

БУХОРО ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ
ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
PhD. 03/27.02.2020. ТАР.72.07 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ

ҚАРШИ ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

КАРОМОВ ҒУЛОМ ҲАМИТОВИЧ

ТУРКИСТОН АССР, БХСР ВА ҲХСРДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ
СОҲАСИНИНГ ЙЎЛГА ҚЎЙИЛИШИ

07.00.01 – Ўзбекистон тарихи

Тарих фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
АВТОРЕФЕРАТИ

Бухоро – 2021

**Тарих фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
автореферати мундарижаси**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)
по историческим наукам**

**Contents of abstract of the doctor of philosophy (PhD)
dissertation on historical sciences**

Каромов Гулом Ҳамитович

Туркистон АССР, БХСР ва ХХСРда соғлиқни сақлаш соҳасининг
йўлга қўйилиши..... 5

Каромов Гулям Ҳамитович

Становление системы здравоохранения в Туркестанской АССР,
БНСР и ХНСР 25

Karomov Gulom Hamitovich

Establishment of health system in the Turkestan ASSR, BNSR
and XNSR.....47

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ

List of published works.....51

БУХОРО ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ
ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
PhD. 03/27.02.2020. ТАР.72.07 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ

ҚАРШИ ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

КАРОМОВ ҒУЛОМ ҲАМИТОВИЧ

ТУРКИСТОН АССР, БХСР ВА ХХСРДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ
СОҲАСИНИНГ ЙЎЛГА ҚЎЙИЛИШИ

07.00.01 – Ўзбекистон тарихи

Тарих фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
АВТОРЕФЕРАТИ

Бухоро – 2021

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида №В2020.1.PhD/Таг467 билан рўйхатга олинган.

Диссертация Қарши давлат университетида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгаш веб-саҳифаси (www.buxdu.uz) ва “ZiyoNet” Ахборот–таълим порталида (www.ziyounet.uz) жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:

Мўминова Гавхар Эсановна
тарих фанлари доктори

Расмий оппонентлар:

Ҳайитов Шодмон Аҳмадович
тарих фанлари доктори, профессор

Ражабов Қаҳрамон Кенжаевич
тарих фанлари доктори, профессор

Етакчи ташкилот:

Урганч давлат университети

Диссертация ҳимояси Бухоро давлат университети ҳузуридаги илмий даражалар берувчи PhD03/27.02. 2020. Таг. 72.07. рақамли илмий кенгашнинг 2021 йил “___” “_____” соат ___даги мажлисида бўлиб ўтади (Манзил: 200118, Бухоро шаҳри, Муҳаммад Иқбол кўчаси, 11 уй). (Тел.: (99865) 221-29-14, факс: (99865) 2212707, e-mail: busu_rector@edu.uz).

Диссертация билан Бухоро давлат университети Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (___ рақам билан рўйхатга олинган). (Манзил: 200118, Бухоро шаҳри, Муҳаммад Иқбол кўчаси, 11– уй). (Тел.: (99865) 221-29-14, факс: (99865) 221-27-07).

Диссертация автореферати 2021 “___” _____ куни тарқатилди
(2021 йил “___” _____ даги _____ рақамли реестр баённомаси).

Иноятов С.И.

Илмий даражалар берувчи илмий
кенгаш раиси, т.ф.д., профессор.

Жамолова Д.М.

Илмий даражалар берувчи илмий
кенгаш котиби, т.ф.ф.д.

Ҳайитов Ш.А.

Илмий даражалар берувчи илмий
кенгаш ҳузуридаги илмий семинар
раиси, т.ф.д., профессор.

КИРИШ (Фалсафа доктори (PhD) диссертация аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Жаҳонда турли хавфли янги эпидемияларнинг тарқалиши ва бундан кўплаб аҳоли пунктларининг зарар кўриши, атмосфера ҳавосининг кучли ифлосланиши, иқлим ўзгаришлари ва ҳаво ҳароратининг кескин кўтарилиб бориши соғлиқни сақлаш соҳаси муаммоларининг кўпайишига асос бўлмоқда. Қатор халқаро ташкилотлар томонидан бу каби муаммолар ечимига қаратилган тадбирлар олиб борилмоқда. Хусусан, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) аҳоли ижтимоий маиший турмуш шароити ва санитария маданиятини кўтариш, эпидемияларга қарши кураш ва уларнинг ўчоқларини тугатиш, экологиянинг аҳоли саломатлигига таъсирини аниқлаш, ўртача умр кўриш кўрсаткичларини кўтариш чора-тадбирларини изчиллик билан амалга ошириб келмоқда.

Дунёнинг ривожланган мамлакатлари илмий-тадқиқот марказларида, жумладан, Стэнфорд университети тиббиёт мактаби (АҚШ), Гумбольд университетининг Осие ва Африка тадқиқотлари институти (Германия), Браун университетининг Алберт тиббиёт мактаби (АҚШ), Кембриж университети (Буюк Британия), Жонс Хопкинс университети (АҚШ) комплекс ижтимоий-гигиеник профилактикани кучайтириш, жаҳон соғлиқни сақлаш тизими интеграциялашуви тажрибасидан минтақа соғлиқни сақлаш соҳасини йўлга қўйишда фойдаланиш, тиббий кадрлар тайёрлаш тизимини ислоҳ қилиш, қолаверса, бугунги кунда жаҳонда тарқалган коронавирус пандемияси (Covid-19) сабаблари ва оқибатларини бартараф этишга қаратилган илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда.

Бугунги кунда жаҳон бўйича эпидемиологик вазият ёмонлашган бир шароитда инсоният тарихида касалликларга қарши кураш, аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш тадбирларини кучайтириш ва бу борадаги тарихий тажрибани аниқлаш долзарб масалалардан бири бўлиб, сўнги йилларда Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасидада жиддий ислохотлар олиб борилмоқда. “Ўзбекистонда биз ижтимоий соҳада аҳоли саломатлиги, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, дори воситалари билан ишончли таъминлаш, жисмоний бакуват ва маънавий жиҳатдан соғлом авлодни камол топтириш масалаларига алоҳида устувор аҳамият бермоқдамиз”¹. Шу боис, тиббиёт соҳасининг мазкур даврдаги тажрибасини очиб бериш долзарб масалалардан бири саналади.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги ПФ-4947-сон “Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида”, 2018 йил 7 декабрдаги ПФ-5590-сон “Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш

¹ Мирзиёев Ш. Танқидий таҳлил, қатъий тартиб-интизом ва шахсий жавобгарлик – ҳар бир раҳбар фаолиятининг кундалик қондаси бўлиши керак. Мамлакатимизни 2016 йилда ижтимоий-иқтисодий ривожлантиришнинг асосий яқунлари ва 2017 йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор йўналишларига бағишланган Вазирлар Маҳкамасининг кенгайтирилган мажлисидаги маъруза. 2017 йил 14 январь. – Тошкент: Ўзбекистон, 2017. – Б.18.

бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида”ги фармонлари, 2017 йил 17 февралдаги ПҚ-2789-сон “Фанлар академияси фаолияти, илмий-тадқиқот ишларини ташкил этиш, бошқариш ва молиялаштиришни янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги қарори ва соҳа фаолиятини такомиллаштиришга оид меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишда мазкур диссертация иши муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига боғлиқлиги. Тадқиқот республика фан ва технологиялар ривожланишининг I. “Ахборотлашган жамият ва демократик давлатни ижтимоий, ҳуқуқий, иқтисодий инновацион ғоялар тизимини шакллантириш ва уларни амалга ошириш йўллари” устувор йўналиши доирасида бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Туркистон АССР, Бухоро ва Хоразм республикалари қисқа муддат фаолият кўрсатган бўлса-да, ўлкада янги тузумнинг қарор топиш даври сифатида тадқиқотчиларнинг доимий диққат марказидаги мавзулардан бири ҳисобланади. Мавзуга доир адабиётларни уч гуруҳга ажратиш мумкин: *совет даврида яратилган адабиётлар; мустақиллик даври нашрлари; хорижий адабиётлар.*

Совет тузуми даврида яратилган адабиётлар таҳлиliga тўхталсак, соғлиқни сақлаш иши тарихига доир адабиётларда ўлкадаги оғир ижтимоий ҳаёт ва унинг аҳоли саломатлиги масаласига таъсири, тарқалган турли касалликларнинг олдини олиш, даволаш масканларининг ташкил этилиши, тиббий кадрлар танқислиги каби муаммолар ўз аксини топди². Масалан, Г.И. Дембонинг мақолаларида Туркистонда соғлиқни сақлаш ишини йўлга қўйишдаги муаммолар, эпидемиялар хавфи, уларни бартараф этиш омиллари асослаб берилади. А. Каримов, Ҳ.З. Зоҳидовнинг асарларида эса совет ҳокимиятининг ўрнатилиши натижасида соҳадаги ўзгаришлар ўз аксини топди.

