





## Отдел по культурному наследию и гуманитарным наукам

### Научный доклад №14

## К ИСТОРИИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПАМИРА С 1895-1917 ГГ. ИНФЕКЦИИ ПРОШЛОГО ВЕКА

Наим Амонбеков

Исследователь

### Абстракт

Разделение Памира повлекло за собой изменения во многих аспектах жизни населения, как на правом, так и на левом берегах реки Пяндж, что, в частности, затронуло качество здоровья населения этого края. Многие исследователи писали о здравоохранении на Памире того времени, попутно затронув и традиционную медицину, и местных лекарей, и представителей современной западной медицины, которые привезли первые научно-обоснованные современные методы лечения для лечения тяжелых заболеваний. В частности, для лечения инфекционных заболеваний, которые в те времена являлись ношей, как в Российской империи, так и во всем мире. Несмотря на разделение границы, северный Афганистан оставался основным источником появления таких заболеваний, хотя местные знать, духовенство и лекари, такие знаменитые, как Шохзодамухаммад делали всё, что в их силах, чтобы предотвратить это, но антисанитария и пагубные привычки местного населения только усугубляли ситуацию. Исследовав многочисленные архивные документы, отчеты, и ранее проведенные исследования, мы провели ретроспективный анализ данного периода с момента разграничения Памира до революции 1917 года и сравнили относительное состояние здравоохранения, распространенность инфекционных болезней и методы улучшения качества здоровья населения Памира. Мы разделили это время на четыре исторических периода, которые включают важные события и основные фигуры, которые способствовали развитию и становлению здравоохранения Памира.

**Ключевые слова:** История, Памир, Западный Памир, Восточный Памир, Бадахшан, медицина, инфекционные заболевания, Российская империя, Бухарский эмират.

### Информация об авторе

Амонбеков Наим Абдилобекович – исследователь. Автор семи исторических статей, которые за последние три года были опубликованы в научно-исторических и информационных изданиях Таджикистана, России и Франции. Основное внимание автор в своих работах уделяет истории памирских и восточно-гиндукушских княжеств XIX в. В научные интересы Амонбекова Н. А. также входят русско-британские отношения в Средней и Южной Азии во времена «Большой игры» в конце XIX – начало XX вв., и социально-экономическое развитие Памира после добровольного присоединения к Российской империи.

В отдельных статьях он показывает, как исследователи по-разному оценивали события тех далеких лет в зависимости от сложившегося мировоззрения и политико-экономических интересов. По его оценкам, для одних, особенно для представителей военно-дипломатических кругов Российской Империи, Памир являлся лишь стратегическим пунктом, позволяющим демонстрировать своё присутствие вблизи главной колонии Великобритании и препятствующим осуществ-

влению ее далеко идущих колониальных амбиций в Центрально-азиатском регионе. Для других, в особенности – ученых, Памир был настоящей научной лабораторией, сулившей открытия по многим направлениям естественных наук. Автор в своих статьях ярко показывает, как с особой симпатией смотрели на сложившиеся исторические традиции, жизнь и быт горцев, русские историки-востоковеды, этнографы, археологи, лингвисты и другие представители российской империи. При этом автор впервые в своих работах попытался открыть роль местных активистов в борьбе за освобождение от многолетнего гнета и улучшение жизни горцев Памира.

## Содержание

Предисловие .....	5
Первые врачи-исследователи.....	5
Восток и Запад на «Крыше мира» .....	7
1895-1900. На границе .....	9
Хавкин и Ага-Хан III .....	9
1900-1905. Эпидемия в Зебаке.....	12
Шохзодамухаммад .....	14
Новые вспышки.....	15
«Духтурбуц» .....	17
Доктор Аверкиев.....	17
Мечта Аверкиева.....	19
1905-1910. Эдуард Кивекэс и Анатолий Черкасов.....	19
Новая эпидемия.....	21
Муханов .....	21
1910-1917. Первая школа в Хороге.....	22
Карамхудо Ельчибеков.....	23
Первая мировая война .....	23
Вредные привычки.....	24
После революции .....	25
Заключение .....	26

---

---

**Отдел по культурному наследию и гуманитарным наукам** ведет свою деятельность для сохранения и популяризации богатого и разнообразного культурного наследия народов Центральной Азии через проведение научных исследований, документирование, архивирование и оказание поддержки исследователям из региона.

Научные сотрудники отдела занимаются сбором и сохранением существующей информации и культурных знаний и налаживают новый диалог и предлагают новую интерпретацию культурного наследия и идентичности в Центральной Азии.

Отдел по культурному наследию и гуманитарным наукам входит в состав Высшей школы развития Университета Центральной Азии. Университет Центральной Азии был основан в 2000 году. Президенты Республики Казахстан, Кыргызской Республики и Республики Таджикистан, и Его Высочество Ага Хан подписали Международный Договор и Устав, учреждающие этот светский и частный университет; Договор и Устав ратифицированы парламентами стран и зарегистрированы в ООН.

Научные доклады Отдела по культурному наследию и гуманитарным наукам представляют собой серию рецензируемых исследований, издаваемых с целью расширить понимание социально-культурных и исторических процессов в Центральной Азии и внести вклад в международный академический дискурс по региональным вопросам.

Комментарии к публикации или вопросы по ее содержанию можно отправлять по адресу [chhu@ucentralasia.org](mailto:chhu@ucentralasia.org). Ссылаться на научный доклад можно без предварительного разрешения.

**Редактор серии научных докладов:** Эльмира Кочумкулова, заведующая Отделом по культурному наследию и гуманитарным наукам, доцент УЦА.

**Фотография на обложке:** *Члены рекогносцировочной группы на Памирском посту. Сидят (слева направо) генерал И. Т. Пославский, супруга отрядного лекаря, капитан А. Е. Снесарев, неизвестный офицер. Стоят: Александр Пославский, временно исполняющий должности начальника поста подпоручик А. Ф. Глуздовский, отрядный лекарь Дедов, неизвестный офицер. Из книги М. Басханова, С. Шевельчинской. «И с казачьего пикета был уж виден Гималай». Памир в фотообъективе поручика Павла Родственнного. Спб 2019.*

Авторское право © 2021  
Университет Центральной Азии  
720001, Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Токтогула, 138

Тел.: +996 (312) 910 822  
E-mail: [chhu@ucentralasia.org](mailto:chhu@ucentralasia.org)

Содержание настоящего документа является исключительно предметом ответственности авторов и ни в коей мере не является отражением взглядов Университета Центральной Азии. Текст и данные настоящей публикации могут быть воспроизведены при условии указания источника следующим образом: Амонбеков Н. (2021). К истории организации медицинской помощи населению Памира с 1895-1917 гг. Инфекции прошлого века. Отдел по культурному наследию и гуманитарным наукам УЦА, Научный доклад № 14, 28 с.

## Предисловие

В 1895 г. между Англией и Россией было заключено соглашение, получившее название «Памирского разграничения», по условиям которого Западный Памир переходил под управление Бухарского эмирата. Вместе с тем здесь на постоянной основе присутствовали и русские посты. Такая сложная политическая ситуация длилась до 1905 г., когда Западный Памир фактически перешел под непосредственное управление Российской Империи (номинально продолжая, считаться частью Бухарского эмирата до начала революционных событий). О бедственном положении жителей Рушана, Шугнана, и Вахана при бухарском правлении после 1896 г. упоминается в многочисленных источниках.<sup>1</sup> Население с трудом находило себе пропитание, а также остро нуждалось в одежде, обуви и практической медицинской помощи. Разграничение изменило не только политический, но и экономический и социальный аспекты жизни народов Памира. Здравоохранение являлось одним из таких важных аспектов, который перетерпел заметные изменения в последующих годах. О медицинской обстановке рассматриваемого периода есть сведения в работах таких исследователей как, Б. Искандаров, Ш. Юсупов, Т. Каширина, М. Назаршоев, Р. Одилбекова, А. Набиев, Э. Ходжибеков и др.<sup>2</sup> Но, об инфекционных заболеваниях в этих трудах нет подробных сведений, за исключением редких упоминаний. Хотя инфекционные болезни, такие как чума, холера, тиф, оспа, корь, малярия, сифилис и лихорадка в период 1895-1917 гг. свирепствовали во многих соседних странах и стали причиной смертности десятки тысяч людей. На Памире<sup>3</sup> до конца 1890-х годов не было никаких медицинских учреждений и кадров. Жители со своими недугами обращались к знахарям, к халифам и к местным святыням – *ostūn* или же отправлялись лечиться на горячие источники – *shakhma*<sup>4</sup>.

## Первые врачи-исследователи

Ситуация в корне изменялась с приходом русских и становлением памирского отряда. Чиновники Российской империи обращали серьезное внимание на выбор людей, которых отправляли служить на Памир. Так как в начале считалось, что климат Памира не только суровый, но и не здоровый. Но дальнейшие наблюдения врачей Памирского отряда, показали, что

*«климат Памиров здоровый, но только для здоровых людей, на которых он сказывается благотворно, но при небольших недочетах в организме, особенно например, в сфере сердца, таковые резко усиливаются и могут принимать опасную форму».*<sup>5</sup>

- 1 *Халфин Н. А.* Россия и Бухарский эмират на Западном Памире. – М.: Наука, 1975; Искандаров Б. И. Из истории Бухарского эмирата (восточная Бухара и западный Памир в конце XIX века). М.: ИВЛ, 1958.
- 2 *Искандаров Б. И., Юсупов Ш.* Политико-административное и социально-экономическое положение Памира накануне Великой Октябрьской Социалистической Революции // Очерки по истории Советского Бадахшана. – Душанбе: Ирфон, 1981; Искандаров Б. И., Юсупов Ш. Т. Русские врачи на Памире // Изв. АН Тадж ССР. Отд. общест. наук.-Душанбе, 1976. – №3 (85); Назаршоев М. Н. Социальное экономическое положение дореволюционного Памира. – Душанбе: Ирфон, 1975; Одилбекова. Р. Культура Западного Памира в конце 19 – начале 20 в. // Памироведение. Вып. II. – Душанбе, 1985; Э. Ходжибеков. История становления и развитие медицины на Памире в 20-40 гг. XX в. Вестник Таджикского национального университета. 2017. №3/5; А. Набиев. Помири Совети (очерки таърихи). 1967. (на тадж. языке).
- 3 В статье речь идет о той части Памира, которая находилась под контролем Российской Империи. Так же представлены краткие сведения о эпидемических заболеваниях в соседних странах.
- 4 *Бобринский А. А.* Горцы верховьев Пянджа (ваханцы и ишканимцы). Очерки быта по путевым заметкам. М., 1908. С 103-117; Андреев М. С. Таджики долины Хуф / Под ред. Э. Кочумкуловой – Вып. I-II. Переизд. Б.: ОсОО «Джем Кей Джи», 2020. С 46-77; Каландаров Т. С. (2002) Остоны Памира. Восточная коллекция, №2 (9). с. 55–62; Каландаров Т. С., Юсуфбекова З. (2015) К проблеме трансформации традиционных медицинских знаний о женском бесплодии у шугнанцев западного Памира. Медицинская антропология: проблемы, методы, исследовательское поле. С 171-181; Андреев М. С., Половцов А. А. – Материалы по этнографии иранских племен Средней Азии – Ишканим и Вахан. С 34.
- 5 *Басханов М.* «У ворот английского могущества». А. Е. Снесарев в Туркестане, 1899–1904. Нестор-История, 2015. С 231.

