

- of esophageal anastomotic leaks (ESOLEAK): study protocol for a prospective randomized phase 2 trial. *Trials*. 2021;22(1):377. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05315-4>
52. Verstege M. H. P., Bouwense S. A. W., van Workum F., Ten Broek R., Siersema P. D. [et al.]. Management of intrathoracic and cervical anastomotic leakage after esophagectomy for esophageal cancer: a systematic review. *World J. Emerg. Surg.* 2019;14:17. <https://doi.org/10.1186/s13017-019-0235-4>
53. Birla R., Hoara P., Dinu D., Rosianu C., Constantinoiu S. Postoperative esophageal leaks in malignant pathology – optimal management: a systematic review. *Chirurgia (Bucur)*. 2019;114(4):429-436. <https://doi.org/10.21614/chirurgia.114.4.429>
54. Newton N. J., Sharrock A., Rickard R., Mughal M. Systematic review of the use of endo-luminal topical negative pressure in oesophageal leaks and perforations. *Dis. Esophagus*. 2017;30(3):1-5. <https://doi.org/10.1111/dote.12531>
55. Virgilio E., Ceci D., Cavallini M. Surgical endoscopic vacuum-assisted closure therapy (EVAC) in treating anastomotic leakages after major resective surgery of esophageal and gastric cancer. *Anticancer. Res.* 2018;38(10):5581-5587. <https://doi.org/10.21873/anticancer.12892>
56. Rausa E., Asti E., Aiolfi A., Bianco F., Bonitta G., Bonavina L. Comparison of endoscopic vacuum therapy versus endoscopic stenting for esophageal leaks: systematic review and meta-analysis. *Dis. Esophagus*. 2018;31(11):1-8. <https://doi.org/10.1093/dote/doy060>
57. Jung D. H., Yun H. R., Lee S. J., Kim N. W., Huh C. W. Endoscopic vacuum therapy in patients with transmural defects of the upper gastrointestinal tract: a systematic review and meta-analysis. *J. Clin. Med.* 2021;10(11):23-46. <https://doi.org/10.3390/jcm10112346>
58. Tavares G., Tustumi F., Tristão L. S., Bernardo W. M. Endoscopic vacuum therapy for anastomotic leak in esophagectomy and total gastrectomy: a systematic review and meta-analysis. *Dis. Esophagus*. 2021;34(5):doaa132. <https://doi.org/10.1093/dote/doaa132>
59. Scognamiglio P., Reeh M., Karstens K., Bellon E., Kantowski M. [et al.]. Endoscopic vacuum therapy versus stenting for postoperative esophago-enteric anastomotic leakage: systematic review and meta-analysis. *Endoscopy*. 2020;52(8):632642. <https://doi.org/10.1055/a-1149-1741>

Поступила 20.12.2021

Сведения об авторах:

Демальдинов Дамир Абдулович, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры факультетской хирургии; тел.: 89022381855; e-mail: demdamir@yandex.ru

Мустафин Роберт Дамерович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой; тел.: 89033485605; e-mail: robert.mustafin1@gmail.com

Молчанова Юлия Робертовна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры; тел.: 89050602826; e-mail: mustafina.yulia@gmail.com

© Коллектив авторов, 2023

УДК 61.378:796.077.5(470.063)

DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2023.18027>

ISSN – 2073-8137

ХИРУРГИЯ НА КАВКАЗСКИХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОДАХ В XIX ВЕКЕ**А. В. Григориadis ¹, А. В. Карташев ², К. А. Муравьев ²****¹ Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр ФМБА, Ессентуки, Российская Федерация****² Ставропольский государственный медицинский университет, Российская Федерация****SURGERY IN THE CAUCASIAN MINERAL WATERS IN THE XIX CENTURY****Grigoriadis A. V. ¹, Kartashev A. V. ², Muraviev K. A. ²****¹ North Caucasian Federal Research and Clinical Center FMBA, Essentuki, Russian Federation****² Stavropol State Medical University, Russian Federation**

