

На правах рукописи



Семенова Ирина Леонидовна

**Этапы становления системы здравоохранения Нальчикского округа Терской области
(1882–1921 гг.)**

5.6.6. История науки и техники

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Москва – 2025

Работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова»

Научный руководитель:

доктор медицинских наук, профессор

Альбицкий Валерий Юрьевич

Официальные оппоненты:

Ратманов Павел Эдуардович – доктор медицинских наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Дальневосточный государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра общественного здоровья и здравоохранения, профессор кафедры

Карташев Андрей Владимирович – доктор исторических наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Центр изучения истории медицины, начальник Центра

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится «25» декабря 2025 г. в 12:00 часов на заседании диссертационного совета ДСУ 208.001.16 при ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по адресу: 119435, Москва, ул. Малая Пироговская, д. 20, стр. 1.

С диссертацией можно ознакомиться в Фундаментальной учебной библиотеке ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (119034, г. Москва, Зубовский бульвар, д.37/1) и на сайте организации: <https://www.sechenov.ru>

Автореферат разослан «__» _____ 2025 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета ДСУ 208.001.16
кандидат медицинских наук, доцент

Турбабина Наталья Александровна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

Изучение истории здравоохранения позволяет оценить современные достижения, извлечь уроки из прошлого и определить приоритеты для будущего развития. Историко-медицинские исследования особенностей развития и становления системы здравоохранения в Российской Федерации являются актуальным для объективного понимания современных его проблем. Особенно для тех регионов, в которых не проводилось их комплексное изучение. Исследование причин, которые влияли на состояние здоровья и продолжительность жизни населения Северного Кавказа в период 1882–1921 гг., представляя собой важную точку в понимании исторической эволюции региона, не получило должного историко-медицинского анализа. В исследованиях, посвященных аспектам истории Северного Кавказа и, в частности, Кабардино-Балкарской Республики сделан большой прорыв, поднят занавес на многие до того неизвестные факты и открытия. Вместе с тем, изучение литературных источников и научных трудов показывает, что не проанализированы такие аспекты, как организация медицинской помощи в горных районах и становление первых национальных медицинских специалистов в регионе. Не существует исследований, которые бы обобщали данные об организации медицинской помощи населению региона в изучаемый период. В представленной работе произведена историческая реконструкция этапов становления здравоохранения и реальной медицинской обстановки в Нальчикском округе Терской области с 1882 по 1921 гг. Восстановлены имена «забытых» работников, осуществлявших медицинское обеспечение населения округа, и их вклад в дело профилактики и лечения местного населения. Особое внимание уделяется изучению структуры административного и территориального деления на местах, где здравоохранение выступает в роли центрального элемента социальной инфраструктуры данных регионов.

Предмет исследования – этапы формирования и комплексного развития системы медицинского обслуживания населения Нальчикского округа Терской области, включая анализ разнообразных форм, а также становление корпуса первичных медицинских кадров. Особое внимание уделено роли государственных структур и общественных институтов в данных процессах.

Объект исследования: в контексте реализации государственной политики, нацеленной на поддержание здоровья населения, особое внимание уделяется деятельности местных медицинских управленческих органов, лечебных учреждений и профессиональных медицинских объединений. Медики, в том числе врачи, медсестры и акушерки, воспринимаются не только как продукт социально-экономических изменений конкретного исторического периода, но и как активные участники, которые выполняют свою роль в системе здравоохранения. Исследование

охватывает период с 1882 по 1921 гг., что отражает полный этап развития здравоохранения в дореволюционную эпоху. В рамках губернской реформы была заложена основа для создания приказов общественного призрения, которым была поручена задача по защите здоровья общества. Этот момент можно рассматривать как начало становления гражданской системы здравоохранения. В изучаемый период на территории Нальчикского округа появляются первые лечебные учреждения, зарождаются национальные медицинские кадры и берет свое начало развитие бальнеологического курорта.

Территориальные рамки исследования: важным аспектом исследования является анализ развития системы здравоохранения в Нальчикском округе Терской области в конце XIX – начале XX вв. Этот регион, расположенный на южной окраине России, имел свои уникальные физико-географические, социально-экономические и политические особенности. Нальчикский округ, который объединял Большую и Малую Кабарду, а также 5 горских обществ: Хуламское, Балкарское, Урусбиевское, Безенгиевское и Чегемское, является нынешней территорией Кабардино-Балкарской Республики.

Источниковая база исследования – в ходе исследования, посвященного формированию системы здравоохранения в Нальчикском округе Терской области, были использованы обширная база источников: научные публикации, монографические труды, диссертационные исследования, а также медицинские отчеты и другие документы, предоставленные соответствующими учреждениями. Кроме того, было обращено внимание на инструкции, энциклопедические статьи, руководства и справочные издания; фонды Государственного архива Кабардино-Балкарии, где хранятся важные исторические записи. Эти документы охватывают широкий спектр материалов: от официальных распоряжений и решений до медицинской статистики, затрагивающие изучаемый период времени. В рамках данного исследования было рассмотрено 249 научных работ и проанализировано 280 архивных материалов. Применяемые материалы представляют собой всестороннюю и надежную основу для глубокого научного исследования выбранной проблематики.

Степень разработанности темы исследования

Исследование этапов становления здравоохранения в Нальчикском округе Терской области представляет собой малоизученную, но перспективную область исторической науки. Несмотря на растущий интерес к региональной истории и истории медицины в России, комплексных работ, посвященных именно этому аспекту развития Нальчикского округа в указанный период, недостаточно.

Существуют общие исторические труды: Ш.Б. Ногмов «История адыгейского народа» (1861), А.А. Вырубов «Медицинские заметки о Нальчикском округе Терской области» (1891), и публикации в периодических изданиях: А.И. Дроздовский (1870), Я.Я. Верлин (1870),

К.С. Бахутов (1881) и К.И. Чудовский (1912), затрагивающие социально-экономическое развитие региона, в том числе и отдельные аспекты здравоохранения. Однако, как правило, они не фокусируются на конкретном округе и не рассматривают становление системы здравоохранения в деталях.

Имеющиеся работы, как правило, затрагивают отдельные аспекты истории здравоохранения Северного Кавказа в целом, не выделяя Нальчикский округ в качестве самостоятельного объекта исследования. В трудах по истории Терской области Р.Ш. Аликшиева (1958), В.Ш. Шогеновой (1969), М.Т. Индербиева (1972), З.Р. Аликовой (1994), Л.М. Асхабова и Л.А.-Г. Гаджиевой (2004), М.Г. Дзидзоевой (2004), В.Г. Василенко (2004) есть сведения о деятельности земских врачей, строительстве больниц и борьбе с эпидемиями, однако отсутствует целостная картина развития здравоохранения в конкретном административном районе.

