

ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ОБЩЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В ПОВЕСТКЕ ДНЯ СЪЕЗДОВ ДОВЕРЕННЫХ БОЛЬШОЙ И МАЛОЙ КАБАРДЫ И ПЯТИ ГОРСКИХ ОБЩЕСТВ*

Прасолов Дмитрий Николаевич, кандидат исторических наук, зав. сектором этнологии и этнографии Института гуманитарных исследований – филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный научный центр «Кабардино-Балкарский научный центр Российской академии наук» (ИГИ КБНЦ РАН), dmprasolov@gmail.com

В статье рассматривается деятельность съезда доверенных Большой и Малой Кабарды и пяти горских обществ по развитию медицинских учреждений социально-бытовой инфраструктуры Нальчикского округа. На основе архивных источников и материалов пореформенной периодической печати определены основные направления деятельности окружного не земского самоуправления по организации доступной врачебной помощи для кабардинцев и балкарцев. Опираясь на финансовые средства Кабардинской общественной суммы, съезды доверенных санкционировали выделение средств на стипендии кабардинцам и балкарцам для обучения в средних и высших медицинских учебных заведениях. Существенной важностью обладало финансирование расходов на учреждение и содержание лечебных учреждений, улучшение их материальной базы и оказание помощи тем, кто не мог самостоятельно оплачивать медицинские услуги в Кабардинском приемном покое в Нальчике. Сложившаяся инфраструктура и традиция ее использования во взаимодействии окружных властей, съездов доверенных и сельских сходов сыграли важную роль в компенсации ограниченного казенного врачебного обслуживания в округе, а также способствовала медицинскому просвещению населения. Система общественных медицинских учреждений обеспечила возможность организации лечения в Нальчике раненных воинов российской армии в годы Первой мировой войны.

Ключевые слова: кабардинцы, балкарцы, съезд доверенных, местное самоуправление, Нальчикский округ, Терская область, Российская империя, общественная медицина, земские врачи.

Истории развития медицины в пореформенной Кабардино-Балкарии посвящено несколько работ [История медицины... 2016; Маслов и др. 2005]. Однако в них не получила достаточного отражения деятельность окружного института не земского самоуправления – съезда доверенных Большой и Малой Кабарды и пяти горских обществ по развитию медицинских учреждений социально-бытовой инфраструктуры Нальчикского округа. Между тем разнообразные источники позволяют раскрыть ряд направлений деятельности местного самоуправления, связанных с организацией медицинского обслуживания коренного населения. Существенной информативностью в характеристике проблем и достижений в этой сфере обладают материалы пореформенной периодической печати.

С конца 1860-х гг. съезды доверенных начали санкционировать оказание материальной помощи из средств Кабардинской общественной суммы (КОС) для получения медицинского образования выходцами из горского населения. Как было

* Статья подготовлена в рамках Программы фундаментальных научных исследований РАН «Социально-гуманитарные аспекты устойчивого развития и обеспечения стратегического прорыва России». Подпрограмма «Культурно-сложные общества: понимание и управление». Проект «Исторический опыт и актуальные проблемы интеграции культурно-сложного макрорегиона в российское государственное пространство: Северный Кавказ».

установлено Т.Ш. Биттировой, в 1869 г. А. Шаханову было предоставлена стипендия из КОС в 300 р. с условием, что «по окончании курса учения в Академии обязан прослужить обществу Кабардинского округа 6 лет с содержанием от общества в одно трехлетие наравне с младшими, во второе трехлетие наравне со старшими медиками, состоящими на казенной службе». Однако в последние два года учебы выплата стипендий прекратилась [Биттирова 2018: 11–12].

В 1880-х гг. Э. Кудашев около года проработал помощником аптекарского провизора в Нальчике, а затем при поддержке стипендии КОС в размере 300 р. проходил обучение на провизора в Московском университете [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 135. Л. 33; ЦГА РСО-Алания. Ф. 12. Оп. 3. Д. 1284. Л. 4об]. Выделение средств было обусловлено подпиской о том, что по окончании учебы стипендиат отслужит обществу по специальности [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 85. Л. 81], однако последующая профессиональная деятельность Э. Кудашева проходила за пределами Нальчикского округа.