В статье на основе широкого круга исторических источников выстраивается последовательная картина развития хирургического направления в лечебном деле в регионе Кавказских Минеральных Вод в XIX веке. Целью является освещение состояния хирургической помощи населению в регионе Кавказских Минеральных Вод в XIX веке. В качестве исторических источников использованы архивные материалы, труды врачей, статистические данные и другая литература того периода. Для воссоздания общей исторической картины, кроме общенаучных подходов, использованы историко-системный, историко-генетический и историко-типологический методы. В статье отражена роль Н. В. Пирогова и В. И. Разумовского.

Ключевые слова: Кавказские Минеральные Воды, хирургия, XIX век, Н. В. Пирогов, В. И. Разумовский, пятигорский госпиталь, лекарь

On the basis of a wide range of historical sources, the article builds a consistent picture of the development of the surgical dimension in medical practice in the region of the Caucasian Mineral Waters in the 19th century. The purpose of this article is to highlight the state of surgical care for the population in the region of the Caucasian Mineral Waters in the 19th century. Archival

materials, works of doctors, statistical data and other literature of that period were used as historical sources. To recreate the general historical picture, in addition to general scientific approaches, historical-systemic, historical-genetic, and historical-typological methods were used. The article reflects the role of N. V. Pirogov and V. I. Razumovsky.

Keywords: Caucasian Mineral Waters, surgery, XIX century, N. V. Pirogov, V. I. Razumovsky, Pyatigorsk hospital, physician

Для цитирования: Григориадис А. В., Карташев А. В., Муравьев К. А. ХИРУРГИЯ НА КАВКАЗСКИХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОДАХ В XIX ВЕКЕ. *Медицинский вестник Северного Кавказа*. 2023;18(1):122-126. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2023.18027>

For citation: Grigoriadis A. V., Kartashev A. V., Muraviev K. A. SURGERY IN THE CAUCASIAN MINERAL WATERS IN THE XIX CENTURY. *Medical News of North Caucasus*. 2023;18(1):122-126. DOI – <https://doi.org/10.14300/mnnc.2023.18027> (In Russ.)

КМВ – Кавказские Минеральные Воды

Кавказские Минеральные Воды (КМВ) – крупнейший бальнеологический курорт, на котором в лечении различных заболеваний, травм, патологических состояний и иных нарушений жизнедеятельности организма человека используется курортный фактор. В наши дни в городах этого региона можно получить весь комплекс медицинской помощи, в том числе хирургическую. Однако цельных работ, посвященных становлению и развитию хирургии на КМВ, в современной научно-исторической литературе обнаружить не удалось. Вместе с тем представляется важным обратить внимание на развитие и этого направления медицины в регионе КМВ для того, чтобы понимать истинную ценность для России этого курорта, ощутить преемственность поколений хирургов прошлого и настоящего. Исходя из этого целью настоящей статьи является освещение состояния хирургии, хирургической помощи населению в регионе Кавказских Минеральных Вод в XIX веке. В качестве исторических источников использованы архивные материалы, труды врачей, статистические данные и другая литература того периода. Для воссоздания общей исторической картины, кроме общенаучных подходов, использованы историко-системный, историко-генетический и историко-типологический методы.

Первый профессиональный хирург на соответствующей должности оператора появился в регионе с образованием Кавказской врачебной управы в 1803 году, в то же время, когда был официально открыт и курорт Кавказские Минеральные Воды. Врачебная управа Кавказской области находилась в ее административном центре – городе Георгиевске, который ныне относится к территории эколого-курортного региона КМВ. Архивные документы донесли до нас лишь краткие сведения об этом человеке, им был штаб-лекарь, коллежский асессор Степан Беляевский¹. Медицинские списки с 1810 по 1815 г. свидетельствуют о том, что в этот период должность оператора в Кавказской врачебной управе была вакантна, а со следующего года до 1822 – обязанности оператора исполнял штаб-лекарь надворный советник Иван Ковалевский, после чего должность опять оказалась вакантной. Скорее всего, инспектору Кавказской врачебной управы штаб-лекарю А. Д. Крушневичу приходилось исполнять не только свои непосредственные обязанности, но и то, что предписывалось оператору. Получив медицинское образование в Санкт-Петербургском сухопутном госпитале, в 1787 г. он был выпущен подлекарем в ка-