В краеведческой литературе встречаются отдельные упоминания о медицинских учреждениях, врачах и санитарных мероприятиях в Нальчикском округе, но они, как правило, фрагментарны и не складываются в целостную картину.

Основным источником информации по данной теме являются архивные материалы, хранящиеся в региональных и федеральных архивах. Однако, работа с ними требует значительных усилий по выявлению, систематизации и анализу информации.

Таким образом, тема «Этапы становления системы здравоохранения Нальчикского округа Терской области (1882–1921 гг.)» является перспективной и требует дальнейшей разработки. Проведение комплексного исследования с использованием архивных материалов и других источников позволит восполнить пробел в исторической науке и внести вклад в понимание социально-экономического развития региона.

Цель и задачи исследования

Цель исследования: изучить на примере отдельно взятого Нальчикского округа Терской области ключевые этапы формирования, развития и становления системы общественного и государственного здравоохранения на Северном Кавказе.

Задачи исследования:

1. Изучить особенности развития системы здравоохранения Нальчикского округа Терской области, учитывая социально-экономические и общественно-политические преобразования в регионе в период с 1882 по 1921 гг.
2. Восстановить полную объективную историю развития системы здравоохранения в Нальчикском округе Терской области и выявить ключевые стадии данного процесса.

3. Выявить особенности подходов в решении вопросов обеспечения горцев медицинской помощью и оценить роль народной медицины в процессе становления системы здравоохранения в Нальчикском округе Терской области.

4. Установить имена первых национальных медицинских кадров и оценить их вклад в дело медицинской профилактики и лечения местного населения.

5. Представить основные направления оказания медицинской помощи населению Нальчикского округа Терской области.

6. Оценить роль российских ученых в исследовании курортно-лечебных возможностей территории Терской области, оценить их влияние на экономическое, социальное переустройство в Нальчикском округе.

Научная новизна

На основе анализа обширного арсенала источников проведены всестороннее исследование и реконструкция процесса формирования системы здравоохранения в период с 1882 по 1921 гг. на территории Нальчикского округа Терской области. Выявлены проблемы, тенденции и направления в развитии медицинской помощи населению.

Исследован кадровый состав здравоохранения изучаемого региона, этапы его формирования как уникальной группы медицинских профессионалов того времени. В ходе исследования восстановлены имена первых медицинских работников Нальчикского округа Терской области, их профессиональное положение, служебные характеристики, а также их финансовое благосостояние и уровень участия в общественной жизни населения.

Представлено начало развития курортного дела на Северном Кавказе: в частности, освещены первые шаги по освоению минеральных источников, их научное исследование и создание инфраструктуры для приема отдыхающих. Этот период ознаменовался осознанием потенциала региона как места для оздоровления и отдыха, что положило начало формированию его курортной идентичности и заложило фундамент для дальнейшего развития.

Теоретическая и практическая значимость работы

Материалы, представленные в диссертации, значительно расширяют и обогащают существующие исторические исследования в области медицины, посвященные организации здравоохранения Северного Кавказа в дореволюционный период и вклад региональных ученых.

В процессе научного анализа нами были собраны сведения, которые могут стать важным источником для создания научных работ, затрагивающих историю совершенствования медицинских методов лечения населения в разнообразных уголках Российской империи до ее революционных изменений, особенно в изучаемом регионе. Полученные результаты диссертационной работы могут быть применены при разработке современной модели здравоохранения региона.

Результаты исследования могут быть использованы при изучении дисциплины «История медицины» у обучающихся медицинских вузов. «История развития медицины Кабардино-Балкарской Республики», «Первые медицинские работники Нальчикского округа Терской области» — эти темы будут интересны студентам, обучающимся в Кабардино-Балкарском государственном университете им. Х.М. Бербекова. Полученные при проведении настоящего исследования результаты помогут расширить экспозицию музея здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, открытого в 2011 г. на базе Медицинской академии Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова.

Методология и методы исследования

В работе проанализированы этапы становления и формирования здравоохранения Нальчикского округа Терской области с использованием методов и методик историко-медицинского исследования, сравнительно-исторического анализа, исторического метода, системного метода, методики исторической реконструкции, которые позволили комплексно изучить динамику развития медицинской инфраструктуры, кадрового обеспечения и основных направлений медицинской деятельности в регионе в период конца XIX – начала XX вв.

Сравнительно-исторический анализ дал возможность сопоставить модели организации здравоохранения в Нальчикском округе Терской области с общероссийскими тенденциями и выделить региональные особенности, обусловленные этнокультурным составом населения, географическими условиями и социально-экономическим развитием. Это позволило установить, как общегосударственные реформы и нововведения преломлялись в местной практике, какие адаптации и модификации были необходимы для эффективного функционирования системы здравоохранения в специфических условиях Нальчикского округа Терской области.

Исторический метод был использован для прослеживания эволюции медицинских учреждений. Анализ изменений в структуре и функциях медицинских организаций позволил выявить этапы развития, кризисные периоды и факторы, способствовавшие прогрессу.

Системный метод позволил рассматривать здравоохранение Нальчикского округа Терской области как целостную систему, состоящую из взаимосвязанных элементов: медицинских учреждений, персонала, финансирования, законодательства и общественного мнения. Анализ взаимосвязей между этими элементами позволил выявить слабые места и потенциальные ресурсы для оптимизации системы здравоохранения.

Методика исторической реконструкции была применена для воссоздания картины повседневной жизни медицинских работников, условий их работы, методов диагностики и лечения, а также отношения населения к медицине.

Это позволило оживить исторические события и сделать их более понятными и значимыми для современного анализа.

Протокол проведения научного исследования был одобрен локальным этическим комитетом Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова (протокол № 14/2 от 22.11.2024).

Положения, выносимые на защиту

1. Развитие здравоохранения в округах Терской области являлось составной частью российского здравоохранения, но вместе с тем, в силу особенностей природно-климатических условий, исторического и социально-экономического развития округа, имело ряд отличий.

2. В конце XIX – первой четверти XX вв. система здравоохранения на Северном Кавказе характеризовалась низким уровнем организации и управления, множественностью ведомств, бюрократизацией медицины, нехваткой ресурсов и квалифицированных специалистов, а также ограниченным доступом к медицинской помощи для определенных групп населения.

3. Создание эффективной системы борьбы с социально-обусловленными заболеваниями на основе использования российского опыта позволило достигнуть значительного снижения заболеваемости среди населения округа.