²Дембо Г. И. Санитарно-лечебное дело в Туркестанской республике и план его развития. – Ташкент, 1924; Ўша муаллиф, Подвижные обследовательско-лечебные отряды и их значение в организации медицинской помощи сельскому населению в Средней Азии. – Ташкент, 1925; Греков А. Д. Ак-Камышская вспышка чумы в 1924 году // Туркестанский медицинский журнал, 1925. – С. 233-236; Рыскулов Т. Революция и коренное население Туркестана. – Ташкент, 1925; Каримов А. Здравоохранение Советского Узбекистана. – Ташкент: Объединенное издательства “Правда Востока”, 1947; Зоҳидов Ҳ.З.Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш ишининг 25 йиллиги. – Тошкент: Медицина, 1949; Исаев Л.М. Борьба с малярией в Узбекской ССР // За социалистическое здравоохранение Узбекистана. – 1954. – № 6; Батқис Г.А. Достижения здравоохранения в республиках Советского Востока // Здравоохранение Таджикистана. – 1955. – № 2; Заиров К. С. Организация санитарно-противо-эпидемиологического дела в Узбекистане // Медицинский журнал Узбекистана. – 1957. – № 11; Ковригин М. Д. Охрана народного здоровья в СССР // В кн. Сорок лет Советское здравоохранение. К 40-летию Великой Октябрьской революции (1917-1957). – М., 1957; Клюев М.А., Мельниченко А.К Аптечное дело// Вкн.: 40 лет советского здравоохранения. К 40-летию Великой Октябрьской социалистической революции. – М., 1957.– С. 557-573; Зак П. Д. Сельская аптека к 40-летию Великого Октября // Аптечное дело. – 1957. – № 6.–С. 8-10; Абралов Т. М. Зарождение и развитие аптечное дело в Узбекистане (1917-1928 гг.) // Медицинский журнал Узбекистана. – 1963. – С. 58-61; Арзуметов Ю.С. Материалы к изучению истории медицины Узбекистана // В кн. Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узбекистана. – Ташкент, 1968. – С. 59-65; Махмудова М. Н. Очерки истории развития внутренней медицины в Узбекистане. – Ташкент: Медицина, 1969; ва б.

Бухоро ва Хоразм республикаларидаги ўзгаришлар, хусусан, давлат йўли билан соғлиқни сақлаш соҳасининг йўлга қўйилиши масалаларига доир ҳам қатор илмий мақолалар ва асарлар нашр этилди³. Бу ишларда Бухоро ва Хоразмда совет ҳокимиятининг ўрнатилиши, бошқарув тизимидаги ўзгаришларни баён қилиш билан бирга ижтимоий соҳадаги ўзгаришларга ҳам тўхталиб ўтилади. Хоразм воҳасида аҳолига тиббий хизмат кўрсатишнинг ҳолати И. Минкевич томонидан ўрганилиб, аҳолининг оғир турмуш шароити ва аҳолининг асосий қисми тўйиб овқатланмаслик оқибатида жисмоний заифлашганлиги мисоллар ёрдамида очиб берилди. Хусусан, В. Қурбоновнинг мақоласи бевосита бизнинг тадқиқот мавзумизга алоқадорлиги билан аҳамиятли бўлиб, муаллиф Бухоро Халқ Совет Республикасида аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш тадбирлари ҳақида фикр юритади.

Оналик ва болаликни ҳимоя қилиш ишига совет давлатининг дастлабки йилларида ҳам эътибор берилганлиги ўша давр манбаларида ўз аксини топди⁴. С.Носов, Ф.И.Зборовская, Л.В.Гречишникова, О.Никончик, Э.М.Колос, Я.Е.Песин, К.В.Майстрах, Н.М.Махмудов, Р.Т.Ҳасанов, Е.И.Данилишина, К.М.Жамолова каби муаллифларнинг ишлари шулар жумласидандир. Юқорида номлари қайд этилган муаллифларнинг ишларини ўрганиш натижасида шундай хулосага келиндикки, совет давлатида оналик ва болаликни муҳофаза қилиш иши давлат сиёсатининг диққат марказидаги муҳим масалалардан бири саналган. Ушбу тарихий жараённи муаллифлар бирламчи манбалар ёрдамида очиб беришга ҳаракат қилган.

Соғлиқни сақлаш соҳаси давлат ва жамият ҳаётининг энг муҳим тармоғи сифатида тадқиқотчилар диққат марказидаги мавзулардан бири бўлиб келган. Турли ҳудудларда ушбу тизимнинг йўлга қўйилиши билан боғлиқ тарихий

³ Юдовский В, Бухарская революция и её задачи // В. Кн: Три года Советской власти, – Ташкент, 1920. – С. 81-87; Хужаев Ф. Экономическое положение БНСР // Бухарская жизнь, 1924. – №1-2. – С.8-13. Рудман М. Организация народного хозяйства БНСР // Бухарская жизнь, 1924. – №1-2. – С.16-1; Минкевич И. Санитарное состояние Южного Хорезма // Гигиена и санитария. – 1924. – № 2; Ўша муаллиф. Народное здравие в Хорезме // Народное хозяйство Средней Азии. – 1924. – № 4. – С.172-182; Курбанов В. Из истории развития народного здравоохранения в БНСР // Общественные науки в Узбекистане. – Ташкент, 1971. – №6. – С.45-47; Абдуллаев А. Хоразмда тиббиёт. – Тошкент: Медицина, 1971; История Хорезма с древнейших времен до наших дней. Под редакцией И.Муминова. – Ташкент: Фан, 1976. – С. 180; Касымов Ф.Х. Переход народов Средней Азии к социализму, минуя капитализм. Историографический очерк. – Ташкент: Фан, 1979;

⁴ Колос Э.М. Пути развития советской охраны материнства и младенчества (1917-1940 гг.). – М., 1954; Песин Я.Е. Охрана материнства и детства в СССР. – Ташкент: Госиздат УзССР, 1954; Никончик О.К. Акушерско-гинекологическая помощь в СССР (1917-1957) // Акушерства и гинекология. – 1957. – № 5. – С. 3-20; Носов С. Д. Достижения Советской педиатрии в области детских инфекций за 40 лет // Педиатрия, 1957. – № 10. – С. 65-74; Зборовская Ф. И. Охрана здоровья детей в СССР за 40 лет Советской власти // Фельдшер и акушер. – 1957. № 10. – С. 15-21; Гречишникова Л.В. Никончик О. К. Охрана здоровья женщин и детей // Вкн. Сорок лет сов.здравоохран. К 40 лет Велик. Окт. соц. революц. (1917-1957). – М., 1957. – С. 221-268; Майстрах К.В. Советское здравоохранение за 40 лет. – М., 1957. – С. 80; Вопросы истории медицины. История медицины в СССР. – М., 1959; Гольфелд А. Я. Очерки по истории педиатрии в СССР. – М.: Медицина. 1970; Махмудов Н. М. Ўзбекистонда она ва болалар соғлиғини сақлаш. – Тошкент, 1971; Коган А. А., Махмудов Н. М. Хасанова Р. Г. Развития родов с поможения и акушерской науки в Узбекистане. – Ташкент: Медицина, 1972; Хасанова Р.Г. О развитие акушерской науки в Узбекистане в первые годы Советской власти // Медицинский журнал Узбекистана. – 1968. – № 3. – С.25-26; Данилишина Е.И, Джамалова К.М. Материнская смертность и борьба с ней в СССР в 20-30-е годы // Советское здравоохранение. – 1983. – № 8. – С. 51-54 ва бошқалар.

жараён қатор диссертацияларда ўрганилди⁵. А.Ю.Атабеков ва М.Н.Сиротинский соғлиқни сақлаш соҳаси тарихини Тошкент шаҳри ва вилояти мисолида тадқиқ қилган бўлса, Ш.Г.Юлдашев Бухоро, Т.У.Арипова Самарқанд вилояти мисолида ўрганиб, диссертация ишларини муваффақиятли ҳимоя қилди.

Тадқиқот мавзуси тарихшунослигининг иккинчи гуруҳ адабиётларини асосан мустақиллик даври нашрлари ташкил этди⁶. Бу даврда А.А.Қодировнинг “Тиббиёт тарихи” асари қайтадан тўлдирилиб, нашр этилди. Бу давр муаллифларидан М.Ш. Маҳмудов ва Г.Э.Мўминоваларнинг изланишлари диққатга сазовордир. Улар ўз изланишлари давомида қисман бўлса-да, Туркистон АССР, Бухоро ва Хоразм республикаларида соғлиқни сақлаш ишининг аҳволи, муаммолари хусусида ўз фикр-мулоҳазаларини баён этганлар. Қорақалпоғистон соғлиқни сақлаш тизими тарихи О.Исмоиловнинг диссертация ишида ўрганилиб муаллиф совет ҳокимиятининг дастлабки йилларида соҳадаги ўзгаришлар ва янгиланишларни бирламчи манбалар ёрдамида очиб беришга уринган.

