

06554 ЧМ

АКАДЕМИЯ НАУК АРМЯНСКОЙ ССР
СЕКТОР ИСТОРИИ АРМЯНСКОЙ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ

На правах рукописи

Л. С. ОГАНЕСЯН

Медицинское дело, лечебные
учреждения и медицинские кадры
в Армении со времени организации
Армянской области (1828 г.) до первой
империалистической войны (1914 г.)

Научный руководитель действ. член
АМН СССР и АН Арм. ССР, засл.
деятель науки, проф. Л. А. Оганесян.

АВТОРЕФЕРАТ

к диссертации, представленной на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук

ЕРЕВАН 1951

5 лл. в октябре 1951 в Ереванск. —
мед. в-де

АКАДЕМИЯ НАУК АРМЯНСКОЙ ССР
СЕКТОР ИСТОРИИ АРМЯНСКОЙ МЕДИЦИНЫ И БИОЛОГИИ

На правах рукописи

Л. С. ОГАНЕСЯН

Медицинское дело, лечебные
учреждения и медицинские кадры
в Армении со времени организации
Армянской области (1828 г.) до первой
империалистической войны (1914 г.)

Научный руководитель действ. член
АН СССР и АН Арм. ССР, засл.
датель науки, проф. Л. А. Оганесян.

АВТОРЕФЕРАТ

к диссертации, представленной на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук

533043

ЕРЕВАН 1951

В постановлении ЦК КП(б) Армении «О мерах по усилению идеологической работы в армянской партийной организации», среди ряда других важных вопросов, предлагается «разработать вопросы истории русско-армянских отношений, показывающих прогрессивную роль русского народа в экономическом и культурном развитии армянского народа».¹

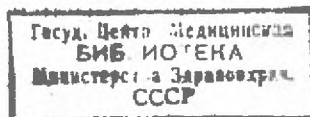
В связи с этим постановлением мы задались целью изучить в настоящей работе состояние и постановку медицинского дела в Восточной Армении после присоединения ее к России (с 1828 г. до начала первой империалистической войны 1914 г.) и вместе с тем осветить влияние русской передовой медицинской науки на развитие медицинских знаний, рост медицинских кадров и лечебных учреждений в Армении.

Нам пришлось также изучить постановку медицинского дела в Карсской области, являющейся частью Восточной Армении, и находившейся между 1878—1914 гг. в составе территории, присоединенной к России в результате русско-турецкой войны 1877—1878 гг.

Настоящая тема разработана преимущественно на основании изучения архивных материалов, а также периодической литературы, специальных монографий, различных отчетов, статистических материалов и т.д.

Данные нашего исследования с несомненностью указывают на то огромное влияние, которое оказала передовая русская медицина в деле развития медицины в Армении в изучаемый период.

Как известно, до присоединения Восточной Армении к России территория исторической Армении была разделена между двумя отсталыми восточными феодальными государствами: Турцией и Ираном. К моменту присоединения указанной части к России Армения представляла из себя отсталую аграрную малокультурную страну, совершенно разоренную непосильными налогами, податями и поборами и доведенную



4. 9043

¹ «Коммунист», № 305, 30 декабря 1947 г.

до последней степени нищеты хозяйничавшими здесь ставленниками иранского шахского двора.

Высокая в прошлом культура Армении пришла, в период господства Ирана и Турции, в совершенный упадок. Изнывавший под игом отсталых феодальных стран, каковыми были Иран и Турция, армянский народ уже издавна стал обращать взоры надежды на соседнюю могущественную Россию.

Как известно, культурно-экономические связи между русскими и армянами установились с отдаленных времен; с усилением же могущества России, последняя становится оплотом и надеждой для армян в их борьбе за освобождение от ирано-турецкого ига.

Лишь в 1828 г. в результате второй русско-иранской войны, при активном участии армянского и других народов Закавказья, побежденный Иран был вынужден заключить Туркманчайский договор, по которому Эриванское и Нахичеванское ханства и Ордубат были присоединены к России под названием Армянской области.

