

Научная статья

УДК 327.2+93/94

DOI 10.25205/1818-7919-2024-23-1-95-107

Начало формирования военно-медицинской службы российской армии в Туркестанском крае в 60-е годы XIX века

Ольга Петровна Кобзева¹
Тимур Туляганович Раишев²

^{1,2} Национальный университет Узбекистана им. Мирзо Улугбека
Ташкент, Республика Узбекистан

¹ kobzeva1975@internet.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9992-5999>

² timur.raishev@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7086-5032>

Аннотация

Анализируется состояние местной медицины перед завоеванием Российской империей среднеазиатского региона. Исследуются факторы, приводившие к заболеваниям и смертности в российских войсках, среди которых выступают окружающие условия (климат, водные ресурсы, неблагоприятная санитарно-эпидемиологическая обстановка), а также эпидемические болезни, такие как: различные виды лихорадки, тифа, дизентерия, глазные болезни и др. Делается вывод, что в 60-е гг. XIX в. на территории Туркестанского края имперскими властями была заложена основа системы военного здравоохранения, получившая в дальнейшем развитие в создании военно-медицинской инфраструктуры в рамках Туркестанского военного округа во второй половине XIX – начале XX в.

Ключевые слова

Российская империя, Туркестан, округ, военные, медицина, нормативная база, госпитали, лазареты, врачи, эпидемии

Для цитирования

Кобзева О. П., Раишев Т. Т. Начало формирования военно-медицинской службы российской армии в Туркестанском крае в 60-е годы XIX века // Вестник НГУ. Серия: История, филология. 2024. Т. 23, № 1: История. С. 95–107. DOI 10.25205/1818-7919-2024-23-1-95-107

The Beginning of Formation of the Military Medical Service of the Russian Army in the Turkestan Region in the 1860s

Olga P. Kobzeva¹, Timur T. Raishev²

^{1,2} Mirzo Ulugbek National University of Uzbekistan
Tashkent, Republic of Uzbekistan

¹ kobzeva1975@internet.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9992-5999>

² timur.raishev@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7086-5032>

Abstract

The history of the military medical service in Turkestan during the imperial period has yet to be thoroughly studied. This article aims to analyze the formation of the military healthcare system in Central Asia during the 1860s based on various approaches and methods and a wide range of archival materials, regulatory legal acts, historical sources, and scientific literature. The research delves into the state of traditional medicine in the region before the Russian con-

quest, examines the issues of adapting Russian troops to local climate conditions during the Turkestan campaigns, and analyzes the activities of military medical ranks, and the process of establishing military medical institutions in the Turkestan region, and later, in the Turkestan General-Governorship (Turkestan Military District). The study concludes that by the end of the 1860s, the military medicine system was established in the Turkestan Region, which includes regulations, military medical institutions such as hospitals, semi-hospitals (polu-gospitals), infirmaries (lazarets), and personnel to assist not only the servicemen of the Russian army but also the local population.

Keywords

Russian empire, Turkestan, district, military, medicine, regulatory framework, hospitals, infirmaries, doctors, epidemics

For citation

Kobzeva O. P., Raishev T. T. The Beginning of Formation of the Military Medical Service of the Russian Army in the Turkestan Region in the 1860s. *Vestnik NSU. Series: History and Philology*, 2024, vol. 23, no. 1: History, pp. 95–107. (in Russ.) DOI 10.25205/1818-7919-2024-23-1-95-107

Изучение общей истории России и Туркестанского края имперского периода и формирование объективного, правдивого представления о тех событиях являются важной задачей ученых-историков и туркестановедов обеих стран. Актуальность темы нашего исследования продиктована необходимостью более тщательного изучения истории создания в Туркестане системы военного здравоохранения и ее функционирования в первые годы нахождения военных контингентов Российской Императорской армии в Средней Азии.

Теоретико-методологической базой исследования стали труды ученых в области медицины (см. [Болкунов, 1975]), а также истории Туркестана, военной истории (см., например, работы S. Hohmann [2009], А. Ю. Безугольного и др. [2012], С. Б. Шадмановой [2017], И. В. Волкова [2020]). В кандидатской диссертации В. Ф. Болкунова – директора Музея здравоохранения Республики Узбекистан имени К. С. Заирова исследуются такие актуальные вопросы, как санитарно-эпидемиологическая обстановка в Туркестанском крае во второй половине XIX – начале XX в., холерные эпидемии и борьба с ними в крае (1872–1917 гг.). Особое внимание хотелось бы уделить работе французского доктора социальных наук Софи Омани (Sophie Hohmann). Данное исследование рассматривает процесс становления российской военно-медицинской политики и сравнивает ее с опытом других стран мира. В коллективной монографии А. Ю. Безугольного, Н. Ф. Ковалевского, В. Е. Ковалева рассматривается эволюция военно-окружной системы Российской империи за период 1862–1918 гг. В этом исследовании также приводятся данные по военным округам, в частности по Туркестанскому военному округу, касающиеся военной медицины. В работе профессора С. Б. Шадмановой содержатся данные по состоянию сферы медицины в среднеазиатском регионе накануне завоевательных походов России, по различным видам заболеваний и способам их лечения, а также уделено внимание развитию русской медицины в крае. В докторской диссертации И. В. Волкова исследованию системы здравоохранения Туркестанского края отведен целый параграф, посвященный созданию медицинской службы в регионе и ее функционированию до 1917 г.