Врачи и фельдшеры Памирского отряда по своей инициативе оказывали помощь местным жителям, хотя это не входило в их обязанности. Врач отряда С. П. Аверкиев писал:

*«Правильно организованной врачебной помощи гражданскому населению Памира не существует. Помощь эта, носящая характер случайный, вполне зависит от существования Памирского отряда, врач которого, помимо своих обязанностей, выполняет функции уездного врача. На всей обширной территории русского Памира, составляющей около 335 тыс. кв. верст, не имеется ни одной больницы – нет даже хотя бы небольшого амбулаторного пункта. Мало того, не положено даже особого отпуска денег на необходимые медикаменты, аптечные припасы и перевязочные средства».*<sup>6</sup>

Медики отряда занимались ни только лечением недугов местного населения, но и активно проводили медицинские исследования нацеленные на изучение здоровья человека в условиях местного высокогорного климата. А. Н. Лавринович был одним из первых врачей, который во время службы на Памире с 23 мая 1896 по 21 августа 1897 проводил серьёзные научные исследования по тем временам. В мае 1899 года, в своей статье «Об изменениях состава крови



Военно-медицинский журнал, май 1899 г. В этом журнале была опубликована одна из первых статей о медицине Памира.

у здоровых людей под влиянием горного климата», которая была опубликовано в Военно-медицинском журнале, издаваемом Главным военно-медицинским управлением России, он детально описал материалы и методы своего исследования.<sup>7</sup> Вероятно, это первая научно-медицинская статья о Памире. В ней он, в частности, пишет, что для исследования эритроцитов и гемоглобина кровь обычно брал из мякоти мизинца, производя укол остроконечным скальпелем. В исследованиях Лавриновича участвовали 35 здоровых взрослых мужчин; из них 22 европейца (4 офицера и 18 нижних чинов Памирского отряда) в возрасте от 22 до 33 лет и 13 местных жителей (7 киргизов, 3 сарта и 3 орошорских таджика) в возрасте от 20–55 лет.<sup>8</sup> Повторный сравнительный анализ крови участников был произведен по прибытию в Маргелан. О результатах своего исследования он писал, что в силу увеличенного барометрического давления и кислородного недостатка высокогорья количество и диаметр эритроцитов увеличивается, что, впрочем, нормализовалось по возвращению в естественную среду обитания участников исследования. Результаты исследований еще раз показали, что акклиматизация здоровых людей несильно влияло на их общее состояние.

6 Аверкиев С. П. Врачебная помощь памирскому населению. «Туркестанские ведомости», 1905, № 178.

7 Военно-медицинский журнал, май 1899 г. С. 88-113.

8 Там же стр. 101.



## Восток и Запад на «Крыше мира»

Особенность рассматриваемого нами периода заключается еще и в том, что именно в это время на «Крыше мира» встретились традиционная восточная медицина, и нетрадиционная научная (главным образом, европейская) медицина. Отношение местных жителей к новым докторам, а также взгляд врачей и фельдшеров отряда к местным методам лечения однозначно не были простыми.

Одной из явных проблем этого периода была отсутствие женщин-врачей, о чем писал в своём отчете командированный на Памир барон Анатолий Черкасов,<sup>9</sup> так как все врачи и фельдшеры отряда были мужчинами.<sup>10</sup> Из-за чего, женщины Восточного Памира даже при самых тяжелых случаях не обращались к русским врачам, а жители Западных районов были, по мнению докторов отряда, менее фанатичны. В частности, отрядный врач сообщал что:

*«таджики привыкли ко мне и перестали прятать своих женщин, которые теперь в случае заболевания менее стесняются показываться мужчине-врачу».*<sup>11</sup>

Учитывая вышеизложенное, а также сложные природно-климатические условия Восточного Памира, делали для женщин деторождение очень опасным. Отсутствие врача и недостаток воздуха часто приводили к летальному исходу. Алайские киргизы, рассказывая о Восточном Памире, говорили «там женщина всегда рождает несчастливо, если она сама остается в живых, то, наверное, теряет ребенка».<sup>12</sup>

А на Западном Памире иногда традиционные методы лечения приводили к тяжелейшим последствиям. В апреле 1916 года начальник отряда Иван Ягелло сообщал об одной замужней женщине из кишлака Тем, которая,

*«с целью иметь детей, как она думала, залезла головой в баранью шкуру и, пробив в ней 5 часов, к вечеру отдала Богу душу».*<sup>13</sup>

И. Д. Ягелло выяснил, что такой обычай практикуется уже давно и часто приводит к летальному исходу. По совету врача Иван Дионисиевич предупредил население, что такой способ лечения не имеет ничего общего с деторождением, и дал приказ волостным и аксакалам в случае повторения такого метода лечения сообщить об этом, чтобы наказать виновных.

Неоправданная вера народа в некоторых неучёных лекарей являлась еще одной проблемой становящегося здравоохранения региона. В частности, один из первых отрядных врачей рассказывал, как он однажды спас одного мужчину после применения им рекомендации местных «лекарей». Пациент был косоглазым, и ему посоветовали проглотить глаз барана, чтобы исправить искривление. Мужчина зарезал баран, сварил его глаз и проглотил его. Но глаз этот застрял в горле так, что мужчина с трудом мог дышать. Но только вовремя подошедший отрядный врач специальным инструментом смог толкнуть глаз внутрь и тем самым спас ему жизнь.<sup>14</sup>

---

9 Барон Анатолий Александрович Черкасов (1873–1942) – секретарь российского политического агентства в Бухаре (1904–1906).

10 Государственный архив ГБАО. Ф. 19. Оп. 12. Д. 30.

11 С. П. Аверкиев. Врачебная помощь памирскому населению. «Туркестанские ведомости», 1905, № 178, № 185.

12 А. Е. Снесарев. Памиры (Военно-географическое описание). – Ташкент, 1903. Стр. 101.

13 РГВИА, Ф. 1396, оп. 2, д. 2761, стр.98

14 Хайдаршо М. Духтури аввалини Помир // Бадахшони Совети, 1965, 9 январь (на тадж. языке).



Шохзодамухаммад со своими детьми. Справа Мухаммадшерзодшо, слева Шоикалон. Фото М. С. Андреева. 1925 г.

Другой пример показывает отношение местных жителей того времени к болезни самого медработника. Однажды отрядного фельдшера Степана Кнутовича Хмелевского во время поездки по кишлакам свалила какая-то болезнь, по всей видимости – инфекционная. «Какой ты врач, если сам болеешь, – говорили местные жители. – Ты – обманщик».<sup>15</sup> Но учитывая того, что Степан Кнутович был человеком большой души и силы воли, то он встал и отправился дальше. По всей видимости, это был какой-то отдалённый кишлак, где люди не были знакомы с ним или же это, было в самом начале его карьеры. Так как добрая память о Хмелевском сохранилась до наших дней. Недаром первый хирург Памира Николай Телиянц, который работал с ним в начале 1930-х, называл его, – пионером медицины Памира.<sup>16</sup>

Вместе с тем в этот период создались также весьма продуктивные отношения между представителями традиционной медицины в лице Шохзодамухаммада с представителем научно европейской медицины Хмелевским. В частности, лекарь ознакомил Хмелевского со своей библиотекой, где были многочисленные медицинские трактаты на арабском и персидском языках.<sup>17</sup> А Хмелевский порекомендовал ему некоторые дополнительные процедуры во время лечения больных. По совету Степана Кнутовича в дальнейшем Шохзодамухаммад во время диагностики больного сначала измерял пульс, осматривал язык, а затем, если было необходимо, отправлял на сдачу анализов и только после этого он приступал к лечению.<sup>18</sup> Далее о каждом из них будут предоставлены более подробные сведения.

Так же в эти годы на Памире оказывались так называемые «лекари» из других стран. Наиболее известным из них был некто по имени Кугарсин, родом из Непала. Ходил по кишлакам и предлагал свои услуги, но вскоре он был задержан и отправлен обратно в Афганистан откуда он прибыл, так как начальник отряда начал сомневаться в его намерениях.<sup>19</sup>

---

15 Назардодов Д. Служба здоровью. «Крыша мира», Душанбе, 1965 г.

16 Н. П. Телиянц. Через горы, через реки. Газета «Коммунист Таджикистана» 7 февраля 1976 года.

17 Умед Мамадшерзодшоев. Шохзодамухаммад ибни Сайидфаррухшох. Куллиёт ч.1, «Рисолаи тиббӣ», Душанбе, «Паёми ошно» – 2016, с. 36–48 (на таджикском языке).

18 Энциклопедияи Советии Тоҷик, ч. 8, Душанбе – 1988, сах. 435 (на таджикском языке).

19 РГВИА Ф. 400, оп. 1, д. 5039. АВПРИ ф. 147, оп. 485, д. 900, с. 16.