Дошедшие до нас сведения о состоянии медицинского дела и здравоохранения населения в эпоху господства Ирана в Восточной Армении до 1828 г., разбросанные в различных литературных и архивных источниках, при ближайшем ознакомлении дают нам возможность составить себе представление о самом безотрадном состоянии, в котором находилось медицинское дело в пору господства Ирана; фактически было бы более правильным считать, что рациональная медицинская помощь населению в указанном районе полностью отсутствовала.

До 1828 г. в Армении совершенно не было каких-либо медицинских организаций и учреждений, медицинские же кадры состояли только лишь из незначительного числа местных медиков-самоучек, костоправов и знахарей; но даже и этого рода медицинская помощь количественно была недостаточной. В 1828 г. во всей Армянской области было всего 13 медиков-самоучек и 6 костоправов, тогда, когда население этой части Армении составляло 118 тысяч человек; в 1829 г. в связи с

переселением в Армянскую область армян из Турции и Ирана числом до 130 тысяч человек, население Армянской области значительно возросло, между тем как в отношении организации медицинской помощи не произошло почти никаких изменений.

Разоренные города и села находились в крайне тяжелом антисанитарном состоянии и, вследствие отсутствия какой-либо медицинской организации, подвергались частым вспышкам эпидемических заболеваний.

Присоединение Восточной Армении к России явилось важнейшим поворотным пунктом как в политической, экономической и культурной жизни армянского народа, так и в состоянии всего дела здравоохранения. «...Россия действительно играет прогрессивную роль по отношению к Востоку» (К. Маркс и Ф. Энгельс, Сочинения, т. 21, стр. 211, 1932 г.).

Медицинским делом во вновь созданной Армянской области ведало Врачебное управление медицинской части гражданского ведомства на Кавказе, находящееся в Тифлисе. Оно, между прочим, привлекло к оказанию медицинской помощи гражданского ведомства и местных медиков-самоучек.

Одним из первых событий в области здравоохранения явилось учреждение в Армянской области штатной должности городского врача (1828 г.) и штатной должности областного врача (1832 г.).

С первого же дня после создания администрации в Области обязанности городского врача были возложены на местного медика Геворка Тер-Карапетяна. Это был типичный представитель старой армянской медицины, воспитанный на произведениях средневековых армянских врачей и, как видно из многих дошедших до нас как печатных, так и архивных документов, обладавший довольно солидными познаниями в медицине.

Геворк Тер-Карапетян был привлечен на государственную службу в качестве городского врача в административном центре области (г. Эривань) с соответствующим окладом, причем в течение долгого времени, до 1841 г., он исполнял одновре-

менно должность городского, судебного врача, а также хирурга. По собственному желанию он принял весьма деятельное и самоотверженное участие в борьбе с чумой, причем деятельность его в этом направлении заслужила самую высокую оценку со стороны врачей, местной организации и вообще населения Области.

Деятельность его в области хирургической практики ознаменовалась, в числе прочих, операцией костной гетеропластики при раздроблении бедренной кости, которая была впервые с успехом произведена им у молодой пациентки.

Должность областного врача занял в 1832 г. ученик М. Я. Мудрова врач С. Лорис-Меликов, который по окончании Московского университета был направлен вместе с двумя фельдшерами на службу в Армению.

Заслуживают упоминания также имена местных медиков самоучек Маргара Бабаева, Мирза Магомет Асана и других, которые проявили деятельное участие в деле оказания медицинской помощи местному населению, а также в противоэпидемической борьбе.

Основная деятельность местных врачей, привлеченных на государственную службу, была направлена на борьбу с эпидемиями, весьма частыми в Армянской области.

Изучение архивных документов показало, что в Армянской области с 1828 г. по 1849 г. постоянно вспыхивали различные эпидемии, из которых, по имеющимся данным, наиболее злостными явились чума (в 1828—1830 гг. и в 1841 г.), а также холера, вспыхнувшая в 1830 г. Инициативой и усилиями русских врачей волнских частей уже в первые годы существования Армянской области были созданы карантинные и целая система противоэпидемических мероприятий по борьбе с чумой, которая производила в стране огромные опустошения.

