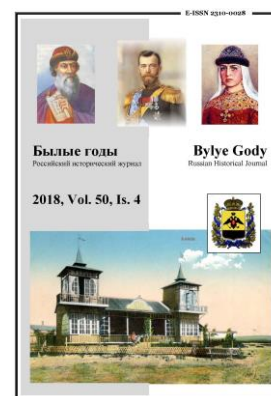


Copyright © 2018 by International Network Center for  
Fundamental and Applied Research  
Copyright © 2018 by Academic Publishing House Researcher s.r.o.



Published in the USA  
Co-published in the Slovak Republic  
Bylye Gody  
Has been issued since 2006.

E-ISSN: 2310-0028  
Vol. 50. Is. 4. pp. 1566-1574. 2018  
DOI: 10.13187/bg.2018.4.1566  
Journal homepage: <http://ejournal52.com>



## Sanitary Provision in the Caucasus during the Russian-Persian War of 1826–1828

Ivan A. Ermachkov <sup>a, b, \*</sup>, Larisa A. Koroleva <sup>c</sup>, Natalia V. Svechnikova <sup>d</sup>, Jasmin Gut <sup>e</sup>

<sup>a</sup> International Network Center for Fundamental and Applied Research, Washington, USA

<sup>b</sup> Volgograd State University, Volgograd, Russian Federation

<sup>c</sup> Penza State University of Architecture and Construction, Penza, Russian Federation

<sup>d</sup> Plekhanov Russian University of Economics, Moscow, Russian Federation

<sup>e</sup> University of Geneva, Geneva, Switzerland

### Abstract

The article deals with the sanitary provision in the Caucasus during the Russian-Persian war of 1826–1828 years. The attention is paid to the spread of the first cholera epidemic in the Caucasus, as well as the establishment of a hospital base on the eve and during the Russian-Persian war.

There are used as materials the archival sources of the Central state historical archive of Georgia (Tbilisi, Georgia), as well as scientific and reference literature. "Acts collected by the Caucasian archaeological Commission" are of great importance in the work.

In conclusion, the authors state that the Russian-Persian war of 1826–1828 was an important frontier for the Russian administration in general, and for military physicians in particular, for understanding a number of problems. So, for example, it became obvious that it is necessary in wartime to treat to the arguments of representatives of local population very carefully and to stake more on the correct medical service of troops. The same applied to the prevention of epidemics such as cholera. Another important innovation was the final decision to use units from the local Caucasian population in the army based on the results of the military campaign.

**Keywords:** Russian-Persian war, 1826–1828, Separate Caucasian corps, cholera, Caucasus, Georgia, medical care.

### 1. Введение

Военно-госпитальное дело на Кавказе уже с самого начала не могло находиться в рамках существовавшего в то время регламента. Оно пошло ускоренным темпом. И действительно, если строго следовать закону, разрешавшему устройство госпиталей только в местах резиденций, то пришлось бы в Закавказье ограничиться одним Тифлиским госпиталем, а на северном Кавказе – Ставропольским. Нужды военного времени подсказали иную формулу организации военно-врачебных заведений, и госпитали стали открываться там, где в них была необходимость. На Северном Кавказе, кроме Георгиевского госпиталя, были открыты Ставропольский, Моздокский и Владикавказский, а в Закавказье вслед за Тифлиским возникли Елисаветпольский, Кутаисский, Нухинский и Шемахинский. К северу от Кавказского хребта госпитали предназначались для обслуживания главной коммуникации Закавказья с внутренней Россией, тогда как закавказские госпитали обслуживали отдельные районы бывших царства Имеретинского и ханств Ганджинского, Шекинского и Ширванского. Эти военно-медицинские заведения впоследствии сыграли важную роль в помощи раненым Отдельного Кавказского корпуса в период русско-персидской войны 1826–1828 гг.

\* Corresponding author

E-mail addresses: [eia07sochi@yandex.ru](mailto:eia07sochi@yandex.ru) (I.A. Ermachkov), [la-koro@yandex.ru](mailto:la-koro@yandex.ru) (L.A. Koroleva), [Svechnikova.NV@rea.ru](mailto:Svechnikova.NV@rea.ru) (N.V. Svechnikova), [jasmin.gut@etu.unige.ch](mailto:jasmin.gut@etu.unige.ch) (J. Gut)

## 2. Материалы и методы

В качестве материалов для подготовки исследования были привлечены архивные документы Центрального государственного исторического архива Грузии (Тбилиси, Грузия), а также научная и справочная литература. Важное значение в работе имеют такие опубликованные документы, как «Акты, собранные Кавказской археографической комиссией» (АКАК, 6).

В ходе исследования были применены общенаучные традиционные методы: системного анализа, конкретизации и обобщения. Важное значение в работе имеет конкретизация частных аспектов, а именно конкретизация и детализация исторических событий позволяют смоделировать целостную картину происходящих событий. Так, например, это относится к сложному процессу установления русского медицинского обслуживания на Кавказе, проблемам, связанным с первым проникновением холеры на Кавказ, и особенностям ведения боевых действий в период русско-персидских войн.

## 3. Обсуждение

Как уже неоднократно отмечалось ранее (Gvarliani et al., 2017: 40; Ermachkov et al., 2017: 429; Ermachkov et al., 2018b: 1038), тема врачебной деятельности на Кавказе является одной из слабоизученных в кавказской проблематике. Эта тема перекликается с изучением эпидемиологических процессов на территории Кавказа. Так, например, упоминания об эпидемиях на Кавказе мы обнаруживаем в трудах А.А. Черкасова и авторского коллектива (Cherkasov et al., 2016; Cherkasov et al., 2017; Cherkasov et al., 2017a), особенно это касается периода русско-турецких и русско-персидских войн. Также эта тема затрагивалась Е.С. Котеневым с авторским коллективом в общем контексте истории эпидемий чумы на Кавказе (Котенев и др., 2016). Помимо этого, данному вопросу в Каспийском регионе во второй половине XIV – начале XV вв. уделил внимание Т.Ф. Хайдаров (Хайдаров, 2017).