## 1895-1900

### На границе

Первые сведения о чуме, которая считалась одной из самых опасных инфекционных заболеваний, можно найти в отчетах офицеров Памирского отряда. Так, после разграничения 1895 г. афганские власти препятствовали тому, чтобы желающие могли переселиться на русскую сторону. Доробшо – хаким афганского Шугнана, настаивал, что «мусульмане должны жить под покровительством мусульманского правителя!». <sup>20</sup> Весной 1897 г. в северных районах Афганистана возник массовый голод, который сопровождался различными инфекционными болезнями. Афганское руководство никак не могло справиться с этим. Доробшо, забыв о своих принципах, обратился к руководству Памирского отряда, с тем, чтобы разрешили всем желающим переселиться в русские пределы. Вот что об этом писал Эдуард Кивекэс <sup>21</sup> в своем рапорте:

*«Доношу вашему благородию, что ответил на слова посланца Доробшо, что я не могу допускать никаких переселенцев с афганского берега на бухарский, потому что, граница закрыта во избежание распространения чумы из Афганистана в русские и бухарские владения».* <sup>22</sup>

Кроме южных соседей критичное положение было и у западных. В 1890-х на территории Восточной Бухары от инфекционных заболеваний погибло много людей. В 1897 г. до прихода русских врачей в Гиссарском бекстве погибло половина населения, по свидетельству Дмитрия Логофета <sup>23</sup> в кишлаке Сергул в живых никого не осталось. <sup>24</sup>

В 1890-х годах от холеры и чумы страдали во многих странах, в частности в странах, граничащих с русским Памиром – в Китае и Индии, где эти недуги уносила сотни тысячи жизней. <sup>25</sup> О причинах появления инфекционных заболеваний на территории соседней Индии распространялись разные версии. Даже были предположения среди высоких чинов, что политическая ситуация и излишнее использование природных ресурсов исключая при этом фокус на развитие страны привело к распространению голода и инфекционных болезней. Также были подозрения что высшие ранги государства способствовали увеличению количества людей, страдающих от этих недугов с целью решения проблем перенаселения. <sup>26</sup>

### Хавкин и Ага-Хан III

Учитывая тяжелое положение с инфекциями того времени, в попытках предотвращения этих болезней, в 1896 году Британская империя разрешила Владимиру Хавкину <sup>27</sup> испробовать его чумную вакцину в Индии. <sup>28</sup> Хавкин во время своих исследований в Индии просил помощи у

---

20 РГВИА, Ф. 1396, оп. 2, д. 139, стр. 310, 322, 354

21 Кивекэс Карл-Эдуард Карлович – трижды командовал Памирским отрядом (1897–1899, 1901–1902, 1905 – 1908).

22 РГВИА, Ф. 1396, оп. 2, д. 1492, стр. 136

23 Дмитрий Николаевич Логофет (1865–1922) – русский генерал, военный публицист и писатель, востоковед

24 Логофет Д. И. Страна бесправия. Бухарское ханство и его современное состояние. СПб, 1909. Стр. 94–98; См так же Искандаров Б. И. Из истории Бухарского эмирата (восточная Бухара и западный Памир в конце XIX века). М.: ИВЛ, 1958. Стр. 68.

25 Амонбеков Н. А. «Прививки Хавкина подают надежды, но он в России непопулярен». Сетевое издание, «электронный научно-исторический журнал Родина»: <https://rg.ru/2020/09/20/sozdatelia-pervyh-vakcin-protiv-chumy-i-holery-na-rodine-ne-cenili.html>

26 Басханов М. «У ворот английского могущества». А. Е. Снесарев в Туркестане, 1899–1904. Нестор-История, 2015. С 177

27 Владимир Аронович Хавкин (1860–1930) – русский и французский бактериолог, иммунолог и эпидемиолог. Создатель первых вакцин против чумы и холеры.

28 Амонбеков Н. А. «Прививки Хавкина подают надежды, но он в России непопулярен»; Худоназаров, Д. (2015). «Любимой темой его разговора была Россия и все русское...». Наука и Религия [#668] с. 28-33; Joel Gunterand Vikas Pandey. Waldemar Haffkine: The vaccine pioneer the world forgot: <https://www.bbc.com/news/world-asia-india-55050012>

колониальных властей для своих поисков средств против этой страшной болезни, но ему дали лишь небольшой кабинет в одном медицинском колледже.<sup>29</sup>

В это время 18-летний имам мусульман-исмаилитов Султан Мухаммад Шах Ага-Хан III, по своей личной инициативе начал помогать Хавкину. Принц Ага Хан предоставил русскому ученому свой особняк Хушру на Малабор Хилл и всё необходимое для его научных исследований.<sup>30</sup> Хавкин работал два года и достиг успеха. Но население боялось вакцинации, а многие медицинские круги считали это опасным. Тогда принц Ага Хан пригласил лидеров своей общины, объяснил на сколько полезна эта инокуляция, и в их присутствии засучил рукав попросил профессора Хавкина сделать ему прививку. После этого он призвал всех мусульман-исмаилитов последовать его примеру.<sup>31</sup> Этот поступок принца сыграл ключевую роль в массовой вакцинации. Тысячи мусульман привились, теперь болезнь обходила их стороной. После этого сотни тысяч индийцев из других конфессий начали доверять Хавкину и его ассистентам. Противочумная вакцина начала свое путешествие в Бомбее и распространилась по всему миру. Вакцина «лимфа Хавкина» спасла тысячи жизней и в Российской Империи во время эпидемии холеры 1898 года.<sup>32</sup>



Хавкин делает прививку от холеры. Индия 1896 г.  
Фото из семейного архива В. Хавкина.

В апреле 1898 г, в некоторых северо-западных районах Индии разразилась новая волна эпидемии чумы, Имам в это время находился в Лондоне. Как только он узнал об этом то сразу же отправляет письмо в Индию Хавкину, в котором просит доктора прислать за его счет необходимое количество сыворотки в эти районы. А также распорядился открыть помещения для прививки своей общины.<sup>33</sup>

29 Barbara J Hawgood (2007). «Waldemar Mordecai Haffkine, CIE (1860–1930): prophylactic vaccination against cholera and bubonic plague in British India» (PDF). *Journal of Medical Biography*. 15 (1) p. 9–19.

30 Marina Sorokina (2013) «Between Faith and Reason: Waldemar Haffkine (1860-1930) in India» // *Western Jews in India: From the Fifteenth Century to the Present* / Ed. By Wenneth X. Robbins, Marvin Tokayer. Delhi: Manohar, P. 161–178.

31 The Memoirs of AGA KHAN WORLD ENOUGH AND TIME, New York, 1954. p. 38. Донесения Российского Генерального консула в Бомбее В. О. Клемма, Н. Г. Гартвигу. 11.02.1904 г. Сборник документов «Исмаилизм на Памире (1902-1931)», стр. 117.

32 Как учёный Владимир Хавкин и принц Ага Хан III спасли миллионы жизней. (Электронная публикация с сайта информационного агентства Таджикистана ASIA-Plus: <https://asiaplus.tj.info/ru/news/tajikistan/society>).

33 The correspondence between Haffkine and the Aga Khan is in the Manuscript Division of the Uppsala University, Sweden.



Письмо Ага-Хана В. Хавкину. 1898 г.  
The Manuscript Division of the Uppsala University, Sweden.

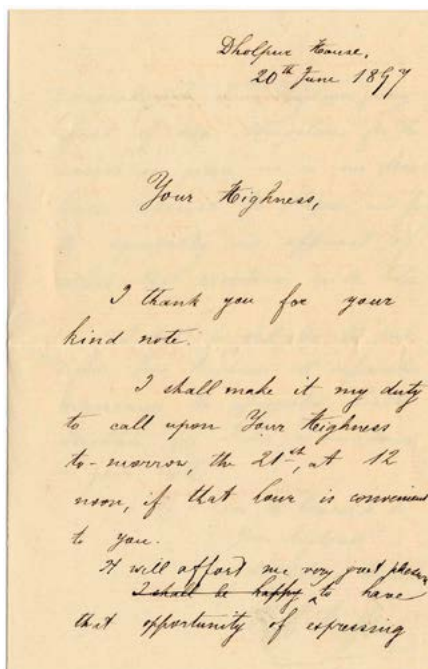
Как известно, последователи Ага-Хана жили также и в русских пределах и находились в постоянном контакте со своим духовным лидером. Каждые 1–2 года ишаны собирали *закят*, и их помощники возили его в Бомбей. А обратно они приносили *расид* (квитанцию) о сдаче ими *закята* и *наставления* Имама своим духовным чадам на мирские и духовные вопросы.<sup>34</sup> К сожалению, малое количество этих *Фарманов* (наставлений) сегодня сохранились в отдельных семьях на Памире, в которых и не упоминаются инфекционные болезни, но есть призывы к отречению от пагубных привычек того времени.<sup>35</sup>

Принц Ага Хан был сведущ в науках, получил разностороннее образование; арабский и фарси считал родными языками, а также владел английским, французским, хинди и урду.<sup>36</sup> Также

34 Бобринский А. А. Секта исмаилия в русских и бухарских пределах Средней Азии. Географическое распространение и организация. Москва, 1902. С 9; Kawahara Yayoi, Umed Mamadsheerzodshoev. Documents from private archives in Right-Bank Badakhshan. Tokyo: TIAS: Dept. of Islamic Area Studies, Center for Evolving Humanities, Graduate School of Humanities and Sociology, University of Tokyo, 2015.

35 Kawahara Yayoi, Umed Mamadsheerzodshoev. Documents from private archives in Right-Bank Badakhshan Tokyo: TIAS: Dept. of Islamic Area Studies, Center for Evolving Humanities, Graduate School of Humanities and Sociology, University of Tokyo, 2015. P. 23.

36 Худоназаров Д. (2015). «Любимой темой его разговора была Россия и все русское...». Наука и Религия [#668] с. 28.



Письмо В. Хавкина принцу Ага-Хану.  
Источник: The Manuscript Division of  
the Upsala University, Sweden.

он, слушал лекции по медицине в Калькутте, Оксфорде и Сорбонне. Имам во время официального визита в Россию осенью 1912 года планировал посетить клиники и медицинский факультет Московского университета, о котором он много слышал на Западе. Сотруднику газеты «Утро России» в беседе рассказал следующее: «К сожалению, клиник мне не удалось осмотреть, и я ограничился химическими лабораториями естественного факультета, которые превосходно оборудованы».<sup>37</sup>

## 1900-1905

### Эпидемия в Зебаке

Летом 1899г. после отъезда Эдуарда Кивекэса начальником сменного Памирского отряда назначают капитана Николая Аносова<sup>38</sup>. За время его шестнадцатимесячной службы на Восточном Памире эпидемическая обстановка была спокойной, но в Западном Памире жители в долине реки Пянджа страдали от лихорадки, но без тяжелых последствий. А к концу 1900 года во времена подполковника Михаила Бадрицкого<sup>39</sup> инфекционных заболеваний имели место, в том числе и со смертельным исходом.

