

**СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНЫ СРЕДНЕЙ  
АЗИИ В XIX ВЕКЕ ДО ЗАВОЕВАНИЯ  
ЦАРСКОЙ РОССИЕЙ**

**Нурзода Амиржон Рузихон**, к.и.н., директор  
Медицинского колледжа города Канибадама  
(Таджикистан, Канибадам)

**ВАЗЪИ ТИББ ДАР ОСИЁИ МИЁНА  
ҚАБЛ АЗ ЗАБТИ РУСИЯИ ПОДШОҲӢ  
ДАР АСРИ XIX**

**Нурзода Амирҷон Рузихон** н.и.т., директори  
Коллеҷи тиббии шаҳри Конибодом  
(Тоҷикистон, Конибодом)

**THE STATE OF MEDICINE IN  
CENTRAL ASIA REFERRING TO THE 19<sup>TH</sup>  
CENTURY BEFORE THE CONQUEST BY  
TSARIST RUSSIA**

**Nurzoda Amirjon Ruzikhon**, Candidate of  
Historical Sciences, Director of the Medical  
College in Kanibadam (Tajikistan, Kanibadam)  
E-mail: amirinur@mail.ru

**Ключевые слова:** Средняя Азия, Бухарский эмират, народная медицина, тропические заболевания.

В статье рассматривается состояние медицины Средней Азии в XIX веке, в тяжелые для региона времена. Отмечается, что экономика и культура региона были в упадке, причиной чему стала политическая нестабильность. Подчеркивается, что такое положение было связано с междоусобными войнами, которые вели население к нищете, вследствие чего доступ к качественной медицине был ограничен. Кроме того, в народе пользовались народной и магической медициной, а также услугами так называемых гадалок, что говорит о безграмотности местного населения. Подводя итоги, автор отмечает, что низкий уровень жизни и культуры, политические потрясения и отсутствие доступа к качественной медицине приводили к огромному росту заболеваемости и людским потерям.

**Калидвожаҳо:** Осиеи Миёна, Аморати Бухоро, тибби халқӣ, бемориҳои тропикӣ.

Дар мақола вазъи тибби Осиеи Марказӣ дар асри XIX, дар давраҳои душвор барои минтақа баррасӣ шудааст. Таъкид мегардад, ки иқтисод ва фарҳанги минтақа дар ҳолати нигаронкунанда қарор дошт, ки сабаби он бесуботии сиёсӣ буд. Зикр мешавад, ки ин вазъ ба ҷангҳои байниҳамдигарӣ иртибот дошта, мардумро ба фақр овард ва дар натиҷа дастрасӣ ба доруҳои босифат маҳдуд шуд. Илова бар ин, мардум аз тибби халқӣ ва ҷодугариву хидмати ба истилоҳ фолбинҳо истифода мекарданд, ки ин падида аз бесаводии мардуми маҳаллӣ шаҳодат медиҳад. Муаллиф ба хулосае меояд, ки сатҳи пасти зиндагиву фарҳанг, таҳаввулотии сиёсӣ ва дастрасӣ ба доруҳои босифат боиси афзоиши зиёди бемориҳо ва талафоти одамон гардид.

**Key words:** Central Asia, Bukhara Emirate, traditional medicine, tropical diseases.

The article dwells on the state of medicine in Central Asia referring to the 19th century, during difficult times for the region. It is noted that the economy and culture of the region were in decline, the reason for which was political instability. It is emphasized that the relevant situation was due to internecine wars that led the population to poverty, as a result of which access to quality medicine was limited. Into the bargain, the people used traditional and magical medicine, the services of so-called fortune tellers, which indicates the illiteracy of the local population as well. In a nutshell, the author underscores that the low standard of living and culture, political upheaval and lack of access to quality medicine led to a huge increase in morbidity and human losses.

После завоевания Средней Азии царской Россией и создания в 1967 Туркестанского генерал-губернаторства, начался процесс включения этой уже колонии в имперскую систему России, в ходе чего преобразования появились во всех сферах жизни общества – духовной, материальной, социальной и политической. Такие преобразования коснулись и медицинской сферы. Если прежде этот регион был местом, где жили и творили такие великие учёные, как Абуали ибн Сина, Закариёи Рози и др., то в уже в начале XIX века этот регион начинают сотрясать большие потрясения, связанные в первую очередь с тем, что Средняя Азия становится место политических раздоров. В начале XIX в. на этой территории находились три политических образования: Бухарский эмират, Кокандское и Хивинское ханства, между которыми на всем протяжении первой половины столетия велись войны из-за мелких соседних владений и больших городов, таких как Ташкент, Джизак, Ура-Тюбе (Истаравшан), Худжанд и др. Войны и набеги совершались не только с целью расширения владений за счет этих районов, как

дополнительных источников собственного обогащения, но и зачастую поводом служили личные обиды ханов, ложные доносы явных и тайных агентов, интриги, переход влиятельных лиц одного ханства на сторону другого, обращение свергнутых правителей отдельных владений за помощью к другим ханам, письма духовных лиц с просьбой о наказании потерявших их доверие правителей и др.