## 4. Результаты

Первые кавказские госпитали были довольно жалкими военно-врачебными заведениями. Крайнее убожество чувствовалось во всем: в помещениях, продовольствии, больничных принадлежностях и самой медицинской помощи. Поэтому лечебное дело не могло в них идти хорошо, и смертность достигала значительных цифр. Понятно, что госпитали открывали для лечения больных и раненых солдат, а между тем они далеко не охотно шли туда, некоторых же госпиталей положительно избегали. Поседевшему в боях и видевшему виды солдату иногда приходилось применять всю свою находчивость для того, чтобы не попасть в один из таких «храмов смерти». Особенно дурной репутацией пользовался Нухинский госпиталь, в котором смертность была очень высока (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 840б.).

И нужно сознаться, что эта боязнь госпиталей у солдат имела реальное основание. У медицины того времени было самое смутное представление об инфекционных болезнях, дезинфекционных средств она почти не знала, и не удивительно, что госпитали, как учреждения, концентрировавшие в себе много разнородных больных, мало-помалу инфицировались настолько, что сами становились очагами заразы. Факты же, что поступающие в госпитали с несложными болезнями тяжело заболели там и нередко умирали, были у всех на виду, и в первую очередь они создали плохую славу некоторым из этих лечебных заведений, объединившую затем их в одну группу.

Между тем госпитальное лечение обходилось казне недешево, в Закавказье же эта дороговизна усугублялась еще тем, что не только медикаменты и аптечные материалы и припасы, но и посуда для отпуска лекарств – стеклянная и глиняная – доставлялись из Москвы и Санкт-Петербурга. Помимо большой стоимости провоза,<sup>1</sup> в дороге много билось посуды, а перевозка ее по громоздкости была весьма неудобна. Так, например, за доставку из Москвы до Тифлиса одной глиняной посуды в количестве 146 пудов на 1820-й год было уплачено 1606 рублей (АКАК, 6: 275). В 1815 и 1817 годах сделали попытку заготовить глиняную посуду для Тифлисской запасной аптеки на месте, и результат получился настолько удовлетворительный, что Медицинский департамент Министерства внутренних дел разрешил было и в последующие 1819–1821 годы изготавливать ее в Тифлисе, но почему-то отменил свое разрешение, и горшки, горшочки и баночки по-прежнему привозились из Москвы. В 1821 году Грузинская врачебная управа снова подняла вопрос об изготовлении этой посуды в Тифлисе. К участию в обсуждении был приглашен аптекарь Тифлисской запасной аптеки Виллемс. По его совету образцы глиняной, аптечной и рецептурной посуды дали колонисту Зейцу для изготовления по ним пробных экземпляров. По экспертизе, произведенной Виллемсом, они оказались вполне удовлетворительными, но объявленная Зейцом цена была высока. Она была не ниже московских заготовительных цен с доставкой в Тифлис, так что если и получался некоторый выигрыш от местной заготовки, то только на отсутствии боя в дороге и ненужности расходов на упаковку. Что же касается стеклянной посуды, то в то время в Грузии только что организовывался

<sup>1</sup> Приблизительно по 11 рублей с пуда по следующему расчету: от Москвы до Георгиевска 5 руб. и от Георгиевска до Тифлиса 6 руб.

генерал-майором князем Эристовым первый стеклянный завод, и об изготовлении ее на месте пока не могло быть и речи.

Недочеты госпитального дела, без сомнения, сознавались как медицинской, так и военной администрацией, однако улучшение в нем за недостатком средств было труднодостижимо. Генерал Ермолов придавал должное значение правильному и своевременному лечению больных и потому заботился об устройстве военно-врачебных заведений, снабжении их необходимыми предметами и вообще о приведении их в благоустроенный вид. Но Ермолов любил солдата, любил его здорового, не переставал любить и больного, и естественно заботы о заболевших и раненых шли у него далеко дальше, чем у его предшественников. Благодаря сердечному отношению Ермолова к военно-санитарным нуждам командуемой им армии получилась возможность выстроить в Тифлисе современный по тогдашнему времени военный госпиталь (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 85об.).

При усиленном росте Тифлиса, проявившемся с особенной интенсивностью во времена Ермолова, старый госпиталь оказался окруженным городскими зданиями. Находившийся первоначально за городской стеной, через 20 лет он втянулся в черту города, и в 1825 году бывшая загородная госпитальная площадь стала уже одной из городских площадей. Не в обычаях того времени было иметь лечебные заведения в пределах городов. Их выносили подальше за город, и вовсе не из желания поставить в наиболее благоприятные в гигиеническом отношении условия, а просто из боязни, которую питало к ним общество. К тому же здания Тифлисского госпиталя казарменного типа были тесные и низкие, за сравнительно недолгий период своего существования успели уже обветшать и очень не нравились бывшему с 1822 года главным доктором госпиталя Ивану Анатольевичу Прибилю.<sup>1</sup> Как европейски образованный врач, Прибиль ясно отдавал себе отчет в причинах неуспешности или малоуспешности госпитального лечения и выступал за то, чтобы Тифлисский госпиталь сделать если не образцовым, то, по крайней мере, лучшим военно-врачебным заведением всего Кавказа. Встречая сочувствие и поддержку в штаб-докторе Отдельного Кавказского корпуса С.И. Зубове, он просил о расширении госпиталя, а так как старое здание мало отвечало его планам, то он стал настаивать на постройке нового госпиталя в Навтлуге.<sup>2</sup> В ту сторону нельзя было ожидать роста города, который быстро подвигался к северу, вверх по течению Куры, и там госпиталь, спуская свои отбросы в Куру – единственный источник водоснабжения всего Тифлиса – не мог вредить общественному здоровью. План Прибиля, одобренный Зубовым, понравился Ермолову, и вопрос о постройке нового госпиталя был решен скоро.