Использование комплексного и междисциплинарных подходов при изучении политики императорской России в Туркестанском крае во многом облегчило задачу исследования, так как позволило не только привлечь данные исторических источников, очерки современников, но и использовать законодательные документы, а также отчеты и статистику, касающиеся военных и медицинских учреждений. Кроме этого были применены такие методы научного познания, как: принцип историзма, последовательности, ситуационный анализ, который позволил выявить основное содержание имперской колониальной политики в области здравоохранения в Туркестане, структурно-диахронический метод, с помощью которого удалось проследить эволюцию, произошедшую в развитии медицины в Туркестане в рассматриваемый период. Для углубления в суть политики, проводимой в области военной медицины, использовался компаративный метод. Сравнению подвергается медицина доколониального и имперского периодов. Проблемно-хронологический метод позволил реконст-

руировать последовательность происходивших исторических событий, а историко-географический – точно выделить территорию российско-туркестанского взаимодействия в сфере военного здравоохранения. В результате рационального использования данных методологических установок статья получила прочный научно-теоретический фундамент.

Источниковедческую базу для написания статьи составили вещественные и письменные источники. До наших дней сохранились многообразные материальные источники, такие как: различные скальпели, металлические инструменты, с помощью которых табибы удаляли ришту, ланцеты, разные емкости, где хранились лекарственные снадобья или извлеченная из человека ришта и др. Наличие данного материала позволяет нам говорить о достаточно высоком уровне развития народной медицины, традиции которой сохранились еще с периода «Мусульманского Ренессанса», времен Авиценны, хранящиеся в фондах Музея здравоохранения РУз имени К. С. Заирова и Музея Бухарского Арка. Была применена видовая классификация письменных источников: использованы законодательные акты (нормативно-правовые акты, положения, касающиеся становления и функционирования здесь системы военного здравоохранения), делопроизводственные документы (хранящиеся в фондах Национального архива Республики Узбекистан (НАУз) и относящиеся к рассматриваемому историческому периоду (60-е гг. XIX в.)), в частности нами были привлечены материалы из следующих фондов НАУз: И-1 (Канцелярия Туркестанского генерал-губернатора), И-17 (Сырдарьинское областное правление), И-1396 (Штаб Туркестанского военного округа), Всеподданнейшие отчеты Военного министерства, Главного Госпитального комитета, областные отчеты; мемуарные (воспоминания путешественников, очерки очевидцев и современников событий); историографические источники (диссертационные материалы и научные статьи), в том числе хранящиеся в диссертационном и депозитарном фондах Государственной научной медицинской библиотеки Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

Целью исследования стало выявление специфических во временно-пространственном измерении и особой географической среде для Туркестанского края факторов, повлиявших на формирование российской военной медицины. Задачами являются: анализ состояния народной медицины в Средней Азии до прихода в регион Российской империи, с отсылкой, с одной стороны, к уникальному многовековому опыту народов Средней Азии, а с другой стороны, появлению причин, повлиявших на стагнацию и отсталость в данной сфере. В связи с этим была поставлена задача изучить этапы формирования нормативно-правовой базы российской военно-медицинской службы в Туркестанском крае, показать сложный процесс становления военного здравоохранения в 60-е гг. XIX в. и недостатки, проявившиеся в особенностях местных природно-климатических условий, негативно влиявших на здоровье расквартированных на территории Туркестанского края российских военных, в постоянной нехватке финансирования отрасли и, самое важное, в недостатке качественных квалифицированных кадров (от врачей до повитух).

Хронологические рамки ограничены 60-ми гг. XIX в., поскольку именно в данный исторический период формируются основы военно-санитарной медицины края.

Научная новизна исследования заключается в следующем: изучено состояние народной медицины на территории Средней Азии накануне завоевания, отмечается ее отставание от передовых достижений европейской науки того периода; история Туркестанского края изучается как история имперской политики России в области военного здравоохранения, непосредственно с ее целями, стратегическими задачами, а также имевшими место недостатками; доказано, что военное продвижение императорской России в среднеазиатский регион, в результате чего здесь был образован Туркестанский военный округ (ТуркВО), на постоянной основе расквартированы российские военные части, а также в целях сохранения здоровья военнослужащих ввиду неблагоприятной санитарно-гигиенической обстановки Туркестанского края (природно-климатические факторы), пагубно отражавшейся на здоровье военных, послужили толчком к созданию здесь системы медико-санитарной службы и законодательной базы для нее; на основе применения видовой классификации источников ком-

плексно исследованы вопросы формирования системы военного здравоохранения в Туркестанском крае в 60-е гг. XIX в., что, безусловно, будет способствовать выполнению до сих пор остающихся многочисленных «белых пятен» в общей истории России и стран центрально-азиатского региона.

До начала завоевания Туркестанского края Российской империей во второй половине XIX в. на этих территориях не существовало профессиональной системы медицинского обслуживания. Медицинские услуги в то время осуществлялись методами народной медицины, вобравшей в себя приемы доисламской и средневековой исламской традиций. Основными врачами были: табибы, джаррахи (хирурги), риштачи (хирурги, удалявшие ришту – гвинейскую червь), синикчи (травматологи), доя (повивальные бабки), зулукчи (гирудотерапевты). Основными лекарствами выступала продукция растительного, животного происхождения, различные минералы, сборы и др.

Многие растения привозились из стран Востока: из Индии – тамаринд (индийский финик) от ожирения, из Аравии – сану (александрийский лист), который применяли против запора, из Китая и Тибета везли мумие, также снадобья доставляли из Персии и Афганистана [Шадманова, 2017, с. 121].

Наружно применялись змеиная кожа, порошки из ящериц, желчь кабанов, медвежье и тигровое сало. В лечении практиковалась доисламская медицина с выраженным тотемистическим характером (когти тигра, клыки кабана, камни) и методы исламской традиции – талисманы с записями молитв из Корана (дуа-тумар) (Шишов, 1904, с. 380–381, 391).