Для достижения своих целей они прибегали к любым средствам: двое заключали между собой союз против третьего; подкупали должностных лиц и нанимали наёмников для совершения убийства своих реальных или мнимых противников. Явная и тайная борьба продолжалась как на поле брани, так и в столицах ханств. Захват столицы ханства или бекства означал переход всего владения в руки противника, а следовательно, и всей территориальной власти. Поэтому каждая столица в целях защиты была укреплена высокими стенами и глубоким рвом [4, с.333-360].

Во время междоусобных войн вытаптывались пашни и виноградники, вырубались фруктовые деревья, сжигался урожай, угонялся скот, увозили хлеб, разрушались и сжигались целые селения. Жители укрепленных городов и окрестных кишлаков, укрывавшиеся за городскими стенами, часто были обречены на голод и смерть. Если противник не мог захватить город, он осаждал его иногда по несколько месяцев. В таких случаях запасы продуктов у населения иссякали, и оно было обречено на голодную смерть. Например, во время одного из продолжительных осад Ура-Тюбе (Истаравшана) кокандскими войсками в начале XIX в., по словам В.Наливкина, «лепешка стоила столько же, сколько и человеческая душа, многие питались древесной корой, а когда один из наукаров хакима притащил ему откуда-то мешок пшеницы, тот обрадовался ему больше, чем если бы это был мешок драгоценных камней. Во время осады в городе никаких запасов продуктов не было, цена одного мана пшеницы равнялась цене нескольких манов драгоценных камней, и горожане были обречены на голод и вымирание» [7, с.142-149].

На рост заболеваний влияло то, что зачастую на поле битвы трупы вовремя не убирали и не закапывали. По свидетельству историков, Алим-хан кокандский в одном из своих походов на Ура-Тюбе приказал собрать тела убитых в бою людей и перенести их под городские стены. Мертвецы были сложены друг на друга в виде лестницы, а солдаты Алим-хана, поднимаясь по ним, вели бой с осажденными горожанами. Завоеватели увозили с собой много женщин и детей, а также мешки с головами убитых [3, с.35-42]. Правители небольших владений в большом количестве продавали в рабство в Фергану, Бадахшан и Кабул своих подданных, мальчиков и девушек или обменивали их на продукты питания, даже на собак. Высок был процент смертности как среди рабов, так и среди других бедных слоев населения. Причиной тому были как тяжелые условия жизни, так и всевозможные эпидемии, холера, чума и прочее. В Бухарском ханстве была весьма распространена болезнь ришта, целые населенные пункты временами опустошались различными болезнями. Все выше перечисленные факторы, отрицательно влиявшие на положение местного населения, были еще и последствием того, что в духовной жизни господствующее положение занимало религиозное вероучение. Теперь наука, в отличие от предыдущих эпох процветания, была полностью подчинена ортодоксальной мусульманской догматике [1, с.162]. Бухарский эмират вообще не выделял никаких средств на медицину в своём государстве. По воспоминаниям русских и зарубежных путешественников: «Здесь укоренился взгляд, что умереть от болезни должны все те, которым предназначено умереть и выздороветь всем тем, кто по воле Аллаха должен был выздороветь. Знать об этой воле заранее как и помочь этому, никаким образом не возможно» [8, с.104]. Такие заболевания, как оспа, трахома, туберкулёз, глистные инвазии, грибковые заболевания кожи, эндемический зоб, имели повсеместное распространение. Большой урон приносили тропические заболевания, такие как: малярия, дифтерия, брюшной тиф, чума и т.д. Зачастую от небольшого гриппа, который сегодня успешно лечится, практически умирало все детское население небольшого селения [6, с.32]. По воспоминаниям переболевшего в юности риштой Садриддина Айни, причиной почти всех болезней являлась местная вода, загрязнявшаяся отходами, которые местное население выбрасывало в водоёмы. Многие процеживали местную воду через марлю, но это мало помогало. После того, как он стал употреблять кипяченую воду, он перестал болеть многими болезнями [2, с.54-47]. Особенности почвы и воды приводили к тому, что был высоким уровень заболевания щитовидной железы, что также отмечается и в наши дни. В основном заболевшими были лица женского пола. По воспоминаниям Д.И. Логофета: «Почти всё население имело большой зоб, часто от него страдали подростки и дети» [6, с.32]. В быту в основном использовалась народная медицина. Врачеватели народной медицины, такие как: табибы, джарахи (хирурги), риштачи-хирурги удалявшие ришту-гвинейского червя (один из видов паразитов), момодоя-повивальные бабки, зулукчи (те, кто ставил пиявок), костоправы, которые

занимались всеми видами переломов от закрытых до открытых, делали специальные повязки, сартороши- цирюльники, которые кроме своего прямого назначения делали также кровопускание и обрезание, и т.д. оказывали услуги местному населению [5, с. 24].