4. Развитие курортного дела в Терской области, Нальчикском округе и преобразование слободы Нальчик в курортную станцию принесло с собой ряд позитивных изменений в экономике края. И хотя масштабное развитие рекреационной отрасли отмечается с установления в крае советской власти, именно русские ученые положили начало формированию нового курорта, исследуя бальнеологические возможности области.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Диссертация соответствует паспорту научной специальности 5.6.6. История науки и техники, пунктам 1, 4, 5, 7, 8 направлений исследований.

Степень достоверности и апробация результатов

Достоверность полученных результатов обусловлена достаточным объемом проанализированного материала, применением методов исторического исследования.

Основные положения диссертационной работы были представлены в виде научных докладов на конференциях различного уровня – от региональных до международных:

- XIX Съезд педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии» (г. Москва, 2022);
- XXI съезд общероссийской общественной организации «Российское общество историков медицины» (Москва, 2024);
- XXVI Конгрессе педиатров России «Актуальные проблемы педиатрии» (г. Москва, 2025).

Апробация проведена на совместном заседании кафедр общей врачебной подготовки и медицинской реабилитации; общественного здоровья, здравоохранения и профилактической медицины; нормальной и патологической физиологии человека; госпитальной терапии; факультетской терапии; виртуально-симуляционных и информационных технологий в медицине Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова (г. Нальчик, 03.10.2025, протокол № 3).

Внедрение результатов исследования в практику

Основные научные положения, выводы и рекомендации диссертационного исследования внедрены в учебный процесс кафедры общей врачебной подготовки и медицинской реабилитации Медицинской академии, кафедры истории России и кавказоведения Социально-гуманитарного института Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова, кафедры общественного здоровья, здравоохранения и социально-экономических наук ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России.

Личный вклад автора

Автор самостоятельно, опираясь на анализ существующих научных работ и практического опыта, выявил актуальность темы исследования, определил его цели и конкретизировал задачи, необходимые для достижения поставленной цели.

Все разделы диссертации были написаны автором самостоятельно. Это позволило обеспечить целостность и логическую взаимосвязь всех частей работы, а также наиболее полно и точно отразить авторское видение проблемы и пути ее решения.

С целью сбора первичной информации автор обратился к фондам Центрального государственного архива Кабардино-Балкарской Республики, Государственного казенного учреждения культуры «Государственная национальная библиотека Кабардино-Балкарской Республики имени Т.К. Мальбахова».

Было изучено свыше 500 архивных дел, из которых 129 получили отражение в диссертационном исследовании, и более 200 печатных изданий.

В ходе исследования автором был проведен тщательный анализ архивных материалов, результаты которого легли в основу многих выводов и положений, представленных в диссертации. Список использованных архивных источников и литературы был сформирован автором самостоятельно, что гарантирует его полноту и релевантность.

Полученные в ходе исследования результаты были обобщены автором в виде четких и обоснованных выводов, отражающих достижение поставленных целей и решение сформулированных задач. Эти выводы имеют как теоретическую, так и практическую значимость и могут быть использованы для дальнейших исследований в данной области.

Публикации по теме диссертации

По результатам исследования автором опубликовано 7 печатных работ, в том числе 2 научные статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 1 статья в издании, индексируемом в международной базе Scopus; 3 иные публикации; 1 публикация в сборнике материалов всероссийской конференции.

Структура и объем диссертации

Диссертация написана классическим научным языком, состоит из введения, 5 глав (обзор литературы и 4 главы с результатами собственных исследований), заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, 8 приложений. Диссертация изложена на 184 страницах компьютерного текста, содержит 8 таблиц (8 таблиц в приложениях). Список литературы содержит 333 отечественных источника, из которых 129 архивных документов.

Исследование выполнено при финансовой поддержке внутреннего гранта Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова (договор № 2 от 09.07.2024 г.).

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Первая глава посвящена обзору литературы и характеристике источников по теме диссертации. В начале работы мы обратились к обширному корпусу литературы и источников, чтобы сформировать прочную основу для изучения эволюции медицинской помощи в Нальчикском округе Терской области в период с 1882 по 1921 гг. Этот этап включал в себя глубокий анализ как опубликованных работ от профессиональных медицинских отчетов до научных исследований медиков и специалистов смежных областей, так и архивных документов. Целью было не просто собрать информацию, а создать целостное и объективное представление о состоянии здравоохранения в регионе в указанный период. Тщательная систематизация и структурирование этих материалов позволили сформировать надежную методологическую базу для дальнейшего анализа.

При изучении историко-этнографических работ, посвященных адыгским и балкарским племенам, обнаружилось, что вопросы здравоохранения в регионе освещены довольно скудно. Основной акцент в этих трудах сделан на общих описаниях быта и культуры, в то время как конкретные детали оказания медицинской помощи при этом не рассматриваются. Это подчеркивает необходимость более детального изучения специализированных медицинских источников и архивных материалов для восполнения пробелов в понимании развития здравоохранения в Нальчикском округе Терской области.

Во второй главе «Особенности развития системы здравоохранения в Нальчикском округе Терской области» рассматривается социально-экономическое положение региона, а также вопросы, связанные с формированием системы здравоохранения и медицины в целом. Особое внимание уделяется влиянию этих процессов на качество жизни коренных жителей Нальчикского округа Терской области.

До 1917 г. Кабарда и Балкария состояли в составе Терской области – территориального образования на юге европейской части царской России, существовавшего в 1860–1921 гг. Терская область представляла собой конгломерат народов, культур и вероисповеданий. Согласно переписи населения Российской империи, на 28 января 1897 г. в Терской области проживало 933 936 человек.

Медицина на Северном Кавказе исследуемого времени строилась на базе хозяйственно-экономического, политического уклада бывших казачьих областей, что, в свою очередь, отражало сословный и военный характер управления, в ней не содержались элементы демократизма, которые имелись в земской медицине.

В медицинской службе Нальчикского округа в начале XX в. не отмечалось стабильности кадров. В районах, где проживали представители коренных народов, медицинская помощь предоставлялась одним врачом на уровне округа и одним фельдшером, чьи услуги оплачивались из государственной казны. Учитывая значительные размеры этих округов и необходимость отвлекать врачей от прямого лечения пациентов для проведения судебно-медицинской экспертизы и выполнения полицейских обязанностей, которые легли на их плечи, уровень и доступность здравоохранения для местных жителей оставляли желать лучшего.