Бу ўринда шуни қайд қилиб ўтиш жоизки, Қозоғистоннинг Тароз шаҳрида рус тилида чоп этилган Ўзбекистонлик тарихчи олим М.Маҳмудовнинг монографиясида⁷ мазкур мавзунинг баъзи жиҳатлари кўрсатилган. Монографиянинг фақат 7-бобида Туркистон АССР, Хоразм ва Бухоро Халқ Республикаларидаги соғлиқни муҳофаза қилиш соҳасидаги аҳвол қисман ёритилган. Мазкур монография олимнинг совет даврида ҳимоя қилинган докторлик диссертацияси матнидан иборат бўлиб, китоб охиридаги адабиётлар рўйхати ҳам фақат

⁵Атабеков Ю. А. История, состояние и перспективы развития здравоохранения г. Ташкента.: Автореф. дисс. канд. мед. наук. – Ташкент, 1960; Сиротинский М.Н. Здравоохранение Ташкентской области и перспективы его развития.: Автореф.дисс.канд.мед.наук. – Ташкент, 1966; Бакиев А.Б. История и современное подготовки врачебных кадров в Узбекской ССР: Автореф. дисс.канд. мед. наук. – Фрунзе, 1968; Пулатова М., Переход Туркестанской АССР к новой экономической политике (1921-1922): Автореф.дисс...канд...ист.наук. – Ташкент, 1968; Хусанбаева А. К. Основные этапы развития сельского здравоохранения в Узбекистане: Автореф. дисс. канд.мед.наук. – Ташкент, 1969; Юлдашев Ш. Г. Медицина и здравоохранение Бухарской области Узбекской ССР (история, состояние и перспективы): Автореф. дисс. канд. мед. наук.– Фрунзе, 1969. – 22; Арипова Т.У. Здравоохранения и здоровье населения Самаркандской области.: Автореф.дисс.докт.мед. наук. – Ташкент, 1975; Абдуллаев И.К. Формирование системы охраны материнства и детства в Узбекистане (1865-1941): Автореф. дисс. канд. мед. наук. – М., 1991;

⁶Қодиров А. А. Тиббиёт тарихи. – Тошкент: Ибн Сино, 1993; Маткаримов М. Хоразм Республикаси: давлат тузилиши, нозирлари ва иқтисоди. – Урганч, 1993. – 36 б; Исмаилов О. Развитие здравоохранения в республике Каракалпакстан (XIX – XX вв.): Автореф. дисс. канд. мед.наук. – Ташкент, 1996; Леонов С.В. Создание Советское государственности: теория и практика (1917-1922 гг.): Автореф. дисс. ...докт...ист.наук. – М., 1998; Рашидов У. Бухоро Халқ Республикаси (1920-1924 йиллар). – Бухоро, 2003. – 29 б; Расулов Н.Ф. История развития педиатрии в Узбекистане: Автореф. дисс... канд. мед.наук. – Ташкент, 2006; Самарқанд тиббиёти тарихи. I – II китоблар. Н. И. Хўжаев таҳрири остида. – Тошкент: Фан, 2007; Раҳмонов К. Бухоро Халқ Совет Республикаси тарихи матбуот саҳифаларида (1920-1924 йй.). – Тошкент: Abu matbuot-konsalt, 2012; Орзиев М. XX аср бошларида Бухоро матбуотида соғлиқни сақлаш муаммоларининг акс этиши. XIX аср – XX аср бошларида Марказий Осиёда интеллектуал мерос: анъаналар ва инновациялар. Илмий тўплам. – Тошкент, 2018. – Б. 294-298; Мўминова Г.Э. Ўзбекистонда совет даврида соғлиқни сақлаш тизими тарихи (1917-1991 йиллар): Тарих фанлари доктори (DSc) диссертацияси автореферати. – Тошкент, 2018; Туркистонда тиббиёт: анъана ва инновациялар (XIX аср охири-XX аср бошлари) Масъул муҳаррир С.Б. Шадмонова. – Тошкент: Akademnashr, 2019; История здравоохранения Туркестанского края в архивных источниках (сборник архивных документов). – Ташкент: Akademnashr, 2019; Ўзбекистон тарихи (1917-1991 йиллар). Биринчи китоб. 1917-1939 йиллар. Масъул муҳаррирлар Абдуллаев Р. Рахимов М. Ражабов Қ. – Тошкент, O'zbekiston, 2019 ва б.

⁷ Маҳмудов М. История медицины и здравоохранения Туркестана, Бухары и Хорезма (1865-1924 гг.). – Тарас: изд. «Big Neo-Servaise», 2015. – 344 стр.

мустамлакачилик ва совет даврида чоп этилган тарихий адабиётлардан иборат. Диссертация ва монографияда муаммо синфий позицияда туриб, коммунистик мафкура нуқтаи назаридан ёритилганлигини таъкидлаб ўтиш керак.

Мавзу тарихшунослигининг учинчи гуруҳи адабиётларини хориж муаллифларининг асарлари ташкил этади⁸. Хориж муаллифлари Туркистонда совет ҳокимиятининг ўрнатилишини тадқиқ этиш асносида қисман бўлса-да, аҳоли ижтимоий ҳаёти муаммолари, соғлиқни сақлаш соҳасининг ҳолати, турли касалликларнинг эпидемия характерини очиб беришга ҳаракат қилганлар.

Хуллас, мавзунинг ўрганилганлик даражаси таҳлили шуни кўрсатадики, Туркистон АССР, БХСР ва ХХСРда соғлиқни сақлаш соҳасининг йўлга қўйилиши тарихи шу вақтга қадар Ўзбекистонда ва хорижда комплекс равишда тарих соҳасида диссертацион даражада етарлича тадқиқ этилмаган.

Тадқиқотнинг диссертация бажарилган олий таълим муассасаси илмий-тадқиқот ишлари режаси билан боғлиқлиги. Тадқиқот Қарши давлат университети илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ №ОТ-Ф8-002 «Ҳозирги замон цивилизациясининг инсон ижтимоий қиёфасига таъсири» номли фундаментал лойиҳа доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади Туркистон АССР, БХСР ва ХХСРда соғлиқни сақлаш соҳасининг йўлга қўйилиши билан боғлиқ тарихий жараёнларни очиб беришдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

Туркистон АССРнинг соғлиқни сақлаш соҳасидаги сиёсати ва амалиёти натижаларини кўрсатиб бериш;

Туркистон ўлкасида турли эпидемияларнинг тарқалиши ва уларни тугатиш тадбирларини асослаш;

давлат томонидан оналик ва болаликни ҳимоя қилиш тадбирларининг йўлга қўйилишини очиб бериш;

Туркистонда тиббий кадрларини тайёрлаш ва даволаш муассасаларини кадрлар билан таъминлаш муаммоларини очиб бериш;

Бухоро Халқ Совет Республикасида замонавий тиббиётни йўлга қўйиш тадбирларини асослаш;

⁸Caroe Olaf Soviet Empire. The Turks of Central Asia and Coltd. New York st Martins Press, 1954; Alexandr G. Park. Bolshivism in Turktstan 1917-1927 // Columbia University. Press. New York, 1957; Pipes Richard. The Formation of the Soviet Union: Communism and Nationalism, 1917-1923 // Cambridge, Mass. Harward University Press. 1957; Geoffrey Wheeler. The modern history of Soviet Central Asia. – London. Weidenfeld and Nicolson, 1964; G.Tillet. The Great Frenship. Soviet Historians on the Nonrussian Nationalites. – North Carolina, 1969; Central Asia – London, 1969; Frederick Fox Cartwright. Social History of Medicine. – London: Longman, 1977; Russia and Asia. Stanford, 1972; Rogir Smith. Trial by medicine: Insanity and responsibility in Victorian Trials. – Edinburgh: Edinburgh University Press. – 1981; Change and the Muslim Worlds. – Syracuse. 1981; Justin Champion. Epidemic Disease in London. – London, 1993; Freud and the Bolsheviks: Psychoanalysis in Imperial Russia and the Soviet Union. New Haven: Yale University Press, 1998. – P.237; Pinhanov R. Bukharian jews in medicine. Nyu-York. 2001; Koechlin R Voyage tn Asie Centrale. Paris – Samarkand. – Paris, 2002; Frances Bernstein, Christopher Burton, Dan Healey Dekaib, IL, Soviet Medicine: Culture, Practice, and Science. – Northern Illinois University Press, 2010; Richard E., Kerber A. USA – USSR Experiment in Medical Journalism: The American Review of Soviet Medicine // American Communist History Volume 11, Issue 2, 2012, pages 229-235; Frederick Star. Lost Enlightenment: Central Asia's Golden from Arab Conquest to Tamirlane. Princeton University Press. – 2013.

Хоразм Халқ Совет Республикасида тиббиётнинг ҳолати ва аҳоли саломатлигини сақлаш иши муаммоларини таҳлил қилиш.

Тадқиқотнинг объекти Туркистон АССР, БХСР ва ХХСРда соғлиқни сақлаш тизими ҳисобланади.

Тадқиқотнинг предмети Туркистон АССРнинг соғлиқни сақлаш соҳасидаги сиёсати ва амалиёти, турли эпидемияларнинг тарқалиши ҳамда уларни тугатиш, оналик ва болалиқни ҳимоя қилиш, тиббиёт кадрларини тайёрлаш масаласи, даволаш муассасаларини кадрлар билан таъминлаш муаммоси, Бухоро ва Хоразм Халқ Совет республикалари тиббиётининг ҳолати ташкил этади.

