

46. Верткин А. Л. Эффективная тканевая противоишемическая терапия сосудистых заболеваний головного мозга различного генеза. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2016;15(2):69-78. [Vertkin A. L. Effective tissue antiischemic therapy of etiologically various vascular diseases of the brain. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*. – *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2016;15(2):69-78. (In Russ.)]. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2016-2-69-78>
47. Мирзоян Р. С., Ганьшина Т. С., Лебедева М. А., Гнездилова А. В. Мексидол и сочетанная сосудистая патология мозга и сердца. *Экспериментальная и клиническая фармакология*. 2011;(6):20-23. [Mirzoyan R. S., Gan'shina T. S., Lebedeva M. A., Gnezdilova A. V. Meksidol i sochetannaya sosedistaya patologiya mozga i serdtsa. *Ehksperimental'naya i klinicheskaya farmakologiya*. – *Experimental and Clinical Pharmacology*. 2011;6:20-23. (In Russ.)]. <https://doi.org/10.30906/0869-2092-2011-74-6-20-23>
48. Mrityunjaya M., Pavithra V., Neelam R., Janhavi P., Halami P. M., Ravindra P. V. Immune-Boosting, Antioxidant and Anti-inflammatory Food Supplements Targeting Pathogenesis of COVID-19. *Front. Immunol.* 2020;11:570122. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.570122>
49. Keflie T. S., Biesalski H. K. Micronutrients and bioactive substances: Their potential roles in combating COVID-19. *Nutrition*. 2021;84:111103. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2020.111103>
50. Lammi C., Arnoldi A. Food-derived antioxidants and COVID-19. *J. Food Biochem.* 2021;45(1):e13557. <https://doi.org/10.1111/jfbc.13557>
51. Soto M. E., Guarner-Lans V., Soria-Castro E., Manzano Pech L., Pérez-Torres I. Is Antioxidant Therapy a Useful Complementary Measure for Covid-19 Treatment? An Algorithm for Its Application. *Medicina (Kaunas)*. 2020;56(8):386. <https://doi.org/10.3390/medicina56080386>
52. Martín Giménez V. M., Insera F., Tajer C. D., Mariani J., Ferder L. [et al.]. Lungs as target of COVID-19 infection: Protective common molecular mechanisms of vitamin D and melatonin as a new potential synergistic treatment. *Life Sci.* 2020;254:117808. <https://doi.org/10.1016/j.lfs.2020.117808>
53. Colunga Biancatelli R. M. L., Berrill M., Catrivas J. D., Marik P. E. [et al.]. Quercetin and Vitamin C: An Experimental, Synergistic Therapy for the Prevention and Treatment of SARS-CoV-2 Related Disease (COVID-19). *Front. Immunol.* 2020;11:1451. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.01451>

#### Сведения об авторах:

Олефир Юрий Витальевич, доктор медицинских наук, старший научный сотрудник;  
тел.: 84956254342; e-mail: olefir@expmed.ru; <https://orcid.org/0000-0001-7652-4642>

Романов Борис Константинович, доктор медицинских наук, доцент;  
тел.: 89031498283; e-mail: romanov@expmed.ru; <https://orcid.org/0000-0001-5429-9528>

Кукес Владимир Григорьевич, академик РАН, доктор медицинских наук, профессор;  
тел.: 89037552318; e-mail: elmed@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0002-5112-6928>

Сычев Дмитрий Алексеевич, доктор медицинских наук, профессор, профессор РАН,  
член-корреспондент РАН, ректор;  
тел.: 89035498497; e-mail: dimasychev@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-4496-3680>

Прокофьев Алексей Борисович, доктор медицинских наук, профессор;  
тел.: 89651216505; e-mail: prokofiev@expmed.ru; <https://orcid.org/0000-0001-7024-5546>

Парфенова Ольга Константиновна, лаборант-исследователь;  
тел.: 89161860133; e-mail: oparfenova22@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-0079-2832>

Сидоров Никита Геннадьевич, младший научный сотрудник;  
тел.: 89858932775; e-mail: deel@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-1257-8718>

Александрова Татьяна Владимировна, кандидат медицинских наук, старший аналитик;  
тел.: 89169616686; e-mail: gkb23@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-3855-5899>

© А. В. Карташев, 2021

УДК 61.378:796.077.5 (470.063)

DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2021.16110>

ISSN – 2073-8137

## МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА НА КАВКАЗСКОЙ КАРАНТИННОЙ ЛИНИИ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА

А. В. Карташев

Ставропольский государственный медицинский университет,  
Российская Федерация

## MEDICAL SERVICE ON THE CAUCASIAN QUARANTINE LINE IN THE FIRST HALF OF THE XIX CENTURY

Kartashev A. V.

