии которого появлялись часто, особенно в XVIII столетии.

священнике и двух свидетелях, и буде подлинно таковыя болезни по освидетельствовании являться, тогда для предупреждения прилипчивости комендант отлучать имеет здоровых от больных, так чтобы сообщения одни с другими не имели; пользование и излечение поручает врачам, сам же о болезни уведомляет не мешкав Исполнительную Экспедицию, главнокомандующего и правителя Грузии, с ясным лекарским описанием как болезни, так и где, кому и от чего она приключилась».

«8) Буде в городе заподлинно язва¹ окажется, тогда комендант поступать имеет в силу предписаний 1771 года об осторожностях, а именно: 1) о приставлении караула к опасным местам, 2) о запрещении проезда сквозь зараженные места, 3) о имении огней,² 4) об употреблении предосторожностей для уменьшения бедствия, 5) о приведении в действие, как предохранить себя от прилипчивости».

«15)... и чтобы везде в городе на улицах и мостах была чистота, и палой скотины или мертвечины, от чего вредный дух происходит, нигде в городе не валялось» (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 310б.-32).

Капитан-исправникам же предписывалось: «буде окажутся где в уезде целые селения, зараженные одною опасною болезнью, то приложить попечение и старание о излечении и сохранении человеческого рода».

Коменданты и капитан-исправники в непривычной для них роли санитарно-врачебных деятелей оказались бессильными и сами по себе, как совершенно неподготовленные к такого рода обязанностям, и по отсутствию лиц медицинского персонала, которым они могли бы передать это дело. Даже в Тифлисе, на глазах у Главнокомандующего, коменданту трудно было бороться с укоренившимися, вредными в санитарном отношении, привычками жителей, почему князь Цицианов, в виду печального санитарного положения города, нашелся вынужденным в предписании³ Тифлисскому коменданту князю Саакадзе предложить между прочим следующее: «За чистотою в городе смотреть вам неослабно и взыскивать с подчиненных, чтобы на улице никто никакой нечистоты или стервы не кидал. Против чьего дома найдется, велеть тому вычистить». «Приискать за городом место для заведения бойни и по одобрению моему объявить, чтобы в городе никакой скотины не бить, а битую уже приносить в лавки и всегда чистым полотенцем покрывать, растолковав им, чтобы от битья скотины в городе делается смрад и вредный для людей запах; покрывать же для того, чтобы не пылилось мясо и не безобразно было видеть, – что все делается оное для сбережения здоровья жителей и что здоровье дороже денег, а потому и жалеть последнего для первого глупо». «Так как кожевенные заводы не могут быть терпимы в городе от худого запаха, когда квасят кожи, то и объявить кожевникам, чтобы они переходили далее за город и в удалении от жилья при реке, особливо чтобы их не было возле бань». «Запретить чрез купеческих старшин продавать во всех лавках без разбора мышьяк и другие вредные зелья, приказав выбрать одну лавку надежнейшего купца, которому без порук не продавать и за всякое несчастье имеет он отвечать, буде докажется, что он продавал неизвестным и не имеющим поручительства людям ядовитые растения или составы, могущие по неведению и неосторожности быть причиною гибельных следствий и даже самой смерти» (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 32-320б.).

Как не нашлось врачей для санитарного дела в Грузии в первые годы по присоединении последней к России, так и не оказалось их для производства медико-топографического описания новоприобретенного края. Генерал-Лейтенант Кнорринг, сознававший всю важность подробного и обстоятельного изучения края в медицинском отношении, поставил задачу «узнать подробно и точно внутреннее землей сей состояние, которое тем темнее представляется, что никто из чиновников грузинских не преподал ясного о ней понятия», включил в программу предпринятого камерального описания Грузии такие вопросы:

«Нет ли где истекающих минеральных вод и других ключей?»

«Какой где климат – умеренный или жаркий в летнее время, либо холодный?»

«Какой воздух, благорастворенный и больше ли бывает ясная погода или сумрачная?»