В дальнейшем при помощи стипендий КОС медицинское образование получили К. Жогишев в Московском университете [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 197. Т. 2. Л. 257; Ф. 6. Оп. 1. Д. 432. Л. 6], Б. Шогенов и И. Шаков в Киевском университете [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 699. Т. 2. Л. 49; ЦГА РСО-Алания. Ф. 11. Оп. 13. Д. 594. Л. 46об.]. И. Абаев начал учебу в Императорской военно-медицинской академии, а завершил на медицинском факультете Киевского университета [ЦГА РСО-Алания. Ф. 11. Оп. 13. Д. 889. Л. 7об.; УЦГА АС КБР. Ф. 26. Оп. 1. Д. 37. Л. 252].

В 1879 г. лекарь А. Шаханов был одним из немногих врачей Терской области, среди которых также значился. Владикавказский окружной врач Далгат [УЦГА АС КБР. Ф. 51. Оп. 1. Д. 15. Л. 127]. Через несколько лет по предложению начальника округа съезд доверенных заключит с М.-О. Далгатом соглашение, ставшее одним из первых этапов в развитии областной общественной медицины. Оно обеспечило начальные условия для организации постоянной медицинской помощи в Нальчикском округе. Событие получило широкий общественный резонанс и получило подробное освещение в официальной областной газете.

«Терские ведомости» опубликовали статью о рассмотрении сбором доверенных 6 октября 1885 г. вопроса об учреждении окружной врачебной службы, по итогам которого был оформлен приговор об избрании «особого земского врача для туземного населения в округе». Автор отмечал: «Насколько мне известно, это будет первый земский врач в Терской области и, судя по тому единодушию, с каким отнеслись к этому делу доверенные, нужно прийти к заключению, что кабардинцы вполне сознают важность вопроса и его неотложную потребность. Условия, предложенные врачом, приняты были без возражения, и можно быть уверенным, что земская медицина в Нальчикском округе будет иметь серьезное значение, особенно если принять во внимание, что в Нальчике уже более трех месяцев существует Кабардинско-Горский приемный врачебный покой в здании местного военного лазарета под наблюдением местного окружного врача». В статье приводились подробности об этом общественном медицинском учреждении: «Покой этот открыт пока на 5 бесплатных кроватей, на всем готовом, и в нем уже получили исцеление от своих недугов 5–6 человек туземцев. Недалеко от лазарета мне показывали вновь построенную каменную кухню для означенного приемного покоя, и, если все другие постройки предполагаемой больницы (кабардинцы думают построить особое здание для народной больницы) будут соответствовать этой кухне, то устройство больницы можно будет назвать образцовым» [-О. – 1885].

Большой интерес представляет текст приговора съезда доверенных от 10 октября 1885 г., который был необычайно обширен. Это объяснялось подробным изложением в постановлении условий взаимоотношений сторон с беспрецедентным на тот момент для КОС размером вознаграждения, которое предусматривалось

для врача. Для иллюстрации обстоятельности, которая была свойственна договорной культуре окружного самоуправления кабардинцев и балкарцев, целесообразно привести основные положения приговора-соглашения. Доверенные постановили: «Воспользоваться согласием Владикавказского городского врача коллежского асессора Магомет-Оглы Долгата и предложить ему занять должность земского врача в туземном населении Нальчикского округа на следующих условиях: земский врач обязан жить в слоб. Нальчик и заведовать кабардинско-горским приемным покоем, а также лечить всех являющихся к нему больных туземцев округа и их семейства, а в необходимых случаях ездить для той же надобности по предложению начальника Нальчикского округа в селения, для чего ему должны быть даваемы перевозочные средства». График работы врача отличался взаимным удобством для сторон: «С начала же сезона на Кавказских Минеральных водах врачу Долгату предоставляется право в течение трех месяцев ежегодно иметь резиденцию не в слободе Нальчик, а на одной из групп Кавказских минеральных вод, куда к нему и могут являться больные туземцы округа за получение медицинской помощи, а на это время заведование приемным покоем, если будет передано по распоряжению начальства окружному врачу, то по частному согласованию начальника округа с находящимся в Нальчике военным врачом может быть передано ему за особое по соглашению вознаграждение из сумм приемного покоя».