Тадқиқотнинг усуллари. Мазкур диссертацияда мантиқийлик, хронологик кетма-кетлик, қиёсий таҳлил, тизимлилик, холислик тамойиллари, ҳар томонлама тизимли ёндашув каби усуллардан фойдаланилди.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

Туркистон АССР, Бухоро ва Хоразм республикаларида ижтимоий касалликларнинг тарқалишига таъсир этган даволаш муассасалари ва тиббий ходимлар танқислиги, санитария-эпидемия ишларининг сустлиги, очарчилик каби омиллар ва уларни бартараф этишда тиббиётда ҳаракатдаги тиббий отрядларни тузиш тадбирлари, ижтимоий турмуш шароитининг инсон саломатлигига таъсири, туғилиш ва болалар ўлимининг олдини олиш каби мутлақо янгича ижобий ёндашувлар аниқланган;

1917-1924 йилларда эпидемияларга қарши кураш асносида шаҳарларда биринчи марта аҳоли турар жойлари санитария ҳолатини назорат қилиб турувчи “санитария инспекцияси” ва “санитария милицияси” каби янги тузилмалар бўлганлиги, “эпидемия ҳафтаси”, “тозалик ҳафталиги” тадбирларининг аҳоли саломатлигини мустаҳкамлашга хизмат қилганлиги асосланган;

Туркистон АССР, Бухоро ва Хоразм республикаларида тиббий суғурта амалиёти Ўзбекистонда илк марта ХХ асрнинг 20-йилларида қўлланилганлиги, аҳолига тиббий хизмат бепул, пуллик хизмат билан бирга суғурта шаклида бўлганлиги аниқланган;

Тошкентда қизилмия ўсимлигининг илдизини қайта ишлаш бўйича корхонанинг ташкил этилганлиги, валериана доривор ўсимлигини кўпайтириш каби тадбирлар Ўзбекистон фармацевтика саноатини шакллантиришдаги илк кадамлар бўлганлиги исботланган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

“ҳаракатдаги тиббий отряд”лардан фойдаланиш соғлиқни сақлаш ишини янада такомиллаштиришда, аввало, кўчманчи ва ярим кўчманчи аҳолини тиббий-санитария шароитини яхшилашга ижобий таъсир кўрсатгани очиб берилган;

юқумли касалликларга қарши курашда тиббий тузилмаларнинг ва тадбирларнинг аҳоли саломатлигини мустаҳкамлашдаги аҳамияти кўрсатиб берилган;

соғлиқни сақлаш иши тарихи ва назариясига оид жаҳонда тан олинган қарашлардан Ўзбекистон тиббиёти тарихини тадқиқ қилиш ва ўқув жараёнида қўллаш мумкин бўлган назарий-услубий жиҳатлари аниқланган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги ишда кўтарилган ҳар бир масала тарих фанида тан олинган ёндашув ва тадқиқот усулларининг қўлланилгани, йирик ҳажмдаги, хусусан, Ўзбекистон Миллий архиви (ЎЗМА)даги 13 та, Ўзбекистон Илмий-техника ва тиббиёт ҳужжатлари Миллий архиви (ЎЗИТТХМА) нинг 1 та фондларида сақланаётган ҳужжатларга асослангани, диссертация маълумотлари амалиётга жорий этилгани, олинган натижаларнинг ваколатли идоралар томонидан тасдиқлангани билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти шундаки, Ўзбекистон соғлиқни сақлаш соҳасининг йўлга қўйилиш жараёнини аниқлаш, бугунги кунда касалликларга қарши кураш ишини такомиллаштириш, тиббий хизмат сифатини яхшилашга оид назарий хулосалар ҳамда услубий ёндашувларни ишлаб чиқишга хизмат қилиши билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти Ўзбекистон тарихи фани ва унинг таркибий қисми ҳисобланган ижтимоий соҳа тарихининг ривожланишига бевосита боғлиқлиги билан белгиланиши, Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантириш концепциясида белгиланган вазифаларнинг бажарилишига, шунингдек, тизимни янада такомиллаштиришнинг ҳуқуқий, назарий-амалий асосларини яратиш ҳамда таълим муассасаларида Ўзбекистон тарихи фани бўйича янги ўқув курсларини ўқитишга хизмат қилиши билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Туркистон АССР, БХСР ва ХХСРда соғлиқни сақлаш соҳасининг йўлга қўйилиши тарихига оид ишлаб чиқилган илмий хулоса ва таклифлар асосида;

Туркистон АССР, Бухоро ва Хоразм республикаларида ижтимоий касалликларнинг тарқалишига таъсир этган даволаш муассасалари ва тиббий ходимлар танқислиги, санитария-эпидемия ишларининг сустиги, очарчилик каби омиллар ва уларни бартараф этишда тиббиётда ҳаракатдаги тиббий отрядларни тузиш тадбирлари, ижтимоий турмуш шароитининг инсон саломатлигига таъсири, туғилиш ва болалар ўлимининг олдини олиш каби мутлақо янгича ижобий ёндашувлар ёзма маълумотлар асосида аниқлашга доир натижаларидан ОТ-Ф8-002 рақамли “Ҳозирги замон цивилизациясининг инсон ижтимоий қиёфасига таъсири” номли фундаментал лойиҳанинг иккинчи бўлимида фойдаланилган (Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг 2020 йил 2 мартдаги 89-03-924-сон маълумотномаси). Натижада соғлиқни сақлаш соҳаси ислохотларининг ижобий натижаси, аввало, ижтимоий турмуш шароити билан чамбарчас боғлиқлигини, соғлом авлод тарбиясида оналик ва болаликни муҳофаза қилиш ишининг аҳамиятини асослаб бериш имконини берган;

эпидемияларга қарши кураш асносида шаҳарларда биринчи марта аҳоли тураржойлари санитария ҳолатини назорат қилиб турувчи “санитария инспекцияси” ва “санитария милицияси” каби янги тузилмалар бўлганлиги, “эпидемия ҳафтаси”, “тозалик ҳафталиги” тадбирларининг аҳоли саломатлигини мустаҳкамлашга хизмат қилганлиги каби илмий натижаларидан Ўзбекистон

Ёшлар иттифоқи Қашқадарё вилоят кенгашининг 2019 йилга мўлжалланган ишчи режасининг “Ёш кўнгиллилар” (U-volunteers) тарғибот гуруҳи фаолиятини йўлга қўйиш” (21-банд) ҳамда ёшлар ўртасида ташкил этилган “Соғлом турмуш тарзи” мавзусида давра суҳбатлари ташкил этиш (33-банд) бандларини амалга оширишда, тарғибот ва ташвиқот ишларини олиб боришда самарали фойдаланилган (Ўзбекистон Ёшлар Иттифоқи Марказий Кенгашининг 2020 йил 3 мартдаги 04-13/893-сон маълумотномаси). Натижада ёшлар онгига тураржой санитарияси, соғлом турмуш тарзининг афзалликларини янада чуқурроқ сингдириш ҳамда тафаккурини бойитиш имконини берган;

Туркистон АССР, Бухоро ва Хоразм республикаларида тиббий суғурта амалиёти Ўзбекистонда илк марта XX асрнинг 20 йилларида қўлланилганлиги, аҳолига тиббий хизмат бепул, пуллик хизмат билан бирга суғурта шаклида бўлганлиги каби натижаларидан Ўзбекистон Миллий телерадиокомпанияси “Ўзбекистон тарихи” канали орқали эфирга узатилган “Табобат тарихи” кўрсатувининг 2020 йил 26 февраль куни тасвирга олинган сонидан фойдаланилган (Ўзбекистон Миллий телерадиокомпаниясининг 13-13/441-сон маълумотномаси). Натижада Ўзбекистон табобати тарихида Туркистон АССР, Бухоро ва Хоразм республикалари даври ҳам ўзига хос ўрин эгаллаганлиги, аҳолига тиббий хизмат билан бирга суғурта амалиёти бўлганлигини асослаб бериш имконини берган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 9 та илмий анжуман ва семинарларда, шу жумладан 2 та халқаро ва 7 та республика илмий-амалий конференцияларида апробациядан ўтган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 18 та илмий ишлар чоп этилган, шулардан Ўзбекистон Республикаси ОАКнинг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 6 та мақола, жумладан, 4 та республика ва 2 та хорижий журналларида чоп этилган.

Диссертация тузилиши ва ҳажми. Диссертация кириш қисми, учта боб, хулоса, фойдаланилган адабиётлар рўйхати ва иловалардан иборат бўлиб, 146 бетни ташкил этган.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида тадқиқот мавзусининг долзарблиги асосланиб, ишнинг мақсад ва вазифалари, объекти ва предмети белгилаб олинган. Тадқиқотнинг Ўзбекистон Республикаси фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги, илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган. Шунингдек, олинган натижаларнинг ишончлилиги асосланган ҳолда уларнинг назарий ва амалий аҳамияти очиқ берилган. Тадқиқот натижаларининг амалиётга жорий қилиниши, ишнинг апробацияси, эълон қилинган ишлар ва диссертациянинг тузилиши бўйича маълумотлар берилган.

Диссертациянинг **“Туркистон АССРда соғлиқни сақлаш соҳасидаги сиёсат ва унинг амалиёти”** деб номланган биринчи боби Туркистонда совет ҳокимияти даврида аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш ишининг йўлга

қўйилиши, ўлкада турли эпидемияларнинг тарқалиши ва уларни тугатиш тадбирлари масалаларига бағишланади.

Туркистон АССР жуда оғир шароитда, яъни сиёсий қарама-қаршилик кучайган, ижтимоий муаммолар ниҳоятда кескинлашган, ўлка турли эпидемиялар ўчоғига айланган бир шароитда фаолият кўрсатди. Россия империяси даврида Туркистонда бошқарув маъмурий жиҳатдан тўла ҳарбий министрликка бўйсундирилган бўлиб, бу тартиб совет ҳокимиятининг дастлабки йилларида ҳам сақлаб қолинди ва вилоят соғлиқни сақлаш бўлимлари бошлиқлари, вилоят шифокорлари аксарият ҳолларда эски ҳарбий шифокорлар таркибидан тайинланди⁹. Улар оддий аҳолига расмиятчилик, бюрократик нуқтаи назардан қараб, уларга беписанд муомалада бўлиши тиббий ёрдам ишини йўлга қўйишга тўсқинлик қилди.