Выявленные нами архивные документы с очевидностью показывают большую положительную роль предпринятых в борьбе против чумы мероприятий. При изучении характера этих мероприятий становится ясным, что медицинский персонал того времени ясно представлял значение контагиозности

этого заболевания, поэтому в противочумной борьбе в Армянской области меры профилактики и метод изоляции больных заняли основное место.

В противоэпидемической борьбе одним из важнейших мероприятий являлось обезвреживание вещей, принадлежавших больному или приходивших в соприкосновение с ним. Обезвреживание производилось «окурительным веществом», предложенным еще Даниилом Самойловичем.

Из мер борьбы, направленных против чумы, следует отметить также изданные в виде наставлений популярные сведения о чуме и мерах борьбы с этой болезнью; наставления эти были напечатаны на трех языках: армянском, русском и азербайджанском.

В 1829 г. в Эриване под руководством военного врача Шумлера впервые организуется противочумный комитет, который послужил примером для организации таких же комитетов и в других городах Армянской области.

Первыми очагами русской медицинской культуры в Области являлись военные госпитали, которые выделяли некоторое число коек для больных гражданского ведомства. В свое время этим была оказана неоценимая услуга в деле подачи местному населению медицинской помощи.

Из врачей, работавших в этих госпиталях, своей самоотверженной деятельностью по борьбе с чумой особо выдвинулись Шумлер, Деспалович, Лисицин, Олимпиев, Донцев, Теняков, Румянцев, Неополитанский, Стефанович; первые три из них пали жертвой долга в борьбе с этой эпидемией.

Таким образом русско-армянские медицинские связи, начиная с 1828 г., вступают в новый этап, являясь одним из наилучших выражений братской помощи великого русского народа армянам.

В 1849 году Армянская область была реорганизована в Эриванскую губернию, что повлекло за собой известные изменения в характере административного управления бывшей Армянской области; крупные же сдвиги в социально-экономической жизни страны начались лишь с 1870-х годов. Отмена

крепостного права в России, как известно, привела к развитию промышленности и капиталистических отношений. Те же отношения немного позже развились и в Закавказье. В 70-х годах «русский капитализм втягивал... Кавказ в мировое товарное обращение, инвентировал его местные особенности остаток старинной патриархальной замкнутости, создавал себе рынок для своих фабрик. Страна, слабо заселенная в начале пореформенного периода или заселенная горами, стоявшими в стороне от мирового хозяйства, и даже в стороне от истории, превращалась в страну нефтепромышленников, торговцев вином, фабрикантов пшеницы и табаку...» (В. И. Ленин, Сочинения, т. 3, стр. 521, 1941 г.). С развитием промышленности, как заметил товарищ Сталин, «народившаяся интеллигенция проникается «национальной идеей» и действует в этом же направлении» (Сталин, Сочинения, т. 2, стр. 304, 1946 г.).

В связи с этим расширяется периодическая пресса, развивается научная и художественная литература на армянском языке, открывается ряд армянских средних учебных заведений, основываются различные культурно-общественные организации.

В течение 1849—1878 гг. заметные сдвиги произошли и в области здравоохранения. Начиная с 1849 г. в Эриванской губернии, благодаря осуществлению изданного в 1847 г. закона о медицинских штатах, был создан аппарат врачебного управления. В губернии организовалось Эриванское губернское правление по врачебному отделению, которое руководило делом здравоохранения, имея в каждом уезде свои отделения уездные врачебные управления.

В результате этих новых положений, вместо прежних двух штатных врачебных должностей в Области, губерния имела уже 11 штатных врачей, которые значительно расширили размеры медицинской помощи на местах. Вместе с созданием врачебного правления впервые в губернии начала внедряться и квалифицированная акушерская помощь. Наличие медицинского персонала в губернии постепенно приучало

население обращаться за медицинской помощью к представителям научной медицины и способствовало развитию и популяризации медицинской культуры среди широких слоев населения. В связи с этим постепенно стали изживаться знахарство, предрассудки и суеверия из народного быта.