Свои финансовые обязательства общества обуславливало следующим образом: «Мы же доверенные со своей стороны от имени туземного населения округа обязуемся платить врачу Далгату ежегодно содержание по две тысячи пятьсот руб. в год. Независимо этого гарантируем действительность настоящего приговора не менее как на пять лет, в течение которых приговор этот, без согласия врача Долгата, изменен или уничтожен быть не может, если конечно какие-либо особые причины не помешают ему, г. Далгату исполнить с успехом свою обязанность. Причем обсуждение этого последнего вопроса, если конечно он будет иметь место в течение пяти лет со дня утверждения начальником области настоящего приговора предоставляется не нам, а усмотрению начальника округа, по соглашению с областным врачом Терской области».

И в завершении приговора следовал ряд заключительных положений, определявших порядок административного исполнения оформленного решения: «Что касается подробной инструкции обязанностям и правам нашего земского врача, то составление таковой просим принять на себя начальника округа, по соглашению с самим врачом Долгатом, применительно к существующим законоположениям о земских врачах вообще, с теми изменениями, какие будут признаны необходимыми по местным условиям».

Постановив этот приговор от имени всего туземного населения Нальчикского округа, мы, уполномоченные на это, доверенные просим начальника округа предоставить таковой приговор на утверждение начальника Терской области и ходатайствовать о предоставлении нашему земскому врачу прав государственной службы, а затем по утверждении приговора вносить в подынную нашу раскладку ежегодно 2500 рублей для уплаты жалованья врачу Долгату.

Настоящий приговор составляется в 3-х экземплярах и по засвидетельствовании такового начальником округа, утверждении начальником области и подписании врачом Долгатом, будет служить окончательным условием; причем один экземпляр должен быть выдан на руки врачу Долгату, а другой храниться при делах округа [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 89. Л. 3–4].

В январе 1886 г. корреспондент «Терских ведомостей» отмечал уже первые положительные результаты развития окружной медицинской службы. В сообщении важны подробности взаимодействия начальника округа со съездом доверенных, которые свидетельствовали о трудностях в продвижении новых форм общественной медицины, организационно отличной от лечебных традиций коренного

населения, пространственно связанных с домашним лечением. «Два года тому назад г. Начальником округа был предложен вопрос представителям кабардинского народа о том, чтобы в слободе Нальчике открыть Кабардино-горский приемный покой для больных. Этот вопрос в свое время был принят некоторыми представителями общества видимо неохотно, потому что им показалось странным, как больному человеку да не быть в своем родном уголке и среди своих близких родственников; но наш неутомимый деятель г. Начальник округа, сумел разъяснить сомневающимся всю пользу для народа открытия приемного покоя в центре туземного населения и, благодаря ему, этот важный вопрос был разработан, первый приемный покой открыт, и ныне дал уже самые благоприятные результаты».

Оптимизм автора статьи поддерживался надеждой на скорейшую реализацию кабардинскими доверенными новых инициатив по развитию окружной общественной медицины. «В приемный покой в слободе Нальчике больные охотно являются, вылечиваются и радостно возвращаются в свои семейные кружки совершенно здоровыми. После этого, ввиду предстоящего нового съезда представителей кабардинского народа нам надо надеяться, что теперь уже сами кабардинцы настоят на том, чтобы этот приемный покой, по возможности, расширить, так как он уже оказывается тесен для приходящих больных. И дай Бог, чтобы это осуществилось вместе со всеми другими мерами, проектируемыми для блага нашего народа» [Аеров 1886].

