

Защ. 3/IV-51 в Тбилисске
мед. и-те.

ТБИССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра истории медицины. Завед. кафедрой доктор медицинских наук, доц. М. И. Саакашвили

35144

Ц. Д. ЧХЕИДЗЕ

35144

ЛТА

На правах рукописи

**Материалы к истории внутренней медицины Грузии
в XIX столетии**

АВТОРЕФЕРАТ

диссертационной работы на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук

Грузмедгиз
Тбилиси
1950

Госуп. центр. медицинская
библиотека
Министерства здравоохранения
СССР

434134

*„Из всех ценных капиталов,
имеющихся в мире, самым ценным
и самым решающим капиталом
являются люди, кадры“.*

И. В. Сталин

В нашей стране—Великом Советском Союзе, народному здравоохранению уделяется большое внимание.

Только после Октябрьской Социалистической революции были созданы условия для бесплатного и высококвалифицированного медицинского обслуживания трудящихся.

Принятая на VIII Всесоюзном съезде Советов Сталинская Конституция дала советским гражданам неслыханные в истории права и в деле охраны здоровья: Сталинская Конституция обеспечила ежегодный отпуск рабочим и служащим с сохранением заработной платы, предоставлением для обслуживания трудящихся широкой сети санаториев, домов отдыха, клубов.

„Граждане СССР имеют право на материальное обеспечение к старости, а также—в случае болезни и потери трудоспособности“.

С 1921 года, когда животворящие лучи Великого Октября осветили Грузию, и грузинский народ под руководством Ленинско-Сталинской партии начал строить новую счастливую жизнь, делу охраны здоровья было уделено особое внимание. Советская Грузия, объединенная в братскую семью народов великого Советского Союза, под

0 | 434134
35144 | Ученые ИД.
термина к истории
са медицина...
... | 1950.

434134

знаменем Ленина, благодаря отеческой заботе Великого Сталина за годы Советской власти достигла величайших успехов и вместе с другими союзными республиками стала страной победившего социализма.

„Грузинский народ, руководимый Коммунистической партией Грузии, вместе со всеми народами великого Советского Союза успешно борется за осуществление гениальных сталинских планов, за победу коммунизма. Советская Грузия за прошедшие четыре года послевоенной сталинской пятилетки также достигла значительных успехов в области промышленного строительства и развития сельского хозяйства, в области культурного строительства и роста благосостояния рабочих, колхозников и интеллигенции“. (Из речи т. Берия на предвыб. собрании избирателей Тбилисского Сталинского избирательного округа 9 марта 1950 г.).

Развилась и расцвела грузинская наука и культура.

Наши достижения во всех областях науки и культуры (в том числе и медицины)—закономерное явление. Они являются результатом победы социализма в нашей стране.

Со дня установления советской власти в Грузии, вместе с подъемом медицины в целом, быстрыми темпами стала развиваться одна из важнейших её частей—внутренняя медицина.

В больницах и научно-исследовательских институтах Грузинской ССР, наряду с плодотворной практической работой, ведется неутомимая работа над решением актуальных проблем в области терапии.

Особое внимание уделяется вопросу подготовки кадров.

На выпуске академиков Красной Армии 4 марта 1945 г. товарищ Сталин говорил: „Лозунг „кадры решают все“— требует, чтобы наши руководители проявляли самое заботливое отношение к нашим работникам, к „малым“ и „большим“, в какой бы области они ни работали, выра-

щивали их заботливо, помогали им, когда они нуждаются в поддержке, поощряли их, когда они показывают первые успехи, выдвигали их вперед и т. д.“

Это историческое указание великого Сталина имеет величайшее значение и для подбора, и подготовки кадров во всех отраслях науки, в том числе и медицины.

Следствием Сталинской заботы является то, что Грузия имеет многочисленные и высококвалифицированные кадры медицинских работников.

В свете этих достижений интересно познакомиться с состоянием медицины в Грузии в прошлом веке.

В нашей работе мы поставили себе целью изучение состояния внутренней медицины в Грузии.

Грузия с древнейших времен являлась очагом культуры и науки.

Документально доказано, что у грузинского народа в области медицины имелись значительные достижения еще с древнейших времен.

Высокоразвитая древнегрузинская медицина влияла на развитие медицины других народов, в частности, именно Грузия являлась одним из основных очагов, откуда идея оспопрививания распространялась как в Англию, так и в другие страны.

Сокровища грузинских памятников искусства и науки частично были разграблены во время беспрерывных кровопролитных войн, которые велись грузинами против иноземных захватчиков.

Одной из таких войн было нашествие диких орд Ага-Магомет-Хана в 1795 году.

Разорив страну, варвары уничтожили значительную часть памятников древней культуры грузинского народа.

Потрясенный видом разоренного тогда Тбилиси один из врачей писал:

„Город, особливо некоторые части его, представляют печальную картину разорений..“

Царский дворец, многие церкви, монастыри и дома лежат там между своих развалин и умоляют о мщении за невинно пролитую в стенах их кровь тех жителей, чьих кости до сего времени лишены погребения, да и чего ожидать было от варвара, собравшего свою разбойническую шайку и приведшего оную в сии места с подобною тигру яростию для того единственно, чтобы доставить сей случай удовлетворить жадность своей к разбою, хищению и смертоубийству. Сии трогательные виды представляются всякому при первом взгляде на сей несчастный город“.