Таким образом, санитарная обстановка в среднеазиатском регионе оставляла желать лучшего. Например, российский горный инженер Т. С. Бурнашев, посетивший в 1794–1795 гг. Бухарский эмират, писал о распространении в Бухаре таких заболеваний, как волосатик (*Gordius aquaticus*) – ришта, лихорадка, любовная болезнь (сифилис) (Путешествие от Сибирской линии..., 1818, с. 92–95). А в 1800 г. по поручению императора Павла I он вместе с горным чиновником М. С. Поспеловым посетил Ташкент, где описал, что в городе распространены оспа, горячка и любовная болезнь (Путешествие от Сибирской линии..., 1819, с. 157). Знаменитый путешественник А. Вамбери указывал в качестве причин распространения в регионе различной заразы климатический фактор и некачественную воду (Вамбери, 2003, с. 146).

«Большой знаток Туркестана генерал Н. И. Корольков писал о том, что местные жители обычно обращались за помощью к местным “врачам-табибам”, которые их лечили такими снадобьями, что они или уродовались на всю жизнь, или же преждевременно умирали» [Волков, 2020, с. 235].

Сенатор Ф. К. Гирс в своем ревизионном отчете писал следующее: «Туземная медицина... довольно успешно борется с помянутыми болезнями, употребляя для того средства и весьма оригинальные хирургические приемы, как например вытягивание ришты из человеческого тела. Туземные врачи нисколько не подходят к так называемым знахарям коренной России; они обладают, по-своему, весьма значительным запасом практических медицинских сведений, доставшимся Средней Азии от арабов в период цветущего состояния их владычества в этой стране. Имена и сочинения Гиппократ, Авиценны и Аверроэса небызвестны врачам-туземцам. В библиотеках их, по всему вероятно, находится порядочный запас медицинских сведений, а в помещениях туземных врачей, служащих вместе с тем аптеками, хранится значительное количество мало или совершенно неизвестных ученому миру лекарств» (Гирс, 1884, с. 164). Но услуги таких врачей были не доступны простому народу, ими пользовались ханы с семьями, элита и богатое сословие.

По результатам ревизии Гирс предлагал туркестанским медикам и местной администрации уделить большее внимание изучению данного вида медицины и фармакологии.

Тем не менее, с началом «туркестанских походов» императорская армия России столкнулась здесь с довольно неблагоприятными окружающими природными условиями: резко-

континентальный климат, недостаток питьевой воды, антисанитарные условия, в которых приходилось нести службу войскам.

В частности, полковник Генерального штаба Л. Ф. Костенко отмечает в своем отчете «континентальность и сухость» климата Туркестанского края. Также он описывал, что на всей территории Туркестанского округа погода отличалась резкими переходами при смене не только времен года, но и дня и ночи (Костенко, 1880, с. 293).

Во время этих походов российским войскам пришлось столкнуться не только с противником из плоти и крови, а также с абстрактным, но куда более значительным «врагом», таким как антисанитария, различные заразные заболевания в войсках, приводившим к смерти. К примеру, среди военнослужащих в 1864 г. встречались такие заболевания, как катаральная, гастричная горячки, лихорадка, дизентерия, воспаление глаз, желтуха и др.¹

В своем рапорте от 16 июня 1865 г. командующему Оренбургским линейным батальоном № 6 старший лекарь этого батальона Надворжик писал, что на пути следования из Оренбургской крепости наблюдались случаи заболевания «тифозной горячкой», число больных дошло до 20 чел. Главными причинами заболеваемости батальонный лекарь указал две: а) «резкая перемена в температуре воздуха, обозначенная дневным жаром и холодными ночами»; б) «молодость нижних чинов (от 18 до 20 лет), не привычных переносить степной поход, и климат совершенно различный от климатов, в котором они жили до сих пор»². Им были предложены рекомендации в целях недопущения распространения указанных заболеваний³.

За период 1868–1872 гг. в туркестанских войсках были распространены такие эпидемические заболевания, как цинга, горячка, разные виды тифа, холера (ввезенная из Британской Индии) (Костенко, 1875, с. 70). Основными направлениями, по которым осуществлялось проникновение этих заболеваний в пределы Туркестанского края, были караванные тропы и почтовые тракты, через которые Россия вела внешнюю торговлю с Афганистаном, Персией (Ираном) и Индией [Болкунов, 1975, с. 44].

В данной ситуации, трудности адаптации войск к местным природным условиям, отсутствие гигиенических и санитарных условий в периоды походов и местах дислокации войск, приводившие к многочисленной заболеваемости, требовали от военного командования создания в Туркестанском крае системы военно-санитарной медицины.

Безусловно, создание системы военного здравоохранения на среднеазиатской территории не было одномоментным. Как отмечает в диссертации И. В. Волков, «приобщение коренного населения нашего региона к благам российской медицины началось уже в 50-х гг. XIX в., еще до того, как территории Средней Азии официально стали частью Российской империи» [2020, с. 236]. Военные медики, служившие в фортах Сырдарьинской линии, предоставляли медицинскую помощь автохтонному населению, однако она не была консолидированной [Там же].

9 февраля 1861 г. в Петербурге приняли «Положение о правах и обязанностях Старшего Доктора при Командующем Сырдарьинской линией». Согласно 1-му и 2-му параграфам данного нормативного акта, в военно-административном отношении он подчинялся командующему линией, а в медицинском – штаб-доктору отдельного Оренбургского корпуса. Старший доктор постоянно находился при командующем линией. Круг служебно-административных обязанностей данного чиновника был довольно разнообразен, например он соединял в себе должности дивизионных докторов в регулярных войсках и старших врачей в казачьих войсках (ПСЗ-II, 1863, т. 36, с. 82). Из § 4 следует, что ему были подчинены все военно-медицинские специалисты, работавшие на Сырдарьинской военной линии (врачи, их помощники, фармацевтические и ветеринарные чиновники) (ПСЗ-II, 1863, т. 36, с. 84).

¹ НАУз. Ф. И-17. Оп. 1. Ед. хр. 2887. Д. 1. Л. 1–2.

² Там же. Ед. хр. 28891. Д. 3. Л. 1.