М. Абаев, объясняя причины скорого закрытия приемного покоя, писал: «Он был создан и временно помещен в казенном доме при просвещенном содействии бывшего начальника округа полковника Браккера. Врачом временно был приглашен доктор Далгат, и затем был заложен фундамент нового больничного здания. Но по уходе Браккера [в 1887 г. – Д.П.] временный начальник округа подполковник Чугулиев оказал благосклонное содействие к закрытию покоя несмотря на то, что в больных недостатка не было и затрачены были значительные деньги на инвентарь, медицинские инструменты и на фундамент». Возобновление работы общественной больницы стало возможным только в начале XX в. с появлением национальных кадров: «Уполномоченные Кабарды и горцев решили, между прочим, вновь открыть больницу и пригласить в нее врачом своего кабардинца Шогенова» [Этюды... 2007: 137].

Циркуляром начальника Нальчикского округа от 22 февраля 1911 года сельским старшинам сообщалось, что «съезд доверенных Большой и Малой Кабарды и пяти Горских обществ 31-го октября 1910 г., признавая крайне необходимым иметь особого медицинского врача для оказания населению Кабарды и Горских обществ врачебной помощи, так как окружный врач, будучи занят прямыми своими обязанностями лишен возможности оказывать врачебную помощь всем нуждающимся, постановил приговор №19, пригласить особого врача для кабардинцев и горцев с назначением ему жалованья 2000 рублей в год и с принятием этого расхода по подводной раскладке населением» [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 826. Т. 1. Л. 14]. Принятым на должность доктора Кабардинской общественной больницы стал Бекмурза Шогенов, ранее получивший медицинское образование при помощи стипендии КОС. В 1911 г. его жалованье составляло 166 р. в месяц [УЦГА АС КБР. Ф. 26. Оп. 1. Д. 37. Л. 117, 129].

Примечательно, что реализация решения о найме и содержании «особого врача» была обусловлена распоряжением начальника округа получить от схода каждого из сельских обществ приговор с готовностью обеспечивать взятые финансовые обязательства. Такое согласование было немного странным приемом, принимая во внимание, что сельские сходы делегировали доверенных на окружные съезды с вполне конкретными полномочиями, совпадающими с повесткой дня съездов доверенных. Хотя в практиках местного самоуправления в Нальчикском округе такое перекрестное подтверждение было редким явлением.

Похожее согласование с сельскими обществами, но уже по решению съезда доверенных, произошло в декабре 1907 г. По просьбе временного генерал-губернатора Терской области обсуждался вопрос о выделении 1600 р. на устройство больницы для душевно больных во Владикавказе «без различий сословий, национальностей и вероисповеданий». Приговором съезда было принято решение «оказать материальное содействие устройству названной больницы, пожертвовав для этого из Кабардинского общественного капитала 1600 руб. с тем, чтобы решение это было выражено сельскими обществами в общественных приговорах» [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 745. Л. 4–4об.]. Однако весной 1908 г. ряд сельских обществ не поддержали эту инициативу. Например, старшина Куденетово 2-го общал, что «склонял общество о даче согласия на пожертвование ... на что общество изъявить согласия не пожелало» [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 745. Л. 28]. Отрицательные решения были получены из селений Шалущинского, Жанхотова, Коголкино, Догужоково и др. [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 745. Л. 10, 13, 34, 35]. В приговоре селения Кармово решение о поддержке было с условием, что на это будет согласие других селений [ЦГА РСО-Алания. Ф. 11. Оп. 13. Д. 889. Л. 36]. Тем не менее, 47 приговоров были положительными и 30 ноября 1908 г. состоялось итоговое постановление съезда доверенных по данному медицинскому ассигнованию, на основании которого 1600 р. были переданы председателю общества помощи душевнобольным жителям Терской области членами попечительского совета А. Лафишевым и Д. Балкароковым [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 745. Л. 68об.–69].

Выделение средств на организацию медицинской деятельности являлось регулярным вопросом в повестке дня съездов доверенных. Основные решения были направлены на развитие кадрового и материально-технического обеспечения существующих лечебных учреждений.