В основном использовалось лечение путем кровопускания и путем пиявок. Было популярно лечение мышьяком, ртутью, квасцами, нашатырем, обкуривание медным купоросом и сухими травами. Широко использовалось лечение опийным маком, коноплей. Мумиё считалось средством от тысячи болезней. Было распространено и аптекарское дело – аттори. Аптекарь был не только специалистом по изготовлению лекарств, но также и выполнял роль врача.

Существовала и магическая медицина – лечение заговорами, оберегами и чтениями сур из Корана. Фактически, ей отводилась важная роль, так как считалось, что основными причинами заболеваний являются сглаз, порча или вредное влияние потусторонних сил. В этнографической литературе встречается упоминание этих сил – джинны, пэри, албасти, аджина и т.д. Они в основном считались виновниками психических заболеваний. Существовала даже специальная профессия – джинбарор (изгоняющий джинов). Это была специальная каста духовенства, которая брала за свои услуги баснословные суммы [9, с. 14-21]. Большую роль в лечении больных играли и фолбины-гадалки, ворожеи и заклинатели, которые выявляли причину болезни или виновников повинных в этом. Среди средств исцеления также имело место посещение мазаров – святых мест, это могли быть как могилы святых людей, также и деревья, камни, водоёмы. Для защиты и в качестве оберегов использовали песок с могилы, веточки деревьев, кусочки ткани от одежды уважаемого человека, кусочки рукописных книг, в основном Корана и т.д. Таким образом, низкий уровень жизни и культуры, политические потрясения и отсутствие доступа к качественной медицине приводили к огромному росту заболеваемости и людским потерям. Однако, альтернативой классической медицине служила народная медицина, которая в тяжелых жизненных обстоятельствах зачастую служила единственной надеждой на выздоровление человека. Такое положение и состояние медицины в Средней Азии имело место в XIX веке вплоть до начала XX века.

#### ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абдуллаев, А. А. Очерки развития медицины в Хорезме/А.А.Абдуллоев.-Ташкент: Медицина, 1980.-162 с.
2. Аини, С. Бухара. Воспоминания.Т.1./С.Айни.- Душанбе, 1960.-с.54-47.
3. Искандаров, Б. Восточная Бухара и Памир во второй половине XIX в./Б.Искандаров.- Душанбе, 2012.-с. 35-42.
4. История таджикского народа. Т. IV.-Душанбе, 2009.- с.333-360.
5. Исхаки, Ю.Б. История медицины. Учебное пособие для студентов медицинских университетов/ Ю.Б.Исхаки, Я.Т.Таджиев.- Душанбе, 1987.
6. Логофет, Д.И. Страна бесправия. Бухарское ханство и его современное состояние/Д.И.Логофед//Спб, 1909.-с.32.
7. Наливкин, В.П. Ферганские пески и их укрепления/В.П.Наливкин //Известия РГО. Спб, 1882.- Т. XVIII.-С.142-149.
8. Наливкин, В.П. Туземцы раньше и теперь/В.П.Наливкин.-Ташкент, 1913.- с.104.
9. Шадманова, С.Б. Медицина и население Туркестана/С.Б.Шадманова//Историческая этнология, 2017.-Т.2, №1.-С.14-21.

#### REFERENCES:

1. Abdullaev, A. A. Essays on the development of medicine in Khorezm Tashkent: Medicine, 1980. 162 p.
2. Aini, S. Bukhara, Memories, T.L. Dushanbe, 1960. – P.54-47.
3. Iskandarov, B. Eastern Bukhara and Pamirs in the second half of the 19<sup>th</sup> century. - Dushanbe, 2012. – P. 35-42.
4. The history of the Tajik nations. V.IV. - Dushanbe, 2009. – P. 333-360.
5. Iskhaki, Yu. B., Tajiev Ya. T. The History of Medicine: textbook for students of medical universities. - Dushanbe, 1987.
6. Logofet, D. I. The land of lawlessness, Bukhara Khanate and its modern state. - St. Petersburg, 1909. – P. 32
7. Nalivkin, V.P. Ferghana sands and their fortifications // Bulletin of Russian Geographical Society. - St. Petersburg, 1882. – V.XVIII. – P. 142-149.
8. Nalivkin, V.P. Natives before and now. - Tashkent, 1913. – 104 p.
9. Shadmanova, S.B. Medicine and the population of Turkestan // Historical Ethnology, 2017. – V.2. - №1. - P. 14-21.