

ОТЗЫВ

официального оппонента МИКИРТИЧАН Г.Л. на диссертацию АХМАДОВА Тахуза Зайндиевича на тему «Становление и развитие врачебно-санитарного дела на Северо-Восточном Кавказе (XIX в. – 1940 г.)», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 07.00.10 - История науки и техники (медицинские науки).

Актуальность темы диссертационного исследования Т.З. Ахмадова определяется, прежде всего, тем, что в нем представлено детальное изучение истории здравоохранения региона Северо-Восточного Кавказа, отличающегося физико-географическими, социально-экономическими и политическими особенностями, многонациональным населением.

В настоящее время регион оценивается не только как подсистема социально-экономического комплекса страны, но и как относительно самостоятельная его часть с законченным циклом воспроизводства, особыми формами проявления стадий воспроизводства и специфическими особенностями протекания социальных и экономических процессов. При переходе общества к индустриальному и постиндустриальному этапу развития значимость системы здравоохранения региона возрастает, т.к. здоровье населения является воспроизводственным ресурсом, влияющим на характеристики развития социально-экономической системы. В мультикультурных обществах развитие здравоохранения, как важнейшей формы социальной жизни, также имеет свои особенности и представляется чрезвычайно важной проблемой. Исследование истории здравоохранения определенного региона представляет собой одну из актуальных задач историко-медицинской науки.

До настоящего времени в российской историко-медицинской литературе не имелось целостного труда, посвященного изучению становления и развития истории здравоохранения на Северо-Восточном Кавказе в XIX – начале XX вв. Все это делает исследование Т.З.Ахмадова чрезвычайно актуальным.

Цель работы – Воссоздать целостную картину состояния врачебно-санитарного дела на территории Северо-Восточного Кавказа в XIX – начале XX вв. (до 1940 г.)

Для реализации цели исследования в работе определены конкретные **задачи**, которые в целом в процессе работы были успешно решены: изучить особенности становления организационных основ охраны здоровья на Северо-Восточном Кавказе на разных этапах социально-экономического и общественно-политического развития региона в XIX – начале XX вв.; проанализировать истоки горской народной медицины как единственной формы оказания медицинской помощи населению в регионе до середины XIX в.; определить основные формы организации врачебно-санитарного дела в Терской и Дагестанской областях в XIX в. – 1917 г. и дать характеристику государственного гражданского здравоохранения (окружная,

участковая, городская и фабрично-заводская медицина) и медицинского обслуживания казачьего населения; охарактеризовать основные направления развития здравоохранения Северо-Восточного Кавказа в XIX в. – 1940 г. и показать определяющее значение русской и советской медицины в научном изучении края, создании лечебных учреждений, подготовке национальных медицинских кадров, развитии санаторно-курортного дела, борьбе с эпидемическими и социальными болезнями; провести комплексный анализ организации лечебно-профилактической помощи и ресурсного обеспечения советского здравоохранения на Северо-Восточном Кавказе в предвоенные годы XX в. и оценить изменения в охране здоровья населения края в 1917-1940 гг.

Хронологические рамки исследования охватывают период с середины XIX в. до 1940 г. Начальная дата исследования связана с появлением первых медицинских учреждений в крае. Окончательная дата связана с предвоенным советским периодом, когда в организации здравоохранения были достигнуты более заметные успехи, чем в предыдущие дореволюционные годы.

Обоснованность методических приемов, положений, выводов и рекомендаций. В работе использованы полностью адаптированные к цели и задачам настоящего исследования общие методологические подходы и методы исторического исследования: историко-генетический, сравнительно-исторический, проблемно-хронологический, а также методы сравнительного и системного анализа.

Исследование Т.З.Ахмадова основано на использовании разнообразных источников, включающих, как опубликованные, так и не опубликованные документы центральных и местных ведомств, большую группу источников законодательно-правового характера, нормативные акты, публикации в научной и периодической печати, различного рода обзоры и отчеты, справочники и энциклопедии, материалы съездов, касающиеся развития и преобразований в сфере здравоохранения в изучаемый период. Среди этих документов важную часть составили статистические материалы, позволившие автору восстановить численность медицинских учреждений, обеспеченность коечным фондом и медицинским персоналом, а также проследить динамику заболеваемости и рост уровня медицинского обслуживания населения. Обширную группу источников составили неопубликованные архивные материалы, впервые вводимые в научный оборот. Изучены документы Государственного архива РФ, Российского Государственного военно-исторического архива, государственных архивов Республики Дагестан, Чеченской республики, Республики Ингушетия, Республики Северная Осетия-Алания, Кабардино-Балкарской республики.