Туркистон АССР Соғлиқни сақлаш халқ комиссарлиги таркибида мобилизация, тиббий таъминот, санитария станцияси, илмий-амалий, госпитал таъминоти, санитария-техника, ҳуқуқий, санитария таълими, санитария-эпидемия, курорт, ветеринария хизмати бўлимлари фаолият кўрсатди. Шунингдек, Туркистон Соғлиқни сақлаш халқ комиссарлиги таркибида аҳоли тураржойлари санитария ҳолатини назорат қилиб турувчи тураржой санитария инспекцияси ҳам тузилди¹⁰. 1918 йил 16 сентябрида Туркистон Республикаси ХКСнинг буйруғи билан ўлкадаги барча тиббий муассасалар (ҳарбий-санитария, шаҳар, земство, темирўл, Қизил Хоч ва бошқалар) Соғлиқни сақлаш халқ комиссарлиги ихтиёрига ўтказилди. Хусусан, Тошкент шаҳар касалхонаси, шаҳарнинг эски қисмида жойлашган 3 та амбулатория, “Маҳрам” дорихонаси қошидаги амбулаториялари шулар жумласидандир¹¹. Бу каби тадбирлар республикада соғлиқни сақлаш соҳасини бир тизимга солишга хизмат қилди.

Туркистоннинг шаҳар ва туманларида соғлиқни сақлаш тармоғи кенгайтириб борилди. Масалан, Жиззах уездида бу даврда 3 та касалхона, 35 та даволаш ўринлари бўлиб, аҳолига 3 нафар шифокор, 9 нафар ўрта махсус маълумотли тиббиёт ходимлари хизмат кўрсатди. И.Н.Самецкий, Н.В. Самойлов каби тажрибали шифокорлар шулар жумласидандир¹². Шу тарихда жойларда ҳам тиббий хизмат тармоқлари ташкил этилиб, аҳолига тажрибали ва маълумотли шифокорлар тиббий ёрдам кўрсатди.

Туркистонда санатория дам олиш соҳасини йўлга қўйиш борасида ҳам тадбирлар олиб борилди. Масалан, Самарқанд шаҳридаги Пролетарский шифохонаси қошида собиқ асир Гельфгот раҳбарлигида электро-сув билан даволаш маскани очилди. 1920 йили Чимён дам олиш масканида 150 нафар, Жалолободда 100 нафар, Янгиқўрғонда 50 нафар киши ўз соғлигини тиклади¹³. Демак, Ўзбекистонда курорт ишини йўлга қўйиш XX асрнинг 20- йилларидаёқ бошланган.

⁹ Ўзбекистон Миллий архиви (Ўз МА), Р-13-фонд, 1-рўйхат, 24-иш, 56-варак.

¹⁰ Ўз МА, Р-25-фонд, 1-рўйхат, 333-иш, 8-12-вараклар.

¹¹ Глазунов П.А., Слоним М.И. Врачебно-санитарный обзор за 1918 г. – Ташкент: Туркгосиздат, 1920. – С. 40.

¹² Ҳайдаров Х. Жиззах вилояти тарихи. – Тошкент: Меҳнат, 1996. – Б. 223.

¹³ Ўз МА, Р-25-фонд, 1-рўйхат, 333-иш, 3-8-вараклар.

Туркистонда хусусий тиббий хизматни чеклашга ҳаракат қилинди. 1919 йил майда шифокор Дерновский Самарқанд вилоят соғлиқни сақлаш бўлимидан беморларни хусусий даволаш учун рухсат сўрайди. Аммо унинг ҳаракати “спекуляция” сифатида баҳоланиб, рухсат берилмайди. Фақат янги иқтисодий сиёсат(НЭП) даврида баъзи хусусий даволаш муассасалари фаолиятига рухсат берилди. Аҳоли ўзи пул тўлаб ёки ижтимоий таъминотда суғурта қилдирган ҳолда даволаниши мумкин бўлди. Шифохоналар икки хил, яъни суғурта қилинганлар ва қилинмаганлар шифохонаси шаклида бўлди¹⁴. Суғурта қилинган кишилар шифохонаси бир оз бўлса ҳам, талабга жавоб берган. Аммо маҳаллий беморларнинг даволаниш учун пули бўлмагани туфайли шифохоналар бўшаб қолди.

Соғлиқни сақлаш тизимига маблағ ажратиш бўйича ҳам баъзи тадбирлар олиб борилди. 1923-1924 йилги давлат бюджетидеда соғлиқни сақлаш соҳасига умумий бюджетнинг 5 фоизи миқдорида, маҳаллий бюджетнинг 10,5 фоизи миқдорида маблағ ажратилди. Бу маблағ билан нафақат янги тиббий ва санитария масканларини очиш, балки мавжуд муассасаларни сақлаб қолиш ҳам мумкин эмас эди. Маблағ аҳоли жон бошига тақсимланганда 13,4 тийиндан тўғри келди¹⁵.

Туркистонда кўчманчи ва ярим кўчманчи аҳолига тиббий ёрдам кўрсатишни ташкил этиш анча мушкул бўлди. Муаммонинг ечими сифатида ҳаракатдаги тиббий отрядлар тузишга аҳамият қаратилди. Бу тажриба дастлаб синов сифатида қўлланилиб, бу тиббиётда мутлақо янгича ёндашув эди. Кўчманчи аҳоли пунктларига биринчи марта тизимли тиббий хизмат кириб келди. Тиббий отрядларни ташкил қилиш учун 20 минг рубль ажратилиб, унинг таркибидеда П.Ф.Гамсанов, Л.В.Ошанин, И.А.Равитский, Н.К.Киселев, Г.И.Уманский, П.А.Каплан, А.И.Славнин, С.А.Павловский, Э.А.Букина каби тиббиёт ходимлари бор эди. Отрядлар 14 та уездда жами 27523 нафар беморни қабул қилди¹⁶.

Соғлиқни сақлаш ишининг ижобий натижаси аввало аҳолини дори-дармон воситалари билан таъминлашга ҳам боғлиқдир. Хусусий дорихоналар национализация қилиниб, улар “Шаҳар халқ дорихонаси” деб номланди. 1919 йил баҳорида Москва, Петроград шаҳарлари ҳамда Эронга бир гуруҳ вакиллар дори-дармон олиб келиш учун юборилди.Черняевкада ёпиқ сантонин дориси ишлаб чиқариладиган завод қурилди. Туркистон деярли бутун мамлакатни сантонин дориси билан таъминлади. 1919 йили омборда 1200 пуд тайёр сантонин бор эди.Тошкентда қизилмия илдизини қайта ишлашни йўлга қўйишга ҳаракат қилинди¹⁷.

¹⁴ Самарқанд вилоят давлат архиви, 1685-фонд, 1-рўйхат, 300-иш, 49-варақ.

¹⁵ Ўз МА, Р-25-фонд,1-рўйхат, 1820-иш, 8-варақ.

¹⁶ Подвижные обследовательские-лечебные отряды их значение в организации медицинской помощи сельскому населению в Средней Азии (По данным работы отряда в Туркестане в 1924 г.) составил Г.И. Дембо. Под редакцией и с предисловием С.Д. Асфендиарова. Издание Н.К.З. Узбекской и Киргизской Республик. – Ташкент, 1925 г. – С. 3-15.

¹⁷ Ўз МА, Р-13-фонд, 1-рўйхат, 24-иш, 55-60-варақлар.

Туркистон АССР соғлиқни сақлаш бўлимлари фаолиятида эпидемияларга қарши курашда марказий ўринда турди. Андижон, Фарғона, Тошкент, Самарқанд каби йирик шаҳарларда ич терлама, тошмали тиф каби хавфли юқумли касалликлар кенг тарқалди. Туркистон чегарасида вабо, безгак каби ўта хавфли касалликлар тарқалиб кетиш хавфи доимий мавжуд эди. 1918 йил баҳорида тиф эпидемияси Ўрта Осиёнинг деярли барча ҳудудларига тарқалди. Натижада Туркистон ўлкасида 1918 йилнинг 1 июлидан 1919 йилнинг 1 январига қадар ич терлама билан 2771 нафар, 910 нафар киши вабо касаллиги билан рўйхатга олинди¹⁸. Эпидемияларга қарши кураш мақсадида ҳарбий соҳадан истеъфога чиққан барча шифокорлар мажбурий равишда даволаш ишларига жалб этилди. В.О. Войно-Яснетский, Я.Б. Магнетштейн, Матвеев, Журавлев, А.А. Блум, Никифоров каби тажрибали шифокорлар яна ишга қайтдилар¹⁹. Тажрибали шифокорлар аҳоли орасига кириб бориб, фидойилик билан эпидемияларни тугатиш учун кураш олиб борди.

Туркистон ҳукумати эпидемияларга қарши кураш тадбирларида маиший хизмат кўрсатиш шохобчаларининг санитария ҳолатига жиддий эътибор қаратди. Хусусан, Тошкентнинг эски шаҳар қисмида “эпидемия ҳафталигини” ўтказиш тадбирлари олиб борилди. 1922 йил 26 февралда “эпидемия ҳафта”лиги бошланди. Ҳаммомларга “Гелиос” дезинфекция аппаратлари (кир ювиш машиналари) қўйилди. Ҳаммомга келган аҳолининг кийим-бошлари бепул дезинфекция қилиб берилди²⁰. Шаҳарларда “эпидемия ҳафта”лигининг ўтказилиши аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш, санитария-гигиена ишларининг яхшиланишига ижобий таъсир кўрсатди.

