

01
44052

3 1 4 4

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРМЯНСКОЙ ССР

ЕРЕВАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

ЧМИ

01
44052

На правах рукописи

БАРСЕГЯН КАЙЦЕР АБРАМОВИЧ

**ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ В НАГОРНОМ КАРАБАХЕ
С ДРЕВНИХ ВРЕМЕН ДО 1941 ГОДА**

(Диссертация написана на армянском языке)

14.00.33 — социальная гигиена и организация
здравоохранения

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т
диссертации на соискание учёной степени
кандидата медицинских наук

Е Р Е В А Н — 1976

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРМЯНСКОЙ ССР

ЕРЕВАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

На правах рукописи

БАРСЕГЯН КАНЦЕР АБРАМОВИЧ

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ В НАГОРНОМ КАРБАХЕ
С ДРЕВНИХ ВРЕМЕН ДО 1941 ГОДА

(Диссертация написана на армянском языке)

14.00.33 — социальная гигиена и организация
здравоохранения

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т
диссертации на соискание учёной степени
кандидата медицинских наук

Е Р Е В А Н — 1976

Работа выполнена на кафедре социальной гигиены и организации здравоохранения (зав.кафедрой – проф.А.С.Кцюян) Ереванского гос.медицинского института (ректор – проф.В.А.Аствацатрян) и на базе Центральной районной больницы (главрач Э.А.Дадаян) Мартунинского района НКАО Азерб.ССР (зав.облздравотделом А.Н.Саакова)

Научные руководители: доктор медицинских наук, профессор

Р.С.Нарсадзян

доктор медицинских наук, профессор
А.С.Кцюян

Официальные оппоненты: доктор медицинских наук А.П.Авриян
кандидат медицинских наук Э.Х.Шахоян

Ведущее учреждение: НИИ общей гигиены и профзаболеваний
им. Н.Б.Акопяна Мз Арм.ССР

Автореферат разослан " _____ " 1976г.

Защита диссертации состоится " _____ " 1976г.

в 14-00 час. на заседании гигиенического Совета Ереванского гос.медицинского института (Ереван 375025, ул.Кирова, 2)

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке института.

Ученый секретарь Совета

/к.м.н.Э.С.СЕКОЯН/

930410

Начиная с глубокой древности в Нагорном Карабахе были созданы и сооружены памятники духовной и материальной культуры. Здесь встречаются бесценные памятники архитектуры, исторические, юридические, художественные и другие уникальные ценности. Наряду с указанными отраслями культуры Нагорный Карабах достиг значительных успехов в деле здравоохранения, которое до сих пор еще не стало предметом научного исследования.

Освещению этой страницы многовекового прошлого Нагорного Карабаха и посвящается настоящее диссертационное исследование, ставящее своей целью отметить путь, пройденный историей здравоохранения Нагорного Карабаха до 1941 г., указать ту социально-экономическую и политическую основу, на которой был начерчен этот путь и оценить заслуги медицинских работников. Значение данного вопроса приобретает актуальность тем, что наша Коммунистическая партия и правительство из года в год ставят новые требования в деле улучшения здравоохранения советского народа, для осуществления которых необходимо исследовать, что происходило в прошлом в этой области, использовать опыт предыдущих поколений.

Диссертация состоит из вступительного слова, обзора литературы и архивных материалов, пяти глав, выводов, 23 таблиц, 21 фотоснимка и двух сфотографированных карт.

Во вступительном слове дана основная цель и задачи диссертационного исследования. В разделе, посвященном обзору литературных и архивных материалов, показана научная ценность каждого из этих материалов и их значение в деле исследования истории здравоохранения Нагорного Карабаха.

**ИЗ ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ НАГОРНОГО КАРАБАХА
ДО ВОССОЕДИНЕНИЯ С РОССИЕЙ**

В этой главе показано, что Нагорно-Карабахская автономная область является юго-восточной частью исторического Арцаха. Согласно данным армянских и иностранных древних источников Арцах был благодатным и сильно защищенным краем. Вследствие высоко развитого земледелия, животноводства, наилучших традиций военного дела, непреклонной военной силы,

этот край вековечно прожил в экономическом и культурном подъеме, сумел преодолеть бесчисленные нашествия и бедствия.

В последующих веках Арцах становится известным как Хаченское княжество, которое вписало славные страницы в историю культуры и освободительной борьбы против иноземных завоевателей армянского народа. Хаченское княжество, которое в XIV веке стало называться Карабахом, в XVI-XVII веках ослабло и распалось на мелкие княжества-меликства. В конце XVII - начале XVIII веков в Карабахе и в соседнем Сивнике разворачивается освободительная борьба против турецких и персидских завоевателей, создаются связи с русским государством, имея ввиду то, что освобождение от иноземных завоевателей возможно только при помощи русского государства.

Вторая половина XVIII века ознаменовалась активизацией русско-армянских связей. В установлении этих связей большую роль сыграл Карабах. Хозяева края, духовенство и передовая интеллигенция при помощи писем, прошений, особыми делегациями передали русскому государству свое подданство и просили об оказании военной помощи для освобождения Карабаха от персидского итг. Эти желания сбываются только в начале XIX века. В 1804-1805 гг. шла русско-персидская война, в которой приняли активное участие и карабахцы. Она закончилась победой России, вследствие чего, согласно русско-персидскому договору 1805 года Карабах принимает русское подданство. В экономической и культурной жизни края начинается новая эпоха.

Сведения об истории здравоохранения в Нагорном Карабахе в предыдущих веках до 1805 года не так богаты. В глубокой древности в Армении и на территории современного Нагорного Карабаха медицина находилась под покровительством Богинь Астхик и Анэит¹. Наряду с этим в Карабахе было распространено поклонение отдельным деревьям, родникам, крестам и Хач-карам, которые считались священными. Эти поклонения для лечения больных оставили свои следы до первой половины нашего века.

1/ Л.А.Оганесян "История медицины в Армении", 1946г. Ереван, том. I.

Из таких святых мест, крестов, хач-каров известно "Каму хач" (Гадрутский район село Арекил), который считался средством для лечения коклюша и инфекционных болезней, "Каму хач" (г. Шуша) для лечения суставных болей, святое место Сари-бек для лечения женских болезней и бесплодия (пиз хач). Как в Армении, так и в Карабахе, начиная с глубокой древности, использовали музыку как метод лечения больных. В уездах Варанда, Дизак было распространено лечение музыкой больных, страдающих "Хегедазав-ом" или "Парацав-ом" (танцевальная болезнь). В уездах Джаваншир использовали музыку при лечении некоторых лихорадок¹.

Следует отметить, что этот метод лечения больных использовали в сельских местностях до 30-40-х годов наших дней. Народы Арцаха в древности использовали для лечения некоторых заболеваний теплые минеральные воды. Таких источников минеральных вод на территории Карабаха было много. С древних времен суставные боли и суставные заболевания, неживущие раны на территории Карабаха лечили тузовыми ваннами.

Как свидетельствует академик Л.А.Оганесян, на территории Арцаха (на Муганском плато) в четвертом веке была открыта больница для больных лепрой². Судя по численности обслуживающего персонала и имущества можно предполагать, что это было большое медицинское учреждение того времени. В городе Партав (ныне город Барда Азерб.ССР) при армянской церкви для лечения больных была открыта больница, которой руководили церковники, об этом упоминается в рукописях восьмого века. Многие болезни были известны древним авторам, даже им были известны болезни, возникавшие во время голода: "Перед окончанием голода на территории этой страны распространилась другая эпидемическая болезнь. Страдающие этой болезнью в течение одного-двух месяцев становились не чувствительными,

1/ И.Минкевич - Музыка, как медицинское средство на Кавказе, сравнительное обследование, протокол Кавказского медицинского общества, Тифлис, 1892 г.

2/ Л.А.Оганесян - История медицины в Армении, 1946г. г.Ереван, том I, стр. 194.

скрежетали зубами и вращали глазами, не знали, что и где болит, даже не в состоянии были просить воды. Некоторые больные выбегали голые из постели, разговаривали со стенами и били по воздуху, другие кудеками били ужеживающих. Их тела чернели и сильно худели, ослаблялись суставы, выпадали волосы, бороды и головы" ¹. На основании сведений древних источников видно, что в У-УП вв. и в последующих временах в Арцахе были знаменитые врачи, из коих врач Пенталион. В Хачене работал и написал свой знаменитый "Судебник" Мхитар Гюш.

В XVI веке (1579-1580 годах) ² на территории Карабаха возникла и распространилась эпидемия чумы. Про эту эпидемию нет указаний о численности заболевших и умерших, только упоминается, что эта эпидемия совпала со временем нападения турецких войск на территорию Карабаха. После нашествия шаха Каджара в 1798 году на территории Карабаха, там вновь началась эпидемия чумы. Эта эпидемия унесла десятки тысяч людей, как написал Раффи, "Карабах, насчитывавший 60 тысяч домов, почти что опустел" ³.

Развитие медицины шло в двух направлениях. Одно - в природе искало лечебные средства, изготовляла медикаменты из растений, животных и других веществ, другое - использовало духовные восприятия для освобождения больного от когтей злого духа.

В действительности среди народа сохранилась народная медицина, которая основана на многовековой практике и передавалась от поколения к поколению. "Если спекулянты, шарлатаны, не чувствуя и не имея нравственных связей с народом, а занимаясь лечением только с целью добывания денег, нередко приносят вред, то настоящие знахари - продукт истории, представители народного миросовершения составляют органическую часть народа и более полезны, чем вредны" ⁴.

1 Мовсес Кагенкатваци - История страны Агван, 1969г. Ереван, стр. 128.

2 Лео. История Армении, 1969г., Ереван, том 3, стр. 196,

3 Раффи. Том 10, 1964 год, г. Ереван, стр. 282.

4 И.И.Павляков. О народном врачевании в Закавказском крае. 1899 год, г. Тифлис, стр. 12.

Итак в Карабахе до воссоединения с Россией не было дипломированных врачей, не было медицинских учреждений, лечебное дело находилось в руках знахарей, чопчи, костоправов, цирюльников и церковных служителей. Поэтому на территории Карабаха часто свирепствовали эпидемические заболевания, уносящие десятки тысяч людей.