Stavropol State Medical University, Russian Federation

Анализируются законодательные положения, регламентирующие медицинскую службу в карантинных учреждениях Российской империи в начале XIX века: устройство карантинных, их штат, круг обязанностей медицинских чиновников. Приводятся и разбираются воспоминания английского офицера, проходившего карантинный контроль у селения Средний Егорлык. На основе архивных документов показывается структура учреждений Кавказской каран-

тинной линии, текучесть медицинских кадров, приводятся примеры служебной карьеры врачей. Анализ и синтез информации с использованием историко-системного и историко-генетического методов воссоздают целостную картину работы медицинского персонала в системе карантинных застав на Северном Кавказе. Делается вывод о том, что карантинная линия была для своего времени серьезным барьером для борьбы с распространением инфекционных болезней, хотя многие мероприятия проводились с нарушением установленных правил.

*Ключевые слова:* Кавказская карантинная линия, медицинская служба, карантин, инфекционные болезни, окуливание

The legislative provisions governing medical service in quarantine institutions of the Russian Empire at the beginning of the 19th century are analyzed: the arrangement of quarantines, their staff, and the responsibilities of medical officials. The memoirs of an English officer undergoing quarantine control at the village of Sredny Yegorlyk are cited and analyzed. Based on archival documents, the structure of the institutions of the Caucasian Quarantine Line, the turnover of medical personnel, and examples of the career of doctors are given. Analysis and synthesis of information using historical-systemic and historical-genetic methods recreate a holistic picture of the work of medical personnel in the system of quarantine outposts in the North Caucasus. It is concluded that for its time, the quarantine line was a serious barrier to prevent spreading of infectious diseases, although many activities were carried out in violation of the established rules.

*Keywords:* Caucasian quarantine line, medical service, quarantine, infectious diseases, fumigation

**Для цитирования:** Карташев А. В. МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА НА КАВКАЗСКОЙ КАРАНТИННОЙ ЛИНИИ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XIX ВЕКА. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2021;16(4):455-460. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2021.16110>

**For citation:** Kartashev A. V. MEDICAL SERVICE ON THE CAUCASIAN QUARANTINE LINE IN THE FIRST HALF OF THE XIX CENTURY. *Medical News of North Caucasus*. 2021;16(4):455-460. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2021.16110> (In Russ.)

**Опыт борьбы человечества с распространением заразных болезней на протяжении всей его истории вызывал интерес как у врачей, так и у историков, так как и в наши дни происходят вспышки ранее небывалых инфекционных заболеваний, природа возникновения которых не до конца понятна, а средства для их лечения лишь предстоит разработать. На протяжении многих столетий народы могли оградить себя от «морового поветрия» в основном карантинными мерами. Не раз ареной борьбы за здоровье человека становился Северный Кавказ, где только в XIX веке неоднократно наблюдались вспышки чумы, холеры и других контагиозных заболеваний. Несмотря на отсутствие научных методов их распознавания и лечения, люди научились противостоять инфекции в необжитых условиях нового для России региона.**

О состоянии здравоохранения на Северном Кавказе в XIX веке известно многое. Изучению этих вопросов были посвящены труды Б. Т. Ованесова и Н. Д. Судавцова [1], В. Г. Василенко [2], Т. З. Ахмадова [3], С. Б. Манышева [4] и других ученых. Мы также неоднократно обращались к этой теме в своих статьях [5, 6]. При этом ни в одной из упомянутых работ тема функционирования Кавказской карантинной линии напрямую не затрагивалась.

Целью данной статьи является восполнение знаний по организации медицинской службы на Кавказской карантинной линии в первой половине XIX века в интересах изучения этого опыта.