В 1850 г. в губернии была сделана попытка учреждения санитарного надзора, в первую очередь над водоснабжением, а в дальнейшем и над общественными местами — улицами, дворами и т.д.

В этот период, по данным архивных документов, в губернии были особенно распространены «ревматические» и «воспалительные» заболевания, весной и летом — малярия, а осенью — болезни желудочно-кишечного тракта.

Из заразных заболеваний особенно были распространены корь, свирепствовавшая в 1875—1878 гг., и брюшной тиф. Большие потери причиняла и натуральная оспа, эпидемии которой порой усиливались до такой степени, что приходилось на более или менее длительный период закрывать даже школы. Несмотря на это, мероприятия по борьбе с оспой долгие годы велись без должной интенсивности.

В 1845 г. Эриванской уездной школой усилиями инспектора этой школы, талантливого основоположника новой армянской литературы, Х. Абовяна, была сделана попытка организации курсов оспопрививания, но она кончилась неудачей вследствие перегруженности работой преподавателя курсов.

Лишь в 1856 г. в Эриванской губернии был организован губернский оспенный комитет, который сыграл в борьбе с оспенной эпидемией известную положительную роль.

Значительным событием для научно-медицинской жизни Кавказа явилось открытие в 1864 г. Кавказского медицинского общества в Тифлисе. В состав общества входили врачи всех районов Кавказа, в том числе и Армении. Основной целью общества являлось изучение краевой патологии, повышение научной квалификации врачей Кавказа, повышение медицинской культуры среди населения и т.д.

Общество в течение своего многолетнего существования

являлось одним из основных звеньев, связывавших медицинскую общественность Закавказья с передовой русской медициной, которая сыграла большую положительную роль в развитии научно-медицинской мысли на Кавказе, в том числе среди армян-врачей.

В 1878 г. в результате русско-турецкой войны Карсеская область была отторгнута от Турции и присоединена к России. Карсеская область, находившаяся в течение веков под властью отсталой Турции как в социально-культурном отношении, так и в санитарном, как и бывшая Армянская область, находилась в крайне тяжелом состоянии.

После присоединения Карсеской области к России здесь также начало действовать положение 1847 г. об организации медицинской помощи в губерниях; в связи с этим здесь были учреждены должности городского и четырех окружных врачей, а также среднего медицинского персонала. В этот период было положено начало развития армянской медицинской литературы, в основном ставившей целью популяризировать медицинские знания среди широких слоев населения.

С развитием промышленного капитала в Армении постепенно организовался и промышленный пролетариат, который уже с 90-х годов вовлекался в революционное движение. Развивающаяся промышленность и сельское хозяйство стимулировали культурные запросы населения. Отсутствие высшего учебного заведения на Кавказе оставляло неудовлетворенными эти запросы народа.

Врачебные кадры Закавказья в основном воспитывались в русских университетских центрах и по возвращении на Кавказ разворачивали здесь медицинскую и общественную деятельность. Однако деятельность этих врачей, направленная к повышению медицинской культуры коренного населения Кавказа, часто наталкивалась на бюрократизм царских чиновников, мало заинтересованных в повышении культурности населения и, в частности, распространении санитарно-гигиенических знаний и навыков.

Несмотря на крайне антисанитарное состояние Эриван-

ской губернии и Карсеской области, до 90-х годов прошлого столетия, здесь не было ни одной санитарной организации, которая могла бы вести эффективную борьбу с господствующей антисанитарией среди населения. Голод, угроза опасности распространения чумы и холеры вынудили царское правительство в 90-х годах организовать для борьбы с этими бедствиями санитарно-исполнительные комитеты. В Эриванской губернии эта организация называлась «Городским санитарно-исполнительным комитетом», составленным большей частью из членов городской думы и полицейского управления. В нем в качестве членов участвовали лишь 1–2 врача, права которых были сильно ограничены. Создание этого комитета, а также штатной должности санитарного врача, сыграли известную положительную роль в деле организации здравоохранения губернии.