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ В КАРАБАХЕ ПОСЛЕ ЕГО ВОССОЕДИНЕНИЯ С РОССИЕЙ И ДО РАЗВИТИЯ КАПИТАЛИСТИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ (1805-1880 ГГ.)

Эта глава состоит из двух разделов: 1) Социально-экономическое положение Карабаха в указанный период; 2) Лечебное дело в Карабахе после воссоединения с Россией и до периода развития капиталистических отношений.

Во второй главе диссертации показаны те социально-экономические изменения, которые произошли в Карабахе после воссоединения с Россией. Отмечено, что указанное важное событие имело решающее значение также для организации и улучшения медицинского обслуживания населения этого края.

Как было изложено выше, на территории Карабаха до воссоединения с Россией не было дипломированных врачей. Первыми дипломированными врачами в Карабахе были военные врачи, приехавшие с русскими войсками. Главнокомандующий русскими войсками на Кавказе Цицилов, желая среди местного населения распространить веру в русских, подготовить из местных жителей специалистов, чтобы они представляли русскую культуру на Кавказе. С этой целью в 1808 году он назначил государственную стипендию 12-ти армянам и грузинам и направил на учебу на медицинский факультет Московского университета ¹. До завоевания Кавказа Русское государство имело медицинские штаты гражданского ведомства для Грузии согласно решению 16 января 1798 года ². Для обслуживания губернского населения были предусмотрены штаты: врача с годовым окладом 300 рублей, старшего

1 Н.Дубровин. История войны и владычества русских на Кавказе", г.Петербург, 1886 год, том IУ, стр. 494.

2 ЦГА Груз.ССР, г.Тбилиси, фонд 504, опись I ед.хранение 28, стр.5.

ученика (годовой оклад 60 рублей) и младшего ученика с годовым окладом 45 рублей. О медицинских штатах в Карабахе первые сведения сохранились с 1829 года. В этом документе написано: "Окружные медики в областях и провинциях Закавказского края, назначенные по высочайшему утверждению 19 декабря 1829 года комитета господ министров: Карабахский лекарь Коленский - годовой оклад 500 рублей, секретарь Спиравский ¹.

Уездные врачи в большинстве занимались судебно-медицинскими вопросами, сельское население было лишено медицинской помощи. Описание Карабахской провинции в медико-топографическом отношении принадлежит уездному врачу Лосеву. Он 27 октября 1848 года послал объяснительную Шемахинскому губернскому врачу Амазвспуру и полное описание Карабаха в медико-топографическом отношении. До сих пор этот документ в архива не найден. О медицинском обслуживании сельского населения встречаем в докладе начальника медицинского управления гражданского ведомства на Кавказе 14 октября 1869 года, где указывается, что губернские врачи должны в некоторой степени заниматься медицинским обслуживанием сельского населения ². Отпущенные средства губернским врачам для проведения медицинских мероприятий были очень скудными. Привожу выписку из Шушинской казначейской книги, где указывается сумма, отпущенная губернскому врачу за 1847 год:

| | |
|-----------------|--|
| 9 мая 1847 года | - 49 руб. |
| II июня -"- | - 461 руб.32 коп. |
| II сентября -"- | - 456 руб.31 коп. |
| II сентября -"- | - 49 руб. |
| 25 декабря -"- | - 49 руб. |
| Всего | - 1064 руб.63 коп. ³ |

1 ЦГИА Груз.ССР, г.Тбилиси, фонд 504, опись I ед.хранение, 23, стр. 7
 2 Там же, фонд 416, опись 3 ед.хранение 642, стр. 2-3
 3 ЦГИА Азерб.ССР, г.Баку, фонд 324, опись I ед.хранение 10.

Как было указано, первые врачи в Карабахе появились с русскими войсками, как военные врачи, работавшие в лазаретах и госпиталях. Первые госпитали появились в Елизаветполе, Шуше, Горисе 1828-1829 годах во время русско-персидских войн.

В Карабахе уездными врачами работали: Коленский (1829г.), Блицков (1839г.), Фрейд (1848г.), Морица (1844 г.), Лосев (1847г.) и Хотяковский. Только о враче Фрейде имеются автобиографические данные. В 1850-е годы в Елизаветполе, Шемахе активную работу вел врач Семенов Григорьевич Лору-Меликян ¹. Лору-Меликян и Шемахинский губернский врач Амазвспур были первыми дипломированными врачами армянами, работавшими в этих губерниях. В 1874 г. население г.Шуши насчитывало 26 тысяч, из коих четырнадцать тысяч мужчин и 12 тысяч женщин. В Нагорном Карабахе кроме военных лазаретов не было больниц и других медицинских учреждений для обслуживания гражданского населения.

Перед передовой интеллигенцией и прогрессивными организациями стояла задача об открытии медицинских учреждений. В 1868 году Шушинское Армянское товарищество письменно обратилось к губернскому врачу и губернатору с просьбой разрешить открытие лечебницы в г.Шуше ². Первое медицинское учреждение в Нагорном Карабахе, которое не было опять-таки гражданским, открылось в 1876 году 16 октября при Шушинской тюрьме как тюремная больница ³. В 1878 году управляющий медицинскими делами гражданского ведомства на Кавказе Ремерт в своем докладе отмечал, что в городах кроме Тбилиси и Баку, тем более в селах, нет гражданских больниц, лечебниц и приемных покоев, из 30-ти губернских городов в 22-х нет аптек ⁴. В Карабахе впервые в 1853 году братья Геворг и Аваг Амбарцумяны написали заявление губернатору для получения разрешения

1 А.С.Кцоян. Первые врачи-армяне, получившие образование в русских медицинских школах в первой половине XX века. Известия АН Арм.ССР общест.отд.1952г., №7, стр. 107-118
 2 ЦГИА Азерб.ССР, г.Баку, фонд 61, опись 9 ед.хранение I.
 3 Там же
 4 Труды закавказских врачей гражданского ведомства, том I выпуск 3, стр. 149, г.Тифлис, 1914 года.

открыть в г.Шуше аптеку. Братьям Амбарцумианам в этом деле хорошую помощь оказывал Шушинский уездный вачальник полковник Смирнов. В 1857 году 25 июля в г.Шуше была открыта первая аптека¹.

Из эпидемических заболеваний, возникавших на территории Кавказа: Грузия, Имеретия, Карабах, Гянджа известна чума 1812 года, которая была распространена из Турции. Письменных данных о числе заболевших и умерших от чумы в Карабахе нет.

В 1863-1864. годах в Карабахе приняла эпидемический характер скарлатина. За 1863 год заболело 595 детей, из коих 347 умерли. В отчете "Сведения о состоянии общественного здоровья на Кавказе за 1863-1864 гг." управляющий медицинской частью гражданского ведомства упоминает о лихорадке в болотистых лесистых местах низменного Карабаха, по вероятности это было первое письменное упоминание на русском языке о малярии в Карабахе. Впервые в Карабахе прививки против оспы были сделаны в 1844 году жителем Джараберта Абаловым, который был членом Шемахинского губернского оспенного комитета. Этот комитет был организован врачом Амазаспуром в 1844 году².

На основании исследования богатого материала приходим к убеждению, что вопросы здравоохранения в Нагорном Карабахе получили сдвиги только после воссоединения с Россией. Таким образом, результатом антиярской политики, проводимой царизмом, тем более, на окраинах, нужно объяснить появление с большим опозданием единичных, жалких медицинских учреждений.

1 ЦГИА Груз.ССР, г.Тбилиси, фонд 4, опись 6, ед.хранение 163, ст. 4.

2 Там же, фонд 416, опись 3, ед. хр. 633, ст. 5.

3 ЦГИА Азерб. ССР г.Баку, фонд 324, опись I ед.хр. 10, стр. 3.

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ В НАГОРНОМ КАРАБАХЕ С 80-ЫХ ГОДОВ XX ВЕКА ДО УСТАНОВЛЕНИЯ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ (1880-1920гг.)

Начало развития капитализма в Карабахе соответствует 80-ым годам прошлого столетия. В Карабахе не было крупных промышленных центров, но с 80-ых годов начинается развитие производства зерновых культур, вин, спирта, винограда и шелка. Город Шуша становится крупным торговым центром - одним из культурных очагов Закавказья. В г.Шуше начали выпускать журналы "Айкван Ашхер" (1874г.), "Азатграхан андес" (1895г.), газеты "Горц" (1885г.), "Карабах" (1913г.), "Файлак" (1915г.).

Третья глава диссертации состоит из двух разделов: 1) организация первых медицинских учреждений и появление первых дипломированных врачей в Карабахе; 2) лечебно-санитарно-противоэпидемиологическая служба в дореволюционном Карабахе.

В первом разделе показано появление первых медицинских учреждений в Нагорном Карабахе для обслуживания гражданского населения, дана характеристика медицинской службы гражданского ведомства на Кавказе.

В Карабахе появляется, получившая высшее медицинское образование в университетских центрах России - Москве, Петербурге, Юрьеве, Киеве и др., воспитанная передовыми русскими традициями интеллигенция, среди которой и первые дипломированные передовые врачи родом из Карабаха. Как известно, на Кавказе земская медицина не организовалась, сельское население было лишено медицинской помощи. Согласно решению царского правительства 1880 года в сельских местностях Кавказа предусматривается открытие приемных покоев с 4-мя койками.

II марта 1885 года медицинское управление гражданского ведомства на Кавказе направило Елизаветопольскому губернатору решение, обоснованное законом от 26 февраля 1880 года открыть в селе Гадрут Джебраильского уезда приемный покой. И только лишь спустя 5 с лишним лет после принятия закона в

1885 году 15 апреля в селе Гадрут был открыт приемный покой. Это было первое медицинское гражданское учреждение в Нагорном Карабахе для организации медицинской помощи сельскому населению. Первый врач Гадрутского приемного покоя был Г.В.Уразов. В своей работе "Медико-топографический очерк Джабраильского уезда Елизаветпольской губернии" про Гадрутский приемный покой он написал: "Помещение приемного покоя состоит из: 1) Амбулатории, в которой производится ежедневный осмотр проходящих больных; 2) Аптеки, из которой отпускаются медикаменты бесплатно для всех проходящих больных; 3) Помещения из двух комнат для четырех постоянных кроватей, из коих две предназначены для мужчин, а две для женщин; 4) Одной (пятой) запасной комнаты" ¹.