Должность окружного врача была учреждена в 1858 г. Сам факт учреждения статуса окружного врача имел прогрессивное значение. По существу, именно с этого периода принимаются меры за счет казны по оказанию медицинской помощи горцам.

Окружные врачи не ограничивались лишь лечебной практикой, но и вели кропотливую исследовательскую работу. Примером служит труд окружного врача А.И. Дроздовского «Краткий медико-топографический очерк Кабардинского округа Терской области» (1870). В его работе, помимо описания географических особенностей и этнографии кабардинского и балкарского народов, представлена характеристика народных методов лечения и распространенности заболеваний среди населения округа.

В настоящей главе последовательно рассматриваются этапы становления системы здравоохранения, учитывающие специфические условия и особенности горной местности.

В 1882 г. Николай Константинович Кириллов получает назначение на должность окружного врача, а Елена Васильевна Сидорова становится акушеркой. Врачом, работающим в Нальчикском лазарете, в то время является коллежский советник К.П. Лисовский.

Летом 1888 г. окружной врач, надворный советник Н.К. Кириллов, переводится на службу в Тифлисскую губернию, где занимает место Ахалкалинского уездного врача. Его преемником становится Панфил Евстигнеевич Соколовский, бывший окружной врач Аргунского округа, имеющий чин коллежского асессора.

В 1894 г. на должность окружного врача назначается коллежский советник Василий Николаевич Грамматиков. Его деятельность ознаменована расширением сети фельдшерских пунктов, введением должности слободского фельдшера и улучшением качества медицинской помощи населения. В 1897 г. врачебное отделение Терского областного правления утверждает разработанный им план реорганизации здравоохранения в сельской местности. Кроме того, В.Н. Грамматиков составил первую инструкцию для слободского фельдшера. С появлением возможности обеспечить медицинскую поддержку жителей области начинается реализация проекта по созданию сельско-врачебных участков, предложенного окружным врачом В.Н. Грамматиковым в 1897 г. Этот план развития предусматривал ежегодные добровольные пожертвования от жителей округа. Собранные средства направлялись в казначейство и использовались для оплаты труда медицинских работников, закупки лекарств, оборудования и других необходимых ресурсов для поддержания здоровья населения.

Четыре фельдшера, имея в распоряжении медикаменты, оказывали медицинскую помощь населению округа, на которое выделялось 30 копеек с каждого хозяйства. В Нальчикской слободе функционировала частная аптека, а родовспоможение осуществляла повитуха. Участковые фельдшеры обслуживали большое количество пациентов, число которых за отчетный период достигало 18 186. Сложившаяся ситуация остро нуждалась в увеличении количества медицинских учреждений и штата медицинских работников, включая врачей, для улучшения доступности и качества медицинской помощи населению округа.

Областное руководство признавало недостаточность лечебной помощи. Это способствовало распространению знахарства среди населения и передавало заботу о больных в руки неквалифицированных повитух и священнослужителей, чье лечение основывалось преимущественно на религиозных обрядах.

20 января 1900 г. О.Е. Батманов, коллежский советник и младший врач Закаспийской военной железной дороги, был переведен приказом по Терской области на должность окружного врача Нальчикского округа «для пользы службы».

В августе 1903 г. Л.Л. Юркевич, также коллежский советник, сменил О.Е. Батманова. Благодаря поддержке областного врача К.И. Чудовского и начальника округа полковника А.И. Сахарова, Л.Л. Юркевич добился расширения приемного покоя в Нальчикской слободе. Работа в приемном покое, как для окружного врача, так и для другого персонала, была неоплачиваемой и осуществлялась по личной инициативе. Врач проводил утренний обход

стационарных больных, а затем занимался амбулаторным приемом, где проводил несложные хирургические вмешательства.

В 1906 г. произошла смена окружного врача: Л.Л. Юркевич был переведен на должность старшего врача при Кизлярско-Гребенском казачьем полку. Это решение огорчило как жителей, так и медицинский персонал округа, поскольку Людвиг Лукич внес значительный вклад в развитие стационарного медицинского обслуживания округа.

Одновременно с этим в слободу Нальчик из Пятигорска прибыл новый окружной врач – Владимир Дмитриевич Кондрашов, член Бальнеологического общества и коллежский ассессор. Согласно воспоминаниям фельдшера Н.В. Сухова, Кондрашов нечасто посещал стационар и практически не участвовал в амбулаторном приеме, возлагая ответственность на фельдшера.

В 1907 г. на должность окружного врача Нальчикского округа был назначен доктор медицинских наук и надворный советник Павел Платонович Сорочинский.

Однако и с Сорочинским Нальчикскому округу не повезло. Получив звание коллежского советника по приказу Терской области № 1018 от 15 ноября 1909 г., П.П. Сорочинский был переведен на должность окружного врача Назранского округа.

17 декабря 1909 г. вступил в должность новый окружной врач – Сергей Афанасьевич Беляновский, ранее занимавший должность окружного врача Веденского округа Терской области. Вскоре после вступления в должность Беляновскому пришлось столкнуться с эпидемией холеры и тяжелой медицинской обстановкой, усугубленной сильной засухой. Он обратился с просьбой к съезду уполномоченных Кабарды и горских обществ о строительстве больницы в Нальчике и приглашении на работу врача Б.М. Шогенова. Благодаря поддержке начальника округа Султана Касаевича Клишбиева его просьба была удовлетворена.

Б.М. Шогену удалось добиться финансирования дальнейшего ремонта и расширения приемного покоя. Штат больницы состоял из 7 человек: врача Б.М. Шогенова, фельдшера Е. Пронякина, акушерки П.Н. Пржевалинской, сестры милосердия Фердаус Саровой, кухарки, сиделки и двух служителей. В апреле 1912 г. были разработаны и утверждены Устав Кабардино-Горской лечебницы и смета.

В феврале 1913 г. Владикавказ стал местом проведения торжественных мероприятий, посвященных трехсотлетию юбилею династии Романовых. На праздновании присутствовала делегация из Нальчикского округа, в составе которой были и медицинские работники, удостоенные наград в честь юбилея царской семьи. Приказом по Терской области от 8 августа за преданность своему делу медалями «В память 300-летия дома Романовых» были награждены врач С.А. Беляновский, главный фельдшер Е.Е. Пузик, акушерка П.Н. Пржевалинская, доктор Б.П. Соколовский, старший фельдшер В.И. Морозов, а также фельдшер-акушер В.С. Мягкова.