«Какие воды, здоровы ли к употреблению для жизни человеческой?»

«Каковы где жители в здоровье и крепости силе, или где бывают болезни обыкновенные месту, какие и от чего оные приключаются, расспрашивая о сем последнем пункте более у медицинских чиновников, находящихся при воинских командах» (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 33).

Для составления камерального описания были вызваны с Кавказской линии три офицера генерального штаба – полковник Дренякин и капитаны Пирт и Чуйко. Они должны были записать первые медико-топографические сведения о Грузии. Необходимо отметить, что подобные работы позднее в разных частях Кавказа происходили постоянно. Так, например, активно изучались местности на Черноморском побережье Кавказа (Ivantsov, 2013).

Только 16 июня 1803 года «по отпетии молебствия и водоосвящения открыта Грузинская Врачебная Управа, и чиновники, назначенные Государственной Медицинской Коллегией, в оную на

¹ Морская язва или чума

² Сигнальных

³ От 3 марта 1803 года за №287.

места введены». Личный состав Управы был следующий: Инспектор – доктор Рейнгольм, оператор – штаб-лекарь Измайлов и акушер – Фелькенштейн.

Для новой управы в новом краю работы было много, тем более что места уездных лекарей оставались вакантными за отсутствием желающих занять их, и членам управы, да и самому инспектору, приходилось быть в почти постоянных разъездах. Как государственный человек большой опытности князь Цицианов еще до открытия Грузинской Врачебной Управы предвидел, что насаждение врачебной организации в Грузии по той форме, какая выработана была для России, не принесет желаемой пользы населению края. Русские врачи, даже самые опытные и искренне преданные своему делу, немного могли сделать, не зная страны, не понимая языка ее жителей и не будучи знакомы с их нравами и обычаями. В лучшем случае они были бы чиновниками от медицины, в которых Грузия не особенно нуждалась, врачей же в ней не было бы по-прежнему. Необходимо было дать народу врачей со специальным медицинским образованием, но таких, которые, подобно туземным лекарям, были бы близки населению и понимали бы его. Этого можно было достигнуть, образовав для Закавказья медиков из среды местного населения. Князь Цицианов и пошел прямо к этой цели. В начале 1803 года во всеподданнейшем рапорте¹ он испрашивал: «не соблагovolено ли будет повелеть, – выбрать желающих армян, а может быть таковые найдутся и из бедных грузинских дворян, отправить детей своих для обучения медицинской науки в Императорском Московском университете на казенном Вашего Императорского Величества иждивении, числом до 12 человек» (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 33об.-34). Представление это государем было найдено основательным, и тогда же по Высочайшему повелению был принят в Московский Университет на казенное содержание сын армянского врача Татулы и разрешено было еще отправить в тот же Университет до 12 человек из армян или из грузинских дворян.

Но пока принимались меры к образованию врачей для Кавказа, Грузинская Врачебная управа начала работать по-своему. Опираясь на букву закона, она потребовала от всех практиковавших в Грузии туземных лекарей представления документов на право практики, и так как таковых ни у кого не оказалось, то всем им было запрещено заниматься лечением. Бойкие Тифлиские практиканты, как братья Караевы и Лайновы не смутились этим и подали прошение на Высочайшее Имя о дозволении продолжать практику в Тифлисе, но официального разрешения на это, понятно, получить не могли и продолжали свою врачебную деятельность уже негласно. Более изворотливым оказался армянский врач Татула Акимов. Заручившись покровительством графа Гудовича, он добился у медицинского начальства дозволения лечить больных. В 1817 году, Грузинская Врачебная управа дала и Караевым позволение заниматься врачебной практикой, обязав их только в необыкновенных и сомнительных случаях требовать совета у должностных медиков, а о лечащих ими больных доставлять в управу ведомости, но член-акушер управы Мартиненко обжаловал данное разрешение и добился того, что та же управа уже по предписанию гражданского генерал-штаб-доктора запретила снова врачебную практику Караевым, обязав их на этот раз подпискою (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 34об.).

