

ՀԱՅԿԱԿԱՆ ՍՍՌ ԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱԿԱԴԵՄԻԱՅԻ

Լ. Ս. Հովհաննիսյան

ՌՈՒՍ ԲԺԵՇԿՆԵՐԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ
ԱՐԵՎԷԼՅԱՆ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ ՆՐԱ ՌՈՒՍԱՍՏԱՆԻՆ ՄԻԱՆԱԼՈՒ
ՍԿԶԲՆԱԿԱՆ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

ՀՍՍՌ Պետական կենտրոնական արխիվի փաստաթղթերի կատարված ուսումնասիրության հիման վրա, մենք այստեղ կփորձենք բացահայտել ողջ բժիշկների գործունեությունը Հայկական մարզում, Արևելյան Հայաստանը Ռուսաստանին միանալու սկզբնական շրջանում:

Ինչպես հայտնի է, 19-րդ դարի սկզբում պատմական Հայաստանը բաժանված էր երկու հետաքննարկելի ֆեոդալական պետությունների միջև՝ Իրանի և Թուրքիայի 1828 թ. Արևելյան Հայաստանի մի զգալի մասը, ազատագրվելով պարսկական լծից և միանալով Ռուսաստանին, վերակազմվեց Հայկական մարզի:

Արևելյան Հայաստանի զգալի մասի Ռուսաստանին միանալը պրոգրեսիվ դեր կատարեց ինչպես թաղաքական, տնտեսական և կուլտուրական կյանքում, այնպես էլ առողջապահության բնագավառում:

Եթե մինչ 1828 թ. հայ ժողովրդի առողջապահության վիճակի մասին կարելի է համոզված ասել, որ բժշկա-սանիտարական բնույթի ամեն հիմնարկներն ու կադրերը բացակայել են և ժողովրդի առողջապահության գործընթացը մատնված է եղել բախտի քամածույրին, ապա նորաստեղծ Հայկական մարզում գրությունը բոլորովին այլ էր:

Հայկական մարզում առողջապահության գործը իրականացվել է առավելագույն մարդ գործողությամբ ողջ պինդարական բժիշկների կողմից, որոնք ոչ միայն սլաքաբեր էին մարդ թափանցած համաճարակային բնույթի հիվանդությունների, այլև հրկրամասային պաթոլոգիայի դեմ, որքանով որ դա հնարավոր էր ժամանակի ու տեղի պայմաններում: Սերտ համագործակցության մեջ մտնելով տեղում գործող հայ և ազդեցիկ ինքնուրույն բժիշկների հետ, այդ բժիշկներին և ներգրավել են բնակչությանը բուժօգնություն հասցնելու գործում, ինչպես օրինակ՝ Կոնորգ Տևր-Կարապետյանին, Մարգար Բարայանին, Ավետիք Մարգարյանին, Հովհաննես Գալստյանին, Միրզա Մահմադ-Հասանին և այլոց:

Հայկական մարզի առողջապահական վիճակում կատարված հայտնի տեղաշարժերից մեկն է 1828 թ. մեկ թաղաքային և 1833 թ. մեկ մարզային բժշկի հաստիքների ստեղծելը, որը այս կամ այն չափով ավելի ունի ուղղված դեր պահպանելու բնակչության բուժ. սպասարկման գործը:

Արխիվային փաստաթղթերի ուսումնասիրությունից [1, 2, 3] պարզվում է, որ 1828—1840 թթ. Հայկական մարզում մի քանի անգամ բոլորովին են զանազան համաճարակներ, որոնցից ըստ մեր ձեռքի տակ եղած

