

მ. სეაქაშვილი, ა. გელაშვილი,
ლ. ჭიჭიშვილი, მ. ჩხეიძე

საქართველოს მედიცინის ისტორია

ტომი IV

წიგნი პირველი

XIX საუკუნე

სახელმწიფო გამომცემლობა
„საბჭოთა საქართველო“
თბილისი

1960

ს ა რ ე ლ ა ქ ი დ ი კ ა ლ ე ჯ ი ა

საქართველოს სსრ მეცნ. აკადემიის აკადემიკოსი, პროფ. ა. წულუკიძე,
საქართველოს სსრ მეცნ. აკადემიის აკადემიკოსი, პროფ. კ. ერისთავი,
პროფესორი პ. გელბაზიანი.

შ ი ნ ა ა რ ს ი

	გვ.
წინასიტყვაობა	7—8
შესავალი	9—20
თავი I. XIX საუკუნის საქართველოს მედიცინის განვითარების სათავეები	21—44
თავი II. სამედიცინო მომსახურის ჩამოყალიბება	45—56
თავი III. ქალაქის სამკურნალო დაწესებულებები	57—93
თავი IV. სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება	94—108
თავი V. XIX საუკუნის პირველი ნახევრის ექიმები	109—128
თავი VI. XIX საუკუნის მეორე ნახევრის ექიმები	129—202
თავი VII. სამედიცინო საზოგადოებები	203—222

	стр.
С держание	
Предисловие	7—8
Введение	9—20
Глава I. Истоки развития медицины Грузии XIX века	21—44
Глава II. Организация медицинской службы	45—56
Глава III. Городские медицинские учреждения	57—93
Глава IV. Медицинское обслуживание сельского населения	94—108
Глава V. Врачи первой половины XIX века	109—128
Глава VI. Врачи второй половины XIX века	129—202
Глава VII. Медицинские общества	203—222

წინასიტყვაობა

საქართველოს მედიცინის ისტორიის წინამდებარე ტომი შეეხება საქართველოში მედიცინის განვითარებას XIX საუკუნეში. აღნიშნული საუკუნე საქართველოს მედიცინის, ისე როგორც მთლიანად ქართველი ხალხის ისტორიის მეტად მნიშვნელოვანი და საინტერესო პერიოდია. ამ საუკუნის დამდევი აღინიშნა ისეთი დიდი გარდატეხით საქართველოს ცხოვრებაში, რომელმაც ახალი მიმართულება მისცა საქართველოს ისტორიას, ქართველი ხალხის ცხოვრებას. ამავე საუკუნის უკანასკნელი პერიოდის ყველაზე ღირსშესანიშნავ მოვლენას საქართველოს ცხოვრებაში წარმოადგენდა მუშათა რევოლუციური მოძრაობის აღმოცენება-განვითარება და მარქსისტულ-ლენინური მოძღვრების გავრცელება ჩვენს ქვეყანაში.

ზემოაღნიშნულმა ისტორიულმა მოვლენებმა თავისი დიდი დასვა მედიცინის მდგომარეობასაც და აღნიშნული საუკუნის კონკრეტ-ისტორიულ პირობებში შესაბამისად განსაზღვრა სა-მედიცინო საქმის და სამედიცინო აზრის განვითარება.

საქართველოს მედიცინის ისტორიაში XIX საუკუნე ის პერიოდია, როდესაც ქართველი ხალხის წარსულ მონაპოვარზე დაყრდნობით, მისი მდიდარი ტრადიციების გამოყენებით ჩვენი ქვეყნის მედიცინა ეზიარა რუსეთისა და საერთოდ მსოფლიოს მოწინავე ბუნებრივ-მეტეველებისა და მედიცინის მონაპოვარს და ამის საფუძველზე საზოგადოებრივ-ეკონომიური ცხოვრების კონკრეტულ პირობებში წინადაგი მომზადდა საქართველოში სამედიცინო საქმისა და სამედიცინო აზროვნების ახალი განვითარებისათვის.

მიუხედავად იმისა, რომ თვითმპყრობელურ-ბიუროკრატიული მმართველობა არ ზრუნავდა სამედიცინო საქმის და სამედიცინო აზროვნების განვითარებაზე, ცხოვრება გადაუდებელ მოთხოვნებს აყენებდა ამ მხრივ და ამიტომ თვითმპყრობელობა იძულებული იყო, მართალია, ძალიან კულმოკეცილად და შეზღუდულად, მაგრამ მაინც გაეტარებინა ზოგიერთი ღონისძიება მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების ხაზით.

უფულებობის, შიმში ეკონომიურ-საყოფაცხოვრებო და შრომის აუტანელ პირობებში მყოფი საქართველოს მშრომელი მოსახლეობა მოკლებული იყო ჭეროვან სამედიცინო მომსახურებას, რადგან იგი მეტად ძვირი და ამასთან მიუწვდომელი იყო. ასე რომ, ის, რაც მედიცინის სფეროში თვითმპყრობელობის მიერ კეთდებოდა, უპირველეს ყოვლისა გაბატონებული კლასებისთვის იყო გამიზნული, გაბატონებული კლასები ფულით შოულობდნენ და ყიდულობდნენ სამედიცინო მომსახურებას. კერძო პრაქტიკა სამედიცინო მომსახურების გავრცელებული ფორმა იყო XIX საუკუნის საქართველოში, ისე როგორც ხდება ეს საერთოდ ექსპლოატორულ საზოგადოებაში. თვითმპყრობელობა არ ახორციელებდა რაიმე მნიშვნელოვან სანიტარულ-პროფილაქტიკურ ეფექტურ ღონისძიებებს; რაც კეთდებოდა, ისიც საზოგადოების მოწინავე ნაწილის ინიციატივითა და მეშვეობით, ამასთან ძალიან მძიმე ვითარებაში. ასე რომ, სახელმწიფოსაგან მხარდაჭერას მოკლებულ უსახსრობის გამო მხოლოდ ცოტა რაიმის გაკეთება თუ შეეძლო.

საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე ზრუნვის მეურვე მოწინავე საზოგადოებრიობა იყო. ამ საქმეში ქართველ ექიმებთან ერთად საპატიო როლი შეასრულეს საქართველოში სამედიცინო ასპარეზზე მოღვაწე მოძვე ხალხების შვილებმა.

საქართველო სამედიცინო პერსონალის მკვეთრ ნაკლებობას განიცდიდა. არ შეიძლება არ აღინიშნოს, რომ ექიმების მომზადების საქმეში საქართველოს დიდი დახმარება გაუწიეს მოსკოვის, პეტერბურგის, ტომსკის, ხარკოვის, კიევის, ოდესის, ტარტუს და მოძვე ხალხების მთელმა რიგმა სხვა უმაღლესმა სასწავლებლებმა. უნდა აღინიშნოს, რომ მცირე გამოჩენილის გარდა, რიგესაც საქართველოში მოღვაწე ექიმებს სამედიცინო განათლება უცხოეთში ჰქონდათ მიღე-

ბული, ექიმების ძირითადი კადრები XIX საუკუნეში საქართველოს ზემოაღმოსავლეთ რეგიონებში დასაწყობდებოდა აღუზარდა.

წინამდებარე წიგნი მოტანილია ცნობები XIX საუკუნის საქართველოს მოწინავე ექიმების ცხოვრებასა და მოღვაწეობის შესახებ (თანმიმდევრობა დაცულია იმის მიხედვით, თუ როდის გამოვლენენ ისინი საქართველოში საექიმო მოღვაწეობის ასპარეზზე). ეს ცნობები არაა ამომწურავი და შემდეგი მუშაობის პროცესში მნიშვნელოვნად შეივსება.

ჩვენ აქ არაფერს ვამბობთ იმ ქართული ექიმების ცხოვრებისა და მოღვაწეობის შესახებ, რომლებიც საქართველოში ჩერ კიდევ რევოლუციამდე ჩამოვლენენ, მაგრამ მცირე ხნით მუშაობდნენ და მათი მეცნიერული და პრაქტიკული საქმიანობა ძირითადად საბჭოთა პერიოდში გაიშალა. ამიტომ მათ შესახებ ლაპარაკი გვექნება იმ ტომში, რომელიც საბჭოთა ეპოქის მედიცინის ისტორიისადმი იქნება მიძღვნილი.

წიგნში ლაპარაკია კავკასიის ექიმთა საზოგადოებაზე. ამ საზოგადოებამ დადებითი როლი შეასრულა საქართველოში მედიცინის განვითარების საქმეში. ამავე დროს მან ხელი შეუწყო კავკასიის, კერძოდ ამიერკავკასიის ხალხების თანამშრომლობას და ურთიერთ დახმარებას მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეში. ამასთან, ექსპლუატატორული კლასების არსებობის, კლასთა ბრძოლის პირობებში სხვადასხვა კლასების იდეოლოგიური, კლასობრივი ბრძოლა თავის ასახვას მედიცინაში პოულობდა. მოტანილი მასალა სამედიცინო საზოგადოების შესახებ არ შეიძლება სრულად ჩაითვალოს. ამ საკითხის შესახებ სპეციალური მუშაობა მიმდინარეობს თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო ინსტიტუტის მედიცინის ისტორიის კათედრაზე, და ის ცალკე გამოკვლევის სახით იქნება წარმოდგენილი, რადგან წინამდებარე წიგნის მოცულობის ფარგლებში ამის შესაძლებლობას არ იძლევა.

ეს ტომი, მართალია შეეხება სამკურნალო-პროფილაქტიკური საქმისა და საერთოდ სამედიცინო აზროვნების განვითარების ისტორიას საქართველოში XIX საუკუნეში, მაგრამ ჩვენ მხოლოდ ამ საუკუნით არ შემოვფარგლავართ. XIX საუკუნის მედიცინის განვითარებას გარკვეულად ხელს უწყობდა განვლილ საუკუნეებში მოპოვებული მიღწევები და ამიტომ, ბუნებრივია, დავეჭირა და დავტოვებ მაინც შევხებოდი წინა პერიოდს. ამავე ტომში აისახა აგრეთვე სამედიცინო მომსახურების მდგომარეობა XX საუკუნის პირველი ორი ათეული წლის მანძილზე, რადგან ამ მხრივ არსებითად არაფერი არ შეცვლილა საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარებამდე.

ამ წიგნში ჩვენ შევეცადეთ მკითხველისათვის გაგვეცნო, თუ როგორი ფართო და ინტენსიური მუშაობა წარმოებდა XIX საუკუნის დასაწყისიდანვე ქართული სამედიცინო აზროვნების აღორძინებისათვის, როგორ ჩამოყალიბდა სამედიცინო სამსახური, სამედიცინო დაწესებულებები ქალაქად და სოფლად, ვინ იყვნენ სამედიცინო საქმის თვალსაჩინო მოღვაწენი და რა როლი შეასრულეს სამედიცინო საზოგადოებებმა საქართველოს მედიცინის ისტორიაში. ცხადია, XIX საუკუნის საქართველოს მედიცინის ისტორია ამით არ ამოიწურება, ის მოითხოვს მთელი რიგი სხვა საკითხების გაშუქებასაც, რაც ამ ტომის მეორე წიგნშია გათვალისწინებული. მასვე ექნება დართული მთელი ტომის ბიბლიოგრაფიული საძიებელი.

საერთოდ უნდა ითქვას, ამ პერიოდის საქართველოს მედიცინის ისტორიის საკითხები შედარებით უკეთაა შესწავლილი. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო ინსტიტუტის მედიცინის ისტორიის კათედრის, საქართველოს სსრ მეცნიერებათა აკადემიის აკად. ივ. ჯავახიშვილის ხელისუფლების ისტორიის ინსტიტუტის ქართული მედიცინის ისტორიის განყოფილებისა და სხვა სამეცნიერო დაწესებულებების თანამშრომლების მიერ სხვადასხვა დროს შესრულებულია ნაშრომები, რომლებშიც გამოქვეყნებულია დასახელებული ხანის ქართული მედიცინის ისტორიის მთელი რიგი საკითხები, რაც სავსებით შესაძლებელი გახდა საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების გამარჯვების შემდეგ.

საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარებით სრულიად ახალი პერიოდი იწყება ჩვენს ქვეყნის მედიცინის განვითარების ისტორიაშიც. ამ დროისათვის რუსეთში ვ. ი. ლენინის თაოსნობით და მხრუნელობით შექმნილი იქნა საბჭოთა მედიცინა და მთელ საბჭოთა კავშირთან ერთად ჩვენს რესპუბლიკაშიც ძლევამოსილად დაიწყო განვითარება მედიცინის თეოსობრივად სრულიად ახალში, უმაღლესმა საფეხურმა — საბჭოთა მედიცინამ.

შ ე ს ა ვ ა ლ ი

ადრეული რენესანსის ეპოქისათვის დამახასიათებელი აღმავლობა მთელი ქართული კულტურისა XIII და მომდევნო საუკუნეებში იმდენად შეფერხდა, რომ მდგომარეობის გამოსწორება შემდგომში ადვილი არ იყო. თუ მანამდე მედიცინის განვითარება საქართველოში არ ჩამორჩებოდა მსოფლიო მედიცინის დონეს, შემდეგში მდგომარეობა არსებითად შეიცვალა. არსებული ისტორიული პირობები არ იძლეოდა სათანადო მეცნიერული მუშაობის გაშლისა და სხვა ქვეყნების მიერ მოპოვებული მიღწევების გაცნობის საშუალებას — საქართველო მოწყვეტილი იყო იმდროინდელი კულტურული ქვეყნებისაგან. ამას კარგად ხედავდნენ საქართველოს მოწინავე ადამიანები და ყოველნაირად ცდილობდნენ მდგომარეობის გამოსწორებას. ამ ცდას დრო და დრო გარკვეული დადებითი შედეგებიც მოსდევდა; ზრუნვა და მუშაობა მეცნიერების განვითარებისათვის განსაკუთრებით გაცხოველდა XIX საუკუნიდან, როცა შექმნილ ისტორიულ ვითარებაში ქართველმა ხალხმა შესძლო თავი დაეღწია სამხრეთ საზღვრებზე მომდგარი აგრესიული მეზობლების მტრული გარემოცვისაგან და აღედგინა ურთიერთობა იმ დროის მოწინავე, კულტურულ ქვეყნებთან, აღედგინა მრავალსაუკუნოვანი მეგობრული ურთიერთობა რუს, უკრაინელ და სხვა მეზობელ ხალხებთან, რამაც, როგორც ქვემოთ დავინახავთ, ნათელი გამოხატულება ჰპოვა მედიცინის სფეროშიც.

ამგვარად, XVIII საუკუნესთან ერთად დამთავრდა ქართული მედიცინის ისტორიის ძველი პერიოდი და დაიწყო ახალი ხანა. ეს არ იყო მისი მხოლოდ ქრონოლოგიური დასაწყისი. ამ დროიდან მოყოლებული ქართული მედიცინა, ისევე როგორც მთელი ქართული მეცნიერება, ლიტერატურა და ხელოვნება განვითარების ახალ გზას დაადგა.

XIX საუკუნე საქართველოში სამკურნალო საქმის განვითარებისა და სამედიცინო აზროვნების ისტორიის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი, რთული და საინტერესო პერიოდია. ეს არის ხანა, როდესაც ქართველ ხალხს, მის საუკეთესო წარმომადგენლებს საშუალება მიეცა ჩაბმულიყვნენ სამეცნიერო მუშაობაში და დაინტერესებულყვნენ იმ სამეცნიერო პრობლემებით, რომლებიც მაშინ იდგა საერთოდ მეცნიერების წინაშე. ეს არის ხანა, როდესაც სამედიცინო აზროვნების განვითარებამ ჩვენში წარსულ შემკვიდრეობაზე დაყრდნობით ფეხი აუწყო ბიოლოგიის, ანატომიის, ფიზიოლოგიის, მიკრობიოლოგიის, ქიმიის, ფიზიკისა და სხვა მრავალი საბუნებისმეტყველო-ექსპერიმენტული დარგის წინსვლას. ეს იყო ხანა, როდესაც საქართველოში, ისევე როგორც სხვა ქვეყნებში, ბუნების მოვლენებს სხვა თვალთ შეხედეს, მათი ახსნა ახალი მიდგომით მოინდომეს და ასახსნელად სხვა მეთოდები მოიმარჯვეს.

ახალი მონაცემების საფუძველზე იქმნება ახალი, მეცნიერულად ჩამოყალიბებული ერთიანი სურათი სამყაროსი, რომელიც თავის განვითარებაში იყო უსასრულო და მუდმივ ცვალებადი. მაგრამ არ შეიძლება არ აღინიშნოს, რომ საქართველოში ძველ და ახალ შეხედულებებს შორის ბრძოლამ თავი იჩინა ჯერ კიდევ XVII—XVIII საუკუნეში. იმ დროის არაერთი საზოგადო მოღვაწის, პოეტისა და მეცნიერის ნაწერებში მოჩანს, თუ როგორ ცდილობდნენ ცრუმორწმუნეობის დაძლევის, უპირატესობას ანიჭებდნენ გონების ძალას. მათ ნააზრევში უკვე მოჩანს ბუნებისა და საზოგადოებრივი მოვლენების ახსნის ახალი საშუალებებისა და მეთოდების ძიება.

იმ ხანად მეცნიერული ცოდნის განვითარება საერთოდ მიდიოდა რელიგიის იდეოლოგიური ბატონობის დაძლევის გზით. საზოგადოების მოწინავე წარმომადგენლები ქვეყნის წინსვლას უკავშირებდნენ ეროვნულ გაერთიანებას და დამპყრობთა უღლისაგან განთავისუფლებას. იმ დროის მოწინავე იდეოლოგია ხასიათდებოდა გარკვეული რელიგიური მიმართულებით, რაც თავის ნათელ გამოხატულებას პოულობდა მხატვრულ ლიტერატურაშიც, რომელიც პეტნაკებად ასახავდა საზოგადოებრივ ცხოვრებაში მომხდარ ცვლილებებს, ასახავდა ფილოსოფიური და მეცნიერული აზრის სფეროში მომხდარ გარდატეხას. „ამ პერიოდის ლიტერატურისათვის, — წერს აკად. კ. კეკელიძე, — დამახასიათებელია ახალი ლიტერატურული მიმართულება, საუკუნეებით გამტკიცებული ფეოდალურ-რაინდული ფანტასტიკის გვერდით ამ დროს მწერლობაში თავს იჩენს, როგორც რეაქცია მის წინააღმდეგ, ახალი რელიგიური, თუ შეიძლება ასე ითქვას, პირობით, მიმართულება და სტილი. ეს რასაკვირველია, შედეგია ბურჟუაზიული ტენდენციების ჩასახვისა და განვითარების... ფანტასტიკის მაგიერ ლიტერატურა თხოულობს „მართლის თქმას“¹.

ცოდნის მოპოვების სურვილით შეპყრობილთა მიმართ უნდა იყოს ნათქვამი თეიმურაზ I-ის (1589 — 1663) სიტყვები: „არვის ინდა სახარება, არცა წიგნი მოციქულთა“².

არჩილი კარგად ამჩნევდა ახალი იდეების შემოქრასა და მძლავრ გონებრივ მოძრაობას. ამიტომ ამბობდა, რომ „მეფეს გვირგვინი ვერ ბრძენ ჰყოფს“. მან მშვენივრად იცოდა, რომ დაიწყო ბრძოლა რელიგიის იდეოლოგიური ბატონობის წინააღმდეგ, რომ ნამდვილ ცოდნას, „სიბრძნეს ვერ სწორავს ვერა რა“³.

მიუხედავად მრავალგვარი ხელისშემშლელი გარემოებისა, ხშირი შემოსევებისა და შინაგანი უთანხმოებისა, არჩილის რუსეთში წასვლის შემდეგ სულხან-საბა ორბელიანის, ვახტანგ VI, ვახუშტი ბატონიშვილის და ამ პლედის სხვა მოაზროვნეთა მიერ ქართული მეცნიერების ისტორიაში ბრწყინვალე ფურცლები ჩაიწერა.

სულხან-საბა ორბელიანი, ვახტანგ VI და მათ ირგვლივ შემოკრებილი მეცნიერული ძალები ვატაცებით მუშაობენ არა მარტო ლიტერატურის, არამედ ქიმიის, ასტრონომიის, მედიცინის დარგშიც. ეცნობოდნენ და სწავლობდნენ იმ დროის გამოჩენილი ავტორების შეხედულებებს აღნიშნული დარგების სხვადა-

¹ კ. კეკელიძე, ქართული ლიტერატურის ისტორია. ტ. I, 1951.

² თეიმურაზ პირველი, თხზულებათა სრული კრებული, ტექსტი, გამოკლავა. ლექსიონი ალ. ბარამიძისა და გ. ქაკობიას რედაქციით. თბილისი, 1934.

³ არჩილი, თხზულებათა სრული კრებული ორ ტომად. ა. ბარამიძისა და ნ. ბერძენიშვილის რედაქციით, თბილისი, 1937.

სხვა საკითხების შესახებ. თვით ვახტანგ VI არაერთი სამედიცინო და ასტრონომიული წიგნი შეადგინა. ეპოქის მეცნიერული მისწრაფებები და ინტერესები არეკლილია საბას ერთ-ერთ იგავში, სადაც ნათქვამია, რომ მეფე სულ „ამის ცდაში იყო, რომ თავის სამეფოში ან ოქროს ქანი ეპოვნა და ან ქიმიის მცოდნე ოსტატი ეშოვნა“¹.

ანტონ კათალიკოსი ვახტანგ VI შესახებ წერდა: „ფრიად მოსწრაფე იყო მეფე იგი რათა მეცნიერებისა ნათლის მიმართ მიიზიდამცა სამეფო თვისი; და ამას ზედა მემოწმების მთელი საქართველო; რამეთუ უწყოდა საკვირველმან, რომელ მეცნიერებისა ახლისა შემოსითა მიიყვანდა ერსა თვისსა მისდაში „რომელ მყოფ არს ნათელსა მიუწოდომელსა“².

ამ პერიოდში ფართო გავრცელებას პოულობს ისეთი შეხედულებები, რომელნიც ნერგავენ რწმენას ადამიანის გონების ძალისადმი და ცხოვრების გარდაქმნისა და მისი მანკიერი მხარეების აღმოფხვრის საფუძვლად სწავლა-განათლებას სახავენ. ამ პერიოდის მოწინავე იდეოლოგიის დამახასიათებელმა თავისებურებებმა — რეალისტურმა ტენდენციებმა, ცოდნისა და გონების ძალისადმი რწმენამ, მიღრეკილებამ, მეცნიერების, როგორც სინამდვილის შესახებ ცოდნის, განვითარებისადმი გამოხატულება ჰპოვა XVII—XVIII საუკუნეებში მეცნიერული ცოდნის ცალკე დარგების ფილოლოგიის, ისტორიის, იურისპრუდენციის, გეოგრაფიის, ასტრონომიის, ქიმიის, მედიცინისა და სხვათა განვითარებაში³.

ძველ და ახალ შეხედულებათა შორის დაწყებული ბრძოლის საილუსტრაციოდ მეტად საინტერესოა ერთი ეპიზოდი დავით ბატონიშვილის ცხოვრებიდან. „განმანათლებელთა“ იდეებს ნაზიარევემა მეფისწულმა დავითმა მტკიცედ შეითვისა ათეიზმი. ის უარყოფდა ყოველგვარ სარწმუნოებას, დასცინოდა მარხვას და ზიარებას. მან თავის ოთახში ჩამოკიდა ვოლტერის სურათი. როცა მამამისმა გიორგი XII ეს შეიტყო, კაცი გამოუგზავნა და შემოუთვალა: „შვილო ჩემო, დავით, შენ თურმე ეკლესიას უწოდებ თეატრს, ცისკარს — თამაშობას, ხოლო მღვდელთმსახურებას—წარმოდგენას“. მამა ურჩევდა შეიღწეოდა ვოლტერის პორტრეტი ჩამოეხსნა და კვლავ ხატი დაეკიდა. გამოგზავნილ კაცთა პირით დავითს შეუთვლია მამისათვის: „ის რაც შენ გწამს, მე დამწყევლოს და რაც მე მწამს, შენ დაგწყევლოს“⁴.

ამრიგად, XVII და განსაკუთრებით XVIII საუკუნეში საქართველოს საზოგადოებრივ-პოლიტიკურ ცხოვრებაში შეინიშნება მოწინავე იდეოლოგიის ისეთი პრინციპები, როგორიცაა „განმანათლებლობა“, რწმენა გონებისა და განათლების ძალებისადმი. მაგრამ ამ შემთხვევაში ისიც უნდა იქნეს მიღებული მხედველობაში, რომ აღნიშნული პერიოდის საქართველოს საზოგადოებრივ-პოლიტიკური ცხოვრების დონე ჯერ კიდევ არ იდგა იმ სიმაღლეზე, რომ საზოგადოებრივი ცხოვრების, მეცნიერების პრობლემები იმ მასშტაბით და სიღრმით დასმულიყო, როგორც ამას შეიძლება ადგილი ჰქონოდა ბატონყმობის

¹ ს უ ლ ხ ა ნ ს ა ბ ა ო რ ბ ე ლ ი ა ნ ი, სიბრძნე სიცრუისა, გ. ლეონიძის რედაქციით, თბილისი, 1959, გვ. 82.

² ქ. შ ა რ ა შ ი ძ ე, პირველი სტამბა საქართველოში, თბილისი, 1955.

³ ა. ფ რ ა ა გ ი შ ვ ი ლ ი, ნარკვევები ადამიანის ფსიქოლოგიური ცოდნის ისტორიიდან საქართველოში, თბილისი, 1959, გვ. 29.

⁴ პ. ი ო ს ე ლ ი ა ნ ი, ცხოვრება გიორგი მეცამეტისა, ა. გაწერელიას შესავალი წერით, რედაქციითა და შენიშვნებით, თბილისი, 1936.

გაუქმებისაკენ, ფეოდალიზმის ლიკვიდაციისაკენ, მისი სოციალურ-ეკონომიური ნორმების, მისი დაწესებულებებისა და იდეოლოგიის წინააღმდეგ მიმართული ბრძოლისათვის მომწიფებული მოწინავე საზოგადოებრივი ძალების მოქმედების პირობებში.¹ ის ვინც გარკვეული იყო შექმნილ ვითარებაში, მას ღრმად სწამდა, რომ არსებული მდგომარეობის დაძლევა შეიძლებოდა რუსეთთან კავშირის დაწყებით. მიუხედავად ცალკეული მიღწევებისა, აშკარა იყო, რომ ფეოდალური ურთიერთობის პირობებში უკვე შეუძლებელი იყო ქვეყნის წარმატებით წინსვლა, ქვეყნის აღორძინების გზები ფეოდალური წარმოების წესის რღვევის და კაპიტალიზმის განვითარების მიმართულებით ისახებოდა.

რუსეთთან საქართველოს შეერთებას უაღრესად დიდი პროგრესული მნიშვნელობა ჰქონდა ქართველი ხალხის პოლიტიკური, ეკონომიური და კულტურული განვითარებისათვის. მიუხედავად იმისა, რომ რუსეთის სათავეში იდგნენ მეფე და მემამულენი, და „ცარიზმი ახორციელებდა არარუს ხალხთა სასტიკი ეროვნულ-კოლონიური ჩაგვრის პოლიტიკას“², ქართველმა ხალხმა რუსი ხალხის სახით შეიძინა ძლიერი მოკავშირე, ერთგული მეგობარი და დამცველი. რომელმაც ლახვარი ჩასცა სპარსეთისა და თურქეთის აგრესიულ მისწრაფებებს და გადაარჩინა საქართველო ფიზიკური განადგურებისაგან, ხელი შეუწყო მისი ეკონომიკისა და კულტურის წინსვლას, უზრუნველყო მისი ბრწყინვალე მომავალი.

ქართველი ხალხის საუკეთესო შვილები ს. დოდაშვილი, ალ. ჰავჭავაძე, ნ. ბარათაშვილი, ი. ჰავჭავაძე, ა. წერეთელი, ე. ნინოშვილი და სხვები მაღალ შეფასებას აძლევდნენ ამ ისტორიულ აქტს და კარგად ესმოდათ ის მნიშვნელობა, რომელიც უნდა შეესრულებინა მას ჩვენი ქვეყნის ისტორიაში.

„და მუნით ზიდვენ თესლთა ძვირფასთ შშობელს ქვეყანად,
მხურვალე ცის ქვეშ მოსამკალად ერთი ათასად“.

— ამბობს ერთ-ერთ ლექსში დიდი ქართველი პოეტი ნ. ბარათაშვილი.

„...საქართველომ მშვიდობიანობა მოიპოვა, — წერდა ილ. ჰავჭავაძე, — შიში მტრისა ერთმორწმუნე ერის მფარველობამ გაუფანტა. დამშვიდდა დიდი ხნის დაუშვიდებელი, დაღალული ქვეყანა, დაწყნარდა აკლებისა და აოხრებისაგან, დასცხრა ომისა და ბრძოლისაგან. დადუმდა ყღერა ხმლისა და მანვილისა, მტრისა ხელით მოღერებულისა ჩვენზე და ჩვენს ცოლ-შვილებზე, გაჰქრა ცეცხლი, რომელიც სწვავდა და ჰბუგავდა ჩვენს მამა-პაპათა ბინას, ჩვენს საცხოვრებელს, გათავდა რბევა და აკლება, მიეცა წარსულს და მართო საშინელ და შემამრწუნებელ სასოვრად-და დაგვრჩა. დაუდგა ახალი ხანა, ხანა მოსვენებულის, უშიშარის ცხოვრებისა...“³.

საქართველო სწავლა-განათლების ფართო სარბიელზე გამოვიდა, იგი აქტიურად ჩაება მსოფლიო განვითარების ფერხულში, გაჩნდა მისი ეკონომიური, პოლიტიკური და კულტურული განვითარების ახალი გზები და პერსპექტივები, რაც მით უფრო მეტად ხდებოდა შესამჩნევად, რაც უფრო მეტი დრო გადიოდა და მტკიცდებოდა ქართველი და რუსი ხალხის, აგრეთვე მამინდელი რუსეთის იმპერიაში შემავეალი სხვა ხალხების მეგობრული ურთიერთობა.

მედიცინის განვითარებაც საქართველოში ახალი გზით წავიდა. ძველი სამე-

¹ ა. ფრანგიშვილი, დაახლებული ნაშრომი, გვ. 34.

² „თუხისები რუსეთთან უკრაინის შეერთების 300 წლისთავის შესახებ (1654—1954)“.

³ ი. ჰავჭავაძე, ასი წლის წინათ. თხზულებათა სრული კრებული ათ ტომად. პ. ინგოროვას რედაქტორებით, ტ. 4, თბილისი, 1955, გვ. 216, 217.

დიცინო შეხედულებები თანდათან იცვლებოდა ახლით, მცირდებოდა ძველ მკურნალთა რიცხვი და წლიდან წლამდე მატულობდა ახალი სამედიცინო განათლების მქონე ექიმების რაოდენობა, ყალიბდებოდა სამედიცინო სამსახური, იქმნებოდა ახალი ტიპის სამკურნალო დაწესებულებები, ხალხში სწრაფად ვრცელდებოდა ნდობა ახალი მედიცინისადმი.

სამედიცინო ცოდნის გაფართოება-გაღრმავება საქართველოში, ისევე როგორც სხვა ქვეყნებში, განუყოფლად იყო დაკავშირებული სამედიცინო დარგების წინსვლასთან მთელ მსოფლიოში. ახალი, შედარებით სწრაფი სამიმოსელო საშუალებების, ფოსტა-ტელეგრაფის შექმნამ, ბეჭდვითი ლიტერატურისა და გაზეთის გავრცელებამ შექმნა პირობები მოპოვებული ცოდნის სწრაფი გაცნობისა და ათვისებისათვის.

30-იანი წლებიდან თბილისში არსებობდა სხვადასხვა სავაჭრო კომპანიები, რომლებსაც მიზნად ჰქონდათ დასახული ფართო კომერციული ოპერაციების წარმოება კავკასიის მასშტაბით. 1847 წ. თბილისში დაარსდა სავაჭრო პირველდაწყებითი დეპო. 1848 წ. მოსკოველმა და ივანოველმა მეფაბრიკეებმა თბილისში დააარსეს „ამიერკავკასიის საბითუმო ვაჭრობის საზოგადოება“.

1840—1850 წლებში რუსეთიდან საქართველოში შემოტანილი საქონლის ღირებულება წლიურად 1 800 000 — 2 500 000 მანეთს შეადგენდა. 50-იანი წლებში თბილისში დაარსდა თამბაქოს გადამამუშავებელი სარეწაოები, თუჩის ნაყთობათა ჩამომსხმელი ქარხანა და სხვ. ყურადღება მიექცა სამიმოსელო გზების გაფართოებასა და გაუმჯობესებას, რამაც დიდი გავლენა მოახდინა ვაჭრობის განვითარებაზე, თუმცა ის საგრძნობლად ჩამორჩებოდა მოთხოვნებს. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი გზაა საქართველოს სამხედრო გზა, რომელიც სახმელეთო გზით აკავშირებდა რუსეთსა და საქართველოს ერთმანეთთან. ვაჭრობის გაფართოებამ გამოიწვია ქალაქების მოსახლეობის ზრდა. განსაკუთრებით თბილისში, რომელიც მნიშვნელოვან ეკონომიურ ცენტრებს უკავშირდებოდა აზიაში.

40-იანი წლებიდან ხორციელდება მთელი რიგი ღონისძიებები სოფლის მეურნეობის ძველი და ახალი კულტურების გასავითარებლად და დასაწარმოებლად. პირველი მეცნიერული ნაბიჯები იქნა გადადგმული მეცენარეობის დარგში. თბილისში დაარსდა ბოტანიკური ბაღი. სადაც დაიწესეს ცდების ჩატარება სხვადასხვა სუბტროპიკული კულტურების, ახალი ჯიშის ხეების გასაშენებლად. მოეწყო სანერგე ბაღები ქუთაისში, ოზურგეთში, ფოთში. ამ ხასიათის მუშაობას გარკვეული მნიშვნელობა ჰქონდა საქართველოში სამკურნალო მეცენარეობის შესწავლისა და გაშენების თვალსაზრისითაც.

საქართველოს სოფლის მეურნეობის პროდუქტებმა თანდათან გაითქვა სახელი და დიდი ვასავალი ჰპოვა რუსეთში და დასავლეთ ევროპის ბაზრებზე. 1845 წლიდან დაიწყო ჩაის კულტურის გაშენება. სოფლის მეურნეობის დარგების განვითარების საქმეში მნიშვნელოვანი როლი შეასრულა „სოფლის მეურნეობის ამიერკავკასიის საზოგადოებამ“, რომელიც 1850 წელს ჩამოყალიბდა. მას ჰქონდა თავისი ჟურნალი, სცემდა მეცნიერულ და პოპულარულ ლიტერატურას.

40—50-იანი წლებში აშკარა გახდა ფეოდალური წყობილების რღვევა და ბურჟუაზიული ურთიერთობის განვითარება. როგორც ვ. ი. ლენინი ამბობს, „რუსეთის კაპიტალიზმი კავკასიას ითრევდა საქონლის მსოფლიო ბრუნვაში,

ანიველირებდა მის ადგილობრივ თავისებურებებს — ძველებური პატრიარქალური კარჩაკეტილობის ნაშთს, — ჰქმნიდა ბაზარს თავისი ფაბრიკებისათვის¹.

საქართველოს ეკონომიკაში თანდათან ფეხს იკიდებდა სასაქონლო-ფულადი ურთიერთობანი, რომელიც საფუძველს აცლიდა არსებულ ფეოდალურ-ბატონყმურ მეურნეობას და ხელს უწყობდა წარმოების ახალი წესის განვითარებას. ხაზინას დიდ სარგებლობას აძლევდა ვაჭრობა, ამიტომ მეფის მთავრობა ხელს უწყობდა მის გაფართოებას. სულ უფრო მატულობდა რუსეთის ფაბრიკა-ქარხნების ნაწარმის შემოტანა, რომელსაც მეტოქეობას ვერ გაუწევდა საქართველოს ხელოსნური მრეწველობის ნაწარმი. თანდათან იშლებოდა საამქრო ორგანიზაციები და ფესვს იღვამდა აღმავლობის გზაზე დამღვარი კაპიტალისტური ურთიერთობა. თბილისში გაჩნდა საფაბრიკო-საქარხნო მრეწველობის პირველი წამოწყებანი. 90-იან წლებში გაიხსნა აბრეშუმისახვევი ფაბრიკა, ბორჯომში — შუშის ქარხანა. 1845 წელს დაიწყო ქვანახშირის დამუშავება ტყიბულში, 1850 წლიდან თბილისში იხსნება მექანიკური და თუქსასხმელი ქარხნები. კაპიტალიზმის განვითარებისათვის დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა ბატონყმობის გაუქმებას, რაც რუსეთში ძირითადად 1861 წელს მოხდა. 1864 წელს საქართველოშიც გაუქმდა ბატონყმობა, მაგრამ საგლეხო რეფორმამ გაუმჯობესების ნაცვლად კიდევ უფრო გააუარესა უმიწოდ „განთავისუფლებული“ გლეხის მდგომარეობა.

ბატონყმობის გაუქმებამ ქვეყნის საზოგადოებრივ ცხოვრებაში ღრმა ცვლილებები გამოიწვია. მან საფუძველი გამოათავსა საბატონო-ნატურალურ მეურნეობას და საგრძნობლად დააჩქარა კაპიტალიზმის განვითარება. დაიწყო რკინიგზების მშენებლობა, რამაც ერთმანეთს დაუკავშირა საქართველოს სხვადასხვა სამრეწველო ცენტრები. 1871 წ. გაყვანილ იქნა რკინიგზის ხაზი თბილისსა და ფოთს შორის, 1883 წ.—ბაქოსა და ბათუმს შორის, 1886 წ. აშენდა ტყიბულის რკინიგზა და სხვ., რამაც კიდევ უფრო შეუწყო ხელი ვაჭრობა-მრეწველობის შემდგომ აღმავლობას.

XIX საუკუნის დამდეგიდან, როდესაც საქართველოსა და რუსეთს შორის მჭიდრო კავშირი დამყარდა, განმტკიცდა რუს ხალხთან კულტურულ-ლიტერატურული ურთიერთობა, რომელიც XI—XII საუკუნეებიდან მომდინარეობდა. საქართველოს თემა რუსული პოეზიის ერთ-ერთ საინტერესო თემად გახდა. ამ მხრივ საინტერესოა ა. პუშკინის, მ. ლერმონტოვის, ა. გრიბოედოვის და სხვა რუსი პოეტების ნაწარმოებები. განსაკუთრებით აღსანიშნავია ა. რადიშჩევის „ისტორიული სიმღერა“ და დაუმთავრებელი პოემა „ბოვა“.

თუ ცარიზმი და მისი მოხელეები მთელი სისასტიკით უსწორდებოდნენ დაპყრობილი ქვეყნების მცხოვრებლებს, აბუჩად იგდებდნენ მათ კულტურას, ზნე-ჩვეულებებს, ენასა და სხვ., სამაგიეროდ, პროგრესულად მოაზროვნე რუსი ადამიანები მეგობრულად ხელს უწყვდიდნენ დაჩაგრულ ერებს და მათთან ერთად იბრძოდნენ მეფის მთავრობის წინააღმდეგ. თვითმპყრობელობა კავკასიაში ასახლებდა პოლიტიკურად არასაიმედო პირებს. 30-იანი წლებისათვის თბილისში თავი მოიყარა პროგრესულად მოაზროვნე ბევრმა რუსმა მოღვაწემ, რომელთა უმეტესობა დეკაბრისტები და მათი თანამგრობი ადამიანები იყვნენ. მიუხედავად გაძლიერებული მეთვალყურეობისა, ისინი მალე დაუკავშირდნენ მოწინავე ქართველ საზოგადოებას. მათი მეგობრობა თანდათან განმტკიცდა, რასაც გარკვეული მნიშვნელობა ჰქონდა საქართველოში მოწინავე საზოგადოებრი-

¹ ვ. ი. ლეინი, თბულებანი, მე-4 ქართული გამოცემა, ტომი 3, გვ. 704.

ვი აზრის, მეცნიერებისა და ლიტერატურის, საერთოდ ქართული კულტურის შემდგომი განვითარებისათვის. XIX საუკუნის პირველ ნახევარში სხვადასხვა წლებში სამსახურებრივი და სხვა მიზეზების გამო საქართველოში იმყოფებოდნენ ა. გრიბოდოვი, ა. პუშკინი, გ. ლერმონტოვი, ა. შიშკოვი, ა. კიუხელბეკერი, ა. ბესტუფეევ-მარლინსკი, ნ. რავესკი, ა. ოდოევსკი, ი. პოლინსკი და სხვ.

აღნიშნულ პერიოდში თბილისში ცხოვრობდა პროგრესულად მოაზროვნე ბევრი პოლონელი, აზერბაიჯანელი და სომეხი მოღვაწე, რომლებსაც მჭიდრო მეგობრული ურთიერთობა ჰქონდათ ქართველ მოღვაწეებთან. პოლონელმა ა. ხოძკომ თარგმნა „ფეხვისტუაოსნის“ ნაწყვეტები, შემდეგ გ. ერისთავმა და კ. ლაფჩინსკიმ პროზად თარგმნეს შოთას უკედავი პოემა. თბილისში მოღვაწეობდა ახალი აზერბაიჯანული ლიტერატურის ფუძემდებელი მირზა-ფაალი-ახუნდოვი (1812—1878), პოეტი მირზა შაფი. აქ დაიწყო შემოქმედებითი მოღვაწეობა ახალი სომხური ლიტერატურის ფუძემდებელმა ჩაჩატურ აბოვიანმა (1805—1848), დრამატურგმა გაბრიელ სუნდუკიანცმა (1825—1912).

რუსეთში მოსკოვი და პეტერბურგი, საქართველოში კი თბილისი წარმოადგენდა ქართველი, რუსი, უკრაინელი, სომეხი, აზერბაიჯანელი, პოლონელი და სხვა ხალხების მოწინავე ადამიანთა დაახლოების ცენტრს. მაგრამ საქართველოში ჩამოდიოდნენ არა მარტო გრიბოდოვი, პუშკინი, ლერმონტოვი, ტოლსტოი, გორკი, არამედ მედიცინის ისეთი წარმომადგენლებიც, როგორც იყო პიროგოვი, ვირხოვი, ზახარინი, ოსტროუმოვი, ჩამოდიოდნენ მათი მოწაფენი, რომლებსაც თან მოჰქონდათ მოწინავე სამედიცინო იდეები.

საერთოდ უნდა აღინიშნოს, რომ ჯერ კიდევ XVII საუკუნეში, როდესაც არჩილი საბოლოოდ დასახლდა მოსკოვში, მისი მეთაურობით იქ მყოფი ქართველები ნაყოფიერ მეცნიერულ-ლიტერატურულ საქმიანობას ეწეოდნენ. თვით არჩილი თარგმნიდა რუსულ წიგნებს, მოაწყო სტამბა და ბეჭდავდა ქართულ წიგნებსა და თარგმანებს, რომელიც საქართველოში გამოსავაზენად უნდოდა, და ამით ცდილობდა საქართველოს გაეცნო სხვა ხალხების ახალი მონაპოვარი. არჩილი იყო ერთ-ერთი პირველი ქართველი მოღვაწე, რომელმაც საფუძველი ჩაუყარა მოსკოვში ქართული კულტურის კერას, კერას, რომელიც თანდათან ფართოვდებოდა, ძლიერდებოდა და ხელს უწყობდა ქართველი ხალხის კულტურულ დაწინაურებას. მან გარკვეული როლი შეასრულა აგრეთვე საქართველოში სამედიცინო აზროვნების განვითარების საქმეში, რაზეც ცალკე გვექნება ლაპარაკი.

XVIII საუკუნის მეორე ნახევრიდან გახშირდა ქართველების წასვლა რუსეთში სწავლა-განათლების მისაღებად. ახალგაზრდები არა მარტო მოსკოვსა და პეტერბურგს მიდიოდნენ სწავლის მისაღებად, არამედ ასტრახანსა და სხვა ქალაქებშიც. ბევრი მათგანი შემდეგ ცნობილი მეცნიერი და საზოგადო მოღვაწე გახდა.

XIX საუკუნეში კი განსაკუთრებით გაცხოველდა ქართველი ახალგაზრდების ეს ლტოლვა რუსეთის უმაღლესი სასწავლებლებისაკენ. არა ერთმა ქართველმა თავი გამოიჩინა მეცნიერების ასპარეზზე და დიდი სახელი მოიპოვა.

1805 წელს რუსეთის მეცნიერებათა აკადემიამ რუსულ ენაზე გამოსცა დ. ბაგრატიონის ნაშრომი „საქართველოს მოკლე ისტორია“, 1820 წელს დაიბეჭდა იოანე ბაგრატიონის ქართულ-რუსული გრამატიკა, მანვე შეადგინა ქართულ-რუსული ლექსიკონი, სხვადასხვა სახელმძღვანელოები, სამედიცინო წიგნები ქართულ ენაზე და სხვ., 1812 წ. რუსეთის მეცნიერებათა აკადემიამ გამოს-

ცა ე. ჭილაშვილის მიერ რუსულად ნათარგმნი „ქართველი ბატონიშვილის ვახტანგ ირაკლისძის წერილები“.

დიდი სახელი და პატივისცემა მოიხვეჭა ქართველმა მეცნიერმა თეიმურაზ ბაგრატიონმა, რომელიც რუსეთისა და ევროპის მეცნიერებათა აკადემიის საპატიო წევრი იყო.

სახელოვანი ქართველი მეცნიერი ვახუშტი ბაგრატიონი დაახლოვებული იყო რუსეთის ინტელიგენციის წრეებთან. მას პირადი ნაცნობობა ჰქონდა პეტერბურგის მეცნიერებათა აკადემიის გეოგრაფიული დეპარტამენტის დირექტორ ასტრონომ იოსებ დელილთან, ცნობილ რუს მოღვაწე ვ. ნ. ტატიშჩევთან. საფიქრალია, რომ ვახუშტის ურთიერთობა ჰქონდა მ. ვ. ლომონოსოვთან, რამდენადაც ისინი 1755 წელს მონაწილეობდნენ მოსკოვის უნივერსიტეტის დაარსებაში¹.

სხვადასხვა დარგის სამეცნიერო წიგნებს წერდნენ და თარგმნიდნენ მამუკა ბარათაშვილი, ერასტი თურქესტანიშვილი, სარდიონ ჩოლოყაშვილი, გაბრიელ გელოვანი, ნიკოლოზ ორბელიანი და სხვ. ამ თარგმნებით მათ ქართველი მკითხველისათვის ხელმისაწვდომი გახადეს რუსული მეცნიერების მონაპოვარი.

ჯერ კიდევ რუსეთში ყოფნისას გაითქვა სახელი ს. დოდაშვილმა, რომელმაც რუსულ ენაზე დაწერა და გამოცა ლოგიკის პირველი სახელმძღვანელო.

მეცნიერების წინაშე დიდი დამსახურება მიუძღვის რუსეთის მეცნიერებათა აკადემიის წევრ-კორესპონდენტს დავით ჩუბინიშვილს, რომელმაც შეადგინა „რუსულ-ქართული“ და „ქართულ-რუსულ-ფრანგული ლექსიკონები“, „ქართული ლიტერატურის ქრესტომათია“ და სხვ. პეტერბურგში წლების მანძილზე ნაყოფიერად მოღვაწეობდა გამოჩენილი მეცნიერი ალ. ცაგარელი. მოსკოვის უნივერსიტეტში რუსეთის იმპერიის სამოქალაქო და სისხლის სამართლის კათედრას წლების განმავლობაში განაგებდა და იურიდიულ ფაკულტეტს ხელმძღვანელობდა ნ. ნ. ზანდუკელი.

პროგრესულად მოაზროვნე ქართველი და რუსი მოღვაწეები ნაყოფიერად თანამშრომლობდნენ ერთმანეთთან და მეგობრულ, საქმიან ურთიერთობას იყენებდნენ თავისი ხალხის მოწინავე ეროვნული კულტურის განვითარებისათვის.

ვ. ლენინი ხაზგასმით აღნიშნავდა: „ორი ერია თვითველ თანამედროვე ერში... არის ორი ნაციონალური კულტურა თვითველ ნაციონალურ კულტურაში. არის ველიკოროსული კულტურა პურიშკევიჩების, გუჩკოვების და სტრუვეებისა, — მაგრამ არის აგრეთვე ველიკოროსული კულტურა, რომლის დამახასიათებელია ჩერნიშევსკისა და პლეხანოვის სახელები. ასეთივე ორი კულტურაა უკრაინელობაში, ისე როგორც გერმანიასა, საფრანგეთსა, ინგლისში, ებრაელებში და სხვ.... პირველი სახის „კულტურის“ წინააღმდეგ ბრძოლის დროს უკრაინელი მარქსისტი ყოველთვის გამოარჩევს მეორე კულტურას და ეტყვის თავისიან მუშებს: „ველიკოროს შეგნებულ მუშასთან, მის ლიტერატურასთან, მის იდეათა წრესთან ურთიერთობის ყოველ შესაძლებლობას აუცილებლად უნდა ჩაეჭიდო მთელი ძალღონით, გამოიყენო ის, განამტკიცო, — ამას მოითხოვს როგორც უკრაინის. ისე ველიკოროსიის მუშათა მოძრაობის ძირითადი ინტერესები.“².

¹ ლ. მარუაშვილი, საქართველოს გეოგრაფიული შესწავლის ფუძემდებელი ვახუშტი ბაგრატიონი, თბილისი, 1957, გვ. 7.

² ვ. ლენინი, თხზულებანი, ტ. 20, გამოცემა მეოთხე, სახელგამი, თბილისი, 1951, გვ. 21.

იმის გამო, რომ XIX საუკუნის 40-იან წლებამდე საქართველოში ახალა მმართველობის სისტემა სამხედრო ხასიათისა იყო და ქვეყნის მართვა-გამგეობას სამხედრო უწყება და სამხედრო მოხელენი ახორციელებდნენ, უპირველეს საზრუნავს სამხედრო მნიშვნელობის საკითხების მოწესრიგება შეადგენდა. მათ შორის იყო ჯარის ნაწილების სამედიცინო მომსახურების საკითხი. 1808 წლიდან თბილისში გახსნილ იქნა სამხედრო ჰოსპიტალი, სადაც არა ერთი რუსი, უკრაინელი, ჩეხი, პოლონელი და სხვა ეროვნების მოწინავე ექიმები მსახურობდნენ. ისინი ახლო იდგნენ ქართველ ინტელიგენციასთან და ქართველ ექიმებთან ერთად მონაწილეობდნენ მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების მოწესრიგების საქმეში. საზოგადოების მოწინავე ნაწილთან ერთად ქართველი ექიმების ბრძოლას მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის გაუმჯობესებისათვის დროდარო გარკვეული შედეგებიც მოსდევდა, რაც მდგომარეობდა სამოქალაქო საავადმყოფოების, ამბულატორიების და სამედიცინო მნიშვნელობის სხვა დაწესებულებების გახსნაში. ცხადია, რომ პერიოდული და ვიწრო ხასიათის ღონისძიებები, რომელსაც ატარებდა მეფის მთავრობა, ვერ უზრუნველყოფდა მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურებას.

როგორც აღენიშნეთ, 60-იან წლებში კაპიტალიზმმა ჩვენში საკმაოდ გაიდგა ფეხი. კაპიტალიზმის განვითარებას მოჰყვა შესაბამისი ცვლილებები სოციალურ სფეროშიც. ძველი არისტოკრატიული კლასები გაღარიბდნენ და განადგურების გზას დაადგნენ. მათ ნაცვლად განვითარდა ახალი კლასი—ბურჟუაზია. გარკვეული დიფერენციაცია მოხდა სოფლის მოსახლეობაშიც. გლეხობის ერთი ნაწილი თანდათან გამდიდრდა—„გაკულაკდა“, ხოლო მეორე უმეტესი ნაწილი კიდევ უფრო მეტად გაღატაკდა და საშოვრის ძებნას შეუდგა ქალაქად. საშოვარზე წამოსული გლეხობა ჩალის ფასად ყიდდა თავის სამუშაო ძალას ფაბრიკა ქარხნებში. ისახებოდა ახალი სოციალური კლასი—პროლეტარიატი. კაპიტალიზმის განვითარებამ გარკვეული ცვლილებები გამოიწვია იდეოლოგიის სფეროშიც. ფეოდალური არისტოკრატიის დაცემასა და ახალი ბურჟუაზიული კლასის წარმოშობას თან მოჰყვა ტექნიკისა და მეცნიერების აღმავლობა. „...ბურჟუაზიის აყვავებას ფეხდაფეხ მისდევდა მეცნიერების გიგანტური აღმავლობა. განახლდა ინტრესი ასტრონომიის, მექანიკისა, ფიზიკისა, ანატომიისა, ფიზიოლოგიისადმი“ — წერდა ფ. ენგელსი, როცა ამ პერიოდს ახასიათებდა. ასეთივე ინტერესი გამოიწვია აღნიშნულ დარგებისადმი საქართველოში ახალი საზოგადოებრივი — კაპიტალისტური ურთიერთობის აღმოცენება-განვითარებამ. ამ პერიოდში სამოღვაწეო ასპარეზზე გამოვიდა რუსეთის უმაღლეს სასწავლებლებში აღზრდილი, რევოლუციონერი-დემოკრატების გერცენისა და ბელინსკის, ჩერნიშევსკისა და დობროლიუბოვის, პისარევისა და ნეკრასოვის მოწინავე მატერიალისტურ შეხედულებებს გაცნობილი და ნაზიარევი ახალგაზრდა ინტელიგენციის ჯგუფი „თერგდალეულები“.

XIX საუკუნის 60-იანი წლები დიდი მოვლენაა საქართველოს ისტორიაში. სწორედ ამ დროს ჩაეყარა საფუძველი იმ დიდ პროგრესულ მოძრაობას, რომლის სულის ჩამდგმელნი იყვნენ სამოციანელები „ანუ „თერგდალეულები“. არ დარჩენილა ქართველი ხალხის ცხოვრების არც ერთი მხარე, რომლის შესახებ თერგდალეულებს ახლებურად არ დაეყენებინათ საკითხი და ახალი სიტყვა არ ეთქვათ.

თერგდალეულებმა ი. ჰავჭავაძემ, ა. წერეთელმა, ნ. ნიკოლაძემ, გ. წერეთელმა, კ. ლორთქიფანიძემ და სხვებმა არა მარტო თავიანთი შემოქმედებით აამაღ-

ლეს ქართული მხატვრული სიტყვის კულტურა, არამედ მათ წამოაყენეს და თავისი შეხედულება გამოსთქვეს მრავალი თეორიული პრობლემის შესახებ, რასაც უაღრესად დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა ჩვენში აზროვნებისა და მეცნიერების უოკელი დარგის განვითარებისათვის. მათ ნააზრევში ძალუმაღლ სჩქეფდა ფილოსოფიის, ესთეტიკის, ისტორიის, პოლიტეკონომიის, ბუნებისმეტყველების და სხვა დარგების ღრმა ცოდნა. მათ შემოქმედებაში და მეცნიერული ხასიათის წერილებში წამოყენებულია არა ერთი ზოგადპრინციპული დებულება. რომელიც იყო თეორიული დასაყრდენი და სწორი მიმართულების მიმცემი მთელ რიგ მეცნიერებათა, მათ შორის სამედიცინო დარგების განვითარებისათვის. თერგდალეულთა მოწინავე იდეები და მის ნიადაგზე გაშლილი შეუპოვარი ბრძოლა ენის, ლიტერატურის, ხელოვნებისა და მეცნიერების ხალხურობისათვის ასეთსავე სუფლისკეთებას ნერგავდა სამედიცინო დარგის მოღვაწეთა შორის.

სამოციანელების ბრძოლა თვითმპყრობელობის წინააღმდეგ მკიდროდ იყო დაკავშირებული მათ ბრძოლასთან იდეალიზმის წინააღმდეგ მეცნიერებასა და ფილოსოფიასთან.

ქართველ მესამოციანელთა მოწინავე მატერიალისტური შეხედულებანი, რომლებიც მტკიცედ ემყარებოდნენ მარქსამდელ რუსულ კლასიკურ მატერიალისტურ ფილოსოფიას, წარმოდგენდნენ მედიცინის მოღვაწეთა საბრძოლო იარაღს საქართველოში ახალი საბუნებისმეტყველო სამედიცინო ცოდნისა და ობიექტური კვლევის მეთოდების დანერგვისა და გავრცელების საქმეში. სამედიცინო აზრისა და ზოგადსაბუნებისმეტყველო—ბიოლოგიური შეხედულებების განვითარებაზე დიდ გავლენას ახდენდა პროგრესული საზოგადოებრივი მოძრაობა. ბიოლოგიის, ბუნებისმეტყველების, მედიცინის მიღწევები სწრაფად პოულობდნენ გავრცელებას საამისოდ უკვე მომზადებულ საზოგადოებაში.

სამოციანელების იდეოლოგიაში უმნიშვნელოვანესი ადგილი ეკავა საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა დაუფლებებისათვის ბრძოლას, რომელიც რუსეთში მ. ლომონოსოვმა დაიწყო, ხოლო 40-იან წლებში ახალ სიმაღლეზე აიყვანა ა. გერცენმა. მისი თეორიული შეხედულებები ბუნებისმეტყველების მთელი რიგი საკითხების შესახებ, მათ შორის თავის ტვინის, მისი მოქმედების არსისა და კანონზომიერებათა შესახებ იყო სწორად მინიშნებული სახელმძღვანელო პრინციპები კონკრეტული მეცნიერული კვლევის წარმართვისათვის.

საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა შესწავლისა და საბუნებისმეტყველო ცოდნის გავრცელების საზოგადოებრივი მნიშვნელობის შესახებ მნიშვნელოვანი იყო თერგდალეულთა სტატიები, რომლებიც ქართულ პერიოდიკაში იბეჭდებოდა.

საერთოდ ქართული კულტურის ისტორიაში დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა პერიოდული პრესის—გაზეთებისა და ჟურნალების გამოცემას. მართალია, გაზეთების დაარსებას ჯერ კიდევ XVIII საუკუნის მოღვაწეები ცდილობდნენ. და იოანე ბაგრატიონმა ურჩია კიდევ მამამის—გიორგი XII გაზეთის გამოცემა, მაგრამ 1819 წლამდე ეს საქმე ვერ მოგვარდა. მხოლოდ 1819 წ. რვა მარტს გამოვიდა პირველი ქართული გაზეთი — „საქართველოს გაზეთის“ სახელწოდებით. ხოლო 1832 წლიდან გამოჩენილი ქართველი ფილოსოფოსისა და საზოგადო მოღვაწის ს. დოდაშვილის ინიციატივით გამოდიოდა ჟურნალი „სალიტერატურონი ნაწილნი ტფილისის უწყებათა“, რომელიც ქართული კულტურის აღმავლობის საქმეს ემსახურებოდა.

პერიოდული პრესის ზრდასთან ერთად იზრდებოდა ქართული წიგნის გამო-

ცემა. თუ XIX საუკუნის პირველ ნახევარში თითო-ორი წიგნი გამოდიოდა, შემდეგ მათმა რიცხვმა რამდენიმე ათეულს მიიღწია. მარტო 1868—1892 წლებში 100 ქართული სახელმძღვანელო დაიბეჭდა. მიუხედავად იმისა, რომ მეფის თეთონპყრობელობა ხელს უშლიდა და აფერხებდა ქართველ ხალხში სწავლა-განათლების გავრცელებას, 90-იანი წლების ბოლოს წერაკითხვისმცოდნეობის მხრივ საქართველო ერთ-ერთ პირველ ადგილზე იდგა რუსეთის იმპერიაში. ამ მხრივ დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა „ქართველთა შორის წერა-კითხვის გამავრცელებელ საზოგადოებას“, რომელიც 1879 წელს ჩამოყალიბდა.

ქართველთა შორის წერა-კითხვის გამავრცელებელი საზოგადოების როლი იმ მხრივაც არის აღსანიშნავი, რომ მან აამალა მოსახლეობის განათლებისა და კულტურის დონე, რამაც მოამზადა გარკვეული ნიადაგი და ხელი შეუწყო სანიტსაგანმანათლებლო მუშაობის წარმატებას, საერთოდ ხელი შეუწყო იმ სამკურნალო და პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარებას, რომელსაც ახორციელებდნენ არსებულ მძიმე პირობებში მოწინავე ექიმები. აღსანიშნავია აგრეთვე მთელი რიგი კულტურულ-საგანმანათლებლო და სამეცნიერო დაწესებულებების დაარსება. 1850 წელს გაიხსნა საჯარო ბიბლიოთეკა, იმავე წელს მუშაობას იწყებს თბსერვატორია, 1851 წელს შეიქმნა რუსეთის გეოგრაფიული საზოგადოების კავკასიის განყოფილება და კულტურის სხვადასხვა დაწესებულებები, რომლებმაც მნიშვნელოვანი როლი შეასრულეს სამეცნიერო აზროვნების განვითარების, მეცნიერული ცოდნის გავრცელების საქმეში.

სამკურნალო საქმისათვის და სამედიცინო აზრის წინსვლისათვის განსაკუთრებული მნიშვნელობა ჰქონდა 1864 წ. კავკასიის ექიმთა საზოგადოების დაარსებას. თუ რა როლი შეასრულა კავკასიის ექიმთა საზოგადოებამ საქართველოს მედიცინის ისტორიაში, ამის შესახებ ქვემოთ ცალკე გვექნება ლაპარაკი.

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, გასული საუკუნის მეორე ნახევარში საქართველოში ყოველგვარი პროგრესული წამოწყება დაკავშირებული იყო საზოგადოების მოწინავე ნაწილის სახელთან, ახალი თაობის სახელთან.

მიუხედავად ერთობლივი მოღვაწეობისა, არ შეიძლება ითქვას, რომ ახალი თაობის წარმომადგენლებს შორის უთანხმოება არ არსებობდა. უთანხმოება არსებობდა და სწორედ ამან განაპირობა სხვადასხვა დასების ჩამოყალიბება. ახალი თაობის წარმომადგენლები იბრძოდნენ არსებული წყობილების წინააღმდეგ, აკრიტიკებდნენ მას და მოითხოვდნენ საზოგადოებრივი ცხოვრების გარდაქმნას. მის ახალ ყიდაზე აშენებას. მაგრამ შენების მეთოდი და ის, რაც უნდა აშენებულიყო, ყველას თავისებურად ესმოდა.

საქართველოს მოწინავე აღამიანები ეძებდნენ თავიანთი სამშობლოს განვითარების სწორ გზას. ქართველი ხალხის საუკეთესო შვილებს შეგნებული ჰქონდათ, რომ ცარიზმის, მემამულეებისა და ბუჩუქაზის ბატონობისაგან განთავისუფლება მხოლოდ რუსეთის მშრომელებთან ერთად, მათთან მხარდამხარ საერთო ბრძოლით იყო შესაძლებელი. პროლეტარიატის განთავისუფლებისათვის ბრძოლას უშუალოდ უკავშირდებოდა მშრომელთა ჯანმრთელობის დაცვის მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად ბრძოლა. მშრომელთა ჯანმრთელობაზე გამანადგურებლად მოქმედებდა აუტანელი, მძიმე შრომა ფაბრიკა-ქარხნებში, სადაც არავითარი სანიტარულ-ჰიგიენური პირობები არ არსებობდა. კიდევ უფრო მძიმე იყო მომუშავე ახალგაზრდათა და ქალების შრომა. აი რას ვკითხულობთ 1898 წ. გაზეთ „იველიში“ (№41): „ქარხანაში მომუშავე ბავშვის წლოვანება 8 წლიდან იწყება. უმეტესობა 9 — 11 წლისაა. შეხედვით, ისეთსაც, 4 — 5 წელიწადია აქ ვმუშა-

ობო — გეტყვი. ტანით 8 წლის ოდენაა, წლოვანებით კი 13 — 14 წლისაა. უმეტესობას სიცოცხლის ელფერი აღარა აქვს, თვალები ჩაღრმავებულ-ჩაშავებული, ყურები გათხლებული, ბაგე ჩატექტილი და ხელ-ფეხი დამწვარივით გატრუსული. ნახავთ იმისთანებსაც, ორი-სამი თითი აკლია ხელზე მანქანის შემწვობით“.

პროლეტარიატის გამოღვიძების, მის მიერ თავისი უფლებებისა და ინტერესების დასაცავად დაწყებული ბრძოლის შედეგი იყო საფაბრიკო შრომის კანონმდებლობის შემოღება რუსეთში. ამ კანონმდებლობიდან განსაკუთრებით აღსანიშნავია 1866 წ. გამოცემული კანონი, რომელიც ავალდებულებდა ფაბრიკანტებს ეზრუნათ მუშათა სამედიცინო მომსახურებაზე, აგრეთვე 1882 წლის კანონი ფაბრიკებში სამედიცინო ინსპექციის დაწესების შესახებ.

მუშათა ჯანმრთელობის მდგომარეობის, მათი სამედიცინო მომსახურების გაუმჯობესების საკითხს მნიშვნელოვანი ადგილი ჰქონდა დათმობილი ბოლშევიკების საბრძოლო პროგრამაში.

ვ. ი. ლენინი 1895—1896 წლებში დაწერილ ნაშრომში „სოციალ-დემოკრატიული პარტიის პროგრამის პროექტი და განმარტება“ პოლიტიკურ მოთხოვნათა რიცხვში აყენებდა საკითხს შემოღებული ყოფილიყო კანონი, რომელიც ვალდებულს გახდიდა მეპატრონეებს პასუხი ეგოთ მუშის უბედურ შემთხვევაში, ეზრუნათ მათ სამედიცინო მომსახურებაზე. მეფის მთავრობა იძულებული იყო 1903 წელს გამოეცა კანონი მუშაობის პროცესში მომხდარი უბედური შემთხვევების დროს საწარმოს მეპატრონის პასუხისმგებლობის შესახებ.

საქართველოს მუშათა კლასი, რომელიც მხარში უდგა რუსეთის პროლეტარიატს, აქტიურად ჩაება სრულიად რუსეთის რევოლუციურ მოძრაობაში.

საქართველოს რევოლუციური ორგანიზაციები, მშრომელი მოსახლეობა დაირაზმენ დიდი ლენინის დროშის გარშემო, რომელმაც ისინი ძლევამოსილად მიიყვანა ჩვენს ქვეყანაში საბჭოთა ხელისუფლების გამარჯვებამდე, ქართველი ხალხის ეკონომიური და კულტურული ძალების სრულ გაფურჩქნამდე. საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ დაიწყო ახალი ხანა აგრეთვე საქართველოს მედიცინის ისტორიაში, ხანა საბჭოთა ჯანმრთელობის დაცვის, საბჭოთა მედიცინის განვითარებისა.

XIX საუკუნის საქართველო მადრიცინის განვითარების სათავეები

XIX საუკუნის საქართველოში სამკურნალო საქმის განვითარება, სამედიცინო აზრის წინსვლა, მისი დაყენება დროის შესაფერის სიმალლეზე განუყრელად იყო დაკავშირებული, ერთი მხრივ, ძველი ქართული მედიცინის მეტეკვიდრობასთან და, მეორე მხრივ, იმ დიდი ისტორიული მნიშვნელობის ცვლილებებთან, რომელსაც ადგილი ჰქონდა მაშინ ქართველი ხალხის ცხოვრებაში.

მართალია, ძველ მედიცინაში ბევრი რამ იყო ისეთი, რაც სინამდვილეს არ შეესაბამებოდა, მაგრამ იმავე დროს მასში უბირატესად პრაქტიკულად ხანგრძლივი დროის მანძილზე მოპოვებული და ცხოვრებაში შემოწმებული ცოდნა იყო დაგროვილი.

ქართველ ხალხს ძველთაგანვე გააჩნდა მედიცინის დარგში მუშაობის გამოცდილება. ძველმა ქართულმა მედიცინამ, ვიდრე ოვი განვითარების ახალ პერიოდში შევიდოდა, სამიათასი წლის ისტორია განვლო. მისი საწყისები ძველ წელთაღრიცხვის II ათასწლეულიდან მომდინარეობს. ძველ ქართულ მედიცინას ახასიათებდა ისეთი მარჯვენებლები, რომლებსაც გარკვეული მნიშვნელობა ჰქონდა ტრადიციის შესაქმნელად, სამედიცინო კულტურის დასამკვიდრებლად. მას გააჩნდა მრავალი საუკუნის მანძილზე დაგროვილი მდიდარი სამედიცინო ცოდნის მარაგი და პრაქტიკული გამოცდილება, რასაც უაღრესად დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა საქართველოში სამკურნალო საქმისა და სამედიცინო აზროვნების შემდგომი განვითარების საქმეში.

ქართველოში უკვე V საუკუნიდან არსებობდა საყვადმყოფოები. საყვადმყოფო საზოგადოებრივი ცხოვრების ერთ-ერთი აუცილებელი ელემენტი იყო. V საუკუნეში ქართველების მიერ სამკურნალო დაწესებულებები დაარსებულ იქნა საზღვარგარეთ ქართულ კულტურულ-საგანმანათლებლო ცენტრებთან, სადაც ქართველ მეცნიერ მოღვაწეებთან ერთად სხვა ქვეყნის წარმომადგენლებიც ეწეოდნენ მუშაობას. დიდი ქართველი ფილოსოფოსისა და ექიმის პეტრე იბერიელის მიერ გახსნილი იყო სასნეულო, რომელიც მის გამგებლობაში იმყოფებოდა. სასნეულოები არსებობდა ათონის მთაზე, სადაც ლიტერატურულ საქმიანობასთან ერთად გაჩაღებული იყო მუშაობა სამედიცინო დარგშიც. VI—VII საუკუნეებში სასნეულოები არსებობდა საბას ლავრასთან, სადაც მრავალი ქართველი მოღვაწეობდა ლიტერატურის, მეცნიერებისა და სამედიცინო ასპარეზზე. XI—XII საუკუნეებში სამკურნალო დაწესებულებები გახსნილი იყო გელათისა და იყალთოს აკადემიებთან, რომლებმაც უდიდესი როლი შეასრულეს არა მარ-

ტო საერთოდ მთელი ქართული კულტურის, მეცნიერების, არამედ, კერძოდ ძველი ქართული სამედიცინო აზროვნებისა და სამკურნალო საქმის განვითარებაშიც. ასე რომ, ამ მხრივ XIX საუკუნისათვის ქართველ ხალხს უკვე 1500 წლის გამოცდილება ჰქონდა. ხალხში შექმნილი იყო დადებითი დამოკიდებულება სამკურნალო დაწესებულებების მიმართ. ხალხი არ გაურბოდა მას. საავადმყოფოების მნიშვნელობა და საქმიანობა ორმოდ ჰქონდათ შეგნებული. როგორც ჩანს, ამ გარემოებასაც ჰქონდა გარკვეული მნიშვნელობა, რომ XIX საუკუნეში ხალხი მზარს უჭერდა მოწინავე ექიმებისა და საზოგადო მოღვაწეთა ყოველგვარ წამოწყებასა და ინიციატივას, რომელიც მიმართული იყო ამდენიმე სხვის სამედიცინო დაწესებულებების გახსნისკენ. როგორც ქვემოთ დავინახავთ, ხალხი არა მარტო მორალურად, არამედ მატერიალურადაც არ არიდებდა თავს საწარმების გაღებას ამ საქმისათვის.

საქართველოში ძველთაგანვე არსებობდა სხვადასხვა დარგის და მათ შორის მედიცინის დარგში სამეცნიერო ძალების მომზადების კარგი და მტივი ტრადიცია. არსებობდა მდიდარი გამოცდილება ახალგაზრდა მეცნიერული ძალების, ექიმების აღზრდისა და საერთოდ მეცნიერული მუშაობისა როგორც თვით საქართველოში, ისე მის ფარგლებს გარეთ არსებულ ქართველთა საგანმანათლებლო ცენტრებთან.

VI—VII საუკუნეებში პალესტინაში საბას ლავრაში, სადაც სასწავლოც არსებობდა, მოღვაწეობდა მარტივი-ქართველი, რომლის თხზულება „სინანულისათვის და სიმდაბლისა“ დიდად საყურადღებო ცნობებს შეიცავს ადამიანის სხეულის აგებულებისა და ორგანიზმში მიმდინარე სასიცოცხლო პროცესების შესახებ. IX საუკუნეში ნაყოფიერ მეცნიერულ მუშაობასთან ერთად სამედიცინო საქმიანობას ეწეოდა ბითინიაში ოლიმპის მთაზე ილარიონ ქართველი. განსაკუთრებული აღმავლობით ხასიათდებოდა ძველი ქართული მედიცინა XI—XII საუკუნეებში.

ძველ პერიოდში მედიცინისა და ბუნებისმეტყველების განვითარებისათვის განსაკუთრებით ხელი უნდა შეეწყო ისეთ სამეცნიერო-საგანმანათლებლო ცენტრებს, როგორც იყო გელათისა და იყალთოს აკადემიები. ამ აკადემიებს ხელმძღვანელობდნენ ფართო განათლების მქონე და მედიცინის გაცნობილ პირნი იოანე პეტრიწი და არსებ იყალთაელი. ავადმყოფთა სამედიცინო დაწესებულებებიც არსებობდა. აღნიშნულ აკადემიებში მედიცინის სწავლებას საპატიოდ ადგალი ეჭირა საერთო საგანმანათლებლო სისტემაში.

სამედიცინო ცოდნის შოცხლოდად საქმად ფართო იყო. ასწავლიდნენ ადამიანის ორგანიზმის აგებულებას, ავადმყოფის გამოკვლევის წესებს, დაავადების ნიშნებს, მათი მიმდინარეობის ხასიათს, თავიდან აცილების საშუალებებს, მკურნალობას და სხვ. მედიცინის თეორიული საკითხების სწავლებას თან ახლდა პრაქტიკული ვარჯიში, ქართულ ენაზე არსებობდა სამედიცინო ლიტერატურა როგორც საერთო სარგებლობისათვის, ისე სახელმძღვანელოს ტიპისა. მათ შორის ზოგიერთი გადაურჩა დროთა სიაცეს და ჩვენამდე მოაღწია. (აღსანიშნავია XI საუკუნის „უსწორო კარაბადინი“, XIII საუკუნის „წიგნი სააქიმოი“, ზაზა ფანასკერტელ-ციციშვილის „სამკურნალო წიგნი“, რომელიც XV საუკუნეშია შექმნილი, და სხვა მრავალი.)

ამავე პერიოდში კარგად იყო ცნობილი აგრეთვე უცხოელ ავტორთა საბუნებისმეტყველო ნაშრომები, რომელთა ნაწილი ქართულად ითარგმნა: გრიგოლ ნოსელის „კაცისა შესაქმნისათვის“, ნემესიოს ემესელის „ბუნებისათვის კაცისა“,

ბასილ დიდის „ექესთა დღეთაი“, რომელშიც გვხვდება საინტერესო ანატომიურ-ფიზიოლოგიური ხასიათის ცნობები ძვალ-კუნთოვანი, საკმლის მომწვებელი, გულ-სისხლძარღვოვანი, სუნთქვის, შარდ-სასქესო, ნერვული სისტემის შესახებ. აღწერილია გრძნობათა ორგანოების აგებულება და მათი მოქმედების შესახებ ეპოქისათვის დამახასიათებელი შეხედულებები. განსაკუთრებით საინტერესოა ცნობები ნერვული სისტემის შესახებ. თავის ტვინი ორგანიზმის ერთ-ერთ მთავარ ორგანოდ ითვლებოდა. მას „გვამისა ხელმწიფეს“ უწოდებდნენ. არჩევდნენ ტვინის მაგარ და რბილ გარსებს. ტვინის წინა ნაწილს გრძნობად გალიზიანების მიმღებ ადგილად მიიჩნევდნენ, შუა ნაწილს ცნობიერების ადგილად, ხოლო უკანა ნაწილს მეტყველებისა და მოძრაობის გამგებლობის უნარს მიაწერდნენ. აღნიშნული შეხედულება ტვინის ნაწილების შესახებ ემყარებოდა ამა თუ იმ მიზეზით გამოწვეული ტვინის დაზიანების შედეგად განვითარებულ პათოლოგიურ მოვლენებზე ჩატარებულ დაკვირვებებს.

ტვინის თორმეტი წყვილი ნერვიდან ცნობილი იყო შვიდი წყვილი, მათ შორის მხედველობის ნერვი, ქალისებური, სამწვერა, თვალის მამოძრავებელი და სხვ. გარდა ამისა, ითვლიდნენ ზურგის ტვინის 31 წყვილ ნერვს, რომელთაც გარკვეულ მნიშვნელობას ანიჭებდნენ მოძრაობის პროცესში და გრძნობად გალიზიანებათა მიღებაში. ტვინიდან გამოსულ ნერვებს უყავიერებდნენ ორგანიზმის ყოველგვარი ფუნქციის განხორციელებას. ასევე არანაკლებ საინტერესოა ცნობები გრძნობათა ორგანოების შესახებ. კარგად იყო ცნობილი თვალის, ყურის, ცხვირის მთელი რიგი ანატომიური ნაწილები. გემოვნების შეგრძნების ადგილად მიჩნეული იყო სასის მიდამო და ენა, განსაკუთრებით მისი წვერი. შესაძლებლად მიაჩნდათ შეხების შეგრძნება მთელი სხეულის მფარავი კანით, მაგრამ უფრო მეტად ხელისგულებით. იცოდნენ, რომ ყნოსვითი გალიზიანებანი ცხვირის ლოწოვანი გარსიდან უნდა ყოფილიყო მიღებული, ქართული ანატომიურ-ფიზიოლოგიური ტერმინოლოგია ანატომიისა და ფიზიოლოგიის დარგში ბოროტებული და შექმნილი ახალი ცოდნის შესაბამისად 15 საუკუნის მანძილზე იცვებოდა და ვითარდებოდა. როცა საქართველოში გაეცნენ ახალ აღმოჩენებს ანატომიიდან და ფიზიოლოგიიდან, რომელიც ვეზალიუსის, პარვეისა და XVIII—XIX საუკუნეების სხვა ცნობილ ანატომ-ფიზიოლოგთა შრომებიდან მომდინარეობდა, ქართული ანატომიურ-ფიზიოლოგიური ტერმინოლოგია საკმაოდ განვითარებული აღმოჩნდა, რომ ახალი შინაარსიდი გამდიდრებულიყო და არ ესარგებლა უცხო ტერმინოლოგიით. ქართულ ენას საკმაო მარაგი აღმოაჩნდა ამისათვის და არ დასჭირდა სხვა ენებიდან სესხება. ჩვენ ამ გარემოებას იმიტომ ვუსვამთ ხაზს, რომ ახალი ცოდნის შექმნის პროცესში მრავალი საუკუნის მანძილზე დამკვიდრებულ ტერმინთა ახალი შინაარსით გამდიდრება და ცნების მნიშვნელობის გაფართოება უფრო ადვილად და სწრაფად შეიძლება, ვიდრე მანამდე უცნობი ტერმინისა და მისი ახალი მნიშვნელობისა და შინაარსის შემოტანა და გავრცელება. ამ გარემოებამ უეჭველად დადებითი როლი ითამაშა ანატომიისა და ფიზიოლოგიის დარგში ახალი ცოდნის ათვისების პროცესში.

(ადამიანის სხეულის აგებულებისა და ორგანიზმში მიმდინარე სასიცოცხლო პროცესების შესახებ არსებული ცოდნის მრავალი ეხმარებოდა ექიმს გარკვეულიყო დაავადებაში)

(შველთაგან საქართველოში შემუშავებული ყოფილა აგრეთვე გარკვეული წარმოდგენები ჯანმრთელობისა და დაავადების შესახებ. დაავადება ძირითადად იწინის მიხედვით განისაზღვრებოდა, თუ როგორ ურთიერთ შეფარდებით მდგომარ-

რეობაში აღმოჩნდებოდა ორგანიზმის ოთხი სითხე: სისხლი, ლორწო, ყვითელი და შავი ნალექი. თუ ეს ოთხი სითხე ურთიერთ პროპორციულად იყო შეზავებული, ითვლებოდა, რომ ადამიანი ჯანმრთელად იყო. ხოლო, თუ ერთ-ერთი მათგანის მომატების ან დაკლების ხარჯზე ეს პროპორცია ირღვეოდა, ვითარდებოდა დაავადება/მაგრამ დაავადების გაგება ამით არ ამოიწურებოდა. როგორც ჩანს, ძველი ექიმები ხშირად ამჩნევდნენ აღნიშნულ თეორიასა და დაავადების წამდვილ ბუნებას შორის არსებულ წინააღმდეგობას, და ისინი ჰუმორალური პათოლოგიის გვერდით თავიანთ ნაშრომებში გამოსთქვამდნენ ახალ, სინამდვილიან წედარებით უფრო სწორად ამსახველ შეხედულებას. უკვე XI საუკუნეში შენიშნული ყოფილა, თუ რა მნიშვნელოვან როლს ასრულებს თავის ტვინი ადამიანის ჯანმრთელობის შენარჩუნებაში, და როგორ არის დამოკიდებული ტვინის მდგომარეობაზე სხვა ორგანოების დაავადება/ ცნობილი ყოფილა, რომ უარყოფით ემოციურ გაღიზიანებებს შეუძლია ადამიანში მძიმე ცვლილებები გამოიწვიოს, გააუარესოს ავადმყოფის მდგომარეობა და სხვ. დაავადების განვითარებაში დიდ მნიშვნელობას მიაწერდნენ საყოფაცხოვრებო და გარემო პირობებს, შრომისა და დასვენების წესების დარღვევას. მთელ რიგ დაავადებათა გამომწვევეად და ხელის შემწყობად მიაჩნდათ ლოთობა. (დაავადების მიმდინარეობაში გარკვეული ყურადღება ექცეოდა ორგანიზმში მომხდარ მორფოლოგიურ ცვლილებებს. იცოდნენ, რომ მთელ რიგ დაავადებათა დროს, მაგალითად, ფილტვის ტუბერკულოზის დროს ადგილი აქვს ფილტვის ქსოვილის დაშლას, ღიზენტერიის დროს — ნაწლავის დაწყლულებას და სხვ. აღნიშნულ მორფოლოგიურ ცვლილებებს წყლულს უწოდებდნენ.)

უკვე XI საუკუნეში, და საფიქრებელია, რომ უფრო ადრეც, არსებობდა წარმოდგენა დაავადების გადადების შესახებ. ზოგიერთი დაავადება, მაგალითად, ავი ჯამი ანუ შავი ჭირი, ქაშოვეთი ანუ ეთრი, სილი ანუ ტუბერკულოზი, ნახლა ანუ გრიპი, ყვავილი, მუნი და სხვა განსაკუთრებით მოსაირიდებელ სნეულებად ითვლებოდა, რომ ჯანმრთელს „არ გარდახვეოდა“. შენიშნული იყო, რომ გადადები დაავადება შეიძლება გავრცელდეს პირდაპირი კონტაქტით ან არაპირდაპირი გზით სასმელ-საჭმელის საშუალებით, ავადმყოფის მიერ ნახმარი ნივთებით და სხვ.

ხალხში საკმაოდ გავრცელებული იყო გადადებ დაავადებათა ზოგიერთი დამახასიათებელი ნიშნის ცოდნა, მაგალითად, „ჩამომეღელობა“, „მოარელობა“, იცოდნენ, რომ ზოგიერთი გადადებელი სნეულება შეიძლება „მოხდილი“ იქნეს და ადამიანი განმეორებით აღარ დასნებოვნდეს. აღსანიშნავია აგრეთვე ისიც, რომ იცოდნენ გადადებ დაავადებათა გავრცელების საწინააღმდეგო და გამაფრთხილებელი ზოგიერთი ღონისძიება, კერძოდ, მორიდება, ავადმყოფის იზოლირება და სხვ.

როცა ქართული მედიცინა გაეცნო მიკრობიოლოგიის ახალ აღმოჩენებს და ცნობილი გახდა გადადებ სნეულებათა წამდვილი გამომწვევი მიზეზები, მისთვის ძნელი არ იყო გადაემუშაებინა და გაეფართოებინა ძველი წარმოდგენები: მან უკვე მრავალი საუკუნის წინ იცოდა მთელ რიგ დაავადებათა მიმდინარეობა, დამახასიათებელი ნიშნები, რასაც ახალი ახსნა და შინაარსი მისცა, და ახალი მონაცემების საფუძველზე შეითვისა ინფექციურ დაავადებათა კლინიკა, მკურნალობის ახალი მეთოდები და საშუალებანი.

აქვე არ შეიძლება არ აღინიშნოთ იმ დიდი და ხანგრძლივი გამოცდილების შესახებ: რომელიც ქართველ ხალხს ჰქონდა აცრის საჭმელში, რამაც შემდეგ გან-

საკუთრებით ფართო გავრცელება ჰპოვა და გადამღებ დაავადებათა წინააღმდეგ ბრძოლის მთავარ საშუალებად იქცა.

ახალი მეცნიერული ცოდნის საფუძველზე უფრო მიზანშეწონილი პრაქტიკული ღონისძიებები იქნა შემუშავებული და, რამდენადაც XIX საუკუნეში არსებული პირობები ამის საშუალებას იძლეოდა, ცდილობდნენ მათ გატარებას ცხოვრებაში. ძველმა ქართულმა მედიცინამ იცოდა დიაგნოსტიკის მთელი რიგი ხერხები, რომელიც შემდეგში ფიზიკის, ქიმიისა და მეცნიერების სხვა დარგების მიერ მოპოვებულ წარმატებებთან დაკავშირებით დაიხვეწა და გამდიდრდა კვლევის ახალი მეთოდებით. სრულიად სამართლიანად გარკვეულ დიაგნოსტიკურ მნიშვნელობას ანიჭებდნენ ავადმყოფის ან მისი მომვლელის გამოკითხვას. არსებობდა გამოკითხვის სპეციალური სქემა-კითხვარები. ექიმს ჯერ უნდა გაეგო, თუ ავადმყოფი როდის განდა ავად, როგორ დაეწყო ავადმყოფობა, რას უკავშირებს, რა დაავადებანი გადაუტანია და სხვ. სადიაგნოსტიკო მნიშვნელობა ენიჭებოდა ავადმყოფის დათვალვებებს, ლოგინში მდებარეობას, კანის ფერს და სხვ. განსაკუთრებით ყურადღება ექცეოდა მაჯისცემის, შარდის, ნახელების, განავლის გასინჯვას; მაჯისცემისა და შარდის გასინჯვის გარეშე ავადმყოფი გამოკვლეულად არც კი ითვლებოდა. გარდა ამისა, გამოყენებული იყო გამოკვლევის ისეთი მეთოდები, როგორცაა მუცლის ღრუს პალპაცია, პერკუსია და სხვ. ცნობილი იყო შინაგანი ორგანოების, ქირურგიული, გინეკოლოგიური, ბავშვთა, ნერვული, ფსიქიკური, ყელ-ყურ-ცხვირის, თვალის, პირის ღრუს დაავადებანი და მათი მკურნალობის სხვადასხვა მეთოდები;

შინაგანი სნეულებებიდან: ფილტვის აბსცესი, ფილტვის ტუბერკულოზი, მშრალი და სველი პლევრიტი, ბრონქიტი, გულის უკმარისობის სხვადასხვა სახეები. პერიკარდიტი, კუჭის წყლული. ვასტროენტეროკოლიტის რამდენიმე ფორმა, ლეიძლისა და ნაღლის. ბუშტის ანთება, თირკმლების კენჭოვანი დაავადება და სხვ.

უძველესი დროიდან წარმოებდა რთული ქირურგიული ოპერაციები, თავის ქალას ტრეპანაცია და სხვ. არსებობდა ქირურგიული იარაღები.

ქირურგიულ დაავადებათაგან უპირველესად აღსანიშნავია ტრავმულ დაზიანებათა მკურნალობა. არჩევდნენ კრილობის სხვადასხვა სახეებს. კრილობათა მკურნალობის დროს მიმართავდნენ მათ წინასწარ დამუშავებას, შემდეგ, თუ საჭირო იყო, კრილობას აბრეშუმის ძაფით კერავდნენ. გაეკრვა უმთავრესად დიდი კრილობების მკურნალობის დროს წარმოებდა. სისხლის დენის შესაჩერებლად იყენებდნენ დამწოლ ნახევებს და სისხლდენის შემაჩერებელ მთელ რიგ საშუალებას, მათ შორის არაბეთის გუმფისს, ქელატინას, შაბს, შედედებულ სისხლს და სხვ. მოტეხილობას მკურნალობდნენ იმობილიზაციის წესით, რისთვისაც გამოყენებული იყო არტაშანი. შემუშავებული იყო არტაშანის დადების სპეციალური წესი.)

(დამწვრობის, მოყინვის, გველის ნაკბენის დროს ხმარებული მკურნალობის წესების გაცნობა ერთხელ კიდევ გვარწმუნებს, თუ რა მდიდარი გამოცდილება გააჩნდათ ძველ ქართველ ექიმებს. სხვა ნაკლებ საყურადღებოა აგრეთვე ძველ ქართულ მედიცინაში არსებული შეხედულებანი სხვა ქირურგიულ დაავადებათა მიმდინარეობისა და მკურნალობის შესახებ (ნაწლავის გამოვარდნა, მისი წყლული, ფისტულა, ნაპრალები, თიქარი, სათესლე ჯირკვლის წყალმანკი, გაუვალობა, შარდის ბუშტის კენჭოვანი დაავადება და სხვ.). ილუუსის განვითარებაში მნიშვნელობას ანიჭებდნენ ნაწლავის სიმსივნეს, კიების და-

გროვებას, სითხის დიდი რაოდენობით დაკარგვას, რასაც შეეძლო ნაწლავის შიგთავის გამკვრივება. ეს უკანასკნელი სიცოცხლისათვის ნაკლებ საშიშ ფორმად ითვლებოდა. სასიკვდილოდ მიაჩნდათ ნაწლავის გადაკეანძით გამოწვეული გაუვალობა. ცნობილი იყო, რომ გადაკეანძვას ჯორჯლის მქონე ნაწლავებში აქვს ადგილი. ილეუსის დროს დიფერენციაციას ატარებდნენ თირკმლის კენჭოვან დაავადებასთან.

საინტერესოა ცნობები შარდის ბუშტის ქვების შესახებ. შარდის ბუშტის ქვებს ყოფდნენ სიდიდის, ფორმისა და კონსისტენციის მიხედვით. შარდის ბუშტის ქვები შარდის შეკავების ერთ-ერთ მიზეზად ითვლებოდა. გარდა ამისა, შარდის შეკავებას უკავშირებდნენ თირკმლის დაავადებებს, შარდის ბუშტის სიმსივნეს და სხვ. შარდის შეკავების დროს ავადმყოფს აძლევდნენ შარდმდენ საშუალებებს, ბოქვენის მიდამოზე ადებდნენ სათბურს, ხოლო, თუ შედეგს ვერ მიიღებდნენ, მიმართავდნენ კათეტერიზაციას. შარდის ბუშტის ქვებზე გამოღება კი ოპერაციული წესით ხდებოდა. ამ საქმეში განსაკუთრებით დახელოვებული იყვნენ მეშირიმეები. შარდის შეკავების საპირისპირო მდგომარეობის — შარდის შეუკავებლობის განვითარებას უკავშირებდნენ ზურგის ტვინის დაზიანებას, ლფინქტერის ფუნქციის დარღვევას და სხვ.)

XI საუკუნეში სიმსივნურ წარმონაქმნებს სახეების მიხედვით ყოფდნენ. იმ ხანად სამი სახის სიმსივნეს იცნობდნენ: ხანაზირას, სალას და კუს. მათ ერთმანეთისაგან კონსისტენციის, ლოკალიზაციისა და მოძრაობის მიხედვით განასხვავებდნენ.

კუს ქვეშ ავთვისებიანი სიმსივნეები იგულისხმებოდა, სალას სახელით — ლიპომა, ათერომა ან ცისტადენომა უნდა ყოფილყო ცნობილი. სიმსივნურ დაავადებას ოპერაციული გზით მკურნალობდნენ.

ძველ ქართულ მედიცინაში ცნობილი იყო აგრეთვე ნერვული სისტემისა და ფსიქიკის მთელი რიგი დაავადებანი. ნერვული სისტემის დაავადებებიდან აღსანიშნავია ეპილეფსია, რომელსაც „მტერთა დაცემას“ უწოდებდნენ, ტვინის გარსების ანთება „თაქქელი“, კუნთების პროგრესული დისტროფია. ტვინში სისხლის ჩაქცევა, სხვადასხვა სახის დამბლა, პერიფერიული ნერვული ღეროებას ანთებითი და ტრამეული დაზიანებანი, ტვინის წყალმანკი და სხვ. ცნობილი ყოფილა, რომ ეპილეფსიას, ანუ „მტერთა დაცემას“ ახასიათებს ცნობიერების უეცარი დაკარგვა, კრუნჩხვები, პირიდან ქაფიანი ნერწყვის გადმოსვლა, უნებლიედ შარდზე გასვლა და სხვ.

ეპილეფსიის მკურნალობაში მთავარი ყურადღება საყოფაცხოვრებო რეჟიმისა და დიეტის დაცვას ენიჭებოდა. დაავადების პროგნოზს მისი ხანგრძლიობის მიხედვით განსაზღვრავდნენ. თუ მისი ხანგრძლიობა 25 წელს გადასცილდებოდა, განკურნავა შეუძლებლად ითვლებოდა. მიუხედავად ამისა, ავადმყოფს მკურნალობის გარეშე არ ტოვებდნენ, რათა გულყრები არ გახშირებოდა.)

ტვინში სისხლის ჩაქცევის ერთ-ერთ მიზეზად მიაჩნდათ „სისხლის დამეტება“, რომლის ქვეშ, ალბათ, სისხლის მაღალი წნევის მოვლენები იგულისხმებოდა შემჩნეული ჰქონდათ, რომ ტვინში სისხლის ჩაქცევის შედეგად ვითარდება დამბლის ნიშნები, რომელიც შეიძლება დარჩეს ინსულტის გავლის შემდეგ. სამკურნალო მიზნით მიმართავდნენ სისხლის გამოშვებას. სახის მოქცევა, რომელიც დღეს ცნობილია როგორც სახის ნერვის დამბლის შედეგი, ერთ შემთხვევაში, კერძოდ ტვინში სისხლის ჩაქცევის დროს, განიხილებოდა, როგორც მისი

ერთ-ერთი ნიშანი, ხოლო სხვა შემთხვევაში საესებით სწორად თვით იყო მიჩნეული დაავადებად და მას ლაყუას უწოდებდნენ.

(ფსიქიკური დაავადებებიდან ცნობილი იყო მალიხულია, რომელიც მანია-კალურ-დეპრესიული ფსიქოზის ნიშნებით მიმდინარეობდა, ინფექციური სნეულებები და ალკოჰოლური ინტოქსიკაციით გამოწვეული ფსიქოზი და სხვ. X საუკუნისათვის ადამიანის ინტელექტუალური მდგომარეობის ერთგვარი კლასიფიკაცია უფილა ცნობილი. ერთმანეთისაგან განარჩევდნენ გონების უმეცრებას და გონების უძლურებას. გარდა ამისა, არჩევდნენ მოსახლერე მდგომარეობას. ფსიქიკურ დაავადებათა განვითარებაში გარკვეული მნიშვნელობა ენიჭებოდა მძლავრ უარყოფით ემოციურ გაღიზიანებებს.)

(გინეკოლოგიური დაავადებებიდან აღსანიშნავია მენტრუალური ციკლის დარღვევის სახეები, საშვილოსნოს მდებარეობის შეცვლა, მისი გამრეკარდნა, ტრავმული დაზიანება, სიმსივნური დაავადება, საკვერცხეებისა და საშვილოსნოს ანთება და სხვ. ცნობილი იყო ორსულობის გამოცნობის ნიშნები, მისი ხანგრძლიობის განსაზღვრის წესები, დახმარება ნორმალური და გართულებული მშობიარობის დროს (მიმართავდნენ ემბრიოტომიას) და სხვ.)

ბავშვთა სნეულებებიდან ძველ ქართულ მედიცინაში ცნობილი ყოფილა ყვავილი, ხუნაგი, ქუნთრუშა, პლევიტი, ზედა სასუნთქი გზების ანთება, კუჭ-ნაწლავის სხვადასხვაგვარი აწილიობა და სხვ. თუ ხუნაგის დროს ავადმყოფის მდგომარეობა ამას მოითხოვდა, აკეთებდნენ ტრაქეოტომიას. აღსანიშნავია, რომ გარკვეული ყურადღება ექცეოდა ბავშვის ორგანიზმისათვის დამახასიათებელ თავისებურებებს.

კანის დაავადების დადგენის დროს ყურადღებას აქცევდნენ გამონაყრის ხასიათს, ფორმას, სიდიდეს, ფერს და სხვ. პირველადი მორფოლოგიური ელემენტებიდან ძველ ქართულ მედიცინაში ცნობილი იყო ლაქა, კვანძი, ბორკლი, ბუწტუკი, ხოლო მეორადი მორფოლოგიური ელემენტებიდან—ეროზია, წყლული, ქერკლი, ქერქი, ნაწიბური და სხვ.

კანის დაავადებებს შორის არჩევდნენ, სირსვილს, მუნს, წითელ ქარს, კეთრს, კანის მილიარულ ტუბერკულოზს, მექექებს, ოფლის გამოყოფის დარღვევას, თმის დაცვენას და სხვ.)

ძველ ქართულ მედიცინაში ცნობილი იყო თვალის, ყელ-ყურ-ცხვირის, კბილისა და პირის დრუს ისეთი დაავადებები, როგორცაა: ახლო-და შორს-მხედველობა, ქუთუთოს ეგზემა, ბლენფარიტი, თვალღიაობა — ლაგოფთალმია, თვალის ლორწოვანი გარსის ანთება, ქათმის სიბრმავე, გლაუკომა, კატარაქტა, შუა ყურის ანთება, გინგივიტი, პიორეა, კბილის კარიესი. მკურნალობისათვის მიმართავდნენ როგორც კონსერვატულ, ისე ქირურგიულ მეთოდებს. გარკვეული ყურადღება ექცეოდა პირადი ჰიგიენის, კვებისა და კომუნალური ჰიგიენის საკითხებს.)

ყურადღება ექცეოდა საცხოვრებელი ადგილის შერჩევას, ბინის განათებას, განიავებას, წყლით მომარაგებას და სხვ.

საქართველოში უძველესი პერიოდიდან არსებობდა ისეთი მნიშვნელოვანი სანიტარულ-ჰიგიენური ნაგებობანი, როგორცაა აბანოები და წყალსადენები უკვე II — III საუკუნეებიდან მოყოლებული გვხვდება აბანოების და წყალსადენების ნაშთები მთელ რიგ ქალაქებსა და სოფლებში. ქართველ ხალხს აბანოებისა და წყალსადენების მშენებლობის მრავალსაუკუნოვანი გამოცდილება ჰქონდა. აბანოებში გათვალისწინებული იყო მოსაცდელი, გასახდელი, საბანაო

ოთახები და სხვ. ამ მხრივ აღსანიშნავია არმაზის, დმანისის, თელავის, გრემის, თბილისის აბანოები, მცხეთის (II—IV სს.), თბილისის (II ს.), სხალტა-შიომღვიმის (XII ს.), დმანისის (XIII ს.), წყალსადენები.

განსაკუთრებით საყურდღებოა სამკურნალო მიზნით ბუნებრივი ძალების გამოყენება. სამკურნალოდ იყენებდნენ მინერალურ და ჩვეულებრივ წყლებს როგორც სასმელად, ისე აბაზანების სახით. ფართოდ იხმარებოდა ბორჯომის (I ს.), წყალტუბოს (IX ს.), აბასთუმნის, თბილისის, მინერალური წყლები. იცოდნენ მინერალური წყლების ხელოვნურად მომზადება, მაგალითად, ამზადებდნენ გოგირდიან, სუფრის მარილიან წყალს და სხვ. სამკურნალო მიზნით ფართოდ იყენებდნენ მზის სხივებს და ტალახს.

მდიდარი იყო სამკურნალო საშუალებათა არსენალი. ცნობილი იყო მცენარეული, ცხოველური, მინერალური წარმოშობის სამკურნალო საშუალებანი, ლითონები და სხვ. იცოდნენ ნედლეულის შეგროვების, შენახვის, გადამუშავების წესები. ამზადებდნენ წამლის ისეთ ფორმებს, როგორცაა ნახარში, ნაყენი, ფხვნილი, მალამო, აბი და სხვ. ცნობილი იყო ტრავილთმამოყრებელი, ძილმომგვრელი, მალის მომგვრელი, პირსაღებინებელი, ~~საფლადი~~ საგულე, ჰიის საწინააღმდეგო, ამოსახველებელი, ხველის დამაწყნარებელი, მარლდამდენი და სხვა საშუალებები.)

მცენარეული სამყაროდან მრავალნაირ სამკურნალო მცენარეს იყენებდნენ წამლების დასამზადებლად. აღსანიშნავია, რომ ზოგიერთი მათგანი თანამედროვე მედიცინაშიც იხმარება, მაგალითად, შროშანა, ასკილი, ბროწეული, გვირილა, თუთუბო, ია, ლენცოფა, მოცხარი, მუხა, პიტნა, ფუფალა, ჭვერი, ყაყაჩო, ძირტკბილა და მრავალი სხვ. გარდა მცენარეებისა. სამკურნალო მიზნით გამოიყენებოდა ცხოველური წარმოშობის ნივთიერებანიც. საქართველოში ჯერ კიდევ ჩვენს წელთაღრიცხვამდე გამოყენებული ყოფილა მსხვილფეხა რქოსანი საქონლის ძვლის ტვინი, ცხიმი, თევზის ქონი, გარეული და შინაური ცხოველების სხვადასხვა ორგანოები და ნაწილები. ზოგიერთი მათგანი წინასწარი დამუშავების გარეშე იხმარებოდა, ზოგიერთი კი ამა თუ იმ წამლის შემადგენლობაში შედიოდა.)

მინერალური წარმოშობის ნივთიერებებიდან აღსანიშნავია თეთრი თიხა, გოგირდი, მარჩანი, სარდონი, ვერცხლი. ოქრო, დარიშხანი, თუთია, ტყეიის-ქანგი, ფართოდ იხმარებოდა ვერცხლისწყალი და სხვ.)

როდესაც ვლაპარაკობთ იმის შესახებ, თუ რა მნიშვნელობა ჰქონდა ძველი ქართული მედიცინის ტრადიციებს XIX საუკუნეში მისი განვითარებისათვის, არ შეიძლება არ აღინიშნოს ისიც, რომ ძველ ქართულ მედიცინაში არსებობდა მთელი რიგი ისეთი ზოგადი პრინციპები, რომელსაც თავისი მნიშვნელობა არც შემდეგ დაუკარგავს. ასეთი ზოგადი პრინციპები ცნობილი იყო როგორც მკურნალობის, ისე პროფილაქტიკის სფეროში. მაგალითად, ძველ ქართულ მედიცინაში ცნობილი იყო, რომ ავადმყოფს დიაგნოზის დადგენამდე, თუ მისი მდგომარეობა საშუალებას იძლეოდა, მკურნალობა არ ენიშნებოდა.

მკურნალობის დროს ექიმი ყურადღებას აქცევდა ავადმყოფის ზოგად მდგომარეობას, რადგანაც შენიშნული იყო, რომ ზოგჯერ ამა თუ იმ დაავადების მკურნალობის დროს ავადმყოფის ზოგადი მდგომარეობის უკუღკველყოფის გამო შეიძლებოდა ავადმყოფი დაღუპულიყო. არ კმაყოფილებოდნენ ძირითადი დაავადების ამოცნობით. საჭიროდ ითვლებოდა ყველა ორგანოს შემოწმება. რათა არ გამოპარვოდათ თანმხლები დაავადება. არსებობდა მკურნალობის გარკვე-

ქალი პრინციპი: პირველ რიგში ზომებს ღებულობდნენ იმ დაავადების წინააღმდეგ, რომელიც საფრთხეს უქმნიდა სიცოცხლეს და გადაუდებელი იყო. უიმედო შემთხვევაშიც კი არ ტოვებდნენ ავადმყოფს საექიმო დახმარების გარეშე. მკურნალობის პროცესში დიდი მნიშვნელობა ენიჭებოდა ავადმყოფის ფსიქიკასა და საერთოდ ფსიქოთერაპიას, კვების რეჟიმის დაცვას და სხვ. დაავადებათა თავიდან აცილებაში დიდ მნიშვნელობას ანიჭებდნენ ჰიგიენური პირობების დაცვას.

მსგავსი მართებული ზოგადი სამედიცინო პრინციპები კიდევ შეიძლება ჩამოგვეთვალო, მაგრამ აქ დასახელებულიც საკმარისია იმის საილუსტრაციოდ, თუ ძირითადად რამდენად ჯანსაღი სამკურნალო-პროფილაქტიკური პრინციპები არსებობდა ძველ ქართულ მედიცინაში; ცხადია, ისინი გარკვეულ როლს შეასრულებდნენ ახალი სამედიცინო იდეების ათვისებისა და ცხოვრებაში დანერგვის საქმეში.

X სუბსტრუქტის აღნიშნული სფეროებზე ის გარემოება, რომ ქართველ ხალხს იმ დროისათვის უკვე გააჩნდა სამედიცინო მომსახურების მაღალი კულტურა. ხალხი დიდი ნდობითა და სიყვარულით უყურებდა მედიცინას. ექიმი ხალხს ექიმობა საპატიო საქმედ მიაჩნდა. ექიმი საზოგადოების პატივისცემით სარგებლობდა. ექიმი უყურებდნენ როგორც უანგარო, ავადმყოფის განკურნებით დაინტერესებულ, თავისი საქმის კარგად მცოდნე ადამიანს. სჯეროდათ ექიმისა და მისი რჩევისა და გადაუდებლად მიაჩნდათ სამკურნალო დანიშნულების შესრულება. ყოველივე ამას უაღრესად დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა XIX საუკუნეში ახალ სამედიცინო ღონისძიებათა გატარების საქმეში, ახალი სანიტარულ-ჰიგიენური წესებისა და ნორმების დანერგვისათვის, ახალი სამედიცინო ცოდნის ხალხში გავრცელებისათვის.

ასეთი იყო ის ტრადიციები და ძირითადი მაჩვენებლები, რომელიც ძველ ქართულ მედიცინას ახასიათებდა და რომელმაც ხელი შეუწყო ჩვენში ახალი სამედიცინო ცოდნის ათვისებასა და დანერგვას.

როგორც უკვე ვთქვით, ზემოაღნიშნულთან ერთად XIX საუკუნის საქართველოში მედიცინის განვითარება გაპირობებული იყო ქვეყნის საშინაო და საგარეო ცხოვრებაში მომხდარი ცვლილებებით. მათ შორის განსაკუთრებით აღსანიშნავია საქართველოს რუსეთთან შეერთების ისტორიული ფაქტი, რომელმაც საშუალება მისცა ქართველი ხალხის მოწინავე ადამიანებს ქართული მეცნიერების განვითარება მსოფლიო მეცნიერული კვლევის მიმდინარეობისათვის დაეკავშირებინათ.

ქართველ-მეცნიერთა მოწინავე ნაწილი, რომელიც ხედავდა თუ რა გზით შეიძლებოდა საქართველოში სამეცნიერო აზროვნების აღორძინება და შემდგომი განვითარება, მტკიცედ უკავშირდებოდა რუსეთის სამეცნიერო წრეებს და ინტენსიურ შემოქმედებით მუშაობას აჩაღებს. მეცნიერების განვითარებისათვის აუცილებელი შესაფერისი სახელმწიფოებრივი თუ საზოგადოებრივი დაწესებულებები იმ დროისათვის საქართველოში არ არსებობდა და ანიტომ მთელს რიგი ქართველი მეცნიერები წარმატებით მუშაობდნენ რუსეთის უმაღლეს სასწავლებლებში და სხვა სამეცნიერო დაწესებულებებში ისე რომ, არ წყვეტდნენ კავშირს მშობლიურ ქვეყანასთან.

მოსკოვის უნივერსიტეტთან არის დაკავშირებული ბევრი ქართველი მეცნიერისა და მოღვაწის სახელი, რომლებიც აღნიშნულ უნივერსიტეტში სწავლობდნენ დაარსების პირველსავე წლებში და შემდეგაც განაგრძობდნენ იქ მოღვა-

წეობას. უნივერსიტეტის დამაარსებელთა და ხელშემწყობთა შორის მოხსენებულთა ვახტანგ VI ვაჟი გიორგი ბაგრატიონი, რომელსაც 1785 წლის 12 მარტს უნივერსიტეტისათვის ათიათასი მანეთი შეუწირავს. უნივერსიტეტის მთელმა კოლექტივმა ვახტანგის ძეს ამ საჩუქრისათვის საჯაროდ მადლობა გამოუცხადა და მემორიალურ დაფაზე ოქროს ასოებით აღბეჭდილ უნივერსიტეტის დამაარსებელთა გვარების გვერდით მოიხსენია.

მოსკოვის უნივერსიტეტის დაარსების (1755 წ.) პირველსავე დღეებში აქ სასწავლებლად ჩაირიცხა ორი ქართველი ლევან და დავით გრუზინსკები (ბაგრატიონები). ისინი ვახტანგ VI მემკვიდრის ბაქარის შვილები იყვნენ¹.

1762 — 1767 წლებში „მოსკოვისა და პეტერბურგის“ უწყებებში ნახსენებია მოსკოვში მოსწავლე ქართველი სტუდენტები სვიმონ სოლოლაშვილი და ლევან სოლოლაშვილი.

ამავე უწყებებში მოხსენებულია მოწაფე ქალი ბატონიშვილი მარიამ ლონტის ასული².

XVIII საუკუნეში ქართველები არა მარტო უმაღლეს განათლებას იღებდნენ მოსკოვის და პეტერბურგის სასწავლებლებში და სამეცნიერო აკადემიებში, არამედ იქ სამეცნიერო პედაგოგიურ მოღვაწეობასაც ეწეოდნენ.

მოსკოვის უნივერსიტეტის უძველესი თანამშრომელი იყო სვიმონ (გნატაშვილი).

უნივერსიტეტში მოღვაწე ქართველთა შორის აღსანიშნავია ნიკოლოზ ნიკოლოზის ძე ზანდუკელი (1768 — 1832 წწ.). იგი იყო უმცროსი ძმა ცნობილი მსახიობის სილა ზანდუკელისა (სანდუნოვისა). ნიკოლოზ ზანდუკელმა, წარმატებით დაამთავრა რა მოსკოვის უნივერსიტეტი, იმავე უნივერსიტეტში მოღვაწეობდა სამოქალაქო და სისხლის სამართლის კათედრის გამგედ. ნიკოლოზ ზანდუკელმა კარგად იცოდა ინგლისური და გერმანული ენები. იგი გატაცებული იყო შექსპირისა და შილერის ნაწარმოებებით. 1793 წელს მან პირველმა რუსეთში თარგმნა შილერის „ყაჩაღები“, რომელიც შემდგომ იღმებოდა მოსკოვის და პეტერბურგის თეატრებში.

ნ. ზანდუკელი წლების მანძილზე ასრულებდა დეკანის და უნივერსიტეტის პრორექტორის მოვალეობას.

XIX საუკუნის დასაწყისში რუსეთის მთელ რიგ ქალაქებში (მათ შორის განსაკუთრებით აღსანიშნავია პეტერბურგი და მოსკოვი) ქართველი მეცნიერები და კულტურის მოღვაწენი კმნიან სამეცნიერო მუშაობის კერებს, რომლებმაც მნიშვნელოვანი როლი შეასრულეს საქართველოში მეცნიერების სხვადასხვა დარგის და მათ შორის მედიცინის განვითარების საქმეში. აღნიშნულ კერებში მოღვაწე ქართველი მეცნიერები ცდილობდნენ თავიანთი ნაშრომები, აგრეთვე რუსეთისა და დასავლეთ ევროპის მეცნიერთა შრომების თარგმანები გაეცნულენათ საქართველოში და ამით ხელი შეეწყობთ სამედიცინო აზროვნების გან-

¹ ტ. რ უ ხ ა ძ ე, მოსკოვის უნივერსიტეტის ქართველი სტუდენტები და თანამშრომლები XVIII საუკუნეში. „მემორიალური აღზრდისათვის“, № 9, 1955, გვ. 27 — 80.

² ზ ა რ თ ა ლ ი შ ვ ი ლ ი, ქართველები და მოსკოვის უნივერსიტეტი, „ახალგაზრდა კომუნისტი“, 1955, 4 მარტი.

² ზ. ლ ო რ თ ქ ი ფ ა ნ ი ძ ე, მოსკოვის და პეტერბურგის უწყებათა 1762—1767 წლების ცნობები ქართველებზე და საქართველოს შესახებ, „საქართველოს სახელმწიფო მუზეუმის ნოაჰე“, X, B, 1940.

ვითარებისათვის. პეტერბურგსა და მოსკოვში მოღვაწე ქართველ მეცნიერთა შორის, რომლებიც თავიანთი შრომით ხელს უწყობდნენ XIX საუკუნის დასაწყისში საქართველოში მედიცინის განვითარებას, უპირველესად აღსანიშნავია იოანე, დავით, თეიმურაზ ბაგრატიონები, ილია გრუზინოვი, გოდერძი ფირალი-შვილი, ვასილ ჭილაძე, გაიოზ არქიმანდრიტი, პეტრე ლარაძე, იოანე ბაზლიძე, ნიკოლოზ ჩუბინიშვილი, აგაფონ აქიმოვი, პეტრე კლაპიტონოვი და სხვ.

ქართველი მეცნიერი, ანატომი და ფიზიოლოგი ილია იაგორის ძე გრუზინოვი თავისი მოღვაწეობით მოსკოვის უნივერსიტეტთან იყო დაკავშირებული. მოსკოვის უნივერსიტეტში მას უშუალო ურთიერთობა ჰქონდა რუსეთის მედიცინის მრავალ ცნობილ წარმომადგენელთან. (ტრ. რუხაძეს გრუზინოვების გვარი ქართველი მედიკოსებიდან წარმომდგარად მიაჩნია;¹ ოთარ გვინჩიძე კი წერს, რომ გრუზინოვები საქართველოდან რუსეთში წასული ქართველი აზნაურები ნამჩვენებები არიან²).

ი. გრუზინოვი დაიბადა 1781 წელს სოფლის მღვდლის ოჯახში. მშობლები მას სასულიერო მოღვაწეობისათვის ამზადებდნენ და უმაღლესი განათლების მისაღებად სასულიერო სემინარიაში შეიყვანეს. მაგრამ იგი თავიდანვე გატაცებული იყო საზოგადოებრივ ცხოვრებასა და სამედიცინო საქმიანობით. ამიტომაც მიატოვა სასულიერო აკადემია და 1798 წელს მოსკოვის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტზე ჩაირიცხა. სტუდენტობის პერიოდში იგი ბევრს მუშაობდა ანატომიასა და ფიზიოლოგიაში. აქ მისი ხელმძღვანელები იყვნენ ცნობილი ანატომი პროფესორი პ. ა. ზაგორსკი და ფიზიოლოგიის კათედრის გამგე ი. ფ. ვენსოვიჩი.

მოსკოვის უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ ი. გრუზინოვი ცოდნის გაღრმავების მიზნით 1801 წელს მიემგზავრება პეტერბურგში, სადაც მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში განაგრძობს მეცადინეობას. 1804 წელს ბრწყინვალედ იცავს სადოქტორო დისერტაციას თემაზე: „გალვანიზმი და მისი გამოყენება საექიმო პრაქტიკაში“.

ჯერ კიდევ ახალგაზრდა მეცნიერმა ნაყოფიერი მუშაობით მიიპყრო რუსეთის სამედიცინო საზოგადოებრიობის ყურადღება. 1805 წელს ი. გრუზინოვი სამეცნიერო და პედაგოგიურ მუშაობაში დახელოვნების მიზნით სახელმწიფო ხარჯზე გაიგზავნა დასავლეთ ევროპაში. გერმანიის, საფრანგეთისა და ინგლისის გამოჩენილ მეცნიერებთან მუშაობის პერიოდში ი. გრუზინოვი კიდევ უფრო დაეუფლა ანატომიური პრეპარატების დამზადების ხელოვნებას. ი. გრუზინოვმა მალე გაუთქვამს სახელი, როგორც ნიჭიერ მეცნიერსა და მკვლევარს კემბრიჯის, ედინბურგისა და გლაზგოს სამეცნიერო წრეებში. მას შესანიშნავად სცოდნია ინგლისური ენა. ჯერ კიდევ ინგლისში ყოფნის პერიოდში შეუდგენია ინგლისური ენის თვითმასწავლებელი და გრამატიკის სახელმძღვანელო და დაუწყია ინგლისურ-რუსული ლექსიკონის შედგენა.