рабинерный полк, а через пять лет «по прошению его для лучшего обучения в медико-хирургической науке» был направлен в Московский генеральный госпиталь. После сдачи экзамена был произведен в лекари и служил военным врачом в частях Кубанского корпуса и на Кавказской линии, затем стал карантинным лекарем при главном карантине² (вероятно, в Екатеринодаре).

О должности оператора врачебной управы в «Инструкции о должности Врачебной Управы и Медицинских чинов» говорилось, что для оператора качество человеколюбия несравненно более нужное, чем для других врачей, так как ему надлежит быть «во всяком случае готову к подаянию помощи людям болезнями одержимым» и поскольку без его рук и его помощи иногда никакие средства не в состоянии не только исцелить, но и облегчить болезнь [1, с. 150]. Следует отметить, что оператор управы в Георгиевске был единственным штатным хирургом не только на КМВ, но и во всей Кавказской губернии (с 1822 г. – области).

Кавказская губерния на 1803–1822 гг. имела в своем составе 5 уездов (в 1827 г. преобразованы в округа), одним из которых был Георгиевский (в 1830 г. преобразован в Пятигорский) [2, с. 24–45]. В каждом из них находился свой лекарь, который мог оказать хирургическую помощь, если он был медико-хирургом, хотя инструменты, которые находились в распоряжении городского врача, больше походили на анатомический набор: обоюдоострая пила для пиления черепа, обоюдоострый нож для разрезания ребер, другой – для мозга, крючки анатомические, спиновскрыватель, долото, молоток и другие [3, с. 26]. Первым Пятигорским окружным врачом стал известный в России и за рубежом доктор медицины и хирургии, учившийся в ряде европейских вузов, в том числе в прусской медико-хирургической академии, Франц Андреевич Гефт. К сожалению, за время своего пребывания в Пятигорске он никак не зарекомендовал себя как хирург: боролся с эпидемией холеры, интересовался флорой, позже, в 1842 г., участвовал в комиссии по обустройству Кавказских минеральных вод [3, с. 32].

Медико-хирургом был и Пятигорский окружной врач Михаил Афанасьевич Дохтуров, работавший на Кавминводах в 1846–1847 годах. В 1836 г., сдав экзамен в медико-хирургической академии, он был признан лекарем. Служил в Грузии, Керчи, Одессе, Забайкалье и на Северном Кавказе. Выполнил операции на глазах, одним из первых обратил внимание на зоб, урловскую болезнь и малярию в Забайкалье. Достиг успехов в обучении лекарских учеников³. Следует заметить также, что большинство врачей, назначаемых

¹ РГИА. Ф. 1297. Оп. 296. Д. 265. Ч. 2. Л. 24–25.

² ГАСК. Ф. 79. Оп. 1. Д. 66. Л. 6–7.

³ ГАСК. Ф. 65. Оп. 1. Д. 216. Л. 5.

на КМВ в качестве курортных в первой половине XIX века, имели отношение к хирургии: первый главный врач КМВ Г. И. Сухарев был профессором Медико-хирургической академии и специализировался по акушерству и судебной медицине, докторами медицины и хирургии были его последователи А. Б. Цез и Ф. П. Конради. Богатый опыт врача в ходе военных кампаний имел штаб-лекарь А. Д. Иванов, сменивший Ф. П. Конради.