Несмотря на это, заболеваемость в крае не снижалась вследствие тяжелого экономического положения населения — с одной стороны и низкого санитарного уровня — с другой. В Эриванской губернии и Карсеской области наблюдались частые вспышки эпидемий.

Как видно из дошедших до нас данных, в Эриванской губернии были особенно распространены болезни кожи, глаз, желудочно-кишечного тракта, малярия и т.д. В 1904 г. в г. Александрополе 38% населения страдало трахомой, 16% — болезнями роговницы глаза. В 1878–1904 гг. в Эриванской губернии были распространены также тифы, грипп и детские инфекционные болезни. В этот период уже в медицинских отчетах обычно находил отражение малярия, как одна из важнейших элементов краевой патологии как в Эриванской губернии, так и во всем Закавказье.

В период 1878–1904 гг. в Эриванской губернии и в Карсеской области несколько раз вспыхивали разные эпидемии, среди которых наиболее жестокой была эпидемия холеры в 1892 г.

Изучение противоэпидемических мероприятий, предпринятых в 90-х годах, указывает на тот значительный прогресс,

который протерпела эпидемиология с началом бактериологической эры, с началом развития антисептики и асептики.

Как известно, в ближайшие годы после открытия возбудителя холеры в России уже были открыты первые бактериологические станции: в Одессе (1886 г.), Харькове (1887 г.), Кронштадте (1898 г., противочумная станция) и т. д. В 1889 г. при Пироговском съезде организуется первое русское бактериологическое общество. С этого времени начинается бурный рост передовой русской микробиологической науки, достижения которой в ближайший период были использованы медицинскими организациями Закавказья.

Если в 70-х гг. противохолерная борьба имела характер скорее лишь общегигиенических мероприятий, то в 90-х годах эта борьба приняла более целеустремленный и конкретный характер, что и сказалось на предпринятых практических противоэпидемических мероприятиях против холеры. В основу противоэпидемической борьбы были поставлены два важных условия — изоляция и дезинфекция.

Однако достижения науки того времени не могли дать достаточно эффективных результатов ввиду тяжелого социально-экономического положения страны и бюрократического отношения царского административного аппарата к делу здравоохранения населения.

Так, например, противоэпидемические мероприятия осуществлялись лишь в административных центрах Эриванской губернии и Карсской области, поэтому эпидемические заболевания получили сильное распространение и унесли огромные жертвы, главным образом, среди районного сельского населения.

До 80-х годов медицинская помощь охватывала преимущественно лишь население городов, сельское же население, в особенности население отдаленных от уездных центров Эриванской губернии и Карсской области, совершенно не могло пользоваться квалифицированной медицинской помощью и поэтому попрежнему обращалось к знахарям и повитухам. Это обстоятельство отрицательно влияло на состояние здо-

ровья сельского населения, в связи с чем смертность выражалась в довольно высоких цифрах.

В конце XIX в. Закавказье представляло из себя аграрную страну, где сельское население составляло 82% общего числа жителей края. Слабая организация медицинской помощи среди сельского населения соответствующим образом сказывалась на производительном уровне сельской промышленности.

В 1880 г. был издан приказ, согласно которому должны были быть организованы сельские приемные покои и учреждения должности штатных сельских врачей из среднего медицинского персонала. Это обстоятельство в значительной степени способствовало росту медицинских кадров в Эриванской губернии и в Карсской области. В 1904 г. число штатных врачей в Эриванской губернии повысилось от 10 до 42, а акушеров — от 5 до 28. В Карсской области число врачей от 5 повысилось до 11, а акушеров — от 1 до 5. В росте акушерских кадров для всего Закавказского края очень большую роль сыграл Повивальный институт, открытый в г. Тбилиси в 1878 г. Целью открытия этого Института являлась подготовка кадров акушеров из местных жителей. В этот же период при Михайловской больнице открылась фельдшерская школа, которая снабжала районы Закавказья средним медицинским персоналом. Рост медицинских кадров и открытие приемных покоев несомненно в известной степени повлияли на улучшение организации дела здравоохранения населения, но все же мероприятия эти были далеки от той реальной потребности в медицинской помощи, в которой фактически нуждалось население.