В августе 1911 г. М. Абаев обращался к доверенным с просьбой выделить его дочери Фатимат из общественного капитала сумму для получения образования акушера-фельдшера с обязательством последующей службы при общественной больнице в Нальчике. Однако это образование она так и не получила [Этюды... 2007: 175, 188]. В 1914 г. работавшая с 1911 г. при Кабардинском приемном покое в качестве сестры милосердия Ф. Сарова обратилась к начальнику Нальчикского округа за материальной помощью для поступления на акушерские курсы. Она сообщала, что «для прохождения курсов требуется плата 160 рублей в год и содержание себя, как то: стол, квартира и проч. по 30 рублей в месяц – 360 рублей, а всего 520 рублей в год, но к сожалению средств этих я у себя не имею, а курсы эти мне необходимо пройти в течение одного года, почему я усердно прошу ходатайства Вашего Высокоблагородия пред сбором представителей кабардинского и горского народа о выдаче мне пособия из сумм кабардинского народа для сказанной выше цели в размере 520 рублей. Я надеюсь, что благородные представители кабардинского народа не откажут мне в этом святом деле помощи страждущему своему народу, а тем более в акушерском персонале у нас в Кабарде ощущается большая нужда [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 891. Л. 3]. Приговором 5 декабря 1914 г. Саровой было выделено 650 руб. с мотивацией, что «потребность в кабардинке – акушерке несомненно велика и что она будет крайне полезной для народа труженицей» УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 891. Л. 222] и решение съезда доверенных утверждено начальником области [ЦГА РСО-Алания. Ф. 11. Оп. 13. Д. 1061. Л. 36]. В 1915 г., по завершении Ставропольской фельдшерско-акушерской школы, Ф. Сарова числилась среди персонала лазарета в Нальчике для раненых и больных солдат [Ахмадов 2014: 138, 260].

Общественные средства направлялись и на содержание помещений для лечебных учреждений. В 1900 г. по постановлению съезда доверенных здание бывшей кухни кабардинского приемного покоя отремонтировано и приспособлено

казначеем Кабардинского капитала для приема амбулаторных больных [ЦГА РСО-Алания. Ф. 11. Оп. 13. Д. 632. Л. 3].

Решения о финансировании принимались после согласования с профильными службами Терской области. Когда по просьбе окружного врача возник вопрос о возведении пристройки для «заразных больных» было получено обоснованное согласие Врачебного отделения Терского областного правления, составлена смета, а затем 25 апреля 1903 г. съезд доверенных постановил ассигновать 1500–2000 р. на возведение необходимых служб [ЦГА РСО-Алания. Ф. 11. Оп. 13. Д. 715. Л.Л. 4–4об, 12–14]. Тогда же был утвержден приговор о выделении ежегодно по 300 руб. на наем одного фельдшера для кабардинского приемного покоя [ЦГА РСО-Алания. Ф. 11. Оп. 13. Д. 704. Л. 54–55]. Об этом постановлении был опубликован материал в «Терских ведомостях» [Нальчик 1903]. Однако реализация финансовых решений иногда затягивалась, поэтому окончательный приговор о выделении средств на сооружение пристройки для «для заразных больных» был принят только на декабрьском съезде доверенных в 1904 г. [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 639. Т. 2. Л. 178]. В декабре 1907 г. состоялось постановление о дополнительном ассигновании на ремонт кабардинского приемного покоя 300 руб. УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 723. Т. 2. Л. 163]. В конце октября 1908 г. съезд доверенных утвердил расход в 700 р. на пристройку к приемному покою и прибавку 5 руб. ежемесячно к жалованью фельдшера [ЦГА РСО-Алания. Ф. 11. Оп. 13. Д. 889. Л. 84].

По итогам ноябрьского съезда доверенных 1913 г. в «Терских ведомостях» сообщалось о принятом решении выделить средства из общественной суммы на приобретение микроскопа и автоклава и увеличение штата кабардинского приемного покоя в Нальчике [По области 1913]. Интересно, что областная газета явно поспешила с сообщением о положительном постановлении доверенных по вопросу об устройстве на средства КОС четырех аптек с амбулаториями, увеличению штата фельдшеров и обеспечению его квартирами за общественный счет. Согласно приговору 24 октября 1913 г., это решение, с оправданием «весьма желательно, но...», доверенные отклонили из-за недостатка средств в КОС [ЦГА РСО-Алания. Ф. 11. Оп. 1. Д. 998. Л. 38].