Նյութերի ամենածանր համաճարակները Եղեւ Էն 1828—30 թթ. խոլերայի և 1840 թ. ժանտախտի համաճարակները, 1828 թ. ոռւս բժիշկների նախաձեռնութեամբ և ուժերով Հայաստանում առաջին անգամ ձեռնարկվում են հակաժանտախտային պայքարի գիտական միջոցառումները, Հակաժանտախտային պայքարն իրականացվել է մարզում կազմակերպված հակաժանտախտային կոմիտեների կողմից, որոնք վարել են ոռւս բժիշկները։ Առաջին հակաժանտախտային կոմիտեն բժիշկ Շուսկերի ղեկավարութեամբ կազմակերպվել է 1829 թ., որը շուտով օրինակ է ծառայում Հայկական մարզի մյուս քաղաքներում ևս այդպիսի կազմակերպություններ հիմնելուն։

Ռուսների կողմից Հայկական մարզում համաճարակների դեմ կազմակերպված պայքարը առաջին հերթին իրականացվեց մարզի սահմանամերձ շրջաններում կարանտինների կառուցումով, որոնք չնայած մի շարք լուրջ խնդիրներին պզալի դեր խաղացին Հայկական մարզի բնակչության որոշ մասին ժանտախտից փրկելու գործում։

18-րդ դարի, ինչպես և 19-րդ դարի առաջի կեսերում ժանտախտի տարածման մասին կար երկու հիմնական տեսություններ։

1. Միազմատիկ տեսությունը սկիզբ է առնում հնագույն շրջանից, ըստ որի զանազան համաճարակների ժամանակ օդը արտադրում է հիվանդագին գոյություն ունեցող միակամակ, որոնք համաճարակների ծագման ու տարածման պատճառ են դառնում։ Այս ուսմունքը բժշկություն մեջ տիրում էր մինչև 19-րդ դարը և տարածված էր նաև Ռուսաստանում, որի դեմ սակայն պայքարում էին հղովարակային տեսությունների կողմնակիցները, որոնք միազմատիկ ուսմունքը համարում էին վերացական և հայեցողական, կյանքում իրեն չարգարացնող։

2. Հպավարակային (կոնտագիոզ) տեսությունը վարակիչ հիվանդություններին տարածման հիմքում դնում էր ինչ որ նյութական մի բան, որը տարածվում էր շփման ուղիով։ Այս ուսմունքի կողմնակիցներն էին Սամոյլովիչը, Մուգրովը և ուրիշները։ 1770-ական թվականներին գործող ոռւս նշանավոր բժիշկ Դանիլ Սամոյլովիչը, լինելով հպավարակային տեսությունից համոզված հետևորդ, ժանտախտը դիտում էր որպես խիստ հպավարակային հիվանդություն։ Այդ տեղի վրա էր մի շարք աշխատություններում շարադրել է իր հայացքները, ժանտախտի տարածման և կլինիկայի մասին։ Այս աշխատություններում Դ. Սամոյլովիչը որպես մատերիալիստ ելնում էր ժանտախտի տարածման միազմատիկ-մեծագիտական տեսությունից, քաղվածքով վստահելով ու գիտական փորձերով ասպնդոցում էր, որ ժանտախտը պետք է դիտել որպես հպավարակային հիվանդություն, որն ունի իր նյութական սկզբնապատճառը, թեև որպես հետևողական մատերիալիստ ձգտել է գտնել այն նյութական պատճառները, որոնք առաջացնում էին այս կամ այն հիվանդությունները և մասնավորապես ժանտախտը՝ [1]։

Այսպիսով Դանիլ Սամոյլովիչը ստեղծում է ժանտախտի տարածման գիտական ուսմունքը, որը և դառնում է գիտական միջոցառողիայի և էպիդեմիոլոգիայի հիմնաքարերից մեկը։

Դանիլ Սամոյլովիչը ժանտախտը դիտում էր ոչ թե որպես վերոնշյալ եկած մի սարսափելի պատիժ, այլ խիստ կոնտագիոզ հիվանդություն, որի

ղեմ կարելի է պայքարել և որը կարելի է վերացնել մեկուսացման, վարակազերծման և հակամանսախտային պատվաստման մեթոդներով [4]։

Սամոյլովիչի ուսմունքը, իր համոզիչ ու գիտական բնույթի շնորհիվ, շատ շուտով լայն տարածում ստացավ, և իր գիտական կիրառումը գտավ հակամանսախտային պայքարում։