В 1828 году на обширной, возвышенной и открытой площади Навтлуга уже были построены новые двухэтажные флигеля. Госпиталь был построен по павильонной системе на 600 больных и в то время являлся действительно лучшим из кавказских госпиталей (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 86об.). Просторные, сухие и высокие палаты с достаточным количеством света и воздуха, свободное размещение больных в отдельных флигелях по родам болезней, чистота и порядок во всем производили приятное впечатление и были далеки от обычного типа больничных помещений – низких, тесных, сырых и полутемных, с промозглым удушливым воздухом и скученными больными. Незагрязненная почва местности, отведенной под госпиталь, чистый загородный воздух, полная доступность обдуванию ветрами и другие благоприятные условия предрешали уже до некоторой степени более высокую продуктивность госпитального лечения, но немало труда, забот и стараний в этом направлении пришлось положить и доктору Прибилю. Занимая должность главного доктора в течение 27 лет, с 1822 по 1849 годы, он был опытным и энергичным руководителем, и Тифлисский военный госпиталь, концентрируя в себе лучшие медицинские силы края, являлся хорошей школой для молодых врачей.

К тому времени госпитальное дело вообще стало более устойчивым благодаря вышедшему в 1828 году Высочайше утвержденному «Уставу о военных госпиталях». Госпитали получили отдельные каталоги медикаментов (под № 1 для постоянных и под № 2 для военно-временных госпиталей), а госпитальные аптеки стали не только обслуживать свой госпиталь, но и производить безденежный рецептурный отпуск лекарств для всех военнослужащих (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987.

<sup>1</sup> Прибиль Иван Анатольевич, из иностранных докторов, поступил в русскую службу в Вене в 1808 году по приглашению бывшего тогда в Австрии посланником князя Куракина. Императорской медико-хирургической академией признан по экзамену доктором 2-го класса и назначен в Саратовский мушкетерский полк, переименованный в 1810 году в 46-й егерский. Дальнейшую службу (с 1813 года) продолжал в Тифлисском и Херсонском военных госпиталях. В 1815 году оставил военно-медицинскую службу, в 1816 году бы принят на службу на Кавказ по гражданскому медицинскому ведомству – акушером Грузинской врачебной управы и в том же году назначен был ее инспектором. В 1822 году он снова перешел в военное ведомство и получил должность главного доктора Тифлисского военного госпиталя, которым и был до 1849 года. В январе 1849 года назначен членом военно-медицинского ученого комитета с оставлением в Тифлисе консультантом госпиталя. В 1840 году пожалован чином действительного статского советника и утвержден без экзамена в звании доктора медицины и хирургии.

<sup>2</sup> Предместье Тифлиса (раньше небольшая пригородная деревня) в 5 километрах к востоку и вниз по течению Куры.

Л. 87). Это было уже большим шагом вперед, особенно ввиду крайне малого числа казенных аптечных учреждений и полного отсутствия частных. В Тифлисе, однако, из-за отдаленности госпиталя от города рецептурный отпуск лекарств производила Тифлисская запасная аптека, откуда лекарства отпускались за деньги также и всем городским жителям.

Для снабжения медикаментами небольших войсковых частей и инвалидов команд, расположенных в таких пунктах, где не было военно-врачебных заведений, организованы были небольшие аптеки, находившиеся в непосредственном заведовании уездных врачей. Такими аптеками пользовались уезды Горийский, Душетский, Елисаветпольский, Сигнахский и Телавский (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 87об.). Из них лекарства выдавались инвалидным командам безденежно, а за деньги отпускались всем, как служащим, так и жителям. Но уездные врачи тяготились обязанностями по заведованию аптеками, так как помощников в этом деле у них не было. Приготовление лекарств, особенно когда случалось много больных, являлось довольно серьезным добавлением к чисто врачебному труду, представление же врачебной управе ежемесячной отчетности об истраченных медикаментах, по непривычке врачей к такому бухгалтерскому занятию и за недосугом, делалось несвоевременно, да и самая отчетность велась неаккуратно. Помимо всего этого, стоило врачу по служебным обязанностям отлучиться в уезд, и выдача лекарств прекращалась.

Частная предприимчивость в аптечном деле на Кавказе началась уже после генерала Ермолова и долгое время ограничивалась Тифлисом. 6 мая 1829 года провизор Шенберг открыл здесь вольную аптеку, которой Паскевич предоставил исключительную привилегию на 15 лет. Эта первая вольная аптека на Кавказе привлекла к себе многих клиентов казенной запасной аптеки, и рецептурный отпуск последней от этого сильно уменьшился.

Ермоловское время ознаменовалось проникновением холеры в Европу, причем Кавказу пришлось и в этом отношении выполнить функцию исторических ворот. И если целый ряд санитарных мероприятий, проведенных или задуманных Ермоловым, конечно же, без участия высших представителей врачебной профессии, ставит вне всякого сомнения глубокое понимание им военно-санитарного дела, то тем более нельзя оправдать его непростительно опрометчивое отношение к крайне серьезному вопросу о холере, в связи с чем холерная эпидемия беспрепятственно проникла из Персии в Закавказье и по Кавказскому перешейку перешла в Европу (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 88).