Такие приемные покои открыли в селе Агдам Шушинского уезда в 1895 году 1 октября, селе Тертер Джаванширского уезда в том же году 7 сентября ².

Согласно решению № 605 государственного совета от 8 марта 1904 года утверждается как единый сельская участковая больница. В обязанности сельского врача входило: организация врачебной помощи, прививки против оспы, руководство над сельской больницей или лечебницей, профилактика инфекционных заболеваний. Годовой оклад сельского врача составлял 1400 рублей, старшего фельдшера - 420 рублей, младшего фельдшера - 168 рублей ³.

В 1908 году Бакинское армянское культурно-благотенческое общество "Айрик" на свои средства в селе Норашен Шушинского уезда (ныне Мартунинский район) открыло первую сельскую больницу в Карабахе. Первая сельская участковая больница была открыта 10 апреля 1910 года в селе Оратег Джаванширского уезда (ныне Мардакертский район), в июле того же года такая же больница была открыта в селе Тагаверт Шушинского уезда (ныне Мартунинский район), 12 сентября 1910 года Гадрутский приемный

1 Мед.сборник № 50, 1889 год, г.Тифлис, стр. 39.

2 Труды закавказских врачей гражданского ведомства, том I, вып. II, Тифлис, 1914 г.

3 Л.А.Оганесян, История медицины в Армении, Ереван, 1947г., том 4, стр. 30

покой был превращен в сельскую лечебницу. Соответственно были открыты фельдшерские пункты в селах Ванк IO/VI-1910г. (ныне Мардакертский район) и Дашбулаге I/УШ-1910г. (ныне Степанакертский район).

Первая городская больница была открыта в 1900 году в г.Шуше горожанином Джамгаряном с 46-ю койками. В 1912 году в г.Шуше дают санитарного врача. В 1891 году в г.Шуше была открыта вторая аптека. В 1912 году в г.Шуше врачом Л.А.Костандияном был открыт зубо-врачебный кабинет.

Итак в конце 1911 года в Карабахе были: одна городская больница Джамгаряных на 46 коек, одна тюремная больница на 20 коек, в Шушинском уезде 3 сельские больницы на 18 коек (Агдам, Норашен, Тагаверт), одна сельская больница в Джаванширском уезде (с.Оратег), две больницы в Карагинском уезде, сельская лечебница в с. Гадрут.

Начиная с 80-ых годов XIX столетия на территории Нагорного Карабаха появились первые дипломированные врачи родом из Карабаха, которые в трудных условиях организовали врачебную помощь, вели научную, общественную санитарно-просветительную, активную работу, боролись против суеверия и религиозных представлений о божествах в народе.

В этой главе даны жизнь и деятельность передовых врачей родом из Карабаха, таких как писатель, общественный деятель врач Б.Агасерян (1847-1928 гг.), доктор медицины, открыватель природы рыбного яда М.Арустамян (1854-1901 гг.), доктор медицины Тер-Григорьянц (1849-1916 гг.), К.Мехмандаров (1850-1929гг.), общественный деятель врач Х.Бахатрян (1856-1916 гг.), врач - партийный и государственный деятель С.Амбарцумян (1870-1944 гг.).

В разделе лечебно-санитарно-противоэпидемическая служба в дореволюционном Карабахе дана работа медицинских учреждений, организация лечебной помощи, санитарное состояние края, бытовые, жилищные условия Карабахского крестьянина, распространение эпидемических заболеваний и противоэпидемические мероприятия, организация этих мероприятий.

Санитарное состояние Карабахского села было удручающее: население не имея элементарных гигиенических санитарных понятий, гнило в полном смысле этого слова, всегда страдало той или иной болезнью. Вот как описал об этом С.П.Залинский "Деревенские армяне, как вообще простой класс всех других народностей Закавказья, не имеют никакого понятия о гигиенических и санитарных условиях жизни, а потому громадное большинство болезней, коим подвергается население, составляет последствие именно этого невежества"¹. Автор обследовал Шуминский, Ахалкалакский, Зангезурский уезды и описал бытовые санитарные гигиенические условия жизни крестьян. Показатели детской и материнской смертности в Нагорном Карабахе находились на очень высоком уровне: не было специальных медицинских учреждений, обеспечивающих лечебно-профилактическую помощь матерей и детей.

О страданиях армянской женщины во время родов в Нагорном Карабахе писал врач Г.В.Уразов: "Если замечено неправильное положение ребенка с выпадением, положим, ручки, то прежде всего пробуют окончить роды подтягиванием за выпавшую ручку. Если же этот акт не удастся, тогда пробуют опрокидывать роженицу вниз головой и в таком положении встряхивают. В крайнем случае при неоконченных родах приглашаются для содействия и пастухи, которые в этом случае не церемонятся и при помощи ножа или кинжала оканчивают роды эмбриотомией"².

Вот такой была судьба обездоленных женщин царской России в особенности на ее окраинах. Заметим, что в предреволюционной царской России ежегодно погибало 30.000 рожениц от родильной горячки³. На 1000 родившихся детей умерало 270-300⁴.

Уже в 1911 году в Elizavetpolskaya губернии функционировали 136 коек, на каждого врача приходилось 34551 человек, на одного жителя в среднем расходовались 15,4 копейки. Обстановка в Карабахе осложнялась еще тем, что на территории Карабаха скопились большие группы беженцев армян из

1. С.П.Залинский. Материалы по народной медицине у армян в некоторых местностях Закавказья, 1889 год, г.Тифлис, стр.3.
2. Мед.сборник № 50, 1889 год, г.Тифлис, стр.25.
3. К.В.Майстрах, И.Г.Лаврова. Основы социальной гигиены и организации здравоохранения, Москва, 1974 г. стр.183.
4. Газарян Р.П., Бозиян Х.А. Здравоохранение Нагорного Карабаха. - "Азерб.мед.журн.", 1963, № 10, с.58-61.

Западной Армении, убежавших от турецких убийц. Они с собой привезли голод, инфекционные заболевания. В годы первой мировой войны с фронта вернулось большое количество инвалидов, которым царские власти никакого внимания не уделяли. По этому поводу демократически мыслящий врач Л.Атабекян в 1916 году писал: "Кто должен заботиться и уважать раненого и инвалида-солдата армянина: конечно не те, для которых он был сперва живым инвентарем на заводе, а теперь - живое оружие на поле боя, и не те, для которых армянские трудящиеся были средством для осуществления тех или иных национальных бредней"¹. Автор делает вывод, что вся тяжесть лечения, сохранения здоровья, трудоустройства раненого солдата и инвалида падает на передовую интеллигенцию и рабочий класс.

В Карабахе были распространены многие инфекционные заболевания, особое место заняла малярия. Уже в 1911 году число малярийных больных в Шуминском уезде достигло 9111 человек, в Джаванширском уезде - 10108 человек, в 1903 году под председательством врача Габричевского организовалась противомалярийная группа и направляется на Кавказ. Эта группа в Евлахе организовала противомалярийный главный экспедиционный пункт². Про работу этой группы написал врач Габричевский в своей работе: "Болотная лихорадка на Кавказе". В 1893 году в Elizavetpolskaya губернии процент смертности от скарлатины составлял 58,5%, от кори 8,07% от оспы - 27,6 %³.

Из эпидемии на территории Нагорного Карабаха известно холера 1892 года. Появление холеры в г.Баку заставило жителей покинуть город, путь их лежал через Баку-Евлах-Шума, Горис, что привело к распространению холеры. Первые случаи были описаны 6 июня 1892 года на станции Евлах, 11 июня были зарегистрированы первые случаи в г.Шуме⁴. О появлении холеры в г.Шуме было напечатано в газете "Ишак", где

1. Газета "Файлак" 1916 год №62 г. Шума.
2. Из истории естествознания и техники, вып. АН Арм.ССР, 1960г., том 1, стр.173.
3. "Кавказский календарь, 1893г., г.Тифлис, стр.82.
4. Холерная эпидемия 1892г. по Кавказу г.Тифлис 1894, т.3, с.28

читаем: "Названный гость-холера дошла и до нас, можно сказать, что привезли ее бакинцы. Несколько жертв уже имеются. Организованы санитарные группы, которые стараются прекратить распространение холеры"¹.

Эпидемия холеры в Карабахе длилась четыре месяца, заболело 1907 человек, умерло 984 человека, что составляет 52,7%. Огромную работу в Карабахе против холеры провел помощник губернского врача по сельской медицине доктор медицины Тер-Григорянц. впервые в Карабахе в г. Шуше, применял дезинфекционные средства врач Смирнов П.В. После эпидемии холеры 1892 года в Карабахе были случаи холеры в 1904, 1907 и 1910 годах. Противоэпидемические мероприятия в Карабахе после эпидемии холеры 1892 г. в случаях в 1910 году начали усиливаться. В г. Шуше функционировал "Исполнительный орган городского здравоохранения", в состав которого входили врачи, уездный начальник и комендант города.

Этот орган на своих заседаниях обсуждал медицинские вопросы, особенно противоэпидемические мероприятия. Об одном очередном заседании было написано в газете "Пайлак", издававшейся в г. Шуше. В статье указывается, что на этом заседании участвовали врачи С. Амбарцумян, К. Мехмандаров и Еримшиян. Основным вопросом заседания было принятие необходимых мероприятий для предупреждения эпидемии холеры в Карабахе².