Была ли какая-либо необходимость в принятии Грузинской Врачебной управой репрессивных мер относительно туземных лекарей? Нам представляется что, нет. Прежде чем отнимать у населения возможность пользоваться врачебной помощью, к которой оно привыкло в течение нескольких столетий, следовало позаботиться заменить ее другой, более рациональной. Но этого не было. Запрещая практику туземным лекарям, Врачебная управа обрекала больное население Грузии на полную беспомощность и если не достигла своей жестокой цели, то только по невозможности практически осуществить объявленное запрещение. Лечить туземные лекари, конечно, продолжали, но стали при этом осторожными, а контроль за их деятельностью сделался проблематичным.

Вопрос о туземных лекарях на Кавказе, который так легкомысленно решила Грузинская Врачебная управа, оказался довольно сложным, и в следствие поднимался не раз. Так во времена Ермолова, когда за тех же братьев Караевых, достигших тогда уже почтенного возраста, вступилось тифлисское общество в лице Грузинского губернского предводителя дворянства, генерал Ермолов по этому поводу обратился к управлявшему министерством внутренних дел Ланскому. Он писал,² что запрещение Караевым практики огорчило тифлиских жителей, которые питали к ним полное доверие, а положение края, обычаи азиатские и затруднение, которое встречают русские доктора от незнания языка, побудили его самого уважить единогласное и настоятельное ходатайство Грузинского дворянства в пользу Караевых (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 35).

Что же делали в Грузии военные врачи? Им сразу пришлось, образно выражаясь «сесть на два стула», то есть работать и за себя и за врачей гражданского ведомства, числившихся только по штатам. Распорядительница всем врачебным делом – Грузинская Врачебная управа получила в свое ведение военный медицинский персонал, которым и стала пользоваться. Где бы не нужен был врач, посылался военный лекарь, а находившаяся на его попечении войсковая часть передавалась заботам фельдшера. Что выходило из этого, наглядно обрисовано в отношении генерала Ртищева к военному

¹ От 4 января 1803 года №1.

² Письмо от 15 сентября 1826 года за №149.

министру: «в сей крайности по уездам¹ я заимствуюсь единственно лекарями от полков, где они также необходимы, и бывает так, что по заразе или болезни сомнительной и повальной лекарь из полка по необходимости командирован в селение; между тем, во время его отлучки, люди в полку заболевают, и в случае заразы фельдшер, заступающий его место, по неопытности и незнанию первый делается жертвою сей болезни, которая потом распространяется до того, что надо отовсюду уже собирать лекарей для прекращения» (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 35).² Положение ухудшалось еще тем, что и в войсках лекарей было мало, да и то большею частью из числа обучавшихся в военных госпиталях учеников, которые не имели достаточной подготовки для самостоятельного ведения лазаретного лечения, хирургов же не было совсем. На Кавказ ехали большею частью молодые и неопытные ради тех преимуществ, которые давала кавказская служба. Цицианов, прибывши в Закавказье, не нашел там ни одного военного штаб-лекаря, тогда как начавшиеся уже военные действия и предвидевшийся целый ряд походов указывали на настоятельную нужду не только во врачах вообще, но и в специалистах хирургах. Будучи человеком довольно настойчивым, Цицианов не упускал случаев, которые давали повод ходатайствовать об улучшении состояния военно-медицинской части; и, зная, что средства современной медицинской школы в России не позволяли надеяться на многое, старался добиться хотя чего-нибудь. На это указывает, между прочим, следующий факт. В марте 1803 года при перестрелке с лезгинами у брода Урдо был ранен в голову начальник артиллерии майор Лидерс. Последовавшую через несколько дней смерть его поставили в вину лечащим врачам, и Цицианов донес императору, что Лидерс «сделался жертвою не искусства и малоопытности лекарей» (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 35). Опираясь на этот случай, он убедительно просил, чтобы в Грузию прислали хотя бы одного штаб-лекаря и одного хирурга, необходимых как на случай походов, так и для надзора за лечением в лазаретах.