Научная новизна исследования. Диссертантом впервые воссоздана целостная картина организации медицинской помощи горскому населению и казачеству в Терской и Дагестанской областях в XIX – начале XX вв.; показано становление организации медицинской помощи населению в городах северо-восточного Кавказа, а также рабочим на предприятиях в XIX

– начале XX вв.; определена степень влияния социально-экономического и культурного развития региона на состояние здоровья населения и уровень организации медицинской помощи в изучаемый период. В рамках этого исследования впервые показано становление военно-народного управления здравоохранением в регионе в XIX в.; систематизированы и обобщены данные по становлению и развитию санитарно-эпидемиологической службы, курортного дела в регионе, а также подготовки медицинских кадров; выявлены, изучены и впервые введены в научный оборот архивные документы, дополняющие ранее опубликованные материалы и позволяющие воссоздать объективную картину организации врачебно-санитарного дела на Северо-Восточном Кавказе в XIX в. – 1940 г.

Научно-практическая значимость определяется результатами исследования, которые восполняют пробел в историко-медицинских исследованиях и являются вкладом в создание объективной, написанной с современных позиций, истории медицины и здравоохранения северо-восточного Кавказа и России в целом, обобщают опыт охраны здоровья населения на Северо-Восточном Кавказе и показывают, с учетом региональных особенностей, возможности его использования в современных условиях.

Материалы диссертации рекомендовано использовать в преподавании истории медицины и общественного здоровья и здравоохранения в медицинских учебных заведениях, а также в музейно-выставочном деле соответствующей тематической направленности, при написании учебно-методических пособий по истории и организации здравоохранения региона, а также обобщающих работ по истории здравоохранения России.

По материалам исследования опубликовано 55 научных работ, в том числе 13 – в изданиях, рекомендуемых ВАК Минобрнауки РФ, в 3 монографиях (58,08 усл. п. л.) и 12 - в материалах международных конференций.

Соответствие паспорту научной специальности. Научные положения диссертации соответствуют паспорту специальности 07.00.10 – История науки и техники (медицинские науки). Результаты исследования соответствуют области исследования специальности, конкретно пунктам 1, 4, 5, 7, 8.

Объем и структура диссертации. Диссертационная работа изложена на 369 страницах (в т.ч. основного текста 297 стр.) и состоит из введения, шести глав, заключения и выводов, списка использованной литературы и архивных источников, приложений. Список использованной литературы и архивных источников включает 852 наименования. Приложение содержит копии материалов исследования. Работа иллюстрирована 29 таблицами и 6 рисунками.

Во введении обоснована актуальность настоящей работы, сформулированы цели и задачи исследования, показана научная новизна и практическая значимость, сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен критический анализ литературных материалов и источников по изучаемой проблеме, дана характеристика и оценка архивных источников. Автором проводилась сравнительная характеристика выявленных архивных материалов и опубликованных источников, что позволило дополнить или опровергнуть имеющиеся сведения о становлении и развитии здравоохранения и медицинского образования в описываемом регионе. Изучение всех материалов и источников подтвердило вывод о том, что до настоящего времени здравоохранение Северо-Восточного Кавказа в XIX в.-1940 г. не являлось объектом специального исследования.

Вторая глава «Историко-экономическая и медико-географическая характеристика Северо-Восточного Кавказа, и особенности народного врачевания и медицинской деятельности в XIX в.» состоит из трех разделов, где последовательно рассматриваются названные проблемы. Подчеркивается мультинациональность региона, представлявшего сложное пространственное измерение с неоднократными административно-территориальными изменениями при военно-народном управлении. В исследуемый диссертантом период до 1920 г. в двух административно-территориальных образованиях: Терская область и Дагестанская область, проживали дагестанцы, чеченцы и ингуши, ираноязычные осетины, носители тюркского языка близкородственные балкарцы и карачаевцы, восточные адыги, сложившиеся в кабардинский этнос. С XVII в. здесь проживали и русские – казаки в русских поселениях на Тереке, структурировавшиеся в большую самоуправляемую общину – «войско», а к 1860 г. в Терское и Кубанское казачье войско. Автор в этот период социально-экономическое развитие региона определяет следующим образом - отсталый аграрный регион со слабо развитой промышленностью и низким уровнем культурного развития. На основании проведенного исследования автор утверждает, что в регионе вплоть до второй половины XIX в. полностью отсутствовала профессиональная медицинская помощь, и единственной возможностью получения медицинской помощи для горского населения северо-восточного Кавказа являлась народная медицина. По материалам исследования делается вывод, что народное врачевание горцев имело региональные особенности, связанные с условиями его формирования и развития, географической средой обитания, традиционной культурой и мировоззрением народа, и что оно долгое время сохраняла свою первобытность и оригинальность.