В 1913 г. на территории Северного Кавказа начал издаваться первый журнал, ориентированный на средний медицинский персонал региона. Инициатором издания журнала «Фельдшерская мысль» выступило ростовское фельдшерско-акушерское общество. Редактором издания стал фельдшер Г.П. Задера, автор многочисленных статей, посвященных актуальным вопросам жизни и работы фельдшеров и других средних медицинских специалистов.

В начале XX столетия, в период Первой мировой войны и последовавших за ней революционных событий, система здравоохранения в Нальчикском округе Терской области столкнулась со значительными трудностями.

В октябре 1914 г. по инициативе начальника Нальчикского округа подполковника С.К. Клишбиева и с одобрения председателя Владикавказского отделения Российского общества Красного Креста генерал-лейтенанта С.Н. Флейшера в Нальчике был учрежден местный комитет Красного Креста.

В 1915 г. в условиях военных действий на Кавказе активизировалось движение по оказанию помощи раненым и больным солдатам. Созданное Общество Красного Креста, насчитывавшее 129 участников под руководством директора Кабардино-Горского реального училища Д.Д. Мучкапского, приступило к активной работе. В состав правления вошло 16 человек, в том числе и окружной врач А.С. Беляновский.

Как сообщала газета «Терские ведомости» в июле 1915 г., в Нальчике при Кабардино-Горском приемном покое был открыт госпиталь на 10 мест для раненых и больных воинов, финансирование которого взяло на себя местное население. При этом сельские, участковые и 78 служащих управления изъявили желание ежегодно выделять по 300 рублей от своей заработной платы на содержание одной койки. К 10 февраля 1915 г., благодаря их усилиям, госпиталь в Нальчике насчитывал 20 коек. Медицинскую помощь в учреждении оказывали врач А.С. Беляновский, фельдшер Е. Деркач, сестра милосердия Фарадусь Соргова, а также сиделки А. Нечаева и П. Алексеева. Второй госпиталь на 15 коек был создан за счет средств немецкой колонии. Его обслуживали врач из станицы Курской, фельдшер Л.Б. Шмидш и сестры милосердия А.А. Петере, Б. Пешпиль.

Под руководством Б.Б. Лобач-Жученко в рамках Всероссийского Земского Союза в тот же период в Нальчике были учреждены еще четыре госпиталя. Так, в лазарете №1 трудились: врач З.М. Френкель (впоследствии замененная доктором А. Друцкой), парамедики К.А. Даниленко, Н.Е. Пияева, а также сестры милосердия, включая Т.Д. Шавталову, М.С. Баранову, К.И. Горохову и В.С. Ветрову. Общий штат составлял одиннадцать человек. В госпитале №2 работали также 11 сотрудников, среди которых врач К.В. Гриневич, фельдшер Макаров и сестры милосердия А.П. Игнатович, И.А. Брадучан, Х.И. Сарова и другие. Штат лазарета №3 насчитывал десять человек, включая врача Н.Н. Момонову, фельдшериц

Т.М. Гарюнову и Л.В. Шатилову, а также сестер милосердия К.К. Кронскую, М.Н. Виноградову и Е.М. Сергееву.

В 1916 г. Тифлиссские издания обсуждали проект Кавказского земства, рассматривая его принципы организации медицинской помощи населению. В регионе насчитывалось 53 врача, работающих в округах и уездах, 112 сельских докторов, 340 фельдшеров, 112 акушерок, а также 19 карантинных врачей с 25 прикрепленными к ним фельдшерами.

Первые годы советской власти в Нальчикском округе Терской области, как и во всем Северо-Кавказском регионе и в России в целом, были трудными. Распространялись эпидемии холеры, сыпного тифа, малярии и других инфекций. Ощущалась острая нехватка врачей, больниц, аптек и необходимых лекарств.

Формирование государственной системы здравоохранения в Советской республике началось в 1917 г. В структуре Военно-революционного комитета Петроградского Совета 26 октября (8 ноября) 1917 г. был создан Медико-санитарный отдел. 24 января (6 февраля) 1918 г. Совет народных комиссаров издал декрет об учреждении Совета врачебных коллегий.

Перемены в здравоохранении коснулись и окраин молодого российского государства. После установления советской власти в Кабарде и Балкарии в начале 1918 г., Нальчикский окружной народный совет принял решение 11 июня того же года о создании отдела народного здравоохранения, который возглавил С.А. Беляновский.

Однако летом 1918 г. контрреволюционные войска оккупировали Северный Кавказ, включая Кабарду и Балкарию, что привело к ликвидации медицинских учреждений, основанных советской властью.

После восстановления советской власти в регионе в 1920 г. одним из главных приоритетов стало создание новой системы здравоохранения. В апреле того же года был образован медико-санитарный отдел при ревкоме, которым руководил врач И.М. Абаев.

В регионе началось строительство медицинских учреждений. Были открыты окружная больница на 40 мест, несколько амбулаторий и врачебных пунктов, а также два санатория. В административном центре функционировала поликлиника с терапевтическим, хирургическим и гинекологическим кабинетами. Общая вместимость этих учреждений составляла около полутысячи пациентов. В Баксане и Балкарии появились медицинские пункты. При отделе здравоохранения был создан фармацевтический подотдел. Таким образом, с первых дней советской власти начались активные усилия по организации медицинского обслуживания населения.

Новая система здравоохранения формировалась под контролем республиканских и губернских отделов здравоохранения. Лечебные подотделы контролировали работу санитарных организаций. Отдел санитарно-эпидемиологического контроля занимался санитарным

образованием. Позже были созданы специализированные отделы охраны материнства и детства. В различных районах были созданы станции по борьбе с чумой и малярией. В городах были открыты пункты переливания крови.

В 1921 г. Кабарда и Балкария вошли в состав Горской АССР. А в 1922 г., после объединения Кабардинского и Балкарского округов, была образована Кабардино-Балкарская автономная область, что ознаменовало новый этап в развитии советской системы здравоохранения в регионе.

В третьей главе «Первые национальные медицинские кадры» рассматриваются вопросы появления в округе первых национальных медицинских кадров. До 1917 г. в Нальчикском округе Терской области национальные врачебные кадры, за исключением нескольких человек, фактически отсутствовали. В настоящей главе представлена деятельность первых кабардинских и балкарских медиков, получивших диплом врача в университетах Российской империи.

Первые попытки подготовить национальные медицинские кадры для развития здравоохранения Нальчикского округа Терской области были предприняты с конца XIX – начала XX вв. По инициативе окружного врача А.И. Дроздовского начинается подготовка медицинских кадров из числа коренного населения. На учебу в медицинские вузы Российской империи направляются Б.С. Шогенов, И.М. Абаев, К.С. Жогиев, А.Ш. Шаханов, И.М. Шаков, Э.К. Кудашев.