1922 йили шаҳарларда санитария назорати бўлимлари томонидан турли шахсларга бир қатор пул жарималар қўлланилди. Масалан, шу йили Самарқанд шаҳрида савдо дўконлари маҳсулотларни антисанитария ҳолатида сақлаганлиги учун 10000 рубль, яроқсиз маҳсулот сотганлиги учун 7500 рубль миқдориде жарима солинган. Туркистонда санитария маорифи ишини кенгайтириш режалаштирилиб, ҳатто санитария милициясини тузиш ишлари олиб борилди²¹. Бу соғлиқни сақлаш соҳаси фаолиятида бутунлай янги бир ёндашув бўлди. Чунки санитария милицияси тушунчаси манбаларда деярли учрамайди.

Туркистон соғлиқни сақлаш соҳаси тарихида вабо касаллигига қарши кураш ўзининг ёрқин изини қолдирди. Вабо эпидемияси турли омиллар таъсирида тарқалди. Масалан, 1921 йил майда Туркистонга Россиядан турли йўллар билан 320 минг киши келди. Қочоқлар орасида вабо билан касалланганлар ҳам бўлиб, улар ўлкада янги эпидемия тўлқинининг келиб чиқишига сабаб бўлди. Туркистоннинг Самарқанд, Жиззах, Ўратепа ҳудудларида бу касаллик қайд этилди. Эпидемияга қарши кураш бўйича комиссия ташкил этилди. Унинг раиси Э.Б.Бродов бўлиб, М.Миразимов, А.Л.Лепехин кабилар комиссияга

¹⁸ Ўз МА, Р-13-фонд, 1-рўйхат, иш-24, 55-60-варақлар.

¹⁹ Мобилизация врачей // Наша газета, 1918, №117, 12 июня.

²⁰ Ўз МА, Р-40-фонд, 1-рўйхат, 317-иш, 111-112-варақлар.

²¹ Княжинский Б.П. Очерки по истории медико-санитарного дела в Самарканде и Самаркандской области. – С. 107.

аъзо сифатида киритилди²². Ўрта Осиёнинг 29 та аҳоли пунктида вабо эпидемияси юз бериб, 3315 киши вабо билан рўйхатга олинган ва шундан 1179 нафари ёки 35,6 фоизи вафот этди²³. Вабо касаллигига чалинганлар орасида маҳаллий миллат вакиллари жуда озчиликни ташкил этди.

Хуллас, Туркистонда совет ҳокимияти ўрнатилгач соғлиқни сақлаш тизими давлат йўли билан марказлаштирилган ҳолда йўлга қўйила бошланди. Ўлкада тарқалган турли эпидемиялардан аҳоли азият чекди. Бу даврда соҳада янги анъана ва тузилмалар шакллантирилдики, мазкур тадбирлар натижасида аҳоли орасида касалланиш даражасининг бир оз бўлса-да пасайишига эришилди.

Диссертациянинг **“Туркистон АССРда оналик ва болаликни муҳофаза қилиш тадбирлари ҳамда тиббий кадрлар муаммоси”** номли иккинчи боби давлат томонидан оналик ва болаликни ҳимоя қилиш тадбирларининг йўлга қўйилиши, тиббий кадрлар муаммоси ва тиббиёт фани масаласига бағишланади.

Совет давлати ҳокимият тепасига келгач, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш тадбирларига муайян даражада эътибор қаратди. Болалар боғчалари, сутли ошхоналар, маслаҳатхоналар каби очиқ турдаги муассасаларни ташкил этилди.

Туркистон АССРда 1918 йили болаларга асосан 8 та даволаш муассасасида хизмат кўрсатилди. Шу йили Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бўлимининг шаҳар шифохонасини (Жуковский кўчасида) болалар шифохонасига айлантириш ҳақидаги буйруғи эълон қилинди. Шунингдек, маҳаллий аёллар ва болалар амбулаториялари қайта тикланди²⁴. Эски Тошкентда биринчи ясли, шаҳарнинг Криловский кўчаси 4 уйда 12 ўринли “Она ва бола” уйи очилди. “Ёш коммунар” уйини ташкил этиш бўйича ҳам тадбирлар олиб борилди²⁵. Оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш тадбирлари, айниқса, Тошкент ва Самарқанд шаҳарларида кенг олиб борилди. 1919 йилда Полторатский шифохонасида (ҳозирги Тошкент тиббиёт академияси) 15 ўринли болалар касалликлари бўлими ташкил қилинди²⁶. 1920 йили январда Туркистон АССР Соғлиқни сақлаш халқ комиссарлиги таркибида оналик ва болаликни муҳофаза қилиш бўлими ташкил этилди. Фарғона вилоятда ҳам бу тадбир олиб борилиб, шаҳарда “гўдақлар уйи” очилди. Аммо ўша давр қийинчиликларидан келиб чиқиб, Туркистонда 1921-1923 йиллар давомида 75 фоиз болалар муассасалари қисқартирилди²⁷. Натижада болалар ўртасида чечак, қизамиқ, дизентерия, трахома, меъда-ичак касалликлари, рахит билан касалланиш кўпайиб борди.

²² Ўз МА, Р-40-фонд, 1-рўйхат, 138-иш, 66-варақ.

²³ К статистике холеры в Туркестанской республике в эпидемию 1921 года П.А. Глазунов (Статистический п/отдел Тур. НКЗ) // Туркестанский медицинский журнал, 1922 г. №4. – С.337-342.

²⁴ Ниязов Д.М. Охрана здоровья детей в Туркестанской республике в 1917-1924гг. // Советское здравоохранение. – 1962.–№ 12. – С. 47-48.

²⁵ Ўз МА, Р-25-фонд, 1-рўйхат, 333-иш, 5-15-варақлар.

²⁶ Ўз МА, Р-25-фонд, 1-рўйхат, 1821-иш, 71-варақ.

²⁷ Ўз МА, Р-40-фонд, 1-рўйхат, 347-иш, 10-16 варақлар.

Туркистон АССРда соғлиқни сақлаш соҳасини йўлга қўйишда дуч келинган энг жиддий муаммолардан бири - бу тиббий кадрлар билан боғлиқ бўлди. Туркистон Республикаси Соғлиқни сақлаш халқ комиссарлиги тиббиёт кадрларига бўлган эҳтиёжни қондириш мақсадида тиббиёт мактаблари ташкил этди. Фельдшер ва ҳамширалар тайёрлаш мактаблари очилди²⁸. 1919 йилнинг 25 мартида Туркистонда саккиз ойлик фармацевтика мактаби ташкил этилди²⁹. 1920 йили бир йўла 3 та, яъни, 40 кишига мўлжалланган ўлка мусулмон фельдшерлик мактаби, мусулмон акушерлик мактаби (25 кишига мўлжалланган), ҳамшира-тарбиячилар мактаби (20 кишига мўлжалланган), аҳолининг европалик қатлами учун акушерлик мактаби очилди³⁰. Аёллар акушерлик мактабини ташкил этишда Петербург аёллар тиббиёт академияси битирувчиси Гулсум Асфандиёрованынг хизмати катта бўлди. Унинг ўзи мактабда “Ҳомиладор аёллар физиологияси” фанидан талабаларга машғулот олиб борди³¹. Аммо тиббиёт мактабларида маҳаллий аҳоли вакиллари ва европаликлар алоҳида ўқитилди. 1922 йили ўлкада ҳудудида бу каби мактаблар сони 13 та бўлди³².

Тиббиёт мактабларининг очилиши Туркистон ўлкаси соғлиқни сақлаш ишини йўлга қўйишда жуда катта аҳамиятга эга бўлди. Аммо тиббиёт мактаблари фаолияти тизимлаштирилмаган эди. Уларда ўқув дастурлари ва режалари турлича бўлиб, ўқиш муддати ҳам бир хил эмас эди. Уларда таълим олиш 2 йилдан 4 йилгача бўлди. Тиббиёт мактабларида С.Э. Циммерман, Т.А. Сирота, М.И. Ёқубова, А.Б. Трегулова, З.И. Умидова, М. Беньяминович, П.Ф. Сомсонов, Р.С. Гершенович каби ўқитувчилар талабаларга таълим-тарбия берди³³.

Туркистон АССРда биринчи тиббиёт техникуми 1923 йили Тошкент шаҳрида ўз фаолиятини бошлади. Техникумда стоматология, фармацевтика, тиббий ҳамширалик бўлимлари фаолият кўрсатиб, уларда 135 нафар талаба таҳсил олди³⁴.

Туркистон АССРда олий маълумотли тиббиёт ходимларини тайёрлаш 1918 йил апрелида Туркистон халқ университети таркибида тиббиёт факультетининг ташкил этилиши билан бошланди. Факультетнинг очилиши нафақат ўлка, балки бутун Ўрта Осиё ва Қозоғистон даволаш муассасаларини шифокорлар билан таъминлашда муҳим аҳамиятга эга бўлди. Демак, Тошкент шаҳрида илк марта олий маълумотли шифокорлар тайёрлаш тажрибаси қўлланилди.