В начале XX в. сведения о движении расходов на приемный покой в Нальчике не только регулярно включались в отчеты по КОС, но иногда печатались и в «Терских ведомостях» [Отчет... 1911]. Наряду с больными, проходившими лечение за собственный счет, на общественные средства в лечебнице содержались несостоятельные пациенты. В 1909 г. было принято решение об увеличении отпуска из общественного капитала на продовольствие больных в Кабардинском приемном покое с 25 коп. до 40 коп. на каждого человека, ввиду дороговизны продуктов [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 2. Д. 27. Т. 2. Л. 37об]. В Кабардинском приемном покое в январе 1914 г. стационарно находилось 8 больных, из них один на средства КОС [УЦГА АС КБР. Ф. 26. Оп. 1. Д. 40. Т. 1. Л. 4]. Также под контролем окружного самоуправления находилось взыскание средств, своевременно не выплаченных за содержание в приемном покое [УЦГА АС КБР. Ф. 26. Оп. 1. Д. 44. Т. 1. Л. 294–297, 299, 305, 339, 340, 341; Т. 2. Л. 342, 343, 502]. Случались и экстренные ассигнования. В 1914 г. было выделено 10 руб. на погребение за счет КОС жителя Кубанской области, умершего в «кабардинской больнице» от ран, полученных в районе сел. Шалушкинского [УЦГА АС КБР. Ф. 26. Оп. 1. Д. 40. Т. 2. Л. 717].

19 декабря 1912 г. приговором съезда доверенных в ознаменование предстоящего в феврале 300-летия воцарения Дома Романовых среди решений было установлено: «выстроить в слободе Нальчик в память этого события Кабардинскую общественную больницу с ассигнованием на постройку ее приблизительно пятьдесят тысяч рублей» [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 834. Л. 23]. О реализации этого постановления источники умалчивают. Возможно, это было связано с начавшейся вскоре Первой мировой войной, которая внесла коррективы в структуру

медицинских расходов окружного самоуправления Нальчикского округа. Летом 1915 г. на счет КОС был открыт «Лазарет кабардинского народа» («Кабардинско-слободской лазарет») [УЦГА АС КБР. Ф. 26. Оп. 1. Д. 44. Т. 2. Л. 535] на 10 коек [Сл. Нальчик... 1915]. Во взаимодействии с системой Лазаретов Всероссийского земского союза и Нальчикским слободским обществом количество мест в нескольких помещениях было увеличено до 270 мест [Ахмадов 2014: 260]. Для благотворительного учреждения регулярно выделялись общественные средства на содержание раненных воинов, жалование персонала и расходные материалы [УЦГА АС КБР. Ф. 26. Оп. 1. Д. 44. Т. 2. Л. 546–547об., 550, 554, 569–584]. Формально для развития местной сети медицинской помощи в 1915 г. приговорами 40 сельских обществ избран Комитет (попечительство) Красного Креста [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 881. Л. 2, 3, 6, 8, 9, 11об.].

Более избирательно финансируемым направлением медицинских мероприятий, регламентируемых съездами доверенных, стало содержание окружных ветеринарных учреждений. На средства КОС был организован Докшоковский приемный покой для животных с ассигнованием на постройку для него отдельного здания 172 р. [ЦГА РСО-Алания. Ф. 11. Оп. 13. Д. 704. Л. 16]. 25 апреля 1903 г. было принято решение о ежегодном отпуске 100 руб. на ремонт Докшоковского приемного покоя для животных и на приобретение необходимых для него медикаментов [ЦГА РСО-Алания. Ф. 11. Оп. 13. Д. 704. Л. 82–83]. В постановлении 20 декабря 1904 г. сельские доверенные приняли решение отменить дополнительное финансирование «ввиду того, что на приобретение инструментов и на медикаменты существуют особые отпуска; что же касается приемного покоя, то надобности в таковом не ощущается и жители им не пользуются, так как в сел. Докшоково, где определено место пребывания ветеринарного врача, последний там не живет» [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 639. Т. 2. Л. 162]. Начальник области не поддержал это постановление, назвав решение доверенных «результатом заблуждения», потому что отпуск казенных средств на инструменты и медикаменты «совершенно прекращен», а ветеринар хотя и не живет в Докшоковском селении из-за отсутствия квартиры, но «в известное время посещает приемный покой, а в остальное время оказывает пособие жителям ветеринарный фельдшер, живущий постоянно при приёмном покое» [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 639. Т. 2. Л. 218–218об.].