На протяжении XVIII века на юге Российской империи предпринимались попытки создания стройной государственной карантинной службы. В 1754 году в Кизляре была учреждена приграничная таможня (просуществовала до 1835 г.), на которую со временем возложили обязанность по карантинному очищению людей и товаров, проходивших через нее [4]. В 1786 году было опубликовано «Положение о карантинном доме на острове Сескаре», которое стало типовым образцом при создании новых карантинных. Но документ не был универсальным, особенно это стало

очевидно при создании новых карантинных учреждений в Крыму и на юге Украины [7, с. 217].

Первые шаги для наведения порядка в этой сфере были сделаны Медицинской коллегией, которая разработала в 1800 году «Устав пограничных и портовых карантинных» [8] (далее – Устав). Первый параграф этого документа гласил: «Учреждение карантинных при портах и на сухой границе есть одно из самых благонадежнейших средств, избавляющих государство от опасности, моровую язву наносимой, и способствует спокойствию и благосостоянию людей вообще» [9, с. 7].

Согласно Уставу карантинные дома должны были возводиться на возвышении, на открытой местности, у моря или реки, вблизи от населенного пункта – не менее одной версты, ниже по течению от него (в целях безопасности населения. – Авт.), вдали от болот и топких мест, «а с восточной стороны не закрываемое горами или лесом» (для проникновения солнечного света. – Авт.). Карантинное строение по периметру опоясывалось глубоким рвом, обносилось валом, а внутри – палисадником. Карантинное строение состояло из трех кварталов, разделяемых между собой площадью, имеющей в длину от 20 до 40 сажен, каждый квартал состоял из двух отделений.

Главным учреждением карантина была карантинная контора – «присутственное место, управляющее всеми делами до карантинного дома и застав» [9, с. 8]. Число карантинных (застав), соответственно и контор, было непостоянно, оно менялось в зависимости от обстановки. При этом штат их был стабилен. В карантинной конторе служили: инспектор, товарищ инспектора, доктор или штаб-лекарь. От членов конторы требовались: «испытанная честность, неугоминая ... прилежность, беспорочное поведение; и буде возможно, долголетняя в отправлении карантинных дел опытность» (Устав, п. 15).

Карантинная контора должна была иметь предварительные сведения о всех зараженных «язвою» местах и обязана определять «решительные» сроки для выдерживания карантина, как людьми, так и товарами, вещами (п. 26). Карантинная контора отвечала за

тишину и порядок на территории, недопущение непозволительных игр, пьянства и других забав, которые способствовали бы общению людей разных кварталов карантина (п. 30).

Питание неимущих и находящихся в больницах 2 и 3 квартала больных осуществлялось за счет средств самой карантинной конторы (п. 31).

Внутри карантинного дома запрещался доступ нищим и «одержимым гнусными и заражающими болезнями». Эти люди направлялись в места, «для излечения оных определенные» (п. 34).

Все сведения, касающиеся лечебного дела, ревизии медикаментов в карантинном доме, представлялись в Медицинскую коллегию от имени карантинной конторы (п. 35).

Сами же карантинные конторы подчинялись начальствующему в губернии лицу. В случае предстоящей опасности управляющий губернией был обязан созвать Медицинский Совет из членов врачебной управы и медицинских чинов, находящихся при карантинном доме, назначая одному место в карантинной конторе (п. 54).

Медицинская служба карантинной конторы была представлена, как говорилось ранее, карантинным доктором или штаб-лекарем, которому подчинялись лекари, трех кварталов. Медицинские чины назначались Медицинской коллегией из числа «самых надежных, испытанных в своем знании и при том ревностно и усердно отправляющих дела, к их должности относящиеся» (п. 72). Карантинный доктор или штаб-лекарь, кроме «долговременной и беспорочной службы, известного искусства и прилежания в отправлении своего знания, о свойстве и действии моровой язвы он должен иметь прямое и сколько можно из практических упражнений почерпнутое познание» (п. 78).

Карантинный доктор, получая от квартальных лекарей ежедневно по утрам и вечерам рапорты, сам подавал на имя инспектора записку о состоянии дел в карантине. Доктору или штаб-лекарю были запрещены служебные отношения с губернским начальством и Медицинской коллегией, все вопросы он должен был решать с руководством карантинной конторы. С лекарем 1 квартала он должен был окуривать и освидетельствовать установленным порядком в обнаженном виде всех приезжающих на границу, со всей возможной благопристойностью, особенно к женскому полу. Если ситуация требовала, к этой процедуре привлекалась повивальная бабка, служившая при карантинном доме (пп. 80, 83).