³ Там же. Л. 1 об. – 2.

В § 3 рассматриваемого закона определялись обязанности старшего доктора. В случае крупных экспедиций, рекогносцировок, когда командующий линией выступал в поход, старший доктор тоже находился при отряде, он заведовал транспортом для больных и раненых, лечил их и даже оперировал (ПСЗ-II, 1863, т. 36, с. 83–84).

В марте 1862 г. в фортах № 1 и Перовский Сырдарьинской линии были учреждены должности акушерок (ПСЗ-II, 1865, т. 37, с. 254–255). Таким образом, первые начинания были сделаны, но, тем не менее, мы не можем говорить еще о какой-либо системности в тот период.

На новом этапе, 6 августа 1865 г., когда военно-окружная система охватывает и азиатскую территорию Российской империи, были созданы Кавказский, Оренбургский, Западно- и Восточно-Сибирский военные округа (ПСЗ-II, 1867, т. 40, с. 851). Тогда же, согласно «Временному Положению об управлении Туркестанской областью» (которая была образована 25 января того же года), данную военно-административную единицу передали в ведение командующего Оренбургским военным округом (ПСЗ-II, 1867, т. 40, с. 876–881).

Говоря о системе здравоохранения в Туркестане, необходимо отметить, что она изначально была подчинена военному ведомству в отношении не только военнослужащих и переселенцев, но и коренных жителей [Волков, 2020, с. 237].

Во «Временном Положении об управлении Туркестанской областью» военно-медицинской части отводилось важное значение. Так, согласно данному акту военный губернатор в отношении врачебной части распоряжался через особых лиц, заведующих данными частями в области; в отношении госпитальных учреждений, он исполнял обязанности и пользовался правами инспектора госпиталей в округе; мог представлять к наградам заведующего медицинской частью (ПСЗ-II, 1867, т. 40, с. 877).

Настоящее «Временное Положение» наделяло заведующего медицинской частью Туркестанской области обязанностями и правами старшего доктора бывшей Сырдарьинской линии, на основании приложения к ст. 1649 кн. 2 ч. 1 «Свода военных постановлений». Он подчинялся окружному военно-медицинскому инспектору, однако состоял в ведении военного губернатора Туркестанской области (ПСЗ-II, 1867, т. 40, с. 879).

В сентябре того же года был расширен медицинский штат в военных укреплениях Туркестанской области Чимкент, Мерке, Токмак и др. Так, например, в Чимкенте были добавлены должности главного лекаря и двух старших ординаторов, управляющего аптекой, старшего и младшего фельдшеров, старшего и младшего аптекарских учеников по одному человеку. В Мерке, Токмаке, Арыси и Чулак-Кургане добавили по одному старшему ординатору и по одному фельдшеру, а штат полугоспиталя в форте Перовский дополнили должностью главного лекаря по примеру полугоспиталя в форте № 1 (ПСЗ-II, 1867, т. 40, с. 961). В результате большой необходимости в городах области, где жило наибольшее количество семейных офицеров и нижних чинов, в акушерской помощи 1 марта 1866 г. высочайше утвержденным положением Военного совета в Туркестанской области были учреждены две должности повивальной бабки – акушерки (ПСЗ-II, 1868, т. 41, с. 219).

1867 г. стал знаковым, поскольку именно тогда впервые в Туркестанском крае происходит полномасштабная интеграция среднеазиатского пространства в российскую военно-окружную систему. В результате продолжавшихся реформ в военно-административном устройстве Российской империи в 1867 г. были образованы Туркестанское генерал-губернаторство и Туркестанский военный округ. Соответственно это нашло свое отражение и в военно-медицинской системе.

Единоначалие в Туркестанском военном округе принадлежало местному генерал-губернатору, которому присваивалось звание командующего войсками округа (ПСЗ-II, 1867, т. 39, с. 701; 1871, т. 42, с. 1159). Документы свидетельствуют о том, что командующий войсками ТуркВО обладал теми же правами и обязанностями, которые были определены Общим положением от 6 августа 1864 г. для этих лиц. Так, согласно пункту 11 данного Положения командующий войсками округа «...заботится об охране здоровья войск, следит за благо-

устройством военных госпиталей и лазаретов и в случае появления эпидемических и заразных заболеваний принимает надлежащие меры к прекращению их» (ПСЗ-II, 1867, т. 39, с. 701). Однако в связи с особым положением края список военных полномочий командующего войсками ТуркВО был расширен.

По рекомендации военного министра Д. А. Милютина командующим войсками в Туркестанский военный округ и одновременно генерал-губернатором края был назначен генерал-адъютант Константин Петрович фон Кауфман 1-й⁴, возглавлявший до этого Виленский военный округ.

Военно-окружное управление Туркестанского военного округа составляли те же отделы, как и в других округах империи: военно-окружной совет; окружной штаб; окружное интендантское управление; окружное артиллерийское управление; окружное инженерное управление; окружное военно-медицинское управление, но с одним отличием – ТуркВО «не полагалось иметь Окружного Инспектора Госпиталей, эту обязанность исполняли Военные Губернаторы Сырдарьинской и Семиреченской областей» (ПСЗ-II, 1871, т. 42, с. 1159).

Окружной штаб Туркестанского военного округа был учрежден на общих основаниях (ПСЗ-II, 1871, т. 42, с. 621). Он состоял из трех отделений: строевое, инспекторское, хозяйственное. Последнее занималось «...удовлетворением войск предметами... медицинского довольствия, а также по довольствию войск от земства» (ПСЗ-II, 1867, т. 39, с. 714).

Снабжение войск и госпиталей деньгами, вещами и продовольствием было возложено на окружное интендантское управление, возглавляемое интендантом округа. Оно состояло из вещевого, продовольственного, денежного отделений (ПСЗ-II, 1867, т. 39, с. 716). В отношении данного управления ТуркВО применялись «без изменений» Положение от 6 августа 1864 г. и Дополнение к нему от 6 августа 1865 г. (ПСЗ-II, 1871, т. 42, с. 621).