Не все первые врачи, выходцы из Кабарды и Балкарии, по окончании медицинских вузов возвращались в родной край. Бекмурза Шогенов и Измаил Абаев вернулись в Терскую область после получения диплома и проводили активную медицинскую практику. Б.М. Шогенов в 1911 г. стал врачом первого приемного покоя в слободе Нальчик, а первый врач-балкарец Измаил Абаев принимал активное участие в борьбе с эпидемиями на территории Северного Кавказа и занимался просветительской деятельностью.

Исследование исторических периодов формирования и эволюции медицинских специалистов и всей системы здравоохранения в целом представляет собой одно из приоритетных направлений в рамках высшего медицинского образования. Важность данного вопроса обуславливает необходимость обращения к историческому опыту, в частности, к истории возникновения первых врачей, чьи имена и достижения заложили фундамент для становления и прогресса здравоохранения.

Предпринята попытка вернуть из забвения имена незаслуженно забытых личностей, посвятивших свою жизнь врачебному делу, а также проследить историю появления первых национальных медицинских кадров в регионе и их роль в профилактике заболеваний и лечении населения Нальчикского округа.

Шогенов Бекмурза Муссович (03.03.1875, по другим данным 1877–12.08.1928 гг.). Кабардинский врач конца XIX – начала XX вв., титулярный советник. После завершения обучения на медицинском факультете Киевского университета он активно работал врачом в различных населенных пунктах и городах Терской области. В 1911 г. был назначен городским врачом в Кизляре. Начиная с того же 1911 г., он занимал должность врача в приемном отделении Кабардино-Горской общественной больницы, расположенной в Нальчике, а с 1912 г. стал ее заведующим. Во время Первой мировой войны, начиная с 30 августа 1914 г., служил старшим полковым врачом в Кабардинском конном полку Кавказской Туземной конной дивизии.

Абаев Измаил Мисостович (1888–1930 гг.). Представитель балкарского этноса, с успехом окончил медицинский факультет Императорского университета Святого Владимира в Киеве, получив диплом 6 сентября 1913 г.

Первые шаги его деятельности связаны с борьбой против эпидемии в Сальских степях. Измаил Мисостович был человеком большой культуры, отличным организатором – его имя снискало к себе любовь и уважение в родном крае. Он активно добивался устройства светских школ в Балкарии, работал над созданием письменности балкарского языка, учебных книг. С именем И.М. Абаева связаны первые годы становления советского здравоохранения в Кабарде и Балкарии.

Жогишев Кургоко Султанбекович (1871–1949 гг.). Выходец из адыгского народа, в 1891 г. стал студентом медицинского факультета Московского университета, успешно завершив обучение в 1897 г. После завершения образования начал свою карьеру в качестве линейного врача в Таганроге. В 1902 г. оказывал помощь в борьбе с холерными эпидемиями в регионах Средней Азии и Закавказья. В 1905 г. вернулся в родные края и продолжил врачебную практику в городе Пятигорске.

Шаханов Абай Шаулухович (1850–1897 гг.). Российский военный врач, генерал-майор медицинской службы (1895), один из первых врачей среди балкарского народа. В 1876 г. завершил обучение в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, получив диплом по направлению «Внутренние болезни». Свою профессиональную деятельность начал как младший ординатор в госпитале города Царское Село. Принимал участие в военных действиях русско-турецкой войны 1877–1878 гг., находясь в рядах Рионского полка.

После завершения войны, А. Шаханов на протяжении нескольких лет занимал должность врача во Владикавказском военном госпитале. В 1880 г. Абай решает уйти в отставку и отправляется в Балкарию, с целью распространения санитарных знаний среди местного населения. Он оказывал медицинскую помощь горцам, страдающим различными заболеваниями, проводил профилактические мероприятия, занимался сбором и фиксацией народных медицинских рецептов.

С 1882 г. Абай Шаханов продолжил свою службу на Дальнем Востоке. В конце 1895 г. А.Д. Шаханов представлен к повышению «по службе, на должность IV разряда вне очереди во внимание отлично усердной службы при знании в высшей степени своей специальности, применяемой на деле».

Шаков Измаил Магометович (1878–1941 гг.). Получив диплом медика в Киевском университете, он начал карьеру в качестве земского врача. Затем, для повышения квалификации, прошел ординатуру по хирургии в госпитале Красного Креста, располагавшемся в Елизаветграде. С 1914 по 1917 гг. И.М. Шаков был владельцем частной хирургической клиники в городе Грозном.

В 1920 г. покинул Россию, эмигрировав в Константинополь. Три года спустя, в 1923 г. он перебрался в Париж. Там он продолжил заниматься врачебной практикой, а также являлся участником общества врачей, носившего имя И.И. Мечникова.

Кудашев Эльбаздуко Канаметович (1863, по другим данным 1865–1945 гг.). Коллежский советник, меценат, просветитель, этнограф. После завершения обучения в Нальчикской горской школе в 1880 г. он поступил во Владикавказскую классическую гимназию, сдал необходимые экзамены, и начал свою карьеру в аптечном деле. Получив квалификацию аптекарского помощника в Харькове, он продолжил трудиться в одной из аптек Санкт-Петербурга. Посещал лекции на медицинском факультете сначала в качестве вольнослушателя Московского университета, позже в 1890 г. успешно сдал экзамены и получил звание провизора.

Таким образом, формирование национальных медицинских кадров стало отправной точкой для нового этапа в эволюции системы здравоохранения Нальчикского округа Терской области. Врачи-выходцы из коренного населения, обладая знанием культурных особенностей, традиций и родного языка, могли эффективно сочетать лечебную практику с санитарно-просветительской и научной работой.

Данное исследование позволило восстановить имена первых врачей Кабарды и Балкарии, некоторые из которых подверглись политическим репрессиям. Деятельность первых врачей внесла весомый вклад в дело становления системы оказания медицинской помощи населению Нальчикского округа Терской области.

В четвертой главе – «Основные направления оказания медицинской помощи населению Нальчикского округа Терской области» освещается состояние системы оказания медицинской помощи населению Нальчикского округа Терской области в период с 1882 по 1921 гг.

В первую очередь, это относится к таким областям как терапия офтальмологических заболеваний и значимость передвижных офтальмологических групп. В рассматриваемый

временной отрезок врачебное сообщество активизирует использование накопленных теоретических знаний и инновационных подходов к диагностике и терапии глазных болезней. Начинается период активного применения хирургических и консервативных методов в офтальмологии. Тем не менее, в дореволюционном Нальчике, являвшимся окружным городом Терской области, отсутствовали врачи, специализирующиеся в данной области.