Кроме уездного лекаря и врачей КМВ (главного и младшего), в Пятигорске в первой половине XIX в. находились военные врачи, работавшие на постоянной основе в местном госпитале. Создавался он сначала как небольшой – на 150 мест. По предложению генерал-лейтенанта Г. В. Розена, направленному в комиссариатский департамент Военного министерства в октябре 1837 г., коечная сеть Пятигорского госпиталя была увеличена до 300 мест [4, с. 25–26]. Это предложение поступило после визита императора Николая I в октябре 1837 г. в Пятигорск. В ходе визита выяснилось, что больных в госпитале бывает от 500 до 700 и более человек [5, с. 73–76].

Через 10 лет, в июле 1847 г., при посещении Пятигорска хирургом Н. И. Пироговым госпиталь относился к 3-му классу и был предназначен для размещения 600 больных и раненых. В списке, представленном уездным начальником, показано, что медицинских чинов, «состоящих при Пятигорском госпитале на службе и за болезнью», было 27 человек [6, с. 68].

В Пятигорске, как и в ряде других городов Кавказа, светило отечественной хирургии провел ряд показательных операций с применением эфирного наркоза. Выбор Пятигорска был обусловлен тем, что в летнее время в нем находилось большое количество раненых и больных. Н. И. Пирогов писал: «Как с военными больными прибыли в Пятигорск, и врачи из различных частей Кавказского корпуса, то я воспользовался этим случаем, чтобы ознакомить их на опыте с способом эфирования, еще не испытанного здесь. Множество больных с застарелыми недугами от ран, особенно со сведением членов, с огромными секвестрами в костях и пулями, засевшими в глубоких частях тела, представили мне довольно замечательных оперативных случаев, над которыми все болезненные хирургические пособия были сделаны под влиянием эфирных паров» [7, с. 46].

Одной из причин сделанных Н. И. Пироговым операций в Пятигорске был диагноз – *Carcinoma labii inferioris* (рак нижней губы). Пациентом был колонист Август Дель 36 лет. Ему был дан ректальный наркоз – *per rectum*. Операция состояла в вырезании большого лоскута кожи щеки и подчелюстной области. Была применена тактика выжидательного лечения. Исход лечения Н. И. Пирогов посчитал успешным. В Пятигорском госпитале Н. И. Пироговым была сделана операция по поводу белой опухоли правого коленного сустава (похоже на рак, возможно, саркома коленного сустава) кантонисту Ивану Александрову 9 лет отроду. Эфир мальчику был введен через дыхательные пути и *per rectum*. Круговым сечением в результате операции было отнято бедро в его середине. Для дальнейшего лечения были применены корпийные шарики (из растеребленной ветоши) и липкие пластыри. Лечение прошло успешно, пациент был выписан через 6 недель. Н. И. Пирогов писал: «Шарики или турунды корпии, намоченные теплою водою, составляли почти единственное наше средство при первых перевязках <...> Когда мы замечали, что рана начинала делаться валиком, мы заменяли теплую воду ароматическими валиками с прибавлением хлори-

стой воды <...>» Пирогов заметил, что одна из жидкостей – *aqua haemostatica* А. П. Нелюбина, полученная в результате перегонки «из рожков и разных ароматических, летучих веществ» улучшала нагноение и уменьшала рыхлость и дряблость мясных сосочков [7, с. 100–101].

Пять операций были сделаны Н. И. Пироговым в Пятигорске по поводу сведения локтевого или коленного сустава от огнестрельной раны. Эфир подавался путем вдыхания. Операция тенотомии состояла в подкожном рассечении сухожилий двуглавой плечевой мышцы (для локтевого сустава) либо рассечении сухожилий *m. bicipitis semitendinosi et semimembranosii*, ограничивающих подколенную ямку. Все пациенты были рядовыми в возрасте от 26 до 35 лет. После операции на локтевом суставе на руку в разогнутом положении накладывалась крахмальная повязка. При тенотомии коленного сустава Н. И. Пирогов сгибал пациенту голень к бедру, затем насильственно приводил ее в разогнутое положение. В условиях оборудованных клиник Н. И. Пирогов применял для этого ортопедические машины, предпочитая постепенное растяжение коленного сустава посредством винта, но в кавказских госпиталях еще не было таких приспособлений. На выпрямленные конечности хирургом накладывались крахмальные повязки. Во всех пяти случаях исход операции был успешным, и все раненые были выписаны из госпиталя через 2 месяца [7, с. 334–335].