Военно-медицинское управление ТуркВО также являлось частью военно-окружного управления. Оно возглавлялось военно-медицинским инспектором округа, учреждалось на общих основаниях. На него возлагались надзор за исполнением всех гигиенических и врачебно-полицейских мер в войсках, наблюдение за надлежащим уходом за больными во врачебных учреждениях округа, снабжение войск и военных госпиталей потребностями медицинского ведомства, наблюдение за военно-ветеринарной частью (ПСЗ-II, 1867, т. 39, с. 736). Также управление заведовало медицинской частью Семиреченского казачьего войска и местного населения в округе (ПСЗ-II, 1871, т. 42, с. 621). Здесь военно-медицинский инспектор руководствовался общим Положением, «действуя во всех случаях через Старших Докторов, состоящих в Областных Штабах» (ПСЗ-II, 1871, т. 42, с. 1161).

В состав совета управления входили: помощник военно-медицинского инспектора, по медицинской части, помощник по фармацевтической части, окружной ветеринарный врач, канцелярия (ПСЗ-II, 1867, т. 39, с. 736). Ввиду того, что это управление заведовало не только военно-медицинской частью, а также военно-народной, штат его был значительно по сравнению с числом войск и лечебных учреждений в округе (ПСЗ-II, 1871, т. 42, с. 622).

Для военно-медицинского инспектора ТуркВО порядок объезда военно-медицинских учреждений округа и предоставление отчетности был такой же, как в Оренбургском и Сибирских военных округах (ПСЗ-II, 1871, т. 42, с. 1161). Все предметы ведения, обязанности, права, подчиненность и отношения окружного Инспектора госпиталей возлагались на военных губернаторов областей (ПСЗ-II, 1871, т. 42, с. 1161).

В проекте «Положения об управлении в Семиреченской и Сырдарьинской областях» (1867 г.) существовал целый раздел № VII под названием «Устройство медицинской части». В параграфе 387 этого документа говорилось, что главный медицинский надзор в Туркестанском крае осуществлял медицинский инспектор ТуркВО. По штату в каждом уезде края полагалось иметь уездного врача и повивальную бабку. Они должны были принимать и лечить местное население, выдавать бесплатные лекарства, за счет ассигнований из казны. Согласно

⁴ НАУз. Ф. И-1396. Оп. 2. Ед. хр. 299. Л. 96–97.

параграфу 383 вышеуказанного документа местный уездный врач был ответственен за распространение оспопрививания среди коренного населения края [Ахметжанова, 2013, с. 58]. Это лишний раз подтверждает, что здравоохранение, в том числе и его гражданская часть, в данном регионе находилось в ведении российских военных.

Как отмечает французский исследователь Sophie Hohmann, до прибытия первых гражданских врачей из Санкт-Петербурга в 1878 г. многие медицинские должности в Туркестанском крае оставались вакантными [Hohmann, 2009, p. 322].

После образования ТуркВО было решено должности повитух, служивших здесь ранее, «не упразднять впредь до утверждения положения и штатов о Туркестанском генерал-губернаторстве...»⁵.

До 1868 г., когда в Туркестане был введен проект положения об управлении Семиреченской и Сырдарьинской областями от 11 июля 1867 г., медицинскую помощь населению в лазаретах и полугоспиталях при фортах и укреплениях оказывали военные медики.

Из описания оказания медицинской помощи населению в этот период в фортах и укреплениях (форт № 1 (Казалинск), Перовск, Туркестан, Аулие Ата, Ташкент) российским историком, этнографом и исследователем Туркестанского края А. И. Добросмысловым (Добросмыслов, 1912, с. 33, 97–98, 152, 179; 1912, с. 323) выделяется характерная общая черта: медпомощь оказывалась врачами, состоявшими при разных воинских частях, военных лазаретах и полугоспиталях.

По сообщениям А. И. Добросмылова, военный лазарет в городе Чимкенте открыт лишь в 1868 г. (Добросмыслов, 1912, с. 197), однако 15 июня 1865 г. было высочайше утверждено положение военного совета «Об учреждении пяти лазаретов на Кокандской передовой линии». Согласно пункту 1 данного акта на Кокандской линии учреждались «пять лазаретов в крепости Чимкенте на 4 офицера, 200 нижних чинов и 10 солдатских жен и в укреплениях Мерке, Токмак, Чулак-Кургане на 20 чел. нижних чинов в каждом» (ПСЗ-II, 1867, т. 40, с. 651).

После учреждения в Туркестане военного округа и прибытия в край К. П. фон Кауфмана в 1868 г. в Ташкенте было открыто первое лечебное заведение – Ташкентский военный лазарет (Добросмыслов, 1912, с. 326). Согласно рапорту военного губернатора Сырдарьинской области от 27 апреля 1868 г. за № 2348, для постройки лазарета было решено выкупить сады, находившиеся на Саларе за Саперными казармами, принадлежавшие пятерым местным жителям: Мирбаба Мулла Тшканову, Азмамету Астенджелапу, Ибрагиму Касымову и его товарищу Ирали Ширбеку, Мир Салихану Таупахану⁶. На покупку садов было испрошено 2 067 руб. серебром⁷.

По мере строительства Ташкентского лазарета в 1869 г. выяснилось, что выкупленной территории на постройку госпитальных зданий недостаточно и что необходимо выкупить в казну «смежный сад со всей под ним землей у Ташкентских жителей Таш-Мухаммед Баженбаева и Амир Мухамед Баженбаева. Сад этот владельцы согласны уступить казне со всею под оным землею и заборами за семьсот рублей»⁸. Необходимо отметить тот факт, что деньги за проданные участки владельцы получали в срок, о чем свидетельствует расписка Баженбаева в получении из инженерного управления 700 руб. серебром, приложенная к рапорту начальника г. Ташкента от 16 ноября 1869 г. за № 4972⁹.