Существенные изменения в сфере оказания помощи пациентам с офтальмологическими заболеваниями начинают происходить благодаря инициативе профессора Л.Г. Беллярмина, возглавлявшего кафедру глазных болезней Военно-медицинской академии. Согласно его разработанному плану борьбы со слепотой, в период с 1893 по 1914 гг. в Российской империи создаются и начинают функционировать приблизительно 500 передвижных офтальмологических отрядов, так называемых «Летучих глазных отрядов».

По приказу командующего войсками Кавказского военного округа аналогичный отряд был сформирован и для Терской области.

Подготовка специалистов для подобных отрядов осуществлялась при военном госпитале в Тифлисе, где в период с 1878 по 1891 гг. было подготовлено 26 квалифицированных офтальмологов. На втором съезде кавказских врачей Я.И. Малинин, ранее занимавший должность главного врача Тифлисского военного госпиталя, высоко отозвался об их работе в Кавказском регионе.

Состояние психиатрической помощи области было весьма плачевным. В дореволюционное время психиатрическая помощь оказывалась в домах умалишенных. Данный период отличался переходом от теории к практическому применению новых методов лечения и содержания больных. В целом можно сказать, что конец XIX – начало XX вв. ознаменовались быстрым накоплением и обобщением огромного количества научных фактов в области психиатрии.

В Терской области числилось 114 умалишенных на 100 000 населения. В Нальчикском округе выявлено 184 человека, из них 119 мужчин и 65 женщин.

Большим событием в округе стало учреждение во Владикавказе городского приюта для душевнобольных обоего пола, без различия вероисповедания. Плата за содержание постоянных пенсионеров составляла 249 рублей 50 копеек в год. Через год в станице Горячеводской открывается еще приют для психически больных на 30 коек.

В Нальчикском округе ситуация была схожей. Чтобы хоть как-то улучшить положение дел, сельские общества приняли решение пожертвовать 1600 рублей из Кабардинского капитала на строительство больницы для душевнобольных во Владикавказе.

В настоящем исследовании также показано состояние медицинской помощи женщинам и детям на территории Нальчикского округа в дореволюционный период. Он характеризуется

фактически отсутствием как акушерской помощи, так и помощи детскому населению округа за неимением врачебных кадров для работы в этом крае. Из-за низкой осведомленности о целях и задачах охраны материнства и детства медицинские учреждения испытывали значительные трудности в работе.

В рамках исследования доступности акушерско-педиатрической помощи было выявлено, что наибольшую степень дефицита в данной сфере испытывают административные округа, где преобладало этническое горское население, каким и являлся на тот момент Нальчикский округ. Он отличался высоким процентом младенческой смертности среди коренного горского населения. Смертность превышала рождаемость, что приводило к естественной убыли населения данного региона.

Важное место в нашем исследовании занимают собранные на основе многочисленных источников свидетельства об истории народной медицины и знахарства на Северном Кавказе. Все, кто посещал в изучаемый период Северный Кавказ, сталкивались с местными «врачевателями» чаще, чем с врачами. У населения отмечалось недоверие к врачам и медицинским наукам. Население края являло собой прекрасную почву для развития знахарства и шарлатанства. Жители округа активно применяли знания народной медицины. Большой популярностью пользовались препараты растительного происхождения, что во многих случаях способствовало излечению больных, но слепое недоверие к врачам оставалось основной причиной поздней обращаемости. Население округа нуждалось не только в организации медицинской помощи, но и в проведении просветительской работы.

Недостаточно изучены вопросы борьбы медицинской общественности с социальными болезнями дореволюционного периода. Анализ материалов, посвященных демографическим изменениям в Российской империи, показал, что в тот период наблюдалась высокая распространенность заболеваний, в том числе имевших социальную причинность.

Эпидемиологическая обстановка в Нальчикском округе Терской области в изучаемый период складывалась неблагоприятно. Особую опасность представляли инфекционные заболевания, такие как тиф, холера и оспа, которые периодически вспыхивали, унося жизни сотен людей.

В области и округе проводились широкие противоэпидемические мероприятия: формирование санитарных кордонов, составление и исполнение карантинных мероприятий, оспопрививание. Но, несмотря на все принимаемые меры, инфекционные болезни оставались основной причиной смертности и снижения численности населения округа.

В начале XX в. в Нальчикском округе распространяется туберкулез, фактически представляя социальную угрозу. Отсутствие качественной медицинской помощи и

неэффективность народных методов лечения способствовали распространению туберкулеза среди коренного населения Кабарды и Балкарии.

Серьезную угрозу представляли венерические заболевания, которые были широко распространены среди горского населения в силу низкой медицинской грамотности и отсутствия критического и беспокойного отношения к болезням.

Население Нальчикского округа Терской области демонстрировало значительное влияние традиционной медицины, особенно в условиях нехватки квалифицированного медицинского персонала. Несмотря на существовавшие проблемы, традиционная медицина оставалась важной частью повседневной жизни округа. Важным аспектом являлось и культурное значение традиционных методов, которые тесно переплетались с религиозными и бытовыми обрядами.

В пятой главе «Развитие курортного дела» освещены этапы становления курортного дела на Кавказе. В Российской империи было мало курортов, и богатейшие природные условия страны не использовались для оздоровления населения. Основатель московской клинической школы терапевтов профессор Г.А. Захарьин возглавил движение русских врачей, выступавших за развитие отечественных курортов.

Одним из пионеров, изучавших климатолечебные богатства Кавказа, являлся профессор госпитальной терапевтической клиники Военно-медицинской академии Ф.И. Пастернацкий. Он подчеркивал важность создания новых климатических станций и инициировал исследования кавказских минеральных вод. Под его эгидой была создана бальнеологическая секция в рамках «Русского общества охраны народного здоровья», а также был организован IV съезд специалистов в области климатологии, бальнеологии и гидрологии в 1899 г. Его усилиями в Нальчике и Прохладном в период с 1873 по 1892 гг. велись систематические наблюдения за количеством осадков.

Уникальная природа, мягкий климат и обилие минеральных источников Кавказа с давних времен привлекали внимание ученых. Еще в 1717 г. по поручению Петра I лейб-медик Готлиб Шобер посетил регион с целью поиска целебных вод.

В начале XIX в., в 1809 г. доктор Ф.П. Гааз при поддержке местных жителей исследовал и описал источники в Железноводске и Ессентуках. В 1841 г. доктор М.Д. Жабчинский из Виленского университета представил детальное описание целебных свойств минеральных вод Кабарды и Балкарии.