Постоянные разорения Грузии обусловили снижение уровня медицинской науки в стране, ко времени ее присоединения к России, в результате чего в первой половине XIX столетия наша медицина стояла на таком уровне, что не могла удовлетворять запросам новой жизни Грузии.

Царское правительство не заботилось об обеспечении Грузии медицинским персоналом. Малочисленность медицинских учреждений и медицинского персонала создавала тяжелое положение для населения. Это положение еще усугублялось незнанием грузинского языка немногочисленными приезжими врачами. При всем этом, царское правительство строгойше запретило врачебную практику лицам, получившим медицинское образование в Грузии.

Этим врачам приходилось хлопотать о разрешении врачебной практики, но эти хлопоты зачастую оставались безрезультатными. С этой точки зрения любопытны документы, сохранившиеся в Тбилисском центральном государственном историческом архиве. Один из этих документов принадлежит перу врача Андрея Карашвили, внука знаменитого грузинского врача XVIII века Антона Карашвили — лейб-медика царей Теймураза и Ираклия второго. Андрей Карашвили пишет:

„Просит тифлисский лекарь дворянин Андрей Караев, о чем тому следуют пункты.

Продолжая службу при покойных грузинских царях

Теймуразе и Ираклии, дед мой Антон Караев был почтен медицинской наукою, коей он был и изучен и обучил... отца моего и сына своего Иосифа, через которого я и старший мой брат Иоанн обучены, и несколько лет продолжал я практику в Тифлисе, где имел успехи и получил от общества Тифлиских жителей аттестаты, которые отправил я с братом своим в Санкт-Петербург, а 1801-го года упомянутый брат мой Иоанн, находясь при царевичах Иоанне и Баграте лекарем в Санкт-Петербурге, дали ему при отъезде в Тифлисе в награду..., а ныне вторично с царицею Дарьею отправлен Главноуправляющим Грузией князем Цициановым, где он находясь продолжает свою практику, почему и я, имеющий от роду 29 лет, всеподданнейше прошу дабы высочайшим вашего императорского величества указом повелено было сие мое прошение принять и о позволении мне продолжать практику в Тифлисе и в других местах дать кому следует предписание и о том усилить милостивое рассмотрение“.

Но во второй половине XIX века, когда грузинский народ отдохнул от непрерывных войн, а главное, стал на новый путь экономического развития, картина изменилась.

Зарождение капитализма на развалинах загнившего феодального строя Грузии и, в связи с ним, развитие транспорта, торговли и промышленности вызвали подъем естествознания и медицины в стране.

Со второй половины XIX века растет интерес к высшему образованию, в частности, к медицинскому образованию. Большая часть грузинской молодежи, отправившаяся в университеты, стремится получить медицинское образование.

Великий русский ученый Пирогов после путешествия по Кавказу в 1847 году отмечал, что местные жители своих детей отправляют в русские университеты с целью получения ими высшего медицинского образования. В 1881 г. грузинская газета „Дроэба“ писала, что большинство мо-

лодых людей, получивших среднее образование, поступает в русские университеты на медицинские факультеты.

Как известно, Петербургская Медико-хирургическая академия (нынешняя Военно-медицинская академия) и Московский университет были очагами, где получили свое высшее медицинское образование выдающиеся грузинские деятели медицины.

По окончании высшего образования многие из них оставались работать под руководством известных профессоров в клиниках России, где они получали навыки научной работы, добивались ученых степеней и возвращались на родину с большим опытом и известным в медицине именем. В этом плане любопытны документы фонда Медико-хирургической академии, сохранившиеся в Ленинградском военно-историческом архиве. По этим документам мы узнаем, что известные грузинские терапевты, доктора медицинских наук И. З. Гопадзе, Т. Кикодзе прошли курс Медико-хирургической академии и там же получили ученую степень. В Медико-хирургической же академии сдавал теоретические и практические докторантские экзамены наш выдающийся клиницист Спиридон Семенович Вирсаладзе.

С целью сдачи теоретических докторантских экзаменов согласно уставу, он же представил труды на темы: „Иннервация сердца“, „Рак желудка“. Первый был передан на усмотрение проф. Ив. Павлову, а второй—проф. Вельяминову. Великий физиолог Ив. П. Павлов дал труду Вирсаладзе удовлетворительную оценку.

Выдающиеся ученые Ив. Тархнишвили, доктора медицинских наук Г. Бадридзе, В. Гамрекели, И. Гопадзе, С. Вирсаладзе, Т. Кикодзе, Г. Магалашвили, С. Мревлишвили, С. Топурия и другие—вот целая плеяда выдающихся деятелей медицины, которые получили образование в высших учебных заведениях России и свою жизнь по-

святили делу охраны народного здоровья в тяжелых условиях царизма.

В развитии лечебного дела в Грузии, а вместе с этим и внутренней медицины, важную роль сыграли медицинские учреждения страны, большая часть которых была основана по инициативе передовой части грузинской общественности и на средства собранные ею.

В начале XIX века в Грузии не существовало лечебных учреждений гражданского характера. Больным в виде исключения оказывали медицинскую помощь в военных госпиталях. Первая больница гражданского характера (на 12 коек) была открыта в гор. Тбилиси 30 августа 1820 г. Эта т. н. городская больница просуществовала до 1865 г., когда на бывшей Михайловской улице (ныне Плехановский проспект) открылась новая городская больница на 120 коек (ныне Республиканская клиническая больница). Терапевтическое отделение новой городской больницы обслуживало как городское население, так и деревенское.