Третья глава «Организация медицинской помощи населению Северо-Восточного Кавказа во второй половине XIX – начале XX века (до 1917 г.)» является самой обширной по объему и разделена на 5 крупных разделов, в которых последовательно рассматривается медицинская помощь горскому населению Терской и Дагестанской областей; постановка медицинского дела в казачьих войсках и станицах Терской области; организация медицинской помощи населению в городах Северо-Восточного Кавказа; медицинское обслуживание рабочих производственных

предприятий и подготовка медицинских кадров на Северо-Восточном Кавказе в XIX – начале XX вв. (до 1917 г.).

Автор характеризует процесс организации медицинской помощи в регионе в этот продолжительный период как очень сложный, прежде всего из-за недостатка средств, специалистов, помещений для развертывания медицинских учреждений, отсутствия четкой системы и опыта работы. Усугублялось это сложными общественно-политическими условиями, сложившимися в регионе в XIX–XX вв. в связи с продолжительной Кавказской войной (1817-1864 гг.) и ее драматическими последствиями: экономическим кризисом, голодом, эпидемиями. Организация медицинского дела в регионе определялась административно-территориальным делением Северного Кавказа и политикой имперских институтов власти. Решающим моментом стало включение региона в состав России и образование в 1860 г. Терской области, когда начали решаться проблемы медико-санитарного обеспечения горского населения, жителей городов, казачьего населения, частей регулярной армии и казачьего войска, дислоцировавшихся на ее территории. В этой части главы показана эволюция административного управления медицинской частью Терской области и Дагестана, условия работы врачей, их функциональные обязанности. Особое внимание уделено организации медицинского обеспечения сельского населения, созданию фельдшерских пунктов, их роли в организации и осуществлении медицинской помощи горскому населению, разделам их деятельности. Анализируется реформа медицинского дела, осуществленная в конце XIX в. в Дагестане.

По мнению автора, значительным шагом в улучшении здравоохранения в Дагестанской области было постановление о преобразовании сельско-врачебной части от 8 марта 1904 г., когда произошли качественные преобразования учреждений, определены источники финансирования и медицинские штаты, создавались уставы, инструкции, регламентирующие их деятельность.

В отдельном разделе главы представлена характеристика медицинского дела в казачьих войсках и станицах Терской области, отличающаяся более высоким уровнем организации. Войсковые медики не только оказывали медицинскую помощь, но и наблюдали за санитарным состоянием подразделений, гигиеной казаков, принимали необходимые меры для предотвращения инфекционных заболеваний. Приводятся данные о числе учреждений, медицинских чинов, врачей, фельдшеров, повивальных бабок, показатели обеспеченности населения медицинской помощью.

При характеристике здравоохранения в городах, автор указывает, что, несмотря на определенную положительную динамику в развитии городской медицины в Терской и Дагестанской области, она достигала даже среднего общероссийского уровня городского здравоохранения. В городах получила развитие также частная и ведомственная медицина, однако она была малодоступна для широких слоев населения.

Подробный анализ автором сделан и при рассмотрении начавших свое формирование в начале XX в. в Терской области и Дагестане врачебно-санитарных служб ведущих министерств и ведомств, в т.ч. системы медицинского обслуживания рабочих горнометаллургической и других отраслей промышленности, фабрик и заводов.