В частности, в декабре 1900 года скончался от брюшного тифа В. Н. Трубченинов<sup>40</sup> – штабс-капитан 2-го Ходжентского резервного батальона – главный строитель дорог и мостов на Памире, который также принимал участие в Памирских походах полковника Ионов. Он был похоронен на воинском кладбище Хорога. Это была большая утрата не только для отряда, но и для местных жителей.<sup>41</sup>



Слева направо Н. С. Аносов, Б. В. Станкевич, Н. Н. Трубченинов, М. А. Наследов,  
В. Н. Трубченинов. 1900 г. Фото из книги В. Филхнера, «Ein Ritt über den Pamir, 1903».

37 Газета «Утро России» от 2 октября 1912 г.

38 Аносов Николай Степанович, начальник Памирского отряда с 15.06.1899 по 16.10.1900.

39 Бадрицкий Михаил Семенович, начальник Памирского отряда с 1900–1901 гг.

40 На Памире так же служил его брат Трубченинов Николай Николаевич, он же Трубчанинов Н. Н.

41 По Памиру. Путевые записки Б. В. Станкевича // Русский вестник, №9. 1904; Басханов. М. – «У ворот английского могущества». А. Е. Снесарев в Туркестане, 1899–1904. Нестор-История, 2015. С 143.



Воинское кладбище Хорогского поста. Справа – могила штабс-капитана В. Н. Трубченинова. Из книги М. Басханова, С. Шевельчинской. «И с казачьего пикета был уж виден Гималай». Памир в фотообъективе поручика Павла Родственного. Спб 2019.

Той же зимой в афганском Бадахшане, в местности Зебак<sup>42</sup> отметили быстрое распространение чумы. Сообщалось, что вымерло много народу в кишлаках Азрок, Зархон, Шингук, Бозгир, Ретхуд, Даштхон, Сыпимол и Искитул. Эпидемия продолжалась около 6 месяцев, а в некоторых селениях погибло больше половины жителей.<sup>43</sup> В январе 1901 года М. Бадрицкий пишет Военному губернатору Ферганской области о болезнях в Афганистане, в частности, в Зебаке следующее:

*«Болезнь свирепствовала даже ближе, чем на 25 верстах от нашего Ишкашимского поста. А именно в кишлаках Зарань и Бузгурань. Последний от Ишкашимского поста отстоит всего в 10–15 верстах. В перечисленных кишлаках болезнь свирепствовала в более слабой форме, чем в окрестностях Зебака, служившим ядром появления этой болезни. В настоящее время в упомянутых кишлаках болезнь почти прекратилась, в окрестностях Зебака тоже ослабла, но зато с большой силою распространяется от Зебака в юго-восточном направлении к Читралу,<sup>44</sup> достигла до перевала Дара<sup>45</sup> и заполнила кишлаки Балгори, Муми и Магат».*<sup>46</sup>

Многие жители Зебака спасаясь от этой болезни покидали свои жилища и несмотря на зимнюю стужу скрывались в летовках в горах. Только в конце февраля и начале марта 1901 стали

42 Зебак – горная область афганского Бадахшана, неподалеку от левого берега р. Пяндж. Расположена в долинах рек Санглич и Дехи Гул, которые, сливаясь ниже кишлака Зибак, впадают в р. Вардудж. В начале XX в. в Зебаке насчитывалось 18 кишлаков. В них проживало около 5 тыс. человек, в основном исмаилиты.

43 Андреев М. С., Половцов А. А. Материалы по этнографии иранских племён Средней Азии – Ишкашим и Вахан с 34.

44 Читрал в конце XIX был одним из самых крупных княжеств Восточного Гиндукуша. Ранее управлялся местной династией, а с 1895 г. находился под влиянием Британской империи. Проживало там около 80 тыс. человек – кхо, буришки, ваханцы и др.

45 Дара или Дора, перевал в Восточном Гиндукуше. Связывает афганский Бадахшан с северным Пакистаном, расположен вдоль границы линии Дюранда. В конце XIX – начало XX вв. был открытым только 100 дней в году. См. газ. The Times от 12 апреля 1895 г.; А. Е. Снесарев. Памиры (Военно-географическое описание). – Ташкент, 1903. С. 147–151.

46 РГВИА, Ф. 1396, оп. 2, д. 1580, стр. 3

постепенно возвращаться в свои постоянные жилища.<sup>47</sup> В то время как эпидемия холеры, распространившаяся в юго-восточном направлении от Зебака к перевалу Дара, где свирепствовала с особенной силой, тоже прекратилась, если не считать единичные случаи заболевания.

## Шохзодамухаммад

Инфекционная болезнь, унесшая много жизней в Зебаке той зимой, в разных местах, на правобережье р.Пянджа местными называлась по-разному. В некоторых долинах ее называли – *офат*, а в других – *вабо*. Начальник памирского отряда Михаил Бадрицкий после общения на эту тему с ишаном Саид Юсуфалишо пришел к заключению, что эта болезнь «есть ничто иное как холера».<sup>48</sup> Младший брат ишана Саид Юсуфалишо, один из самых известных местных врачей того периода, вышеупомянутый Шохзодамухаммад Саидфаррухшо (1866–1938) из Поршинева, для предотвращения этих заболеваний назначал следующее:

*«Принимать определенное количество черного перца, уксуса, чеснока, лука, мяты, смешанных с медом и набатом, чтобы предотвратить некоторые инфекционные заболевания, такие как грипп, холера и т. д. Эти ингредиенты очень полезны для лечения этих заболеваний».*<sup>49</sup>



Шозодамухаммад  
Саидфаррухшо (1866–1938).  
Из книги (Шугнон 2014).

Исследователи 1930-х годов профессор Н.Н.Кампанцев и Н.Н.Ершов, которые встречались с Шохзодамухаммадом лично, подчеркивая его знания, писали, что он владел арабским, иранским и языком, на котором говорят жители северной Индии.<sup>50</sup> Народный поэт Таджикистана Мирсаид Миршакар писал, что Шохзодамухаммад у себя во дворе выращивал полевые и горные растения, а затем приготавливал из них лекарства по рецепту Авиценны. А свои лекарства он давал только тем, кто верил ему. Вознаграждение брал после лечения, только у пациентов, которые выздоровели.<sup>51</sup> Одна из знаменитых книг по лечению и предотвращению различных заболеваний, которую он написал, называется «Тибби Шохзодамухаммад» («Медицина Шохзодамухаммада»), на основе таких известных трудов того времени, как «Тибби Акбар», «Махзан-ул адвия», «Уммул-илодж», «Мизон-ут-тиб», «Тибби

Юсуфи» и медицинских трактатов Авиценны<sup>52</sup>, которыми и сегодня пользуются фитотерапевты и практики восточной традиционной медицины. Академик Б.И.Искандаров вспоминал о нем так:

*«Я помню этого мудрого старика, который каждую весну уходил в горы собирать лекарственные травы. За помощь к нему обращались жители не только Шугнана, но и левобережья р.Пяндж, т. е. афганского Шугнана. Дом Шохзодамухаммада всегда был полон людей».*<sup>53</sup>

47 РГВИА, Ф. 1396, оп. 2, д. 1580, стр. 5

48 Там же.

49 Ю. Нуралиев, М. Мамадишоев. Табиби номии Бадахшон. «Маориф ва маданият». 22 октября 1974.

50 Проблемы фитотерапии и фитотерапии. Материалы Съезда фитотерапевтов и фитотерапевтов Таджикистана. Душанбе – 2008, с. 210–225.

51 Миршакар М. Айёми чавонӣ. Душанбе, «Ирфон», 1972, с. 19.

52 Шугнон. Мухарир Т. Некадамов. тахти. наз академик М. Илолов. проф. П. Джамшедов. – Душанбе: «Ирфон», 2014. – С. 666; Аламшоев К. М. (2012) Помир 1937. Душанбе, Ирфон. 163–164 с. (на тадж. яз).

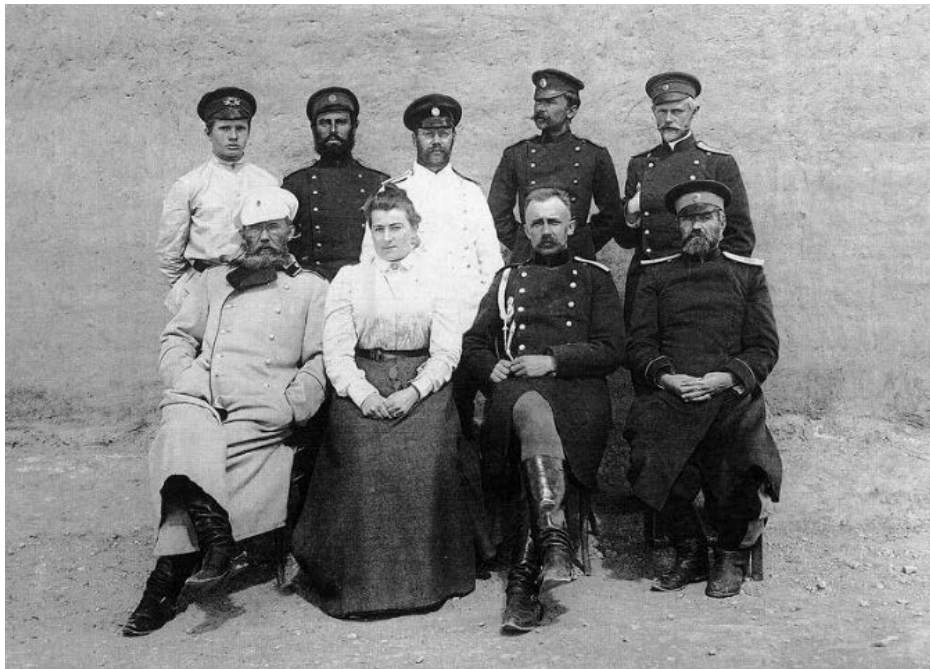
53 Искандаров Б. И. Трудный путь к знанию. Изд-во Московского ун-та, 1999. С 14.