У одного раненого пуля засела в «головке луча тотчас выше прикрепления двуглавой плечевой мышцы» и привела к омертвлению кости и сведению правого локтевого сгиба. После эфирования пациента через органы дыхания Н. И. Пирогов произвел извлечение секвестра и сплюсненной пули. Первое время после операции рана имела скорбное свойство. Тем не менее через 2 месяца больной выздоровел [7, с. 348–349].

В качестве обучаемых на этих показательных операциях присутствовал врачебный персонал госпиталя. На 1849 г. в его составе находились: главный врач штаб-лекарь Яков Федорович Ребров, помощник – штаб-лекарь Иван Ефимович Дроздов; старшие ординаторы: Генрих Александрович Патерсон, Иван Иванович Орфанов, Иван Егорович Францен; младший ординатор Федор Васильевич Архангельский, лекари: Феохтист Михайлович Бокевич-Шуковский, Василий Афанасьевич Александровский и Василий Федорович Кутуков [8, с. 100].

С 1852 г. главным врачом госпиталя являлся штаб-лекарь, доктор медицины, статский советник Р. А. Ясинский. Родион Адамович Ясинский (1796–1853) был выпускником Московской медико-хирургической академии, окончив которую в 1822 г. с серебряной медалью, получил назначение в лейб-гвардии 2-ю артиллерийскую бригаду. В 1825 г. получил степень штаб-лекаря. В 1832–1840 гг. служил инспектором Московской медико-хирургической академии. В 1837 г. сдал экзамен на диплом медико-хирурга, в 1838 г. получил степень доктора медицины. В 1841 г. был назначен старшим доктором Ставропольского военного госпиталя, в 1850 г. перешел на должность старшего доктора Черноморской кордонной линии. С 1852 г. до конца жизни – главный доктор Пятигорского военного госпиталя. Умер в 1853 г. от воспаления печени на 58 году жизни.

Известно также, что из перечисленных врачей госпиталя выпускниками медико-хирургических академий Москвы и Петербурга были И. Е. Дроздов, И. И. Орфанов, В. А. Александровский. Это были опытные военные врачи. В частности, И. И. Орфанов до пе-

ревода в Пятигорск служил в Ольгинском временном, Ставропольском, Анапском и Темнолесском военных госпиталях [9, с. 59–65]. Следует иметь в виду, что с 1817 г. на Кавказе шла война с горцами, поэтому хирургической практикой военные врачи не были обделены. До приезда Н. И. Пирогова на Кавказ операторы госпиталя, вероятно, делали те же операции, что и Николай Иванович, но без применения эфирного наркоза. Позже, конечно, наркоз вошел в хирургическую практику и на КМВ. Вместе с тем об этой стороне их жизни мало что известно. До нас дошла публикация И. И. Орфанова, посвященная Кавказским Минеральным Водам, опубликованная в газете «Ставропольские губернские ведомости» (№ 35, 1852). Бальнеолечению посвящал свою книгу и И. Е. Дроздов («О Кавказских минеральных водах», Ставрополь, 1853). Поэтому о том, какого рода операции производили хирурги Пятигорского госпиталя в середине XIX в. вплоть до окончания Кавказской войны в 1864 г., можно иметь представление по отчету Н. И. Пирогова.