В 1870 г. этот лазарет был преобразован в Ташкентский военный госпиталь второго класса на 415 кроватей [Раишев, 2021, с. 112], находился он на улице Госпитальной, около железнодорожного вокзала.

⁵ НАУз. Ф. И-17. Оп. 1. Д. 25. Л. 2, 3.

⁶ Там же. Ф. И-1. Оп. 16. Ед. хр. 95. Л. 1.

⁷ Там же. Л. 2.

⁸ Там же. Л. 8 – 8 об.

⁹ Там же. Л. 14–15.

В Семиречье в г. Верном в 1869 г., а позже и в остальных городах области были устроены приемные покои с небольшим числом кроватей для больных сифилисом и другими заразными болезнями, для которых домашнее лечение было неудобно (Обзор Семиреченской области, 1883, с. 65–66).

2 мая 1868 г. войска российской императорской армии заняли г. Самарканд. В июне того же года вблизи Самарканда был развернут военный госпиталь. Военные врачи были очень загружены и изредка, в порядке частной практики, оказывали медицинскую помощь гражданскому населению [Арипова, 1980, с. 727–728].

Таким образом, в 1870 г. в округах Российской империи насчитывалось 82 госпиталя (включая полугоспитали с числом мест менее 100), с общим числом мест в них 27 614. Наибольшее количество госпитальных заведений имели «прифронтовые» Кавказский и Туркестанский военные округа (соответственно 23 и 14) [Безугольный и др., 2012, с. 250–251]. Соответственно в ТуркВО из 14 госпитальных учреждений были: 1 госпиталь 2-го класса, 3 госпиталя 1-го класса и 10 полугоспиталей. Число же госпитальных мест в округе составляло в указанный год 1 597. Общее количество больных, пользовавшихся услугами в госпиталях Туркестанского округа, было 11 101 чел. (Отчет Главного Военно-госпитального комитета..., 1872, с. 1–3) Но нужно также учесть то, что представленные данные не показывают полной картины, так как в тот год не были доставлены сведения по шести госпиталям и полугоспиталю Семиреченской области.

Таким образом, в результате проведенного исследования можно сделать следующие выводы.

Накануне включения Средней Азии в российское имперское пространство на ее территории медицинские услуги в основном оказывались населению посредством народной медицины, методами, основанными на доисламских и исламских традициях. Необходимо подчеркнуть, что во второй половине XIX и вплоть до начала XX в. параллельно с медициной европейского образца в «туземной» части городов и сельской местности продолжала практиковаться народная медицина, в связи с чем местное население изначально предпочитало пользоваться услугами табибов. Это было связано, во-первых, с недоверием, с отсутствием образования, слухами, распускаемыми в обществе в отношении русских врачей, и, во-вторых, с тем обстоятельством, что первые военные врачи, прибывшие в Туркестанский край вместе с войсками, были мужчины (женщины занимали должности повитух, первые женщины-врачи прибывают в край лишь в 80-е гг. XIX в.), и со строгими канонами ислама в отношении женщин-мусульманок. Все это создавало проблемы пользования женским населением благами российской медицины. Справедливости ради нужно отметить, что впоследствии чиновники имперской администрации, в частности сенатор Ф. К. Гирс, отмечали успехи и даже полезность местной медицины и предлагали изучать местный медицинский, фармацевтический опыт, сохранившийся еще с античного периода и времен Авиценны, не известный даже мировому ученому сообществу.

С началом военных действий возникла проблема адаптации военнослужащих российской императорской армии к окружающим условиям, которые российские солдаты не могли выносить: местному климату (резкой перемене погоды в течение суток и сезонов года), отсутствию качественной питьевой воды, санитарно-бытовых и гигиенических норм в местах расквартирования войск и в походное время, что часто приводило к большому числу заболеваний и смертности от таких болезней, как горячка, лихорадка, холера, различные виды тифа и другие опасные инфекции, с многими из которых российские врачи столкнулись впервые (ришта, пендинская язва и др.).

Все это требовало от российского командования и руководства действий по формированию системы военно-санитарной медицины для оказания медпомощи не только военным, но и местному населению Туркестана. За период 1861–1867 гг. была создана нормативно-правовая база военного здравоохранения, в которой в полной мере обозначались принципы функционирования медицинской системы в Туркестане, ее особенности, права и обязанности

чиновников и медиков, а также вопросы материально-технического снабжения военно-медицинских учреждений.

Имперские власти уделяли большое внимание созданию военно-лечебных учреждений (лазаретов, полугоспиталей, госпиталей). В каждом военном укреплении Сырдарьинской и Новококандской линий, а позже Туркестанской области функционировали подобные учреждения. После создания в 1867 г. Туркестанского военного округа и одноименного генерал-губернаторства увеличилось строительство таких заведений. Так, в 1868 г. в крае были открыты первые лечебные заведения: в Ташкенте – Ташкентский военный лазарет, который в 1870 г. был преобразован в военный госпиталь, в городе Самарканде – военно-полевой госпиталь, а в 1869 г. в городе Верном Семиреченской области созданы приемные покои (амбулатории). При госпиталях открывались аптеки, снабжавшие военных и местное население лекарствами, лаборатории для проведения анализов.

Создание военно-медицинских заведений дало толчок формированию кадровой политики в области военной медицины. Как удалось проследить, в соответствии с потребностями каждой определенной территории и в целом региона в лазаретах и госпиталях учреждались должности докторов, лекарей, повивальных бабок (акушеров), ординаторов, провизоров, а также ветеринарных врачей. Важной задачей имперских властей в области военно-медицинской политики была борьба с различными видами эпидемий, например эпидемией холеры, а также распространение оспопрививания среди местного населения.