Эта до тех пор неизвестная в Европе болезнь медленно подвигалась к Кавказу в течение целых шести лет, после того как она впервые вышла из пределов своей родины – той части низменной равнины Бенгалии, которая простирается с юга на север от устьев рек Маганудди и Брамапутры до Гималайских гор – и появилась в Иессоре – небольшом городке Бенгалии. Иессорская эпидемия 1817 года составляет начало тех холерных пандемий, которые с того времени стали поражать почти все страны земного шара, и следует, конечно, отметить, что дверью в Европу послужил для них Кавказ.

Через Аравийское море и Персидский залив холера в 1821 году проникла в Персию и в феврале появилась в приморском городе Бендер-Аббаст, откуда она в полгода прошла почти всю Персию наискось по направлению к Кавказу и достигла Тавриза. В 1822 году холера была уже в Армении, где поразила Эрзерум, Эриван и многие другие города. В апреле 1823 года эпидемия проникла в персидскую провинцию Гилян, а оттуда перешла в пределы России. Первые случаи ее обнаружили в Талышинском ханстве в Кривачевском уезде, где в одной деревне, лежащей на равнине Магал, умерло от нее 10 человек. В мае холеру занесли в Ленкоранскую крепость на берегу Каспийского моря. Там заболело 4 человека, в числе которых были один матрос и один рыбак. 1 июня заболело холерой 7 человек в деревне Кургалан, в 5 верстах от Ленкорани, затем довольно скоро эпидемия обнаружилась на Сальянских островах при устье Куры и поднялась вверх по течению последней в Ширванскую равнину (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 88об.).

В Сальянах с 4 июня по 10 июля умерло от холеры 27 человек, из них 7 в один день (АКАК, 6: 276). Сальянский наиб Абдулла-бек охарактеризовал болезнь следующими симптомами: «первоначально горячка, потом рвота и наконец пальцы рук и ног посинеют и затем смерть следует; болезнь продолжается одни сутки» (АКАК, 6: 276).

Донесение Абдулла-бека, очевидно, всколыхнуло административные сферы Кавказа. Новая болезнь оказывалась довольно страшной, а между тем никто из кавказских врачей еще и не видел ее. В Сальяны командировали лекаря 41-го егерского полка Тимченко для исследования болезни на месте, и только 31 июля 1823 года, т.е. через 4 месяца после проявления эпидемии в русских Закавказских владениях, Ермолов сообщил Министру внутренних дел о появлении в присоединенных от Персии в 1813 году провинциях болезни, называемой «холера-морбус» (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 89).

В августе того же года холера добралась до крепости Баку. По донесению лекаря Гостева число заболеваний там вначале было весьма ограниченное, и умерших было только 10 человек из числа жителей и несколько солдат. Но потом после сильных дождей, вызвавших наводнение, эпидемия вдруг вспыхнула с такой силой, что население в паническом страхе разбежалось по соседним горам. Из Баку холера по Каспийскому морю доплыла до Астрахани, где и появилась 10 сентября 1823 года.

Важно отметить, что распространяться холера могла и в Черкесии, куда зараженные регулярно привозились из Турции на контрабандных кораблях (Karataev, 2016: 54–55).

Таков в кратких чертах ход первой холерной эпидемии на Кавказе. К счастью, она на первый раз ограничилась сравнительно небольшим районом по побережью Каспийского моря и в долине Куры, захватив Бакинскую, Кубинскую и Ширванскую провинции, и не распространилась по всему Кавказу. Интенсивность эпидемии была довольно разнообразна. В низменной долине Куры – в Зайцевском, Карабазарском и Кугистанском округах – она сильно свирепствовала среди кочевого населения, в гористых же местностях проявлялась слабо даже и в больших торговых пунктах. Так, в старой Шемахе холерой заболели всего 11 человек, которые все и выздоровели. Осенью 1823 года холера прекратилась.

Что же было сделано на Кавказе для борьбы с холерой? Ровно ничего. О том, чтобы преградить ей доступ в русские пограничные владения, когда она приняла поступательное движение по Персии, совсем не думали. Официальное признание появления холеры в пределах Закавказья явилось слишком поздно, спустя 4 месяца после того, как в Талышинском ханстве начали болеть и умирать от нее люди. Ничего не предпринималось и для локализации холеры в местах первоначального ее появления, что дало ей возможность легко проникнуть в Астрахань.

Когда холера была уже в полном разгаре и ее эпидемический характер оставался спорным лишь для тех, кто упорно не хотел признавать заразительности болезни, местный медицинский персонал был усилен семью врачами (АКАК, 6: 276), только что окончившими курс в медико-хирургической академии, которых прислали из Петербурга в Тифлис.<sup>1</sup> Молодые и неопытные, не располагавшие никакими средствами для активной борьбы с холерой, они должны были противодействовать распространению ее. Но как и чем? Медицинский совет составил для этого инструкцию, а средствами должна была снабдить распорядительная власть. И поневоле не только им, но и всем лицам медицинской профессии, призванным в качестве борцов с холерной эпидемией, пришлось ограничиться посильным лечением заболевших и подсчетом умерших.

Чтобы хотя сколько-нибудь ослабить распространение эпидемии, штаб-доктор Отдельного Кавказского корпуса Зубов предложил «советовать жителям городов и селений, лежащих в глубоких долинах, или окруженных реками, болотами, озерами, или тесно населенных, удалиться на возвышенные и прохладные места, открытые к северу». Мера эта, однако, оказалась трудно осуществимой. С одной стороны, Ермолов находил ее неудобной потому, что с уходом населения пораженных холерой местностей в горы совершенно обнажилась бы граница с Персией по Муганской степи и Карабагской провинции, а это было небезопасно в политическом отношении. С другой – ее не приветствовало местное население ввиду того, что пришлось бы оставить на полях необраным хлеб и бросить бараму, из которой вываривался шелк, а это было тождественно полному разорению и, следовательно, непригодно в экономическом отношении. Притом же холера была болезнью совершенно новой для жителей Кавказа, не то, что чума, которую народ страшно боялся и от которой по собственной воле бежал из городов и селений (Ermachkov et al., 2018; Ermachkov et al., 2018a). Вселять в людей убеждение об опасности холеры было некому, да и сделать это было бы не так легко. Не было у населения в этом отношении горького опыта, а потому и взгляд на холеру как на злую эпидемическую болезнь мог установиться в народных массах только в будущем.