Тем не менее, попытка полного упразднения расходов на содержание Докшоковской ветеринарной лечебницы была предпринята и на декабрьском съезде доверенных в 1905 г. [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 673. Т. 1. Л. 3]. Возможно, такая настойчивость съезда доверенных объяснялась намерением оптимизировать общественные расходы, исключив из них те, что казались сельским представителям нецелесообразными. Отсюда проистекало и стремление переместить ветеринарные услуги на частный уровень, без привлечения средств КОС. В октябре 1909 г. съезд доверенных отклонил предложение о выделении средств на устройство база для содержания больных лошадей в селении Ашабово, куда переместился ветеринарный врач, поясняя, что «их лечение должно производиться ветеринарными врачами в селениях исключительно за счет хозяев» [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 2. Д. 27. Т. 2. Л. 92]. В ноябре 1911 г. съезд доверенных отклонил предложение начальника Нальчикского округа С. Клишбиева о расширении ветеринарной службы в округе и устройстве ветеринарно-лечебных пунктов в слободе Нальчик, в ставке Баксан при селении Кучмазукино и в селении Докшоково «ввиду неимения средств в Кабардинском общественном капитале» [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 2. Д. 27. Т. 2. Л. 152]. Хотя общественные средства на содержание окружного ветеринарного врача продолжали выделяться [УЦГА АС КБР. Ф. 6. Оп. 1. Д. 826. Т. 3. Л. 150; Д. 891. Л. 27; ЦГА РСО-Алания. Ф. 11. Оп. 1. Д. 998. Л. 35].

О значимой роли местного самоуправления в организации общественной медицины в округе свидетельствовал тот факт, что данные вопросы не покидали

повестку дня съездов доверенных и после февральской революции 1917 г. На сбор доверенных 28 декабря 1917 г. был вынесен вопрос «О приглашении женщины врача для кабардинского и горского народов» [УЦГА АС КБР. Ф.Р-1. Оп. 1. Д. 9. Л. 72об]. «Об устройстве ветеринарных участковых амбулаторий и лечебниц» было заявлено в повестке дня Народного съезда представителей Большой и Малой Кабарды и 5 сопредельных горских обществ, запланированного на 20 ноября 1919 г. [УЦГА АС КБР. Ф.Р-95. Оп. 1. Д. 4. Л. 3].

Несмотря на то, что в прессе появлялись и критические отзывы о состоянии местной медицины в Нальчикском округе [Пашенко 1911], Съезды доверенных Большой и Малой Кабарды и пяти горских обществ предпринимали важные практические шаги по организации доступной врачебной помощи для кабардинцев и балкарцев. Опираясь на финансовые средства Кабардинской общественной суммы окружное самоуправление осуществляло ряд важных организационных мер по развитию медицинского обеспечения в Нальчикском округе. Они включали обучение кабардинцев и балкарцев в медицинских учебных заведениях, финансирование расходов на содержание лечебных учреждений, улучшение их материальной базы и оказание помощи тем, кто не мог самостоятельно оплачивать медицинские услуги в Кабардинском приемном покое. Сложившаяся инфраструктура и традиция ее использования во взаимодействии окружных властей, съездов доверенных и сельских сходов сыграла важную роль в компенсации ограниченного казенного врачебного обслуживания в округе, а также способствовала медицинскому просвещению населения. Система общественных медицинских учреждений обеспечила возможность организации лечения в Нальчике раненных воинов российской армии в годы Первой мировой войны.