Известный таджикский ученый профессор Юсуф Нуралиев, перу которому принадлежат многочисленные статьи по истории медицины, отмечает, что: «Медицина эпохи Саманидов после X века превратилась в восточное передовое врачевание и стала прочнейшим основанием и путеводителем для западной медицины. Начиная с Саид Исмаила Джурджани (1045–1137 гг.) и до Шохзодамухаммада Бадахшани, были написаны интересные трактаты в этой сфере».<sup>54</sup> Из этого следует, что научно-историческое значение медицинских трудов Шохзодамухаммада, занимает особое место не только на Памире, но и во всей Средней Азии.

## Новые вспышки

Граф Алексей Бобринский, посетивший правобережный Ишкашим и Вахан в конце июля 1901 года, вкратце упоминает о заболеваниях местных жителей, в том числе и об инфекционных, что в основном сталкивался с болезнями желудочно-кишечного тракта, а «лихорадочные» заболевания не были так распространены. Со слов местных он понял, что в данное время встречались только единичные случаи инфицирования, и источником этих случаев обычно выступают те, кто заносит инфекцию из других местностей.<sup>55</sup> Андрей Снесарев после своей поездки на Западный Памир летом 1901 года отмечал о «ужасных лихорадках» в кишлаке Нуд Ишкашима.<sup>56</sup> Изначально Ишкашимский пост был расположен в кишлаке Нуд, но во времена Аносова из-за того, что нижние чины постоянно страдали от лихорадки то пост, был перенесён в Рын, а позже был перенесён вниз по Пянджу в кишлак Мульводж.<sup>57</sup> Как мы видим, от лихорадки много страдали местные жители и чины Памирского отряда, но она не привела к большим человеческим жертвам.



Из книги М. Басханова, С. Шевельчинской. «И с казачьего пикета был уж виден Гималай». Памир в фотообъективе поручика Павла Родственного. Спб 2019.

54 Симои Шохзодамухаммад дар осори олимони бурунмарзӣ ва ваганӣ. Душанбе. Нашриёти «Паёми ошно», 2019 (на тадж. языке).

55 Бобринский А. А. Горцы верховьев Пянджа (ваханцы и ишкашимцы). Очерки быта по путевым заметкам. М., 1908. С 10.

56 А.Е. Снесарев. Памиры (Военно-географическое описание). – Ташкент, 1903. Стр. 102.

57 Басханов М. «У ворот английского могущества». А. Е. Снесарев в Туркестане, 1899–1904. Нестор-История, 2015. С. 196.

Исходя из вышеизложенного, выясняется, что инфекционная болезнь, которая свирепствовала в Зебаке в 1900–1901 гг., не привела к массовой гибели людей на правом берегу р. Пянджа.

Летом 1902 года на Памире были произведены кадровые изменения. Начальника отряда Эдуарда Кивекэса после годичной службы сменил Андрей Снесарев, а на месте бухарского бека Ишанкула был назначен Мирза Юлдаш-бий. Снесарев в период своей службы в основном упоминает об инфекционных заболеваниях северного Афганистана, от которых погибали как люди, так и скот. Во время своей встречи с Юлдаш-бием, он попросил его предпринимать меры против занесения из Афганистана эпизоотии. Но как позже выяснилось, бек ничего не сделал и Снесарев во время своих служебных поездок сам начал давать объяснения и приказания местным жителям по этому поводу.<sup>58</sup>

В ноябре 1902 года А. Е. Снесарев в своем рапорте писал, что чума в Файзабадском округе, от которой погибали как люди, так и скот, прекратилась, кроме Рустака<sup>59</sup>. Так же он сообщает о чумной эпидемии в кишлаке Джумар<sup>60</sup>, но точной информации о гибели людей было сложно получить, так как жители обоих берегов р. Пянджа скрывали эту информацию, чтобы быстрее восстановить «прерванные сношения», но было, например, известно, что в этих местах от эпидемии погибли все куры. В этом же месяце сообщалось, что в Файзабаде появилась какая-то новая эпидемическая болезнь, от которой погибло много людей, местные жители называли эту болезнь «таб-ларза» (лихорадочная болезнь), по мнению начальника отряда по своим признакам она «походила на холеру».<sup>61</sup>

Но уже 3 декабря 1902 года А. Е. Снесарев, в своем рапорте на основе полученных данных из северного Афганистана сообщает, что чума среди людей и животных в Файзабаде и других частях Бадахшана уже ослабевает, за исключением единичных случаев заболеваний.<sup>62</sup>

В 1902 году военный губернатор Ферганской области по ходатайству начальника отряда обратился к генерал-губернатору о выделении дополнительной оплаты на 300 руб. в год, отрядному врачу на обслуживание местных жителей. Но вопрос остался нерешенным.<sup>63</sup>

В начале 1903 г. прошел слух, что в Афганистане снова вспыхнула чума. В январе того же года Снесарев сообщал, что: «В Бадахшане, а также по Гунту и Шах-даре свирепствует корь».<sup>64</sup> В Шахдаринской волости зимой 1902–1903 гг. распространилась эпидемия кори. Эпидемия охватила 18 из 22 кишлаков волости. На 4206 жителей обоюбого пола было зарегистрировано 140 случаев заболевания корью, из них 25 случаев со смертельным исходом. От всех болезней в Шахдаре в 1903 г. скончались 115 человек.<sup>65</sup> Эпидемия кори свирепствовала в течение 2,5 месяцев во всем Западном Памире<sup>66</sup>, но кроме Шахдары точных сведений о количестве смертельных случаев в других частях Западного Памира не удалось найти.

---

58 РГВИА, Ф. 1396, оп. 2, д. 2251, стр. 189

59 Рустак – историческая область Бадахшана. Расположена на севере современной провинции Тахар Афганистана, неподалеку от левого берега р. Пяндж. В начале XX в. в области Рустак насчитывалось 84 кишлака. В них проживало 20 тыс. человек – таджиков, узбеков, хазарейцев и др.

60 Джумар – кишлак на левом берегу р. Пянджа, в афганской Дарвазе.

61 *Басханов М.* «У ворот английского могущества». А. Е. Снесарев в Туркестане, 1899–1904. Нестор-История, 2015. С. 144.

62 РГВИА, Ф. 1396, оп. 2, д. 2251, стр. 226

63 *Одилбекова Р.* Культура Западного Памира в конце 19 в. – начале 20 в. // Памироведение. Вып. II. – Душанбе, 1985. – С. 16.

64 *Басханов М.* «У ворот английского могущества». А. Е. Снесарев в Туркестане, 1899–1904. С. 145.

65 *С. П. Аверкиев.* Врачебная помощь памирскому населению. «Туркестанские ведомости», 1905, № 186.

66 *Одилбекова Р.* Культура Западного Памира в конце 19 – начале 20. вв. // Памироведение. Вып. II. – Душанбе, 1985. – С. 16.

## «Духтурбуц»

Вместе со Снесаревым на Памир приехал фельдшер Степан Кнутович Хмелевский (1884–1950), поляк родом с Одессы. В 1902 году он после окончания Киевского военно-фельдшерской школы попросился добровольцем в состав противочумного отряда Туркестана. Горцы Памира его очень любили и называли ласково «Духтурбуц» – Маленький Доктор. Он владел польским, русским, немецким, персидским (таджикским), ваханским и шугнанским языками. В дальнейшем он еще несколько лет работал в других городах Средней Азии и Казахстана. Во времена репрессий прожил нелегкую жизнь. В 1938 году был задержан по сфабрикованным обвинениям, но через несколько месяцев был освобождён и вернулся на Памир. Был женат дважды, его первая супруга была Ксения Кирилловна, а вторая Анорбегим Аловатшоевна из Хуфа. Чувствуя приближение кончины – это было уже в начале 1950 г., – Степан Кнутович просил похоронить его в Хороге, согласно обычаям мусульман-исмаилитов, в той земле, которая давно стала для него родной.<sup>67</sup>

В 1902 году после прибытия на Памир, Хмелевский, как участник противочумного отряда, пытался всячески препятствовать распространению инфекционных болезней. Он даже собирался провести оспопрививание, однако отсутствие средств на приобретение оспенного детрита не позволило ему осуществить это мероприятие.<sup>68</sup> Как отмечал врач Памирского отряда, оспа бывает в Шугнани раз в 5–7 лет. Против этой инфекционной болезни местные жители пытались бороться своими силами, а именно – предохранительной прививкой. Оспопрививание на Памире осуществляли в самой примитивной форме:

*«швейной иглой делается царапина на тыльной поверхности кисти и на ней наносится взятый с больного распавший оспенной пустулы, который втирается в царапину пальцами».*<sup>69</sup>

Так же местные врачеватели предполагали, что бесплодие является следствием осложнения после оспы. Поэтому рекомендовали своим пациентам употреблять в пищу мяту – *widn*, корку граната (*anor büst*), змеиную кожу (*divusk büst*) и т.д.

*«Сначала все эти средства высушивали, затем толкли в ступке и несли к халифу, который читал над ними заговор, а затем только давали принимать больному».*<sup>70</sup>

## Доктор Аверкиев

В конце июля 1903 года начальника Памирского отряда А. Е. Снесарева сменил М. М. Арсеньев, который командовал отрядом до начала 1905 года. В этот период врачом отряда был С. Р. Аверкиев.<sup>71</sup> Рассказывая в статье о результатах своей врачебной практики на Памире с августа 1903 по январь 1905 г., он отмечал, что лечение за весьма немногим исключением велось амбулаторно. В течение этого времени за медицинской помощью обратилось всего 411 пациента (350 мужского и всего 61 женского полов), сделавших 2105 посещений. В среднем

---

67 Н. П. Телияни. Через горы, через реки. Газета «Коммунист Таджикистана» 7 февраля 1976 года; Аламшоев К.М. (2012) Помир 1937. Душанбе, Ирфон. 163–164 с. (на тадж. яз); Гаврилюк А. Памир / А. Гаврилюк, В. Ярошенко. – М.: Планета, 1987. С 180.