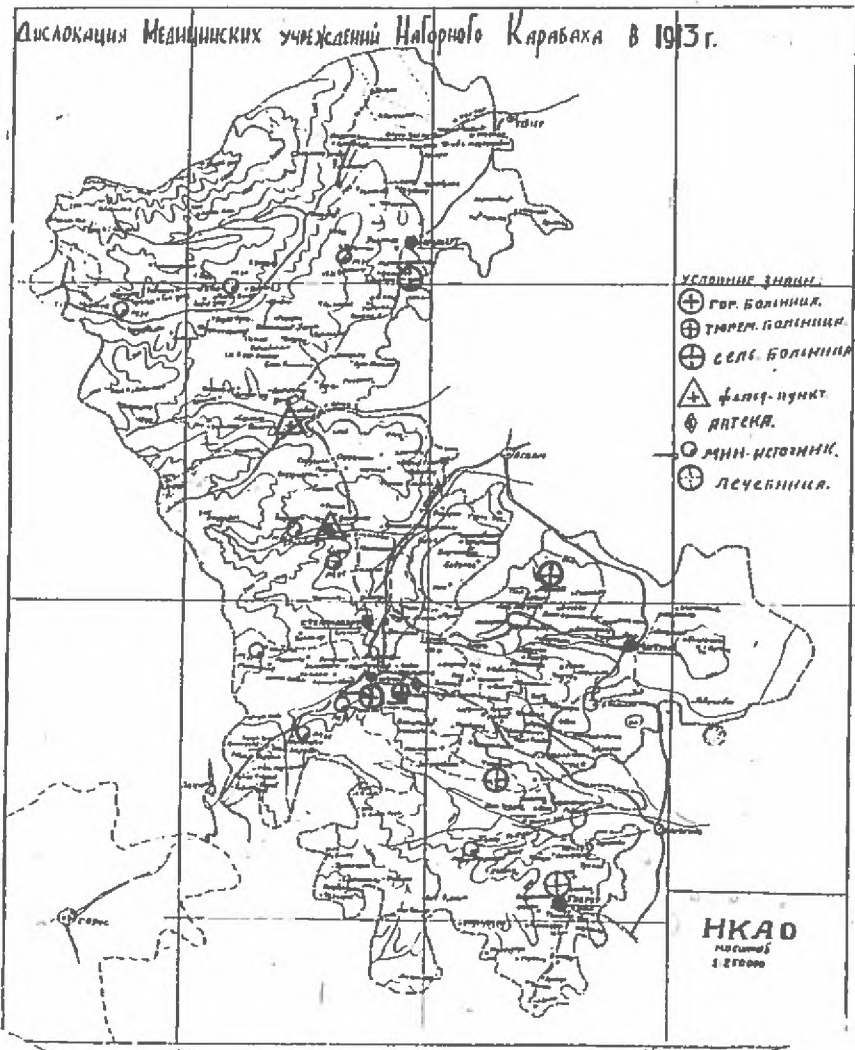
Из изложенного в этой главе видно, что в дореволюционном Карабахе не было в достаточном количестве медицинских кадров, укомплектованных сельских больниц, консультаций для детей и женщин, не проводились массовые профилактические прививки, не было противоэпидемических и противомаларийных станций, оборудованных аптек, школ для подготовки медицинских сестер. Весь Карабахский народ страдал от голода, жил в бедности, инфекционные болезни были распространены во всех селах. все это приводило к вымиранию сел, аналогично тому как происходило в России³.

К всему этому прибавлялась политика царизма, приводившая к оротоуийственным стечкам, которые привели Карабах на грань гибели. Везде можно было видеть разрушение сел, трупы безвинных людей, тысячи сирот и инвалидов.

1. "Ишак", 1892 год, номер 71, г. Тифлис.

2. "Пайлак" 1916 год, № 79, 16-го октября.

3. Шингарев А. И. Вымирающая деревня 1901г.



УСТАНОВЛЕНИЕ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ В НАГОРНОМ КАРАБАХЕ И
ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(1920-1928 гг.)

В данной главе диссертации показано, что вследствие победы Великой октябрьской революции и установления Советской власти в Нагорном Карабахе (1920г.), для восстановления и развития экономики, культуры и здравоохранения были созданы огромные и обширные возможности; дана врачебная и революционная деятельность врачей родом из Карабаха (Е.Погосян, О.Амбарцумян).

После установления Советской власти в Нагорном Карабахе под руководством Компартии Азербайджана были приняты срочные меры для организации медицинского обслуживания населения. Народный комиссариат здравоохранения Азербайджана в конце мая 1920 года в Карабах направил особо уполномоченного наркомздрава, доктора Туманянца. В своем докладе, направленном Наркомздраву Азерб.ССР Кязимову, I/VI-1920 года доктор Туманянец писал о крайней нужде во врачах в Карабахском и Зенгеурском уездах. В карабахских уездах организовали ревкомы, в состав которых входили отделы здравоохранения.

В 1920 году в распоряжении трех ревкомов были нижеследующие медицинские учреждения:

1. Джаванширский ревком - Тертерская сельская больница и Ортагский фельдшерский пункт.
2. Шушинский ревком - Агдамская сельская больница и Дашбулагский фельдшерский пункт.
3. Джебраильский ревком - Корягинская, Тагавердская, Джебраильская сельские больницы, Тутский фельдшерский пункт I.

Для обеспечения медицинских учреждений Карабахе Наркомздрав Азербайджана выделил денежные ассигнования: "Шуша, отделу здравоохранения ревкома. Ваше распоряжение на Шушинские казначейства кредит § 4 ст. 5,6,7 и 10, § 3, ст. 1,2,

I Гос.архив научно-технической и медицинской документации Азерб.ССР, фонд 2, опись I, ед.хранения 4, стр. 4.

сметы Министерства народного здравоохранения 1920 года общей суммой 812188 рубля, из коих требуется часть иметь обеспечить содержание также хозяйственные нужды в течение мая, июня. Ваших, Агдамского, Тагавердского врачебных пунктов и штат судебной медицины. Остальная сумма 208122 отделяется в равных долях для покрытия аналогичных расходов Джебраильского, Зенгеурского отделов здравоохранения, о чем последние поставлены в известность. Комиссар Кязимов 9/УП-1920 год" I.

В августе 1920 года был организован Карабахский общий ревком, в составе которого был отдел здравоохранения Карабахского ревкома. Штаты этого отдела были: завед. отдел I, секретарь, бухгалтер, канцеляр, сторож, пять санитаров². Доктор Туманянец организовал в Карабахе массовые мероприятия для предупреждения холеры, организовал холерные бараки в Ханкеде, Агдаме; Шуше - дезинфекционные отряды и противохолерный комитет.

Как видно из доклада заведующего отделом здравоохранения ревкома 5 декабря 1920 года 80 % населения болело, из коих большой процент составляли больные малярией, кишечными и кожными болезнями. Для больных малярией не было ни баряков, ни больниц. На территории Карабаха не было медицинских учреждений для охраны здоровья матери и ребенка. Перед советскими органами стояли важные задачи: восстановление разрушенного хозяйства, ликвидация бедности, организация медицинского обслуживания населения, открытие новых медицинских учреждений, строительство новых больниц, фельдшерских пунктов, организация массовых противоэпидемических мероприятий и распространение санитарного просвещения.

В 1921 году в Карабахе была проведена первая перепись населения. Численность населения достигала 135591 человек.

I Госархив научно-технической и медицинской документации Азерб.ССР, фонд 2, опись I, ед.хр. 385, стр. 13.

2 Там же, фонд 2, опись I, ед. хр. 4, стр. 24.

Уже в конце 1922 года и в первой половине 1923 года на территории Карабаха функционировали: одна городская больница 30-ти койки в г. Шуше, два врачебных пункта, четыре фельдшерских пункта. В этих учреждениях работали 6 врачей, 27 средних медицинских работников и 39 младших медицинских работников.

Итак, вновь организованные партийные советские органы в Нагорном Карабахе от старого строя получили жалкое наследство: разрушенное хозяйство, разрушенные села, бедность, страдания народа от голода, болезней, эпидемических заболеваний населения, которое нуждалось в срочной помощи. С первых же дней Советской власти, на новых основах были организованы медицинские учреждения. Медицинские работники края в трудных и тяжелых условиях вели массовую борьбу против эпидемических, инфекционных, социальных заболеваний, доводили до сознания крестьян медицинские, санитарные, гигиенические навыки. Уже в первые годы Советской власти наблюдались большие сдвиги в деле медицинского обслуживания населения, повышения санитарного уровня Карабахского села, распространения медико-санитарно-гигиенических знаний среди населения.

РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В НАГОРНОМ КАРАБАХЕ, ПОСЛЕ ОБРАЗОВАНИЯ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ (1923-1940 гг.)

Декретом ЦИК Азербайджана от 7 июля 1923 года была образована Нагорно-Карабахская Автономная область с областным центром селения Ханкенд, переименованным в г. Степанакерт. Нагорно-Карабахская Автономная область входит в состав Азерб. ССР. Типичный горный край (средняя высота над уровнем моря 1000 м), территория 4,4 кв. км. По данным переписи 1926 года население области составляло 125 тысяч человек, из коих 8,3 тысяч - городское, 116,7 тысяч - сельское.

I "Бакинский рабочий", 1923 г. 7 июля.

В годы Советской власти коренным образом изменяется экономика, культура, здравоохранение. В области открываются десятки школ, учебных заведений, кинотеатры, клубы, библиотеки. В области появляется новая техника, коллективные хозяйства. В этом разделе диссертации дан обзор достижений Нагорно-Карабахской Автономной области в области экономики, промышленности, народного образования, культуры до 1941 года.

Данная глава диссертации состоит из трех разделов здравоохранения:

- 1) Медицинские учреждения и лечебное дело в Нагорно-Карабахской Автономной области;
- 2) Вопросы охраны матери и ребенка;
- 3) Постановка санитарно-противоэпидемической службы в области.

В первом разделе данной главы показано, что после образования Автономной области был организован Народный Комиссариат здравоохранения НКАО Аз. ССР, дана деятельность Народного Комиссариата здравоохранения, организация медицинской сети, открытие новых медучреждений, приведена деятельность организаторов здравоохранения, подчеркнута непосредственная руководящая роль партийных советских органов в деле организации здравоохранения области, изложены результаты деятельности медицинских учреждений, приведены организационные формы лечебно-профилактической помощи населения.

В момент организации Автономной области в Нагорном Карабахе функционировали: одна больница с 30 койками в г. Шуше, два врачебных пункта, 4 фельдшерских пункта (Туг, Оратаг, Ванк, Дамбулаг). Народный Комиссариат здравоохранения Нагорного Карабаха играл большую роль в организации здравоохранения области. Штаты Наркомздрава были следующие: народный комиссар здравоохранения, лечебный отдел, санитарно-гигиенический отдел, судебно-медицинский врач, секретарь, бухгалтер, машинистка, регистратор, курьер, кучер - всего 10 единиц.^I

I Госархив научно-технической и медицинской документации Азерб. ССР, фонд 2, опись 3, ед. хр. 109, стр. 3.