Источники и литература

1. *Ахмадов Т.З.* Становление и развитие врачебно-санитарного дела на Северо-Восточном Кавказе (XIX в. – 1940 г.): дисс. ... д-ра мед. наук. М., 2014. 359 с.
2. *Кабардинец Х. Аеров.* Из Нальчика // Терские ведомости. 1886. № 2. С. 2.
3. *Биттирова Т.Ш.* Басият Шаханов. Жизнь и творчество (Исследование, тексты). Нальчик: ООО «Печатный двор», 2018. 336 с.
4. История медицины Нальчикского округа, 1900–1917 гг.: посвящается 50-летию медицинского факультета КБГУ / [Маслов А.А., Мизиев И.А., Маслов В.А. и др.]. Нальчик: Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова, 2016. Ч. 2. 2016. 177 с.
5. *Маслов А.А., Карданов А.Б., Шомахов А.О., Беров М.Л.* История медицины Кабардинского округа: события и лица (1858–1899). Нальчик: Изд-во М. и В. Котляровых (Полиграфсервис и Т), 2005. 299 с.
6. -О.- Съезд представителей Кабардинского народа в Нальчике // Терские ведомости. 1885. № 88. С. 3–4.
7. Отчет о приходе и расходе сумм на сельско-врачебную часть в туземном населении Терской области за 1910 г. // Терские ведомости. 1911. 23 марта. № 65. С. 4.
8. *Пашенко Григорий.* Медицинская беспомощность среди горцев Кабарды // Терские ведомости. 1911. № 105. С. 2.
9. По области // Терские ведомости. 1913. № 248.
10. Сл. Нальчик, Терской обл. (От нашего корреспондента) // Петроградские ведомости. 1915. № 142. С. 4.
11. *УЦГА АС КБР* – Управление Центрального государственного архива Архивной службы Кабардино-Балкарской республики.
12. *ЦГА РСО-Алания* – Центральный государственный архив Республики Северная Осетия-Алания.
13. Этюды... 2007 – Этюды о Балкарии: Урусбиевы, Мисост Абаев, Басият Шаханов // сост., свед. об авторах, прим. и коммент. Т.Ш. Биттировой. Нальчик: Эльбрус, 2007. 408 с.

**PROBLEMS OF THE DEVELOPMENT OF PUBLIC MEDICINE
ON THE AGENDA OF THE CONGRESS OF ENTRUSTED BIG AND SMALL KABARDA
AND FIVE MOUNTAIN SOCIETIES**

Prasolov Dmitry Nikolaevich, Candidate of History, Head of the Ethnology and Ethnography Sector of Institute of humanitarian researches – Affiliated Federal State Budgetary Scientific Establishment «Federal Scientific Center «Kabardian-Balkarian Scientific Center of the Russian Academy of Sciences» (IHR KBSC RAS), dmprasolov@gmail.com

The article discusses the activities of the congress of entrusted Big and Small Kabarda and five mountain societies for the development of medical institutions of social infrastructure of the Nalchik district. On the basis of archival sources and materials of the post-reform periodical press, the main areas of activity of the regional non-zemstvo self-government in organizing affordable medical care for Kabardians and Balkars are determined. Relying on the financial resources of the Kabardian public sum, the congresses of trusts authorized the allocation of funds for scholarships to Kabardians and Balkars for studying in secondary and higher medical schools. Financing the costs of establishing and maintaining medical institutions, improving their material base and helping those who could not independently pay for medical services in the Kabardian emergency room in Nalchik was important. The existing infrastructure and the tradition of its use in the interaction of the district authorities, congresses of trusted and rural gatherings played an important role in compensating for the limited state medical services in the district, and also contributed to the medical education of the population. The system of public medical institutions provided the opportunity to organize treatment in Nalchik wounded soldiers of the Russian army during the First World War.

Keywords: Kabardians, Balkars, the congress of entrusted Big and Small Kabarda and five mountain societies, local self-government, Nalchik district, Terek region, Russian Empire, public medicine, zemstvo doctors

DOI: 10.31007/2306-5826-2019-3-42-77-85