В непосредственном наблюдении доктора или штаб-лекаря состояла находящаяся при карантинном доме аптека, отчет о ее содержании он должен был предоставлять в Медицинскую коллегию через карантинную контору (п. 84).

Лекари 2 и 3 кварталов наблюдали людей, пребывающих в своем квартале. О всех вновь заболевших они немедленно докладывали доктору, описывая род заболевания, признаки, припадки, общее состояние больного и средства, им употребляемые. Больной 2 квартала подлежал изоляции, а затем – переводу в 3 квартал. Лекарь 2 квартала должен был присутствовать при окуривании вещей и товаров как свидетель и давать хозяину «письменный вид на оные». Лекарь 3 квартала всех выздоравливающих изолировал в особый отдел, «возбраняя всякое с ними сообщение». Вылечившихся от заразы омывали и одевали в чистую одежду и по истечении 10 дней переводили во 2 квартал. Лекари кварталов отвечали за то, чтобы все служители, общающиеся с «зараженными яз-

вою», постоянно смазывали свои руки деревянным или постным маслом, которое считалось «благонадежным средством для охранения от заразы в случае неизбежного их прикосновения» (пп. 85–90).

В штате карантинной конторы согласно приложению к Уставу насчитывалось 49 человек, в том числе по медицинской части – доктор или штаб-лекарь, три квартальных лекаря, повивальная бабка, по два старших и младших фельдшера. В данном Уставе упоминался Кизлярский пограничный карантин, который уже существовал до этого, а также Бугазская, Керченская и Моздокская карантинные заставы. В штате последних было по 10 человек – комиссар, лекарь, помощник комиссара, фельдшер и пять человек, непригодных к строевой службе.

Представление о том, что на деле представляли собой карантин на Кавказе в то время, дают путевые заметки подполковника британской армии Джона Джонсона, совершившего в сопровождении капитана Солтерса в 1817 году путешествие из Индии в Англию через Кавказ [10, р. 284–294]. В селении Средний Егорлык (на границе Кавказской губернии и земли Войска Донского. – Авт.) офицеры были вынуждены пройти процедуру карантинного досмотра. В кратком виде об этом уже писалось [11, с. 116–117].

Карантин в Среднем Егорлыке состоял из множества отдельных небольших зданий, образующих квадраты, окруженных частоколом и рвом. Шлагбаумы и прилегающие к ним высоты охранялись казаками.

Служитель карантина, одетый в грязную черную одежду, подошел к посту и взял документы англичан двумя длинными щипцами. После часа ожидания вышел офицер и солдат, которые открыли шлагбаум и пригласили экипаж в помещение для окуривания. Здесь находилось несколько человек, которые потребовали отдать все вещи. Багаж перенесли в эту тесную комнату, все вещи распаковали и открыли. Изделия из железа и кожи, такие как пистолеты и сабли, а также жестяные банки с чаем и сахаром, окуриванию не подвергались (обратим на это внимание ниже).

Вся одежда и белье были вынуты и развешаны на веревках; бумажные пакеты и упаковка вскрывались, а их содержимое выставлялось на всеобщее обозрение. Путникам пришлось оставить все эти вещи, предварительно забрав смену белья и некоторые постельные принадлежности, которые были взяты для очищения дымом и газом. С собой разрешалось взять мелкие безделушки, металлические и бумажные деньги.

В другом доме, где были печи и железные решетки, англичан ожидала процедура очищения этих предметов. На деревянном столе была поставлена деревянная чаша – водяной раствор уксуса и соли. В нее было приказано положить все монеты, серебро и золото, а затем промыть каждый из предметов отдельно: часы с цепочкой, расческу для волос, компас, печати, ключи, перстни, кольца и другие предметы. После этого все они были разложены на решетку для просушки.

Затем путешественников раздели. Врач осмотрел подмышки, пах, железы на шее – все части тела, в которых обнаруживается чума. Он дал пациентам черную и грязную на вид губку, пропитанную уксусом, чтобы они протерли тело, а затем, убедившись в отсутствии у них заболеваний, удалился. После этого было разрешено одеться в чистую окурившую одежду.