1809 წელს ილია გრუზინოვი ბრუნდება მოსკოვში და მუშაობას იწყებს მოსკოვის უნივერსიტეტში ანატომიის კათედრაზე. კითხულობს ლექციებს. ამ პერიოდში იგი იწყებს ფართო პედაგოგიურ-მეცნიერულ და საზოგადოებრივ მუშაობას.

¹ ტრ. რუხაძე, რუსულ-ქართული ლიტერატურული ურთიერთობანი XVIII საუკუნეში და XIX საუკუნის დამდეგს. „სტალინის სახელობის თბილისის სახ. უნივერსიტეტის შრომები“, ტ. 9, 1939, გვ. 89.

² ი. გვინჩიძე, ვინ იყვნენ მშები გრუზინოვები. ეურნალი „დროში“. 1951, №12.

მას ბევრი რამ გაუკეთებია მოსკოვის უნივერსიტეტის ანატომიური თეატრის მოსაწყობად.

განსაკუთრებით აღსანიშნავია მის მიერ დამზადებული თვალის პრეპარატი.

1811 წლიდან ი. ი. გრუზინოვი არჩეულ იქნა ანატომიის კათედრის პროფესორად. ამავე წლის 11 თებერვლიდან, მოსკოვის უნივერსიტეტის პროფესორის ი. ფ. ვენსოვიჩის გარდაცვალების შემდეგ, იგი კითხულობდა ლექციებს ფიზიოლოგიასა და სასამართლო მედიცინაში. ის უსანიშნავი ექსპერიმენტატორი იყო, აწარმოებდა მეტად ორიგინალურ ცდებს.

1812 წლის ივლისში მოსკოვის უნივერსიტეტის საზეიმო სხდომაზე ილია გრუზინოვმა წაიკითხა მეტად საინტერესო მოხსენება ადამიანისა და ცხოველებში ხმის წარმოშობის შესახებ, რომელიც შემდეგ დაიბეჭდა ცალკე ნაშრომის სახით. ამ ნაშრომში ავტორი აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით კრიტიკულად განიხილავს ყველა წინამორბედი მკვლევარის—გალენის, გალერის, კიუვეს და სხვათა შეხედულებებს და გამოსთქვამს სრულიად ახალ ორიგინალურ აზრებს ბგერის წარმოშობის შესახებ.

ი. გრუზინოვი მკვიდრო კავშირში იყო კლინიკასთან. იგი აკვირდებოდა დაავადებათა მიმდინარეობას და ცდილობდა ფიზიოლოგიური და ანატომიური მონაცემები დაეკავშირებინა კლინიკურ მედიცინასთან.

ი. გრუზინოვი ამავე დროს ნაყოფიერ საზოგადოებრივ-საგანმანათლებლო მუშაობასაც ეწეოდა. იგი ხშირად კითხულობდა საჯარო ლექციებს, რომლებსაც ესწრებოდნენ იმდროინდელი მოსკოვის საზოგადოებრიობის საუკეთესო წარმომადგენლები. 1812 წლის სექტემბერში მოსკოვში მას წაუკითხავს ოთხი საჯარო ლექცია, რომელთაც დიდი მოწონება ხვდა წილად. ი. გრუზინოვს, ისევე როგორც მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტის სხვა პროფესორებს, აქტიური მონაწილეობა მიუღია 1812 წლის სამამულო ომში. იგი როგორც მოსკოვის მოხალისეთა კორპუსის მთავარი ექიმი ბოროდინოს ბრძოლის დროს მოქმედ არმიის იმყოფებოდა და მუშაობდა როგორც ლაზარეთში, ისე უშუალოდ ბრძოლის ველზე. ამ მუშაობის პერიოდში ავადმყოფთა მკურნალობისა და დაპირილების ოპერაციების დროს განსაკუთრებით გამოჩნდა მისი დიდი ცოდნა და დახელოვნება. ხშირად მას ოპერაციების კეთება უხდებოდა ბრძოლის ველზე ტყვიის ზუზუნში, დაპირილთა და მომაკვდავთა შორის. მას თანამედროვენი სამამულო ომში გაწეული მუშაობისათვის „გმირ პროფესორს“ უწოდებდნენ. იგი გარდაიცვალა სრულიად ახალგაზრდა, 32 წლის ასაკში, ბრძოლის ველზე, 1813 წელს.

როგორც აღვნიშნეთ, დიდი შემოქმედებითი მეცნიერული მუშაობა ჰქონდათ განაღებული პეტერბურგში მყოფ ქართული კულტურისა და მეცნიერების მოღვაწეებს, რომელთა შორის უპირველესად იოანე ბაგრატიონი უნდა დავასახელოთ.

ფართო და მრავალმხრივი იყო იოანე ბაგრატიონის მოღვაწეობა. როგორც საქართველოს მედიცინის ისტორიის მესამე ტომშიც აღვნიშნეთ მან მნიშვნელოვანი როლი შეასრულა ქართული მედიცინის განვითარებაში და ჩვენი ქვეყნის მედიცინის ისტორიაში სრულიად სამართლიანად ერთ-ერთი პირველი ადგილი უკავია მის თანამედროვე მოღვაწეთა შორის.

ჯერ კიდევ 1799 წელს იოანე ბაგრატიონმა შეადგინა „სჯულდებანი“, — რომელიც წარმოადგენდა ქართლ-კახეთის სამეფოს სახელმწიფო რეფორმების პროექტს. მასში შეტანილ სახელმწიფოს ცენტრალური მმართველობის პარაგრაფებს შორის ზოგი ჩანმრთელობის დაცვის ორგანიზაციას შეეხება. ამ უკანასკნელის მიხედვით ექიმების უფროსს უნდა „ეკითხებოდეს ექიმთ საქმე და აუადმყოფსაც ესე უგდებდეს ყურსა და ამასაც ჰყვანდეს მოხელეები და ჯარბიცა ამის ხელქვეშ იყვნენ“¹, — ე. ი. ექიმების უფროსს, ჩანმრთელობის უწყების ხელმძღვანელს ეზორჩილედოდა ყველა ექიმი. ეს იყო აგრეთვე სამხედრო უწყების ჩანმრთელობის საქმის გამგებელი.

ყურადსაღებია აგრეთვე ის გარემოება, რომ „სჯულდებაში“ ლაპარაკი „სასნეულო სახლის“, სამშობიარო სახლის და აფთიაქის გახსნის შესახებ. „იყოს სასნეულო სახლი გაკეთებული, და შეუძლებელი ვინც იყოს, მიიყვანდნენ და მოუვლიდნენ, აგრეთვე უცხო კაცი ვინც იყოს შეუძლებელი“².

1799 წელს იოანეს მოხსენება მიურთმევის გიორგი მეფისათვის „სხვადასხვა აუცილებელი რეფორმების შესახებ“, სადაც სხვათა შორის, სკოლების შესახებაც იყო ლაპარაკი. მისი პროექტით თბილისსა, გორსა და თელავში უნდა გახსნილიყო უმაღლესი ტიპის სასწავლებლები, სადაც უნდა ესწავლებინათ ბერძნულ-ლათინური, აღმოსავლური, სომხურ-თათრული, რუსული და ევროპული ენები. საფიქრებელია, რომ სხვა სასწავლო საგნებს შორის მედიცინაც იყო ნაგულისხმები, რადგანაც იოანეს სწავლად მიიჩნდა ღვთისმეტყველება, იურისპრუდენცია. ფილოსოფია, მედიცინა, რიტორიკა, პოეზია, ფიზიკა და მათემატიკა³.

იოანე ბატონიშვილი დიდ ყურადღებას უთმობდა საბუნებისმეტყველო დარგების შესწავლას და ამ მიმართულებითაც ჩვეული ინტენსივობით მუშაობდა. მას ეკუთვნის წიგნი „ბუნებისმეტყველება ანუ შეკრება ლექსთა სხუათა და სხუათა“⁴, რომელიც მეტად საინტერესო ცნობებს შეიცავს. იოანე კარგად იყო გაეცნობილი ბუნებისმეტყველების სხვადასხვა დარგებს, მედიცინას და პრაქტიკულ საექიმო მოღვაწეობასაც ეწეოდა. ამ უკანასკნელის შესახებ მიუთითებენ საქართველოს სსრ მეცნიერებათა აკადემიის ხელნაწერთა ინსტიტუტში დაცული ხელნაწერი „სნეულთა წუგევი“⁵, რომლის წინასიტყვაობიდან და ანდერძიდან ჩანს, რომ იოანე ბაგრატიონი 25 წლის მანძილზე ეწეოდა პრაქტიკულ-საექიმო მოღვაწეობას. „ესერა ვიმწირე მსხემობით სამეოც და ორნი წელნი ქვეყანასა ზედა სიყვარულითა ღუთისა და მოყვასთა... ხოლო სახლსა შინა ჩემსა შევიწყნარენ შესაწყალნი მალალნი და საშუალნი და მდაბალნი და ქვრივნი და ობოლნი... სტუმართა მსგავსად ანგელოსთასა მივიღებდი და მოსრულთა მწირთა ქართულეთათუის თავი ჩემი ნებისთი განვაშხადე მსახურებად საზრდელითა.

¹ იოანე ბაგრატიონი, სჯულდება (ქართლ-კახეთის სამეფოს სახელმწიფოებრივი რეფორმების პროექტი), ტექსტი გამოსაცემად მოამზადა, შესაჯალი, ლექსიკონი და სპიობლები დაურთო ივ. სურგულაძემ, სტალინის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 1957.

² იქვე, გვ. 13, 14.

³ იოანე ბატონიშვილი, კალმასობა, ტ. 1, კ. კეკელიძის და ა. ბარამიძის რედაქციით, სახელგამი, თბილისი, 1936 წ.

⁴ იოანე ბატონიშვილი, ბუნებისმეტყველება ანუ შეკრება ლექსთა სხუათა და სხუათა, საქართველოს სსრ მეცნიერებათა აკადემიის ხელნაწერთა ინსტიტუტი, ფონდი H, № 3086.

⁵ იოანე ბაგრატიონი, სნეულთა წუგევი, საქართველოს სსრ მეცნიერებათა აკადემიის ხელნაწერთა ინსტიტუტი, ფონდი S, № 254.

სასმელითა, საცმელითა და სახლითა და სნეულთა თვითვე ვკურნებდი; ვინათ-
გან ვისწავლე მკურნალობაც სხვადასხვა სწავლებებისთანა და მხატვრობისა.

გლახაკთა დაღრეკილთა და დაკლებულთა თვალთა გინა ხელთა და ფერხთა
და გონჯთა ჭუჯათა და უძღურთა და ასაკ მცირეთა უძალოთა და სნეულთა მოუ-
ვლელთა და პყრობილთა ძალისა და მონაგებებისა და შემოსავლისა ჩემისა უაღრეს
ემსახურებდი ზემო ყოველთა...“¹.

მის მეცნიერულ და შემოქმედებით მემკვიდრეობაში განსაკუთრებული ად-
ვილი უკავია „კალმასობას“.

„კალმასობა“ იოანე ბაგრატიონის ერთ-ერთი ყველაზე უფრო მნიშვნელო-
ვანი ნაწარმოებია, რომელიც, შეიძლება ითქვას, თავისებური ენციკლოპედიაა.
იგი საინტერესოა არა მხოლოდ როგორც ლიტერატურული მოვლენა, არამედ
როგორც მეცნიერული ნაწარმოებიც. „კალმასობა“ ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი
და ძვირფასი წყაროა მედიცინის ისტორიის აღნიშნული პერიოდის შესახებ².

იოანე ბატონიშვილი „კალმასობაში“ წერს, რომ ექიმმა უნდა იცოდეს
ანატომია ანუ აგებულება, ფიზიოლოგია, პათოლოგია, თერაპია, „მატერია მე-
დიკა“, ფარმაცოპია, „ხირურღია“, ქიმიკა, „აკუშერის ხელოვნება“, „აპტეკია“,
ბოტანიკა და სხვ.

იოანე ბაგრატიონი მიუთითებს, რომ ანატომია, რომელიც მედიცინას უნ-
და ემსახურებოდეს, აუცილებლად ადამიანის სხეულის შესწავლაზე უნდა
იყოს დამყარებული. აქვე იძლევა იგი ფიზიოლოგიის განმარტებასაც. მისი
აზრით, ფიზიოლოგია შეისწავლის ორგანიზმში მიმდინარე ისეთ სასიცოცხლო
პროცესებს, რომელზედაც დამოკიდებულია ორგანიზმის სიცოცხლე.

„კალმასობის“ მიხედვით პათოლოგია გვასწავლის დაავადების მიზეზებს,
ნიშნებსა და ერთმანეთისაგან განარჩევს ავადმყოფსა და ჯანმრთელს. იოანე
თერაპიას განსაზღვრავს როგორც მკურნალობის ხელოვნებას. განსაკუთრე-
ბით საინტერესოა ქირურგიის განმარტება. იოანე ქირურგობის ერთ-ერთ
ქთავარ მოთხოვნად თვლის ანატომიის ცოდნას, „რათამცა არ შეცდეს
განქრასა შინა ხორცთასა, და არა გაუჭრას მან ძარღენი ანუ სხვანი სავენებელ-
ნი უკვე წევრნი“³.

იოანე დაავადებებს ორ დიდ ჯგუფად ჰყოფს: პირველ ჯგუფში შედის ში-
ნაგანი, ხოლო მეორეში გარეგანი სნეულებანი.

იოანე ბაგრატიონს ეკუთვნის აგრეთვე საექიმო ლექსიკონი, ანუ, როგორც
აითონ უწოდებს, „მცირე ლექსიკონი ქმნილი საქართველოს მეფის ძის იოა-
ნეს მიერ სამთა ენაზედ ქართულთა, ფრანგულთა და სპარსულთა. სნეულება-
თა და წამალთა მისთა სახელნი, რომელნიც მოიხსენიებიან და სიგნატურა“⁴.

1805—1820 წლებში მას შეუდგენია საკმაოდ დიდი, 274-გვერდიანი „სამ-
კურნალო წიგნი“, რომლის უმეტესი ნაწილი მისივე ხელითაა გადაწერილი.
წიგნში გადმოცემულია „სიმრთელის“ დაცვისათვის საჭირო რჩევა-დარიგე-
ბა, ანუ პროფილაქტიკური ღონისძიებანი, შემდეგ აღწერილია სხვადასხვა ში-

¹ იოანე ბაგრატიონი, სნეულთა ნუგეში. საქართველოს სსრ მეცნიერებათა აკადემიის
ხელნაწერთა ინსტიტუტი, ფონდი S, № 254.

² იოანე ბატონიშვილი. კალმასობა. ტ. I, დასახელებული გამოცემა. გვ. 271.

³ იოანე ბატონიშვილი. კალმასობა, საქართველოს სსრ მეცნიერებათა აკადემიის
ხელნაწერთა ინსტიტუტი, ფონდი S, № 5374, გვ. 234 r, v.

⁴ „საქიმო ლექსიკონი“, ლენინგრადის სალტიკოვ-შჩედრინის სახელობის საქარო ბაბლიოთე-
კის ხელნაწერთა განყოფილება, იოანე ბატონიშვილის ფონდი № 270.

XIX საუკუნის ქართული მედიცინის ისტორიაში ერთ-ერთი საპატიო ადგილი ეკუთვნის ცნობილ მეცნიერს თეიმურაზ ბაგრატიონს.

როგორც ცნობილია, თეიმურაზ ბაგრატიონმა საფუძველი ჩაუყარა რუსეთში ქართველოლოგიას, როგორც მეცნიერებას. მას შესანიშნავად სცოდნია კლასიკური, აღმოსავლური და დასავლეთ ევროპული ენები. ქართველთაგან იგი პირველად გახდა (1837 წ.) რუსეთის მეცნიერების აკადემიის საპატიო წევრი და აკადემიკოსი. უფრო ადრე კი (1831 წ.) იგი პარიზის აზიური საზოგადოების წევრად იყო არჩეული. ის იყო აგრეთვე წევრი კოპენჰაგენის ანტიკვართა საზოგადოებისა¹. თეიმურაზ ბაგრატიონის სამეცნიერო მუშაობას დიდად აფასებდა გამოჩენილი ფრანგი მეცნიერი მარი ბროსე. იგი პირადი მეგობარი იყო თეიმურაზ ბაგრატიონისა და თავს „მის მდაბალ მოწაფედ“ სთვლიდა.

თეიმურაზ ბაგრატიონს მრავალი კრებული, განმარტებითი ლექსიკონი შეუდგენია მედიცინისა და ბუნებისმეტყველების დარგებიდან. მათ შორის აღსანიშნავია „ბოტანიკური ლექსიკონი და სხვათა“², რომელშიც მოცემულია 174 ბოტანიკური დასახელება ქართულ, ლათინურ, ფრანგულ, თათრულ ენებზე. 1808 წელს მისი რედაქციით გამოსულა „ბოტანიკური ტერმინების ლექსიკონი“³. ეს უკანასკნელი შეიცავს 338 ბოტანიკურ ტერმინს ქართულ, ლათინურ, ფრანგულ და თათრულ ენებზე. სხვა შრომებთან ერთად საყურადღებოა თ. ბაგრატიონის „მოგზაურობა ჩემი ევროპასა სხვათა და სხვათა ადგილთა დროს“⁴.

1836 წ. მისში თეიმურაზ ბაგრატიონი პეტერბურგიდან ევროპაში გაგზავნეს სამკურნალოდ. იგი ამ მოგზაურობის დროს ეცნობა და აკვირდება უცხო ქვეყნების კულტურასა და მეცნიერებას. ამავე დროს ყურადღებას აქცევს უცხოეთში მედიცინის განვითარების დონეს, სამედიცინო განათლებიას საქმეს, მკურნალობის ახალ მეთოდებს და სხვ. ამ შრომაში საკმაოდ დაწვრილებითაა აღწერილი ჩეხოსლოვაკიის მინერალური წყლები კარლსბადში (ამჟამად კარლოვი ვარი) და მარიენბადში (ამჟამად მარიანსკე-ლანზე). მოცემული აქვს მათი კლიმატური დახასიათება. მისი თქმით, როგორც სამკურნალო, ისე „ვეულებრივი წყაროებით განსაკუთრებით მდიდარია მარიენბადი. „მინც ზოგადად მარიამბადში ყოველ სახლში არის წყაროები: ზოგან ხის ღარებით, ზოგან მიღებით მთიდან ჩამოტანილი. ისეთი წყლები არის სანიადაგო სასმელი, რომ უკეთესი გემრიელი, შემრგო წმინდა წყალი თუ არა საქართველოში სხვაგან არსად მინახავს“-ო⁵. წიგნში დიდი ადგილი აქვს დათმობილი სამკურნალო წყლების დახასიათებას, მათი ხმარების წესების აღწერას⁶.

¹ დიპლომი ინახება ლენინგრადში სსრ კავშირის მეცნიერებათა აკადემიის აღმოსავლეთმცოდნეობის ინსტიტუტის ხელნაწერთა განყოფილებაში, იქვე ინახება აკადემიკოსად არჩევის დიპლომიც.

² თ ე ი მ უ რ ა ზ ბ ა ტ რ ი ნ ი შ ე ი ლ ი, „ბოტანიკური ლექსიკონი და სხვათა“. ინახება ლენინგრადში, სსრ კავშირის მეცნიერებათა აკადემიის აღმოსავლეთმცოდნეობის ინსტიტუტის ხელნაწერთა განყოფილებაში. ფონდი H, № 38.

³ თ. ე. ი. მ. უ. რ. ა. ზ. ბ. ა. ტ. რ. ი. ნ. ი. შ. ე. ი. ლ. ი., „ბოტანიკური ლექსიკონი“ ინახება აღნიშნულ განყოფილებაში, ფონდი H, № 31/2.

⁴ თ ე ი მ უ რ ა ზ ბ ა ტ რ ი ნ ი შ ე ი ლ ი, მოგზაურობა ჩემი ევროპასა და სხვათა და სხვათა ადგილთა დროს, თბილისი, 1936.

⁵ იქვე, გვ. 75.

⁶ იქვე.

იოანე, დავით და თეიმურაზ ბატონიშვილების გვერდით არ შეიძლება არ აღინიშნოს მათი ძმის ბაგრატ ბაგრატიონის (1776-1841) მუშაობა მედიცინის სფეროში. 1818 წ. მის მიერ გამოცემულ იქნა წიგნი „სამკურნალო ცხენთა“, რომელშიც სხვა დაავადებებთან ერთად აღწერილია ცხენისა და სხვა ცხოველების ისეთი სნეულებანი, რომლებიც შეიძლება ადამიანს გადაედოს. წიგნში აღწერილია მათი მკურნალობა და სამკურნალოწამლო ნივთიერებათა შეხვედრის მეთოდები და სხვ.

განსაკუთრებით აღსანიშნავია ბაგრატ ბაგრატიონისა და გოდერძი ფირალიშვილის მიერ შედგენილი „წიგნი შესამზადებელი სანოვაგეთა მზარეულთაგან“¹. ეს ნაშრომი საინტერესოა იმით, რომ კერძების დამზადებასთან ერთად მასში გარკვეული ადგილი აქვს დათმობილი ადამიანის სხვადასხვა დაავადებათა დროს დიეტური მკურნალობის მეთოდების განხილვას.

საქართველოს რუსეთთან შეერთების შემდეგ ქართველ ბატონიშვილებთან ერთად რუსეთში დასახლებულა და შინაგან საქმეთა სამმართველოში მრჩეველად მუშაობდა გოდერძი ფირალიშვილი, რომელიც დიდ საზოგადოებრივ მეცნიერულ და სამწერლო მუშაობას ეწეოდა. მან შესანიშნავად იცოდა რუსული და ევროპული ენები. მის მიერ რუსულიდან ქართულ ენაზე თარგმნილი წიგნები დიდ სამსახურს უწევდა ქართველ ხალხს მეცნიერების ახალი მიღწევების გაცნობის საქმეში, ხოლო ქართულიდან რუსულ ენაზე თარგმნილი წიგნები რუსეთის საზოგადოებას აცნობდა ჩვენი სამშობლოს კულტურისა და ლიტერატურის მიღწევებს.

როგორც ცნობილია, მან პირველად გააცნო რუს მკითხველს უკვდავი შოთა რუსთველის „ვეფხისტყაოსანი“ პროზად, რუსულ ენაზე შეადგინა საქართველოს ისტორია და სხვ.

1805 წ. გოდერძი ფირალიშვილს იოანე ბაგრატიონის თხოვნით რუსულიდან ქართულად უთარგმნია შრომა „ერი ყვავილის სნეულების სერისაგან. რათა აცრიდნენ ყოველთა ძროხის ყვავილისასა“². წიგნი მოსკოვის აკადემიის სტამბაში დაბეჭდილა. ეს იყო პირველი სამედიცინო ხასიათის ნაბეჭდი წიგნი ქართულ ენაზე. ამ წიგნს დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა საქართველოში უძველესი დროიდან ცნობილი ყვავილის საწინააღმდეგო აცრის — ვარიოლაციის ნაცვლად ახალი გაუმჯობესებული მეთოდის ვაქცინაციის დანერგვის საქმეში.

ამავე პერიოდში ნიკოლოზ ჩუბინიშვილს რუსულიდან ქართულ ენაზე უთარგმნია წიგნი: „სწავლა აცრისათვის წინადამცველისა ყვავილისა“³, რომელიც, როგორც წინა წიგნი, მოსკოვის აკადემიის სტამბაში დაუბეჭდიათ.

ამრიგად, რუსეთში მცხოვრებ ქართული კულტურისა და მედიცინის მოღვაწეებს კარგად ესმოდათ თუ რა დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა საქართველოში სხვადასხვა ებიდემიათა მძინვარების დროს ქართული სამედიცინო წიგნების, ახსნა-განმარტებითი ბარათების და სხვა სამედიცინო შინაარსის ფურცლების გავრცელებას.

ამავე მიზანს ემსახურებოდა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიული აკადე-

1 ბ ა გ რ ა ტ ბ ა გ რ ა ტ ი ო ნ ი, „წიგნი შესამზადებელი სანოვაგეთა მზარეულთაგან“, სანქტ-პეტერბურგი, 1812.

2 გ ო დ ე რ ძ ი ფ ი რ ა ლ ი შ ვ ი ლ ი, „ერი ყვავილის სნეულების სერისაგან რათა აცრიდნენ ყოველთა ძროხის ყვავილისასა“, სანქტპეტერბურგი, 1808.

3 ნ . ჩ უ ბ ი ნ ი შ ვ ი ლ ი, სწავლა აცრისათვის წინადამცველისა ყვავილისა. მოსკოვი.

მის სტუდენტის ავაფონ აქიმოვის მიერ ქართულ ენაზე თარგმნილი წიგნი: „ისტორია და საექიმო დარიგებანი ახალგამოჩენილის სნეულების ინდოეთს და სხვა მხარეთა, რომელსაც ეწოდება ქოლერა მორბუს“¹.

ეს წიგნი თარგმნილი იყო სწორედ იმ წელს, როდესაც კავკასიაში ქოლერამ იჩინა თავი. ამ წიგნმა დიდი გავრცელება პპოვა საქართველოში, რადგანაც იმ დროისათვის ქართულ ენაზე ქოლერის შესახებ ლიტერატურა მცირე იყო. უნდა ვივარაუდოთ, რომ ავაფონ აქიმოვს კავშირი ჰქონდა იმ მოწინავე ქართველ მოღვაწეებთან, რომლებიც პეტერბურგში ცხოვრობდნენ, და ეს წიგნიც მათი დავალებით უნდა იყოს შესრულებული.

აღნიშნულ ხელნაწერში განხილულია ქოლერის გავრცელების გზები. ამ ეპიდემიის დაწყების შესახებ ავტორი წერს, რომ „სნეულება პირველად გაჩნდა ინდოეთს ბენგალიის სოფელ სამა ეამიერსა 1816 წელსა და შემდგომ განუვრცელდა სხვათა ქალაქთა ინდოეთსა, ვითარ იგი ბამბაისა მადრასსა და სხვათა“.

ავტორი მიუთითებს, რომ დაავადება ჩნდება უფრო მეტ წილად ზაფხულში, „ქეშმარიტ მიზეზად“ ასახელებს „წამხდარს ჰაერსა“ და დასძენს, რომ სნეულება „არს გადამდები ან შესაყარი.“ შემდგომ აღწერილია სნეულების კლინიკური მიმდინარეობა და მისი სამი ფორმა.

პირველი — რომელსაც ახასიათებს უეცარი დაწყება, ტკივილი ჰიპის ირგვლივ და მუცელში, შემდეგ პირღებინება და ფაღარათი.

მეორე — იწყება ზემო და ქვემო კიდურების, აგრეთვე „ხელის თითების“ კრუნჩხვებით, რომელსაც თან დაერთვის ტკივილი ჰიპის ირგვლივ და განუწყვეტელი პირღებინება და საქმობა.

მესამე ფორმის დროს ავადმყოფი უეცრივ კარგავს ცნობიერებას, წაიქცევა, პირიდან ქაფი გადმოედინება და დასუსტდება. რამდენიმე წუთის შემდეგ დაეწყება პირღებინება და ფაღარათობა.

კლინიკურ ნიშნებთან ერთად წიგნში აღწერილია მკურნალობის მეთოდები და სამკურნალო საშუალებანი².

არ შეიძლება აქვე არ აღინიშნოს იოანე ბაზლიძისა და პეტრე ლარიძის მოღვაწეობის შესახებ.

იოანე ბაზლიძე იყო იოანე და ბაგრატ ბაგრატიონების მსლებელი რუსეთში. იგი ეწეოდა ფართო ლიტერატურულ და მთარგმნელობით მოღვაწეობას, აღგენდა სამედიცინო წიგნებს და სხვ.

განსაკუთრებით აღსანიშნავია მის მიერ რუსულიდან ქართულად თარგმნილი წიგნი: „გამსჯელობათვის ყვითელისა ამერიკელისა საოფლისა“³, რომელიც შესდგება შემდეგი თავებისაგან: თვის დასაბამთა და მიზეზთა სნეულებათა, წინასწარ განზრახული მიზეზნი, ჩამოთვლა სნეულებათა, წინასწარ თქმობაო, ნიშანი სიკვდილისანი, თეორიაი ამა სნეულებათისა, თვის კურნებაი, წინდაცულობითი მკურნალობაი, დამტკიცებაი ყოვლისა ზემოდ ხსენე-

¹ ა ვ ა ფ ო ნ ა ქ ი მ ო ვ ი, „ისტორია და საექიმო დარიგებანი ახალ გამოჩენილის სნეულებისა ინდოეთსა და სხვათა მხარეთა“. ლენინგრადის სალტიკოვ-შჩედრინის სახელობის საჯარო ბიბლიოთეკის ხელნაწერთა განყოფილება, იოანე ბატონიშვილის ფონდი, № 149.

² იქვე.

³ ი ო ა ნ ე ბ ა ზ ლ ი ძ ე, „გამსჯელობათვის ყვითელისა ამერიკელისა საოფლისა“ ლენინგრადის სალტიკოვ-შჩედრინის სახ. საჯარო ბიბლიოთეკა, ხელნაწერთა განყოფილება, იოანე ბატონიშვილის ფონდი, № 74.

ბულსაგან შეუდგების, სია წერილთა ამა გამსჯალბათა მასა ხსენებულთასა.

როგორც ჩამოთვლილი თავებიდან ჩანს, ამ ნაშრომში განხილულია აღნიშნული დაავადების გამომწვევი მიზეზები, დაავადებისათვის დამახასიათებელი ნიშნები, მკურნალობა და პროფილაქტიკური ღონისძიებანი. როგორც ტექსტის შესწავლა გვიჩვენებს, ამერიკული ანუ ყვითელი ციების ქვეშ უნდა იგულისხმებოდეს სიყვითლით მიმდინარე ლეიძლის ანთება. აღსანიშნავია, რომ ავტორი სამკურნალო მეთოდებს შორის მიუთითებს ვერცხლისწყლის პრეპარატების, კერძოდ, კალომელის ხმარებაზე: „ხმარებაი ვერცხლისწყლისა ამა სნეულებასა არს ახალი საშუალებაი“¹.

ეს წიგნი აღსანიშნავია აგრეთვე იმით, რომ ავტორი სამედიცინო ტერმინოლოგიისა და სამკურნალოწამლო ნივთიერებათა გასამარტავად ქართულ სახელწოდებათა გვერდით ხშირად იყენებს ლათინურ, ფრანგულ და ინგლისურ დასახელებებსაც, სქოლიოში მოცემული აქვს XVIII საუკუნის უცხოელ ავტორთა შეხედულებები ამ საკითხებთან დაკავშირებით.

როგორც ამ წიგნის ბოლო მინაწერიდან ჩანს, ეს შრომა შესრულებული იყო იოანე ბატონიშვილის თხოვნით. შემდეგში ეს წიგნი იოანე ბაგრატიონის მურთმევეა ვინმე ექიმ იოანესათვის: „მეფის ძემ იოანემ მოგართვი იოანე ექიმს აპრილსა ყდ წელსა ჩყო“². შესაძლებელია ვიფიქროთ, რომ ზემოდასახელებული იოანე ექიმი იყო ცნობილი ექიმი იოანე ყარაშვილი, რომელიც იმ პერიოდში მოღვაწეობდა პეტერბურგში, როგორც ქართველი ბატონიშვილების ექიმი.

რუსეთში გამგზავრებულ თეიმურაზ ბაგრატიონს თან ახლდა პოეტი და მთარგმნელი პეტრე ლარიძე, რომელმაც აქტიური მონაწილეობა მიიღო 1812 წ. სამამულო ომში. იგი შემოქმედებით მუშაობასთან ერთად ეწეოდა ნაყოფიერ მუშაობას მედიცინისა და ბუნებისმეტყველების სფეროში. თეიმურაზ და იოანე ბატონიშვილის თხოვნით მას გადაუწერია თეიმურაზ ბატონიშვილის „ლექსიკონი ბოტანიკური და სხვა“, აღწერა ცხოველების მაისის არსების ბალზამისა და სხვ.³

ქართული სამედიცინო წიგნების გამოცემისა და გავრცელების საქმეში დიდი მუშაობა ჩაუტარებია ექიმ პეტრე ალექსანდრეს ძე კლაპიტონოვს. იგი 1819 — 1822 წლებში სწავლობდა პეტერბურგის სამედიცინო-ქირურგიულ აკადემიაში და ახლო ურთიერთობა ჰქონდა რუსეთში მცხოვრებ ქართულ კულტურის მოღვაწეებთან. 1823 წელს აკადემიის დაშთავრების შემდეგ პეტრე კლაპიტონოვი მუშაობდა პეტერბურგში საქართველოს დედოფლის მარიამის კარზე⁴. სწორედ ამ პერიოდში შეუდგენია და უთარგმნია მას მთელი რიგი სამედიცინო წიგნები, რომლებიც ფართოდ გავრცელებულა საქართველოში. 1826 წელს პეტრე კლაპიტონოვს დაუწერია წიგნი შავი ჭირის შესახებ: „მოკლე დარიგება ერისა, ვითა რიგი ჭერ არის დაკვა განრიგება თავისა თვისისა შე-

¹ იოანე ბა ლი ძე „გამსჯალბათვის ყვითლისა ამერიკულისა საოფლისა“. ლენინგრადის სალტიკოვ-შჩედრინის სახ. საჯარო ბიბლიოთეკა, ხელნაწერთა განყოფილება, იოანე ბატონიშვილის ფონდი, № 74, გვ. 16.

² იქვე, გვ. 20.

³ აღნიშნული ხელნაწერები ინახება ლენინგრადში, სსრ კავშირის მეცნიერებათა აკადემიის აღმოსავლეთმცოდნეობის ინსტიტუტის ხელნაწერთა განყოფილებაში, ფონდი H, № 38. ფონდი C, № 45.

⁴ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 517:

საყარათა სნეულთაგან და უმეტეს ჰირსა“. წიგნი იმავე წელს დაიბეჭდა ქართულ ენაზე, ხოლო ერთი წლის შემდეგ გამოიცა რუსულ ენაზე, როგორც წიგნის წინასიტყვაობიდან ჩანს, ავტორს ამ წიგნის 400 ეგზემპლარი უსასყიდლოდ გამოუგზავნია საქართველოში გასავრცელებლად.

ეს წიგნი 31 თავისაგან შედგება.

შესავალში ავტორი იძლევა შავი ჰირის გავრცელების მოკლე ისტორიულ პირობილვას და აღნიშნავს, რომ იგი აღმოსავლეთის ქვეყნებიდან გავრცელებულა — ჰირი ესე თითქმის ყოველსა სოფელსა შინა გამოსრული აღმოსავლეთის მპერიის სხვათა და სხვათა ჟამთა შინა აოხრებულს საბერძნეთს, სპარსეთს და სრულ ევროპასა“¹.

ავტორი მიუთითებს, რომ შავი ჰირი გადამდები სნეულებაა: „შხამი ჰირისა ესოდენ ბუნებით ძლიერი არს, რომელისა თუ ოდენ მხოლოდ კაცსა გადაედების არამედ სხვათა და სხვათა ნივთთაცა შინა ძალუმს რაოდენ ჟამზე დაფარად და მით უეცრად გამოჩინება ბოროტისა ძალისა თვისსა კაცთა ზედა“².

წიგნში მოთხრობილია იმ პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა შესახებ, რომელიც უნდა გატარდეს შავი ჰირის დროს, დაავადების გავრცელების თავიდან ასაცილებლად. მითითებულია, რომ დაავადება გადადის ნივთების საშუალებით, ამიტომ ეპიდემიის დროს აკრძალული უნდა ყოფილიყო ბაზარში ტანსაცმლისა და სხვა საოჯახო ნივთების გაყიდვა. დაავადების გავრცელების ერთ-ერთ ხელშემწყობ პირობად აღსახელებულია ბინების უსუფთაობა, სივიწროვე, წყლის დაბინძურება, მაგარი სასმელების ხმარება, მკუხე ზილის ჭამა. დაწერილებით აღწერილია პროფილაქტიკური ღონისძიებანი, დაავადების კლინიკური მიმდინარეობა და მკურნალობა. პ. კლაპიტონოვი წერს, რომ „ორგვარ არს წამლობა. ერთი არს უპირველესი და უმჯობესი გაფრთხილება და ძალის მიცემა სნეულელის არა მიღებისათვის და მეორე — წამლობა თვით ავადმყოფისა“³.

1826 წელს კლაპიტონოვს მოსკოვის სინოდალულ სტამბაში დაუბეჭდია კიდევ ორი წიგნი ქართულ ენაზე: ერთი — „მოკლე დარიგება ერისა მისთვის რა გვარის ღონისძიებანი უნდა ეცადნენ მოაბრუნონ წყლიდამ გამოღებული კაცი“⁴ და მეორე — „მოკლე კარაბადინი დარიგებისათვის ერისა მისთვის თუ ვითარი ღონისძიება იხმარონ ჟამსა დაშხამვისა და კბენისასა ყოველთა რიგთა შხამიანთა და ცოფიანთა ცხოველთაგან“.

ავტორს პირველი წიგნის ოთხასი ცალი გამოუგზავნია საქართველოში გასავრცელებლად. როგორც პირველი წიგნის ბოლოსიტყვაობიდან ჩანს, იგი ავტორს შეუდგენია სხვადასხვა სახელოვან მკურნალთა, მუნინისა და კამენეცკის წიგნიდან.

წიგნი ხუთი თავისაგან შედგება:

პირველი თავი — დარიგება, თუ როგორ უნდა მოუპარო და მოაბრუნო წყლიდან გამოტანილი კაცი, მეორე თავი — გაფრთხილების შენიშვნა; მესამე თავი — ნიშანი მკვდარი საგონებელთაგანი; მეოთხე თავი — ნიშანი სარწმუნოთ

¹ პ ე ტ რ ე კ ლ ა პ ი ტ ო ნ ო ვ ი, მოკლე დარიგება ერისა ვითარ იგი ჭერ არს დაცვა და დარიგება თავისა თვისისა შესაყარათა სხეულთაგან უმეტეს ჰირისა, მოსკოვი, 1826.

² იქვე.

³ იქვე.

⁴ პ ე ტ რ ე კ ლ ა პ ი ტ ო ნ ო ვ ი, ერისა მისთვის, რავარი ღონისძიებათა უნდა ეცადნენ და მოაბრუნონ წყლიდან გამოღებული კაცი, მოსკოვი, 1826.

შეკარისანი; მეტუთე თავი — სია წამალთა და ნივთთა, რომელიც საქირო არიან მზად ქონებად მობრუნებისათვის წყლიდან გამოღებულთა.

მეორე წიგნი — „მოკლე კარაბადინი დარიგებისათვის ერისა მისთვის თუ ეითარი ღონისძიება იხმარონ ჟამსა დაშხამვისა და კბენისასა ყოველთა რიგთა შხამიანთა და ცოფიანთა ცხოველთაგან“, ისევე როგორც ზემოთ აღნიშნული წიგნი, პ. კლაპიტონოვს 400 ცალი საჩუქრად გამოუგზავნია საქართველოში გასაერცლებლად. შესავალში კლაპიტონოვი წერდა: „ბუნებითისა ისტორიის ცნობილი არს რომელ შხამიანნი ცხოველნი უმეტეს იმყოფებიან ცხელ ადგილთა რაოდენ ჰაერი უმეტეს ცხელ იქმნებს, მით უმეტეს საშიშარი არს დაშხამვა მათი, ესე იგი, სხვადასხვა გვართა გველთა, მორიელთა, აბლაბუდათა, კოლოთა და სხვათა ესე გუჟართა. ესეც ცნობილი არს, რომელ თითქმის ყოველნი არს, რომელ თითქმის ყოველნი ცხოველნი ქუეფმდებარე არიან და რომელ თავით თვისთა წარმოდგენებს მათ შორის ცოფი, მიზეზი ამას ვიდრე აქამომდე არა ვიცით ჩუნი, გარდა დიდისა მრისხანებისა განისაღების პირველად კაცი, შემდგომ ცხენი, ჯორი, ვირი, ძროხა, კამეჩი, ღორი და უმეტეს ხშირად ძაღლი, კატა, მგელი, ტურა, მელა და თითქმის ფრინველიც. არის რომელ უმეტეს მოხდების ცხელსა ზაფხულსა შინა და დიდადც იერა ზამთარსა შინა. ცოფი უმეტეს გარდადგების კბენითა ცოფიანი ცხოველთა, სხვებრ მოხდების, მოცხებითაც ქაფითაც“¹.

ავტორი აგრძელებს: „საყვარელო მემამულენო ჩემნო, ვიცოდი რა ამას საგნისთვის, რომელ არს წიგნი ბუნებითს ენასა ზედა ჩვენსა, მოვალედ ვრაცხე მე თავი ჩემი აღწერად ამას დარიგებისა და ვებქდავ წარსაგებელითა ჩემითა“.

ეს წიგნი დაყოფილია თავებად და შედგება 6 თავისაგან: წამლობა გველის დაშხამვითა; წამლითა დაშხამულთა მორიელთა ანდა სხვათა მავნებელ ბუზთა; აღწერთათვის დასაბამთა ნიშნებთა, რომელთაცა მიერ შეიძლება ცნობა ცოფისა და თვით გაცოფინებაც ძაღლთა; აღწერასათვის დასაბამთა ნიშნებითა რომელთაცა მიერ შეიძლება ცნობა ცოფისა და თვით გაცოფებაც კაცისა; წამლობათა თვის ცოფიანთაგან ნაკბენით კაცისა; გაფრთხილებითი შენიშვნა.

პეტრე კლაპიტონოვს პეტერბურგში დაწყებული მეცნიერული მოღვაწეობა საქართველოში ჩამოსვლის შემდეგაც გაუგრძელებია.

საქართველოში ყოფნის პერიოდში, როდესაც ის გორის მაზრის ექიმის მოვალეობას ასრულებდა, 1828 წელს რუსულიდან ქართულ ენაზე უთარგმნია კამენეცკის „მოკლე კარაბადინი ანუ დარიგებანი ადვილად წამლობისათვის მრავალთაგვარ შინაგანთა და გარეგანთა სნეულებათა“.

კამენეცკის ეს კარაბადინი მანამდე რუსეთში შეიდგერ ყოფილა გამოცემული. ავტორს სწორედ მეშვიდე გამოცემა უთარგმნია აღნიშნული წიგნი უბრალო თარგმანს კი არ წარმოადგენდა, არამედ, როგორც პ. კლაპიტონოვი აღნიშნავს, „გამოცემული უმაღლესი ბრძანებით რუსულსა ენაზედ და გადმოვიდც ქართულად და შევაწყვე ღონენი და რჩევანი წამლობისა და მიხედვისამებრ საქართველოს ჰავასა და ჩვეულებას მცხოვრებთა მისთასა და დავებქდე წარსაგებელითა ჩემითა შტაბლუკარმა პეტრე კლაპიტონოვმა“².

¹ პეტრე კლაპიტონოვი, მოკლე კარაბადინი დარიგებისათვის ერისა, მისთვის თუ ეითარი ღონისძიება იხმარონ ჟამსა დაშხამვისა და კბენისასა ყოველთა რიგთა შხამიანთა და ცოფიანთა ცხოველთაგან, მოსკოვი, 1826.

² კამენეცკი, „მოკლე კარაბადინი ანუ დარიგებანი ადვილად წამლობისათვის მრავალთა გვართა შინაგანთა და გარეგანთა სნეულებათა“, თარგმანი პ. კლაპიტონოვისა, 1828.

წიგნი 316 გვერდს შეიცავს. წინასიტყვაობაში კლასიკონოვი წერს: „მოკლე ესე კარაბადინი ადვილად წამლობისათვის არს გამოცემული რუსულსა ენასაზე და უმაღლესის ბრძანებისა მათთვის რომელნიც იმყოფებიან განშორებულ დიდთა ქალაქთაგან და არცა ყავთ აქიმი რათა შეძლოს ქაშას ავადმყოფობისასა სწრაფვი შემწეობის მიცემა მსუბუქისა და ადვილად საშოვარი წამლებითა. ამ კარაბადინში აღიწერებიან საშუალებანი რომელიცა ადვილ განირჩევიან ერთიმეორეს გვარის სნეულებისაგან და მოითხოვენ სწრაფესა წამლობასა, რომელთათვის შეიძლება აგრეთვე დამზადება წამლებისა სამკურნალოთა ბალახთა, ანუ სახლში ხმარებულთა ნივთთაგან.“

გარნა ხანგრძლივი და ძნელნი სნეულებანი ე. ი. კლერქი, წყალმანკი და მსგავსნი ამათნი აქა არა აღიწერებიან, ამისთვის რადგანაც მრავალ რუსეთის კეთილშობილ და მდაბიოთა ხალხთაც გამოუცხადებით მადრიელები თავისი ამისთანა საყოველთაო სასარგებლო წიგნის გამოცემისათვის, რომელიც უზმარიათ და დღესაც ხმარობენ დიდის სარგებლობით, ამისთანა დამტკიცებით გამოცხადებულმა სარგებლობამა ამა წიგნისამან განაღვიძა ჩემ შორის წადილი რათა ესთარგმნო იგი ქართულსა ენასა ზედა სარგებლობისათვის შემამულეთა ჩემთანა... ვთარგმნე იგი (1828 წელს) გამოსულის მეშვიდედ დაბეჭდილ კარაბადინისაგან და ქაშას თარგმნისასა ვცილობდი რათა რაოდენ შესაძლო იყოს შევესწორო ყოველნი რჩევანი წამლობა ჰავასა, ჩვეულებასა მამულსა ჩვენისა მცხოვრებთაც. ამისათვის დაუტოვე მე რომელი მერჩივნა და წამალის რადგანაც უფროსდა იგინი იყენენ საჭირო რუსეთის მცხოვრებთათვის და მათ მაგიერ შევეართე მე ყოველი იგი რომელიც გამოცდილებით სასარგებლო არს მცხოვრებთათვის მამულსა ჩვენისა, ეგრეთვე მოუმატე და ვრცლად აღწერე რჩევანი, რომელიც საჭირო არიან დაცივისთვის სხვათა და სხვათა სამებელთა შემთხვეულებასთაგან¹.

ავტორს წიგნი ხუთ ნაწილად დაუყვია.

1-ლი ნაწილი — „მოკლე კარაბადინი და დარიგება სიფრთხილითა მოქცევისათვის“. აქ მოთხრობილია იმ საჭირო ღონისძიებათა შესახებ, რომლის საშუალებით შეიძლება დადგენილ იქნეს მიზეზები აღნიშნული სნეულებისა, აგრეთვე თუ როგორ იქნეს აცილებული თავიდან დაავადებანი („დასაბამიდანვე სნეულებანი“). აქვე აღწერილია ბინის დასუფთავების, წყლის გაწმენდის, ოთახის განიავების და სხვათა შესახებ.

მე-2 ნაწილი — „მოკლე კარაბადინი შინაგანი სნეულებისათვის“.

ამ ნაწილში მოხსენებულია სხვადასხვაგვარი შინაგანი სნეულებანი „კაცისა და დედაკაცისა“ და აგრეთვე ჩილ ყმათა სნეულებანი და მათი წამლობანი. აღწერილია ციება და მისი წამლობა, ხუნაგი, ყვავილი, წითელა, სურავანდი, ათამანკი და მრავალი სხვა დაავადებანი და მათი მკურნალობაც. სულ შეიცავს 20 თავს.

მე-3 ნაწილი — „მოკლე კარაბადინი გარეგანი სნეულებისათვის“, სადაც აღწერილია სხვადასხვა გარეგანი სნეულებანი კაცისა და დედაკაცისა და მათი მკურნალობა. ეს ნაწილი 17 თავს შეიცავს, მასში აღწერილია ჭრილობათა მკურნალობა, პანარიკოუმის (დუდკოს), დამწვრობის, მოყინვის, შხამიან ცხოველთა და მწერთა ნაკბენობის, მუნის და სხვა დაავადებათა კლინიკა და მკურნალობა.

¹ ქაშაშვილი, მოკლე კარაბადინი ანუ დარიგებანი ადვილად წამლობისათვის, მრავალთა გვართა შინაგანთა და გარეგანთა სნეულებათა, თარგმანი პ. კლასიკონოვისა, 1828.

მე-4 ნაწილი — „ყოველთა ამ კარაბადინში ხსენებულთა წამალთა შეზავებისა და ზმარებისათვის“, შეიცავს რეცეპტებს, რომლებიც დალაგებულია ანბანურად. სულ მოცემულია 104 დასახელების წამალი.

მე-5 ნაწილი — არის „სახელნი წამლების ქართულად და რუსულად ანბანზე დაწერილი“. როგორც კლაპიტონოვი წერს, „რათამცა ყოველთავე უადვილესად შეეძლოთ სყიდვა აფთიაქში, აგრეთვე დარჩენილი წამალთ ნიშანთა ამათ, რომელთაც აქიმიის უნებართოდ ყიდვა აფთიაქდან არ შეიძლების“. 1836 წელს პ. კლაპიტონოვმა გამოსცა „მოკლე კარაბადინი ანუ დარიგება მისთვის, თუ ვითარი ღონისძიება და შემწეობა მოიხმარონ კაცთა თვის ჟამსა უეცრად ჩავარდნისასა სიკვდილისა მდგომარეობასა შინა“¹.

აღნიშნული წიგნები კლაპიტონოვისა ემსახურებოდა, ისე როგორც სხვა იმ ხანებში გამოცემული ქართველი ავტორების წიგნები, ქართული მედიცინის აღმავლობის საქმეს.

ლენინგრადის სალტიკოვ-შჩედრინის სახელობის საჯარო ბიბლიოთეკის ხელნაწერთა განყოფილებაში იოანე ბაგრატიონის ფონდში არის სამედიცინო ხასიათის კრებულები, რომლის ავტორები არაა ცნობილი, მაგრამ აშკარაა, რომ ეს სამედიცინო ხელნაწერები შექმნილია იმ მოღვაწეთა წრეში, რომელსაც იოანე ბატონიშვილი ხელმძღვანელობდა, ესენია „წყალმანკის უწყებულობა და მისი მორჩენა ვითარი სახითა ჯერ არს“, „ნერვების და საოფლისათვის“, „სამკურნალო კაცისა“, „მაჯის გასაჩვენისა და ნახვისა გამცნობს და გაამბობს“ და სხვ. წიგნში „წყალმანკის უწყებულება და მისი მორჩენა ვითარი სახითა ჯერ არს“ ავტორი წერს, რომ წყალმანკი შეიძლება იყოს მუცლისა — ასციტი, თავისა — ჰიდროცეფალე, საშვილოსნოსი, სათესლეებისა ანუ როგორც უწოდებდნენ „ქვემო ანაზარკა“.

ასციტისა და ანაზარკას გამომწვევ მთავრად ავტორს მიაჩნია ალკოჰოლის სისტემატური და ქარბი მიღება, ზმირად სისხლის გამოშვება და ძლიერ სამკურნალოწამლო ნივთიერებათა მიღება: „წყალმანკი იქნების გვარად და კიდევ მრავალს შამპანის ღვინის და არყის სმით ეგრეთვე რომ მოძრაობა არ ექნების და მის მრავლის სისხლის გამოშვების მაგარი ჯულაბისაგან“... აქვეა აღწერილი „გულის წყალმანკი“, რასაც ავტორი უწოდებს პერიკარდიუმში სითხის დაგროვებას, აღწერილია მისი კლინიკური ნიშნები: „ნიშანი გულის წყალმანკისა არიან ესენი: ჩქარი და ძელი ქშენა უმეტესად, როდესაც გულალმა წევს ღამე უძძიფესია ვიდრე დღე, მაჯა ნელა უცემს, არა თუ სწორად და ცვლილებებითა ოდესმე ექნება უზომო წყურვილი, სიმსიენე ტუჩებისა ხელისა და ფეხის და სიმსიენე გულისა, მუცელის გაქიმვით გექნება, ფრჩხილების გაუმრუდება თუ, რომ მიაღწა გულზედ შიშინს გაიგონებ“. გარდა კლინიკური მომდინარეობის აღწერისა, მითითებულია აგრეთვე მკურნალობაზე: „ამას უნდა მისცე შარდის გამომწვევი, რომელიც არის ზღვის ხახვი, რომელიც შემზადდება საკანჯაშინათ“.

აღწერილია თავის წყალმანკი, ანუ „ლიდროცეფალე“, რომელიც უფრო ხშირია ახალშობილთა შორის. მის გამომწვევ მთავრად შორის დასახელებულია თავის ქალას ტრაემა, ტვინის სიმსიენე, აგრეთვე „წყალმატებლობა“ ანუ

¹ პ ე ტ რ ე კ ლ ა პ ი ტ ო ნ ო ვ ი, მოკლე კარაბადინი ანუ დარიგება მისთვის თუ ვითარი ღონისძიება და შემწეობა მოიხმარონ კაცთა თვის ჟამსა უეცრად ჩავარდნისასა სიკვდილისა მდგომარეობასა შინა, მოსკოვი, 1836.

თავზურგტვინის სითხის მომატება. „უფრო სწეულემა ესე დაემართოს ყმათა, რომელიც მოვა ტვინის ვნებისაგან. ჩამოვარდნით, დაკვრით, დაკოდვით, გასრებით, რომელითაც რომ ბუნება ან თვისება დასუსტდება ტვინის, შარდის დამცირებით სისხლის სახით და წყალდამატებულობით ანუ ხორცმეტის გამოხელით შიგნით... ოდესმე ყმათა ესე სენი მუცლათ დაემართების და შობითაც მოკვდების“.

ნათქვამიდან ჩანს, რომ XVIII საუკუნის დასასრულს და XIX საუკუნის დამდეგს რუხეთში, განსაკუთრებით პეტერბურგში საქართველოს და რუსეთის კულტურულმა ურთიერთობამ თავისი გამოხატულება მედიცინის სფეროშიც პპოვა და მაშინდელ პეტერბურგში შეიქმნა კერა, სადაც თავმოყრილი ქართველი მოღვაწენი დიდ მუშაობას ეწეოდნენ ქართული მედიცინის რუსეთისა და სხვა ქვეყნების მედიცინის უახლეს მიღწევებთან დასაახლოვებლად, საერთოდ ქართული მედიცინის განსავითარებლად.

ამგვარად, ძველი ქართული მედიცინის მდიდარი ტრადიციების კრიტიკული ათვისებისა და ახალ პირობებში საქართველოში დაწყებული მუშაობის შედეგად, აგრეთვე რუსეთის განათლების ცენტრებში მყოფ ქართველ მეცნიერთა და ექიმთა გულმოდგინე მოღვაწეობამ მოამზადა ნიადაგი XIX საუკუნის საქართველოში მედიცინის განვითარებისათვის, რომელიც ახალი საფეხური იყო ქართული მედიცინის ისტორიაში.

სამედიცინო სამსახურის ჩამოყალიბება

XIX საუკუნის დასაწყისში, როგორც უკვე აღვნიშნეთ, მედიცინის განვითარების, დროის შესაფერის დონეზე მისი ამღვლეების მიზნით როგორც საქართველოში, ისე მის ფარგლებს გარეთაც ქართველმა მოღვაწეებმა, მეცნიერებმა, ექიმებმა ფართოდ გაშალეს ინტენსიური მუშაობა. იწერებოდა, ითარგმნებოდა და მრავლდებოდა სხვადასხვა სამედიცინო წიგნები, რეცეპტურის ცნობარები, სამკურნალო მცენარეთა თუ სხვა საბუნებისმეტყველო ხასიათის ლექსიკონები, რასაც იმ დროისათვის უაღრესად დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა საქართველოში სამედიცინო აზროვნების განვითარებისათვის და სამედიცინო ცოდნის გასავრცელებლად. ამავე დროს, რაც უფრო იზრდებოდა და ვითარდებოდა სამედიცინო ცოდნა, მით უფრო აშკარად ჩანდა, რომ მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება სრულიად არაღამაკმაყოფილებელი იყო. ამის მიზეზი მარტო ის როლი იყო, რომ არც უმაღლესი და არც საშუალო სამედიცინო განათლების მქონე კადრები არ კმაროდა, რაზეც ქვემოთ დაწვრილებით გვექნება ლაპარაკი, არამედ უფრო მეტად ის, რომ მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების ძველი ფორმები მიუღებელი გახდა ახალ პირობებში. ეს გარემოება ჯერ კიდევ იოანე ბაგრატიონმა შეამჩნია და თავის ცნობალ „სჯულდებაში“, რომელიც ქართლ-კახეთის სახელმწიფოებრივ რეფორმებს შეეხებოდა, სამედიცინო მომსახურების ცენტრალიზაციის, მისი სახელმწიფოებრივი მმართველობის სისტემაში შეტანის საკითხი დააყენა. ეს იქნებოდა საქართველოში სამედიცინო მომსახურების ახალი ფორმა. როგორც ცნობილია, აღნიშნული რეფორმების განხორციელება არ მოხერხდა, ამიტომ XIX საუკუნეში მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების ახალი ფორმების შექმნა კვლავ დღის წესრიგში იდგა და მისი აუცილებლობა იმ ცვლილებების გამო, რომელსაც ადგილი ჰქონდა მაშინ საქართველოში, კიდევ უფრო მეტი სიმწვავეით იგრძნობოდა. როგორც მოსალოდნელიც იყო, ამ საკითხის გადაწყვეტა უშუალოდ დაუკავშირდა საქართველოში ახალი შინამშარტელობის ჩამოყალიბებას.

1801 წლის 12 სექტემბერს დამტკიცებულ იქნა საქართველოს შინამშარტელობა და მის სისტემაში გათვალისწინებულ იქნა „საქართველოს საექიმო სამმართველოს“ შექმნა¹.

კავკასიის არქეოგრაფიული კომისიის აქტებში შემონახული დადგენილებების მიხედვით ირკვევა, რომ საქართველოში საექიმო სამმართველო უნდა დაარსებულიყო იმავე დებულების საფუძველზე, როგორც რუსეთის იმპერიაში

¹ **Актъ, собраніе Кавказскою археографическою комиссіею, Тифлис, 1868., т. 2, стр. 438.**

შემავალ სხვა გუბერნიათა საექიმო სამმართველოები. ამიტომ საინტერესოა გაეცნოთ, თუ როგორი იყო მისი მუშაობის პრინციპები.

რუსეთის გუბერნიაში საექიმო სამმართველოები, რომლებიც დაარსებულ იქნა 1797 წლის დადგენილების საფუძველზე, შეიქმნა, როგორც ისეთი ორგანოები, რომლებსაც მეთვალყურეობა უნდა გაეწია სამხედრო ჰოსპიტლებისათვის. 1797 წ. სპეციალური ინსტრუქციის თანახმად, ხოლო შემდეგში საექიმო წესდების მიხედვით, მათ დაეკისრათ დამატებითი ფუნქციები—მეთვალყურეობა სამოქალაქო უწყების საავადმყოფოებისადმი, საყვები პროდუქტების ხარისხის შემოწმება, სასამართლო ექსპერტიზის ორგანიზაცია, დაბოლოს გადამდები დაავადებების აღრიცხვა, სანიტარულ-პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა გატარება, რაც მანამდე გუბერნიის ადმინისტრაციისა და პოლიციის მოვალეობაში შედიოდა.

ინსტრუქციის თანახმად, შემდეგში საექიმო სამმართველო მეთვალყურეობას უწევდა აფთიაქს, სამკურნალწამლო ნივთიერებათა გაყიდვის საქმეს; მას უნდა მოეწესრიგებინა სულით დაავადებულთა და ავადმყოფ პაციენტთა საექიმო დახმარება. მასვე ევალებოდა გუბერნიის მედიკურ-ტოპოგრაფიული აღწერილობის შედგენა. საექიმო სამმართველო იძენდა და ინახავდა რთულ ხელსაწყოთა მთელ კომპლექტებს და სხვ.

გუბერნიაში მთელი სამედიცინო პერსონალი ემორჩილებოდა საექიმო სამმართველოს. საექიმო სამმართველოები ასრულებდა ადგილებზე გუბერნატორთა და ვიცე-გუბერნატორთა განკარგულებას, საექიმო სამმართველოები უშუალოდ ემორჩილებოდა შინაგან საქმეთა სამინისტროს — საექიმო სამმართველოს მთავარ ინსპექტორს.

საექიმო სამმართველოს შტატი 1797 წ. 16 იანვრის დადგენილებით შედგებოდა — ინსპექტორის, ანუ შტატ-ფიზიკოსის, ორდინატორის, მეანის, გადამწერის ანუ რეგისტრატორის და მახრის ექიმებისაგან, ექიმის უფროსი და უმცროსი მოწაფეებისაგან¹.

საექიმო ინსპექტორის მოვალეობას შეადგენდა საერთოდ სამედიცინო საქმეზე ოგალყურის დევნება.

მეფის რუსეთში საექიმო სამმართველო წარმოადგენდა ბიუროკრატიულ ორგანოს, რომელიც ფორმალურად ხელმძღვანელობდა გუბერნიაში საექიმოსანიტარულ და პოლიციის საქმეებს.

საექიმო სამმართველო თავის მუშაობას წარმართავდა სპეციალური საექიმო წესდების მიხედვით², რომელიც შედგენილ იყო ჯანმრთელობის დაცვის საკითხებისადმი პოლიციურ-ბიუროკრატიული მიდგომით.

წესდება თითქმის არ ითვალისწინებდა პროფილაქტიკურ-გამაჯანსაღებელ ღონისძიებათა გატარებას. წესდების მიხედვით ძლიერ შეზღუდული იყო სანიტარული მეთვალყურეობის ფარგლები.

საექიმო წესდება სამ ნაწილად იყოფოდა. პირველი ნაწილი თავის მხრივ 6 თავისაგან შედგებოდა: 1) საექიმო სამმართველო, 2) სასოფლო-საექიმო ნაწილის მმართველობა, 3) სხვადასხვა საექიმო დაწესებულებათა და მინერალური წყლების მმართველობა, 4) საექიმო სამმართველოს განსაკუთრებული დაწე-

¹ Свод законов Российской империи, под редакцией А. Ф. Волкова и Д. Д. Филиппова, т. 13, Петербург 1493, стр. 114.

² სამმართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 504, საქმე 23, გვ. 4, 5.

სებულებანი, 5) აფთიაქები და 6) საექიმო სამმართველოსთან არსებული საგამოცდო კომისიები.

მეორე ნაწილი შედგებოდა სამედიცინო პოლიციური წესდებისაგან; აქვე შეტანილი იყო პარაგრაფები, რომლებიც შეეხებოდა გუბერნიისა და ჩაზრის ექიმების ზოგადობას, საერობო დაწესებულებას, საქალაქო საზოგადოებრივ სამმართველოს, ინფექციურ სნეულებათა და ეპიზოოტიის წინააღმდეგ ბრძოლის საკითხებს, ჰაერის სანიტარულ დაცვას, საკვებ პროდუქტებზე სანიტარულ შეთვალყურეობას, საზღვრების სანიტარულ დაცვას და სხვ.

მესამე ნაწილში შეტანილი იყო სასამართლო სამედიცინო ხასიათის მითითებები, რომლებიც ეხებოდა გარდაცვალებულთა სასამართლო-სამედიცინო გასინჯვას, ყვავილის საწინააღმდეგო აცრას და სხვ.

ყველა ეს ღონისძიება უნდა განეხორციელებინა სამედიცინო პერსონალს და სამმართველოს.

მიუხედავად 1801 წლის 12 სექტემბრის დადგენილებისა, საქართველოში საექიმო სამმართველოს გახსნა 1803 წლამდე ვერ მოხერხდა.

საექიმო სამმართველოს ასეთი დაგვიანებით გახსნის მიზეზი იყო საქართველოში მყოფ ჩინოვნიკთა გამუდმებული ქიშობა და შუღლი, მეფისა და მისი ადგილობრივი წარმომადგენლების გულგრილი დამოკიდებულება მოსახლეობას სამედიცინო მომსახურების საქმისადმი. მაგალითისათვის ისიც კმარა იუქიას, რომ როდესაც რუსეთის ჯარების მთავარმართებელი ლაზარევი შინაგან საქმეთა სამინისტროს პეტერბურგში ატყობინებდა საქართველოში 1802 წ. მძევლად შევიჭირის შესახებ, საქართველოს მთავარმართებელი კოვალენსკი კი იმავე საწინააღმდეგო წერდა, რომ ასეთი დაავადება საქართველოში საერთოდ არ არსებობს¹.

მიუხედავად იმისა, რომ საექიმო სამმართველოს მოხელეები უკვე ადგილზე იმყოფებოდნენ, 1803 წ. მაისში საქართველოს ჯარების ახალი მთავარმართებელი პ. ციციშვილი იუწყებოდა, რომ საექიმო სამმართველოს გახსნას მხოლოდ აჰაგიდის წითელი მუდის, 4 სამელნისა და სამმართველოს ბექდო² უქონლობა აფერხებდა. რასაკვირველია, ასეთ პირობებში შეუძლებელი იყო ფიქრი საქართველოს მოსახლეობას დამაკმაყოფილებელი სამედიცინო მომსახურების შესახებ³.

საექიმო სამმართველოში სამუშაოდ გათვალისწინებული შტატიდან, 1802 წელს საქართველოში ჩამოვიდა საექიმო სამმართველოს ოპერატორი შტაბ-მკურნალი იზმაილოვი⁴.

ექიმმა იზმაილოვმა 1802 წლის აგვისტოში აღძრა შუამდგომლობა, რომ სისრულეში მოყვანილიყო 1801 წლის 12 სექტემბრის დადგენილება სამმართველოს გახსნის შესახებ. ამასთან დაკავშირებით იზმაილოვს აცნობეს, რომ საქართველოში ყველა დაწესებულების გახსნა დაკისრებული აქვს გენერალ კარლ თედორეს ძე კნორინგს, რომ ჯერჯერობით კნორინგს არ გაუცია არავითარი განკარგულება საექიმო სამმართველოს შესახებ... და აგრეთვე საექიმო სამმართველოს ერთ წევრს არ შეუძლია შექმნას ასეთი დაწესებულება⁵. სა-

¹ Л. Ерипов, Чума в Закавказье, Тифлис, 1879

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 116, გვ. 2.

³ იქვე, ფონდი 16, საქმე 43, გვ. 2.

⁴ იქვე.

ქართველოს საექიმო სამმართველოში დანიშნული ინსპექტორი ერნსტ რეზინგი თბილისში არ იყო ჩამოსული¹. მის ნაცვლად საექიმო სამმართველოს ინსპექტორად დაინიშნა ერიკ რეინგოლმი, რომელიც საქართველოში ჩამოვიდა 1803 წლის აპრილში². საექიმო სამმართველოს გადამწერ-რეგისტრატორად დაინიშნა ვალიევი.

დასაწყისში აღმოაპყრეთ საქართველო 5 მაზრისაგან შედგებოდა. მხოლოდ 1803 წ. 20 იანვარს თელავის მაზრაში დანიშნულ იქნა მაზრის ექიმად მატევი ევროჩენკოვი³. სხვა მაზრების ექიმთა ადგილი ვაკანტური იყო.

ფაქტურად საექიმო სამმართველოების დაარსება „საქართველოს საექიმო სამმართველოს“ სახელწოდებით მოხდა 1803 წლის 16 ივნისს. მას დაეკისრა სამედიცინო და სანიტარულ-პოლიციური საქმის ხელმძღვანელობა. ამ პერიოდისათვის საექიმო სამმართველოს დებულების თანახმად ეკისრებოდა გუბერნიის მედიკურ-ტოპოგრაფიული აღწერა. ადგილებზე უნდა შეედგინათ და აეწერათ ტერიტორიის სანიტარული მდგომარეობა და დაწერილებით ეჩვენებოდათ გადამდებ დაავადებათა გავრცელება და მიმდინარეობა.

1817 წლისათვის საქართველოს საექიმო სამმართველოში მომუშავე ექიმების, საშუალო და დაბალი სამედიცინო პერსონალის რაოდენობა 24 საშტატო ერთეულით განისაზღვრებოდა:

საექიმო სამმართველოსთან — ინსპექტორი — 1, მედიკოსი — 1, ოპერატორი — 1, მწერალი — 1, მაზრის ექიმები — 5, ექიმის მოწაფე უფროსი — 5, უმცროსი — 5, ბებიქალი უფროსი — 1, ბებიქალი უმცროსი — 5⁴.

ისედაც მცირე საშტატო ერთეულები „ქრონიკულად“ შეუყვებელი რჩებოდა, აქედან კი ცხადია, თუ როგორი უნდა ყოფილიყო საქართველოს მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება და როგორი ყურადღება ექცეოდა მის ორგანიზაციას.

საქართველოში საექიმო სამმართველოს დაარსებიდან 16 წლის შემდეგ, 1819 წლის 8 იანვრისათვის შტატი შემდეგნაირად იყო წარმოდგენილი.

თ ბ ი ლ ი ს შ ი

საექიმო სამმართველოსთან — ინსპექტორი — მედიცინის დოქტორი პრიბილი, ოპერატორი — შტაბ-მეურნალი მ. ვოროჩენკოვი. ქალაქში და მაზრაში — ქალაქის ექიმის მოვალეობის შემსრულებელი — დოქტორი ი. პრიბილი, კარანტინის ექიმის მოვალეობის შემსრულებელი — საკარანტინო პუნქტში — შტაბ-მეურნალი მ. ვოროჩენკოვი, ქალაქის ექიმთან, ექიმის 2 უფროსი მოწაფე ნიკოლოზ კისელოვი და დანილა ივანოვი. თბილისის საკარანტინო პუნქტებში ექიმის 2 უმცროსი მოწაფე დიმიტრი მაროვი და ალექსანდრე ივანოვი. უფროსი ბებია ქალი ანასტასია იზმაილოვა.

თელავში — მაზრის ექიმი ივანე დეპნერი, ექიმის უმცროსი მოწაფე იაკუბინი.

ს ი ლ ნ ა ლ შ ი — მაზრის ექიმი ივანე ლუტვანი. ექიმის უფროსი მოწაფე მარკო შანდარკოვსკი.

გ ო რ შ ი — მაზრის ექიმი ფრანც მიუშიციკო.

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 126, გვ. 3.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 118, გვ. 2.

³ იქვე.

⁴ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 504, საქმე 123.

ანანურში — მაზრის ექიმი სტეფანე დიაკოვი, ექიმის უმცროსი მოწაფე ალექსევი.

კარანტინებში — სურამის — მკურნალი სოკოლოვსკი.

დმანისის — ექიმის უფროსი მოწაფე იაკოვლევი¹.

ამრიგად, როგორც მოტანილი მასალიდან ჩანს, საქართველოს საექიმო სამმართველოში მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურებისათვის გათვალისწინებული ისედაც მცირე საექიმო შტატი შეუფხვებელი იყო.

1817 წელს მაშინდელი საექიმო სამმართველოს ინსპექტორს ივანე პრიბილს თხოვნით მიუმართავს გუბერნატორისადმი საქართველოში ექიმთა უკმარისობის და საშუალო სამედიცინო პერსონალის — ბებიაქალებისა და ექიმთა მოწაფეების, ანუ ფერშლების საქართველოში გამოგზავნის შესახებ. ასეთივე შუამდგომლობა პრიბილს მეორე წელსაც გაუმეორებია².

მეფის მთავრობა კი ამ საქმისათვის სახსრებს არ იმეტებდა, თავს არ იწუხებდა და არ აგზავნიდა საქართველოში სპირო რაოფენობით სამედიცინო პერსონალს.

ამის გამო უფრო მოგვიანებით დაისვა საკითხი საქართველოს ქალაქებსა და სოფლებში მებატონეების ხარჯზე ექიმების მოწვევის შესახებ. მებატონეები, რასაკვირველია, ამ საქმისთვის კაპიკსაც არ გაიღებდნენ. ეს ნიშნავდა, რომ ექიმები სოფლად შეიძლება მოეწვიათ ეკონომიურად გაქვალტყავებული გლეხობის ხარჯზე.

XIX საუკუნის 30-იან წლებში ექიმთა რაოდენობა საქართველოში მცირედ გიზარდა. ახლა მთელ საქართველოს ემსახურებოდა 16 ექიმი (მათ შორის ორი გათვალისწინებული იყო საქართველოს ტერიტორიის ფარგლებს გარეთ მომსახურების გასაწევად).

საექიმო სამმართველოს ინსპექტორი — ი. დუხნერი

„ „ ოპერატორი — ლ. ვიპჰანი

„ „ მეანი — ე. გოლმბლატი

ბაქოს ქალაქის ექიმი — ო. გ. პავლოვი

ელისავეტოპოლის მაზრის ექიმი — პ. კლაპიტონოვი

სიღნაღის მაზრის ექიმი — ი. პოპიეკო

დუშეთის მაზრის ექიმი — ფ. კაუბე

თბილისის ექიმები

ლელიაკოვი

ვ. დობროსლ-ანი

მ. ჰოფმანი

გორის მაზრის ექიმი — მ. შმიდტი.

თბილისში ეპიდემიებთან დაკავშირებით მობილიზებული მეანები

კ. ხაფინი

ბიდო

ვ. ფორესოვი

ს. ტერ-გუკასოვი

იაკოვლევი³.

1 საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 2175, გვ. 3.

2 იქვე, გვ. 4 — 8.

3 საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე, 9854.

4. საქ. მედიცინის ისტორია, ტ. IV.

ასეთი იყო სამედიცინო პერსონალის მხრივ სურათი, რომელიც თითქმის არ შეცვლილა გასული საუკუნის პირველი 40 წლის განმავლობაში.

1840 წლის 10 აპრილს „საქართველოს საექიმო სამმართველო“ გარდაიქმნა საგუბერნიო სამმართველოსთან არსებულ „ქართლ-იმერეთის საექიმო სამმართველოდ“. ეს გარდაქმნა განხორციელებულ იქნა 1840 წელს საქართველოში ერთიანი გუბერნიის შექმნასთან დაკავშირებით.

ექვსი წლის შემდეგ კი — 1846 წლის დეკემბერს, ამიერკავკასიის გუბერნიებად და მარბუბად დაყოფასთან დაკავშირებით, „ქართლ-იმერეთის საექიმო სამმართველოს“ ნაცვლად შეიქმნა საგუბერნიო სამმართველოსთან არსებული თბილისის საექიმო მმართველობა¹.

ხოლო ქუთაისის საგუბერნიო სამმართველოსთან — გუბერნიის ექიმის თანამდებობა.

აღნიშნული რეორგანიზაციის შედეგად სამედიცინო ნაწილი ორი უწყები-საგან შედგებოდა (სამედიცინო და სამეურნეო). სამედიცინო ნაწილის ხელმძღვანელობა დაკისრებული ჰქონდა ერთ მოხელეს — ექიმ-საქმეთა მმართველს, ხოლო მის მოადგილეს, საქმის მწარმოებლებსა და საფინანსო დარგის მუშაებს — სახაზინო სააფთიაქო საქმეების წარმოება².

საექიმო სამმართველოს გარდაქმნა მიზნად ისახავდა მანამდე არსებული მრავალრიცხოვანი განშტოებული და დაქუცმაცებული, მოსახლეობისათვის უსარგებლო სამედიცინო ქსელის გაერთიანებით სამედიცინო მომსახურებაზე საერთო ზედამხედველობის დაწესებას და სააფთიაქო მმართველობის შეკავშირებას, მაგრამ მას ეს მიზანი არ გაუმართლვია. ცნობილი ქართველი პოეტი და საზოგადო მოღვაწე გრ. ორბელიანი, რომელიც მაშინ კავკასიაში მეფისნაცვლის მოვალეობას ასრულებდა, დაუფარავად და მთელი სიმწვავეით ამხელდა, რომ აღნიშნულ რეორგანიზაციას არ მოუცია და არც შეეძლო მოეცა მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების რაიმე გაუმჯობესება. ამის მიზეზად გრ. ორბელიანი სრულიად სამართლიანად ასახელებდა სამედიცინო ნაწილის სამმართველოს უუფლებობას. გუბერნიის ექიმები სამმართველოს არ ექვემდებარებოდნენ. იმის ნაცვლად, რომ ექიმებს უშუალოდ სამმართველოსათვის ეცნობებინათ თავიანთი სამოქმედო უბნების სამედიცინო მდგომარეობის შესახებ, ისინი ასეთი შინაარსის მოხსენებებს პეტერბურგს უგზავნიდნენ და შემდეგ პეტერბურგიდან როგორ განკარგულებასაც მიიღებდა სამმართველო, ისე უნდა მოქცეულიყო.

გრ. ორბელიანი კავკასიის კომიტეტის საქმეთა მმართველისადმი ვაგზავნილ მოხსენებაში ახასიათებდა შექმნილ მდგომარეობას და მთელი სიმწვავეით აყენებდა საკითხს, რომ სამედიცინო ნაწილი მეფისნაცვლისადმი ყოფილიყო დაქვემდებარებული. შექმნილიყო კავკასიის სამედიცინო საბჭო, რომელიც ხელმძღვანელობას გაუწევდა მთელ საექიმო სამეცნიერო და საექიმო სასამართლო საქმეებს. სამედიცინო ნაწილი, გუბერნიისა და მაზრის ექიმები სამედიცინო ადმინისტრაციის წარმომადგენლები უნდა ყოფილიყვნენ შესაბამის უბანზე³.

ამ საკითხის დადებითად გადაჭრას კიდევ მრავალი წელი დასჭირდა. 1861

¹ Полное собрание законов Российской империи, т. XXI, отд. II, 20701, 1846, № 647.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი ფონდი 16, საქმე, 27, გვ. 1 — 3.

³ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 416, საქმე 642, გვ. 1, 9.

წელს როგორც იქნა შემუშავებულა საექიმო სამმართველოს ხელახალი რეორგანიზაციის პროექტი, რომლის მიხედვითაც საექიმო ნაწილის მმართველობა ეკუთვნოდა კავკასიის მეფისნაცვალს და შედიოდა მისი მთავარი სამმართველოს განკარგულებაში. უნდა შექმნილიყო კავკასიის სამედიცინო საბჭო, რომელსაც დაეკისრებოდა როგორც საექიმო სამეცნიერო, ასევე საექიმო სასამართლო საქმეები. გუბერნიაში კი სამედიცინო ნაწილების გამგეობა ეკისრებოდა გუბერნიის ექიმებს, რომლებიც უშუალოდ ექვემდებარებოდნენ გუბერნატორებს. ოლქების, ქალაქებისა და მაზრების სამედიცინო ნაწილების გამგებლობა კი მიწოდებული ჰქონდათ ქალაქის, ოლქის და მაზრის ექიმებს. აღნიშნული რეორგანიზაცია დაიწყო 1867 წლიდან. 1867 წლის დეკემბერში საექიმო სამმართველოები, რომლებიც არსებობდა ზოგიერთი გუბერნიის სამმართველოებთან, გაუქმებულ იქნა და შეიქმნა საექიმო განყოფილებები. მასვე შეუერთდა ყვავილის საწინააღმდეგო კომიტეტი და ჩამოყალიბდა თბილისის გუბერნიის სამმართველოსთან საექიმო განყოფილება¹.

ამასთან ერთად დამტკიცდა საქართველოს სამედიცინო შტატებიც. საკუთრივ სამოქალაქო სამედიცინო ნაწილის სამმართველოს შტატი ასეთი იყო:²

თ ბ ი ლ ი ს ი ს გ უ ბ ე რ ნ ი ა შ ი

გუბერნიის ექიმი	1
მისი თანაშემწე	2
ექიმი ვეტერინარი	2
საქმის მწარმოებელი	1
მაზრის ექიმები — თბილისის, გორის, დუშეთის, თელავის სიღნაღის და ახალციხის მაზრებში	6
ბებიაქალები გარდა თბილისის მაზრისა, სხვა მაზრებში	5
ექიმის მოწაფეები მაზრის რიცხვის მიხედვით:	
უფროსი	6
უმცროსი	6

ქ თ თ ა ი ს ი ს გ უ ბ ე რ ნ ი ა შ ი

გუბერნიის ექიმი	1
მისი თანაშემწე	2
ექიმი ვეტერინარი	2

მ ა ზ რ ი ს ე ქ ი მ ე ბ ი

ქუთაისის, ოზურგეთის, შორაპნის, რაჭის, ლანჩხუთის, სენაკის და ზუგდიდის მაზრებში	7
ბებიაქალები მაზრების რიცხვის მიხედვით (არ იყო ლან- ჩხუთსა და სენაკში)	5
ექიმის მოწაფეები მაზრის რიცხვის მიხედვით:	
უფროსი	7
უმცროსი	7

თვით ქალაქი თბილისი დაყოფილი იყო 9 ნაწილად და თითოეულ ნაწილს მომსახურებას უწევდა 4 ექიმი, 4 ბებიაქალი და 4 უფროსი ექიმის მოწაფე.

ამ პერიოდის მკვეთრად შეიცვალა სამედიცინო ნაწილის სამმართველოს უფლება-მოვალეობანი. მას ევალებოდა კავკასიაში არსებულ სამკურნალო დაწე-

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 26, საქმე 10, გვ. 3.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 5, საქმე 82, გვ. 57, 58.

სებულებათა ზედამხედველობა, ექიმების, ბებიაქალებისა და ფერშლების და-
ნიშვნა, გადაყვანა და დათხოვნა, სამედიცინო პერსონალის მუშაობის შემოწმე-
ბა, მათი წარდგენა ხარისხზე და დაჯილდოებაზე, ავთიქების გახსნა და დახურ-
ვა, მასობრივი მწვევე — გადამღები სნეულელების საწინააღმდეგო და საერთოდ
ეპიდემიისა და ეპიზოოტიის შესახებ წარდგენილი ცნობების განხილვა, სასამარ-
თლო-ქიმიურ და ქიმიურ-მიკროსკოპული პირველადი გამოკვლევების წარმოე-
ბა, სამედიცინო აღმოჩენათა განხილვა, გამოსაცემი სამედიცინო ნაწარმოებების
და საჯარო განცხადებების ცენზურა, მასობრივი და გადამღები დაავადებებისა და
საქონლის ჰირის საწინააღმდეგო ღონისძიებების შესწავლა, სასწავლო საექიმო
საზოგადოებების წესდების განხილვა და საექიმო დაწესებულებების მიერ მი-
ღებულ დადგენილებებს და ზოგიერთ შემთხვევაში გაცემული ჰონორარების
რევიზია¹.

უდავოდ თბილისის გუბერნიის სამმართველოს საექიმო განყოფილების მი-
ერ გამოვლენულ ზემომოხსენებულ დებულებებს გარკვეული მნიშვნელობა ჰქო-
ნდა საქართველოს მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების გაუმჯობესების
საქმეში.

1888 წელს შინაგან საქმეთა სამინისტრომ ერთხელ კიდევ გარდაქმნა სამო-
ქალაქო უწყების სამედიცინო განყოფილება და ამიერიდან დაწესებულ იქნა
ისეთი ხელმძღვანელობა, როგორც იყო რუსეთის იმპერიაში, ე. ი. სამედიცინო
საქმეს განაგებდა სამედიცინო დეპარტამენტი და გუბერნიის სამმართველოს
საექიმო განყოფილება.

საექიმო სამმართველოში შემავალი ექიმები, როგორც აღმინისტრაციული
აპარატის, ისე გუბერნიისა და მაზრის ექიმები ძირითადად საკანცელარიო საქმე-
ების წარმოებას უნდებოდნენ. მათ მოვალეობაში შედიოდა სასამართლო სამე-
დიცინო დასკვნების მიცემა, საკანცელარიო მიმოწერის წარმოება, მაზრის
ტოპოგრაფიული აღწერა და სხვ. ხოლო პროფილაქტიკურ და გამაჯანსაღებელ
ღონისძიებათა გატარებას ნაკლებ დროს უთმობდნენ. მაგრამ XIX საუკუნის
პირველ ნახევარში საქართველოში მოღვაწეობდნენ მოწინავე ქართველი, რუსი
და სხვა მოძვე ხალხების ექიმები, რომლებიც თავიანთ ცოდნას, ნიჭსა და ძალ-
ღონეს არ ზოგავდნენ ქართველი მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმი-
სათვის; ისინი ყოველგვარ ღონისძიებას მიმართავდნენ, რათა კავკასიაში ინფექ-
ციური სნეულეებანი არ გავრცელებულიყო. ატარებდნენ პროფილაქტიკურ-
გამაჯანსაღებელ მუშაობას, რაც ზოგჯერ სიცოცხლის ფასადაც კი უჭდებოდათ.
საექიმო სამმართველოს უწყებაში შემავალ მოწინავე ექიმთა შორის განსაკუთ-
რებით აღსანიშნავია: პ. კლაპიტონოვი, ზ. ზუბალაშვარი, ი. პრიბილი, მ. ვო-
როჩენკოვი (როსელსაც საქართველოში ჩამოსვლისთ ნავე შავი ჰირისაგან ცო-
ლი და შვილები დაედუპა, მაგრამ, მიუხედავად ამისა, ათეული წლების
განმავლობაში ემს ხურებოდა კავკასიელი ხალხის ჯანმრთელობის საქმეს),
დავრიშვილი, ს. ალქსი-მესხიშვილი, ი. დებნერი, პ. სობოლშჩიკოვი, მოგვიანე-
ბით ი. სააკაშვილი, ე. გამრეკელი, ტ. ქიქოძე, სპ. ვაწაძე, ი. გოპაძე, ი. გორა-
ლევინი და სხვ.

XIX საუკუნის დასაწყისში საექიმო სამმართველოს სამედიცინო ღონის-

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფო¹ დი 1615, საქმე 27, გვ. 1, 4.
მოგვეყვას ნ. ნაიკიაშვილის წიგნიდან „საქართველოს მოსახლეობის სამედიცინო მომსახუ-
რების ძირ. თადი ფორმები“, თბილისი, 1957, გვ. 35.

ძიებანი უპირველესად გამოიხატებოდა ეპიდემიურ სნეულებათა საწინააღმდეგო მეტად პრიმიტიულ ღონისძიებათა გატარებით. საექიმო სამმართველოს დაარსებასთან ერთად საქართველოში შეიქმნა კარანტინები.

დასაწყისში მეფის მთავრობის ნებართვით დაშვებულ იქნა კერძო კარანტინების მოწყობა. ასეთი კერძო კარანტინები შედგებოდა: ავადმყოფთა პალატებისაგან, სამკურნალო ოთახისაგან, სამრეცხაოსა და ფარდულისაგან, სადაც ხდებოდა დაბინძურებული ნივთების განიავება და შეზოღვა. კარანტინების შესანახ ხარჯებს იღებდა კარანტინის კერძო მფლობელი, რადგანაც მთავრობა მას არავითარ დახმარებას არ უწყევდა, თუმცა მთავრობისაგან კარანტინის პატრონი გარკვეული შეღავათით სარგებლობდა: ეძლეოდა მიწა კარანტინის მოსაწყობად, წესრიგის დასაცავად კი ზოგჯერ კარანტინებთან ეწყობოდა სამხედრო საგულშაგოები. კარანტინები იყო ფასიანი¹.

საქართველოში კარანტინები უმთავრესად დიდი სამომავლო გზების მახლობლად ეწყობოდა, იქ, სადაც მოსალოდნელი იყო ვადამდებ სნეულებათა გავრცელება მეზობელი ქვეყნებიდან. საკარანტინო პუნქტები შექმნილი იყო ყველა იმ გზაზე, რომლებიც საქართველოში შემოდის.

აღმოსავლეთ საქართველოში XIX საუკუნის პირველ ნახევარში არსებობდა 12 კარანტინი, სახელდობრ: ყაზბეგში, კაიშაურში, ანანურში, მცხეთაში, სურამში, დმანისში, ნაღარბაზევში, ცხინვალში, ახალციხეში და სამი ღრობებითი საკარანტინო საგულშაგო თბილისში².

1803 წ. შავი ჭირისა და ქოლერის ეპიდემიებთან დაკავშირებით საექიმო სამმართველოს მიერ გამოყოფილი იყო საგანგებო კომისია, რომელსაც უნდა გამოეკვლია და დაწერილებით შეესწავლა ეპიდემიურ სნეულებათა გავრცელების მიზეზები. კომისიის დასკვნით აღნიშნული იყო, რომ დაავადებათა გავრცელების მიზეზი არის დღის სიცხე, ღამის სიცივე, საზაფხულო ხილის მიღება. რასაკვირველია, ასეთი კომისიები არავითარ სარგებლობას არ მოუტანდა საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეს³.

ზოგიერთ ადგილას კარანტინები ფორმალურად არსებობდა, ისინი შეუფერებელ შენობაში იყო მოწყობილი, არავითარი სპეციალური აღჭურვა არ გააჩნდათ, მოკლებული იყვნენ საკარანტინო ინსპექციის და სამედიცინო პერსონალის კონტროლს. ასეთი კარანტინები, რასაკვირველია, საწინააღმდეგო როლს შეასრულებდა, რადგანაც ავადმყოფთა თავმოყრა ჯანმრთელებთან ხშირად ხდებოდა ეპიდემიათა გავრცელების მიზეზები.

საქართველოში მოღვაწე პროგრესულად მოაზროვნე ექიმები მოითხოვდნენ, რომ საქართველოში შექმნილიყო საკარანტინო კანტორა და დამტკიცებულყო კანტორის ექიმთა ახალი შტატი.

რადგანაც მეფის მთავრობამ თანხები არ გამოჰყო საქართველოში საკარანტინო კანტორის მოსაწყობად, ამიტომ საექიმო სამმართველოს ოპერატორს ი. დეპნერს დაევალა მეთვალყურეობა გაეწია კარანტინების სამედიცინო ნაწილზე⁴.

კარანტინის ექიმებს მეტად მძიმე პირობებში უხდებოდათ მუშაობა. მიუხე-

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 2, საქმე 140, გვ. 101.

² А. П. Собрание Кавказскою археографическою комиссиею, 1869, т. 3, 88, 53, 54.

³ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 149, გვ. 5, 6.

⁴ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 2, საქმე 3593, გვ. 32, 33.

დავად ძლიერი დატვირთვისა, კარანტინებში მომუშავე მკურნალ ექიმებს და მის მოწაფეებს ხელფასი ეძლეოდათ იმდენი, რამდენიც ქალაქად მომუშავე მკურნალ ექიმებს.

კარანტინებში ტექნიკურ მოსამსახურებელად და მუშებად ინიშნებოდნენ სამხედრო ნაწილებიდან განთავისუფლებული ინვალიდები¹.

კარანტინები პრიმიტიულად და ცუდად იყო მოწყობილი, თუმცა მათზე, როგორც საბუთებშია გაფორმებული, დიდი თანხები იხარჯებოდა².

XIX საუკუნის პირველ მეოთხედში საქართველოში ეპიდემიათა ხშირ გავრცელებასთან დაკავშირებით შეიქმნა „მოსახლეობის ჯანმრთელობის დამცველი კომიტეტი“. კომიტეტის თავმჯდომარედ დაინიშნა არაქვიმი. კომიტეტის შემადგენლობაში იყო საექიმო სამმართველოს ინსპექტორი, სამმართველოს ნაცვალი, თბილისის კომენდანტი, თბილისის მოქალაქეთა მიერ არჩეული წარმომადგენლები.

მოგვიანებით კომიტეტში სამედიცინო ღონისძიებათა გასატარებლად დაინიშნა ექიმიც.

„მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის კომიტეტის“ მიერ გარკვეული მუშაობა იქნა ჩატარებული საქართველოში საყოველთაო აცრების წარმოების მხრივ.

როგორც ცნობილია, 1811 წლის 3 მაისიდან რუსეთის იმპერიაში შემოღებულ იქნა საყოველთაო აცრები. დასაწყისში აცრები არ ატარებდა მასობრივ ხასიათს, ამიტომაც ხშირი იყო ახალდაბადებულ ბავშვთა გარდაცვალება ყუავილისაგან. კომიტეტს აღრიცხვაზე უნდა აეყვანა ყველა ბავშვი და ჩაეტარებინა საყოველთაო აცრები. კომიტეტს გააჩნდა საყოველთაო აცრისთვის საჭირო ასაცრელი მასალა და ინსტრუმენტები. მას მეთვალყურეობა უნდა გაეწია აცრის ორგანიზაციისათვის.

1811 წ. გამოცემულ იქნა დადგენილება იმის შესახებ, რომ ყველა სასულიერო და სახალხო სასწავლებელში უკანასკნელ კურსებზე ესწავლებიან ყუავილის საწინააღმდეგო აცრა, რათა შემდეგში კურსდამთავრებულ სემინარისტებს ადგილებზე ეწარმოებინათ საყოველთაო აცრები. აცრის ტექნიკას ასწავლიდნენ ბებიაქალებსაც.

გასული საუკუნის 30-იან წლებში საქართველოში შავი ჭირის ეპიდემიამ სისტემატური ხასიათი მიიღო, საჭირო იყო სასწრაფო ღონისძიებათა ჩატარება, ამისათვის დაარსებულ იქნა საგანგებო კომიტეტი, რომლის შემადგენლობაში, გარდა სამოქალაქო გუბერნატორისა, შედიოდა თბილისის სამხედრო ჰოსპიტლის მთავარი ექიმი, გუბერნიის პროკურორი, საექიმო სამმართველოს ინსპექტორი, ოპერატორი და კარანტინის ინსპექტორი. აღნიშნული კომიტეტი დროებითი იყო და დაიხურა შავი ჭირის შეწყვეტასთან ერთად. ამ კომიტეტების მუშაობას თითქმის არავითარი თვალსაჩინო შედეგი არ გამოუღია, მაგრამ მათ მიიხსნა კონკრეტული მნიშვნელობა.

გასული საუკუნის 40-იან წლებში შავი ჭირის ხელახალ ეპიდემიასთან დაკავშირებით თბილისში დაარსდა „კავკასიის მხარის შავი ჭირისაგან დამცველი კომიტეტი“³, რომლის ძირითად საქმიანობას შეადგენდა გადამდებ სნეულეზათა თავიდან აცილების ღონისძიებების გატარება.

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 2, საქმე 754, გვ. 2 — 17.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 3593, გვ. 7 — 17.

³ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 2, საქმე № 6658, ფ. 118.

მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების „საექიმო სამმართველოს“ სისტემაში ჯერ კიდევ 1829 წ. აპრილში გაიხსნა საქართველოში პირველი სამოქალაქო ტიპის სტაციონარული დაწესებულება 12 საწოლით. მხოლოდ 58 წლის შემდეგ გახდა მოსახერხებელი საავადმყოფოს გაფართოება 200 საწოლით. ის ერთადერთი სტაციონარული დაწესებულება მთელი საქართველოს მოსახლეობას უწყევდა მომსახურებას. მარტო თბილისის გუბერნიაში მცხოვრებთა რაოდენობა 800 000 აღწევდა (არაზუსტი ცნობებით). ამგვარად, თბილისის გუბერნიის ყოველ 4000 მცხოვრებზე 1 საწოლი მოდიოდა.

სანიტარული დახმარების დიდი უქმარისობის გამო კავკასიის საექიმო საზოგადოების ინიციატივით 1865 წელს გაიხსნა სამკურნალო მოსიარულე ავადმყოფთათვის, სადაც საზოგადოების მოწინავე ექიმები უფასო დახმარებას უწყევდნენ ღარიბ ავადმყოფებს.

1873 წ. საქართველოში, კერძოდ თბილისში გახსნილა პირველი სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც 1875 წლიდან ოლღას სახელობის ამიერკავკასიის სამედიცინო ინსტიტუტად გადაკეთდა.

სტაციონარული დახმარების ძლიერი უქმარისობის გამო საექიმო სამმართველომ ქალაქის თვითმმართველობაში მწვავედ დასვა საკითხი თბილისში მეორე საავადმყოფოს გახსნის შესახებ. 1891 წ. ქალაქის თვითმმართველობამ გადაწყვიტა გაეხსნა საავადმყოფო მუშებისათვის, მაგრამ მეფის მოხელეები და ბურჟუაზიული თვითმმართველობა მუშათა კლასის, მშრომელთა მასების ჯანმრთელობის დაცვაზე არ ზრუნავდნენ და საავადმყოფოს გახსნა არ განხორციელდა.

1890 წელს თბილისში გაიხსნა მეტად პრიმიტიული „ქალთა სიფილიტური საავადმყოფო“)

სტაციონარულ დაწესებულებათა სიმცირემ საქართველოში გამოიწვია კერძო სტაციონართა განვითარება. 1892 წ. ქუთაისში ექიმ ს. თოფურიას მიერ გახსნილ იქნა კერძო საავადმყოფო, თბილისში კი — ნავსარდიანის, ლისიცივის, პავლოვსკის, მ. გელევანიშვილის და სხვათა საავადმყოფოები.

მხოლოდ XX ს. დასაწყისიდან დაარსდა საავადმყოფოები სხვადასხვა ქალაქებში, კერძოდ: ქუთაისში, ბათუმში, სოხუმში, თელავში და სხვ.

სოფლის მოსახლეობა 1880 წლამდე სრულიად მოკლებული იყო სამედიცინო სტაციონარულ მომსახურებას, ამ პერიოდისა და იმდროინდელი ბრძოლა სოფლად სასოფლო სტაციონარული პუნქტების, ე. წ. ქსენონების გასახსნელად, დასაწყისში აღმოსავლეთ, შემდეგ კი დასავლეთ საქართველოში. XIX საუკუნის ბოლოსათვის სოფლად გახსნილი იყო სულ 10 სასოფლო ქსენონი.)

თანდათანობით გაიზარდა საექიმო სამმართველოში გაერთიანებულ ექიმთა რიცხვი. იმის ნათელსაყოფად, თუ როგორ გაიზარდა სამედიცინო მომსახურების საქმე XIX საუკუნის დამლევსა და XX საუკუნის დასაწყისისათვის, მოგვყავს საქართველოს ისტორიულ არქივში დაცული მასალა: 1904 წელს საქალაქო უწყებების ექიმთა სამმართველოში იყო 232; მათგან თბილისში — 201, ხოლო მაზრებში — 31.

1913 წლისათვის საქართველოს მოსახლეობას მომსახურებას უწყევდა 250 ექიმი, ე. ი. საქართველოში ერთ ექიმზე დაახლოებით 9628 მცხოვრები მოდიოდა. საქართველოში ამ დროისათვის არსებობდა 38 საავადმყოფო, ქალაქად — 28, სოფლად — 10, მათში გაერთიანებული 1985 საწოლით. სტაციონარულ დაწესებულებებში — 311.

1. საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 504, საქმე, 2948.

სებულელებში თითო საწოლი მოდიოდა 1266 სულზე. მთელ საქართველოში იყო 36 საექიმო პუნქტი, 48 ამბულატორია, 2 სამალარო სადგური და 95 აფთიაქი. 1 საექიმო პუნქტი მომსახურებას უწევდა 56294 მცხოვრებსა და ა. შ.¹ უსანიშნავია აგრეთვე 1888 წელს პასტერის სადგურის გახსნა თბილისში, რომელიც მეორე იყო მთელ რუსეთის იმპერიაში.

მიუხედავად იმისა, რომ XIX საუკუნეში საქართველოს ქალაქების სანიტარული მდგომარეობა, როგორც ამ საკითხისადმი მიძღვნილ სპეციალურ თავში ვნახავთ, მეტად სავალალო მდგომარეობაში იყო. 1889 წლამდე არცერთი მუდმივი მოქმედი ორგანო ან რაიმე დაწესებულება სანიტარიის დარგში არ არსებობდა; მხოლოდ 1889 წ. დამტკიცდა თბილისის ქალაქის სამმართველოში სანიტარული ექიმის ერთი საშტატო ერთეული². სანიტარულ ექიმს ევალებოდა საკვებ პროდუქტებზე ზეჯამხედველობის გაწვევა. სანიტარული მეთვალყურეობის გაძლიერების შანსით 1891 წელს დამტკიცდა სანიტარული ექიმის მეორე საშტატო ერთეული.

ამავე წლის 3 ივნისს მიღებულ იქნა დადგენილება ქალაქის ქიმიური ლაბორატორიის შექმნის შესახებ. ამის შემდეგ ერთგვარი ყურადღება მიექცა სანიტარული საქმის სხვა მხარეებსაც. 1892 წლის 30 მარტს გადაწყდა საღებინფექციო კამერის მოწყობა და დაწესდა ექიმ-ღებინფექტორის საშტატო ერთეული.

აღნიშნული სანიტარული ორგანიზაცია, თუ შეიძლება ასე ეწოდოს მას, თავისი შოვალეობის შესრულებას მხოლოდ 1893 წლიდან შეუდგა. მის სისტემაში შედიოდა: სანიტარულ-საექიმო საბჭო, სანიტარულ-საექიმო ინსპექტორი, 7 უბნის ექიმი, ამდენივე ფერშალი, ექიმი ღებინფექტორი და ზოგიერთი სამედიცინო დაწესებულება³.

მიუხედავად იმისა, რომ ახლად შექმნილი სანიტარული ორგანიზაცია თავისი შტატითა და საშუალებებით არ იყო სათანადოდ ჩამოყალიბებული, იგი მაინც როგორც პირველი მუდმივი მოქმედი სანიტარული სამსახური, უეჭველად დადებითი მოვლენა იყო საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმის განმტკიცებისა და საქართველოში სანიტარულ-ჰიგიენური ცოდნისა და შეხედულებების, ამ მიმართულებით მეცნიერული მუშაობის განვითარების მხრივ.

ამგვარად, საექიმო სამმართველოსა და სხვა ხელმძღვანელი დაწესებულებების დახმარებამ, როგორც ქვემოთ ვნახავთ, გარკვეულად შეუწყო ხელი სამედიცინო ქსელის შექმნას და სამედიცინო კადრების ჩაბმას ქსელის მუშაობაში, შეამკვიდროვა ექიმები და საშუალო სამედიცინო პერსონალი სამკურნალო საქმის, მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების დონის ასაზღვრებლად.

¹ საბჭოთა მედიცინის ათი წელი საქართველოს სსრ-ში, ჯანსაჩიომის სპეც. ჰიგიენის ინსტიტუტის გამოცემა, 1931 წ.

² Г. Н. Степанов, Краткий исторический очерк возникновения и развития санитарного дела, и врачебных учреждений в г. Тифлисе. Тифлис, 1901.

³ იქვე, გვ. 4, 5.

ქალაქის სამკურნალო დაწესებულებები:

1803 წელს, როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, საქართველოში შეიქმნა საექიმო სამმართველო. საექიმო სამმართველოს ეკისრებოდა სამედიცინო საქმის ხელმძღვანელობა, მაგრამ ამ მოვალეობის შესრულება მისთვის ძალზე ძნელი იყო, რადგან იმ დროისათვის საქართველოში სპეციალური სამკურნალო-პროფილაქტიკური სამედიცინო დაწესებულებები არ არსებობდა და არც სამედიცინო პერსონალი იყო საკმარისი.

პირველი სტაციონარული ტიპის სამედიცინო დაწესებულება, რომელიც XIX საუკუნეში (1801 წელს) გაიხსნა საქართველოში, იყო თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალი.

თავდაპირველად ჰოსპიტლის შენობა მდებარეობდა ბარიატინსკის (ახლანდელი ჯორჯიაშვილის) ქუჩაზე. შემდეგში, 1823 წელს, ერთი მხრივ, ქალაქის ზრდისა და, მეორე მხრივ, შენობის დაძველების გამო ჰოსპიტალი გადატანილ იქნა ნავთლულში, იქ, სადაც ამჟამად არის მოთავსებული. იმ დროისათვის ჰოსპიტალში გაშლილი იყო 500 საავადმყოფო საწოლი და 150 სათადარიგო საწოლი. 1877 — 1878 წლებში საწოლთა რიცხვი 1400-მდე გაიზარდა.

ჰოსპიტალს ჰქონდა ქირურგიული, თერაპიული, თვალის, მეანობა-გინეკოლოგიური განყოფილებები. იგი უმთავრესად მომსახურებას უწევდა სამხედრო პირებს, მაგრამ არაიშვიათად აქ სამედიცინო დახმარებას ქალაქის მოსახლეობაც ღებულობდა, და არა მარტო იმ პერიოდში, როცა ქალაქში საავადმყოფოები საერთოდ არ იყო, არამედ შემდეგაც. მაგალითად, ჰოსპიტლის მარტო ქირურგიულ განყოფილებაში 1888 წელს 886 სტაციონარული ავადმყოფიდან 75 იყო სამოქალაქო პირი; თვალის კაბინეტში 1892 — 1897 წლებში 3012 ამბულატორიული ავადმყოფიდან 1517 არასამხედრო პირი იყო.

აღსანიშნავია, რომ სამხედრო ჰოსპიტლის აფთიაქიდან მოსახლეობას წამლების შესყიდვაც შეეძლო. ამას კი უაღრესად დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა, რადგან XIX საუკუნეში დიდი ხნის მანძილზე აფთიაქი თბილისში არ ყოფილა¹.

სამხედრო ჰოსპიტალმა, სადაც პრაქტიკულ საექიმო და მეცნიერულ მუშაობას მრავალი მოწინავე ექიმი ეწეოდა, მალე მოაპოვა მოსახლეობაში პოპულარობა². ჰოსპიტლის ექიმები ახლოს იდგნენ ადგილობრივ მო-

¹ В. В. Пирожков. Тифлисский военный госпиталь и его роль в развитии медицины Закавказья в XIX веке, «Сборник научных работ Окружного военного госпиталя закавказского военного округа», Тбилиси, 1959, гл. 7.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 2, საქმე 859, გვ. 4, 5.

სახელობასთან და არა ერთი მათგანი ქართველ მოწინავე საზოგადო მოღვაწეებთან ერთად მხურვალე მონაწილეობას იღებდა მისი ჯანმრთელობის დაცვის გაუმჯობესებისათვის ბრძოლაში.

გარდა აღნიშნულისა, XIX საუკუნის დასაწყისში სხვადასხვა ეპიდემიური დაავადების გავრცელებასთან დაკავშირებით არსებობდა სტაციონარული ტიპის დროებითი სამედიცინო დაწესებულებები, რომლებიც საშიშროების შემცირების შემდეგ უქმდებოდა. მაგალითად, 1814 — 1816 წლებში თბილისში სამედიცინო სახლები აიგო შავი ჭირით დაავადებულთათვის. ასეთი სამედიცინო დაწესებულებების გახსნას უექველად დადებითი მნიშვნელობა ჰქონდა, მაგრამ მათ სრულიად არ შეეძლოთ მულტიმოქმედი საავადმყოფოს მაგივრობა გაეწიათ. ამიტომ სამოქალაქო სტაციონარული ტიპის სამკურნალო კერის შექმნა მოწინავე ქართველ მოღვაწეთა და ექიმთა მთავარი ზრუნვის საგანს წარმოადგენდა.

მულტიმოქმედი სტაციონარული ტიპის სამედიცინო დაწესებულების დაარსებისათვის ბრძოლა გაცხოველდა 1815 წლიდან, როცა საქართველოს საზოგადოებრივი შეწყნარების „პრიკაზი“ ჩამოყალიბდა. ამ საზოგადოების ინიციატივით გადაწყდა შექმნილიყო სამოქალაქო ტიპის სამკურნალო დაწესებულება ქალაქის საავადმყოფოს სახით და შედგენილ იქნა მისი წესდების პროექტი.

პროექტის მიხედვით საავადმყოფოში პირველ რიგში მიიღებოდნენ ქალაქის ღარიბი და ზღომოკლე მცხოვრებნი. შეძლებულნი მიიღებოდნენ ფასით იმ შემთხვევაში, როდესაც საავადმყოფოში იქნებოდა თავისუფალი ადგილი და დაავადების მიხედვით ავადმყოფს არ დასჭირდებოდა იქ დიდი ხნით დარჩენა.

შორეული ადგილებიდან ჩამოყვანილი ღარიბი ავადმყოფები, თუ ამის შესახებ წინასწარ მოხსენებული არ იქნებოდა ადგილობრივ ხელმძღვანელობისადმი, არ მიიღებოდნენ. არ მიიღებოდნენ აგრეთვე მცირეწლოვანი ობლები, რომლებსაც განსაკუთრებული მოვლა სჭირდებოდათ, რაც იწვევდა ხარჯების გაზრდას.

ოთახების სიმცირის გამო საავადმყოფოში არ მიიღებოდნენ მოურჩენელი ავადმყოფები, დასახიჩრებულნი და ფეხმძიმენი, აგრეთვე ის პირები, რომლებსაც აღმოაჩნდებოდათ გადამდები დაავადებების (ყვითელი, ვენერული სნეულეზი და სხვ.) ნიშნები.

საავადმყოფოში დაუბრკოლებლივ მიიღებოდნენ ავადმყოფები (ყველა შეძლების), რომლებიც საჭიროებდნენ სასწრაფო საექიმო დახმარებას, მიუხედავად იმისა, იქნებოდა თუ არა თავისუფალი ადგილი. განსაკუთრებულ ოთახში დაუყოვნებლივ მიიღებოდნენ უნებური შემთხვევით დაზიანებულნი, რათა ცდა არ დაეკლოთ, და თუ შესაძლებელი გახდებოდა, სიცოცხლე დაებრუნებინათ მათთვის.

პროექტში გათვალისწინებული იყო აგრეთვე ისიც, რომ მომსვლელ ავადმყოფებს მისცემოდათ საავადმყოფოდან წამლები, იქვე ჩაეტარებინათ მათთვის ამბულატორიული მკურნალობაც¹.

პროექტის მიხედვით, შტატში არ იყო განსაზღვრული საავადმყოფოს ექიმი. მისი მოვალეობა უნდა შეესრულებინა ქალაქის ექიმს, რომელსაც საექიმო სამმართველოდან ეძლეოდა ავადმყოფთა მიღებისა და მკურნალობის ინ-

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 2, საქმე 859, გვ. 4, 5.

სტრუქცია¹. აღნიშნული საავადმყოფო გაიხსნა 1820 წელს 30 აგვისტოს 12 საწოლით, საზოგადოებრივი შეწყყნარების „პრიკაზის“ მიერ კერძო პირისაგან. შესყიდულ სახლში, რომელიც მდებარეობდა „ძველ თბილისში“, ქალაქის პოლიციის მახლობლად, ახლანდელ ერეკლეს მოედანთან².

ექიმის მოვალეობას აქ ორი წლის განმავლობაში (1820 — 1822 წლებში) ასრულებდა საექიმო სამმართველოს ინსპექტორი და ქალაქის ექიმი ივანე პრიბილიძე³.

რადგან საექიმო სამმართველოსა და „პრიკაზს“ საამისო თანხა არ გააჩნდათ, შტატით გათვალისწინებული არ იყო აგრეთვე ზედამხედველი. ამიტომ ამ მოვალეობის შესრულება მინდობილი ჰქონდა ექიმის ერთ-ერთ მოწაფეს.

საავადმყოფოს შტატით ჰყავდა სულ სამი ექიმის მოწაფე, რომელთაგან ერთი, როგორც აღვნიშნეთ, ასრულებდა ზედამხედველის მოვალეობას, მეორე — აფთიაქარის მოვალეობას, ხოლო მესამე ავადმყოფებს უვლიდა.

გარდა ამისა, შტატით საავადმყოფოს ჰყავდა ორი მსახური: ერთ მათგანს ევალეობდა ავადმყოფთა მეთვალყურეობა, ხოლო მეორეს — სამეურნეო საქმეები (სურსათ-სანოვავის ყიდვა, მოტანა, გათბობისა და განათების მოწესრიგება). გათვალისწინებული იყო აგრეთვე ორი მსახური ქალის თანამდებობა, რომელთაგან პირველი სანიტრის მოვალეობას შეასრულებდა, ხოლო მეორე — შპარეულისა და მრეცხავის მოვალეობას.

საავადმყოფოს ჰყავდა დარაჯი, რომელსაც ევალეობდა თვალყური ედევნებინა ავადმყოფებისათვის, რათა ისინი არ წასულიყვნენ საავადმყოფოდან ექიმის ნებართვის გარეშე, ამასთან საავადმყოფოში არ შესულიყვნენ უცხო პირები და ექიმის დანიშნულების გარეშე არ მიეტანათ საკეები და სასმელი ავადმყოფთათვის.

საავადმყოფოს ამ პერიოდისათვის არ გააჩნდა აფთიაქი, ამიტომ მედიკამენტებს, საფთიაქო საგნებს და ინსტრუმენტებს იგი იღებდა სახელმწიფო აფთიაქიდან საექიმო სამმართველოს მიწერილობის საფუძველზე.

საავადმყოფოში მკურნალობისათვის შეძლებულები თვეში ხუთ მანეთს იხდიდნენ, ამავე ღროს, საჭირო იყო ფული გადაეხადათ წინასწარ, საავადმყოფოში მოთაფებისას, მიუხედავად იმისა, თუ რამდენ ხანს გაგრძელდებოდა დაავადება.

სულ მალე აშკარა გახდა, რომ აღნიშნული საავადმყოფო და მისი ადგილმდებარეობა ვერ აკმაყოფილებდა ქალაქის მოთხოვნას. ამიტომ 1829 წელს იგი გადატანილ იქნა ქალაქგარეთ — „გერმანელების კოლონიაში“ და მოთავსდა ძაფსახვევი ქარხნის შენობაში მდინარე მტკვრის მარცხენა ნაპირზე. საწოლთა რაოდენობა გაიზარდა 35-მდე.

საავადმყოფო თანდათანობით ფართოვდებოდა და 1842 წლისათვის უკვე 50-საწოლიანი იყო.

მაგრამ ქალაქის მოსახლეობისათვის არც ეს ადგილი იყო მხებრხებული. მტკვრის მარჯვენა მხარეს მცხოვრები ავადმყოფები საავადმყოფოში მოჰყავდათ ავლაბრის ხიდის შემოვლით, რადგან იმ ღროს მიხეილის ხიდი ჯერ კიდევ არ არსებობდა.

XIX საუკუნის 40-იან წლებში დაისვა საკითხი ქალაქის უფრო ცენტრა-

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური არქივი, ფონდი 2, საქმე 859, გვ. 7.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 2, საქმე 258, გვ. 18, 19.

³ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 2, საქმე 775, გვ. 2—4.

ლურ ადგილას საავადმყოფოსათვის ახალი კეთილმოწყობილი შენობის აგების შესახებ, რისთვისაც საჭირო იყო სამას ოთხმოცი ათასი მანეთი, ხოლო საზოგადოებრივი შეწყნარების „პრივატს“ თავის განკარგულებაში გააჩნდა მხოლოდ სამოცდა თხუთმეტი მანეთი შეწირულების სახით. საქართველოს მეფისნაცვალმა ვორონცოვმა უარი განაცხადა საავადმყოფოს აშენებაზე.

1847 წელს ყოფილ ველიამინოვის ქუჩაზე შესყიდულ იქნა აფთიაქის შენობა, რომელშიც 1848 წელს მოთავსდა საავადმყოფო 50 საწოლით¹.

საავადმყოფო ამ პერიოდისათვის სამოცსაწოლიანი იყო, მაგრამ თბილისში ინფექციურ სნეულებათა გაძლიერების გამო მას კიდევ ათი ადგილი დაუმატეს. ამიერკავკასიის „პრივატმა“ საავადმყოფოს შენობას მიაშენა ორსართულიანი ფლიგელი. საავადმყოფოს ძირითადი შენობა ძველი და შეუფერებელი იყო. ამავე დროს, რადგან ქალაქის ცენტრში მდებარეობდა, ხელისუფლებას ეშინოდა იგი გადაძღებ სნეულებათა გავრცელების მიზეზი არ გამხდარიყო².

1858 წლის ბოლოს საავადმყოფო გადატანილ იქნა ვერაზე, მაგრამ ახლად შეძენილი ბინაც არ იყო საავადმყოფოსათვის გამოსადეგი, რადგან ვერ აკმაყოფილებდა ჰიგიენურ მოთხოვნებს: შენობა იყო ბნელი, ნოტიო, ფართობი მცირე, არ ჰქონდა ვენტილაცია და სხვ³.