Первым народным комиссаром здравоохранения Нагорного Карабаха был врач А.Б.Багдатын. Уже в 1923 году в г.Степанакерте была открыта лечебница. В конце 1924 года были открыты в с. Гадруте больница на 20 коек, фельдшерский пункт в с.Старый Таглар, больница в Нижнем Оратаге на 10 коек. В 1925 году 25 февраля в г.Степанакерте была открыта районная больница на 50 коек, которая имела хирургическое, терапевтическое, гинекологическое отделения¹. В том же году при этой больнице была создана клиничко-диагностическая лаборатория. Первым главным врачом этой больницы был назначен хирург Арсен Багдасарян.

На 1-е марта 1925 года в области функционировали в Степанакертском районе: районная больница на 50 коек, лечебница, Давбулагский фельдшерский пункт; в Шушинском районе: городская больница на 20 коек, аптека; в Дизакском районе - больница на 20 коек, Ствиро-Тагларский и Тутский фельдшерские пункты; в Джеббертском районе - Оратакская больница на 10 коек Ванкский врачебный пункт, Марагинская малярийная станция и Мадагисский фельдшерский пункт; в Варадинском районе - Чертазский и Тагавертский врачебные пункты².

6 апреля 1925 года Совет Народных Комиссаров Нагорного Карабаха постановил Лесогорскую зону как курортную зону передать Наркомадрву области³. Это были первые шаги в деле организации курортного обслуживания населения. Уже в конце 1925 года лечебные учреждения области посетили 75000 человек, на дому было обслужено 7237 больных, было принято на стационарное лечение 2541 больных, которые провели 22819 койко-дней, среднее пребывание больного на койке было 11 дней⁴. На 1000 жителей приходилось

1 "Коммунист" (на армянском языке) 1925г. 25 февраля.

2 Гос.Архив НКАО фонд 9, опись 1, ед.хр. 6, стр. 57.

3 Там же, фонд 9, опись 1, отд.хр. 54, стр. 18.

4 Гос.архив научно-технической и медицинской документации Азерб.ССР, фонд 2, опись 3, ед. хр. 110, стр. 21.

600 посещений.

Постановление Совета Народных Комиссаров Азербайджана от 19 мая 1926 года за № 10 обязало улучшить медицинскую помощь на селе, обеспечить квалифицированными кадрами, в учебные заведения принять таких людей, которые должны вернуться в село на работу после окончания учебы. В этом постановлении были указаны меры для обеспечения медработников на селе льготами¹.

Для повышения роли медработников на селе 5 января 1927 года Наркомадрва Азербайджана Кадырли направил циркуляр всем районным прокурорам, где указывалось, что при оскорблении медработников районные прокуроры обязаны принять строгие меры; все решения, принятые на процессах, должны довести до сведения всех граждан.

В 1927 году в область был приглашен опытный хирург М.А.Асриян, который стал основоположником хирургической службы Нагорного Карабаха. Туберкулез был одним из распространенных заболеваний в Нагорном Карабахе. Туберкулез, как социальное заболевание в те годы находилось в центре внимания Коммунистической партии, Советского правительства и всей советской общественности. И потому первыми диспансерами, которые были открыты на заре Советской власти, это были противотуберкулезные диспансеры (Москва, 1919г.). В отчете, составленном в июне месяце 1926 года указывалось, что лечебные учреждения области посетили 348 больных туберкулезом легких и 201 больных туберкулезом других органов. Исходя из этого в первой половине 1927 года в г. Степанакерте было предусмотрено открыть противотуберкулезное учреждение, которое было окончательно организовано в 1930 году, как противотуберкулезный диспансер. Это было первое медицинское учреждение в Карабахе, которое было предназначено для обслуживания больных туберкулезом и организации борьбы с ним. В 1928 году в Степанакерте был открыт туберкулезный санаторий, штаты которого были: главный врач, лечащий врач - 3, врач лаборант, медсестры - 6².

1 Гос.архив НКАО, фонд 9, опись 1, ед.хр.47, стр.198

2 Гос.архив НКАО, фонд 9, опись 1, ед.хр.65, стр. 63

В 1928 году по приглашению наркомздрава Нагорного Карабаха профессор Фигуровский вел огромную работу, обследуя Лысагорскую, Шушинскую и Степанакертскую зоны, как зоны курортов для больных, страдающих туберкулезом. На основании своих исследований профессор Фигуровский эту зону назвал "Азербайджанский Давос"¹.

Для улучшения медикаментозного обслуживания населения Нагорного Карабаха в конце 1928 года при Наркомздраве Нагорного Карабаха было организовано аптечное управление. В том же году в Степанакерте были открыты центральная аптека со складом и аптека в райцентре Гадрут. В 1929 году Наркомздрав Нагорного Карабаха был переорганизован в областной отдел здравоохранения при областном Исполкоме. В том же году в Степанакерте 20 декабря состоялась конференция врачей населения в районах области. В 1930 году в областном центре был открыт рентген кабинет, где первым рентгенологом был врач И.К.Бабаджанян. В том же году областная больница получила возможность оказать многостороннюю квалифицированную медицинскую помощь населению.

В конце того же года в области было 6 больниц с 160 койками, 9 врачебных пунктов, 8 фельдшерских пунктов, 2 зубо-врачебных кабинета и 29 врачей. На 10000 человек населения приходилось 2,3 врачей, 2,8 среднего медицинского персонала. В 1931 году областной Исполнительный комитет постановил в г. Степанакерте начать строительство 150 койочной областной больницы. В годы второй пятилетки перед органами здравоохранения стоял ряд вопросов: улучшение медицинского обслуживания сельского населения, охрана матери и ребенка, снижение детской смертности, борьба с малярией и эпидемическими болезнями, расширение лечебно-профилактической сети и обеспечение кадрами.

¹ Госархив НКАО фонд 9, опис. I, ед.хр.65, стр.24-30

В 1932 году в г.Степанакерте был открыт медицинский техникум. Бюро областного комитета партии от 8/УП-33г. за номером 90 постановило, что в медицинский техникум должны принять 60 учащихся, в том числе: из Мардакертского района II учащихся, из Степанакертского - 25, из Мартуниязского - 10, из Гадрутского - 13 и из Шушинского - II.

В 1934 году для оказания медицинской помощи кочевникам-животноводам и членам их семей были организованы врачебные бригады. В том же году врачебными бригадами в июне месяце были обслужены 556 больных, кочевников-животноводов, в июле месяце - 586 больных, из коих 212 болели малярией, в августе месяце обслужено 514 больных. В том же году бригада научных работников во главе с проф. Исмаиляде обследовала Шушинскую зону, как зону курорта. После долгих работ бригада обосновала, что надо Шушинскую зону превратить в курортную зону и приступить к строительству. С начала 30-х годов партийные и советские органы области проявили заботу обеспечить население по мере возможности специализированной медицинской помощи. Так например, об этом свидетельствуют принятые нижеследующие документы. В 1935 году под руководством хирурга Асрияна в областной больнице была организована служба переливания крови; он выехал в г. Баку на станцию переливания крови на 10 дней для повышения своей квалификации. В том же году при областном центре при поликлинике был открыт онкологический кабинет.

В том же году 10 декабря Облисполком постановил на базе районных больниц организовать трехмесячные курсы для подготовки медицинских сестер. 20 мая 1936 года согласно решению Облисполкома за № 26 в г.Степанакерте при туберкулезном диспансере был открыт стационар для туберкулезных больных на 10 коек¹. 22 апреля того же года в Мартуни был организован малярийный диспансер. 5 июля 1936 года в г.Степанакерте была созвана научная конференция с участием научных работников Азербайджанского медицинского института.

¹ Госархив НКАО фонд 26, опись I, ед.хр. 161, стр. 123

Конференция обсуждала вопросы туберкулеза и профессиональных заболеваний. Ниже приводится таблица, где указаны по годам рост бюджета, больничной сети и количество коек в больницах.

| Годы | Бюджет | Количество больниц в области | Количество коек в больницах | число коек на 1000 населения |
|------|--------------|------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1924 | 72986 руб. | 1 | 20 | 0,16 |
| 1925 | 154920 руб. | 4 | 140 | 1,12 |
| 1926 | 210241 руб. | 5 | 150 | 1,2 |
| 1927 | 248899 руб. | 6 | 150 | 1,2 |
| 1928 | 260000 руб. | 6 | 150 | 1,2 |
| 1929 | 580542 руб. | 6 | 150 | 1,2 |
| 1930 | 583415 руб. | 6 | 152 | 1,2 |
| 1931 | 600498 руб. | 6 | 163 | 1,2 |
| 1932 | 750450 руб. | 6 | 163 | 1,3 |
| 1933 | 992362 руб. | 6 | 165 | 1,3 |
| 1934 | 1108977 руб. | 6 | 172 | 1,37 |
| 1935 | 1994628 руб. | 6 | 175 | 1,4 |
| 1936 | 2474416 руб. | 7 | 235 I | 1,88 |

2 июня 1937 года Наркомадрав Азербайджана отношением за № 167/12 предложил Облздравотделу открыть в областной поликлинике глазной кабинет, а в областной больнице организовать 10 койный стационар для глазных больных. Для организации этой работы была направлена глазной врач А.В.Закиева. В эти годы на территории Нагорного Карабаха была распространена болезнь парша. 21 октября 1937 года Областной Исполнительный комитет обсудил вопрос "Об организации мероприятий по борьбе с паршой в НКАО" и в своем постановлении № 15 обязал провести в области массовые обследования населения и начать плановое лечение грибковых

I Госархив НКАО, фонд 26, опись I, ед.хр. 96, стр. 140.