Из-за отсутствия детских и инфекционных больниц, здесь же оказывалась помощь детям и больным инфекционными заболеваниями. В терапевтическом отделении ежегодно получали медицинскую помощь в среднем от 700 до 1000 больных. Наибольшие показатели заболеваемости давала малярия, то или иное инфекционное заболевание (в зависимости от того, какая эпидемия свирепствовала в том или другом районе Грузии).

Например, в 1869 году терапевтическое отделение оказало помощь 671 больному, из которых 138 человек были больны малярией, а 79—брюшным и сыпным тифом.

В 1870 году из 593 больных 113 человек были больны малярией, 39—брюшным тифом, а 183—холерой.

В 1871 году из 879 больных 138 человек были больны малярией, а 40 оспой.

В 1872 году из 1011 больных 158 человек были боль-

ны малярией, 78—брюшным и сыпным тифом, 20—холерой, 15—оспой.

Высокий показатель смертности давал туберкулез легких (смертность равнялась приблизительно 50% случаев заболевания).

Например, в 1871 году в терапевтическом отделении зарегистрированы 96 больных туберкулезом легких, из которых умерло 44; в 1872 году же из 91 умерло 47.

На протяжении первой половины XIX века терапевтическое отделение городской больницы являлось единственной медицинской базой, где производились испытания новых лечебных средств и разрабатывались новые лечебные методы.

Со второй половины XIX века делу лечения в Грузии, помимо упомянутой горской больницы, служат и другие медицинские учреждения: городская лечебница для „ходячих“ больных и больница С. Топурия в Кутаиси.

Тбилисская лечебница для „ходячих“ больных была открыта в октябре 1867 года по инициативе тбилисских жителей. В 1866 году коренными и вновь поселившимися жителями Тбилиси ремесленниками (амкарами) было собрано 4.000 рублей на постройку лечебницы, а в 1867 году для той же цели вновь было собрано ими еще 4.000 руб. В этой лечебнице работало по очереди несколько терапевтов.

В 1883 году были открыты два отделения лечебницы: одно в районе Харнухи, другое на Алабаре. Как лечебница, так эти два отделения ее оказывали терапевтическую помощь населению Грузии.

В Западной Грузии в деле развития медицины, в частности терапии, большую роль сыграла Кутаисская больница, основанная 29 апреля 1890 года известным общественным деятелем С. Топурия. При больнице существовало амбулаторное отделение с бактериологическим, электро- и массажным кабинетами. Терапевтическим отде-

лением больницы руководил весьма сведущий и опытный врач С. Топурия. Это отделение на протяжении 12 лет (1890—1902) оказало медицинскую помощь 1783 больным, из них выздоровело 667 ч. (37,4%), выписалось с улучшением состояния здоровья 772 ч. (43,2%), без перемен в состоянии здоровья—261 ч. (14,6%), умерло 82 ч. (4,5%).

Наиболее частые случаи заболевания падали на малярию, суставной ревматизм, брюшной тиф и туберкулез легких.

Вышеназванные медицинские учреждения сыграли очень большую роль в деле развития терапии в Грузии. Лечение в этих учреждениях проводилось на основе новейших достижений медицины того времени.

Врачи в Грузии следили за вопросами медицины, изучаемыми в России и в других странах, и старались изучать и применять те или другие новые методы на собственном материале.

Особое внимание врачей Грузии привлекала работа большого русского клинициста, основоположника неврогенной теории в медицине С. П. Боткина. С именем Боткина у нас связано применение салицилового препарата при лечении заболевания суставным ревматизмом.

Значительные заслуги в развитии медицины, в частности терапии, принадлежат грузинской периодике. Так как в XIX веке в Грузии не выходило специальных медицинских журналов и газет, то различные статьи, письма и заметки медицинского характера помещались на страницах газет и журналов: „Иверия“, „Сасопло газети“, „Шрома“, „Квали“, „Мцкемси“ и др.

Грузинские журналы и газеты отзывались на проблемы, выдвинутые медициной в России и за границей. Они сыграли значительную роль в укреплении доверия населения к научной медицине, а также популяризации вопросов здравоохранения среди населения.

В грузинской периодике XIX века мы встречаем целый ряд писем и статей о важнейшем значении оспопрививания, о средствах борьбы против холеры, чумы, дизентерии, о причинах, вызывающих туберкулезное заболевание, о вопросах лечения последнего. Освещая актуальные вопросы медицины, грузинская периодика уделяла также большое внимание важному вопросу психического фактора в течении болезни.

С этой точки зрения особое внимание привлекает статья, помещенная в „Сасопло газети“ под заглавием „Инфекционные заболевания“ (1875 г.). В этой статье, посвященной вопросам ухода за инфекционными больными, особенно подчеркивается мысль, что значительную роль в течении болезни играет душевное состояние больного.