1863 წელს შეიქმნა სპეციალური კომისია, რომელსაც დაევალა საავადმყოფოს ახალი პროექტის შემუშავება⁴.

XIX საუკუნის სამოციანი წლებისათვის უკვე არსებობდა მიხეილის ხიდი და კავშირი ქალაქის ორივე ნაწილს შორის გაუმჯობესდა. ამიტომ მიწის ნაკვეთი საავადმყოფოსათვის შესყიდულ იქნა ყოფილ მიხეილის ქუჩაზე (ახლანდელი პლენანოვის პროსპექტი) კერძო პირთაგან სულ ოთხი ათას ას ორპოცდაათი (4150) კვადრატული საეენის რაოდენობით.

ამ დროისათვის კომისიამ შეიმუშავა საავადმყოფოს აშენების პროგრამა და გამოაცხადა კონკურსი შენობის პროექტზე⁵. კონკურსის პირობების მიხედვით ირკვევა, რომ სამოქალაქო უწყების საავადმყოფოს შენობა უნდა აშენებულიყო შიგ ქალაქში. შენობა უნდა ყოფილიყო აგურის. პალატები უნდა დაგეგმილიყო 200 საწოლისათვის. პალატები იქნებოდა ცალ-ცალკე, მამაკაცთა და ქალთათვის, დაავადებთა ხასიათის მიხედვით. გათვალისწინებული უნდა ყოფილიყო აგრეთვე შენობები საავადმყოფოს სხვა დამხმარე სათავსოებისათვის.

ადგილის გენერალური გეგმის ნახვა შეიძლებოდა ქ. თბილისში და პეტერბურგის სამხატვრო აკადემიაში.

კონკურსში მონაწილეობის მიღება შეეძლოთ, როგორც რუსეთის, ისე უცხოელ სპეციალისტებს.

პროექტი უნდა ყოფილიყო წარმოდგენილი ნახაზთა ისეთი რაოდენობით, რომელიც აუცილებელი იყო საავადმყოფოს შენობათა ყველა ნაწილის ზუსტი გამორკვევისათვის.

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 2, საქმე 116.

² იქვე.

³ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 2, საქმე 205.

⁴ საქართველოს ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 2, საქმე 115.

⁵ И. Горазович, Городская больница в Тифлисе, Тифлис, 1879.

პროექტს ზარკთაღრიცხვის ნაცვლად თან უნდა დართვოდა მოსაზრება პროექტში განსაზღვრულ ყველა ნაგებობათა მასალებისა და სამუშაოს ღირებულების შესახებ.

კონკურსის პირობებში ნათქვამი იყო აგრეთვე, რომ პროექტის შემდგენელმა გვერდი უნდა აუხვიოს ზედმეტ სილამაზეს შენობის როგორც გარეგან, ისე შიგნითა გაფორმების დროს. პალატები უნდა იყოს ნათელი, მოსაჯერებელი და უზრუნველყოფილი სუფთა ჰაერით. საჭიროა მხედველობაში იქნეს მიღებული, რომ მიწის ნაკვეთის ნაწილი უნდა გამოეყოს საავადმყოფოს ბაღს, ამავე დროს, ყურადღება უნდა მიექცეს იმას, რომ დამხმარე სათავსოები შეესაბამებოდეს მათ დანიშნულებას.

პროექტის შედგენის დროს სახელმძღვანელოდ შეიძლება იქნეს გამოყენებული ყველა უახლესი გაუმჯობესებები, შემოღებული საავადმყოფოს შენობების მშენებლობის დროს როგორც რუსეთში, ისე საზღვარგარეთ. მხედველობიდან არ უნდა იქნეს გამოშვებული სასარგებლო მითითებები, რომლებსაც შეიცავს საზოგადოებრივი შეწყყნარების „პრიკაზის“ ბრძანება საქველმოქმედო დაწესებულებათა მშენებლობის ხაზით.

პროექტის წარდგენის უკანასკნელ ვადად გამოცხადდა 1864 წლის 1 სექტემბერი. პროექტი უნდა წარდგენილიყო ან საავადმყოფოს შენობათა მოწყობის კომისიაში, რომელიც ქ. თბილისში იმყოფებოდა, ან პეტერბურგში საიმპერატორო სამხატვრო აკადემიაში.

დანიშნული იყო პრემიები: ერთი პრემია 1200 მანეთის რაოდენობით პროექტისათვის, რომელიც უმთავრეს ნაწილში მოწონებული იქნებოდა, და ორი პრემია 400 მანეთის რაოდენობით უკეთესი პროექტებისათვის, რომლებიც შეიძლებოდა გამოყენებული ყოფილიყო პირველი პროექტისათვის სასარგებლო დამატებად. პრემიის მიღება შემდგენელს არ აძლევდა უფლებას თვით ეწარმოებინა მშენებლობა¹.

კონკურსი გამოცხადდა 1864 წლის აპრილში. მასზე წარდგენილ იქნა 8 ვარიანტი, რომელთაგან პირველი პრემია — 1200 მანეთი მიეკუთვნა არქიტექტორ ალბერტ თედორუს ძე ზალცმანს, ზოლო მეორე და მესამე პრემია 400 — 400 მანეთის რაოდენობით — ინჟინერ-კაპიტანს დე-ლენცე ლანჩევსკის და აკადემიკოს გოლოვანოვს. არქიტექტორი ა. თ. ზალცმანი მივლინებულ იქნა საზღვარგარეთ, რათა გაცნობოდა იმდროინდელი ევროპის საავადმყოფოების არქიტექტურას.

1865 წელს შეიქმნა ორი კომისია: პირველი — მთავარი კომისია თბილისში საავადმყოფოს კეთილმოწყობისათვის, რომელსაც საპატოო ლეიბმედიკო ა. ა. ლიბაუ თაემჯდომარეობდა; მასში შედიოდა აგრეთვე ამიერკავკასიის სამოქალაქო უწყებების სამედიცინო ნაწილის მმართველი მედიცინის დოქტორი პ. ი. სობოლშჩიკოვი; მეორე იყო სამეურნეო-სამაშენებლო კომისია.

სავადმყოფოს მშენებლობის ზედამხედველად დანიშნული იყო პროექტის ავტორი ა. თ. ზალცმანი.

საზღვარგარეთიდან დაბრუნების შემდეგ ზალცმანი შეუდგა საავადმყოფოს მშენებლობას. შენობას საძირკველი ჩაეყარა 1865 წლის ივლისში. საბოლოოდ იგი მზად იყო 1868 წლისათვის. მშენებლობაზე დაიხარჯა სამას ოცდა ათი ათას რუბლს ორმოცდაჩვიდმეტი (330857) მანეთი².

¹ М. Горалевич, Городская больница в Тифлисе, Тифлис, 1879.

² იქვე, გვ. 8.

მშენებლობა ჯერ კიდევ არ იყო დამთავრებული, რომ ზემოთ აღნიშნული მთავარი კომისიის მიერ შედგენილ იქნა თბილისის ქალაქის საავადმყოფოს შტატი და წესდების პროექტი.

საავადმყოფოს უნდა ჰქონოდა განყოფილებები შინაგანი, ქირურგიული და სულით ავადმყოფებისათვის. შტატში გათვალისწინებული იყო როგორც სამედიცინო, ისე სამეურნეო-დამხმარე ტექნიკური პერსონალი. სამედიცინო შტატში შედიოდა მთავარი ექიმი, შინაგან სნეულებათა განყოფილების უფროსი ორდინატორი, რომელსაც იმავე დროს მთავარი ექიმის მოვალეობა უნდა შეესრულებინა, ქირურგიული განყოფილების უფროსი ორდინატორი, სულით ავადმყოფთა განყოფილების უფროსი ორდინატორი, ერთი პროზექტორი, ერთი ბებიქალი, ერთი უფროსი და 10 უმცროსი ფერმალი. გარდა ამისა, აფთიაქს ჰყავდა პროვიზორი, 2 აფთიაქარი საშუალო განათლებით და 2 მსახური. რაც შეეხება სამეურნეო-დამხმარე პერსონალს, მათი საერთო რიცხვი 80-ს აღწევდა.

წესდების პროექტიდან ირკვევა, რომ საავადმყოფო სამეურნეო ნაწილში დამოკიდებული იყო ამიერკავკასიის საზოგადოებრივი შეწყყნარების „პრიკაზნისაგან“, ხოლო სამედიცინო ნაწილში ექვემდებარებოდა კავკასიისა და ამიერკავკასიის სამოქალაქო უწყების სამედიცინო სამმართველოს.

თავდაპირველად საავადმყოფო გაშლილი იყო 174 საწოლზე, რომელთაგან 150 განაწილებული იყო შინაგან სნეულებათა და ქირურგიული განყოფილებების მამაკაცთა და ქალთა პალატებში, ხოლო 24 ეკუთვნოდა სულით ავადმყოფთა განყოფილებას, მათ შორის 16 — მამაკაცთა და 8 — ქალთა პალატას. მკურნალობის ფასი დაავადების, ასაკის, სქესისა და ავადმყოფთა მდგომარეობისა და მიხედვით განსაზღვრული იყო სპეციალური ინსტრუქციით, რომელიც დამტკიცებული იყო კავკასიის და ამიერკავკასიის სამოქალაქო უწყების სამედიცინო სამმართველოს მიერ.

საავადმყოფოს განაგებდა მთავარი ექიმი. მას სამკურნალო ნაწილში ჰყავდა მოადგილე, იგივე შინაგან სნეულებათა განყოფილების ორდინატორი, ხოლო სამეურნეო და პოლიციურ ნაწილში — საავადმყოფოს ზედამხედველი. შინაგან სნეულებათა განყოფილების უფროსი ორდინატორი, მთავარი ექიმის ავადმყოფობის ან არყოფნის დროს ასრულებდა მის მოვალეობას. ზედამხედველი განაგებდა ყველა საქმეს სამეურნეო და პოლიციურ დარგში. მას ევალებოდა ყურადღება მიექცია საავადმყოფოში სახელმწიფო ნივთების მოვალეპატრონობის საქმისათვის.

საავადმყოფოსთან არსებობდა კომიტეტები: საერთო კომიტეტი — საავადმყოფოს სამეურნეო და საანგარიშო ნაწილში, სამედიცინო კომიტეტი, რომელსაც ეხებოდა მკურნალობის და ავადმყოფთა მიღების საკითხები. საერთო კომიტეტის შემადგენლობაში შედიოდა: მთავარი ექიმი (თავმჯდომარე), ზედამხედველი და უფროსი ორდინატორები. ყველა საკითხს, რასაც საავადმყოფოს საერთო კომიტეტი განიხილავდა, მთავარი ექიმი ახსენებდა ამიერკავკასიის საზოგადოებრივი შეწყყნარების „პრიკაზს“. სამედიცინო კომიტეტის შემადგენლობაში შედიოდა: მთავარი ექიმი (თავმჯდომარე) უფროსი ორდინატორები, პროზექტორი, უმცროსი ორდინატორები (უკანასკნელები — ხმის უფლების ჯარეშე). კომიტეტის ყველა დადგენილებას მთავარი ექიმი ასევე

ახსენებდა კავკასიისა და ამიერკავკასიის სამოქალაქო უწყების სამედიცინო ნაწილის სამმართველოს.

წერილობითი და საანგარიშო საქმეების წარმოებისათვის საავადმყოფოსთან არსებობდა კანტორა, რომელსაც მთავარი ექიმის ხელმძღვანელობით განაგებდა ზედამხედველი.

წამლებს საავადმყოფო ღებულობდა მასთან არსებული აფთიაქიდან, რომელსაც, როგორც ზემოთ ითქვა, განაგებდა პროვიზორი.

საავადმყოფოსთან არსებობდა პროზექტურა, სადაც წარმოებდა გვამების გაკვეთა, მათი ქიმიური და მიკროსკოპული გამოკვლევა. აქ ხდებოდა არა მარტო საავადმყოფოში გარდაცვლილი გვამების, არამედ სასამართლო-სამედიცინო გამოკვლევის მიზნით გამოგზავნილი გვამების შესწავლაც. ამ განყოფილებას განაგებდა ექიმი-პროზექტორი.

მთავარი ექიმი ითვლებოდა საავადმყოფოს ყველა ნაწილის უშუალო ხელმძღვანელად. მას თვალყური უნდა ედევნებინა ყველა თანამშრომლისა, ზედამხედველისა და ორდინატორების მუშაობისათვის, მაგრამ, ამავე დროს არ უნდა მოესპო უფროსი ორდინატორებისათვის დამოუკიდებელი მოქმედების უფლება ავადმყოფთა მკურნალობის საქმეში.

ქირურგიულ განყოფილებაში დიდი ოპერაციები არ შეიძლებოდა ჩატარებულყო მთავარი ექიმის გარეშე. ყველა ავადმყოფი მის მიერ უნდა ყოფილიყო გასინჯული.

უფროსი ორდინატორები ხელმძღვანელობდნენ შესაბამის განყოფილებაში მუშაობას. უმცროსი ორდინატორები აწარმოებდნენ ავადმყოფთა მკურნალობას მათი უშუალო მონაწილეობით ან მითითებით, რთულ და საეჭვო შემთხვევაში განყოფილების გამგეები რჩევისათვის მთავარ ექიმს მიმართავდნენ, მისი ნებართვით შეეძლოთ მოეწვიათ გამოცდილი ექიმი-სპეციალისტები. ახლად შემოსულ და გასაწერ ავადმყოფებს მთავარ ექიმს უჩვენებდნენ.

ყოველთვიურად უფროს ორდინატორებს სამედიცინო კომიტეტში მთავარი ექიმისათვის უნდა წარედგინათ ზუსტი ანგარიში თავიანთი განყოფილებების მიხედვით შემოსულ, გაჯანსაღებულ და გარდაცვლილ ავადმყოფთა შესახებ, აგრეთვე დაავადებათა ხასიათისა და მკურნალობის მეთოდების შესახებ. ამავე დროს ისინი ეხმარებოდნენ მთავარ ექიმს კავკასიისა და ამიერკავკასიის სამოქალაქო უწყების საქიმო სამმართველოში წარსადგენი საავადმყოფოს საერთო თვიური და წლიური ანგარიშების შედგენაში.

გარდა აღნიშნულისა, უფროსი ორდინატორები თვითონ მკურნალობდნენ მძიმე ავადმყოფებს და ადგენდნენ ავადმყოფობის ისტორიებს. განყოფილებიან ყველა რეცეპტი მათ უნდა შეემოწმებინათ.

უმცროსი ორდინატორებს ევალებოდათ არა მარტო ავადმყოფთა მკურნალობა თავიანთ პალატებში, არამედ მორიგეობაც განყოფილებაში. მათ მოვალეობაში შედიოდა გვამების გაკვეთა პროზექტორის მეთვალყურეობით და გაკვეთის შედეგების ჩაწერა ავადმყოფობის ისტორიაში. ისინი სამედიცინო კომიტეტის სხდომებს ესწრებოდნენ ხმის უფლების გარეშე და მთავარი ექიმის გამოძახებით კითხულობდნენ ავადმყოფობის ისტორიას. თუ იქნებოდა სამეცნიერო თვალსაზრისით საინტერესო შემთხვევა, მაშინ ავადმყოფთა ისტორიას განსახილველად უდგენდნენ მთავარ ექიმს, უფროს ორდინატორს და პროზექტორს. მათ ევალებოდათ დასწრება ყველა სასამართლო-სამედიცინო გამოკვლევაზე, განსაკუთრებით კი მიკროსკოპულ და ქიმიურ გამოკვლევებზე.

პროზექტორის მოვალეობაში შედიოდა მეცნიერული მიზნით პათოლოგ-ანატომიური და ჰისტოლოგიური გამოკვლევების წარმოება, პრეპარატების დაშვება, გვამების გაკვეთის დროს უმცროსი ორდინატორების ხელმძღვანელობა. იგი უნდა დახმარებოდა მათ პათოლოგიური ანატომიისა და ჰისტოლოგიის შესწავლაში. აგრეთვე მას თვითეული განყოფილებისათვის უნდა გაეგზავნა მეცნიერული მასალები გაკვეთის პათოლოგანატომიურ გამოკვლევათა შესახებ.

იგი ესწრებოდა სამედიცინო კომიტეტის სხდომებს, მონაწილეობას იღებდა თვითური და წლიური სამედიცინო ანგარიშების შედგენაში; ადგენდა აგრეთვე თავის საკუთარ ანგარიშებს საერთო სამედიცინო ანგარიშებში შესატანად.

მას ევალებოდა აგრეთვე პათოლოგანატომიური კაბინეტის, მორგის უზრუნველყოფა სათანადო ისტრუმენტებით, აპარატურით და სხვა საჭირო საშუალებებით. იგი უნდა დასწრებოდა სასამართლო-სამედიცინო გაკვეთის და საკვირო გამოკვლევებს, რასაც ატარებდნენ პოლიციის ექიმები და უმცროსი ორდინატორები, მას ხელმძღვანელობა უნდა გაეწია ამ უკანასკნელთა მუშაობისათვის. იგი პასუხს აგებდა მათ მიერ შედგენილი დასკვნების: სისწორეზე.

საავადმყოფოს შტატში შედიოდა აგრეთვე ბებიაქალი, რომელიც ესწრებოდა დილის შემოვლებს ქალთა პალატებში, რათა ექიმის მითითებით დახმარებოდა ავადმყოფებს. სამშობიარო განყოფილებაში კი ევალებოდა დახმარებოდა ექიმს მშობიარობის დროს.

1868 წელს 8 ნოემბერს მიხეილის ქუჩაზე ზემოთ აღნიშნულ შენობაში გაიხსნა ქალაქის საავადმყოფო. დასაწყისში იგი სამი პავილიონისაგან შედგებოდა და იტევდა 120 ავადმყოფს. შემდეგში საწოლთა რაოდენობა 150-მდე გაიზარდა, რისთვისაც გაიხსნა მეოთხე პავილიონიც. აქ საწოლების ნაწილი (4) დაეთმო სამშობიარო განყოფილებას. 1869 წლის 14 დეკემბერს გაიხსნა მე-5 პავილიონი 24 საწოლით სულით დაავადებულთათვის.

თერაპიულ განყოფილებაში უფროს ორდინატორად დაინიშნა ი. ბ. კასპარიანი, რომელიც ამავე დროს, მთავარი ექიმის მოადგილის მოვალეობას ასრულებდა. ქირურგიული განყოფილების ორდინატორად დაინიშნა პ. მ. ბლუმბერგი, ხოლო სულით დაავადებულთა განყოფილების გამგედ მოწვეული იყო მედიცინის დოქტორი ექიმი ა. ა. პავლოვსკი.

1873 წლისათვის საავადმყოფოში საწოლთა რაოდენობა გაიზარდა 200-მდე, მიუხედავად ამისა, იგი სრულიადაც არ იყო საკმარისი.

საავადმყოფოს შინაგან სნეულებათა განყოფილება დახმარებას უწევდა როგორც ქალაქის, ისე სოფლის მოსახლეობას. ამავე განყოფილებაში თავსდებოდნენ ინფექციური სნეულებით დაავადებულნი. როგორც განყოფილების წლიური ანგარიშებიდან ჩანს, აქ ხდებოდა ინფექციური სნეულებით დაავადებულთა გამოცალკეება, ზოგჯერ მათთვის ცალკე განყოფილებაც იხსნებოდა. ამის მაგალითს წარმოადგენს 1870 წელს ქოლერის ეპიდემიისთან დაკავშირებით თერაპიული განყოფილებიდან ქოლერიანთა განყოფილების გამოყოფა¹.

მაგრამ, მიუხედავად ამისა, იყო შემთხვევები, როდესაც სრულიად სხვა დაავადებით შემოსული პირები საავადმყოფოში ინფექციური სნეულებით ავადდებოდნენ. შინაგან სნეულებათა განყოფილების 1871 წლის ანგარიშში ვკი-

¹ И. Горалевич, Отчет Тифлисской городской больницы за 1870 г. «Медицинский сборник Кавказского медицинского общества», № 12, 1871, стр. 45.

თხულობთ, რომ ამ წელს ზოგიერთი ავადმყოფი ავად გახდა ყვავილით თვით საავადმყოფოში.¹

საავადმყოფოს მთავარი ექიმის გორალევიჩის ანგარიშებიდან ჩანს, რომ აქ დიდი იყო სხვადასხვა ეპიდემიის შემთხვევები. მაგალითად, 1868 წლის 9 ნოემბრიდან 1869 წლის 9 მაისამდე მძვინვარებდა პარტახტიანი ტიფი, 1870 წელს იფეთქა ქოლერის ეპიდემიამ, რომელიც რამდენჯერმე განმეორდა 1871—1872 წლების განმავლობაში; 1872 წლის 15 თებერვალს ადგილი ჰქონდა ეპიდემიურ მენინგიტს, რომელიც მანამდე საქართველოში არ იყო შემჩნეული; ადგილი ჰქონდა ყვავილის ეპიდემიასაც; 1878 წლიდან ხშირი იყო პარტახტიანი ტიფის, მუცლის ტიფის, შიშვას ეპიდემიები.

ეს ფაქტები იმას მოწმობს, რომ ავადმყოფთა იზოლაცია, სანიტარულ-ჰიგიენური პირობები აქ სათანადო სიმაღლეზე არ იდგა, რაც ხელს უწყობდა საავადმყოფოს შიდა ინფექციების გავრცელებას.

ერთგვარი წარმოდგენა რომ ვიქონიოთ, თუ რა სახის ავადმყოფები ღებულობდნენ საექიმო დახმარებას ამ საავადმყოფოს თერაპიულ განყოფილებაში და რა სახის მკურნალობა უტარდებოდათ მათ, მოვიყვანოთ კვკასიის საექიმო საზოგადოების შრომათა კრებულში მოთავსებული საავადმყოფოს რამდენიმე წლის ანგარიშიდან იმ მასალას, რომელიც უშუალოდ თერაპიულ განყოფილებას შეეხება.

1869 წელს ქალაქის საავადმყოფოს თერაპიულ განყოფილებაში 671 ავადმყოფმა მიიღო დახმარება. დაავადებთა შორის ყველაზე ხშირი იყო მალარია — 138 შემთხვევა, (11,59%), შემდეგ ფილტვების, პლევრის და სისხლძარღვთა ანთება—88(7,39%), მუცლის და პარტახტიანი ტიფი—79(6,63%); სასუნთქი გზების მწვავე კატარი — 39 (3,19%), ტუბერკულოზი — 41 (3,44%), ყვავილი — 9 შემთხვევა (0,75%). სიკვდილობის ყველაზე დიდ პროცენტს იძლეოდა ტუბერკულოზი, ყვავილი, მუცლისა და პარტახტიანი ტიფი.

1878 წელს განყოფილებაში 593 ავადმყოფი გატარდა. ქოლერის ეპიდემიასთან დაკავშირებით ცალკე იყო გამოყოფილი განყოფილება, რომელშიც 183 ქოლერით ავადმყოფმა მიიღო სამედიცინო დახმარება. ყველაზე უხშირეს დაავადებებს წარმოადგენდა მალარია — 113 შემთხვევა (8%), ფილტვებისა და პლევრის ანთება — 92 (6,55%), მუცლის ტიფი — 39 (2,77%), სასუნთქი გზების მწვავე კატარი — 38 (4,49%), ნაწლავების მწვავე კატარი — 35 (2,49%). ფილტვების და პლევრის ანთებით დაავადებულ ავადმყოფთა ყველაზე დიდი რიცხვი მოდიოდა იანვარზე (16), აპრილზე (11) და მარტზე (9). სასუნთქი გზების მწვავე კატარის დიდი რიცხვი აღინიშნებოდა იანვარში, მარტში, აპრილში, ხოლო ნაწლავების კატარისა ზაფხულში.

1871 წლის განმავლობაში შემოსულ ავადმყოფთა რაოდენობა უდრიდა 879 (631 კაცი, 248 ქალი). როგორც წინა წლებში, დაავადებულთა ყველაზე დიდ მაჩვენებლებს იძლეოდა მალარია — 130 ავადმყოფი; მეორე ადგილი ეკავა ტუბერკულოზს — 96 ავადმყოფი; შემდეგ მოდიოდა ფილტვების, პლევრის ანთება — 84 ავადმყოფი, კუჭ-ნაწლავის ქრონიკული კატარი — 53; ყვავილი — 40, დიზენტერია — 24, ბრავიტის სნეულება — 21 ავადმყოფი. 879 ავადმყოფიდან გარდაიცვალა 167 (128 მამაკაცი და 39 ქალი). სიკვდილობის ყვე-

¹ И. Горалевич. Извлечение из отчета Тифлисской городской больницы за 1871 г. «Медицинский сборник Кавказского медицинского общества», № 14, 1871, гл. 1—68.
5. საქ. მედიცინის ისტორია, ტ. IV.

ლაზე დიდ რიცხვს იძლეოდა ტუბერკულოზი — 44 შემთხვევა, შემდეგ ყვავილი — 23, ფილტვების კრუპოზული ანთება — 15, ნაწლავების ქრონიკული კატარი — 15, დიზენტერია — 12, ბრაიტის სნეულება — 9, ქოლერა — 8, ტიფი — 7 შემთხვევა.

როგორც აღვნიშნეთ, მალარიით, ანუ ხანგამოშვებითი ცხელებით დაავადებულთა რიცხვი წლის განმავლობაში უდრიდა 130-ს (116 მამაკაცი, 14 ქალი). აქედან განიკურნა 124 (110 მამაკაცი და 14 ქალი), 1872 წლისათვის საავადმყოფოში დარჩა 6 ავადმყოფი. მალარიით დაავადებულნი თავსდებოდნენ საავადმყოფოში მთელი წლის განმავლობაში, მაგრამ განსაკუთრებით დიდი რიცხვი აღინიშნებოდა აგვისტოდან დეკემბრის ბოლომდე. მალარიის ყველა ფორმის დროს სამკურნალოდ იხმარებოდა გოგირდმჟავა ქინაქინა — პერორალურად ფხვნილის ან ხსნარის სახით. იგივე საშუალება იხმარებოდა კანქვეშა ინექციების გზითაც. ჩანმომგვრელი საშუალებებიდან ენიშნებოდათ რკინის პრეპარატი.

ფილტვების ტუბერკულოზს სიკვდილობის პროცენტის მიხედვით სხვა დაავადებათა შორის პირველი ადგილი ეკავა. წლის განმავლობაში შემოსული 96 ავადმყოფიდან (75 მამაკაცი, 21 ქალი) ოდნავ შემსუბუქებული მდგომარეობით გაეწერა 46, გარდაიცვალა 44 ავადმყოფი, 6 ავადმყოფი დარჩა საავადმყოფოში 1872 წლისათვის (5 ქალი და 1 მამაკაცი). ამ ავადმყოფთა მკურნალობა პალიატიური ხასიათის იყო. მთავარი ყურადღება ექცეოდა კვებას. ტემპერატურის დაწვეის მიზნით ავადმყოფები ღებულობდნენ ქინაქინს.

ფილტვების და პლევრის ანთებით შემოსულ ავადმყოფთა რიცხვი უდრიდა 84-ს (72 მამაკაცი, 13 ქალი). აქედან განიკურნა 52 (43 მამაკაცი, 9 ქალი), მდგომარეობა შეუმსუბუქდა 5 ავადმყოფს, გარდაიცვალა 15 (12 მამაკაცი, 3 ქალი), 1872 წლისათვის საავადმყოფოში დარჩა 12 ავადმყოფი (11 მამაკაცი, 1 ქალი).

1872 წლის განმავლობაში განყოფილებაში შემოსულ ავადმყოფთა რიცხვი უდრიდა 1011-ს (732 მამაკაცი, 279 ქალი). განიკურნა 793 (579 მამაკაცი, 214 ქალი), გარდაიცვალა 207 (153 მამაკაცი, 54 ქალი). უხშირესი დაავადებანი იყო მალარია — 158 შემთხვევა, ფილტვების ტუბერკულოზი — 90, კუჭ-ნაწლავთა ქრონიკული კატარი — 121, ფილტვების, პლევრის, გულისა და სისხლძარღვთა ანთება — 87, მუცლისა და პარტახტიანი ტიფი — 78, ქოლერა — 29, რევმატიზმი — 6, ყვავილი — 15 შემთხვევა.

მალარიით 158 ავადმყოფიდან (141 მამაკაცი, 17 ქალი) განიკურნა 141 (127 მამაკაცი, 14 ქალი), ოდნავი გაუმჯობესებით გაეწერა სამი ავადმყოფი, 1873 წლისათვის დარჩა 14 ავადმყოფი (11 მამაკაცი, 3 ქალი). უმეტესად აღინიშნებოდა ყოველდღიური და სამდღიური მალარია, როგორც წინა წლებში, მალარიის მკურნალობის მიზნით იხმარებოდა გოგირდმჟავა ქინაქინა, პერორალურად ფხვნილის ან ხსნარის და კანქვეშა ინექციების სახით. ჩანმომგვრელ საშუალებად გამოყენებული იყო რკინის პრეპარატი.

კუჭ-ნაწლავთა ქრონიკული კატარით დაავადებული 121 ავადმყოფიდან (92 მამაკაცი, 29 ქალი) განიკურნა 75 (61 მამაკაცი, 14 ქალი), გარდაიცვალა 41 (27 მამაკაცი, 14 ქალი); 5 ავადმყოფი (4 მამაკაცი, 1 ქალი) დარჩა 1873 წლისათვის. პათოლოგიური პროცესი ლოკალიზებული იყო ან მთელ კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში, ან მხოლოდ ნაწლავებში. მკურნალობის მიზნით იხმარებოდა იგივე სამკურნალო საშუალებები, რაც წინა წლებში.

დიზენტერიით დაავადებულთა რიცხვი უდრიდა 23-ს. განიკურნა 13, გარდაიცვალა 5; 1873 წლისათვის დარჩა 1 ავადმყოფი. მკურნალობა წარმოებდა იმავე მეთოდებით, როგორც კაპ-ნწლავის ქრონიკული კატარისა წინა წლებში.

ფილტვის ტუბერკულოზით დაავადებულთა რიცხვი 96-ს უდრიდა, აქედან მდგომარეობის მცირედი შემსუბუქებით გაეწერა 41 ავადმყოფი, გარდაიცვალა 47; 1873 წლისათვის დარჩა 3 ავადმყოფი.

ფილტვის კრუპოზული ანთებით დაავადებულთა რიცხვი უდრიდა 75-ს. მათ შორის განიკურნა 46 ავადმყოფი, გარდაიცვალა 18. უცვლელ მდგომარეობაში გაეწერა 6; 1873 წლისათვის დარჩა 5 ავადმყოფი. ასეთი ავადმყოფები განყოფილებაში შემოდოდნენ უზშირესად შემოდგომისა და ზამთრის თვეებში. მკურნალობა წარმოებდა იმავე საშუალებებით, როგორც წინა წლებში.

ექსუდაციური პლევრიტი 12 ავადმყოფიდან განიკურნა 6, გარდაიცვალა 4, მცირედი გაუმჯობესებით გაეწერა 1; 1873 წლისათვის დარჩა 1 ავადმყოფი. ავადმყოფები განყოფილებაში შემოდოდნენ სითხის დიდი რაოდენობით პლევრის ღრუში. სითხე იყო სეროზული, ერთ შემთხვევაში ჰქონდა ჰემორაგიული ხასიათი. მკურნალობა: კვების გაძლიერება; ცხელებით მდგომარეობის შესუსტებისათვის იხმარებოდა ქინაქინა; ორ ავადმყოფზე გამოცდილი იყო სითხის მიღების აკრძალვის მეთოდი, მაგრამ მას არავითარი შედეგი არ მოუტია და თვით ავადმყოფებმაჟე უარი განაცხადეს ასეთი მკურნალობის გაგრძელებაზე; ხმარებულნი იყო აგრეთვე სხვადასხვა შესაზელი მალამოები.

მუცლისა და პარტახტიანი ტიფით 78 ავადმყოფიდან (66 მამაკაცი, 12 ქალი) განიკურნა 62 (53 მამაკაცი, 9 ქალი), გარდაიცვალა 10 (8 მამაკაცი, 2 ქალი); 1873 წლისათვის დარჩა 6 ავადმყოფი (5 მამაკაცი, 1 ქალი). დაავადების შემთხვევები მგეტი იყო 1871 წელთან შედარებით, მაგრამ მცირე იყო სიკვდილობის პროცენტი, რაც იმით აიხსნება, რომ შედარებით დროულად ხდებოდა ავადმყოფთა ჰოსპიტალიზაცია, რის შედეგად მკურნალობაც დროულად წარმოებდა.

ყვავილით დაავადებულ 15 ავადმყოფიდან (11 მამაკაცი, 4 ქალი) განიკურნა 8 (6 მამაკაცი, 2 ქალი), გარდაიცვალა 4 (3 მამაკაცი, 1 ქალი). მკურნალობის მიზნით იხმარებოდა იგივე საშუალებანი, რაც წინა წლებში. ამ წელსაც გამოყენებული იყო კარბოლის მკაჟა.

ქოლერით დაავადებულთა რიცხვი აღწედა 20-ს (14 მამაკაცი, 6 ქალი). აქედან განიკურნა 6, გარდაიცვალა 14 (8 მამაკაცი, 6 ქალი). დაავადების შემთხვევები გამოჩნდა საავადმყოფოში 1-ლი ოქტომბრიდან და ავადმყოფთა მიღება გაგრძელდა დეკემბრის შუა რიცხვებამდე. ავადმყოფები შემოდოდნენ ალგიდურ პერიოდში. შარდის რაოდენობა ძლიერ შემცირებული იყო. აღინიშნებოდა დიდი რაოდენობით ცილა¹.

თერაპიულ განყოფილებასთან 1879 წლამდე არსებობდა სამშობიარო განყოფილება. აქ იმშობიარა 28 ქ. ლმა. 1873 წლიდან, როცა თბილისში სამედიცინო-სამშობიარო ინსტიტუტი გაიხსნა, საავადმყოფოში მშობიარე ქალებს აღარ ღებულობდნენ.

თერაპიული განყოფილების შემდეგ მეორე დიდი განყოფილება იყო ქირურგიული. აქ დახმარებას უწევდნენ ქირურგიულ ავადმყოფებს, აგრეთვე ვენერული სნეულებებით შეპყრობილებს. საავადმყოფოს გახსნიდან პირველი 9 წლის განმავლობაში (1868—1877 წლები) ამ განყოფილებაში შემოვიდა

¹ И. Горамевич, Извлечение из отчета Тифлисской городской больницы за 1872 год, «Медицинский сборник Кавказского медицинского общества», 1873.

4817 ავადმყოფი. მათ შორის უმეტეს ნაწილს ჰქონდა სხვადასხვა ხასიათის ჰრილობა (663) თავის, სახის და მკერდის მიდამოში. საქართველოში კაპიტალიზმის შემოქრასთან დაკავშირებით გაიზარდა ფაბრიკა-ქარხნების რიცხვი, შრომის უსაფრთხოების პირობები კი არ იყო სათანადოთ დაცული და ეს იწვევდა ტრავმული დაზიანების შემთხვევათა რაოდენობის გადიდებას. ხშირი იყო კიდურების დაკარგვა, დაეჭილობა, ამოვარდნილობა და სხვ.

ჰრილობების მკურნალობა საავადმყოფოს ქირურგიულ განყოფილებაში წარმოებდა სამი მეთოდით: ლისტერის, გორენისა და აერაციული წესით. ჰრილობების შეხორცების მიზნით უფრო ხშირად გამოიყენებოდა ლისტერის პასტა, რომელიც ხშირად სასურველ შედეგს იძლეოდა. იყენებდნენ აგრეთვე ჰრილობის შეხორცების ღია, ანუ აერაციულ წესებს. ეს მეთოდი უფრო ხშირად გამოიყენებოდა განგრენული წყლულების სამკურნალოდ.

მეორე ფორმა, რომელიც უმთავრესად აზიანებდა ორგანიზმის საერთო საფარველს, იყო წყლული. 9 წლის განმავლობაში, როგორც გორალევიჩი აღნიშნავს, განყოფილებაში წყლულოვანი დაავადების 306 შემთხვევა გატარდა. მათ შორის მეტწილად აღინიშნებოდა განგრენული, ქვემო კიდურების ვარიკოზული წყლულები და სხვ. ხშირად ისე იყო დაზიანებული კანის საფარველი, რომ ქირურგებს უხდებოდათ რევერდენის წესით მისი გადანერგვა-ტრანსპლანტაცია.

სხვადასხვა მოტეხილობით 9 წლის განმავლობაში განყოფილებაში შემოვიდა 184 ავადმყოფი.

ხშირი იყო შემთხვევები აბსცესის და ფლეგმონისა და ანთებითი პროცესებისა. სამკურნალოდ იყენებდნენ სხვადასხვა საშუალებებსა და მეთოდებს. დახმარება გამოიხატებოდა იმაში, რომ ფლეგმონის არეში რამდენიმე ადგილზე სერავდნენ კანს ღრმად კუნთებამდე. ჰრილობა კარგად ხორცილებოდა და დასერვის ადგილას რჩებოდა ნაწიბურები. ამ მეთოდით მკურნალობის დროს თავისუფლდებოდა რბილი ნაწილები მეტი წნევისაგან, რომელსაც ქმნიდა განგრენა და აბსცესი. თუ ფლეგმონა შორსწასული იყო და ადგილი ჰქონდა ზოგერთი ნაწილის ნეკროზს, მაშინ კეთდებოდა ოპერაცია.

ქირურგიულ განყოფილებაში იყო შემთხვევები წითელი ჰარისა. იგი მეტწილად აღინიშნებოდა ქალთა განყოფილებაში, ყველაზე დიდი კონტინგენტი ასეთი ავადმყოფებისა იყო 1874 წელს — 45 (2,64 %).

ფლეგმონისა და წითელი ჰარის სიხშირე ქირურგიულ განყოფილებაში წლების მიხედვით შემდეგ სურათს იძლევა:

წლები	1869	1870	1871	1872	1873	1874	1875	1876	1877	სულ
წითელი ჰარის შემთ. რაოდენობა	25	23	20	30	24	45	32	10	23	232
ფლეგმონის შემთ. რაოდენობა	15	19	16	62	62	66	50	18	17	325

თუ რა ოპერაციები კეთდებოდა ქირურგიულ განყოფილებაში 1869 წლიდან 1877 წლამდე
ძირითადად ახახულია ქვემოთ მოყვანილ ცხრილში

ოპერაციის დასახ.	1869	1870	1871	1872	1873	1874	1875	1876	1877	სულ
Ovarioma	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Amputatio extremi- tatum	3	1	—	1	—	2	5	1	1	14
Hernioma	3	6	—	—	—	—	5	1	—	15
Resectio	2	2	2	—	—	—	1	1	—	8
Thoracostesis	1	—	1	—	1	—	—	—	—	3
Seguestrotomia	1	—	—	8	4	—	4	3	5	25
Taxis herniae in carceratae	—	—	—	3	9	8	4	3	3	30
Repositio luxationis	—	—	1	5	3	—	7	5	—	21
Lithotomia	—	1	1	1	1	—	—	—	—	4
Osteoplastica	—	—	1	—	—	—	—	1	—	2
Cheiloplastica	1	1	—	1	2	—	—	—	—	5
Exarticulationes	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Extensio forcec	1	—	—	—	3	—	—	—	3	7
Rinoplastica	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Extirpatio neoplasm	2	4	5	6	—	5	5	3	—	30
Urethrotomia ex- terna et interna	1	5	5	6	4	5	5	2	1	34
Laparotomia	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Extirpatio polipi nasi	—	—	1	2	—	—	—	—	—	3
Amputatio mammae	—	—	1	1	—	—	—	—	—	2
Extractio cataractoe	—	5	7	11	9	11	3	2	6	54
Discisio cataractoe	—	—	—	—	—	2	—	—	—	3
Operatio staphylo- matis	—	—	—	1	—	—	2	1	—	3
Extirpatio bulbi	—	—	—	—	—	—	2	1	—	3
Iridectomia	—	—	2	4	6	—	3	—	—	15
Blepharoplastica	—	2	1	—	—	1	—	—	—	4
Dilatatio canalis lacrimalis	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2
Tonsilotomia	—	—	—	—	1	4	—	—	4	9
Operatio labii lepo- rini	—	—	—	—	1	1	—	—	—	2
Extractio corporis alieni	1	—	—	8	6	—	4	—	—	14
Punctio phimosis	1	2	1	8	10	16	4	8	3	57
Operatio fistulae ani	1	1	—	—	—	6	—	7	4	19
Excisio fistularum	—	—	—	11	3	6	—	3	9	37
Operatio incarcera- tionis unguis	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3
Transplantatio cutis	—	—	6	3	—	5	—	—	—	14
Dilatatio stricturae oesophagi	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
Ligaturae arterium	2	1	—	15	12	13	—	—	96	140
Sutura vulnerarum	1	—	—	3	—	13	—	3	—	34
penetrant. cavitatum	—	—	—	—	—	—	—	—	10	10
Operatio hydrocets	—	—	—	4	7	6	3	—	15	35
Operatio fistulae urethrae	—	—	—	27	11	20	14	10	10	92
Extirpatio condijlo- ma	—	—	—	—	—	—	—	7	11	18
Incisio phlegmonum	—	—	—	4	—	—	—	7	—	4
Operatio paraphim- osis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Enterographia	—	—	1	—	—	—	—	1	—	2

როგორც აღნიშნეთ, ქირურგიულ განყოფილებაში, გარდა ქირურგიული ავადმყოფებისა, მკურნალობდნენ აგრეთვე ვენერული სნეულებებით შეპყრობილნი. საერთოდ აქ 10 წლის განმავლობაში დახმარება გაუწევიათ 1855 ასეთი ავადმყოფისათვის.

საავადმყოფოს მესამე განყოფილება განკუთვნილი იყო სულით ავადმყოფთათვის. იგი 1869 წლის ბოლოს გაიხსნა. განყოფილება მოთავსებული იყო ორსართულიან პავილიონში, პირველი სართულის ორი პალატა და სამი იზოლატორი განკუთვნილი იყო მამაკაცებისათვის, ხოლო მეორე სართული ოთახების იგივე რაოდენობით — ქალებისათვის.

სულით დაავადებულ ავადმყოფთა განყოფილების გახსნის საკითხი მეტად მტკივნეულს წარმოადგენდა როგორც საქართველოს, ისე მთელი ამიერკავკასიისათვის. საქართველოს ცენტრალურ ისტორიულ არქივში დაცულია საქმეები, საიდანაც ჩანს, რომ ეს საკითხი არა ერთხელ დასმულა მეფის მთავრობის წინაშე, მაგრამ ამაოდ. გასული საუკუნის ორმოციან წლებში გადაწყდა სამოქალაქო უწყებისათვის სულით ავადმყოფთა განყოფილების გახსნა თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალთან. მანამდე და მას შემდეგაც 1869 წლამდე, ე. ი. აღნიშნული განყოფილების გახსნამდე, ასეთ ავადმყოფებს გზავნიდნენ ევროპისა და ასტრახანის სულით ავადმყოფთა სახლებში. ადვილი წარმოსადგენია, თუ რამდენ სიძნელესთან და გაჭირვებასთან იყო დაკავშირებული იმდროინდელ პირობებში ავადმყოფების ასე დიდ მანძილზე გაგზავნა და ახლობლებისაგან მთლიანად მოწყვეტა. გარდა ამისა, აღნიშნული სახლები ისედაც გადატვირთული იყო ავადმყოფებით და მათ ძალიან უჭირდათ სხვა ქალაქებიდან კონტინგენტის მიღება.

სულით ავადმყოფთა განყოფილება, რომელიც გათვალისწინებული იყო 24 ავადმყოფისათვის (16 მამაკაცის, 8 ქალისათვის), ოდნავადაც ვერ აკმაყოფილებდა არა თუ ამიერკავკასიის, არამედ მარტო საქართველოს მოსხოვნებსაც კი. ადგილების სიმციარის გამო ავადმყოფებს ხშირად უარს ეუბნებოდნენ მიღებაზე და უკან ისტუმრებდნენ.

განყოფილებას ხელმძღვანელობდა გამოჩენილი ფსიქიატრი, მედიცინის დოქტორი ა. ა. პავლოვსკი.

1869 — 1878 წლებში, ე. ი. 10 წლის განმავლობაში, განყოფილებაში გატარდა 415 სულით ავადმყოფი, მათ შორის 278 მამაკაცი და 137 ქალი. წლების მიხედვით: 1869 წ. — 11 ავადმყოფი, 1870 წ. — 58, 1871 წ. — 42, 1872 წ. — 43, 1873 წ. — 44, 1874 წ. — 54, 1875 წ. — 49, 1876 წ. — 49, 1877 წ. — 36, 1878 წ. — 38 ავადმყოფი.

ყველაზე მცირე იყო დაავადების შემთხვევები 10-დან 15 წლამდე ასაკში, ყველაზე მეტი კი 30 წლიდან 40 წლამდე ასაკზე მოდიოდა.

როგორც ქვევით მოტანილ ცხრილიდან ჩანს, დაავადებებიდან ყველაზე მტკაუ სპარბობდა მელანქოლია, შეძენილი და თანდაყოლილი კუუასუსტობა, ნწვავე ალკოჰოლიზმი, პროგრესული დამბლა, ეპილეფსია.

ჩვენ არ გვაქვს სათანადო მონაცემები, რომ ვიმსჯელოთ, თუ რა საშუალებებით და მეთოდებით მკურნალობდნენ იმ დროს სულით ავადმყოფებს, მაგრამ უნდა ვიფიქროთ, რომ გამოყენებული იქნებოდა ის სამკურნალო არსენალი, რომელიც მაშინ იყო ცნობილი მეცნიერებისათვის.

დიაგნოზის მიხედვით ავადმყოფთა განაწილება შემდეგნაირი იყო:

დ ი ა გ ნ ო ზ ი	მამაკაცი	ქალი	სულ
მელანქოლია	46	39	85
თანდაყოლილი ტრუასუსტობა	4	1	5
მეორადი ტრუასუსტობა	58	18	76
პროგრესული დამბლა	28	2	30
ეპილფსიური ტრუასუსტობა	17	5	22
მწვავე ალკოჰოლიზმი	38	5	43
ცოფის შედეგად განვითარებული ფსიქოზი	2	—	2

არსებობს ზოგიერთი რიცხობრივი მონაცემი განყოფილებაში შემოსულ ავადმყოფთა განკურნების შესახებ, რაც ერთგვარ წარმოდგენას იძლევა აქ ჩატარებული მუშაობის შედეგებზე. მოგვეყვას ეს მონაცემები წლების მიხედვით.

1870 წელს 55 ავადმყოფიდან გაჯანმრთელდა 10 (18,18%),
1871 " 57 " " " 7 (12,28%),
1872 " 64 " " " 12 (18,75%),
1873 " 65 " " " 13 (20,0%),
1874 " 76 " " " 12 (15,26%).

ეს ანგარიშები, მართალია, მთლიანად არ ასახავს ფაქტიურ სურათს, მაგრამ ერთგვარ წარმოდგენას მაინც გვაძლევს ქალაქის საავადმყოფოს მუშაობაზე, რომელიც XIX საუკუნის საქართველოს ერთ-ერთ მთავარ სამედიცინო ბაზას წარმოადგენდა, სადაც ახალი სამკურნალო საშუალებების გამოცდა და მკურნალობის მეთოდების შემუშავება ხდებოდა.

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, 1871 წლის იანვრიდან საავადმყოფოსთან გაიხსნა პათოლოგიური ანატომიის განყოფილება. იგი მოეწყო ისე, როგორც წესდების მიხედვით იყო გათვალისწინებული. აქ ხდებოდა პათოლოგანატომიური და სასამართლო-სამედიცინო გაკვეთები.

განყოფილება მოთავსებული იყო ძირითადი შენობის ბოლო კორპუსში. ამ კორპუსს ჰქონდა 2 სართული. ქვედა სართულში ერთი ოთახი გამოყოფილი იყო ანატომიური მუშაობისათვის, ხოლო მის გვერდით მეორე ოთახში გვამებს ინახავდნენ. აქვე ხდებოდა გვამების გაბანა. ზემო სართულზე წარმოებდა პათოლოგანატომიური გაკვეთები. ცალკე ოთახი ეკავა ქიმიურ ლაბორატორიას. აქ პროზექტორი აწარმოებდა პათოლოგანატომიურ და სასამართლო-ქიმიურ გამოკვლევებს, გვერდით იყო აგრეთვე ოთახი, სადაც მიკროსკოპული გამოკვლევები სრულდებოდა.

პათოლოგანატომიურ გაკვეთას უმეტესად აწარმოებდნენ უმცროსი ორდინატორები, პროზექტორის თანდასწრებით. გაკვეთის ოქმები შექმნიდათ ამისათვის სპეციალურად განკუთვნილ წიგნში. 10 წლის განმავლობაში სულ გაკვეთებული იყო 1602 გაკვეთა, სასამართლო-სამედიცინო გამოკვლევის მიზნით კი — 456 გაკვეთა.

საავადმყოფოს პირველ პროზექტორად 1870 წლის 2 იანვარს კონკურსით გავიდა იაკობ ივანეს ძე მალინინი, რომელსაც 1868 წელს ჰქონდა დაცული სადოქტორო დისერტაცია. მუშაობდა 1875 წლამდე. 1875 წლიდან 1895

წლამდე პროზექტორებად მუშაობდნენ ნ. ნ. აბაკინი, ა. ფ. უმისი, მ. ვ. ლუ-
ნევიჩი, ი. ზ. ლორის-მელიქოვი. 1895-დან 1898 წლამდე და შემდეგაც 1918 —
1927 წლებში განყოფილების პროზექტორი იყო პ. ვ. ვიხრევი, 1898 წლიდან
1918 წლამდე კი — ი. ე. გამბურგერი. ისინი, გარდა ყოველდღიური პრაქტიკუ-
ლი საქმიანობისა, სამეცნიერო მუშაობასაც ეწეოდნენ, კავკასიის საექიმო სა-
ზოგადოების სხდომებზე აკეთებდნენ სხვადასხვა შემთხვევათა დემონსტრირე-
ბას და კითხულობდნენ მოხსენებებს საინტერესო საკითხებზე.

წესდებაში გათვალისწინებული იყო, რომ საავადმყოფოს უნდა ჰქონოდა
საკუთარი აფთიაქი, რომელიც მის ტერიტორიაზე იქნებოდა. მაგრამ თითქმის
7 — 8 წლის მანძილზე საავადმყოფოს გახსნიდან აფთიაქის გახსნა სხვადასხვა
მიზეზების გამო არ მოხერხდა. საავადმყოფო მედიკამენტებს კომერციული
წესით იღებდა ქალაქის კერძო აფთიაქიდან, რომელთანაც ყოველწლიურად
„პრიკაზს“ დადებული ჰქონდა ხელშეკრულება. ეს მდგომარეობა პრაქტიკუ-
ლად მეტად მოუხერხებელი იყო, რადგან წამლები ძვირი ჯდებოდა და, გარდა
ამისა, ისინი ავადმყოფებს ეძლეოდათ ექიმის დანიშნვიდან დიდი ხნის გავლის
შემდეგ.

1875 წლის ოქტომბერში როგორც იქნა საავადმყოფოში გაიხსნა აფთია-
ქი, რომელსაც ემსახურებოდა პროვიზორი და მისი მოადგილე. მოწყობა დაჯ-
და 2786 მანეთი და 28 კაპიკი. იგი გახსნილ იქნა საავადმყოფოს გვერდზე,
ფლიგელში.

აფთიაქი შედგებოდა სარეცეპტო დიდი ოთახისაგან, სადაც მოთავსებუ-
ლი იყო კედლის კარაღები — შტანგლასებით. გვერდით ოთახში იყო ლაბორა-
ტორია, სადაც ხდებოდა წამლების დამზადება. ქვედა სართულზე იყო დამხმა-
რე სათავსოები.

საავადმყოფოსთან არსებობდა ბიბლიოთეკა. მისი ფონდის შევსებისათ-
ვის ამიერკავკასიის საზოგადოებრივი შეწყნარების „პრიკაზი“ იღებდა წელი-
წაღში 200 მანეთს. ექიმები ყოველწლიურად ადგენდნენ იმ წიგნების და ჟუ-
რნალების სიებს, რომლებიც, მათი აზრით, საჭირო იყო საავადმყოფოსათვის.
ბიბლიოთეკა ღებულობდა თითქმის ყველა რუსულ სამედიცინო ჟურნალ-გა-
ზეთს და ზოგიერთ უცხოურ გამოცემას, აგრეთვე მრავალ წიგნს მედიცი-
ნის სხვადასხვა საკითხებზე. გარდა ამისა, მედიცინის დოქტორმა ლიბაუმ მას
გადასცა მთელი თავისი სამედიცინო ბიბლიოთეკა, რომელიც 207 დასახელების
სამედიცინო წიგნისაგან შედგებოდა.

ასეთია თბილისის ქალაქის საავადმყოფოს დაარსების მოკლე ისტორია,
მისი სტრუქტურა და მოწყობილობა. მაგრამ არ შეიძლება ამ საავადმყოფოს
ისტორიის შესახებ სრული წარმოდგენა ვიქონიოთ, თუ არ დავასახელებთ იქ
მომუშავე მოწინავე ექიმებს, რომლებიც ცხოვრების დუხჭირ პირობებში,
თვითმპყრობელობის სუსხიან წლებში, ხელისუფლების მხრივ მხარდაჭერისა
და ხელშეწყობის გარეშე თავდადებულად, ჰუმანიზმის მაღალი შეგნებით, კე-
თილშობილურად ემსახურებოდნენ საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელო-
ბის დაცვის საქმეს (მათი ცხოვრებისა და მოღვაწეობის შესახებ დაწვრილებით
ცალკე გვექნება საუბარი).

მათ შორის უპირველესად უნდა დავასახელოთ საქართველოში და მთელს
ამიერკავკასიაში პირველი სამოქალაქო ტიპის საავადმყოფოს გახსნის ინიცია-

ტორი, შესანიშნავი ექიმი და მოქალაქე ივანე პრიბილი. იგი 1820 — 1822 წლებში პირნათლად ასრულებდა საავადმყოფოს მთავარი ექიმის მოვალეობას.

1823 წელს თბილისის ქალაქის ექიმად და შეთავსებით საავადმყოფოს ექიმად დაინიშნა ექიმი ს. მ. დიაკოვი, რომელმაც დიდი სამედიცინო-პროფილაქტიკური მუშაობა ჩაატარა საქართველოში ქოლერის ეპიდემიის გაჩენასთან დაკავშირებით. სწორედ ამ ეპიდემიის მსხვერპლი გახდა იგი — ქოლერით დაავადდა და გარდაიცვალა 1830 წლის 5 აგვისტოს¹.

ს. მ. დიაკოვის გარდაცვალების შემდეგ საავადმყოფოს ექიმად დაინიშნა გრიგოლ ალექსანდრეს ძე ლენიაკოვი².

საქართველოში ქოლერის ეპიდემიასთან დაკავშირებით 1830 წელს ძლიერ გაიზარდა ავადმყოფთა რიცხვი და ერთ ექიმს არ შეეძლო უზრუნველყო მათი მოვლა. ამიტომ საავადმყოფოში დროებით დაინიშნა 2 დამატებითი ექიმი — სტეფანე შარიმანაშვილი და იაკობ შტრაუბე.

სტეფანე შარიმანაშვილს განათლება ჯერ კიდევ ძველი ქართული წესით ჰქონდა მიღებული თავის ნათესავეებთან — ყარაშვილებთან, ხოლო შემდეგ ვენის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე უსწავლია. იგი 1807 წლიდან კავკასიის და ამიერკავკასიის საექიმო სამმართველოს უწყებაში ითვლებოდა ექიმად.

განსაკუთრებით აღსანიშნავია მედიცინის დოქტორის ექიმ იოსებ ათანასეს ძე გორალევიჩის მოღვაწეობა. იგი 22 წლის განმავლობაში (1857—1879) ხელმძღვანელობდა თბილისის ქალაქის საავადმყოფოს. გორალევიჩი არა მარტო კარგი ადმინისტრატორი იყო, როგორც ეს ნათლად ჩანს მისი ანგარიშებიდან, არამედ შესანიშნავი თერაპევტი — ინფექციონისტი. იგი რამდენჯერმე იყო არჩეული ამიერკავკასიის ექიმთა საზოგადოების თავმჯდომარედ.

1879 წლიდან 1895 წლამდე საავადმყოფოს მთავარ ექიმად მუშაობდა მ. გ. გოლბეგი.

შემდგომში საავადმყოფოს გაფართოებასთან დაკავშირებით გაიზარდა საშტატო ერთეულები და, მთავარი ექიმის გარდა, აქ უკვე მუშაობდნენ უფროსი და უმცროსი ორდინატორები. აუცილებელი აღნიშვნის ღირსი არიან თბილისის ქალაქის საავადმყოფოში მომუშავე შესანიშნავი ექიმები, მედიცინის დოქტორები: ალექსანდრე ანდრიას ძე პავლოვსკი, რომელიც სულთ დაავადებულთა განყოფილების გამგედ მუშაობდა ორი ათეული წლის განმავლობაში, ქირურგიული განყოფილების უფროსი ორდინატორი პავლე მათეს ძე ბლუმბერგი, თერაპიული განყოფილების ხელმძღვანელი და მთავარი ექიმის მოადგილე სოლომონ მრეველიშვილი, სპირიდონ ვაწაძე, სპირიდონ ვირსალაძე, საავადმყოფოს ოკულისტი ტარსაიძე, სახაროვი; პროზექტორები: მაღინინი, ლუნევიჩი, ვინჩევი, გამბურგერი და სხვ., რომელთა ცხოვრებასა და მოღვაწეობას დაწვრილებით განვიხილავთ ქვემოთ, ცალკე თავში.

60-იანი წლებიდან, როგორც ვიცით, „თერაგალეულთა“ მოწინავე იდეებმა გამოაღვიძა საზოგადოებრივი ცხოვრება და ხალხს აღუძრა საკუთარი ინტერესებისათვის ბრძოლის სურვილი. ამ გარემოებამ გარკვეული გავლენა მოახდინა მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეზეც. ხალხს უკვე აღარ აკმაყოფილებდა ერთადერთი ქალაქის საავადმყოფო და არც შეიძლებოდა ამით დაკ-

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე, 9875, გვ. 5—8.

² ივეი, საქმე, 9788.

მაყოფილებულიყო იგი. ახლა უფრო მეტი დაჟინებით გაისმოდა ხმები ახალი სამკურნალო დაწესებულების გახსნის შესახებ. ხალხის ამ კანონიერ მოთხოვნას აქეზებდა და მხარს უჭერდა ქართველი მოწინავე საზოგადოებრივობა და კავკასიის საექიმო საზოგადოება. ამ უკანასკნელმა თავის პირველსავე სხდომებზე 1864 წელს დასვა საკითხი ამბულატორიული ტიპის სამკურნალოს დაარსების შესახებ, სადაც მომსვლელ ავადმყოფებს საშუალება ექნებოდათ უფასოდ მიეღოთ რჩევა-დარიგებანი და წამლები. სამწუხაროდ, კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების ეს სურვილი ვერ განხორციელდა, რადგან მაშინდელმა მმართველობამ უარი განაცხადა სამკურნალოს გახსნისათვის საჭირო თანხების გაცემაზე¹. შემდგომ ეს საქმე თვითონ ხალხმა ითავა. როგორც 1866 წლის 9 სექტემბრის სამოქალაქო გუბერნატორისადმი მირთმეული მოხსენებითი ბარათიდან ვგებულობთ, სამკურნალოს დაარსების მიზნით თბილისის მოსახლეობას შეუგროვებია თანხა 4 ათასი მანეთის რაოდენობით, მომდევნო წელს ამავე საქმისათვის კვლავ 4 ათასი მანეთი ყოფილა შეწირული.² ამასთან ქალაქის ხაზინიდან ასიგნებული იყო 2 ათასი მანეთი³.

შეგროვებული თანხით შესაძლებელი გახდა 1867 წლის 13 ოქტომბერს თბილისში გახსნილიყო სამკურნალო ამბულატორიულ ავადმყოფთათვის. ამის შესახებ ქართული გაზეთი „დროება“ აუწყებდა მოსახლეობას: „ქალაქში გაიმართა მოსიარულე ავადმყოფების სახლი, სამკურნალო, სადაც ყველას შეუძლია მისვლა ექიმთან რჩევისათვის“⁴.

1885 წლამდე ქალაქის სამკურნალო კავკასიის საექიმო საზოგადოებას ექვემდებარებოდა, 1885 წლიდან კი გადავიდა კავკასიის საზოგადოებრივი სამმართველოს განკარგულებაში.

აღნიშნული სამკურნალოს გახსნის დროისათვის კავკასიის საექიმო საზოგადოების მიერ შედგენილ იქნა წესდება, რომელიც შემდეგში მდგომარეობდა:

§ 1

„სამკურნალო მოსიარულე ავადმყოფთათვის არსდება თბილისის მოქალაქეთა მიერ.

§ 2

სამკურნალო არსდება, რათა საექიმო დახმარება გაუწიოს ყველა მოსიარულე ავადმყოფს განურჩევლად სქესისა, ასაკისა, წოდებისა.

შენიშვნა: სამკურნალოდან მედიკამენტების გაცემა არ წარმოებს, მაგრამ მასთან არის პატარა აფთიაქი სასწრაფო დახმარებისათვის.

§ 3

სამკურნალო ასიგნირდება ქალაქის ხაზინიდან 2 ათასი მანეთის რაოდენობით, რაც შედის ქალაქის ხარჯთაღრიცხვაში.

შენიშვნა: სამკურნალოს წინასწარ მოწყობისათვის ენიშნება ერთდროული თანხა 3 ათასი მანეთის რაოდენობით, შეგროვილი და წარმოდგენილი ქალაქის მოქალაქეების მიერ.

¹ Протокол Кавказского медицинского общества, № 11, 1864.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 26. საქმე, 1306. გვ. 19.

³ იქვე, საქმე, 11906, გვ. 7.

⁴ „ავადმყოფის გახსნა თბილისში და ცნობები მის შესახებ“. „დროება“, 1868, № 4, გვ. 3.

§ 4

მომსახურეთა შემადგენლობა განისაზღვრება განსაკუთრებული შტატით.

§ 5

სამკურნალო სამედიცინო მხრივ იმყოფება კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების ზედამხედველობის ქვეშ, ხოლო მმართველობის წესების მიხედვით იგი უშუალოდ ემორჩილება თავის დირექტორს, რომელსაც ირჩევს კავკასიის საექიმო საზოგადოება საპატიო ან ნამდვილ წევრთაგან ფარული კენჭისყრით და ამტკიცებს თავის წოდებაში კავკასიის მეფისნაცვალს.

შენიშვნა: კავკასიის საექიმო საზოგადოება სამკურნალოს დირექტორის ადგილზე ირჩევს ორ კანდიდატს. ერთს ამტკიცებს დირექტორის წოდებაში, ხოლო მეორე რჩება კანდიდატად, რათა შეასრულოს დირექტორის მოვალეობა მისი ავადმყოფობის ან შვებულებაში წასვლის დროს.

§ 6.

სამკურნალოს დირექტორობის კანდიდატი არის აგრეთვე დირექტორის მოადგილე და ინაწილებს დირექტორის შრომას სამკურნალოს მართვაში.

§ 7

სამკურნალოს სამნეო ნაწილში გამგედ ინიშნება თბილისის ქალაქის განმანაწილებელი სამმართველოს ერთ-ერთი წევრი ქალაქის მცხოვრებთა ამორჩევით.

§ 8

იმისათვის, რათა მიეცეს სამედიცინო რჩევა-დახმარება სამკურნალოში მოსულ ავადმყოფებს, სამკურნალოსთან არიან მკურნალი ექიმები, რომლებიც ირჩევიან კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების ნამდვილ წევრთაგან ან ლებულობენ ამ თანამდებობას თავისი სურვილით.

§ 9

სამკურნალოს ჰყავს შტატით ფერშალი და დამლაგებელი (მამაკაცი და ქალი შტატის მიხედვით).

§ 10

წერილობითი საქმის მოგვარებისათვის სამკურნალოში ინიშნება წერილის დამტარებელი (სამოქალაქო სამსახურის უფლებითა და მოვალეობით). წერილის დამტარებელს ნიშნავს ან ითხოვს სამკურნალოს დირექტორი.

შენიშვნა: 1. აღნიშნული წერილის დამტარებლად შეიძლება დანიშნულ იქნენ ექიმის მოწაფენი.

2. §9 ან § 10-ში მოხსენებული პირები ირჩევიან უმეტესად ადგილობრივი ენის მცოდნეებისაგან.

§ 11

როგორც შტატით განსაზღვრული წევრებისათვის, ისე მკურნალ ექიმთათვის მოვალეობის დაწერილებითი განსაზღვრა ხდება კავკასიის საექიმო საზოგადოების განსაკუთრებული ინსტრუქციით, რომელსაც ამტკიცებს კავკასიის მეფის ნაცვალს.

§ 12

სამკურნალო ღია ავადმყოფთათვის ყოველდღიურად დღის 8 საათიდან დღის 12 საათამდე. ეს საათები შემდგენიარად ნაწილდება: დღის 8 საათიდან

10 საათამდე მიიღებთან ავადმყოფი მამაკაცები, 10-დან 12 საათამდე — ავადმყოფი ქალები. აღნიშნული საათების დროს სამკურნალოში გამუდმებით იმყოფება ორი ექიმი.

შენიშვნა: ზემოაღნიშნული საათები შეიძლება შეცვლილ იქნას გამოცდილების ჩვენების მიხედვით, კავკასიის საექიმო საზოგადოების მიერ, კავკასიის მეფის ნაცვლის დამტკიცებით.

სამკურნალოში მომსვლელი ავადმყოფები იყოფიან ორ ჯგუფად:

1. ავადმყოფები, რომლებიც სამედიცინო დახმარებისათვის საფასურს არ იხდიან, და

2. რომლებიც იხდიან:

ა) არ იხდიან სამედიცინო რჩევისათვის და საჭიროების დროს მედიკამენტებს უფასოდ ღებულობენ სამკურნალოს ხარჯზე უსახსრონი.

ბ) ყველა დანარჩენი პირები იხდიან სამედიცინო რჩევისათვის 30 კაპიკს.

სამკურნალოს დირექტორად არჩეული იყო ექიმი შახპარონიანცი, ხოლო მოადგილის (დირექტორობის კანდიდატი) მოვალეობას წლების მანძილზე ასრულებდა ექიმი ბასტამაშვილი.

სამკურნალოს შტატში გათვალისწინებული იყო სულ 11 ერთეული. მათ შორის სამკურნალოს დირექტორი, მისი მოადგილე, სამნეო ნაწილის გამგე, მეანი, ფერშალი (2), მოსამსახურე (2), მსახური ქალი, კურიერი და შვეიცარი.

ცხადია, ასე მცირე შტატს არ შეეძლო მომსახურება გაეწია სამკურნალოში მოსულთათვის, მის გასადიდებლად კი მაშინდელი ხელისუფლება სახსრებს არ იძლეოდა. ისიც უნდა აღვნიშნოთ, რომ სამკურნალოს დირექტორი და მისი მოადგილე, ე. ი. ძირითადი სამედიცინო შტატი, უჭამაგიროდ ემსახურებოდა სამკურნალოს.

ასეთ პირობებში სამკურნალოს შეიძლება ფაქტიურად დაეკარგა თავისი მნიშვნელობა და კიდევ დახურულიყო, რომ კავკასიის საექიმო საზოგადოების წევრი მთელი რიგი ექიმები თავისი პროფესიული მოვალეობის მაღალი შეგნებითა და კეთილშობილური რწმენით არ მოკიდებოდნენ ამ საქმეს. კავკასიის საექიმო საზოგადოებაში გაერთიანებული 31 ექიმი, 7 ბებიაქალი და დანტისტი სამკურნალოში მორიგეობით ღებულობდნენ ავადმყოფებს. მათ შორის არ შეიძლება არ დავასახელოთ თერაპევტები გორალევიჩი, სობოლშიჩკოვი, მრეველიშვილი, სტრუვე, პონდოვევი; ქირურგები მინკევიჩი, შახ-პარონიანცი; გინეკოლოგები არტემევი, ფორაქიშვილი, ოვანესიანი, კარპოვიჩი; ოკულისტი ტალკო; ვენეროლოგი ივაშკევიჩი; პედიატრი გლოვაკი და სხვ. სამკურნალოში ბებიაქალის მოვალეობას ასრულებდნენ: ამაფტუნსკაია, ანტიმოვა, ვასილევა, ვინოგრადოვა, გორალევიჩი, სვენსკაია, სმირნოვა. მათ სურვილი განაცხადეს უფასოდ გაეწიათ სამსახური ავადმყოფ ქალთათვის თავიანთი მორიგეობის დროს¹.

თუ როგორი იყო სამკურნალოს მუშაობა, ამის დახასიათებას იძლევა ექ. ს. ო. მრეველიშვილის მოხსენება, რომელიც მას გაუკეთებია კავკასიის საექიმო საზოგადოების სხდომაზე 1869 წლის 1 სექტემბერს. სამკურნალოს დანიშნულება, ექ. მრეველიშვილის მიხედვით, მდგომარეობს ქ. თბილისის დარბიზ მოსახლეობისათვის სამედიცინო დახმარების აღმოჩენაში. სამკურნალოს თავისი ხასიათის მიხედვით სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა არ შეუძლია ავადმყოფთა დიდი უმრავლესობისათვის, სახელდობრ, მათთვის, რომლებსაც

¹ Протокол Кавказского медицинского общества, 1868, 5 აპრილის, გვ. 3—7.

დაავადების სიმძიმის გამო არ შეუძლიათ სახლიდან გამოსვლა ან, თუგინდ გამოსვლაც შესძლონ, სწეულებით დასუსტებულებს არ ძალუძთ სამკურნალოდ მოსვლა თავისი საცხოვრებელი ადგილის სიშორის გამო, სწორედ ისინი კი უფრო საჭიროებენ სამკურნალო დახმარებას¹.

ს. მრეველიშვილმა საზოგადოების ყურადღება მიაქცია აგრეთვე იმ გარემოებას, რომ მოსახლეობას სიღარიბის გამო არ შეუძლია წამლების ყიდვა და საჭიროა მათთვის წამლების უფასოდ მიწოდებაც, რის უფლებაც სამკურნალოს არა აქვს. ექიმი კმაყოფილება მხოლოდ სამედიცინო რჩევის მიცემით, მაგრამ ეს რჩევა წამლების გარეშე ავადმყოფების მიერ არ სრულდება და უშედეგო რჩება. მრეველიშვილი მოუწოდებდა საექიმო საზოგადოებას, რომ ექიმებს მიეცეთ უფლება უფასოდ გამოუწერონ წამლები ღარიბ ავადმყოფებს.

მხოლოდ 24 წლის შემდეგ, 1893 წელს, დაწესდა სამკურნალოს აფთიქიდან ღარიბ ავადმყოფთათვის წამლების უფასოდ გაცემა. ამასთან დაკავშირებით გაიზარდა აფთიქი. მასთან დაარსდა ფარმაცევტული ლაბორატორია. შეივსო მოსამსახურეთა შტატი და დაწესდა ფარმაცევტთა ლამის მორიგეობა².

1885 წელს, როდესაც სამკურნალო გადავიდა საზოგადოებრივი სამმართველოს განკარგულებაში, იგი უკვე შედგებოდა მუდმივი ექიმ-მორღინატორებისა, ფერშლებისა და მეანებისაგან, ფარმაცევტებისა და პროვიზორების განსაზღვრული შტატისაგან.

1893 წელს სამკურნალოს შტატში გათვალისწინებულ იქნა ექიმ-მორღინატორის თანამდებობა სპეციალურად ავადმყოფ ქალთა გასასინჯავად³.

1883 წელს ქალაქის სათათბიროს ნებართვით გადაწყდა, რომ გახსნილიყო ქალაქის სამკურნალოს ორი განყოფილება: ერთი ავლაბარში და მეორე „ხარფუხში, გოგირდოვანი აბანოების უბანში“⁴. ამ გადაწყვეტილებას დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა, რადგან ამით გაუმჯობესდებოდა ქალაქის ორი რაიონის მცხოვრებთა სამედიცინო მომსახურება.

ჯერ კიდევ 1869 წელს თბილისის მე-3 ნაწილის ექიმი ს. მრეველიშვილი აღნიშნავდა ავლაბრის მოსახლეობის სამკურნალო დახმარების მდგომარეობის გამოსწორების საჭიროებას. მას, როგორც უბნის ექიმს, მოჰყავდა ცნობები, რომლის თანახმადაც 1869 წელს ივლისსა და აგვისტოში ავლაბარში გარდაიცვალა 161 ადამიანი (ივლისში 70 და აგვისტოში — 91). ამათგან საექიმო დახმარება აღმოჩენილი ჰქონდა მხოლოდ 6-ს, დანარჩენები კი ყოველგვარი საექიმო დახმარების გარეშე დაიღუპნენ.

ზემოთ აღნიშნული განყოფილებები ავლაბარში და ხარფუხში გაიხსნა 1884 წლის 4 მარტს. ავლაბარში სამკურნალო მოთავსდა „ჩახეთის მოედანზე“, ხოლო ხარფუხში — „აბანოს კარებთან.“ 1893 წლის პირველი აპრილიდან ეს უკანასკნელი სიეწროვის გამო გადატანილ იქნა უფრო დიდ შენობაში. განყოფილებებს ჰყავდათ თავისი ფერშალი და მეანი (რიცხვით თითო). ავადმყოფთა მიღება წარმოებდა ყოველდღიურად 11 საათიდან 1 საათამდე⁴.

მაგრამ თბილისის ზოგიერთი რაიონი მაინც სრულიად მოკლებული იყო ამბულატორიულ მომსახურებას. კუკისუბნის (თბილისის მე-9-10 რაიონე-

¹ Протокол Кавказского мед. общества, 1869 წ. 1 სექტემბრის.

² Г. Н. Степанов, Краткий исторический очерк возникновения и развития санитарного дела и врачебных учреждений в г. Тифлисе, თბილისი, 1901.

³ იქვე.

⁴ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 504, საქმე, 248, გვ. 162—165.

ბის) ექიმმა ა. ს. ბაბაევმა აღძრა შუამდგომლობა. რომ ამ რაიონში გაეხსნათ უფასო სამკურნალო. ასეთი სამკურნალო გახსნილ იქნა 1899 წელს 28 აპრილს ალექსანდრეს ქუჩაზე¹.

ამგვარად, აღნიშნული წლებისათვის თბილისში არსებობდა ერთი ცენტრალური სამკურნალო მომსახურებელი ავადმყოფთათვის, რომელიც 1867 წელს დაარსდა, და მისი განყოფილებები ქალაქის სხვადასხვა რაიონებში, რომლებიც მომდევნო წლებში გაიხსნა.

თუ როგორი იყო სამკურნალოს მუშაობა სამედიცინო ნაწილში, ამაზე წარმოდგენას იძლევა მისი დირექტორის წლიური და თვიური ანგარიშები. მოგვყავს ეს მონაცემები ზოგიერთი წლის შესახებ.

1868 წლის აპრილში, მაისში და ივლისში სამკურნალოსათვის მიუმართავს პირველად 716 ავადმყოფს, ხოლო განმეორებით — 417-ს, სულ — 1133 ავადმყოფს. მეტწილად ესენი იყვნენ ქალაქის 1-ლი და მე-2 ნაწილის ე. ი. მტკვრის მარჯვენა ნაპირის მცხოვრებლები². მომდევნო წლებში თანდათანობით იზრდებოდა მომართვათა რიცხვი. 1871 წელს სამკურნალოსთვის მიუმართავს 8559 ავადმყოფს, 1874 წელს — 9639, 1876 წელს — 10735, 1881 წელს — 1264, 1884 წელს — 15116, 1885 წელს — 18365, 1886 წელს — 17954, 1887 წელს — 21114, 1888 წელს — 22218, 1900 წელს — 85755 ავადმყოფს და ა. შ.³

1892 წელს სამკურნალოდან წამლები უფასოდ გაცემული იყო სულ 38357 რეცეპტით, 1900 წლისათვის კი ასეთ რეცეპტთა რიცხვი 99744-ს უდრიდა. რათა უფრო ხათელი წარმოდგენა გვქონდეს ცენტრალური სამკურნალოსა და მისი განყოფილებების მუშაობის შესახებ, სასურველია მოვიყვანოთ რამდენიმე წლის განმავლობაში სამედიცინო დახმარება გაწეულ პირთა რიცხობრივი მაჩვენებლები.

რაოდენობა იმ პირებისა, რომლებსაც მომსახურება გაუწიეს ცენტრალურმა სამკურნალო და მისმა განყოფილებებმა

1881 წელი		1885 წელი		1886 წელი		1887 წელი		1888 წელი		1889 წელი	
ცენტრალური სამკურნალო	13404	აელაბრის განყოფილება	1283	აელაბრის განყოფილება	420	ცენტრალური სამკურნალო	13760	აელაბრის განყოფილება	3303	აელაბრის განყოფილება	1302
აელაბრის განყოფილება	1283	აელაბრის განყოფილება	3303	აელაბრის განყოფილება	1302	აელაბრის განყოფილება	14970	აელაბრის განყოფილება	1404	აელაბრის განყოფილება	1586
ბარდუხის განყოფილება	420	ბარდუხის განყოფილება	1302	ბარდუხის განყოფილება	14970	ბარდუხის განყოფილება	1404	ბარდუხის განყოფილება	1586	ბარდუხის განყოფილება	17437
ცენტრალური სამკურნალო	13760	ცენტრალური სამკურნალო	14970	ცენტრალური სამკურნალო	1404	ცენტრალური სამკურნალო	1586	ცენტრალური სამკურნალო	17437	ცენტრალური სამკურნალო	1602
აელაბრის განყოფილება	3303	აელაბრის განყოფილება	1302	აელაბრის განყოფილება	14970	აელაბრის განყოფილება	1404	აელაბრის განყოფილება	1586	აელაბრის განყოფილება	2045
ბარდუხის განყოფილება	420	ბარდუხის განყოფილება	1302	ბარდუხის განყოფილება	14970	ბარდუხის განყოფილება	1404	ბარდუხის განყოფილება	1586	ბარდუხის განყოფილება	19156
ცენტრალური სამკურნალო	13760	ცენტრალური სამკურნალო	14970	ცენტრალური სამკურნალო	1404	ცენტრალური სამკურნალო	1586	ცენტრალური სამკურნალო	17437	ცენტრალური სამკურნალო	1581
აელაბრის განყოფილება	3303	აელაბრის განყოფილება	1302	აელაბრის განყოფილება	14970	აელაბრის განყოფილება	1404	აელაბრის განყოფილება	1586	აელაბრის განყოფილება	1481
ბარდუხის განყოფილება	420	ბარდუხის განყოფილება	1302	ბარდუხის განყოფილება	14970	ბარდუხის განყოფილება	1404	ბარდუხის განყოფილება	1586	ბარდუხის განყოფილება	25860
ცენტრალური სამკურნალო	13760	ცენტრალური სამკურნალო	14970	ცენტრალური სამკურნალო	1404	ცენტრალური სამკურნალო	1586	ცენტრალური სამკურნალო	17437	ცენტრალური სამკურნალო	4088
აელაბრის განყოფილება	3303	აელაბრის განყოფილება	1302	აელაბრის განყოფილება	14970	აელაბრის განყოფილება	1404	აელაბრის განყოფილება	1586	აელაბრის განყოფილება	2461
ბარდუხის განყოფილება	420	ბარდუხის განყოფილება	1302	ბარდუხის განყოფილება	14970	ბარდუხის განყოფილება	1404	ბარდუხის განყოფილება	1586	ბარდუხის განყოფილება	
სულ	15116	სულ	18325	სულ	17354	სულ	21114	სულ	22218	სულ	32395

¹ Г. Н. Степанов, Краткий исторический очерк возникновения и развития санитарного дела и врачебных учреждений в г. Тифлисе, Тифлис, 1901.

² Протокол Кавказского медицинского общества. 1868, № 9.

³ Доклады по делам назначения служащих Тифлисской городской думой, т. IV, Тифлис, 1889, გვ. 22—30.

იმის ნათელსაყოფად, თუ სახელდობრ რა სნეულებით დააეადებულ ავადმყოფებს უწევდა სამკურნალო მომსახურებას, მოგვყავს მისი წლიური ანგარიშებიდან ზოგიერთი ცნობები. 1868 წელს, ე. ი. განხნის პირველ წელს, აქ გატარდა შინაგანი სნეულებით შეპყრობილი — 724 ავადმყოფი, ენერული სნეულებით დაავადებული — 101, ქირურგიული — 199, კანის სნეულებით — 36, ყელ-ყურის სნეულებით — 18, თვალის სნეულებით — 66, ქალური სნეულებით — 83, სულით დაავადებული — 13, უცნობი დაავადებით — 44, სულ — 1274 ავადმყოფი. ჩატარდა 42 ქირურგიული, 16 გინეკოლოგიური, 6 თვალის და 7 კბილის ოპერაცია, სულ — 71¹.

სამკურნალოს მუშაობის 1885 წლის ანგარიში კი შემდგენიარ სურათს იძლევა².

№	დაავადების დასახელება	ავადმყოფთა რაოდენობა
1	შალარია	785
2	ყვავილი	8
3	ტიფური დაავადება	26
4	სისხლიანი ფალარიათობა	62
5	კუჭნაწლავის მწვავე კატარი	280
6	სასუნთქი გზების მწვავე კატარი — გრიპი	304
7	ანგინა	—
8	ფილტვების, პლევრის, გულისა და სისხლძარღვთა ანთებითი დაავადებანი	148
9	გულის დაავადებანი	142
10	მუცლის ღრუს ორგანოთა დაავადებანი	262
11	კუჭნაწლავის ქრონიკული კატარი	106
12	ანემია, ქლოროზი, ლიქემია, დიაბეტი	226
13	რევმატიზმი	333
14	სურავანდი	333
15	კიებით ინვაზია	37

1873 წელს თბილისში გაიხსნა ახალი სამედიცინო დაწესებულება—12-საწოლიანი სამშობიარო სახლი, რომელსაც „მშობიარეთა დამხმარე დაწესებულება“ ეწოდებოდა. ამ დაწესებულებისათვის წესდების შედგენა დავალა საქართველოში მოღვაწე შესანიშნავ პოლონელ ექიმს, საექიმო სამმართველოს კანცელარიის გამგებელს მ. ს. სობესტიანსკის.

მ. სობესტიანსკის შედგენილი წესდების მიხედვით ირკვევა, რომ თბილისში აღნიშნული დაწესებულება მოწყობილი იყო ორსულ ქალთა თავშესაფრად და მათთვის საექიმო დახმარების გაწევის მიზნით. ისინი სამშობიაროში თავსდებოდნენ გაჯანმრთელებამდე.

მშობიარე ქალთა დაწესებულებაში მიიღებოდა ყველა ორსული ქალი, რომელსაც უნდა მოემშობიარებინა არა უგვიანეს ორი კვირის შემდეგ. ზოგჯერ ისინი მიიღებოდნენ უფრო ადრეც, თუ ორსულობა არასწორად მიმდინარეობდა. მშობიარენი აქ მიიღებოდნენ ყოველთვის, განურჩევლად ღროისა.

მშობიარეები ვალდებული იყვნენ დაწესებულებისათვის დღიურად გადაეხადათ გარკვეული საფასური. გადასახადისაგან თავისუფლდებოდნენ გასათხოვარი ქალები, აგრეთვე ის ორსულები, რომლებიც მეცნიერული თვალსაზრისით წარმოადგენდნენ საინტერესო შემთხვევებს. შეძლებულ მშობიარეთათვის დაწესებულებაში გამოყოფილი იყო რამდენიმე ოთახი. აქ მოთავსე-

¹ Протокол Кавказского медицинского общества, 1868, 5 априли, გვ. 3—7.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 504, საქმე, 248, გვ. 109.

ზულ ავადმყოფებს განსაკუთრებული საფასური უნდა გადაეხადათ. მშობიარეები, რომლებსაც სურდათ ცალკე ოთახში მოთავსება, იხდიდნენ წინასწარ ერთი თვის საფასურს, ხოლო, თუ დაყოფდნენ საავადმყოფოში თვეზე მეტს, მაშინ ზედმეტი დღეებისათვის საფასურს იხდიდნენ დღიურად. საფასური დანარჩენ მშობიარეთაგან მიიღებოდა საავადმყოფოდან გაწერის დროს.

როდესაც მშობიარე ავად გახდებოდა რაიმე დამატებითი სერიოზული დაავადებით, მაშინ ის, სამშობიარო დაწესებულების ექიმთან და თბილისის ქალაქის მთავარ ექიმთან შეთანხმებით, გადაჰყავდათ ქალაქის საავადმყოფოს ქალთა განყოფილებაში სამკურნალოდ, და თუ ავადმყოფს არ სურდა საავადმყოფოში გადასვლა, მაშინ მას საერთოდ გასწერდნენ სამშობიაროდან.

სამშობიაროში მომსვლელ ავადმყოფთათვის გამოყოფილი იყო ექიმი, რომელიც დილის საათებში ღებულობდა მათ. მომსვლელ ავადმყოფს ყოველ მიღებაზე უნდა გადაეხადა გარკვეული თანხა დაწესებულების სასარგებლოდ. ღარიბი ავადმყოფები რჩევას უფასოდ იღებდნენ.

ავადმყოფთა მიღებას, მეთვალყურეობას, მომარაგებას (თეთრეულით, ჩასაცმელით, საწოლით, საკვებით) ახალშობილთა მონათვლას, გარდაცვლილთა დაკრძალვას ექიმი აწარმოებდა პეტერბურგის მშობიარეთა დაწესებულების 1839 წლის 27 მაისის დამტკიცებული წესდების თანახმად.

მშობიარეთა დამხმარე დაწესებულებას ჰქონდა საკუთარი ბეჭედი. იმყოფებოდა კავკასიის და ამიერკავკასიის სამოქალაქო სამმართველოს უწყების სამედიცინო ნაწილის მეთვალყურეობის ქვეშ და ვალდებული იყო ყოველწლიურად წარედგინა მათთვის სამედიცინო ანგარიშები¹.

ყოველივე ეს გათვალისწინებული იყო წესდებით, მაგრამ სინამდვილეში ნაკლებად სრულდებოდა. რომ კიდევ შესრულებულიყო წესდებით გათვალისწინებული ყველა მუხლი, ეს დაწესებულება თავისი 12 საწოლით, ცხადია, მაინც ვერავითარ შემთხვევაში ვერ დააკმაყოფილებდა მოსახლეობის მოთხოვნებს.

სამშობიარო დაწესებულების შტატში შედიოდა 12 კაცი, მათ შორის ექიმი, ბებიაქალი, სანიტარი (2), მსახური (2), მზარეული (2), დარაჯი, მრეცხავი, შვეიცარი და სხვ.² ექიმად დანიშნული იყო ალექსი არტემის ძე არტემევი.

სამშობიარო სანლი შალე გახდა პოპულარული მოსახლეობაში. აქ შემოსულ ქალთა რიცხვი წლიდან წლამდე იზრდებოდა. მაგალითად, თუ გახსნის პირველ წელს მეთრე ნახევარში დაწესებულებამ მომსახურება გაუწია 16 ქალს, მომდევნო წელს ამ რიცხვმა 59-ს მიაღწია.

1875 წელს მშობიარეთა დამხმარე დაწესებულება გადაკეთდა ამიერკავკასიის სამედიცინო ინსტიტუტად.

XIX საუკუნის 70-იან წლებში საქართველოში საექიმო პერსონალის საჭიროება იმდენად დიდი იყო, რომ კავკასიის სასწავლო ოლქის მზრუნველმა ნეგლოვმა, რომელსაც არ ჰქონდა პირდაპირი დამოკიდებულება მედიცინასთან, სპეციალური მოხსენება გააკეთა კავკასიაში სამედიცინო სასწავლებლის დაარსების აუცილებლობის შესახებ. განსაკუთრებით იგრძნობოდა საშუალო სამედიცინო პერსონალის უქმარისობა. საექიმო სამმართველო ექიმებს, ბებიაქალებს და ფერშლებს უმეტესად რუსეთიდან იწვევდა, რაც დიდ

¹ Закавказский Ольгинский повивальный институт, Тифлис, 1914.

² იქვე.

ხარჯებთან იყო დაკავშირებული. აქედან გასაგებია, თუ რა დიდი მნიშვნელობა ექნებოდა თბილისში საბებიო ინსტიტუტის დაარსებას.

შედგენილ იქნა ინსტიტუტის წესდება, საიდანაც ირკვევა, რომ ეს სამედიცინო დაწესებულება უფრო ფართო ამოცანას ისახავდა, ვიდრე მანამდე არსებული.

ამიერკავკასიის სამედიცინო ინსტიტუტისა და მასთან არსებული სამშობიარო-პოსპიტლის მიზანი იყო, ერთი მხრივ. იმ ორსული ქალებისათვის სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა, რომლებიც უახლოეს დროში ელოდებოდნენ მშობიარობას და, მეორე მხრივ, თეორიული და პრაქტიკული ცოდნით შეიარაღებული ბებიასწავლების მომზადება.

ინსტიტუტი უშუალოდ ემორჩილებოდა კავკასიისა და ამიერკავკასიის სამხარეთელოს სამოქალაქო უწყების სამედიცინო ნაწილს. მისი უშუალო მმართველობა, როგორც სამედიცინო, ისე სასწავლო და სამეურნეო დარგებში, ეკისრებოდა დირექტორს, რომელიც სპეციალობით ექიმი უნდა ყოფილიყო. სამედიცინო და სასწავლო ნაწილში დირექტორის უახლოესი თანაშემწეები იყვნენ ექიმი მეანი-მასწავლებელი და ორდინატორი-რეპეტიტორი.

სამშობიარო-პოსპიტალში ნებადართული იყო ერთი ან ორი შტატგარეშე ექიმის მუშაობა, რომლებიც სამსახურში ითვლებოდნენ, მაგრამ დაწესებულებიდან გასამრჩევლს არ იღებდნენ.

ის პირები, რომლებიც შტატში ირიცხებოდნენ და რომლებსაც ჰქონდა სამედიცინო ხარისხი, მეანი ქალების მსგავსად სარგებლობდნენ სახელმწიფო სამსახურის ყველა უფლებით, აგრეთვე, არსებული კანონების საფუძველზე. ყველა იმ უფლებით და უპირატესობით. რომლებიც მინიჭებული ჰქონდათ მოსამსახურეებს კავკასიის მხარეში.

სასწავლო საგნები და სწავლების მოცულობა სამედიცინო ინსტიტუტში განისაზღვრებოდა პროგრამებით, რომლებსაც ამტკიცებდა კავკასიის სამოქალაქო უწყების სამედიცინო ნაწილი. ამ პროგრამების შედგენა ხდებოდა მეანი ქალების განათლების გათვალისწინების საფუძველზე და შეესაბამებოდა მოსკოვის სამედიცინო ინსტიტუტში შემოღებულ მოთხოვნებს და საერთოდ, სამედიცინო სკოლების ნორმალურ დებულებებს.

გარდა პროგრამით გათვალისწინებული საგნებისა, სამედიცინო ინსტიტუტი ყველა მოსწავლეს უნდა შეესწავლა ქალთა და გენერული სნეულებები და ყვეილის საფინანსდმდეგო აცრის წესები.

ვინც წარმატებით დაამთავრებდა სამედიცინო ინსტიტუტის პროგრამით გათვალისწინებული სწავლების სრულ კურსს, ენიჭებოდა მეანი ქალის ან სოფლი. მეანი ქალის წოდება. ყველა კურსდამთავრებული ვალდებული იყო ინსტიტუტის დამთავრების შემდეგ წლის განმავლობაში ემუშავა მხოლოდ კავკასიისა და ამიერკავკასიის მხარეში.

სამშობიარო სახლის გარდაქმნას საბებიო ინსტიტუტად, დიდი გამოხმაურება მოჰყვა ქართულ პერიოდულ პრესაში.

განთქმის „დროებას“ სპეციალური წერილი დაბეჭდა ამის შესახებ — „საბებიო ინსტიტუტის და მასთან სამშობიაროს განსნა. თბილისში“. სადაც ნათქვამია: „ერთი სასარგებლო დაწესებულება დაფუძნდა ამ ერთი წლის წინაღ

ჩვენს ქალაქში: ჩვენ ვამბობთ საბებიო ინსტიტუტზე და, მასთან გახსნილ სამშობიარო ღოშპიტალზე.¹

„ინსტიტუტის მიზანია, — წერდა ვაზეთი „კავკაზი“, — აქაურ ადგილობრივ ქალებს თეორეტიკული და პრაქტიკული განათლება მისცეს ბებიაობაში, სამშობიარო ღოშპიტალში კი ღარიბ ორსულ ქალებს დააწვეწენ, მოუვლიან და სულალებას მისცემენ, მშობიარობისაგან გაანთავისუფლებენ.“

სამეანო ინსტიტუტის აღნიშნული წესდება და შტატი ძალაში რჩებოდა 1901 წლამდე. 1901 წელს შედგენილ იქნა სამეანო ინსტიტუტის ახალი წესდება და შტატი. წესდებაში ცვლილებები ეხებოდა ინსტიტუტის მოწყობასა და მართვას, სამედიცინო კადრების მომზადებასა და სხვ. ახალი წესდების მიხედვით შტატში შედიოდა:

თანამდებობა	პირთა რიცხვი
დირექტორი	1
მასწავლებლები, რომლებიც ხელმძღვანელობდნენ სამეანო განყოფილებას	2
დამატებითი პაგნების მასწავლებელი ექიმი	1
ორდინატორები	7
ბებიაქალები	5
პალატი მეთვალყურე ქალები (ბებიაქალები)	7
ხელმძღვანელი (იგივე ეკონომი)	1

1875 წლის 18 აგვისტოდან სამეანო ინსტიტუტში მასწავლებელ მეანად დანიშნული იყო მედიცინის დოქტორი ს. ი. ანანოვი, ხოლო ორდინატორ-რეპეტიტორად ა. პ. არტემევი. ზოგადსაგანმანათლებლო საგნების მასწავლებლად დოქტორი ნაცვლიშვილი. 1877 წელს ა. პ. არტემევი გადაყვანილ იქნა ვლადიკავკაზში საოლქო ექიმის მოადგილედ და მისი მოვალეობის აღსრულება დაევალა მიხეილის საავადმყოფოს უმცროს ორდინატორს ვალერიან ელუარდის ძე კრუზენშტეინს, რომელიც დამტკიცებულ იქნა ამ თანამდებობაზე 1879 წელს.

ინსტიტუტის ოფიციალურ დირექტორად ითვლებოდა ა. ა. რემერტი, ფაქტიურად კი სამეანო ინსტიტუტს ხელმძღვანელობდა ს. ი. ანანოვი. 1882 წელს ინსტიტუტს დაუბრუნდა და დირექტორად დანიშნულ იქნა ა. პ. არტემევი.

ინსტიტუტს კავკასიის მოსახლეობა თანდათანობით ნდობით ეპყრობოდა და მას მძაბრთვდნენ უკვე არა მარტო მშობიარეები, არამედ გინეკოლოგიური ავადმყოფებიც. დღის წესრიგში დაისვა საკითხი, რომ გახსნილიყო გინეკოლოგიური განყოფილება. ამის გარდა, ინსტიტუტის გაზრდამ დღის წესრიგში დასვა ახალი მორიგი ამოცანა — გახსნილიყო ლაზარეთი, ე.წ. განყოფილება ინფიცირებულ მშობიარეთათვის.

ამგვარად, 1882 წელს საფუძველი ჩაეყარა ინსტიტუტის ინფექციურ განყოფილებას. ამის შემდეგ ინსტიტუტის შტატის შემადგენლობაში მოხდა შემდეგი ცვლილება: სამეანო განყოფილების გამგედ დანიშნა ვ. ე. კრუზენშტეინი. ხოლო გინეკოლოგიური განყოფილების გამგედ — ს. ი. ანანოვი (1883 წლის 3 მარტი);

16 წლის განმავლობაში შტატში თითქმის არაერთარი ცვლილებები არ მოხდა.

¹ „დროება“, 1875, № 70, გვ. 1, 2.

როგორც აღვნიშნეთ, ინსტიტუტი ამზადებდა და უშვებდა ორი თანრიგის ბებიაქალებს. ინსტიტუტში სწავლების ვადა ძირითადად იყო ორი წელი. ვინც რუსული წერა-კითხვა და არითმეტიკის ოთხი მოქმედება იცოდა, იგი მხოლოდ ორ წელიწადს რჩებოდა ინსტიტუტში, შემდეგ ბებიაქალის დიპლომს იღებდა და შეეძლო სახელმწიფო სამსახურის დაწყება, ხოლო ვინც არ იცოდა, რჩებოდა ინსტიტუტში 3 წელიწადი და შეეძლო მიეღო სოფლის ბებიაქალის მოწმობა.

ვინც ინსტიტუტში მხოლოდ სასწავლებლად დადიოდა, იგი წელიწადში 4 თუმანს იხდიდა სწავლის ფასად, ხოლო, ვინც ცხოვრობდა იქ სრული ხარჯით (პანსიონერი) — 15 თუმანს. 16 წელზე უმცროსი და 30 წელზე უფროსი ასაკის პირნი სასწავლებლად არ მიიღებოდნენ.

მოსწავლეებს ასწავლიდნენ სათანადო პროგრამების მიხედვით. საბებიო კურსებზე იღებდნენ მდებარეობითი სქესის პირებს, უმეტესად ადგილობრივი მცხოვრებლებიდან. სწავლების ვადა, როგორც აღვნიშნეთ, 2-წლიანი იყო: უმცროსი და უფროსი კურსი. 1900 წლიდან წოდება თანრიგით განისაზღვრებოდა: დაწესდა I და II თანრიგის ბებიაქალების წოდება.

შემდგომში რამდენჯერმე შეიცვალა ინსტიტუტში მოხვედრის ცენზი, რაც იწვევდა შემსვლელთა რაოდენობის შემცირებას, ეს კი მთელ რიგ დაბრკოლებებს ქმნიდა როგორც თვით ინსტიტუტის, ისე მთელი კავკასიის მხარისათვის. 1912 წელს დადგენილ იქნა მუდმივი ცენზი ინსტიტუტში საბებიო კურსებზე მოხვედრისათვის; საჭირო იყო 4 კლასის განათლება. ამის შემდეგ სამეანო ინსტიტუტი უშვებდა მხოლოდ I თანრიგის ბებიაქალებს.

სამეანო ინსტიტუტის კურსდამთავრებულთა პირველი გამოშვება მოხდა 1878 წელს. ამ წელს კურსი დაამთავრა 28 პირმა.

სწავლების სისტემა იყო ლექციური. ცოდნის შეფასება ხდებოდა 5-ბალიანი სისტემით.

პრაქტიკული მეცადინეობა მიმდინარეობდა განრიგის მიხედვით. I კურსის მოსწავლეები იანვრიდან ჭკუფურად ინიშნებოდნენ დღე-ღამის მორიგეობაზე. იანვარ-თებერვალში ისინი მხოლოდ უკვირდებოდნენ უფროსი კურსების მუშაობას, მარტიდან — მორიგე ექიმისა და ბებიაქალის ხელმძღვანელობით დამოუკიდებლად ამშობიარებდნენ და მორიგეობდნენ. პრაქტიკული მეცადინეობა გაძედიდებოდა მეორე წლის მარტამდე. ცოდნის შემოწმება ხდებოდა ორ თვეში ერთხელ პედაგოგიურ საბჭოზე. პრაქტიკული ცოდნის შემოწმებას აწარმოებდნენ ექიმო-ორდინატორები და პრაქტიკის დამთავრების შემდეგ მოსწავლეებს ეწერებოდათ ნიშნები.

სულ, 1912 წლის ჩათვლით, სამეანო კურსები დაამთავრა და „ბებიაქალის“ წოდება მიიღო 911 პირმა, 1913-დან 1921 წლამდე კი — 438 პირმა¹.

ინსტიტუტი არა მარტო სამეანო-სამედიცინო პერსონალს ამზადებდა. 1901 წლის დებულების თანახმად, მას ევალებოდა აგრეთვე 2 წლის განმავლობაში ახალდამთავრებული ექიმებისაგან მოემზადებინა მეან-გინეკოლოგები. ამის შესახებ საავადმყოფოს დირექტორი ა. რ. ფიშერი წერდა: „ინსტიტუტმა პერიოდულად უნდა გამოუშვას განსაზღვრული რაოდენობა ექიმებისა, რომლებსაც მეტწილად გამოცდილება ექნებათ მიღებული მეანობისა და გინეკო-

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 338, საქმე 1.

ლოგიაში და შეედლებათ ამ მხრივ სასარგებლონი იყვნენ მაზრის მოსახლეობისათვის¹.

1912 წლიდან დირექტორი ფიშერი შეცვალა ექიმმა ედმუნდ მიხეილის ძე სობესტიანსკიმ, რომელიც სიკვდილამდე ხელმძღვანელობდა ამ დაწესებულებას. ამავე წელს გინეკოლოგიური და სამეანო განყოფილების გამგებად დაინიშნენ ექიმები ი. ი. მეფისაშვილი და მ. ნ. თუშანიშვილი.

სამეანო განყოფილება თავისი არსებობის პირველი დღეებიდანვე მომსახურებას უწევდა ქალაქისა და სოფლის მოსახლეობას. საწოლთა რაოდენობა, როგორც აღვნიშნეთ, პირველად იყო 12, შემდეგ თანდათან გაიზარდა და 1909 წელს აქ უკვე ფუნქციონირებდა 35 ძირითადი და 5 სათადარიგო საწოლი, სულ — 40.

ბეტად დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა სამეანო ინსტიტუტში ანტისეპტიკური მეთოდის შემოღებას. თუ მანამდე მშობიარობის შემდგომ დაავადებათა პროცენტი 29-ს უდრიდა, ანტისეპტიკის შემოღების შემდეგ იგი თითქმის 3-ჯერ შემცირდა — დავიდა 10,5%-მდე, ხოლო ასეპტიკა-ანტისეპტიკის შერეული მეთოდის დანერგვისას მხოლოდ 1 — 2%-ს აღწევდა.

საავადმყოფოში შემოსული ორსული ან მშობიარე ქალები წინასწარ ისინჯებოდნენ მისაღებ ოთახში. ხდებოდა გარეგან სასქესო ორგანოთა დეზინფექცია პირველად საპნიანი წყლით, ხოლო შემდეგ 1:10000 განზაჟების სულემის ხსნარით. შემდეგ ტარდებოდა სამეანო გამოკვლევები და მშობიარება გადაწყვედათ სიმშობიარო მიმღებში.

მშობიარობა მიმდინარეობდა მორიგე ექიმისა და მორიგე ბებიაქალის ხელმძღვანელობით.

40 წლის განმავლობაში (1873—1912 წ.) სამშობიარო განყოფილებამ გაატარა 37838 მშობიარე, რომელთაგან იმშობიარა 35578-მა.

გინეკოლოგიური განყოფილების ოფიციალური გახსნა მოხდა 1882 წელს (ეკავა ორი პალატა 6 საწოლზე გაშლილი), მაგრამ ფაქტიურად გინეკოლოგიური მუშაობა წარმოებდა სამეანო ინსტიტუტში უფრო ადრეც. 1883 წლამდე აქ აღრიცხული იყო ქალური დაავადების 144 შემთხვევა. გინეკოლოგიური განყოფილების გახსნა დამთხვავ კლინიკური ასეპტიკული მეთოდის დანერგვას. მიუხედავად ამისა, განყოფილების არსებობის პირველი 15 წლის განმავლობაში მუშაობა ძლიერ ნელა იშლებოდა. აქ უმეტესად შემოდირდნენ ავადმყოფები ანთებითი ფორმებით, ქალის სასქესო ორგანოთა სხვა დაავადებები კი შედარებით იშვიათი იყო, ამიტომაც სჭარბობდა მკურნალობის კონსერვატიული მეთოდი. რაც შეეხება ოპერაციულ ჩარევას, მას ადგილი ჰქონდა შემთხვევათა 0,25%-ში.

1901 წლისათვის საწოლთა რაოდენობა გაიზარდა 16-მდე და განყოფილების მუშაობაც გამოცოცხლდა და გაფართოვდა.

თავისი არსებობის 40 წლის (1873—1912 წ.) მანძილზე გინეკოლოგიურმა განყოფილებამ ზემოთ აღნიშნული 144 ავადმყოფის ჩათვლით სულ გაატარა 4864 ავადმყოფი. მათგან უცვლელ მდგომარეობაში გაეწერა 1,28%, გარდაიცვალა 1,57%.

¹ Закавказский Олыгинский повивальный институт, Тифлис. 1914, გვ. 31.

ცბრილადან ჩანს, რომ ყველაზე ხშირი იყო საშვილოსნოს ლორწოვანი გარისის ანთებითი დაავადებანი, საშვილოსნოს სიმსივნეები და სხვ.

გარდა ზემოთ დასახელებული სტაციონარული დაწესებულებებისა, თბილისში 1890 წელს გაიხსნა საავადმყოფო ათაშანგით დაავადებული ქალებისათვის. მისი გახსნა გაპირობებული იყო სოციალური წყობის უკუღმართობის შედეგად გავრცელებული პროსტიტუციით და ამასთან დაკავშირებით ვენერული სნეულებების დიდი სიხშირით.

საკითხი საავადმყოფოს გახსნის შესახებ ჯერ კიდევ 1881 წელს დაისვა. საკირო თანხები ქალაქს უნდა გაეღო, ამ საქმის მოგვარებას უნდა მოხმარებოდა აგრეთვე შეწირულებით შეგროვილი თანხების გასესხებიდან შემოსული პროცენტები. შეუდგნენ შეწირულების შეგროვებას და თავი მოუყარეს 2045 მანეთს. საავადმყოფოს გახსნა 1887 წლისათვის იყო ნაპარაუდვეი, მაგრამ, როგორც უკვე აღვნიშნეთ, ფაქტიურად 1890 წელს გაიხსნა.¹

დასაწყისში საავადმყოფოში გაშლილი იყო 30 საწოლი, შემდგომში საწოლთა რაოდენობა 55-მდე გაიზარდა, აქედან 25 იყო უფასო. 1912 წლისათვის საავადმყოფო კიდევ უფრო გაფართოვდა და 120-საწოლიანი გახდა. საავადმყოფოს განაგებდა მთავარი ექიმი. შტატი შედგებოდა ფერშლების, მომვლელი ქალებისა და მსახურებისაგან. მიიღებოდნენ ძირითადად ათაშანგით დაავადებული ქალები, მაგრამ ნაწილობრივ აქ ათავსებდნენ აგრეთვე სხვა ვენერული სნეულებებით დაავადებულებსაც.

საავადმყოფო არ იყო საკმარისად კეთილმოწყობილი, იგი ვერ აკმაყოფილებდა სათანადო მოთხოვნებს — პალატები არ იყო ერთმანეთისაგან იზოლირებული. ამიტომ რამდენჯერმე დაისვა ახალი შენობის აგების საკითხი.

საავადმყოფომ გახსნიდან 1900 წლამდე, ე. ი. 10 წლის განმავლობაში, გაატარა 2296 ქალი, მათ შორის, უმეტესად ათაშანგით დაავადებულნი.

1882 წელს ამიერკავკასიის რკინიგზაზე მომუშავე მუშებისათვის თბილისში მოწყობილ იქნა ბარაკის ტიპის 100-საწოლიანი ლაზარეთი, ხოლო სურამში — 30-საწოლიანი საგაზაფხულო სანატორიული სადგომი.

ლაზარეთის გახსნიდან 15 წლის შემდეგ დაიწყო და ხუთ წელიწადს (1897—1901 წწ.) მიმდინარეობდა საავადმყოფოსათვის ახალი კაპიტალური შენობის მშენებლობა. მშენებლობის დამთავრების შემდეგ 1902 წელს საავადმყოფოში გაიხსნა 7 განყოფილება 185 საწოლით. აქედან 55 საწოლი იყო ქირურგიულ, 50 — თერაპიულ, 24 — ქალთა, 20—ვენერულ სნეულებათა, 10 — გინეკოლოგიურ და ბავშვთა, 16 — მწვავე ინფექციურ სნეულებათა განყოფილებაში.

მიუხედავად ასეთი სიდიდისა, აღნიშნული საავადმყოფო ვერ აკმაყოფილებდა რკინიგზის მუშა-მოსამსახურეთა მოთხოვნებს სამედიცინო დახმარების მხრივ. ამიტომ რუსეთის სოციალ-დემოკრატიული მუშათა პარტიის კავკასიის კავშირის თბილისის კომიტეტის მიერ 1903 წელს გამოშვებულ ფურცლებში სხვადასხვა მოთხოვნათა შორის საავადმყოფოს გეგმარება-გაიდიდების საკითხიც იყო დასმული. აი რას მოითხოვდნენ ამ მხრივ მუშები აღნიშნულ ფურცელში:

„პ. 10. სამედიცინო პერსონალის (ექიმების, ფერშლების და საავადმყოფოს მოსამსახურეების) გადიდება.

¹ Доклады по делам, назначенным к слушанию Тифлисской городской думой за 1886 г. гл. 45.

3. 11. მიწლებთა (ქსენონების) გაფართოება და ავადმყოფებისადმი ზრდილობიანი მოპყრობა. მწოლარე ავადმყოფთა კვების საღებუღამისო ულუფის გადიდება და მედიკამენტების შესაძენი თანხის გაზრდა¹.

მიუხედავად მრავალგზის მოთხოვნისა, საავადმყოფო არ გაფართოებულა და ასევე დარჩა საქართველოში საბჭოთა ზელისუფლების დამყარებამდე.²

გარდა აღნიშნული საავადმყოფოებისა, თბილისში მწვავე ინფექციურ სნეულედათა გავრცელების დროს ეწყობოდა დროებითი საავადმყოფოები. მაგალითად, 1897 წელს ქუთაისის ეპიდემიასთან დაკავშირებით ავლაბარში გაიხსნა 20-საწოლიანი ბავშვთა ინფექციური საავადმყოფო. იმავე წელს თბილისში იფეთქა პარტახტიანმა ტაფმა, რომელიც განსაკუთრებით გამძვინვარდა თებერვალში. ამიტომ სანიტარულ-სამედიცინო საბჭოს მიერ დაისვა საკითხი სასწრაფოდ გახსნილიყო მეორე სპეციალური დროებითი 30-საწოლიანი საავადმყოფო ასეთი ავადმყოფებისათვის.

შენდგომში დაისვა საკითხი იმის შესახებ, რომ აგებულიყო სპეციალური ბარაკები მწვავე ინფექციური სნეულებით დაავადებულთათვის, რადგან დროებითი საავადმყოფოების მოწყობა, საამისოდ ბინების დაქირავება და სხვ. დიდ ხარჯებს მოითხოვდა. ამ მიზნით ავლაბარში გამოჩახულ იქნა მიწის ნაკვეთი (ფართობი 15000 კვ. სატენი) და 1897 წელს 10 მარტს საფუძველი ჩაეყარა ქალაქის საავადმყოფოს შენობას, რომელიც გაიხსნა 1898 წელს 20 საწოლით. მას თავდაპირველად „ქალაქის მწვავე გადამდებენიანთა საავადმყოფო“ ეწოდებოდა (აქედან იწყება ახლანდელი ქალაქის I საავადმყოფოს ისტორია)³. საავადმყოფოს ჰქონდა დამხმარე ნაგებობანი: სამზარეულო, სამრეცხაო და სხვ.

1900 წელს ამ ბარაკის მახლობლად გაიხსნა მეორე 20-საწოლიანი ბარაკი და, ამგვარად, უკვე შესაძლებელი გახდა მომსახურების გაწევა ორი სხვადასხვა ინფექციით დაავადებულთათვის. ორი წლის შემდეგ აქ კიდევ ოც-ოცასაწოლიანი ორი ბარაკი გაიხსნა და საწოლთა რიცხვმა 80-ს მიაღწია. შემდეგ იქვე 5 საწოლის შემცირების ხარჯზე ერთ ოთახში მოწყობილ იქნა ლაბორატორია, სამორავგო და ექიმის კაბინეტი.

1908 წელს ქოლერის ეპიდემიასთან დაკავშირებით დასახლებული ბარაკების მახლობლად აშენდა ორი ხის სახლი და თვითველ მათგანში 5 საწოლი მოთავსდა.

1909 წელს საავადმყოფოს ტერიტორიაზე გაიხსნა მთავარი პავილიონი, სადაც შეიქმნა ორი ახალი განყოფილება — თერაპიული და ქირურგიული. ამ უკანასკნელს ჰქონდა 70 საწოლი, ხოლო პირველს — 50.

იმავე წელს საავადმყოფოსთან მუშაობა დაიწყო პროზექტორამ, სადაც წარმოებდა გვამების გაკვეთა და გამოკვლევა.

1913 წელს პავილიონში, რომელიც თბილისელი მოქალაქის ზუბალაშვილია შემოწირულებით აშენდა, გაიხსნა საბავშვო განყოფილება, რომელსაც 100 საწოლი ჰქონდა. მის ქვედა სართულზე მოთავსებული იყო „სარძევე სამზარეულო“. რომელმაც მხოლოდ 1927 წლიდან დაიწყო მუშაობა.

1914 წელს საავადმყოფოში გაიხსნა სამედიცინო განყოფილება 40 საწოლით,

¹ Личности и их лечение в городе РСФСР. 1-03-5. Москва, 1855, стр. 45-46.

² ი. შენგელია, საქართველოს სანიტარული საქმის და ეპიდემიებთან ბრძოლის ისტორიისათვის, „საქმედგამი“, თბილისი, 1957.

³ ქ. ლორთქიფანიძე, ქალაქის პირველი საავადმყოფოს განვითარების მოკლე მიმოხილვა. „ქალაქის I საავადმყოფოს შრომები“, წიგნი 1, თბილისი, 1932, გვ. 3 — 15.

რომელსაც ექიმ კ. ლორთქიფანიძის ინიციატივით 1919 წელს მიემატა 20 საწოლი გინეკოლოგიურ ავადმყოფთათვის.

გარდა ამისა, საავადმყოფოს ტერიტორიაზე 1915 წელს სრულიად რუსეთის ქალაქთა კავშირმა ააშენა 4 ბარაკი გადამდები სენით დაავადებული ჯარისკაცებისათვის, სადაც გაიშალა 1200-მდე საწოლი. ბარაკებს „№ 40 ლაზარეთი“ ეწოდებოდა. ამ ბარაკებით იმ დროს ქალაქის მოსახლეობაც სარგებლობდა.

1918 წელს მოხდა „№ 40 ლაზარეთის“ ლიკვიდაცია და მისი ბარაკები გადაეცა საავადმყოფოს. პირველ ბარაკში შოეწყო თეოთაიული გახყოფილება 50 საწოლით, სხვა ბარაკებში კი განმანაწილებელი 40 საწოლით, ქსენონი უა სხე.¹

გარდა ზემოთ აღნიშნული სტაციონარული დაწესებულებებისა, თბილისში არსებობდა კერძო სამკურნალოები: 1880 წელს გახსნილი ექიმ ნავასარდიანის პირველი „კერძო სამკურნალო“ (ქირურგიული და ვენერული სენით დაავადებულთათვის), ექიმების პავლოვსკის, შაბლოვსკის კერძო სამკურნალოები და ახვ. ქსენიევის ქუჩაზე არსებობდა სტაციონარული ტიპის კერძო საავადმყოფო. ეს ავადმყოფთა მომსახურებისათვის გადასახადი იყო 2 მანეთიდან 5 მანეთამდე, მშობიარეთათვის დახმარება, მშობიარობის შემდგომ გართულებათა მკურნალობა — 40 მანეთი. ოპერაციების საფასური კი წესდებოდა ავადმყოფთან უინასწარი შეთანხმებით.

საქართველოს მეორე მნიშვნელოვან ქალაქში ქუთაისში XIX საუკუნის დასასრულამდე სამოქალაქო ხასიათის სამკურნალო დაწესებულებანი არ არსებობდა. მწორარე ავადმყოფები ზოგჯერ სამედიცინო დახმარებას იღებდნენ 1854 წელს გახსნილ ქალაქის პოსპიტალში, ისიც განსაკუთრებულ შემთხვევაში, რისთვისაც გამოყოფილი იყო 4 საწოლი. 80-იან წლებში ეს ერთადერთი სამედიცინო დაწესებულებაც მთავრობის განკარგულებით გაუქმდა და ქუთაისის და აერთოდ დასავლეთ საქართველოს მცხოვრებლები სტაციონარული სამედიცინო დახმარების გარეშე დარჩნენ.