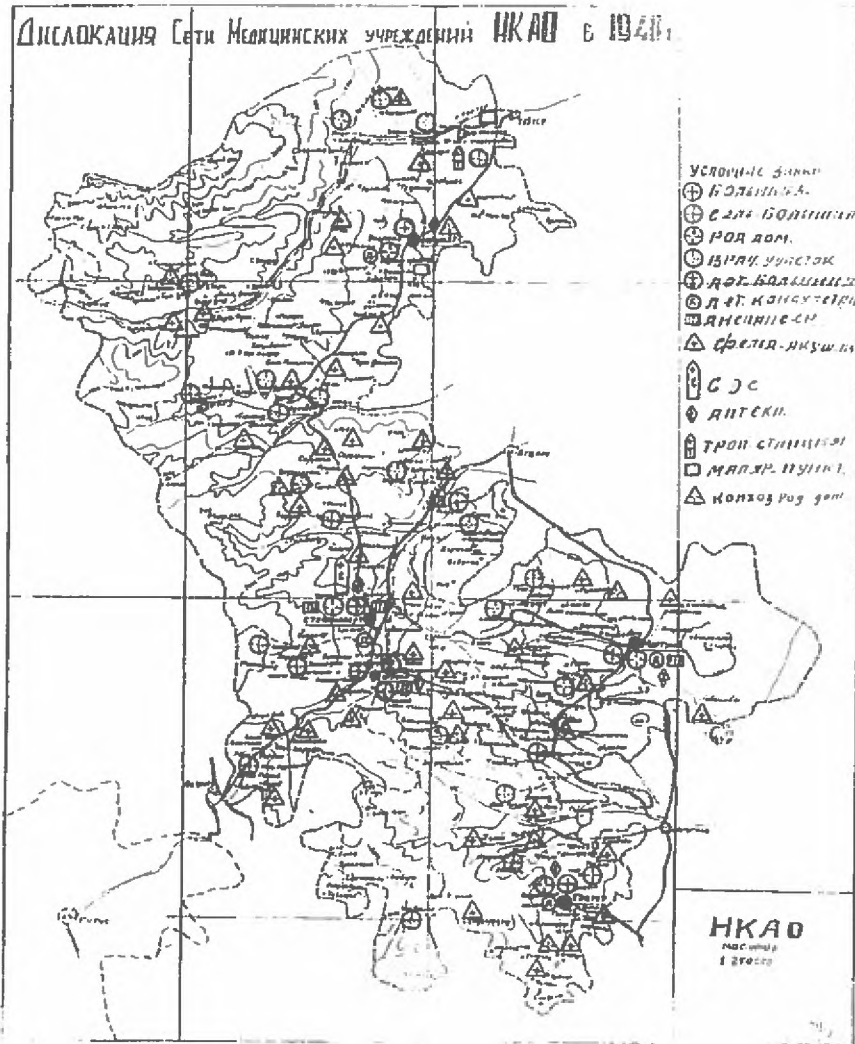
больных, выделить отдельные комнаты на пять коек для ночлега приезжих больных из районов и сел области, усилить санитарно-просветительную работу.

Коммунистическая партия и Советское правительство постоянно проявляли заботу об укреплении села врачебными кадрами. Так 22 июня 1938 года Совет Народных Комиссаров и ЦК КП Азербайджана обсудили вопрос "Об усилении работы сельского врачебного участка". В принятом решении за № 3643 потребовалось от Наркомаздрава, чтобы в медицинский институт принимали в основном из сельского контингента. В данном решении читаем "Обязать председателей райисполкомов и секретарей райкомов КП(б) Азербайджана лично заняться вопросам обеспечения врачей сельских участков, квартирами, топливом и транспортом"¹. В том же году в центральные города союзных республик были направлены на специализацию 12 врачей из Нагорного Карабаха. Для улучшения медицинского обслуживания сельского населения Наркомадрав Азербайджана в 1939 году на базе клиник научно-исследовательских институтов организовал группы специалистов-консультантов с графиками выездов в районы республики.

11 марта 1939 года в г.Степанакерте была созвана областная конференция врачей, на которой обсуждались вопросы медицинского обслуживания сельского населения, детские инфекции в Нагорном Карабахе, противоэпидемические мероприятия в области.

Итак, в конце 1940 года в Нагорном Карабахе функционировали: 3 городские больницы со 182 койками, 1 детская больница с 15 койками, 1 туберкулезный стационар с 35 койками, 1 роддом, с 8 койками; всего в городах 6 больниц с 240 койками, где было принято 5188 больных, проведших 59301 койко-дней. В сельских районах функционировали 4 больницы со 105 койками, которые приняли 2890 больных, проведших 26875 койко-дней. В области было 24 врачебных участка, 24 фельдшерских

I. Госархив НКАО фонд 26 опись I, ед.хр.199, стр.19.



пункта, 12 акушерских пункта, 2 фельдшерско-акушерских пункта, 12 колхозных родильных домов с 25 койками, 5 детских консультаций и 2 молочные кухни.

В городах области среднее пребывание больного на койке и средняя занятость койки в году составляли 24,7, 205 дней, в сельских местностях соответственно 9 и 256 дней. В городах на 1000 человек населения приходилось 372 посещения из 1000 посещений госпитализированы 60,6, в сельских местностях соответственно 790,7 и 27. Большие различия между сельскими и городскими показателями можно объяснить тем, что в городах оказывали более квалифицированную помощь больным и тем, что в числе городских посещений и госпитализаций входили и сельские жители, приехавшие из районов. На 10000 человек населения приходилось 5,2 врачей и 17,2 среднего медицинского персонала.

Во втором разделе показана организация медицинской помощи детям и женщинам, открытие первых медицинских учреждений для матери и ребенка, анализ деятельности этих учреждений, забота партии и правительства о здоровье детского и женского населения.

В дореволюционном Карабахе лечебных учреждения, занимавшихся вопросами охраны матери и младенчества не было. Весь детский контингент был лишен лечебной, санитарно-гигиенической, профилактической помощи. Показатель детской смертности находился на очень высоком уровне. Детские инфекционные болезни были распространены во всех селах. Туберкулез, малярия, оспа, корь, скарлатина, кишечные и глистные заболевания были самыми распространенными болезнями среди детского населения. Карабахская женщина была лишена врачебной помощи, материнская смертность составляла большой процент, роды принимали деревенские знахари и бабки в антигигиенических условиях. На территории Карабаха не было педиатров, акушер-гинекологов. Вот в таком отсталом состоянии была охрана матери и младенчества в дореволюционном Карабахе.

После установления Советской власти в Нагорном Карабахе были приняты необходимые меры для улучшения медицинского обслуживания матери и ребенка. В 1920 году особо уполномоченный Наркомадминистрации Азербайджана в Карабахе доктор Туманянц в своем докладе написал, что необходимо направить двух детских врачей в Карабахский и Зангезурский уезды.

В декабре 1924 года заведующий отделом охраны матери и младенчества Наркомадминистрации Азерб.ССР Молдавский направил циркуляр Наркомадминистрации Карабаха, где указывалось, что с 1 декабря того же года ежемесячно будет отпущено 800 рублей из суммы Наркомадминистрации, которые должны расходоваться на медицинское обслуживание детских домов. В этом циркуляре объяснялись обязанности детских врачей и врачей детских домов¹.

В 1924 году Совет Народных Комиссаров Нагорного Карабаха 28 августа в своем решении за № 44 выделил 500 рублей для оборудования детского дома на 200 коек². Начиная с 1924 года в Нагорном Карабахе стали регулярно делать профилактические прививки против натуральной оспы. Уже в конце 1924 года и в первой половине 1925 г. в Карабахе были сделаны прививки против оспы 12030 детям. В 1925 году в ноябре впервые в Карабахе при Шушинской городской больнице было открыто 5-ти койечное родильное отделение. Это были первые шаги в деле медицинского обслуживания беременных женщин³.

24 февраля 1926 года Совет Народных Комиссаров Азербайджана в своем решении за № II постановил на территории Азербайджана проводить неделю охраны матери и ребенка с 8 марта 1926 года по 15 марта 1926 года⁴. На основании этого решения в мае этого же года в Карабахе была объявлена неделя охраны матери и ребенка. Вторично неделю охраны матери и ребенка проводили с 11 по 18 июля того же года. В течение этих недель было прочитано много лекций по детству, проведены массовые прогулки и осмотр кинофильмов.

1. Госархив НКАО, фонд 26, опись I, ед.хр. 4, стр. 14.

2. Там же фонд 9, опись I, ед.хр. I, стр. 63

3. Там же, фонд 9, опись I, ед.хр. 26, стр. 151.

4. Там же, фонд 9, опись I, ед.хр. 26, стр. 47.

В 1926 году 13 марта в селе Нижний Оратаг Джарабертского района впервые была открыта детская консультация, заведующей которой была назначена педиатр Люся Авшарова¹. Это было первое лечебно-профилактическое учреждение в Нагорном Карабахе, которое было предусмотрено для охраны здоровья детского населения. В том же году 30 апреля Областной Комитет партии обсудил вопрос охраны матери и ребенка и в своем решении за № 5 обязал Наркомадминистрацию Карабаха провести обширные санитарно-просветительные мероприятия среди сельского населения по охране матери и ребенка.

В 1926 году 30 июля в г.Гандже была созвана первая конференция акушеров Азербайджана, где участвовали и акушеры Нагорного Карабаха. В ноябре того же года для усиления деятельности Оратагской детской консультации Наркомадминистрация Азербайджана выделила 500 рублей. В том же году в областной газете "Хорурдаин Карабах" в № 35 была напечатана статья "Состояние здравоохранения Варандинского района". В статье было описано санитарное состояние района и охрана здоровья детей. В статье было указано о неправильном уходе за грудными детьми в районе.

Начиная с 1926 года в Нагорном Карабахе началась регулярная регистрация родившихся, умерших, браков и разводов. Из приведенных в диссертации таблиц видно, что число родившихся, умерших, браков, разводов на 1000 человек населения в области за 1927г. составляло 46,7, 14,8, 15,8 и 2,2.

В 1940 году число родившихся, умерших на 1000 человек населения соответственно составляло 35,2 и 13,5, естественный прирост 21,7.

15-го мая 1927 года при Оратагской детской консультации была открыта молочная кухня². За май месяц молочная кухня отпустила молочные продукты 86 детям, всего 207 литров молока. В 1929 году 8 марта в г.Шуше была открыта вторая детская консультация.

1. Госархив НКАО фонд 9, опись I, ед.хр.36, стр.109.

2. Там же, фонд 9, опись I, ед.хр.8, стр.10.

Этот факт свидетельствует о культурном росте матерей: о значении детской консультации и молочной кухни для нормального развития детей.