Но на этом обработка не закончилась. В комнату внесли сосуды с ингредиентами для производства газа, который был пропущен под всеми бумагами, лежащими на решетке. Через полчас англичанам по-

зволили вернуться и забрать свои документы и мелкие вещи, а затем повели в небольшое помещение, предназначенное для прожигания.

Лачуга, в которой поселили Джонсона и его спутников, была наполовину ниже уровня земли. Маленькое окно скрывалось густым сорняком, который рос повсюду, достигая карнизов крыши. Разразившийся дождь намочил пол и скамейки внутри этого жилища.

Помещение кишело блохами, комарами и мышами. Стены и балки чернели от мух, которые мгновенно садились на все, что было положено. На устроенных внутри комнаты кроватях, которые походили на нары, при отсутствии простыней и легких покрывал спать было невозможно. Путников накормили «постной и плохой бараниной», невкусным, кислым черным хлебом, а вечером они сами заварили себе чаю. Джонсон писал: «Мы провели ужасную ночь».

Утром, через сутки пребывания в карантине англичанам выдали багаж. По их просьбе служащие карантина очистили периметр дома от сорняка. Нудобство создавала печь для приготовления пищи, которая находилась здесь же в комнате. По словам автора заметок, очаг, хоть и был полезен для предотвращения миазмов, но от него исходил невыносимый жар, который сохранялся всю ночь. Здесь мы видим, что офицеру британской армии не была известна contagiousная теория, пришедшая в медицину с трудом Джироламо Фракасторо («De Contagione et Contagiosis Morbis», 1546 г.), и вместо термина «инфекция» автор употребляет устаревшее – «миазмы».

Далее Джонсон пишет о том, что вода в Среднем Егорлыке имела неприятный запах и вызывала диарею у всех приезжих людей, употребляющих ее. Автор утверждает, что название самого места (видимо, речь идет о наименовании реки Егорлык) происходит от неприятного запаха его воды, однако эта гипотеза не находит подтверждения: этимология слова «Егорлык» связана с тюркским «agrilik» – «кривизна» или «agrı» – «кривой».

За время пребывания в карантине Джонсон обратил внимание на то, что путешественники из дальних мест вынуждены проводить карантин совместно с теми, кто прибыл из Кабарды или Черкесии: от них, по мнению англичанина, исходила угроза заражения чумой. Он возмущался тем, что даже пленники в кандалах из этих мест содержатся вместе с другими путешественниками и спят под одной крышей с ними. Поэтому, по мнению Джонсона, он и его спутники, оказавшись в карантине, «подвергались большой опасности подхватить инфекцию». Они с пониманием отнеслись к обработке денег в растворе уксуса, но испытывали досаду, распаковывая все безделушки, которые пришлось мыть в грязном рассоле, в то время как сапоги, ремни и другие предметы из кожи или железа оставались неочищенными. Тут стоит разделить чувства автора и обратить внимание на то, что в Уставе о каких-то исключениях из правил не говорилось.

Пребывание англичан в карантине омрачалось также и тем, что приставленный к ним казак, живя под одной крышей, держал открытым свой квас, «привлекавший мириады мух», а его ложе из овчины и войлока облеплено всевозможными паразитами. «Сам по себе он был отвратителен и мерзок; его бледное лицо и конечности распухли, и он, казалось, страдал от слюнотечения <...>; его одежда и привычки были так грязны, что действительно было отвратительно позволять ему приносить какие-либо предметы существования; но ему одному разрешалось выходить, и он знал, где можно достать все, что нам было необходимо», – писал Джонсон.

Для осмотра и пребывания дам в карантине существовал особый регламент, по которому их осматривала жена врача. Но это делалось в той же нескромной манере, как и по отношению к мужчинам. Апартаменты для дам немного отличались от других, но только они могли в них находиться. Здесь стоит обратить внимание, что подобное разделение все же существовало.

Британские офицеры отметили привычку карантинных чинов постоянно курить. Они объяснили это тем, что она «в значительной степени способствует предотвращению пагубного воздействия ядовитого воздуха, в котором русские обычно спят». К этой привычке чужестранцы отнеслись неодобрительно. При этом они рекомендовали всем, кто окажется в их положении, как можно больше ходить взад и вперед на открытом воздухе, ибо «все люди, внезапно отдохнувшие от утомительного путешествия, становятся по прошествии нескольких дней спокойными, чрезвычайно предрасположенными к лихорадке и желчным жалобам», особенно, «когда место, к которому они прикованы, низкое, влажное и подверженное миазмам гниющей и разлагающейся растительности». Действительно, все, кто когда-либо находился в карантине, на своем опыте могут сказать о пользе движения в этих условиях.