Вот что мы читаем в этой статье: ... „Кроме того, больной не должен пугаться болезни, не должен поддаваться угнетенному состоянию духа, потому что страх и угнетенное состояние больного усиливают болезнь и затрудняют лечение больного“. Надо отметить, что такой взгляд существовал в Грузии с древнейших времен. В этой плоскости очень любопытен медицинский памятник XVI века книга „Ядигар Дауди“, в которой говорится, что „нет такого недуга, при котором встреча с любимым существом не вызвала бы радости и утешения; смотреть на красивого человека, на красивое животное, слушать приятное пение или игру на приятном инструменте—все это полезно больному. Все, что приятно глазу, уху, мозгу, или же рассеивает тоску—все это полезно и даже, можно сказать, мертвого может вернуть к жизни.“

Сохранились и по сей день старые обычаи и обряды (игра на инструментах, танцы, пение, песнопение Иав-Нана и пр.), которые были приняты при „батонеби“ (т. е. оспе, скарлатине, кори, ветрянке, коклюше и др.). Они несомненно имеют глубокий смысл и зиждятся на опыте и

тысячелетних наблюдениях над тем, что душевное состояние больного имеет большое значение в течении болезни.

Это мнение не только не потеряло своего значения в наши дни, но наоборот, получило полное подтверждение в результате изучения этого вопроса советскими учеными, так же как и многие другие достижения грузинского народа в области медицины, основанные на длительном наблюдении и опыте.

Помещенные в грузинских журналах и газетах, а также в специальных медицинских изданиях, медицинские материалы дают нам возможность остановиться на вопросах лечения некоторых заболеваний, относимых к области терапии в XIX веке.

В XIX веке в Грузии мы встречаем частые эпидемии инфекционных заболеваний (оспа, чума, холера, тифы), которые вызывали большие жертвы среди населения. Этому способствовали ужасные антисанитарные условия того времени.

Оспа является заболеванием, известным с древнейших времен. Надо полагать, что и в Грузии также она известна с древнейших времен, так как применяемый против этого заболевания метод прививки (вариоляции), по данным как грузинских, так и иностранных исследователей, известен у нас с древнейших времен.

Как доказывают новейшие исследования, Грузия является той страной, которая своим методом оспопрививания оказала громадное влияние на медицину ряда стран, в том числе и Англии. Этот вопрос, считающийся вполне доказанным, имеет двойное значение. Первое—грузинский народ имел свой значительный метод оспопрививания; второе—поскольку в основу разработки метода вакцинации английского ученого Эдуарда Дженера был вложен метод вариоляции, постольку ^{вакцинация} можно считать следствием достояния культуры грузинского народа.

Несмотря на имевшиеся в Грузии средства борьбы против заболевания оспой, которыми она в прежние вре-

мена не раз спасалась от эпидемии, в XIX веке мы встречаем частые эпидемии этой болезни. Это объясняется следующими причинами:

1. После присоединения Грузии к России царское правительство, как уже выше отмечалось, строжайше запретило медицинскую деятельность грузинским врачам, получившим медицинские знания в Грузии. Ясно, что при этих условиях нельзя было применять старый метод оспопрививания.

2. Новый же метод оспопрививания проводился среди небольшой части населения, благодаря недостатку медицинского персонала, а также неопытности населения к новому методу прививки. Это недоверие объясняется тем, что негодность материала, часто его нестерильность — вызывали случаи смерти и заболевания оспой. Ко всему этому добавлялось то обстоятельство, что трудящиеся Грузии в силу своего сугубо тяжелого экономического положения были лишены возможности платить за прививку деньги, которые требовали за нее царские чиновники.

В XIX веке часто имели место эпидемии холеры и чумы („морская язва“, „черная смерть“). Эпидемии чумы были особенно частыми в первой половине XIX века (1802, 1804, 1811, 1812, 1841 и 1844); эпидемии же холеры встречаются как в первой, так и во второй половине XIX века.

Причинами частых эпидемий чумы и холеры, так же как и других инфекционных заболеваний, являлись тяжелые антисанитарные условия в городах и деревнях.

Забота об улучшении санитарных условий требовала больших расходов, и потому не стояла в порядке дня царского правительства. В борьбе с эпидемиями, в эти тяжелые времена, величайшая заслуга принадлежит передовым общественным деятелям как грузинским, так и русским.

Но старания передовой интеллигенции и прессы в деле борьбы против антисанитарии и за установление каран-

тина были недостаточны, чтобы устранить антисанитарные условия, вызванные нищетой народа.

В деле освещения вопроса этиологии и лечения холеры и чумы особого внимания заслуживает доктор Георгий Бадридзе. Множество его писем и статей об этих заболеваниях опубликовано на страницах газет „Иверия“ и „Дрозба“.

Деятельность Г. Бадридзе была особенно плодотворна, поскольку он проводил публичные лекции по тем или иным вопросам медицины. Эти лекции имели большое значение в деле ознакомления широкой общественности вопросам медицины. Надо отметить, что работающие в XIX веке врачи Грузии (Бадридзе, Магалашвили, Габашвили, Бахуашвили), часто читали такие публичные лекции по вопросам медицины, доходы от которых поступали в фонд общественного значения, а именно издания научно-популярных брошюр по вопросам медицины.

Среди инфекционных болезней большую распространенность имели брюшной, сыпной и возвратный тифы; часто эти болезни принимали эпидемический характер.