Первые детские ясли в Нагорном Карабахе открыли в 1927 году в селе Хиндвористан Степанакертского района при шелкоткацкой фабрике, а в 1928 году в селе Тагаверт Мартунинского района. Разумеется, что решающее значение для вовлечения крестьянок в трудовой процесс, сыграло открытие детских яслей. Весной 1929 года ЦК Красного Полумесяца Азербайджана направил отношение № 1/07 в областной Исполнительный комитет, в котором предлагалось в г. Шуше открыть 100 местный пионерский лагерь, для чего было ассигновано 13000 рублей. На основании этого отношения на заседании Облисполкома 30 апреля протоколом № 3 для пионерского лагеря было выделено здание дворца "Хан Кызыл".

В 1930 году 19 марта отдел охраны матери и ребенка при Наркомадрате Азербайджана в республике организовал конкурс "Здоровый ребенок" и "Советательная мать", такой же конкурс был проведен в Нагорном Карабахе. Уже в 1930 году в области функционировали детские ясли так же в селах Тут, Карентак, Норагх и в г. Степанакерте. В конце 1931 года в области функционировали 11 постоянных ясель на 315 мест, 17 сезонных ясель - 461 мест. В 1930 году была открыта детская консультация с молочной кухней в г. Степанакерте. Таким образом в конце 1931 года в области функционировали 3 детские консультации с молочными кухнями: Оратаская, Шушинская и Степанакертская.

В 1936 году на территории Карабаха функционировали Оратаская, Шушинская, Степанакертская и Гадрутская детские консультации, причем при Степанакертской и Гадрутской детских консультациях функционировали женские консультации. В том же году впервые в Нагорном Карабахе на основании отношения Облздравотдела 19 февраля в селах Чанахчи и Дашбулаг

Степанакертского района были открыты колхозные родильные дома на 3 койки за счет средств колхозов¹. Это были первые родильные учреждения в селах, где сельские женщины были обеспечены медицинской помощью во время родов.

29 апреля 1936 года областной Исполнительный комитет постановил в 10 крупных колхозах области открыть колхозные родильные дома². Как выясняется из отчетов 1940г. в детских консультациях области были зарегистрированы 19110 посещений детей от 0-14 лет и 7057 - беременных женщин. На 1000 детей от 0-14 лет приходилось 280,1 посещения, а на 1000 женщин 93,7. Низкий показатель женской посещаемости объясняется тем, что часть родов еще принималась на дому.

Уже в 1940 году в Нагорном Карабахе функционировали следующие медицинские учреждения, обслуживавшие детское и женское население:

1. Детские консультации с молочными кухнями и женскими консультациями - 5.
2. Детская поликлиника в г.Степанакерте, которая обслуживала детей от 4-х до 14-ти лет.
3. Бюджетные родильные дома - 5-42 койками.
4. Детская больница на 15 коек в г.Шуше.
5. Колхозные родильные дома - 11.
6. Акушерские пункты - 11.
7. Детские ясли постоянные - 14, сезонные - 80.
8. Дом грудного ребенка на 30 мест в г.Степанакерте.

В третьем разделе данной главы диссертации показано санитарное состояние края после образования Автономной области, картина инфекционных и эпидемических заболеваний, борьба органов здравоохранения за ликвидацию социальных,

1. Госархив НКАО фонд 26, опись I, ед.хр. 152, стр.15.
2. Там же, стр. 37.

инфекционных, эпидемических заболеваний, борьба за повышение санитарной культуры села, санитарно-просветительная работа, культурные походы, деятельность санитарных учреждений области.

Карабахское село находилось в крайнем антисанитарном состоянии, дома в селах были построены очень близко, все нечистоты выбрасывались на улицу. Население жило в примитивно устроенных домах, где отсутствовали воздух, тепло, сухость. Карабахский крестьянин не имел понятий об элементарной гигиене и санитарных условиях жизни.

Как видно из отчета Наркомаздрава Нагорного Карабаха личный осмотр сел показал, что тифы, исхудание, туберкулез, малярия, глистная инвазия, чесотка, парша, лишай, экземы являлись самыми распространенными заболеваниями в каждой деревне. Ни в одном селении не было бани. Первые санитарные, противоэпидемические мероприятия в Нагорном Карабахе связаны с именем особо уполномоченного Наркомаздрава Азербайджана доктора Туманянца.

Первые санитарные органы в селе были санитарные тройки. В состав каждой тройки входили медицинский работник, председатель сельсовета и партийный или комсомольский активист. Эти санитарные тройки проделали огромную работу в селе, организовали чистку дворов и сел, читали медицинские лекции на санитарные темы, вели подготовительные работы для строительства бань в селах. В 1924 году в районах Нагорного Карабаха были открыты три пункта санпросветработы, которые в том же году провели 150 лекций на местах.

Ввиду того, что малярия была самой распространенной болезнью 19 ноября 1924 года малярийный комитет Азербайджана открыл малярийную станцию в селе Марага Джырабертского района (ныне Мардакертский район), главным врачом которой был назначен врач С.Т.Школьников. Чтобы представить каких цифр достигла малярия, приведу один пример: в августе месяце 1924 года медицинское учреждение Джырабертского района посетили 1969 больных, из коих 1390 были больны малярией. В том же году Наркомадрав Азербайджана организовал оспенный отряд

под руководством врача Скомороховой и направил в Нагорный Карабах. Этот отряд сделал определенную работу в деле борьбы против оспы. Уже в первые три месяца 1925 года в области были сделаны 3344 прививки против оспы.

В 1925 году Наркомадрав Азербайджана направил отягощенную Наркомадраву Нагорного Карабаха, в котором указывалось, что необходимо уделять максимум внимания, в санитарно-эпидемическом отношении, войсковым частям, находящимся в этой области.

Из отчета Наркомадрова Нагорного Карабаха за 1925 год видно, что в районах были организованы санитарные уголки, прочитаны лекции, проведены беседы на санитарные темы в большом количестве. В области работал один санитарный врач, который следил за санитарным состоянием города. Кроме этого для наблюдения за санитарным состоянием города, была организована санитарная комиссия.

Из доклада Наркомадрова Нагорного Карабаха, составленного в связи с четвертой годовщиной образования области, видно, что санитарное состояние сел области немного улучшилось, определенная часть крестьян уже имела санитарно-гигиенические знания. Для улучшения медицинского обслуживания малярийных больных в 1927 году при Марагинской малярийной станции был открыт стационар на 10 коек, инициатором которого был зав. Марагинской малярийной станции доктор Тетевосов. С 1 октября 1927 года дали штат областного санитарного врача. Первым санитарным врачом был назначен доктор Гянджунцянц. Первая массовая баня в г. Степанакерте была открыта 26-го января 1928 года решением Облисполкома за № 30 I.

11 мая 1928 года в г. Степанакерте состоялось совещание врачей, где обсуждалось санитарное состояние области. С докладом выступил первый санитарный врач Гянджунцянц А.А. в том же году при Наркомадрове области был организован

I Госархив НКАО фонд 9, опись I, ед.хр. 9I, стр. 8I.

санитарный совет. Санитарный совет организовывал медицинские бригады при появлении вспышек эпидемических заболеваний. 6 июня того же года в г. Степанакерте был созван съезд врачей области, где с обширным докладом выступил санитарный врач Гянджудянц. Свой доклад он посвятил санитарному состоянию области и школьной санитарии. В своем докладе он писал, что для охраны здоровья детей санитарный надзор должен быть усилен в местах их скопления, а именно в школах.

Систематическое обследование здоровья школьников необходимо для их здоровья. А для осуществления этой почти специальной задачи необходимо создать должность школьного санитарного врача¹.

С 15 апреля 1929 года в Азербайджане начался культурный поход, целью которого было произвести коренной перелом в быту крестьянина. Для участников этого похода в Нагорном Карабахе санитарным врачом Гянджудяном был составлен план, в котором были указаны мероприятия, которые должны были привести в исполнение. Эти мероприятия были: борьба против старых обычаев, борьба против алкоголизма, повышение санитарного состояния села, лекции про общую, личную гигиену и т.д. Для улучшения условий труда на шелкоткацких фабриках области были организованы санитарные секции в селах Бадера, Карентак, Хидзористан и в шелковом комбинате в г. Степанакерте.

В 1930 году в Гадрутском районе была вспышка чумы. Первый случай был диагностирован, как воспаление легких. Через несколько дней заболел и врач Худяков. Военный врач Лев Маргулиш при обследовании врача Худякова диагностировал чуму. Правительство Азербайджана приняло срочные и конкретные меры и в короткий срок чума в Гадруте была ликвидирована. Врач Лев Маргулиш поступил так, как должен поступить советский врач. Зная, что заразился чумой, сам себя изолировал и перед смертью оставил запись: "Дорогие товарищи! Кажется начинается температура 39,5⁰. Уходу отсюда, чтобы не заразить окружающих. Иду умереть спокойно так как знаю, что другого исхода не бывает, оставайтесь

¹ Госархив НКАО фонд 9, опись I, ед.хр. 91, стр. 9.

бодрыми и здоровыми строителями социалистического общества. Прощайте"¹.

Для улучшения санитарного состояния в селах области были организованы санитарно-культурные группы, которые вели обширную борьбу против старых обычаев, против антисанитарии и загрязнения сел, организовывали массовые очистки дворов, улиц и округностей. С 10 по 30 ноября 1931 года, в области проводилась 20-дневка санитарной чистоты, целью которой было проведение обширных санитарных мероприятий в селах области, для улучшения санитарного состояния. Областной Исполнительный комитет 19 июня 1934 года постановил провести в области с 20 июня по 20 июля того же года месячник санитарной очистки, для чего был создан организационный штаб. В этом месяце были осуществлены многие мероприятия по улучшению санитарного состояния сел.

Для улучшения противомаларийных мероприятий в республике ЦК и Совет Народных Комиссаров постановили в Азербайджане развернуть массовую борьбу против малярии. Исходя из этого, Областной Исполнительный комитет с 1 августа по 1 сентября 1934 года объявил в области месячник борьбы против малярии. За этот период в области была проведена огромная работа. Ликвидированы многие ненужные водоемы, болота, были приняты меры против заболоченности, было запрещено использование ненужных вод. Для обследования малярийных очагов Институт тропических заболеваний Азербайджана направил специальную бригаду. Эта бригада произвела многостороннее обследование очагов малярии в области, организовала массовую химию населения.