Из приведенного описания видно, что в карантине у селения Средний Егорлык довольно строго соблюдались правила досмотра и изоляции всех прибывающих лиц, однако при этом нарушались установленные Уставом санитарные требования и этические нормы, привычные для англичан. По этой причине офицеры британской армии постарались как можно быстрее, через три дня (вместо семи), покинуть карантин, воспользовавшись сопроводительным письмом от генерала А. П. Ермолова на имя атамана Платова. Здесь мы видим нарушение сроков содержания в карантине путешественников, которое произошло с санкции высшего руководства.

Дальнейшее развитие карантинной службы происходило под влиянием новых регламентирующих документов: «Проект карантинного устава» 1818 года впервые закрепил понятие государственной службы в карантинных [12], но в связи с недоработкой данного акта в 1832 году была подготовлена новая редакция «Устава о карантинных». Этим документом вводились новые штаты карантинных учреждений, они касались и Кавказской карантинной линии, которая сложилась к этому времени.

В Российском государственном историческом архиве удалось обнаружить дело со списками карантинных учреждений Российской империи. Книга «Списки карантинных заведений» была заведена не ранее 1832 года, наиболее поздняя запись в ней соответствует 1857 году. Кавказская карантинная линия тянулась по северо-восточному берегу Черного моря, вдоль реки Кубань, по Малке, Тереку до острова Чечна на Каспийском море. Начиналась она с Таманской карантинной заставы, располагавшейся на земле Войска Черноморского, на противоположном берегу Керченского пролива. Правее от нее на берегу Кубанского лимана находился Бугазский меновый двор, затем – Анапский временный карантин. Далее по реке Кубань располагались Ольгинская карантинная застава (КЗ), Екатеринодарский частный карантин, Усть-Лабинская, Невинномысская, Баталпашинская карантинные заставы, заставы у Каменного моста и у Известного брода на р. Малке, Прохладненская, Моздокская, Наурская, Червлененская, Кизлярская, Амир-Аджи-Юртовская и карантинная застава на

о. Чечня. Все они подчинялись Екатериноградскому центральному карантину, расположенному в г. Екатеринограде (ныне станица) между станицей Прохладной и Моздоком.

Все учреждения карантинной линии состояли под началом военного губернатора Кавказской области, несмотря на то, что некоторые из них лежали за ее пределами. Карантины и заставы содержались по штатам, высочайше утвержденным 20 октября 1832 и 4 декабря 1835 года. В каждом из учреждений, включая меновый двор, была предусмотрена должность лекаря. Кроме того, в большинстве из них имелась повивальная бабка, обязанности которой исполняли жены разных чинов – «есаульша», «вдова капитана», «солдатка», «фельдфебельша»<sup>1</sup> и т. п. В Екатериноградском центральном карантине штатом предусматривался главный медицинский чиновник. При карантинном доме имелся свой лекарь и повивальная бабка, а в карантинной аптеке – провизор и гизель<sup>2</sup>.

Судя по записям в книге, в учреждениях Кавказской карантинной линии наблюдалась текучесть медицинских кадров, которая была особенно высокой на карантинных заставах. Даже в Екатеринодарском частном карантине на должности лекаря карантинного дома за 12 лет (1829–1841) побывало 4 человека<sup>3</sup>. На заставе в Прохладной за 14 лет (1829–1843) сменилось 7 лекарей: двое скончались, трое были уволены со службы, двое переведены на другие должности. Доктор медицины статский советник Игнатий Меннер, которого непонятно как закинула судьба в эту глушь, находился в должности менее двух месяцев: 26 сентября 1838 года он скончался. Лекарь на заставе у Известного брода Николай Померанцев был уволен со службы «за буйство». Более двух лет (1840–1842) сохранялась вакансия лекаря карантинной заставы острова Чечня<sup>4</sup>.