Из вышесказанного можно заключить, что в 60-е гг. XIX в. в Туркестанском крае формируется система военной медицины, основанная на российской системе военного здравоохранения.

Продолжение изучения данной темы представляется нам важным и перспективным, так как даст возможность по-новому взглянуть на политику Российской империи в Туркестанском регионе и будет способствовать созданию новой дискуссионной, рабочей платформы для ученых-историков, работников архивов России, Узбекистана, государств Центральной Азии, а также коллег из дальнего зарубежья по работе с архивными материалами и источниками имперского периода, касающимися вопросов истории развития военного здравоохранения.

Список литературы

- Арипова Т. У.** Медицинская помощь населению Самаркандской области накануне Великого Октября // Материалы II Всесоюзного съезда историков медицины. Итоги и перспективы исследований по истории медицины. Ташкент, 1980. С. 727–730.
- Ахметжанова А. Т.** Реформы Российской империи 60–90-х годов XIX века в Казахстане. Алматы: Казах. нац. ун-т им. аль-Фараби, 2013. 222 с.
- Безугольный А. Ю., Ковалевский Н. Ф., Ковалев В. Е.** История военно-окружной системы в России 1862–1918 гг. М.: Центрполиграф, 2012. 758 с.
- Болкунов В. Ф.** История борьбы с холерой в Туркестанском крае (1872–1924 гг.): Дис. ... канд. мед. наук. Ташкент, 1975. 195 с.
- Волков И. В.** Исторические аспекты цивилизационной политики царской России в Средней Азии: Дис. ... д-ра ист. наук. Бишкек, 2020. 513 с.
- Раишев Т. Т.** Из истории Туркестанского военного округа (1867–1914 гг.). Ташкент: TAMADDUN, 2021. 168 с.
- Шадманова С. Б.** Медицина и население Туркестана: традиции и новации (конец XIX – начало XX вв.) // Историческая этнология. 2017. Т. 2, № 1. С. 119–139.
- Hohmann S.** La médecine moderne au Turkestan russe : un outil au service de la politique colonial // Cahiers d'Asie centrale. 2009. No. 17/18. P. 319–352.

Список источников

- Вамбери А.** Путешествие по Средней Азии. М.: Вост. лит., 2003. 320 с.
- Гирс Ф. К.** Отчет ревизирующего по Высочайшему повелению Туркестанский край тайного советника Гирса. СПб., 1884. 463 с.
- Добросмыслов А. И.** Города Сырдарьинской области. Казалинск, Перовский, Туркестан, Аулие-Ата и Чимкент. Ташкент: Эл.-паров. типо-лит. А. О. Порцева, 1912. 204 с.
- Добросмыслов А. И.** Ташкент в прошлом и настоящем. Исторический очерк. Ташкент: Эл.-паров. типо-лит. О. А. Порцева, 1912. 520 с.
- Костенко Л. Ф.** Туркестанские войска и условия их бытовой походной и боевой жизни // Военный сборник. 1875. Т. СIII. С. 61–82.
- Костенко Л. Ф.** Туркестанский край. Опыт военно-статистического обозрения Туркестанского военного округа. Материалы для географии и статистики России. СПб.: Типография и хромофотография А. Траншеля, 1880. Т. 1. 452 с.
- Обзор Семиреченской области за 1882 год. Верный: Тип. Семиреч. обл. правления, 1883. 78 с.
- Отчет Главного Военно-госпитального комитета за 1870 год // Всеподданнейший отчет о действиях Военного министерства за 1870 год. СПб., 1872. С. 1–22.
- ПСЗ-II – Полное собрание законов Российской империи. Собр. 2-е. СПб.: Тип. II Отд. собств. Е. И. В. канц., 1863. Т. 36. 1057 с.; 1865. Т. 37. 832 с.; 1867. Т. 39. 973 с.; 1867. Т. 40. 991 с.; 1868. Т. 41. 1079 с.; 1871. Т. 42. 1206 с.
- Путешествие от Сибирской линии до города Бухары в 1794 и обратно в 1795 году // Сибирский вестник. 1818. Ч. 3. С. 75–110.
- Путешествие от Сибирской линии до Ташкента и обратно в 1800 году // Сибирский вестник. 1818. Ч. 4. С. 111–180.
- Шишов А.** Сарты. Этнографическое и антропологическое исследование. Сборник материалов для статистики Сырдарьинской области. Ташкент: Типо-лит. В. М. Ильина, 1904. Т. 11. 496 с.

References

- Akhmetzhanova A. T.** Reformy Rossiiskoi imperii 60–90-kh godov XIX veka v Kazakhstane [Reforms of the Russian Empire in the 1860s – 1890s in Kazakhstan]. *Almaty, Kazakhskii natsional'nyi universitet imeni Al-Farabi*, 2013, 222 p. (in Russ.)
- Aripova T. U.** Meditsinskaya pomoshch' naseleniyu Samarkandskoi oblasti nakanune Velikogo Oktyabrya [Medical Assistance to the Population of the Samarkand Region on the Eve of the Great October]. In: *Materialy II Vsesoyuznogo s'ezda istorikov meditsiny. Itogi i perspektivy issledovaniy po istorii meditsiny* [Proceedings of the 2nd All-Union Congress of Medical Historians. Results and Prospects of Research on the History of Medicine]. Tashkent, 1980, pp. 727–730. (in Russ.)
- Bezugolny A. Yu., Kovalevsky N. F., Kovalev V. E.** Istoriya voenno-okruzhnoi sistemy v Rossii 1862–1918 gg. [History of the Military District System in Russia 1862–1918]. Moscow, Tsentrpoligraf, 2012, 758 p. (in Russ.)
- Bolkunov V. F.** Istoriya bor'by s kholeroi v Turkestanskom krae (1872–1924 gg.) [The History of the Fight against Cholera in the Turkestan Region (1872–1924)]. Diss. Cand. Med. Sci. Tashkent, 1975, 195 p. (in Russ.)
- Hohmann S.** La médecine moderne au Turkestan russe: un outil au service de la politique colonial. *Cahiers d'Asie centrale*, 2009, no. 17/18, pp. 319–352.
- Raishev T. T.** Iz istorii Turkestanskogo voennogo okruga (1867–1914 gg.) [From the History of the Turkestan Military District (1867–1914)]. Tashkent, TAMADDUN, 2021, 168 p. (in Russ.)
- Shadmanova S. B.** Meditsina i naselenie Turkestana: traditsii i novatsii (konets XIX – nachalo XX vv.) [Medicine and the Population of Turkestan: Traditions and Innovations (Late 19th –