В процентном отношении количество медико-санитарных работников к отношению численности населения еще значительно отставало. Это становится более очевидным, когда сравниваем медицинское обслуживание Закавказья с земскими губерниями России. Так, в 1892 г. в земских губерниях один сельский врач приходился на 42 тысячи населения, в Закавказье — на 100 тысяч населения, а в Эриванской губернии один сельский врач приходился на 50 тысяч населения. При таких условиях медицинская помощь, конечно, не могла быть

достаточно эффективной, усугублялось еще и тем, что деятельность врача распространялась на очень большую территорию. В 1890 г. в земских губерниях деятельность одного врача распространялась на территории 1800 кв. верст, между тем как в Закавказье один врач обслуживал население на территории 4285 кв. верст. в Эриванской же губернии это положение было еще худшим. Это обстоятельство, при особенных климатических условиях Эриванской губернии, горного рельефа и плохих путей сообщений сильно затрудняло подачу медицинской помощи населению, в особенности на окраинных районах губернии. Нормальной работе сельского врача мешала также его сильная загруженность. Так, например, в течение одного 1900 г. один сельский врач принял 10527 больных, а каждый из 23 уездных и городских врачей — по 779 больных. Это обстоятельство не могло не отражаться неблагоприятно на продуктивности работы сельского врача. Наконец, суммы, ассигнованные на дело здравоохранения в Закавказье, были столь ничтожны, что не могли удовлетворить даже минимальных потребностей населения в медицинской помощи.

Первыми стационарными лечебными учреждениями, которые были организованы в губернии (в 1880-х годах) были приемные покои с четырьмя койками. Эти койки были предназначены для оказания медицинской помощи при неотложных, главным образом, хирургических случаях. При приемных покоях имела своя аптечка. Штат приемных покоев состоял из одного врача, одного старшего, нескольких младших фельдшеров и одной повивальной бабки.

Количество посещений больных в этих приемных покоях с первых же месяцев их открытия достигло огромных размеров и намного превышало число посещений в городских амбулаториях.

Однако подача медицинской помощи в селах распределялась по району очень неравномерно. Так, например, в 1899 г. в отчетах эриванских губернских врачей отмечен следующий факт: из 83 тысяч больных, которые обращались к сельским врачам, 33 тысячи, т.е. 40% больных или 2% всего сельского

населения губернии, падало на население тех пунктов, где находились приемные покои.

Причина этого неравномерного обслуживания больных зависела преимущественно от сильной перегруженности врача. При этом, несмотря на большее число посещений амбулаторных больных, в приемных покоях косяные больные составляли относительно незначительный процент. Так, например, сельскими врачами в 1899 г. из всего числа принятых больных один стационарный больной приходился на 2607 амбулаторных больных.

Развивающаяся экономика Эриванской губернии, рост населения в городах и большая потребность населения в медицинской помощи вынудили, наконец, царскую администрацию открыть в уездных центрах больницы и лечебницы. До 1885 г. во всей губернии не было ни одного стационарного лечебного учреждения. Только в 1885 г. был открыт первый приемный покой в с. Камарлу. С 1887 г. начали действовать сельские приемные покои и в остальных районах губернии. В Карсской области приемные покои начали функционировать с 1897 г. В административном центре Эриванской губернии в гор. Эривани, была открыта первая городская лечебница для проходящих больных лишь в 1888 г., а в 1893 г. открылась Эриванская городская больница с 12 койками. В Карсской же области первая лечебница со стационаром была открыта в 1893 г. в городе Карсе. В 1900 г. в Эриванской губернии функционировало уже 14 медицинских учреждений, из коих пять, больниц, девять лечебниц для проходящих больных, в Карсской области—в 1904 г. было 9 медицинских учреждений, из коих 5 лечебниц для проходящих больных и 4 приемных покоя.