Туркистон АССРда тиббиёт мактаблари ва ҳар хил ихтисосликлар бўйича қисқа муддатли курслар ва тиббиёт факультетининг очилиши шифокорлар, ҳамширалар, фельдшерлар, доялар ва доришуносларга бўлган

²⁸Ўз МА, Р-13-фонд, 1-рўйхат, 24-иш, 56-варақ.

²⁹Ўз МА, Р-34-фонд, 1-рўйхат, 99-иш, 71-варақ.

³⁰Ўз МА, Р-17-фонд, 1-рўйхат, 470-иш, 88-варақ.

³¹Умми-Гульсум Асфандиярова-первая врач-казашка // Медикер. – Алматы, 2002, июнь. – С.58-59.

³²Ўз МА, Р-40 фонд, 1-рўйхат, 305-иш, 3-варақ.

³³Мўминова Г.Э. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими тарихи. –Тошкент, 2015. – Б.188-190.

³⁴Ўз МА, Р-34-фонд, 1-рўйхат, 2484-иш, 124-варақ.

эҳтиёжни қисман қондирса-да, аммо даволаш муассасаларида кадрлар танқислиги муаммоси доимий сезилиб турди. Туркистон АССРда 1918 йили 5,5 млн. аҳолига 128 нафар шифокор хизмат кўрсатди, Фарғона вилоятида эса ҳар 50.000 кишига битта шифокор тўғри келди³⁵. Шифокорларнинг шароитини яхшилаш мақсадида уларнинг маошлари оширилди. Уларнинг кунлик маоши 500 рубль қилиб белгиланиб, ўриндошлик асосида ишлайдиганлар учун иш ҳақи 100 фоиз миқдорида тўланди³⁶. Шифокорларни маош ва тураржой билан ўз вақтида таъминлаш чоралари кўриб борилди.

1920 йил августда Туркистон Республикаси Соғлиқни сақлаш халқ комиссарлиги даволаш муассасаларида фаолият кўрсатаётган малакали тиббиёт ходимларининг рўйхати шакллантирди³⁷. Шу йили Туркистонда 6 млн. кишилик аҳолига 208 врач, 82 стоматолог, 102 акушерка ва 120 шафқат ҳамширалари хизмат кўрсатди. 208 та врачдан 17 таси 60 ёшдан ошган, 10 таси собиқ ҳарбий асир, 17 аёл врачнинг вояга етмаган боласи бор. 20 та врачларнинг ўзлари тиббий ёрдамга муҳтож бўлиб, врачларнинг 154 таси меҳнатга яроқсиз эди³⁸. Ўлкада тиббиёт кадрларнинг танқислиги соғлиқни сақлаш бўлимлари ишини ниҳоятда қийинлаштирди.

Туркистонда шифокорлар томонидан аҳолига пуллик тиббий хизмат ҳам кўрсатилган. 1924 йил октябрида Туркистонда 53 нафар шифокор, 40 нафар тиш шифокорлари, 6 нафар шифокор ёрдамчиси ва 10 нафар акушерка 3273 нафар беморга пуллик тиббий хизмат кўрсатган.

Туркистонда санитария ишини йўлга қўйишда жафокаш тиббиёт ходимларининг роли бекиёс бўлди. Уларнинг саъй-ҳаракати билан ўлкада тизимли соғлиқни сақлаш соҳаси йўлга қўйилиб, аҳоли орасида тарқалган турли хавфли эпидемиялар тугатилди ҳамда юқумли ва ижтимоий касалликлар кўрсаткичининг пасайишига эришилди. Бу даврда даволаш тизимида хизмат қилган тиббиёт ходимлари эски ҳукумат даври кадрлари бўлсалар-да, вазиятни тўғри тушуниб, халқ учун хизмат қилди.

Хуллас, Туркистонда оналик ва болалиқни ҳимоя қилиш тадбирлари совет ҳокимиятининг дастлабки йилларида бошланди. Аммо олиб борилган тадбирлар бир томонлама характерга эга бўлди. Тиббий муассасалар фақат йирик шаҳарларда, яъни Тошкент ва Самарқанд шаҳарларида очилди. Туркистонда тиббиёт кадрларига бўлган эҳтиёжни қондириш мақсадида тиббиёт мактаблари, курслари ва тиббиёт факультети ташкил этилди.

Диссертациянинг **“Бухоро ва Хоразм Халқ Совет Республикаларида соғлиқни сақлаш”** деб номланган учинчи бобида БХСРда замонавий тиббиётни йўлга қўйиш тадбирлари, ХХСРда тиббиётнинг ҳолати ва аҳоли саломатлигини сақлаш иши муаммолари, хусусидаги фикр-мулоҳазалар баён этилади.

БХСР ва ХХСР 1920-1924 йилларда ўта мураккаб шароитда, қисқа муддат фаолият кўрсатди. Бухоро Республикаси ҳукумати соғлиқни сақлаш

³⁵ Узбекистан за 15 лет. Статистический сборник. – Ташкент., 1939. – С. 93.

³⁶ Ўз МА, Р-25-фонд, 1-рўйхат, 333-иш, 8-12-варақлар.

³⁷ Ўз МА, Р-25-фонд, 1-рўйхат, 333-иш, 10-20-варақлар.

³⁸ Ўз МА, Р-40-фонд, 1-рўйхат, 137-иш, 25-30 варақлар.

тизимини зиддиятли бир даврда шакллантиришга киришди. Бухорода тез-тез эпидемия тарқалиб, аҳоли орасида безгак, ич терлама, ичбуруғ, чечак, қизамиқ каби юқумли касалликлар кенг тарқалган эди. 1920 йилнинг кузида Бухорода терлама ва чечак эпидемияси тарқалиши Соғлиқни сақлаш нозирлигини ташкил этишни тезлаштирди. Бухоро Халқ Совет Республикаси Соғлиқни сақлаш нозирлиги 1920 йил 31 октябрда ташкил этилиб, нозир Хўжа Ҳаким Фаҳриддинов бўлди³⁹.

1920 йили Бухорода биринчи амбулатория, 1921 йили иккинчи амбулатория ҳамда Вобкентда фельшерлик пункти очилди. Бухоро ва Когон шаҳарларида дорихоналар ташкил этилди⁴⁰. Шунингдек, Қарши шаҳрида давлат томонидан тиббий хизматни ташкил этиш иши 1921 йил октябрда шаҳарда амбулатория пункти очилиши билан бошланди⁴¹. Даволаш муассасаларида асосан европалик тиббиёт ходимлари фаолият кўрсатди. Масалан, Қарши шаҳрида жаррох Қудинова, терапевт Ф.З.Константинова, гинеколог Лебедева, окулист Н.В.Пугонина, венеролог Антонова, тиш шифокори К.А.Львовалар аҳолига холис хизмат қилди⁴².

Бухоро Республикаси ҳукумати турли эпидемияларга қарши кураш мақсадида тез-тез санитария отрядлари ва комиссияларини тузиб турди. Шундай комиссиялардан бири 1922 йилнинг май ойида Бухорода вабо касаллиги тарқалиши муносабати билан ташкил этилди. Комиссия раиси М. Саиджонов бўлди. Мазкур санитария комиссияси учун 1 млрд. рубль ажратилди⁴³. Янги Бухородаги ошхонада паст сифатли маҳсулот сотилгани учун 10 миллион рубль миқдорида жаримага тортилди.

Бухоро Республикаси ўзининг қисқа фурсатли фаолияти давомида Европа давлатлари билан ҳамкорликни йўлга қўйди. Бухоро ҳукумати раҳбари Ф.Хўжаевнинг саъй-ҳаракатлари туфайли Германиядан шифохоналар учун ускуналар сотиб олинди. 1923 йил 2 августда Берлин шаҳридан даволаш муассасалари учун сотиб олинган тиббий жиҳозлар олиб келиниб, безгак касаллиги станциялари, ташхис лабораторияси ва тўртта касалхона лабораторияларига ўрнатилди⁴⁴. Бу ўз навбатида, кенг қамровли даволаш масканларини очиш учун шароит яратди.

1924 йили БХСРда 4 та шифохона, уларда 205 та даволаш ўрни, 13 амбулатория бўлиб, уларда 13 нафар врач, 47 нафар ўрта тиббиёт ходими фаолият олиб борди⁴⁵.

ХХСР тузилгач унинг олдида соғлиқни сақлаш соҳасида йиғилиб қолган муаммоларни бартараф қилишдек мураккаб вазифа қўйилди. Аҳолининг озиқ-овқат истеъмоли даражаси ниҳоятда паст эди. Хоразм деҳқонининг ҳар кунги овқати нон ва аталадан иборат бўлган. Улар гўшт маҳсулотларини

³⁹Ўз МА, 61-фонд, 1-рўйхат, 1-иш, 108-109- варақлар.

⁴⁰ Известия ЦК Компартии Бухары и Центрального ревкома БХСР, 1921. – №4, 14 июля.

⁴¹История Бухарской Народной Советской Республики // Сб. документов. –Ташкент: Фан, 1976. – С. 356.

⁴² Чариев А., Ачилов М. Кашкадарьинская область. –Ташкент: Узбекистан, 1974. – Б. 71-72.

⁴³Известия ЦК Компартии Бухары и Центрального Ревкома БХСР, 1922. – №69, 22 июня.

⁴⁴ Ҳайитов Ш. ва бошқалар. Бухоро Халқ Республикаси ва Германия: ҳамкорликнинг тарихий лавҳалари. (1920-1924 йиллар). – Тошкент: Фан, 2004. – Б.64.