Главный начальник края генерал Ермолов считал холеру болезнью неприлипчивой, конечно, не в смысле контагиозности, т.е. заражения через соприкосновение, а в более широком понимании заразности и старался убедить в этом Министерство внутренних дел. Как на самые убедительные доводы он ссылался на то, что холера «не разнеслась по всем местам пораженных ею провинций, хотя сообщения прерваны совершенно не были, и в торговых городах стечение народа нимало не прекращалось» и что «холера не оказалась прилипчивой как по сведениям, собранным в соседственных землях, так и из опытов в собственных пределах, где медицинские чиновники, изыскав приличные средства, смиряли успешно жестокость ея» (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 900б.). Без всякого сомнения, врачи немало помогли Ермолову утвердиться в таком взгляде на холеру. Возможно, что их ошибка тут была невольная, так как, встретившись впервые с холерой и не зная циклического хода этой эпидемии, они видели успешное действие «изысканных средств» там, где жестокость эпидемии умерялась по своему естественному ходу, не взирая на применявшиеся «приличные средства». Однако нельзя исключать и того, что, быть может, тщеславие заставляло некоторых признавать успех там, где его на самом деле не было.

Оставаясь убежденным сторонником неприлипчивости холеры, Ермолов с нескрываемым скептицизмом отнесся к предупредительным мерам, которые были указаны Комитетом министров ввиду опасения, что с наступлением теплого времени в 1824 году холера возникнет вновь. Меры эти были Высочайше утверждены 28 мая 1824 года, но так как главнейшие из них имели карантинный характер, они не встретили сочувствия у Ермолова. Совсем не принять их было нельзя, и Ермолов открыл временные карантинные в Баку и Ленкорани, но категорически отказался от постановки кордонного оцепления по сухопутной границе с Персией под тем предлогом, что для этого

<sup>1</sup> Это были лекаря, выпускавшиеся из академии в гражданское ведомство: Володзко, Величко, Бобровский, Каубе, Хлебников, Татомир и Фаресов.

потребовалось бы много войск, среди которого не замедлили бы появиться климатические болезни с не меньшей смертностью, чем от холеры. По этому поводу он с явной иронией доносил в Петербург, что принятые предосторожности без сомнения увенчаются полным успехом ввиду отсутствия болезни, против которой они направлены, и что их следовало бы сохранить и на будущее время по той простой причине, что если опасаться возникновения бывшей болезни, то нет видимого основания ограничивать эту боязнь только одним годом.

Летом и осенью 1824 года холера не возобновилась, и в конце года все карантинные предосторожности на Кавказе были прекращены по постановлению Комитета министров, Высочайше утвержденному 25 ноября.

Холерная эпидемия 1823 года на Кавказе составляет начальное звено первой холерной пандемии, охватившей период с 1817 по 1838 годы и имевшей в России шесть эпидемических годов – 1823, 1828, 1830, 1831, 1833, 1835. Никто не знает, какова была бы эта пандемия, да и вообще была бы она таковой при более серьезном и внимательном отношении к профилактическим мерам на Кавказском перешейке, сыгравшем роль ворот в Европу. Правда, болезнь эта представляла еще новинку, но тем осторожнее и осмотрительнее нужно было относиться к ней. И во всяком случае нельзя не удивляться полной бездеятельности Ермолова как в то время, когда холера двигалась через Персию к русской границе, так и в те 4 месяца (с апреля по июль включительно), когда холера распространялась уже в русских владениях по побережью Каспийского моря, не будучи даже обследованной врачами и имея лишь случайных наблюдателей в лице официальных представителей полицейской власти, как Сальянский наиб Абдулла-бек.

В конце своей деятельности Ермолов был занят подготовительными работами к войне с Персией, неизбежность которой вполне уже выяснилась в 1827 году, и в этом случае снова выказал свое понимание военно-санитарного дела. Решив, что Тифлисский госпиталь будет главным тыловым пунктом для эвакуации с театра военных действий, он обратил внимание, во-первых, на то, что в этом госпитале «по нужде можно было поместить до 800 человек», а во-вторых, на слишком длинную коммуникационную линию его с передовыми военно-врачебными заведениями. Поэтому прежде всего на большой дороге из Тифлиса в Персию, в Джелаль-Ольгинском укреплении, открыли временный госпиталь, а в Лори и Шуше предположено было открыть временные госпитали одновременно с началом военных действий. Так как для оборудования госпиталей не имелось никаких запасов, а в Лори, кроме того, не было и подходящих помещений, Ермолов заблаговременно сделал все нужные распоряжения по снабжению их вещевым имуществом, лекарствами, лекарями и прислугой. Таким образом, экспедиционный отряд обеспечивался госпитальными местами в пределах русских владений. При вступлении в Персию проектировалось учреждать промежуточные госпитали по пути надобности, вблизи же Эривани открыть госпиталь в Эчмиадзинском монастыре как передовое военно-врачебное заведение.