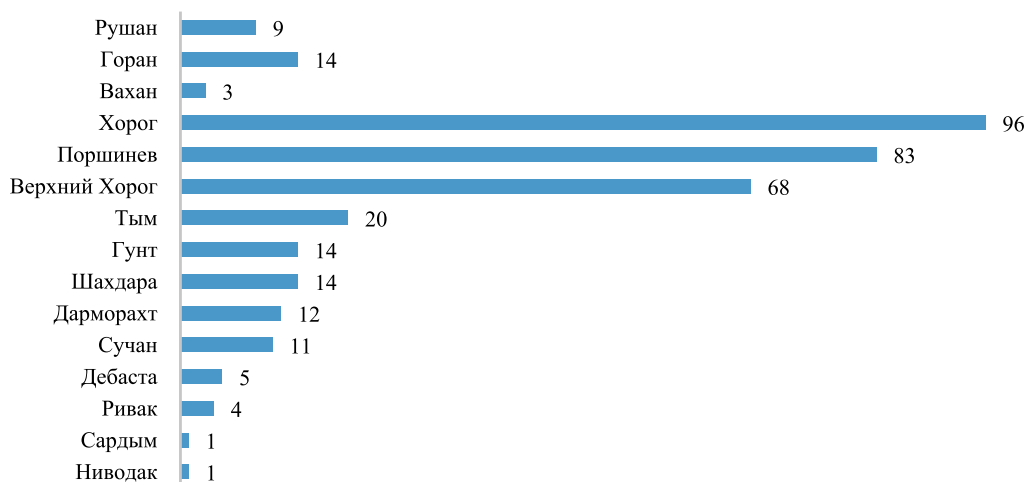
68 Мирзобеков М. М. История развития здравоохранения Советского Памира //Здравоохранение Таджикистана. – 1974. – №3. – С. 6.

69 С. П. Аверкиев. Врачебная помощь памирскому населению. «Туркестанские ведомости», 1905, № 186.

70 Каландаров Т. С., Юсуфбекова З. (2015) К проблеме трансформации традиционных медицинских знаний о женском бесплодии у шугнанцев западного Памира. Медицинская антропология: проблемы, методы, исследовательское поле. С 177.

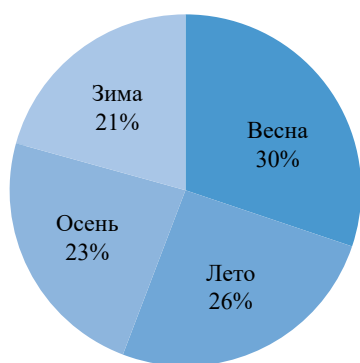
71 С. П. Аверкиев. Врачебная помощь памирскому населению. «Туркестанские ведомости», 1905, № 185.

приходило лечиться ежедневно более 4 больных. Наибольшее число больных (14 человек) было зарегистрировано 15 сентября 1903 г. И был случай, когда 16 дней не было ни одного пациента. Преобладающее большинство больных составляли жители Шугнана (329 больных из 411, или 80%) из ближайших кишлаков. «Без особого колебания больные соглашались на небольшие операции...»<sup>72</sup>



Количество пациентов за период Август 1903 – Январь 1905, из статьи С. В. Аверкиева.

Были на приеме у врача 9 больных бухарцев (к русским врачам часто обращались бухарские чиновники и джигиты), которые приезжали сюда по различным делам. Бывали и пациенты из афганского Шугнана, Бадахшана и Кафаристана, некоторые из них уже успели побывать в руках английских врачей, все они жаловались на дороговизну лечения в английских лечебных заведениях.<sup>73</sup>



Сезонность заболевания.

На 1 января 1904г. население Шугнана составляло 6049 душ обоего пола. За 17 месяцев пребывания Аверкиева им было зарегистрировано 329 больных. Из них мужчин было 272, а женщин – 57.<sup>74</sup> Согласно наблюдениям врача отряда, наибольшее количество заболевших были в возрасте 10–20 лет. Так же он отмечал, что дети до 10 лет тоже много болели. По его мнению, возможно, это связано с отсутствием надлежащего ухода.<sup>75</sup>

Наиболее часто встречаемые заболевания среди зарегистрированных больных по данным доктора Аверкиева распределялись следующим образом :

- кожные болезни (чесотка и парша) – число обратившихся пациентов составляло 38,9%;
- травматические, химические и термические повреждения – 16,71%, в том числе и случаи ожогов, которые увеличивались среди детей в зимний период;

72 Аверкиев С. П. Врачебная помощь памирскому населению. «Туркестанские ведомости», 1905, № 185.

73 Там же.

74 Там же.

75 Там же.

- болезни органов пищеварения встречались в 9,72 % случаях;
- зубных больных было мало, им чаще всего страдали жители Восточного Памира из-за отсутствия витаминов в рационе;
- с глазными болезнями обращались 18 больных (5,47%);
- с ушными болезнями – 12 (3,64%);<sup>76</sup>
- заразных больных было 47 человек, или 14,28%; из них отмечено 25 больных лихорадкой; а также наличие комаров рода *Anopheles* благоприятствовало возникновению малярии;
- был распространен сифилис (31,91 % от общего числа инфекционных заболеваний), который был занесен в 90-х годов XIX века и передавался преимущественно вне полового пути. По рассказам жителей до начала 1890-х годов *бодь-мараз-сифилис* не было в Шугнана, Вахана и Рушана. Когда от притеснения афганцев жители убежали в соседние страны и те беглецы, которые вернулись после ухода афганцев из Бухарского эмирата с собой занесли сифилис. Других венерических болезней не существовало, по мнению отрядного врача, «этому, по всей вероятности, способствует отсутствие у них проституции... так как здесь неблагоприятная почва для этого отвратительного продукта цивилизации». <sup>77</sup>

## Мечта Аверкиева

Врач отряда С. П. Аверкиев после окончания службы на Памире писал, что мечтает об открытии приемного покоя в Хороге для местного населения. Далее он в своей статье отмечает:

*«Неужели мы останемся равнодушными зрителями неизбежной гибели родственного нам по происхождению народа – страдальца? Ведь тот факт, что таджики, несомненно арийцы, установлен незыблемо, и спорным может явиться только вопрос о том, как попали сюда арийские племена... Как бы то ни было, едва ли еще где-либо в другом месте может найтись более обширное поле для благотворительности и более благодарная почва для врачебной деятельности».*<sup>78</sup>

Благодаря таким врачам с большой буквы, как Аверкиев, представители русского населения Туркестана узнали о бедственном положении горцев Памира. Многие стали собирать средства для открытия лечебниц для жителей. В частности, губернатор Ферганской области генерал-майор Георгий Алексеевич Арндаренко пожертвовал на это благое дело 100 рублей.<sup>79</sup> Но, как известно, разовой помощью сложно построить и содержать лечебницу, так как в первую очередь были нужны специалисты, инструменты, медикаменты, постоянное финансирование и т. д.

## 1905-1910

### Эдуард Кивекэс и Анатолий Черкасов

В 1905 году, учитывая особенности политического положения, Западный и Восточный Памир были объединены в одну административную единицу под управлением начальника Памирского

---

<sup>76</sup> Аверкиев С. П. Врачебная помощь памирскому населению. «Туркестанские ведомости», 1905, № 186.

<sup>77</sup> Там же.

<sup>78</sup> Аверкиев С. П. Врачебная помощь памирскому населению. «Туркестанские ведомости», 1905, № 178.

<sup>79</sup> Аверкиев С. П. Врачебная помощь памирскому населению. «Туркестанские ведомости», 1905, № 186.

отряда. Начальником сменного Памирского отряда в третий раз назначают Эдуарда Кивекэса, который отныне пользовался правами уездного начальника и мог давать приказания бухарским чиновникам на Западном Памире. Кивекэс начал заниматься благоустройством подконтрольной территории, хотя он пытался это сделать еще с 1896 года, но тогда таких возможностей у него не было.<sup>80</sup>



Эдуард Кивекэс.<sup>81</sup>

На Западном Памире из-за больших снегопадов зимой 1904–1905 гг., много куропаток и уларов спустились с гор в поисках кормов, а лисицы и волки ходили по кишлакам и искали себе добычу. В Восточном Памире от бескормицы погибло много баранов. Холода эти так же сопровождалась инфекционными заболеваниями. С декабря 1904 г. жители Поршинева, Хорога и Сучана страдали от натуральной оспы, погибло много детей, а некоторые ослепли. Предполагалась что это болезнь была занесена «из Рушана с вещами умершего от нее ребенка».<sup>82</sup> А с февраля месяца на Западном Памире свирепствовала эпидемия инфлюэнцы, которая охарактеризовалась высокой температурой, головной болью и общей слабостью. Данная болезнь обычно проходило через 2–3 дня.<sup>83</sup>

Секретарь российского политического агентства в Бухаре Анатолий Черкасов, который был командирован на Западный Памир в 1904–1906 годах, в своем отчете писал:

*«Врач Памирского отряда слишком обременен своими обязанностями, для того чтобы подавать медицинскую помощь населению в действительно необходимых размерах, и кроме того располагает лишь ограниченным количеством медикаментов и привязочного материала для хирургических операций».*<sup>84</sup>

А. А. Черкасов подчеркивал необходимость организации бесплатной медицинской помощи и принятие серьезных мер против распространения заразных болезней – оспы, распространённый в Рушане, малярии и других.<sup>85</sup> Многие важные вопросы, которые нашли свое решение в этот период, во многом были результатом хороших отношений Эдуарда Кивекэса и Анатолия Черкасова. Об этом, в частности, писал сам Эдуард Карлович в своем письме Андрею Снесареву.<sup>86</sup>

23 ноября 1906 года руководитель политического агентства в Бухаре, учитывая прошения врачей и офицеров Памирского отряда, обратился к бухарскому кушбегу с просьбой выделить

80 Халфин Н. А. Россия и Бухарский эмират на Западном Памире. – М.: Наука, 1975.

81 Фото из сайта <https://apc01.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fwww.asiaplustj.info%2F&data=04%7C01%7Celmi%7Ckuchumkulova%40ucentralasia.org%7C68baa03310dd4ebbb89c08d966ce2caa%7C07378f7f35c142c584db39fc6a7a321b%7C1%7C0%7C637653859519822649%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6IklhaWwiLCJXVCi6Mn0%3D%7C2000&data=%2B41rBaP6eqllmV6Gtri5cwDRBE%2Bfxtb5W1%2FXoCGiv0%3D&reserved=0>

82 Вести с Памиров. «Туркестанские ведомости», 4 май 1905, № 66.

83 Там же.

84 АВПРИ, Ф.147, оп. 485, д. 895.

85 Государственный архив ГБАО. Ф. 19. Оп. 12. Д. 30.

86 Архив востоковедов ИВР РАН. Ф. 115. Оп. 2. Ед. хр. 14.