Наряду с лечением раненых военные хирурги Пятигорского госпиталя продолжали заниматься лечением гражданских лиц до конца XIX века. Такая ситуация была следствием недостатка в Терской области гражданских лечебных учреждений. Как отмечал в своем отчете за 1898 г. начальник Терской области, «масса местного населения, не только сельского, но также станичного и городского, за отсутствием необходимого числа лечебных заведений, по-прежнему, лишена возможности получать постоянное медицинское пособие даже в случаях неотложной необходимости» [10, с. 74–75].

В конце XIX в. на КМВ начинают появляться благотворительные лечебные заведения. В 1874 г. впервые на период курортного сезона в Пятигорске была открыта лечебница св. Ольги. С 1 мая по 8 сентября в ней воспользовались врачебной помощью всего 14 человек. Все больные поступили в нее после консультации врачей управления КМВ. Однако формы болезней ограничивались сифилисом, меркуриализмом, ревматизмом и кожными заболеваниями [10, с. 317–324]. Как видно, это заведение предназначалось для посетителей курорта.

Наиболее значимой для лечения местного гражданского населения стала лечебница Благотворительного общества в Пятигорске, возникшая в 1894 году. Практиковали в ней местные военные врачи, распределившие между собой время амбулаторных приемов. На стационарном лечении находилось от 14 до 18 человек. Во время курортного сезона открывалась запасная палата в нижнем этаже, в которой размещалось еще 6–8 больных. Больные, требовавшие немедленной помощи, принимались в любое время суток. За советы, хирургические пособия и повязки плата с больных не взималась. Исключение составляли лекарства, которые пациентам приходилось покупать за свои деньги по рецептам врачей больницы. В случае крайней бедности больного лекарство в аптеке могло быть оплачено за счет Благотворительного общества. За содержание и стационарное лечение определенной платы не устанавливалось, больным предлагалось внести плату в размере «кто сколько может», немущие больные от платы освобождались. Услугами больницы пользовались в основном местные жители, до четверти от общего числа составляли приезжие из Терской и Кубанской областей и Ставропольской губернии. За первые 5 лет существования лечебницы было произведено 381 операция. Наиболее частыми были операции, связанные с частичной резекцией, выскабливанием, удалением секвестров – 51; опера-

ции камнесечения – 47; удаление злокачественных опухолей – 44; ампутаций и вылуцений конечностей и пальцев – 36; удаление доброкачественных опухолей – 22. Более редкими случаями были удаление катаракты, грыжи, фибромиом матки, операции заячьей губы, горлосечения и многие другие. Практиковались пластические операции и пересадка кожи. Из числа оперированных больных умерло 4,5 процента, выздоровело 80,3, выписано с облегчением 12,6 процента. Часть оперированных умерли от причин, не имевших общего с произведенной операцией. Незначительная доля приходилась на тех, кто не получил облегчения от операции или отказался от оперативного лечения. Число произведенных операций в лечебнице оказалось выше общего числа больных, так как отдельным пациентам было произведено несколько «совершенно отдельных» операций [11, с. 147–149; 156–157].

В последние месяцы 1899 г. в Русском бальнеологическом обществе в Пятигорске активно рассматривался вопрос о приеме в ведение дирекции КМВ из частных рук Хлудовской лечебницы (больницы имени П. Д. Хлудовой) в Кисловодске. 27 октября 1899 г. члены Общества наметили частные вопросы, которые должна была проработать специально созданная комиссия. Оценке подлежали следующие вопросы: 1) число женских и мужских коек; 2) для какого рода больных может быть предназначена больница; 3) необходимый медицинский и хозяйственный персонал; 4) необходимые инструменты и хозяйственный инвентарь; 5) примерная смета расходов [12, с. 122]. На заседании 3 ноября прозвучал отчет этой комиссии, из которого следовало, что в двух палатах предусматривалось развернуть по 6 коек, в третьей – 2 кровати. Две комнаты по две кровати в каждой предусматривалось иметь исключительно для послеоперационных больных. Из 18 кроватей 8 предназначались для женщин и детей, в том числе 6 в большой палате и 2 для послеоперационных. В больнице предусматривалось оказывать помощь всем больным, за исключением психических и большинства заразных. При приеме предпочтение следовало отдавать острым случаям, хронические больные должны были приниматься только во время обострений или в случаях, требующих оперативной помощи [13, с. 178–180].

