

С. Б. Маньшес

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ДАГЕСТАНА ПЕРИОДА КАВКАЗСКОЙ ВОЙНЫ

В условиях затяжной Кавказской войны на первое место выходило лечение раненых в боевых столкновениях горцев. Оно проходило в два этапа. Первый — непосредственное оказание скорой (насколько это было возможно в условиях войны) медицинской помощи, второй этап — реабилитационный.

Главной задачей была транспортировка раненых с поля боя, что осложнялось отсутствием путей сообщения. Описание транспортировки раненного в бою горца сохранилось в воспоминаниях русского солдата С. Беляева, который на протяжении десяти месяцев находился в плену в чеченском ауле. Уложив больного на носилки, его понесли, сменяя друг друга, пленные солдаты. «Наконец, — пишет С. Беляев, — мы спустились совсем вниз, где приготовлена была для раненого арба: уложив больного на мягкую постель и подушки, сами мы пошли сзади» [1, с. 81].

Лишь только в 1849 г. по инициативе Шамиля были созданы первые горские госпитали, обустроенные в Хиндахе, Ходоче и Караде [2, с. 200–201].

В этих госпиталях лечение проводили местные медики — хакимы и джеррахи, которые специализировались на определенных видах лечебной деятельности. Хакимами назывались лекари, занимавшиеся лечением не только ран, но и заболеваний внутренних органов, тогда как джеррахи преимущественно специализировались на лечении ран и других телесных повреждений.

По свидетельству современников, благодаря врачебному искусству своего тестя Абдул-Азиза Унцукульского Шамиль был излечен от тяжелого сквозного штыкового ранения правой половины грудной клетки, полученного в Гимринском бою. Лекарство, применявшееся при лечении этих ран, состояло из массы, в которой в равной пропорции были перемешаны воск, коровье масло и древесная смола [3, с. 584].

При лечении свежих переломов широко использовались иммобилизирующие повязки. На место перелома накладывали кусок ткани, пропитанный теплым топленым маслом, после этого наносили смесь из яичных белков, козлиного волоса и молока, сверху обсыпали мукой для схватывания и прикладывали на это место тонкие дощечки, которые туго перевязывали. Также для иммобилизации конечностей широко применялись свежие бараньи шкуры [3, с. 584; 4, с. 87; 5, с. 166].

Хороших результатов добились дагестанские врачеватели в лечении огнестрельных ран. Н. И. Пирогов приводит следующее описание лечения огнестрельных ран, соединенных с раздроблением кости, присутствием пули и секвестров. «Начинается с того, что больной должен вынести всякое орудие из своей комнаты. Врач переселяется на несколько дней к нему. В отверстие раны вносится как можно глубже толстая из тряпки сделанная турунда, смоченная едким веществом, обыкновенно мышьяком, и оставляется там на несколько дней. Сделав это, врач старается первые два дня различными способами препятствовать сну больного. Он или садится возле больного и, заметив в нем хотя бы малейшую склонность ко сну, поднимает сильный стук, или дает ему пить понемногу водки, или, наконец, стягивает ремнем конечность ниже раны. Сильная боль от действия едкого вещества на рану, лихорадка и бессонница приводят организм больного, наконец, в изнеможение, которое обыкновенно кончается крепким сном. С появлением нагноения турунда вытаскивается, и рана очищается от омертвевшей клетчатки» [4, с. 87].

По свидетельствам очевидцев, горцы умели оказывать себе первую помощь при ранениях на поле боя. Основным приемом была остановка кровотечения тампонадой раны с последующим бинтованием. В качестве тампона пользовались туго свернутой тканью, посыпанной поваренной солью, которая обладает эффектом гипертонического раствора. Эти свертки хранились в газырях черкесок вместе с зарядами для ружей [6, с. 247–248]. Н. И. Пирогов упоминает также, что в свежую рану вкладывался кусок жира из курдюка только что убитого барана [4, с. 87]. Для более быстрого заживления ран применялись примочки из сваренного в сыворотке подорожника [5, с. 165].