Early 20th Centuries)]. *Istoricheskaya etnologiya* [Historical Ethnology], 2017, vol. 2, no. 1, pp. 119–139. (in Russ.)

Volkov I. V. Istoricheskie aspekty tsivilizatsionnoi politiki tsarskoi Rossii v Srednei Azii [Historical Aspects of the Civilizational Policy of Tsarist Russia in Central Asia]. Diss. Doc. Hist. Sci. Bishkek, 2020, 513 p. (in Russ.)

List of Sources

Dobrosmyslov A. I. Goroda Syrdar'inskoi oblasti. Kazalinsk, Perovskii, Turkestan, Aul'e-Ata i Chimkent [Cities of the Syrdarya Region. Kazalinsk, Perovsky, Turkestan, Aulie-Ata and Chimkent]. Tashkent, Elektro-parovaya tipo-litografiya O. A. Portseva, 1912, 204 p. (in Russ.)

Dobrosmyslov A. I. Tashkent v proshlom i nastoyashchem. Istoricheskii ocherk [Tashkent in the Past and Present. Historical Essay]. Tashkent, Elektro-parovaya tipo-litografiya O. A. Portseva, 1912, 520 p. (in Russ.)

Girs F. K. Otchet revizuyushchego po Vysochaishemu poveleniyu Turkestanskii krai tainogo sovetnika Girsy [The Auditor's Report of Privy Councillor Girs, on the Highest Command, Turkestan]. St. Petersburg, 1884, 463 p. (in Russ.)

Kostenko L. F. Turkestanskii voiska i usloviya ikh bytovoivoi pokhodnoi i boevoivoi zhizni [Turkestan Troops and the Conditions of their Everyday Camp and Combat Life]. *Voennyi sbornik* [Military Collection], 1875, vol. CIII, pp. 61–82. (in Russ.)

Kostenko L. F. Turkestanskii krai. Opyt voenno-statisticheskogo obozreniya Turkestanskogo voennogo okruga. Materialy dlya geografii i statistiki Rossii [Turkestan Region. The Experience of the Military-statistical Review of the Turkestan Military District. Materials for Geography and Statistics of Russia]. St. Peterburg, Tipografiya i Chromolitografiya A. Transhelya, 1880, vol. 1, 452 p. (in Russ.)

Obzor Semirechenskoi oblasti za 1882 god [Overview of the Semirechensk Region in 1882]. Verny, Tipografiya Semirechenskogo oblastnogo pravleniya, 1883, 78 p. (in Russ.)

Otchet Glavnogo Voенно-gospital'nogo komiteta za 1870 god [Report of the Main Military Hospital Committee for 1870]. In: Vsepoddanneishii otchet o deistviyakh Voennogo ministerstva za 1870 god [The All-Depth Report on the Actions of the War Ministry for 1870]. St. Petersburg, 1872, pp. 1–22. (in Russ.)

Polnoe sobranie zakonov Rossiiskoi imperii. Sobranie 2-e [Complete Collection of Laws of the Russian Empire. 2nd Collection]. St. Petersburg: Tipografiya II Otdeleniya sobstvennoi E. I. V. kantselyarii, 1863, vol. 36, 1057 p.; 1865, vol. 37, 832 p.; 1867, vol. 39, 973 p.; 1867, vol. 40, 991 p.; 1868, vol. 41, 1079 p.; 1871, vol. 42, 1206 p. (in Russ.)

Puteshestvie ot Sibirskoi linii do goroda Bukhary v 1794 i obratno v 1795 godu [Journey from the Siberian Line to the City of Bukhara in 1794 and Back in 1795]. *Sibirskii vestnik* [Siberian Herald], 1818, pt. 3, pp. 75–110. (in Russ.)

Puteshestvie ot Sibirskoi linii do Tashkenta i obratno v 1800 godu [Journey from the Siberian Line to Tashkent and Back in 1800]. *Sibirskii vestnik* [Siberian Herald], 1819, pt. 4, pp. 111–180. (in Russ.)

Shishov A. Sarty. Etnograficheskoe i antropologicheskoe issledovanie. Sbornik materialov dlya statistiki Syrdar'inskoi oblasti [Sarts. Ethnographic and Anthropological Research. Collection of Materials for Statistics of the Syrdarya Region]. Tashkent, Tipo-litografiya V. M. Il'ina, 1904, vol. 11, 496 p. (in Russ.)

Vambery A. Puteshestvie po Srednei Azii [Travels in Central Asia]. Moscow, Vostochnaya literatura, 2003, 320 p. (in Russ.)

Информация об авторах

Ольга Петровна Кобзева, доктор исторических наук, профессор
Тимур Туляганович Раишев, базовый докторант (PhD)

Information about the Authors

Olga P. Kobzeva, Doctor of Sciences (History), Professor
Timur T. Raishev, PhD Student of History

*Статья поступила в редакцию 11.01.2023;
одобрена после рецензирования 12.03.2023; принята к публикации 17.05.2023
The article was submitted on 11.01.2023;
approved after reviewing on 12.03.2023; accepted for publication on 17.05.2023*