Существует обширная научная литература, посвященная гидрогеологии, расположению, химическому составу и лечебным свойствам различных минеральных источников (труды Г.В. Аби́ха (1866, 1867), Э.Э. Карстенса (1907, 1913, 1926, 1932), И.И. Штанге (1913), А.П. Герасимова (1912), А.Н. Огильви (1906, 1929), Н.Н. Славянова (1950) и многих других).

Но, несмотря на значительную работу, проделанную многими учеными по исследованию источников минеральных вод, только в советское время государство стало планомерно заниматься изучением полезных источников и курортных мест Кабардино-Балкарии, а также освоением этих богатств.

ВЫВОДЫ

1. Формирование и эволюция системы здравоохранения Северного Кавказа в период с XIX по начало XX вв., а также развитие курортно-санаторной медицины представляет значимый историко-медицинский интерес. В то же время, многие аспекты функционирования здравоохранения на уровне административных округов и районов, в частности, на территории Нальчикского округа Терской области (ныне Кабардино-Балкарская Республика), по-прежнему остаются недостаточно исследованными.

2. Северо-Кавказский регион отличали уникальные географические, социально-экономические, культурные, а также религиозные особенности, свойственные местным этносам. В дореволюционный период его административно-территориальное устройство, основанное на принципах военного и гражданского управления, было отмечено недостаточным развитием медицинской инфраструктуры. В регионе остро не хватало медицинских специалистов, а скудная материальная и финансовая база не позволяла обеспечить местных жителей качественной медицинской помощью.

3. В исследуемый период в округах Терской области создается система государственного гражданского здравоохранения, основной организационной формой которой стал сельский врачебный участок, но из-за небольшого количества медицинских учреждений, их плохой оснащенности, недостаточного финансирования и нехватки врачей и фельдшеров, система не могла обеспечить население необходимой медицинской помощью. В таких условиях народная медицина и знахарство фактически оставались единственным способом лечения для коренных жителей Северного Кавказа.

4. В дореволюционный период решение проблемы кадрового обеспечения медицинских учреждений на Северном Кавказе осуществлялось за счет привлечения квалифицированных медицинских работников как по распределению, так и добровольно в сочетании с повышением квалификации местных специалистов в учебных заведениях Российской империи. Вместе с тем, в регионе отмечается высокая текучесть врачебных и фельдшерских кадров вследствие тяжелых условий жизни и работы в горных районах, низкой заработной платы и недоверия местного населения к медицинскому персоналу.

5. Восстановлены имена первых национальных медицинских кадров Кабарды и Балкарии: Шогенова Б.М., Абаева И.М., Жогишева К.С., Шаханова А.Ш., Шакова И.М., Кудашева Э.К. Анализ деятельности первых национальных врачей позволил оценить степень их участия в деле

профилактики и лечения населения Нальчикского округа Терской области. Первый врач-кабардинец Шогенов Б.М. и первый врач-балкарец Абаев И.М. приняли весомое участие в деле организации медицинской помощи населению округа, активно проводя просветительскую, профилактическую и лечебную работу.

6. Наиболее острыми проблемами в оказании медицинской помощи жителям Нальчикского округа являлись широкая распространенность, особенно среди горского населения, опасных инфекционных (чума, холера, малярия, туберкулез) и венерических заболеваний. Коренные кавказцы относились с недоверием к представителям официальной медицины и чаще обращались к народным целителям. В северокавказском регионе традиционная медицина, которая сложилась на основе многовекового наблюдения полезных свойств окружающей флоры и фауны, практически оставалась единственным способом лечения.

7. Кавказ с его своеобразной природой, мягким климатом и многочисленными источниками издавна привлекал внимание ученых. Санаторно-курортное строительство в регионе в исследуемый период позволило использовать богатые рекреационные возможности для восстановления здоровья как местных жителей, так и приезжающих из России, число которых, хотя и было незначительным, постоянно увеличивалось. Но, несмотря на значительную работу, проделанную учеными по исследованию источников минеральных вод и курортных мест Кабардино-Балкарии, широкое строительство Нальчикского курорта и освоение природных богатств началось лишь после революции.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. В рамках данного научного исследования были проанализированы архивные документы и прочие научные ресурсы, которые в значительной степени обогатили существующий объем знаний в сфере истории медицинской практики на территории Кабардино-Балкарской Республики.

2. Результаты исследования могут быть использованы в качестве основы для создания учебных материалов и рабочих программ по дисциплине «История медицины» для студентов различных специальностей.

3. Воссозданная в ходе работы историческая картина зарождения медицинских истоков того времени позволит обогатить экспозицию музея здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, открытого в 2011 г. на базе Медицинской академии Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

1. **Семенова, И.Л.** Охрана здоровья детей дореволюционной России в Кабарде и Балкарии / **И.Л. Семенова** // Российский педиатрический журнал. – 2022. – Т. 3. – № 1. – С. 279.
2. **Семенова, И.Л.** Первые национальные медицинские кадры Кабарды и Балкарии / **И.Л. Семенова**, Д.А. Шукурова, М.Ю. Забарова // Медико-фармацевтический журнал Пульс. – 2024. – Т. 26. – № 5. – С. 128–133.
3. **Семенова, И.Л.** Формирование кадрового медицинского потенциала Нальчикского округа Терской области / **И.Л. Семенова**, Л.Д. Карданова, А.М. Шомахова // Медико-фармацевтический журнал Пульс. – 2024. – Т. 26. – № 7. – С. 161–166.
4. Альбицкий, В.Ю. Этапы становления службы охраны здоровья детей в Нальчикском округе Терской области / В.Ю. Альбицкий, **И.Л. Семенова** // **Вопросы современной педиатрии**. – 2024. – Т. 23. – № 6. – С. 416–419. [Scopus]
5. **Семенова, И.Л.** Борьба с эпидемией холеры в Нальчикском округе Терской области / **И.Л. Семенова** // **Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко**. – 2025. – № 3. – С. 171–174.
6. **Семенова, И.Л.** Роль окружного врача А.И. Дроздовского в становлении медицинской службы Терской области с 1860 по 1887 гг. / **И.Л. Семенова** // **Медицина и организация здравоохранения**. – 2025. – Т. 10. – № 2. – С. 110–117.
7. **Семенова, И.Л.** Роль первой женщины – врача Тамбиевой Зейнаб Садыковны в становлении службы охраны детей Нальчикского округа Терской области / **И.Л. Семенова** // Российский педиатрический журнал. – 2025. – Т. 6. – № 2. – С. 74–76.