ამგვარად, ქუთაისში საავადმყოფოს დაარსება აუცილებელ საჭიროებას წარმოადგენდა. ეს საქმე ითავა ცნობილმა ექიმმა და საზოგადო მოღვაწემ სამსონ ბესარიონის-ძემ თოფურიაშვილს, რომელიც ძალსა და ენერგიას არ იშურებდა პიზნის მისაღწევად. რადგან სათანადო თანხები არ გააჩნდა, იგი კერძო პირებს მიმართავდა გაეღოთ შემოწირულებანი. 1889 წელს „მწყემსი“ იუწყებოდა: „ექიმ თოფურიას განზრახვა ქუთაისში კერძო საავადმყოფოს გახსნის შესახებ, როგორც შეეიტყე, მალე მოვა სისრულეში“.

მართლაც, 1890 წლის 29 აპრილს ქუთაისში გაიხსნა საავადმყოფო და მას ს. ა. თოფურიას სახელი ეწოდა. გახსნის ცერემონიალს აურაცხელი საზოგადოება დაესწრო. ამის შესახებ 1890 წელს „მწყემსის“ მე-8 ნომერში ეწერა: „კვირას, 19 აპრილს, ოფიციალურად გაიხსნა ქალაქ ქუთაისში კერძო სამკურნალო ს. ბ. თოფურიასი, მოსულ ავადმყოფთათვის და მუდმივი საწოლებით. ავადმყოფებს მიიღებენ ყოველდღე დილის ცხრა საათიდან სამ საათამდე. შინაგანი ავადმყოფისათვის დანიშნულია ს. ბ. თოფურია, ხირურგიულისა და ვენერული-სათვის ლ. ა. გაგსეი, საბებიო და ქალის ავადმყოფობისათვის — ექიმი ქალი მ. ფ. კოგანი; ელექტრონით ექიმობას იკისრებს კვირაში სამჯერ (კვირაობით, სამშაბათობით და ხუთშაბათობით) ნაშუადღევის ხუთი საათიდან შვიდ საათამდე ქუ-

¹ კ. ლორთქიფანიძე, ქალაქის პირველი საავადმყოფოს განვითარების მოკლე მიმოხილვა, ქალაქის I საავადმყოფოს შრომები, წიგნი 1, თბილისი, 1932, გვ. 5 — 15.

თაისის სამხედრო საავადმყოფოს უფროსი ექიმი, საექიმო მეცნიერების დოქტორი კეიხელი.

..სამკურნალოს თან ექნება გამართული კაბინეტი ავადმყოფთა დასაზღვრად (მასაჟისათვის) ექიმების ხელმძღვანელობით და კაბინეტი შარდისა და ნახველის გამოსაყვლევად.

ფასი ექიმებისა თვითულ ნაცხზე ათი შაურია. კონსილიუმი (რჩევა), რომელიც შედგება სამკუთხალოს ყველა ექიმებისაგან, ეღირება 3 სანეთი. შარდის თვისებათა გამოკვლევა — ერთი სანეთი, შარდის გამოკვლევა რაოდენობითი მხრით — სამი მახეთი; მიკროსკოპით გამოკვლევა ნახველისა—ორი მანეთი, დაზღვისა (მასაჟისა), ელექტრონით ექიმობისა და აგრეთვე საავადმყოფოში დაწოლისა და მოვლის ფასი მორიგებით იქნება. მომსვლელ ავადმყოფებს მიიღებენ ბალნეანის ქუჩაზე, სტეფანოვის სახლში, მუდმივ ქვეშაგებიან საწოლიანი სამკურნალო იმყოფება ბოკერას სახლში, ქუთაისის ბულვარის პირდაპირ“.

საავადმყოფოსთან ერთად სამსონ თოფურას მიერ გახსნილი იყო ამბულატორიაც — მოსიარულე ავადმყოფებისათვის.

მართალია, მომსახურება საავადმყოფოში ძირითადად ფასიანი იყო; მაგრამ მნიშვნელოვანი ნაწილი ავადმყოფებისა, (განსაკუთრებით ლარიბები) აქ უფასოდ თავსდებოდა.

სახსრების მხრივ უაღრესად შეზღუდულობის გამო საავადმყოფო თავდაპირველად 10-საწოლიანი იყო. 1897 წლისათვის საწოლთა რაოდენობა 40-მდე გაიზარდა. სამკურნალოს ნტატი კი შემდეგი იყო: 4 ექიმი, 3 ფერმალი, 1 მეანი და 1 მასაჟისტი.

საავადმყოფო მოთავსებული იყო რიონის პირას მყოფ ორსართულიან სახლში. პირველ სართულში, ავადმყოფებისათვის გამოყოფილი ოთახების გარდა, მოთავსებული იყო აფთიაქი და რენტგენის კაბინეტი. მეორეში კი, ავადმყოფების საწოლების გარდა, სპეციალური ფართობი გამოყოფილი იყო საოპერაციო ოთახებისათვის. საავადმყოფოს ჰქონდა სათანადოდ მოწყობილი დარბაზი, სადაც ისვენებდნენ და ერთობოდნენ მოსიარულე ავადმყოფები. იქვე მოწყობილი იყო სამკითხველო.

ფართობი ნებას არ იძლეოდა, რომ იმავე შენობაში მოწყობილიყო ამბულატორია, ეს უკანასკნელი მოთავსებული იყო საავადმყოფოდან საკმაოდ მოშორებით — ქუთაისის ცენტრში, თეატრის შენობის პირდაპირ. ამბულატორიაში. შინაგან და ნერვულ. ქირურგიულ, გინეკოლოგიურ და თვალის სნეულებათა კაბინეტების გარდა, მოწყობილი იყო ფიზიოთერაპიული განყოფილება და ლაბორატორია, რომელიც აწარმოებდა სხვადასხვა ანალიზებს.

შეპირეგში აგებულ იქნა საავადმყოფოს სპეციალური შენობა, სადაც საწოლების რიცხვი 100-მდე გაიზარდა. ახლადაგებული შენობა საკმაოდ კეთილმოწყობილი იყო. ამის შესახებ გავიხილო „ივერია“ იუწყებოდა: „შენიანად და ლაზართანად გამოკიშულა რიონის პირად საავადმყოფო. რომლის მღებარეობა და გადასახედი თვალს ხიბლავს, რიონი თავისი ბუტბუტით. ამ უცნაურობის მუსიკით სულს ატკობებს და აღზინებს. ეს კობტა და კოაწია შენობა თავისი ბალით. მოკრიალებული სასეირნო გზებითა და ბილიკებით მარტო საავადმყოფო კი არა, კეკლოცი „კლიმატიური“ სადგურიც არის. ამ მაღლიან და დალოცვილ დაწესებულებაში ყველაფერი ისეა მოწყობილი, რომ პირველადვე სული და გული გინათლდება და უნებლიედ ამბობ: „აქ სიკვდილის რა ხელი აქვსო“.

საავადმყოფოს საარსებო წყაროს წარმოადგენდა, როგორც უკვე აღვნიშ-

ნეთ, კერძო პირების შემოწირულობები, აგრეთვე ავადმყოფთა ნაწილის მიერ გადახდილი მომსახურების საფასური, მაგრამ ეს სახსრები სრულიად არ იყო საკმარისი. მეფის მთავრობის წინაშე არა ერთხელ იქნა აღძრული შუამდგომლობა საავადმყოფოსათვის დოტაციის მიცემის შესახებ. ბევრი ცდის შემდეგ ნათხოვნი 3000 მანეთის ნაცვლად საავადმყოფოს წლიურად მისცეს სუბსიდია 2000 მანეთის რაოდენობით და ისიც მხოლოდ 3 წლის ვადით. საარქივო მასალიდან ჩანს, რომ 1900 წელს ყოფილა აღძრული შუამდგომლობა სუბსიდიის ვადის გაგრძელების შესახებ, მაგრამ ამოდ. შუამდგომლობაში ხაზგასმით არის ნაჩვენები ის დიდი როლი, რომელსაც ექიმ თოფურიას საავადმყოფო და ამბულატორიები ასრულებდა მთელი დასავლეთ საქართველოს მოსახლეობისათვის სექიმო დახმარების გაწევის საქმეში.

აი როგორი ცნობა იყო ამის შესახებ მოთავსებული „ივერიაში“ 1893 წელს: „ამ სამი წლის წინად ახალგაზრდა ექიმმა, ბატონმა ს. თოფურიამ კერძო სამკურნალო გამართა. ამ ხნის განმავლობაში და წინადაც თოფურიას მრავალი დაბრკოლება დახვდა წინ, მაგრამ თავისი მხნეობით და მეცადინეობით საქმე ისე რიგიანად მოაწყო, რომ დიდი თანაგრძნობა დაიმსახურა მთელს იმერეთსა და გურია-სამეგრელოში.“

ვფიქრობთ, მეტი არ იქნება მკითხველს შევატყობინოთ გარემოება, რომლის შესახებ ცნობებს სამკურნალოს სამი წლის ანგარიშში ვპოულობთ (ეს ანგარიში ამ ერთ-ორიოდე თვის განმავლობაში დაიბეჭდა კიდეც). ამ სამი წლის განმავლობაში მოსიარულე ავადმყოფთა განყოფილებაში 11547 ავადმყოფი მოსულა 31961-ჯერ. იქვე მთუხდენიათ 1065 გამოკვლევა (ანალიზი) ნახევლიანი თუ შარდის და გაუშვიათ 320 მოწმობა. ამათგან უფასოდ მიუღიათ 2706 კაცი, უფასოდ ანალიზი გაუქეთებიათ 196 და უფასო მოწმობა გაუქციათ 141. მწოლიარე ავადმყოფთა განყოფილებაში ყოფილა სულ 551 კაცი, ამათგან უფასოდ მწოლიარე ავადმყოფი ყოფილა 183 კაცი: ქუთაისის მაზრისა — 40; სენაკისა — 62, შორაპნისა — 24, ზუგდიდისა — 13, ოზურგეთისა — 6, რაჭისა — 4, ლეჩხუმისა — 1, სოხუმის ოლქისა — 6, ქ. ფოთის მცხოვრები და ქუთაისისა — 26. ამ 183 კაცს სამკურნალოში გაუტარებიათ 3146 დღე. სამკურნალოში მძიმე ოპერაცია გაუქეთებია 208 დ მსუბუქი 400-მდე.

ნუ დავივიწყებთ, რომ, სანამ ბ-ნი თოფურია თავის სამკურნალოს გამართავდა, მრავალი მძიმე ავადმყოფები, განსაკუთრებით ქირურგიულნი, საექიმოდ ტფილისს ან კიდეც უფრო შორს მიდიოდნენ და დიდძალ ფულსაც ხარჯავდნენ. დღეს კი ზედმეტი ხარჯი საჭირო არ არის და ავადმყოფს შეუძლია თვით ქუთაისში შესაფერისი მოვლა და წამლობა.

ახლა ვგონებ მკითხველისათვის ცხადი უნდა იყოს ის თანაგრძნობა, რომელიც ბატონ თოფურიამ მთელს ჩვენს მხარეში დაიმსახურა“.

ანალოგიური ცნობები მოთავსებული იყო იმავე წელს „მწყემსში“.

„1897 წლიდან 1899 წლამდე, ე. ი. იმ პერიოდში, როდესაც საავადმყოფო ძლივს-ძლივობით გამოთხოვილ სუბსიდიას ღებულობდა, ამბულატორიას მომსახურება გაუწევია 15643 ავადმყოფისათვის, რომლებსაც აქ 32195-ჯერ მოუმართავთ. ამბულატორიასთან არსებულ ლაბორატორიაში შესრულებული ყოფილა 1088 ანალიზი. შემდგარა 310 კონსილიუმი. რაც შეეხება საავადმყოფოს, ამ ხანის განმავლობაში მას სამედიცინო მომსახურება გაუწევია 165 მწოლიარე ავადმყოფისათვის (36839 საწოლდღე). ქირურგიულ განყოფილებაში გაკეთებუ-

ლი ყოფილა 920 დიდი ოპერაცია. ავადმყოფთა მნიშვნელოვან ნაწილს როგორც ამბულატორიაში, ისე საავადმყოფოში საფასური არ გადაუხდია.“

საავადმყოფოს არსებობის 12 წლის თავზე გამოცემული იყო მისი მუშაობის მოკლე სამედიცინო ანგარიში¹.

როგორც ამ ანგარიშიდან ჩანს, თერაპიულ განყოფილებაში ამ ხნის მანძილზე დახმარება მიიღო 17835 ავადმყოფმა, აქედან გაჯანმრთელდა 668, გაუმჯობესებულ მდგომარეობაში გაეწერა 772, უცვლელ მდგომარეობაში 261, მოკვდა 82 ავადმყოფი. სიკვდილობა თერაპიულ განყოფილებაში უდრიდა 4,5%-ს. ავადმყოფთა ყველაზე დიდ რიცხვს იძლეოდა მალარია, რომელიც ავადმყოფთა საერთო რაოდენობის 21,8%-ს შეადგენდა. მეორე ადგილი ეკავა რევმატიზმს — 4,26%. შემდეგ მოდიოდა მუცლის ტიფი — 4%, ტუბერკულოზი — 3,2%. გარდა ამისა, საავადმყოფოში თავსდებოდნენ გულის, ლეიძლის დაავადებებით შეპყრობილები და სხვ.

ქირურგულ განყოფილებაში გატარებული 2035 ავადმყოფიდან 12 წლის განმავლობაში „თითქმის ყველას გაუკეთდა ესა თუ ის ოპერაცია, ზოგიერთ მათგანს კი ორიც“². განყოფილებაში გატარებულში შემდეგ ქირურგიულ დაავადებათა შემთხვევები: ტრავმული დაზიანება (ჭრილობა, დაჟეილობა, ამოვარდნილობა, მოტეხილობა) — 516, სიმსივნური დაავადება — 519, კენკოვანი დაავადება (რომელიც ორგანოსი, არაა მითითება) — 35, ნაწლავთა გაუვალობა — 10, თიაქარი — 56, თიაქრის ჩაქედვა — 44 შემთხვევა. განყოფილებაში ჩატარდა შემდეგი ოპერაციები: ფლეგმონის და აბსცესის გახსნა — 506, სიმსივნეთა მოკვეთა — 260, თიაქარკვეთა — 93, მუცლის წინა კედლის პუნქცია — 78, ლაპაროტომია — 115 შემთხვევაში. გატარებული 2035 ავადმყოფიდან გარდაიცვალა 80, ე. ი. სიკვდილობას ადგილი ჰქონდა 3,93 %-ში.

საავადმყოფოს ჰქონდა აგრეთვე თვალის სნეულებათა და გინეკოლოგიური განყოფილებები.

ექიმი სამსონ თოფურია დიდ ყურადღებას აქცევდა საავადმყოფოში მომუშავე ექიმების თეორიული და პრაქტიკული მომზადების ხარისხს. ექიმთა ცოდნის მაღალი დონის უზრუნველსაყოფად, სხვა ღონისძიებებთან ერთად, წესად ჰქონდა შემოღებული მათი ყოველწლიურად ერთი-ორი თვით გაგზავნა სხვადასხვა ქალაქებში (მოსკოვში, პეტერბურგში, ოდესასა და ხარკოვში) სამკურნალო საქმისა და მეცნიერული მედიცინის ახალი მიღწევების გასაცნობად. მივლინებიდან დაბრუნებული ექიმები სპეციალური მოხსენებების საშუალებით დანარჩენებს აცნობდნენ ყოველივე იმ ახალს, რასაც ისინი ეცნობოდნენ მედიცინის სფეროში.

საავადმყოფოში სხვადასხვა პერიოდში მუშაობდნენ საუნივერსიტეტო ქალაქებიდან მოწვეული მაღალკვალიფიციური სპეციალისტები: შესანიშნავი ქირურგი ს. ვოინო, ბრწყინვალე ქირურგი და ქირურგიული განყოფილების გამგე ე. მ. როზდევინი, ძმები ყერარდები, ცნობილი რუსი ოფთალმოლოგი, შემდეგში ოდესისა და მოსკოვის უნივერსიტეტების პროფესორი ს. ს. გოლოვინი, პრეველსკი და სხვ.

აღსანიშნავია აგრეთვე, რომ სამსონ თოფურიამ მთელ საქართველოში პირველმა მოაწყო საავადმყოფოსთან რენტგენის კაბინეტი.

¹ Краткий исторический очерк о 12-летней деятельности больницы С. Тофурья в г. Кутаиси, Одесса, 1908.

² იქვე.

სამსონ თოფურია დიდი მზრუნველობით ეპყრობოდა ავადმყოფებს და სამართლიანად ჰქონდა დამსახურებული არაჩვეულებრივად გულისხმიერი და ამასთან, უანგარო ექიმის სახელი. როგორც ექიმი, ის დიდ ყურადღებას იჩენდა ქართველი საზოგადო მოღვაწეებისა და მწერლების მიმართ, რომლებიც თვითმპყრობელობის დროს მძიმე მატერიალურ მდგომარეობაში იმყოფებოდნენ და ავადმყოფობის შემთხვევაში ექიმობისათვის საჭირო სახსრები არ გააჩნდათ. რა წამს შეიტყობდა რომელიმე მათგანის ავადმყოფობის ამბავს, იგი უმაღლესად სთავაზობდა თავის საავადმყოფოში მოთავსებას ყოველგვარი სასყიდლის გარეშე. ამ მხრივ მან დიდი დამსახური გაუწია არა ერთ საზოგადო მოღვაწეს და მწერალს. მის საავადმყოფოში სხვადასხვა დროს იწვნენ და მკურნალობდნენ: აკაკი წერეთელი, ანტონ ფურცელაძე, ზ. კიკინაძე, ნ. ხიზანიშვილი, აქვ. ცაგარელი და სხვანი.

საინტერესოა. თუ რა მდგომარეობაში იყო საექიმო დაწესებულებათა მხრივ საქართველოს სხვა ქალაქები.

ბათუმს XIX საუკუნის 90-იან წლებამდე არავითარი სამოქალაქო ტიპის სამკურნალო დაწესებულება არ გააჩნდა. არსებობდა მხოლოდ 1878 წელს გახსნილი სამხედრო ჰოსპიტალი, რომელსაც სათავეში ექიმი ევერინი ედგა. სამოქალაქო მოსახლეობა, გამონაკლისის სახით, ზოგჯერ აღნიშნულ ჰოსპიტალში იღებდა სამედიცინო დახმარებას, მაგრამ, რასაკვირველია, ასეთი ეპიზოდური მომსახურება ოდნავადაც არ იყო საკმარისი.

ამიტომ დაიწყო ბრძოლა აქარაში ქსენონის გახსნისათვის. 1880 წელს გადაწყდა დაარსებულიყო 10-საწოლიანი ქსენონი, რომელიც მხოლოდ 7 წლის შემდეგ გაიხსნა, მაგრამ საწოლთა რიცხვი აქ მხოლოდ 25-ს შეადგენდა. საწოლთა სიმცირის გამო ქსენონი ყოველთვის გადატვირთული იყო, ვერ ხერხდებოდა ავადმყოფთა დაჯდულება დაავადებების სახეობისდა მიხედვით. ქსენონს არ გააჩნდა საოპერაციო ოთახი, რის გამოც ოპერაციები არ კეთდებოდა და ასეთ ავადმყოფებს ისევ თბილისსა და ქუთაისში უხდებოდათ წასვლა. ქსენონში სხვადასხვა დროს მუშაობდნენ ექიმები მ. ლ. ელიავა, კ. ა. მხეიძე, ს. სოლოგინი და სხვები¹.

ქალაქის ინტენსიურ ზრდასთან და ეპიდემიურ სნეულებათა გავრცელებასთან დაკავშირებით მთელი სიმწვავეით დაისვა საკითხი ახალი საავადმყოფოს გახსნის შესახებ. 1897 წელს გაზეთი „ივერია“ იუწყებოდა: „ქ. ბათუმის მცხოვრებლებს განუზრახავთ ნავსადგურის შემოსავლის ხარჯზე დაეარსებინათ სამკურნალო ქალაქში, მაგრამ ეს გადაწყვეტილება მთავრობის მიერ უარყოფილი იყო შემდეგი მოტივით: სამკურნალოს ნავსადგურთან არავითარი დამოკიდებულება არა აქვს და ქალაქის მოსახლეობას ვერ მიეცემთ იმის ნებას, რომ ნავსადგურის შემოსავალი ამაზე დაიხარჯოს“².

შემდეგ წლებში დაიწყო ბრძოლა ბათუმში 120-საწოლიანი საავადმყოფოს გახსნისათვის. 1899 წელს საფუძველი ჩაეყარა ახალი საავადმყოფოს მშენებლობას, რაც რამდენიმე წელი გაგრძელდა. საავადმყოფო გაიხსნა 1902 წლის 3 ოქტომბერს 50 საწოლზე, რომელთა რიცხვი 1903 წლის იანვრიდან 120-მდე

¹ ნ. შაშიკაშვილი, საქართველოს მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების ძირითადი ფორმები XIX საუკუნეში, საქმედგამი, თბილისი, 1957.

² „ახალი ამბები“, „ივერია“, 1897, № 9, გვ. 2.

გაიზარდა. საავადმყოფოს ჰქონდა 6 ბარაკი: ადმინისტრაციული, თერაპიული, გინეკოლოგიური, ინფექციური, ქირურგიული და ვენეროლოგიური¹.

ამ საქმის ერთ-ერთი ორგანიზატორი და სულის ჩამდგმელი იყო კ. ა. მხეიძე. იგი იმ დროისათვის დიდი ავტორიტეტით სარგებლობდა, რის გამოც საავადმყოფოს მშენებლობისა და კადრების შერჩევის საქმე მას ჰქონდა მინდობილი. მისი რჩევით საავადმყოფოს პირველ მთავარ ექიმად და ქირურგად დანიშნულ იქნა მედიცინის დოქტორი ბორის კონსტანტინეს ძე ფილკენშტეინი².

ბათუმის ქალაქის საავადმყოფო, გარდა ქალაქის მოსახლეობისა, მომსახურებას უწევდა მახლობელი სოფლებისა და ქალაქების მოსახლეობასაც. ამის გამო იგი ხშირად გადატვირთული იყო, რის შესახებ წლიურ ანგარიშებში აღნიშნულია: „გადატვირთულია ქირურგიული და ქალთა განყოფილების პალატები, რის გამოც საშუალება არაა გამოიყოს ცალკე პალატები ახლად ნაოპერაციევ ავადმყოფთათვის... არ არის ცალკე ოთახი მომაკვდავთათვის... არაა პალატი სექტიკურ ავადმყოფთათვის“ და სხვ. მეანობა-გინეკოლოგიური განყოფილების გამგე, ექიმი ს. სოლოვიჩი ასევე აღნიშნავდა: „ქალაქის შეზღუდული ფინანსური მდგომარეობის გამო მუშაობა გვიხდება უარესად მძიმე პირობებში... ავადმყოფთა რიცხვი კი სულ უფრო და უფრო მატულობს“³.

თავისი არსებობის 15 წლის განმავლობაში ქირურგიულ განყოფილებას 516 ავადმყოფი გაუტარებია, მარტო 1904 წელს კი — 748. მათი უმრავლესობა დაავადებული ყოფილა მალარიით, ქოლერით, ტიფით, წითელათი, დიფტერიით და სხვ.

სავადმყოფო არსებობდა აგრეთვე საქართველოს ზოგიერთ პატარა ქალაქში, რომელთა შესახებ აღარ შეეჩერდებით, მაგრამ არ შეიძლება არ აღვნიშნოთ ჭიათურის საავადმყოფო, რომელიც „ჭიათურის სამრეწველო საავადმყოფოდ“ იწოდებოდა. ამ საავადმყოფოს ჰქონდა გარდა თერაპიული და ქირურგიული განყოფილებებისა ცალკე ბარაკი ინფექციურ ავადმყოფთათვის. ჭიათურის სამრეწველო საავადმყოფოში სხვადასხვა დროს მუშაობდნენ მთელი რიგი გამოცდილი ექიმები, რომელთა შორის განსაკუთრებით აღსანიშნავია გ. მუხაძე, შემდეგში სახელგანთქმული ქირურგი და საქართველოს ქირურგთა მრავალთაობის აღმზრდელი. საერთოდ უნდა ითქვას, რომ ეს საავადმყოფო არ იყო დამაკმაყოფილებლად მოწყობილი, რაც მოსახლეობის და სამედიცინო პერსონალის საფუძვლიან უკმაყოფილებას იწვევდა.

ზემოთ აღნიშნულმა ქალაქის საავადმყოფოებმა და სხვა სამედიცინო დაწესებულებებმა მიუხედავად იმისა, რომ ისინი არ იყვნენ სათანადოდ მოწყობილი და შესაფერისი შტაბით დაკომპლექტებული, მაინც დადებითი როლი შეასრულეს საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვაში.

ძველად საქართველოში არსებული საავადმყოფოებისაგან განსხვავებით ესენი წარმოადგენენ ახალი ტიპის სამედიცინო დაწესებულებებს XIX საუკუნის პირობებში. ისინი მთავარ როლს ასრულებდნენ როგორც პრაქტიკულ სამკურნალო, ისე სამეცნიერო მუშაობაში, მედიცინის იმდროინდელ მიღწევათა გაცნობის, ათვისების და დანერგვის საქმეში.

¹ ი. ბ. ქუ რ ჩ ი შ ვ ი ლ ი, „მასალები ქირურგიის ისტორიიდან აპარისა და ფუხაზეთის ასრის ში“, საკანდიდატო დისერტაცია, 1954.

² იქვე.

³ კრებული ბათუმის საავადმყოფოსი 1910, 1911, 1912 წ. ანგარიში.

თავი IV

სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება

ამთავითვე უნდა ითქვას, რომ საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარებამდე სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება, სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებათა და სამედიცინო პერსონალის სიმცირის გამო, სრულიად არადაამაკმაყოფილებელი იყო. მაგრამ, როდესაც ამ საკითხს ვეხებით, ჩვენ ვერ დაგვკმაყოფილებით მხოლოდ არსებული მდგომარეობის ჩვენებით: საჭიროდ მიგვაჩნია აღვნიშნოთ, რომ XIX საუკუნეში სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება თავისი ფორმითა და შინაარსით განსხვავდებოდა წინანდელისაგან. ეს განსხვავება გამოწვეული იყო იმ ცვლილებებით: რომლებიც ქართული მედიცინის განვითარებაში მოხდა იმ პერიოდში.

როგორც აღვნიშნეთ, XIX საუკუნიდან ქართული მედიცინის ისტორიაში ახალი პერიოდი დაიწყო. არსებითად შეიცვალა სამედიცინო თეორიული შეხედულებანი, ადამიანის ანატომიისა და ფიზიოლოგიის ცოდნა, დაავადებათა ვაგება, მათი მკურნალობა; პრაქტიკაში დაინერგა დაავადებათა წინააღმდეგ ბრძოლის ახალი ორგანიზაციული ფორმები, თერაპიული და პროფილაქტიკური საშუალებანი; სამოღვაწეო ასპარეზზე გამოვიდა ექიმთა ახალი თაობა, ახალი ტიპის უმაღლესი თუ საშუალო სამედიცინო პერსონალი, რომელიც შეიარაღებული იყო თავისი დროის მეცნიერების მონაპოვარით.

მართალია, ქართული მედიცინის განვითარებაში ყველა ზემოთ აღნიშნულ ცვლილებას ერთბაშად და მთლიანად არ მოუხდენია გარდატეხა სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების საქმეში, მაგრამ თვითმკურთხელობის ბატონობის პირობებში, როცა მშრომელი ხალხის ჯანმრთელობაზე სახელმწიფო სრულიად არ ზრუნავდა, ისევე ხალხის მონდომებით და ინიციატივით სოფლად ქსენონების სახით ერთგვარი სამკურნალო კერების შექმნა და მაზრის ექიმების მოღვაწეობა-უეჭველად დადებით მოვლენად უნდა ჩაითვალოს.

ერთი იმდროინდელი ექიმი სამართლიანად წერდა: „კარგი მოწყობილი სამკურნალო, სადაც, რასაკვირველია, ავადმყოფების დაწვევა შეიძლება, ერთნაირი განმანათლებელი დაწესებულება იქნება ხალხისათვის“¹.

სწორედ ქართული მედიცინის ისტორიის ახალი პერიოდის გამოხატულება იყო ისიც, რომ სოფლად, მართალია, არა ყველგან, მაგრამ მაინც უკვე მუშაობას ეწევიან უნივერსიტეტებში განათლება მიღებული, სამედიცინო ფაკულტეტ-დმათავრებული ექიმები. სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურება უკ-

¹ ნიკო ერისთავი-შერვაშიძე, ვახანძიანის სამკურნალო ქსენონი, თბილისი, 1903, გვ. 95.

ვე ქალაქის სამკურნალო დაწესებულებებშიც ხდებოდა, განსაკუთრებით, როცა ავადმყოფს მძიმე და რთული დაავადება აქოიდა.

ახლა ძნელია დიფერენციაციის მოხდენა, თუ ამ დაწესებულებაში რამდენი ქალაქელი და რამდენი სოფლიდან ჩამოსული მკურნალობდა, ამიტომ როცა სოფლის მოსახლეობის მომსახურების საკითხს ვეხებით, ჩვენ ვგულისხმობთ უმთავრესად მაზრის ექიმების მუშაობის განხილვას, სამაზრო ქალაქებისა და სოფლებში არსებული სამკურნალო დაწესებულებების ისტორიის შესწავლას და მათი მნიშვნელობის განუქებას.

მაზრის ექიმი, როგორც ვთქვით, უმაღლესი სამედიცინო განათლებამიღებულ პირი იყო. მას ევალეოდა სამედიცინო მომსახურება გაეწია მთელი მაინის მოსახლეობისათვის, რაც ცხადია, ერთი ექიმისათვის ძალზე ძნელი იყო და უპროფითად მოქმედებდა მისი მუშაობის შედეგებზე. მდგომარეობას ისიც ამძიმებდა, რომ ექიმი ყოველ მაზრაში არ იყო. 1871 წლისათვის მაზრის ექიმთა თანამდებობის 17%, სამედიცინო კადრების სიმცირის გამო, თავისუფალი იყო. მწვეველ იგრძნობოდა აგრეთვე ფერწლებისა და ბებიაქალების ნაკლებობა¹. აღსანიშნავია ის გარემოებაც, რომ მაზრის ექიმი უფრო მეტად გადატვირთული იყო აღმინისტრაციული საქმეებით და არ რჩებოდა დრო სამედიცინო დახმარების გასაწევად. მას უნდა შეესრულებინა საქიმო, სასამართლო-სამედიცინო და სამედიცინო-საპოლიციო სამუშაო. შეიძლება ითქვას, რომ, წესდების თანახმად, მის მთავარ მოვალეობას სწორედ სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზა შეადგენდა.

ექიმი ახდენდა სასამართლო შემთხვევების გვამების გაკვეთას, ადგენდა სიკვდილის მიზეზს, მაზრის სასამართლოსა და თბილისის ოლქის სასამართლოს მოთხოვნით ახდენდა ამა თუ იმ პირთა შემოწმებას და დასკვნების გაცემას.

მისი საქიმო-საპოლიციო მოვალეობის ქვეშ იგულისხმებოდა მუშაობა ეპიდემიურ სნეულებათა წინააღმდეგ, სანიტარული ზომების ჩატარება. სანიტარული რაზმების ჩამოყალიბება, მათი ხელმძღვანელობა, მეთვალყურეობა სკოლების, ფაბრიკა-ქარხნების (თუ კი ასეთი მაზრაში არსებობდა), საპრობილეების სანიტარულ მდგომარეობაზე, საკვებისა და სასმელი წყლის ვარგისიანობაზე. მომწამლეულ და ძლიერმოქმედ ნივთიერებათა გაყიდვაზე, ხელმძღვანელობა ყვავილის აცრასა და რევაქცინაციაზე. ამ უკანასკნელი სამუშაოს შესრულებაში მას დახმარებას უწევდნენ ვაქცინატორები (უმეტესად ორი), რომლებიც უშუალოდ აწარმოებდნენ ყვავილის აცრას. მაზრაში ყვავილის ეპიდემიის დროს ვაქცინატორებს გარდა, ამ საქმეში მაზრის ფერწლებიც იღებდნენ მონაწილეობას.

მაგარ მაზრის ექიმის მუშაობა ამ მხრივ ამით არ ამოწურებოდა. როგორც კი მამსახლისისაგან მიიღებდა ცნობას რომელიმე სოფელში ეპიდემიის გაჩენის შესახებ, იგი ებადემიის ბუნების გამოსარკვევად და მის წინააღმდეგ ბრძოლის ღონისძიებების მოსაწყობად დაუყოვნებლივ უნდა ჩასულიყო იქ. იმ შემთხვევაში, თუ მაზრა უექიმოდ იყო, იგივე მოვალეობა ქალაქის ან მეზობელი მაზრის ექიმს უნდა შეესრულებინა.

ეპიდემიის გაჩენის შემთხვევაში უპირველეს ყოვლისა ხდებოდა ავადმყოფთა იზოლირება; მათ ზედამხედველად ინიშნებოდა ფერწალი, რომელსაც ექიმ-

¹ М. Н. Веселовской, Сельско-врачебная часть в Закавказье, ее история, современное положение и предстоящее преобразование. „Медицинский сборник“, 1903, № 65, стр. 51.

აძლევა ზუსტ დარიგებას საკვებისა და მედიკამენტების მიცემის შესახებ. სოფლის მცხოვრებლებთან ირჩევდნენ საიმედო პირებს, რომელთა მონაწილეობით ავადმყოფი მარაგდებოდა მედიკამენტებით. მამასახლისს ევალდებოდა ჩაება მთელი სოფლის მოსახლეობა საზოგადოებრივ საქმიანობაში, უმოკლეს დროში გაეწმინდათ სოფელი უსუფთაობისაგან, ამოეშროთ გუბეები. თვალყური ედევნებინათ სასმელი წყლის დაცვაზე. ხდებოდა დაავადებული კერების დეზინფექცია და სხვ.

უმუშალო ხელმძღვანელი ამ მუშაობის დროს იყო ექიმი, თუ რაიმე მიზეზის გამო იგი იძულებული გახდებოდა დროებით დაეტოვებინა ეპიდემიის ადგილი. მის მოვალეობას ასრულებდა ფერშალი, რომელიც ვალდებული იყო ყოველდღიურად მოეწოდებინა ცნობები მაზრის ექიმისათვის არსებული მდგომარეობის შესახებ¹. თავის მხრივ მაზრის ექიმი ეპიდემიის ბუნებისა და მის წინააღმდეგ მიმართულ ღონისძიებათა შესახებ დაწვრილებით ცნობებს აწვდიდა თბილისის გუბერნიის ექიმს.

როგორც აღვნიშნეთ. შესაძლებლობის ფარგლებში (ეს შესაძლებლობა ძალზე შორს იყო არსებული მდგომარეობისაგან) მაზრის ექიმი საექიმო დახმარებას უწევდა მაზრის მოსახლეობას. რადგან რაიმე სპეციალური სამედიცინო დაწესებულებები სოფლად არ არსებობდა, ამიტომ მწოლიარე ავადმყოფებს საექიმო დახმარება თავიანთ ბინაზე უნდა აღმოჩენოდათ, ხოლო მოსიარულეებს ექიმის ბინაზე.

საექიმო მოვალეობის შესრულების საქმეში მაზრის ექიმს დამხმარედ ჰყავდა ორი ფერშალი (უფროსი და უმცროსი), ორი ან სამი ვაქცინატორი, და ბები-აქალი.

ყოველი წლის დასასრულს მაზრის ექიმი განვილილი მუშაობის შესახებ ანგარიშს უგზავნიდა თბილისის გუბერნიის სამმართველოს საექიმო განყოფილებას. წლიური ანგარიში ეხებოდა მუშაობას, საექიმო სასამართლო-სამედიცინო და საექიმო-საპოლიციო ნაწილში. ექიმი ანგარიშში დაწვრილებით განიხილავდა წლის განმავლობაში მაზრაში ეპიდემიების, მცხოვრებთა ჯანმრთელობისა და სიკვდილობის საკითხს (აქვე იყო მოცემული დაკვირვებები ატმოსფერულ ცვლილებებზე და წლის მოსავლიანობაზე).

ანგარიშს თან ახლდა ლიტერები: A, B, C, D. ლიტერი A იძლეოდა ცნობებს იმის შესახებ, თუ რამდენმა და სახელდობრ რა ავადმყოფობით შეპყრობილმა პირმა მიიღო საექიმო დახმარება. ლიტერი B აღნიშნავდა ვაქცინატორის მუშაობას, ვის მიერ, რამდენი და მაზრის რომელ სოფელში იყო ჩატარებული ყვავილის აცრა, რევაქცინაცია. C ლიტერი ბები-აქალების მიერ ჩატარებულ მუშაობას ასახავდა; მასში იყო აგრეთვე მოცემული ახალშობილთა რიცხობრივი მაჩვენებლები. D ლიტერი აღნიშნავდა ექიმის მიერ ჩატარებული სასამართლო-სამედიცინო გამოკვლევების შედეგებს.

მთელი მაზრის მასშტაბით ასეთი დიდი სამუშაოს დამაკმაყოფილებლად წარმოება ერთ მაზრის ექიმს ესოდენ მცირე შტაბით, ცხადია, არ შეეძლო.

მაზრის უზარმაზარ ტერიტორიაზე მომუშავე ერთ ექიმს არ შეეძლო ზუსტი ცნობები მიეღო ხალხის ჯანმრთელობის შესახებ. ხშირად იგი ამა თუ იმ ეპიდემიური დაავადების შესახებ ცნობას ლებულობდა მეტად დაგვიანებით, როდესაც უკვე ძნელი იყო მისი ბუნების დადგენა. ადმინისტრაციული მოვალეობით

¹. საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 504, საქმე 367, გვ. 205—220.

გადატვირთული, იგი ვერ უწევდა საჭირო საექიმო დახმარებას მაზრაში შემავალ სოფლის მოსახლეობას.

„სასამართლო-სამედიცინო ექპერტიზა, — წერდა ექიმი ე. ხუნდაძე, — სამაზრო ექიმებს აიძულებს, რომ ხანგრძლივად დარჩნენ თავიანთ მუღმივად სამყოფელი ადგილის გარეთ. ქუთაისის გუბერნიის ზოგიერთ მაზრაში ექიმები წელიწადში საშუალოდ 300 დღე თავის ადგილზე არ არიან ხოლმე, ისინი გამუდმებით საპოლიციო, სასამართლო და სხვა დაწესებულებებში იმყოფებიან სასამართლო სამედიცინო საქმეების გამო, ასე რომ, მათი საექიმო მოღვაწეობა სასოფლო საექიმო პუნქტების ხაზით არარაობამდე არის დაყვანილი“¹.

ახალციხის მაზრის ექიმი ვ. გ. გამრეკელი თავის მოხსენებაში, ეხებოდა რა მაზრის ექიმის მოვალეობის საკითხს, წერდა: „წარმოდგენა მცხოვრებთა ჯანმრთელობის შესახებ ამა თუ იმ პერიოდში დგება იმ შთაბეჭდილებათა საფუძველზე, რომლებსაც ღებულობს ექიმი სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულების დროს ამა თუ იმ კუთხის მცხოვრებლებზე დაკვირვებით ან ამა თუ იმ კუთხის პირთა დაკითხვით. რასაკვირველია, ასეთი გზით შეკრებილი ცნობები არ არის ზუსტი, მაგრამ სხვა საშუალება მაზრის ექიმისათვის არ არსებობს, თუ მხედველობაში მივიღებთ მაზრის ექიმის სამსახურის ვრცელ ტერიტორიას, მრავალფეროვან და უამრავ მოვალეობას და მაზრის სხვადასხვა უბნებზე სამედიცინო დაწესებულებების უქონლობას, სამკურნალო მოსულები ავადმყოფები ერთგვარ წარმოდგენას მაინც მოგვცემენ ამა თუ იმ დაავადების ბატონობაზე“².

ადვილი გასაცემაა, თუ რა მდგომარეობაში უნდა ყოფილიყო იმ მაზრის მცხოვრებლები, რომელსაც ექიმი სულ არ ჰყავდა, ან ხშირად წლების მანძილზე უექიმოდ იყო დარჩენილი.

სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების არასახარბიელო მდგომარეობის შესახებ მრავალი წერილი იბეჭდებოდა ქართულ ჟურნალ-გაზეთებში იმ მიზნით, რომ ამ საქმეს მზრუნველი გამოსჩენოდა და ხალხს მდგომარეობა შემსუბუქებოდა.

„ლექსუმიდან შემოგვჩივიან, რომ მთელი ეს მაზრა უექიმოდ არის, და თუ ვინმე ავად ვახდა, ქუთაისიდან უნდა დაიბაროს ექიმი, სხვა გზა არ აქვსო... ავადმყოფები უპატრონოდ. მოუვლელად რჩებიან, და ამისთანა მდგომარეობაში რომ უმეცარი ხალხი მკითხავს მიაღვეს, რად გამოვიკრიბება“³.

სოფლის გაძვალტყავებული ღარიბი მოსახლეობისათვის საჭიროების დროს ქალაქიდან კერძო ექიმის მოყვანა მხოლოდ განუხორციელებელი ოცნება იყო, რადგან იგი მეტად ძვირი ჯდებოდა.

„აქაურებმა, — წერს ვინმე ლანჩხუთელი, — გაკირვების დროს ექიმი უნდა გამოიწვირონ ბათუმიდან ან ქუთაისიდან ან კიდევ ოზურგეთიდან, რაც დაუჭლებათ არა ნაკლებ 20—25 მანეთისა. ასეთი ფული ჯერ ძნელი საშოვნელია, და რომ იშვოვან და დაიბაროს კიდევ ექიმი, რა უნდა ჰქნას ექიმმა ერთი ნახვით... ხშირად ამოვად ვადის ხარკი ექიმის მოწვევისა, რადგან იგი თავის ბინაზე მიეჩქარება და საწყალი ავადმყოფი ისევ ღვთის ანაბარად რჩება“⁴.

არც აღმოსავლეთ საქართველოში იყო უკეთესი მდგომარეობა — ამ მხრივ.

¹ Е. Хундадзе. К вопросу о совместности обязанностей уездных врачей. „Труды I съезда служащих врачей гражданского водомства на Кавказе“. Тбилиси, 1917, гл. 251—253.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი № 504, საქმე 48, გვ. 7.

³ „დროება“, 1881, № 249, გვ. 32.

⁴ „ივერია“, 1897, № 37, გვ. 3.

„დროების“, „ივერიის“ და სხვა ქართული ჟურნალ-გაზეთების ფურცლებზე არა ერთი შემადრწუნებელი წერილი იბეჭდებოდა ამ საკითხებზე.

„ამოდენა მაზრას (ლაპარაკია სიღნაღის მაზრაზე) ერთი ექიმი არა ჰყავს, რომ გაქირავების დროს ავადმყოფმა მიმართოს... ბევრი იხოცება ისეთი უბრალო ავადმყოფობით, რომ უსათუოდ მორჩებოდნენ, თუ ექიმი ყოლოდათ. არა ნაკლებ გაქირავებაში ყოფილან აქაური მშობიარე ქალები უბებრობის გამო“¹.

„ბარის ოსეთში,—წერდა „ივერია“,—მკურნალისა და ბებუის სხენება არ არის თითქმის. მეტადრე უბებობა ავირებს საქმეს და აუბედურებს აქაურ ხალხს. ერთი თვის განმავლობაში რამოდენიმე დედაყავი გადაჰყვა თან მელოგინეობას, მხოლოდ იმიტომ, რომ მათთვის ნაწაველი ბებია არსად იყო. ვგონებ, ბებუის დაქირავება და ყოლა ისე ძნელი არ არის აქაურობისათვის. თითო სოფელში 200—300 კომლი მცხოვრებია და რად უნდა გაუჭირდეს რამდენიმე სოფელს ერთი ბებუის ყოლა და მისთვის შესაფერისი ჯამაგირის ძლევა“².

ასეთივე ცნობები მოდიოდა სევანეთიდან. „უექიმობის გამო სევანი ხალხი უბრალო ავადმყოფობის მსხვერპლი ხდება და ეთხოვება ამ წუთისოფელს...ერთი აქ მოსამსახურეთათვის შარშან ზამთარში წამოიღეს ჭალავრით ექიმთან 150 ვერსის მანძილზედ, მეორეც ამ მოკლე ხანში. ადვილი მისახვედრია, რა ხარჯიც მოუხდებოდა ამგვარ და ამ სიშორეს ჭალავრით გასეირნებას“³.

„სიკვდილიანობის მიზეზი არის სიღარიბე და ექიმთა სიმცირე. აი ეს არის მიზეზი იმისა, რომ ბევრი კაცი, უბრალოდ ექიმის საშუალებით ადვილად მოსარჩენი ავადმყოფი კვდება ისე, რომ ექიმს არ უნახავს, კვდება ისე, რომ ერთ გონიერული რჩევა თავისი მოსარჩენი არავისაგან არ მიუღია. აბა ამის შემდეგ რაღა გასაკვირველია, რომ ყოველწლიურად სიკვდილის რიცხვი მატულობს და ფართოვდება“⁴.

კავკასიაში XIX საუკუნეში ხშირი იყო სხვადასხვა ეპიდემიები, იზრდებოდა ავადობა. სიკვდილის საერთო მაჩვენებელი 1886 წლიდან 1896 წლამდე, ანუ 10 წლის განმავლობაში, უდრიდა მინიმალური 23,8 %, მაქსიმალური 37,5 %, ე. ი. ყოველ 1000 კაცზე ყოველწლიურად კვდებოდა 37 კაცი, საერთოდ წლის განმავლობაში კი იღუპებოდა 185 000 კაცი⁵.

ეს მდგომარეობა საფრთხის წინაშე აყენებდა კავკასიის მოსახლეობას, მაგრამ იმდროინდელ მმართველობას ამისათვის როდი ეცალა. სოფლის მოსახლეობა კი თავგამოდებით მოითხოვდა სამედიცინო დახმარების მოგვარებას. მას ამ საქმეში მხარში უდგნენ და ეხმარებოდნენ მოწინავე ექიმები და საზოგადო მოღვაწენი.

მაზრის ექიმებს ძალზე დიდ სიძნელებს უქმნიდა უფთთაქობა. კავკასიის 30 სამაზრო ქალაქიდან აფთიაქი მხოლოდ 8-ში არსებობდა.

ჯერ კიდევ 1847 წელს ამიერკავკასიის საექიმო სამმართველოს მმართველმა დოქტორმა ანდრეევსკიმ აღძრა შუამდგომლობა, რომ მოსახლეობის საექიმო დახმარების მიზნით ინგლისიდან გამოეწერათ სპეციალური ყუთები სახელდახელო სააფთიაქო საშუალებებით. ეს სააფთიაქო ყუთები 3 ცალი მიღებულ იქნა მეორე

¹ „დროება“, 1885, № 108, გვ. 1.

² „ივერია“, 1890, № 276, გვ. 2.

³ „ივერია“, 1899, № 43, გვ. 3.

⁴ „დროება“, 1883, № 19, გვ. 1—2.

⁵ Сп. Вацадзе. Желательная организация медицинской помощи сельскому населению Закавказского края.

წელსვე. მათგან ორი მიეცათ გორისა და თელავის მაზრის ექიმებს, ხოლო მესამე დატოვებულ იქნა საექიმო სამმართველოში იმ ექიმისათვის, რომლებიც ყოველწლიურად იგზავნებოდნენ მივიღებთ ბორჯომის მინერალურ წყლებზე. 1852 წელს კიდევ სამი ასეთი ყუთი-აფთიაქი იქნა შექმნილი. მაგრამ, როგორც მაზრის ექიმების ცნობებიდან გამოიკვია, ამ ყუთებმა ვერ გაამართლა იმედები, რადგან სატარებლად მეტად მოუხერხებელი იყო.¹

1868 წელს კვლავ დაისვა საკითხი სხვადასხვა ინსტრუმენტებითა და მედიკამენტებით მაზრის ექიმების მომარაგების შესახებ, რათა მათ საშუალება ჰქონოდათ შემოვლების დროს გაეწიათ საექიმო დახმარება სოფლის მოსახლეობისათვის.

არსებული მდგომარეობა აიძულებდა მმართველობას, გაეტარებინა ხალხისთვის თვალის ასახვევი ზოგიერთი ღონისძიება.

1872 წლის 11 აპრილს ქუთაისის სამხედრო გუბერნატორმა ლევაშოვმა მოხსენებითი ბარათი გაუგზავნა მთავარ სამმართველოს, სადაც აღნიშნული იყო გუბერნიის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების შეუწყნარებელი მდგომარეობა. ლევაშოვი აყენებდა საკითხს იმის შესახებ, რომ ადგილობრივი მაზრის ექიმებს მისცემოდათ პატარა აფთიაქები, რომელთა თან ტარება სოფლების შემოვლის დროს მოსახერხებელი იქნებოდა.²

1870 წელს დაისვა საკითხი — მაზრის ექიმებს მისცემოდათ საშუალება თავიანთ ბინებში მოეწყოთ საკუთარი აფთიაქები, საიდანაც წამლების გაცემა უნდა მომხდარიყო დადგენილი ნიხრის მიხედვით.

1872 წელს კავკასიასა და ამიერკავკასიაში არსებულმა მდგომარეობამ მოითხოვა შექმნილიყო სასოფლო-სამედიცინო ნაწილი. ეს გულისხმობდა განსაკუთრებული დაწესებულების შექმნას, რომელიც თავის შტატში იყოლიებდა ექიმების, ფერშლებისა და ბებიაქალების განსაზღვრულ რაოდენობას. ყოველ მაზრაში ჩამოყალიბდებოდა დროებითი ან მუდმივი სამკურნალოები (ერთი ექიმით, ფერშლით და ბებიაქალით).

საკითხის ასეთნაირად მოგვარებას უარესად დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა სოფლის მოსახლეობისათვის. მაგრამ, როდესაც ეს საკითხი კავკასიისა და ამიერკავკასიის სამოქალაქო უწყების სამედიცინო ნაწილის სამმართველოს საერთო საკრებულოში იქნა განხილული, პროექტმა სასოფლო სამედიცინო ნაწილის ჩამოყალიბების შესახებ დამტკიცება ვერ მიიღო შემდეგი მოტივით: „...ამისათვის აუცილებელია საკმარისი რიცხვი ფერშალთა და მეთანა ადგილობრივი მცხოვრებლებისაგან, წინააღმდეგ შემთხვევაში ენის უკოდინარნი იქნებიან სრულიად უსარგებლო ადგილობრივი მცხოვრებთათვის. რადგანაც მიხეილის საავადმყოფოს საფერშლო სკოლიდან ფერშლები გამოშვებული იქნებიან არა უარესს 7—8 წლისა; დაადგინეს: არ არის საჭირო შევუდგეთ ამ პროექტის შედგენას მანამდე, სანამ არ გვექნება საშუალება გვეყავდეს ადგილობრივი ენის მკოდნე სწავლული ფერშლები და მეანები“³.

უარყო რა სასოფლო-სამედიცინო ნაწილის ჩამოყალიბების პროექტი, საერთო საკრებულომ სრულიად უბადრუკი ღონისძიება დასახა ამ საკითხის მოგვარებისათვის: მაზრის ექიმები ხელით სატარებელი აფთიაქებით უნდა მომარაგებულიყვნენ; სასამართლო-სამედიცინო მოგზაურობის დროს მათ თან უნდა

М. Н. Везионов, დასახლებული ჩაზრომი.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 416, საქმე 642, გვ. 2—9.

³ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 7, საქმე 726, გვ. 17—35.

ეტარებინათ ეს აფთიაქები და ამგვარი საშუალებით გაეწიათ სამედიცინო დახმარება ავადმყოფთათვის და ეს მაშინ, როდესაც ყველასათვის ნათელი იყო, რომ მაზრის ექიმს, როგორადაც არ უნდა ყოფილიყო მედიკამენტებით და საექიმო ინსტრუმენტებით მომარაგებული იგი, არ შეეძლო ყოველთვის დროული სამედიცინო დახმარება გაეწია სოფლის მცხოვრებლებისათვის.

სოფლად არსებულმა ასეთმა უნუგუშო მდგომარეობამ ცარიზმი აიძულა 1880 წლის 25 თებერვალს დაემტკიცებინა დებულება სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების შესახებ. ამ დებულებას საფუძვლად დაედო რუსეთის იმ გუბერნიათა 1868 წლის სასოფლო სამედიცინო დებულება, რომლებშიც ერობა იყო შემოღებული.

მხოლოდ 1884 წლიდან დაიწყო პირველი საექიმო დაწესებულებების, ე. წ. საექიმო ქსენონების ჩამოყალიბება სოფლად. ქსენონები უნდა გახსნილიყო ერთი ტიპისა.

პროექტის მიხედვით, ყოველ მაზრაში უნდა დაარსებულიყო ერთი ქსენონი-აფთიაქით, რომლებიც ავადმყოფებს მოამარაგებდა წამლებით. ქსენონს მოემსახურებოდა სოფლის ექიმი, უფროსი და უმცროსი ფერშალი, ბებიაქალი და სანიტარი.

ქსენონი შედგებოდა ამბულატორიისაგან და 4-საწოლიანი სტაციონარისაგან. ამბულატორია იღებდა მოსიარულე ავადმყოფებს, მიღება ხდებოდა გარკვეულ საათებში ყოველდღიურად, გარდა დღესასწაულებისა. სტაციონარული განყოფილება იზოლირებული იყო ამბულატორიისაგან, შედგებოდა 2 ოთახისაგან, რომელთაგან ერთი გამოყოფილი იყო მამაკაცთათვის, მეორე — ქალთათვის. სტაციონარით სარგებლობდნენ ის პირები, რომლებსაც ესაჭიროებოდა სასწრაფო პირველადი ქირურგიული დახმარება და მძიმე, ხანგრძლივი ავადმყოფობის მკურნალობა. ავადმყოფთა მოვლა-პატრონობა დაეალებული ჰქონდა ფერშალს, ბებიაქალსა და მსახურ ქალს.

აფთიაქი გასცემდა მედიკამენტებს სოფლის ექიმის რეცეპტით. იმავე სოფლის მოსახლეობისათვის — უფასოდ, ხოლო სხვა სოფლის მცხოვრებლებისათვის — ფასით. აფთიაქის ხელმძღვანელობა, წამლების დამზადება და გაშვება დავალებული ჰქონდა ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ ქსენონის უფროს ფერშალს.

ბებიაქალს ევალებოდა მეზობელ სოფლებში დახმარება გაეწია მშობიარე ქალთათვის. უფროს ფერშლებს კი ევალებოდათ მახლობელ სოფლებში ავადმყოფთათვის გაეწიათ პირველადი საექიმო დახმარება, გადამღები დაავადებების დროს ადგილებზე ჩაეტარებინათ დეზინფექცია და სხვ.

სოფლის ექიმი კი ვალდებული იყო შეესწავლა ქსენონის მომსახურების რაიონი პოლიციური მდგომარეობის მხრივ, სამედიცინო დახმარება გაეწია სოფლის მოსახლეობისათვის, თვალყური ედევნებინა მომსახურების რაიონის სანიტარულ მდგომარეობაზე, განემარტა სანიტარულ ღონისძიებათა მნიშვნელობა, ებრძოლა ეპიდემიური კერების ლიკვიდაციისათვის.¹ გარდა ამისა, მას ევალებოდა მაზრის მედიკოტოპოგრაფიული აღწერის წარმოებაც.

სოფლის ექიმი ყოველწლიურად და ყოველთვიურად უგზავნიდა ზემდგომ ორგანოებს ანგარიშებს ქსენონის მომსახურების შესახებ, ამასთან, ყოველწლიურად ადგენდა თავისი მაზრის დაწვრილებით მედიკოტოპოგრაფიულ ანგარიშს.

¹ М. Н. Вещомарова, დასახ. ნაშრომი, გვ. 53—54,

როგორც ვხედავთ, სოფლის ექიმი შეტად დატვირთული იყო. სპეციალური კომისია, როდელმაც შეისწავლა სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების მდგომარეობა, წერდა: „სოფლის ექიმის მუშაობის პირობები იმდენად შერეულია, რომ პირდაპირ გასაკვირია, თუ როგორ ახერხებს ასეთ საეკონომიკურ მდგომარეობაში მყოფი ექიმი თავისი მაღალი მოწოდების შესრულებას“¹.

საექიმო ქსენონების უმუშაო ხელმძღვანელობა ევალბოდა გუბერნიის ექიმის თანამშემუშის სასოფლო სამედიცინო ნაწილში (1886 წლის 26 თებერვალს დაწესებული იყო თანამდებობა გუბერნიის ექიმის მეორე თანამშემუშისა სასოფლო საექიმო და სანიტარულ ნაწილში). იგი ვალდებული იყო ეწარმოებინა ქსენონის დათვალაობა, საექიმო პერსონალის და აფთიაქის მუშაობის შემოწმება.

საექიმო ქსენონებისათვის გამოყოფილი თანხა მცირე იყო, რის გამოც მათ შეეძლო მძიმე პირობებში უხდებოდათ მუშაობა. ქსენონთა უმეტესი ნაწილი ავადმყოფებს მხოლოდ ამბულატორიულ დახმარებას უწევდა. ეს გამოწვეული იყო ქსენონისათვის ან შესაფერისი ბიზის უქონლობით, რის გამოც არ ხერხდებოდა საწოლების გაშლა, ან იმით, რომ სახსრების სიმცირის გამო შეუძლებელი იყო ავადმყოფების გაჩერება. ამრიგად, ქსენონის მუშაობა უმეტესად ამბულატორიული მიღებით და სასწრაფო დახმარების აღმოჩენით იფარგლებოდა².

აღსანიშნავია, რომ ქსენონების შესანახავად გათვალისწინებული თანხის ნახევარზე მეტი მომსახურე პერსონალზე იხარჯებოდა ხოლო ერთი მეორედი — მედიკამენტების შესყიდვავზე.

პირველი საექიმო დაწესებულება, ე. წ. საექიმო ქსენონი სოფლად ჩამოყალიბდა 1884 წლის 1 ნოემბერს გორის მაზრაში, ცხინვალში (ახლანდელი სტალინური). ექიმად დანიშნული იყო მ. მიხაილოვი³. ქსენონი შედგებოდა ექვსი ოთახისაგან: ექიმის ოთახი, მისაღები, საოპერაციო, ორი ოთახი სპეციალურად ავადმყოფთათვის, სადაც საწოლები იყო გამართული, ერთი ოთახი კი განკუთვნილი იყო აფთიაქისათვის.

შემდეგ ქსენონები გაიხსნა თბილისის გუბერნიის სხვა მაზრებშიც: 1888 წლის ნოემბერში — ბორჩალოს მაზრის სოფ. ვორონოვკაში, ხოლო დეკემბერში — სიღნაღის მაზრის სოფელ ველისციხეში, 1892 წელს — თბილისის მაზრის სოფელ საგარეჯოში, თელავის მაზრის სოფელ ენისელში, თიანეთის მაზრის სოფელ ანგეტაში, დუშეთის მაზრის სოფელ ახალგორში, ახალქალაქის მაზრის სოფელ კარაღეთში და ახალციხის მაზრის სოფელ აწყურში.

ამრიგად, 1896 წლის ბოლოსათვის თბილისის გუბერნიის მთელ რიგ მაზრებში არსებობდა საექიმო ქსენონები.

ასეთივე ქსენონები ჩამოყალიბდა აგრეთვე ქუთაისის გუბერნიაში შემავალ მაზრებში. როგორც საარქივო მასალებიდან ირკვევა, 1888 წელს ქუთაისის გუბერნიის სამ მაზრაში — რაჭის, ზუგდიდის და ოზურგეთის — უკვე გახსნილი იყო საექიმო ქსენონები⁴.

სოფლად ქსენონების გახსნა იყო შედეგი გლეხთა მრავალი წლის ბრძოლისა საკუთარი ინტერესების დასაცავად, რაც კიდევ უფრო გაცხოველდა ბატონყმონ-

¹ Доклад комиссии по вопросу об организации врачебной помощи сельскому населению Закавказья.

² Д. Назаров. Врачебное дело в Кутаисской губернии. „Труды II съезда Кавказского медицинского общества“, 1901.

³ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 504, საქმე 248. გვ. 100.

⁴ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 12, საქმე 228.

ბის გადავარდნის შემდეგ. ბატონყმობის გადავარდნამ გარკვეული ბიძგი მისცა და გლეხთა მოძრაობის ახალი ტალღა გამოიწვია. გლეხოზა ახლა მართო მოთხოვნების წამოყენებით აღარ კმაყოფილდებოდა.

საექიმო ქსენონების დაარსებას უდიდესი მნიშვნელობა ჰქონდა სოფლის მეცხოვრებთათვის. დღით-დღე იზრდებოდა საექიმო ქსენონებისადმი სოფლის მოსახლეობის მიმართვათა რიცხვი, რის უეჭველ დამადასტურებელ ფაქტს წარმოადგენს შემდეგი მაჩვენებლები: 1894 წელს (როდესაც არსებობდა ოთხი ქსენონი) საექიმო დახმარება გაეწია 19715 ავადმყოფს, 1895 წელს (8 ქსენონი) — 32790, 1896 წელს (9 ქსენონი) — 54798, 1897 წელს — 66250, 1898 წელს — 771000, 1899 წელს — 73513 ავადმყოფს.

ამ მხრივ შეტად საინტერესოა აგრეთვე ზოგიერთი ქსენონის წლიური ანგარიშებიდან მოყვანილი ცნობები. მაგალითად, თბილისის მაზრის სოფელ საგარეჯოს საექიმო ქსენონს ასეთი მუშაობა გაუწევია: 1894 წელს საექიმო დახმარება მიიღო 6865 ავადმყოფმა, 1895 წელს — 10049, 1896 წელს — 13169; 1897 წელს — 16739, 1898 წელს — 15789, 1899 წელს — 15534 ავადმყოფმა¹. ცხინვალის საექიმო ქსენონში 1886 წელს დახმარება მიიღო 1655, 1887 წელს — 1790 ავადმყოფმა, სულ გახსნის დღიდან 1887 წლამდე მომსახურება გაეწია 5255 ავადმყოფს.²

როგორც საარქივო მასალებიდან ირკვევა, 1895 წელს გუბერნიის ექიმის თანაშემწეს სასოფლო სამედიცინო ნაწილში ექიმ მაკავარიანს ჩაუტარებია სიღნაღის, თელავის და თიანეთის მაზრებში არსებული ქსენონების შემოწმება. მისი მოხსენებითი ბარათიდან ჩანს, რომ არც ერთ ქსენონში მუშაობა ნორმალურ პირობებში არ წარმოებდა. სოფელ ველისციხის (სიღნაღის მაზრა), სოფელ ენისელის (თელავის მაზრა), სოფელ ახმეტის (თიანეთის მაზრა) საექიმო ქსენონებში ბინის სივიწროვის გამო საწოლების გაშლა არ ხერხდებოდა³.

ექვს გარეშეა, რომ სასოფლო საექიმო ქსენონები ბინის სიმცირისა და ამავე დროს, მუშაობის მძიმე პირობების გამო, ვერ აკმაყოფილებდნენ არსებულ მოთხოვნებს. თბილისის მთელი გუბერნიის მეცხოვრებლებს 9 საექიმო ქსენონი უწევდა დახმარებას და, ამრიგად, 9 ექიმის მომსახურების ტერიტორიის ფარგლები 35904 კვ. ვერსით განისაზღვრებოდა. ბორჩალოსა და გორის მაზრაში ერთი ექიმი უწევდა დახმარებას 175200 მეცხოვრებს და მისი მომსახურების ტერიტორიის ფარგლები განისაზღვრებოდა 5711—5993 კვ. ვერსით.

ქუთაისის გუბერნიაში, სადაც მეცხოვრებთა რაოდენობა 1137469 იყო, XIX საუკუნის მიწურულამდე არც ერთი სტაციონარული დაწესებულება არ არსებობდა. გუბერნიაში, მართალია, 62 ექიმი მუშაობდა, მაგრამ მათი უმეტესი ნაწილი ქალაქის მოსახლეობას ემსახურებოდა. სოფლის 1051940 მეცხოვრებს კი მხოლოდ 8 ექიმი უწევდა დახმარებას, ე. ი. ერთი ექიმი მოდიოდა 131495 მეცხოვრებზე.

ქუთაისის ცნობილი ექიმი დ. ა. ნაზარიშვილი წერილში „სამედიცინო საქმე ქუთაისის გუბერნიაში“ წერს:

¹ Т. И. К о д з е, Врачебная помощь сельскому населению в Тифлисской губернии; Тифлис, 1911.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 503, საქმე № 367.

А. М и х а я л о в, Из годовых отчетов за 1885—1886 годов сельского врача при Цхинвальском приемном пункте.

³ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 504, საქმე 683, გვ. 57, 58.

„...ვაჭამებთ რა ყოველივეს, ქუთაისის საექიმო საზოგადოება მიდის იმ დასკვნამდე, რომ ქუთაისის გუბერნიის მცხოვრებლები, ქალაქის მცხოვრებთა გამოკლებით, მოკლებული არიან ყოველგვარ სამედიცინო დახმარებას. არსებული სამედიცინო პუნქტები, რაიონის სიდიდის გამო, რომელსაც ისინი უწევენ მომსახურებას, სამედიცინო საშუალებების ნაკლებობისა და აგრეთვე იმის გამო, რომ თვით სამედიცინო პერსონალი არ არის მატერიალურად უზრუნველყოფილი, ვერ აკმაყოფილებენ მოსახლეობის მოთხოვნებს. ამის შედეგად ექიმბაშობას და ყოველივე სხვა არა კანონიერ ექიმობას ფართო გასაქანი აქვს, რასაც მოსახლეობისათვის ყოველმხრივ ზიანი მოაქვს“.¹

სოფლის მცხოვრებნი არაერთხელ მიმართავდნენ თხოვნით საექიმო ორგანიზაციებს გაეზარდათ ქსენონთა რიცხვი, მაგრამ მათი თხოვნა უყურადღებოდ და, რა თქმა უნდა, შეუსრულებელი რჩებოდა. შექმნილმა მდგომარეობამ მოსახლეობა იმ დასკვნამდე მიიყვანა, რომ თუკი სახელმწიფოს არ უნდოდა უზრუნველყო ისინი საექიმო ქსენონებით, მათ თავიანთი თანხით მაინც უნდა მოეწესრიგებინათ ეს ყველასათვის საჭირო ოტორი საქმე.

სოფლის მოსახლეობის მიერ გაღებული სახსრებით სამკურნალო დაწესებულებების დაარსების იდეა პირველად კახეთის ერთ-ერთ კუთხეში, კერძოდ, სიღნაღის მაზრის სოფელ ქვემო მაჩხანში ჩაისახა. სიღნაღიდან 7—8 ვერსის დაშორებით ერთმანეთთან ახლოს მდებარეობდა პატარა სოფლები, რომლებიც მაჩხანის საბოქაულოში შედიოდნენ. მათი მცხოვრებნი, რომლებიც მალარიის დამლუპველ ზეგავლენას განიცდიდნენ, სრულიად მოკლებული იყვნენ საექიმო დახმარებას. ველისციხეში არსებული ქსენონიდან საექიმო დახმარების მიღება, სიშორის გამო, შეუძლებელი იყო, ზოლო სიღნაღიდან საექიმო პერსონალის მოწვევა ისეთ დიდ ხარჯს მოითხოვდა, რომ მისი გაღება სოფლის მოსახლეობას არ შეეძლო.

საინტერესოა მოვუსმინოთ, რას გვაუწყებს ამ საკითხთან დაკავშირებით გაზეთ „ივერიაში“ მოთავსებული წერილი:

„უჭირს ძლიერ მთელ სიღნაღის მაზრას, რადგანაც მთელი მაზრის 83000 სულს ოთხი ექიმის მეტი არ მოეპოვება: ერთი სამაზრო, ერთიც ადგილობრივი ველისციხისა და ორიც კერძო. თითო მათგანის ავადმყოფთან მიწვევა სიღნაღიდან სოფლად სულ უკანასკნელი 8 მანეთზე ნაკლები აღარ დაჰდება, რადგან ფაქტონის ფულსაც ავადმყოფის პატრონი იხდის, და აბა, სად აქვს საწყალ კაცს 8 მანეთები. ამ გარემოებით სარგებლობენ და ყველა სოფელში დაძვრებიან „ძალად“ ექიმები, რომელნიც წლითიწლობამდის თითო კომლს ორ-ორ მანეთს მაინც აძრობენ ერთმანეთზე და ხშირად ავადმყოფსაც უდრო-უუაშოდ საიქიოს ისტუმრებენ თავიანთი უმეცრობით. მაშასადამე, ორ-ორი მანეთის „ძალად“ ექიმებისათვის მიცემას ბევრად სჯობია თითო კომლზე წელიწადში თითო მანეთი ან ათი შაური მაინც გაიღოს სამ-ოთხმა სოფელმა და თავისი საკუთარი განათლებული ექიმი იყოლოს თავის კარგად ყოფნისათვის“².

ქვემო მაჩხანის მცხოვრებლებმა გადაწყვიტეს თავიანთი ხარჯით საექიმო ქსენონის დაარსება. 1896 წელს იქ იმყოფებოდა თბილისის გუბერნიის ექიმი, მედიცინის დოქტორი ტიტე ქიქოძე, რომელსაც მოსახლეობამ თხოვნით მიმართა ხელი მოეკიდა ამ საქმის ორგანიზაციისათვის. 1896 წლის 10 ოქტომბერს

¹ Г. Наваров, Врачебное дело в Кутаисской губернии, „Труды II съезда Кавказского мелшиянского общества“, 1901.

² „წერილი ქიზიყიდან“, „ივერია“, 1892 წ., № 218, გვ. 3.

სოფლის მოსახლეობის საერთო კრებაზე მიღებულ იქნა დადგენილება, რომელშიც ნათქვამი იყო: „ვინაიდან ჩვენს სოფელში ყოველწლიურად დიდძალი ავადმყოფები არიან, არ არის სახლი, სადაც წლის მანძილზე ავადმყოფები არ იყვნენ, რომელთაგან ბევრი სამედიცინო დახმარების გარეშე კვდება, ხოლო ექიმბაშები, უვიცები და მატყუარები ტყავს გვაძრობენ, ერთხმად გადავწყვიტეთ გავხსნათ ქსენონი.“

იმ კომლთა რიცხვი, რომლებიც სურვილს გამოთქვამდნენ შეერთებული ძალით ჩაეყარათ საფუძველი კერძო ქსენონისათვის, სრულიად საკმარისი იყო იმ თანხის შესაგროვებლად, რომელიც უზრუნველყოფდა ქსენონს ექიმით, ფერშლათ და მედიკამენტებით.

საექიმო ქსენონისათვის შედგენილ იქნა ინსტრუქცია, რომელიც 1899 წლის 29 იანვარს დამტკიცა მთავარმმართველმა.

ინსტრუქციიდან ირკვევა, რომ საექიმო ქსენონში უნდა ყოფილიყო ერთი ექიმი, ერთი სამედიცინო ფერშალი და მსახურთა საქარო რიცხვი. ამორჩევა და მოწვევა ექიმისა მოხდებოდა საზოგადოების მიერ ურთიერთშორის შეთანხმების საფუძველზე. ექიმს თანამდებობაზე დაამტკიცებდა, თბილისის საექიმო განყოფილების წარდგენით, თბილისის გუბერნატორი, ფერშალს კი, ქსენონის ექიმის წარდგენით, თბილისის საექიმო განყოფილება.

სასოფლო საზოგადოებას ევალებოდა გამოეყო შესაფერი ბინა ქსენონის მოსათავსებლად. იგი უნდა ყოფილიყო არა ნაკლებ ოთხი ოთახისაგან შემდგარი. ქსენონს ექნებოდა ამბულატორია და სტაციონარი.

ავადმყოფთა მიღება იწარმოებდა ყოველდღიურად, სადღესასწაულო დღეებში კი — განსაზღვრულ საათებში. სასწრაფო და გადაუდებელ შემთხვევებში ავადმყოფებს მიიღებდნენ ყოველ დროს, ღამითაც კი. იმ ავადმყოფებს, რომლებიც დაავადების სიმძიმის გამო ქსენონში ვერ მივიდოდნენ, საექიმო დახმარება გაეწეოდათ ადგილზე და, ამავე დროს, მიეცემოდათ უფასოდ მედიკამენტები. სამედიცინო რჩევა და მედიკამენტები ქსენონში მომსვლელ ავადმყოფთათვის უნდა ყოფილიყო უფასო. ავადმყოფთა ბინაზე ნახვისათვის დაწესებული იყო გადასახადი.

ქსენონთან იქნებოდა აფთიაქი, სადაც დამზადდებოდა მედიკამენტები. ავადმყოფებზე მედიკამენტების გაცემა იწარმოებდა ექიმის რეცეპტით, უფასოდ. წამლების გაყიდვა აკრძალული იყო.

ქსენონთან იქნებოდა აფთიაქი, სადაც დამზადდებოდა მედიკამენტები. ავადმგებელი ქსენონის საქმიანობის სწორად წარმართვაზე. მის მოვალეობაში შედიოდა აგრეთვე ქსენონის მომარაგება საჭირო მედიკამენტებით, ინსტრუმენტებით და ასევე სამეურნეო ხელსაწყოებით. ექიმი ხელმძღვანელობდა ფერშლის მუშაობასაც. რომელიმე მწვავე ინფექციური დაავადების გარეშის შემთხვევაში მას ევალებოდა გადამწყვეტი ზომები მიეღო მისი მოსპობისათვის.

საჭირო ავეჯზე, თეთრეულზე, კურტკელზე, სურსათ-სანოვავით მომარაგებაზე საექიმო პერსონალის და მოსამსახურეთა მოწვევა-დაჯილდოვებაზე და ქსენონის ბინაზე ზრუნვა სოფლის მოვალეობაში შედიოდა. სოფლის საზოგადოებრიობა იჩინებდა კომიტეტს, რომელიც განაგებდა ქსენონის სამეურნეო საქმეებს ზარჯთაღრიცხვა ექიმს უნდა წარედგინა კომიტეტის თამჯდომარისათვის დასამტკიცებლად და წლის ბოლოს გაეგზავნა საექიმო განყოფილებისათვის. სამეურნეო ანგარიშები, ცნობები თანხის შემოსავალ-გასავლიანობის შესახებ კომიტე-

ტის თავმჯდომარეს უნდა შეედგინა ექიმის მონაწილეობით და გაეგზავნა თბილისის გუბერნატორთან.

ამრიგად, 1899 წელს აღნიშნული ინსტრუქციის საფუძველზე სოფელ ქვემო მაჩხაანში გაიხსნა კერძო სამკურნალო, მისმა დაარსებამ აქაურ მოსახლეობას ორპაცი სარგებლობა მოუტანა; ერთი მხრივ, მან უზრუნველყო წინანდელთან შედარებით დროული სამედიცინო დახმარება მედიკამენტებით, ხოლო, მეორე მხრივ, საგრძნობლად შეამცირა ის ხარჯები, რომლებიც საჭირო იყო სხვა ადგილიდან ექიმის მოწვევისათვის.

იმავე წელს ამ ქსენონში მოწვეულ იქნა დამატებით კიდევ ერთი ფერმალი, რომელიც ბებიაქალის მოვალეობას ასრულებდა და დახმარებას უწევდა გინეკოლოგიურ ავადმყოფებს.

ამ საკითხთან დაკავშირებით საინტერესოა გაზეთ „ივერიის“ ცნობა: „წარსულ მარამობისთვის 12-ს სოფელ ქვემო მაჩხაანში დაარსდა სასოფლო საავადმყოფო, რომლის შენახვა იკისრა თავისი ხარჯებით ქიზიყის მოსახლეობამ. ეს ფრიალ სასარგებლო დაწესებულება გლუხკაცობას უჯდება წელიწადში 2800 მანეთი, რომელიც კომლზე გროვდება ათ-ათი მანეთი. ყველა გლუხს შეუძლია ისარგებლოს მკურნალით და წაპლებითაც. თუ რა საჭიროებას წარმოადგენს ეს დაწესებულება ქიზიყისათვის, სჩანს იქიდან, რომ დაარსების დღიდან დღევანდლამდე ქსენონს უწამლია 2300 ავადმყოფისათვის. დიდი მადლობის ღირსია საავადმყოფოში დანიშნული მშრომელი, დაუღალავი და გლუხკაცობის მოყვარული, გულშემატკივარი აბალგაზრდა მკურნალი ა. დიასამიძე. ბ-ნი დიასამიძე დანიშვნის დღიდან ისე გულმოდგინედ და თავგანწირვით შეუდგა თავის საქმეს, რომ პირველ ნაბიჯიდანვე შეაყვარა და ნდობა მოუპოვა სასოფლო საავადმყოფოს მთელს ქიზიყის გლუხკაცობაში. რაც მან დაიწყო თავისი ნაყოფიერი მოქმედება, შასწავდა სიღნაღიდან ყოველდღე მკურნალის მოწვევა, რაც 15 მანეთი ჯდება და ამდენის ფულის გადახდა კი ძლიერ უჭირდა გლუხკაცობას. ბევრი უღროვოდ ესალმებოდა ამ წუთისოფელს უწამლობით. მკითხავ-მქადაგებმაც შეიკვეციეს ფრთები მკურნალი დიასამიძის წყალობით. სოფლის ექიმებმაც იწყეს სხვადასხვა ადგილებს ძებნა თავიანთი ჯიბეების გასასქელებლად.“

ორი წლის შემდეგ სოფელ ქვემო მაჩხაანის მცხოვრებლებმა წამოჭრეს საკითხი იმის შესახებ, რომ ქსენონი გადაკეთებულიყო 15-საწოლიან საავადმყოფოდ და მოეწვიათ კვალიფიციური ქირურგი. მაგრამ ეს იდეა განუხორციელებელი დარჩა, რადგან მოითხოვდა ისეთი თანხების გაღებას, რომელიც სოფლის მოსახლეობისათვის შეუძლებელი იყო.

სოფელ ქვემო მაჩხაანის საექიმო ქსენონის გახსნა მისაბამ მაგალითად იქცა სხვა სოფლებსთვისაც. მალე კერძო ხასიათის ქსენონები გახსნილ იქნა ზემო მაჩხაანში, ბოდბისხევში და სხვა ადგილებში. 1900 წელს ქსენონები გაიხსნა სიღნაღის მაზრის სოფლებში ანაგაში და ველისციხეში, 1901 წელს — თბილისის მაზრის სოფელ მარტყოფში, გორის მაზრის სოფლებში ავლევეში, მეჭვრისხევში. 1902 წელს ქსენონი გაიხსნა თელავის მაზრის სოფელ ვაჩნაძიანში, რომელსაც მარტო 1 წლის მანძილზე 9414 ავადმყოფი გაუტარებია.¹

მიუხედავად იმისა, რომ სოფლის ქსენონებს თავიანთ მუშაობაში მრავალი

1 დაბა სოფელი, „ივერია“, 1900, № 61, გვ. 2 — 3.

2 ნ. ე რ ი ს თ ა ვ ი - შ ა რ ვ ა შ ი ძ ე. ვაჩნაძიანის სამკურნალო ქსენონი, თბილისი, 1903, გვ. 15—16.

ნაკლი გააჩნდათ, მათი დაარსება მაინც დიდი მოვლენა იყო იმ პერიოდში. აი რას წერდა 900-იან წლებში ერთი ქართველი ექიმი, სოფლად ქსენონების დაარსების შესახებ:

„სასოფლო სამკურნალო ქსენონების დაარსება ჩვენში სრულიად ახალი საქმეა. მხოლოდ 5—6 წელიწადი თუ იქნებოდა, რაც პირველი სასოფლო სამკურნალო ქსენონი იქნა გახსნილი ტფილისის გუბერნიაში. ამგვარ ქსენონებს კერძო დაწესებულების ხასიათი აქვს და დაარსდა მკვიდრთა ხარჯით. მთავრობას ამგვარი ქსენონებისათვის, რადგან მათ კერძო პირთა დაწესებულების ხასიათი ჰქონდა, არავითარი ნივთიერი დახმარება არ გაუწევია და თავისი ბიუჯეტიდან არც ერთი მანეთი არ გაუღია. ყოველივე საჭირო და მიმდინარე ხარჯი თვით სოფლის მკვიდრმა იკისრა. და ამგვარი ქსენონების შენახვა სრულიად მიენდო ადგილობრივ მცხოვრებთ და დღესდღეობით ამ ქსენონების შენახვა და წარმოება მთავრობას ერთ გახზვრეტილ კაპეიკად არ უჯდება...“¹

ავტორი იქვე ახასიათებს ახლად გახსნილი სასოფლო ქსენონების მდგომარეობა და დასიყენს:

„როგორც ყოველივე ახალი წამოწყებული საქმე საზოგადოთ, სოფლის სამკურნალო ქსენონები ჯერ კიდევ რიგიანად ვერ არის მოწყობილი, მაგრამ თვით გამოცდილება, საქმის საკმარისად და საფუძვლიანად შესწავლა უსათუოდ ნათლად გვიჩვენებს მომავალში და გვიკლავს გზას, თუ რას არის მოკლებული ესლანდელი სასოფლო სამკურნალო ქსენონი და რის შეცვლა არის საჭირო მათ დღეგრძელობისათვის. ეს კი უნდა ვსთქვათ უეჭველად, რომ სასოფლო სამკურნალო ქსენონი იმგვარი დიდებული დაწესებულებაა ხალხისათვის, რომ მასთან შედარებით ვერა-რა დაწესებულება ქსენონისოდენა სიკეთეს ხალხს და საზოგადოებას ვერ მოუტანს და ვერც მის მაგივრობას გაუწევს. ამიტომ, ცხადია, ამგვარი ტიპის დაწესებულება სრულიად ღირსია ჯეროვანი ყურადღებისა... დღესდღეობით ათასგვარ გაკირვებათა შორის ხალხს ფრიად დიდს გაკირვებას აყენებს ათასგვარი სხვადასხვა ავადმყოფობანი, ამიტომ აუცილებელი საჭიროება მოითხოვს ჯანმრთელობის საქმე სოფელში რიგიან საფუძველზე იყოს დაყენებული“².

1902 წლის ოქტომბერში კავკასიის ექიმთა მე-2 ყრილობაზე დაისვა საკითხი სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების ორგანიზაციის შესახებ. საკითხის შესწავლის მიზნით გამოიყო სპეციალური კომისია, რომლის შემადგენლობაში შედიოდნენ ექიმები: გ. ნ. ვესელოვზოროვი, ტ. ს. ქიქოძე, გ. დ. ვაბაევი, ს. ი. ვაჭაძე, ტ. გ. ხაზაროვი, კომისიის თავმჯდომარე იყო მ. ვ. ლუნევიჩი, კომისიის მიერ სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების საუკეთესო ფორმად მიჩნეულ იქნა ისეთი ორგანიზაცია, რომელიც რუსეთში საერობო მედიცინას ჰქონდა საფუძვლად დადებული³.

კომისიის ეს დასკვნა, რომელსაც კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების წევრთა უმრავლესობამ დაუჭირა მხარი, ნათლად ლაბარაკობს იმაზე, რომ საქართველოში მომუშავე იმდროინდელ მოწინავე ექიმებს კარგად ესმოდათ საერობო მედიცინის შემოღების პროგრესული მნიშვნელობა. მაგრამ მეფის მთავრო-

¹ ნ. ე რ ი ს თ ა ე ვ ა რ ვ ა შ ი ძ ე, ვახნაძიანის სამკურნალო ქსენონი, თბილისი, 1903, გვ. 16 —17.

² იქვე, გვ. 17.

³ ნ. რ. შ ა შ ი კ ა შ ვ ი ლ ი, საქართველოს მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების ძირითადი ფონდები, XIX საუკუნეში, თბილისი, 1957.

ბამ უარი თქვა ამ თხოვნაზე და მიზეზად ასახელებდა იმას, თითქოს კავკასია ამისთვის არ იყო მომზადებული.

1904 წლის 8 მარტს გამოიცა დადგენილება, რომლის მიხედვით ყოველ მაზრაში უნდა გახსნილიყო სოფლის ორი სამკურნალო ამბულატორიით და 6-საწოლიანი სტაციონარი. მათი შტატი ითვალისწინებდა ერთი ექიმის და ორი ფერშლისა და ერთი ბებიქალის თანამდებობას. მაზრებში უნდა გახსნილიყო აგრეთვე ორ-ორი საფერშლო პუნქტი ამბულატორიული მიღებით.

ამ დადგენილების საფუძველზე საქართველოში უნდა გახსნილიყო: თბილისის გუბერნიაში — 18 სამკურნალო 108 საწოლით და 14 საფერშლო პუნქტი; ბათუმის ოლქში — 4 სამკურნალო 24 საწოლით და 4 საფერშლო პუნქტი; სოხუმის ოლქში — 2 სამკურნალო 12 საწოლით და 2 საფერშლო პუნქტი¹.

თბილისის და ქუთაისის გუბერნიების საექიმო უბნები 1919 წელს.

გუბერნიებისა და მაზრების დასახელება	საექიმო უბნი და მათი დასახელება	მომსახურების ტერიტორიის ფართობი კვადრატულ ვერსტში	მცხოვრებთა რაოდენობა	მანძილი ექიმის ადგილსამყოფელთან უზონო პუნქტამდე ვერსტში	მანძილი უახლოესი პ.ნ.კამდე ვერსტში
1. თბილისის გუბერნია					
ა) ახალქალაქის მაზრა	კარალეთი ბრგდანოვკა	895	45353	20	3
ბ) ახალციხის მაზრა	აწყური ადიგენი	1,512	37,414	20	3
გ) ბორჩალოს მაზრა	ბაშკინეთი სადაზლო	1472	48,884	40	3
დ) გორის მაზრა	ცხინვალის ახალქალაქი	860	12,000	35	4
ე) დუშეთის მაზრა	ახალგორი ფსახაჯარი	3,123	69,569	80	2
ვ) სიღნაღის მაზრა	კოდალი გულოჯანი	1,909	88,513	80	13
ზ) თელავის მაზრა	ენისელი იყალთო	3,107	115,454	110	0
თ) თბილისის მაზრა	თამარაშენი	3,000	62,751	100	1
ი) თიანეთის მაზრა	ვახტანგის ახმეტა	1,893	47,000	60	23
		1,518	31,000	60	1
		2,975	64,547	50	1
		2,915	60,065	80	1
		1,335	24,378	30	1
		828	3,466	40	3
		2,499	44,616	40	2
		1,503	41,769	70	1
		3,384	206,76	100	6
2. ქუთაისის გუბერნია					
ა) ზუგდიდის მაზრა	ხობი	—	58814	—	—
ბ) ქუთაისის მაზრა	წალენჯიხა ბაღდადი	—	57684	30	12
გ) ლეჩხუმის მაზრა	ხერსილი ლაილაში	1400	113,306	—	—
დ) ოზურგეთის მაზრა	მესტრა ლანჩხუთი	—	101,290	50	15
ე) სენაკის მაზრა	ჩოხატაური	—	43796	65	10
ვ) რაჭის მაზრა	აბაშა	—	12194	66	30
ზ) შორაპნის მაზრა	წაოკალდევი	912	39,313	40	10
	ბროლოჯარი	1,065	45,10	30	10
	ონი	1,280	617,150	56	10
	სახხერე	—	54,679	40	6
		—	42,527	40	16
		—	31,380	40	8
		—	81,274	—	—

როგორც ამ მონაცემებიდან ჩანს, ექიმს უზღებოდა საექიმო უბნიდან 50-110 კმ დაშორებულ სოფლებში საარული და საექიმო დახმარების გაწევა ტრანსპორტის უქონლობის გამო სოფლის მოსახლეობას საექიმო დახმარების მისაღებად უზღებოდა ფეხით წასვლა დიდ მანძილზე. ასეთ პირობებში, ცხადია, ზედმეტი იყო ლაპარაკი სოფლის მოსახლეობისათვის სასწრაფო საექიმო დახმარების აღმოჩენაზე. ამის შესახებ ნათელ წარმოდგენას იძლევა ქვემოთ მოყვანილი ნაკრები ტაბულაქ¹.

	ქუთაისის გუბერნია				თბილისის გუბერნია			
	1910 წ.	1911 წ.	1912 წ.	1913 წ.	1910 წ.	1911 წ.	1912 წ.	1913 წ.
მანძილი კვ. ვერსებში სოფლ. მოსახლეობის რაოდენობა	18535,12	19908	19908	19908	31904,14	35629	36466	36486
საექიმო უბნების რაოდ. სოფლის ექიმთა შემაღელობა	892612	908093	924157	938693	894575	881002	929733	170259
სამკურნალოთა რაოდ. საწოლთა რაოდენობა	14	14	14	14	18	18	18	18
მიღებულ დასაწოლ ავადმყოფთა რაოდენ.	14	14	14	14	17	18	18	18
სულ მომსახუროება გაეწეა	11	14	14	14	17	17	18	18
გატარებულ საწოლ დღეთა რაოდენობა	84	8	4	84	102	108	108	108
სოფლის მოსახლეობის ყოველ 1000 კაცზე სამედიცინო დახმარებისათვის მიმართა უბნის საშუალო დასახლებულობა	825	918	896	860	209	256	407	901
	164911	143504	171880	173.98	193942	229810	234913	235323
	12791	12097	12945	10794	2370	2990	4678	9318
	185	157	185	184	217	245	252	240
	63760	64907	66175	67049	49715	51880	51652	54236

	ბათუმის ოლქი				სოხუმის ოლქი			
	1910 წ.	1911 წ.	1912 წ.	1913 წ.	1910 წ.	1911 წ.	1912 წ.	1913 წ.
მანძილი კვ. ვერსებში სოფლის მოსახლეობის რაოდენობა	6129,41	8094,67	8094,67	8094,67	8094,67	72527	9326	9326
საექიმო უბნების რაოდ. სოფლ. ექიმთა შემაღელობა	125130	136438	142543	137597	105407	13104	122849	143358
სამკურნალოთა რაოდ. საწოლთა რაოდენობა	4	4	4	4	1	1	2	2
მიღებულ დასაწოლ ავადმყოფთა რაოდენ.	4	4	4	4	2	2	2	2
სულ მოსახ. გაეწეა	24	24	24	24	12	12	12	12
გატარებულ საწოლ დღეთა რაოდენობა	19	25	44	48	96	103	77	187
სოფლის მოსახლეობის ყოველ 1000 კაცზე სამედიცინო დახმარებისათვის მიმართა უბნის საშუალო დასახლებულობა	29146	21308	23192	22278	24369	27143	28167	14977
	267	213	433	448	997	1005	1570	1420
	283	156	162	163	231	160	232	102
	31982	34107	33035	34399	52703	66552	61424	11679

სოფლის სამკურნალოების და საფერშლო პუნქტების ასეთი მცირე რაოდენობა, რასაკვირველია, ვერ უზრუნველყოფდა მოსახლეობის მოთხოვნებს საექიმო დახმარების მხრივ. ექიმების მომსახურების რაიონი ძალზე დიდ ფართობზე ვრცელდებოდა, რის გამოც მზარის განაპირა სოფლების მოსახლეობა თითქმის სრულიად ვერ იღებდა საექიმო დახმარებას.

¹ ს. შაშიკაშვილი, საქართველოს მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების ძირითადი ფორმები XIX საუკუნეში, თბილისი 1957, გვ. 66.

XIX საუკუნის პირველი ნახევრის ექიმები

ექიმობა, სამკურნალო საქმის ცოდნა და მედიცინის დარგში მუშაობა საქართველოში ძველთაგანვე საპატიოდ ითვლებოდა. ძველი ქართული მედიცინის ისტორიაში ცნობილია არა ერთი სახელოვანი მოღვაწე, რომლებმაც დიდი როლი შეასრულეს ქართული სამედიცინო აზროვნების განვითარების, სამედიცინო კადრების აღზრდისა და მედიცინის დარგში მეცნიერული მუშაობის კერების შექმნის საქმეში.

აღსანიშნავია, რომ ძველი ტრადიციული წესით სამედიცინო განათლებამიღებული ექიმები XIX საუკუნის დასაწყისშიც იყვნენ საქართველოში. მაგალითად, ყარააშვილები, აქიმოვები, შარიმანაშვილები, თურმანიძეები, ბაჭიაშვილები, იაშვილები და სხვ. მაგრამ მათი რაოდენობა ოდნავადაც არ იყო საკმარისი და მოსახლეობა თითქმის სრულიად მოკლებული იყო სამედიცინო მომსახურებას.

ცნობილია, რომ იმ დროისათვის უმაღლესი განათლების კერა საქართველოში არ იყო. ამიტომ 1803 წელს საქართველოს მაშინდელმა მთავარმმართველმა ციციშვილმა მიიღო გადაწყვეტილება გაეგზავნა რუსეთის უნივერსიტეტებში ქართველი ახალგაზრდები უმაღლესი სამედიცინო განათლების მისაღებად. თავდაპირველად ამ გადაწყვეტილებას წინ აღუდგა თავადაზნაურობის ერთი ნაწილი, რომელმაც მგზავრობის სიძნელეებისა და სხვა გარემოებათა მომიზეზებით არ მოისურვა შეიღების რუსეთში გაგზავნა. მაგრამ საბოლოოდ ამას ხელი არ შეუშლია იმ ახალგაზრდებისათვის, ვისაც ცოდნის შეძენა სურდა, გამგზავრებულები იყვნენ რუსეთსა და საზღვარგარეთ უმაღლესი განათლების მისაღებად. მათ რიცხვს მიეკუთვნებიან სოლომონ, ივანე და ავაფონ აქიმოვები, პეტრე კლაპიტროვი, ზაქარია ზუბალაშვილი, გრიგოლ დავრიშვილი, სარდიონ ალექსი-მესხიშვილი, სტეფანე შარიმანაშვილი და მიხეილ ჩიგაინი.

ამავე დროს, უნდა აღინიშნოს, რომ იმ პერიოდში საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეს თავდადებით ემსახურებოდნენ რუსი, უკრაინელი, სომეხი, პოლონელი, ჩეხი და სხვა ხალხების შვილები. ამ თავში მათი ცხოვრება და მოღვაწეობაც იქნება განხილული ზემოთ დასახელებულ ქართველ ექიმებთან ერთად.

ერთ-ერთი პირველი უკრაინელი ექიმი, რომელიც იმყოფებოდა საქართველოში და სამედიცინო დახმარებას უწევდა მოსახლეობას, იყო მ ა ტ ვ ე ი ვ ო რ ო ჩ ე ნ კ ო ვ ი, იგი საქართველოში სამედიცინო მოღვაწეობის ასპარეზზე გამოვიდა 1803 წელს და აქტიურ მონაწილეობას იღებდა ეპიდემიების წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში.

მატევი ვოროჩენკოვი დაიბადა 1769 წელს. პირველდაწყებითი განათლება მიიღო ხარკოვში. 1792 წელს ჩაირიცხა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიული აკადემიის სახელეთო ჰოსპიტალში მოხალისედ. 1798 წელს გენერალური გამოცდის ჩაბარების შემდეგ მიენიჭა ექიმის წოდება და განწესებული იყო ფინეთში სამხედრო ნაწილში, საიდანაც შემდეგ განაწილებულ იქნა ციმბირში. 1801 წელს გადაყვანილ იქნა ასტრახანის სამხედრო გარნიზონში პოლკის უფროს ექიმად.¹

1803 წლის მარტში იგი დაინიშნა თელავში ექიმად. ამავე წელს შტაბ-მკურნალის წოდება მიენიჭა.²

ექიმი ვოროჩენკოვი საქართველოში ჩამოვიდა ცოლ-შვილით. ჩამოსვლის პირველსავე წელს ცოლიცა და შვილებიც შავი ჭირისაგან დაეღუპა, მაგრამ, მიუხედავად ასეთი დიდი უბედურებისა, მას არ უფიქრია საქართველოს მიტოვება და რუსეთში დაბრუნება. იგი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა შავი ჭირის წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში, რისთვისაც მრავალჯერ დაუმსახურებია ჯილდო.

1806 წელს იგი გადაყვანილ იქნა თბილისში ქალაქის ექიმად. 1807 წელს კი დაინიშნა საექიმო სამმართველოში ოპერატორად.

საქართველოს ისტორიულ არქივში დაცული მასალებიდან ირკვევა, რომ ვოროჩენკოვი წლების მანძილზე ხშირად იგზავნებოდა მივლინებაში საქართველოს სხვადასხვა რაიონში გადამდებ დაავადებათა წინააღმდეგ ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებათა გასატარებლად. ყურადსაღებია მის მიერ საექიმო სამმართველოში წარდგენილი საექიმო ანგარიშები, სადაც იგი დაწვრილებით აღწერს ამა თუ იმ ეპიდემიური სნეულების კლინიკურ სურათს, გავრცელების გზებს, მკურნალობას და იმ ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებებს, რომლებსაც თვითონვე ატარებდა.

1807 წელს გადამდებ სნეულებათა ბრძოლის საქმეში აქტიური მონაწილეობისათვის და სამსახურებრივი მოვალეობის კეთილსინდისიერად შესრულებისათვის ვოროჩენკოვი დაჯილდოებულ იქნა წლიური ხელფასით. 1811 წელს კახეთში შავი ჭირის ეპიდემიის მძვინვარებასთან დაკავშირებით მივლინებული ყოფილა სიღნაღისა და თელავის მაზრებში.

1819 წელს ის კიდევ ითვლებოდა კავკასიის საექიმო სამმართველოს უწყებაში, მისი შემდგომი მოღვაწეობა კი ჩვენთვის ცნობილი არ არის.

1808 წელს სამედიცინო მოღვაწეობის ასპარეზზე გამოვიდა XIX საუკუნის პირველი ქართველი ექიმი სოლომონ აქიმოვი. იგი იყო შვილი თაოგლან აქიმოვისა (პროფ. ა. წულუკიძე აღნიშნავს, რომ გვარი აქიმოვი სიტყვა ექიმისაგან წარმოდგება)³.

ქართველი საზოგადოების თხოვნით 1802 წელს მამამისს სოლომონი გაუგზავნია პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში საექიმო საქმის შესასწავლად. მან წარმატებით დაამთავრა აკადემია და მივლინებულ იქნა საზღვაო ჰოსპიტალში პრაქტიკული დახელოვნებისათვის. აქედან შინაგან საქმეთა მინი-

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 1753, გვ. 8—11.

² იქვე, ფონდი 16, საქმე 118, გვ. 1, 2.

³ პირველი მონოგრაფიული გამოკვლევა XIX ს. ქართველი ექიმების შესახებ ეუთვნის პროფ. ა. წულუკიძეს. იხ. მისი „Врачи Грузии XIX столетия“, Тбилиси, 1948,

სტრის ბრძანებით გადაყვანილ იქნა თბილისში ჯერ მაზრის, ხოლო შემდეგ ქალაქის ექიმად. 1809 წელს მიენიჭა შტაბ-მკურნალის წოდება.

სოლომონ აქიმოვი რუსეთის საექიმო სიაში ირიცხებოდა 1810, 1812 და 1815 წლებში. მისი შემდგომი მოღვაწეობა ჩვენთვის ცნობილი არ არის.

აქიმოვების გვარიდან აღსანიშნავია აგრეთვე ექიმები ივანე და ავაფონი, რომლებმაც სამედიცინო განათლება ასევე პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში მიიღეს.

ივანე აქიმოვი სრულიად ახალგაზრდა გარდაიცვალა 1820 წელს და არ დასცალდა საექიმო მუშაობის გავლა.¹ ხოლო ავაფონი აკადემიის დამთავრების შემდეგ პეტერბურგში მოღვაწეობდა და თავისი საქმიანობით ხელს უწყობდა ქართული სამედიცინო აზრის წინსვლას. პეტერბურგში ყოფნის პერიოდში ავაფონ აქიმოვს უთარგმნია დავით კარპელის წიგნი: „ისტორია და საექიმო დარიგება ხოლერაზე.“² წიგნი იმ დროისათვის კარგი ქართულით იყო დაწერილი და მკითხველს აწვდიდა აღნიშნული დაავადების მკურნალობის უახლეს მონაცემებს. როგორც ჩანს, ავაფონ აქიმოვს კავშირი ჰქონდა იოანე ბაკრატიონთან და მის ირგვლივ შემოკრებილ მოწინავე ქართველ მოღვაწეებთან, რომლებიც პეტერბურგში ცხოვრობდნენ, და ეს წიგნიც მათივე დავალებით უნდა იყოს თარგმნილი.

ავაფონ აქიმოვს აკადემია დაუმთავრებია 1827 წელს. სხვა ცნობები მისი მოღვაწეობის შესახებ ნახული არ არის.

საქართველოში მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეში მნიშვნელოვანი როლი შეასრულა შესანიშნავმა ჩეხმა ექიმმა, ნიჟიერმა ორგანიზატორმა და საზოგადო მოღვაწემ ივანე ანტონის ძე პრიბილმა. იგი დაიბადა 1781 წელს ბოჰემიაში (ჩეხოსლოვაკია). პირველდაწყებითი განათლება მრილო პრალაში, შემდეგ კი სწავლა გააგრძელა ვენაში. აქვე მიიღო მან მედიცინის და ქირურგიის დოქტორის წოდება.

იმ პერიოდისათვის რუსეთის იმპერია მწვავედ განიცდიდა საექიმო კადრების ნაკლებობას და უცხოეთიდან იწვევდნენ ექიმებს. პრიბილმა მიიღო ასეთი მოწვევა და 1803 წელს, როგორც სამხედრო ექიმი, გამოგზავნილ იქნა კავკასიაში. 1810 წელს დაინიშნა თბილისის სამხედრო ჰოსპიტლის უფროს ორდინატორად. 1816 წელს პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიული აკადემიის კონფირმაციის დადგენილებით მიენიჭა მედიცინის დოქტორის წოდება, იმავე წელს მიენიჭა მედიცინის წოდებაც.³

საქართველოში ჩამოსვლის პირველი დღეებიდანვე პრიბილმა დაიმსახურა კარგი ავტორიტეტი როგორც შესანიშნავმა სპეციალისტმა, ნიჟიერმა ორგანიზატორულმა მოღვაწემ და საზოგადო მოღვაწემ. საქართველოს ცენტრალურ ისტორიულ არქივში შემორჩენილია მასალები, რომლებიც მოგვითხრობს ამ შესანიშნავი ექიმის ნაყოფიერ მუშაობაზე.

პრიბილის მიერ იყო შედგენილი პრაექტი თბილისის პირველი სამოქალაქო საავადმყოფოსი, რომელიც 1820 წელს გაიხსნა თბილისში. აქ პრიბილი 2 წლის განმავლობაში უხელფასოდ ასრულებდა ექიმის მოვალეობას.

¹ ლენინგრადის ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 1294, საქმე 514, გვ. 25.

² ლენინგრადის სალტიკოე შჩედრინის სახ: საჯარო ბიბლიოთეკის ხელნაწერთა განყოფილება, იოანე ბატონიშვილის ფონდი, № 149.

³ ლენინგრადის სამხედრო ისტორიული არქივი, ფონდი 749, საქმე 1, გვ. 148.

განსაკუთრებით აღსანიშნავია პრიბილის მუშაობა შავი ჭირის წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში. ახალციხეში საომარი მდგომარეობის დროს მან პირველმა დასვა დიაგნოზი შავი ჭირით დაავადებულ ჯარისკაცებზე. მანვე შეიმუშავა ამ დაავადების საწინააღმდეგო სასწრაფო ღონისძიებები, მაგრამ ახალგაზრდა ენთუზიასტი ექიმის მოთხოვნა არ გატარდა და დაავადება სწრაფად გავრცელდა მთელს ამიერკავკასიაში.

ცნობილი რუსი ექიმი ვ. ი. პრისელკოვი, ახასიათებს რა ივანე ანტონის ძის მოღვაწეობას, წერს, რომ მისი მუშაობა მიმდინარეობდა მეტად მძიმე პირობებში, შავი ჭირისა და ქოლერის ეპიდემიების მძვინვარების ხანაში.

1816 წელს კვლავ იფეთქა შავი ჭირის ეპიდემიამ, იგი თბილისსაც ემუქრებოდა. პრიბილი ენერგიულად შეუდგა ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებათა გატარების საქმეს თბილისში. როგორც იგივე ვ. ი. პრისელკოვი აღნიშნავს, მან „პირდაპირ ზედ ქალაქის კართან შეაჩერა შავი ჭირის შემოჭრა და გავრცელება.“⁴

ასევე აქტიური მონაწილეობა მიუღია პრიბილს საქართველოში ქოლერის ეპიდემიათა წინააღმდეგ ბრძოლაში 1823—30—47 წლებში.

1822 წლიდან იგი კვლავ დაუბრუნდა სამხედრო ჰოსპიტალს და ათეულ წლების განმავლობაში განაგებდა სამკურნალო საქმეს.

თვალყურს ადევნებდა რა მეცნიერების მიღწევებს, ი. პრიბილი მუდამ დროულად ეცნობოდა მედიცინის ახალ მონაპოვრებს და გაბედულად ნერგავდა მათ თავის საექიმო პრაქტიკაში.

ი. ა. პრიბილს 1812 წელს ცოლად შეურთავს ქართველი ექიმის ე. ყარაშვილის ქალიშვილი. ეს შესანიშნავი ექიმი და საზოგადო მოღვაწე გარდაიცვალა 1866 წელს თბილისში. მადლიერმა ქართველმა ხალხმა დიდი პატივისცემით დაასაფლავა იგი.

სტეფანე მატკეის ძე დიაკოვი დაიბადა 1795 წელს სასულიერო წოდების ოჯახში. 1811 წელს დაამთავრა ვოლოგდის სასულიერო სემინარია და ჩაირიცხა სტუდენტად პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში. აკადემიის დამთავრების შემდეგ 1815 წელს დაინიშნა საქართველოში (ანანურში) მაზრის ექიმად. საქართველოში ჩამოსვლის შემდეგ 1815 წლის 10 სექტემბერს მივლინებულ იქნა ქალაქ თელავში, სადაც ქალაქისა და მაზრის ექიმის მოვალეობას ასრულებდა. ამავე დროს შეთავსებით მუშაობდა სიღნაღის მაზრაში.

1815 წლის 14 ნოემბერს სამმართველოს იგი გადაუყვანია ანანურის კარანტინში ექიმად, სადაც მუშაობდა 1823 წლამდე. აქ მუშაობის პერიოდში ის ორჯერ იყო მივლინებული ქართლში. შეთავსებით მუშაობდა აგრეთვე სამხედრო ბატალიონის ლაზარეთის გამგედ.

1823 წელს გადაყვანილი იყო თბილისის ქალაქის ექიმად. თბილისში ყოფნის დროს მას ცოლად შეურთავს ქართველი ქალი ყაითმაზიშვილი.

1827 წლიდან 1829 წლამდე დიაკოვი ასრულებდა ქალაქის საავადმყოფოს ექიმის მოვალეობას. ამავე დროს იყო თბილისის კარანტინის ექიმი.

სამსახურებრივი მოვალეობის აღსრულების დროს იგი ავად გახდა ქოლერით და გარდაიცვალა 1830 წლის 5 აგვისტოს.¹

შავი ჭირისა და სხვა ეპიდემიების წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში აღსანი-

¹. საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე, 9875, გვ. 5—8.

შნავია საქართველოს საექიმო სამმართველოს ოპერატორის ივანე კარლის ძე დეპნერის დამსახურება. იგი დაიბადა რიგაში არქიტექტორის ოჯახში. აქვე მიიღო პირველდაწყებითი განათლება.

1816 წელს დაამთავრა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიული აკადემია და განწესებული იქნა საქართველოში სამუშაოდ — გაიგზავნა ანანურის კარანტინში ექიმად.

1817 წელს დაინიშნა ექიმად ქალაქ თელავში. აქ მას დიდი მუშაობა ჩატარებია ანტისანიტარიისა და ეპიდემიების ლიკვიდაციისათვის, რისთვისაც მთავრობის მადლობა დაუქმსახურებია. 1820 წელს გადაუყვანიათ თბილისში იმავე თანამდებობაზე. ამავე დროს შეთავსებით უხელფასოდ მუშაობდა ქალაქის ახლად გახსნილ საავადმყოფოში¹.

1822 წლიდან ექიმი დეპნერი მუშაობდა საექიმო სამმართველოს ოპერატორად. ამავე დროს ასრულებდა თბილისის მაზრის ექიმის მოვალეობას. ამ თანამდებობაზე ყოფნის დროს ის ხშირად მიემგზავრებოდა მივლინებით კავკასიის სხვადასხვა კუთხეებში შავი ჭირის და სხვა ეპიდემიების საწინააღმდეგო პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა ჩასატარებლად.

1829 წლიდან დეპნერი საექიმო სამმართველოში ინსპექტორის მოვალეობას ასრულებდა. 1830 წელს საქართველოში ქოლერის მეორე ეპიდემიის მძვინვარების დროს აქტიური მონაწილეობა მიუღია უაავადების ლიკვიდაციისა და ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებათა გატარების საქმეში. ამ ეპიდემიის დროს თვითონაც ავად გამხდარა ქოლერით².

ექიმ დეპნერს ერთ-ერთ პირველს შეუსწავლია პიატიგორსკის ადგილობრივი მინერალური წყლების სამკურნალო თვისებები, რისთვისაც იგი 1840 წელს მივლინებული ყოფილა ჩრდილო კავკასიაში. ფრიად საყურადღებოა მისი გამოკვლევები ამ მხრივ.

1841 წელს ერევანში შავი ჭირის აფეთქებასთან დაკავშირებით იგი მობილიზებული ყოფილა სომხეთში ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებათა გასატარებლად. 1843 წელს ისევ ასრულებდა ამიერკავკასიის საექიმო სამმართველოს ინსპექტორის მოვალეობას³. მისი შემდგომი მოღვაწეობა ჩვენთვის ცნობილი არ არის.

საქართველოს მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების საქმეში დეპნელი მიუძღვის ექიმ ივანე ალექსანდრეს ძე პოპეიკოს. იგი დაიბადა 1800 წელს პოლონეთში. პირველდაწყებითი განათლება მიიღო მლორ-დუჩენსკის გიმნაზიაში. 1817 წ. ჩაირიცხა ვილნოს უნივერსიტეტში, ხოლო 1820 წ. მოეწყო სამედიცინო ინსტიტუტში, რომელიც წარჩინებით დაამთავრა 1823 წელს. იმავე წელს თავისი სურვილით განწესებული იქნა სიღნაღის მაზრის ექიმად, სადაც დიდი პოპულარობით და ავტორიტეტით სარგებლობდა.

საქართველოში ყოფნის პერიოდში მას შეუსწავლია ქართული ენა, რის შედეგადაც კონტაქტის დამყარება ადგილობრივ მცხოვრებლებთან ბევრად უადვილდებოდა. საერთოდ მას სცოდნია რუსული, პოლონური, ფრანგული და ლათინური ენები. 1830 წელს ვილნოს უნივერსიტეტს მისთვის მიუნიჭებია

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 9829.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 9845, 9888, 10058.

³ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 10238.

მედიცინის დოქტორის წოდება. ხოლო 1831 წელს პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში გამოცდების ჩაბარების შემდეგ მიუღია მეანის წოდება.

ივანე პოპეიკოს დიდი ღვაწლი მიუძღვის ამიერკავკასიაში სხვადასხვა ეპიდემიის წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში. 1830 წელს იგი მივლინებული ყოფილა დუშეთში იქ მძვინვარე შავი ჭირის ეპიდემიასთან დაკავშირებით. იმავე წელს ნიკოლეზულ იქნა ცხინვალსა და სალიანის ოლქში ქოლერის ეპიდემიის წინააღმდეგო ღონისძიებების გასატარებლად. ახალციხეში შავი ჭირის ეპიდემიის აფეთქებასთან დაკავშირებით მის მიერ მოწყობილი ყოფილა კარანტინი ბორჯომის სარბანი. უფრო მოგვიანებით შეუმუშავებია საქართველოში შავი ჭირის საწინააღმდეგო ღონისძიებანი. 1841 წელს მივლინებული ყოფილა ალექსანდრეპოლში იქ გაჩენილი შავი ჭირის საწინააღმდეგო პროფილაქტიკური ღონისძიების გასატარებლად.

1835 წლიდან 1842 წლამდე პოპეიკო ასრულებდა თბილისის ქალაქის ექიმის და მაზრის ექიმის მოვალეობას. დაუზარებელი ექიმი შეთავსებით უხელფასოდ მუშაობდა აგრეთვე სასულიერო სემინარიის და ამიერკავკასიის კეთილშობილ ქალთა ინსტიტუტში.

1843 წელს პოპეიკო დაინიშნა საექიმო სამმართველოს მეანად. შემდეგ კი ასრულებდა საექიმო სამმართველოს სპეციალურ დავალებებს.

როგორც საარქივო მასალებიდან ჩანს, პოპეიკოს არაერთხელ მიუმართავს ზემდგომი ორგანოებისათვის იმის შესახებ, რომ საქართველოს საექიმო სამმართველოში გამოგზავნათ ექიმები ვაკანტურ (სამაზრო ექიმების) ადგილზე, რომელიც მუდამ შეუვსებელი რჩებოდა. მაგრამ თხოვნა თხოვნად რჩებოდა. რასაკვირველია, ერთეულ ენთუზიასტ ექიმებს არ შეეძლოთ გაეუმჯობესებინათ სამედიცინო მომსახურება საქართველოს მოსახლეობისა.

1823 წელს საქართველოში სამუშაოდ გამოგზავნილ იქნა ექიმი ფრანც ივანევიჩი კაუბევი. იგი დაიბადა 1800 წელს. პირველდაწყებითი სამედიცინო განათლება მიიღო ვენაში 1816 წლიდან 1819 წლამდე. 1819 წელს ჩაირიცხა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში, რომელიც დაამთავრა 1823 წელს.

იმავე წელს, როგორც აღვნიშნეთ, საქართველოში შავი ჭირის ეპიდემიის გამო რუსეთიდან გამოგზავნილ ექიმებს შორის ფრანც კაუბევი იყო. საექიმო სამმართველოს მიერ ის განწესებულ იქნა სურამის კარანტინში, საიდანაც 1825 წელს გადაყვანილ იქნა ქალაქ ელიზავეტოპოლის მაზრის ექიმად, შემდეგ კი — დუშეთის მაზრის ექიმად.

1830 წელს დუშეთის მაზრაში შავი ჭირის მძვინვარების დროს კაუბევი მონაწილეობა მიიღო პროფილაქტიკურ და ეპიდემიის წინააღმდეგო ღონისძიებათა გატარებაში.

1835 წელს იგი გადაპყავთ სიღნაღში ექიმად. 1837 წელს მისი თხოვნით სიღნაღიდან გორში გადაიყვანეს მაზრის ექიმად. 1842 წლიდან 1847 წლამდე ქალაქის საავადმყოფოს ექიმი იყო. 1848 წელს კი ისევ ასრულებდა მაზრის ექიმის მოვალეობას გორში.

1820 წელს საქართველოში სამუშაოდ ჩამოდის ექიმი თომა ივანევი

1. საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 2, საქმე 7314, გვ. 6.
2. საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 594, საქმე 38.

ძე უ მ ის ი. დაიბადა 1805 წელს რუსეთში ჩამოსახლებულ უცხოელ კათოლიკთა ოჯახში. 1820 წელს ჩაირიცხა საიმპერატორო მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში, რომელიც დაამთავრა 1824 წელს.

ამავე წელს მუშაობა დაიწყო თბილისის სამხედრო პოსპიტალში შტაბ მკურნალად. 1830 წელს გადაყვანილ იქნა სამოქალაქო უწყებაში და მუშაობდა ქალაქის ექიმად. 1831 წლიდან ასრულებდა ქალაქის მეანის მოვალეობას. გარდა ამისა, შეთავსებით ასრულებდა თბილისისა და ორთაქალის კარანტინის ექიმის მოვალეობას. მიუხედავად ძლიერი დატვირთვისა, წლების მანძილზე უხელფასოდ მუშაობდა „კეთილშობილთა პანსიონის“ ექიმად.