Войну с Персией пришлось, однако, вести не Ермолову, а генералу Паскевичу, который почти совсем не воспользовался планом Ермолова относительно устройства санитарной части в корпусе, двинутом к Эривани, несмотря на то, что план этот сильно отстаивал штаб-доктор Зубов, оставшийся и при Паскевиче во главе военно-медицинской части на Кавказе. В этом деле Паскевич слишком доверился рекомендациям жившего в Тифлисе армянского архиепископа Нерсеса (впоследствии патриарха), который утверждал, что в окрестностях Эривани климат здоровый, хотя и жаркий, и что знойное лето долины Аракса не окажет вредного влияния на войска, уже привыкшие в Грузии к жаре. В силу этого оказывались совершенно излишними предположения Ермолова об открытии целого ряда госпиталей на пути между Тифлисом и Эриванью, и поход был начат в санитарном отношении довольно беспечно. По всей вероятности, это и заставило Зубова уклониться от личного участия в русско-персидской войне. Он остался в Тифлисе, в качестве же отрядного врача отправился дивизионный доктор 21-й пехотной дивизии Ильяшенко (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 92). Ему-то, конечно, нечего было и думать о какой-либо переделке в организации санитарной части отряда. Приходилось брать то, что давали и терпеливо работать, стараясь усердием компенсировать недостаток предусмотрительности.

Сильный авангард русских войск под начальством генерал-адъютанта Бенкендорфа в начале апреля 1827 года вступил в пределы Эриванского ханства. Сопутствовавший авангарду архиепископ Нерсес убедил Бенкендорфа идти ускоренным маршем и не тратить время ни на санитарные мероприятия, ни на заготовку провианта, так как по его расчетам в Эчмиадзинском монастыре должно было найтись полное продовольствие для войск приблизительно на два месяца. Когда авангард пришел к монастырю, ни там, ни во всем ханстве нельзя было достать ни зерна хлеба. Растягивая свои запасы до последней возможности и, наконец, съев все, солдаты начали голодать, а затем пришлось есть корни. Два дня весь авангард сильно голодал, питался корнями и травой, и, если бы прибывший из Караклиса транспорт хлеба, доставленный с невероятными усилиями, хоть немного запоздал, голодная смерть авангарда была бы неминуемой. К счастью, дело до этого не дошло, но все же невольная голодовка и съеденные корни и травы сделали свое дело. Отряд Бенкендорфа подорвал свои силы, и санитарное состояние его стало изо дня в день ухудшаться, а когда наступила летняя жара и особенно сильно ощущался недостаток хорошей питьевой воды, в нем уже было более 1,5 тыс. больных (ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 92об.). В отряде

распространился тиф, и оттуда был передан всему Кавказскому корпусу, поражая войсковые части с такой силой, что некоторые полки уменьшились наполовину. Важно отметить, что боевые потери отряда за все время действия с апреля по июнь были невелики – 67 человек убитыми и ранеными (*Сборник сведений о потерях, 1901: 145*). Опасность была весьма велика, и Паскевич вынужден был за невозможностью принять какие-либо другие меры, для которых время уже было упущено, согласиться, по настоятельному представлению отрядного врача Ильяшенко, на временную приостановку военных действий с выводом войск из долины Аракса на соседние возвышенности. После взятия Аббас-абада наступил желанный перерыв, и утомленным и изболевшимся войскам дан был отдых. Обстоятельства не позволили продлить его на такое время, которое было бы достаточным для полного восстановления сил, и после месячной передышки, все-таки заметно подбодрившей солдат, войска снова спустились с высот в долину Аракса. Жара там все еще была сильной, действовать пришлось в каменистой безводной местности, и вполне естественно, что не прошло и недели, как заболеваемость стала резко увеличиваться. В августе Паскевич доносил императору: «Жары продолжают, число больных до сих пор прирастает; третья доля в госпиталях; полки, вышедшие из квартир в 1800 чел., выводят одну тысячу, исключая гвардию, в которой больных не более 200, а 900 под ружьем» (*ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 93*).

Войсковым лекарям пришлось работать не покладая рук. И не столько их смущало число больных, сколько тяжесть заболеваний, требовавшая весьма продолжительного лечения. Поступившие в госпитали лежали там месяцами, и врачи категорически заявляли, что до декабря едва ли можно ручаться за их совершенное выздоровление.

Нечего, конечно, и говорить о том, что беспечно начатая в санитарном отношении кампания поставила всех в затруднительное положение. При громадном наплыве больных, когда каждый день приносил новые и новые массы их, явился большой спрос на больничные места, а их заготовлено не было, больных клали где попало. В госпитали превращены были все окрестные деревни. Недостаток ощущался во всем, и понятно, что, когда число больных достигло «страшного количества», как сообщал Паскевич в письме великому князю Михаилу Павловичу, ни правильное содержание, ни правильное лечение их были недостижимы (*ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 93об.*).

При таких условиях будущее представлялось довольно безотрадным. Корпус таял заметно. Рассчитывать на ослабление тифозной эпидемии с наступлением холодного времени нельзя было на том основании, что холод загнал бы солдат в землянки и вообще заставил бы их теснее жаться друг к другу, а это неминуемо усилило бы распространение заразы. Отрядный врач Ильяшенко не сидел сложа руки. Он усердно «ревизовал госпитали и принимал меры к прекращению смертности», конечно, без видимого успеха.

Счастливым исход штурма Эриванской крепости 1 октября 1827 года удачно разрешил трудную санитарную задачу. При этом и здесь боевые потери были сравнительно небольшими – 57 человек, из них убитыми – 9 (*Сборник сведений о потерях, 1901: 146*). Русские войска получили возможность покинуть зараженные места, которые они занимали во время осады Эривани, и двинулись на Тавриз. Как только он был занят, сейчас же там открыли военный госпиталь. К содействию привлекли местных жителей, главным образом армян, которые бесплатно снабдили госпиталь некоторыми предметами для больных и теплой одеждой, для приведения же госпитальных помещений в приличный вид были отпущены деньги из доходов Азербайджана (*ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 93об.–94*). Госпиталь устроили хорошо, и он заслужил одобрение Паскевича.