Рис. 1. Князь П.Д. Цицианов. Наместник Кавказа в 1802–1806 гг.

Заболеваемость в частях войск вообще была велика, и усиленно болеть начинали люди вскоре по приходе в Грузию, особенно же рекруты. Благодаря жизни в землянках и отсутствию огородных овощей цинга не прекращалась круглый год, сезонными же болезнями являлись горячки, лихорадки и поносы. Среднее месячное число лазаретных больных хотя и варьировало в довольно широких границах, от 5 % до 50 % наличного состава или от 50 до 500 на 1000, но войсковых частей с малым процентом больных было весьма немного, да и то главным образом в зимние месяцы, когда вообще заболеваемость падала. С наступлением весны число больных начинало увеличиваться, летом болезненность была довольно высока, представляя, впрочем, иногда резкие колебания, и наивысшего развития она достигала осенью, когда в иных частях больше половины наличного состава людей лежали больными (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 35об.-36).³ При неудовлетворительной санитарной отчетности регистрация заболевших

¹ То есть по отсутствию уездных лекарей.

² Отношение генерала Ртищева к генералу-от-инфантерии Вязмитинову от 19 декабря 1814 года №124.

³ Приводим здесь хотя и отрывочные, но все же довольно убедительные, цифровые данные о размерах войсковой болезненности в Грузии в начале XIX столетия. В Тифлисском мушкетерском полку 24 июля 1802 года при численном составе в 1358 человек состояло больных 104, а из числа 22 казаков Донского Тарасова полка, прикомандированных к шефской роте, было 8 больных. Тифлисский полк был расквартирован в следующих пунктах: шефская рота в сел. Сачареджо, рота майора

велась все-таки довольно правильно. Главнейший недостаток военно-санитарной отчетности состоял в отсутствии однообразной номенклатуры болезней, так как никакой установленной формы носологической таблицы не было, и последняя составлялась весьма разнообразно, причем самая группировка болезней у разных составителей отчетных ведомостей была различна. Одни ограничивались 10 болезнями, другие приводили их 15, третьи насчитывали до 20.

Таблица 1. Ведомость Кавказского гренадерского полка 2-го фузелерного батальона за сентябрь 1803 года об умерших и больных в батальонном лазарете (на 25 сентября) (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 37).

Болезни	Кол-во чел.
Простудною горячкою	10
Лихорадками: трясевицами / перемежающимися	36 / 9
Желчными горячками	21
Воспалительными горячками	7
Выхождением задней кишки с прохода после бывшего кровавого поноса	1
Поносами: простым / кровавым	8 / 5
Застарелыми цинготными ранами	2
Открытым нарывом в горле после жабы	1
Слабостью после различных болезней	26
ИТОГО	126
Умерло в течение сентября	16

Таблица 2. Движение болезненности в 15-м егерском полку за май 1803 года (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 37-37об.)

	Состояло к 1 мая	Заболело	Выздоровело	Умерло	Состоит к 1 июня
Опухолью	6	3	2	2	5
Водяною	5	-	1	2	2
Чахоткою	3	2	-	1	4
Нарывом	7	1	4	-	4
Затвердением внутренностей	7	5	6	-	6
Слабостью	5	6	3	-	8
Горячкою	12	6	6	2	10
Лихорадкою	40	15	3	5	47
Цинготною	11	-	6	-	5
Ломотою	12	1	10	-	3
Ранами	12	4	8	-	8
Колотьем	8	-	6	-	2
Поносом	9	-	8	-	1
Венерического	8	-	2	1	5
ВСЕГО	145	43	65	13	110