Параллельно с ростом лечебниц и больниц росло и число аптек. В 1904 г. в Эриванской губернии функционировало уже 15 аптек, большая часть которых впрочем были маленькими аптечками при приемных покоях.

В этот период попутно с ростом общего числа больничных коек появились и специализированные койки по различ-

ным специальностям, как то: по внутренним, глазным, психическим, венерическим и хирургическим болезням.

С конца XIX века заметно растет и медицинская литература на армянском языке, носящая научно-популярный характер. Эта литература имела целью популяризировать медицинские знания и вести борьбу с отсталостью, анахарством, антисанитарией и пережитками прошлого в быту.

Своей просветительной деятельностью в этом направлении в конце XIX века особенно отличился эриванский врач Левон Тигранян. Он получил медицинское образование в Петербурге и Дерпте. Будучи учеником выдающегося русского акушера Красовского, Тигранян явился первым квалифицированным акушером-гинекологом в Эриванской губернии.

В 1881 г. Л. Тигранян на свои средства начинает издавать в Эривани первый армянский медицинский журнал «Арох-джаканк герт» («Гигиенический листок»). Этот журнал имел целью распространять и прививать среди широких слоев населения гигиенические и санитарные познания, повысить их медицинскую культуру и в то же время ознакомить население с новейшими достижениями современной и, в особенности, русской медицинской науки. В этом журнале попутно обрисовывалось безотрадное состояние дела здравоохранения в губернии и равнодушие царской администрации и местной буржуазии к этому делу.

В 1884 г. царское правительство закрыло этот журнал, а автора его, как политически неблагонадежного человека, выслало за пределы Кавказа.

Спустя 20 лет в Тифлисе начал издаваться почти под тем же названием другой научно-популярный медицинский журнал под редакцией В. М. Арцруни. Этот журнал пользовался среди читателей-армян большой популярностью не только в Армении, но и во всем Закавказье и за его пределами. В журнале помещались статьи по всем разделам современной медицины и наиболее важным вопросам здравоохранения.

Журнал объединил вокруг себя всех передовых армянских общественных медицинских деятелей, проживающих как

в Закавказье, так и за его пределами—в Петербурге, Москве и т.д. Большая часть сотрудников журнала была воспитана на традициях передовой русской медицины и старалась своими статьями знакомить широкие слои армянского населения с достижениями русской медицинской культуры.

В тяжелый период столыпинской реакции дело здравоохранения еще больше ухудшилось. Особенно много жертв в эту пору (в 1910 г.) понесло население от эпидемии холеры.

Несмотря на неудовлетворительное состояние дела здравоохранения, царское правительство на это дело и, в частности, на противоэпидемическую борьбу выделяло самые незначительные суммы; так «в 1912 году на душу населения было израсходовано всего 25 копеек, включая сюда еще расходы на ветеринарно-санитарный надзор, между тем на охрану порядка (на жандармерию, полицию, тюрьмы) в том же году на душу населения было потрачено 5 рублей 85 копеек, т. е. в 23 раза больше, чем на здравоохранение и ветеринарно-санитарный надзор» (Чшмаритян).

В 1904 г. была реорганизована медицинская помощь среди сельского населения неземских губерний. Согласно новому положению каждый уезд должен был иметь сельскую лечебницу с шестью койками, а также фельдшерские пункты с амбулаторным приемом больных. Лечебницы эти должны были подавать стационарную медицинскую помощь всем больным района, кроме страдающих хроническими душевными болезнями.

Однако это положение долгое время полностью не было претворено в жизнь.

В результате окончательной реализации постановления 1904 г. о реорганизации медицинской помощи среди сельского населения неземских губерний возросло число сельских больниц. В 1914 году в Эриванской губернии было уже 14 сельских участковых больниц, 14 фельдшерских пунктов и 10 больниц, в том числе: 2 горькие больницы, 3 тюремные больницы, 2 частные лечебницы с хирургическими койками, 2 глазные лечебницы, дом призрения душевных больных; за исключением

двух городских больниц все остальные имели весьма ограниченное число коек. В Карсской области в 1914 году было 8 участковых сельских больниц и одна городская лечебница.