При облздравотделе Нагорного Карабаха в 1934 году была организована государственная санитарная инспекция. В том же году в области была открыта санитарно-бактериологическая лаборатория. В марте месяце 1935 года в г. Степанакерте был организован Дом санитарного просвещения.

¹ "Нарука и жизнь", 1966 год, № 12, стр. 58.

22 апреля 1936 года, в райцентре Мартуни был организован малярийный диспансер, главным врачом которого был назначен доктор Шатахян. В короткий срок врач Шатахян обследовал села Мартунинского района в отношении малярии. В течение полутора месяцев со дня основания диспансера, врачом Шатахяном было принято 512 больных малярией, для которых было израсходовано 600 гр. хинина, а для больных фельдшерских пунктов было израсходовано 400 грамм хинина¹.

23 июня 1936 года в г. Степанакерте было созвано совещание врачей области, где обсуждался вопрос малярии в области и борьба с ней. С отчетом выступили главный врач тропической станции Маргушевана и главный врач Мартунинского малярийного диспансера. Совещание врачей обязало всех медицинских работников области организовать противомаларийные комитеты, регистрировать всех больных малярией и организовать массовую хинизацию населения. Борьба против малярии имела политическое и экономическое значение. В социалистическом обществе есть все условия для ликвидации ряда инфекционных заболеваний в том числе и малярии. Экономическая сторона заключается в том, что малярия вызывала большое число дней нетрудоспособности и инвалидности, которые отрицательно сказывались на развитии сельского хозяйства и промышленности. Результатом борьбы с малярией являлось то, что если в 1925 г. на 10000 человек населения приходилось 1311,2 случаев малярии, то в 1940 г. - 86,4 случаев.

Решением Областного Исполнительного комитета за № 17 от 28 мая 1936 года в области была организована санитарно-эпидемиологическая станция, для чего было отпущено 32150 руб. из бюджета области и 90000 рублей из бюджета Наркомздрава Азербайджана².

В диссертации приведены таблицы, которые дают картины распространения инфекционных заболеваний и экстенсивные показатели по районам и области в целом. Так, например, если в области в 1925 г. на 10000 человек населения приходилось брюшной тиф 3,7, дизентерия 31,1, дифтерия 1,28, трахома 54,6, чесотка 36,7, сибирская язва 8,6 случаев, то в 1940 г. на 10000 человек насе-

1. Госархив НКАО фонд 26, опись I, ед.хр. I49, стр.10.

2. Там же, ед.хр. I10, стр.1.

ления приходилось брюшной тиф 10,4, дизентерия 8,2, дифтерия 0,4, скарлатина 5,3, коклюш 32,1, случаи заболеваемости чесоткой, трахомой, сибирской язвой не зарегистрированы.

7 мая 1940 года областной Исполнительный комитет обсудил вопрос "О мерах предупреждения желудочно-кишечных заболеваний в области". В принятом решении Облисполком обязал Облздравотдел провести массовые профилактические прививки против брюшного тифа - 17500, против дизентерии - 35000, усилить санпросветработу, чаще выступать по радио и в областной газете "Хорурдаин Карабах" на медицинские темы, по поводу желудочно-кишечных заболеваний¹.

И так, в конце 1940 года в Нагорном Карабахе по линии санитарно-эпидемиологической службы функционировали: одна областная санитарно-эпидемиологическая станция, тропическая станция в селе Маргушеван Мардакертского района, два малярийных диспансера в районном центре Мартуни и в селе Аскеран Степанакертского района, два малярийных пункта в селах Чайду и Оратат Мардакертского района, областной Дом санитарного просвещения и санитарные уголки в каждом районном центре.

Санитарно-противоэпидемиологическая служба, которая была организована в Нагорном Карабахе после установления Советской власти, особенно после организации Автономной области, достигла больших успехов в 1923-1941 годах. Была создана сеть санитарно-противоэпидемиологических учреждений, предупреждены и ликвидированы ряд инфекционных заболеваний. Были сделаны решительные шаги в направлении улучшения санитарного, жилищно-бытового состояния сел области.

В выводах резюмированы основные тезисы диссертации.

1. Госархив НКАО фонд 26, опись I, ед.хр. 220, стр.4.

ВЫВОДЫ

1. Обследование сохранившихся этнологических, материально-культурных, архивных, старинных литературных данных показало, что в Нагорном Карабахе медицина развивалась в основном в двух направлениях: а) эмпирической, основанной на жизненной практике, б) мистико-магическом, религиозном.
2. В лечебных целях использовали минеральные воды (питье и ванны), тутовые ванны, кровопускание, пиявки, укусы насекомых, некоторые целебные растения, жиры животного происхождения и музыку.
Как свидетельствуют сохранившиеся материалы при лечении некоторых болезней особое внимание уделяли вопросам питания. Согласно историческим данным, на территории древнего Арцаха еще в IV-VIII веках функционировали больницы (г. Партав, Муганское плато).
3. До воссоединения с Россией (1805) в Карабахе не было медицинских учреждений и дипломированных врачей. Лечебное дело находилось в руках знахарей, костоправов, цирюльников, бабак и церковников.
4. После воссоединения Карабаха с Россией в социально-экономической, духовной жизни края и в области здравоохранения произошли определенные сдвиги. Появились русские военные врачи, с 1829 г. назначались уездные врачи (И. Коленский, Лосев, доктор медицины Морица, В. Хотяковский), были открыты аптека (1857 г), тюремная больница (1877), появились врачи, получившие медицинское образование в России (А. Амазаспяр, Г. Лору-Меликян), применялась прививка против оспы (1844 г).
5. С развитием капитализма в Карабахе были открыты приемные покои (1885 г), больница Жамгаряна в г. Шуше (1900 г), сельские больницы в Норшене (1908 г), Оратате (1910 г), Тагаверте (1910 г) и фельдшерские пункты в селах Ванк и Дашбулаг (1910 г).

Появились врачи родом из Карабаха, воспитанные в духе русской прогрессивной общественной медицины (М. Арустамян, Г. Тер-Григорян, Б. Агасарян, Л. Атабекян, К. Мехмандаров, С. Амбарцумян и другие), которые медицинскую практику сочетали с научно-исследовательской работой и общественно-благотворительной деятельностью.

Несмотря на эти сдвиги, сельское население в массе было лишено лечебно-профилактической помощи. Ввиду тяжелых экономических, санитарных, антигигиенических условий и отсутствия организованной санитарно-эпидемиологической службы в крае нередко вспыхивали различные эпидемии.

6. Установление Советской власти в Нагорном Карабахе открыло новую эпоху как в социально-экономической, политической, духовной жизни, так и в области здравоохранения.
В результате принятых Коммунистической партией и Советским правительством конкретных мер в области была создана обширная сеть лечебно-профилактических и санитарно-эпидемиологических учреждений, укомплектованных квалифицированными медицинскими кадрами. В 1920 году в области работали 6 врачей и 27 средних медицинских работников, а уже в 1940 году соответственно 79 и 160.
7. Для централизованного руководства здравоохранения НКАО в 1923 г был организован комиссиариат здравоохранения, в 1929 году реорганизованный в областной отдел здравоохранения при облисполкоме.
8. Наряду с бурным развитием промышленности, сельского хозяйства, культуры и просвещения, беспрецедентный подъем наметился и в деле здоровья населения. Так, были открыты областные, городские, районные, сельские участковые, детские больницы, детские и женские консультации, противо-туберкулезные, противо-малярийные, кожно-венерические диспансеры, тропическая станция, областная санитарно-эпидемиологическая станция, бюджетные и колхозные родильные дома,

множества фельдшеро-акушерских пунктов, детские ясли.

Если в 1923 году количество медицинских учреждений НКАО ограничивалось одной больницей, тремя врачебными и четырьмя фельдшерскими пунктами, то в 1940 году уже функционировали 15 больничных учреждений, 24 врачебных участка, 38 фельдшеро-акушерских пунктов, 5 детских и женских консультаций и 12 колхозных родильных домов.

9. Благодаря постоянной заботе Коммунистической партии и Советского правительства из года в год возрастали финансовые ассигнования здравоохранения области. Так, бюджет здравоохранения области возрос с 72935 рублей в 1923 г. до 6041400 рублей в 1938 году.
10. Одним из крупнейших достижений здравоохранения области в годы первых пятилеток явились ликвидация особо опасных инфекций (чума, холера, оспа) и существенное сокращение случаев таких остро-заразных заболеваний, как дизентерия, дифтерия, малярия, туберкулез и др. Если в 1925 г. на 10000 человек населения число случаев дизентерии, малярии, дифтерии, трихомы, чесотки, сибирской язвы было 31,1; 1311,2; 1,2; 54,6; 36,7; 8,6; то в 1940 году соответственно было 8,2; 86,4; дифтерия 0,4; а случаи заболеваемости трихомой, чесоткой, сибирской язвы не зарегистрированы.
11. В течение короткого исторического периода коренным образом изменялись бытовые, санитарно-гигиенические условия жизни населения области, повысился уровень здоровья населения. Если во всем дореволюционном Карабахе было всего лишь 30 больничных коек, на 34551 жителя приходился один врач, а на душу населения по линии здравоохранения расходовалось 15,4 копейки, то те же показатели в 1940 г. соответственно составляли 381, 40 рублей на 10000 населения приходилось 5,2 врачей и 17,2 среднего медицинского персонала.

Список опубликованных работ по теме диссертации:

1. Здравоохранение Нагорного Карабаха в 1920-1923 гг. Арохчапаятун, № 3, 1973 год, I, 5 п.л.
2. Медицинские учреждения и первые врачи в досоветском Карабахе. Арохчапаятун, № 2, 1974 год, 2 п.л.
3. Состояние санитарно-эпидемиологической службы в Нагорном Карабахе в 1923-1940 гг. Арохчапаятун, № 3, 1975 г. 4,5 п.л.
4. Вопросы охраны здоровья матери и ребенка в Нагорном Карабахе в 1923-1940 гг. Арохчапаятун, № 4, 1975 г. 3 п.л.

Заказ 463

Тираж 250

Печатно-множительная лаборатория Ереванского
медицинского института, Ереван - Кирова 2