Սամոյլովիչի առաջարկած նույն սկզբունքով էլ կառուցվել են կարանտինները Հայկական մարզում, որը երևում է 1828 թվականի հուլիս ամսուս բժիշկ Շումլերի գեկուցագրից՝ ուղղված Հայկական մարզի վարչաթյանը. նա գրում է, որ կարանտիններ կառուցելու համար անհրաժեշտ է հետեւյալը.— 20 տարբեր մեծությամբ վարակազերծված աքյաններ կառուցելի առարկաները վերցնելու համար, որպեսզի ձեռքով չկպչեն, հայտյա կոթով, տարբեր մեծությամբ, 20 երկաթյա կարթեր, կոշիկակարի 12 բիզ, թղթեր ծակելու համար, 1 արկղ կես արջին բարձրությամբ և երեք արջին երկաթաթյամբ, դռներով, ծխացող նյութի բաժակները տեղափոխելու համար, 18 տարբեր մեծությամբ կավե բաժակներ ծխացող նյութ մեջը տեղափոխելու համար։ Վերը հիշված արկղի վերին մասում պետք է գտնվի շարժական արկղը, բաղամասնակ անցքերով, ծուխը բաց թողնելու համար։ Այս շարժվող արկղում կցնեն նամակները և այլ թղթեր ծխեցման համար, ուստի սուսքինը պիտի լինի ամուր պատրաստված, որ ծուխը բաց չթողնի [6]։

Կարանտինների կառուցումը հետևյալ հիմունքով է.— ուղեւորների իրերը ծխեցման ենթարկելու համար կարանտինի մեջտեղում պետք է կառուցել մեկ ծխեցման տուն, որը պետք է լինի առանց պատուհանների, ամուր պատրաստված լավ դռներով, որպեսզի նրանք ծուխ և օդ բաց չթողնեն։ Նրա մեջ պետք է գտնվեն տարբեր ուղղությամբ դասափոխված ձողեր և շեղափայտեր ուղեւորների իրերը, հագուստը կախելու համար և մեկ մեծ սրահ, որպեսզի այն իրերը, որոնք ծխեցման ենթակա չեն, այդտեղ օգտփոխել։ Այս սրահը պետք է ունենա կողքիցից ցանկապատ կամ վանդակ, որպեսզի քամին չկարողանա կասկածելի կամ վարակիչ առարկաներ տանել բարենպաստ տեղերը, բացի դրանից նա պետք է ունենա շարժական ցանց ամեն մի ուղեւորի ունեցածը անջատելու համար։ Կարանտինը պետք է պատնեզված լինի ցանկապատով կամ քարե պատով, Կարանտինի մեջտեղում շենքը պետք է բաժանված լինի 3 մասի, առաջին՝ պիտոդոնների, երկրորդ՝ կասկածելիների, երրորդ՝ ժանտախտավորների։

Դիտվողների բաժանմունքը պետք է պատնեզված լինի առանձին, նրա մեջ տները ուր կտեղափոխվեն ուղեւորները, պետք է լինի առանձին ցանկապատով անջատված, այնպես որ ուղեւորները ոչ մի կերպ իրար հետ հագորդակցություն չունենան։

Ժանտախտով հիվանդների բաժանմունքն ու յուրաքանչյուր տնակը, գետնափոր տունը և կիսագետնահարկը, կամ վրանը, պետք է անջատ գտնվեն մեկը մյուսից, հատուկ պատնեզված տեղում, անփտանդության համար։ Նրանց պատկանող բնակարանային առարկաները պետք է սարքվեն այնպիսի նյութից, որոնց կարելի լինի վարակի զգալուց ախտը, Կարանտինային բաղում պետք է լինի մի ջրհոր, մեկ ջրի ավազան, 12 դույլ ջուր կրելու համար, 4 տակառ ջուր լցնելու համար, 12 տաշտ յուրաքանչյուր ուղեւորի սպիտակեղենը լվանալու համար։ Կարանտինում պետք է կառուցված