Абдурахман из Газикумуха отмечает, что искусство горских хирургов заключается в том, что они «никогда не ампутуют ни ногу, ни руку, ни другую часть тела, кроме исключительного случая» [7, с. 129]. Если же ампутация была необходима, то горские хирурги производили ее не иначе как в суставах. При этом можно утверждать, что процент смертности был крайне низок. Такие операции совершались простым остро заточенным кинжалом. «Оставшаяся часть ампутированного места опускалась тотчас же в кипящее коровье масло и затем заживала в самое непродолжительное время» [3, с. 584].

Из всех горских хирургов широкой известностью и лучшей репутацией в период Кавказской войны пользовались Кунтлада-Магомед, Хусейн-Магома из Эрпели, Кибедгаджияв Кородинский, Магомедбек Арчобский, Алидибир-Кабир Гунибский и Кудали-Магома, который успешно лечил и внутренние болезни [8, с. 44].

После прохождения основного этапа лечения проводилась реабилитация больных. Одной из ее составных частей было лечебное питание. В рацион больных включались сырое тесто из пшеничной муки, куриное мясо, бульон, молоко [1, с. 43–44; 7, с. 129]. При первых же симптомах ухудшения состояния в период реабилитации пациента оборачивали в еще теплую баранью шкуру, а также применяли различные ингаляции [1, с. 27; 9, с. 155].

Большую роль в восстановлении играл природно-климатический фактор. Военный врач Скоров в своей статье «Несколько слов о туземной медицине и врачах-туземцах в Закавказье» писал: «Мы положительно знаем, что слава туземных и особенно горских врачей в искусстве лечения ран опирается по преимуществу на действие сопровождающих лечение благоприятных гигиенических условий, как-то: горного здорового климата, умеренной растительной диеты и вообще крепости и полноты общего телесного здоровья полудиких пациентов-горцев» [10].

Следует уделить внимание и медицинскому обеспечению гражданского населения в рассматриваемый период. По указанию Шамиля, в Диван-хане имамата был создан специальный отдел, который занимался борьбой с эпидемиями холеры, чумы, брюшного тифа. Горцам было известно оспопрививание, что

было немаловажно для профилактики этого заболевания [11, с. 21].

Интересным фактом является то, что среди разнообразных обязанностей кадия было слежение за тем, чтобы население имамата соблюдало гигиенические процедуры, в частности ежедневно чистило зубы [12, с. 500].

При лечении различного рода ушибов и опухолей широко применяли сандаловую воду. Сандаловое дерево терли о точильный камень, поливая водой. Затем образовывавшейся темно-красной жидкостью смазывали опухоль для снятия отека [7, с. 129].

Следует отметить, что наиболее опытные лекари-костоправы встречались среди чабанов. Они в считанные секунды ставили кость на место, дергая конечность или выкручивая ее в нужном направлении. На место вывиха накладывалась повязка из овечьей шерсти, пропитанной уксусом [6, с. 250]. Здесь вновь применялся метод иммобилизации наподобие гипсовой лангеты, а уксус выступал в роли антисептика.

Дагестанские лекари широко пользовались различными лекарственными растениями. В качестве рассасывающих средств применялись распаренные подорожник, листья сирени, смазанные маслом. В большом количестве горцами употреблялись в пищу черемша, укроп, щавель, чеснок, что также способствовало продлению жизни и повышению иммунитета [6, с. 248–249].

Шамиль, будучи просвещенным человеком, не был противником светской научной медицины. В 1849 г. наиб Ибрагим обратился к имаму с просьбой отпустить некоего Гази-Магомеда сына Исы для лечения «в страну немирных к русским врачам». Эту просьбу Шамиль удовлетворил [12, с. 588].

Когда в 1858 г. тяжело заболел сын имама Джамалудин, Шамиль обратился к русским врачам. Прибывший в Хасавюрт нарочный заявил коменданту крепости полковнику Мирскому, что имам доверяет своего сына русским врачам и просит помочь ему. Военный врач Пиотровский быстро собрал лекарства и отдал их нарочному.