1831 წლის დეკემბერში უმისმა მიიღო მედიცინის დოქტორის წოდება. 1834 წელს დაინიშნა თბილისის საექიმო სამმართველოს ოპერატორად, სადაც მუშაობდა 1843 წელსა¹.

ასრულებდა რა ქალაქის ექიმის მოვალეობას, 1838 წელს ის მივლინებულ იქნა ახალციხეში მის მახლობელ რაიონებში შავი ჭირის საწინააღმდეგო ღონისძიებათა გასატარებლად, წალკაში დროებითი კარანტინის მოსაწყობად. იმავე წელს მეორეჯერ იქნა მივლინებული ისევე შავი ჭირის ეპიდემიის გამო იმერეთში, სოფ. კარტალში.

1841 წელს საექიმო სამმართველოს მიერ უმისი, როგორც კონსულტანტი, გაგზავნილ იქნა ერევანში იქ გაჩენილი საექმო დაავადების გამორკვევისა და მისი გავრცელების ლიკვიდაციის მიზნით. დაავადება შავი ჭირი აღმოჩენილა და ექიმ უმისს დიდი მუშაობა ჩაუტარებია მის საწინააღმდეგოდ.

შემდგომ წლებში უმისის მუშაობის შესახებ ცნობები არ შემონახულა. იმავე წლებში ჩამოვიდა საქართველოში ექიმი კარლ ივანეს ძე რეინგარდტი. იგი დაიბადა 1800 წელს. პირველდაწყებითი განათლების მიღების შემდეგ სწავლობდა ვილნოს უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც წარჩინებით დაამთავრა 1823 წელს და განწესებულ იქნა საქართველოში.

სხვადასხვა დროს მუშაობდა თბილისის, ღუშეთის მაზრებში ექიმად. საქართველოში იმ პერიოდში ძალიან ხშირი იყო შავი ჭირის, ქოლერის, ყვავილის და სხვა ინფექციურ სნეულებათა ეპიდემიები და ექიმი რეინგარდტი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა მათ წინააღმდეგ პროფილაქტიკურ და ეპიდ-საწინააღმდეგო ღონისძიებათა გატარებაში, კარანტინების მოწყობაში, რისთვისაც არაერთხელ დაუმსახურებია ჯილდო.

1826 წლიდან დაწყებული 8 წლის განმავლობაში მუშაობდა თელავის მაზრაში ექიმად და შეძლების ფარგლებში ემსახურებოდა თითქმის მთელი კახეთის მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეს.

1825 წლიდან იწყებს საექიმო მოღვაწეობას საქართველოში თბილისის მკვიდრი ექიმი სტეფანე არტემის ძე ტერ-გუქასოვი. იგი დაიბადა თბილისელი სომეხი დიაკენის ოჯახში 1793 წელს. საშუალო განათლება თბილისშივე მიუღია. 1823 წელს წარჩინებით დაამთავრა მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტი.

1824 წელს მიენიჭა მედიცინის დოქტორის ხარისხი.

1825 წლის თებერვლიდან განწესებული ყოფილა გორში ქალაქის ექიმად. როგორც გამოცდილი ექიმი, ხშირად იგზავნებოდა მივლინებით სურამის,

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16. საქმე 9898. გვ. 99, 102.

ახალციხის და ქართლ-კახეთის რიგ რაიონებში სხვადასხვა ინფექციურ დაავადებათა ეპიდემიებთან დაკავშირებით

1830 წელს ავადმყოფობის გამო სამსახურისათვის თავი დაუნებებია, მაგრამ, მიუხედავად ამისა, თბილისში ახალდაჩენილი ქოლერის ეპიდემიის დროს აქტიური მონაწილეობა მიუღია მისი ლიკვიდაციისათვის ბრძოლაში.

მისი შემდგომი მოღვაწეობა ჩვენთვის ცნობილი არ არის. ვიცით მხოლოდ, რომ 1837 წლამდე ირიცხებოდა კავკასიის ექიმთა სიაში.

1827 წლიდან საქართველოში საექიმო ასპარეზზე გამოდის პოლონელი ხალხის შვილი გედეონ სტეფანეს ძე პრჟიალოვსკი. იგი დაიბადა 1796 წელს პოლონეთში. საშუალო განათლება მიიღო ღობროვიცის სასწავლებელში. ვილნოს სამედიცინო ინსტიტუტის დამთავრების შემდეგ ექვსი წლის (1819—1825 წწ.) განმავლობაში მუშაობდა სამხედრო ექიმად.

როგორც აღენიშნეთ, 1827 წლიდან იგი საქართველოშია. დაუახლოვდა ცნობილ ქართველ პოეტსა და საზოგადო მოღვაწეს ალ. ჰავჭავაძეს და მისი ოჯახის ექიმი გახდა. როგორც ცნობილია, 1832 წელს ალ. ჰავჭავაძეს აპატიმრებენ და ტამბოვის გუბერნიაში ასახლებენ. გადასახლებაამდე იგი წინანდალში მ-ემგზავრება მამულის საქმეების მოსაგვარებლად. ამ მოგზაურობის დროს მას თან ახლდა ექიმი პრჟიალოვსკი, რისთვისაც ის ბარონ როზენის აგენტებს სპეციალურ აღრიცხვაზე აუყვანიათ როგორც არასაიმედო პიროვნება.

ამჟვე პერიოდში იგი უახლოვდება ქართველ ექიმს, პირველი ნაბეჭდი ქართული სამედიცინო წიგნების ავტორს პეტრე კლაპიტონოვს.

1833 — 1840 წლებში პრჟიალოვსკი ასრულებდა თბილისისა და ორთაქალის საფოსტო კარანტინების ექიმის მოვალეობას. მას დიდი დამსახურება მიუძღვის ქოლერისა და შავი ჭირის ეპიდემიათა წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში.

მთელი რიგი წლების მანძილზე საქართველოში ფართო და მრავალმხრივ პრაქტიკულ და სამეცნიერო მოღვაწეობას ეწეოდა პეტრე ალექსანდრეს ძე კლაპიტონოვი. იგი დაიბადა 1800 წელს სტამბოლში ნოღაზე ქართველი ექიმის ოჯახში. 12 წლის ასაკიდან მუშაობდა დაიწყო თბილისის საველე აფთიაქში — მოწაფის თანამდებობაზე. აფთიაქში მუშაობამ მას აღუძრა სურვილი ექიმი გამხდარიყო. მართლაც 1819 წელს მიემგზავრება პეტერბურგში და სწავლას იწყებს მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში. აკადემიის დამთავრების შემდეგ 5 წლის განმავლობაში (1822—1827 წლებში) მუშაობდა დედოფალ მარიამის კარის ექიმად პეტერბურგში¹.

პეტერბურგში მუშაობის პერიოდში მის მიერ შედგენილ და გამოცემულ იქნა ქართულ ენაზე სამედიცინო დარიგებანი 3 ნაწილად. ეს იყო ერთ-ერთი პირველი ქართული სამედიცინო ნაბეჭდი წიგნი XIX საუკუნეში. მასში შედიოდა შემდეგი თავები: 1. შესავართა სწეულუბათათვის და უმეტესად შავი ჭირისა; 2. მობრუნებისათვის მდინარიდგან გამოტანისათა და მომშთუალად საგონებელთა კაცთა; 3. შხამიანთა, ანუ ცოფიანთა ცხოველთაგან ნაკბენთათვის. წიგნის წინასიტყვაობაში ავტორი წერდა:

„პატროსანნო მემამულენო, გულს მოდგინებით და კეთილ მწადებლობით მოგძღვნით ამას მოკლესა კარაბაღინსა, ვითარც საყოველთაოსა სასარგებ-

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 9854, გვ. 149—152.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 9931, გვ. 37—46.

ლოსა და საჭიროსა. და უმეტესისა სარგებლობისათვის დაეწერე 400 წიგნი უსასყიდლოდ დასარიგებლად. მე ვრაცხ თავსა ბედნიერად და სასყიდლოვნად ყოვლისა ამისა შრომისათვის და წარსაგებლადსა მაშინ, როდესაც გადვილებ მოსაცემად თქვენდა, მაინც ოდენ მცირესა სარგებლობისა, ესოდენ ჩემ მიერ გულს მოდგინედ მოსალოდებელ და სასურველსა“.

ავტორს 1827 წელს ეს დარიგებანი რუსულ ენაზე გამოუცია¹. წიგნი 300 გვერდისაგან შედგებოდა და იმდროინდელი სამედიცინო აზროვნების სიმალლეზე იდგა.

კლაპიტონოვს ეკუთვნის აგრეთვე კამენეცკის კარაბადინის თარგმანი, რომელიც 1827 წელს დაბეჭდილი იყო მოსკოვში. იგი არ წარმოადგენდა უბრალო თარგმანს. როგორც ჩანს, მთარგმნელს მასში საკუთარი შეხედულებებიც შეუტანია.

1828 წელს პ. კლაპიტონოვი ჩამოდის თბილისში და საექიმო სამმართველოს ბრძანებით ინიშნება ელიზავეტოპოლის (ახლანდელი კიროვბადის) მაზრის ექიმად. აქ მან დიდი მუშაობა ჩაატარა შავი ჭირისა და ქოლერის ეპიდემიათა წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში, რაზედაც მიუთითებს საექიმო სამმართველოში წარდგენილი მისი წლიური ანგარიშები, ყურადსაღებია ქოლერის ეპიდემიასთან დაკავშირებით მის მიერ შედგენილი ანგარიშები, რომლებიც წარმოადგენს დასრულებულ მეცნიერულ ნაშრომს, სადაც ავტორი იმდროინდელი ცოდნის თვალსაზრისით განიხილავს დაავადების წარმოშობის მიზეზებს, გავრცელების გზებს, კლინიკას, პროფილაქტიკისა და მკურნალობის საშუალებებს.

აღსანიშნავია, რომ კლაპიტონოვი არა მარტო საექიმო მომსახურებას უწყევდა ავადმყოფებს. ღარიბ-ღატაკთ იგი ეხმარებოდა მატერიალურად. მისი ჰუმანურობის დასახასიათებლად მეტად საინტერესოა ერთი ფაქტი: ერთ სოფელში. სადაც იგი შავი ჭირის ეპიდემიასთან დაკავშირებით. იყო მივლინებული, ერთ-ერთ სახლს ზანძარი გაუჩნდა. აღმოდებულ სახლში 3 პატარა ბავშვი იმყოფებოდა, ბავშვებს მშობლები შავი ჭირისაგან გარდაცვლილათ, ამიტომ გლეხებს სახლში შესვლისა ეშინოდათ. თავდადებული ექიმი შეიქრა ცეცხლმოკიდებულ სახლში და სიყვდილს გადაარჩინა ბავშვები². სწორედ ამიტომ იყო. რომ იგი დიდი ავტორიტეტითა და სიყვარულით სარგებლობდა მოსახლეობაში.

1832 წლიდან კლაპიტონოვი გადაყვანილ იქნა სამუშაოდ გორის მაზრაში. ისევ როგორც პეტერბურგში, აქაც მაზრის ექიმად მუშაობის წლებში იგი საექიმო პრაქტიკულ მოღვაწეობასთან ერთად მეცნიერულ მუშაობასაც ეწეოდა. ამ პერიოდში მას შეუდგენია „მოკლე კარაბადინი ანუ დარიგებანი მისთვის, თუ ვითარი ღონისძიება და შეწყვენობა მიიხმარონ კაცთაგან ქამსა უეცრად ჩავარდნისას სიკვდილსა მდგომარეობისა შინა“, რომელიც 1836 წელს გამოიცა მოსკოვში ქართულ ენაზე. როგორც წიგნის შესავალში ავტორი წერდა, კარაბადინი შედგენილი იყო მაშინ არსებული სათანადო ლიტერატურის საფუძველზე.

1836 — 1843 წლებში კლაპიტონოვი მუშაობდა ექიმად ბაქოსა და ნუხაში³. მისი შემდგომი მოღვაწეობა ჩვენთვის ცნობილი არ არის.

ვ ა ს ი ლ მ ი ხ ე ი ლ ი ს ძ ე ფ ო რ ე ს ო ვ ი დაიბადა სასულიერო პირის

¹ П. Кхлпнтонов. Краткий предохранительный лечебник в трех частях, Петербург, 1827

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 10059. გვ. 42.

³ Российский медицинский список, 1889, გვ. 210.

ოჯახში 1800 წელს. 1819 წელს ჩაირიცხა მედიკო-ქირურგიული აკადემიის მოსკოვის განყოფილებაზე, რომელიც 1823 წელს დაამთავრა.

1823 წელს ექიმი ფორესოვი მობილიზებულ იქნა კავკასიაში ქოლერის საწინააღმდეგო ღონისძიებათა ჩასატარებლად (საქართველოში ქოლერის ეპიდემიასთან დაკავშირებით).

თბილისში ყოფნის პერიოდში დანიშნულ იქნა სამხედრო ჰოსპიტალში ექიმ-ორდინატორის თანამდებობაზე. ხოლო 1828 წელს დროებით დაინიშნა გუბერნიის ჰოსპიტალის მთავარ ექიმად. 1830 წელს იანვრიდან ფორესოვი გადავიდა სამოქალაქო უწყებაში და სხვადასხვა დროს მუშაობდა დუშეთის, სიღნაღის და თელავის მაზრებში.

ფორესოვს დიდი მუშაობა ჩატარებია საქართველოში ქოლერის და სხვა ინფექციურ დაავადებათა ეპიდემიების წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში¹.

1828 წელს შავი ჭირის ეპიდემიის გაჩენასთან დაკავშირებით მოვლინებულ იქნა საქართველოში და დაინიშნა ანანურის კარანტინის ექიმად.

1928 წელს საქართველოში შავი ჭირის ეპიდემიის გაჩენასთან დაკავშირებით მოვლინებულ იქნა და ანანურის კარანტინის ექიმად დაინიშნა გრიგოლ აღმაშენებლის ოჯახში. 1822 წელს ჩაირიცხა ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც დაამთავრა 1827 წელს. ერთი წლის შემდეგ, როგორც ვეჯიტი, ჩამოდის საქართველოში 1829 წელს გადაყვანილ იქნა დმანისის კარანტინში, 1830 წელს კი დაინიშნა ორთაქალის კარანტინის ექიმად. 1830 წელს შეთავსებით დაინიშნა თბილისის ქალაქის საავადმყოფო ექიმად².

გ. ლელაყოვმა აქტიური მონაწილეობა მიიღო თბილისში ქოლერის ეპიდემიის წინააღმდეგ ჩატარებულ სანიტარულ და პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა გატარებაში.

1829 წელს იმერეთის ოლქის ექიმად დანიშნულ იქნა ედუარდ რომანოვის ძე გოლმბლატი. იგი დაიბადა 1803 წელს დერბტში. საშუალო განათლების მიღების შემდეგ სწავლას აგრძელებს საიმპერატორო მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში. 1821 წელს შევიდა დერბტის უნივერსიტეტში, რომელიც დაამთავრა 1825 წელს და მიიღო ექიმის წოდება. 1827 წლიდან მუშაობდა პენზის გუბერნიის ბაზრის ექიმად. 1828 წელს ხარკოვის უნივერსიტეტში ჩააბარა გამოცდები და მიიღო მედიცინის წოდება. 1829 წელს იგი, როგორც აღმწინდეთ, ჩამოდის საქართველოში. 1830 წელს მოვლინებულ იქნა დუშეთის მაზრაში შავი ჭირის ეპიდემიის საწინააღმდეგო ღონისძიებების ჩასატარებლად. იმავე წელს განწესებულ იქნა საექიმო სამმართველოს მეანად. 1830 წელს ქალაქ ელისავეტოპოლში ქოლერის ეპიდემიის დროს თავისი სურვილით წაუადგინა მოვლინებაში აღნიშნული სენის საწინააღმდეგო პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა ჩატარებლად.

1845 წლიდან გოლმბლატი სამოქალაქო უწყებიდან სამხედრო უწყებაში გადადის. თავდაპირველად მუშაობდა სამხედრო ჰოსპიტალში, შემდეგ კი დაინიშნა კავკასიის სამხედრო ოლქის ინსპექტორად.

გოლმბლატს ექიმ პეტრე სობოლშჩიკოვთან და სხვებთან ერთად დი-

1. საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 9854, გვ. 121—127.

2. საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 9888.

დი მუშაობა ჩაუტარებია კავკასიაში სამედიცინო საზოგადოების შექმნისათვის. იგი იყო ამ საზოგადოების პირველი თავმჯდომარე. ხშირად გამოდიოდა მის სხდომებზე მოხსენებებით, რომლებიც შეეხებოდა სამხედრო ჰიგიენისა და მედიცინის საკითხებს

1829 წლიდან დანიშნულ იქნა საქართველოში და მონაწილეობას იღებდა შავი ჭირის წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში ექიმი შტრაუბე.

იაკობ იაკობის ძე შტრაუბე დაიბადა მოსკოვში 1796 წელს, მოსახსნურის ოჯახში. საშუალო განათლება მიიღო მოსკოვის გიმნაზიაში. შემდეგ სწავლა განაგრძო პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიული აკადემიის მოსკოვის განყოფილებაზე, რომელიც დაამთავრა 1819 წელს. მუშაობდა ექიმად მოსკოვში.

თბილისში ყოფნისას განწესებულ იქნა გუბერნიის კარანტინის ექიმად. შავი ჭირის ეპიდემიის შეწყვეტის შემდეგ. 1830 წლიდან, მუშაობდა თბილისის ქალაქის საავადმყოფოს ექიმად.

შტრაუბე 1840 წლამდე ემსახურებოდა საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეს¹.

ზევით აღნიშნული შავი ჭირის ეპიდემიის წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში შტრაუბესთან ერთად დიდი ღვაწლი მიუძღვის კარლ ქრისტეფორცს ძე ხანკინს. იგი დაიბადა 1798 წელს. 1825 წელს დაამთავრა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიული აკადემია და განწესებულ იქნა პეტერბურგის საზღვაო პოსტიტლში გერმანო-რუსო-ბრძანებულად. 1827 წლიდან დაითხოვეს სამხედრო საზღვაო სამსახურიდან მისივე თხოვნის საფუძველზე.

1829 წლიდან იგი წუწილს საქართველოში. სადაც ასრულებს სურამის კარანტინის ექიმის მოვალეობას. დიდი ღვაწლი მიუძღვის საქართველოში შავი ჭირის წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში. 1829 წლიდან დანიშნა თელავის მაზრას ექიმად. ქოლერის ეპიდემიასთან დაკავშირებით 1831 წელს მიიყვანებულ იქნა თბილისის ქალაქის საავადმყოფოში. სადაც მუშაობდა 1835 წლამდე².

1829 წელს ხარკოვის უნივერსიტეტის რამთავრების შემდეგ თავისი სურვილით საქართველოში ჩამოვიდა ექიმი გრიგოლ ნიკიტას ძე პრონინი (დაიბადა 1800 წ.) და მუშაობას იწყებს სურამის კარანტინის ექიმად. ამავე დროს იგი მოჰსახურებდა უწყვეტა მთელი სურამის ახლომხლო სოფლების მოსახლეობას.

1829 წლიდან საქართველოში საზღვაო განწესებული იქნა დერპტის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე პროფესორი ექიმი ლ. ვიხმანი.

ლევბომ ბოგდანის ძე ვიხმანი დაიბადა 1793 წელს. საშუალო განათლება მიიღო დერპტის გიმნაზიაში. 1812 წელს ჩაირიცხა დერპტის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც დაამთავრა 1817 წელს; ხოლო 1818 წელს მიიღო მედიცინის დოქტორის წოდება. 1818 — 1822 წლებში მოგზაურობდა საზღვარგარეთ სხვადასხვა უნივერსიტეტებისა და კლინიკების მუშაობის გასაცნობად. 1822 წლიდან 1830 წლამდე მუშაობდა კერძო ექიმად პეტერბურგში. 1829 — 1830 წლებში ასრულებდა თბილისის ქალაქის ექიმის მოვალეობას. თბილისში ქოლერის ეპიდემიის დროს აქტიურად და თავდადებით იბრძოდა დაავადების ლიკვიდაციისათვის ქალაქის პირველ ნაწილში³.

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი. ფონდი 16, საქმე 10027.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი. ფონდი 16, საქმე 9829—9831.

³ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი. ფონდი 16, საქმე 9854, გვ. 111, 112.

1835 წლიდან თავისი სურვილის მიხედვით განწესებულ იქნა საქართველოში ექიმი ს. პლეშკოვსკი.

სიღვისტრო ვასილის ძე პლეშკოვსკი. დაიბადა 1801 წელს. ვილნოს სამედიცინო ინსტიტუტის დამთავრების შემდეგ ცოდნის გაღრმავების მიზნით მიემგზავრება ევროპაში. 1829 წელს მიენიჭა მედიცინის დოქტორის ხარისხი. წლების მანძილზე მუშაობდა სამხედრო ექიმად. 1831—1835 წლებში იყო ვარშავის სამხედრო ჰოსპიტლის ექიმი. საქართველოში ჩამოსვლის შემდეგ მუშაობდა ჯერ თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალში ექიმ-ორდინატორად. შემდეგ სამხედრო უწყებიდან სამოქალაქო უწყებაში გადადის სამუშაოდ და საექიმო სამმართველოს მიერ ინიშნება ოზურგეთის მაზრის ექიმად. გურიაში მუშაობის პერიოდში გამოიჩინა თავი როგორც შესანიშნავმა სპეციალისტმა. მონაწილეობდა სხვადასხვა ეპიდემიათა საწინააღმდეგო ღონისძიებების ჩატარებაში, როგორც ოზურგეთის მაზრაში, ისე ქუთაისის გუბერნიის სხვა მაზრებში. იგი 7 წლის განმავლობაში ემსახურებოდა გურიის მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეს.

1849 წლიდან პლეშკოვსკი ისევ სამხედრო უწყებაშია და სხვადასხვა დროს მუშაობს სტავროპოლისა და ვლადივოსტოკის სამხედრო ჰოსპიტალში უფროს ორდინატორად¹.

1837 წელს საქართველოში საექიმო მოღვაწეობის ასპარეზზე გამოვიდა ექიმი ზაქარია მიხეილის ძე ზუბალაშვილი. იგი დაიბადა 1810 წელს ვაჭრის ოჯახში. მშობლებს სურდათ მას სავაჭრო საქმე შეესწავლა და ამ მიზნით საზღვარგარეთ გააგზავნეს, მაგრამ ზაქარია ლაიპციგის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე მოწყობილა. 1835 წელს დაამთავრა უნივერსიტეტი და წარდგენილი სამეცნიერო ნაშრომისათვის მედიცინის და ქირურგიის დოქტორის ხარისხი მიენიჭა. არსებული წესის მიხედვით, რუსეთში საექიმო მოღვაწეობის უფლების მისაღებად 1836 წელს ჩააბარა გამოცდები დერპტის უნივერსიტეტში და მიიღო მეორე განყოფილების ექიმის წოდება.

1837 წლის აპრილში დაინიშნა დუშეთის, ხოლო შემდეგ ახალციხის მაზრის ექიმად.² ამ მუშაობის პერიოდში მან მალე მოიხვეჭა დიდი ავტორიტეტი და საყოველთაო-სიყვარული დაიმსახურა, როგორც კარგმა სპეციალისტმა. განსაკუთრებით აღსანიშნავია მისი დამსახურება შავი ჭირის და ქოლერის ეპიდემიათა საწინააღმდეგო ღონისძიებების ჩატარებაში³.

1839 წელს ზუბალაშვილი ახალციხიდან გადაიყვანეს თბილისში ქალაქის ექიმად. იგი არ ზოგადაა ენერგიას, ცოდნასა და გამოცდილებას იმისათვის, რომ როგორმე გაეუმჯობესებინა მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების საქმე. ხშირად მიემგზავრებოდა თბილისის მაზრის სხვადასხვა სოფლებში, შავი ჭირის, ქოლერის თუ სხვა ინფექციურ დაავადებათა კერების გამოსავლინებლად და მათ საწინააღმდეგო საექიმო ღონისძიებათა ჩასატარებლად⁴. აღსანიშნავია, რომ იგი საექიმო მომსახურებას უწყვედა არა მარტო თბილისის მაზრას, არამედ ხშირად სხვა მაზრებშიც იგზავნებოდა ამ მიზნით. მაგალითად,

1. საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდ¹ 16, საქმე 10298, გვ. 46—49.

2. საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 10193, გვ. 10—15.

3. საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 10058, გვ. 3, 4.

4. საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 10195, გვ. 12—14.

1854 წელს მონაწილეობას ღებულობდა განჯის მაზრაში შავი ქირის ეპიდემიის საწინააღმდეგო ზომების გატარებაში¹.

იმ უდიდესი დამსახურებისათვის, რომელიც მას მიუძღოდა ეპიდემიათა წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში, და წარდგენილი დისერტაციის საფუძველზე 1844 წელს ზ. ზუბალაშვილს შტაბ-მკურნალის წოდება მიენიჭა.

ეს შესანიშნავი ექიმი ცნობილი იყო როგორც აქტიური მონაწილე სხვადასხვა საზოგადოებრივი წამოწყებებისა. იგი ერთ-ერთი წევრ-დამაარსებელთაგანია კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებისა, რომლის წამდვილ წევრად ითვლებოდა 1864 წლის აპრილიდან. საზოგადოების სხდომებზე არაიშვიათად გამოდიოდა მეცნიერული და ორგანიზაციული მნიშვნელობის მოხსენებებით. მეტად საინტერესოა მის მიერ 1866 წელს ერთ-ერთ სხდომაზე წაკითხული მოხსენება, რომელიც კავკასიაში ქოლერის ეპიდემიის შეწყვეტის საკითხებს შეეხება². 1869 წელს წაკითხული ვრცელი მოხსენება თბილისში ბავშვთა თავშესაფარის დაარსებას ეხება, რაზეც თავდალებით ზრუნავდა ეს ამაგდარი ექიმი³.

გარდაიცვალა 1877 წელს.

შესანიშნავი ექიმი და საზოგადო მოღვაწე, რომელმაც ნახევარი საუკუნე მოახმარა ქართველი და კავკასიელი ხალხის სამედიცინო მომსახურებას, ევგრაფი ივანეს ძე კრასნოგლიადოვი დაიბადა 1811 წლის 10 დეკემბერს პოლტავის გუბერნიის ქალ. პერეიასლავში. პირველდაწყებითი განათლება მიიღო პერეიასლავის სასულიერო სემინარიაში, შემდეგ კი დაამთავრა პოლტავის გიმნაზია და 1829 წელს ჩაირიცხა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში. ჯერ კიდევ სტუდენტობის დროს გამოუჩენია დიდი ნიჭი და მონღომება და მე-4 კურსის სტუდენტი დაუნისწავთ თერაპიული კლინიკის ორდინატორად.

1833 წელს აკადემიის წარჩინებით დამთავრების შემდეგ თავისი სურვილით განწესებულ ყოფილა კავკასიაში სამხედრო უწყებაში და თითქმის 50 წლის განმავლობაში კავკასიას არ მოშორებია.

დასაწყისში იგი დანიშნული იყო გეორგიევსკის სამხედრო ჰოსპიტალში, საიდანაც მერე წელსვე გადმოყვანილ იქნა თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალში ორდინატორად. თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალში ყოფნის დროს ექიმი კრასნოგლიადოვი ხშირად იგზავნებოდა მივილიანებებში საქართველოს სხვადასხვა რაიონებში იქ გაჩენილი ეპიდემიური კერების გამოსაკვლევად და შესასწავლად.

1836 წელს ბარონ როზენის ბრძანებით ექიმი ე. კრასნოგლიადოვი დაინიშნა სამეგრელოს მთავრის დადიანის კარის ექიმად. ამის შემდეგ იგი წლების მანძილზე ასრულებდა სამხედრო ჰოსპიტლის მთავარი ექიმის მოვალეობას კავკასიის სხვადასხვა ქალაქებში: დასაწყისში. მუშაობდა ქუთაისის, შემდეგ ახალციხის, ალექსანდროპოლის, ერევნის და ბოლოს თბილისის ექიმად. 1843 წლიდან იგი იყო თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალში მთავარი ექიმის მოადგილე. 1865 წლიდან კი დანიშნულ იქნა ჰოსპიტლის მთავარი ექიმად.

ეწეოდა რა საექიმო პრაქტიკულ მოღვაწეობას, იგი პოულობდა დროს და

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 10258, გვ. 58-61.

² Протокол Кавказского медицинского общества, 1866, № 2, გვ. 45.

³ Протокол Кавказского медицинского общества, 1869, № 6, გვ. 127.

ეცნობოდა ახალ სამედიცინო ლიტერატურას, წერდა სამეცნიერო შრომებს, რომლებსაც, აქვეყნებდა სამეცნიერო ჟურნალებში.

იგი იყო კავკასიაში მაღარაის წინააღმდეგ ქინაქინის გამოყენების ერთ-ერთი პირველი ინიციატორი. თუ 1847 წელს ეთერი სანარკოზოდ კავკასიაში პირველად გამოიყენა პიროგოვმა, ქლოროფორმი ნარკოზისათვის 1848 წელს თბილისში პირველად ე. კრასნოგლიადოვს გამოუყენებია. 1869 წელს კი გამოიყენა ქლორალჰიდრატი. ექიმი კრასნოგლიადოვი იყო ერთ-ერთი აქტიური წევრი კავკასიაში საექიმო საზოგადოების დაარსებისა, იგი მონაწილეობას ღებულობდა მის სამეცნიერო-საზოგადოებრივ მუშაობაში. ხშირად აქვეყნებდა სამეცნიერო მოხსენებებს. გარდა ამისა მისი შრომები იბეჭდებოდა სამხედრო სამეცნიერო ჟურნალში, პეტროგრადის ექიმთა საზოგადოების გამოცემაში — „წანმრთელობის მეგობარში“ და სხვ.

ეს შესანიშნავი ექიმი უხელფასოდ ათი წლის განმავლობაში მუშაობდა კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებასთან არსებულ სამკურნალოში, სადაც სამედციწონო დანაშარებას უწვევდა ქალაქის ღარიბ მოსახლეობას.

ექიმი კრასნოგლიადოვი გარდაიცვალა 1885 წელს.

საქართველოს სხვადასხვა მაზრის მოსახლეობას ერთგულად ემსახურებოდა სამი ათეული წლის განმავლობაში გიორგი დავითის ძე დავარიშვილი. იგი დაიბადა 1810 წელს. უმაღლესი განათლება მიიღო მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც წარჩინებით დაამთავრა 1830 წელს და მიენიჭა პირველი თანრიგის ექიმის წოდება. მოსკოვში ქოლერის ეპიდემიასთან დაკავშირებით 1830 წლის 20 სექტემბერს იგი მივლინებულ იქნა საოლქო გიმნაზიაში ექიმად. მომდევნო წელს კი განწესებულ იქნა შექინის პროვინციაში, სადაც. მიუხედავად იმისა, რომ სამხედრო უწყების ექიმი იყო. ემსახურებოდა სამოქალაქო მოსახლეობასაც.

1835 წელს დაერიწვილი დროებით ასრულებდა თბილისის ქალაქის საავადმყოფოს ექიმის მოვალეობას. 1837 წელს გადაყვანილ იქნა თელავის მაზრის ექიმად.¹ აქ მის თვდადებულ და კეთილსინდისიან მუშაობაზე მიუთითებს 1839 წლის ერთი საარქივო ცნობა-წერილი, რომელიც ეკუთვნის თელავის ოლქის უღროს თემანდვილს. წერილის ავტორი წერს, რომ, მიუხედავად თელავის მაზრის სიდიდისა და მოსახლეობის სიმრავლისა, ექიმი დავარიშვილი არ ზოგავდა თავის ცოდნასა და ენერჯიას მაზრაში შემავალი მოსახლეობის სამედიცინო მოქსახურებასათვის. „არ იყო დღე, რომ იგი მძიმე ავადმყოფთან არ წასულყო. იგი ერთნაირად ემსახურებოდა მდიდარსა და ღარიბს“.

1837 წლის ოქტომბერში დავარიშვილი მივლინებული ყოფილა ხევსურეთში ეპიდემიურ სინხლიანი ფლარათობის გაჩენასთან დაკავშირებით. მძიმე პირობებში უხდებოდა მას იქ საექიმო დახმარების გაწევა ავადმყოფთათვის და პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა ჩატარება. მაგრამ გულისხმიერი ექიმი ყველგან ატორიტეტს, ნდობასა და სიმპათიას იმსახურებდა. მისი ენერჯიული მუშაობის შედეგად აღნიშნული ეპიდემია მალე იქნა ლიკვიდირებული.

დავარიშვილი მეტად გულისხმიერი ექიმი იყო. იმ პერიოდისათვის, როცა

¹ Протои и МО, 1833/4, № 6.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 10027, გვ. 17—20.

1854 წლიდან სიკვდილამდე განაგებდა თბილისის მეტეოროლოგიურ სადგურს. კანტონი აღთიაქი არ არსებობდა და წამლების შოვნა ძნელი იყო, იგი ღარიბ მოსახლეობას საკუთარი წამლებით მკურნალობდა.¹

1846 წლიდან დავრიშვილი სამხედრო უწყებაში ითვლებოდა და თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალში მუშაობდა ექიმ-ორდინატორად. 1866 წლიდან იგი ალექსანდროპოლის სამხედრო ჰოსპიტლის ექიმი.²

დავრიშვილს აქტიური მონაწილეობა მიუღია კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების დაარსების საქმეში. გარდაიცვალა 1875 წელს.

თავისი თხოვნით 1838 წელს იმერეთში ექიმად გადმოყვანილ იქნა აშენილერი.

ალექსანდრე ვასილის ძე შნიდერი დაიბადა 1801 წელს. სწავლობდა მედიკო-ქირურგიული აკადემიის მოსკოვის განყოფილებაზე, რომელიც დაამთავრა 1836 წელს. 1837 წელს განაწილებულ იქნა ვლადიმირის კანტონი კარანტინის ექიმად. საქართველოში შავი ქირის მძვინვარების დროს, 1828 წელს, მივლინებული ყოფილა დამაკანის ხეობაში. 1838 — 1839 წლებში მუშაობდა თბილისის ქალაქისა და მაზრის ექიმად. ამიერკავკასიის მახრებად დაყოფასთან დაკავშირებით 1840 წელს დაინიშნა ქუთაისის მაზრის ექიმად. ამ მოვალეობას ასრულებდა 1848 წლამდე.³

თავისი თხოვნით 1838 წელს ღუშეთის მაზრის ექიმის თანამდებობაზე განწესებულ იქნა ი. შტიმანი. 1840 წელს იგი გადაყვანილ იქნა ახალციხეში მაზრის ექიმად.⁴

იოსებ იაკობის ძე შტიმანი დაიბადა 1806 წელს, რუსეთში. სწავლობდა დერპტის უნივერსიტეტში 1827 წლამდე. ქირურგიაში დახელოვნების მიზნით მოეწყო პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში, რომელიც დაამთავრა 1835 წელს.

1840 წელს თბილისის საავადმყოფოს ექიმად დაინიშნა თედორე ხლევეზელი.⁵

თედორე თედორეს ძე ხლევეზელი დაიბადა 1823 წელს. საშუალო განათლების მიღების შემდეგ ჩაირიცხა ბერლინის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტზე, რომლის დამთავრების შემდეგ მიიღო მედიცინის და ქირურგიის დოქტორის წოდება. არსებული წესის მიხედვით, რუსეთში საექიმო საქმიანობის დაწყების უფლების მისაღებად გამოცდები ჩააბარა 1837 წელს პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში და მიენიჭა ექიმის წოდება.

1838 წელს კავკასიაში საომარი მოქმედების დროს აქტიურ მონაწილეობას იღებდა დაჭრილთა მოვლა-პატრონობისა და დახმარების საქმეში.

ადოლფ მორიცი ვენის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტის დამთავრების შემდეგ კავკასიაში გამოემგზავრა და წლების მანძილზე მუშაობდა აქ ექიმად ელიზავეტოპოლისა და ერევნის მაზრაში. 1838 წელს დაინიშნა გურიის მაზრის ექიმად, სადაც 4 წლის განმავლობაში თავდადებით ემსახურებოდა გურიის მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეს. შემდეგ იგი სამხედრო უწყებაში გადავიდა და მუშაობდა ქუთაისის სამხედრო ლაზარეთში, ხოლო

1 საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 10027, გვ. 17. 20.

2 საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 10958.

3 საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 7314.

4 საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 10193.

5 საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 10189.

მორიცი იყო აქტიური წევრი კავკასიის საექიმო საზოგადოებისა. საზოგადოების კრებულებში ზშირად ათავსებდა შრომებს, რომლებიც ეხებოდა ატმოსფერული პირობების გავლენას ადამიანის ორგანიზმზე და სხვადასხვა მხარეთა ტოპოგრაფიულ აღწერილობას¹.

1839 წელს თავისი თხოვნის საფუძველზე საქართველოში გამოუგზავნიათ². და დაუნიშნავთ „ამიერკავკასიის შავი ჭირისაგან თავდაცვის კომიტეტის“ უწყებაში ექიმი ივანე ივანეს ძე სობოლშჩიკოვი. იგი დაიბადა 1813 წელს ესტონეთში, ვაკრის ოჯახში. 1836 წელს დაამთავრა ღერპტის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტი და მუშაობდა ვიტებსკის მაზრის ექიმად.

იმავე წელს კომიტეტის განკარგულებით მივლინებულ იქნა ახალციხის პროვინციაში იქ მდინეარე შავი ჭირის ეპიდემიის გამო. იმ პერიოდში ახალციხის მაზრის ექიმად მუშაობდა ზუბალაშვილი, რომელთანაც მას მეგობრული ურთიერთობა დაუწყარებია. მიუხედავად მძიმე პირობებისა, მათ გაერთიანებული ძალებით მოახერხეს სამკურნალო და პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა ჩატარება და ეპიდემიის ჩაქრობა. 1840 წლის სექტემბერ-ოქტომბერში იგი მივლინებული იყო ალექსანდრეპოლში ასევე შავი ჭირის ეპიდემიასთან დაკავშირებით.

1840 წლის დეკემბრიდან სობოლშჩიკოვი „შავი ჭირისაგან თავდაცვის კომიტეტის“ უწყებიდან გადაყვანილ იქნა თბილისის ქალაქის ექიმად³.

1841 წლის აპრილში იგი ისევ იქნა მივლინებული ბორჯომში შავი ჭირის ახალი კერის გამოვლინებასთან დაკავშირებით. ძველ ახალციხელ მეგობართან ექიმ ზუბალაშვილთან ერთად იგი იწყებს ენერგიულ ბრძოლას ეპიდემიის მოსპობისათვის და მეზობელ სოფლებში მისი გავრცელების თავიდან აცილები-სათვის. მათ თავიანთი ამოცანა პირნათლად შეუსრულებიათ—რამდენიმე თვეში ჩაუქრიათ დაავადების კერა.

1850 წელს სობოლშჩიკოვი დანიშნეს საქიმო სამმართველოს ინსპექტორად. ამ თანამდებობაზე ყოფნის პერიოდში მას გამოუჩენია დიდი ორგანიზატორული ნიჭი და უნარი, რითაც სიყვარული და პატივისცემა დაუმსახურებია კავკასიაში მომუშავე ექიმთა და მოსახლეობას შორის.

ოცნებობდა რა მეცნიერულ მუშაობაზე, 1863 წელს სობოლშჩიკოვმა მოწოდებთ მიმართა ექიმ ამხანაგებს გაერთიანებულებიყვნენ „ხალხისა და მეცნიერების“ საკეთილდღეოდ და შეექმნათ სამედიცინო საზოგადოება⁴. ამ მოწოდებას გამოეხმაურნენ კავკასიაში მომუშავე ექიმები და 1864 წელს საფუძველი ჩაეყარა კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებას. 1866 წელს საბოლშჩიკოვი არჩეულ იქნა საზოგადოების საპატიო წევრად.

სობოლშჩიკოვი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა საზოგადოების მეცნიერულ და ორგანიზაციულ საქმიანობაში. 1864 წლის ნოემბრის ბოლოს ერთ-ერთ სხდომაზე წაიკითხა თავისი პოპულარული ნაშრომი „თბილისის ჰაერისა და წყლის შესახებ“⁵. აღსანიშნავია აგრეთვე მის მიერ წაკითხული შრომები ყვავილის საწინააღმდეგო აცრის, ცოფის გავრცელების მიზეზების შესახებ და სხვ.

¹ შიი უემდგომი მოღვაწეობის შესახებ ცნობები არ არის დაცული.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16, საქმე 10841.

³ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი, 16, საქმე 1093.

⁴ „Кавказ“, 1864, № 47.

⁵ Протокол Кавказского медицинского общества, 1864, № 3.

მანვე გამოუშვა ე. წ. დარიგებანი მოსახლეობისათვის, რომელიც შემდეგ ქართულ ენაზე ითარგმნა და 1870 წელს „სასოფლო გაზეთმა“ გამოაქვეყნა დამატების სახით — „როგორი ცოდნა ესაქროება ადამიანს უფრო მეტად“ და სხვ.

შესანიშნავი ექიმი და საზოგადო მოღვაწე გარდაიცვალა 1874 წელს.

XIX საუკუნის შუა წლებში სამედიცინო სპარეზზე გამოვიდა სარდიონ დიმიტრის ძე ალექსი-მესხიშვილი. იგი დაიბადა 1815 წელს თბილისში. პირველდაწყებითი განათლება მიიღო თბილისის სასულიერო სემინარიაში. 1832 წელს ჩაირიცხა მედიკო-ქირურგიული აკადემიის მოსკოვის განყოფილებაზე და, ამავე დროს, ისმენდა ლექციებს ვეტერინარიაში. ექიმის და ვეტერინარის წოდება მიენიჭა 1836 წელს.

სამედიცინო განათლების მიღების შემდეგ საკუთარი თხოვნით განწესებულ იქნა კავკასიაში — სამხედრო ნაწილში, № 15 ქართულ სახაზო დივიზიაში, რომელიც თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალთან იმყოფებოდა.

1839 წლიდან ჩაირიცხა სამოქალაქო უწყებაში და მუშაობდა ექიმად ქ. ორდებანდში. 1840 წლიდან მივლინებულ იქნა სიღნაღისა და თელავის მაზრების ექიმად. თბილისში შავი ქირის უკანასკნელ ეპიდემიასთან დაკავშირებით მესხიშვილი დაინიშნა თბილისის მაზრის ექიმად. ამ პერიოდში მას დიდი მუშაობა ჩაუტარებია სათანადო პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა გატარების ხაზით. ამავე მიზნით გაგზავნილ იქნა ერევანში. 1842 წლიდან ისევ სიღნაღის მაზრაში მუშაობს ექიმად.

საქართველოში მკვინვარე სხვადასხვა ინფექციური სენებს: წინააღმდეგ ბრძოლაში აქტიური მონაწილეობისათვის და წარდგენილი დისერტაციის საფუძველზე 1848 წელს მიანიჭეს შტაბ-მეურნალის წოდება¹.

ს. მესხიშვილი დიდ საზოგადოებრივ მოღვაწეობასაც ეწეოდა. იგი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა ქვეყნის ლიტერატურულ ცხოვრებაში. მის შესახებ „საქართველოს კალენდარი“ წერდა: „იგი იყო ძველი ქართველი სწავლულ და ქართული ენის ზედმიწევნით ეცოდნე. სარდიონი მხურვალე მონაწილეობას იღებდა ჩვენს პირველ ჟურნალ „ცისკარში“ და მისი ნათარგმნები მრავალადა მასში დაბეჭდილი. ბევრი ჰქონდა ნათარგმნი გოეტადან, შილერიდან, შექსპირიდან“². მესხიშვილის თარგმანები მართლაც მრავალადა გაბნეული XIX საუკუნის 40 — 60-იანი წლების ჟურნალ-გაზეთებში. მაგალითად, 1853 წელს ჟურნალ „ცისკრის“ 7 — 9 ნომრებში დაბეჭდილი იყო მის მიერ თარგმნილი როკე დე-ბოვიარის რომანი „სოფია“, 1860 წლისათვის ფრანგულიდან თარგმნა ექენი-სიუს დიდი რომანი „მომავალი ერა“, რომელიც აგრეთვე გამოქვეყნებულია. მის შესახებ „ცისკარის“ რედაქცია წერდა: „ეს რომანი ჩვენ წავიკითხეთ და სახალხო ენით არის ნათარგმნი“³.

ექიმი სარდიონ დიმიტრის ძე ქართველ საზოგადოებაში დიდი ავტორიტეტით და პატივისცემით სარგებლობდა. იგი გარდაიცვალა 1860 წელს და დასაფლავებულია შუამთაში.

მიხეილ იასეს ძე ჩიგიანი დაიბადა 1816 წელს თბილისში. 1838 წელს დაამთავრა ზარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტი.

მისივე თხოვნით დაინიშნა ამიერკავკასიაში, შექინის პროვინციაში. ამიერკავკასიის მაზრებად ახალ დაყოფასთან დაკავშირებით 1840 წლიდან განწესე-

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიულა არქივი, ფონდი 16, საქმე 10298, გვ. 40, 41.

² „საქართველოს კალენდარი“, 1895, გვ. 349.

³ „ცისკარი“, 1860, № 12.

ბულ იქნა თელავის მაზრაში, სადაც დაპყრო 1844 წლამდე. აქ დიდი მუშაობა ჩატარა სხვადასხვა ეპიდემიათა წინააღმდეგ, რისთვისაც დაწილდებულ იქნა წმინდა სტანისლავის III ხარისხის ორდენით. ამ პერიოდში მივლინებული იქნა ალექსანდრეპოლის მაზრაში შავი ჭირის ეპიდემიის ლიკვიდაციის მიზნით. თავდაღებულად და წარმატებით უმუშავებდა და დაუშასხურებია ამიერკავკასიის მთავარმმართველის მადლობა.

საარქივო მასალების მიხედვით, 1854 წელს ჩიგიანი მაზრის ექიმად მუშაობდა¹.

ისევე როგორც სხვა გამოჩენილი ქართველი ექიმები, ჩიგიანი თანამშრომლობდა ქართულ ჟურნალ „ცისკარში“. აქვეყნებდა ლიტერატურულ და ისტორიულ თემებზე მოთხრობებს და ნარკვევებს, თარგმნიდა საზღვარგარეთული ჟურნალებიდან სხვადასხვა ისტორიულ ლირშესანიშნავ ამბებს.

მას აქტიური მონაწილეობა მიუღია კავკასიის საექიმო საზოგადოების შექმნაში, რომლის წევრ-დამაარსებლადაც ითვლებოდა 1864 წლიდან, ხშირად იღებდა მონაწილეობას საზოგადოების სხდომებზე გამართულ მეცნიერულ პაექრობაში. გარდაიცვალა 1877 წელს.

1840 წელს მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტის დამთავრების შემდეგ საექიმო ასპარეზზე გამოვიდა ექიმი ს ტ ე ფ ა ნ ე გ ი ო რ გ ი ს ძ ე ბ ა ს ტ ა მ ა შ ვ ი ლ ი.

მისი თხოვნით იმავე წელს დაინიშნა თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალში შტატგარეშე ექიმად, საიდანაც 1840 წელს მივლინებულ იქნა ერევანში შავი ჭირის ეპიდემიასთან დაკავშირებით. 1841 წელს განწესებულ იქნა თბილისის სამხედრო ჰოსპიტლის ორდინატორად. ამ პერიოდში იგი ხელმეორედ გაიგზავნა ერევნის გუბერნიაში იქ მძვინვარე საექმო დაავადების ბუნების გამოსარკვევად და მის წინააღმდეგ საბრძოლველად. დაავადება შავი ჭირი აღმოჩნდა. ბასტამაშვილს აქტიური ზომები მიუღია და ეპიდემია მოკლე დროში შეუწყვეტია სოფელ კულომეკრდანში (ერევნის მაზრა). ასევე სწრაფად შეუწყვეტია მას ეპიდემიები სოფლებში ალი-კოსაკში, გულ-დეიში და სხვ., რისთვისაც 1842 წ. გამოეცხადა მთავარმმართველის მადლობა. 1842 წელს გადაყვანილი ყოფილა ორდინატორად დერბენტის სამხედრო ჰოსპიტალში.

1843 წელს ბასტამაშვილი გადავიდა სამოქალაქო უწყებაში და დანიშნულ იქნა თბილისის ქალაქის ექიმად.

ბასტამაშვილი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა კავკასიაში საექიმო საზოგადოების შექმნაში. 1864 წლიდან იგი ამ საზოგადოების წევრ-დამაარსებლად ითვლებოდა. ხშირად გამოდიოდა მის სხდომებზე საინტერესო მოხსენებებით, რომელთა შორის განსაკუთრებით აღსანიშნავია შრომა, რომელიც ეხება კავკასიაში ჭათმის სიბრძავის მკურნალობას². იგი დიდ ყურადღებას აქცევდა ყვავილის საწინააღმდეგო აცრას, მის ფართოდ დანერგვას³. მას ეკუთვნის მთელი რიგი შრომები მედიცინის სხვადასხვა საკითხებზე. რომლებიც მოხსენდა კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებას და გამოქვეყნებულია ამავე საზოგადოების ოქმებში⁴.

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი. ფონდი 16. საქმე 10193, გვ. 26. 27. 40. 41.

² Протоколъ Ильявзского медицинскаго общества, 1861/5, № 7.

³ Протоколъ Ильявзского медицинскаго общества, 1869/70, № 1.

⁴ Протоколъ Ильявзского медицинскаго общества, 1867/8, № 21, 1869/70, № 3.

1845 წელს, თბილისში „შავი ჭირისაგან ამიერკავკასიის დაცვის კომიტეტში“ დანიშნულ იქნა ექიმი ა. იოანესიანი.

იგი დაიბადა 1814 წელს ძველ ჯულფაში (სომხეთი) სასულაერო პირის ოჯახში. პროფ. ა. იოანესიანის ცნობით, 1820 წელს 6 წლის ბიჭი უფროს ძმას იაკობ ტიგრანის წაუყვანია მოსკოვში, რათა მოეწყო იქ ლაზარევის აღმოსავლეთ უნივერსიტეტში, მაგრამ ბავშვი რატომღაც არ მიუღიოთ. ძმას მიუტოვებია ინსტიტუტის შენობაში და აღმინისტრაცია იძულებული გამხდარა მიეღოთ ბავშვი სასწავლებლად. პატარა არტემს თავისი გვარიც არ სცოდნია, იცოდა მხოლოდ, რომ მამას ერქვა იოანესი — ამის გამო ინსტიტუტში ჩარიცხეს როგორც იოანესიანი. ლაზარევის აღმოსავლეთ უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ 1835 წელს სწავლა პეტერბურგის მედიკო-ჭირურგიულ აკადემიაში გაუგრძელებია, რომელიც წარჩინებით დაუმთავრებია 1840 წელს და დაუწყია მუშაობა ორდინატორად.

1841 წელს 17 ივლისს დაინიშნა ერევანში ქალაქის ექიმად, სადაც მუშაობდა 1845 წლამდე. დროებით მკვლევარული იყო ელიზავეტოპოლში მახრის ექიმად¹. შემდეგ გადაუყვანიათ თბილისში, სადაც ქალაქის საავადმყოფოში დაუკავებია ორდინატორის თანამდებობა უფრო გვიან კი მუშაობდა საექიმო სამმართველოში მმართველის მოადგილედ.

1857 წელს მას მედიცინის დოქტორის წოდებაზე დაუცავს დისერტაცია ებილეფსის შესახებ, რომელიც, იმდროინდელი წესის მიხედვით, ლათინურად იყო დაწერილი.

არტემ იოანესიანი თბილისში ცნობილი პრაქტიკოსი ექიმი და საზოგადო მოღვაწე იყო. იგი წლების მანძილზე უფასოდ ემსახურებოდა სომხურ სემინარიას თბილისში, რამდენიმე ხნის განმავლობაში აპრულებდა მისი დირექტორის მოვალეობას. აქტიური მონაწილეობა მიუღია თბილისში სომხური თეატრის გახსნის საქმეში.

იოანესიანს დაუწერია მონოგრაფია ბორჯომის მინერალურ წყლებზე, რუსულ ენაზე, რომელიც 1876 წელს გამოცემულ იქნა თბილისში.

გარდაიცვალა 1888 წელს თბილისში.

შესანიშნავი ადამიანი, კავკასიის საექიმო საზოგადოების წევრ-დამაარსებელი ივანე ივანეს ძე მინკევიჩი დაიბადა ვიტებსკის გუბერნიაში (პოლოცკო) 1828 წელს 3 აპრილს. სამედიცინო განათლება მიიღო მოსკოვის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტზე, რომელიც წარჩინებით დაამთავრა 1848 წელს. ამავე უნივერსიტეტში 1850 წელს მიენიჭა მედიცინის დოქტორის ხარისხი.

უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ იგი მუშაობს კავკასიაში სამხედრო უწყებაში. მოძრავ ლაზარეთში. ამ პერიოდიდან მოყოლებული თითქმის ნახევარი საუკუნის მანძილზე იგი ცხოვრობდა და მოღვაწეობდა საქართველოში. კერძოდ, თბილისში. მისი პრაქტიკული საექიმო მოღვაწეობა ქირურგიას მიეძღვნა. ამ სპეციალობით იგი გატაცებული იყო ჯერ კიდევ სტუდენტობის დროს.

თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალში საექიმო მოღვაწეობის დაწყებიდანვე მინკევიჩის თავისი მუყაათი სრომითა და შესანიშნავი ნიჭით მალე პოტუცეო უფროსებისა და ფართო სამედიცინო საზოგადოებრობის ყურადღებას. კვლად ფიციან ამალღების მიზნით იგი მიუღწინებია პეტერბურგში — მეორე სამ-

¹ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 16. აკმე 10298. გვ. 40—41.

ხედრო საველე ჰოსპიტალში (1851 — 1854 წ.), რომელსაც სამხედრო საველე ქირურგიის ფუძემდებელი ნიკოლოზ პიროგოვი ხელმძღვანელობდა. აქ ამ გამოჩენილი მეცნიერის ხელმძღვანელობით იგი გულმოდგინედ სწავლობდა ანატომიასა და ქირურგიას. მან შესანიშნავად იცოდა, რომ კარგი სპეციალისტისათვის არ არის საკმარისი მხოლოდ ქირურგიული ტექნიკის დაუფლება, რომ ქირურგს უნდა ჰქონდეს ღრმა ცოდნა მეცნიერების ყველა დარგიდან. მან გაიარა შესანიშნავი სკოლა, რომელიც აძლევდა მაღალკვალიფიციურ ექიმის წოდებას ტარების უფლებას.

საქართველოში დაბრუნების შემდეგ მინკევიჩი თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალში დაინიშნა უფროს ორდინატორად. 1895 წელს იგი მეცნიერული მივლინებით იგზავნება საზღვარგარეთ — საფრანგეთსა და გერმანიაში.

როგორც ექიმი-პრაქტიკოსი, მინკევიჩი დიდი ავტორიტეტით სარგებლობდა მოსახლეობის ფართო ფენებში, ამავე დროს, იყო შეუდარებელი მასწავლებელი და ხელმძღვანელი კავკასიის არმიის ახალგაზრდა ექიმებისა. არ დარჩენილა მედიცინის არც ერთი დარგი, რომელსაც მისი მაღლიანი კალამი არ შეხებოდეს: ქირურგია, თერაპია, კანის სნეულებანი, ფარმაცოლოგია, პათოლოგიური ანატომია, საზოგადოებრივი ჰიგიენა, მედიცინის ისტორია და ხალხური მედიცინა. აქვს 158 ნაბეჭდი შრომა. მათი უმეტესობა დაწერილი იყო მშობლიურ პოლონურ ენაზე (100), ნაწილი — რუსულ (35) და გერმანულ (3) ენებზე.

განსაკუთრებით დიდია მინკევიჩის დამსახურება საქართველოში ასეპტიკა-ანტისეპტიკის დანერგვისა და სანარკოზე საშუალებათა გამოყენების საქმეში.

1864 წელს მინკევიჩმა აქტიური მონაწილეობა მიიღო თბილისში კავკასიის საექიმო საზოგადოების ჩამოყალიბების საქმეში. იგი სობოლშჩიკოვთან, ზუბალაშვილთან, ჩივიანთან, დავრიშვილთან და სხვებთან ერთად სამართლიანად ითვლება საზოგადოების წევრ-დამაარსებლად. იგი 7-ჯერ იყო არჩეული საზოგადოების თავმჯდომარედ, 1895 წელს კი არჩეულ იქნა მის საპატიო წევრად — მის მეცნიერულ მუშაობაში აქტიური მონაწილეობისა და მრავალრიცხოვანი შრომების გამოქვეყნების გამო. იგი ხშირად გამოდიოდა საზოგადოების სხდომებზე მოხსენებებით, რომელთაშიც გაშუქებული იყო საკითხები მედიცინის სხვადასხვა დარგიდან.

ივ. მინკევიჩი იყო წევრ-კორესპონდენტი მოსკოვის, ოდესის, ვილნოს, ხარკოვის და სხვ. სამედიცინო საზოგადოებებისა, ზოლო მისმა მშობლიურმა ქალაქმა პოლოცკომ იგი სამედიცინო საზოგადოების საპატიო წევრად აარჩია.

ი. ი. მინკევიჩი გარდაიცვალა 1894 წელს თბილისში. ქართველმა ხალხმა დიდი პატივისცემით დაასაფლავა შესანიშნავი პოლონელი ექიმი, რომელიც ნახევარი საუკუნე ემსახურებოდა საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეს.

XIX საუკუნის მეორე ნახევრის ეპიშემი

XIX საუკუნის პირველ ნახევარში საქართველოდან მხოლოდ ერთეულები თუ მილიონდენ რუსეთში და საზღვარგარეთ უმაღლესი განათლების მისაღებად. ამ საუკუნის მეორე ნახევრიდან კი, კაპიტალიზმის განვითარებით გამოწვეულ ღრმა ცვლილებებთან დაკავშირებით, გაძლიერდა ქართველი ახალგაზრდების ლტოლვა უმაღლესი განათლებისადმი, და კერძოდ, მედიცინისა და საბუნებისმეტყველო დარგებისადმი. ქართველმა ახალგაზრდობამ მიაშურა რუსეთის, უკრაინისა და სხვა ქვეყნების უმაღლეს სასწავლებლებს. პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიული აკადემია, მოსკოვის, კიევის, ყაზანის, ტომსკის, ხარკოვის, ოდესის უნივერსიტეტები იყო ის კერები, სადაც ქართველი ახალგაზრდები სხვა დარგების შესწავლასთან ერთად სამედიცინო განათლებას ღებულობდნენ.

საქართველოში სამოღვაწეო ასპარეზზე გამოსული ახალი თაობა ხედავდა, რომ სწავლა-განათლება, ცოდნის მიღება სამშობლოს წინსვლას მოასწავებდა, ცდილობდა ისეთი ცოდნა შეეძინა, რომელიც უფრო გამოადგებოდა სამშობლოში დაბრუნებისას. ახალგაზრდობა გატაცებული იყო საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა შესწავლით და ამიტომ შემთხვევითი არ იყო, რომ ყველაზე მეტად სამედიცინო ფაკულტეტებზე შედიოდნენ.

ჩერ კიდევ 1847 წელს დიდი რუსი მეცნიერი პიროგოვი კავკასიაში მრგვაურობის შედეგად მიღებული შთაბეჭდილებების აღწერის დროს შენიშნავდა, რომ ადგილობრივი მცხოვრებლები თავიანთ შვილებს სამედიცინო ცოდნის მისაღებად რუსეთის უნივერსიტეტებში გზავნიანო¹.

1871 წელს გაზეთ „დროებაში“ ქართველი სტუდენტი ნ. დემეტრაძე შემდეგ წერდა: „პეტერბურგში, მახსოვს, ჩვენ,—ქართველებმა ერთხელ დაიწყეთ თვლა კავკასიელი სტუდენტებისა, აღარ მახსოვს რა რიცხვი გამოვიდა, მაგრამ ეს არ დამაიწყებდა, რომ ყველაზე მეტი გამოვიდა უნივერსიტეტის იურიდიულ განყოფილებაზე, მერე მედიკურ აკადემიაში“². ხოლო იგივე გაზეთი 1881 წელს შემდეგ გვაუწყებს: „მომეტებული ნაწილი წლევეანდელ კურსშესრულებულებისა მოდის უნივერსიტეტებში საექიმო ფაკულტეტებზე“³.

¹ Н. И. Пирогов. Отчет о путешествии по Кавказу.

² „დროება“, 1871, № 8.

³ „დროება“, 1881, № 124.

საილუსტრაციოდ მოგვყავს სტატისტიკური ცნობები 1896 — 1897 სასწავლო წელს რუსეთის უმაღლეს სასწავლებლებში მოსწავლე სტუდენტთა შესახებ:

ქალაქები	ფაკულტეტი და სპეციალობა																						
	ფილოლოგიური ფაკ.	მათემატიკური ფაკ.	სამედიცინო-ფარმაცევტიკული ფაკ.	საქონლო ფაკ.	იურიდიული ფაკ.	აღმოს. ენების ფაკ.	საშ. საშუა. აკადემია	გზათა ინჟ. ინსტ.	ტექნოლოგიური ფაკ.	სამთო ფაკ.	სატყეო ფაკ.	ტექნიკური	საბიოლოგიური	სამედიცინო	ლაზარეის ინსტ.	სასულიერო აკად.	სამხატვრო აკად.	კონსერვატორია	კბილის	საქონლო	ქალთა უმაღლესი კურსი		
	კაცები	ქალები	კაცები	ქალები	კაცები	ქალები	კაცები	ქალები	კაცები	ქალები	კაცები	ქალები	კაცები	ქალები	კაცები	ქალები	კაცები	ქალები	კაცები	ქალები	კაცები	ქალები	
პეტერბურგი	2	4	3	5	—	29	2	4	4	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
მოსკოვი	1	3	5	16	16	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
კიევი	—	2	2	25	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ხარკოვი	—	2	1	20	1	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ოდესა	2	1	8	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ვაზანი	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
დერჰტი	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ტომსკი	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
ჯამი	8	11	19	63	58	2	4	4	5	2	1	1	3	2	1	9	1	3	7	2	1	2	2

საარქივო ცნობებიდან ჩანს, რომ საექიმო პერსონალით კავკასიის უკეთ მომსახურების მიზნით ყველა უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე სტუდენტთა მიღება 1870 წლის გადაწყვეტილების თანახმად შემდეგი წესით ხდებოდა: კავკასიის გიმნაზიადამთავრებული წარჩინებული მოსწავლეები ირიცხებოდნენ უნივერსიტეტების სამედიცინო ფაკულტეტებზე „კავკასიელ სტიპენდიანტებად“. თუ კი მთხოვნელთა რიცხვი კავკასიიდან აღმოჩნდებოდა მცირე და იგი ვერ შეავსებდა კავკასიელ სტიპენდიანტთათვის განსაზღვრულ ადგილებს, მაშინ ოლქის სამოსწავლო მზრუნველისა და უნივერსიტეტის რექტორის შეთანხმებით კონტინგენტი იყვებოდა სხვა მსურველებით, მხოლოდ იმ პირობით, რომ ისინი ვალდებული იყვნენ სამედიცინო სასწავლებლის დამთავრების შემდეგ განსაზღვრულ ვადაში კავკასიაში ემსახურათ!

როგორც შესავალში აღვნიშნეთ, რუსეთის უმაღლეს სასწავლებლებში განათლებამიღებულ ქართველ ახალგაზრდებს, ცხადია, მათ შორის ექიმებსაც, სამშობლოში დაბრუნებისას თან მოჰქონდათ რუსეთის მოწინავე საზოგადოების პროგრესული იდეები. ბელინსკის, ჩერნიშევსკის, დობროლუბოვის, პისარევის და სხვა გამოჩენილ რუს მატერიალისტ მოაზროვნეთა იდეებზე და რუსეთის მოწინავე საბუნებისმეტყველო ტრადიციებზე ქართველი ახალგაზრდობის აღზრდას უდიდესი მნიშვნელობა ჰქონდა სამედიცინო აზროვნების განვითარებისათვის საქართველოში. კულტურული და მეცნიერული თანამშრომლობის პირობებში ხშირად მკვიდრო ურთიერთობა და მეგობრული კავშირი მყარდებოდა რუს და ქართველ მოღვაწეთა შორის, რაც დიდ როლს თამაშობდა საერთოდ ამ ხალხების კიდევ უფრო დაახლოებაში. რუს და ქართველ ხალხებს შორის მეგობრობის განტიციებას საქმეში თავისი წვლილი შეიტანეს საქართველოში ჩამოსულმა არაქართველმა მედიცინის მუშაკებმა, რომლებიც, მიუხედავად

მრავალი დაბრკოლებისა, დიდ დახმარებას უწევდნენ ჩვენი ქვეყნის მოსახლეობას და თავიანთ ცოდნასა და ენერგიას არ ზოგავდნენ მისი ჯანმრთელობის დაცვისათვის.

ქვემოთ განვიხილავთ იმ ქართველ და სხვა ეროვნების ექიმთა ცხოვრებასა და მოღვაწეობას, რომლებმაც XIX საუკუნის 50-იანი წლებიდან მოყოლებული ჩვენი საბჭოთა ხელისუფლების დამყარებამდე და ზოგმა მას შემდეგაც თავიანთი პრაქტიკული საქმიანობით თუ სამეცნიერო მუშაობით მნიშვნელოვანი კვალი დასტოვეს საქართველოს მედიცინის ისტორიაში.

იოსებ გიორგის ძე სააკაშვილი იყო პირველი ქართველი ექიმი, რომელიც სამედიცინო მოღვაწეობის ასპარეზზე XIX საუკუნის მეორე ნახევარში გამოვიდა. იგი დაიბადა 1822 წელს ქართველი კათოლიკის ოჯახში. უმაღლესი სამედიცინო განათლება მიუღია მოსკოვის უნივერსიტეტში, რომელიც 1856 წელს დაუმთავრებია. შემდეგ იგი მუშაობდა ექიმად ქუთაისში, ოზურგეთში, სიღნაღში და, ბოლოს, გორში. „სამსახურის გამო შემოვლილი ჰქონდა თითქმის ყველა მხარე სამშობლო ქვეყნისა, სათნოიანი ხასიათი და ღვთისნიერი გული ყველგან ღარიბი გაჭირვებული ხალხისაკენ ეწეოდა და ისიც სიამოვნებით მისდევდა ამ კაცთმოყვარულ მოწოდებას“¹.

ი. სააკაშვილი, როგორც ექიმი, დიდი ავტორიტეტით და ნდობით სარგებლობდა მოსახლეობაში. მას აქტიური მონაწილეობა მიუღია კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების ჩამოყალიბებაში, რომლის წევრი იყო 1865 წლიდან.

„ბოლო წამს დაბინავდა თავის სამშობლოში ქალაქ გორში, დიწყო აქაც ამავე გზაზე მსვლელობა. არ მგონია, რომ იყვეს გორსა და მის ახლომახლო სოფლებში ისეთი ღარიბ ღატაკის ქონმახები, რომელშიც კი რამდენჯერმე არ ყოფილიყო მოხუცი ექიმი. ცხადია, რომ ამ ქონმახიდან სააკოვი ვერას გამოიტანდა, პირიქით, თვითონ ექიმს შეჰქონდა მასში, გარდა მამაშვილური ქცევისა და სიტყვა-პასუხისა, ცოდნისა და წამლისა, ხშირად ფულიც. ერთი ხელით თუ შემძლებელთ ართმევდა, მეორეთი ქვრივობოლთა და ღარიბ-ღატაკთ ურიგებდა. ძნელი სათქმელია რა უფრო შევლოდა ავადმყოფებს: მოხუცი ექიმის წამალი, თუ მისი მამაშვილური აღერსა“².

სააკაშვილს, როგორც პროგრესულ პიროვნებას, ახასიათებს შემდეგი ფაქტი: XIX საუკუნის 70-იან წლებში გორის მაზრაში არსებული ერთ-ერთი არაალეგალური ჯგუფის ზელმძღვანელს დაპატიმრება და ციხეში გადასახლება ელოდა; ექიმ სააკაშვილს მიუცია მისთვის ავადმყოფობის ცნობა და გადაურჩენია დაქვრისაგან.

სააკაშვილი გარდაიცვალა 1902 წელს. სიკვდილის წინ მთელი თავისი ქონება, შეფასებული 30 000 მანეთად დაუტოვა ქალაქის ღარიბ მოსახლეობას.

1854 წლიდან, 23 წლის განმავლობაში ქართველი ხალხის ჯანმრთელობის საქმეს ემსახურებოდა მედიცინის დოქტორი მიხეილ ვასილის ძე სკოროვი.

მან სამედიცინო განათლება მიიღო ხარკოვის უნივერსიტეტში, რომლის დამთავრების შემდეგ 1854 წ. საქმიანობა დაიწყო კავკასიაში სამხედრო უწყებაში.

1863 წელს მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში მიენიჭა მედიცინის დოქტორის

¹ „მწყემსი“, 1902, № 19.

² იქვე.

³ А. П. Пулякшадзе, Врачи грузины XIX столетия, Тбилиси, 1948.

წოდება. იგი 6 წლის განმავლობაში ხელმძღვანელობდა აბასთუმნის პოსპიტალს. ექიმი სკოროვი ითვლება კავკასიის საექიმო საზოგადოების წევრ-დამაარსებლად, 1875 წელს კი დაინიშნა ხელმძღვანელ თანამდებობაზე კავკასიის საექიმო სამმართველოში.

მ. სკოროვმა ბევრი რამ გააკეთა აბასთუმნის მინერალური წყლების და კლიმატის შესწავლისათვის. მას მრავალი შრომა აქვს გამოქვეყნებული კავკასიის საექიმო საზოგადოების სხდომთა ოქმებში, რომელთა შორის აღსანიშნავია:

„აბასთუმნისა და ურაველის მინერალური წყლები“¹, „თერაპიული მიზნით, მუღმივი ღენის აბაზანებთან ერთად გამოყენება“², „თბილისის წყლით მომარაგება“³, „ქრონიკული ურემია“⁴, „წლოური ანგარიში 1867/8 წწ. და მოკლე ნარკვევი კავკასიის არმიის სანიტარული მდგომარეობის შესახებ“⁵, „მუცლის კრილობა და ბადექონის გამოვარდნა“⁶, „რამდენიმე სიტყვა საზოგადოებრივი და სამხედრო ჰიგიენის მნიშვნელობის შესახებ“⁷ და სხვ.

ღვაწლმოსილი ექიმი გარდაიცვალა 1878 წლის 3 მარტს.

1856 წელს თბილისში ჩამოვიდა და სამხედრო პოსპიტლთან არსებულ საფერშლო სკოლის ინსპექტორად დაიწყო მუშაობა ექიმმა ვ ა ს ი ლ ი ვ ა ნ ე ს ძ ე პ რ ი ს ე ლ კ ვ მ ა. იგი დაიბადა 1828 წელს ტვერის გუბერნიის სოფ. კაშინეში, სასულიერო პირის ოჯახში. პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიული აკადემიის დამთავრების შემდეგ 1851 წლიდან მუშაობა დაუწყო სამხედრო-სამედიცინო უწყებაში.

საქართველოში ჩამოსვლის შემდეგ წლების მანძილზე იყო ქუთაისის და სხვა სამხედრო პოსპიტლების მთავარი ექიმი. კავკასიაში 20 წელზე მეტ ხანს მოღვაწეობდა. სარგებლობდა რა პოპულარობით, დიდი საექიმო პრაქტიკა ჰქონდა სამოქალაქო მოსახლეობაშიც. განსაკუთრებული გულისხმიერებით ემსახურებოდა ღარიბ-ღატაკებს.

ფრიად ნაყოფიერი იყო მისი სამეცნიერო მოღვაწეობაც. მაგალითად, 1853 წელს სამხედრო სამედიცინო ყურნალში გამოაქვეყნა კაპიტალური ნაშრომი „ადამიანისა და ცხოველების კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მორფოლოგიის შესახებ“. იმავე ყურნალში 1857, 1859, 1860 წლებში სისტემატურად იბეჭდებოდა მისი შრომები, რომელთა დიდი ნაწილი შეეხებოდა კავკასიის სამხარეო პათოლოგიის საკითხებს, მოსახლეობის ავადობას, სიკვდილობას და სხვ. მათ შორის აღსანიშნავია „თბილისის გუბერნიის მოსახლეობის ზრდისა და სიკვდილობის მაჩვენებლები“⁸, „ტიფოზური ეპიდემია თბილისში“, „ცნობები ხოლერის შესახებ თბილისში“, „ათი წლის დაკვირვება საქართველოს მოსახლეობის გულმკერდის დაავადების გავრცელებაზე“, და მრავალი სხვ. დიდ ყურადღებას აქცევდა აგრეთვე კავკასიის ქალაქების ჰიგიენურ და სანიტარულ პირობებს.

ამავე დროს, ვ. ი. პრისელკოვი კავკასიის საექიმო საზოგადოების სხდომებზე ხშირად გამოდიოდა ინფორმაციათა და კაზუსტიკურ შემთხვევათა აღწერით თავისი მდიდარი საექიმო პრაქტიკიდან. ასევე ყურადღაღებია მისი მოღვაწეობა

¹ Медицинский сборник КМО, 1866.

² Протокол КМО, 1871, № 6.

³ Медицинский сборник, № 5.

⁴ Медицинский сборник, № 2, 1866.

⁵ Протокол КМО, 1868/9, № 16.

⁶ Протокол КМО, 1871, გვ. 839.

⁷ Протокол КМО, 1873, 16 აპრილი.

⁸ „Кавказский календарь“ 1869.

როგორც ამ საზოგადოების ორგანიზატორისა და წევრ-დამაარსებლისა საერთოდ. იყო საზოგადოების პირველი მდივანი. ს. ფ. კონსევსკისთან ერთად ხელმძღვანელობდა კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების შრომათა ბეჭდვის საქმეს, რაც იმ დროს, როცა კავკასიაში არაერთი სამედიცინო ბეჭდვითი ორგანო არ არსებობდა, რასაკვირველია, მეტად საპატიო მოვალეობას წარმოადგენდა.

ვ. პრისელკოვი გარდაიცვალა 1894 წელს.

შესანიშნავი ექიმი და ადამიანი იოსებ ალექსანდრეს ძე გორალევიჩი, რომელიც 1857 წლიდან დაწყებული მეოთხედი საუკუნის მანძილზე ხელმძღვანელობდა თბილისის მიხეილის საავადმყოფოს, დაიბადა 1829 წელს. სამედიცინო განათლება მიიღო მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც 1852 წელს დაამთავრა.

თავდაპირველად განწესებულ იქნა ერევანში ქალაქის ექიმად, სადაც ექვსი წელი ემსახურებოდა სომეხი ხალხის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეს. შემდეგ გადმოვიდა თბილისში. ადმინისტრაციულ და საზოგადოებრივ მუშაობასთან ერთად სიყვარულით ეკიდებოდა პრაქტიკულ სამედიცინო მოღვაწეობას და ერთერთ საუკეთესო თერაპევტად ითვლებოდა.

1867 წელს წარჩინებით დაიცვა მოსკოვში სადოქტორო დისერტაცია მაღარაის მკურნალობის საკითხზე. სადისერტაციო შრომაში მაღარაის კლინიკურ სურათთან ერთად განხილულია ქინაქინის სამკურნალო ეფექტურობა.

ი. ა. გორალევიჩი იყო ერთ-ერთი წევრ-დამაარსებელი კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებისა, ექვსჯერ იყო არჩეული მის თავმჯდომარედ. იგი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა საზოგადოების სამეცნიერო მუშაობაში, მრავალი მოხსენება წაუკითხავს მის სხდომებზე, რომლებიც უმეტესად შეეხებოდა შინაგანი მედიცინის და პროფილაქტიკის საკითხებს. სხდომებზე მოხსენებული მისი წლიური და თვიური ანგარიშები დასრულებულ მეცნიერულ ნაშრომებს წარმოადგენდა.

ასრულებდა რა ქალაქის საავადმყოფოს მთავარი ექიმის მოვალეობას, გორალევიჩს ხშირად ირჩევდნენ სხვადასხვა კომისიების თავმჯდომარედ და წევრად. იგი იყო თბილისის ქალაქის საავადმყოფოს მომწყობი და მშენებლობის კომისიის თავმჯდომარე, თბილისში საველე მოქმედო საზოგადოების შექმნის კომისიის წევრი, თბილისის სამკურნალოს მომწყობი კომისიის წევრი და სხვ.

სიცოცხლის უკანასკნელ წლებში გადაყვანილ იქნა კავკასიის სამედიცინო უწყების სამედიცინო ნაწილის გამგედ.

გარდაიცვალა 1888 წელს საკმაოდ ახალგაზრდა — 59 წლის ასაკში.

XIX საუკუნის 50-იან წლებში თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალში თვალის სნეულებათა განყოფილების გამგედ მუშაობას იწყებს შესანიშნავი ოფთალმოლოგი იოსებ ტალკო, რომელსაც ეკუთვნის კავკასიაში პირველი მნიშვნელოვანი შრომები ოფთალმოლოგიის საკითხებზე. აღსანიშნავია, რომ მარტო 1859 წელს მას 31 რთული ოპერაცია გაუკეთებია.

ი. ტალკო იყო წევრ-დამაარსებელი კავკასიის საექიმო საზოგადოებისა, რომლის სამეცნიერო და საორგანიზაციო მუშაობაში აქტიურ მონაწილეობას იღებდა. საზოგადოების კრებულებში აქვეყნებდა შრომებს თავისი მდიდარი ოფთალმოლოგიური პრაქტიკიდან, რომელთა შორის განსაკუთრებით აღსანიშნავია: „ადმოსავლეთის ოკულისტები“ და „თამბაქოს ზეგავლენა მხედველო-

ბის ორგანოებზე“¹. მთელი რიგი შრომები მიძღვნილი იყო კავკასიაში ფართოდ გავრცელებული ტრაქომის საკვანძო საკითხებისადმი. აქვეყნებდა აგრეთვე მრავალ კაზუისტიკურ მასალას თვალის სნეულებათა პრაქტიკიდან.

1867 წელს ი. ტალკოს უშუალო ხელმძღვანელობით „მოსიარულე ავადმყოფთა სამკურნალოში“ მოეწყო თვალის კაბინეტი, სადაც იგი 10 წლის განმავლობაში ნაყოფიერად მუშაობდა.

1870 წლიდან თბილისში ქალაქის ექიმად დაიწყო მუშაობა ნიკოლოზ ნასესძე ჩიგინაშვილმა. მან 1861 წელს დაამთავრა ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტი. იმავე წელს დაბრუნდა საქართველოში და დაიწყო მუშაობა ჯერ შორაპნის და შემდეგ დუშეთის მაზრის ექიმად. 1874 წელს არჩეულ იქნა კავკასიის საექიმო საზოგადოების წევრად. საქართველოში 23 წლის საექიმო მუშაობის გამო დაენიშნა პენსია დამსახურებისათვის².

ნ. ჩიგინი თანამშრომლობდა ქართულ ჟურნალ-გაზეთებში, სადაც რამდენიმე წერილი აქვს გამოქვეყნებული ტიფის შესახებ.

1864 წელს უნივერსიტეტის დამთავრებისთანავე სამშობლოს მოაშურა ექიმმა ვასილ გიორგისძემ გამრეკელმა იგი დაიბადა ახალციხეში სასულიერო პირის ოჯახში. პირველდაწყებითი განათლების მიღების შემდეგ ჩაირიცხა მოსკოვის უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტზე, რომელიც 1864 წელს დაამთავრა მკურნალის წოდებით³.

უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ იგი მუშაობას იწყებს ჯერ რაჭის, ხოლო შემდეგ ოზურგეთის მაზრის ექიმად. აქ მას ხალხის იმდენად დიდი სიყვარული დაუმსახურებია, რომ როდესაც 1869 წელს სამუშაოდ ქუთაისის მაზრაში გადასულა, ოზურგეთის მცხოვრებთა თხოვნით ისევ უკან დაუბრუნებიათ. გარკვეული წელიწადი მთქმდვის გურიაში ევკალიპტის გაშენებაში. 1873 წლიდან სიკვდილამდე მუშაობდა თავის მშობლიურ ახალციხეში მაზრის ექიმად. 1877 — 78 წლებში შეთავსებით ასრულებდა ახალციხის პოსპიტალში ორდინატორის მოვალეობას. ზშირად ავალდებულნი შეეთავსებინა ახალქალაქის მაზრის ექიმის მოვალეობაც.

საქართველოს საექიმო სამმართველო ზშირად გზავნიდა მას მივლინებით გორის მაზრაში სხვადასხვა ეპიდემიების გაჩენასთან დაკავშირებით, რისთვისაც მუდამ იმსახურებდა მედიკოსი ხალხის მადლობას და მთავრობის ჭილდოებსაც.

1866 წლიდან ვ. გ. გამრეკელი ითვლებოდა კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების წამდვილ წევრად. საზოგადოების სხდომებზე ზშირად გამოდიოდა მოხსენებებით, რომელთა შორის აღსანიშნავია: „გაცივების როლი ინფექციური სნეულებით დაავადების საქმეში“⁴, „მაისის ზოქოს დემონსტრაცია და ვ. გ. გამრეკელის ჩანაწერი ცოფის წინააღმდეგ მისი გამოყენების შესახებ“⁵, „ქინაქინა როგორც სასარგებლო საშუალება ქოლერის წინამორბედი ნიშნების დროს“⁶, „გაეებში სასქესო ორგანოების განვითარების ანომალია“⁷, „ცხელი წყლის გამოყენება ახალშობილთა გამოცოცხლებისათვის“⁸, „სიფილისური ბუბონების

¹ Протокол Кавказского медич. общества 1868/9, № 19, გვ. 225.

² საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 504, საქმე 248.

³ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 504, საქმე 609.

⁴ Протокол КМО, 1871, № 4, გვ. 65—68.

⁵ Протокол КМО, 1872, № 5, გვ. 111.

⁶ Протокол КМО, 1871, № 4.

⁷ Медицинский сборник КМО, IV, გვ. 12.

⁸ Медицинский сборник КМО, XVII, გვ. 231.

მკურნალობისათვის¹, „ქირურგიული კრილობის საინტერესო სამი სასამართლო სამედიცინო შემთხვევა“² და სხვა მრავალი. ვ. გამრეკელი ხშირად ათავსებდა წერილებს ჟურნალ-გაზეთებში იმ მხარის საკირბორტო საკითხებზე, სადაც თვითონ მოღვაწეობდა. მაგალითად, მის მიერ „დროებაში“ გამოქვეყნებული იყო წერილები: „გურიაში ვენერიულ სნეულების გავრცელების შესახებ“³, „1861 წლის საგლეხო რეფორმის გავლენა საზოგადოებრივ ცხოვრებაზე“⁴ და სხვ.

ვ. გამრეკელის უშუალო ხელმძღვანელობით და მატერიალური ხელშეწყობით ახალციხეში გახსნილ იქნა ბიბლიოთეკა და ქალთა სკოლა. გარდა ამისა მის მიერ გამოყოფილი იყო თანხა სტიპენდიებისათვის იმ ახალციხელი ახალგაზრდებისათვის მისაცემად, რომლებიც მოეწყობოდნენ უმაღლეს სასწავლებლებში⁵.

ვ. გამრეკელი გარდაიცვალა 1916 წელს.

კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების წევრ-დამაარსებელი, ექიმი ივანე ივანეს ძე გეიღმაანი 70-იან წლებში ჩამოდის საქართველოში. 1872 წელს იგი არჩეულ იქნა საზოგადოების მდივნად და 4 წლის განმავლობაში პირნათლად ასრულებდა ამ მოვალეობას, 1880 წლიდან არჩეულ იქნა საზოგადოების თავმჯდომარედ, მომდევნო წლებში ასრულებდა თავმჯდომარის ამხანაგის მოვალეობას და სხვ.

მისი ინიციატივით აღძრულ იქნა საკითხი თბილისში „მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის“ საზოგადოების დაარსების შესახებ, აგრეთვე ყარსში ობელისკის აგების შესახებ თურქებთან ბრძოლაში დღუპულ მეომრებისათვის.

საზოგადოებრივ-ორგანიზაციულ მუშაობას გეიღმანი ორგანულად უკავშირებდა სამეცნიერო მოღვაწეობას. პირველი მოხსენება, რომლითაც იგი წარსდგა საზოგადოების წინაშე 1867 წელს, იყო: „ხანის მოსაწვაი პულვერიზატორები“⁶. მისი შრომებიდან განსაკუთრებით აღსანიშნავია: „სიკვდილის ერთი კაზუსტიკური შემთხვევა თბილისში“⁷, „ათაშანგის მკურნალობა სულემის კანქვეშ შეყვანით“⁸.

ი. ი. გეიღმანი გარდაიცვალა 1894 წელს.

მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტის დამთავრების შემდეგ 1868 წელს რაჭის მაზრის ექიმად ინიშნება შესანიშნავი ქართველი ექიმი ალექსანდრე სიმონის ძე ბახუტაშვილი. იგი დაიბადა 1834 წელს. 1869 წელს იგი გადაყვანილ იქნა ქუთაისის მაზრაში.

1875 — 1876 წლებში ჩაუბარებია ამოცნები მედიცინის დოქტორის ხარისხზე. 1877 წელს მუშაობდა თბილისის მეორე ნაწილის ექიმად. 1870 წლიდან 10 წლის განმავლობაში შეთავსებით მუშაობდა თბილისის ციხის ექიმად. 1878 წლიდან დროებით ასრულებდა სანიტარული ექიმის მოვალეობას თბილისის №3 რაზმში. ასრულებდა სასამართლო ექიმის მოვალეობას. ხშირად მიდიოდა მივიღებით ამა თუ იმ მხარეში ინფექციური სნეულებების გაჩენის დროს. ამასთან

¹ Медицинский сборник КМО, IX, გვ. 361.

² Медицинский сборник КМО, XVIII, გვ. 6.

³ „დროება“, 1872, № 16.

⁴ „დროება“, 1868, № 39.

⁵ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდ 504. საქმე 3046.

⁶ Протокол КМО, 1867, № 8, გვ. 17.

⁷ Протокол КМО, 1867, № 8.

⁸ Протокол КМО, 1867, № 13.

თანამშრომლობდა ქართულ ჟურნალ-გაზეთებში და აქვეყნებდა წერილებს სამედიცინო საკითხებზე.

1880 წელს იგი გამგედ დაინიშნა მუცლის ტიფის ეპიდემიასთან დაკავშირებულ თბილისში გახსნილ ღრობებით საავადმყოფოში, სადაც მუშაობდა მის დახურვამდე. 1882—1884 წლებში მუშაობდა თბილისის გუბერნიის ექიმის შოადგლის თანამდებობაზე, 1885 წლიდან — ყვავილის ამცრელი დაწესებულების გამგედ.

1890 წელს კავკასიაში 20 წლის სამსახურისათვის დაჯილდოებული იყო წმინდა ანას III ხარისხის ორდენით.

1968 წელს საქართველოში ჩამოვიდა და თბილისში დაიწყო მუშაობა ექიმმა სოლომონ ოსიპის ძე მრეველიშვილმა. 1864 წელს დაამთავრა მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტი. შემდეგ 5 წლის განმავლობაში მუშაობდა მოსკოვის უნივერსიტეტში ცოდნის გასაღრმავებლად. 1866 წელს დაუცავს დისერტაცია თემაზე — „პირობები, რომლებიც იწვევენ ცილის გამოყოფას თირკმელებით“ და მედიცინის დოქტორის ხარისხი მიუნიჭებიათ.

როგორც ვთქვით, 1868 წელს ჩამოდის სამშობლოში და იწყებს მუშაობას თბილისში ქალაქის ექიმად, ემსახურებოდა ქალაქის მე-3 ნაწილს.

მრეველიშვილი აყო თბილისში მოსიარულე ავადმყოფთა სამკურნალოს გახსნის ერთ-ერთი ინიციატორი და ხელის შემწყობი. თუ როგორი უნდა ყოფილიყო ამ სამკურნალოს მუშაობა, ამის დახასიათებას იძლევა მისი მოხსენება, რომელიც 1869 წლის 1 სექტემბერს გაუკეთებია თბილისის საექიმო საზოგადოებაში. სამკურნალოს დანიშნულება ამ მოხსენების მიხედვით, მდგომარეობდა ღარიბი მოსახლეობისათვის სამედიცინო დახმარების აღმოჩენაში. ავტორი ცალკე შეუთითებს ავლაბრის მოსახლეობისათვის სამკურნალო დახმარების აღმოჩენის საჭიროებაზე. როგორც მესამე უბნის ექიმს, მას მოჰყავს ცნობები, სადაც აღნიშნავს, რომ 1869 წლის ივნისსა და აგვისტოში ავლაბარში გარდაიცვალა 161 ადამიანი (ივლისში — 70 და აგვისტოში — 91). მათგან საექიმო დახმარება აღმოუჩინეს მხოლოდ 6 ავადმყოფს, დანარჩენები კი საექიმო დახმარების გახეზე დაღუპულან. საზოგადოების ყურადღებას მრეველიშვილი მიაქცევს იმ გახეზე, რომ მოსახლეობას სიღარიბის გამო არ შეუძლია წამლების ყიდვა და საჭიროა მათთვის წამლის უფასოდ მიწოდება, რისი უფლებაც სამკურნალოს არ აქვს; ექიმი ჰპაჟოფილდება მხოლოდ სამედიცინო რჩევის მიცემით, მაგრამ ეს რჩევაც წამლების გარეშე ავადმყოფის მიერ არ სრულდება და უშედეგო ზდება. იგი აღნიშნავს, რომ მთელი თბილისის ღარიბი მოსახლეობა ამ დღეშია და საზოგადოებას მიმართავს თხოვნა — მისცენ ექიმებს შესაძლებლობა უფასოდ გამოუწერონ წამლები ღარიბ ავადმყოფებს. ამ მოხსენებას ფრიალ გაცხოველებული აზრთა გაცვლა-გამოცვლა გამოუწვევია.

მრეველიშვილი 1867 წლიდან იყო კავკასიის საექიმო საზოგადოების ნამდვილი წევრი და აქტიურ მონაწილეობას იღებდა მის მუშაობაში. მის მიერ გამოქვეყნებული იყო შრომები ღვიძლის, ელენთის გასკდომის, სხვადასხვა ინფექციური დაავადებების, ტუბერკულოზის შესახებ და სხვ.

გარდაიცვალა 1909 წელს.

გრიგოლ გრიგოლის ძე მაღალაშვილმა უმაღლესი სამედიცინო განათლება მიიღო მოსკოვის უნივერსიტეტში, რომელიც დაამთავრა 1868 წელს და მუშაობდა დაიწყო თბილისის მიხეილის საავადმყოფოში ექიმ-

ორდინატორად, შემდეგ კი ქალაქის ექიმად. იგი სარგებლობდა დიდი პოპულარობით და ავტორიტეტით, როგორც კარგი სპეციალისტი და გამოჩენილი საზოგადო მოღვაწე. 1916 წელს აქტიური მონაწილეობა მიუღია საქართველოში ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა საზოგადოების დაარსებაში.

მ. გ. მაღალაშვილი თავისი შემოქმედებითი მოღვაწეობის დროს მუდამ ცდილობდა რუს და ქართველ ხალხს შორის მეგობრობის განმტკიცებას.

იგი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა კავკასიის საექიმო საზოგადოების სამეცნიერო საქმიანობაში და ხშირად მოხსენებებითაც გამოდიოდა. 1902 წელს საზოგადოების სხდომაზე წაიკითხა მოხსენება „წყალბადის ზეჟანგის გამოყენება დიზენტერიის დროს“¹. საინტერესოა აგრეთვე მისი მოხსენება „უშპკრო დაიბეტის შემთხვევა“² და სხვ.

ალექსანდრე ანდრიას ძე პავლოვსკი დაიბადა 1840 წლის 8 ოქტომბერს თბილისში, ოფიცრის ოჯახში³. საშუალო განათლება მიიღო თბილისის კლასიკურ გიმნაზიაში, რომელიც 1858 წელს დაამთავრა. 1859 წელს შედის მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელსაც ამთავრებს 1864 წელს და, როგორც კავკასიელი სტაჟენდიანტი, მუშაობას იწყებს პიატიგორსკში მაზრის ექიმად. აქ იგი ვალდებული იყო გარკვეული ვადით ენსახურა, მაგრამ თავისი თხოვნით დროებით 2 წლით განთავისუფლებულ იქნა სამსახურიდან და 1865 წლის 5 იანვრიდან გაემგზავრა მოსკოვში გამოცდების ჩასაბარებლად. მედიცინის დოქტორის საეალდებულო გამოცდების ჩაბარებას შემდეგ მოსკოვის თვალის საავადმყოფოში დაიწყო მასალუბის შეგროვება განზრახული სადისერტაციო შრომისათვის. ამ ხნისათვის მას ვადა გაუვიდა და იძულებული გახდა კვლავ განეგრძო სამსახური.

სამუშაოდ იგი თბილისში წამოვიდა. აქ ამ დროს ფსიქიატრიული განყოფილებისათვის ეძებდნენ სათანადო კანდიდატს უფროსი ორდინატორის თანამდებობაზე მოსაწვევად. ამ მიზნით 1868 წელს გამოცხადებული იყო კონკურსი, რომელშიც პავლოვსკიმ გაიმარჯვა. უფროს ორდინატორად არჩევის შემდეგ 1868 წელს 1 წლით ფსიქიატრიის შესასწავლად მივლინებულ იქნა პეტერბურგში ფსიქიატრიულ კლინიკაში, რომელიც ხელმძღვანელობდა რუსეთის ფსიქიატრიის სიამაყე, გამოჩენილი კლანიცისტი — ფსიქიატრი პროფესორი ი. მ. ბალინსკი. ახალგაზრდა ა. პავლოვსკი უკეთეს კერაფერს ინატრებდა. მას წილად ზედა უშუალოდ ი. მ. ბალინსკის ხელმძღვანელობით მთელი წლის განმავლობაში ემუშავა. ისარგებლა რა პეტერბურგში ყოფნით, მან 1868 წლის 14 ოქტომბერს ბრწყინვალედ დაიცვა დისერტაცია თემაზე „მხედველობის ნერვების გადაჯვარედინების ადგილის შესახებ ადამიანსა და ზოგიერთ ხერხემლიან ცხოველში“⁴.

1869 წლის ნოემბერში პავლოვსკი თბილისში დაბრუნდა და შეუდგა მუშაობას ქალაქის საავადმყოფოს ახლადგახსნილ ფსიქიატრიულ განყოფილებაში. დაახლოებით ამავე პერიოდში მას დაუწერია შრომა: „ტვინის უკანა ნაკვეთის ბოჭკოების მიმართულების შესახებ“, რომელიც სამხედრო-სამედიცინო ჟურნალში გამოუქვეყნებია.

¹ Протокол КМО, 1902, № 8, გვ. 254.

² Протокол КМО, 1902, № 11, გვ. 464.

³ ა. პავლოვსკის ცხოვრება-მოღვაწეობის შესახებ იხ. ბ. სვანის ნაშრომი „მასალუბი ფსიქიატრიული ექსპერტოზის ისტორიისათვის საქართველოში“, თბილისი, 1957.

⁴ საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 504, საქმე 1318, გვ. 16.

1872 წლის 25 სექტემბრიდან 1873 წლის 6 ნოემბრამდე იგი მივლინებული ყოფილა საზღვარგარეთ ნევროპათოლოგიისა და ფიზიოთერაპიის შესასწავლად. აღნიშნული ფსიქიატრიული განყოფილების გახსნის დღიდან თორმეტი წლის განმავლობაში ა. ა. პავლოვსკი ერთადერთი ექიმი იყო განყოფილებაში. ფსიქიატრიასა და ნევროპათოლოგიაში მეტად ნაყოფიერ მუშაობასთან ერთად ა. ა. პავლოვსკი მთელ რიგ სხვა სამუშაოებსაც ასრულებდა. მაგალითად, მან დიდი ამაგი დასდო მიხეილის საავადმყოფოსთან არსებულ საფერწლო სკოლას. რომლის გახსნის ორგანიზაციის უშუალო მონაწილე იყო, ხელმძღვანელობდა ამ სკოლას და თანაც რამდენიმე საგანს ასწავლიდა.

თბილისში არსებული სამედიცინო ინსტიტუტის მსმენელებს იგი უკითხავდა ანატომიას, ფიზიოლოგიას და ზოგად პათოლოგიას.

1881 წელს, როდესაც აბასთუმანში მოწყობილ იქნა ფიზიომეთოდებით სამკურნალო, პავლოვსკი მივლინებულ იქნა აბასთუმანში ელექტროთერაპიული განყოფილების ხელმძღვანელად¹.

პავლოვსკი იყო აქტიური წევრი კავკასიის საექიმო საზოგადოებისა, რომლის სტრომბუზედაც ხშირად გამოდიოდა მოხსენებებით ფსიქიატრიის სხვადასხვა აქტუალურ საკითხებზე.

გარდა ამისა, მის მიერ გამოცემული იყო ნაშრომები: „სიმსივნის შემთხვევა“, „პროგრესული დამბლის საექიმო შემთხვევა“, „პათოლოგიური აფექტის შემთხვევა“, „ჰიპნოზის დროს დანაშაულებრივი შთაგონების შესახებ“, „სულიერი მღელვარების შესახებ ქოლერის ეპიდემიის დროს“ და სხვ.

პავლოვსკი ორჯერ აურჩევიათ კავკასიის საექიმო საზოგადოების თავმჯდომარედ (1889 წ. და 1895 წ.). პავლოვსკი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა 1892 წელს საზოგადოების ინიციატივით თბილისში დაარსებული საავადმყოფოს მუშაობაში.

1895 წ. 5 დეკემბერს იგი დანიშნეს მიხეილის საავადმყოფოს მთავარ ექიმად, სადაც დაჰყო სიცოცხლის ბოლომდე.

ამ პერიოდში მისი ინიციატივით ბევრი სასარგებლო საქმე გაკეთდა, რომელთა შორის განსაკუთრებული მნიშვნელობა ჰქონდა მიხეილის საავადმყოფოში გინეკოლოგიური განყოფილების გახსნას.

უგი გარდაიცვალა 1903 წ. 10 თებერვალს 63 წლის ასაკში.

ა დ ო ლ ფ ა ნ დ რ ი ა ს ქ ე რ ე მ ე რ ტ ი — საექიმო სამმართველოს ხელმძღვანელი კავკასიაში ჩამოვიდა 1867 წ. და 20 წლის განმავლობაში მოღვაწეობდა საქართველოში და ასრულებდა სხვადასხვა ადმინისტრაციულ მოვალეობას. 1869 წ. ა. ა. რემერტი დაინიშნა ამიერკავკასიის მინერალური წყლების მმართველად. მან გარკვეული მუშაობა ჩაატარა ბორჯომისა და აბასთუმანის მინერალური წყლებისა და საერთოდ კურორტების მოსაწყობად.

1872 წლიდან იგი დაინიშნა კავკასიაში სამოქალაქო უწყების საექიმო სამმართველოს ხელმძღვანელად და თავისი ჩვეული ენერგიით შეუდგა სამმართველოს რეორგანიზაციის საქმეს. იგი ხშირად იმყოფებოდა მივლინებებში და უშუალოდ ადგილებზე ეცნობოდა მახრის ექიმების მუშაობას.

1881 წ. ა. რემერტმა პროფ. ვირხოვთან ერთად იმოგზაურა საქართველოს ქალაქებში, ბორჯომის ხეობაში, გურიაში, სამეგრელოსა და აპარაში, მისი უშუალო ხელმძღვანელობით და შუამდგომლობით 1873 წ. თბილისში გაიხსნა სამედი-

1. საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 507, საქმე 1318, გვ. 1—16.

ნო ინსტიტუტი. რემერტის ინიციატივით . საფუძველი ჩაეყარა პასტერის საღვურს.

ცხოვრობდა რა კავკასიაში, იგი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა კავკასიის საექიმო საზოგადოების სამეცნიერო მუშაობაში, მრავალჯერ იყო არჩეული საზოგადოების თავმჯდომარედ.

1887 წლიდან ითვლებოდა საზოგადოების საპატიო წევრად, მას მრავალი შრომა აქვს გამოქვეყნებული და წაკითხული საზოგადოების სხდომებზე და შრომათა კრებულებში, რომელთა უმეტესობა ეხება მეან-გინეკოლოგიის, სანიტარიის, პიგიენის საკითხებს, ნაწილი დაწერილია სასამართლო-სამედიცინო შემთხვევებისა და კავკასიის მინერალური წყლების შესახებ.

ეს შესანიშნავი ექიმი და საზოგადო მოღვაწე გარდაიცვალა 1902 წელს 25 ივლისს¹.

1870 წლის 1 იანვარს მიხეილის საავადმყოფოს პროზექტორად არჩეულ იქნა იაკობ ივანეს ძე მაღლინი. მან უმაღლესი სამედიცინო განათლება მიიღო მოსკოვის უნივერსიტეტში. 1868 წ. დაიცვა სადოქტორო დისერტაცია. მის მიერ თბილისის ქალაქის საავადმყოფოში დაარსებულ იქნა პათოლოგანატომიური განყოფილება. იგი თავისი დროის გამოჩენილი პათოლოგანატომი, ექიმი, სასამართლო მედიცინის ერთ-ერთი გამოჩენილი წარმომადგენელი იყო.

იგი იყო კავკასიის საექიმო საზოგადოების აქტიური წევრი, რომლის სხდომებზედაც ხშირად გამოდიოდა საინტერესო მოხსენებებითა და დემონსტრაციებით, რომელთა შორის განსაკუთრებით აღსანიშნავია „გულის ექინოკოკის შემთხვევა“, „ფილტვების გაბნეული ამილოიდოზი“, „ელენთის სისხლიანი ინფარქტი და მუმიფიკაცია“, „თავის ქალას პათოლოგიური დეფორმაცია ცხვირის პოლიპის გამო“, „სისხლის წვეთების სასამართლო სამედიცინო მიზნით გამოკვლევა მწვავე ნატრიუმის ან კალიუმის ალკოჰოლური ანალიზების რეაქტივებით“, „ჰემატიდინის ან ბილირუბინის წარმოშობა სისხლის ლაქებისაგან“, „სხვადასხვა ცხოველების სისხლის წვეთებისათვის დამახასიათებელ კრისტალთა გამოყენება სასამართლო სამედიცინო პრაქტიკაში სისხლის საექვო ლაქების დროს“. და სხვა მრავალი, რომელთა უმეტესობა გამოქვეყნებულია კავკასიის საექიმო სამმართველოს სხდომების ოქმებსა და კრებულებში.

1874 წელს ქ. ოზურგეთში ექიმად დაინიშნა არტემ ავეტისის ძე დავიდიანი. იგი დაიბადა ერევანში. ერევნის გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ სწავლის გასაგრძელებლად მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე შესულა, რომელიც 1874 წელს დაუმთავრებია და მიუღია მაზრის ექიმის წოდება, სადაც 24 წლის განმავლობაში ემსახურებოდა გურიის მოსახლეობას, თავისი გულისხმიერებით, დაუზოგავი ენერგიით დიდი ავტორიტეტი და სიყვარული დაუმსახურებია მას ადგილობრივ მცხოვრებთა შორის. იგი იყო არა მარტო ექიმი, არამედ კულტურული, განათლებული საზოგადო მოღვაწე, იმ დროსათვის პროგრესული იდეების მატარებელი და დიდი დემოკრატი.

თავისი საექიმო მოღვაწეობის დროს მას შეუმჩნევია, რომ ტუბერკულოზით დაავადებულები გაჯანსაღებული ბრუნდებოდნენ გურიის მთებიდან. სწორედ ამან მისცა ბიძგი ბახმაროს გამოყენებას სამკურნალო კურორტად.

აი, რას წერს ამის შესახებ ექიმი ა. ინგოროსკვა.

¹ Протокол КМО, 1902, № 5.

„ბახმაროს აღმოჩენა როგორც აგარაკისა უკვდავყოფს გურიაში ცნობილი ოზურგეთელი ექიმის დავიდიანცის სახელს. ექიმმა დავიდიანცმა დაახლოებით 30 წლის წინ ინახულა ორი ავადმყოფი, რომლებიც შეპყრობილნი იყვნენ ტუბერკულოზით და რომელთაც ჰქონდათ პირიდან სასტიკი სისხლის დენა. ერთი მათგანი ახლაც ცოცხალია. აღნიშნულ ავადმყოფთ არ ჰქონდათ საშუალება წასულიყვნენ სადმე, ცნობილ აგარაკზე და მის გამო ექიმმა ურჩია მათ სადმე მაღალ ადგილას წასვლა. ეს ავადმყოფები წაყვნენ მწყემსებს და როგორც შემდეგ გამოირკვა, ზაფხული გაატარეს ბახმაროს რაიონში. შემდეგ ისევ ეჩვენენ ექიმ დავითიანცს და მის განცვიფრებებს საზღვარი არ ჰქონდა იმ საოცარი ცვლილებების გამო, რომლებიც მომხდარიყო ავადმყოფთა ფილტვებში ჰაერის გავლენით. ექიმმა დავითიანცმა კარგად გამოჰკითხა აღნიშნულ ავადმყოფებს თუ რა ადგილებს იყვნენ ისინი, შემდეგ როგორც მაზრის ექიმმა მოსთხოვა მაზრის უფროსს ჩაფრები და რაინდული სიმამაცით გაემგზავრა აღნიშნული ადგილის საქებრად. დიდი განსაცდელის შემდეგ მიაკვლია ექიმმა დავითიანცმა ბახმარო და პირველად სთქვა როგორც ექიმმა, რომ აქ უნდა განვითარდეს აგარაკიო და პირველი სახლი ბახმაროზე მან ააგო“¹.

ამის შემდეგ ეს ადგილი მალე გამხდარა მთელი ხალხისათვის პოპულარული და საყვარელი კურორტი.

დავიდიანცი გარდაიცვალა 1900 წ. და დასაფლავებულია თბილისში.

ორ ათეულ წელზე მეტი დაპყრო მიხეილ ივანეს ძე რეიხმა საქართველოში, სადაც იგი ნაყოფიერ პრაქტიკულ და მეცნიერულ შრომას ეწეოდა მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების საქმეში.

მ. რეიხი დაიბადა 1845 წ. პეტერბურგში, უმაღლესი სამედიცინო განათლება მიიღო მედიკო-ჭირურგიულ აკადემიაში, რომლის დამთავრების შემდეგ 1868 წლიდან მუშაობდა სამხედრო ექიმად.

1875 წ. რეიხი განწესებულ იქნა თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალში თვალის სნეულებათა განყოფილების გამგედ. ამავე დროს იყო კავკასიის საექიმო საზოგადოების წევრ-კორესპონდენტი. 1876 წლიდან ასრულებდა კავკასიის სამხედრო ოლქის საოლქო ოკულისტის მოვალეობას. ამ დანიშვნასთან დაკავშირებით იგი არჩეულ იქნა საზოგადოების ნამდვილ წევრად².

პრაქტიკულ საექიმო მოღვაწეობასთან ერთად რეიხი სამეცნიერო მუშაობასაც ათანხმებდა. მას დაწერილი აქვს მრავალი შრომა, რომლის უმეტესობა გამოქვეყნებულია საზოგადოების შრომათა კრებულებში. განსაკუთრებით აღსანიშნავია სამხედრო ოფთალმოლოგიიდან, სასკოლო ჰიგიენიდან (მხედველობის ორგანოს ჰიგიენა). იგი იყო აგრეთვე საქართველოში ოფთალმოლოგიის ახალი მიღწევათა პოპულარიზატორი.

1877 წ. რეიხი მუშაობდა უხელფასოდ თბილისის სამკურნალოს თვალის სნეულებათა კაბინეტში, სადაც ნაყოფიერ სამედიცინო დახმარებას უწევდა თბილისის ღარიბ მოსახლეობას. ამავე დროს იგი ეწეოდა საზოგადოებრივ მოღვაწეობასაც. დიდი ხნის განმავლობაში იყო კავკასიის საექიმო საზოგადოების მდივანი, საზოგადოების თავმჯდომარის მოადგილე და სხვ.

მ. რეიხს მარტო კავკასიის საზოგადოების სხდომებზე ოქმებსა და კრებულებში დასტამბული აქვს 45-ზე მეტი ნაშრომი.

1877 წელს თბილისის ქალაქის საავადმყოფოში უმცროსი ორდინატორის

¹ ა. ი ნ გ ო რ ო ყ ვ ა, „აგარაკი ბახმარო“, თბილისი 1928, გვ. 5, 6.

² Протокол КМО, 1875, 6, № 12, გვ. 377.

თანამდებობაზე დაინიშნა კონსტანტინე სიმონის ძე ბახუტაშვილი. იგი დაიბადა 1852 წ. თბილისში. 1876 წ. დაამთავრა მოსკოვის უნივერსიტეტი და მიენიჭა მაზრის ექიმის წოდება.

1877 წ. ჩააბარა ზეპირი და პრაქტიკული გამოცდები მედიცინის დოქტორის წოდებაზე.

1881 წ. კ. ბახუტაშვილი იცავს სადოქტორო დისერტაციას თემაზე: „სტაეროპოლის გუბერნიის მედიკო-ტოპოგრაფიული და სანიტარული მდგომარეობა“.

1877 წლიდან კ. ბახუტაშვილი იყო კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების წევრი. საზოგადოების სხდომებზე გამოდიოდა მოხსენებებით მედიცინის სხვადასხვა საკითხებზე¹.

ცხოვრების უკანასკნელ წლებში ცხოვრობდა გორში. კ. ბახუტაშვილი მეტად დაინტერესებული იყო საქართველოს მედიცინის ისტორიის შესწავლით.

1885 წ. მან „ღროებაში“ გამოაქვეყნა საინტერესო სტატია — „კარაბადინების შესწავლის საკიროება და თხოვნა ხელნაწერების შეგროვებისა“². ამ წერილში იგი საქართველოს მედიცინის ისტორიის შესწავლის საკითხებს ეხებოდა და ძველი ქართული სამედიცინო წყაროების შეგროვებისა და დაცვის საკითხს აყენებდა.

კ. ბახუტაშვილი გარდაიცვალა 1889 წ.

ექიმმა გიორგი ნიკოლოზის ძე კახიანმა საქართველოში მოღვაწეობა დაიწყო XIX საუკუნის უკანასკნელ მეოთხედში. იგი დაიბადა 1851 წელს ბაღდადის რაიონის სოფელ რიკოთში. საშუალო განათლება მიიღო ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში, რომლის დამთავრების შემდეგ 1871 წელს სწავლა გააგრძელა მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომლის დამთავრების შემდეგ 1876 წლიდან 40 წლის განმავლობაში ეწეოდა საექიმო პრაქტიკულ მოღვაწეობას დასავლეთ საქართველოში, დასაწყისში ქუთაისში, შემდეგ სენაკის მაზრის ექიმად, იქიდან ზუგდიდის მაზრაში იმავე თანამდებობაზე სოფელ ხობში და სხვ.

ექიმ მ. კახიანს დიდი დამსახურება მიუძღვის სამეგრელოს მოსახლეობის წინაშე მალარიისა და სხვა სამხარეო პათოლოგიის წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში. ცხოვრების უკანასკნელ წლებში იგი დასახლდა თავის მშობლიურ ბაღდადში, მისი ინიციატივით იქ გაიხსნა სასოფლო საექიმო ქსენონი, რომელსაც წლების მანძილზე განაგებდა ექიმი კახიანი, იგი ითვლებოდა აკაკი წერეთლის მკურნალ ექიმად, რომელთანაც ახლო მეგობრული ურთიერთობა აკავშირებდა.

ღვაწლმოსილ ექიმს დიდი სიყვარული და პატივისცემა ჰქონდა დამსახურებულ დასავლეთ საქართველოს მოსახლეობაში.

იგი გარდაიცვალა 1921 წ.

1877 წ. 7 მარტიდან თბილისის ქალაქის საავადმყოფოში უმცროს ორდინატორად დაინიშნა ვალერიან ელუარდის კრუზენშტეინი — დაიბადა 1851 წლის 12 იანვარს. საშუალო განათლება მიიღო პეტერბურგის გიმნაზიაში. უმაღლესი კი — მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში. სამედიცინო აკადემიის დამთავრების შემდეგ 1873 წელს იგი გაემგზავრა საზღვარგარეთ, მუშაობდა ვენას და ბერლინში. საზღვარგარეთიდან დაბრუნების შემდეგ განაგრძო მეცადინეობა აკადემიაში და 1876 წ. 22 აპრილს ჩააბარა სადოქტორო გამოცდები. ამავე დროს მიმავრებული იყო თბილისის საბებიო ინსტიტუტში. 1879

¹ Протокол КМГ. 1881/2, № 2, გვ. 29.

² „ღროება“, 1885, № 37.

წ. 22 მაისს გადავიდა ამავე ინსტიტუტის ორდინატორად, 1883 წლიდან კი ღაინიშნა ინსტიტუტის მასწავლებლად და სამეანო განყოფილების გამგედ.

1885 წ. კრუნენსტეინმა დაიცვა სადოქტორო დისერტაცია. 1896 წლებში მიკლენბულ იქნა აბასთუმნის მინერალურ წყლებზე გინეკოლოგიური განყოფილების ხელმძღვანელად (რომელიც იხსნებოდა გაზაფხულის სეზონზე).

20 წელზე მეტი ხნის განმავლობაში იმსახურა მან საბებიო ინსტიტუტში მასწავლებლად.

1882 წ. სამეანო ინსტიტუტში დაარსდა სამეცნიერო წრე, რომელმაც 1885 წლიდან ოფიციალური ხასიათი მიიღო, იგი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა აქ წრის მუშაობაში. ამავე დროს იყო ე. წ. სამეანო საზოგადოების მდივანი. მისი ნაშრომები გამოქვეყნებულია ამ სამეცნიერო შრომათა კრებულებში.

ა ბ გ ა რ გ რ ი გ ო რ ი ს ძ ე ფ ა ნ ი ა შ ვ ი ლ ი დაიბადა ქ. ღუშეთში 1853 წელს.

თბილისის ვაჟთა პირველი კლასიკური გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ, 1871 წელს სწავლა განაგრძო ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე. საიდანაც ერთი წლის შემდეგ გადავიდა მოსკოვის უნივერსიტეტის იმავე ფაკულტეტზე. 1879 წელს მან წარჩინებით დაამთავრა უნივერსიტეტი და მოაშურა თავის მშობლიურ საქართველოს, სადაც მუშაობა დაიწყო მიხეილის საავადმყოფოში ორდინატორად.

სამი წლის შემდეგ იგი სოფლის ექიმად დაინიშნა და 28 წლის განმავლობაში საექიმო პრაქტიკულ მოღვაწეობას ეწეოდა საქართველოს სხვადასხვა რაიონებში (სვანეთი, ლეჩხუმი, შორაპნის, ქუთაისის, სენაკის, რაჭის, და ზუგდიდის მაზრებში).

ექიმ ფანიაშვილს დიდი ღვაწლი მიუძღვის 1883 — 1885 წწ. ქუთაისის გუბერნიაში მძვინვარე ყვავილის ეპიდემიის ბრძოლის საქმეში. ექიმმა ა. ფანიაშვილმა ერთ-ერთმა პირველთაგანმა ყურადღება მიაქცია ლუგელას მინერალური წყლის სამკურნალო თვისებას და იგი გამოიყენა სამკურნალო მიზნით.

სოფლის სამედიცინო მომსახურებისათვის თავდადებული გულისხმიერი ექიმი დიდი სიყვარულითა და პატივისცემით სარგებლობდა. ამაგდარი ექიმი გარდაიცვალა 1910 წელს.