լինի գրուցարան, որպեսզի մեկը մյուսի հետ կարողանա գրուցել առանց շփոխույթի [6]:

Վերը բերված զեկուցագիրը խիստ հետաքրքրական է նախ և առաջ այն տեսակետից, որ այնտեղ մանրամասն էլերպով նկարագրվում են 19-րդ դարի կարանախնները, որպիսիք կառուցվում են ինչպես Ռուսաստանում, այնպես էլ Հայաստանում:

Հակաժամատախտային պայքարում ձեռնարկված միջոցառումների վերաբերյալ մեզ հասած փաստաթղթերի ուսումնասիրությունից պարզվում է, որ 19-րդ դարի առաջին կեսում հակաժամատախտային պայքարում հիմնական տեղը դրավել է հիվանդի մեկուսացումը, այսինքն պայքարը տարվել է հոսովարակային ուսման թիվ սկզբունքներով:

Ըստ արխիվային ավայթների, հակաժամատախտային պայքարի կարևոր միջոցառումներից մեկն էլ եղել է հիվանդների հետ զգաման մեջ եղած աստրկաների փաստազերծումը, ուստի կրքորոշող Դանիել Սամոյլովիչը առաջարկում ծխողոց փռելն էր: Այս շրջանում խրատների ձևով հայերեն, ռուսերեն, արբերձաներեն լեզուներով հրատարակվել են պոպուլյար տեղեկություններ մանտախտ հիվանդություն հարանից պաշտպանվելու մասին, և այդ խրատները տարածվել է մոպովրդի մեջ:

Հակաժամատախտային պայքարը 1828—1830 թթ. ընթացքի է հիմնականում առաջին տնդում մարզ զործուղված 11 սուս գինիսորական բժիշկների զեկավարությունում և անմիջական մասնակցությունում, որոնցից յուրաքանչյուրի գործունեությունը, ինչպես ցույց են տալիս արխիվային ավայթները, բավականին մեծ տերիտորիա է ընդգրկել:

Այսպես — բժիշկ Տեռյակովը — 1828 թ. հուլիս ամսին միաժամանակ բուժական օգնություն է հասցրել ժամատախտով հիվանդներին և պայքարել համաճարակի դեմ հետևյալ վայրերում՝ Զանֆրյայում, Երևանում, Սարգիսյանում, Ազատում, 1829 թվականի սեպտեմբեր և նոյեմբեր ամիսներին, Գանաքեռ գյուղում և նրա շրջակայքում, փեարվար ամսին — Երեվանի բերդում:

Բժիշկ Շումիլերը — 1828—29 թթ. եղել է Հայկական մարզի հակաժամատախտային կոմիտեի ղեկավարը, նա կազմակերպել է մարզի առաջին կարանախնները, զեկավարել է մարզի յուր կարանախնների բուժսպասարկման գործը և անձնակազմին: Միաժամանակ անմիջական բուժօգնություն է հասցրել Երևանի ամրոցի կարանախնում, Նախիջևանում, Սարգարապաղում և նրա շրջակայքում, մարտ ամսին՝ Երևանում և նրա շրջակայքում: 1829 թ. մարտ ամսին բժիշկ Շումիլերը մահացել է ժամատախտից:

Բժիշկ Օլիմպիկ — 1829 թ. ապրիլ և մայիս ամիսներին սպասարկել է Երևանի ամրոցում կազմակերպված կարանախնը, հունվար ամսին ծառայել է Կոզրում և նրա շրջակայքում:

Բժիշկ Դոնցև — 1829 թ. փեարվարին աշխատել է Երևանի ամրոցի կարանախնում, 1830 թվականի սեպտեմբեր ամսին Զանգու գետի ձախ ափին ընկած գյուղերում:

Բժիշկ Ռուժյանցև — 1829 թ. հոկտեմբեր ամսին սպասարկել է Երևանի շրջակայքի գյուղերը, 1830 թվականին Փարպի շրջանը:

Բժիշկ Նիկոլիտանսկի — 1828 թ. ապրիլին սպասարկել է Ուզուն Օրան և նրա շրջակայքը:

Բժիշկները Լիսիցյինը, Դեպոլովիչը, Պիրոցկին, Սահֆանովիչը նույնպես սպասարկել են մարզի մի շարք շրջանները:

Սարգիս ստեղծման հետ հիմնադրված գինեգորական հիվանդանոցները (հոսպիտալները) ուսս բժշկություն կուլտուրայի առաջին օջախն էին Հայաստանում, որոնք իր մամուլական մեծ ծառայությունն են մատուցել մարզի առողջապահության դործին:

Հոսպիտալի բժիշկները, որոնց հիմնական կարիքը կազմում էին ուսական կրթություն ստացած բարձրորակ մասնագետները, գլխի գեր են կատարել համաճարակային հիվանդությունների դեմ ծավալված պայքարում, ապահովելով այդ պայքարի մասնագիտական կողմը, հանդես բերելով այդ դործի հանդեպ տնտեսման անձնագործությունը: Այդպիսիք են օրինակ՝ Դեպոլովիչը, Տեռյակովը, Նեոպոլիտանսկին, Սահֆանովիչը: Այդ պայքարում զոհ են դնացել բժիշկներ Շումիլերը, Դեպոլովիչը և Լիսիցյինը, որոնք մահացան ժանտախտից [5]:

Զինվորական հոսպիտալները անհետաձգելի դեպքերում մասնագիտական օգնություն են դույց տվել բնակչությանը, ինչպես և այդ նպատակի համար հատկացրել մահճակալներ զրուք բանակի:

Հայկական մարզ գործուղված առաջին ուսս բժիշկների հետ աշխատելով տեղական ինքնուս բժիշկները հազարդակից են պարձել ուսս բժշկության նվաճումներին և, ինչպես նշում է ուսս պատմարան Շոպենը, իրենք ևս տեղում տարածված հիվանդությունների փուրձը հազարդել են ուսս բժիշկներին, հարստացնելով այդ ասպարեղում նրանց ունեցած տեսական գիտելիքները:

Այսպես, ուսսահայ բժշկական կապերը 1828 թվականից սկսած թիակոխում է նոր էտապ, կազմելով ուսս մեծ ժողովրդի կողմից հայերի հանդեպ եղբայրական օգնություն առահայատություններից մեկը:

ՀՍՍՌ Գիտությունների
ակադեմիայի հայ բժշկության
պատմության սեկտոր

Ստացվել է 10 VI 1952 թ.

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Из протокола Армянского областного правления за 1829 г., Гос. центр. архив Арм. ССР, ф. 90, л. 5, л. 484—485.
2. Из протокола Армянского областного правления за 1833 г., Гос. центр. архив Арм. ССР, ф. 90, л. 32, л. 539—41.
3. Из протокола Армянского областного правления за 1828 г., Гос. центр. архив Арм. ССР, ф. 90, л. 1, л. 256—257.
4. Смайлович Д. Избранные произведения, ст. 16, 1949.
5. Мелик-Шахназарян А. Краткая история Эриванского военного госпиталя (рукопись), 1948 г.
6. Из протокола Армянского областного правления от 10 июля 1828 г., Гос. центр. архив Арм. ССР, ф. 90, л. 1, л. 220—223.

Деятельность русских врачей в Восточной Армении в начальный период ее присоединения к России

Р е з ю м е

После присоединения части Восточной Армении к России, в 1828 г., в новосозданной Армянской области, под влиянием русской культуры и науки, произошли известные сдвиги прогрессивного характера как в других областях, так и в области здравоохранения. В первые десятилетия после организации Армянской области командированные сюда русские врачи в тесном содружестве с местными армянскими врачами-самоучками вели самоотверженную борьбу как против эпидемических, так и прочих заболеваний населения, еще раз выражая свое глубоко гуманное отношение к армянскому народу.

Таким образом русско-армянские медицинские связи, начиная с 1828 года, вступают в новый этап, являясь одним из ярких проявлений братской помощи великого русского народа к армянам.