Последний раздел главы автор посвятил исследованию важнейшей проблемы - подготовке медицинских кадров на Северо-Восточном Кавказе в XIX – начале XX вв., усугублявшейся отсутствием в крае вплоть до 1920 г. учебных заведений для подготовки врачей, фельдшеров, медицинских сестер. Несмотря на подготовку врачей из лиц коренных национальностей, проблема обеспеченности медицинскими кадрами в регионе не могла быть решена в связи с их малочисленностью. В то же время первые национальные кадры, подготовленные в вузах России, являлись активными носителями медицинских знаний в горской среде, становились известными врачами и учеными, организаторами здравоохранения.

В четвертой главе «Основные направления развития здравоохранения в автономиях Северо-Восточного Кавказа в 1917 – 1940 гг.» показано становление системы научно-обоснованных организационных и медицинских мероприятий по охране здоровья населения в национальных областях и республиках Северо-Восточного Кавказа в сложнейшие периоды Первой мировой войны, военной интервенции, Гражданской войны 1918-1920 гг. и первые десятилетия советской власти. Основные усилия были направлены на решение региональных проблем улучшения медицинской помощи и повышение ее качества путем создания сети лечебно-профилактических учреждений, в том числе охраны материнства и детства и сельского здравоохранения. Показаны трудности экономического характера, сопровождающие этот период, недофинансирование отрасли, распространение эпидемий особо опасных инфекций, острая нехватка медицинских кадров и др.

Значительным событием в деле подготовки врачебных кадров на Северо-Восточном Кавказе явилось открытие медицинских вузов в Дагестане (в 1932 г.) и Северной Осетии (в 1939 г.). До этого времени врачи из лиц коренных национальностей готовились в Кубанском медицинском институте и на медицинском факультете Северокавказского (Донского) университета в Ростове - на Дону. А решение задачи подготовки средних специалистов из лиц коренной национальности, в которых особенно нуждалось сельское здравоохранение, стало возможным с 1920 г., когда в Северной Осетии была открыта первая на Северном-Кавказе фельдшерско-акушерская школа.

В пятой главе «Становление и развитие санитарно-эпидемиологической службы на Северо-Восточном Кавказе (XIX в. – 1940 г.)» на большом статистическом материале автор рассматривает вопросы санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе и организацию санитарного надзора, подчеркивая, что северо-восток Кавказа издавна являлся неблагополучным в санитарно-эпидемиологическом отношении – опустошительные эпидемии холеры (1823 г., 1828-1830 гг.,

1892 г.), чумы, оспы, разновидности тифа, эпидемического паротита и малярии, а среди детей - кори, дифтерии и скарлатины и др.

Неблагоприятные социально-экономические условия жизни на Северном Кавказе, низкая санитарная культура населения способствовали возникновению и распространению социально значимых заболеваний (туберкулез, сифилис, трахома, лепра). Все эти заключения подтверждаются статистическими показателями – распространенностью и уровнем заболеваемости и смертности.

После установления советской власти основные мероприятия были направлены на ликвидацию эпидемических и социальных заболеваний, совершенствование мероприятий по борьбе с эпидемической заболеваемостью и по улучшению санитарного состояния Северного Кавказа. Рассматривается деятельность специальных прививочных отрядов для осуществления оспопрививания. Также, автор справедливо считает, что особое значение в борьбе с эпидемиями имело открытие научных институтов, создание межведомственных комиссий, специальных отрядов, диспансеров и других образований и учреждений, деятельность которых подробно анализируется в данной главе.

Рассматривается становление в регионе санитарного надзора с учетом факторов формирования профилактической медицины и санитарно-гигиенических учреждений в целом по России. Как и по всей стране, после 1933 г., на Северном Кавказе произошло разделение функций санитарно-эпидемиологической службы: при сохранении СЭС была организована Государственная санитарная инспекция, в задачи которой входило общее руководство санитарно-эпидемиологической работой, а также предупредительный санитарный надзор.

В шестой главе «Развитие санаторно-курортного дела на Северо-Восточном Кавказе в XIX в. – 1940 г.» дается характеристика многочисленных целебных минеральных источников Кабарды, Балкарии, Осетии, Ингушетии, Дагестана, как одного из важных факторов в организации лечебно-профилактической помощи населению. Анализируется история формирования и использования этого вида помощи в XIX в. и в годы Первой мировой войны для лечения солдат и офицеров регулярной армии и казачьих войсковых частей. Подчеркивается, что в регионе до 1917 г. многие минеральные источники оставались без должного внимания из-за отдаленности их от промышленно-культурных центров, отсутствия удобной связи с местами расположения источников.