Этот же врач Пиотровский сохранил нам описание лечения чахотки дагестанскими лекарями: «Любопытны способы лечения, которые наудачу были предприняты горскими лекарями; то

они давали ему внутрь растительную гниль с примесью минеральных веществ и плесени из-под лежалых больших камней; то заставляли его глотать в порошок толченый камень с блестками, какой нередко можно видеть на письменных столах, то, наконец, лечили его пластырем, на который намазывается мушка; прибегали даже к водке, явно во вред больному, и к ослиному молоку, действовавшему как очистительное» [13].

Данное описание методов лечения требует некоторого разъяснения. «Растительная гниль» и «плесень из-под лежалых камней» — это не что иное как предшественники антибиотиков, в частности пенициллинового ряда. «Толченый камень» содержит микроэлементы, важная роль которых для здоровья человека стала известна научной медицине только во второй половине XX в. Ослиное молоко выступает в роли мочегонного. Не вполне ясна роль указанного «пластыря», но можно предположить, что он оказывал согревающее действие наподобие современного перцового пластыря.

Подводя итоги, можно сделать выводы о том, что горские лекари были знакомы с принципами врачебной этики и деонтологии, т.е. заботливого и трепетного отношения к больным. Заслужив горских лекарей можно считать их отказ от необоснованного хирургического вмешательства (за исключением удаления пуль), от ампутаций, а также низкую смертность при тяжелых огнестрельных ранениях. В имамате Шамиля впервые в истории Дагестана была предпринята попытка создания сети специализированных полевых лечебных заведений. Искусство врачевания дагестанских хакимов и джеррахов было признано профессиональными русскими врачами.

Библиография

1. *Беляев С.* Дневник русского солдата, бывшего десять месяцев в плену у чеченцев // Библиотека для чтения. 1848. Т. 88–89.
2. История Апшеронского полка / Сост. Л. Богуславский. СПб., 1892. Т. 2.
3. *Дубровин Н. Ф.* История войны и владычества русских на Кавказе. СПб., 1871. Т. 1: Очерк Кавказа и народов, его населяющих. Кн. 1: Кавказ.

4. *Пирогов Н. И.* Отчет о путешествии по Кавказу [1849] // Пирогов Н. И. Собр. соч.: в 8 т. М.; Л., 1959. Т. 3.
5. *Алимова Б. М., Магомедов Д. М.* Ботлихцы. XIX — начало XX в.: Историко-этнографическое исследование. Махачкала, 1993.
6. *Кыштымов В. В.* Медицинское обеспечение русских войск во время войны 1834–1859 гг. в Дагестане: дис. ... канд. мед. наук. Махачкала, 1952.
7. Абдурахман из Газикумуха. Книга воспоминаний [1869] / Пер. М.-С. Саидова. Махачкала, 1997.
8. *Абдулхабилов М.* Медицина Кавказа при имаме Шамиле // Врач. 1998. № 2.
9. *Мерлио Э.* Воспоминания французской пленницы Шамиля [1860] / Пер. с фр. К. А. Мальбахова. Нальчик, 2005.
10. *Скоров.* Несколько слов о туземной медицине и врачах-туземцах в Закавказье // Кавказ. 1859. № 26.
11. *Батаев Х. М., Яхьяева З. И.* История народной медицины чеченцев и ингушей (XVIII–XX вв.). Грозный, 2007.
12. Движение горцев Северо-Восточного Кавказа в 20–50-е гг. XIX в. Сборник документов / Сост. В. Г. Гаджиев, Х. Х. Рамазанов. Махачкала, 1959.
13. *Пиотровский С.* Поездка в горы // Кавказ. 1853. № 71.

3. Т. Дзарахова

НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА ИНГУШЕЙ КАК ЧАСТЬ ЭТНИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Народная медицина ингушей представляет собой неотъемлемую часть этнической культуры. Она основана на многовековом народном опыте. На протяжении длительного исторического времени народные лечебные средства обычно были сосредоточены в руках знахарей. Шло накопление лечебного опыта. Естествен-