შესანიშნავი ექიმი და საზოგადო მოღვაწე დ ი მ ი ტ რ ი ა ლ ე ქ ს ა ნ დ რ ე ს ძ ე ნ ა ზ ა რ ი შ ვ ი ლ ი 80-იან წლებში გამოვიდა სამოღვაწეო ასპარეზზე საქართველოში¹. იგი დაიბადა 1854 წელს ქუთაისში, დაწყებითი განათლება მიიღო სახლში მშობლების დახმარებით, შემდეგ კი სწავლობდა ქუთაისის მრევლიშვილის კერძო სასწავლებელში. სიმწიფის ატესტატზე გამოცდები ჩააბარა ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში. გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ ერთხანს ეწეოდა პედაგოგიურ მუშაობას. შემდეგ მასწავლებლობას თავი დაანება და გაემგზავრა პეტერბურგში უმაღლესი სამედიცინო განათლების მისაღებად. 1878 წ. დაამთავრა სამედიცინო მედიკო-ქირურგიული აკადემია². და დაინიშნულ იქნა ექიმად ღუნანის მოქმედ არმიაში. რუსეთ-თურქეთის ომის შეწყვეტის შემდეგ მუშაობდა ქუთაისის სამხედრო ლაზარეთის ორდინატორად.

დ. ნაზარიშვილი შექმნილი ცოდნით არ დაკმაყოფილდა და დაბრუნდა პეტერბურგში, სადაც დაიწყო მუშაობა გამოჩენილი რუსი კლინიკისტის მანასეი-

¹ დ. ნაზარიშვილის ცხოვრებისა და სამეცნიერო-საზოგადოებრივი მოღვაწეობის შესახებ იხ. ა. გოჯუაძის ნაშრომი — „დ. ნაზარიშვილი“, თბილისი, 1960.

² ლენინგრადის სამხედრო ინტორიული არქივი, ფონდი 749, საქმე 560, წიგნი 91.

ნის კლინიკაში. მანასენთან დაამუშავა მან სადოქტორო დისერტაცია თემაზე „ტუბერკულოზით დაავადებულთა გაძლიერებული კვება“, რისთვისაც 1887 წ. მიენიჭა მედიცინის დოქტორის ხარისხი.

პეტერბურგში ყოფნის პერიოდში, ზაფხულობით იგი ერობის ექიმად მუშაობდა რუსეთის სოფლებში და ბეჯითად სწავლობდა საერო დაწესებულებათა ორგანიზაციის საკითხებს. ამ პერიოდს მიეკუთვნება მისი ორი შრომა: „ცემბერის წყლული ადამიანებში და მისი მკურნალობის საშუალება“ და „სიფილისის გავრცელება ფსკოვის გუბერნიის ხოლმის მაზრაში“.

სადოქტორო დისერტაციის დაცვის შემდეგ დ. ნაზარიშვილი უკვე როგორც კარგად მომზადებული კლინიკისტი საქართველოში ბრუნდება და ქალაქ ქუთაისში იწყებს მუშაობას რკინიგზის ექიმად.

ქუთაისში დ. ნაზარიშვილმა დააარსა პირველი ამბულატორია, სადაც ავადმყოფების მიღება უფასოდ წარმოებდა.

დ. ნაზარიშვილი იყო ფართო განათლებისა და პროგრესული იდეების მატარებელი ადამიანი. იგი ისწრაფოდა საქმით ემსახურა ხალხისათვის. საზოგადოებაში მან მალე მოიპოვა პოპულარობა და თავის ირგვლივ შემოიკრიბა ქალაქის პროგრესული ახალგაზრდობა. ექ. ნაზარიშვილის ინიციატივით ქუთაისში დაიწყო გაზეთ „შრომის“ გამოცემა, რომლის გამომცემელიცა და რედაქტორიც თვითონ იყო. ამ გაზეთის სარედაქციო კოლეგიაში მოწვეული იყვნენ ახალგაზრდობის წარმომადგენლები კირილე ლორთქიფანიძე, დავით ბაქრაძე, დ სხვ. რასაკვირველია, ადგილობრივი მთავრობა უარყოფითად შეხვდა გაზეთში მოთავსებულ ლიბერალურ სტატიებს, და ბოლოს აიძულეს გაზეთის გამომცემლები, ხელი აეღოთ მის გამოცემაზე.

დ. ნაზარიშვილს ეკუთვნის პოპულარული წერილები მედიცინის სხვადასხვა საკითხებზე, რომლებიც ქართულ ჟურნალ-გაზეთებში იბეჭდებოდა

მრავალმხრივი საზოგადოებრივი დ საექიმო მოღვაწეობის პროცესში ექიმი დ. ნაზარიშვილი განსაკუთრებულ ყურადღებას აქცევდა წყალტუბოს მინერალურ წყლებს და ყოველგვარ საშუალებებს მიმართავდა, რომ საზოგადოებას ყურადღება მიექცია ამ უდიდესი მნიშვნელობის საქმისათვის. ამ საკითხისადმი მიძღვნილია მისი სპეციალური შრომა „წყალტუბოს ბუნებრივი მინერალური წყლები და მათი სახელმწიფოებრივ-საზოგადოებრივი მნიშვნელობა“¹.

იგი თანამშრომლობდა ქართულ ჟურნალ-გაზეთებში, ხშირად ათავსებდა პოპულარულ საგანმანათლებლო წერილებს პიგიენის, მალარიის, შავი ჭირისა და მედიცინის სხვა საკითხების შესახებ.

იგი იყო საქართველოში ერობის შემოღების მგზნებარე მომხრე, ხშირად გამოდიოდა ამ საკითხზე მოხსენებებით კავკასიის საექიმო საზოგადოებათა სხდომებზე. მან გამოაქვეყნა ბროშურა ქართულ ენაზე „ერობა კავკასიაში“, რომელშიც დიდ პოპულარიზაციას უწყევდა ერობის შემოღების საქმეს².

ქუთაისის გუბერნიის საექიმო მომსახურების საკითხებს შეეხებოდა კავკასიის ექიმთა მე-2 ყრილობაზე დ. ნაზარიშვილის მიერ წაკითხული მოხსენება „საექიმო საქმე ქუთაისის გუბერნიაში“, რომელშიც ავტორი აღნიშნავდა, რომ მიუხედავად იმისა, რომ ქუთაისში (1899 წ.) ცხოვრობს 62 ექიმი, საექიმო მომსახურება სათანადო დონეზე არ არის დაყენებული. მოსახლეობის სამედიცინო

1. „მურენ“, 1894, № 3—4, გვ. 4—6.

2. „საუნჯე“, 1927, № 2, გვ. 27, 28.

მომსახურების გაუმჯობესების მიზნით დ. ნაზარიშვილი მკვეთრად აყენებდა საკითხს საერობო დაწესებულებათა შექმნის შესახებ¹.

ამ შესანიშნავი ექიმის ინიციატივით ქუთაისში ჩამოყალიბდა ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა საზოგადოება.

დ. ნაზარიშვილი აქტიურად იბრძოდა საქართველოს ქალაქების კეთილმოწყობისათვის. ზშირად ქალაქის გამგეობის სხდომებზე სვამდა საკითხს კანალიზაციის, წყალსადენების გაყვანის შესახებ და სხვ.

გ. ნაზარიშვილი გარდაიცვალა 1927 წელს.

გამორჩენილი ქართველი ოკულისტი, საქართველოში მეცნიერული და პრაქტიკული ოფთალმოლოგიის ფუძემდებელი გიორგი (გიგო) ალექსანდრეს ძე ტარსაიძე დაიბადა 1857 წ. გორის მაზრის სოფ. ბერშუეთში, სადაც გაატარა ბავშვობის წლები². იგი აქ გაეცნო გლეხთა მძიმე ცხოვრებას და მშრომელებისადმი უანგარო სიყვარულით განიმსჭვალა, რასაც შემდეგში უდავოდ დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა მისი საქიმო პრაქტიკული მოღვაწეობისათვის.

1873 წ. წარჩინებით დაამთავრა თბილისის კლასიკური გიმნაზია და სახელმწიფო ხარჯზე სწავლა განაგრძო ხარკოვის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტზე. უკვე სტუდენტობის წლებში განსაკუთრებულ ინტერესს იჩენდა თვალის სნეულებების შესწავლისადმი, რისთვისაც ცნობილი ოკულისტის პროფ. ლეონარდ ლეპოლდის ძე გირშმანის ყურადღება დაუმსახურებია. უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ (1878 წ.) პროფ. გირშმანმა ტარსაიძე თავის კლინიკაში მოაწვია სამუშაოდ. მაგრამ მას როგორც სახელმწიფო ხარჯზე გაზრდილს რამდენიმე წლის განმავლობაში პროვინციაში უნდა ემუშავა. განაწილების თანახმად იგი ჩამოღის საქართველოში და უმცროს ორდინატორად იწყებს მუშაობას თბილისის მიხეილის საავადმყოფოში, სადაც მუშაობდა 1881 — 1882 წლებში. 1882 წ. სამმართველოს მიერ გადაყვანილ იქნა ქუთაისის გუბერნიაში რაჭის მაზრის ექიმად.

სავალდებულო სამსახურის დამთავრების შემდეგ 1883 წელს ტარსაიძე ისევ ხარკოვში დაბრუნდა და გირშმანის მიწვევით 6 წლის განმავლობაში ეწეოდა ნაყოფიერ მუშაობას მის კლინიკაში.

1888 წ. გ. ტარსაიძე დაბრუნდა საქართველოში.

XIX საუკუნის უკანასკნელ წლებამდე საქართველოში არ არსებობდა თვალის სნეულებათა სპეციალური სამკურნალო დაწესებულება და თვალის სნეულებით დაავადებულთ დახმარებას სამხედრო ჰოსპიტალში მომუშავე ექიმები უწევდნენ.

1889 წ. საქართველოში ჩამოყალიბდა „ბრმათა სამზრუნველო კავკასიის განყოფილება“, ამ განყოფილებამ გ. ტარსაიძის ინიციატივით 1892 წ. გახსნა თვალის სნეულებათა უფასო სამკურნალო, რომლის დირექტორად იგი 10 წლის განმავლობაში მუშაობდა.

გ. ტარსაიძე მთელი თავისი დაუმრეტელი ენერგიით შეუდგა მუშაობას აღნიშნულ საავადმყოფოში. მისმა უმწიკლო მუშაობამ, უსაზღვრო კატომოყვარებობამ და სპეციალობაში დახელოვნებამ მოკლე ხანში დიდი სიყვარული და

¹ Труды 2-го съезда Кавказских врачей, Тифлис, 1903, გვ. 84—90.

² გ. ტარსაიძის ცხოვრება და სამეცნიერო მოღვაწეობა ფართოდ, დაწვრილებით გაშუქებულია გ. ბერაძისა და ლ. ჩიქოვანის მიერ. იხ. მათი ნაშრომი „გიორგი ტარსაიძე“, საქმედგამი, თბილისი, 1957.

პატივისცემა მოუპოვა მას ხალხის ფართო მასებში. ტარსაიძის მიერ ჩატარებული ოპერაციები ბრწყინვალე შედეგებს იძლეოდა, რამაც ფართოდ გაუთქვა სახელი დიდ მკურნალს.

თვალის სნეულებათა საავადმყოფოს დაარსებით გ. ტარსაიძემ დიდი წვლილი შეიტანა ახალგაზრდა ქართველ ექიმთა აღზრდის საქმეში. 1893 — 1898 წლებში გ. ტარსაიძესთან სპეციალური ცოდნის მისაღებად მივიღინებულ იქნა კავკასიის სხვადასხვა ქალაქებიდან 15 ექიმი, მისი ხელმძღვანელობით აღიზარდა ქართველ ოკულისტთა მთელი თაობა, მათ შორის ვ. მუსხელიშვილი, კ. თოფუჩიძე, შატილოვი და სხვ.

1882 წლიდან იგი იყო კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების წევრი. მის კალამს ეუთვნენ მრავალი მეცნიერული ნაშრომი, რომელთა შორის განსაკუთრებით აღსანიშნავია „ამიერკავკასიაში ტრაქომის გავრცელების შესახებ“.

ამ უანგარო ექიმისა და ადამიანის ცხოვრება და მოღვაწეობა ქართულ მხატვრულ ლიტერატურაშიც აისახა. მწერალმა ნიკო ლომოურმა თავის მოთხრობაში „პაწია მეგობრები“ უკვდავყო ტარსაიძის ხსოვნა.

აკაკი წერეთელმა შესანიშნავი ლექსი უძღვნა მას.

„უყვარდა მოძმე განურჩევლად

გვართომობისა ეჭირა თვალი

და ხორციელად თვალის ექიმი

სულიერადაც იყო მკურნალი“.

იგი ჯერ კიდევ ქარმაგი გარდაიცვალა 47 წლის ასაკში. 1804 წ. მის სკეპელის გაზეთი „ივერიაც“ გამოეხმაურა. „ვინ არ იცნობდა გ. ტარსაიძეს მთელს კავკასიაში, გამოჩენილი გეარმევილიდან მოყოლებული უბრალო მეკურტნე მუშამდე? ვინ იყო ტარსაიძე და რით გამოიჩინა მან თავი? იგი არ იყო შესანიშნავი ორატორი, რომელსაც ჩვენ საზოგადოებათა ყრბობაზე საზოგადოების ყურადღება მიეპყრო, დემსახურებინა, იგი არ იყო შესანიშნავი მდიდარი, რომელსაც შესძლებოდა თავისი უხვი ჭეღმორქმელებით მოეპოვებინა სიყვარული. პატივისცემა და მნიშვნელობა. იგი არ იყო შესანიშნავი არტისტი, რომელიც სცენიდან ასწავლის ხალხს და უღვიძებს კეთილშობილურ გრძნობებს მამენელებს და მაყურებელს. გ. ტარსაიძე პირი იყო, რომელიც ჩუმად უყვარდათ თავის თავის გამოუჩენლად ოცნა და ორმოცს მყვირალთა საზოგადო მოღვაწეზე მეტს აცეთებდა და მოქმედებდა“².

1880 წ. თბილისის მიხეილის საავადმყოფოში უფროსი ორდინატორის თანამდებობაზე განწესებულ იქნა ფ რ ი დ რ ი ხ გ უ ს ტ ა ვ ი ს ძ ე რ ო ზ ე ნ ბ ა უ მ ი. იგი დაიბადა 1854 წლის 11 თებერვალს ესტლანდის გუბერნიის ქ. რველში. საშუალო განათლება მიიღო რველის კლასიკურ გიმნაზიაში, შემდეგ სწავლობდა ტარტუს უნივერსიტეტში სამედიცინო ფაკულტეტზე. სტუდენტობის პერიოდში 1877 წ. იგი პირადი სურვილით მობილიზებულ იქნა რუსეთ-ოურქეთის ომში და მუშაობდა წითელი ჯვრის დერპტის მოძრავ პოსპიტალში ექიმის მოადგილედ.

უნივერსიტეტი წარჩინებით დაამთავრა 1879 წ. მედიცინის დოქტორის წოდებით.

გარდა ამისა. 1885 — 1895 წლებში ასრულებდა ქირურგისა და ამიერკავ-

¹ მ. შ ე ნ გ ე ლ ი ა, ნარკვევები ოფთალმოლოგიის ისტორიიდან საქართველოში. ლსერ-ტაია, 1952.

² „ივერია“, 1904, № 24.

კასიის რკინიგზის ლაზარეთის გამგის მოვალეობას, პრაქტიკულ საექიმო საქმიანობასთან ერთად იგი ეწეოდა სამეცნიერო მუშაობას.

ილია ზურაბის ძე გოპაძე დაიბადა 1853 წ. ქუთაისში. საშუალო განათლება ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში მიიღო. გიმნაზიის წარჩინებით დამთავრების შემდეგ 1872 წ. ჩაირიცხა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში, რომელიც დაამთავრა 1878 წ.¹.

აკადემიის დამთავრების შემდეგ მთავარი სამხედრო სანიტარული სამმართველოს მიერ კვალიფიკაციის ამაღლების მიზნით 2 წლით მივლინებულ იქნა სამხედრო საწვდომის აკადემიაში, ამავე დროს სწავლობდა მასაჟსა და სამკურნალო ფიზკულტურას პროფ. ბერგლინთან.

ი. გოპაძემ 1886 წ. პეტერბურგში დაიცვა სადოქტორო დისერტაცია, რომლის შესახებაც მედიკო-ქირურგიული აკადემიის კონფერენციის 1886 წ. 1 მარტის სხდომის ოქმში ვკითხულობთ: „ექიმი ი. ზ. გოპაძის დისერტაცია: „მასაჟის გავლენა აზოტოვან ცვლაზე და საკვების აზოტოვან ნივთიერების შეთვისებაზე“ მიენდოს სარეცენზიოდ პროფესორებს: ჩუღნოვსკის და დიონინს“².

აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ამ ფაქტს გაზეთი „ივერია“ გამოეხმაურა.

„ამ უკანასკნელ ხანს ამ რიცხვით მცირესა, მაგრამ ღირსებით საკმაოდ თვალსაჩინო აუნდას მრემატა კიდევ ერთი ქართველი. 8 აპრილს პეტერბურგის საექიმო აკადემიაში ბ-ნ ი. ზ. გოპაძეს ჰქონდა ბაასი თავისი დისერტაციის გამო, რომელიც წარედგინა მკურნალთა დოქტორის ხარისხის მისაღებად. ერთი პეტერბურგის გაზეთი ქებით იხსენიებს დისერტაციას. პროფესორებს ჩუღნოვსკის და მანასიენს ძალიან მოწონებიათ და იქ დამსწრე საზოგადოებას დიდი ტაშით დაუჯილდოებიათ გამარჯვებული დისერტანტი“³.

აღნიშნულ სადისერტაციო ნაშრომში ი. გოპაძე აყენებდა მასაჟის სამკურნალო მიზნით გამოყენების საკითხებს. მასაჟის სამკურნალო გამოყენებას მიუძღვნა მან სხვა მეცნიერული ნაშრომებიც, მათ შორის აღსანიშნავია: „რამდენიმე სიტყვა მუცლის მასაჟის შესახებ“⁴, „კუჭის გაფართოების შემთხვევა მასაჟით გამოწვეული კუჭის წვეინის მუდმივი გამოყოფის ზეგავლენით“⁵, „მუცლის მასაჟის გავლენა კუჭის წვეინის თვისებებზე კუჭის ქრონიკული კატარის დროს“⁶.

ი. გოპაძე წლების მანძილზე პეტერბურგში მუშაობდა ორდინატორად ჰოსპიტალური თერაპიის კლინიკაში ცნობილი პროფესორების კაშალოვის და პასტერნაცის ხელმძღვანელობით. აქ მუშაობის პერიოდში ის კლინიკის ექიმებს ასწავლიდა მასაჟის ტექნიკას და სამკურნალო ფიზკულტურას.

ი. გოპაძეს დიდი დამსახურება მიუძღვის კურორტ აბასთუმნის შესწავლის საქმეში. იგი მრავალი წლის განმავლობაში მუშაობდა აბასთუმანში. სამხედრო ჰოსპიტალში ორდინატორის თანამდებობაზე, 1894 წლიდან კი — ამავე ჰოსპიტლის მთავარ ექიმად. შემდეგ 15 წლის განმავლობაში ექიმი ი. გოპაძე კურორტის დირექტორის მოვალეობას ასრულებდა. იგი პირველი ქართველი ექიმთაგანი იყო, რომელმაც დაწვრილებით შეისწავლა აბასთუმნის ჰავის მოქმედება ადა-

¹ ლენინგრადის სამხედრო ისტორიული არქივი, ფონდი 749, საქმე 567.

² ლენინგრადის სამხედრო ისტორიული არქივი, ფონდი 749, საქმე 567.

³ „ივერია“, 1886, № 86, გვ. 1 — 2.

⁴ Медицинский сборник КСМО, 1887, № 44.

⁵ „Врач“, 1891, № 22.

⁶ „Врач“, 1889, № 48.

მიანის ორგანიზმის სხვადასხვაგვარ პროცესებზე და სამართლიანად მიუთითა აბასთუმნის იმ უპირატესობაზე, რომლითაც იგი გამოირჩევა დასავლეთ ევროპის სხვა კლიმატური სადგურებიდან. თავისი შეხედულებანი აბასთუმნის შესახებ მან ჩამოაყალიბა სტატიაში „აბასთუმანი როგორც მთის კლიმატური სადგური“¹.

მან ბევრი რამ გააკეთა კურორტ აბასთუმნის კეთილმოწყობისათვის და ბელი შეუწყო მის პოპულარიზაციას როგორც საქართველოში, ისე მის ფარგლებს გარეთაც.

გოპაძე იყო წევრი კავკასიის საექიმო საზოგადოებისა, რომლის სამეცნიერო მუშაობაში აქტიურ მონაწილეობას იღებდა.

1904 წლიდან გოპაძე იყო „კავკასიის ტუბერკულოზის წინააღმდეგ მებრძოლი საზოგადოების“ წევრ-დამაარსებელი. მის მიერ შერჩეულ იქნა და ამ საზოგადოების ინიციატივით აშენდა სანატორიუმი „არახინდო“. საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ იგი იყო ჭანმრთელობის დაცვის სახალხო კომისარიატთან არსებული ტუბერკულოზის წინააღმდეგ მებრძოლი და საკურორტო სამმართველოს სამეცნიერო საბჭოს მულმივი წევრი.

ეს ამავდარი ექიმი და საზოგადო მოღვაწე გარდაიცვალა 1930 წ. 77 წლის ასაკში.

1907 წ. რიგაში გარდაიცვალა კავკასიის საექიმო საზოგადოების აქტიური წევრი ვეგენი პავლეს ძე გაუდელინი.

იგი 15 წლის განმავლობაში იმყოფებოდა საქართველოში და ითვისებოდა ერთ-ერთ პროგრესულ მოაზროვნე პრაქტიკოს ექიმად თბილისში. ვეგენი გაუდელინს სამედიცინო განათლება პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში მიუღია.

იგი წლების მანძილზე იყო მიხეილის საავადმყოფოს თერაპიული განყოფილების უფროსი ორდინატორი და ამავე დროს ასრულებდა მთავარი ექიმის მოადგილის მოვალეობას. 1881 წ. ა. ა. პავლოვსკის განთავისუფლების შემდეგ იგი დანიშნულ იქნა თბილისის ქალაქის საავადმყოფოსთან არსებული საფერშლო სკოლის ინსპექტორად. დიდ დროსა და ყურადღებას უთმობდა ე. გაუდელინი კავკასიის საექიმო საზოგადოებაში მოღვაწეობას, იგი ზმირად იყო არჩეული თავმჯდომარის ამხანაგად და 1897 — 1898 წლებში თავმჯდომარეცა. ამავე დროს აქტიურ მონაწილეობას იღებდა საზოგადოების სამეცნიერო და ორგანიზაციულ ცხოვრებაში.

მისი შრომის უმეტესობა მიძღვნილია სამხარეო პათოლოგიისა და პარაზიტოლოგიის საკითხებისადმი.

გასული საუკუნის 80-იან წლებში თბილისის მოწინავე ექიმთა რიგებში იდგა აბელი ოქროპირის ძე იაშვილი. მან 1882 წ. დაამთავრა ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტი. იმავე წელს დაიწყო მუშაობა; პირველად საგარეჯოს სოფლის ექიმად. შემდეგ დუშეთის მაზრის ექიმად².

იქედან გადმოყვანილ იქნა თბილისში ქალაქის ექიმად. ა. იაშვილს დიდი ღვაწლი მიუძღვის კარაბადინებისა და ძველად გამოყენებულ სამკურნალო ნივთიერებათა შესწავლის საქმეში. ა. წულუკიძის თქმით, იგი 18 წლის განმავლობაში სწავლობდა კარაბადინებს და სამკურნალო ნივთიერებებს³.

¹ Труды 2-го съезда Кавказских врачей. Тифлис, 1901.

² „ცნობის ფურცელი“, 1898, № 460, გვ. 1.

³ А. Цулукидзе, Врачи грузины XIX столетия, Тбилиси, 1946.

კარგად შეისწავლა რა ამიერკავკასიის სახალხო მედიცინის საქმე, 1893 წ. კავკასიის კალენდარში გამოაქვეყნა კაპიტალური ნაშრომი „სახალხო მედიცინა ამიერკავკასიაში“, რომელიც შემდეგ ცალკე წიგნად გამოვიდა¹. იგი იყო აქტიური წევრი კავკასიის საექიმო საზოგადოებისა, რომლის სხდომებზედაც ხშირად გამოდიოდა მოხსენებებით. მათ შორის აღსანიშნავია:

„ერევნის გუბერნიის სხვადასხვა ადგილებში 1887—1893 წლებში შეგროვებულ ხალხურ სამედიცინო საშუალებათა სია“². „ქუთაისის გუბერნიაში ქოლერის ეპიდემიის სუსტი განვითარების ძირითადი მიზეზები 1892 წლის ეპიდემიის დროს“³. ერევნის გუბერნიის სურმალინის მაზრებში გავრცელებული დაავადებანი“⁴ და სხვ.

1883 წელს თბილისში მუშაობას იწყებს ექიმი სპირიდონ იოსების ძე ვაწაძე. იგი დაიბადა 1857 წ. ქუთაისის გუბერნიაში. საშუალო განათლება მიიღო თბილისის სასულიერო სემინარიაში, რომლის დამთავრების შემდეგ მოეწყო პეტერბურგის სამხედრო სამედიცინო აკადემიაში. 1883 წ. დაამთავრა აკადემია⁴ და იმავე წელს დაინიშნა თბილისის სამხედრო-პოსპიტალში ორდინატორად. ამ თანამდებობაზე დაჰყო 1888 წლამდე. შემდეგ ორი წლის განმავლობაში მივილინებული ყოფილა სამხედრო სამედიცინო აკადემიაში, სადაც ჩაუბარებია სადოქტორო გამოცდები.

1891 წ. კი დაინიშნა დისერტაცია თემაზე: „ჯანმრთელი და ავადმყოფი კუჭის ფუნქციაზე და შარდის მკვებობაზე ტუტე-მარილიანი მინერალური წყლების (ესენდუჟი № 17 და ბორჯომის წყალი) გავლენის შესახებ“.

ს. ვაწაძის ოპონენტი იყო დიდი რუსი ფიზიოლოგი ი. პ. პავლოვი, რომელმაც დადებითი შეფასება მისცა დისერტაციას.

ამ დროისათვის მას ჰქონდა სამი დაბეჭდილი შრომა, რომლებიც შეეხებოდა მუცლის ტიფის კლინიკური გავრცელების გზებს, მიზეზების საკითხებს და ჯანდაცვის ორგანიზაციის ზოგიერთ მხარეს.

1883 წელსვე ს. ვაწაძესთან ერთად თბილისში სამუშაოდ ჩამოდის ექიმი გიორგი ლავერენტის ძე ელიავა. იგი დაიბადა 1857 წ. სოფელ მარტვილში (სენაკის რაიონი). პირველდაწყებითი განათლება მიიღო მარტვილის სასულიერო სასწავლებელში. შემდეგ სწავლობდა თბილისის სასულიერო სემინარიაში. 1878 წელს დაამთავრა ქუთაისის გიმნაზია. იმავე წელს ჩაირიცხა მოსკოვის უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტზე. გ. ლ. ელიავამ უნივერსიტეტი 1883 წ. დაამთავრა და მიიღო მაზრის ექიმის წოდება⁵.

1883 — 1885 წლებში იგი მუშაობდა თბილისის მიხეილის საავადმყოფოში ორდინატორად. 1885 — 1886 წლების განმავლობაში მუშაობდა ჯერ ბაქოს გუბერნიაში (ქალაქ ნუხის ექიმად და სოფლის ექიმად გეოკჩაისში), შემდეგ კი ქალაქ სტავროპოლში. 1886 წ. დაბრუნდა საქართველოში და მუშაობა დაიწყო სოფ. საჩხერეში. 1892 წლიდან 32 წლის განმავლობაში ემსახურებოდა იგი ბათუმის მოსახლეობას. ბათუმში მოღვაწეობის დროს ყოფილა ქალაქის საბჭოს

¹ А. Я ш в и л и. Народная медицина в Закавказском крае, Тбилиси, 1906.

² Протокол КМО, 1895, № 13, გვ. 784.

³ Протокол КМО, 1893/4, № 4, გვ. 784.

⁴ Протокол КМО, 1885/6, № 5, გვ. 457.

⁵ ლენინგრადის სამხედრო ისტორიული არქივი, ფონდი 749, საქმე 670.

⁶ მოსკოვის ლომონოსოვის სახელობის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, არქივი, 1883,

ხმოსანი (1894 — 1921 წლები), საბჭოთან არსებული სხვადასხვა კომისიების, წევრი ანდა თავმჯდომარე. იგი არჩეული იყო წერა-კითხვის გამავრცელებელი საზოგადოების ბათუმის განყოფილების თავმჯდომარედ. მრავალი წლის მანძილზე ხელმძღვანელობდა ბათუმის ექიმთა საზოგადოებას.

საექიმო მოღვაწეობასთან ერთად იგი სიყვარულით ზრუნავდა საზოგადოებრივ საკითხებზე და აქტიურ მონაწილეობას ღებულობდა ქართველი ხალხის საზოგადოებრივ ცხოვრებაში. მთელი თავისი ენერჯია და ახალგაზრდობა მან შესწირა ქ. ბათუმის მოსახლეობის კეთილდღეობას.

1924 წ. გრ. ელიავა საცხოვრებლად გადმოვიდა თბილისში. ამის შემდეგ იგი ბათუმის ექიმთა საზოგადოებამ საპატიო წევრად აირჩია. ამავე წელს მას ქართველ ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა საზოგადოების წევრადაც ირჩევენ. გამოჩენილი ექიმი და საზოგადოდ მოღვაწე გარდაიცვალა 1925 წელს.

კავკასიაში, კერძოდ საქართველოში, მალარიის საკითხების შესწავლის საქმეში დიდი დამსახურება მიუძღვის ექიმ ნ. სახაროვს. ნ ი კ ო ლ ო ზ ა ლ ე ქ ს ა ნ დ რ ე ს ძ ე სა ხ ა რ ო ვ ი დაიბადა 1852 წ. 6 მაისს ჩრდილო კავკასიაში, კრასნოდარის მხარის სადგურ უსტ-ლაბეში სამხედრო ექიმის ალექსი ალექსანდრეს ძე სახაროვის ოჯახში.

1852 წელს სახაროვების ოჯახი გადავიდა ზაქათალაში, სადაც ა. ა. სახაროვი—ნიკოლოზის მამა დანიშნულ იქნა სამხედრო ჰოსპიტლის მთავარ ექიმად.

პირველდაწყებითი განათლება სახაროვმა სახლში მიიღო. 12 წლის ასაკში სახაროვი შეიყვანეს მოსკოვის მე-2 გიმნაზიის პანსიონატში.

1869 წ. გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ სახაროვი სწავლას აგრძელებს პეტერბურგის გზათა ინსტიტუტში, მაგრამ მას ძალიან აინტერესებდა საბუნებისმეტყველო დისციპლინები, ამიტომ მეორე კურსიდან თავს ანებებს გზათა ინსტიტუტს და შედის მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე. სამი წლის შემდეგ კი (1874) გადავიდა კიევში და იქ 1878 წ. დაამთავრა კიევის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტი „მეურნალის“ წოდებით.

უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ იგი განწყობულ იქნა სამხედრო სამსახურში.

1883 წ. სამხედრო სამსახურიდან განთავისუფლების შემდეგ, ჩამოვიდა თბილისში და აქ მოღვაწეობდა სიცოცხლის ბოლომდე.

დასაწყისში ნ. სახაროვი მუშაობდა თბილისის მიხეილის საავადმყოფოსა და რკინიგზის ლაზარეთში პროზექტორად.

1889-დან 1818 წლამდე იგი იყო ამიერკავკასიის რკინიგზის მთავარი ექიმი და მეთაურობდა მთელ სამედიცინო სანიტარულ სამსახურს.

1887 წლიდან სახაროვი იყო კავკასიის საექიმო საზოგადოების ნამდვილი წევრი და აქტიურ მონაწილეობას იღებდა მის საზოგადოებრივ და სამეცნიერო მოღვაწეობაში.

პირველი სამეცნიერო მოხსენება, რომელიც სახაროვს გაუკეთებია კავკასიის საექიმო საზოგადოების სხდომაზე, იყო: „დაკვირვება ჰაობის ცხელების გამომწვევებ პარაზიტებზე“. მოხსენებას თან ახლდა სხვადასხვა ფორმისა და ასაკის მალარიული პლაზმოდუმების დემონსტრაცია. ეს მოხსენება ნაშრომის სახით დაიბეჭდა საზოგადოების ოქმებში¹.

ერთი წლის შემდეგ, 1889 წ. სახაროვი გამოვიდა მეორე მოხსენებით —

¹ Протокол КМО. 1891, № 52, сс. 52—76.

„მალარია ამიერკავკასიის რკინიგზაზედ 1889 წელს“¹, სადაც სახაროვმა პირველად რუსეთში აღწერა და გამოყო მესამე ახალი ფორმა მალარიის პარაზიტისა და საზოგადოების სხდომაზე წარადგინა, შესანიშნავად შესრულებული მიკროფოტოგრაფები და ტაბულები, რომლებზედაც გამოხატული იყო ზემოაღნიშნული პარაზიტები.

მალარიის პლაზმოდუმიის მორფოლოგიისა და ბიოლოგიის საკითხებს შეეხებოდა მისი მოხსენებები: „მალარიის პარაზიტთა გამრავლების საკითხებისათვის,“ „მალარიული პიგმენტის დამოკიდებულების შესახებ ჰემოგლობინთან და პარანუკლინთან“ და მრავალი სხვ.

გარდა მალარიის შესწავლისა იგი დაინტერესებული იყო სისხლის სხვა პარაზიტებითაც — კერძოდ სპიროქეტებით.

მის მიერ 1891 წელს აღმოჩენილ და აღწერილ იქნა ძვლების ეპიზოტური დაავადების გამომწვევი სპიროქეტა. მანვე აღწერა ამ მძიმე დაავადების სიმპტომატოლოგია და მიმდინარეობა. ნ. სახაროვის ამ აღმოჩენით თავის დროზე დაინტერესებულა ცნობილი რუსი მეცნიერი გ. ნ. გაბრიჩევსკი, რომელიც 1897 წ. სპეციალურად ჩამოსულა თბილისში სახაროვთან ამ დაავადების შესასწავლად და ამის შემდეგ დაუმზადებია საკმაოდ ეფექტური სამკურნალო პოლიფაქტიკური შრატის.

ნ. სახაროვი იყო შესანიშნავი საზოგადო მოღვაწე და სანიტარული საქმის კარგი ორგანიზატორი. მისი ორგანიზატორული ნიჭი განსაკუთრებით გამოჩნდა 1892 წ. ქოლერის ეპიდემიის დროს. მან შეიმუშავა და გააკეთებინა 7 საღებუნძევეტი კამერა და დიდი ტევადობის ორთქლის პულვერიზატორები, რომლებსაც წარმატებით იყენებდნენ. მან რუსეთში პირველად მიმართა რკინიგზის მგზავრთა სანდამუშავებას, რასაც უღარესად დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა იმ დროისათვის. კავკასიის საექიმო საზოგადოება დიდად აფასებდა სახაროვის სამეცნიერო და საზოგადოებრივ მოღვაწეობასა და დამსახურებას, რისთვისაც იგი 1908 წ. აურჩევიათ კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების საპატიო წევრად.

სახაროვი ორჯერ იყო არჩეული საზოგადოების თავმჯდომარის ამხანაგად — (1894 და 1895 წწ.), ხოლო მომდევნო წელს კი — თავმჯდომარედაც.

მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვისა და ადგილობრივი საშუალო სამედიცინო კადრების მომზადების საქმეში მნიშვნელოვანი როლი შეასრულა ექიმმა ალ. გურკომ. ა ლ ე ქ ს ა ნ დ რ ე მ ი ტ რ ო ფ ა ნ ე ს ძ ე გ უ რ კ ო დაიბადა 1859 წ. სამედიცინო განათლება მიიღო მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც წარჩინებით დაამთავრა 1882 წ.

უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ განწესებულ იქნა სამხედრო სამსახურში — 1883 წელს დაინიშნა ექიმად თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალში და ასრულებდა ინფექციურ სნეულებათა განყოფილებისა და კლინიკურ-ლაბორატორიული კაბინეტის გამგის მოვალეობას.

1891 წ. ა. გურკო მივლინებულ იქნა პეტერბურგის სამხედრო სამედიცინო აკადემიაში, სადაც რუსეთის იმდროინდელ გამოჩენილ სპეციალისტებთან დახვედრებას ღებულობდა.

საქართველოში დაბრუნებული ა. გურკო აქტიურ მონაწილეობას იღებდა 1892 წ. ქოლერის ეპიდემიის წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში.

¹ Протокол КМО, 1889/90, № 30, 188—205.

1895 წ. ა. გურკო მეორედ იქნა მივლინებული პეტერბურგში, ამჟერად დოქტორის ხარისხის მოსაპოვებლად. 1898 წ. იგი სამხედრო უწყებიდან სამოქალაქოში გადავიდა და დაინიშნა თბილისის ქალაქის საავადმყოფოს უფროს ორდინატორად და მთავარი ექიმის თანაშემწედ, ხოლო 1903 წლიდან — ამავე საავადმყოფოს მთავარ ექიმად და მასთან არსებული საფერშლო სკოლის დირექტორად. საექიმო პრაქტიკულ მოღვაწეობასთან ერთად იგი სამეცნიერო მუშაობასაც ეწეოდა. 1885 წლიდან იყო კავკასიის საექიმო საზოგადოების წევრი და ხშირად გამოდიოდა სხდომებზე მეცნიერულ მოხსენებებით. გარდაიცვალა 1919 წ.

1884 წ. თავის მშობლიურ ხონში კიევიდან ჩამოვიდა ექიმი პ. ჩხიკვიშვილი და მომსახურებას უწევდა სამეგრელოს და რაჭის მოსახლეობას. პ. ლ. ი. კ. ა. რ. ე. ა. ნ. ს. ე. ჩ. ხ. ი. კ. ვ. ი. ლ. ი. დაიბადა 1855 წ. ქუთაისის გუბერნიის ნიში, დაბა ხონში, დაწყებითი განათლება მიიღო ქუთაისში მრეწველობის კერძო სკოლაში. შემდეგ კი გადავიდა ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში, რომელიც დაამთავრა 1876 წ. შემდეგ მოეწყო კიევის უნივერსიტეტის ლიტერატურულ ფაკულტეტზე, საიდანაც მალე გადავიდა სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც დაამთავრა 1884 წ. პ. ჩხიკვიშვილი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა სტუდენტთა მოძრაობაში და გამსჭვალული იყო პროგრესული იდეებით.

როგორც აღვნიშნეთ, 1884 წ. უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ დაუბრუნდა თავის მშობლიურ ხონს. იმ დროისათვის რაჭა და სამეგრელო, აგრეთვე იმერეთის უმეტესი ნაწილი, საექიმო დახმარების გარეშე იყო და ამიტომ ექიმბაშობას ფართო გასაქანი ჰქონდა. „მხოლოდ საქმისადმი უდიდესი სიყვარული და ნებისყოფა, გაძვალტყავებული მოსახლეობისათვის განუსაზღვრელი თავდადება ეხმარებოდა მას, რომ გადაელახა ეს წინააღმდეგობა“¹.

იგი ფეხით, ცხენით თუ სხვა ტრანსპორტით დღისითაც და ღამითაც დადიოდა სოფლებში ღარიბი მოსახლეობისათვის სამედიცინო დახმარების გასაწევად.

ჩხიკვიშვილი სისტემატურად ატარებდა ლექციებსა და საუბრებს მოსახლეობაში სანიტარიისა და ჰიგიენის საკითხებზე, რითაც ხელს უწყობდა მოსახლეობის კულტურული დონის ამაღლებას.

მიუხედავად საექიმო პრაქტიკით დატვირთულობისა, ჩხიკვიშვილი ნახულობდა დროს თავისი ცოდნის ამაღლებისათვის.

ფეხდაფეხ რომ მიჰყოლოდა მეცნიერების პროგრესს, ქვეყნის პოლიტიკურ და საზოგადოებრივ ცხოვრებას, იგი იწერდა თითქმის ყველა ჟურნალ-გაზეთს, რომელიც კი ქართულ და რუსულ ენაზე გამოდიოდა. თავისი ბუნებრივი ნიჭით, ცოდნითა და გულისხმიერებით მას მალე მოუპოვებია დიდი ავტორიტეტი მასთან მოჰყავდათ ავადმყოფები არა მარტო მეზობელი დაბა სოფლებიდან, არამედ თვით ქუთაისიდანაც, სადაც იმ დროისათვის ბევრი გამოჩენილი ექიმი მუშაობდა, მას ხშირად იძახებდნენ ქუთაისში კონსულტაციებზე.

1896 წ. ის მიწვეულ იქნა ხონის სამოსწავლო სემინარიაში, სადაც ასწავლიდა ანატომიას, ფიზიოლოგიას და ჰიგიენას.

ხონში არ ჩატარებულა არც ერთი კულტურული წამოწყება, რომელშიც აქტიური მონაწილეობა არ მიეღოს მას. ჩხიკვიშვილი აქტიურ მონაწილეობას

¹ А. П. Цулукидзе, Врачи грузины XIX столетия, Тбилиси, 1948.

იღებდა ქართველთა შორის წერა-კითხვის გამავრცელებელი საზოგადოების მუშაობაში. იგი იყო დრამატული წრის წევრი, რამდენიმეჯერ მიუღია მონაწილეობა სპექტაკლებში. ერთი ასეთი გამოსვლა აღნიშნული აქვს აკაკი წერეთელს თავის ფელეტონში.

პ. ჩხივიშვილი გარდაიცვალა 1924 წ. 6 ივნისს.

ნიკოლოზ ადამის ძე ტერ-ნიკომოსოვი დაიბადა 1855 წ. სომხეთში სოფ. აკულისში. სამედიცინო განათლება მიიღო მოსკოვის უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტზე, რომელიც 1881 წ. დაამთავრა. უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ 3 წლის განმავლობაში მუშაობდა თერგის ოლქში ოლქის ექიმად.

1884 წ. ექიმი ნ. ტერ-ნიკომოსოვი დაინიშნა ექიმად ქ. ფოთში და ფართოდ გაითქვა სახელი არა მარტო ფოთში არამედ მთელ დასავლეთ საქართველოში. დასავლეთ საქართველოს სხვადასხვა რაიონებიდან და შორეული კუთხეებიდან სახელგანთქმულ ექიმთან ჩამოდიოდნენ ავადმყოფები. პრაქტიკულ საექიმო მოღვაწეობასთან ერთად ექიმი ტერ-ნიკომოსოვი აწარმოებდა მცენიერულ მუშაობას. იგი სწავლობდა კოლხეთში მალარიასა და მის წინააღმდეგ ბრძოლის მეთოდებს, ტუბერკულოზს და სხვ.

საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ მრავალი წლის განმავლობაში მუშაობდა იგი ქ. ფოთის ექიმად და სასამართლო სამედიცინო ექსპერტად.

ნ. ა. ტერ-ნიკომოსოვი გარდაიცვალა 1931 წ. და მთელი თავისი პირადი ქონება უანდერძა ქ. ფოთის მოსახლეობას, ხოლო მის სახლში გახსნილ იქნა ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო დისპანსერი, რომელიც მის სახელს ატარებს.

1886 წლიდან თბილისის ოლღას სახელობის საბებო ინსტიტუტში მუშაობას იწყებს ექ. მ. ქანანაშვილი დასაწყისში ექიმ ორდინატორად, ხოლო 1874 წლიდან — უპატრონო ბავშვთა განყოფილების გამგედ, რომელსაც ორ ათეულ წელზე მეტი ხნის განმავლობაში განაგებდა.

მიხეილ ზურაბის ძე ქანანაშვილი დაიბადა 1848 წ. საშუალო განათლება მიიღო თბილისის კლასიკურ გიმნაზიაში. გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ სწავლობდა პეტერბურგის სამედიცინო აკადემიაში, რომელიც წარჩინებით დაამთავრა 1873 წ.

იგი იყო აქტიური წევრი საქართველოში პირველი გინეკოლოგიური საზოგადოებისა, რომლის მდივნის მოვალეობას ასრულებდა 1886 წლამდე. აღნიშნული საზოგადოების სხდომებზე ექიმი ქანანაშვილი საინტერესო მოხსენებებითაც გამოდიოდა, რომელთა შორის განსაკუთრებით აღსანიშნავია: „სულემის ხსნადობაზე სპეცელი მარილის გავლენა“,¹ „კავკასიაში ხალხური მენობის შესახებ“,² „ანტიპირინი სამედიცინო პრაქტიკაში“,³ და სხვ.

ექიმი მ. ქანანაშვილი ძლიერ იყო დაინტერესებული მიკროპედიატრიით. ამ მხრივ მეტად საინტერესოა მისი შრომები: „ახალშობილთა მეუნა“, „ყვავილი ორი კვირის ბავშვებში“, „ქუნთრუშა გამონაყარისა და ანგიინის გარეშე“ და მრავალი სხვ.

XIX ს. დასავლეთ საქართველოში პირველი სტაციონარული სამკურნალო დაწესებულების დამაარსებელი შესანიშნავი ექიმი და საზოგადო მოღვა-

¹ Непустые беседы врачей Зюкьявкского повивальнаго института, 1898, т. III.

² დასახელებული კრებული, 1889, ტ. 4.

³ დასახელებული კრებული, 1890, ტ. 5.

წე სამსონ (მელიტონ) ბესარიონის ძე თოფურია დაიბადა 1853 წ. სამეგრელოში სენაკის მანრაში, დიაკნის ოჯახში¹.

საშუალო განათლება მიიღო ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში, რომლის დამთავრების შემდეგ უმაღლესი განათლების მისაღებად გამგზავრებულა ოდესაში, სადაც ჩაირიცხა უნივერსიტეტი ფიზიკა-მათემატიკის ფაკულტეტის საბუნებისმეტყველო განყოფილებაზე, რომელიც 1879 წელს დაამთავრა. შემდეგ კი საექიმო განათლების მისაღებად მოსკოვს გაემგზავრა და მოსკოვის უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტის მეორე კურსზე ჩაირიცხა. მაგრამ, როგორც ჩანს, ადგილობრივი კლიმატური პირობები ვერ აუტანია და ფილტვების ტუბერკულოზით დაავადებულა. ამის გამო 1881 წ. გადასულა ხარკოვის უნივერსიტეტში სწავლის გასაგრძელებლად².

1886 წელს დაუმთავრებია საექიმო ფაკულტეტი, ჩამოსულა სამშობლოში და დაუწყია საექიმო მოღვაწეობა ქუთაისში.

იმ დროისათვის დასავლეთ საქართველოში არც ერთი საავადმყოფო არ იყო და მოსახლეობა სრულიად მოკლებული იყო სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურებას, მოსახლეობისათვის სამედიცინო დახმარების საქმე უაღრესად ტუდ მდგომარეობაში იყო. ახალგაზრდა ექიმა სამსონ თოფურიამ გადასწყვიტა რაღაც არ უნდა დასჯდომოდა, ქუთაისში გაეხსნა საავადმყოფო. რადგანაც თოფურიას საჭირო თანხები არ გააჩნდა, მან მიმართა კერძო პირებს ამ დიდი საქმისათვის სახსრების გამოსანაზავად. ახალგაზრდა ექიმი დიდი ენთუზიაზმით, სიყვარულით შეუდგა ამ საქმის განხორციელებას და მალე წარმატებითაც დაავიკრავინა.

აღსანიშნავია, რომ თოფურიამ 1903 წ. პირველად მთელ დასავლეთ საქართველოში მოაწყო რენტგენის კაბინეტი საავადმყოფოში. ს. ბ. თოფურიას სამკურნალო მეტად პოპულარული ყოფილა არა მარტო საქართველოში, არამედ მის საზღვრებს გარეთაც. „არის ცნობა, რომ პარიზის ერთ-ერთი დიდი საავადმყოფოს გამგე ექიმი ქება-დიდებათი იხსენებდა ამ საავადმყოფოს და მის დამაარსებელს“.

სამსონ თოფურია დიდი ყურადღებით ეპყრობოდა ავადმყოფებს და სამართლიანად ჰქონდა დამსახურებული არაჩვეულებრივად გულისხმიერი მზრუნველის და ამასთან უანგარო ექიმის სახელი. ამასთან ერთად იგი დიდი ყურადღებით ექცეოდა ქართველ საზოგადო მოღვაწეებსა და მწერლებს, რომლებიც ცარიზმის დროს მძიმე მატერიალურ მდგომარეობაში იმყოფებოდნენ და ავადმყოფობის შემთხვევაში ექიმებისათვის საჭირო თანხები არ გააჩნდათ. რა წამს შეიტყობდა ექ. სამსონ თოფურია რომელიმე მათგანის ავადმყოფობის ამბავს, უმალ სთავაზობდა თავის საავადმყოფოში მოთავსებას, ყოველგვარი სასყიდლის გარეშე. ამ მხრივ მან დიდი სამსახური გაუწია არა ერთსა და ორ საზოგადო მოღვაწეს და მწერალს. ექიმ ს. თოფურიას საავადმყოფოში სხვადასხვა დროს იწვნენ და მკურნალობდნენ: აკაკი წერეთელი, ანტონ ფურცელაძე, ნ. ხიზანიშვილი, ცაგარელი და სხვ.

აკაკი და სამსონ თოფურია საავადმყოფოში აკაკის მოთავსებამდეც ახლო

¹ ს. თოფურიას ცხოვრებისა და მოღვაწეობის შესახებ. იხ. გ. მხეიძის ნაშრომი „ს. თოფურია“, საქმედგამი, 1958.

² ლომონოსოვის სახელობის მოსკოვის სახელმწიფო უნივერსიტეტის არქივი. 1886 წ. საქმე 775.

³ „თანამედროვე მედიცინა“, 1931, № 8 — 12.

ძეგობრები ყოფილან. აი რას მოგვითხრობს თავის მოგონებაში ნიკო ბოგატელო, რომელიც სამსონ თოფურიასთან ფერშლად მუშაობდა:

„სამსონ თოფურიას რჩევით ორ თვეზე მეტს იწვა და მკურნალობდა დიდი აკაკი სამსონ თოფურიას საავადმყოფოში. აკაკის, როგორც ყველა სხვა ქართველ მოღვაწეს, მკურნალობდა თვით სამსონ თოფურია“.

აკაკის ავადმყოფობამ მთელი ქართველი საზოგადოება შეაშფოთა და პირადად ქუთაისში ჩასვლით თუ დეპეშების საშუალებით განუწყვეტლოვ ჰკითხულობდნენ მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის ამბავს. მზრუნველსა და ავადმყოფთან ფსიქოლოგიურად უაღრესად ფაქიზი დამოკიდებულების მქონე ექიმს სამსონ თოფურიას საავადმყოფოს თანამშრომლები გაუფრთხილებია დიდებული აკაკი არ შეეწუხებიათ უამრავი შეკითხვებით და თვითონ უკისრია შეკითხვებზე პასუხის გაცემა.

სამსონ თოფურია, გარდა დაუღალავი საქმიან მოღვაწეობისა, აქტიურ მონაწილეობას იღებდა საზოგადოებრივ ცხოვრებაშიც. იგი იყო წევრი ქუთაისის ექიმთა საზოგადოებისა, რომელსაც უდიდეს სამსახურს უწევდა თავისი გამოცდილებითა და თავისი საავადმყოფოს მასალებით. იგი, იყო ქალაქის ხნოსანი.

მძიმე ავადმყოფობით დასნეულებული ს. თოფურია 1904 წ. 18 ივნისს უეცრად გარდაიცვალა აბასთუმანში. მისი სიკვდილი მძიმედ განიცადა საქართველოს მთელმა საზოგადოებრიობამ. იგი აბასთუმნიდან ქუთაისში ჩამოუსვენებიათ და დიდი პატივით დაუსაფლავებიათ.

1889 წელს ჩამოდის თბილისში და მუშაობას იწყებს მიხეილის საავადმყოფოს სულით ავადმყოფთა განყოფილებაში ექიმ ორდინატორად და ვითა ლექსანდრეს ძე გედევანიშვილი. იგი დაიბადა 1858 წ. მანგლისში.

საშუალო განათლება მიიღო თბილისის კლასიკურ გიმნაზიაში, რომელიც 1880 წელს დაამთავრა. იმავე წელს ჩაირიცხა მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც 1884 წ. დაამთავრა და მიენიჭა მაზრის ექიმის წოდება.¹

უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ ერთხანს მუშაობდა მოძრავ ლაზარეთში (ავაკასიის ოლქში).

ამასთან ერთად იგი მონაწილეობას იღებდა სხვადასხვა ეპიდემიების წინააღმდეგ ღონისძიებების გატარებაში როგორც თბილისში, ისე თელავის, დუშეთისა და სიღნაღის მაზრებში.

1899-დან 1920 წლამდე დ. გედევანიშვილი იყო თბილისის საფერშლო სკოლის ინსპექტორი და მასწავლებელი. ასწავლიდა ანატომიას, ფარმაკოლოგიას, ფიზიოლოგიასა და ჰიგიენას. გარდა ამისა, ის მუშაობდა კბილის საქმიან სკოლებში. იგი წლობით ემსახურებოდა უხელფასოდ ქართული გიმნაზიის მასწავლებლებს და ოპერის მსახიობებს.

საექიმო მოღვაწეობასთან ერთად დ. გედევანიშვილი საზოგადოებრივ მუშაობასაც ეწეოდა. წლების მანძილზე იგი თანამშრომლობდა საქართველოს სხვადასხვა ჟურნალ-გაზეთებში; მას გამოცემული ჰქონდა ნაშრომები მედიცინის სხვადასხვა საკითხებზე, რომელთა შორის აღსანიშნავია „მარჯვენა ზედა კიდურის მოტეხილობის გართულების შემთხვევა“², „ბერინგის ანტიტოქსი-

¹ ლომონოსოვის სახელობის მოსკოვის უნივერსიტეტის არქივი, 1880 წ. საქმე № 172.

² Медицинское обозрение, 1887, № 2.

ნის კანქვეშ ინექციებით ნამკურნალები ტეტანუსის შემთხვევა¹, „სალვარსანის გამოყენება ცენტრალური ნერვული სისტემის ათამანგის სამკურნალოდ (ლიტერატურული მონაცემების მიხედვით)“.

იგი იყო წითელი ჯვრის საზოგადოების თავმჯდომარის მოადგილე, მონაწილეობას იღებდა სხვადასხვა კულტურული საზოგადოების კომისიებში. კითხულობდა პოპულარულ ლექციებს სამედიცინო და სანიტარულ საკითხებზე. დავით გედევანიშვილმა ჩვენს ხანამდე იცოცხლა. მას ქართველმა საზოგადოებამ 1935 წ. გადაუხადა 40 წლის საექიმო და პედაგოგიური საზოგადოებრივი შოლვაწეობის იუბილე. იმავე წელს მიენიჭა შრომის გმირის წოდება.

ი. გედევანიშვილი გარდაიცვალა 1937 წ.

გასული საუკუნის 80-იან წლებში საქართველოში სამედიცინო მოღვაწეობის ასპარეზზე გამოვიდნენ ექიმი ქალები, რომლებიც დიდი გატაცებით, კეთილშობილური მისწრაფებით ჩაებნენ მუშაობაში ექიმ მამაკაცებთან ერთად და მალე მოიპოვეს სიყვარული და პატივისცემა მოსახლეობაში. ზოგიერთი მათგანი პრაქტიკულ საექიმო საქმიანობასთან ერთად ღირსეულად ეწეოდა მეცნიერულ მუშაობას.

პირველი ქართველი ექიმი ქალი იყო პელაგია ნაცვლიშვილი. მართალია, მას უმაღლესი სამედიცინო განათლების მიღების შემდეგ არ დასცალდა სამშობლოში ჩამოსვლა და მუშაობის გაგრძელება, მაგრამ როგორც პირველი ექიმი ქალი, მინც გვინდა მკითხველს გავაცნოთ, რათა მისი სახელი საქართველოს მედიცინის ისტორიაში დავიწყებულ არ იქნეს.

პელაგია ნაცვლიშვილი 1871 წელს თბილისის კეთილშობილ ქალთა ინსტიტუტის დამთავრების შემდეგ გაემგზავრა ციურისში უმაღლესი განათლების მისაღებად, რის შესახებ გაზეთი „დროება“ იუწყებოდა:

„...ამ კვირის სამშაბათს, იენისის 18-ს თბილისიდან ოთხი ქალი წავიდა ციურისში უმაღლესი განათლების მისაღებად, ნაცვალევის ქალი ქართველი, რომელიც თავისი დედიტა და ოთხი პატარა ძმით წასულა“.

იმავე წელს გაზეთი „დროება“ წერდა, რომ „...თითქმის ყველა ჩვენებური ახალგაზრდა კაცები და ახალგაზრდა ქალები, რომლებიც შარშან და წელს წავიდნენ შვეიციაში, ციურისის უნივერსიტეტში შესულან — წელს ოქტომბერში და ლექციებს სმენულობენო, ჯერჯერობით ყველანი ბუნებით საგნების ლექციებზე დაიარებიანო, მხოლოდ ერთი ნაცვალევის ქალი ამ თავითვე მედიცინის (ექიმობის) სწავლას შედგომია“.

ციურისში სწავლის პერიოდში იგი იყო საზოგადოება „უღელის“ აქტიური წევრი და ხაზინდარი.

ციურისში მოსწავლე ახალგაზრდებთან ახლო მეგობრული ურთიერთობა ჰქონდა ცნობილ რუს რევოლუციონერს, შემდეგ ქიმიის გამოჩენილ პროფესორს ნ. მოროზოვს, რომელიც თავის მოგონებაში სხვა ქალებთან ერთად, პელო ნაცვლიშვილს „ვარსკვლავთვალება გოგონას“ უწოდებს.

1877 წელს პელაგია ნაცვლიშვილმა სამედიცინო ფაკულტეტი დაამთავრა. არ ჰქონდა რა საშუალება თავისი ოჯახით სამშობლოში დაბრუნებულიყო უკვე ტუბერკულოზით დაავადებულს ციურისშივე დაუწყია საექიმო მოღვაწეობა, ცხრა თვის მუშაობის შემდეგ 1878 წლის 18 მაისს იგი გარდაიცვალა და ვერ

¹ Протокол КМО, 1900, № 4.

მოესწრო განხორციელებინა თავისი ოცნება — ეხილა სამშობლო და ემსახურა ქართველი ხალხის ჯანმრთელობის საკეთილდღეოდ.

1881 წელს თბილისში სამედიცინო ინსტიტუტში მუშაობას იწყებს ერთ-ერთი პირველი ექიმი ქალი ანა ივანეს ასული სოროკინა-შერბინინა, რომელიც აქტიურ მუშაობას ეწეოდა სამედიცინო ცხოვრებაში. იგი იყო ნამდვილი წევრი კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებისა. ამავე დროს ითვლებოდა წევრად საბებიო ინსტიტუტთან არსებული გინეკოლოგიური საზოგადოებისა, რომლის სამეცნიერო მუშაობაში იღებდა მონაწილეობას, გამოდიოდა კამათში და სხვ.

ამავე ინსტიტუტის თანამშრომლებიდან აღსანიშნავია ანა ვიქტორის ასული სამოილოვიჩი, იგი კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების წევრად ითვლებოდა 1882 წლიდან¹, რომლის სამეცნიერო მუშაობაში აქტიურად მონაწილეობდა. აღსანიშნავია კავკასიის საექიმო საზოგადოების სხდომაზე მის მიერ წაკითხული მოხსენება: „ორგანიზმში კარბოლის სიმკვავის დიდი როლი შეყვანის შესახებ“.²

1903 წლის 13 აგვისტოს გარდაიცვალა ექიმი ქალი იადვიგა ვიქტორის ასული კარპოვიჩი.

იადვიგა კარპოვიჩი ეკუთვნოდა თბილისის მკვიდრ იმ პირველ ქალთა პლეადას, რომლებიც მედიცინის შესასწავლად პეტერბურგის ქალთა სამედიცინო კურსებზე გაემგზავრნენ. აღნიშნული კურსების დამთავრების შემდეგ 1886 წლიდან სიკვდილამდე ცხოვრობდა თბილისში და ეწეოდა საექიმო პრაქტიკას. იგი სხვადასხვა დროს მუშაობდა ქალაქის სამკურნალოში და ოლღას სახელობის საბებიო ინსტიტუტში ორდინატორის თანამდებობაზე.

1892 წლის ქოლერის ეპიდემიისთან დაკავშირებით იღებდა აქტიურ მონაწილეობას ეპიდემიის საწინააღმდეგო პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა ჩატარებაში, რისთვისაც მივიღინებულ იყო ახალციხეში.

ექიმი ი. კარპოვიჩი 1886 წლიდან იყო ნამდვილი წევრი კავკასიის საექიმო საზოგადოებისა, რომლის სამეცნიერო მუშაობაში იღებდა აქტიურ მონაწილეობას, მოხსენებებით თუ კამათში გამოსვლით. 1894/5 წელს იგი არჩეული ყოფილა საზოგადოების მდივნად.³

საბებიო ინსტიტუტის ორდინატორი ვერა მოსეს ასული კორინა 1887 წლიდან ითვლებოდა კავკასიის საექიმო საზოგადოების წევრად. ამავე ინსტიტუტში თანამშრომლობდნენ სოფია ალექსანდრეს ასული უშიტცო, მარია ვიქტორის ასული ფლორინა, ტ. ა. პოტაპოვა, ევგენია პავლეს ასული პეტროპავლოვსკაია, ისაკოვა, მ. იოსელიანი და სხვ.

აღსანიშნავია აგრეთვე ქუთაისის თოფურის სახელობის სამკურნალოში მომუშავე ექიმი ქალი მარია კოგანი, თბილისის რკინიგზის საავადმყოფოს ორდინატორი ანა ვიქტორის ასული ერდელი.

ორი ათეული წლის განმავლობაში ასრულებდა თბილისის მიხეილის საავადმყოფოს ქირურგიული განყოფილების უფროსი ორდინატორის მოვალეობას მარკ კარლის ძე გოლბეკი. იგი იყო მეცნიერულად განათლებული და პრაქტიკოსი ექიმი ქირურგი, რომელიც ხშირად გამოდიოდა კავკასიის სა-

¹ Протокол КМО, 1887/2, № 20, 16/II.

² Протокол КМО. 1883/4, № 11, გვ. 338.

³ Протокол КМО, 1903/4 № 7, გვ. 290—291.

მედიცინო საზოგადოების სხდომებზე და თავის მდიდარ პრაქტიკულ დაკვირვებათა შედეგებს უზიარებდა ექიმებს და საზოგადოების წევრებს. იგი საზოგადოების წევრი იყო 1879 წლიდან.

მეტად საყურადღებოა მისი დემონსტრაციები, რომელთა შორის განსაკუთრებით აღსანიშნავია: „ავადმყოფის დემონსტრაცია სიმსივნით დაზიანებული ზედა ყბის მარცხენა ნახევრის რენეჟციის შემდეგ.“¹

აღნიშნული ოპერაცია მეტად რთულია და მიუთითებს ოპერატორის მაღალ კვალიფიკაციაზე.

ექიმი მ. გორალევი გარდაიცვალა 1896 წლის 10 ივნისს.

ექიმი კონსტანტინე გრიგორის ძე გორალევიჩი დაიბადა 1853 წლის 22 მარტს უკრაინაში. მშობლების სიკვდილის შემდეგ 7 წლის ასაკში იგი თავის ძმებთან და დასთან ერთად ჩამოიყვანეს საქართველოში და იზრდებოდა თავისი ბიძის, ცნობილი ექიმის, თბილისის მიხეილის საავადმყოფოს მთავარი ექიმის — იოსებ ათანასეს ძე გორალევიჩის სახლში.

პირველდაწყებითი საშუალო განათლება მიიღო თბილისის ვაჟთა I გიმნაზიაში, რომელიც წარჩინებით დაამთავრა 1871 წელს. უმაღლესი სამედიცინო განათლება მიიღო პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში. ოჯახური პირობების გამო სწავლების ბოლო წელს გადავიდა ზარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომლის დამთავრების შემდეგ როგორც სამხედრო ექიმი დაინიშნა ვლადიკავკავის სამხედრო ჰოსპიტალში, სადაც მუშაობდა 1885 წლამდე. 1886 წლიდან გორალევიჩი დაინიშნა აბასთუმნის სამხედრო ჰოსპიტლის ექიმად.

1889 წლიდან, 3 წლის განმავლობაში, იგი იყო კავკასიის სამხედრო ოლქის, სამხედრო სამედიცინო ლაბორატორიაში ბაქტერიოლოგიური განყოფილების გამგე, მისი მეთვალყურეობით მზადდებოდა ხელოვნური საკვები ნივთიერებები, რეაქტივები და საღებავები, რომლებიც საჭირო იყო ბაქტერიოლოგიის დაკვირვებისათვის, საქართველოში არსებული ეს ერთადერთი ლაბორატორია აწარმოებდა ყველა ბაქტერიოლოგიურ გამოკვლევას.

სხვადასხვა ინფექციურ სნეულებათა დროს ექიმი კ. გორალევიჩი ხშირად იგზავნებოდა მივილინებებში ადგილებზე.

1882 წლიდან ექიმი კ. გორალევიჩი იყო კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების წევრი², რომლის სამეცნიერო და საზოგადოებრივ მოღვაწეობაში აქტიურ როლს თამაშობდა. მისი შრომათა უმეტესობა ეხებოდა მინერალური წყლების სამკურნალო ეფექტიანობის საკითხის შესწავლას. კ. გორალევიჩის წარმებიდან აღსანიშნავია: „შენიშვნები კისლოვოდსკის ჭაუფის მინერალური წყლების შესახებ“³, „მასალები დამდგარი და ჩამდინარე ცხელი წყლის, ცივი ინდიფერენტული წყლის აბაზანების ჯანმრთელ ორგანიზმზე გავლენის შესახებ“⁴.

ყარსისა და ბათუმის სამხედრო გარნიზონებში მუცლის ტიფის გაჩენასთან დაკავშირებით იგი მივილინებულ იქნა ადგილზე ეპიდემიოლოგიური მიზეზების დასადგენად. ჩატარებული მუშაობის საფუძველზე 1899 წ. მის მიერ სამხედრო სამედიცინო ჟურნალში გამოქვეყნებული იყო შრომა: „პირობები, რო-

¹ Протокол КМО, 1886/7, გვ. 394.

² Протокол КМО, 1892/3, № 1, გვ. 2.

³ Медицинский сборник КМО, № 43.

⁴ Протокол КМО, № 1, 1899.

მლებიც ხელს უწყობენ მუცლის ტიფის გავრცელებას ყარსისა და ბათუმის გარნიზონებში¹.

1902 წელს კ. გორალევიჩი დაინიშნა თბილისში მყოფ მეგრული პოლკის უფროს ექიმად. რუსეთ-იაპონიის ომის დროს კ. გორალევიჩი მონაწილეობასღებულობდა როგორც სველე ჰოსპიტლის მთავარი ექიმი. 1905 წელს იგი კვლავ დაბრუნდა თბილისში თავის ყოფილ პოლკში.

კ. გორალევიჩს. თბილისის სამხედრო ჰოსპიტალთან არსებული საფერწლო სკოლის მსმენელთათვის შეუდგენია ჰიგიენის სახელმძღვანელო. მას პირველსამხედრო ჰოსპიტალში დაუდგამს რენტგენის აპარატი და სხვ.

ექიმი კ. გორალევიჩი 1909 წელს გარდაიცვალა და დასაფლავებულია თბილისში².

ექიმი, პოეტი გ რ ი გ ო ლ ი ო ს ე ბ ი ს ძ ე ვ ო ლ ს კ ი, რომლის ლექსები საფუძვლად უდევს მელიტონ ბალანჩივაძის მეტად პოპულარულ რომანსებს:

„შენ გეტრფი მარად“ და „როდესაც გიცქერ“, დაიბადა 1859 წელს ქუთაისში. საშუალო განათლება მიიღო ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში, რომლის დამთავრების შემდეგ სწავლა გააგრძელა ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე. 1887 წელს ხარკოვის უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ მუშაობა დაიწყო ბათუმში რკინიგზის ექიმად. ექიმი ვოლსკი პრაქტიკულ საექიმო მოღვაწეობას ორგანულად უკავშირებდა საზოგადო მოღვაწეობას.

1895 წელს იგი არჩეული ყოფილა ქალაქის საბჭოს ხმოსნად, ქალაქის საბჭოს ხმოსნად ყოფნის პერიოდში მას მრავალ საზოგადოებრივ ღონისძიებათა გატარებაში მიუღია მონაწილეობა: 1899 წელს მისი მონაწილეობით ბათუმში იხსნება 120-საწოლიანი საავადმყოფო, ვაჟთა და ქალთა გიმნაზიები. იგი დიდ ყურადღებას აქცევდა აგრეთვე სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების გაუმჯობესებას, ჭაობების დაშრობას და სხვ.

ექიმი გ. ვოლსკი თანამშრომლობდა მრავალ ქართულ ყურნალ-გაზეთში — „ივერიაში“, „დროებაში“, „კვალში“, „შრომაში“, „ნოვოე ობოზრენიეში“, სადაც ომწიფარიძის დისკიდონიმით ბეჭდავდა ლექსებს. მან ერთ-ერთმა პირველმა თარგმნა ა. ჩეხოვი ქართულ ენაზე.

ეს შესანიშნავი ექიმი, მწერალი და საზოგადო მოღვაწე გარდაიცვალა 1909 წელს.

1889 წელს სამტრედიისა და მისი რაიონის მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების საქმეს სათავეში ჩაუდგა ს ე რ გ ო ი რ ა კ ლ ი ს ძ ე მ ე ს ხ ი. იგი დაიბადა 1862 წელს.

უმალესი განათლება კიევის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე მიიღო. 1889 წელს დაამთავრა უნივერსიტეტი და დაიწყო ექიმად მუშაობა დაბა სამტრედიაში. აი, რას წერს მის შესახებ „კვალში“ „საყურადღებო ამბებში“.

„ხუთი წლის წინად ჩვენს დაბაში დაბინავდა ახალგაზრდა ექიმი სერგეი მესხი, რომელსაც კიევის უნივერსიტეტში დაუმთავრებია სწავლა. ვინც იცის, თუ რა იყო დაბა სამტრედია ხუთი წლის წინად, ის უეჭველად დაგვეთანხმება, ერთობ დიდი გაბედვია ნასწავლი ექიმის მხრივ... ასეთ კაცს, რათქმა უნდა, წინათვე ექნებოდა გათვალისწინებული. რომ როგორც საზოგადოთ ჩვენს დაბა საფლებში, ისე სამტრედიაში და მის გარშემო დახვდებოდა ცრუმორწმუნე-

¹ „Военно-медицинский журнал“, № 1, 1899.

² О. К. Ратиш-Горазевич, Воспоминания о К. Г. Гораевиче, румынск.

ბის და მკითხავენის გავლენის ქვეშ მყოფი საზოგადოება, რომელიც ახლაც ძნელად ენდობა ნასწავლ ექიმს. რა თქმა უნდა, ამ კაცს ისიც ეცოდინებოდა, რომ ასეთ საზოგადოების ნახევარიც ვერ დააჩილოებდა პატიოსანი მუშაკის შრომას, მაგრამ ეს პატიოსანი არ შეუშინდა არცერთ ზემოხსენებულ დაბრკოლებას, ყოველგვარი ეს გაკვირვებანი უძლური გამოდგა ამ კაცისათვის; ის მართლა საქმის ცოდნითა და ენერგიით შეებრძოლა ცრუმორწმუნეობას და ისეთი ნდობა და სიყვარული დაიმსახურა, რომელიც სანატრელია პატიოსანი ადამიანისათვის. აგერ სამი წელია თვალყურს ვადევნებთ ჩვენი დაბის მაჯისცემას და გაბედვით შემოძლია ვთქვა, რაც ამ პატივცემულ პირს მართლაც რა თვლსაჩინო ღვაწლი მიუძღვის ჩვენში, რომ ეს უბრალო გასატარებელი სიტყვები არ არის, ამის დასამტკიცებლად საკმაო მოვიგონოთ ხოლერიანი წლები, როდესაც იმან ღირსეულად შეასრულა თავისი მაღალი დანიშნულება, აგერ სამი წელიწადია ჩვენში არსებობს სახალხო ბიბლიოთეკა, რომელიც ამდენხანს უმეტეს ნაწილად ამ პატივცემული კაცით იდგამდა სულს.¹

ს. მესხი შემდეგ მუშაობდა კავკასიის რკინიგზის ექიმად და ცხოვრობდა ალექსანდრეპოლში, სადაც გარდაიცვალა 1910 წ. პარტახტიანი ტიფით.

1889 წელს საქართველოში დაბრუნდა შესანიშნავი ქართველი ექიმი და საზოგადო მოღვაწე მიხეილ ალექსანდრეს ძე გედევანიშვილი². იგი დაიბადა 1862 წ. მანგლისში სამხედრო მოსამსახურის ოჯახში, 9 წლიდან სწავლობდა თბილისის ვაჟთა პირველ გიმნაზიაში, რომელიც დაამთავრა 1883 წ.

საშუალო სასწავლებლის დამთავრების შემდეგ უმაღლესი სამედიცინო განათლების მიღების მიზნით მიხეილ გედევანიშვილი მიემგზავრება ქ. მოსკოვში და იქ შედის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე.

1887 წ. სტუდენტთა არეულობაში მონაწილეობის მიღების გამო განათლების მინისტრის ბრძანებით გარიცხულ იქნა უნივერსიტეტიდან.

1888 წ. იგი აღადგინეს უნივერსიტეტში და 1889 წ. დაამთავრა სამედიცინო ფაკულტეტი³.

საქართველოში დაბრუნების შემდეგ მუშაობდა თბილისის მიხეილის საავადმყოფოს უმცროსი ორდინატორის თანამდებობაზე.

1890 წ. 16 იანვარს იგი გადაუყვანიათ მაშინდელი ელიზავეტოპოლის გუბერნიაში — ზანგეზურის სოფლის ექიმად. ზანგეზურში ყოფნის დროს იგი დაულაღვ პრაქტიკულ საქმიანობას ეწეოდა. მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების გაუმჯობესების საქმეში მას ადგილობრივი საზოგადოებაც ჩაუბამს, რადგან კარგად ხედავდა, რომ მეფის მთავრობს ხალხის ჯანმრთელობის დაცვაზე არ ზრუნავდა. მან ითავა და საზოგადოების დახმარებით შეგროვილი სახსრებით ადგილობრივი მოსახლეობისათვის გახსნა აფთიაქი, ზანგეზურში ყოფნის პერიოდში მ. გედევანიშვილს დაუმუშავებია შრომა „ელიზავეტოპოლის ზანგეზურის მაზრა სამედიცინო მდგომარეობის მხრივ 1890 — 1892 წ.“, რომელიც 1894 წ. თბილისში გამოუქვეყნებია რუსულ ენაზე. ეს ნაშრომი შედგება შემდეგი თავებისაგან: 1. მედიკო-ტოპოგრაფიული ნარკვევი, 2. ეთნოგრაფიული ნარკვევი. 3. მედიკო-სანიტარული ნარკვევი 4. სამედი-

1. „კვალი“, 1895, №6, გვ. 8.

2 მ. გედევანიშვილის ცხოვრებისა და მოღვაწეობის შესახებ იხ. გ. ხვედელიძის მონოგრაფია „მ. გედევანიშვილი“.

³ მოსკოვის ლომონოსოვის სახ. სახელმწიფო უნივერსიტეტის არქივი, საქმე № 129, 1883 წ.

ცინო ცრუმორწმუნეობანი და ხალხური მედიცინა, 5. სამკურნალო საქმეთა ორგანიზაცია, 6. ზანგეზურის სასოფლო-სამკურნალო დაწესებულება, 7. მაზრის საექიმო მოღვაწეობის პირობები.

1893 წ. 9 ოქტომბერს იგი დაინიშნა თბილისის გუბერნიის თიანეთის მაზრის ექიმად. სადაც საექიმო მოღვაწეობასთან ერთად ეწეოდა დიდ კულტურულ-საგანმანათლებლო მუშაობას. მისი ინიციატივით თიანეთში დაარსებულ იქნა ბიბლიოთეკა, მოეწყო თეატრალური წრე და ჩატარდა მთელი რიგი საზოგადოებრივი ღონისძიებები.

იგი უფასო საექიმო დახმარებას უწევდა ადგილობრივ მოსახლეობას. 1895 წლიდან მ. გედევანიშვილი სპეციალურად მუშაობდა ნერვოპათოლოგიაში, ამ ხანით იგი ბევრს მუშაობდა თავის თავზე და ეუფლებოდა მეცნიერულ ნევროპათოლოგიას. მუშაობდა აგრეთვე ფსიქიატრიასა, ფიზიოთერაპიასა და რადიოლოგიაში.

მიხეილ გედევანიშვილი მონაწილეობდა კავკასიის ექიმთა პირველ (1898 წ.), მეორე (1901 წ.) და აგრეთვე 1900 წ. შემდგარ ექიმთა ყრილობის მუშაობაში (ფსიქიატრიის სექცია).

ნაყოფიერ პრაქტიკულ მუშაობასთან ერთად მიხეილ გედევანიშვილი მუშაობდა სხვადასხვა სამედიცინო დაწესებულებებში. მაგალითად, 1888 წ. 25 ივნისიდან იგი მიწვეულ იქნა თბილისში გახსნილ ქრონიკულ სულით ავადმყოფთა თავშესაფარის ხელმძღვანელად. 1899 წ. პირველი სექტემბრიდან რამდენიმე წლის განმავლობაში განაგებდა მის მიერ თბილისში გახსნილ ექიმთა კოლექტიურ საავადმყოფოს.

გარდა ამისა იგი ფიზიოლოგიის კურსს უკითხავდა თბილისის მასწავლებელთა და აღმზრდელი ქალების საზოგადოების წევრებს.

აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ თბილისში არსებულ რკინიგზის საავადმყოფოში მან სათუთიელი ჩაუყარა ნერვული სისტემის სნეულებით დაავადებულთა სპეციალიზებულ, ნერვოპათოლოგიურ მკურნალობას. 1901 წ. 11 დეკემბრიდან იგი მიწვეულ იქნა ამ საავადმყოფოში კონსულტანტ-ნევროპათოლოგად. მრავალფეროვან საექიმო მუშაობასთან ერთად მიხეილ გედევანიშვილი ეწეოდა მნიშვნელოვან საზოგადოებრივ მოღვაწეობას.

იგი ახლო ურთიერთობაში და მეგობრულ დამოკიდებულებაში იმყოფებოდა გამოჩენილ ქართველ საზოგადო მოღვაწეებთან და მწერლებთან.

1898-1901 წლებში მ. გედევანიშვილი თბილისში იმ სახლში ცხოვრობდა, სადაც ბინა ჰქონდა ი. ჭავჭავაძეს. როგორც ცნობილია, იმ შენობის ქვემო სართულში მოთავსებული იყო ჟურნალ „ივერიის“ რედაქცია, რომელსაც ილია ჭავჭავაძე ხელმძღვანელობდა. რედაქციის გვერდით კი — სამკურნალო, რომელსაც მ. გედევანიშვილი ხელმძღვანელობდა.¹ ამ სამკურნალოში იკრიბებოდნენ მარქსიზმის შემსწავლელი არაღვარული რევოლუციური წრის წევრები. აქვე ხდებოდა არაღვარული ლიტერატურის გავრცელება მუშათა შორის. შემდგომში პოლიციამ მიაკვლია ამ წრეს და გედევანიშვილი აყვანილ იქნა პოლიციის მეთვალყურეობის ქვეშ.

აღსანიშნავია, რომ 1906 წ. თბილისის გუბერნიის სახელმწიფო საბჭოს წევრებად არჩევნებში მონაწილეობის მისაღებად ი. ჭავჭავაძესთან ერთად არჩეულ იქნა ექიმი მ. გედევანიშვილი.

¹ А. Цулукидзе, Врачи грузины XIX столетия, Тбилиси, 1948.

დიდია გედევანიშვილის დამსახურება ქართველი ხალხის წინაშე. არ შეიძლება არ აღვნიშნოთ, რომ ილიას ვერაგული მკვლელობის შემდეგ, თვითმპყრობელობის რეჟიმის პირობებში 1914 წ. მან თავისი სახსრებით გამოსცა ილიას თხზულებათა პირველი ტომი.

მ. გედევანიშვილი იყო თბილისში არსებულ¹ კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების აქტიური წევრი.

მ. გედევანიშვილის კალამს ეკუთვნის 20-ზე მეტი მეცნიერული შრომა, რომელთა შორის აღსანიშნავია „პროგრესული კუნთოვანი დისტროფია“, „ბავშვების სპასტიკური დამბლა“, „ბროუნ-სიკარის დამბლა“, „ვებერის ტიპის დამბლა“, „ნისტორიის ორი შემთხვევა“; „აკრომეგალიის შემთხვევები“ და სხვ.

აღსანიშნავია, რომ ნერვული სისტემის მთელი რიგი დაავადებები ამიერკავკასიაში პირველად მ. გედევანიშვილის მიერ იქნა აღწერილი. მ. გედევანიშვილმა პირველად აღწერა საქართველოში აკრომეგალიის შემთხვევა, და კავკასიის ექიმთა მეორე ყრილობაზე დაწვრილებით შეეხო ამ ნაკლებად შესწავლილი დაავადების კლინიკას, მკურნალობას და ყრილობის მონაწილეებს გააცნო აკრომეგალიის მკურნალობის საკუთარი ორიგინალური მეთოდი.

1901 წ. მან დასწერა ნაშრომები: „ფსიქიკური დაავადების არსისა და მკურნალობის შესახებ“, „სულით ავადმყოფთათვის დაწესებულების მოწყობა“ და სხვ.

მ. გედევანიშვილი თავგამოდებით იბრძოდა საქართველოში ფსიქიატრიული საქმის მეცნიერულ მოთხოვნათა შესაბამისად გარდაქმნისათვის. ფსიქიატრიულ დაწესებულებათა მოსაწყობად.

ასეთია მოკლედ ცხობრება და მოღვაწეობა ამ მაღალი კულტურის მქონე პროგრესული იდეების მატარებელი პიროვნებისა, რომელიც გარდაიცვალა 1922 წ.

XIX საუკუნის 90-იან წლებში საქართველოში ჩამოვიდა ტ. ქიქოძე. იგი უკვე დახელოვნებული და დოქტორის სამეცნიერო ხარისხის მქონე ექიმი იყო. ტიტე სიმონის ძე ქიქოძე დაიბადა ოზურგეთში 1859 წ. 25 აგვისტოს. განათლება ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში მიიღო, სადაც სწავლობდა 1873-დან 1881 წლამდე. გიმნაზია დაამთავრა ვერცხლის მედალზე.

იმავე წელს ჩაირიცხა მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, უნივერსიტეტი დაამთავრა 1886 წ. მაზრის ექიმის წოდებით.¹

უმაღლესი სამედიცინო განათლების მიღების შემდეგ მუშაობდა შტატგარეშე მედიცინის უმცირეს მოხელედ შინაგან საქმეთა სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის სამხედრო სამედიცინო აკადემიაში.

1889 წლიდან ტ. ქიქოძე მუშაობდა სამედიცინო აკადემიის ალექსანდრეს სახელობის საავადმყოფოს ექიმად.

1890 წ. მან წარმატებით დაიცვა დისერტაცია მედიცინის დოქტორის ხარისხის მოსაპოვებლად თემაზე „სისხლის პათოლოგანტრომიური ცვლილებები კრუპოზული პნევმონიის დროს“. ოფიციალურმა ოპონენტებმა ცნობილმა პროფესორებმა: მანასენმა, ივანოვსკიმ და პრივატ დოცენტმა უსაკოვმა ნაშრომს მაღალი შეფასება მისცეს.²

¹ ლომონოსოვის სახელობის მოსკოვის სახელმწიფო უნივერსიტეტის არქივი, 1881 წ. საქმე № 242.

² ლენინგრადის სამხედრო ისტორიული არქივი, ფონდი 749, საქმე 225, გვ. 328—338.

საქართველოში დაბრუნების შემდეგ იგი დიდი ხნის განმავლობაში იყო თბილისის გუბერნიის ექიმი.

ტიტე ქიქოძე იყო აქტიური წევრი კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებისა და როგორც სპეციალისტი და საზოგადო მოღვაწე დიდი ავტორიტეტით სარგებლობდა. მისი ინიციატივით ქართველი საზოგადოების მატერიალური და მორალური მხარდაჭერით დაარსებულ იქნა სასოფლო ქსენონები, რომლებიც პირველად გაიხსნა კახეთის რაიონებში.

ტიტე ქიქოძე მრავალი მეცნიერული შრომის ავტორია, რომელთა შორის აღსანიშნავია „თბილისის გუბერნიის მედიკო-ტოპოგრაფიული აღწერა,“ „თბილისის გუბერნიის სოფლის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარება,“ „ქერძო სასოფლო საექიმო ქსენონები“ და სხვ.

საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ იგი მიწვეულ იქნა საქართველოს ჯანსახკომის სანიტარულ-ეპიდემიოლოგიური განყოფილების გამგედ, შემდეგ 1923 წლიდან მუშაობდა დამზღვევი სალაროს ექიმ-კონსულტანტად.

გამოჩენილი ექიმი თერაპევტი და საზოგადო მოღვაწე ტ. ქიქოძე გარდაიცვალა 1939 წ.

მიხეილ საბასძე ცისკარიშვილი დაიბადა 1859 წ. თელავის მაზრაში, სოფ. ალვანში. დაწყებითი განათლება მიიღო თელავში, შემდეგ უმაღლესი განათლების მისაღებად გაემგზავრა ხარკოვში, სადაც შევიდა უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე. სწავლის დამთავრების შემდეგ ჩამოდის საქართველოში და მუშაობას იწყებს ექიმად გორში. აქედან გადაყვანილ იქნა თელავის მაზრის ექიმად. 1911 წლიდან მუშაობდა თბილისის მაზრის ექიმად.

მ. ცისკარიშვილი უანგარო და თავდადებული მუშაობისათვის დიდი პატივისცემითა და პოპულარობით სარგებლობდა მოსახლეობაში. მონაწილეობას ღებულობდა საზოგადოებრივ საქმიანობაში. იგი იყო საქართველოს საეთნოგრაფიო საზოგადოების წევრი¹.

გარდაიცვალა 1923 წ.

გასული საუკუნის 90-იან წლებში დაიწყო სამედიცინო მოღვაწეობა ექიმმა ვალაქტიონ სტეფანესძემ. იგი დაიბადა 1859 წელს ვანის რაიონის სოფელ ბზვანში.

1884 წელს ქუთაისის კლასიკური გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ სწავლა გააგრძელა ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც წარჩინებით დაამთავრა 1890 წელს.

უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ მუშაობას იწყებს სოფლის ექიმად, დასავლეთ საქართველოში არ დარჩენილა კუთხე, სადაც სამედიცინო პრაქტიკული მუშაობა არ ეწარმოებინოს. 1890 წლიდან 5 წლის მანძილზე ემსახურებოდა აბაშის მოსახლეობას, შემდეგ იგი მოღვაწეობდა რაჭაში ამბროლაურის რაიონში. 1900-დან — 1907 წლამდე მოღვაწეობდა გურიაში, პირველ ხანებში ოზურგეთის მაზრაში, შემდეგ კი ჩოხატაურის სოფლის საავადმყოფოს ექიმად. იყო სოფ. ყვირილაში ექიმად. 1912 წლიდან კი დაინიშნა რაჭის მაზრის ექიმად. გურიაში მისი მოღვაწეობა დაემთხვა 1905 წლის რევოლუციას, იგი თანაუგრძნობდა რევოლუციას და თავის ბინაში მკურნალობდა დაჭრილ რევოლუციონერებს, ექიმი გ. ნადირაძე დიდი პოპულარობითა და სიყვარულით

1. ძველი საქართველო, საქართველოს საისტორიო და საეთნოგრაფიო საზოგადოების კრებული, ვ. თაყაიშვილის რედაქტორობით, ტ. 1, თბილისი, 1909.

სარგებლობდა დასავლეთ საქართველოს მოსახლეობაში. ეს შესანიშნავი პრაქტიკოსი ექიმი იყო კავკასიის საექიმო საზოგადოების წევრი და მონაწილეობას იღებდა მის სამეცნიერო მუშაობაში. 1913 წელს მისი ინიციატივით ქუთაისში გაიხსნა კერძო საავადმყოფო, სადაც მასთან ერთად ავადმყოფებს იღებდნენ ცნობილი ექიმები: როზდევჩიჩი, ქორქაშვილი, აბუთიძე, მოსაშვილი და სხვ.

ექიმი გ. ნადირაძე გარდაიცვალა 1916 წელს ქ. თბილისში.

იოსებლუკასძე ჭინორიძე მუშაობდა მაზრის ექიმად საქართველოს სხვადასხვა კუთხეებში.

ქუთაისის მაზრის ექიმად ყოფნის დროს მან ღიდი მუშაობა ჩაატარა ქოლერის ეპიდემიების დროს. შემდგომ ის სამუშაოდ გადავიდა ზესტაფონში, სადაც თავდაუზოგავად მუშაობდა ხალხის ჯანმრთელობის დასაცავად. აი, რას ეკითხულობთ „კვალის“ ერთ-ერთ ნომერში:

„პირველ ამ თვეს ღიდი თანაგრძნობით გააცილეს აქაურმა საზოგადოებამ ახალგაზრდა ექიმი იოსება ლუკას ძე ჭინორიძე. ერთი კვირა გადის, რომ თუ ცალკე ოჯახებში და თუ ერთად ყველანი უმართავდნენ სადილს ამ ძვირფასადამიანს და დაუზარებელ ექიმს. ეს ახალგაზრდა ექიმი სულ რამოდენიმე წელიწადია, რაც ჩვენში მოვიდა და აქაურობას მეტად შეეჩვია“. როგორც წერილი გადმოგვცემს, ჭინორიძის ჩამოსვლამდე მაზრა მეტად მძიმე მდგომარეობაში ყოფილა, ამ მაზრაში მომუშავე ექიმი ავადმყოფის ნახვისათვის წინასწარ ითხოვდა გასამრჯელოს და ამასთანავე იმდენს, რამდენის გადახდაც სოფლის მოსახლეობას არ შეეძლო“.

„სწორედ ამ გაჭირვების დროს მოგვივიდა ჭინორიძე, რომელმაც ხალხისა და მთელი საზოგადოების სიყვარული ქუთაისშივე დაიმსახურა. იქ ქოლერის დროს თავგანწირულად ებრძოდა ამ საშინელ სენს. მოვიდა თუ არა, მაშინვე დაიმსახურა აქაური საზოგადოების პატივისცემა; როგორც უანგარომ, დაუზარებელმა. საქმით ბეჯითად დამკვირვებელმა ექიმმა“¹.

როგორც წერილიდან ჩანს, ექიმი ჭინორიძე ზესტაფონის მაზრიდან გადაუყვანიათ ლეჩხუმის მაზრაში, რომელიც უექიმობის გამო მეტად მძიმე მდგომარეობაში იმყოფებოდა.

გერასიმე ნიკიტასძეს ტეპანოვი, საექიმო სანიტარული სამსახურის თვალსაჩინო მოღვაწე იყო. იგი დაიბადა 1860 წ. 10 იანვარს. 1871 წ. შევიდა თბილისის ვაჟთა პირველ გიმნაზიაში, რომელიც წარმატებით დაამთავრა 1881 წ. უმაღლესი განათლების მისაღებად გაემგზავრა რუსეთში, სადაც მოეწყო მოსკოვის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტზე, რომელიც 1886 წელს დაამთავრა, აღსანიშნავია, რომ V კურსზე გ. სტეპანოვი 6 თვის განმავლობაში მუშაობდა ა. ერისმანის ლაბორატორიაში და სწავლობდა სანიტარული კვლევის მეთოდებს².

ინსტიტუტის დამთავრების შემდეგ იგი 4 წლის განმავლობაში მუშაობდა ექიმად ნახჩევანის მაზრაში.

1891 წ. იგი დაინიშნა ქ. თბილისის სანიტარულ ექიმად და დაეკისრა საეკები და სასმელი პროდუქტების მეთვალყურეობა.

როგორც ცნობილია, 1893 წ. დაწესებულ იქნა „საექიმო სანიტარული ინსპექტორის“ თანამდებობა. აღნიშნულ თანამდებობაზე დაინიშნა ექიმი გ. სტეპანოვი.

1. თ. ხუცკვიცაძე, საყურადღებო ამბები, „კვალი“, 1895, № 2, გვ. 2.

2. საქ. სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდ № 192, საქმე 3700 გვ. 6.

გ. სტეპანოვმა დიდი შრომა და ენერჯია მოახმარა საქართველოში საზოგადოებრივი მედიცინის განვითარების საქმეს. მისი აქტიური მონაწილეობით ჩამოყალიბდა სანიტარული ლაბორატორია, გაფართოებულ იქნა ცენტრალური სამკურნალო, დადგმულ იქნა სადებინფექციო კამერა და სხვ.

გ. სტეპანოვს დიდი დამსახურება მიუძღვის კავკასიის ქალაქების წარმომადგენელთა ოთხივე ყრილობის მოწვევისა და ჩატარების საქმეში, იგი იყო ამ ყრილობის პრეზიდიუმის მუდმივი წევრი, გამოდიოდა მოხსენებებით და რედაქტორობდა ყრილობაზე წაკითხულ მოხსენებათა გამოცემებს.

მის მიერ გამოცემულ იქნა მრავალი შრომა და ბროშურა, რომელთაგან აღსანიშნავია: „თბილისის საექიმო-სანიტარული მუშაობის ანგარიში, 1893-1894 წლებისა“.

„საექიმო დაწესებულების და სანიტარული საქმის განვითარების მოკლე ისტორიული ნარკვევი“, „შავი ჭირის შესახებ“, „ვირთაგვებისა და შავი ჭირის სხვა ვადამტანთა განადგურების შესახებ“ და სხვ. იგი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა კავკასიის საექიმო საზოგადოების სამეცნიერო მოღვაწეობაში, მის მიერ საზოგადოების სხდომებზე და კავკასიის ქალაქების წარმომადგენელთა ყრილობაზე წაკითხულ იქნა მოხსენება: „ქოლერისა და შავი ჭირის საწინააღმდეგო ღონისძიებათა ორგანიზაცია თბილისში 1910-1911 წლებში“.¹

ღვაწლმოსილი ექიმი გარდაიცვალა ქ. თბილისში 1918 წელს გულის ანგინით.

1892 წ. ქუთაისში მუშაობას იწყებს ცნობილი რუსი თერაპევტი გ. ზახარინის მოწაფე ექიმი ს ი მ ო ნ ი ვ ა ნ ე ს ძ ე ხ ე ჩ ი ნ ა შ ვ ი ლ ი. იგი დაიბად. 1859 წ. ახალციხეში. საშუალო განათლება მიიღო ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში, რომელიც ოქროს მედალზე დაამთავრა 1879 წ.

იგი იმავე წელს ჩაირიცხა მოსკოვის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტზე. მოსკოვის ლომონოსოვის სახ. უნივერსიტეტის საარქივო მასალებიდან ირკვევა, რომ იგი 1880 წ. სტუდენტთა გამოსვლებაში მონაწილეობის მიღებისათვის განათლების მინისტრის ბრძანებით გაურიცხავთ უნივერსიტეტიდან.

1884 წ. დაამთავრა უნივერსიტეტი² და დატოვებულ იქნა უნივერსიტეტში სამედიცინო ფაკულტეტზე. მუშაობდა პროფ. გ. ზახარინის კლინიკაში, მაგრამ ოჯახური პირობების გამო მალე იძულებული გახდა მიეტოვებინა მოსკოვი და დაბრუნებულიყო სამშობლოში.

ქუთაისში დაბრუნდა იგი 1892 წ. და 1917 წლამდე მუშაობდა ქალაქის ამბულატორიაში. ამავე დროს უხელფასოდ ემსახურებოდა ქუთაისის გიმნაზიას, ხოლო შემდეგ წლების მანძილზე მუშაობდა ქუთაისის სათავადაზნაურო გიმნაზიაში.

1901-1917 წლებში იყო ქუთაისის სამედიცინო საზოგადოების თავმჯდომარე და აქტიურ მონაწილეობას იღებდა ამ საზოგადოების სამეცნიერო მუშაობაში.

1912-1917 წლამდე იყო ქუთაისის „ტუბერკულოზის წინააღმდეგ მებრძოლთა საზოგადოების“ თავმჯდომარე. მთელი თავისი სიცოცხლის მანძილზე იგი უფასოდ ემსახურებოდა ქუთაისის დრამატული თეატრის მსახიობებს.

¹ Труды 1-го съезда представителей кавказских городов в г. Тбилиси 26—29 мая 1911 года. Тбилиси, 19 2.

² მოსკოვის ლომონოსოვის სახელობის უნივერსიტეტის არქივი, საქმე № 533,

ოქტომბრის რევოლუციის შემდეგ კი მუშაობდა ქუთაისის სამხედრო პოსპიტალში და ცენტრალურ ამბულატორიაში.

საქართველოში არც თუ ისე ხანგრძლივად, მაგრამ ნაყოფიერად მოღვაწეობდა ექიმი ვ ს ლ ა ვ ვ ლ ა დ ი მ ე რ ი ს ძ ე შ ე ნ გ ე ლ ი ძ ე. იგი დაიბადა 1865 წ. საშუალო განათლება მიიღო პეტერბურგში. 1887 წ. ჩაირიცხა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში, რომელიც დაამთავრა 1892 წ. იგი მეხუთე კურსის სტუდენტი იყო, როდესაც თავისი სურვილით ჩაეწერა წითელი ჯვრის საზოგადოებაში, რომელმაც ტულის გუბერნიაში მიავლინა პარტახტიანი ტიფისა და ყუაველის წინააღმდეგ საბრძოლველად. იმავე წლის შემოდგომაზე მონაწილეობას იღებდა ვორონეჟის გუბერნიაში ქოლერის ეპიდემიის წინააღმდეგ ბრძოლაში.

აკადემიის დამთავრების შემდეგ, როგორც სახელმწიფო სტიპენდიანტი, იგი დანიშნულ იქნა უზნის ექიმად შავი ზღვის 149-ე ფეხოსანთა პოლკში.

1893-1899 წლებში მუშაობდა თბილისში კავკასიის ბაქტერიოლოგიურ ლაბორატორიაში და ატარებდა ცოფის საწინააღმდეგო აცრებს პასტერის მეთოდით.

1898 წ. ჩაუბარებია გამოცდები მედიცინის დოქტორის ხარისხის მოსაპოვებლად და დაუცავს დისერტაცია თემაზე: „ძუძუს ბავშვებს შორის შუა ყურის ჩირქოვანი ანთების პათოგენეზი“.

დისერტაციის დაცვის შემდეგ იგი სამხედრო სამედიცინო აკადემიაში დარჩენილა ორდინატორად ბავშვთა კლინიკაში.

ვ. შენგელიძე იყო წვერი ვარშავის უნივერსიტეტთან არსებულ რუს ექიმთა საზოგადოებისა, რომლის საქმიანობაშიც აქტიურად მონაწილეობდა. მას დაწერილი აქვს რამდენიმე მეცნიერული ნაშრომი, რომელთა შორის აღსანიშნავია „პლევრიტების მკურნალობის ახალი მეთოდი“; „ღვიძლის ჩირქოვანი ანთება“ და სხვ.

სხვადასხვა წლებში იგი მუშაობდა ექიმად ყაზანის, ვიატკის და ციმბირის გუბერნიებში.¹

1898 წელს საქართველოში დაბრუნდა კარგად მომზადებული მაღალი კვალიფიკაციისა და ფართო განათლების მქონე ექიმი გინეკოლოგი ი ო ს ე ბ ნ ი კ ო ლ ო ზ ი ს ძ ე თ უ მ ა ნ ი შ ვ ი ლ ი და სათავეში ჩაუდგა თბილისის მიხეილის საავადმყოფოს გინეკოლოგიურ განყოფილებას. ი. თუმანიშვილი დაიბადა 1867 წ. ქ. გორში. საშუალო განათლება მიიღო თბილისის პირველ კლასიკურ გიმნაზიაში, რომელიც ოქროს მედალზე დაამთავრა 1888 წ.

შემდეგ სწავლა განაგრძო მოსკოვის უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტზე, სადაც იღებდა კავკასიის სტეპენდიას. 1893 წ. დაამთავრა უნივერსიტეტი და დაბრუნებულ იქნა გინეკოლოგიის კლინიკაში პროფ. სნეგიროვთან, სადაც მუშაობდა სამნახევარ წელს. კლინიკური მუშაობის დამთავრების შემდეგ იგი მივლინებულ იქნა ვარშავაში კოლოსოვთან ბადექონის შემწვოვ თვისებათა საკითხის შესწავლისათვის. მოსკოვში დაბრუნებისას ჩააბარა გამოცდები მედიცინის დოქტორის ხარისხის მოსაპოვებლად. ამ პერიოდში ერთნახევარი წლის განმავლობაში მუშაობდა მოსკოვში მშობიარეთა დამხმარე დაწესებულებაში. ამავე დროს დაიწყო სადოქტორო დისერტაციის წერა თემაზე: „ორსულობის გართულება საშვილოსნოს ფიბრომიომით“. მოსკოვის ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა საზოგადოებაში მას გაუქვებია წინასწარი მოხსენ-

1. ა. წულუკიძე, დასახელებული ნაშრომი.

ნება ამ საკითხზე, მაგრამ აღნიშნული შრომის დამთავრება ვერ მოუხერხებია, რადგანაც როგორც ვალდებული სტიპენდიანტი გამოძახებულ იქნა თბილისში.

1898-1912 წლებში იგი განაგებდა გინეკოლოგიურ განყოფილებას თბილისის მიხეილის საავადმყოფოში, შემდეგ კი ამიერკავკასიის სამედიცინო ინსტიტუტში. ამავე დროს უკითხავდა ლექციებს მეან-გინეკოლოგიაში ამ ინსტიტუტთან არსებულ სამედიცინო სკოლის სტუდენტებს.

1914 წ. გაემგზავრა საზღვარგარეთ. იყო ვენასა და ბერლინში, სადაც გაეცნო გინეკოლოგიური კლინიკების საქმიანობას.

1935 წ. სამედიცინო ინსტიტუტის დედათა და ბავშვთა ჯანდაცვის სამეცნიერო-საკვლევ ინსტიტუტად გადაკეთებასთან დაკავშირებით ი. თუმანიშვილს მიენიჭა უფროსი მეცნიერ მუშაის წოდება.

1936-1939 წლებში იგი ლექციებს კითხულობდა ექიმთა დახელოვნების თბილისის ინსტიტუტში.

დიდი სამამულო ომის დროს ი. თუმანიშვილი მუშაობდა ჰოსპიტლის უფროსად, ხოლო შემდეგ კონსულტანტად. 1941-1947 წლებში იყო დედათა და ბავშვთა ჯანდაცვის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტის დირექტორი.

მას ბევრი სამეცნიერო შრომა აქვს დაწერილი ქართულ და რუსულ ენებზე, რომელთაც სამეცნიერო და პრაქტიკული მნიშვნელობა დღესაც არ დაუკარგავთ.

1941 წელს მიიღო საქართველოს სსრ დამსახურებული ექიმის წოდება, 1948 წელს კი მიენიჭა მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორის ხარისხი.

გამოჩენილი თერაპევტი და კლინიკისტი კონსტანტინე ტარიელის ძეგლორთქიფანიძე დაიბადა 1865 წ. სოფ. დიდ ჭიხაიშში (სამტრედიის რაიონი). საშუალო განათლება მიიღო ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში.

1893 წ. დაამთავრა ხარკოვის უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტი, და ორდინატორად მუშაობდა გამოჩენილ პროფესორ კრილოვთან. საქართველოში დაბრუნების შემდეგ ორი წლის განმავლობაში მუშაობდა თავის მშობლიურ დიდ ჭიხაიშში, სადაც მისი ინიციატივით დაარსებულ იქნა ქსენონი. თავის სოფელში იგი დიდი სიყვარულით და ავტორიტეტით სარგებლობდა როგორც კარგი ექიმი და საზოგადო მოღვაწე.

1895 წ. იგი დაინიშნა ქ. ნუხაში სამოქალაქო ექიმად. იმავე წელს კონკურსით არჩეულ იქნა ბაქოს სამრეწველო უბნის საავადმყოფოს ორდინატორად. შემდეგ მუშაობდა ბაქოში საავადმყოფოს მთავარ ექიმად და თერაპიული განყოფილების გამგებ.

ამ პერიოდში მას გამოუქვეყნებია 16 სამეცნიერო შრომა, რომელთაგან ერთი შეეხება ხელოვნური პრევემთორაქსის გამოყენებას. აღსანიშნავია, რომ ხელოვნური პრევემთორაქსი ამიერკავკასიაში პირველად კ. ლორთქიფანიძის მიერ. იყო გაკეთებული.

ხარკოვსა და ბაქოში ყოფნის პერიოდში მან გამოაქვეყნა შემდეგი შრომები: „მწვევე მილიარული ტუბერკულოზი“¹; „ციმბირის წყლულით ფილტვების პირველადი დაავადების კაზუსტიკისათვის“²; „ორი შემთხვევა შავშარდიანი ცხელებისა“³; „მასალები ლეიძლის აბსცესის კლინიკისათვის“⁴; „აორტის

¹ „Харьковский медицинский журнал“, 1892.

² „Врачебная газета“, 1902.

³ „Врачебная газета“, 1908, № 41—42.

⁴ ბალახნის საავადმყოფოს სამედიცინო ანგარიში, 1906.

ანევრიზმის ორი შემთხვევა¹; „ნავთის საწარმოო რაიონში მუცლის ტიფით დაავადების კლინიკისათვის“², „კუჭის აქილის კლინიკისა და თერაპიის კაზუს-ტიკისათვის“³; „ფილტვების ტუბერკულოზის ხელოვნური პრეემოთორაქსით მკურნალობა“⁴.

ბაქოში ნავთის მრეწველობის განვითარების კვალდაკვალ ხდებოდა სამკურნალო ქსელის გაფართოება, რამდენიმე წლის განმავლობაში კ. ტ. ლორთქიფანიძის ხელმძღვანელობით აშენებულა 6 ბარაკი 220 საწოლით სხვადასხვა დაავადებათა მიხედვით.

ბაქოში მუშაობის პერიოდში მას დიდი სიყვარული და ავტორიტეტი დაუმსახურებია მოსახლეობაში.

1918 წ. კ. ლორთქიფანიძე გადმოდის თბილისში და მუშაობს მიხეილის საავადმყოფოს თერაპიული განყოფილების გამგედ. 1919 წლიდან კი — თბილისის ქალაქის 1-ლი საავადმყოფოს მთავარ ექიმად.

თბილისში დაბრუნების შემდეგ კ. ლორთქიფანიძე ჩვეული გატაცებით განაგრძობდა მეცნიერულ მუშაობას. იმ პერიოდში შესრულებული შრომებიდან აღსანიშნავია:

„დაკვირვებანი სანატორიუმ „არაზინდოში“ გატარებულ ავადმყოფებზე ორი სეზონის (1925-1926 წწ.) განმავლობაში,“ რომელიც მოუხსენებია სრულიად საქართველოს კურორტოლოგთა ყრილობისათვის 1928 წ.

1928 წ. მიანიჭეს შრომის გმირის წოდება.

ა. წულუკიძის თქმით, „კ. ტ. ლორთქიფანიძე იყო მაღალი კულტურისა და ერუდიციის ექიმი და დიდი პოპულარობითა და სიყვარულით სარგებლობდა როგორც ბაქოს, ისე თბილისის მოსახლეობაში“.

პირველი ქართველი სანიტარული ექიმი, ბათუმის სამედიცინო საზოგადოების ერთ-ერთი თვალსაჩინო წარმომადგენელი იყო კონდრატი არჩილის ძე მხეიძე. იგი დაიბადა 1863 წ. ქუთაისის მაზრაში. 1888 წ. ქუთაისის კლასიკური გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ შევიდა ქ. ხარკოვის უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტზე, რომელიც დაამთავრა 1893 წ. სტუდენტობის პერიოდში მის მიერ შესრულებულ იქნა შრომა „Myxosarcoma alveolare Volae manus“ რომელიც დაიბეჭდა 1892 წ. ქ. ხარკოვის სამედიცინო ფაკულტეტის შრომათა კრებულში.

1889 წ. რამდენიმე თვის განმავლობაში მუშაობდა ქ. თბილისის ყოფილ მიხეილის საავადმყოფოში შტატგარეშე ორდინატორად.

1893 წ. კი ქ. ბათუმის სათათბიროს მიერ არჩეულ იქნა სანიტარულ ექიმად. აღნიშნულ თანამდებობაზე უ. მხეიძე მუშაობდა 1902 წლამდე. ამ მოვალეობასთან ერთად იგი ორგანიზულად ათავსებდა მუშაობას სამეცნიეროდარგშიც.

1894 წლიდან მუშაობდა ქალაქის საავადმყოფოს ორდინატორად. 1899 წ. დახელოვნების მიზნით გაემგზავრა პეტერბურგში პროფ. პეტერსენთან დერმატოლოგიაში და პროფ. სკლიფასოვსკისთან — ქირურგიაში.

1900 წელს იგი მიემგზავრება პარიზში ექიმთა საერთაშორისო კონგრესზე.

კ. მხეიძე იყო ბათუმის ახალი საავადმყოფოს ერთ-ერთი ორგანიზატორი და

¹ Сборник памяти доктора Е. М. Шепина, 1902.

² Медицинский отчет Балаханской больницы за 1906—1907 гг.

³ „Врачебная газета“, 1911, № 10, 11.

⁴ „Харьковский медицинский журнал“, 1924.

სულისჩამდგმელი. იგი მთელი თავისი სიცოცხლის განმავლობაში მონაწილეობდა სანიტარულ საქმიანობაში, მიუხედავად იმისა, რომ მისი ძირითადი პროფესია ვენეროლოგია იყო.

1902 წ. იგი მუშაობდა ქ. ბათუმის საავადმყოფოში ჯერ უფროს ორდინატორად, შემდეგ კი განყოფილების გამგედ.

1907-1911 წწ. სხვადასხვა დროს ასრულებდა მთავარი ექიმის და ქირურგის მოვალეობას, ხოლო 1914-დან 1918 წლამდე მუშაობდა საავადმყოფოს მთავარ ექიმად.

1913 წ. კ. მხეიძე იყო ქ. ლონდონში ექიმთა საერთაშორისო კონგრესზე პროფ. სპ. ვირსალაძესთან ერთად, სადაც მუშაობდა ცნობილი უროლოგის პროფ. ფრეიერის კლინიკაში.

იგი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა ბათუმის ექიმთა საზოგადოების მუშაობაში, მისი მოხსენებათა უმრავლესობა ეხებოდა ვენეროლოგიის საკითხებს: „ქვედა ქუთუთოზე მაგარი შანკრის არსებობის შემთხვევა“, ერლის 606-ით ნამკურნალები ათაშანგის 300 და კეთრის ორი შემთხვევა“ და სხვ. ეს შრომები გამოქვეყნებული იყო ქ. ბათუმის ექიმთა საზოგადოების ოქმებში ჯერ კიდევ 1903-1904 წწ.

საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ იგი აქტიურ მონაწილეობას იღებდა სახალხო ჯამრთელობის დაცვის საქმეში.

ექიმი კონდრატე არჩილის ძე მხეიძე გარდაიცვალა ქ. ბათუმში 1926 წლის 17 ივნისს.

1893 წ. ფოთში სამუშაოდ ჩამოვიდა ექიმი კონსტანტინე იოსების ძე მიქაბერიძე. იგი დაიბადა 1866 წ. ქ. ქუთაისში, სამხედრო მოსამსახურის ოჯახში. პირველდაწყებითი განათლება მიიღო ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში.

გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ სწავლა გააგრძელა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში, რომელიც 1893 წ. დაამთავრა წარჩინებით. პეტერბურგში ყოფნის პერიოდში იგი დაკავშირებული იყო პროგრესულად მოაზროვნე მოწინავე სტუდენტებთან.

აკადემიის დამთავრების შემდეგ კ. მიქაბერიძე მუშაობას იწყებს ფოთის სამხედრო ჰოსპიტლის უფროს ექიმად. ფოთში ყოფნის პერიოდში ექიმ მიქაბერიძეს მეგობრული ურთიერთობა ჰქონდა გამოჩენილ პუბლიცისტ და საზოგადო მოღვაწესთან ნ. ნიკოლაძესთან (იმ პერიოდში ფოთის ქალაქისთავი იყო).

ფოთში მუშაობის პერიოდში იგი არჩეული იყო ქალაქის საბჭოს ხმოსნად. სხვა მოწინავე პირებთან ერთად მას დიდი ღვაწლი მიუძღვის ფოთში ქალთა პროგიმნაზიის გინნაზიად გადაკეთებაში, ვაჟთა გიმნაზიის დაარსებაში და სახელმწიფო სასწავლებლის მოწყობაში.

საექიმო და საზოგადოებრივ მოღვაწეობასთან ერთად ექიმი მიქაბერიძე პედაგოგიურ მოღვაწეობასაც ეწეოდა, იგი ჰიგიენას ასწავლიდა ზოგად საგანმანათლებლო სკოლებში.

ექიმი მიქაბერიძე იყო მეტად ჰუმანური ექიმი, იგი უფასო საექიმო დახმარებას უწევდა ფოთის ლარიბ მოსახლეობას. მატერიალური დახმარებითა და პირადი ინიციატივით მიქაბერიძემ ფოთში მოაწყო ამბულატორია და საავადმყოფო. ოთხი წლის განმავლობაში (1908-1912) ამ სამკურნალოში უფასო საექიმო დახმარება მიიღო 8519 ავადმყოფმა.

საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ მიქაბერი-

ძე უფრო მეტი ენერგიით აგრძელებს მუშაობას. პარტიამ და საბჭოთა ხელისუფლებამ ღირსეულად დააფასეს კ. მიქაბერიძის საექიმო და საზოგადოებრივი შოღვაწეობა და 1923 წელს აღნიშნეს მისი სამკურნალო და საზოგადოებრივი მოღვაწეობის 30 წლის იუბილე.

მას შინიჭებული ჰქონდა შრომის გამირისა და საქართველოს სსრ დამსახურებული ექიმის წოდება.

შესანიშნავი ექიმი და მოღვაწე კ. მიქაბერიძე გარდაიცვალა 79 წლის ასაკში (1945 წ.).

ამაგდარმა ექიმმა ფოთის მოსახლეობას უანდერძა თავისი პირადი ქონება: საცხოვრებელი სახლი საკუთარი ბაღით, სამედიცინო ინსტრუმენტები და პირადი ბიბლიოთეკა.

მოსე ანთიმოზის ძე კალანდარიანი დაიბადა 1858 წ. ოზურგეთის მაზრის სოფელ მაკვანეთში, მღვდლის ოჯახში. პირველდაწყებითი განათლება მიიღო ოზურგეთის სამხედრო აღსაზრდელთა სკოლაში, საშუალო განათლება კი — ქუთაისის გიმნაზიაში, სადაც სწავლობდა 1870-დან 1880 წლამდე.

შემდეგ კალანდარიანი სწავლა გააგრძელა კიევის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე. 1882 წელს გადავიდა პეტერბურგის სამხედრო სამედიცინო აკადემიაში, რომელიც დაამთავრა 1886 წელს¹.

აკადემიის დამთავრების შემდეგ იგი დაინიშნა ტენჯინის 77-ე პოლკში უმცროსი ექიმის თანამდებობაზე, შემდეგ კი გადაყვანილ იქნა ვლადიკავკაისის სამხედრო ჰოსპიტალში.

1894 წლიდან ექიმი კალანდარიანი მუშაობდა კავკასიის სამხედრო ოლქის სამედიცინო ლაბორატორიის ბაქტერიოლოგიურ განყოფილებაში.