Цекуша в сел. Хашме, рота майора Монтрезора в сел. Марткоби, рота капитана Кривоносова в сел. Манане, рота майоров Сергеева и Первушина в сел. Коды, роты капитанов Токарева и Ребиндера в сел. Квети и роты майора Чегешева и капитана Шестакова в Бамбакской провинции. В Донском казачьем Щедрова полку 16 ноября 1802 года было 34 больных при наличном составе полка 461 казаков. Более богатые данные мы нашли относительно заболеваемости в 1803 году. Последнюю можно было проследить по отдельным месяцам, хотя в разных частях войск. В марте в роте Кавказского гренадерского полка (майора Чхейдзе), стоявшей Душете, заболело 10 из 150 человек списочного состава. В шефском батальоне 17-го егерского полка за апрель было 24 больных на 372 человека наличного состава, а батальон полка, входивший в состав отряда, который стоял в сел. Карахисе (Бамбакской провинции), в том же апреле дал 30 госпитальных и 70 околоточных больных при наличном составе в 317 нижних чинов. Во всем этом отряде, состоявшем, кроме батальона 17-го егерского полка, еще из роты Тифлисского мушкетерского полка, артиллерийской команды и казачьей сотни, показывалось больных 15 апреля 52 на 663 здоровых и 27 апреля 99 на 506 здоровых. В двух ротах 9-го егерского полка (из батальона подполковника Рыкова), расположенных лагерем у Душета, в июле заболело 5 из 102 человек наличного состава. В сентябре рота капитана Васильянова Кавказского гренадерского полка дала 39 больных при наличном числе 144 нижних чинов, а во 2-м фузелерном батальоне того же полка состояло здоровых 279 и больных в лазарете 142, из которых в течение месяца умерло 16. В том же сентябре Кабардинский мушкетерский полк, штаб-квартира которого была в Телаве, а самый полк располагался в окрестных деревнях и селениях (Кварели, Карданах и др.), при наличном составе в 1016 нижних чинов, по ведомости на 26 сентября имел 143 больных, в батальоне же Тифлисского мушкетерского полка в течение сентября было больных 206, а здоровых оставалось 274. В октябре шефский батальон Кавказского гренадерского полка дал 150 заболевших, в том числе 23 от прилипчивой болезни и 127 от разных болезней, и 16 умерших. В ноябре в шефском батальоне 17-го егерского полка заболело 44 нижних чина при наличном составе их 249. В декабре полковничья рота Тифлисского мушкетерского полка дала 9 больных на 67 здоровых.

Лечение давало плохие результаты, и обстановка лазаретного режима далеко не благоприятствовала исцелению. По действующим с 1765 года положениям полковые лазареты содержались казной на счет фортификационной суммы только в крепостях, по городам же и селениям под лазарет выбирался обывательский дом «спокойный и в свежем воздухе построенный». Если же жители не желали помещать больных воинских чинов в своих домах, то должны были на свой счет строить здания для полковых лазаретов. По Высочайше утвержденному 14 марта 1804 года докладу министра военных сухопутных сил допущено было исключение для Кавказской линии по малолюдству ее населения. Все, что в других местах возлагалось на обывателей, на линии решено было «исправлять впредь до указа казенным коштом хозяйственно и без больших издержек, заменяя при строениях сколько можно другими те вещества, коих там или вовсе нет, или доставление их весьма затруднительно и сопряжено с великими издержками» (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 37об.). Но Грузия была уже не линия, помещения для лазаретов должны были отводить обыватели, и они давали свои сакли и землянки, не имея возможности по бедности построить лазаретные помещения. Таким образом, заболевший в землянке солдат и лечиться попадал в такую же землянку. «Когда занеможет человек в такой сакле или землянке, то излечение его трудно», писал князь Цицианов, оправдываясь в большой убыли людей¹ и не сваливая всю в том на недостаток или не профессионализм врачей, как это делалось в подобных случаях на Кавказской линии.