Соответственно с увеличением числа медицинских учреждений возросли и медицинские кадры.

Несмотря на все сказанное, медицинская помощь и постановка медицинского дела как в Эриванской губернии, так и в Карсской области были далеки от такого состояния, которое можно было бы считать более или менее удовлетворительным.

В пору господства дашнаков Армения превратилась в страну войн, голода и эпидемий, причем медицинская помощь населению стояла в эту пору на очень низком уровне.

Кренинские сдвиги как в указанной области, так и во всей жизни народа произошли лишь с установлением советской власти, которая на основе новой социалистической системы создала советское здравоохранение, являющееся самым передовым здравоохранением в мире.

В ы в о д ы

Изучение состояния медицинского дела, медицинских кадров и учреждений в Армянской области (впоследствии—Эриванской губернии) и Карсской области в XIX в. и до начала XX в. дает нам возможность сделать следующие выводы.

1. До 1828 года на территории Армянской области и до 1878 года на территории Карсской области, в пору господства Ирана и Турции, дело здравоохранения населения означенных областей находилось на крайне низком уровне, граничащем с полным отсутствием сколько-нибудь рациональной медицинской помощи. В этот период в Армении совершенно отсутствовали какие-либо медицинские учреждения или организации, медицинские же «кадры» состояли из незначительного числа местных самоучек-врачей.

2. После присоединения в 1828 г. части восточной Армении к России в позосозданной Армянской области, под влиянием русской культуры и науки, произошли известные сдвиги

прогрессивного характера как в области экономики и культуры, так и в области здравоохранения.

3. В первые десятилетия после организации Армянской области предпринятые мероприятия в области здравоохранения носят почти исключительно противоэпидемический характер. Лечебное же дело в этот период находилось на весьма низком уровне.

4. Некоторые изменения в лучшую сторону в области здравоохранения происходят после реорганизации Армянской области в Эриванскую губернию, когда увеличивается число штатных должностей высшего и среднего медицинского персонала.

5. Несколько более значительные сдвиги произошли в деле здравоохранения населения в Закавказье и, в частности в Армении, в связи с отменой крепостного права в Закавказье и с развитием капиталистических отношений. В этот период появляются первые лечебные учреждения в Армении, как в городах, так и в селах: как-то: больницы, лечебницы, приемные покои и т.п., появляется первая научно-медицинская организация—Кавказское медицинское общество, а также первые медицинские учебные заведения, как Повивальный институт, фельдшерская школа и т.д.

6. В этот период ряд врачей-общественников, воспитанных на наилучших традициях русской общественной мысли посвятил себя делу популяризации и распространения среди широких слоев населения санитарных и гигиенических знаний, что благоприятным образом повлияло на развитие медицинской культуры среди армянского населения.

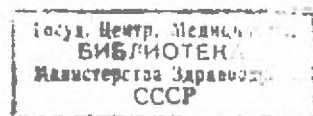
7. Назревшая революция вынудила царское правительство внести некоторое улучшение в области здравоохранения. С 1904 года реорганизуется подача медицинской помощи сельскому населению, которая все же не могла удовлетворять соответствующим потребностям.

8. В тяжелые годы столыпинской реакции состояние дела здравоохранения как в Эриванской губернии, так и в Карсской области еще более ухудшилось.

9. С 1828—1914 гг. передовая русская медицина играла весьма благоприятную роль в развитии практической и теоретической медицины в Армении. Прогрессивные идеи местных врачей при проведении их в жизнь, встречали весьма сильное сопротивление со стороны царской администрации.

10. В период господства в Армении дашнаков, являвшихся носителями англо-американских империалистических идей в здравоохранении пришло в совершенный упадок.

11. Лишь благодаря советской власти, ленинско-сталинской национальной политике, в Советской Армении, как и во всем Союзе, была создана самая прогрессивная в мире система здравоохранения.



439043

ИФ 01776, заказ 350, тираж 150

Типография АН Армянской ССР, Ереван, ул. Абовяна 124