Грузинская периодика часто оповещала о случаях заболевания „саопле“ и „сахадн“ (горячка). Под этими двумя названиями подразумевались три вида тифов (брюшной, сыпной и возвратный). Словарь Д. Чубинашвили (изданный в 1897 г.) подтверждает, что „саопле“ (горячка) и „сахадн“ являются синонимами. Надо полагать, что до обнаружения причин, вызывающих эти болезни, они принимались за одно и то же заболевание. Но как видно, по своим клиническим особенностям было выделено несколько видов горячки, о чем свидетельствуют грузинские названия: „чвеулебриви саопле“ (обыкновенная горячка), „шави-омнано-бис-гамомкрели-саопле“ (черная-военного времени — сыпная горячка), „вакцеви саопле“ (возвратная горячка).

В XIX веке лечение тифозных заболеваний носило симптоматический характер. Для понижения температуры прибегали, главным образом, к препаратам хинина. Применялись также обтирание больного холодной водой, обворачивание мокрыми простынями, общие ванны с низкой температурой воды.

Эти последние средства и до сих пор применяются для облегчения состояния больного.

В XIX веке большой процент заболеваемости и смертности давал туберкулез легких. По лексикону Саба-Сулхана Орбелиани „чахотка“—„симчлис сени“, дословно: „болезнь худобы“.

В грузинской периодике и медицинских источниках XIX века мы находим достаточно материалов о значении социальных условий для развития этого заболевания, о методах его лечения.

Как и в Тифлисской городской больнице, так и в Кутанской больнице С. Топурия было испробовано множество различных лечебных средств при лечении туберкулеза легких (креозот, подкожные инъекции коричнево-кислого натрия, туберкулин, из народных средств—кумыс и др.). Но все эти средства оказывались несостоятельными. Практика лечения туберкулеза отвергала все ранее известные средства и была направлена к поискам новых препаратов. В газете „Дрозба“ за 1883 г. читаем:

„Чахотка такое страшное и распространенное заболевание, что легко объяснить стремление найти средства лечения этой болезни. Поэтому мы часто встречаем в газетах объяснения о все новых и новых лекарствах против чахотки. Но до сих пор не найдено настоящего лекарства против этой болезни.“

В периоде разработки вопросов лечения туберкулеза легких постепенно накаплился фактический материал, до-

казывающий важнейшее значение наших климатических станций в деле лечения этой болезни.

Изучение действия абастуманского климата с целью лечебного применения при туберкулезе началось во второй половине XIX века.

В этом деле особенно велика заслуга доктора медицинских наук Ильи Зурабовича Гопадзе. На протяжении нескольких лет он изучал, непосредственно наблюдая, действие абастуманского климата на больных туберкулезом легких, а также на больных различными другими заболеваниями. И. З. Гопадзе один из первых отметил большие преимущества Абастумани над подобного же рода климатическими станциями Западной Европы.

В XIX веке в Грузии малярия являлась весьма распространенным заболеванием („болотная лихорадка“, „болотная миазма“, „перемежающаяся лихорадка“).

Заболоченные участки Грузии, в особенности Колхида, с древнейших времен известны своими своеобразными заболеваниями; древний греческий ученый и врач Гиппократ еще в IV веке до нашей эры описал своеобразную хворь обитателей колхидских болот.

В XIX веке, по данным Тифлисской городской больницы и уездных врачей, первое место среди других болезней по количеству заболеваний занимала малярия. Напр., в 1881 году тионетским уездным врачом была оказана медицинская помощь 709 больным, из коих 482 (68%) страдали малярией. В том же году в Ахалкалакском уезде из 250 больных, малярией страдали 182 (73%) чел., а в Душетском уезде из 126 больных малярией были заражены 69 (55%) человек.

Для лечения малярии в Грузии прибегали к различным препаратам хинина (серно-кислый, моче-кислый, соляно-кислый). Но надо отметить, что в то время для лечения малярии пользовались весьма малыми дозами хинина. Дневная доза не превышала 0,4—0,8 гран (гран=0,05 грамма).

Такое незначительное количество хинина, конечно, не могло излечить больного, оно только лишь временно приостанавливало приступы малярии. Для лечения этой болезни, помимо хинина, были испытаны также различные другие средства: настой эвкалиптовых листьев, действие индуктивного тока на гипертрофированную селезенку (по методу проф. С. П. Боткина), квасцы и др.

Поиски, которые были начаты в XIX веке с целью найти более эффективные средства, увенчались успехом только лишь при советской власти открытием таких замечательных препаратов, как плазмоцид и акрихин.

В деле борьбы с малярией большая заслуга принадлежит грузинскому физиологу И. Р. Тархишвили, который первый в Грузии поднял вопрос о насаждении эвкалиптовых деревьев на заболоченных площадях нашей страны. Это предложение вызвало большой интерес и одобрение у передовой части грузинской общественности, но это большое дело в условиях царского гнета не могло быть осуществлено.

Медицинская литература XIX века дает мало материала о заболеваниях пеллагрой и скорбутом (в настоящее время входящих в группу авитаминозных заболеваний).

В XIX веке в Грузии скорбут-цынга—назывался „сураванди“. Надо полагать, что „сураванди“ древнейшее грузинское название скорбута.

В грузинском медицинском памятнике XVI века „Ядигар Дауди“ характерным признаком сураванди считается патологическое состояние полости рта.

В словаре Д. Чубинашвили слово „сураванди“ объясняется как болезнь лица и головы, т. е. скорбут.