На большую убыль людей в войсках обратил внимание Император Александр I. Ссылки на губительное влияние Кавказского климата признавались уже недостаточно убедительными, да и князь Цицианов далеко не был склонен объяснять все санитарные неурядицы одним климатом. В медленно назревавшем вопросе о мерах для сбережения здоровья войск стали занимать не последнее место упущения ближайших войсковых начальников, отчасти по нерадению, а иногда из корыстных целей, ставивших солдат в весьма тяжелые условия всего их житейского и служебного обихода, при безучастном отношении к этому высших начальствующих лиц. Явилась потребность разобраться в этом сложном вопросе и выяснить истинную причину печального санитарного положения русских войск в Закавказье. Начало этому положило Высочайшее повеление, чтобы Инспектора входили в подробное рассмотрение причин усиленной заболеваемости и смертности в той или другой войсковой части и, принимая нужные к прекращению этого меры, доносили Государю «о всех найденных несообразностях с выгодами службы или же упущениях ближайших начальников» (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 38).²

5. Заключение

Завершая необходимо отметить, что до прихода русских Грузия располагала собственной народной медициной. Эта медицина формировалась в предыдущие столетия, и, несмотря на наличие среди знахарей значительного количества несведущих людей, в Грузии лечили и лечили достаточно успешно. Гораздо сложнее дело обстояло с хирургией, которая в Грузии практически отсутствовала. Именно в этих условиях в Грузии в 1801 г. была учреждена Грузинская Врачебная управа. Начались мероприятия по упорядочению работы знахарей в регионе. Помимо этого правительством было обращено внимание на то, что русские врачи, плохо понимающие грузинскую речь, не совсем эффективно могли помогать больным, в результате был санкционирован набор на обучение в Московский университет для представителей из числа местного населения.

Литература

- Аршба, 2007 – Аршба С.Г. Народная медицина абхазов. Москва, 2007.
- Батаев и др., 2006 – Батаев Х.М., Хаджиева А.Ж., Яхьяева З.И. Народная медицина северо-восточного Кавказа на примере Чеченской республики. Пятигорск, 2006.
- Батаев, Яхьяева, 2006 – Батаев Х.М., Яхьяева З.И. Народная медицина Чечни // *Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко*. 2006. № 6. С. 155-157.
- Броневский, 1823 – Броневский С. Новейшие географические и исторические известия о Кавказе. В 2 ч. Ч. 1. М., 1823.
- Гришкина, 1992 – Гришкина М.В. Народная медицина удмуртов (из опыта XVIII–XIX вв.) // *Вестник Удмуртского университета*. 1992. № 6. С. 47-53.
- Кызылоол, 2015 – Кызылоол М.М. Народная медицина Тувы: современное состояние и перспективы развития // *Курортная база и природные лечебно-оздоровительные местности Тувы и сопредельных регионов*. 2015. Т. 2. № 1-1. С. 226-228.
- Минибаева, 2009 – Минибаева З.И. Народная медицина башкир Южного Урала и тюркских народов Сибири: общее и особенное // *Magistra Vitae: электронный журнал по историческим наукам и археологии*. 2009. № 37. С. 37-46.

¹ Отношение князя Цицианова к князю Чарторыйскому от 16 апреля 1805 года №266.

² Приказ князя Цицианова во все полевые полки Кавказской инспекции по инфантерии от 28 сентября 1804 года.

Пирогов в Дагестане..., 2012 – Н.И. Пирогов в Дагестане и народная медицина кавказских горцев. Сборник материалов к 200-летию со дня рождения Н.И. Пирогова / Ответственный редактор: Доного Хаджи-Мурад. 2012.

Туганаев и др., 2014 – Туганаев В.В., Бухарина И.Л., Камашева Е.И. Народная медицина удмуртов // *Здоровье, демография, экология финно-угорских народов*. 2014. № 4. С. 33-34.

ЦГИАГ – Центральный государственный исторический архив Грузии.

Cherkasov et al., 2016 – Cherkasov A.A., Ivantsov V.G., Smigel M., Molchanova V.S. The Demographic Characteristics of the Tribes of the Black Sea Region in the first half of the XIX century // *Bylye Gody*. 2016. Vol. 40, Is. 2, pp. 382-391.