აქედან კვალდიფაკიის ამალღების მიზნით მივლინებულ იქნა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში.

1897 წ. მან მოიპოვა მედიცინის დოქტორის ხარისხი. სადისერტაციო ნაშრომის თემა იყო „დიფთერიის საწინააღმდეგო შრატის ასეპტიკური მიღებისა და სტერილიზაციის მეთოდების შესახებ“.

მისი ოპონენტი ყოფილა გამოჩენილი რუსი თერაპევტი ს. პ. ბოტკინი, რომელსაც დადებითი შეფასება მიუცია დისერტაციისათვის. კალანდარიანის ეკუთვნის მეცნიერული შრომები, რომელთა შორის აღსანიშნავია „ქოლერის შესახებ“, „სხივის არტერიის ანომალიის შესახებ“ და სხვ.

გარდა ამისა იგი ხშირად გამოდიოდა კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების სხდომებზე მოხილვებით მედიცინის სხვადასხვა საკითხებზე. იყო კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებისა და წერა-კითხვის გამავრცელებელი საზოგადოების აქტიური წევრი. მ. კალანდარიანი როგორც კარგი სპეციალისტი დამსახურებული ავტორიტეტით სარგებლობდა მოსახლეობის ფართო მასებში.

მ. კალანდარიანი გარდაიცვალა 1943 წ. 85 წლის ასაკში.

უმალესი განათლების მიღების შემდეგ საქართველოში ჩამოვიდა გამოჩენილი ქართველი მეან-გინეკოლოგი უმალესი სამედიცინო განათლების ერთ-ერთი ფუძემდებელი საქართველოში ივანე ედიშერის ძე თიკაინაძე. იგი დაიბადა 1868 წ. გურიის სოფ. მაკვანეთში ღარიბი გლეხის ოჯახ-

¹. ლენინგრადის სამხედრო ისტორიული არქივი, ფონდი 749, საქმე 954, წიგნი 138.

ში! მამა ადრე გარდაეცვალა და ბავშვები დედის ამარად დარჩნენ. პირველდაწყებითი განათლება მიიღო ოზურგეთის სამოქალაქო სასწავლებელში, რომლის დამთავრების შემდეგ სწავლა გააგრძელა ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში, რომელიც დაამთავრა 1888 წ.

სწავლის გასაგრძელებლად იგი გაემგზავრა პეტერბურგში, სადაც უნივერსიტეტის საბუნებისმეტყველო ფაკულტეტზე აპირებდა შესვლას, მაგრამ გიმნაზიის დირექტორის დახასიათებით და ცნობით, როგორც პოლიტიკურად არასაიმედო პირი უნივერსიტეტში არ მიიღეს და მისი დოკუმენტები გადაგზავნეს უნდარმთა სამმართველოში, რომელმაც ივ. თიკანაძეს წინადადება მისცა ქალაქი დაეტოვებია, ამის შემდეგ ივ. თიკანაძე გაემგზავრა ვარშავაში და იქ საბუნებისმეტყველო ფაკულტეტზე მოეწყო. ერთი წლის შემდეგ გადავიდა პეტერბურგის სამხედრო სამედიცინო აკადემიაში.

სტუდენტობის პერიოდში მან ქართულ ენაზე გადმოთარგმნა ბრანტი სამეცნიერო პოპულარული შრომა: „ბრტყელი ჭიები“, რომელიც 1891 წ. დაიბეჭდა თბილისში.

მან ჯერ კიდევ სტუდენტობის დროს დაიწყო მუშაობა ჰიგიენის ლაბორატორიაში. მე-5 კურსზე ყოფნისას კი პროფ. შილოვსკის წინადადებით შეისწავლიდა ღომის ქიმიურ შემადგენლობას და მის საკვებ მნიშვნელობას. შრომა დაიბეჭდა 1894 წ. გაზეთ „ვირაის“ №46-ში და მოხსენდა პეტერბურგის ჯანდაცვის საზოგადოებაში.

1894 წ. ივანე თიკანაძემ დაამთავრა სამხედრო სამედიცინო აკადემია და პროფ. შილოვსკის წინადადებით უნდა დარჩენილიყო ჰიგიენის კათედრასთან, მაგრამ სამხედრო უწყებამ არ გაანთავისუფლა და ამიტომ იძულებული გახდა სამხედრო სამსახურში შესულიყო. როგორც სამხედრო ექიმი ი. თიკანაძე მუშაობდა ქ. ოზურგეთში, სადაც დაბანაკებული იყო მისი სამხედრო ნაწილი. აქ მუშაობდა 24-საწლიან სამხედრო საავადმყოფოში.

1895 წელს ი. თიკანაძემ ჩააბარა სადოქტორო გამოცდები და 1897 წ. სადისერტაციო მუშაობისათვის გაემგზავრა პეტერბურგში. მუშაობდა პროფ. პასტერნაკის კლინიკურ ლაბორატორიაში, სადაც დოქ. ვაგნერის ხელმძღვანელობით შეუდგა თავისი სადისერტაციო შრომის ექსპერიმენტული ნაწილის დამუშავებას.

1897 წ. 12 მაისს სამხედრო საექიმო აკადემიაში დაიცვა დისერტაცია თემაზე: „მასალები საკვების ცხიმების შეთვისებაზე თირეოიდინის გავლენის საკითხისათვის“ და მიიღო მედიცინის დოქტორის ხარისხი. სადოქტორო ხარისხის მიღების შემდეგ პროფ. ი. თიკანაძე ისევ ოზურგეთში დაბრუნდა და მუშაობდა სამხედრო საავადმყოფოში და დროგამოშვებით კი უსასყიდლოდ ემსახურებოდა სასულიერო სასწავლებლებსა და ადგილობრივ ამბულატორიას. ი. თიკანაძემ ოზურგეთში დაახლოვებით 9 წელი დაჰყო. ამ პერიოდში ის პრაქტიკულ საქმიანობასთან ერთად სამეცნიერო მუშაობასაც ეწეოდა. 1897—1902 წლების განმავლობაში მან 8 სამეცნიერო ნაშრომი გამოაქვეყნა, რომელთაგან ბევრს დღესაც არ დაუკარგავს მეცნიერული ღირებულება. როგორც საქართველოში, ისე რუსეთში პირველად ივ. თიკანაძის მიერ იქნა აღწერილი მალარიული წარმოშობის ფსიქოზი. ეს შრომა მოხსენებული აქვს გერმანელ პროფ. ვილჰელმ ვეიგანდტს თავის სახელმძღვანელოში.

1. ი. თიკანაძის (ბოჯრება და მოღვაწეობის შესახებ დაწერილებით იხ. ზ. კოპალეიშვილის ნაშრომი — „ი. თიკანაძე“, თბილისი, 1959.

1907 წ. იგი სამეცნიერო მოვლინებით ორი წლის ვადით მიემგზავრება სამხედრო სამედიცინო აკადემიაში, ქირურგიის შესასწავლად, მაგრამ მან ეს დრო უფრო მეანობას და გინეკოლოგიას მოანდომა. იგი ორდინატორად მუშაობდა ცნობილ პროფესორებთან ლებედევთან, ოტთან და პოპოვთან. ისმენდა ლექციებს ჰისტოლოგიაში პროფ. მოსივეთან, ტოპოგრაფიულ ანატომიაში შველოვსკისთან, ოპერაციულ ქირურგიაში დელიცინთან.

ამ კლინიკაში მუშაობის 2 წლის განმავლობაში მან დაამუშავა და გამოაქვეყნა 9 სამეცნიერო შრომა.

მივლინების დამთავრების შემდეგ ვ. თიკანიძე დანიშნულ იქნა თბილისის სამხედრო ჰოსპიტლის უფროს ორდინატორად. ივანე თიკანიძემ აქტიური მონაწილეობა მიიღო ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა საზოგადოების დაარსებაში, ის თანამშრომლობდა საბავშვო ჟურნალებში „ჩვილები“ და „ნაკადულში“, სადაც ათავსებდა სამეცნიერო ხასიათის პოპულარულ წერილებს. დიდი როლი ითამაშა ივ. თიკანიძემ ქართული უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტის დაარსებაში. ექ. გ. მუხაძესთან და სპ. ვირსალაძესთან ერთად ქართველ ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა საზოგადოებამ იგი მიაღწინა სახელმწიფო უნივერსიტეტის გამგეობაში საექიმო ფაკულტეტის მოსაწყობად. 1919 წელს ივ. თიკანიძე რეკომენდაციის წესით მიწვეულ იქნა სამეანო კათედრისა და კლინიკის გამგედ, შემდეგ კი კონკურსით გავიდა ამავე თანამდებობაზე.

საბჭოთა ხელისუფლების დროს ის მოწვეულ იქნა ჯანმრთელობის დაცვის კომისარიატში დედათა და ბავშვთა ჯანდაცვის განყოფილების გამგედ. თავისი ხანგრძლივი პრაქტიკული საექიმო და სამეცნიერო-პედაგოგიური მუშაობის პერიოდში მას დაწერილი და გამოქვეყნებული აქვს 67 სამეცნიერო ნაშრომი ქართულ, რუსულ, გერმანულ და ფრანგულ ენებზე.

ა. წულუკიძის თქმით, იგი იყო „დიდი ერუდიციის მქონე ექიმი მეცნიერი. ქირურგი ნ. ნ. ვესელოვზოროვი მოგვითხრობდა, რომ პეტერბურგში ბოტკინის საავადმყოფოში, სადაც ის მუშაობდა თიკანიძესთან ერთად, უკანასკნელს „მოსიარულე ენციკლოპედიას“ უწოდებდნენ“¹.

ი. თიკანიძე იყო შესანიშნავი ლექტორი. მისი ლექციები მუდამ იზიდავდა მსმენელებს ღრმა შინაარსითა და საინტერესო ფორმით.

ი. თიკანიძე გარდაიცვალა 1942 წ.

1894 წლიდან დაბა ხონში საექიმო მოღვაწეობა დაიწყო ექიმმა მათევასილის ძე ბახტაძემ.

სოფლად საექიმო მოღვაწეობისათვის თავდადებული ექიმი მ. ბახტაძე დაიბადა 1864 წელს დ. ხონში, ქუთაისის კლასიკური გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ 1889 წ. იგი ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე ჩაირიცხა. უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ ექიმი მ. ბახტაძე თავის მშობლიურ დ. ხონს დაუბრუნდა და პრაქტიკულ საექიმო მოღვაწეობას მიჰყო ხელი.

1896 წელს მეან-გინეკოლოგიაში კვალიფიკაციის ამაღლების მიზნით 1 წლით გაემგზავრა პეტერბურგში ოტის კლინიკაში. აქტიურ პრაქტიკულ საექიმო მოღვაწეობასთან ერთად მონაწილეობას ღებულობდა საზოგადოებრივ საქმიანობაშიც. ატარებდა პოპულარულ საუბრებს; იგი ებრძოდა ყოველგვარ ცრუმორწმუნებას, იყო ურთიერთდამხმარე საკრედიტო საზოგადოების თავმჯდომარე, კოოპერატიული საზოგადოების „იმედის“ დაარსების ერთ-ერთი ინიციატორი, ქართველთა შორის წერა-კითხვის გამავრცელებელი საზოგადოების

¹. ა. წულუკიძე, დასახელებული ნაშრომი.

აქტიური წევრი და სხვ. გულისხმიერი და აქტიური საექიმო მოღვაწეობის გამო მან ადგილობრივ მცხოვრებთა დიდი პატივისცემა და სიყვარული დაიმსახურა.

საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ, ხონში საავადმყოფოს გახსნისთანავე მ. ბახტაძე დაინიშნა საავადმყოფოს მთავარ ექიმად. იყო ხონის ჯანმრთელობის განყოფილების გამგე. ცხოვრების უკანასკნელ წლებში კი განაგებდა ღედათა და ბავშვთა კონსულტაციას. ამავდარი ექიმში, რომელიც 40 წლის განმავლობაში ემსახურებოდა ხონის მოსახლეობის ჯანმრთელობის საქმეს, გარდაიცვალა 1934 წელს.

1894 წლიდან თბილისში — ქალაქის ცენტრალური საავადმყოფოს შტატ-გარეშე ექიმად, მუშაობას იწყებს ი. ზაბლუდოვსკი.

იოსებ მათეს ძე ზაბლუდოვსკი დაიბადა 1863 წ. ოდე-საში. გიმნაზიაში სწავლის პერიოდში მეფის რუსეთის წინააღმდეგ მოსწავლეთა გამოსვლაში მონაწილეობის მიღებისათვის სასწავლებლიდან გაურციხავთ, დაუპატიმრებიათ და გადაუსახლებიათ.

ი. ზაბლუდოვსკიმ სამედიცინო განათლება მიიღო ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც 1891 წ. დაამთავრა. უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ იგი 3 წლის განმავლობაში მუშაობდა შავი ზღვის სავაქრო ფლორის ექიმად, სადაც 16 წლის განმავლობაში დიდი მონდომებით და სიყვარულით მუშაობდა.

1908 წ. ი. ზაბლუდოვსკის ინიციატივით თბილისში დაარსებულ იქნა კანისა და ვენერული სნეულებით შეპყრობილთათვის საავადმყოფო.

მისი ინიციატივით გამოწერილ იქნა რენტგენის აპარატი, რომელიც შემდეგ დაიდგა ყოფილ მიხეილის საავადმყოფოში.

1895 წლიდან ი. ზაბლუდოვსკი იყო კავკასიის საექიმო საზოგადოების აქტიური წევრი, მას მონაწილეობა მიუღია კავკასიის ქალაქების წარმომადგენელთა ყრილობის მუშაობაში.

1910 წ. ქალაქის გამგეობის დაგენილებით, ი. ზაბლუდოვსკი დანიშნულ იქნა სათათბიროს სანიტარულ ექიმად. სანიტარულ ექიმად ყოფნის პერიოდში იგი დიდ ბრძოლას ეწეოდა ქალაქის ანტისანიტარიის წინააღმდეგ. სწორედ ამ საკითხს შეეხებოდა მისი შრომები „საექიმო სანიტარული ინსპექტორის როლი ეპიდემიურ დაავადებათა გავრცელების წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში“ და „ქალაქის სანიტარული მდგომარეობის გავლენა ეპიდემიურ დაავადებათა გავრცელებაზე“.

ი. ზაბლუდოვსკი გარდაიცვალა 1920 წ.

გამოჩენილი ქართველი მეცნიერი კლინიკური თერაპიის ფუძემდებელი საქართველოში, პოსპიტალური თერაპიის კათედრის პირველი გამგე, სპირიდონ სიმონის ძე ვირსალაძე დაიბადა 1868 წ. 13 სექტემბერს ყოფილ ქუთაისის მაზრის სოფ. ნახშირღელეში (სიმონეთში).

გადმოცემით, მშობლები ღარიბი გლეხები ყოფილან. სპირიდონის მამა, სოფლის სხვა გლეხებთან შედარებით უფრო განათლებული კაცი იყო, რადგანაც წერა-კითხვა იცოდა და ადგილობრივ გლეხებს უწერდა წერილებს, განცხადებებს და აძლევდა რჩევა-დარიგებებს.

სასკოლო ასაკამდე იგი ნახშირღელეში იზრდებოდა. ცოდნისა და ცნობისმოყვარე პატარა სპირიდონი ყველასათვის საყვარელი ბავშვი იყო. მას ბავშვობიდანვე გამოუმჯღავნებია ხასიათის სიმტკიცე და ნებისყოფა.

როდესაც სპირიდონი წამოიზარდა, 1875 წ. სხვა ძმებთან ერთად ქუთაისისა

პირველდაწყებით სასულიერო სასწავლებელში მიუბარებიათ. ბავშვები ყოველ შაბათობით ბრუნდებოდნენ სახლში, რათა შემდეგი კვირისათვის მოემარაგებინათ საკვები. გაცვეთილი ქალამნებით დადიოდა პატარა სპირიდონი წვიმასა და თოვლში სოფლიდან ქალაქში.

1882 წ. მან წარჩინებით დაამთავრა სასულიერო სასწავლებელი. ცოდნამოწყურბული სპირიდონი მშობლებმა თბილისში გაგზავნეს სწავლის გასაგრძელებლად, სადაც ბრწყინვალედ ჩააბარა საკონკურსო მისაღები გამოცდები და სახელმწიფო ხარჯზე ჩაირიცხა სასულიერო სემინარია-პანსიონში. სასულიერო სემინარიაში მეტად აუტანელი იყო სწავლის პირობები, რუსეთში მუშათა მოძრაობის ზრდასთან დაკავშირებით უმალღესა და საშუალო სასწავლებლებში იქმნებოდა ფარული ორგანიზაციები. თვითმპყრობელობა თავის მხრივ ყოველ ღონეს ხმარობდა რევოლუციური მოძრაობის წინააღმდეგ, აკრძალული იყო მშობლიური ენის სწავლება, მოსწავლეებს ქართულად დალაპარაკების ნებასაც არ აძლევდნენ, აკრძალული იყო ქართული მხატვრული ლიტერატურის წაკითხვა. მიუხედავად ასეთი რეპრესიებისა, თბილისის სემინარიაში ჩამოყალიბებული იყო არალეგარული წრეები გოლა ჩიტაძის ხელმძღვანელობით. სემინარისტები კვირაში ორჯერ იკრიბებოდნენ მისა ჩოდრიშვილის ბინაზე და აწყობდნენ საუბრებს იმდროინდელი რუსეთის მდგომარეობაზე და მომავალი პერსპექტივების შესახებ, სწავლობდნენ მარქსის ნაწარმოებებს, გატაცებული იყვნენ რუსეთის რევოლუციონერ-დემოკრატების ბელინსკის, გერცენის, ჩერნიშევსკის, პისარევისა და დობროლუბოვის ნაშრომებით. კითხულობდნენ „სოვრემენიკისა“ და „კოლოკოლის“ ახალ-ახალ ნომრებს. მართალია, სპირიდონ ვირსალაძე ამ წრის აქტიური წევრი არ იყო, მაგრამ თანაუგრძნობდა მათ, ეტანებოდა არალეგარული ლიტერატურასაც. წერდა დღიურებს, რომლებიც აღმოჩენილი იქნა სემინარისტთა ჩხრეკის დროს სემინარიის ინსპექტორის სტოიანოვის (დემურჩოლლად წოდებულის) მიერ. ამ ინციდენტის ცოტა ხნის შემდეგ, კერძოდ 1888 წ. სემინარიის მოწაფემ იოსებ ლალიაშვილმა მოკლა სემინარიის რექტორი პავლე ჩუღეცკი, რომელმაც ჯოჯოხეთური რეჟიმი დაამყარა სემინარიაში.

ამ ამბავმა ღრმად შეაყვია მაშინდელი საზოგადოება და მეფის მთავრობის კაბინეტის შეშფოთება გამოიწვია. რეაქციონერ ჩუღეცკის მკვლელობასთან დაკავშირებით ეგზარხოზმა პავლემ სემინარია სამი თვით დახურა, 60-ზე მეტი მოსწავლე გარიცხეს. გარიცხულთა შორის აღმოჩნდა უკვე შენიშნული სპ. ვირსალაძე. გარიცხულთ ეკრძალებოდათ სხვა სასწავლებლებში სწავლის გაგრძელება.

სინოდში გასაჩივრების შემდეგ მას ნება დართეს სწავლა გაეგრძელებინა საქართველოს საზღვრების გარეთ.

მიუხედავად ამ მძიმე მდგომარეობისა, რომელშიაც ჩაეარდა სპ. ვირსალაძე, ის სულიერად მანც არ დაეცა და გადასწყვიტა სწავლის გასაგრძელებლად კიევში წასულიყო, რადგანაც საქართველოს ყველა სასწავლებლის კარები მისთვის დაკეტილი იყო.

ღარიბი ოჯახისათვის მეტად ძნელი იყო შვილის რუსეთში გაგზავნა. შეგაროვებული ფულით იგი გაემგზავრა კიევში, სადაც ჩაირიცხა სასულიერო სემინარიაში. იქ მან თავისი ნიჭით მიიპყრო პედაგოგთა ყურადღება და პედაგოგიური საბჭოს გადაწყვეტილებით როგორც საუკეთესო მოწაფეს დაუნიშნეს სტიპენდია, რამაც რამდენადმე შეამსუშუბა მისი მატერიალური მდგომარეობა.

1890 წ. მან წარჩინებით დაამთავრა სემინარია. სემინარიის დამთავრების შემდეგ იგი ოცნებობდა, რომ მიეღო უმაღლესი განათლება, რისთვისაც გაემგზავრა ყაზანში, რათა ჩაებარებინა გამოცდები ყაზანის უნივერსიტეტში იურიდიულ ფაკულტეტზე. მაგრამ არსებული წესის მიხედვით სემინარისტებს სწავლის გაგრძელება შეეძლოთ ან სასულიერო აკადემიაში ანდა სამედიცინო ფაკულტეტზე, ისიც მხოლოდ ტომსკის უნივერსიტეტში. უმაღლესი სასულიერო განათლების მიღება სპ. ვირსალაძეს არ სურდა. მან გადასწყვიტა წასულიყო ტომსკში და მიეღო სამედიცინო განათლება. ძლივს შეაგროვა მცირეოდენი თანხა და გაემგზავრა ჩრდილოეთისაკენ. იგონებდა რა ამ წლებს, სპ. ვირსალაძე ამბობდა: „უუახლოვდები ტომსკს, ჯიბეში გამაჩნდა მხოლოდ ათი მანეთი და დიდი იმედები, რომ მივიღებდი რაიმეს, შემდეგში რაზედა ვფიქრობდი ან რისი იმედი მქონდა. მხოლოდ ახალგაზრდობას შეუძლია ასე თავაბობდებოდა“.

თავის მოგონებაში ის წერდა: „იმ დროს როდესაც სხვა სტუდენტები მიდიოდნენ პრაქტიკულ მეცადინეობაზე, მე მიხდებოდა გაკვეთილებზე წასვლა, რათა გამოემუშავებია რაიმე ნაჭერი პურის საშოვრად, მე ვწყველიდი მაშინ ჩემს ბედს და ვამბობდი, რომ ღარიბები არ უნდა სწავლობდნენ... იყო დღეები, როდესაც არ მქონდა სადილი და ასეთი დღეები არც ისე იშვიათი იყო“.

მიუხედავად ასეთი მძიმე ეკონომიური პირობებისა, სპ. ვირსალაძე კარგად მეცადინებოდა და 1896 წ. წარჩინებით დაამთავრა ტომსკის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტი.

უნივერსიტეტის დამთავრებისთანავე სპ. ვირსალაძე ბრუნდება საქართველოში, იმ იმედით გატაცებული, რომ თავის ნიქსა და ცოდნას მოახმარდა ქართველი ხალხის ჯანმრთელობის კეთილდღეობას. მაგრამ სხვადასხვა მიზეზის გამო, იძულებული გახდა წასულიყო სამუშაოდ დაღესტანში, სადაც ერთი წელი დაჰყო და დასწერა პირველი მეცნიერული შრომა: „თავის ქალას ტრეპანაცია დაღესტანში“. რომელიც მოხსენებულ იქნა პეტერბურგის სამხედრო სამედიცინო აკადემიაში ანთოპოლოგთა საზოგადოებაში 1898 წ. 20 აპრილს.

დაღესტნიდან სპ. ვირსალაძე გადავიდა პეტერბურგში სწავლის გასაგრძელებლად და მეცნიერული მუშაობისათვის. პეტერბურგში სპ. ვირსალაძე ჯერ მუშაობდა მარია მაგდალინას საავადმყოფოში ბოლოს კი — ბოტკინის საავადმყოფოში.

ამ საავადმყოფოში სპ. ვირსალაძე მუშაობდა საავადმყოფოს დირექტორის ნეჩაევის ხელმძღვანელობით, რომელიც გამოჩენილი თერაპევტი კლინიციისტი იყო იმ დროისათვის.

ნეჩაევი დიდად აფასებდა სპ. ვირსალაძეს, როგორც ნიჭიერსა და ენერგიულ მეცნიერს. როდესაც 1910 წ. სპ. ვირსალაძემ სადოქტორო დისერტაცია დაიცვა. ნეჩაევმა მას ოქროს სადოქტორო ნიშანი აჩუქა.

ობუხოვის საავადმყოფოში მუშაობის პერიოდში სპ. ვირსალაძე მუშაობდა აგრეთვე ფსიქოლოგიურ საზოგადოებაში. სადაც იგი გაეცნო პროფ. ბენტერეის და მისი წინადადებით მუშაობა დაიწყო ბენტერეის ექსპერიმენტულ ლაბორატორიაში, სადაც დაამუშავა ექსპერიმენტული შრომა „თავის ტვინის ქერქის გაღიზიანების გავლენა ნაღვლის გამოყოფაზე“.

ამ შრომაში სპ. ვირსალაძემ მიაქცია ყურადღება ტვინის ქერქს, როგორც მთავარი როლის მქონეს შინაგან ორგანოთა რეგულაციის საქმეში. ამ

შრომის დიდი ღირებულების შესახებ აღნიშნული იყო 1950 წ. მოსკოვში აკად. ღურმიშიანის მიერ, პავლოვისადმი მიძღვნილი სსრ კავშირის მეცნიერებათა აკადემიისა და სამეცნიერო აკადემიის გაერთიანებულ სესიაზე.

გარდა ზემოაღნიშნული ნაშრომებისა, პეტერბურგში ყოფნის პერიოდში მან გამოაქვეყნა მთელი რიგი შრომები, რომელთაგან ბევრს ღღესაც არ დაუკარგავს მეცნიერული და პრაქტიკული მნიშვნელობა.

1902 წელს ობუხოვის საავადმყოფოს სამეცნიერო კრებაზე წაუკითხავს მოხსენებები „აქვს თუ არა ნაწლავის ჰიბერტოლოგიური მნიშვნელობა აპენდიციტის განვითარებისათვის“¹, „ტეტანუსის მკურნალობა ჯანმრთელი ცხოველის თავის ტვინისაგან დამზადებული ემულსიის შეყვანით“², „პლევრის ჩვეული პირველადი ექინოკოკი“³.

პეტერბურგში ყოფნის დროს სპ. ვირსალაძემ 1902 წ. მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში წარმატებით ჩააბარა სადოქტორანტო თეორიული და პრაქტიკული გამოცდები.

თეორიული გამოცდებისათვის სპ. ვირსალაძეს წარუდგენია ორი ნაშრომი. ერთი მთავარი „გულის ინერვაცია“ სარეცენზოდ გადაუციათ ი. პავლოვისათვის, რომელსაც მაღალი შეფასება მიუცია, მეორე ნაშრომი „კუჭის კიბოს კლინიკა“ კი -- ველიამინოვისათვის. რომელსაც აგრეთვე დამაკმაყოფილებლად შეუფასებია ნაშრომი.⁴

1903 წ. სპ. ვირსალაძე დაბრუნდა საქართველოში. ამ პერიოდისათვის იგი უკვე თეორიულად მომზადებული ჩამოყალიბებული კლინიკისტი იყო. იმავე წელს იგი დანიშნულ იქნა მიხეილის საავადმყოფოში მთავარი ექიმის მოადგილედ და თერაპიულ განყოფილებაში განყოფილების გამგედ. პრაქტიკულ და სამეცნიერო მუშაობასთან ერთად სპ. ვირსალაძე აგრძელებდა საზოგადოებრივ მუშაობასაც. მის მიერ ჩამოყალიბებულ იქნა ქართველ ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა საზოგადოება, რომლის მუშაობაშიც იგი აქტიურ მონაწილეობას ღებულობდა.

ამ საზოგადოებას სპ. ვირსალაძემ 1906 წ. გააცნო თავისი შრომა „როგორ ჩამოვყალიბოთ საერო მედიცინა კავკასიაში“, რომელიც ცალკე წიგნდაც გამოვიდა. იმავე წელს მან წაიკითხა მეორე მოხსენება საქართველოში სამკურნალო საქმის გაუმჯობესების შესახებ. მას რამდენიმეჯერ აღუძრავს შუამდგომლობა გაზრდილიყო მიხეილის საავადმყოფოში საწოლთა რაოდენობა და ექიმთა შტატი.

სპ. ვირსალაძეს ძლიერ აწუხებდა, რომ საავადმყოფო ვერ აკმაყოფილებდა მოსახლეობის გაზრდილ მოთხოვნებს საქართველოს ნაკლებობის გამო.

1908 წ. სპ. ვირსალაძეს წერილი გაუგზავნია იმ დროს პეტერბურგში მყოფ ნ. ნიკოლაძისათვის და უთხოვია მისთვის მისულიყო ბარონ ნოლდესთან და დაეჩქარებინა შტატების დამტკიცება.

მიხეილის საავადმყოფოში ყოფნის პერიოდში მან ორი წლით (1908 --

¹ „Больничная газета Боткина“, 1902.

² „Русский врач“, 1903, № 31.

³ Протокол КМО, 1902, № 6.

⁴ ლენინგრადის სახელოვან ისტორიული არქივი, ფონდი 749, ანაწერი 42, წიგნი 1036, საქმე 71.

1910 წ.) მიიღო სამეცნიერო მივლინება პეტერბურგსა და საზღვარგარეთ. ეს მივლინება მან სადოქტორო დისერტაციისათვის გამოიყენა .ამ პერიოდში იგი მუშაობდა ქალთა საექიმო ინსტიტუტის ფაკულტეტური თერაპიის კათედრაზე და სამხედრო სამედიცინო აკადემიაში პროფ. მაისევთან, სადაც დაამუშავა თავისი სადოქტორო დისერტაცია.

ლენინგრადის სამხედრო ისტორიული არქივის საარქივო მასალებიდან ირკვევა, რომ სპ. ვირსალაძეს 1909 წ. 16 ივლისს წარუდგენია თავისი დისერტაცია „პირითერიოლი არტერიების ნადრევი გამკვრივებისა და ე. წ. პორტალურ ჰიპოპლასიასთან მისი დამოკიდებულების საკითხისათვის“.

შრომის რეცენზენტებად დაუნიშნავეთ პროფესორები სიროტინინი და მოსიგაიი და პრივატ-დოცენტი შორი. 1909 წ. 17 დეკემბერს საჯარო პაქრობაზე მას ბრწყინვალედ დაუცავს დისერტაცია მედიცინის დოქტორის ხარისხზე. ოპონენტებს დისერტაციისათვის კარგი შეფასება მიუციათ და 19 დეკემბერს მედიცინის დოქტორის ხარისხი მიუნიჭებიათ¹.

მიუხედავად იმისა, რომ ეს დისერტაცია ზუთი ათეული წლის წინ იყო შესრულებული, მას დღესაც არ დაუკარგავს დიდი მეცნიერული ღირებულება. ამ ორმოცდაათი წლის მანძილზე ამ შრომით სარგებლობდა და სარგებლობს მრავალი მკვლევარი როგორც საბჭოთა კავშირში, ისე უცხოეთში.

ამ შრომის დიდ ღირებულებას ამტკიცებს ის ფაქტიც, რომ ანიჩკოვი და აბრიკოსოვი თავიანთი ვრცელი სახელმძღვანელოს უქანასკნელ გამოცემაში 1947 წ. კვლავ განიხილავენ სპ. ვირსალაძის დისერტაციას და სწერენ, რომ სპ. ვირსალაძე ჯერ კიდევ 1910 წ. საფუძვლიანად ეკამათებოდა ვირხოვს და უარყოფდა მის ძირითად დებულებას აღნიშნულ საკითხში.

1912 — 1913 წლებში ს. ვირსალაძე მეცნიერული მივლინებით იმყოფებოდა საზღვარგარეთ, სადაც მუშაობდა ჰამბურგის უნივერსიტეტში, ბერლინის მე-3 სამედიცინო ინსტიტუტში. აქ იგი ისმენდა პროფ. კრაუსის ლექციებს, შორფოლოგიაში კი — პროფ. პაპენჰემის ლექციებს. ამავე პერიოდში იგი მუშაობდა პროფ. გოლდვაილდერის კლინიკაში, სადაც კარგად შეისწავლა კოქისა და ნაწლაიბის დაავადებათა კლინიკა და დიაგნოსტიკა. რომში კი პროფ. ჩელის ინსტიტუტში გაცნო მალარიის პარაზიტოლოგიისა და ეპიდემიოლოგიის საკითხებს.

მივლინიდან დაბრუნების შემდეგ იგი გაეცხოველებულ საექიმო და საზოგადოებრივ მუშაობას ეწეოდა.

საქართველოში მეცნიერული და პრაქტიკული მუშაობის დროს სპ. ვირსალაძემ ტენიშნა, რომ საქართველოს მოსახლეობას მუსსრს ავლებდა მთელი რიგი ტროპიკული სნეულებანი, რომელთა შორის პირველი ადგილი მალარიის ეკავა.

მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში ტროპიკული სნეულებანი ძლიერ იყო გავრცელებული, ჩვენში არ არსებობდა არც ერთი კლინიკური და სამეცნიერო დაწესებულება. სპ. ვირსალაძემ გადაწყვიტა დაეწყო ბრძოლა საუკუნეების მანძილზე დაბუდებულ სნეულებათა წინააღმდეგ.

იგი აქტიურ ავტაცციას და პროპაგანდას ეწეოდა, რათა საქართველოში დაარსებულიყო ტროპიკულ სნეულებათა წინააღმდეგ მებრძოლი ორგანიზაცია, იგი ხშირად ათავსებდა წერილებს ამ საკითხზე სხვადასხვა ეურნალ-გაზეთებ-

¹ ლენინგრადის სამხედრო ისტორიული არქივი, ფონდი 749, ანაწერი 40, წიგნი 88, საქმე 339, გვ. 2—9.

ში. 1916 წ. გამოაქვეყნა წერილი თბილისში ტროპიკულ სნეულებათა ინსტიტუტის დაარსების შესახებ, რომელშიც წერდა, რომ „მიუხედავად ტროპიკული სნეულების ძლიერი გავრცელებისა, ჩვენში თითქმის არ არსებობს არც სამეცნიერო დაწესებულება მათი შესწავლისათვის, არც სპეციალური ორგანოები მათ წინააღმდეგ გეგმიანი და სისტემატური ბრძოლისათვის“. ავტორი წერს, თუ რა დიდი მნიშვნელობა აქვს ტროპიკულ მედიცინას ტროპიკულ ქვეყნებში გავრცელებული სნეულების წინააღმდეგ ბრძოლისათვის, და შემდეგ განაგრძობს იგი, რომ თითქმის ყველა ქვეყანაში არსებობს ტროპიკულ სნეულებათა ინსტიტუტებიო. ეს დაწესებულებები, ამბობდა იგი, ხელმძღვანელობენ ტროპიკულ სნეულებათა წინააღმდეგ ბრძოლის ღონისძიებებს, სისტემატურად შეისწავლიან ტროპიკულ ქვეყნებს სამედიცინო თვალსაზრისით, სწავლობენ კლიმატს, წინააღმდეგ წყლით მომარაგების საკითხებს, ფლორასა და ფაუნას, მოსახლეობის თავისებურებებს, საბინაო და კვების პირობებს, შეისწავლიან გავრცელებულ სნეულებებს და გავრცელების ხარისხს. ექვს გარეშეა, განაგრძობს იგი, რომ კავკასიის ტროპიკულ სნეულებათა ინსტიტუტის დაარსებას ექნება პირველხარისხოვანი მნიშვნელობა ხალხის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეში. საჭიროა ამ სნეულებათა არსისა და გავრცელების პირობების შესწავლა და მათ წინააღმდეგ ბრძოლა მეცნიერულ საფუძველზე, რაც ამ ეამად არ ხდება.

მიუხედავად მრავალი ცდისა და შუამდგომლობისა ყოველი მისი მოწადინება უშედეგო იყო, რადგან თვითმპყრობელობა არ აქცევდა ყურადღებას ხალხის მდგომარეობას განსაკუთრებით განაპირა რაიონებში. მხოლოდ დიდი ოქტომბრის სოციალისტური რევოლუციის შემდეგ აუსრულდა დიდხინის ნატერა სპ. ვირსალაძეს და საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების პირველსავე წელს დაარსდა ტროპიკულ სნეულებათა ცენტრალური სადგური.

სპ. ვირსალაძემ აქტიური მონაწილეობა მიიღო აგრეთვე თბილისის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტის შექმნაში.

ამის შესახებ გ. მუხაძე შემდეგს წერს: „ფაკულტეტის ორგანიზაციაში თავიდანვე მხურვალე მონაწილეობა მიიღო იმ დროს ნორჩმა ქართველ ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა საზოგადოებამ, რომელმაც ამ საკითხს მონაღმამ რამდენიმე სხდომა, და ბოლოს სპირიდონ ვირსალაძე, ივანე თიანაძე და მე წარგვაველი უნივერსიტეტის გამგეობაში სამკურნალო ფაკულტეტის მოწყობაში დასახმარებლად“¹.

სამკურნალო ფაკულტეტის დაარსების შემდეგ იგი არჩეულ იქნა პოსტიტალური თერაპიის კლინიკის გამგედ.

ამრიგად, სპ. ვირსალაძემ პირველად წაიკითხა ლექცია შინაგან მედიცინაში ქართულ ენაზე.

სპ. ვირსალაძე საქართველოში ყველა საქეიმო კონგრესის ერთ-ერთი ორგანიზატორი იყო და აქტიურ მონაწილეობას იღებდა მათ მუშაობაში.

იგი ამ კონგრესებზე გამოდიოდა მოხსენებებით. მათ შორის აღსანიშნავია „ფილტვების ტუბერკულოზის კლინიკური კლასიფიკაცია“², რომელშიც შესანიშნავადაა მოცემული ტუბერკულოზის კლინიკური კლასიფიკაცია, „მალარია საქართველოში და მასთან ბრძოლის თანამედროვე პრობლემა“³.

1. „თანამედროვე მედიცინა“, 1928, № 1—2.

2. „თანამედროვე მედიცინა“, 1924, № 5.

³ Бюллетень Института тропических заболеваний Народного комиссариата Грузинской ССР, 1924, № 1.

„საქართველოს ტროპიკულ სნეულებათა ინსტიტუტის დანიშნულება და მიზანი“, „ამებიაში და მისი თერაპიის საკითხი“¹.

1929 წ. საქართველოს ექიმთა მეხუთე სამეცნიერო კონგრესზე სპ. ვირსალაძემ წაიკითხა თავისი შრომა „კუქის წყლულის კლინიკა“², რომელშიც საკუთარი კლინიკური მასალის საფუძველზე ჩამოაყალიბა კუქის წყლულის სიმპტომკომპლექსი და მკურნალობის ზოგიერთი მეთოდი.

ტროპიკულ სნეულებათა წინააღმდეგ ბრძოლისათვის საჭირო იყო საქართველოს ყველა კუთხეში შესწავლილიყო სხვადასხვა დაავადებათა გავრცელების ხარისხი და გავრცელებული სნეულებანი. ამისათვის კი უნდა მოწყობილიყო სამეცნიერო ექსპედიციები. პირველი ასეთი სამეცნიერო ექსპედიცია სპ. ვირსალაძის უშუალო ხელმძღვანელობითა და მონაწილეობით მოეწყო ალაზნის ველზე. ექსპედიციის შედეგები შეჯამებულ იქნა შრომაში „მალარიის ეპიდემიოლოგიის შესახებ ალაზნის ველზე“.

ს. ვირსალაძე საფუძვლიანად სწავლობდა მალარიას, რომელიც მუსრს აელებდა იმ დროს ქართველ მოსახლეობას. 1924 წ. მან ორი წერილი გამოაქვეყნა. პირველი, როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, საქართველოს ექიმთა 1-ლ კონგრესზე წაიკითხა, მეორეში — „მალარიის მკურნალობა ქინაქინის ვენაში შესხაპუნებით“ მოცემულია 164 კლინიკურ ავადმყოფზე ჩატარებულ დაკვირვებათა შედეგები. აღსანიშნავია, რომ ვენაში ქინაქინის შესხაპუნების შემოღების შემდეგ სიკვდილიანობა ძლიერ შემცირდა. დაკვირვებათა საფუძველზე მან ჩამოაყალიბა ვენაში შესხაპუნების მეთოდიკა და კლინიკური დასაბუთება. ეს მეთოდიკა დღესაც გამოიყენება.

1926 წ. ტროპიკულ სნეულებათა ინსტიტუტის მოამბეში № 2 მან გამოაქვეყნა შრომა „ამებიაში და მისი თერაპიის საკითხი.“ ეს შრომა მეტად ღირსშესანიშნავია იმით, რომ ავტორმა პირველმა დასვა ეს პრობლემა საქართველოში, დეტალურად ჩამოაყალიბა დაავადების სიმპტომკომპლექსი, რითაც გააადვილა ამ დაავადების კლინიკური დიაგნოსტიკა. და მიუთითა იატრენის სამკურნალო გამოყენების შესახებ ამ დაავადების დროს.

განსაკუთრებით დიდი მნიშვნელობა ჰქონდა სპ. ვირსალაძის შრომებს ლვიძლისა და სუბდიაფრაგმული აბსცესების შესახებ.

ამ შრომაში აღწერილი 76 შემთხვევიდან 57 იყო ამებური ეტიოლოგიის. აღსანიშნავია, რომ სპ. ვირსალაძემ პირველმა დასვა ეს პრობლემა საქართველოში, მან დეტალურად ჩამოაყალიბა აგრეთვე სუბდიაფრაგმული აბსცესის კლინიკური სიმპტომკომპლექსი, რითაც გააადვილა დაავადების კლინიკური დიაგნოსტიკა. ეს ნაშრომი იმდენად მნიშვნელოვანი იყო, რომ ის მოყვანილი აქვთ უცხოელ ავტორებს თავიანთ სახელმძღვანელოებში. აღნიშნული შრომა 1922 წ. ქართულ ენაზე დაიბეჭდა თბილისის უნივერსიტეტის შრომებში. იმდროინდელი მსოფლიო სამედიცინო ლიტერატურა ღარიბი იყო სუბდიაფრაგმულ აბსცესებზე გამოქვეყნებული შრომებით და ალბათ ამითაც აიხსნება ასეთი ინტერესი, რომელიც ამ შრომას გამოუწვევია.

¹ საქართველოს სსრ ჯანსაჯომის ტროპიკულ სნეულებათა ინსტიტუტის მოამბე, № 2,

² საქართველოს ექიმთა მეხუთე სამეცნიერო კონგრესის შრომები, II, 1929 წ.

ეს შრომა დაბეჭდილი იყო ცნობილი გერმანელი მეცნიერის პროფ. ნოხტის სამეცნიერო კრებულში თანახმად ჰამბურგის ტროპიკული ინსტიტუტის მთელი კოლექციის თხოვნისა.¹

საბჭოთა ხელისუფლების დროს სპ. ვირსალაძე სამეცნიერო მიზნით მივლინებულ იქნა საზღვარგარეთ.

სპ. ვირსალაძის ინიციატივით ტროპიკულ სნეულებათა ინსტიტუტთან მოეწყო სამალარიო კურსები, რომელიც ამზადებდა ექიმ-მალარიოლოგებს. სპ. ვირსალაძის ხელმძღვანელობით ამ ინსტიტუტში დამუშავებულ იქნა 60-მდე მეცნიერული შრომა, რომლებიც გამოქვეყნებულია ქართულ, რუსულ, გერმანულ და ფრანგულ ენებზე.

სიცოცხლის ბოლო ხანებში სპ. ვირსალაძე მუშაობდა კალააზარის (ვისცერული ლეიშმანიოზი) კლინიკის შესწავლაზე.

ჰოსპიტალური თერაპიის კათედრის გამგედ ყოფნის პერიოდში 1921-დან 1930 წლამდე მის კათედრაზე დამუშავდა 50-ზე მეტი შრომა. სპ. ვირსალაძე იყო ტროპიკულ სნეულებათა ინსტიტუტის „მოამბის“ ერთ-ერთი დამაარსებელი.

დიდი საბჭოთა ენციკლოპედიის რედკოლეგიამ თხოვნით მიმართა მას აღნიშნული ენციკლოპედიისათვის დაეწერა სტატიები მალარიის და ამებური დინეტერიის კლინიკის შესახებ.

1930 წ. სპ. ვირსალაძე ემზადებოდა ალყირის საერთაშორისო კონგრესზე წასასვლელად, მაგრამ მოულოდნელად გარდაიცვალა.

იგი იყო მაღალი იდეალების და მისწრაფებების ადამიანი. აი რას წერდა იგი: „მაღალი სახელწოდება ექიმისა აკისრებს ადამიანს ძალზე რთულს, მძიმეს და საბასუხისმგებლო მოვალეობას. ამიტომაც არის ეგზომ მკაცრი და დიდი ანდერძი სამედიცინო მეცნიერებისა და მისი საუკეთესო ავტორიტეტების.

ამგვარი შეხედულება ექიმისადმი ყალიბდებოდა ხალხთა შეგნებაში და არსებობდა საუკუნეთა მანძილზე. თითქმის ყველა დროებაში. ძველ ეგვიპტელთა აზრით, ექიმი ქურუმები წარმოადგენდნენ ერთგულ მსახურებს და თან შუამავლებს „ყოვლისშემძლე“ ქურუმების წინაშე. გერმანული მედიცინა მოითხოვდა, რომ ექიმს ჰქონოდა წრფელი, შემატკივარი გული, მართალი ხასიათი, მშვიდი ტემპერამენტი, გრძნობა ზომიერებისა. კდემამოსილება და მუდმივი მისწრაფება სიკეთისადმი. შეიძლება გემწიროდეს მამის, დედის, ამხანაგების, მასწავლებლების, მაგრამ არ უნდა გრძნობდე შიშს ექიმის წინაშე, რომელიც გაცილებით უფრო ყურადღებიანი უნდა იყოს ავადმყოფისადმი, ვიდრე მამა, დედა, ამხანაგები, ანდა მასწავლებლები.

ჩვენი საფაკულტეტო ფიცი, განაგრძობს სპ. ვირსალაძე, წარმოადგენს ჯამს ძველთაგან მომდინარე შეხედულებებისა ექიმის მაღალ სახელწოდებისა და მის მაღალსავე მოვალეობისადმი...

...თავის პატივისცემას ექიმისადმი ხალხი ნათლად გამოხატავს იმ გარემოებით, რომ იგი ნდობს მას თავის უდიდეს კუთვნილებას — ჯანმრთელობასა და სიცოცხლეს..

ამიტომაც არის, რომ ხალხმა, რომელიც ეგეთი უღრმესი პატივისცემით ეპყრობა ექიმს, უნდა ჰპოვოს მასში სრული უანგარობა და ადამიანის ყველა საუკეთესო თვისებები“.

სწორედ ასეთი იყო სპ. ვირსალაძე.

¹ „თანამედროვე მედიცინა“, 1930 წ. № 5, 6. გვ. 234.

გამოჩენილი ქართველი ექიმი და საზოგადო მოღვაწე გიორგი ივანეს ძე ბადრიძე დაიბადა ქ. ქუთაისში 1869 წ. საშუალო განათლება მიიღო ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში.

გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ უმაღლესი განათლების მისაღებად გაემგზავრა მოსკოვს, სადაც ჩაირიცხა უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტზე. იმ პერიოდში მოსკოვში იმყოფებოდა და ცხოვრობდა პროფ. მ. ხახანაშვილი, რომელიც დიდ დახმარებას და მფარველობას უწევდა ახალგაზრდა ბადრიძეს.

1894 წ. მან დაამთავრა უნივერსიტეტი და ორი წლით მუშაობდა მოსკოვის თერაპიულ კლინიკაში, პროფ. ნ. თ. ფილატოვთან, შემდეგ კი საქართველოში დაბრუნდა და 1896 წ. მუშაობა დაიწყო მიხეილის საავადმყოფოში თერაპიული განყოფილების ორდინატორად.

მიხეილის საავადმყოფოდან განთავისუფლების შემდეგ იგი რამდენიმე წლის განმავლობაში ნახჩევანის მაზრის ექიმად მუშაობდა. ნახჩევანიდან საქართველოში დაბრუნების შემდეგ კი ქუთაისში დასახლდა. ქუთაისში დაბრუნებულ იმ მუშაობდა პედიატრად და იყო ქუთაისის საექიმო საზოგადოების ერთ-ერთი აქტიური წევრთაგანი. 1938 წლამდე ეწეოდა ნაყოფიერ პედაგოგიურ და მეცნიერულ მუშაობას. ასწავლიდა ჰიგიენას ქართულ გიმნაზიაში, წმინდა ნინოს ქართულ გიმნაზიაში და სამედიცინო ტექნიკუმში.

ექ. ბადრიძეს ეკუთვნის მთელი რიგი მნიშვნელოვანი წერილები, რომლებიც დაბეჭდილია ქართულ ჟურნალ-გაზეთებში. ეს წერილები მედიცინის თითქმის ყველა სფეროს შეეხება: მედიცინის ისტორიას, ნევროპათოლოგიას, ფსიქიატრიას, პედიატრიას და სხვ. გარდა სამედიცინო და საბუნებისმეტყველო წერილებისა, მას ეკუთვნის ზოგადი პუბლიცისტური და ლიტერატურული წერილებიც. ასეთ წერილებს ის წერდა ქართულ ჟურნალ-გაზეთებში ჯერ კიდევ ახალგაზრდობის წლებში. სამედიცინო მოღვაწეობის დროს კი თანამშრომლობდა „მოამბეში“, „მოგზაურში“, „დროებაში“, „ივერიაში“ და სხვ. მას ჯერ კიდევ 1888 წ. გამოუქვეყნებია ორი ზოგადი ხასიათის წერილი: „შოპენჰაუერის აზრი სიბრძნეზე“¹ და „თეატრი იაპონიაში“². ზოგადი ხასიათისაა აგრეთვე წერილი ქალთა განათლების შესახებ „დედაკაცი ბუნებრივი აგებულებით მამაკაცზე დაბლა დგას თუ არა?“³.

ქალთა და მამაკაცთა თანასწორუფლებიანობას უძღვნა მან ფელეტონი, რომელსაც ეპიგრაფად წაუმძღვარა შოთა რუსთველის აფორიზმი: „ლეკვი ლომისა სწორია, ძუ იყოს, თუნდა ხვადია“.

არანაკლებ ყურადღების ღირსი იყო მისი წერილი სათაურით „ბრძოლა არსებობისათვის ბუნებაში“, სადაც ავტორი იზიარებდა დარვინის მოძღვრების ძირითად დებულებებს.

მედიცინის ზოგად საკითხებს ეხება მისი წერილები: „ადამიანის ბუნება მეცნიერების წინაშე“⁴; „ბრძოლა ადამიანის სხეულსა და მიკრობებს შორის“⁵; „პროფესორ პელის „სპერმინი““⁶; „ჩემი ავადმყოფები“⁷ და სხვ. გ. ბადრიძის

1 „თეატრი“, № 24, გვ. 6 — 10.

2 „თეატრი“, 1888 წ., № 33, გვ. 1 — 5.

3 „ივერია“, 1897, № 105, გვ. 2, 3.

4 „მოამბე“, 1904, № 5.

5 „მოამბე“, 1904.

6 „მეურნე“, 1896, № 6; გვ. 1 — 12.

7 „მეურნე“, 1892, № 13, გვ. 3 — 6.

წერილები ეხება აგრეთვე ქოლერის, შავი ქირის, ტუბერკულოზის საკითხებს. სტატიებში „ქოლერა და ახალი მეცნიერული გამოკვლევანი ქოლერის შესახებ“¹ ბადრიძე აშუქებს ქოლერის გამომწვევი აგენტისა და ქოლერის გავრცელების გზების საკითხებს.

შავი ქირის შესახებ მას ეკუთვნის მთელი რიგი სტატიები: „შავი ქირი და მისი ატრა“². შავი ქირის შესახებ ცალკე წიგნიც აქვს გამოცემული. ტუბერკულოზს მიუძღვნა მან თავისი სტატია „ქლექი“³, იგი კითხულობდა პოპულარულ ლექციებს ამ თემებზე.

ინფექციურ სნეულებათა შესახებ „ივერიაში“ გამოქვეყნებული აქვს რამდენიმე წერილი. მათ შორის „პარატახტიანი ტიფი“, „ეებერტის ბაცილა“ და სხვ.

ბავშვთა აღზრდისა და ბავშვთა ჰიგიენის შესახებ გამოქვეყნებული სტატიებიდან აღსანიშნავია 1902 წ. „მოგზაურში“ დაბეჭდილი „ძღუს წოვება და ბავშვთა ჩანმრთელობა“. სალი ბავშვების აღზრდას ეხება ჟურნალ „განათლების“ ფურცლებზე მოთავსებული სტატიები, რომლებიც მას ქალთა საზოგადოებაში წაუკითხავს. მის კალამს ეკუთვნის 64 დაბეჭდილი შრომა.

ქუთაისში პედაგოგიური ინსტიტუტის დაარსების დღიდან იგი მიწვეული ყოფილა ჰიგიენის კათედრაზე ლექტორად. თავისი ცხოვრების ბოლო წლებში გ. ბადრიძე ხელმძღვანელობდა ქუთაისის საექიმო საზოგადოებას.

იგი გარდაიცვალა ქ. ქუთაისში 1938 წ.

1896 წლიდან საქართველოში ჩამოვიდა ექიმი დ. ახვლედიანი, რომელიც მრავალი წლის მანძილზე ემსახურებოდა კახეთის მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეს. იგი დაიბადა 1866 წ. ლეჩხუმში, სოფ. ნესფერში. პირველდაწყებითი განათლება მიიღო ქუთაისის პროგიმნაზიაში, სინფიფის ატესტატზე გამოცდები ჩააბარა 1887 წ. ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში და უმაღლესი განათლების მისაღებად სწავლა გააგრძელა ხარკოვის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტზე. მაგრამ სწავლების პირველსავე წელს სტუდენტთა გაფიცვაში მონაწილეობის მიღებისათვის გარიცხეს უნივერსიტეტიდან და გაასახლეს ხარკოვოდან.

შემდეგ პროფ. პეტრიაშვილის დახმარებით ჩაირიცხა ოდესის უნივერსიტეტის საბუნებისმეტყველო ფაკულტეტზე. იმ დროისათვის ნოვოროსიისკის უნივერსიტეტში ასწავლიდნენ რუსეთის გამოჩენილი მეცნიერები მეჩნიკოვი, კოვალევსკი, პეტრიაშვილი და სხვ.

მე-3 კურსზე დ. ახვლედიანს პროფ. სინკოვ-პრენდელის ხელმძღვანელობით დაუმუშავებია თემა „ოდესის გრანიტის აგებულებაზე“, მე-4 კურსზე კი შეუსრულებია საკანდიდატო ნაშრომი ნავთობის წარმოშობის საკითხზე.

1892 წ. დაამთავრა უნივერსიტეტი და იმავე წელს სწავლა გააგრძელა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში მეორე კურსიდან. 1896 წ. აკადემიის დამთავრების შემდეგ მან სამშობლოს მოაშურა და საექიმო პრაქტიკა კახეთში დაიწყო. 13 წლის განმავლობაში იგი ეწეოდა საექიმო საზოგადოებრივ მოღვაწეობას. კახეთის მოსახლეობა იმ დროისათვის ძლიერ იტანჯებოდა ტუბერკულოზისა და მალარიისაგან. ახვლედიანის პირადი ინიციატივით კახეთში გაიხსნა ამბულატორია, სადაც თავისი მუშაობის პერიოდში 60000 ავადმყოფი მიიღო. ამ პერიოდში მას დაუწერია რამდენიმე სტატია, მათ შორის აღსანიშნავია

¹ „მოამბე“, 1905, № 4, გვ. 25 — 32.

² „მურნე“, 1897, № 5, გვ. 7 — 8.

³ „ქვალი“, 1896, № 48, გვ. 8 — 10.

ვია „ტუბერკულოზის მკურნალობა თიოკოლით“¹; „წელის კიბოს განკურნების შემთხვევა“² და სხვა. 1909 წ. მას კავკასიის საექიმო საზოგადოების სხდომაზე წაუკითხავს შრომა „კახეთის მოსახლეობა (ალაზნის ველი) მედიკო-ტოპოგრაფიული ნარკვევი“³.

1904 წ. რუსეთ-იაპონიის ომის დროს იგი მობილიზებულ იქნა მანჭურიაში. საქართველოში დაბრუნების შემდეგ სამეცნიერო მიზნით მთავლინეს პეტერბურგში.

პირველი მსოფლიო ომის დროს იგი მოქმედ არმიაში იმყოფებოდა.

1917 წ. დ. ახვლედიანი თბილისში დაბრუნდა. მუშაობდა სამხედრო ჰოსპიტალში, საიდანაც გადაყვანილ იქნა მიხეილის საავადმყოფოში. 1925 წლიდან მუშაობდა ექიმ კონსულტანტად ამიერკავკასიის რკინიგზის საავადმყოფოში.

თავისი მუშაობის პერიოდში იგი თანამშრომლობდა ქართულ ჟურნალ-გაზეთებში, სადაც აქვეყნებდა სამედიცინო და ზოგადი ხასიათის წერილებს, მათ შორის აღსანიშნავია „ჩარლზ დარვინი, მისი ცხოვრება და მეცნიერული მოღვაწეობა“, „მენჩიკოვის შრომები მედიცინასა და მიკრობიოლოგიაში“, „კურორტი აბტალა“, „ბალნეოლოგიური დაკვირვება კურორტ აბტალაზე“, „ადამიანის ბუნება“, „ქოლერა“ და სხვ.

დ. ახვლედიანის მიერ სულ გამოქვეყნებულია 60-მდე სამეცნიერო და პოპულარული შრომა მედიცინის, ბუნებისმეტყველების და სხვ. საზოგადო საქთხებზე.

როგორც ცნობილია, 1913 წ. სპ. ვირსალაძის თაოსნობით ქართულ საისტორიო საერთოგრაფიო საზოგადოებასთან დაარსდა სატერმინოლოგიო კომისია. ეს კომისია ძველი და ახალი ლიტერატურიდან კრეფდა და ამუშავებდა სამკურნალო ტერმინოლოგიას. ამ წრის მიერ გამოცემულ იქნა ქიმიური ტერმინოლოგიაც, რომელიც დ. ახვლედიანმა შეადგინა.

ნახევარი საუკუნის განმავლობაში დ. ახვლედიანი ემსახურა ქართველი ხალხის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეს. დამსახურებული ექიმი გარდაიცვალა 1951 წ. 85 წლის ასაკში.

1896 წ. უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ საქართველოში დაბრუნდა და მუშაობდა ქუთაისის სამხედრო ჰოსპიტალში ჯერ შტატგარეშე ორდინატორად, შემდეგ კი უმცროს ექიმად გ ი ო რ გ ი ლ ე ვ ა ნ ი ს ძ ე ქ ო რ ქ ა - შ ვ ი ლ ი. იგი დაიბადა 1872 წ. ქუთაისში. 1891 წ. დაამთავრა ქუთაისის კლასიკური გიმნაზია. იმავე წელს სწავლა გააგრძელა კიევის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე.

1905 წ. რევოლუციურ მოძრაობაში მონაწილეობის მიღებისათვის რამდენჯერ დაუპატიმრებიათ და გადაუსახლებიათ დაღესტანში. მსოფლიო ომის დროს იგი მუშაობდა კავკასიის ფრონტის საველე ჰოსპიტალში.

პრაქტიკულ საექიმო მოღვაწეობასთან ერთად იგი სამეცნიერო საქმიანობასაც ეწეოდა. ვ. მუსხელიშვილთან ერთად მან თარგმნა კრავკოვის „თვალის სნეულებათა“ სახელმძღვანელო.

საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ 14 წლის განმავლობაში იგი ქუთაისის საავადმყოფოში თვალის სნეულებათა განყოფილების გამგედ მუშა-

¹ Протокол КМО, 1906, № 12.

² Протокол КМО, 1900, № 40.

³ Протокол КМО, 1902, № 17.

ობდა: 1935 წლიდან ითვლებოდა თვალის სნეულებათა საავადმყოფოსა და პოლიკლინიკის კონსულტანტად.

აღსანიშნავია წარმოშობით პოლონელი ექიმების მამა-შვილ სობესტიანსკების მოღვაწეობა საქართველოში¹, მამა მიხეილ კარლოს ძე სობესტიანსკი ორი ათეული წლის მანძილზე განაგებდა საექიმო სამმართველოს კანცელარიას და იყო „კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების“ ხაზინადარი.

შვილი ედმუნდ მიხეილის ძე სობესტიანსკი მეცნიერების დამსახურებული მოღვაწე, პროფესორი, შემდგომში თბილისის დედათა და ბავშვთა ჯანდაცვის ინსტიტუტის დირექტორი და ექიმთა დახელოვნების ინსტიტუტის მეან-გინეკოლოგიური კათედრის გამგე.

სობესტიანსკი 1867 წელს თბილისის პირველი კლასიკური გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ სწავლას აგრძელებს ხარკოვის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტზე.

1893 წ. უნივერსიტეტის წარჩინებით დამთავრების შემდეგ იგი დატოვებულ იქნა ხარკოვის მეან-გინეკოლოგიური კლინიკის ორდინატორად. გინეკოლოგიის საფუძვლიანად დაუფლებს მიზნით იგი ბევრს მუშაობდა თავის თავზე. ნიჭიერი ახალგაზრდა ექიმი ბეჭითი და მუყაითი შრომის შედეგად იქცევა კლინიკის პროფესორ-მასწავლებელთა აუზადღებებს. ორდინატურის სტაჟის დამთავრების შემდეგ 1896 წლიდან სობესტიანსკი საქართველოში ბრუნდება და მუშაობას იწყებს თბილისის მიხეილის საავადმყოფოში. აქ მან პირველად ჩამოაყალიბა კავკასიაში მეან-გინეკოლოგიური განყოფილება. ამ განყოფილებაში 2 წლის მუშაობის მანძილზე სობესტიანსკიმ მრავალი გინეკოლოგიური ოპერაცია ჩატარა. აღსანიშნავია კავკასიაში მის მიერ პირველად ჩატარებული საკეისრო გაკვეთა, რომელიც კარგად დასრულდა.

1898 წ. ე. სობესტიანსკი დაინიშნა ოლღას სახელობის საბებიო ინსტიტუტთან არსებულ საბებიო სასწავლებელში პედაგოგად.

1912 წ. ე. სობესტიანსკი დაინიშნა ამავე ინსტიტუტის დირექტორად. 1935 წელს აღნიშნული ინსტიტუტი გადაკეთდა დედათა და ბავშვთა ჯანდაცვის სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტად. სობესტიანსკის უშუალო ხელმძღვანელობით სამეცნიერო ინსტიტუტში გაიხსნა ახალი განყოფილებები: 70 საწოლით ბავშვთა სტაციონარი, ბავშვთა კვების სადგური. დედათა და ბავშვთა საჩვენებელი კონსულტაციები, რომლებიც მომსახურებას უწევდა მთელს რესპუბლიკას, პათოლოგიურ მშობიარეთა განყოფილება, სისხლის გადასხმის კაბინეტი და სხვ.

ორგანიზულ მუშაობასთან ერთად მეტად ნაყოფიერი იყო პროფ. სობესტიანსკის სამეცნიერო მოღვაწეობა. მის კალამს ეკუთვნის 40-ზე მეტი მეცნიერული ნაშრომი მეანობა-გინეკოლოგიიდან.

პროფ. სობესტიანსკიმ პირველმა რუსეთსა და საქართველოში გამოიყენა მალხენი გაზი უმტკივნეულო მშობიარობისათვის. მის მიერ იქნა გამოგონებული და გაკეთებული ხელსაწყო ნაადრევი მშობიარობისათვის, რომელიც ახლაც

¹ М. Г. Саакашвили, Их имена остались в памяти народной, „Взгляд востока“ 18. X. 1959, № 224.

² ლ. დ. ქვიციანი. „პოლონელი ექიმები თბილისში“. „თბილისი“, 1959.

ფართოდ გამოიყენება მეან-გინეკოლოგიურ პრაქტიკაში, სწორედ ამ ნაშრომი-სათვის მიიღო მან 1907 წ. სადოქტორო ხარისხი.

სობესტიანსკის მიერ გაკეთებულ იქნა სხვადასხვა გინეკოლოგიური ოპერაციათა სასწავლო-საჩვენებელი მოდელები, რომლებსაც ქება დაუშასახურებიათ 1895 წ. გამართულ მეან-გინეკოლოგიურ ყრილობაზე. ეს შესანიშნავი ექიმი და ადამიანი გარდაიცვალა 1941 წ. ქ. თბილისში. მადლიერმა ქართველმა ხალხმა დიდი პატივისცემით დასაფლავა პროფ. სობესტიანსკი, მის დაკრძალვაზე შესანიშნავი სიტყვა წარმოთქვა ღვაწლმოსილმა პედიატრმა პროფ. მარიამ უგრელიძემ, რომელთანაც მას დიდი ხნის მეგობრობა და თანამშრომლობა აკავშირებდა.

ექიმა გიორგი ივანეს ძე ბროძელმა, საქართველოში საექიმო მოღვაწეობა სოფლის ექიმად დაიწყო 1895 წლიდან.

იგი დაიბადა 1863 წელს თბილისში, თბილისის გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ 1885 წელს შევიდა ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც 1891 წელს დაამთავრა. უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ იგი მივლინებულ იქნა ბაქოს გუბერნიაში ქოლერის წინააღმდეგ საბრძოლველად, 1895 წელს კი დანიშნულ იქნა ღუშეთის მაზრის სოფელ ახალგორში სოფლის ექიმად. 4 წლის ნაყოფიერი მუშაობის შემდეგ გადაყვანილ იქნა თბილისში გუბერნიის ექიმის თანაშემწის თანამდებობაზე. ამ მოვალეობას ასრულებდა 20 წლის განმავლობაში.

ექიმ ბროძელს გუბერნიის ექიმ ტ. ქიქოძესთან ერთად დიდი ღვაწლი მიუძღვის თბილისის გუბერნიაში სასოფლო საექიმო ქსენონების გახსნის და ორგანიზაციის საქმეში.

გ. ბროძელი თავმჯდომარეობდა საექიმო კომისიას, რომელიც არჩევდა საკითხს ცნობილი რევოლუციონერის კამოს ფსიქიკური მდგომარეობის დადგენის შესახებ, რომ მას პასუხი ეგო წაყენებულ ბრალდებაზე. აღნიშნულმა კომისიამ კამო სულით ავადმყოფად ცნო, მიუხედავად იმისა, რომ იგი ფსიქიკის მხრივ სრულიად ნორმალური იყო.

საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ ექიმი გ. ბროძელი მუშაობს საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სახალხო კომისარიატის საექიმო სამმართველოში, საექსპერტიზო კონტროლის და საპროტესტო განყოფილების გამგის თანამდებობაზე.

გ. ბროძელი გარდაიცვალა 1943 წელს.

მიხეილ იაკობის ძე ფენსტერი დაიბადა 1861 წელს ქ. ტაგანროგში. საშუალო განათლება მიიღო ტაგანროგის გიმნაზიაში, რომელიც წარჩინებით დაამთავრა 1878 წელს და სწავლა გააგრძელა პეტერბურგის მედიკოპირურგიულ აკადემიაში. აკადემიის დამთავრების შემდეგ იგი განწესებულ იქნა პიატიგორსკის სამხედრო ჰოსპიტალში, სადაც 4 წელი მუშაობდა ცნობილი ქირურგის მენიფელდერის ხელმძღვანელობით.

ქირურგიაში დახელოვნების მიზნით ექიმი ფენსტერი 1888 წელს გაემარგზავრა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში, სადაც პროფ. ტროიანოვის ხელმძღვანელობით დაამუშავა სადოქტორო დისერტაცია „ნემსით პუნქცია ძვლების და სახსრების დაავადებათა დროს“, რომელიც ბრწყინვალედ დაიცვა 1890 წელს.

1895 წლიდან ექიმი მ. ფენსტერი დაინიშნა ბათუმის სამხედრო ჰოსპიტალში მთავარ ექიმად და ქირურგად.

მან ბათუმის სამხედრო ჰოსპიტალში მოაწყო შესანიშნავი საოპერაციო ბლოკი, რითაც საფუძველი ჩაუყარა სტაციონარულ ქირურგიულ მკურნალობას აჭარაში. ეს შესანიშნავი ოპერატორი დახმარებას უწყევდა არა მარტო სამხედრო უწყებების პირებს, არამედ აჭარის სამოქალაქო მოსახლეობასაც.

ექიმი ფენსტერი დიდის ყურადღებით სწავლობდა სამხარეო პათოლოგიას და ბათუმის კლიმატს. მან აქტუური მონაწილეობა მიიღო აჭარაში პირველი სამედიცინო საზოგადოების გახსნის საქმეში. იგი 14-ჯერ იყო არჩეული აღნიშნული საზოგადოების თავმჯდომარედ.¹

1896 წელს უმაღლესი სასწავლებლის დამთავრების შემდეგ საქართველოში დაბრუნდა ექიმი კ ლ ი მ ე ნ ტ ი კ ო ნ ს ტ ა ნ ტ ი ნ ე ს ძ ე თ ო ფ უ რ ი ძ ე . იგი დაიბადა 1860 წ. აბაშის რაიონში.

პირველდაწყებითი განათლება მიიღო ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში. მოსწავლეთა არალეგარული განხეთის გამოცემისათვის მე-7 კლასიდან ვ. მუსხელიშვილთან ერთად გარიცხულ იქნა გიმნაზიიდან და იძულებული იყო ვლადიკავკაეში გადასულიყო. 1891 წელს გაემგზავრა ხარკოვში, სადაც ჩაირიცხა უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე.

1896 წელს უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ იგი ნახევარი წლის განმავლობაში მუშაობდა გამოჩენილ ოფთალმოლოგ გირშმანთან.

საქართველოში დაბრუნების შემდეგ კ. თოფურაძემ მუშაობა დაიწყო თბილისის ტრასაიდის მიერ დაარსებულ თვალის სამკურნალოში — უფროს ორდინატორად.

შემდეგ იგი გადაყვანილ იქნა ელიზავეტპოლის გუბერნიის ექიმის მოადგილედ, შემდეგ კი დაინიშნა ბაქოს ქალაქის მმართველობაში მთავარ ექიმად.

თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტთან თვალის კლინიკის დაარსების შემდეგ 6 წლის განმავლობაში მუშაობდა ასისტენტად. შემდეგ კი მუშაობდა სხვადასხვა სამკურნალო დაწესებულებაში კონსულტანტად. კ. კ. თოფურიძე გარდაიცვალა 1954 წელს.

შესანიშნავი ექიმი და აღამიანი დ ი მ ი ტ რ ი კ ო ნ ს ტ ა ნ ტ ი ნ ე ს ძ ე რ ი ს თ ა ვ ი , რომელმაც თავისი შეგნებული ცხოვრების უმეტესი ნაწილი გურიიაში გაატარა, ემსახურებოდა ოზურგეთის მაზრის მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეს.

დომიტრი (ტიტიკო) ერისთავი დაიბადა 1862 წ. ოზურგეთში. განათლება მიიღო ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში. შემდეგ სწავლის გასაგრძელებლად წავიდა კიევიში, სადაც ჩაირიცხა კიევის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც წარჩინებით დაამთავრა 1884 წ. და სპეციალიზაციის მიზნით ერთი წლით დარჩა კიევის უნივერსიტეტში. 1897 წ. იგი დაინიშნა გურიიაში ნაგომრის სოფლის ექიმად. 1895 წ. ცოდნის გასაგრძელებლად ორი წლით მიემგზავრება კიევის უნივერსიტეტში და მუშაობს უნივერსიტეტის ცნობილი პროფესორების ხელმძღვანელობით. რუსეთიდან დაბრუნებული იგი დასახლდა ოზურგეთში. ფართო თეორიული მომზადება და დიდი პრაქტიკული გამოცდილება საშუალებას აძლევდა მას ქმედითი სამედიცინო დახმარება გაეწია გურიის მოსახლეობისათვის. რადგანაც იმ პერიოდში ოზურგეთში სახელმწიფო ხარჯზე სამკურნალოს გახსნაზე ფიქრიც კი არ შეიძლებოდა, დ. ერისთავმა გადა-

1. ი. ქ უ რ ზ ი შ ვ ი ლ ი , მასალები ქირურგიის ისტორიისათვის აჭარისა და აფხაზეთის ასსრ-ში XX საუკუნის პირველ ნახევარში, დისერტაცია, 1955.

წყვიტა საკუთარი სახსრებით გაეხსნა პატარა სტაციონარი. ამ მიზნით თავის საცხოვრებელ სახლს რამდენიმე ოთახი მიაშენა, მაგრამ იმ ხანებში მომხდარმა რევოლუციამ კერძო საავადმყოფოების მშენებლობის საქირება მოხსნა. ხოლო სტაციონარისათვის გამზადებული ერისთავის სახლი გამოყენებულ იქნა უფრო დიდი საავადმყოფოს საქირებისათვის¹.

1900 წ. დ. ერისთავი დაინიშნა ოზურგეთის მაზრის ექიმად.

1912 წ. ქუთაისის გუბერნატორ სლოვოჟკინთან შეხლა-შემოხლის გამო იგი გადაყვანილ იქნა შორაპნის მაზრაში. 1913 წ. იგი კვლავ თავის მშობლიურ გურიას დაბრუნდა მაზრის ექიმის თანამდებობაზე.

დ. ერისთავი იყო პირველი ექიმი, რომელიც კვალიფიციურ ქირურგიულ დახმარებას უწყვედა გურიის მოსახლეობას. იგი განსაკუთრებით დახელოვნებული იყო შინაგან მედიცინაში და მევან-გინეკოლოგიაში.

პრაქტიკულ სამედიცინო მოღვაწეობასთან ერთად დ. ერისთავი საზოგადოებრივ მუშაობასაც ეწეოდა. ოზურგეთის მაზრაში იმ ხანებში არ ყოფილა არც ერთი კულტურული წამოწყება, რომლის აქტიური წევრი ან ინიციატორი არ ყოფილიყოს გ. ერისთავი. მისი თაოსნობით ოზურგეთში გაიხსნა ქალაქის აფთიაქი, იგი იყო ოზურგეთში საშუალო სკოლის გახსნის ერთ-ერთი მოთავე, დაუცხრომლად იბრძოდა მაზრისა და ქალაქის კეთილმოწყობაზე.

დ. ერისთავი სულითა და გულით თანაუგრძნობდა 1905 წ. რევოლუციას, იგი ყოველმხრივ ეხმარებოდა რევოლუციონერებს.

პრაქტიკულ საზოგადოებრივ მუშაობას დ. ერისთავი ლიტერატურულ მოღვაწეობასაც უფარდებდა. იმდროინდელ ჟურნალ-გაზეთებში იგი ბეჭდავდა აგრეთვე მოთხრობებს, პიესებს, ლექსებს და პუბლიცისტურ წერილებს.

დ. ერისთავის ფსიქოლოგიურმა მოთხრობებმა თავიდანვე მიიპყრო მკითხველთა და ლიტერატურული კრიტიკის ყურადღება. მას იხსენიებენ როგორც რეალისტური სკოლის ნიჭიერ მწერალს. მისი მოთხრობები „ვისი ბრალია?“ და „ნაწყვეტები დაუსრულებელი რომანისა“ ცალკე წიგნადაც კი დაიბეჭდა. დ. ერისთავის შემოქმედება გაქლენთილი იყო მშრომელი ხალხისადმი თანაგრძნობით, ექსპლოატირებული გლეხობის მიმართ სიმპათიითა და სიყვარულით.

ცნობილი პუბლიცისტი ა. წულუკიძე დ. ერისთავს იხსენიებს, ე. ნინოშვილის, შ. არაგვისპირელის და მელანიას გვერდით.

მძიმედ დაავადებული დ. ერისთავი სიცოცხლის უკანასკნელ წლებში თავის სოფელ გორაბერეჟეთულში დაბინავდა.

ეს შესანიშნავი ექიმი, მწერალი და საზოგადოებრივი მოღვაწე გარდაიცვალა 1924 წ. 17 დეკემბერს.

1897 წლიდან საქართველოში დაიწყო საექიმო მოღვაწეობა ცნობილმა ოფთალმოლოგმა პროფესორმა ალექსანდრე ნიკოლოზის ძე შატილოვმა. იგი დაიბადა 1868 წ. თბილისში. მამამისი ცხოვრობდა ხონში და ჰქონდა აფთიაქის მაღაზია, დედა კი ქართველი ჰყოლია.

1887 წ. ვერცხლის მედალზე დაამთავრა ქუთაისის კლასიკური გიმნაზია და სწავლის გასაგრძელებლად იმავე წელს წავიდა მოსკოვში, სადაც ჩაირიცხა უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტზე.

1889 წ. მან აქტიური მონაწილეობა მიიღო სტუდენტთა არეულობაში და ერთ-ერთ შეტაკების დროს დააპატიმრეს და გარიცხეს უნივერსიტეტიდან. შემ-

1. ტ. ლ. ო. ტ. ი. ვ. ს. რ. ს. ე. ლ. ი. „დიმტრი ერისთავი“, „ლენინის დროში“, 1958, 19/11.

დღე სწავლა გააგრძელა დერპტის უნივერსიტეტში, რომელიც წარჩინებით დაამთავრა 1897 წ. და დაბრუნდა საქართველოში. თბილისში იგი რამდენიმე ხნის განმავლობაში იყო შტატგარეშე ორდინატორად, შემდეგ ტარსაიძის ხელმძღვანელობით მუშაობდა უსინათლოთა საზოგადოების თვალის საავადმყოფოს ორდინატორად. იმ ხანებში თბილისში მყოფი შატილოვი პოლიციას დაუპატიმრებია იმის გამო, რომ გაჩხრეკის დროს უპოვიათ გაზეთი „ისკრა“.

1901 წ. შატილოვი სამუშაოდ გადადის ქ. ბათუმში, სადაც მონაწილეობს შავი ჭირის საწინააღმდეგო ღონისძიებათა გატარებაში. შავი ჭირის ლიკვიდაციის შემდეგ მუშაობდა ოფთალმოლოგად და როგორც გულისხმიერმა ექიმმა, საზოგადო მოღვაწემ და რევოლუციური მოძრაობის აქტიურმა მონაწილემ მალე დიდი სახელი დაიმსახურა მთელ დასავლეთ საქართველოში.

1912 წ. კონსპირაციული კრების დროს იგი დაუპატიმრებითა და სასამართლოსათვის გადაუციათ.

შატილოვი იყო საბალხო უნივერსიტეტის თავმჯდომარე. ამ ხანებში იგი ყოფილა საქართველოში წერა-კითხვის გამავრცელებელი საზოგადოების ბათუმის კომიტეტისა და აგრეთვე ქალაქთა კავშირის კომიტეტის თავმჯდომარის ამხანაგი.

1918 წ. შატილოვი თბილისში დაბრუნდა და მუშაობდა ამიერკავკასიის რკინიგზის საექიმო-სანიტარული ნაწილის უფროსად. 1933 წ. პროფ. ვ. მუსხელიშვილის გარდაცვალების შემდეგ თბილისის სამედიცინო ინსტიტუტის სამეცნიერო საბჭოს მიერ იგი მიწვეულ იქნა თვალის სნეულებათა კათედრის გამგედ. მისი ხელმძღვანელობით შესრულებულია 5 საკანდიდატო, 1 სადოქტორო დისერტაცია და მრავალი სამეცნიერო შრომა ოფთალმოლოგიის სხვადასხვა საკითხებზე.

პროფ. ა. ნ. შატილოვი მონაწილეობას იღებდა როგორც საბჭოთა კავშირში, ისე საზღვარგარეთ (შვეიცარიაში) მოწვეულ ოფთალმოლოგთა ყრილობების მუშაობაში. პროფ. მუსხელიშვილის გარდაცვალების შემდეგ იგი იყო ოფთალმოლოგიური სექციის უცვლელი თავმჯდომარე.

ა. შატილოვი გარდაიცვალა 1949 წ.

საქართველოში მოღვაწე ზემოაღნიშნულ ექიმ ქალთა შორის აღსანიშნავია აგრეთვე ვ ი ქ ტ ო რ ი ა პ ა ვ ლ ე ს ა ს უ ლ ი ფ ო მ ი ნ ა-ო ს ი პ ო ვ ა !, რომელიც მათთან შედარებით გვიან გამოვიდა სამედიცინო მოღვაწეობის ასპარეზზე. მან 1885 წელს დაამთავრა ქალთა სამედიცინო კურსები და მუშაობა დაიწყო რუსეთის წითელი ჯვრის საზოგადოებაში, დასაწყისში მუშაობდა სარატოვში, შემდეგ ორი წლის განმავლობაში სამარის საერობო საავადმყოფოს ექიმ ექსპერტად, 1887—1892 წწ. კი — საავადმყოფოს ბავშვთა განყოფილების გამგედ.

1897 წლიდან ექიმი ფომინა-ოსიპოვა საქართველოშია, სადაც სიკვდილამდე უწევდა საექიმო მოღვაწეობას. დასაწყისში იგი დანიშნა თბილისის პირველი უბნის ექიმად, ამავე დროს შეთავსებით მეთაფსურებას უწევდა მის უბანში შეივალ, სკოლებს. გარდა ამისა, იგი უხელფასოდ ასრულებდა ორდინატორის მოვალეობას ქალაქის სამკურნალოში. როგორც ცნობილია, ქალაქის სამკურნალოში 1893 წლიდან არსებობდა ქალი ექიმ-ორდინატორის თანამდებობა, სპეციალურად ავადმყოფ ქალთა მისაღებად.

1. ვ. დ ე მ ე ტ რ ა შ ვ ი ლ ი. „მისალები სანიტარული საქმის ორგანიზაციის ისტორიისათვის საქართველოში“, დისერტაცია, 1957 წ.

მიუხედავად ძლიერი დატვირთულობისა, იგი აღნიშნულ მოვალეობას კეთილსინდისიერად ასრულებდა. მეტად ძნელი იყო უბანში პროფილაქტიკური და სამკურნალო საექიმო პრაქტიკული მოვალეობის შეთავსება. ეს სიძნელეები კარგადაა ასახული ექიმ ფომინა-ოსიპოვას ანგარიშებში.

მარტო 1908 წლის 10 თვის განმავლობაში მას დაუთვალა იერებია 1738 სახლი, 2656 სავაქრო დაწესებულება; უბანში ინფექციურ სნეულებათა გავრცელების დროს იზოლაცია გაუკეთა 310 ავადმყოფს, რომელთაგან 89 მკურნალობდა საავადმყოფოში, ხოლო 221 — სახლში. სტაციონარული სამედიცინო დახმარება აღმოუჩინა 1730 კაცს. ადგილზე მისვლით დახმარება გაუწია 1321 კაცს და სხვ.

1910 წელს იგი გადაყვანილ იქნა სათათბიროს სანიტარულ ექიმად.

1917 წელს ექიმი ფომინა-ოსიპოვა დაინიშნა ქალაქის საავადმყოფოში სანიტარული საბჭოს სტატისტიკურ განყოფილების ჩამოსაყალიბებლად.

მისი შემდგომი მოღვაწეობა ჩვენთვის ცნობილი არ არის.

XX საუკუნის დასაწყისში სწრაფად მოიპოვა პოპულარობა და მაღალკვალიფიციური ექიმის სახელი ივანე გომართელმა.

ივანე გედევანიძე გომართელი დაიბადა დიდ ჭიხაიშში. მან უმაღლესი სამედიცინო განათლების დამთავრების შემდეგ 1899 წლიდან მუშაობა დაიწყო თავის მშობლიურ დიდ ჭიხაიშში, სადაც მალე გაითქვა სახელი როგორც შესანიშნავმა ექიმმა, გულისსმეირმა ადამიანმა, რომელიც დიდ დახმარებას უწევდა მშრომელი მოსახლეობის ჯანმრთელობას. აღსანიშნავია, რომ იგი ჯერ კიდევ სტუდენტობის წლებში იჩენდა ყურადღებას მშობლიური კუთხისადმი და შეძლებისდაგვარად მატერიალურ დახმარებასაც არ ერიდებოდა. აი რას ვკითხულობთ ამასთან დაკავშირებით 1898 წლის „კვალის“ № 48.

„ქ-ნო რედაქტორო! უმორჩილესად გთხოვთ ნება გვიბოძოთ უგულითადე-სი მაღლობა გამოვეცხადო მოსკოვის უნივერსიტეტის სტუდენტს ივანე გომართელს, რომელმაც წარსულ 1897 წელს სექტემბრიდან გამოუწერა ჩემდა რწმუნებულ ქორეთის სასოფლო სკოლას ყურნალი „ჯეჯილი“. ხელს აწერს მასწავლებელი დ. აბდუშელიშვილი.

1904 წ. ივ. გომართელი ქ. ქუთაისში გადავიდა სამუშაოდ, ორი წლის შემდეგ კი — თბილისში.

მეტად დიდა ივანე გომართელის დამსახურება როგორც საზოგადო მოღვაწისა, პუბლიცისტისა, ლიტერატურული კრიტიკოსისა. არ დარჩენილა იმ პერიოდის თითქმის არცერთი ქართული ლიტერატურული თუ პოლიტიკური ყურნალ-გაზეთი, სადაც ივ. გომართელს სამეცნიერო პოპულარული წერილები არ დაებეჭდოს. მათ შორის: „ადამიანის უჩინარი მტრები“¹, რომელიც არის მიკრო-ორგანიზმების დახასიათება და დაწერილია პოპულარული ენით მოსახლეობისათვის მათი გაცნობის მიზნით, „ფიზიოლოგიური წერილები“², „ბაქტერიები თუ ბაცილები“³, და სხვ., მას ეკუთვნის აგრეთვე არა ერთი მცირე მოცულობის წიგნი მედიცინის სხვადასხვა თემებზე, როგორცაა „სქესობრივი საკითხი და ბავშვი“⁴, „ტვინი და სული“⁵. „თამბაქო და მავარი სასმელები“⁶.

1. „კვალი“, 1902, № 25—51.

2. „ჯეჯილი“ 1898, № 3—11.

3. „ჯეჯილი“ — 1901, № 6—7.

4. „სქესობრივი საკითხი და ბავშვი“, ფოთი, 1914.

5. „ტვინი და სული“, თბილისი, 1908.

6. „თამბაქო და მავარი სასმელები“, ქუთაისი, 1914.

მას დაწერილი აქვს სპეციალური წერილი ი. გოგებაშვილის „ბუნების კარისათვის“ ბავშვთა აღზრდის შესახებ.

ი. გომართელი გარდაიცვალა 1938 წელს.

შესანიშნავი ექიმი ვასილ გიორგის ძე წერეთელი XX საუკუნის დასაწყისში შეუდგა საქართველოში საექიმო მოღვაწეობას. იგი დაიბადა 1862 წელს. საშუალო განათლება ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში მიიღო, რომლის დამთავრების შემდეგ სწავლა განაგრძო ოდესის უნივერსიტეტის საბუნებისმეტყველო ფაკულტეტზე, 1887 წელს სტუდენტთა მოძრაობაში აქტიური მონაწილეობისათვის იგი დაპატიმრებულ იქნა და ეტაპით გაგზავნილ იქნა საქართველოში.

1893 წელს ვ. წერეთელი პროფესორ ვასილ პეტრიაშვილის დახმარებით ახერხებს სწავლის გაგრძელებას კიევის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე.

სამედიცინო ფაკულტეტის დამთავრების შემდეგ იგი სამშობლოში ბრუნდება და მუშაობას იწყებს კიათურაში საავადმყოფოს გამგედ. 1900—1944 წწ. მუშაობდა თბილისის მიხეილის საავადმყოფოში ორდინატორად.

1904 — 1905 წწ. მუშაობდა თიანეთის მაზრის ექიმად. საქართველოში რევოლუციური მოძრაობის აღმავლობასთან დაკავშირებით იგი მონაწილეობას იღებდა დემონსტრაციების და მიტინგების მოწყობაში. თიანეთის მაზრაში დემონსტრაციებში და მიტინგებში მონაწილეობის თაობაზე მას შეტაკება მოუხდა მაზრის უფროსთან, რის შემდეგ იძულებული იყო დროებით თავი რაჭაში შეეფარებინა. რაჭიდან იგი ბათუმში გადავიდა, მაგრამ ბათუმის გენერალ გუბერნატორის ბრძანებით, როგორც შემჩნეული პიროვნება, გადაასახლეს.

1908 წლიდან 1926 წლამდე მუშაობდა ქუთაისში ქალაქის ამბულატორიის გამგედ.

საექიმო პრაქტიკულ მოღვაწეობასთან ერთად იგი სამწერლო მოღვაწეობასაც ეწეოდა, მისი წერილები მრავლადაა გაბნეული ქართულ ჟურნალ-გაზეთებში „ივერია“, „დროება“, „ცნობის ფურცელი“, „მოამბე“, „თეატრი“, „იმერეთი“, „საქართველო“, „ჩვენი ქვეყანა“ და სხვ.

1928 წლიდან ექიმი ვ. წერეთელი დაინიშნა საქართველოს ჯანსაჩქომის სამეცნიერო ჟურნალის „ჯანსაჩქომის მოამბის“ რედაქტორად.

მის მიერ შედგენილ იყო „სამეცნიერო-საფილოსოფიო ტერმინოლოგია“, რომელმაც გარკვეული როლი შეასრულა საქართველოში სამეცნიერო ტერმინოლოგიის განვითარების საქმეში.

ღვაწლმოსილი ექიმი გარდაიცვალა 1938 წელს.

ხარკოვის უნივერსიტეტში სამედიცინო განათლების მიღების შემდეგ 1900 წელს სამშობლოში დაბრუნდა ექიმი გაბრიელ ივანეს ძე გვერჯითელი (დაიბადა 1873 წ. ხცისში). იგი 17 წლის განმავლობაში სრულიად უსასყიდლოდ მუშაობდა თავის სოფელში და სამედიცინო საქმიანობასთან ერთად ეწეოდა ბრძოლას სოფლად ფენშოკილებული ექიმბაზობის და ცრუმორწმუნეობის წინააღმდეგ.

1917 წ. იგი ჩარიცხეს სამხედრო უწყებაში და სხვადასხვა დროს ასრულებდა ექიმ ორდინატორის მოვალეობას მოხისის და სურამის ჰოსპიტლებში.

გორში მუშაობის პერიოდში იგი პედაგოგიურ მოღვაწეობას ეწეოდა გორის ქალთა გიმნაზიაში, სადაც ჰიგიენას ასწავლიდა. 1920 წლიდან კი მუშაობდა სურამის საავადმყოფოს მთავარ ექიმად.

საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ იგი აქტიურ საექიმო და საზოგადოებრივ მუშაობას ეწეოდა გორის მაზრაში.

დამსახურებული ექიმი მ. გვერდითელი გარდაიცვალა 1944 წ.

1900 წ. მიხეილის საავადმყოფოში ორდინატორად ჩარიცხულ იქნა კონსტანტინე მალხაზის ძე ელიოზაშვილი. იგი დაიბადა 1874 წ. სოფ. ქვემო ნიგოზეთში (გორის მაზრა). პირველდაწყებითი განათლება მიიღო სოფლის სკოლაში, საშუალო კი — თბილისის პირველ გიმნაზიაში.

გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ უმაღლესი განათლების მისაღებად გაემგზავრა მოსკოვში და 1894 წ. ჩაირიცხა მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც წარჩინებით დაამთავრა 1899 წ.!

უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ იგი განწესებულ იქნა ერევნის გუბერნიაში სოფლის საექიმო უბნის ექიმად.

1906 წლიდან კ. ელიოზაშვილი გორში ცხოვრობდა და ეწეოდა აქტიურ საექიმო და საზოგადოებრივ მუშაობას.

კ. ელიოზაშვილი იყო შესანიშნავი მკურნალი ექიმი და თვალსაჩინო საზოგადო მოღვაწე, თავისი პოპულარული ლექცია-საუბრებით იგი ებრძოდა ჩამორჩენილობას და ზალხში გავრცელებულ ექიმბაშობას.

კ. ელიოზაშვილი მრავალი წლის განმავლობაში თანამშრომლობდა საბავშვო ეურნალ „ჭეჭილში“, სადაც იბეჭდებოდა მისი პოპულარული ხასიათის წერილები და სტატიები.

ექ. კ. ელიოზაშვილს ეკუთვნის 22-მდე მეცნიერული შრომა. ჯერ კიდევ სტუდენტობის დროს (1897 წ.) მას ეურნალ „მოამბეში“ გამოუქვეყნებია სტატია იმ დროისათვის მეტად აქტუალურ საკითხზე — „შავი ჭირი და მასთან ბრძოლა“. ამავე პერიოდს მიეკუთვნება „ქლეჭი და მისი წამლობა“. მის კალამს ეკუთვნის შემდეგი შრომები: „ნორმალური პისტოლოგიის საფუძვლები“, „სასკოლო პიგიენა“, „ადამიანის ანატომია“ (სახელმძღვანელო ექთანებისათვის) და სხვ.

ნიკოლოზ ალექსანდრეს ძე ჯანდიერი დაიბადა 1873 წ. ზაქათალაში. საშუალო განათლება მიიღო თბილისის გიმნაზიაში, რომელიც 1894 წ. დაამთავრა. იმავე წელს ჩარიცხეს ზარკოვის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტზე, რომელიც 1899 წ. დაამთავრა.

იგი დატოვებულ იქნა ზარკოვის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტის ქირურგიის კათედრაზე მცირე ქირურგიული კაბინეტის გამგედ.

მატერიალური პირობების გამო ნ. ჯანდიერი იძულებული იყო თავი გაენებებინა კათედრისათვის და „ერობის“ ექიმად დაეწყო მუშაობა. პირველ ხანებში მუშაობდა კურსკის გუბერნიაში. სოფ. კასტრონის საექიმო პუნქტის გამგედ, ერთდროულად — ლუბიმოვის შაქრის ქარხნის საავადმყოფოში. თბილისის გუბერნიის ექიმ ტ. ქიქოძის რჩევით იგი მალე მიწვეულ იქნა საქართველოში სოფ. ველისციხეში სამუშაოდ.

სოფ. ველისციხეში გახსნილ იქნა პირველი კერძო ქსენონი, რომელიც ადგილობრივი მოსახლეობის საშუალებით ინახებოდა, მაგრამ ეს თანხა ვერ უზრუნველყოფდა ქსენონის გაზრდილ მოთხოვნებს. ამიტომ სახსრების გამოძებნის მიზნით ნ. ჯანდიერის ინიციატივით სცენის მოყვარულები აწყობდნენ სპექტაკლებს. ამავე დროს იგი კითხულობდა პოპულარულ ლექციებს. ადგილობრივი მოსახლეობა აღნიშნულ ლექციებსა და სპექტაკლებს დიდი სიამოვნებით

ესწრებოდა, შემოსავალი კი ქსენონს ხმარდებოდა. ამ თანხებით გაიზარდა ქსენონის შტატი და აფთიაქის მომარაგებაც. ამანვე მისცა მას საშუალება გაეხსნა 6-საწოლიანი საავადმყოფო.

მისივე ინიციატივით გაიხსნა საფერწლო სკოლა. ველისციხის ადგილობრივი პროგრესული ახალგაზრდების დახმარებით სოფელში მან გახსნა აგრეთვე ფოსტა-ტელეგრაფის განყოფილება.

ექიმი ჯანდიერი ყოფილა მკურნალი ექიმი ილია ჭავჭავაძისა. აი, რას მოგვითხრობს ამის შესახებ თვითონ იგი: 1900 წ. რუსეთიდან სამშობლოში ახლად დაბრუნებული ახალგაზრდა ექიმი ვიყავი, როცა თბილისის გუბერნიის ექიმმა ტიტე სიმონის ძე ქიქოძემ ველისციხეში დამნიშნა. მე თბილისში უნდა შემეძინა საჭირო საექიმო იარაღები, რის გამოც შევიარე ტიტო ქიქოძესთან. საუბრის დროს ტიტეს კაბინეტში შემოვიდა ნიკო ცხვედაძე, რომელმაც შემფოთებით უთხრა ქიქოძეს, რომ ილია გრიგოლის ძე ჭავჭავაძე ძალიან ავად გამხდარა, სოფელ საგურამოში, ექიმები კი ვერაფერს ვიშოვე. ქალაქიდან ყველანი გასულან, ვისაც მე ვიცნობო.

მე ძალიან შემაწუხა ილიას ავადმყოფობამ და გამოვსტევი სურვილი წაღ-ღულიყა და ილიასთვის ყოველგვარი საექიმო დახმარება აღმომეჩინა...

ტიტე ქიქოძეს და ნიკო ცხვედაძეს ძალიან გაეზარდათ. გადაწყდა, რომ მაშინვე გაემგზავრებულყავით საგურამოში.

1902—1903 წლებში ჯანდიერი სამედიცინო მივიღინებთ გაემგზავრა საზღვარგარეთ, კერძოდ ბერლინსა და ვენაში, სადაც იგი გაეცნო პროფ. აიზელ-სბერგის და ნოტნაგელის კლინიკებს ვენაში.

1904 წ. იგი სიღნაღის მაზრის ექიმად გადაიყვანეს და ამ თანამდებობაზე მუშაობდა 1923 წლამდე. ამ ხნის განმავლობაში იგი იყო წერა-კითხვის გამავრცელებელი საზოგადოების თავმჯდომარე სიღნაღში. მისი უშუალო ინიციატივით სიღნაღში გაიხსნა პირველი წიგნის მაღაზია, ამავე მაზრაში გაიხსნა სასოფლო სამეურნეო ბანაკი, რომლის დირექტორადაც ნიკო ჯანდიერი უხელფასოდ მუშაობდა რამდენიმე წლის განმავლობაში. ნ. ჯანდიერის პირადი მატერიალური დახმარებით სიღნაღის პირველდაწყებით სასწავლებელში მოწვეული ყოფილა ერთი მასწავლებელი.

1923 წლიდან ნ. ჯანდიერი თბილისში მუშაობდა თერაპევტ-კონსულტანტად ჯანმრთელობის დაცვის განყოფილების სხვადასხვა სამედიცინო დაწესებულებებში.

1900 წელს ხობში მუშაობას იწყებს ექიმი გიორგი ივანეს ძე ჯორჯიკი. ი. ა. იგი დაიბადა 1870 წ. სოფ. ხობში. 1890 წ. ქუთაისის კლასიკური გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ სწავლა გააგრძელა კიევის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომლის დამთავრების შემდეგ 1898 წლიდან მუშაობდა შინაგან სნეულებათა კლინიკაში ცნობილი რუსი თერაპევტის პროფ. ობრასკოვის ხელმძღვანელობით.

ორი წლის სპეციალიზაციის შემდეგ 1900 წ., როგორც აღვნიშნეთ, ნ. ჯორჯიკია საქართველოში დაბრუნდა და მუშაობა დაიწყო ხობში. 6 წლის განმავლობაში იგი უფასოდ უწევდა საექიმო დახმარებას სოფლის ღარიბ მოსახლეობას. მიუხედავად თვითმპყრობელური რეჟიმის მძიმე პირობებისა, იგი დიდ საზოგადოებრივ მუშაობას ატარებდა სახალხო ჯანმრთელობის დაცვის ხაზით.

1906 წლიდან მ. ჯორჯიკია სამუშაოდ გადავიდა ჩოხატაურის სოფლის საავადმყოფოში ამბულატორიის ვაჟე ექიმად. 1908 წ. გურიაში ქოლერის ეპი-

დემიასთან დაკავშირებით მან დიდი მუშაობა ჩაატარა ამ ეპიდემიის ჩასაქრობად. გურიიდან იგი სამტრედიისში ბრუნდება. 1909 წლიდან მუშაობდა აბაშაში სოფლის ექიმად. მისი პირადი ინიციატივით აბაშაში გაიხსნა საექიმო ქსენონი 6-საწოლიანი სტაციონარით, აფთიაქით. 1910 წ. გ. ჯორჯიკამ დიდი მუშაობა ჩაატარა სამეგრელოში გაჩენილი ქოლერის ეპიდემიის ლიკვიდაციისათვის.

იგი იყო კავკასიის საექიმო საზოგადოების წევრი. მის კალამს ეკუთვნის მრავალი სამეცნიერო შრომა, რომელთა შორის აღსანიშნავია: „მოსახლეობისათვის უფასო საექიმო დახმარების საკითხისათვის“; „ათაშანგით დაავადებულთა მკურნალობა“, რომელიც მოხსენებული იყო კავკასიის საქალაქო ექიმთა პირველ ყრილობაზე, „ქაობის ციების შესახებ სენაკის მაზრაში“, „მწვევე მიელოზის შემთხვევა“ და სხვ.

ექიმ გ. ჯორჯიკის მოწოდებული ჰქონდა მკურნალობის საკუთარი მეთოდები, მაგალითად, მოხუცთა პნევმონიის მკურნალობა კალციუმისა და დიგალენის ვენაში შესაბუნებით, შავშარდიანი ცხელების მკურნალობა სისხლის გადასხმით და მეთილენის ლილის ვენაში შეყვანით, პარალელურად თირკმლის არეში ნოვოკაინის ბლოკადის ჩატარებით; იშიაზის მკურნალობა ენერგიული მასაჟის შემდეგ დაავადებულ ადგილებში 10%-იანი გლუკოზის ხსნარის შესაბუნებით, იოდის დიდი დოზებით და სხვ.

განსაკუთრებით ნაყოფიერი გახდა გ. ჯორჯიკის საექიმო მოღვაწეობა საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ.

ღვაწლმოსილი ექიმი გარდაიცვალა 1948 წ.

1900 წელს დაამთავრა ხარკოვის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტი და დაბრუნდა საქართველოში ექვანე გაბრიელის ძე ასათიანის (დაიბადა 1872 წ.). აქ იგი 35 წლის განმავლობაში ემსახურებოდა ახალციხის მაზრის მოსახლეობას, როგორც მკურნალი ექიმი და სასამართლო ექიმი-ექსპერტი.

საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ იგი (1924 — 1925 წლებში) ასრულებდა ჯანმრთელობის დაცვის განყოფილების გამგის მოვალეობას ახალციხეში.

ი. გ. ასათიანის ინიციატივით საექიმო პუნქტები გაიხსნა ადიგენში, ზველში და წითელთბილში. მისივე ინიციატივით სასოფლო საავადმყოფო გაიხსნა სოფ. უღეთში.

თავისი 35 წლის საექიმო მუშაობის პერიოდში მას დიდი ავტორიტეტი და სიყვარული დაუმსახურებია ახალციხის მაზრისა და შემდეგ კი ამავე რაიონის მოსახლეობაში, როგორც თავისი საქმის კარგ მცოდნეს, მოსახლეობის გულწრფელ მოჭირნახულესა და დამხმარეს.

საქართველოს მოსახლეობის ოფთალმოლოგიური მომსახურების საქმეში დიდი ღვაწლი მიუძღვის ექიმ ვ ა ბ ტ ა ნ გ ს ო ლ ო მ ო ნ ი ს ძ ე მ უ ს ხ ე ლ ი შ ვ ი ლ ს. იგი დაიბადა 1879 წ. ღარიბი აზნაურის ოჯახში. პირველდაწყებითი განათლება მიიღო ქუთაისში. ქუთაისის გიმნაზიაში სწავლის დროს არაღელვარული ყოველკვირეული გაზეთის გამოცემასთან დაკავშირებით იგი გადაყვანილ იქნა თბილისის გიმნაზიაში. გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ ხელმოკლეობის გამო მას არ შეეძლო უნივერსიტეტში შესვლა და მოეწყო მოსკოვის სამხედრო სასწავლებელში, რათა უფრო ადვილად გადასულიყო უნივერსიტეტში, მაგრამ სამხედრო სასწავლებელს ვერ შეეგუა და 2 თვის შემდეგ თავი დაანება იქ სწავლას.

მოსკოვიდან იგი ხარკოვში ჩავიდა და მოეწყო უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტზე, რომელიც 1898 წ. დაამთავრა.

უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ ვ. მუსხელიშვილი პროფ. ლ. ლ. გირშმანის წინადადებით დატოვებულ იქნა თვალის კლინიკაში შტატგარეშე ორდინატორად, ხოლო შემდეგ შტატში იქნა ჩარიცხული. ორდინატორობის პერიოდში იგი გულდასმით და კარგად მეცადინეობდა და თავისი მეცნიერული მოხსენებებით ხარკოველი მეცნიერების ყურადღებში მიიტაცია.

მაგრამ ორდინატორობის შესამე წელს ფილტვების ტუბერკულოზით გახდა ავად და იძულებული იყო საქართველოში გამოემგზავრებულყო.

სამშობლოში დაბრუნებულმა, გაჯანმრთელების შემდეგ ორდინატორად დაიწყო მუშაობა თვალის სნეულებათა საავადმყოფოში, სადაც იმ დროს დირექტორად იყო ცნობილი ოკულისტი გ. ა. ტარსაძე.

შემდეგ მუშაობდა რკინიგზის საავადმყოფოში და განაგებდა თვალის სნეულებათა განყოფილებას. იგი ოსტატურად აკეთებდა თვალის ოპერაციებს, რითაც დიდი სახელი მოიხვეჭა. პრაქტიკულ საქმიანობასთან ერთად იგი დიდი გაცემებით მუშაობდა ოფთალმოლოგიის სხვადასხვა მეცნიერული საკითხების დამუშავებაზე. მას ეკუთვნის ნაშრომი „ბეკერლის სხივების გავლენა ტრაქომაზე“, რომელშიც აღწერილია ამ სხივების გავლენა თვალის ტრაქომაზე.

ვ. მუსხელიშვილი იყო ოკულისტთა სექციის პირველი თავმჯდომარე. თბილისის უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტის პროფესორთა საბჭოს მიერ იგი არჩეულ იქნა თვალის სნეულებათა კათედრის გამგედ.

ვ. მუსხელიშვილს ეკუთვნის მრავალი ორიგინალური სამეცნიერო შრომა: რუსულ და ქართულ ენაზე, სახელმძღვანელო „თვალის ანატომია, ოფთალმოსკოპია, რეფრაქცია და აკომოდაცია“, რომელიც გამოიცა მისი სიკვდილის შემდეგ. ექიმ ქორჟაშვილთან ერთად 1926 წ. მან გადათარგმნა ოდინცევის „თვალის სნეულებათა სახელმძღვანელო“ და სხვ.

ვ. მუსხელიშვილი გარდაიცვალა 1936 წ.

1901 წ. საქართველოში ბრუნდება ექიმი მარიამ ბაქრაძე-ედელიბერიძე, რომელიც ქართველ ექიმ ქალთა პირველ პლეადას ეკუთვნის.

მარიამ ბაქრაძე-ედელიბერიძელმა უმაღლესი სამედიცინო განათლება საზღვარგარეთ მიიღო და ჩამოვიდა რუსეთში. რუსეთში საექიმო მოღვაწეობისათვის უცხოეთში კურსდამთავრებულს გამოცდები უნდა ჩაებარებინა მოსკოვის ან პეტერბურგის უნივერსიტეტში. მ. ბაქრაძე-ედელიბერიძე 1899 წელს აბარებს გამოცდებს მოსკოვის უნივერსიტეტში. ამის შემდეგ იგი ბავშვთა სნეულებათა დახელოვნების მიზნით მიემგზავრება პარიზში და ორი წლის განმავლობაში მუშაობს პროფესორების: მარფანის, ლაკომბას კლინიკებში, ხოლო ბექტერიოლოგიაში სპეციალიზაცია გაიარა დიდი ფრანგი მეცნიერის ლ. პასტერის ინსტიტუტში. შემდეგ, როგორც აღვნიშნეთ, ჩამოღის საქართველოში და იწყებს მუშაობას თბილისში ქალაქის საავადმყოფოს ინფექციურ განყოფილებაში. 1908 წლიდან თითქმის 30 წლის განმავლობაში განაგებდა ამ განყოფილებას. ხოლო 1936 წლის იანვრიდან დაინიშნა ბავშვთა ინფექციური საავადმყოფოს დირექტორად.

ი. ბაქრაძე-ედელიბერიძე იყო კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების აქტიური წევრი, სადაც ხშირად გამოდიოდა მოხსენებებით. განსაკუთრებით

„ლსანიშნავია მისი შრომა „ქუთურის საწინააღმდეგო აცრები გაბრიჩევსკის მეტოდით“.“

1941 წელს საქართველოს უმაღლესი საბჭოს პრეზიდიუმის ბრძანებულებით მას რესპუბლიკის დამსახურებული ექიმის წოდება მიენიჭა.

იგი იყო ცნობილი ქართველი მწერლის შიო არაგვისპირელის მეუღლე.

ეს შესანიშნავი ექიმი და ადამიანი გარდაიცვალა 1942 წელს.

1901 წელს თბილისის ქალთა ათაშანგის საავადმყოფოში მუშაობას იწყებს ექიმი მიხეილ ეგორის ძე მზარეულაშვილი. იგი დაიბადა დუშეთის რაიონის სოფ. ახალგორში. საშუალო განათლება მიიღო თბილისის ვაჟთა მე-2 გიმნაზიაში 1895 წ. დაამთავრა მოსკოვის უნივერსიტეტის სამკურნალო ფაკულტეტი. 1896 წლამდე მუშაობდა მოსკოვის კლინიკაში. შემდეგ ორი წელი სპარსეთში მსახურობდა. 1898 წლიდან 1900 წლამდე იყო ბალხანის ნავთის მრეწველთა საავადმყოფოს ექიმად, სადაც განაგებდა თერაპიულ და კანისა და ვენერულ სნეულებათა განყოფილებას. 1900 — 1901 წლებში მივილინებული იყო კვალიფიკაციის ამაღლების მიზნით საზღვარგარეთ, ვენაში.

როგორც აღვნიშნეთ. 1901 წლიდან მუშაობდა თბილისში ქალთა საავადმყოფოში.

იყო კავკასიის საექიმო საზოგადოების აქტიური წევრი.

მ. ე. მზარეულაშვილს მრავალი შრომა აქვს გამოქვეყნებული, რომლებიც ძირითადად ეხებოდა კანისა და ვენსნეულებათა კლინიკის, მკურნალობის და პროფილაქტიკის საკითხებს.

გამოჩენილი ქირურგი ბორის კონსტანტინეს ძე ფილკენშტეინი დაიბადა 1871 წელს. სამედიცინო განათლება მიიღო ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც დაამთავრა 1894 წელს. უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ 7 წლის განმავლობაში მუშაობდა პეტერბურგის ობუხოვის საავადმყოფოს მამაკაცთა ქირურგიულ განყოფილებაში. აღნიშნულ განყოფილებას იმ დროს ხელმძღვანელობდა ცნობილი პროფესორი

ტროიანოვი. 1897 წელს ბ. ფილკენშტეინმა ა. ტროიანოვის ხელმძღვანელობით ბრწყინვალედ დაიცვა სადოქტორო დისერტაცია თემაზე: „სუბდიაფრაგმული ჩირჭროვების პათოლოგიისა და თერაპიის საკითხებისათვის“.

1902 წელს ბ. ფილკენშტეინი პროფესორ ტროიანოვის რეკომენდაციით ბათუმის ახლად გახსნილ საავადმყოფოს ქირურგად დაინიშნა.

ბ. ფილკენშტეინმა ბათუმში ჩასვლისთანავე დიდი ენთუზიაზმით დაიწყო მუშაობა. მისი ინიციატივით მოეწყო საოპერაციო ბლოკი, ქირურგიული განყოფილება და გაიშალა ფართო მრავალმხრივი ქირურგიული საქმიანობა.

პრაქტიკულ საქიმო მოღვაწეობასთან ერთად იგი ეწეოდა საზოგადოებრივ მუშაობასაც.

იგი იყო აქტიური წევრი ბათუმის ექიმთა სამეცნიერო საზოგადოებისა, რომლის სხიომობშიც ხშირად გამოდიოდა. მარტო 1905 წლის განმავლობაში მან საზოგადოების სხდომაზე-7 მოხსენება წაიკითხა: „ღვიძლისა და ელენთის არამოლ რაზინიბათა ოპერაციული მკურნალობა“¹, „ტრინის შუბლის წილის ჩირჭროვის შემთხვევა“². „თირკმლის ამოკვეთის ორი შემთხვევა“³, „გახეტქი-

¹ Протокол заседания Батумского общества врачей, 1904, 2/1.

² Протокол заседания Батумского общества врачей, 1905, 2. III.

³ Протокол заседания Батумского общества врачей, 1905, 20. VI.

ლი ელენთის ამოკვეთის სამი შემთხვევა¹ „აპენდიციტის შესახებ ქალაქის საჯარდმყოფოს მასალების მიხედვით“², „ქლოროფორმის ნარკოზის შესახებ“³ და სხვ.

1904 — 1905 წლებში ექიმი ბ. ფილკენშტეინი თავმჯდომარეობდა ბათუმის ექიმთა საზოგადოებას. იგი დიდად თანაუგრძნობდა რევოლუციას.

1906 წელს ფილკენშტეინი ბათუმიდან გადასახლდა, როგორც პოლიტიკურად არასაიმედო პიროვნება.

ნიკოლოზ ნიკოლოზის ძე ვესელოვზოროვი დაიბადა 1873 წ. ყუბანის ოლქის საღაურ მერტოუსკში. საშუალო განათლება მიიღო თბილისის კლასიკურ გიმნაზიაში, რომლის წარჩინებით დამთავრების შემდეგ ჩაირიცხა მოსკოვის უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტზე.

იგი მე-5 კურსის სტუდენტი იყო, როდესაც სტუდენტთა მღელვარებაში მონაწილეობისათვის გარიცხეს უნივერსიტეტიდან და დააპატიმრეს. ციხეში მცირე ხნით ჯდომის შემდეგ ჩააბარა სახელმწიფო გამოცდები ხარკოვის უნივერსიტეტში და მიიღო ექიმის წოდება.

1898 წლიდან იგი მუშაობს ამიერკავკასიის რკინიგზის უბნის ექიმად აღსტაფაში.

რკინიგზაზე მუშაობას მან 1899 წელს დაანება თავი და წაიდა პეტერბურგში. სადაც 1900 წლამდე მუშაობდა ობუხოვის საჯარდმყოფოში ჯერ ექსტერნად, შედეგ შტატგარეშე ორდინატორად, ხოლო 1901 წ. — ასისტენტად ქარურგიაში. პროფესორ ტროიანოვთან.

ამ პერიოდში მას მრავალი ოპერაცია გაუკეთებია. 1904 წელს პეტერბურგის სამხედრო სამედიცინო აკადემიაში დაიცვა დისერტაცია მედიცინის დოქტორის ხარისხის მოსაპოვებლად.

შემოიკ იგი საქართველოში დაბრუნდა და მუშაობდა ქირურგად⁴.

იგი მუშაობდა აგრეთვე უროლოგიაში. ლარინგოლოგიაში და სხვ.

ვესელოვზოროვი იყო კავკასიის საექიმო საზოგადოების აქტიური წევრი და ხშირად გამოდიოდა მოხსენებებით ქირურგიის აქტუალურ თემებზე.

მისი მოწაფის დოც. გიგოლოვის მოგონებით. ნ. ნ. ვესელოვზოროვი იყო ძალზე მოკრძალებული, უბრალო ადამიანი. მას ღირსეულად შეეძლო დაეფასებია ამხანაგების წარმატება და გამოცდილება.

1916 წ. მან აქტიური მონაწილეობა მიიღო თბილისში ქალთა უმაღლეს კურსებზე სამედიცინო ფაკულტეტის ორგანიზაციის საქმეში.

1918 — 19 სასწავლო წელს ამიერკავკასიის კერძო უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე კოთხულობდა ქირურგიის კურსს.

იგი გარდაიცვალა 1931 წ. თბილისში.

1904 წლიდან ბრუნდება საქართველოში და მუშაობას იწყებს სამედიცინისტიტუტში ექიმი ქალი მარიამ კონსტანტინეს ასული იოსელიანი. იგი დაიბადა 1878 წელს ქუთაისში. საშუალო განათლება მიიღო ქუთაისის ქალთა გიმნაზიაში, რომელიც 1895 წელს დაამთავრა. გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ მ. იოსელიანის, ვარდოსანიძის და ვ. ჯავახიშვილის მიერ

¹ Протокол заседания Батумского общества врачей. 1905. 20. VII

² Протокол заседания Батумского общества врачей. 1905. 29. IX.