Занятием Тавриза окончилась Персидская война, а вместе с ней и все проблемы военного времени. Тяжелое санитарное состояние войск, сражавшихся под Эриванью, скрыть было нельзя, и вот «губительное влияние климата», так полюболюбившееся лицам, стоявшим у власти, снова профигурировало как основная причина чрезмерной заболеваемости. Про все же санитарные недочеты: голод авангарда Бенкендорфа, довольствие питьевой водой из грязных оросительных канав, скученное размещение людей в палатах, ночлеги под открытым небом и без всякой подстилки, переходы под палящими лучами солнца и т.п. – конечно, умолчали.

Печальный в санитарном отношении опыт этой войны все-таки не прошел бесследно. Во-первых, вполне выяснилась необходимость устройства военно-временных госпиталей в достаточном количестве и с должным числом мест, а следовательно, и заблаговременной заготовки всего требуемого для их оборудования; во-вторых, стало очевидным, что военно-санитарные вопросы действующей армии следует не отодвигать на задний план, а ставить в ряд первейших забот главнокомандующего. Для Ермолова это не подлежало сомнению, но граф Паскевич-Эриванский убедился в этом, подводя итоги своего похода на Эриван и Тавриз.

События под Эриванью привели Паскевича также к мысли о туземном войске, которая состояла в том, чтобы сформировать ополчение из местных жителей – армян, грузин и татар – для пограничной службы исключительно в тех местностях, где русские войска давали наибольшую заболеваемость в зависимости от климатических условий. Нечего и говорить, какое важное значение представляла эта мера с санитарной точки зрения, осуществление которой было крайне желательным. Об этом настойчиво хлопотал Паскевич, и 20 апреля 1828 года последовало Высочайшее соизволение на формирование туземного войска из трех батальонов, по 100 человек в каждом (*ЦГИАГ. Ф. 1087. Оп. 1. Д. 987. Л. 94об.*).

## 5. Заключение

Подводя итоги, важно отметить, что русско-персидская война 1826–1828 гг. для русской администрации в целом, и для военных медиков в частности, была важным рубежом для понимания целого ряда проблем. Так, например, стало очевидным, что нужно в условиях войны весьма осторожно относиться к доводам представителей местного населения и больше делать ставку на правильное медицинское обслуживание войск. Это же касалось и предупреждения эпидемий таких заболеваний, как холера. Еще одним важным нововведением стало то, что по результатам военной кампании было окончательно принято решение использовать в армии подразделения из местного кавказского населения.

## Литература

- АКАК, 6 – Акты Кавказской археографической комиссии. В 12 т. Т. 6. Часть 1. Тифлис, 1874.
- Зайцев, 2010 – Зайцев А.М. А.П. Ермолов: военный и политик // История и историки в контексте времени. 2010. № 7. С. 23–35.
- Котенев и др., 2016 – Котенев Е.С., Дубянский В.М., Волынкина А.С., Зайцев А.А., Куличенко А.Н., Кравцова С.Л. История эпидемий чумы на Северном Кавказе и современный эпидемический потенциал природных очагов чумы // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2016. Т. 11. № 4. С. 612–616.
- Сборник сведений о потерях, 1901 – Сборник сведений о потерях Кавказских войск во время войн кавказскогорской, персидских, турецких и в Закаспийском крае 1801–1885 гг. / Составлен А.Л. Гизетти. Тифлис, 1901. 222 с.
- Хайдаров, 2017 – Хайдаров Т.Ф. Эпидемии чумы в Каспийском регионе во второй половине XIV – начале XV вв. // Золотоордынская цивилизация. 2017. № 10. С. 304–309.
- 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. 40(2), pp. 382-391.
- Cherkasov et al., 2017 – Cherkasov A.A., Smigel M., Bratanovskii S., Valleau A. The losses of the Russian army during the Russian-Persian war of 1826-1828: The historical-statistical study // *Bylye Gody*. 2017. № 4.
- Cherkasov et al., 2017a – Cherkasov A.A., Bratanovskii S.N., Valleau A. The losses of the Russian army in transcaucasia during the Russo-Turkish war (1828–1829): The historical-statistical study // *Русин*. 2017. № 4.
- Gvarliani et al., 2017 – Gvarliani T.E., Koroleva L.A., Svechnikova N.V. The Formation of the Russian Medical Activities in the Caucasus in 1736–1799 // *Bylye Gody*. Vol. 43, Is. 1, pp. 39-47.
- 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.
- Ermachkov et al., 2018 – Ermachkov I.A., Koroleva L.A., Svechnikova N.V., Gut J. The Plague in the Caucasus in 1801–1815 years: Part I // *Bylye Gody*. 2018. Vol. 47, Is. 1. pp. 120-129.
- Ermachkov et al., 2018a – Ermachkov I.A., Koroleva L.A., Svechnikova N.V., Gut J. The Plague in the Caucasus in 1801–1815 years: Part II // *Bylye Gody*. 2018. Vol. 48, Is. 2. pp. 558-569.
- Ermachkov et al., 2018b – Ermachkov I.A., Koroleva L.A., Svechnikova N.V., Gut J. General Ermolov and His Role in the Evolution of Public Health Service in the Caucasus // *Bylye Gody*. 2018. Vol. 49, Is. 3. pp. 1037-1045.
- Karataev, 2016 – Karataev V.B. The Advocacy Activities of the Foreign Emissaries in the North-Western Caucasus // *Propaganda in the World and Local Conflicts*, 2016, Vol. 6, Is. (2), pp. 52-58.