Ermachkov et al., 2017 – Ermachkov I.A., Koroleva L.A., Svechnikova N.V. The Sanitary-epidemiological State of the Russian Troops in the Caucasus in 1797–1801 // *Bylye Gody*. 2017. Vol. 44, Is. 2, pp. 428-437.

Gvarliani et al., 2017 – Gvarliani T.E., Koroleva L.A., Svechnikova N.V. The Demographic the Formation of the Russian Medical Activities in the Caucasus in 1736–1799 // *Bylye Gody*. 2017. Vol. 43, Is. 1, pp. 39-47.

Ivantsov, 2013 – Ivantsov V.G. A.V. Vereshchagin's work «Travel notes on the black sea okrug» as a historical source. *Bylye Gody*. 2013. Vol. 27, Is. 1, pp. 79-91.

References

Arshba, 2007 – Arshba S.G. (2007). Narodnaya meditsina abkhazov [The traditional medicine of abkhazians]. Moskva. [in Russian].

Bataev i dr., 2006 – Bataev Kh.M., Khadzhieva A.Zh., Yakh"yaeva Z.I. (2006). Narodnaya meditsina severo-vostochnogo Kavkaza na primere Chechenskoi respubliki [The traditional medicine of the northeastern Caucasus on the example of the Chechen Republic]. Pyatigorsk. [in Russian].

Bataev, Yakh"yaeva, 2006 – Bataev Kh.M., Yakh"yaeva Z.I. (2006). Narodnaya meditsina Chechni [The traditional medicine of Chechnya]. *Byulleten' Natsional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko*. № 6. pp. 155-157. [in Russian].

Bronevskii, 1823 – Bronevskii S. (1823). Noveishie geograficheskie i istoricheskie izvestiya o Kavkaze [The newest geographical and historical news of the Caucasus]. V 2 ch. Ch. 1. M., 1823. [in Russian].

Grishkina, 1992 – Grishkina M.V. (1992). Narodnaya meditsina udmurtov (iz opyta XVIII–XIX vv.) [The traditional medicine of udmurts (from the experience of the XVIII–XIX centuries.)]. *Vestnik Udmurtskogo universiteta*. № 6. pp. 47-53. [in Russian].

Kyzylool, 2015 – Kyzylool M.M. (2015). Narodnaya meditsina Tuvy: sovremennoe sostoyanie i perspektivy razvitiya [The traditional medicine of Tuva: the current state and prospects of development]. *Kurortnaya baza i prirodnye lechebno-ozdorovitel'nye mestnosti Tuvy i sopredel'nykh regionov*. T. 2. № 1-1. pp. 226-228. [in Russian].

Minibaeva, 2009 – Minibaeva Z.I. (2009). Narodnaya meditsina bashkir Yuzhnogo Urala i tyurkskikh narodov Sibiri: obshchee i osobnoe [The traditional medicine of the bashkirs of the Southern Urals and the Turkic peoples of Siberia: general and special]. *Magistra Vitae: elektronnyi zhurnal po istoricheskim naukam i arkheologii*. № 37. pp. 37-46. [in Russian].

Pirogov v Dagestane..., 2012 – N.I. Pirogov v Dagestane i narodnaya meditsina kavkazskikh gortsev [N.I. Pirogov in Dagestan and the traditional medicine of the caucasian mountaineers]. *Sbornik materialov k 200-letiyu so dnya rozhdeniya N.I. Pirogova / Otvetstvennyi redaktor: Donogo Khadzhi-Murad*. 2012. [in Russian].

Tuganaev i dr., 2014 – Tuganaev V.V., Bukharina I.L., Kamashева E.I. (2014). Narodnaya meditsina udmurtov [The traditional medicine of udmurts]. *Zdorov'e, demografiya, ekologiya finno-ugorskikh narodov*. № 4. S. 33-34. [in Russian].