Из существующих взглядов в XIX веке об этиологии скорбута, особенное внимание привлекает взгляд, выраженный в статье „Сураванди“ в одном из номеров „Сасопло газети“ за 1868 г. Автор статьи делит причины, вызывающие скорбут, на т. н. „внутренний фактор“ и „внешний

фактор“. Внешним фактором он считает недостаточность овощной пищи, горе, длительное пребывание в темноте. По мнению автора, этот внешний фактор обуславливает развитие внутреннего фактора в виде „неокисляемости крови“.

И сейчас, когда доказано величайшее значение витаминов (в частности витамина „С“) в окислительно-восстановительных процессах, необходимых для жизни тканей, предположение о „неокисляемости крови“, как о внутренней причине скорбута, не лишено интереса.

Нужно отметить, что, как и в древних медицинских памятниках, так и в медицинских источниках XIX века для лечения скорбута предлагалась растительная пища, богатая известной нам теперь витамином „С“ (шпинат, лимонный сок, смородина, вишня, барбарис, земляника, яблоки и др.).

Первый случай пеллагры был описан в Грузии в 1888 году. Больной был зарегистрирован в терапевтическом отделении Тбилисской городской больницы. У больного были характерные кожные и психические признаки пеллагры.

Причиной, вызывающей пеллагру, было признано употребление населением недоброкачественной кукурузы. Эта т. н. „зейтоксическая“ теория, так же как и все другие теории, пытавшиеся объяснить этиопатогенез пеллагры, была отвергнута в XX веке, когда клинические, экспериментальные и биохимические исследования окончательно выяснили авитаминозную сущность пеллагры.

В протоколах Кавказского медицинского общества и в годовых отчетах грузинских медицинских учреждений мы встречаем некоторые сведения о циррозе печени и абсцессе.

В 1895 г. в Тбилисской больнице были зарегистрированы 32 случая цирроза печени (20 атрофических, 12 гипер-

графических). В 1889 г. в этой же больнице число умерших от цирроза печени равнялось 33, а в 1890 г.—20 человекам.

Как видно из приведенных материалов, в XIX веке в Грузии цирроз печени встречался достаточно часто, что, повидимому, было вызвано распространением таких болезней (малярия, туберкулез), которые способствовали развитию цирроза печени.

Интересно отметить, что грузинские врачи с древнейших пор знали, что одной из причин скопления жидкости в брюшной полости являлось патологическое состояние печени. Вот что мы читаем в медицинском памятнике XIII века „Цигни-саакимон“ („Книга врачевная“):

„... Распухание живота бывает троякого рода, одно из них, когда воды в полости брюшины много и тогда это называется зики и происходит оно от жгучей опухоли внутри печени“.

Тут же сказано о способе лечения этой болезни:

„... летом лечь надо в горячий песок и живот погрузить в него“.

Надо полагать, что такой способ лечения при наличии жидкости в брюшной полости применялся для усиления диуреза, что облегчало состояние больного.

Из нескольких случаев абсцесса печени два случая было зарегистрировано в Тифлисском госпитале (1874—1875 гг.), 5 сл.—в терапевтическом отделении Тифлисской городской больницы (1895 г.).

В первых двух случаях в Тифлисском госпитале диагноз был поставлен после патологоанатомического вскрытия. Из пяти случаев в городской больнице, в двух случаях диагноз абсцесса был поставлен клиническим путем и подтвержден патологоанатомическим вскрытием, а в трех остальных случаях диагноз был поставлен на секционном столе.

Эти случаи абсцесса печени привлекают наше внимание тем, что у большинства больных были выражены явления дизентерии и после патологоанатомического вскрытия в толстой кишке больных были обнаружены язвы дизентерийного происхождения.

Исходя из этого, мы можем предположить, что в описанных случаях имело место заболевание амёбной дизентерией, которая, повидимому, дала осложнение в виде абсцесса печени.

Надо отметить и то, что для подтверждения этого мнения у нас не имеется других доказательств. Поскольку ни в одном из этих случаев не было предположения амёбного абсцесса, то не проводились и соответствующие исследования.

Это и понятно, так как вопросы этиопатогенеза, клиники и диагностики абсцесса печени были разработаны лишь в XX веке.

Всестороннее освещение этого заболевания в Грузии связано с именем нашего выдающегося клинициста С. П. Вирсаладзе.

Наконец, надо отметить, что XIX век является подготовительным периодом в истории клинической терапии в Грузии.

Под благотворным влиянием передовой русской медицины грузинская медицина XIX века сыграла определенную роль в деле развития клинической терапии.

Грузинская внутренняя медицина XIX века, анализируя и обобщая богатый фактический материал, сумела заложить прочный фундамент для создания и дальнейшего развития грузинской клинической терапии XX века.

В ы в о д ы

1. Грузинский народ, соответственно своему высокому культурному уровню, с древнейших времен имел очень развитую медицину.

2. Благодаря целому ряду внутренних и внешних причин, а особенно, нашествию турецких орд и орд Ага-Магомет-Хана и их зверскому насилию, к моменту присоединения Грузии к России уровень медицины в Грузии значительно снизился сравнительно с прошлым.

3. В результате присоединения Грузии к России в 1800 году, Грузия сделалась колонией царской России. „Конечно—это было зло, с которым грузинский народ неустанно боролся, пока он, в результате Великой Октябрьской революции, не обрел себе свободу. Но в тех исторических условиях это было все-таки наименьшим злом: из трех соперничавших государств (Россия, Иран и Турция) близкая Грузии, по религии и культуре, Россия являлась единственной прогрессивной силой, способной объединить все грузинские земли и обеспечить необходимые условия для развития производительных сил страны.