Новый этап модернизации административно-правового статуса курортов, создания их экономической базы началось с установлением в регионе советской власти и с созданием в 1923 г. Главного курортного управления в стране, реорганизованного в 1936 г. во Всесоюзное объединение курортов. Благодаря созданию в 1920 г. Бальнеологического института (г. Пятигорск) получила развитие бальнеологическая наука и организация санаторно-курортного дела начала строиться на строго научных принципах. К 1940 г. санатории местного или республиканского

значения имелись в Чечне – «Серноводск-Кавказский» и «Ленин-курорт», Ингушетии – «Армхи», Дагестане – «Талги», «Гуниб» и «Ахты», Северной Осетии – «Тамиск» и «Цей», Кабардино-Балкарии – «Нальчик-Эльбрус» и «Санаторий им. С.М.Кирова».

В заключении представлены основные результаты работы, полученные в ходе проведенного исследования. Показано, что анализ развития здравоохранения в национальных областях и республиках на Северо-Восточном Кавказе позволил выявить имевшиеся в разные исторические периоды проблемы и оценить эффективность проводимых мероприятий, направленных на их решение.

Выводы, изложенные в 13 пунктах, логически вытекают из содержания работы, хорошо аргументированы.

При оценке работы имеется ряд **замечаний**:

1. Целесообразно было бы отразить использование приемов и методов народной медицины населению Северо-Восточного Кавказа в такие сложные и отличающиеся своими характеристиками периоды как вторая половина XIX – начало XX века (до 1917 г.) и в годы первых десятилетий советской власти, показать борьбу официальной и народной медицины.
2. По мнению оппонента, также целесообразно было бы разработать более точную, научно-обоснованную периодизацию развития врачебно-санитарного дела на Северном Кавказе.
3. Желательно было бы на основании приводимых автором цифр числа больных различными заболеваниями, обращений за медицинской помощью и др., взятых из опубликованных источников XIX – начала XX века и выраженных в абсолютных цифрах, представить анализ этих данных в современных относительных показателях, тем более, что в диссертации содержатся все необходимые данные для такого анализа, например, численность населения. Кроме того, не везде автор правильно дает название таблиц и рисунков, например, на с. 52 рис.1 представлена не обращаемость, а число обращений.

Высказанные замечания не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку работы.

Исследование Т.З.АХМАДОВА выполнено на высоком научно-методическом уровне, автореферат и опубликованные работы полностью отражают материалы диссертации. Все поставленные задачи автором успешно выполнены, а результаты исследования имеют несомненную научную новизну и научно-практическую значимость. Материал диссертации изложен логично, обоснованно, достоверность результатов проведенного исследования обеспечена высоким научно-методическим уровнем его выполнения, широким использованием исторического метода, привлечения многочисленных источников.

Автореферат и опубликованные работы полностью отражают материалы диссертации. Особенность представленной к защите диссертации Т.З.АХМАДОВА, заключается в том, что являясь историко-медицинской

работой, она подразумевает освоение и владение автором методами, применяемыми в социально-гигиенических исследованиях.

Заключение.

На основании изучения представленной диссертации и автореферата, ознакомления с опубликованными работами Т.З.АХМАДОВА можно сделать заключение о том, что выполненная научно-квалификационная работа является самостоятельным законченным научным исследованием. Совокупность сформулированных и обоснованных научных положений диссертационной работы следует квалифицировать как решение проблемы, имеющей существенное значение для восполнения имеющегося пробела в истории науки и техники (медицинские науки), а научно обоснованные автором предложения имеют научно-практическое значение для использования их в преподавании, организации научной деятельности, в сохранении общественного здоровья.

По актуальности, научной новизне и представленным результатам диссертация Т.З.АХМАДОВА полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор – АХМАДОВ Тахуз Зайндиевич заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 07.00.10 – История науки и техники (медицинские науки).

Официальный оппонент-

зав. кафедрой гуманитарных дисциплин и биоэтики
Государственного бюджетного образовательного
учреждения Высшего профессионального образования
«Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор
194100, Санкт-Петербург,
ул. Литовская, дом 2.

spb@gpma.ru

(812) 295-06-46

Г.Л. Микиртичан



Микиртичан Г.Л.
подписывается
02 2013