TsGIAG – Tsentral'nyi gosudarstvennyi istoricheskii arkhiv Gruzii [The Central state historical archive of Georgia].

Cherkasov et al., 2016 – Cherkasov A.A., Ivantsov V.G., Smigel M., Molchanova V.S. (2016). The Demographic Characteristics of the Tribes of the Black Sea Region in the first half of the XIX century. *Bylye Gody*. Vol. 40, Is. 2, pp. 382-391.

Ermachkov et al., 2017 – Ermachkov I.A., Koroleva L.A., Svechnikova N.V. (2017). The Sanitary-epidemiological State of the Russian Troops in the Caucasus in 1797–1801. *Bylye Gody*. Vol. 44, Is. 2, pp. 428-437.

Gvarliani et al., 2017 – Gvarliani T.E., Koroleva L.A., Svechnikova N.V. (2017). The Demographic the Formation of the Russian Medical Activities in the Caucasus in 1736–1799. *Bylye Gody*. Vol. 43, Is. 1, pp. 39-47.

Ivantsov, 2013 – Ivantsov V.G. (2013). A.V. Vereshchagin's work «Travel notes on the black sea okrug» as a historical source. *Bylye Gody*. Vol. 27, Is. 1, pp. 79-91.

УДК 94

**Народная медицина на Кавказе
и деятельность Грузинской Врачебной управы (1801–1804 гг.)**Иван Анатольевич Ермачков ^{a, *}, Лариса Александровна Королева ^b,
Наталья Викторовна Свечникова ^c, Ясмин Гут ^d^a Международный сетевой центр фундаментальных и прикладных исследований, Российская Федерация^b Пензенский государственный университет архитектуры и строительства, Российская Федерация^c Российский экономический университет им Г.В. Плеханова, Российская Федерация^d Университет г. Женева, Швейцария

Аннотация. В статье рассматривается народная медицина в Грузии и деятельность Грузинской Врачебной управы в 1801–1804 гг. После установления русского присутствия в Грузии администрация обращает свое внимание на систему здравоохранения. В 1801–1804 гг. проводится спектр мероприятий по регламентации работы знахарей и целителей, а также русских военных врачей. Источниками для подготовки статьи стали архивные документы Центрального государственного исторического архива Грузии (Тбилиси, Грузия). Помимо этого были использованы научные публикации по теме исследования, опубликованные в дореволюционный и современный периоды. При решении исследовательских задач применялись общенаучные традиционные методы анализа, синтеза, конкретизации, обобщения. Конкретизация частных аспектов, которые на первый взгляд могут показаться слабо значимыми, порой позволяет смоделировать целостную картину происходящих событий. Так, например, причинами обучения первых профессиональных медиков из числа кавказского населения стало слабое понимание русскими врачами кавказских языков.

Завершая необходимо отметить, что до прихода русских Грузия располагала собственной народной медициной. Эта медицина формировалась в предыдущие столетия, и, несмотря на наличие среди знахарей значительного количества несведущих людей, в Грузии лечили и лечили достаточно успешно. Гораздо сложнее дело обстояло с хирургией, которая в Грузии практически отсутствовала. Именно в этих условиях в Грузии в 1801 г. была учреждена Грузинская Врачебная управа. Начались мероприятия по упорядочению работы знахарей в регионе. Помимо этого правительством было обращено внимание на то, что русские врачи, плохо понимающие грузинскую речь, не совсем эффективно могли помогать больным, в результате был санкционирован набор на обучение в Московский университет для представителей из числа местного населения.

Ключевые слова: Кавказ, Грузинская Врачебная управа, народная медицина, Грузия, лекари, военный врач.

* Корреспондирующий автор

E-mail: eiao7sochi@yandex.ru (И.А. Ермачков), la-koro@yandex.ru (Л.А. Королева),
Svetchnikova.NV@rea.ru (Н.В. Свечникова), jasmin.gut@etu.unige.ch (Я. Гут)