Стоит, однако, отметить, что те, кто, невзирая на «дикие» условия жизни, служили достойно, преуспевали по службе. Таким врачом был Климовский Аверкий Алексеевич (22 октября 1806 – не ранее 1888 г.) – один из 9 детей священника села Казачинского Енисейского округа Енисейской губернии. В возрасте 23 лет он получил назначение лекарем на Константиногорскую карантинную заставу неподалеку от Пятигорска. После четырех лет службы он стал штаб-лекарем, его повысили по службе, назначив главным медицинским чиновником в Екатериноградском центральном карантине. К 1852 году он дослужился до чина коллежского советника. На 1860 год его труд был отмечен орденами Св. Владимира 4 степени, Св. Анны 3 степени, бронзовой медалью в память войны 1853–1856 годов, нагрудным знаком за XXV лет беспорочной службы. На долю А. А. Климовского выпала долгая профессиональная жизнь – его имя упоминается в «Российском медицинском списке» до 1889 года, где он причислялся к врачам при Кавказском гражданском медицинском ведомстве.

Достоинно проходил службу в карантинах на Северном Кавказе Христиан Христианович Иениш (1812–1855) – сын переплетчика из г. Вюртемберга, Германия. После окончания Московского отделения Медико-хирургической академии в 1835 году он был назначен лекарем в карантинный дом при Екатериноградском центральном карантине, в котором прослужил до июля 1846 года и в звании титулярного советника переведен к новому месту службы. Штаб-лекарь, надворный советник Х. Х. Иениш стал участником Крымской войны 1853–1856 гг. Во время обороны Севастополя он оказывал помощь раненым на корвете «Орест» и в сухопутном госпитале на одном из бастионов, но умер в разгар войны от инфекционной болезни [13, с. 5].

Новое «Положение об устройстве, действиях и управлении частей: карантинной и таможенной на Кавказе и за Кавказом» в 1847 году закрепило создание трех линий карантинных застав: Закавказской, Сухум-Кальской и Кавказской. И если первые две считались предохранительными, то последняя – главной охранительной. Такие меры предусматривались для борьбы с чумой на южных рубежах Российской империи [14, с. 160].

Подводя итог, стоит отметить, что на протяжении первой половины XIX века Кавказская карантинная линия являлась серьезным барьером для проникновения в Россию инфекционных болезней, надежно перекрывая пути следования из Закавказья в европейскую часть страны. Медицинский персонал действовал согласно существовавшим на тот момент правилам санитарной обработки людей, вещей и товаров, хотя и не без нарушений, которые можно объяснить «дикостью» мест и кадровой проблемой. Тем не менее находилось немало врачей, которые образцово исполняли свой долг, за что поощрялись и имели продвижение по службе.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

### Литература/References

1. Ованесов Б. Т., Судавцов Н. Д. Здравоохранение Ставрополя в конце XVIII – начале XX вв. Ставрополь: ГУП «Ставропольская типография», 2002. [Ovanesov B. T., Sudavtsov N. D. Zdravookhraneniye Stavropol'ya v kontse XVIII – nachale XX vv. Stavropol : «Stavropol'skaya tipografiya», 2002. (In Russ.)].
2. Василенко В. Г. История здравоохранения и медицинского образования на Дону и Северном Кавказе (XIX в. – 1940 г.). Армавир, 2006. [Vasilenko V. G. Istoriya zdravookhraneniya i meditsinskogo obrazovaniya na Donu i Severnom Kavkaze (XIX v. – 1940 g.). Armavir, 2006. (In Russ.)].
3. Ахмадов Т. З. История здравоохранения и медицинского образования на Северо-Восточном Кавказе (XIX в. – 1940 г.). Ростов-на-Дону, 2014. [Akhamadov T. Z. Istoriya zdravookhraneniya i meditsinskogo obrazovaniya na Severo-Vostochnom Kavkaze (XIX v. – 1940 g.). Rostov-na-Donu, 2014. (In Russ.)].

4. Манышев С. Б. Из истории взаимовлияния народной медицины и государственной системы здравоохранения на Северном Кавказе в первой половине XIX века. *Известия высших учебных заведений. Северо-Кавказский регион. Общественные науки*. 2013;6:29-33. [Manyshev S. B. From the history of the mutual influence of traditional medicine and the state health care system in the North Caucasus in the first half of the 19th century. *Izvestiya vysshikh uchebnykh zavedeniy. Severo-Kavkazskiy region. Obshchestvennyye nauki*. 2013;6:29-33. (In Russ.)].
5. Карташев А. В., Цапко Л. И. Врач на Кавказе в первой половине XIX века. *История медицины*. 2017;2(4):152-160. [Kartashev A. V., Tsapko L. I. Doctor in the Caucasus in the first half of the XIX century. *Istoriya medicine*. 2017;2(4):152-160. (In Russ.)]. <https://doi.org/10.17720/2409-5583.t4.2.2017.03c>

<sup>1</sup> Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 1297. Оп. 296. Д. 262. Л. 89об.–139об.