³ Протокол заседания Батумского общества врачей. 1905. 30. XII.

⁴ ლენინგრადის სამხედრო ისტორიული არქივი, ფონდი 749, საქმე 133. გვ. 985.

ჩამოყალიბებულ იქნა მუშა ახალგაზრდობის საკვირაო სკოლა, სადაც ორი წლის განმავლობაში ეწეოდა პედაგოგიურ მოღვაწეობას.

1897 წ. იგი გაემგზავრა პეტერბურგში და მოეწყო ქალთა სამედიცინო ინსტიტუტში. ინსტიტუტის დამთავრების შემდეგ მ. იოსელიანი 2 წლის განმავლობაში მუშაობდა პროფესორ ფენომენოვისა და ოტის კლინიკებში. შემდეგ, როგორც აღვნიშნეთ, ჩამოდის თბილისში. იგი ხდება აქტიური წევრი საქართველოში პირველი გინეკოლოგიური საზოგადოებისა, რომლის სხდომებზე ხშირად გამოდიოდა მოხსენებებით და მონაწილეობას იღებდა პაექრობაში, სამეცნიერო ნაშრომებიდან აღსანიშნავია: „უპატრონო ბავშვთა პატრონაჟი“, „მელოჯინეთა შემდგომი ცხელება“, „მშობიარობის შემდგომი სისხლდენა“ და სხვ. მის მიერ შედგენილ იქნა საფერშლო სკოლებისათვის მოკლე სახელმძღვანელოები ჰიგიენაში, ფიზიოთერაპიაში და ავადმყოფთა მოვლაში. 1906 წ. ასწავლიდა სამედიცინო ინსტიტუტთან არსებულ სამედიცინო საფერშლო კურსებზე: ანატომიას და ფიზიოლოგიას, 1910—1912 წწ. ასრულებდა საფერშლო სკოლაში სასწავლო ნაწილის გამგის მოვალეობას. საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარებლის შემდეგ მარიამ იოსელიანი თავდადებით ემსახურებოდა მშრომელი ხალხის ჭანმრთელობის დაცვის კეთილშობილურ და საპასუხისმგებლო საქმეს.

XX საუკუნის დასაწყისში თბილისში მიხეილის საავადმყოფოში მუშაობას იწყებს მიხეილ დიმიტრის ძე კილაშვილი. იგი დაიბადა 1878 წ. ქ. ქუთაისში. ქუთაისის გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ უმაღლესი სამედიცინო განათლების მისაღებად გაემგზავრა ხარკოვში, სადაც ჩაირიცხა სახელმწიფო უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე. უმაღლესი სასწავლებელი წარჩინებით დაამთავრა 1904 წ.

ქირურგიაში დახელოვნების მიზნით იგი ერთ წელს მუშაობდა მოსკოვის ქირურგიულ კლინიკაში, რის შემდეგაც სამშობლოში დაბრუნდა და მუშაობდა: ორდინატორის თანამდებობაზე მიხეილის საავადმყოფოს ქირურგიულ განყოფილებაში.

1912 წ. კილაშვილი კვლავ გაემგზავრა რუსეთში, იყო მოსკოვსა და პეტერბურგში ბავშვთა ქირურგიის და ორთოპედიის შესასწავლად. მოსკოვში იგი მუშაობდა ალექსანდროვთან, პეტერბურგში კი — პროფ. ტერნერთან. რომელიც ორთოპედიის ერთ-ერთი ფუძემდებელი იყო რუსეთში.

ერთი წლის შემდეგ კილაშვილი თბილისში დაბრუნდა და მუშაობა დაიწყო ქალაქის პირველი საავადმყოფოს ახლად გახსნილ ბავშვთა ქირურგიულ განყოფილებაში.

1914 წ. პირველი მსოფლიო ომის დამთავრების შემდეგ კილაშვილი დაბრუნდა თავის ქირურგიულ განყოფილებაში, სადაც მუშაობდა სიცოცხლის ბოლომდე.

მას გამოქვეყნებული აქვს შრომები ბავშვთა ქირურგიიდან, რომელთა შორის აღსანიშნავია „ბავშვთა ასაკის ტუბერკულოზის საკითხზე“, „ბავშვებში თირკმელ-კენჭოვანი დაავადებანი“, „თანდაყოლილი ამოვარდნილობა მენჯ-ბარძაყის სახსრისა“, „თიქარი“, „აპენდიციტი“ და სხვ. იგი მრავალჯერ გამოსულა მოხსენებებით კავკასიის ექიმთა საზოგადოებისა და ექიმთა სხვა საზოგადოებების სხდომებზე.

აღსანიშნავია აგრეთვე მისი წლიური ანგარიშები, რომლებიც ასახავს ამ

განყოფილების წლიურ მუშაობას, რომელსაც თვითონ ხელმძღვანელობდა. საექიმო სამეცნიერო მუშაობასთან ერთად იგი დიდ დროსა და ენერჯიას ანდომებდა საზოგადოებრივ-კულტურულ მუშაობასაც. აქტიურად მონაწილეობდა ქართული უნივერსიტეტის გახსნაში. იგი იყო ერთ-ერთი აქტიური წევრი საქართველოს ექიმთა საზოგადოებისა, ასრულებდა სამედიცინო სექციის თავმჯდომარის მოვალეობას მედსანშრომის კავშირში.

მ. კილასონიძე გარდაიცვალა 1932 წ.

ექიმი ლეონტი ლუარსაბის ძე გოცირიძე ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტის დამთავრების შემდეგ 1893 წელს განწესებულ იქნა სამხედრო უწყვეთი და დანიშნა ართენის პოლკში პოლკის ექიმად. ხოლო 10 წლის შემდეგ 1903 წელს ლ. გოცირიძე გადაყვანილ იქნა ზესტაფონის მაზრის ექიმად.

1905 წლის რევოლუციის დროს ლ. გოცირიძე მკურნალობდა და ეხმარებოდა რევოლუციონერებს, ჭერ კიდევ სტუდენტობის დროს ლ. გოცირიძე მონაწილეობდა სტუდენტთა რევოლუციურ გამოსვლებში, დააპატიმრეს და ეტაპით გამოგზავნილ იქნა თბილისში.

1907 წელს იგი როგორც პოლიტიკურად არასაიმედო დაითხოვეს სამსახურიდან და გაასახლეს საქართველოდან.

გადასახლებიდან დაბრუნების შემდეგ ლ. გოცირიძე მოეწყო ბაქოში სულით ავადმყოფთა თავშესაფარის მთავარ ექიმად. პირველი იმპერიალისტური ომის დროს, იგი მუშაობდა სამხედრო ჰოსპიტლის მთავარ ექიმად, რომელიც განკუთვნილი იყო პარტახტიანი ტიფით დაავადებულთათვის.

ლ. გოცირიძე 1919 წელს დანიშნა თბილისის მიხეილის საავადმყოფოს ფსიქიატრიული განყოფილების ორდინატორად. 1921 წლიდან გოცირიძე განწესებულ იქნა ქალაქის ფსიქიატრად.

იგი გარდაიცვალა 1939 წელს.

ალექსანდრე ივანეს ძე ბალარჯიშვილი დაიბადა 1874 წ. სოფ. ზემო ბოდბეში (სიღნაღის მაზრა), მღვდლის ოჯახში.

პირველადწყებითი განათლება მიიღო თბილისის 4-კლასიან სასულიერო სასწავლებელში, რომლის დამთავრების შემდეგ მშობლებს სასულიერო სემინარიაში გადაუყვანიათ. აღნიშნული სასწავლებელი მან 1890 წ. დაამთავრა წარჩინებით.

1891 წ. იგი ჩაირიცხა ტომსკის უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტზე. მესამე კურსიდან კი კიევის უნივერსიტეტის იმავე ფაკულტეტზე გადავიდა, რადგან ტომსკის მკაცრი კლიმატური პირობები ვერ აიტანა.

1899 წ. დაამთავრა უნივერსიტეტი და დატოვებულ იქნა პედიატრიულ კლინიკაში, პროფ. ჩერნოვთან ორდინატორად, სადაც დაჰყო 6 წელი. იმავე წლებში იგი შეთავსებით მუშაობდა ბავშვთა ინფექციურ განყოფილებაშიც.

1905 წ. რევოლუციურ მოძრაობაში მონაწილეობის მიღებისათვის იგი იძულებული გახდა დაეტოვებინა კიევი და თბილისში წამოსულიყო საცხოვრებლად, სადაც მუშაობდა პედიატრად.

იგი მუშაობდა თბილისის ქალაქის ცენტრალური ამბულატორიის პედიატრად. ამავე დროს თბილისის ქართული გიმნაზიის მიერ მოწვეული ყოფილა სკოლის ექიმად. ამავე გიმნაზიაში იგი ასწავლიდა ჰიგიენას.

თბილისის ჯანსაჯომის მიერ ა. ბალარჯიშვილი 1922 წ. დანიშნულ იქნა. ახლად გახსნილ ბავშვთა საავადმყოფოში უფროს ორდინატორად.

რამდენიმე წლის განმავლობაში მუშაობდა დედათა და ბავშვთა ჯანდაცვის ინსტიტუტში, აგრეთვე სხვა საბავშვო დაწესებულებების კონსულტანტად. 1875 წლიდან კარდაცვალებამდე ბალარჯიშვილი მუშაობდა სტალინის სახელობის რაიონის ბავშვთა პოლიკლინიკაში პედიატრად.

მისი მოღვაწეობა ბევრად მრავალფეროვანია იყო. მას გამოქვეყნებული აქვს მთელი რიგი პოპულარული სტატიები ქართულ ჟურნალ-გაზეთებში.

ბალარჯიშვილი არჩეული იყო „ნაკადულთან“ არსებული „პედაგოგიური ფურცლის“ რედკოლეგიაში და განაგებდა ბიოლოგიისა და ჰიგიენის განყოფილებას.

აღსანიშნავია ბალარჯიშვილის მიერ გამოქვეყნებული წერილები ბავშვთა აღზრდის საკითხზე.

1906 წ. საქართველოში დაბრუნდა და მუშაობა დაიწყო თავის მშობლიურ სოფელ ჭიხაიში ვალერიან მანუჩარის ძელორთქიფანიძემ. იგი დაიბადა 1877 წ. სოფ. დიდ ჭიხაიში. საშუალო განათლება მიიღო ქუთაისის კლასიკურ გიმნაზიაში, რომლის დამთავრების შემდეგ 1899 წ. სწავლა გააგრძელა ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე.

გ. მ. ლორთქიფანიძემ წარჩინებით დაამთავრა 1904 წელს უნივერსიტეტი. კვალიფიკაციის ამაღლების მიზნით მუშაობა დაიწყო მოსკოვის ბაქტერიოლოგიურ ინსტიტუტში.

გ. მ. ლორთქიფანიძის სოფელში ჩასვლის შემდეგ მისი ინიციატივითა და ხელმძღვანელობით გამოცოცხლებულა სოფელში არსებული ქსენონის მუშაოა. იგი უფასო საექიმო დახმარებას უწყევდა სოფლის ღარიბ მოსახლეობას. ორი წლის შემდეგ იგი დიდი ჭიხაიშიდან ქუთაისში გადაიყვანეს სამუშაოდ.

1910 წ. მან დიდი მუშაობა ჩაატარა ქოლერის ეპიდემიების მძვინვარების დროს, მისი უშუალო ინიციატივით ჩამოყალიბებული ყოფილა ეპიდსაწინააღიდეგო და სადუხინფექციო რაზმები.

ლორთქიფანიძე აქტიურ მონაწილეობას იღებდა საექიმო საზოგადოებაში და ხშირად გამოდიოდა მის სხდომებზე მოხსენებებით. მას დაწერილი აქვს რამდენიმე შრომა, რომელთა შორის აღსანიშნავია სამეცნიერო-პოპულარული ნაშრომები: „ქლექი და ბინის საკითხი“, „გრიპი და მასთან ბრძოლა“ და სხვ.

1914 წ. პირველი მსოფლიო ომის დროს იგი მობილიზებულ იქნა თურქეთის ფრონტზე და მუშაობდა ქართულ მსროლელ პოლკში უფროს ექიმად.

1916 წლიდან კი მუშაობდა ქუთაისის ჰოსპიტალში.

1917 წლიდან იგი დემობილიზირებულ იქნა და მუშაობდა ქუთაისში სანიტარულ ექიმად.

საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ ლორთქიფანიძე მუშაობდა ქუთაისში სანიტ-ეპიდემიური განყოფილების უფროსად, შემდეგ ქალაქის საავადმყოფოში — თერაპიული განყოფილების გამგედ, აგრეთვე ტროპიკულ დაავადებათა სადგურის ხელმძღვანელად.

იგი მრავალი წლის მანძილზე მუშაობდა ქუთაისის ექიმთა საზოგადოების თავმჯდომარედ.

1907 წ. უმაღლესი სამედიცინო განათლების მიღების შემდეგ საქართველოში ჩამოვიდა აბრამ ნიკოლოზის ძეთეთრაძე. იგი დაიბადა 1872 წ. საშუალო განათლება მიიღო თბილისის კლასიკურ გიმნაზიაში, რომელიც ვერცხლის მედალზე დაამთავრა 1893 წ. იმავე წელს ჩაირიცხა პეტერბურგის უნივერსიტეტის საბუნებისმეტყველო ფაკულტეტზე, საიდანაც 1884 წ.

გადავიდა სამხედრო სამედიცინო აკადემიაში, რომელიც 1898 წ. წარჩინებით დაამთავრა და მიიღო მაზრის ექიმის წოდება.¹

აკადემიის დამთავრების შემდეგ იგი დანიშნულ იქნა კავკასიის ერთ-ერთ სამხედრო ნაწილში.

1907 წ. გადაყვანილ იქნა თბილისის სამხედრო პოსპიტლის უფროს ორდინატორად. ამავე დროს მივლინებულ იქნა პროფ. ტ. პ. პავლოვის კანის დაავადებათა კლინიკაში. ამ ხნის განმავლობაში მას გამოუქვეყნებია 9 სამეცნიერო შრომა.²

1908—1909 წლებში იგი მივლინებულ იქნა სადოქტორო დისერტაციის მოსამზადებლად და გამოცდების ჩასაბარებლად. მან გამოცდები წარმატებით ჩააბარა და 1909 წ. 11 აპრილს დაიცვა დისერტაცია მედიცინის დოქტორის ხარისხის მოსაპოვებლად.³

ა. თეთრამე იყო კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების წევრი. საზოგადოების სხდომებზე გამოდიოდა სამეცნიერო მოხსენებებით და საზოგადოების კრებულებში ბეჭდავდა თავის სამეცნიერო ნაშრომებს.

1906 წელს სამშობლოში პარიზიდან დაბრუნდა ექიმი ნ. დიასამიძე და დაიწყო მუშაობა ექიმად თბილისში რკინიგზის საავადმყოფოს ვენერულ განყოფილებაში.

ალექსანდრე ნიკოლოზის ძე დიასამიძე დაიბადა 1872 წ. თბილისში. თბილისის კლასიკური გიმნაზიის დამთავრების შემდეგ იგი სწავლის გასაგრძელებლად წავიდა მოსკოვში, სადაც ჩაირიცხა უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე. 1898 წ. დაამთავრა უნივერსიტეტი და მიენიჭა მაზრის ექიმის წოდება.

შემდეგ იგი გაემგზავრა პარიზში დერმატოლოგიის შესასწავლად. თავისი საექიმო მოღვაწეობის დროს მას მრავალი პოპულარული შრომა და სტატია აქვს დაწერილი მედიცინის სხვადასხვა საკითხებზე.

პირველი მსოფლიო ომის დროს იგი ხშირად კითხულობდა პოპულარულ ლექციებს ვენეროლოგიის საკითხებზე.

საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ მთავარ ექიმად მუშაობდა თბილისის ქალაქის მე-3 საავადმყოფოში, რომელიც შემდეგში კანისა და ვენერულ სნეულებათა სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტად გარდაიქმნა.

როგორც კარგი სპეციალისტი და გულსხმიერი ადამიანი იგი დიდი ავტორიტეტითა და სიყვარულით სარგებლობდა ქართველ საზოგადოებაში.

ა. დიასამიძე გარდაიცვალა 1940 წ.

1909 წ. თბილისში ქალაქის საავადმყოფოს ქირურგიულ განყოფილებაში მუშაობას იწყებს ექიმი გაბრიელ ნერსეს ძე ტერ-ნერსესოვი. იგი დაიბადა 1875 წ. ქ. ელიზავეტპოლში. იქვე დაამთავრა გიმნაზია და შემდეგ მოსკოვის სამედიცინო ფაკულტეტი.

უნივერსიტეტის დამთავრების შემდეგ მ. ტერ-ნერსესოვი მუშაობდა ორდინატორად პეტერბურგში ობუხოვის საავადმყოფოში პროფ. ნეჩაევის განყოფილებაში, შემდეგ კი მცირე ხნით ვლადიკავკაეში, შემდეგ — ჩერნიგოროდის სასწავლებელში.

1. ლენინგრადის სამხედრო ისტორიული არქივი, ფონდი 749, საქმე 330, წიგნი 191.

2. ლენინგრადის სამხედრო ისტორიული არქივი, ფონდი 749, საქმე 377, წიგნი 1019.

3. ლენინგრადის სამხედრო ისტორიული არქივი, ფონდი 749, საქმე 102, წიგნი 1027.

იგი საუკეთესოდ ფლობდა გერმანულ და ინგლისურ ენებს. თვალყურს დევნებდა უცხოურ ლიტერატურას და პრაქტიკულ მუშაობაში იყენებდა ქირურგიის ახალ მიღწევებს.

1814—1919 წ. მუშაობდა სახალხო ჰოსპიტალში. მსოფლიო ომის დამთავრების შემდეგ კი დაბრუნდა თბილისში და მუშაობა დაიწყო ახლად გახსნილ კამოს სახ. საავადმყოფოში განყოფილების გამგედ.

ექიმი მ. ტერ-ნერსესოვი იყო კავკასიის საექიმო საზოგადოების აქტიური წევრი.

ივლიანე გაბრიელიძე ხოფერია დაიბადა 1864 წელს სენაკის მაზრის ს. შხვეში. 1885 წელს დაამთავრა ქუთაისის გიმნაზია და იმავე წელს ჩაირიცხა ხარკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, რომელიც დაამთავრა 1891 წ. ამავე წელს იწყებს მუშაობას თოფურის საავადმყოფოში. 1892 წ. მივლინებული იყო ბაქოს გუბერნიაში ქოლერის ეპიდემიის წინააღმდეგ საბრძოლველად. ეპიდემიის დამთავრების შემდეგ დატოვებულ იქნა ქ. ბაქოში ქალაქის ექიმის თანამდებობაზე. 1895 წ. იგი გადაჰყავთ სენაკის მაზრის სოფ. ნაოღალეჯში, სადაც ის პირველად ხსნის სასოფლო საექიმო ქსენონს და ინიშნება მის გამგედ. მიუხედავად ცარიზმის პირობებში არსებული სიძნელეებისა, ექ. ხოფერია თავდადებით მუშაობს სოფლის მოსახლეობის საექიმო დახმარების აღმოსაჩენად (ძალიან ხშირად უფასოდ) და სანიტარული განათლების დასაწესებლად.

ამ ხნის განმავლობაში ი. ხოფერიამ სამჯერ აიღო შვეებულება ოთხ-ოთხი თვით და საექიმო ცოდნის გასაღრმავებლად თავის ხარჯზე გაემგზავრა 1898 წ. ქ. მოსკოვის სნეგირევის გინეკოლოგიურ ინსტიტუტში. 1901 წ. ქ. პეტერბურგში, ხოლო 1903 წელს ბერლინში. 1908 წ. იგი დანიშნეს ექიმად სენაკის მაზრაში, სადაც მას გარდა კიდევ მხოლოდ ერთი ექიმი იყო. 1918—1929 წ. იგი განაგებდა სენაკის მაზრის (ცხაკაიას) საავადმყოფოს, რომლის დაარსებაში დიდი ღვაწლი მიუძღვის. 1929—1930 წლამდე მუშაობდა ცხაკაიას პოლიკლინიკის ქირურგიულ-გინეკოლოგიურ განყოფილებაში.

ი. ხოფერია ახალგაზრდობიდანვე გამსჭვალული იყო ცარიზმისადმი სიძულვილით და თანაუგრძნობდა რევოლუციურ მოძრაობას. მაგალითად, ხარკოვში 1888 წ. სტუდენტთა პოლიტიკურ გამოსვლებში აქტიური მონაწილეობისათვის დაპატიმრეს, უნივერსიტეტიდან გარიცხეს და ერთპირობით საშობლოში გააგზავნეს.

1905 წ. ს. ქეათანში პოლიციის გამოძიებლის თანდასწრებით ექ. ხოფერიას უნდა მოეხდინა გვამის გაკვეთა, მაგრამ აღუვლებული ხალხი წინააღმდეგობას უწევდა და არ ანებებდა გაკვეთას. რათა ხალხსა და პოლიციას შორის შეტაკება არ მომხდარიყო, ი. ხოფერიამ უარი განაცხადა გვამის გაკვეთაზე, რისთვისაც ის პასუხისმგებლობა მიიღო.

ექ. ხოფერია მრავალი წლის მანძილზე თავდადებულად და უანგაროდ უწყევდა კვალიფიციურ დახმარებას თავისი მშობლიური მხარის მოსახლეობას. მას ახასიათებდა დაუშრეტელი ენერჯია, ცოდნა და სიყვარული თავისი საქმისა.

ცხაკაიას რაიონის საბჭოთა, პარტიულმა და პროფკავშირულმა ორგანიზაციებმა ექიმ ხოფერიას 1930 წ. გადაუხადეს 40 წლის საექიმო მოღვაწეობის იუბილე.

ხოფერია გარდაიცვალა 1939 წ.

1912 წელს სამშობლოში დაბრუნდა და მუშაობა დაიწყო თელავის მაზრაში სოფ. ყვარელში ახალგახსნილ საექიმო პუნქტის გამგედ ექიმმა მ. მარუაშვილმა შემდეგ იგი იმავე თანამდებობაზე გადავიდა სოფ. მაჩხანაში. ორივე სოფელში

მას გლუხკაცთა დიდი პარტიისცემა და სიყვარული დაუმსახურებია თავისი გულისხმიერებით.

მინა მალაქიას ძე მარუაშვილი დაიბადა ქ. ქუთაისში 1885 წ. ღარიბი ხელოსნის ოჯახში. პირველდაწყებითი განათლება მიიღო ქუთაისის სამოქალაქო სასწავლებელში.

1903 წ. იგი შევიდა თბილისის სამიწისმზომელო სასწავლებელში, რომლის დამთავრების შემდეგ 1907 წ. ექსტერნად ჩააბარა გამოცდები სიმწიფის ატესტატზე და იმავე წელს ჩაირიცხა ხარკოვის უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტზე.

მსოფლიო ომის პერიოდში 1914—1917 წლებში იგი ჯარში გაიწვიეს. იმყოფებოდა ჯერ ოსმალეთის და შემდეგ სპარსეთის ფრონტებზე.

ომის დამთავრების შემდეგ დაუბრუნდა თავის ძველ თანამდებობას სოფ. მაჩხაანში.

1919 წლიდან მ. მარუაშვილი ხაშურში მუშაობდა ქალაქის ექიმად.

1920 წლიდან კი თბილისში გადმოვიდა, სადაც აირჩიეს თბილისის სახ. უნივერსიტეტის ფარმაკოლოგიის კათედრის ასისტენტად.

1920—1922 წლებში იგი ს. კანდელაკთან ერთად მონაწილეობას იღებდა ყარაიისა და კახეთის რაიონებში მალარიის საწინააღმდეგო ექსპედიციაში. 1926 წლიდან იგი მიუწყვევით საქართველოს ტროპიკულ სნეულებათა ინსტიტუტის დირექტორის მოადგილედ და ჯანსაჯომის სანეპიდგანყოფილების სექციის გამგედ.

ჯერ კიდევ სოფლად მუშაობის დროს მან ყურადღება მიაქცია, რომ კახეთის მოსახლეობა მალარიით იყო დაავადებული. განსაკუთრებული ყურადღება მიუქცევია მას იმ ფაქტისათვის, რომ არსებობს გარკვეული კავშირი მოსახლეობის საყოფაცხოვრებო პირობებსა და მალარიით დაავადების ხარისხს შორის. ამ საკითხის მეცნიერული დასაბუთება. მან ჩამოაყალიბა ნაშრომში: „მალარიის გავრცელება საქართველოში და მასთან ბრძოლის გეგმა“.

1923 წ. სრულიად საქართველოს მალარიოლოგთა პირველ ყრილობაზე მან გააკეთა მოხსენება თემაზე „კლინიკური დაკვირვებანი 230 სტაციონარულ ავადმყოფზე“, რომელიც დაიბეჭდა რკინიგზულ ექიმთა კრებულში 1923 წ. 1924 წ. ექ. ტერ-ჯანიანთან თანავტორობით დაიბეჭდა მისი ნაშრომი „ჰემოგლობინური ციებაზე“.

სრულიად საქართველოს მალარიოლოგთა მეორე ყრილობაზე გააკეთა მოხსენება „ერიტროციტების ბაზოფილური მარცკლოვანობის მნიშვნელობა მალარიის დროს“¹ იგი თავგამოდებული მქადაგებელი და პოპულარიზატორი იყო სქელი წვეთის მეთოდისა მალარიის სადიაგნოსტიკოდ.

1925 წ. სრულიად საქართველოს ექიმთა მესამე ყრილობაზე გააკეთა მოხსენება თემაზე „მალარიის ინფექციისა და მისი მკურნალობის ზეგავლენა ფილტვების ტუბერკულოზის მიმდინარეობაზე“. მ. მარუაშვილი დიდ ყურადღებას აქცევდა აგრეთვე მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის პრაქტიკულ მხარეს. მისი თაოსნობით გაცხოველდა მუშაობა სამალარიო სადგურებს შორის, მას დაუმყარებია მტკიცე კავშირი სამალარიო სადგურებისა და ტროპიკულ ინსტიტუტს შორის.

მალარიასთან ერთად იგი დიდის ინტერესით სწავლობდა ამებიაზის საკითხს საქართველოში.

1) „თანამედროვე მედიცინა“, № 6. 1925.

სიცოცხლის უკანასკნელ ხანებში მან წაიკითხა მოხსენებები „ქ. ფოთში მალარიის ლიკვიდაციის საკითხისათვის“, „მალარიის გავრცელება საქართველოში და მასთან ბრძოლა“.

გამოჩენილი მალარიოლოგი და ექიმი გარდაიცვალა 1928 წ.

1918 წლიდან თბილისში ჩამოდის და მუშაობას იწყებს თბილისის მთავარ სამხედრო ექიმად, შემდეგ კი თბილისის სანიტარულ და ციხის ექიმად ე. კიფანე გიორგის ძე შენგელია. იგი დაიბადა 1869 წ. ქუთაისის გუბერნიის სოფ. ჩაგანში. 1891 წ. დაამთავრა ქუთაისის კლასიკური გიმნაზია და სწავლის გასაგრძელებლად გაემგზავრა კიევიში, სადაც უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე ჩაირიცხა. 1898 წ. უნივერსიტეტი დაამთავრა მაზრის ექიმის წოდებით.

შემდეგ იგი ორდინატორად მუშაობდა კიევის შავ მუშათა საავადმყოფოში. შემდეგ კი მუშაობა დაიწყო თვალის ექიმად ერევნის გუბერნიის ნახჩევნის მაზრის სოფ. ჭაგაში. 1905 წ. დაუნიშნავეთ ნახჩევანში მაზრის ექიმად.

მაქსიმე გრიგორის ძე ლამბარაშვილი დაიბადა 1867 წ. საშუალო სასწავლებელი დაამთავრა 1887 წ. ოქროს მედალზე. შემდეგ კი სწავლა გააგრძელა მოსკოვის უნივერსიტეტის სამედიცინო ფაკულტეტზე, სტუდენტობის პერიოდში იგი დაპატიმრებული იყო თვითმპყრობელობის წინააღმდეგ პროტესტის გამო.

1893 წ. დაამთავრა უნივერსიტეტი და ოთხი წლის განმავლობაში მუშაობდა ორდინატორად მოსკოვის პოსპიტალური ქირურგიის კლინიკაში, ხოლო შემდეგ 1898-დან 1901 წლამდე შტატგარეშე ასისტენტად. რამდენიმე წლის განმავლობაში იგი მუშაობდა მოსკოვ-ყაზანის რკინიგზის ამბულატორიაში ქირურგად. მოსკოვში ლამბარაშვილი აქტიურად მონაწილეობდა ქართველთა საზოგადოების მუშაობაში. მრავალი წლის განმავლობაში იყო ამ საზოგადოების გამგეობის წევრი. რუსეთ-იაპონიის ომის დროს იგი გაწვეული ყოფილა მოქმედ არმიაში.

ოქტომბრის რევოლუციის შემდეგაც მ. ლამბარაშვილი განაგებდა სამედიცინო მუშაობას მოსკოვის რკინიგზაზე.

მოსკოვში ცხოვრების დროს მას გაუქეთებია მეცნიერული მოხსენებები ქირურგიისა და ორთოპედიის სხვადასხვა საკითხებზე.

1920 წ. იგი მიიწვიეს თბილისში რკინიგზის საავადმყოფოში დასტაქრად. იმავე წელს არჩეულ იქნა თბილისის უნივერსიტეტის საექიმო ფაკულტეტის ასისტენტად ფაკულტეტური ქირურგიის კათედრაზე. 1921 წ. დაინიშნა ა/კ. რკინიგზის ჯანმრთელობის დაცვის სამმართველოს უფროსის მოადგილედ.

მას აქტიური მონაწილეობა მიუღია რკინიგზაზე მთელ რიგ პროფილაქტიკურ დაწესებულებათა ორგანიზაციის საქმეში, როგორცაა დისპანსერები, კონსულტაციები, ლაბორატორიები და სხვ.

მ. ლამბარაშვილი გარდაიცვალა 1943 წ.

სამედიცინო საზოგადოებები

მეცხრამეტე საუკუნის შუა წლებში დაიწვა საკითხი, რომ კავკასიაში შექმნილიყო სამედიცინო საზოგადოება, რომელიც გააერთიანებდა ამ მხარეში მომუშავე როგორც სამოქალაქო, ისე სამხედრო უწყებების ექიმებს და ხელს შეუწყობდა სამკურნალო-პროფილაქტიკური მედიცინისა და სამედიცინო აზროვნების განვითარების საქმეს.

სამედიცინო საზოგადოების შექმნის საკითხი იმ პერიოდში სრულიად მომწიფებული იყო. უკვე არსებობდა მუდმივმოქმედი სამედიცინო ქსელი, სტაციონარული და ამბულატორიული ტიპის სამკურნალო დაწესებულებები, სადაც ჩაბმული იყო მუშაობაში უმაღლესი და საშუალო სამედიცინო განათლებამიღებული პერსონალი. მართალია, სამედიცინო კადრები საერთოდ არ იყო საკმარისი, რომ მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურება სათანადოდ გაეწიათ, მაგრამ მათი რიცხვი რამდენიმე ათეულს აღემატებოდა და მათი გაერთიანებისათვის, პრაქტიკული მუშაობისა და სამედიცინო მეცნიერული აზროვნების წარმართვისათვის მეტად საჭირო იყო ერთგვარი ცენტრის შექმნა.

60-იან წლებში ამ მიმართულებით უკვე რეალური ნაბიჯები იყო გადადგმული. 1862 წელს კავკასიაში საექიმო საზოგადოების დაარსების ერთ-ერთმა ინიციატორმა ექიმმა პ. სობოლშჩიკოვმა წერილობითი თხოვნით მიმართა კავკასიაში მომუშავე ექიმებს, რომ გაერთიანებულ იყვნენ ერთიან საზოგადოებაში¹. ამ მოწოდებას გამოეხმაურა კავკასიაში მომუშავე 64 ექიმი, რომლებმაც აქტიური მონაწილეობა მიიღეს საზოგადოების დაარსებაში და სამართლიანად ითვლებიან საზოგადოების წევრ-დამაარსებლებად. ესენი იყვნენ ზ. გ. ზუბალაშვილი, გ. დ. დავრიშვილი, ი. დეპნერი, ი. პრიბილი, ს. ე. ბასტამაშვილი, ე. რ. გომბლატი, ი. ი. მინკევიჩი, ი. ი. ჩიგიანი, ი. სააკაშვილი, ა. იოანესიანი, მ. მ. ტერგუქასოვი და სხვ.

კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების ქ. თბილისში დაარსების სულისჩამდგმელი იყო სახელოვანი ქართველი პოეტი და საზოგადო მოღვაწე გ. რ. გ. ო. რ. ბ. ე. ა. ნ. მან გადაჭრით დაუჭირა მხარი მოწინავე ექიმების სურვილს ასეთი საზოგადოების დაარსების შესახებ და თავს იღო ამ საქმის ინიციატორად. მან შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართა მოტივირებული განცხადებით, სადაც წერდა, რომ თბილისში კავკასიის სამედიცინო საზოგადოება, რომლის დაარსებასაც მოითხოვენ აქაური ექიმები, არა თუ საჭიროა, არამედ

¹ „Кавказ“, 1862, № 47, 282.

აუცილებელიყო. გრ. ორბელიანს მოჰყავდა მთელი რიგი საბუთები საზოგადოების დაარსების სარგებლობის შესახებ და ბოლოს მოითხოვდა მისი წესდების პროექტის დამტკიცებას!

მოწინავე ექიმთა და საზოგადო მოღვაწეთა ბრძოლამ, რომელსაც მხარს უჭერდა ისეთი ცნობილი და გავლენიანი პიროვნება, როგორც იყო პოეტი გრ. ორბელიანი, აიძულა მეფის მთავრობა დათანხმებულიყო საზოგადოების დაარსებაზე.

1864 წლის 5 აპრილს დამტკიცებულ იქნა საზოგადოების წესდების პროექტი².

როგორც წესდებიდან ირკვევა, საზოგადოების მიზანს შეადგენდა: კავკასიაში მოღვაწე ექიმების მეცნიერული ცოდნის სრულყოფა, მათთვის დახმარების გაწევა პრაქტიკულ ნიშნობაში, კავკასიის სამედიცინო და საბუნებისმეტყველო თვალსაზრისით შესწავლა, სამედიცინო ცოდნის, განსაკუთრებით სანიტარულ-ჰიგიენური წესების ვაერცელება მოსახლეობაში.

საზოგადოება ხელს უწყობდა ექიმთა დაახლოებას. მის სხდომებზე ისმენდნენ მეცნიერულ მოხსენებებს, რომლებიც უმთავრესად ადგილობრივ დაავადებათა დახასიათებას შეეხებოდა. ექიმები ურთიერთს უზიარებდნენ თავიანთ პრაქტიკულ გამოცდილებას. საზოგადოება თბილისში მყოფ წევრებს საშუალებას აძლევდა გაეცნოთ სამედიცინო ინვენტარი, სამედიცინო ხასიათის სხვადასხვა კოლექციები, სამედიცინო პრაქტიკაში ახლად დანერგილი ინსტრუმენტები და აპარატები, რომლებიც ძნელად მისაწვდომი იყო ცალკეული პირებისათვის. საზოგადოებას ჰქონდა აგრეთვე სამედიცინო ბიბლიოთეკა შესანიშნავი ადგილობრივი და უცხოური გამოცემებით, პერიოდული ჟურნალ-გაზეთებით.

საზოგადოებას ჰქონდა თავისი ბექლეითი ორგანო, სადაც იბეჭდებოდა სხდომათა ოქმები და წევრების სამეცნიერო ნაშრომები და მოხსენებები, ადგილობრივი მეცნიერული დაკვირვებანი და გამოკვლევანი მედიცინისა და ბუნებისმეტყველების სხვადასხვა საკითხებზე. გარდა ამისა, შესაძლებლობისდაკვარად იგი უშეებდა როგორც ქართულ, ისე რუსულ და სხვა ენებზე ფურცლებს, და მათი საშუალებით მოსახლეობას აცნობდა სახალხო ჯანმრთელობის მდგომარეობას, პოპულარულ ენაზე უხსნიდა მედიცინის, სანიტარია-ჰიგიენის სხვადასხვა საკითხებს, რომელთა ცოდნას გარკვეული მნიშვნელობა ჰქონდა დაავადებათა თავიდან აცილებისათვის.

საზოგადოება ცდილობდა, რომ აღმოეფხვრა ცრუმორწმუნეობა და ექიმბაზობა ან ყოველ შემთხვევაში შეემციერებინა მისი გავლენა, რისთვისაც მისი წევრები ატარებდნენ ლექცია-საუბრებს მოსახლეობაში.

საზოგადოება ამუშავებდა კავკასიის ბალნეოლოგიის, სამედიცინო სტატისტიკის და გეოგრაფიას, სამხარეო პათოლოგიისა და თერაპიის საკითხებს.

კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების უშუალო უფრო ნაყოფიერი გახდა, როცა საქართველოში ქართველთა შორის წერა-კითხვის გამავრცელებელი საზოგადოება ჩამოყალიბდა. მან დიდად შეუწყო ხელი სამედიცინო საზოგადოების წინაშე მდგარი ამოცანების წარმატებით შესრულებას.

რაც შეეხება საზოგადოების სტრუქტურას, იგი შემდეგი სახისა იყო. საზო-

1 საქართველოს სსრ ცენტრალური ისტორიული არქივი, ფონდი 416, საქმე 632,

2 იქვე, ფონდი 16, საქმე 6.

გადოება შედგებოდა ნამღვილი წევრებისაგან, წევრ-თანამშრომლებისაგან, მოჭიბრე წევრებისაგან და სპატიო წევრებისაგან.

ნამღვილ წევრებად ითვლებოდნენ საზოგადოების დამაარსებლები და ის ექიმები, რომლებსაც ექნებოდათ წარდგენა საზოგადოების სამი ნამღვილი წევრისაგან ანდა წარმოადგენდნენ რაიმე აღწერილობას სამედიცინო კაზუისტიკაში, სამედიცინო ტოპოგრაფიაში, სტატისტიკაში, ბალნეოლოგიაში, პეტეოროლოგიაში, გეოლოგიაში, ბოტანიკასა და ზოოლოგიაში. წევრად შეიძლება მიღებული ყოფილიყო აგრეთვე ის ექიმი, რომელიც წარმოადგენდა ავადმყოფობის ისტორიას, პრეპარატებს ან კოლექციას საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა სხვადასხვა მხრიდან. ყოველი ნამღვილი წევრი ვალდებული იყო წარმოედგინა საზოგადოებაში შრომები, შეესრულებინა საზოგადოების დავალებები და საერთოდ ხელი შეეწყო საზოგადოების მიზნების განხორციელებისათვის. ნამღვილი წევრი (მათში არ არის გამორიცხული დამაარსებლები) ამ წოდებას კარგავდა, თუ 3 წლის განმავლობაში არ წარმოადგენდა რაიმე ნაშრომს ან არ შეასრულებდა საზოგადოების რაიმე დავალებას.

საპატიო წევრებად საზოგადოება ირჩევდა პირებს, რომლებიც ცნობილი იყვნენ თავიანთი მეცნიერული ღვაწლით ანდა საქიმო მეცნიერების მფარველობით, აგრეთვე პირები, რომლებიც 40 წელი და მეტი იყვნენ ნამღვილ წევრებად.

კავკასიელი ექიმი-ვეტერინარები, ფარმაცევტები და ბუნებისმეტყველები და ის პირები, რომლებიც გამოთქვამდნენ სურვილს თავიანთი ცოდნით და გამოცდილებით სამსახურა გაეწიათ საზოგადოებისათვის, მიიღებოდნენ წევრ-თანამშრომლებად. წევრ-თანამშრომლები, რომლებიც 3 წლის განმავლობაში არ წარმოადგენდნენ რაიმე ნაშრომს, ამ წოდებას კარგავდნენ.

ის პირები, რომლებიც ერთდროულად საზოგადოების სასარგებლოდ სწარადგინენ 100 მანეთს ან ყოველწლიურად შექონდათ არა ნაკლებ 20 მანეთისა, ითვლებოდნენ მოჭიბრე წევრებად. მოჭიბრე წევრებად მიიღებოდნენ აგრეთვე ის პირები, რომლებსაც სურდათ ხელი შეეწყოთ საზოგადოების მუშაობისათვის.

ყველა წევრს საზოგადოება აძლევდა დიპლომს თავმჯდომარისა და მდივნის ხელმოწერით ან ბეჭდით.

გარდა ფულადი შეწირულებისა, საზოგადოება იღებდა აგრეთვე ყველა თავისი წევრისაგან და გარეშე პირთაგან ყოველგვარ საჩუქრებს ბიბლიოთეკისა და კოლექციისათვის.

საზოგადოებას დაწესებული ჰქონდა ფულადი პრემიები საუკეთესო ნაშრომისათვის, რომელიც კავკასიის მედიცინას შეეხებოდა. პრემიები ატარებდა იმის სახელს, ვის მიერაც იქნებოდა შემოწირული ერთდროულად არა ნაკლებ 200 მანეთისა. საბრემიო ნაშრომის თემა წინასწარ იყო შერჩეული შემომწირველის მიერ. პრემია შეიძლება გაცემულიყო აგრეთვე საუკეთესო ნაშრომისათვის წინასწარ შერჩეული საკითხის გარეშე. პრემიის მინიჭება ხდებოდა საზოგადოების მიერ წინასწარ 3. კაცისაგან შემდგარი კომისიის მოხსენების საფუძველზე, მიღებული შედეგები კი საჯაროდ ქვეყნდებოდა.

საზოგადოებას ნება ჰქონდა გაერიცხა (თუ ამის მიზეზი არსებობდა) თავისი რიგებიდან წევრი, აგრეთვე საჭიროების დროს ერთ წლამდე ადრე გაენთავოს სტუდენტისა თანამღვდობიდან ესა თუ ეს პირი — მათ ადგილებზე სხვების არჩე-

ვით. გადაწყვეტილების მიღება ორივე შემთხვევაში ხდებოდა დახურული კენჭისყრით ნამდვილ წევრთა ხმის უმრავლესობით (არა ნაკლებ 2/3-ისა).

საზოგადოების ჩვეულებრივი სხდომები მიმდინარეობდა ყოველი თვის 1-დან 16 რიცხვებში. მაგრამ საჭიროების დროს ინიშნებოდა რიგგარეშე სხდომები. დიდი დღესასწაულების შემთხვევაში სხდომები გადაჭრულად შემდეგი დღისათვის, ჩვეულებრივ, სხდომებზე კითხულობდნენ და ხელს აწერდნენ წარსული სხდომის ოქმს. იხილავდნენ საზოგადოების სახელზე მოსულ ქაღალდებს, კითხულობდნენ საზოგადოების წევრთა თხოვნებს, ისმენდნენ წევრებისა და სხდომის მონაწილეთა ან გარეშე პირთა ზეპირ მოხსენებებს, სპეციალური კომისიის მიერ გამოთქმულ მოსაზრებებს ამა თუ იმ საკითხის ირგვლივ და სხვ. ხდებოდა ავადმყოფების, გაჯანმრთელებულების, იშვიათ დაავადებათა შეწიხვევების, განსაკუთრებულ ოპერაციათა შედეგების დემონსტრაცია.

ტარდებოდა ორი წლიური სხდომა: ერთი საჯარო—საზოგადოების დაარსების დღეს, რომელზეც იკითხებოდა მიმდინარე წლის მუშაობის ანგარიშები, ხოლო მეორე — აღმინისტრაციული, რომელიც მიმდინარეობდა საჯაროს შემდეგ და რომელზეც იხილებოდა და მტკიცდებოდა წლის შემოსავლის ანგარიშები და გასავალი, დახურული კენჭისყრით ირჩევდნენ საზოგადოების მმართველობის წევრებს და ინიშნებოდა კომისია ბიბლიოთეკისა და სალაროს შესამოწმებლად. უკანასკნელი სხდომის ოქმს ხელს აწერდა ყველა წევრი.

საზოგადოების სხდომაზე, გარდა წევრებისა, სურვილის მიხედვით დაიშვებოდნენ გარეშე პირებიც, რომლებსაც შეეძლოთ მონაწილეობა მიეღოთ ამა თუ იმ საკითხის განხილვაში.

საზოგადოება ინიშნავდა სპეციალურ კომისიას თავისი წევრებისაგან ყველა იმ შემთხვევაში, როდესაც წამოყენებული საკითხი არ შეიძლებოდა გადაწყვეტილიყო წინასწარი შესწავლისა და გამოკვლევის გარეშე.

მსჯელობა ყველა საქმის ირგვლივ წყდებოდა დამსწრე წევრთა საერთო შეთანხმებით. თუკი შეთანხმება არ მოხდებოდა, მაშინ წარმოებდა კენჭისყრა და გადაწყვეტილება მიიღებოდა ხმის უმრავლესობით. ხმათა თანასწორობის შემთხვევაში კენჭისყრა ხდებოდა ხელმეორედ. არართული საკითხის გადაწყვეტა გადაიდებოდა შემდგომი სხდომისათვის. თუ დამსწრე წევრთა რაოდენობა 12-ზე ნაკლები იქნებოდა, მაშინ არაერთარი გადაწყვეტილების მიღება არ შეიძლებოდა. თუ გადასაწყვეტი იყო მნიშვნელოვანი საკითხი, მაშინ თავმჯდომარე აცნობდა მას წევრებს არა უგვიანეს 4 დღით ადრე.

საზოგადოებას ხელმძღვანელობდა თავმჯდომარე, თავმჯდომარის ამხანაგი, მდივანი, მისი ამხანაგი, ხაზინადარი და ბიბლიოთეკარი. ამთგან თავმჯდომარე და მდივანი წარმოადგენდნენ საზოგადოების მუდმივ მმართველობას სხდომის გარეშეც. თავმჯდომარე ირჩეოდა ერთი წლით და არ შეიძლებოდა არჩეული ყოფილიყო ზედიზედ ორი წელიწადი. მმართველობის სხვა წევრები კი შეიძლება არჩეული ყოფილიყვნენ რამდენიმე წელი ზედიზედ.

თავმჯდომარე აწარმოებდა ყველა საქმიან ურთიერთობას, თვალყურს ადევნებდა წესდების ზუსტად შესრულებას. კრებების წესიერად მიმდინარეობას და საქმის წარმატებით შესრულებას. აგრეთვე წარმართავდა სხდომებს, ისე რომ მიღებული ყოფილიყო გარკვეული გადაწყვეტილება. იგი ასრულებდა საზოგადოების ყველა გადაწყვეტილებას და დადგენილებას. რომელიც შედიოდა მისი მოღვაწეობის სფეროში. მას არ შეეძლო გაეცა განკარგულება, თუ ამის უფლებას არ იძლეოდა საზოგადოების წესდება.

თავმჯდომარის ამხანაგი ასრულებდა თავმჯდომარის ყველა მოვალეობას მისი ავადმყოფობის ან არყოფნის დროს.

მდივანი განაგებდა საზოგადოების წერილობით საქმეებს, აწარმოებდა სხდომების ოქმებს, არჩევდა საზოგადოების სახელზე მოსულ ქაღალდებს და სხვ.

საზოგადოების შემოსავალს შეადგენდა საწევრო ანარიცხების, საზოგადოების მიერ გამოცემული ლიტერატურის საფასური და კერძო შემოწირულობა. თბილისში მაცხოვრებელი საზოგადოების ყოველი ნამდვილი წევრი წლიურად იხდიდა 10 მანეთს, ზოლო სხვა ქალაქში მცხოვრები — 5 მანეთს; წევრი-თანამშრომლისათვის ფულადი შესატანი არ იყო სავალდებულო.

თანხების შესაბამისად საზოგადოება უშვიბდა შრომათა კრებულებს იმ ფორმით და ზომით, რომელიც უფრო მიზანშეწონილად იქნებოდა მიჩნეული. ამ კრებულებში თავისი შრომის მოთავეების უფლება ჰქონდა საზოგადოების ყველა წევრს. აგრეთვე იმ პირს, რომელსაც სურდა საზოგადოების წევრი გამხდარიყო. წარმოდგენილი სტატიების შეფასებას აწარმოებდა თავმჯდომარის მიერ გამოყოფილი 3 კაცისაგან შემდგარი კომისია ყოველ ნაშრომზე ცალ-ცალკე. შემდეგ საზოგადოება თავის სხდომაზე იმენდა კომისიის მოხსენებას სტატიის ღირსების შესახებ და კენჭისყრით წყვეტდა მისი დაბეჭდვის საკითხს.

საზოგადოება მუშაობას შეუდგა 1864 წლის 26 მაისს. ამ დღეს შიდა მისი პირველი სხდომა, შემდეგი ორი კი—1-ლ და 16 ივნისს. ეს სხდომები მიძიონილი იყო საორგანიზაციო საკითხებისადმი. საზოგადოება მეცნიერულ მუშაობას შეუდგა 24 სექტემბრიდან და ამავე პერიოდიდან დაიწყო გამოქვლა სხდომათა ოქმებისა.

თავდაპირველად საზოგადოების სხდომები მიმდინარეობდა პ. ი. სობოლშჩიკოვის ბინაზე. შემდეგ კი კავკასიის სამოქალაქო უწყების სამედიცინო სამმართველოს დარბაზში. ბიბლიოთეკის, კარადები მოთავსებული იყო ოლოქის სამხედრო სამედიცინო სამმართველოში. შემდგომში. თავისი არსებობის 23 წლის-თავზე, საზოგადოებამ დაიჭირავე კერძო ბინა მესანგრეთა ქუჩაზე, ხოლო 1904 წელს გადავიდა პუშკინის სახელობის ბიბლიოთეკის შენობაში.

საზოგადოების მუშაობის წარმატებაში განსაკუთრებით აღსანიშნავია დამსახურება პირველი თავმჯდომარეებისა — გოლმბლატის, სობოლშჩიკოვის, მინკვიჩის (7-ჯერ იყო არჩეული), გორალევიჩის, გაუდელინის, რიხის, ლუნკევიჩისა და სხვ., რომელთა ცხოვრებასა და მოღვაწეობაზე უკვე გეჟონდა წინა თავში ლაპარაკი.

საზოგადოების არსებობის 50 წლის თავზე ნამდილო წევრებად არჩეულ ყოფილა 1089 ექიმი. ნამდილო წევრებად არჩეული იყვნენ გამოჩენილი ქართველი ექიმები, რომლებიც უშუალოდ მონაწილეობდნენ საზოგადოების დაარსებასა და მეცნიერულ მუშაობაში. ესენი იყვნენ ბასტამაშვილი (1864—1867)¹. ზუბალაშვილი (1864—1870), დარიოშვილი (1864—1871), ჩიგაიანი (1864—1867), მ. ს. სულხანიშვილი (1864—1901), გორის მაზრის ექიმი ი. მ. სააკაშვილი (1865—1883), ახალციხის მაზრის ექიმი გ. მ. გამრიკელი (1866—1877), დ. ა. ფორაქიშვილი (1866—83), ს. ვ. მრეკილიშვილი (1867—1909), რაჭის მაზრის ექიმი ა. ს. ბახუტაშვილი (1868—1884), დუშეთის მაზრის ექიმი ნ. ი. ჩიგაიანი (1874—1881). თბილისის ქალაქის საავადმყოფოს ორდინატორები რ. დ. მაჭავარიანი (1875—1889), კ. ს. ბახუტაშვილი (1877—1883) და ნ. ი.

1. ფრჩხილებში მოთავსებული წლები აღნიშნავს საზოგადოებაში ყოფნის პერიოდს.

ნაცელიშვილი (1879—1884), სამხედრო ჰოსპიტლის ორდინატორი გ. დ. გაბაშვილი (1881—1883), აბასთუმნის ექიმი ი. ზ. გოპაძე (1881 წლიდან), ცნობილი ოფთალმოლოგი მ. ა. ტარსაძე (1889—1904), საქართველოში ხალხური მედიცინის მკვლევარი აბელ იაშვილი (1885 წლიდან), სპ. ვაჭაძე (1884 წლიდან), ს. ი. გოციელი (1888—1902), მ. ა. გედევანიშვილი (1889 წ.), დ. ა. გედევანიშვილი (1890 წ.), ცნობილი ექიმი მ. ა. კალანდარაშვილი (1890—1907), ი. ს. ელიაშვილი (1894—1902), ტ. ქიქოძე (1895 წ.), გ. ი. ბადრიძე (1896—1902), ი. ნ. თუმანიშვილი (1898 წ.), ა. წ. დიასამიძე (1899 წლიდან), ა. გ. მაღალაშვილი (1902—1910), სპ. ვირსალაძე (1909 წ.), ა. ნ. თეთრაძე (1904), ვ. ს. მუსხელიშვილი (1909), გ. მ. მუხაძე (1911), მ. დ. კილოსანიძე (1912).

საზოგადოების საპატიო წევრებად არჩეული იყვნენ: გამოჩენილი რუსი მეცნიერი ნიკოლოზ ივანეს ძე პიროგოვი (1865—1881),¹ დიდი ფიზიოლოგი ივანე მიხეილის ძე სეჩენოვი (1867—1903), შესანიშნავი თერაპევტი და მეცნიერი სერგეი პეტრეს ძე ბოტკინი, ნიკოლოზ მარტინის ძე იაკუბოვიჩი (1867—1879), პროფესორი პაულინი (1867—1889), ანტონ ივანეს კრასოვსკი (1867—1898), პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიული აკადემიის ხელმძღვანელი იაკობ ალექსანდრეს ძე ჩისტოვიჩი (1873—1889 წ.) კიეველი პროფესორი ვლადიმერ ათანასეს ძე კარაავაევი (1866—1892), გენიალური ქიმიკოსი, პერიოდული სისტემის აღმოჩენილი დიმიტრი ივანეს ძე მენდელეევი, პეტერბურგელი პედიატრი რაუხფუსი (1886 წლიდან), ცნობილი ოკულისტი ლეონარდ ლეიპოლდის ძე გირშმანი (1889—1914), თერაპევტი, პროფესორი გ. ა. ზახარინი, ა. ოსტროუშოვი, ილია მენჩიკოვი (1889 წლიდან), ვლადიმერ ბეხტერევი (1914 წლიდან), რუსული ფიზიოლოგიის სიამაყე ივანე პეტრეს ძე პავლოვი, თერაპევტი ალექსანდრე ათანასეს ძე ნეჩაევი, გიორგი ვიტალის ძე ხლოპინი, კლიმენტი არკადის ძე ტიშირიაშევი, ნიკოლოზ ალექსანდრეს ძე ველიამინოვი და სხვ.

გარდა რუსი მეცნიერებისა, საზოგადოება საპატიო წევრებად ირჩევდა აგრეთვე ცნობილ უცხოელ მეცნიერებს, მათ შორის იყვნენ: ბილროტი (1876—1894), რუდოლფ ვირხოვი (1876—1909), პეტენკოფერი (1874—1901), კოხი (1886—1910), ლისტერი (1887—1912), პასტერი (1886—1890), და სხვ. 1914 წლიდან: კატაზატო, სკლადოვსკაია-კიური, ჩიკაგოელი ქირურგი კარელ ალექსისი, ბერლინელი ნევროპათოლოგი ოპენჰეიმი, იტალიელი პროფესორი ჩელი და სხვ.

საზოგადოების არსებობის 50 წლის მანძილზე საპატიო წევრებად სულ არჩეული იყო 135 მეცნიერი და საზოგადო მოღვაწე.

კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების საპატიო წევრები იყვნენ სახელოვანი პოეტი გრაგოლ დიმიტრის ძე ორბელიანი (1865 წლიდან სიკვდილამდე), ცნობილი ფიზიოლოგი, პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიული აკადემიის ფიზიოლოგიის კათედრის გამგე ივანე რამაზის ძე თარხნიშვილი (ნამდვილ წევრად ითვლებოდა 1871 წლიდან, ხოლო 1895 წლის 2 იანვარს მისი სამეცნიერო მოღვაწეობის 25 წლის იუბილესთან დაკავშირებით არჩეულ იქნა საპატიო წევრად).

ი. თარხნიშვილი აქტიურ მონაწილეობას ღებულობდა საზოგადოების მუშაობაში. აღსანიშნავია მისი მოხსენებები თუ სამეცნიერო სტატიები, რომლებიც

1 ფრჩხილებში წლები საპატიო წევრად ყოფნას აღნიშნავს.

დაბეჭდილი იყო საზოგადოების გამოცემებში. 1872 წელს თბილისში ყოფნის პერიოდში მას საზოგადოების სხდომაზე გაუკეთებია მოხსენება „ცთომილი ნერვის გავლენის შესახებ გულის მუშაობაზე“.

შემდეგში, განაგებდა რა პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიულ აკადემიაში ფიზიოლოგიის კათედრას, თარხნიშვილი კავშირს არ წყვეტდა კავკასიის საექიმო საზოგადოებასთან. თბილისში დასაბუქდალ აგზავნიდა მთელ რიგ შრომებს, რომლებიც საზოგადოების გამოცემებში იბეჭდებოდა. მათ შორის აღსანიშნავია: „ნერვული სისტემის როლი ცხოველთა მოძრაობაში“, „მუდმივი დენის სხვადასხვა პოლუსების გავლენა ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე“, „ელენთის ინერვაცია და მისი დამოკიდებულება ლეიკოპენიასთან.“¹ იგი კრიტიკულ წერილებსაც აგზავნიდა, რომლებიც შეეხებოდა საზოგადოების წევრთა ნაშუშევარსა და სხვ.²

თარხნიშვილმა ყურადღება მიაქცია საქართველოს დაქობებულ ადგილებს, როგორც მალარიის გავრცელების კერას, და პირველმა მიუთითა მათ წინააღმდეგ საბრძოლველად *Eucalyptis globulis* ფართო დანერგვისა და გავრცელების საჭიროებაზე. მან ამ მიზნით საქართველოში გამოგზავნა ევკალიპტის თესლი და მიუთითა წყლის შესრუტვის იმ უდიდეს უნარზე, რომელიც ამ მცენარეს ახასიათებს. ამ საკითხთან დაკავშირებით 1873 წელს მას საზოგადოების სხდომათა ოქმებში დასაბუქდალ გამოუგზავნია სტატია: „*Eucalyptis globulis* გამოყენება ჰაობის ცხელების საწინააღმდეგოდ“.³ მაგრამ თვითმპყრობელობის პირობებში ამ საკითხის გადაწყვეტა და განხორციელება შეუძლებელი იყო. მალარიის მკურნალობას მიუძღვნა თარხნიშვილმა თავისი ერთი ნაშრომი, რომელიც აგრეთვე კავკასიის საექიმო საზოგადოების სხდომათა ოქმებში დაიბეჭდა.

საერთოდ ი. თარხნიშვილის მოღვაწეობა და მისი როლი საქართველოში სამედიცინო აზროვნების განვითარებაში ცალკე იქნება ჩვენ მიერ გაშუქებული.

კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების საპატიო წევრი, ცნობილი გერმანელი პათოლოგანატომი რუდოლფ ვირხოვი 1881 წელს ეწვია თბილისს. მის პატივსაცემად საზოგადოებამ ექსკურსია მოაწყო აბასთუმნისა და ბორჯომის ხეობაში. ამ ადგილების სილამაზით და კლიმატით მოხიბლული ვირხოვი აღნიშნავდა, რომ მას დიდი ხანია არ ჰქონია ბედნიერება მონაწილეობა მიეღო სამეცნიერო ექსკურსიაში, რომელიც ესოდენ საინტერესო იქნებოდა.

მის პატივსაცემად გამართულ საზეიმო სხდომაზე 1881 წლის ივნისში რ. ვირხოვს წაუკითხავს მოხსენება ტუბერკულოზით დაავადებულთა კლიმატური მკურნალობის შესახებ. სადაც ავტორი აღნიშნავდა, რომ ტუბერკულოზით დაავადებულთა სამკურნალოდ შეიძლება გამოყენებულ იქნეს აბასთუმნისა და ბორჯომის ხეობაში განლაგებული კურორტები. იგი ერთმანეთს ადარებდა საქართველოსა და ევროპის კურორტებს და უპირატესობას პირველს ანიჭებდა, რადგან ტემპერატურის მერყეობა ნაკლებია.⁴

მომდევნო წელს რ. ვირხოვს კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებისათვის გამოუგზავნია თავისი შრომა, რომელიც დაიბეჭდა სხდომათა ოქმებში.

¹ Медицинский сборник КМО, 18873, № 17.

² Протокол КМО, 1874/5, № 2, გვ. 48.

³ Протокол КМО, 1872/3, № 5, გვ. 232.

⁴ Протокол КМО, 1881/2, № 6, გვ. 192.

ცნობილი რუსი ქირურგი, სამხედრო საველე ქირურგიის ფუძემდებელი ნ. პიროგოვი კავკასიის საექიმო საზოგადოების საპატიო წევრად არჩეული იყო 1865 წლიდან. იგი ჯერ კიდევ 1847 წელს ოქტომბერში კახეთზე გავლით თბილისში ჩამოსულა. საქართველოს შემოდგომისათვის დამახასიათებელ დღეებს, მთის ფერდობებზე ამფითეატრივით შეფენილ ქალაქს სილამაზითა და ორიგინალობით მოუხიბლავს ჯადოსანი დასტაქარი. მან საქართველოს დელაქალაქი იტალიის უმშვენიერეს ქალაქს კაპუას შეადარა და აღნიშნა კიდევ ეს თავის წიგნში, რომელიც კავკასიაში მოგზაურობის შთაბეჭდილებებსა და მის მიერ ჩატარებულ მეცნიერული მუშაობის ანგარიშს შეიცავდა¹.

თბილისის სამხედრო კოსპიტალში ნ. პიროგოვს 10-ზე მეტი ოპერაცია გაუკეთებია ეთერის ნარკოზით (პაიმორის ღრუს გახსნა ჩირქოვანი ანთების მკურნალობის მიზნით, სიმსივნის ამოკვეთა და სხვ.). ეთერის გამოყენება ნარკოზად მაშინ სრულიად ახალ მოვლენას წარმოადგენდა მედიცინაში. ნ. პიროგოვი ამ საქმის პიონერი იყო როგორც რუსეთში, ისე საქართველოში.

ნ. პიროგოვის დამსახურებას სამამულო მედიცინის წინაშე დიდად აფასებდა კავკასიის საექიმო საზოგადოება. 1889 წლის 24 მაისს მას პიროგოვია საექიმო მოღვაწეობის 50 წლისთავთან დაკავშირებით სპეციალური სასაქონლო სხდომა გაუმართავს. რამდენიმე თვის შემდეგ კი ამ გამოჩენილი ადამიანის სიკვდილთან დაკავშირებით საზოგადოების სხდომაზე წაკითხულ იქნა ნეკროლოგი და ნამდვილი წევრების მიერ შეგროვილ იქნა თანხა მისთვის ძველის ასაგებად.

1906 წელს საზოგადოებამ პიროგოვის გარდაცვალების 25 წლისთავის იუბილესთან დაკავშირებით მოიწვია გამოჩენილი მეცნიერის ხსოვნისადმი მიძღვნილი რიგგარეშე საიუბილეო სხდომა.² შესავალი სიტყვით გამოვიდა საზოგადოების მაშინდელი თავმჯდომარე ლუნევიჩი. შემდეგ წაკითხულ იქნა ბიოგრაფიული ნარკვევი პიროგოვის შესახებ, მოხსენებები მისი მნიშვნელობისა და დამსახურების შესახებ ქირურგიის განვითარებაში, აგრეთვე მისი პედაგოგიური შეხედულებებისა და კავკასიაში მისი მოღვაწეობის შესახებ.

კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებას გაცხოველებული ურთიერთობა ჰქონდა რუსეთისა და საზღვარგარეთის მთელ რიგ გამოჩენილ მეცნიერებთან და საზოგადო მოღვაწეებთან, რომლებიც თავის მხრივ სიამოვნებით თანამშრომლობდნენ და თავიანთი მოხსენებებისა თუ შრომების გამოგზავნით მონაწილეობას ღებულობდნენ საზოგადოების მუშაობაში.

კიეველმა პათოლოგანატომმა გ. მინსმა დიდი პატივი დასდო საზოგადოებას და უძღვნა თავისი კაპიტალური ნაშრომი, რომელიც შეეხებოდა ტვერის ოლქში კეთრის გავრცელებასა და მის ისტორიას³. მან საზოგადოებას პატივისცემის ნიშნად თავისი წიგნის 200 ეგზემპლარი გამოუგზავნა.

მკიდრო კავშირი ჰქონდა კავკასიის საექიმო საზოგადოებასთან ცნობილ რუს ბუნებისმეტყველს ნ. ო. კოვალევსკის. იგი საზოგადოებას უგზავნიდა თავის ნაშრომებს. 1876 წელს საზოგადოებას საჩუქრად გამოუგზავნა თავისი წიგნები, მათ შორის: „ღვიძლის სისხლძარღვოვანი სისტემის შესახებ“ და „როგორ უკურებს ფიზიოლოგია სიცოცხლეს საერთოდ და ფსიქიკურს გან-

¹ Н. П. Пирогов, Отчет о путешествии по Кавказу.

² Протокол КМО, 1906/7, № 11, გვ. 241.

³ Л. Н. Миня х, История проказы в Тверской области.

საკუთრებით“¹. მომდევნო წელს კვლავ გაუგზავნია საინტერესო გამოკვლევა: „სისხლის მიმოქცევაზე სუნთქვის გავლენის შესახებ“².

1877—1878 წლებში საზოგადოების ნამდვილ წევრებად ითვლებოდნენ რუსეთ-თურქეთის ომთან დაკავშირებით საქართველოში სამხედრო ჰოსპიტალში მომუშავე ექიმები, შემდეგში ცნობილი პროფესორები: პეტერბურგის მედიკო-ქირურგიული აკადემიის პროფესორი ნიკოლოზ ალექსანდრეს ძე ველიამინოვი³ და ზარკოვის უნივერსიტეტის პათოლოგანატომიის პროფესორი ვლადიმერ კონსტანტინეს ძე ვისკოვიჩი⁴. მათ მეტად აქტიური მონაწილეობა მიიღეს საზოგადოების მეცნიერულ მოღვაწეობაში⁵. შემდეგ ისინი საზოგადოების საპატიო წევრებად იყვნენ არჩეული.

გენიალური რუსი ფიზიოლოგი ივანე პეტრეს ძე პავლოვი კავკასიის საექიმო საზოგადოების საპატიო წევრი იყო 1900 წლიდან. იგი დიდად აფასებდა საზოგადოების სამეცნიერო მოღვაწეობას და სასიქაღულოდ მიაჩნდა მისი წევრობა, რაც კარგად გამოხატა საპატიო წევრად არჩევასთან დაკავშირებით გამოგზავნილ სამადლობელო წერილში⁶.

საზოგადოების სხდომებს ხშირად ესწრებოდნენ რუსეთიდან და საზღვარგარეთიდან ჩამოსული მეცნიერები. 1869 წლის 2 ოქტომბერს საზოგადოების სხდომაზე გამოვიდა ფრანგი სტუმარი — პარიზის სამედიცინო აკადემიის დოცენტი დოქტორი პრუსტი, რომელიც აზიისა და ევროპის ქვეყნებში მოგზაურობდა. პრუსტმა საზოგადოების წევრებს მოუთხრო აღმოსავლეთ ქვეყნებში თავისი მოგზაურობის შთაბეჭდილებების შესახებ და საზოგადოებას მიუძღვნა თავისი თხზულებები.

კავკასიის სამედიცინო საზოგადოება დიდი ყურადღებას აქცევდა რუსი და საზღვარგარეთელი გამოჩენილი მეცნიერების, საზოგადო მოღვაწეებისა და ლიტერატორთა პატივსაცემად საიუბილეო ღონისძიებების ჩატარებას.

1889 წელს გამოჩენილი რუსი სატირიკოსი მწერლის მ. ა. სალტიკოვ-შჩედრინის ნაწარმოებთა გამოცემის საქმეში კავკასიის საექიმო საზოგადოება აქტიური მონაწილეობა მიიღო. შეგროვებულ იქნა თანხა, რომელიც გადაეგზავნა მოსკოვის ცოდნის გამავრცელებელ საზოგადოებას.

1899 წელს პუშკინის დაბადებიდან 100 წლის თავისადმი მიძღვნილ საიუბილეო დღესასწაულში მონაწილეობის მისაღებად თბილისიდან საზოგადოების მიერ გაგზავნილ იქნენ დელეგატები, რომლებმაც გვირგვინებით შეამკეს სახელოვანი პოეტის საფლავი⁷.

საზოგადოება თავის სხდომებს უძღვნიდა გამოჩენილ მეცნიერთა (თავის საპატიო წევრთა) საიუბილეო დღესასწაულებს, ასეთი საიუბილეო სხდომები მიეძღვნა ნ. პიროგოვის, ს. ბოტკინს, ივ. სეჩენოვს, რობერტ კოხს, ლისტერს, ვირხოვს და სხვ.

პასტერის სიკვდილთან დაკავშირებით საზოგადოებამ შეაგროვა ფულადი მისი ძეგლის ასაგებად საფრანგეთში და გვირგვინისათვის. აღნიშნული თანხა

¹ Протокол КМО, 1876/7, № 266.

² Протокол КМО, 1877/8, № 189.

³ Протокол КМО, 1877, № 21, № 522.

⁴ Протокол КМО, 1877, № 15, № 483.

⁵ Протокол КМО, 1877, № 17, № 383.

⁶ Протокол КМО, 1900/1.

⁷ Протоколы КМО, 1892/3, № 11, № 329, 1893/4, № 1, № 202.

გადაეგზავნა იმ დროს პარიზში მყოფ ილია მეჩნიკოვს, რომელსაც გვირგვინით უნდა შეემკო სახელოვანი მეცნიერის საფლავი.

1914 წლისათვის, თავისი არსებობის 50 წლის განმავლობაში, საზოგადოებას გამოცემული ჰქონდა 50 ტომი სხდომათა ოქმებისა და 69 სამედიცინო კრებული, რომლებშიც ასახული იყო კავკასიაში და კერძოდ საქართველოში მომუშავე ექიმთა პრაქტიკული და სამეცნიერო მუშაობა.

საზოგადოების სხდომებზე ნამდვილი წევრების მიერ სისტემატურად იკითხებოდა ორიგინალური მოხსენებები და გამოკვლევები, რეფერატები და მიმოხილვები, რომლებიც შეეხებოდა რუსეთისა და დასავლეთ ევროპის ახალ სამედიცინო ლიტერატურას.

სხდომებზე ძალიან ხშირად ისმენდნენ მოხსენებებს და მიმოხილვებს, რომლებიც შეეხებოდა კავკასიის ქალაქებსა და სოფლებში გავრცელებულ ეპიდემიურ დაავადებებს, სამხედრო ჰიგიენის, სამხარეთ პათოლოგიის საკითხებს. ხშირად იღვა დღის წესრიგში სამხედრო-საველე ქირურგიის საკითხები. სხდომებზე წარმოებდა ავადმყოფების, აგრეთვე მაკრო- და მიკროსკოპული პრეპარატების დემონსტრაცია და სხვ.

როგორც უკვეთი, საზოგადოება დიდ ყურადღებას უთმობდა სამხარეთ პათოლოგიის შესწავლის საქმეს. კავკასიაში სამხარეთ პათოლოგიაში პირველი ადგილი მალარიას ეჭირა. მალარიის შესახებ 50 წლის განმავლობაში 133 მოხსენება იქნა წაკითხული. მოხსენებები შეეხებოდა მალარიის ეტოლოგიას, კლინიკურ ფორმებს, მკურნალობას, კავკასიაში მის გავრცელებას და მის წინააღმდეგ საერთო ბრძოლის საკითხებს.

ჯერ კიდევ საზოგადოების დაარსების პირველ წლებში ექიმ ტოროპოვის მიერ შედგენილ იქნა კავკასიაში მალარიის გავრცელების რუკა.

1866—1871 წლებში თბილისში მოღვაწე რუსი ექიმების სობოლშნიკოვისა და ტოროპოვის მიერ მსოფლიოში პირველად გამოითქვა მოსაზრება მალარიის პარაზიტული ბუნების შესახებ. საზოგადოებამ თავიდანვე გაიზიარა მალარიის კოლოვანი წარმოშობის თეორია. საზოგადოების ნამდვილმა წევრმა ე. გაუდელინმა 1885 წლის 16 დეკემბერს საზოგადოების სხდომაზე ლავერანის აღმოჩენის შემდეგ პირველად მთელს რუსეთში დემონსტრაცია გაუკეთა მალარიის შედეგად გარდაცვლილი ადამიანის თავის ტვინის წვრილი არტერიებისაგან მომზადებულ მიკროსკოპულ ჰისტოპათოლოგიურ პრეპარატებს, რომლებიც შედგებილი იყო გრამის წესით¹.

მალარიის პლაზმოდუმების ბიოლოგიისა და მორფოლოგიის საკითხები ფართოდ იქნა შესწავლილი საზოგადოების საპატიო წევრის ნიკოლოზ ალექსის ძე სახაროვის მიერ, რომლის გამოკვლევებს საერთოდ მალარიის შესწავლის ისტორიაში ერთ-ერთი საპატიო ადგილი უჭირავს.

საზოგადოება არ ემაყოფილებოდა ერთეული პირების გამოკვლევებით. იგი მიისწრაფვოდა მიეცა ამ გამოკვლევებისათვის ორგანიზებული, კოლექტიური ხასიათი. ამ მიზნით 1902 წელს კავკასიელ ექიმთა მე-2 ყრილობაზე სხვა სექციებთან ერთად შეიქმნა მალარიის სექცია. სექციის ერთ-ერთ სხდომაზე ყრილობის კომიტეტის თავმჯდომარემ გ. ვ. ლუნევიჩმა აღნიშნა: კავკასიაში „ისტატისტიკური, მონაცემების საფუძველზე დიდი ხანია ცნობილია, რომ ყველაზე უფრო გავრცელებულ და დიდი ზიანის მომტან დაავადებას წარმოად-

¹ Е. Гауделин, Демонстрация препаратов тшаной пораженных мазарией,

გენს მალარია¹. ამიტომ, ამბობდა მომხსენებელი, საჭიროა შეიქმნას სამალარო კომისია, რომელიც შეიმუშავებს მალარიის საწინააღმდეგო პრაქტიკულ ღონისძიებებს.

მართლაც, 1902 წელს კავკასიის საექიმო საზოგადოების მიერ შექმნილ იქნა მუდმივი სამალარო კომისია, რომელმაც შეიმუშავა ამ დაავადების შესწავლისა და გამოკვლევის პროგრამა. იგი დაეგზავნათ კავკასიელ ექიმებს თხოვნით გამოეგზავნათ საზოგადოებისათვის თავიანთი გამოკვლევანი მალარიის შესახებ.

მომდევნო წელს ექიმმა ნ. სახაროვმა წამოაყენა მოსაზრება, რომ კავკასიაში მალარიის საწინააღმდეგო ღონისძიებათა ორგანიზებულად ჩატარებისათვის საჭიროა მალარიის საწინააღმდეგო საზოგადოების შექმნა, ისეთის, როგორც არის იტალიაშიო. მაგრამ ამ წინადადებას შედეგი არ მოყოლია.

1901 წელს კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების ინიციატივით შედგა კავკასიის ქალაქების წარმომადგენელთა პირველი ყრილობა. სხვა საკითხებთან ერთად აქ მალარიის წინააღმდეგ ბრძოლის საკითხებიც იყო განხილული, მაგრამ ქმედითი ღონისძიებები ვერ იქნა მიღებული. მხოლოდ საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ გახდა შესაძლებელი ორგანიზებული ბრძოლა მალარიის წინააღმდეგ.

მეორე სამხარეო პათოლოგიას, რომელსაც საზოგადოება დიდ ყურადღებას აქცევდა და რომლის შესწავლაც მუდამ იდგა დღის წესრიგში, წარმოადგენდა კეთრი, მიუხედავად იმისა, რომ მისი შემთხვევები საქართველოში მეტად იშვიათი იყო.

კეთრის შესწავლას მიუძღვნეს თავიანთი შრომები საზოგადოების წევრებმა მინხმა², მაისურიანცმა³, ლუნევიჩმა⁴, გაუდელინმა⁵ და სხვ.

დიდი ყურადღება ექცეოდა აგრეთვე „განჯის წყულუს“. ამ დაავადების შესასწავლად კავკასიაში მოვლინებული იყო ლ. ლ. გეიდენრეიხი, შემდეგ კი საზოგადოების საპატიო წევრი ი. ტ. რანჩევსკი. თავიანთ გამოკვლევათა შედეგები მათ საზოგადოებას მოახსენეს⁶. ლ. ლ. გეიდენრეიხმა საზოგადოებას მიუხედავად ამ დაავადების მოლიაქების კოლექცია. საინტერესო მოხსენებით „განჯის წყულუს“ შესახებ სხდომებზე გამოდიოდა საზოგადოების ნამდვილი წევრი მ. ფინკელშტეინი⁷.

ასეთივე ინტერესით სწავლობდა საზოგადოება, ათავსებდა სტატიებს სხდომათა ოქმებში და კრებულებში კალა-აზარზე. მის გამომწვევ პროტოზულ მიკროორგანიზმსა და სხვ.

აღსანიშნავია, რომ ისეთი სამხარეო პათოლოგია, როგორც არის პელაგრა, კავკასიაში პირველად აღწერილ იქნა 1888 წელს ექ. ვაუდელინის მიერ.

¹ Труды II съезда кавказских врачей, 1901; т. I, гл. 2.

² მინხი. დასახელებული ნაშრომი.

³ Машурлянц, „Болезнь сип lерга anesthetica“. „Большая сип lерга tuberosa“.

⁴ М. В. Лу н ъ в и ч. „Микроскопические препараты прокази“.

⁵ Г. Гауделин, „Случай lерга mixta с демонстрацией прокажешиного больного и микроскопических препаратов прокази“.

⁶ А. Р а н ч е в с к и й, „Записки о положенин вопроса о пенджанской язве и прогрес дальнейшаго изучения ея“.

⁷ Н. М. Ф и н к е л ь ш т е и н, „О пенджанской язве“, „О микроорганизме пенджанской язви“.

კავკასიის საექიმო საზოგადოების 1888 წლის 8 ოქტომბრის სხდომაზე მან დემონსტრაცია გაუკეთა პელაგრიით დაავადებულ ავადმყოფს.

საზოგადოება დიდი ყურადღებით სწავლობდა ეპიდემიურ დაავადებებს. ეპიდემიურ სნეულებათა გაჩენასთან დაკავშირებით იწვევდა სპეციალურ ექსტრაორდინარულ სხდომებს, განიხილავდა მათ საწინააღმდეგო ორგანიზებულ ღონისძიებათა ჩატარების საკითხს. მაგალითად, მან ჩაატარა რამდენიმე პოპულარული ლექცია ქოლერის შესახებ. ლექციას კითხულობდა ექიმი ა. ტ. რანჩევსკი¹. 1865 წელს ქოლერის ეპიდემიასთან დაკავშირებით საზოგადოებამ შეიმუშავა მის წინააღმდეგ ბრძოლის ღონისძიებანი. გამოსცა პოპულარული ბროშურები, რომლებიც მოსახლეობას დაურვიდა.² საზოგადოების სხდომებზე ქოლერის შესახებ მოხსენებებით გამოდიოდნენ ექიმები ზ. ი. ზუბალაშვილი, ი. ზელინსკი, ბასტამაშვილი, კრასნოგლიადოვი, სობოლშჩიკოვი, ტროპოვი, გამრეკელი და სხვ.

საზოგადოების ინიციატივით 1893 წლის 19 თებერვალს მოწვეულ იქნა კავკასიის ექიმთა I ყრილობა, რომელიც ქოლერის ეპიდემიასთან იყო დაკავშირებული. წინასწარ იყო შემუშავებული ყრილობაზე წასაკითხ მოხსენებათა პროგრამა. წაკითხულ იქნა 73 მოხსენება, რომლებიც შეეხებოდა ქოლერის მკურნალობას, მისი თავიდან აცილების ღონისძიებათა გატარებას.³

საზოგადოება ასეთივე ყურადღებით სწავლობდა კავკასიაში გავრცელებულ სხვა ეპიდემიურ და ინფექციურ დაავადებებს, როგორც იყო შავი ქიჩრი, ყვავილი, ცოფი, დიფთერია და სხვ.

სამედიცინო საზოგადოება დიდად უწყობს ხელს ექიმთა მეცნიერული ღონის ამღლებას, მათთვის ახალი სამკურნალწამლო საშუალებების, მეთოდების გაცნობას. ბერინგის მიერ დიფთერიის ანტიტოქსიკური შრატის აღმოჩენის 6 თვის შემდეგ იგი უკვე კავკასიაში იქნა გამოყენებული სამკურნალოდ. ექიმ სმირნოვის მიერ საზოგადოების სხდომაზე წაკითხულ იქნა მოხსენება, სადაც შეჯამებული იყო დიფთერიით დაავადებული 6 ავადმყოფის ანტიტოქსიკური შრატით მკურნალობის დადებითი შედეგები. ამავე საკითხებს მიუძღვნეს თავიანთი მოხსენებები საზოგადოების ნამდვილმა წევრებმა ე. ფრანკიუსმა⁴ და მ. ავთანდილოვმა⁵. ავტორებმა აღნიშნეს, რომ დიფთერიის სამკურნალოდ არსებულ მეთოდთა შორის შრატის შემსაპუნება არის ყველაზე საიმედო საშუალება. სხდომაზე დაისვა საკითხი თბილისში არსებულ ქიმიურ-ბაქტერიოლოგიურ ლაბორატორიაში გახსნილიყო განყოფილება, სადაც მომზადდებოდა ანტიდიფთერიული შრატი⁶. მკურნალობის შედეგები კარგი იყო. ახალი შრატის გამოყენების შემდეგ დიფთერიით გამოწვეული სიკვდილობა ქალაქის საავადმყოფოში 12%-ით შემცირდა.

კავკასიის საექიმო საზოგადოება დიდ ყურადღებას უთმობდა კავკასიის მინერალური წყლების შესწავლას. ამ საკითხისადმი მიძღვნილია ნამდვილ წევრთა მიერ შესრულებული 125 ნაშრომი, მრავალი ანალიზი და აღწერილობა,

¹ А. Т. Ранчевский. „Заметки о холере“, „Медицинский сборник“, № 2.

² Протокол экстраординарного заседания КМО, 1-го августа 1865 года.

³ Труды I съезда кавказских врачей.

⁴ Протокол КМО, 1895, № 11, стр. 985.

⁵ Протокол КМО, 1895, № 13, стр. 456.

⁶ Протокол годовичного заседания КМО, 1896, № 22, стр. 762.

რომელიც იბეჭდებოდა საზოგადოების გამოცემებში 1888 წლიდან. განსაკუთრებული ყურადღება ექცეოდა ბორჯომის ხეობაში განლაგებულ და ჩრდილო კავკასიის მინერალურ წყლებს. ამ მხრივ დიდი მუშაობა ჩაუტარებიათ გ. ვ. სტრუვეს, ი. გოპაძეს, დ. ი. პანტუხოვს, გ. მ. რუდნევეს, გ. ვ. აბიხს და სხვ.

საზოგადოება მიზნად ისახავდა არა მარტო მინერალური წყლების შესწავლას, არამედ მათი სამკურნალო თვისებების პოპულარიზაციასაც მოსახლეობის ფართო ფენებში. მის მიერ არჩეული იყო სპეციალური კომისია, რომელიც ამუშავებდა თბილისში ბალნეოლოგიური სადგურის შექმნის პროექტს. ამ იდეის განხორციელება ვერ მოხერხდა უსახსრობის გამო. ასევე დადგენილება იყო გამოტანილი კავკასიაში ბალნეოლოგიური ინსტიტუტის შექმნის შესახებ, მაგრამ დადგენილებები, როგორც ყოველთვის ქალაქზე რჩებოდა, რადგან ამ კარგ წამოწყებებს არ უჭერდა მხარს მაშინდელი ხელისუფლება.

საზოგადოების წევრები დიდი ყურადღებით სწავლობდნენ კავკასიის კლიმატოლოგიასა და ფიზიკურ გეოგრაფიასაც.

განსაკუთრებული ყურადღება ექცეოდა კავკასიის ხალხური მედიცინის შესწავლას. ამ მხრივ ბევრი გააკეთეს ი. ი. მინკევიჩმა, ვ. ზ. გამრეკელმა, ს. ე. ბასტამაშვილმა, ი. ი. შაბლოვსკიმ, ა. იაშვილმა, შურიგინმა, პანტუხოვმა, ბახუტაშვილმა, ს. ვირსალაძემ და სხვ. მათ მიერ შესწავლილი იქნა ხალხური მედიცინის საკითხები სვანეთში, აფხაზეთსა და სამურზაყანოში, ალაზნისა და როონის ხეობაში, ერევნის გუბერნიაში და ა. შ. შექმნილი იყო სპეციალური კომისია, რომელსაც უნდა შეეგროვებინა ქართული და სომხური სამედიცინო კარაბადინები¹.

1867 წლიდან კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებამ მიიღო გადაწყვეტილება შეეგროვებინათ თანხა საუკეთესო ნაშრომებისათვის პრემიების გასაცემად. ამის მიზანი იყო წაეხალისებინათ საზოგადოების წევრები სამხარეო პათოლოგიის საკითხების შესასწავლად.

სულ დაწესებული იყო 11 პრემია, გარდა ამისა, დანიშნული იყო აგრეთვე ყოველწლიური პრემია საუკეთესო ნაშრომისათვის.

კავკასიის საექიმო საზოგადოება ხშირად იღებდა მონაწილეობას საერთაშორისო გამოფენაზე, კონგრესებზე და ყრილობებზე.

1872 წელს მოსკოვის პოლიტექნიკურ გამოფენაზე, რომელიც მოწყობილი იყო ბუნებისმეტყველთა, ანთროპოლოგთა და ეთნოგრაფთა საზოგადოების მიერ, კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებას ხალხური ექიმების მიერ გამოყენებულ სამკურნალო ნივთიერებათა ექსპონატების წარდგენისათვის მეორე ხარისხის დიპლომი მიენიჭა.

1873 წელს ვენის საერთაშორისო გამოფენაზე კავკასიის საექიმო საზოგადოებას წარუდგენია ტოროპოვის მიერ შედგენილი მალარიის გავრცელების დეტალური რუკა და კავკასიაში გამოყენებული ხალხური სამკურნალო ნივთიერებები. ამ ექსპონატებისათვის ვენის მსოფლიო საერთაშორისო საექისპერტო საზოგადოებამ მიანიჭა მედალი და მსახურებისათვის.

გარდა მედლისა, გამოფენის მომწყობი კომისიის წევრს ნ. პ. სიტოვსკის საზოგადოების მუშეუმისათვის გადაუცია საჩუქრები — თაბაშირის მულიაყები და 30-ზე მეტი ფოტოსურათი ფეხების გამრუდებისა².

¹ Протоколы КМО, 1871/2, № 20, გვ. 428, № 21, გვ. 449, № 22, 474; 1872/3 გვ. 221, გვ. 336.

² Протоколы КМО, 1379/4, № 21, გვ. 430—31, 1875/6, № 13, გვ. 291.

1900 წელს პარიზში შედგა ექიმთა მე-13 საერთაშორისო ყრილობა. კავკასიის სამედიცინო საზოგადოებას ყრილობის მომწყოები კომისიისაგან მოწვევა მოუვიდა 6 თვით ადრე. ყრილობაზე დელეგატებად გაგზავნილ იქნენ ჩვენი სახელოვანი ექიმი და საზოგადო მოღვაწე მ. დ. გედევანიშვილი და ა. რ. ფიშერი¹.

1903 წ. 23 — 30 აპრილს მადრიდში შედგა მე-14 საერთაშორისო სამედიცინო კონგრესი. ამ კონგრესზე საზოგადოებას გაუგზავნია თავისი წარმომადგენლები.

საზოგადოების ინიციატივით მოეწყო კავკასიის ექიმთა ორი ყრილობა. პირველი შედგა 1893 წლის 21 — 28 აპრილს; დღის წესრიგში იდგა საკითხი ქოლერის ეპიდემიის შესახებ; ყრილობაზე წარმოდგენილი იყო 170 ნაშრომი. მეორე ყრილობა გაიხსნა 1901 წლის 30 სექტემბერს და გაგრძელდა 8 ოქტომბრამდე. მოსმენილი იყო 48 მოხსენება, რომლებიც შეეხებოდა მალარიას, კეთრს, კლიმატოთერაპიას და სანიტარიას, ბალნეოლოგიას, საექიმო საქმის მდგომარეობას, თვალის სნეულებებს, სულით დაავადებულთა მზრუნველობის საკითხს, ათაშანგს, კაზუისტიკურ შემთხვევებს და სხვ.

საზოგადოებამ მიიღო გადაწყვეტილება, რომ პერიოდულად მოწყობილიყო ყრილობები. კავკასიის ექიმთა მე-3 ყრილობა დანიშნული იყო 1905 წლისათვის, მაგრამ იგი არ შედგა რუსეთ-იაპონიის ომის გამო.

კავკასიის საექიმო საზოგადოებამ აქტიური მონაწილეობა მიიღო კავკასიის სამოქალაქო უწყების ექიმთა ყრილობის მოწყობაში 1911 წელს, აგრეთვე 1914 და 1915 წლებში. ასევე რუს ბუნებისმეტყველთა და ექიმთა მე-13 ყრილობის მუშაობა სამედიცინო ნაწილში კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების მიერ იყო ორგანიზებული.

კავკასიის საექიმო საზოგადოებას მჭიდრო კავშირი ჰქონდა რუსეთის თითქმის ყველა სამედიცინო საზოგადოებასთან, აკადემიებთან, ბიბლიოთეკებთან და გამომცემლობებთან. 1896 წლისათვის მას ურთიერთობა ჰქონდა რუსეთისა და საზღვარგარეთის 120 სამედიცინო და ბუნებისმეტყველთა საზოგადოებასთან, 14 უნივერსიტეტთან და აკადემიასთან, 40 უურნალ-გაზეთის რედაქტორთან და 31 ბიბლიოთეკასთან². აღნიშნული საზოგადოებები, აკადემიები, ბიბლიოთეკები, უნივერსიტეტები თავიანთ შრომათა კრებულებს უგზავნიდნენ კავკასიის საზოგადოებას, ეს უკანასკნელი კი თავის წევრთა შრომებს თავის კრებულებს უგზავნიდა მათ.

1880 წლიდან საზოგადოებამ დაიწყო ზრუნვა პოპულარული კრებულებისა და ფურცლების ქართულ, რუსულ, სომხურ და აზერბაიჯანულ ენებზე გამოსაცემად. დაიწყო თანხის შეგროვება შეწირულებათა სახით. ამავე მიზნით 1902 წელს ექიმ ტარსაიძეს შეუგროვებია დამატებითი სახსრები. შემდეგში შემოსულა შეწირულებანი სხვა წევრებისაგანაც. ამ წამოწყებას გამოეხმაურა აგრეთვე ქართველი საზოგადოების მოწინავე ნაწილი. ქალაქის საზოგადოებრივი შეწყენარების სამმართველოც იძლეოდა მცირე თანხას. სულ მედიცინის პოპულარიზაციისათვის 1880 წლიდან საზოგადოებას შემოუვიდა 6784 მანეთი და 46 კაპიკი, რომლიდანაც დაიხარჯა 6251 მანეთი და 84 კაპიკი. განხორციელდა პოპულარული

¹ Протоколы КМО, 1899/1900, № 16, გვ. 484—485; 1900/901. № 5, გვ. 125

² Протокол КМО, 1896/7 № 12.

ბროშურების გამოცემა რომლებიც შეეხებოდა ქოლერას, შავ ჭირს, დიზენტერიას, ტიფს, ქუნთრუშას, ხუნაგს და სხვა ინფექციურ დაავადებებს.

გარდა აღნიშნულისა, საქართველოში სხვა სამედიცინო სამეცნიერო საზოგადოებებიც არსებობდა, რომლებმაც მნიშვნელოვანი როლი შეასრულეს მოსახლეობის ჯამრთელობის დაცვის და სამედიცინო აზროვნების განვითარების საქმეში. ასეთი იყო მეან-გინეკოლოგთა, ბათუმის, ქუთაისის ექიმთა, ტუბერკულოზის წინააღმდეგ ბრძოლის, ქართველ ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა, ოდონტოლოგთა, ფარმაცევტთა საზოგადოებები და სხვ.

მეან-გინეკოლოგთა საზოგადოება ერთ-ერთი პირველთაგანი იყო მთელ რუსეთის იმპერიაში. იგი დაარსდა 1885 წელს თბილისში სამეანო ინსტიტუტთან. სამეცნიერო მუშაობა ინსტიტუტთან დაიწყო ჯერ კიდევ საზოგადოების ჩამოყალიბებამდე. აქ ხშირად ადმინისტრაციულ სხდომებზე ხდებოდა იშვიათ აუადმყოფთა დემონსტრაცია, მოხსენებების განხილვა, მეანობა-გინეკოლოგიაში ახალი მიღწევების გაცნობა და სხვ. 1882 წელს ინსტიტუტის დირექტორმა ა. პ. არტემიევმა უურადღება მიაქცია მუშაობის ამ მხარეს და დასვა საკითხი, რომ „სამეცნიერო სხდომებისათვის“ მიეცათ ოფიციალური ხასიათი. მან შეადგინა სამეცნიერო მუშაობის წესდება, რომელიც დამტკიცებულ იქნა 1885 წლის 13 თებერვალს. ამ დროიდან სხდომებმა ოფიციალური ხასიათი მიიღო.

საზოგადოების მიზანდასახულობა და მმართველობის წესები პრინციპულად არ განსხვავდება კავკასიის სამედიცინო საზოგადოების მიზანდასახულებისა და მმართველობის წესებისაგან, ამიტომ მისი წესების განხილვაზე აღარ შეეჩერდებით.

მეან-გინეკოლოგთა საზოგადოების პირველი სხდომა შედგა 1885 წლის 20 მარტს. საზოგადოების თავმჯდომარედ 1895 წლამდე, ე. ი. არსებობის 15 წლის მანძილზე, იყო საბებიო ინსტიტუტის დირექტორი ა. პ. არტემიევი. მდივნად არჩეულ იქნა გინეკოლოგიური განყოფილების გამგე ექიმი გ. კრუზენშტეინი, რომელიც 1888 წლიდან შეცვალა ექიმმა მ. ქანანაშვილმა.

1899 წელს დაისვა საკითხი, რომ საზოგადოებებს განეხლებინათ თავისი მუშაობა, მაგრამ ცდა უშედეგოდ დამთავრდა. „სამეცნიერო თათბირები“, როგორც მათ ეძახდნენ, განახლდა 1912 წელს. პირველი სხდომა ჩატარდა 23 სექტემბერს. თავმჯდომარეობდა ე. მ. სობესტიანსკი.

საზოგადოების სხდომები იწვევდა თვეში ერთხელ. საზოგადოება უშვებდა ნაბეჭდ შრომათა კრებულს „ამიერკავკასიის საბებიო ინსტიტუტის სამეცნიერო საუბრების“ სახელწოდებით. იგი გამოდიოდა წელიწადში ერთხელ. მასში იბეჭდებოდა სხდომათა ოქმები და მოსმენილი მოხსენებები. ასეთი „სამეცნიერო საუბრები“ გამოვიდა 1885, 1886, 1888, 1889 და, ბოლოს, 1890—91 წლებში.

საზოგადოების მუშაობაში მამაკაც ექიმებთან ერთად აქტიურ მონაწილეობას იღებდნენ ექიმი ქალები. ესენი იყვნენ ი. სოროკინა-შერბინინა, ტ. ა. პოტაპოვა, ა. ვ. სამიოლოვა, ი. ვ. კარპოვიჩი, ს. მ. კორინა, ს. მ. შმიტცი, აგრეთვე, მომდევნო წლებში — ნ. დ. გავრინსკაია, პრობოროვსკაია, მ. ზ. კანანოვა და სხვ.

1912 წლიდან საზოგადოების სხდომებში მონაწილეობას ღებულობდნენ ე. სობესტიანსკი, ი. ი. მეფისაშვილი, ი. ნ. თუშიშვილი, მ. ქანანაშვილი, მ. კ. ო. ვ. ტერ-დავიდოვა და სხვ.

საზოგადოების წევრთა შრომებს, რომლებიც „სამეცნიერო საუბრებშია“ დაბეჭდილი, დღესაც არ დაუკარგავს თავისი მნიშვნელობა და სათანადო დარგის სპეციალისტები დღესაც იყენებენ. შრომები ეხება მშობიარობისშემდგომ გართულებებს, სამეანო-გინეკოლოგიურ დაავადებათა იშვიათ შემთხვევებს. მშობიარობის დროს სისხლდენას, მის მკურნალობას და სხვ.

ექიმები დიდი ყურადღებით სწავლობდნენ კავკასიის მცხოვრებლების მიერ გამოყენებულ ხალხურ სამეანო-გინეკოლოგიურ მეთოდებს. განსაკუთრებით აღსანიშნავია ექიმ მ. ქანანაშვილის მოხსენება „ხალხური მეანობის შესახებ კავკასიაში“, გაკეთებული 1889 წელს, და ექიმ-ქალის ისაკოვას მოხსენება „ახალშობილთა მოვლის წესები კავკასიის სხვადასხვა ხალხებს შორის“. მშობიარობისშემდგომ გართულებებს და დაავადებებს შეეხება ექიმ არტემიევის მოხსენებები: „მშობიარობისშემდგომი კატარული ენდომეტრიტის შესახებ“, „მშობიარობისშემდგომი გამონადენის მიკროსკოპული და ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევის შესახებ“ და სხვ. დიდი ყურადღება ეთმობა მშობიარობის დროის და შემდგომი პერიოდის სისხლდენის მკურნალობის, მომყოლის დაბადების, ახალშობილთა მოვლის საკითხებს.

XIX საუკუნის 90-იან წლებში ქუთაისში მომუშავე ექიმთა ჯგუფმა შეადგინა საექიმო საზოგადოების წესდება, რომელიც დამტკიცებულ იქნა 1892 წელს. ამავე პერიოდიდან დაიწყო მუშაობა საზოგადოებამ. მისი დამაარსებელი და ორგანიზატორი იყო გამოჩენილი ქართველი ექიმი დ. ა. ნაზარიშვილი. დასაწყისში საზოგადოება აერთიანებდა 21 ექიმს, მათ შორის იყვნენ ს. ყიფიანი, ი. ჭინორიძე, თ. ხეთელაშვილი, ს. ლორთქიფანიძე და სხვ.

საზოგადოება დიდ ყურადღებას აქცევდა ინფექციური სნეულებების საწინააღმდეგო პროფილაქტიკური ზომების ჩატარების საკითხებს. მისი წევრები ხშირად კითხულობდნენ პოპულარულ ლექციებს მოსახლეობაში სანიტარული განათლების შეტანის მიზნით.

1892 და 1910 წლებში ქოლერის ეპიდემიასთან დაკავშირებით საზოგადოებამ აქტიური მონაწილეობა მიიღო მოსახლეობაში სამედიცინო ღონისძიებათა ჩატარების გაუმჯობესების საქმეში. 1897 წელს მან შეიმუშავა საქართველოში შავი ჭირის გავრცელების საწინააღმდეგო ღონისძიებანი.

საზოგადოების სხდომებზე ხშირად იდგა საკითხები, რომლებიც ეხებოდა სოციალურ სნეულებათა (ათამაზგი, ტუბერკულოზი) და მალარიის გავრცელებას.

1900 წელს თბილისში პირველი ქართველი კბილის ექიმის ვ. ი. ჰიჭინაძის თაოსნობით შეიქმნა ოდონტოლოგთა საზოგადოება, რომელმაც გარკვეული როლი შეასრულა კბილის ექიმთა სამეცნიერო მუშაობის გაშლის საქმეში.

1896 წელს ქალაქ ბათუმში დაარსდა საექიმო საზოგადოება. მის შექმნასა და მუშაობაში აქტიურ მონაწილეობას იღებდნენ აჭარაში მოღვაწე ექიმები კ. მხეიძე, ელიავა, ფილკენშტეინი, ფენსტერი, ფლოროვი, შატლოვი, სევერინი, სოლოკინი, ტრიანდაფილიტესი და სხვ.

ბათუმის საექიმო საზოგადოებას მკიდრო კავშირი ჰქონდა კავკასიის საექიმო საზოგადოებასთან და აგრეთვე რუსეთის და სხვა საექიმო საზოგადოებებთანაც.

საზოგადოების სხდომებზე მეცნიერულ პრობლემებთან ერთად დღის წესრიგში იდგა ისეთი დიდმნიშვნელოვანი საკითხები, როგორიც იყო ბრძოლა

სხვადასხვა ეპიდემიურ დაავადებათა წინააღმდეგ, ქალაქის სანიტარული მდგომარეობის გაუმჯობესება და სხვ.

განსაკუთრებული ყურადღება ექცეოდა მალარიის შესწავლას და მის წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეს. ჯერ კიდევ საზოგადოების შექმნამდე აპარაში მოღვაწე ექიმები სწავლობდნენ მოსახლეობაში ამ საშინელი სნეულების გავრცელებას. ექიმი ვ. უილინსკი 1884 წელს კავკასიის საექიმო საზოგადოების შრომათა კრებულში მოთავსებულ სტადიაში აღნიშნავდა, რომ ბათუმში დიდადა გავრცელებული მალარია. ამ შრომაში მას მოყვანილი ჰქონდა 5 წლის (1879—1880) ციფრობრივი მაჩვენებლები, საიდანაც ირკვევა, რომ ექიმისადმი მიმართვთა რიცხვიდან მალარიაზე მოდიოდა 60 — 75%.

უფრო მოგვიანებით, 1907 წელს, საზოგადოების სხდომაზე ექ. მ. იაროსალსკი თავის მოხსენებაში „ბათუმის კლიმატური პირობების შესახებ“ აღნიშნავდა, რომ ბათუმის ოლქში მალარია მეტად გავრცელებულია. ბათუმის ყოველი 1000 მცხოვრებიდან მალარიით დაავადებული იყო 1889 წელს — 362, 1900 წ. — 427, 1901 წელს — 475,3 კაცი. ამავე ნაშრომში მოყვანილია სიკვდილობის მაჩვენებლების შედარება ბათუმისა და კავკასიის სხვა ქალაქების გარნიზონის ჯარისკაცთა შორის, საიდანაც ირკვევა, რომ როგორც მალარიით ავადობით, ისე მისგან სიკვდილობის მხრივ ბათუმს 1898 წელს პირველი ადგილი ეკავა.

მალარიის ასეთი მძვინვარება სამხედრო ნაწილებში ნათელს ხდიდა, რომ ქალაქის მოსახლეობა უფრო სავალალო მდგომარეობაში იმყოფებოდა ამ მხრივ, რადგანაც სამხედრო ნაწილებში შედარებით მაღალ ღონეზე იდგა სამედიცინო მომსახურება.

ბათუმის ექიმთა საზოგადოება ყოველ ღონეს ხმარობდა, რომ გამოენახა რაიმე გამოსავალი შექმნილი მდგომარეობიდან. მისი ინიციატივით გამოყოფილ იქნა „სამალარიო კომისია“ ექიმ ს. სოლოვიკინის მეთაურობით, რომელმაც შეიმუშავა მალარიის საწინააღმდეგო მთელი რიგი ღონისძიებები. დასვა საკითხი სამალარიო სადგურის გახსნის შესახებ, რასაც მხურვალედ დაუჭირა მხარი საზოგადოებამ.

მალარიის საკითხებს ეხებოდა საზოგადოების სხდომებზე წაკითხული ს. სოლოვიკინის, ა. შატილოვის, ბათუმში სტუმრად მყოფი პეტერბურგელი ექიმის დ. ნ. ტურნოვსკის მოხსენებები და სხვ.

ასევე უნდა აღვნიშნოთ, რომ ფასდაუღებელი იყო ექიმ ს. სოლოვიკინის (1870—1941) დამსახურება აპარის მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეში. იგი იყო ექიმთა საზოგადოების თვალსაჩინო წევრი და აქტიური საზოგადო მუშაი.

მეტად დიდია ექიმ ფენსტერის დამსახურება ბათუმის ექიმთა საზოგადოების წინაშე. იგი 1900 წლიდან 1932 წლამდე 14-ჯერ იყო არჩეული მის თავმჯდომარედ. სხდომებზე კითხულობდა საინტერესო მოხსენებებს, საზოგადოების ნაბეჭდ შრომებში გამოქვეყნებული აქვს 22 სამეცნიერო ნაშრომი.

1911 წელს ბათუმის ექიმთა საზოგადოება გახდა ტუბერკულოზის წინააღმდეგ ბრძოლის სრულიად რუსეთის ლიგის წევრი.

1905 წლის რევოლუციური მოძრაობის აღმავლობამ საზოგადოების წევრთა შორის დიდი გამოძახილი ჰყოვა. 20 თებერვალს საზოგადოებამ მისალმების დებეშა გაუგზავნა მოსკოვის უნივერსიტეტს 150 წლისთავთან დაკავში-

რებით, სადაც აღნიშნული იყო: „საზოგადოება დარწმუნდა, რომ განახლებული რუსეთის თავზე აკაშკაშდება სიმართლისა და თავისუფლების მზე. ექიმთა საზოგადოება დიდი რუსეთის ინტელიგენციასთან ერთად ხმამაღლა ამბობს: „გაუმარჯოს თავისუფალ უნივერსიტეტს თავისუფალ რუსეთში“. საზოგადოებამ ერთ-ერთ სხდომაზე ბაქოში მომხდარ სისხლიან ამბებთან დაკავშირებით გამოთქვა სასტიკი პროტესტი და აღშფოთება და მოითხოვდა რუსეთის სახელმწიფოებრივი და საზოგადოებრივი ცხოვრების შეცვლას¹.

1905 წლის 20 თებერვლის ბათუმის სისხლიანი ამბების დროს საზოგადოების წევრები ქუჩაში გამოვიდნენ და სასწრაფო დახმარება აღმოუჩინეს დაქრილ მუშებს. თავის საანგარიშო მოხსენებაში საზოგადოების მდივანი ბ. ფლოროვი აღნიშნავს: „სისხლიანმა ამბებმა ბათუმში გაიძულათ დაქრილთათვის ქუჩებში სასწრაფო დახმარება აღმოგჩინათ, ამით კი თქვენი პლატონური გულის წუხილისა და განკიცხვის სფეროდან გამოხვედით, და, როგორც პროფესიონალმა ექიმებმა, აქტიური მონაწილეობა მიიღეთ დიად ისტორიულ ამბებში... მიმდინარე წელი დამთავრდა, მაგრამ ჯერ არ დამთავრებულა ბრძოლა ჩვენი სამშობლოს გასანთავისუფლებლად. ამ ბრძოლას თქვენ გამოეხმაურებით და ნება მომეცით დასასრულს გისურვოთ, რომ ეს გამოეხმაურება არ დარჩეს უბრალო ეხოდ, არამედ ინიციატივის ძლევა მოსილ ხმად იქცეს“².

1904 წ. თბილისში ჩამოყალიბდა ტუბერკულოზის წინააღმდეგ ბრძოლის კავკასიის საზოგადოება, რომელიც 53 ექიმს აერთიანებდა. მათ შორის იყვნენ ს. ვაჭაძე, მ. გედევანიშვილი, გ. სტეფანოვი, ა. ბაბაევი, ნ. უმიკოვი, კ. ჩიქოვანი, გ. შხარელიშვილი და სხვ. როგორც წესდებიდან ირკვევა, საზოგადოება მიზნად ისახავს ბრძოლას ტუბერკულოზის წინააღმდეგ, რისთვისაც მას უნდა გამოეყენებინა იმ დროისათვის არსებული ყოველგვარი საშუალებანი, მაქსიმალურად უნდა დაერაზმა საექიმო კადრები.

მაშინდელი სოციალური უთანასწორობისა და მძიმე ექსპლოატაციის პირობებში, როცა მშრომელთა ჯამრთელობის დაცვას ხელისუფლება არავითარ ყურადღებას არ აქცევდა, აღნიშნული საზოგადოების ჩამოყალიბებას და მასში გაერთიანებულ ექიმთა კეთილშობილურ განზრახვას, ტუბერკულოზის წინააღმდეგ შეკავშირებული ბრძოლის ცდას, გარკვეული დადებითი მნიშვნელობა ჰქონდა.

1916 წელს დაარსდა ქართველ ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა საზოგადოება, მაგრამ აზრი მისი საპირობების შესახებ უფრო ადრე წარმოიშვა.

1913 წელს ქართველ ექიმთა ჯგუფმა სპ. ვირსალაძის მეთაურობით ქართულ საისტორიო და საეთნოგრაფიო საზოგადოებასთან თბილისში დაარსა ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა წრე, რომელსაც მიზნად ჰქონდა ქართული სამედიცინო ტერმინოლოგიის შეკრება და შემუშავება. ეს წრე სამ სექციად გაიყო და სამუშაოც სამად განაწილდა. პირველ სექციას, რომელსაც სპ. ვაჭაძე თავმჯდომარეობდა, უნდა ამოეკრიბა ტერმინები ძველი ქართული ლიტერატურული წყაროებიდან; მეორე სექცია ივ. თიკანაძის თავმჯდომარეობით აგროვებდა XIX საუკუნის ქართულ ორიგინალურ და ნათარგმნ ლიტერატურაში გამოყენე-

1. ნ. შ ა შ ი კ ა შ ვ ი ლ ი, ი. დ ი ა ს ა მ ნ ი ძ ე, ი. ქ უ რ ჩ ი შ ვ ი ლ ი, „ნარკვევი სამედიცინო საქმის განვითარების შესახებ აპარაში“, 1958, გვ. 23, 33.

2. ი. ბ. ქ უ რ ჩ ი შ ვ ი ლ ი, „მასალები ქირურგიის ისტორიისათვის აპარაში და აფხაზეთის ასსრაში მე-20 საუკუნის პირველ ნახევარში“, საკანდიდატო დისერტაცია, 1954.

ბულ ტერმინებს; ხოლო მესამე გრ. მაღალაშვილის თავმჯდომარეობით საბოლოოდ ამუშავებდა უკვე შეგროვებულ ტერმინებს. საერთოდ, წრეს თავმჯდომარეობდა სპ. ვირსალაძე.

ამ წრის პირველი შრომა ქიმიის ტერმინების სახით, შეგროვილი ექიმ დ. ახვლედიანის მიერ, დაიბეჭდა და დაეგზავნათ მცოდნე პირებს მთელ საქართველოში აზრის გამოსათქმელად.

პირველ მსოფლიო ომთან დაკავშირებით მრავალი ქართველი ექიმი ჯარში გაიწვიეს და ამ წრის მუშაობა შეწყდა.

1916 წელს წარმოიშვა აზრი ქართველ ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა საზოგადოების დაარსების შესახებ. არჩეულ იქნა საორგანიზაციო ბიურო სპ. ვირსალაძის, ივანე ელიაშვილის, გრ. მუხაძის, ნიკოლოზ ჭავჭავაძის, შალვა მიქელაძის და ნ. მელიქიშვილის შემადგენლობით, რომელსაც დაევა საზოგადოების წესდების შემუშავება. წესდება შემუშავებულ იქნა და ოფიციალურად დამტკიცდა.

1916 წლის 30 ოქტომბერს შედგა პირველი დამფუძნებელი კრება. რომლის თავმჯდომარე იყო სპ. ვირსალაძე. წაკითხულ იქნა მოხსენებები, წარმოითქვა სიტყვები. მაგალითად, ექიმმა ივ. ელიაშვილმა წაკითხა მეტად საინტერესო მოხსენება „სიკვდილი და სიცოცხლე ისტორიულისა და ბუნებისმეტყველების თვალსაზრისით“. შემდეგ მოხდა არჩევნები. კრებამ საზოგადოების თავმჯდომარედ აირჩია უხუცესი ქართველი ექიმი, საზოგადო მოღვაწე გ. მაღალაშვილი, წევრებად — ექვსი ექიმი და ერთი ბუნებისმეტყველი.

ქართველ ექიმთა და ბუნებისმეტყველთა საზოგადოების მიზანი იყო საქართველოს და მის მახლობელ ადგილთა შესწავლა ბუნების, ისტორიის, მედიცინისა და სანიტარიის მხრივ. საბუნებისმეტყველო, საექიმო და სანიტარული ცოდნის გავრცელება ხალხში, ხელის შეწყობა საზოგადოებრივი და სამეცნიერო დაწესებულებებისათვის, აგრეთვე კერძო პირობებისათვის საბუნებისმეტყველო მეცნიერებათა საკითხების შესწავლა-დამუშავების საქმეში, ხალხური ექიმობის შესწავლა, ბრძოლა მკითხაობასა და ცრუმორწმუნეობასთან, ქართული ექიმებისა და ბუნებისმეტყველთა შეკავშირება პრაქტიკულ საქიმო და საბუნებისმეტყველო საკითხების შესწავლა-შემუშავებაში, წიგნთსაცავების, მუზეუმების, ლაბორატორიებისა და სხვა მსგავსი დაწესებულებების დაარსება, ხალხისათვის პოპულარული ლიტერატურის გამოცემა. იგი კისრულობდა კერძო პირებთან და დაწესებულებებთან შეთანხმებით სამკურნალოების, სანატორიუმების, ამბულატორიების, ქსენონების, საბებიო და საფერშლო სკოლების, აფთიაქების გახსნას და სხვ.

როგორც საზოგადოების წესდებიდან ჩანს, მისი წევრი შეიძლება ყოფილიყო ორივე სქესის პირი. წევრები განიყოფებოდნენ ასე: საპატიო, მუდმივი, ნამდვილი, დამხმარე წევრები და კორესპონდენტები.

ნამდვილ წევრად შეიძლება ყოფილიყო ექიმი, ბუნებისმეტყველი, პროვინზორი, ბეითალი, კბილის ექიმი, — ყველა, ვისაც მიღებული ექნებოდა სპეციალური სამეცნიერო საბუნებისმეტყველო განათლება, მაგალითად, ინჟინერი, აგრონომი, ტექნიკოსი და სხვ.

საპატიო წევრებად ირჩევდნენ იმ პირებს, რომლებსაც განსაკუთრებული ღვაწლი მიუძღოდათ მეცნიერებასა და საზოგადო-საგანმანათლებლო საქმეში.

დამფუძნებელი წევრი ითვლებოდა მუდმივ წევრად. იგი იხდიდა საწევროს და მონაწილეობდა საზოგადოების მუშაობაში.

დამხმარე წევრი შეიძლება ყოფილიყო ის პირი, ვინც მოისურვებდა სამსახური გაეწია საზოგადოებისათვის, თუნდაც შესაფერისი განათლება არ ჰქონოდა.

კორესპონდენტებად ითვლებოდნენ ქალაქგარეთ მცხოვრებნი, რომელთა თანამშრომლობას საზოგადოება სასარგებლოდ მიიჩნევდა.

აღნიშნულმა სამედიცინო საზოგადოებებმა, მიუხედავად იმისა, რომ არ არსებობდა მუშაობის გაშლის დამაკმაყოფილებელი პირობები, უაღრესად დადებითი როლი შეასრულეს საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარებამდე სამედიცინო სამეცნიერო აზროვნების წინსვლისა და პრაქტიკული სამკურნალო-პროფილაქტიკური საქმის ორგანიზაციის საქმეში.

გამომცემლობის რედაქტორი ვ. ქველაძე
ტექნედაქტორი ვ. ხუციშვილი .

ხელმოწერლია დასაბუქლად 21/X11-60 წ.
ქალაღლის ზომა 70X108¹/₁₆. ნაბეჭდი თაბახი 19,18.
სააეტორო თაბახი 17,15. საღარიცხეო-საგამომცემლო თაბახი 17,4.
უე 05076. ტირაჟი 2000. შეკვ. № 807.

ფასი 20 მან.

ფასი 1961 წლის 1-ლი იანვრიღან 2 მან.

საქ. სსრ ეღლტერის სამინისტროს
შთავარპოლიგრაფგამომცემლობის 1-ლი სტამბა.
თბიღისი, ორჯონიკიღის ქ., № 50.

1-я типография Главполиграфиздата
Министерства культуры Грузинской ССР.
Тбилиси, ул. Орджоникидзе, 50.