средства в размере хотя бы 500 рублей для лечения населения Памира и содержания двух кроватей в Хорогской лечебнице. В ответ кушбеги сообщил, что ежегодно из казны будет отпускать по 500 рублей на содержание Памирской лечебницы.<sup>87</sup> Конечно, это сумма, выделяемая Бухарским эмиратом, была мизерной. Для сравнения жалование офицера Памирского отряда в год составляло около 800 рублей, а на содержание лечебницы для многотысячного населения выделение 500 рублей в год имело лишь символический характер. До 1914 года русским врачам и фельдшерам даже при таком незначительном финансировании удавалось оказать медицинскую помощь многим обратившимся.<sup>88</sup>

## Новая эпидемия

Заразные болезни снова о себе дали знать осенью 1907 года. В афганском Ишкашине и в ближайших кишлаках афганского Вахана свирепствовала заразная болезнь, которую отрядный врач после описания очевидцев определил, как лёгочная форма чумы. В названных местах от этой болезни в 60 дворах было зарегистрировано 80 смертельных случаев. А в одном доме из 11 человек в живых остался только один. Ближе к зиме, с наступлением морозов болезнь утихла и в 2–3 дня бывало по одному смертельному случаю.<sup>89</sup>

Как только Кивекэс получил известие об этом, то по совету врача западных постов принял соответствующие санитарные меры. А местным жителям объяснил, что болезнь очень заразна и никакие лекарства не спасут. Он приказал воздержаться от каких-либо сношений с левым берегом Пянджа. Но опасность занесения болезни на правый берег оставался большим, потому что даже во времена закрытия границы торговцы опиума тайно по ночам переходили с одного берега на другой. С учетом того, что это было в конце осени, когда уровень воды в реках снижался многократно, то Пяндж можно было переходить в некоторых местах даже вброд.<sup>90</sup> Так же в рассматриваемый нами период, если погибали люди от каких-то заразных инфекционных заболеваний, то врачи отряда производили вскрытие для того, чтобы определить точную причину и вид заболевания, которое привело к кончине.<sup>91</sup> Судья по всему эта болезнь не проникла на правый берег так же, как и зимой 1900–1901 гг.

## Муханов

Начальник Памирского отряда с 1908 по 1912 годов полковник Александр Владимирович Муханов писал:

*«Врачебная помощь на Памире организована крайне неудовлетворительно. На всем громадном Памирском районе ... имеется лишь один врач Памирского отряда... На прочих постах отряда в Ишкашине, Лянгаре, Кызыл-Рабате и на Мургабе имеются только фельдшера... В Хороге имеется приемный покой для туземцев на 4 кровати, который содержится на средства эмира бухарского».*<sup>92</sup>

---

87 Искандаров Б. И., Юсупов Ш. Т. Русские врачи на Памире // Изв. АН Тадж ССР. Отд. общест. наук.-Душанбе, 1976. – №3 (85). – С 37.

88 РГВИА, Ф. 1396, оп. 3, д. 539, стр. 35, 52.

89 РГВИА, Ф. 1396, оп. 2, д. 1692, стр. 2.

90 Там же.

91 Там же.

92 Муханов А. В. Памирский район / Сост. Ген. штаба полк. Муханов; Под ред. окр. ген.-квартирмейстера ген.-майора Федяй. – Ташкент, 1912. С 72.

Муханов отмечал, что на Восточном Памире, из-за постоянных ветров были очень распространены болезни глаз. Но, эпидемических заболеваний практически не было из-за низкой плотности населения. По поводу инфекционных болезней на Западном Памире, он писал:

*«кроме лихорадки здесь бывают и эпидемические заболевания, из которых наиболее часто оспа. Болезнь эта, однако, не носит особенно тяжелого характера, и эпидемия – это довольно быстро проходит».*<sup>93</sup>

Александр Владимирович, так же сообщает что сильная лихорадка в Рушане, Ишкашине и Вахане ежегодно приносила «некоторое число жертв»<sup>94</sup>. Он так же отмечал о высоком уровне детской смертности, из-за недостаточности врачебной помощи.

## 1910-1917

### Первая школа в Хороге

Осенью 1909 года в Хороге была открыта русско-туземная школа.<sup>95</sup> Это важное историческое событие состоялось благодаря усилиям и ходатайствам начальников Памирского отряда Кивекэса и Муханова. Первоначально школа не являлась официальным учебным заведением и существовала лишь за счет пожертвований русских офицеров и местного населения. Первыми ее учениками были десять мальчиков подросткового возраста из ближайших кишлаков. Под школу было отведено специальное место на местном базаре.<sup>96</sup> Ее создание внес большой вклад в улучшение качества первой медицинской помощи и охраны здоровья местных жителей.



Ученики первой русской школы переплетают книги. 1911 г. Фото А. Г. Шпилько.

93 Муханов А. В. Памирский район / Сост. Ген. штаба полк. Муханов; Под ред. окр. ген.-квартирмейстера ген.-майора Федяй. – Ташкент, 1912. С 72.

94 Там же.

95 Амонбеков Н. А. Первая русско-туземная школа в Хороге: наследие царских офицеров. (Электронная публикация с сайта информационного агентства Таджикистана ASIA-Plus: <https://asiaplus.tj.info/ru/news/tajikistan/society>).

96 Там же; См так же Махмудов О. А. «Сначала в школу надо было загонять принудительными мерами, потом, однако, число желающих стало значительно превышать комплект учеников»: вклад российского Памирского отряда в развитие образования на Памире в 1909–1917 гг. (по архивным материалам). Ташкент. 2017.



Школьная программа включала в себя изучение русского и персидского (таджикского) языков, географии и истории России, гигиены – краткие сведения анатомии человеческого тела, как сохранить своё здоровье, помощь в несчастных случаях... Преподавание было возложено на фельдшера Степана Хмелевского, который мог объяснить детям на таджикском, ваханском и шугнанском языках. Время от времени с детьми занимались и служащие отряда, также владеющие таджикским языком.<sup>97</sup>

## Карамхудо Ельчибеков

Одним из лучших учеников этой школы был Карамхудо Ельчибеков, который учился здесь с 1910–1914 годов. В дальнейшем он стал санитаром Хорогского военного поста, где многому научился у отрядного врача Гуминского. С 1921 года К. Ельчибеков был помощником военного врача Алексея Михайловича Дьякова.<sup>98</sup> В 1925 году А. М. Дьяков был назначен наркомом здравоохранения Таджикистана, а после ухода с должности это место занял его ученик К. Ельчибеков. Алексей Михайлович позже рассказывал:

*«До нашего прибытия в Хорог, еще во время царской власти, на Памире работал врач Гуминский и местный житель Карамхудо Ельчибеков многому научился у него: правильно писать названия лекарств на латинском языке и даже рецепты для лечения больных».*<sup>99</sup>

В 1912 году начальника Памирского отряда Александра Муханова заменил капитан Генерального Штаба Григорий Шпилько.<sup>100</sup> Во времена Григория Михайловича эпидемическая обстановка была относительно спокойной, за исключением редких случаев заболеваемости малярией и внимание в основном уделялось развитию школы, строительству электростанции, церкви и исследованиям Сареза.

## Первая мировая война

С 1914 по 1917 годы отрядом командовал Иван Дионисиевич Ягелло.<sup>101</sup> Это был период первой мировой войны, и обстановка на Памире тоже постепенно начала накаляться.



Карамхудо Ельчибеков.<sup>102</sup>



Алексей Михайлович Дьяков – первый нарком здравоохранения Таджикистана. Фото из книги (Памир, 1987 г.).

97 Амонбеков Н. А. Первая русско-гузская школа в Хороге: наследие царских офицеров. Искандаров Б. И., Юсупов Ш. Русская школа на Памире // Известия Академии Наук Таджикской ССР / АН Тадж. ССР, Отделение общественных наук. – Душ., 1976. – № 2 (84). – С. 14-20.

98 Хайдаршо М. Духтури аввалини Помир // Бадахшони Совети, 1965, 9 январь.

99 Э.Ходжибеков. История становления и развития медицины на Памире в 20–40 гг. XX в. Вестник Таджикского национального университета. 2017. №3/5. С. 106.

100 Юсупов Ш. Исследователь Сареза г. А. Шпилько // Памироведение : сборник статей / М. С. Асимов. – Душ.: Дониш, 1985. – Вып. 2. С. 52.

101 Махмудов О. И. Д. Ягелло на Памире: малоизвестные страницы деятельности Начальника Памирского отряда (по архивным материалам) // История Узбекистана. 2015. №3. С. 64–71.

102 Фото из <https://apc01.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fwww.wikipedia.org%2F&data=04%7C01%7Celmira.kuchumkulova%40centralasia.org%7C68baa03310dd4ebbb89c08d966ce2caa%7C07378f7f35c142c584db39fc6a7a321b%7C1%7C0%7C637653859519822649%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6IkhWwiLCJXVCi6Mn0%3D%7C2000&data=AvlJkAU%2F3JT2MIGX6LpwcHd72TLzf53qYkpVWUHWReo%3D&reserved=0>.

В эти годы все цены в том числе и на медикаменты выросли многократно. Те 500 рублей, которые выделялись на содержание лечебницы Памира, обесценились в несколько раз. Этой суммы не хватало даже на приобретение лекарств от малярии, не говоря уже об остальных заболеваниях. В связи с этим врач отряда попросил о дополнительном финансировании, и в своем рапорте от 1 сентября 1916 г. приводит такие примеры.

*«Итак, взяв среднюю годовую цифру, например, заболеваний малярией за 1914, 1915 годы и текущий год, т. е. всего за 31 месяцев, мы получаем в среднем в год 250 заболеваний малярией. Трата ханина на лечение одного человека минимум 10-15 (з) в год, следовательно, на всех 2500-3750 (з), что согласно последним ценам будет стоит 625-810 руб. (справка – счет Ферейна -1916 года), это минимум, но следовало бы, например, хотя по НОХТу тратить на лечение каждого малярика не 10-15 (з), а приблизительно 27 (з). (Справка научных курсов для усовершенствования врачей 1912 г. Октябрьская книжка, стр. 144). Это 6750 (з) на год на всех, а при переводе на деньги по последним ценам это будет стоит 1560 руб.»<sup>103</sup>*

Разницу в ценах на лекарство до и в период мировой войны он показал на примере жаропонижающих:

«салициловый натр в мирное время один килограмм стоил около 2 руб. 65 коп., а теперь 103 руб. 75 коп.; аспирин (русского приготовления, дешевый) 100 г в мирное время – 38 коп., а теперь 35 руб. и т. д.»<sup>104</sup>

Он просил о дополнительном финансировании хотя бы еще на одну тысячу рублей. 5 ноября 1916 года руководитель политического агентства обратился к Мирзо Насруллабею кушбеги, с просьбой со следующего года увеличить финансирование для Хорогской лечебницы до 1500 руб. Бухарское правительство в декабре 1916 г. удовлетворило эту просьбу.<sup>105</sup>

Учитывая количество населения Памира в дореволюционные годы, которое превышало 21 000 человек, и среднегодовое число заболевших малярией (250 случаев в год), то получается, что от этой болезни страдало не более 2% населения. Данный показатель является даже весьма неплохим при той сложной социально-экономической и санитарно-гигиенической обстановке в регионе.