<sup>2</sup> Там же. Д. 262. Л. 120об.–127.

<sup>3</sup> Там же. Д. 263. Л. 30об.–31.

<sup>4</sup> Там же. Л. 36–37.

6. Карташев А. В., Цапко Л. И., Клименко А. Д. Особенности организации здравоохранения в Кавказской области и Ставропольской губернии в XIX веке. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2018;1(1):132-136. [Kartashev A. V., Tsapko L. I., Klimentko A. D. Features of the organization of health care in the Caucasian region and the Stavropol province in the 19th century. *Meditsinskii vestnik Severnogo Kavkaza*. – *Medical News of the North Caucasus*. 2018;1(1):132-136. (In Russ.)]. <https://doi.org/10.14300/mnnc.2018.13036>
7. Воронина Е. О. Создание и развитие государственной карантинной службы в Российской империи в начале XIX века. *Ученые записки Таврического национального университета им. В. И. Вернадского. Юридические науки*. 2012;1:216-224. [Voronina E. O. Creation and development of the state quarantine service in the Russian Empire at the beginning of the 19th century. *Uchenyye zapiski Tavricheskogo natsional'nogo universiteta im. V. I. Vernadskogo. Yuridicheskiye nauki*. – *Scientific notes of Taurida National University. Jurisprudence*. 2012;1:216-224. (In Russ.)].
8. Медицинская коллегия. Большая медицинская энциклопедия: [В 30-ти т.]. Гл. ред. Б. В. Петровский. Т. 14. М.: Сов. энциклопедия. 1980:373. [Meditsinskaya kollegiya. *Bol'shaya meditsinskaya entsiklopediya*: [In 30 vol.]. Ch. ed. B. V. Petrovskiy. Vol. 14. Moskva: Sov. entsiklopediya. 1980:373. (In Russ.)].
9. Устав портовых и пограничных карантинных. Санкт-Петербург, 1800. [Ustav portovykh i pogranichnykh karantinov. Sankt-Petersburg, 1800. (In Russ.)].
10. Johnson J. A Journey from India to England, through Persia, Georgia, Russia, Poland, and Prussia, in the year 1817. London: Longman Hurst Rees Orme and Brown, 1818.
11. Ткаченко Д. С. Кавказ начала XIX в. в путевых заметках Джона Джонсона. *Гуманитарные и юридические исследования*. 2018;4:110-117. [Tkachenko D. S. Caucasus at the beginning of the 19th century in John Johnson's travel notes. *Gumanitarnyye i yuridicheskiye issledovaniya*. – *Humanitarian and Legal Studies*. 2018;4:110-117. (In Russ.)].
12. Россия. Законы и постановления. Проект карантинного устава. Санкт-Петербург, 1818. [Rossiya. Zakony i postanovleniya. Proyeckt karantinного ustava. Sankt-Peterburg, 1818. (In Russ.)].
13. Траубе Ю. Три судьбы в водовороте войны. *Санкт-Петербургские ведомости*. 2016. 15 июля. [Traube Yu. Tri sud'by v vodovorote voyny. *Sankt-Peterburgskiy ve-domosti*. 2016. 15 July. (In Russ.)].
14. Змерзлый Б. В., Таран П. Е. Особенности становления и развития таможенных учреждений на Кавказе и Закавказье в первой половине XIX в. *Форум права*. 2013;2:152-164. [Zmerzlyy B. V., Taran P. E. Features of the formation and development of customs institutions in the Caucasus and Transcaucasia in the first half of the XIX century. *Forum prava*. – *Forum is right*. 2013;2:152-164. (In Russ.)].

#### Сведения об авторе

Карташев Андрей Владимирович, доктор исторических наук, доцент, начальник центра изучения истории медицины и общественного здоровья, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения; тел.: (8652)353072, 89054636574; e-mail: museum\_stgmu@rambler.ru