## References

- АКАК, 6 – Akty Kavkazskoi arkheograficheskoi komissii [Acts of the Caucasus archaeological commission]. V 12 t. T. 6. Ch. 1. Tiflis, 1874. [in Russian]
- 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*. 40(2), pp. 382-391.
- Cherkasov et al., 2017 – Cherkasov A.A., Smigel M., Bratanovskii S., Valleau A. (2017). The losses of the Russian army during the Russian-Persian war of 1826–1828: The historical-statistical study. *Bylye Gody*. № 4.
- Cherkasov et al., 2017a – Cherkasov A.A., Bratanovskii S.N., Valleau A. (2017). The losses of the Russian army in transcaucasia during the Russo-Turkish war (1828–1829): The historical-statistical study. *Rusin*. № 4. pp. 38-60.
- Ermachkov et al., 2018 – Ermachkov I.A., Koroleva L.A., Svechnikova N.V., Gut J. (2018). The Plague in the Caucasus in 1801–1815 years: Part I. *Bylye Gody*. Vol. 47, Is. 1. pp. 120-129.
- Ermachkov et al., 2018a – Ermachkov I.A., Koroleva L.A., Svechnikova N.V., Gut J. (2018). The Plague in the Caucasus in 1801–1815 years: Part II. *Bylye Gody*. Vol. 48, Is. 2. pp. 558-569.



[Ermachkov et al., 2018b](#) – Ermachkov I.A., Koroleva L.A., Svechnikova N.V., Gut J. (2018). General Ermolov and His Role in the Evolution of Public Health Service in the Caucasus. *Bylye Gody*. Vol. 49, Is. 3. pp. 1037-1045.

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

[Karataev, 2016](#) – Karataev V.B. (2016). The Advocacy Activities of the Foreign Emissaries in the North-Western Caucasus. *Propaganda in the World and Local Conflicts*, Vol. 6, Is. (2), pp. 52-58.

[Khaidarov, 2017](#) – Khaidarov T.F. (2017). Epidemii chumy v Kaspiiskom regione vo vtoroi polovine XIV – nachale XV vv. [Plague epidemics in the Caspian region in the second half of XIV – early XV centuries]. *Zolotoordynskaya tsivilizatsiya*. № 10. pp. 304-309. [in Russian]

[Kotenev i dr., 2016](#) – Kotenev E.S., Dobyanskii V.M., Volynkina A.S., Zaitsev A.A., Kulichenko A.N., Kravtsova S.L. (2016). Istoriya epidemii chumy na Severnom Kavkaze i sovremennyi epidemicheskii potentsial prirodnykh ochagov chumy [The history of plague epidemics in the North Caucasus and the modern epidemic potential of natural foci of plague]. *Meditinskii vestnik Severnogo Kavkaza*. T. 11. № 4. pp. 612-616. [in Russian]

[Sbornik svedenii o poteryakh, 1901](#) – Sbornik svedenii o poteryakh Kavkazskikh voisk vo vremya voyn Kavkazsko-gorskoj, persidskikh, turetskikh i v Zakaspiiskom krae 1801–1885 gg. [The collection of data on the losses of the Caucasian troops during the wars of the Caucasian-Gorskiy, Persian, Turkish and in the Transcaspiian region 1801–1885 years]. Sostavlen A.L. Gizetti. Tiflis, 1901. 222 p. [in Russian]

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

[Zaitsev, 2010](#) – Zaitsev A.M. (2010). A.P. Ermolov: voennyi i politik [A.P. Ermolov: military and politician]. *History and Historians in the Context of the Time*. № 7. pp. 23–35. [in Russian]

## Санитарное обеспечение на Кавказе в период русско-персидской войны 1826–1828 гг.

Иван Анатольевич Ермачков <sup>a, b, \*</sup>, Лариса Александровна Королева <sup>c</sup>,  
Наталья Викторовна Свечникова <sup>d</sup>, Ясмин Гут <sup>e</sup>

<sup>a</sup> Международный сетевой центр фундаментальных и прикладных исследований, Вашингтон, США

<sup>b</sup> Волгоградский государственный университет, Волгоград, Российская Федерация

<sup>c</sup> Пензенский государственный университет архитектуры и строительства, Пенза, Российская Федерация

<sup>d</sup> Российский экономический университет им Г.В. Плеханова, Москва, Российская Федерация

<sup>e</sup> Университет г. Женева, Женева, Швейцария

**Аннотация.** В статье рассматривается санитарное обеспечение на Кавказе в период русско-персидской войны 1826–1828 гг. Уделено внимание распространению первой эпидемии холеры на Кавказе, а также особенностям создания госпитальной базы накануне и в период русско-персидской войны.

В качестве материалов привлечены архивные источники Центрального государственного исторического архива Грузии (Тбилиси, Грузия), а также научная и справочная литература. Важное значение в работе имеют «Акты, собранные Кавказской археографической комиссией».

В заключении авторы отмечают, что русско-персидская война 1826–1828 гг. для русской администрации в целом, и для военных медиков в частности, была важным рубежом для понимания целого ряда проблем. Так, например, стало очевидным, что нужно в условиях войны весьма осторожно относиться к доводам представителей местного населения и больше делать ставку на правильное медицинское обслуживание войск. Это же касалось и предупреждения эпидемий таких заболеваний, как холера. Еще одним важным нововведением стало то, что по результатам военной кампании было окончательно принято решение об использовании в армии подразделений из местного кавказского населения.

**Ключевые слова:** русско-персидская война, 1826–1828 гг., Отдельный Кавказский корпус, холера, Кавказ, Грузия, медицинское обслуживание.

\* Корреспондирующий автор

Адрес электронной почты: [eia07sochi@yandex.ru](mailto:eia07sochi@yandex.ru) (И.А. Ермачков), [la-koro@yandex.ru](mailto:la-koro@yandex.ru) (Л.А. Королева), [Svechnikova.NV@rea.ru](mailto:Svechnikova.NV@rea.ru) (Н.В. Свечникова), [jasmin.gut@etu.unige.ch](mailto:jasmin.gut@etu.unige.ch) (Я. Гут)