## Вредные привычки

В период 1895–1917 гг., некоторые местные жители Памира страдали от пагубной привычки – опиокурения, которая в те годы процветала во многих азиатских странах.<sup>106</sup> А некоторые лица и вовсе весь свой доход тратили на это, в итоге разрушались целые семьи. Часто такие люди и члены их семей из-за отсутствия нормального питания и других элементарных условий для жизни становились более уязвимыми к различным инфекционным заболеваниям. А распространители опиума из-за своей выгоды даже во времена закрытия границы по ночам

---

<sup>103</sup> Искандаров Б. И., Юсупов Ш. Т. Русские врачи на Памире // Изв. АН Тадж ССР. Отд. общест. наук.-Душанбе, 1976. – №3 (85). С 38.

<sup>104</sup> Там же.

<sup>105</sup> Там же.

<sup>106</sup> Туркестанские ведомости, 29 мая 1903, №2172.

пересекали ее регулярно, тем самым подвергали опасностью заразиться не только себя, но и своих окружающих.

Особенно это дело было распространено в Шугнани, Рушани, Ишкашиме и Вахани во времена правления Афганистана с 1883–1893 гг. и Бухарского эмирата с 1896–1905 гг. В 1905–1906 гг. начальником отряда были приняты меры против этой крайне разорительной привычки. В частности, культура мака была полностью запрещена на Западном Памире, а те, кто ввозил и занимался распространением налагались большим штрафом или арестом. Отряд во времена Эдуарда Кивекэса при помощи местных волостных управителей, ишанов, казиев и аксаков вел посильную борьбу против этого зла. Уже к 1907 году в Вахани и Шахдаре были достигнуты успехи в этом деле. Активное участие в этом принимали ваханский волостной мингбаши Аманбек, ишан Саид Абдурахман, казий Гуломнаби, а также шахдаринский ишан Саид Ахмадшо, волостной Азизхан мирахур и аксакал Даурукбек. Кивекэс сообщал: «Население Вахана и жители долины Шахдары сами не позволяют опеистам селиться в означенных местах».<sup>107</sup> Начальник отряда Иван Ягелло тоже уделял много времени для борьбы с этим злом, но проблему окончательно удалось решить лишь спустя два десятилетия после революции.

Пагубными привычками страдали также и члены Памирского отряда, но иного характера. В начале 1900-х годов в русской армии велась борьба против алкоголизма. Во время службы на Памире Андрей Снесарев с его нетерпимостью к спиртному часто вел воспитательные беседы на эту тему с нижними чинами отряда. В частности, он писал сестре о своем конфликте с пьющим врачом отряда. Врач по всей видимости был из тех медиков, которые были сторонниками концепции «винная порция в условиях высокогорья при умеренном потреблении даже полезна».<sup>108</sup>

## После революции

В 1920-е и 30-е годы регион начал развиваться большими темпами. В 1929 г. на Памире было уже 3 больницы (Хорогская на 15 коек, Рушанская – 10, Мургабская – 10 коек), 3 амбулаторных пункта в Ваханской, Ишкашимской и Бартангской волостях. В это время Ванчский район вошел в состав АГБО, и там в 1928 г. впервые был создан амбулаторный пункт.<sup>109</sup>

А в 1937 году в Хороге были открыты двухгодичные курсы подготовки медицинских сестер. В эти годы на Памир приезжало работать много высококлассных медиков из других союзных республик, которые днем работали в больнице, а по вечерам преподавали в курсах. Благодаря этим мероприятиям, к концу 1930-х гг. многократно удалось снизить количество инфекционных заболеваний.<sup>110</sup> Но как оказалось, это был временный эффект, в частности малярия снова быстро начала распространяться в тяжелые послевоенные годы. На Памире удалось полностью ликвидировать заболеваемость малярией только к началу 1950-х годов.<sup>111</sup>

---

107 РГВИА, Ф. 1396, оп. 2, д. 1682, стр. 8; Архив востоковедов ИВР РАН. Ф. 115. Оп. 2. Ед.хр. 14; См так же Искандаров Б. И., Юсупов Ш. Т. Русские врачи на Памире // Изв. АН Тадж ССР. Отд. общест. наук.-Душанбе, 1976. – № 3 (85). – С. 39.

108 *Басханов М.* «У ворот английского могущества». А. Е. Снесарев в Туркестане, 1899–1904. С. 152.

109 *Каширина Т., Давлатеров Д.* Культурное строительство в Горно-Бадахшанской Автономной области. Очерки по истории Советского Бадахшана. – Душанбе: Ирфон, 1981. Стр. 242–275.

110 *Ошанин Л. В.* Памирская антрополого-физиологическая экспедиция УЗИЭМ. Бюллетень узбекского института экспериментальной медицины. Ташкент – 1935. С. 3–31.

111 Каширина Т., Давлатеров Д. Указ. раб.

## Заключение

После 1895 года на Памире с приходом русских врачей и младшего медперсонала постепенно начали появляться элементы научно европейской медицины. Но уже в 1896 г. на Западном Памире появились чиновники бухарского эмира, которые управляли регионом до 1905 года. За это время правобережный Рушан, Шугнан, Ишкашим и Вахан практически были полностью разорены. Под железным кулаком тирании бухарских наместников население с трудом находило себе пропитание и оказалось на грани исчезновения. Многие пагубные привычки быстро распространялись и процветали в эти годы, и это была благодатная почва для развития многих инфекционных болезней. Местные часто обращались к фельдшерам Восточных и Западных постов, а те, кто жил в Хороге или ближайших кишлаках, имели доступ к отрядному врачу. Из-за сложной социально-экономической ситуации в регионе многие местные жители смирились со многими заболеваниями, в частности, с зобом, и не пытались даже лечить их. Так же в этот период была большая детская смертность, что в первую очередь было связано с отсутствием надлежащего ухода и самих врачей.

После многочисленных просьб врачей и офицеров Памирского отряда, с 1907 года в Хороге начал функционировать приемный покой, сначала на 2, а потом уже на 4 койки. Но с финансированием этой лечебницы часто возникали проблемы, так как Западный Памир с 1905 года фактически стал частью Российской Империи, но приемный покой получал финансирование от Бухарского эмирата. Поэтому для решения того или иного вопроса, требовалось одобрение как в Ташкенте, так и в Бухаре.

Обстановка с инфекционными заболеваниями в рассматриваемый нами период тоже была своеобразной. Многие заразные болезни, которые свирепствовали в Индии, Афганистане, Бухарском эмирате и Китае, не обходили стороной и «Крышу мира». В более выгодном положении находился Восточный Памир, где из-за низкой плотности населения заразных заболеваний практически не было. Но на Западный Памир, который был более густонаселённым, время от времени заносились различные болезни из Бухары, Афганистана и Индии. Чаще всего жители правобережного Пянджа страдали от лихорадки, тифа, оспы, кори и малярии, но, к счастью, кроме 1902–1905 гг., эти эпидемии не носили тяжёлого характера и достаточно быстро проходили. Чего, к сожалению, нельзя сказать о левобережном Ишкашине, Зебаке, Вахане, Файзабаде и Рустаке, где погибло много людей. А. Е. Снесарев еще 1901 году в своем отчёте писал о плюсах и минусах переноса Памирского отряда из Мургаба в Хорог. Где отмечает о санитарных преимуществах Памирского поста перед Хорогским и сообщал, что наибольшая болезненность выпадает именно на долю чинов Хорогского поста.

На Западном Памире удавалось избежать тяжелых последствий от инфекционных заболеваний по ряду причин. Первая причина – это бдительность начальников Памирского отряда, когда они получали информацию о каких-либо заразных болезнях в Афганистане или северной Индии, то сразу же закрывали границы. Это было сделано как минимум три раза в 1897 г., 1900 г. и в 1907 г.

Другая причина, благодаря которой эпидемии не достигали страшных размеров, легко объяснить с помощью известной русской пословицы «нет худа без добра». «Те самые едва проходимые дороги, которые так тормозят широкое развитие врачебной помощи, – писал 1905 году врач Памирского отряда в газете «Туркестанские ведомости», – в данном случае являются

своего рода благотельным кордоном, задерживающими распространение эпидемических болезней». Начиная с конца осени и до середины весны из-за отсутствия нормальных дорог и снега, за исключением редких случаев горцы не покидали своих кишлаков. Как видно основные эпидемии тоже попадали в этот промежуток времени, поэтому местные жители оказались в некоторой изоляции друг от друга, что не способствовало распространению инфекционных болезней.

В рассматриваемый период с 1895–1917 гг. все социально-экономические вопросы из-за сложной политической обстановки решались не системным методом, а только по инициативе и многочисленным прошениям офицеров Памирского отряда, русских медиков и учителей. Многие из них были всесторонне развитыми интеллектуалами, которые симпатизировали жителям Памира и видели себя защитниками этих измученных десятилетиями горцев. Конечно же, светское медицинское обслуживание на Памире появилось только во времена Советского Союза, когда врачи за свою работу получали нормальную зарплату по тем временам и не было проблем с финансированием. По крайней мере, об этом нигде не упоминается. Но медработники до 1917 года не только оказывали бесплатно медицинскую помощь жителям, и не получали за это деньги, но и в своих отчетах и статьях, приводя многочисленные аргументы, просили о нормальном финансировании, хотя бы для покупки медикаментов.

Кроме Хмелевского, который прожил много лет своей жизни на Памире, имена остальных медработников, таких как Лавринович, Меркулович, Смирнов, Пропащих, Аверкиев, Гуминский, Дедов, Колесенский и др., к сожалению, были преданы забвению.

[www.ucentralasia.org](http://www.ucentralasia.org)