Таким образом, в истории Грузии началась новая эра. Многовековая борьба завершилась прорывом чуждого, враждебного окружения, и Грузия, с помощью России, вновь, и окончательно, встала на путь европейского развития**).

4. Царское правительство вообще не заботилось о народном здравоохранении, тем более оно не заботилось об обеспечении лечебных учреждений и медицинского персонала в Грузии. Царские чиновники старались заглушить древнейшую культуру грузинского народа.

В тяжелых условиях царизма особая заслуга в развитии грузинской медицины принадлежит той передовой части грузинского общества, представители которой своим неутомимым трудом и инициативой способствовали развитию медицины в своей стране.

*) История Грузии. Н. Бердзоевский, И. Джавахишвили, С. Джанашия. 1948 г.

5. В развитии медицины, в частности, терапии, и в создании квалифицированных кадров в Грузии величайшую роль сыграли высшие учебные заведения России (в особенности Московский университет и Петербургская Медико-хирургическая академия).

В этих высших учебных заведениях получила воспитание целая плеяда выдающихся грузинских деятелей биологии и медицины: акад. И. Тархнишвили, доктора медицинских наук С. Вирсаладзе, Т. Киколзе, Д. Назаришвили, С. Топурия, С. Мревлишвили, И. Гопадзе, Г. Бадридзе и многие другие.

6. Делу развития внутренней медицины в Грузии способствовали также Тифлисская т. н. Михайловская больница, больница С. Топурия в г. Кутаиси и Тифлисская лечебница, которые были основаны по инициативе и на средства, собранные передовой частью грузинской общности.

В терапевтических отделениях этих лечебных учреждений испытывались новейшие лечебные средства и разрабатывались новые лечебные методы. В этих учреждениях лечение проводилось на основе последних достижений медицины того времени.

Врачи, работавшие в Грузии, следили за вопросами медицины в России, а также в других странах, были в курсе последних открытий в медицине и вместе с тем вносили и свой вклад в эту науку. Особое внимание врачей Грузии привлекала работа большого русского клинициста С. П. Боткина.

В деле лечения внутренних заболеваний, наряду с другими лечебными средствами, с именем Боткина в Грузии связано также лечение ревматических заболеваний препаратами салицила.

7. Бездушное отношение самодержавия к охране народного здоровья создавало тяжелое положение как для трудящихся города, так и деревни. Обнищавшие жители

деревни, лишённые своевременной медицинской помощи. делались жертвой гадалок и знахарей. В деле охраны здоровья деревенских жителей и внедрения на селе рациональной медицины определённую роль сыграли приемные покои, которые, большей частью, были созданы по инициативе передовой грузинской общественности и на средства, собранные по ее же инициативе.

8. В деле развития внутренней медицины значительная заслуга принадлежит грузинской периодике XIX века. Так как в XIX веке в Грузии не выходило специальных медицинских журналов и газет, то различные статьи, письма и заметки медицинского характера помещались на страницах журналов и газет: „Иверия“, „Саопло газети“, „Шрома“, „Квали“, „Мцкепси“ и др. Этот материал сегодня требует специального изучения и разработки.

9. Среди взглядов, проводимых в этих статьях, особого внимания заслуживает взгляд о значительной роли в течении болезни душевного состояния больного; это мнение было глубоко укоренено в грузинской медицине, о чем свидетельствуют старые письменные памятники медицины и некоторые оставшиеся в народе обычаи.

Этот старейший взгляд грузинского народа, о влиянии психического фактора на течение и лечение болезней, сохраняет свое значение и по сегодняшний день.

10. Тяжелые антисанитарные условия, существовавшие при самодержавии в городе и в деревне, создавали благоприятную почву для частых эпидемий.

Как в городе, так и в деревне большой процент смертности давали оспа, холера, чума. Прививка оспы проводилась среди небольшой части населения. Причиной этому были недостаток медицинского персонала, а также недоверие населения к новому методу прививки, так как негодность материала, а часто его нестерильность вызывали случаи смерти и заболевания оспой. Ко всему этому до-

бавлялась и неспособность населения платить за прививку деньги, которые требовали за нее царские чиновники.

11. В борьбе против эпидемических заболеваний большая заслуга принадлежит опять таки передовой части грузинского народа и грузинской прессе. Царское правительство и не думало вести борьбу с антисанитарными условиями, требующую большие расходы. Если проводились какие-либо профилактические мероприятия или же велась борьба с самой эпидемией, то только благодаря инициативе общественных деятелей Грузии, часто при помощи представителей прогрессивных сил русского народа.

12. В деле освещения вопросов этиологии, патогенеза и лечения инфекционных заболеваний большая заслуга принадлежит доктору Г. Бадридзе, многосторонняя и плодотворная деятельность которого заслуживает особого внимания и изучения.

Георгий Бадридзе проводил также публичные лекции о профилактике и лечении инфекционных заболеваний.

Надо отметить, что врачи, работавшие в Грузии во второй половине XIX века (Магалашвили, Габашвили, Элиашвили), часто проводили публичные лекции по тем или иным актуальным вопросам медицины. Помимо того, что доход от этих лекций зачастую шел на благотворительные цели, они имели также величайшее значение в деле ознакомления общества с вопросами медицины.