Известно, что в конце XIX в. на КМВ побывал выдающийся русский хирург профессор В. И. Разумовский. В 1897 г. он был избран в члены Русского бальнеологического общества в Пятигорске [14, с. 11]. Позже Василий Иванович вспоминал, что был приглашен на КМВ в качестве консультанта и первые два сезона провел в Железноводске, где находилась неплохая хирургическая лечебница. Затем он переехал в Пятигорск и с 1898 г. оперировал в военном госпитале и в частной лечебнице Пятигорского городского врача Ржаксинского. Разумовский писал о том, что здесь, на всероссийском курорте, где встречаются редкие и разнообразные заболевания, он расширил свой научно-практический кругозор [15, с. 68–72].

Подводя итог, отметим, что первые профессиональные хирурги региона КМВ были представлены полковыми врачами и врачами военных госпиталей. С началом формирования гражданской системы здравоохранения в составе Кавказской врачебной управы в г. Георгиевске появилась должность оператора. Но одного такого специалиста было недостаточно не только на всю Кавказскую губернию, но и для региона КМВ. С открытием Пятигорского военного госпиталя местное население и посетители Вод смогли получать в его стенах хирургическую помощь от военных хирургов наряду с военными чинами. О том, какого рода

операции производились в нем, можно судить из отчета Н. И. Пирогова, с поправкой на то, что до его приезда они производились без наркоза. В конце XIX в. на КМВ появились благотворительные лечебные заведения для местного населения, наибольшую известность среди которых приобрела лечебница Благотворитель-

ного общества в Пятигорске, в которой проводился широкий спектр хирургических операций, правда, в качестве хирургов выступали врачи все того же Пятигорского военного госпиталя.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература/References