13. В литературе XIX века тифы—брюшной, сыпной и возвратный—называются „саопле“ или „сахади“ (горячка).

Надо предполагать, что до обнаружения причин, вызывающих эти болезни, все они принимались за одно и то же заболевание. Но, как видно, по своим клиническим особенностям было выделено несколько видов горячки, о чем свидетельствуют грузинские названия: „чвеулебриви саопле“ (обыкновенная горячка), „шави—омианобис-гамом-крели саопле“ (черная—военного времени—сыпная горячка), „накцеви саопле“ (возвратная горячка).

14. В XIX веке большие количественные показатели заболеваемости, а также смертности давало туберкулезное заболевание легких. Тяжелые условия жизни и отсутствие своевременной медицинской помощи вели к распространению туберкулезного заболевания среди трудового населения. Грузинский народ с давних времен пользовался воздухом Абастумани и его минеральными водами для лечения различных заболеваний. Изучение абастуманского воздуха для лечения туберкулеза началось во второй половине XIX века. В этом деле особенно велика заслуга доктора медицинских наук Ильи Зурабовича Гопадзе. На протяжении нескольких лет он изучал непосредственно наблюдая над действием абастуманского воздуха на больных туберкулезом легких, а также на больных различными другими заболеваниями.

И. З. Гопадзе один из первых отметил большое преимущество Абастумани над подобного же рода климатическими станциями Западной Европы.

15. Заболоченные районы Грузии вызывали большое количество заболеваний малярией. Весьма важное и значительное предложение грузинского ученого, академика Ив. Р. Тархнишвили о разведении эвкалиптовой культуры в Грузии для борьбы с малярией осталось неосуществленным благодаря отсутствию необходимых средств и соответствующих условий. Царское правительство не заботилось об осушке болот. Только в условиях советской власти, благодаря заботам Ленинско-Сталинской партии, по личному указанию товарища Сталина и под непосредственным руководством товарища Л. П. Берия была проведена эта грандиозная работа. В результате этой работы заболоченные участки Колхиды, которые раньше были у нас главным очагом и рассадником малярии, превратились в чайные и цитрусовые плантации, покрылись цветущими садами.

16. Как в старых грузинских медицинских памятниках, так и в литературе XIX века цынга известна под названием „сураванди“. Среди теорий, существующих по

поводу этнологии цынга, особое внимание привлекает теория, разработанная у нас в XIX столетии. По этой теории „внешние факторы“, возбуждающие скорбут (недостаточность овощной пищи, недоброкачественная пища, длительное пребывание в темноте), обуславливают развитие „внутреннего фактора“ в виде „неокисляемости крови“.

И сейчас, когда доказано величайшее значение витаминов, в частности, витамина „С“, в течении окислительно-восстановительных процессов, необходимых для жизни тканей, предположение о „неокисляемости крови“, как о внутренней причине скорбута, не лишено интереса.

Первый случай пеллагры в Грузии описан в 1888 г. Конечно, и до этого было множество случаев заболеваний пеллагрой, но они оставались вне внимания врача и отдельные случаи ее, в зависимости от признаков, выявленных особенно ярко, относились к числу кожных, желудочно-кишечных или психических заболеваний.

17. Из заболеваний печени в Грузии часто встречаются случаи цирроза печени. Нужно думать, что в XIX веке факторами, благоприятствовавшими развитию цирроза печени, являлись: люэс, малярия и туберкулез.

18. Как видно из старых медицинских памятников, врачам тех времен было известно, что одной из причин скопления жидкости в брюшной полости являлось патологическое состояние печени и в таких случаях для лечения больного укладывали в горячий песок. К этому они обращались, очевидно, как к средству, которое путем усиления диуреза облегчало состояние больного.

19. Только после установления советской власти в нашей стране начинается быстрое развитие всех областей медицины, в том числе и внутренней медицины.

20. В Советской Грузии, наряду со всеми братскими республиками Великого Советского Союза, лечение внутренних заболеваний (терапия) развивается грандиозными темпами и добивается все новых успехов.

21. Ленинско-Сталинская партия и Советская власть, лично великий Сталин, проявляют особую заботу в деле здравоохранения трудящихся нашей дорогой родины—великого Советского Союза.

В результате Сталинской заботы и внимания к вопросам теории и практики советской медицины, медицина, в частности внутренняя медицина, поднялась на невиданную высоту. Вооруженные мощной Марксистско-Ленинской теорией, работники советской медицины, на основе использования учения великих русских ученых Павлова и Мичурина, добиваются все новых и новых достижений как в области научной медицины, так и в деле применения ее на практической работе.

За последнее время в Советском Союзе была проведена грандиозная работа в области здравоохранения трудящихся, в результате чего профилактические мероприятия и медицинское обслуживание трудящихся поднялись на еще большую высоту.

В Советской Грузии, наряду с другими братскими республиками, в результате забот Ленинско-Сталинской партии и Советской власти, внутренняя медицина, одна из главных составных частей нашей передовой медицины, добивается все новых и новых достижений.

Госуд. Центр. Медицинская
Библиотека
Министерства Здравоохран.
СССР

34/34

Подписано к печати 28 декабря 1950 г.

Объем: уч. издг листов 1,25
печатных листов 2,0

Заказ № 3027.

УЭ 00/40

Тираж 100

Типография „Зара Востока“.

Тбилиси, пр. Руставели 42