1. Доклад и Инструкция о должности Врачебной Управы и Медицинских чинов, при Анатомии мертвых человеческих тел, отравленных ядом и проч. Собрание российских законов о медицинском управлении <...> с 1640 по 1826 год включительно. Спб., 1826. [Report and Instructions on the position of the Medical Board and Medical Officers, in the Anatomy of Dead Human Bodies Poisoned with Poison, etc. Collection of Russian laws on medical management <...> from 1640 to 1826 inclusive. Spb., 1826. (In Russ.).]
2. Административно-территориальное устройство Ставрополя с конца XVIII века по 1920 год. Справочник. Ставрополь, 2008; 24–45. [Administrative-territorial structure of the Stavropol region from the end of the 18th century to 1920. Directory. Stavropol, 2008; 24-45. (In Russ.).]
3. Медицинский хронограф Ставрополя: сборник исторических материалов. Сост.: А. В. Карташев, А. К. Курьянов. Ставрополь: Изд-во СтГМУ, 2016. [Medical chronograph of Stavropol: a collection of historical materials. Comp.: A. V. Kartashev, A. K. Kuryanov. Stavropol: «Publishing house of StGMU», 2016. (In Russ.).]
4. Нахпетов Б. Жизнь, оплаченная серебром. Русские военные врачи на Северном Кавказе в первой половине 19 века. Газета «Медицинский вестник», 2009;25-26. [Nakhpetov B. Life Paid for by Silver. Russian military doctors in the North Caucasus in the first half of the 19th century. Newspaper «Medical Bulletin», 2009;25-26. (In Russ.).]
5. Краткий очерк некоторых городов Кавказского и Закавказского края. Кавказский календарь на 1850 год. Тифлис: Тип. Канцелярии Наместника Кавказского, 1849;73-74. [Brief outline of some cities of the Caucasian and Transcaucasian regions. Caucasian calendar for 1850. Tiflis: Type. Office of the Viceroy of the Caucasus, 1849;73-74. (In Russ.).]
6. Ковалевский П. М. Н. И. Пирогов на Северном Кавказе. *Хирургия*. 1952:66-71. [Kovalevsky P. M. N. I. Pirogov in the North Caucasus. *Khirurgiya. – Surgery*. 1952:66-71. (In Russ.).]
7. Пирогов Н. И. Отчет о путешествии по Кавказу. Москва: Гос. изд-во мед. лит-ры, 1952. [Pirogov N. I. Travel report in the Caucasus. Moscow: «State. Publishing house of med. literature», 1952. (In Russ.).]
8. Кавказский календарь на 1849 год. Раздел: Адрес-календарь. Тифлис, 1848. [Caucasian calendar for 1849. Section: Address-calendar. Tiflis, 1848. (In Russ.).]
9. Орфанов М. И. Ставропольский хронограф: краевед. сб. Ставрополь: ГБУК СКУНБ им. Лермонтова, 2019:59-65. [Orfanov M. I. Stavropol chronograph: local historian. Sat. Stavropol: GBUK SKUNB named after Lermontov, 2019:59-65. (In Russ.).]
10. Всеподданнейший отчет начальника Терской области и наказного атамана Терского казачьего войска о состоянии области и войска за 1898 год. Владикавказ: Тип. Терского Обл. Правления, 1899:74-75. [The Most Submissive Report of the Head of the Terek Region and the Ataman of the Terek Cossack Army on the State of the Region and the Troops in 1898. Vladikavkaz: Type. Tersky region Boards, 1899:74-75. (In Russ.).]
11. Борисов Н. Отчет по лечебнице св. Ольги. Сборник материалов для изучения Кавказских минеральных вод. Т. 2. Спб., 1875:317-324. [Borisov N. Report on the hospital of St. Olga. Collection of materials for the study of Caucasian mineral waters. Vol. 2. St. Petersburg, 1875:317-324. (In Russ.).]
12. СХХIV заседание 3 ноября 1899 г. Записки Русского бальнеологического общества в Пятигорске. 1899;II(4):147-149,156-157. [СХХIV meeting November 3, 1899. Notes of the Russian Balneological Society in Pyatigorsk. 1899;II(4):147-149,156-157. (In Russ.).]
13. СХХIII заседание 27 октября 1899 г. Записки Русского бальнеологического общества в Пятигорске. 1899;II(3):112. [СХХIII meeting October 27, 1899. Notes of the Russian Balneological Society in Pyatigorsk. 1899. September-October. 1899;II(3):112. (In Russ.).]
14. СХХIV заседание 3 ноября 1899 г. Записки Русского бальнеологического общества в Пятигорске. 1899;II(4):178-180. [СХХIV meeting November 3, 1899. Notes of the Russian Balneological Society in Pyatigorsk. 1899;II(4):178-180. (In Russ.).]
15. Корчевная А. В. Василий Иванович Разумовский. Ставропольский хронограф на 2007 год. Ставрополь, 2007:68-72. [Korchevnaya A. V. Vasily Ivanovich Razumovsky. Stavropol Chronograph for 2007. Stavropol, 2007:68-72. (In Russ.).]

Поступила 27.10.2022

Сведения об авторах:

Григориadis Анна Владимировна, врач-ординатор;
тел.: 89034431943; e-mail: grigoriadis.anna@yandex.ru; ORCID: 0000-0003-4879-2361

Карташев Андрей Владимирович, доктор исторических наук, доцент, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, медицинской профилактики и информатики с курсом ДПО, начальник центра изучения истории медицины и общественного здоровья;
тел.: 89054636574; e-mail: andreyy_kartashev@rambler.ru; ORCID: 0000-0002-8522-4999

Муравьев Константин Александрович, доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения Института дополнительного профессионального образования;
тел.: 89624035773; e-mail: muravyev@mail.ru; ORCID: 0000-0001-8639-778X