⁴⁵Юлдашев Ш.Т. Здравоохранение в Бухарской области. – Ташкент: Медицина, 1965. – С. 28.

асосан якшанба кунлари, шунда ҳам жуда оз миқдорда истеъмол қилганлар⁴⁶. Бундай шароитда соғлиқни сақлаш соҳаси тадбирларини олиб бориш анча мураккаб ва мушкул эди. ХХСРга замонавий тиббиётни йўлга қўйишда Россия ва Туркистон АССР яқиндан кўмак берди. Хива шаҳар шифохонаси қайтадан таъмирланиб, ишга туширилди. Шифохонада 3 нафар шифокор ва 2 нафар фельдшер фаолият олиб борди⁴⁷.

1920 йил ёзида Туркистон АССРдан И.И.Орлов бошчилигида Хоразмга экспедиция юборилди, улар ўзлари билан шифохона ва фельдшерлик пунктларини жиҳозлаш учун зарур асбоб-ускуналар, дори-дармонлар келтиради⁴⁸. Уларнинг ёрдами билан Хоразмда тиббий хизмат муассасалари фаолияти аста-секинлик билан жонлана бошлади. 1921 йили Хоразмга 10 нафар шифокор, 1923-1924 йилларда Москва ва Боқудан 15 нафар шифокор юборилди. Улар орасида Брова, Перловский, Л.В. Ошанин, И.И. Орлов каби тажрибали мутахассислар бор эди. Хоразмда 1920 йил, жами 5 нафар шифокор аҳолига тиббий ёрдам кўрсатган бўлса, 1924 йил улар сони 13 нафарга етди⁴⁹. Ҳазорасп, Ғозовот, Илали, Қўнғирот ва Хўжайлида кичик амбулаториялар ташкил этилди. Шу тариқа Хоразмда дунёвий тиббий ёрдам тизими йўлга қўйилиб борилди.

ХХСРда соғлиқни сақлаш соҳаси моддий-техника базасини мустаҳкамлаш тадбирлари ҳам олиб борилди. Масалан, 1923 йили Хоразм Республикасида соғлиқни сақлаш муассасалари учун 126071 рубль ажратилиб, шундан 73150 рубли Хива шифохонасига сарфланди. Бу даврда Хоразмда ҳар бир кишига тиббий хизмат кўрсатиш 12,6 тийиндан тўғри келди⁵⁰. Аввало ҳар бир соҳанинг ривожини моддий маблағ билан боғлиқлигини ҳисобга олсак, бу кўрсаткичлар билан воҳада тиббий хизмат кўламини ва сифатини кўтариш ҳақида гап ҳам бўлиши мумкин эмас эди.

Кўпгина жойларда болаларни чечак касаллигига қарши эмлаш чоралари кўрилди. Бундай тадбирларни амалга оширишда 1923 йилда Тошкентдан юборилган И.Минкевич бошчилигидаги бир гуруҳ тиббиёт ходимларининг хизмати эътиборга лойиқдир. Хоразмнинг ижтимоий-маиший ҳаёти, аҳоли турмуш шароити марказдан юборилган мутахассислар томонидан чуқур ўрганилиб, улар ўзларининг қимматли маслаҳатларини бердилар.

ХХСРда аскарлар учун ҳарбий госпиталлар фаолияти йўлга қўйилган эди. Ҳарбий госпиталларда кўп йиллик тажрибага эга врачлар фаолият кўрсатди⁵¹. Аслида кўпчилик тажрибали ва малакали шифокорлар ҳарбий қисм қошидаги лазарет ва госпиталларда фаолият кўрсатди.

⁴⁶ Минкевич И. Народное здравие в Хорезме // Народное хозяйство Средней Азии. – 1926. – №4. – С.172.

⁴⁷ Медицинский журнал Узбекистана. – 1967. – №11. – С. 38.

⁴⁸ Ўз ИТТХМА, 40-фонд, 1-руйхат, 337-иш, 65-варақ.

⁴⁹ Абдуллаев А.А. Медицина в Хорезме. – Ташкент: Медицина, 1971. – С. 12.

⁵⁰ Ўз МА, 73-фонд, 1-руйхат, 8- иш, 51-55-варақ.

⁵¹ Ўз МА, Р-40-фонд, 1-руйхат, 137-иш, 369-варақ.

1924 йил бошларига келиб Хоразмда 3 та стационар касалхона, тиш даволаш кабинети, безгакка қарши эмлаш станцияси, 4 та дорихона ҳамда 11 та амбулатория-фельдшерлик пунктлари беморларга тиббий хизмат кўрсатди⁵².

Хуллас, Бухоро ва Хоразм Халқ Совет республикалари шаҳар ва қишлоқларида даволаш тармоғини кенгайтириш тадбирлари олиб борилса-да, аммо бу тадбирлар барча аҳоли пунктларини тўла қамраб ололмади. Ҳар иккала республикада соғлиқни сақлаш соҳаси қатъий режаларсиз, тартибсиз равишда йўлга қўйилди ва белгиланган чора-тадбирларнинг узлуксизлиги таъминланмаганлиги оқибатида шаҳарларнинг санитария ҳолати ёмонлашиб, қишлоқларда турли эпидемияларнинг тарқалиш жараёни кучайди. Хоразм соғлиқни сақлаш соҳасида амалга оширилган ишлар кўламини Туркистон ва Бухорода бу борадаги ишлар билан таққосланганда, ўртада жуда катта фарқ намоён бўлади.

⁵²История Хорезма. – Тошкент: Фан, 1976. – С.179-180.

ХУЛОСА

Туркистон АССР, БХСР ва ХХСРда соғлиқни сақлаш соҳасининг йўлга қўйилиши билан боғлиқ тарихий жараёнларнинг таҳлили ва тадқиқи кўйидаги **хулосаларга** асос бўлди:

1. Туркистон АССР, БХСР ва ХХСР қисқа муддат фаолият кўрсатган бўлса-да, Ўзбекистон тарихида ўз ўрнига эга бўлди. Туркистонда совет ҳокимияти ўрнатилгандан сўнг мавжуд даволаш муассасалари ва дорихоналар национализация қилиниб, Соғлиқни сақлаш халқ комиссарлиги ихтиёрига ўтказилди. Айрим шаҳарларда бир қанча шифохоналар очилган бўлса-да, аммо уларнинг моддий аҳволи оғир эди. Туркистонда бошқарув тўла ҳарбий тамойиллар асосида бўлганлиги туфайли соғлиқни сақлаш ишини бошқариш ва назорат қилиш ҳам дастлаб ҳарбий-санитария бошқармаси зиммасида бўлди. Ҳарбийдан чиққан тиббиёт ходимлари оддий аҳолига расмиятчилик, бюрократик нуқтаи назардан қараганликлари сабабли замонавий тиббиётнинг аҳоли томонидан қабул қилиниш жараёни чўзилишига, бошқарувда ҳарбий соҳанинг устуворлиги бевосита ҳарбий округларга қарашли қатор даволаш муассасалари сонининг ортишига олиб келди.

2. Туркистон соғлиқни сақлаш соҳаси моддий-техника базасини мустаҳкамлаш энг жиддий муаммога айланди. Даволаш муассасалари моддий таъминотининг маҳаллий бюджет ҳисобига ўтказилиши билан аҳвол янада оғирлашди. Давлат учун арзон бўлган фельдшер-амбулатория хизмати тармоғи кўпайтирилди. Туркистонга “санитария инспекцияси” ва “санитария милицияси” каби янги тушунчалар кириб келди. Шаҳарларда биринчи марта санитария инспектори лавозими жорий этилди.

3. Ўлканинг ҳамма шаҳарларига темир йўл бир хил етиб бормаганлиги ва аҳолининг кўпчилиги ўзига хос турмуш шароитида (кўчманчи ва ярим кўчманчи аҳоли) тарзида истиқомат қилишлари эпидемия ўчоқларини баргараф этиш вазифаларини енгиллаштирди. Қолаверса, санитария тарғиботининг кучайтирилиши, аҳоли онгида эпидемиялар ҳақида тушунча ҳосил қилиш, “Эпидемия ҳафтаси”, “Тозалик ҳафталиги” тадбирлари санитария-гигиена ишларининг яхшиланишига ижобий таъсир кўрсатди. Санитария статистикасининг юритилмаганлиги Туркистонда безгак, дифтерия, қизамиқ, шилпик, тери-таносил, вабо каби касалликларнинг аниқ статистикасини ишлаб чиқиш имконини бермади. Туркистонда вабо эпидемияси турли омиллар, хусусан, четдан келган аҳоли ҳисобига тарқалганлигидан далолат беради. Вабо билан касалланганларнинг катта қисмини русийзабон аҳоли ташкил этди.

4. Туркистонда совет даврида оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш тадбирларига жиддий эътибор қаратилиши натижасида болалар боғчалари, сутли ошхоналар, маслаҳатхоналар каби очиқ турдаги муассасалар очилди. Совет ҳукумати ҳужжатларида аёлларни жамият ҳаётига жалб этиш, болалар тарбиясини яхшилаш, оналар ва болалар ўлимини камайтириш асосий вазифалардан бири сифатида белгиланса-да, бу даврда оналар ва болалар ўлими кўрсаткичи жуда юқори бўлди. Тадбирлар Туркистон вилоятларида

бир хил кечмади. Масалан, Самарқанд ва Фарғона каби вилоятларда оғир сиёсий вазият ва иқтисодий инқироз туфайли оналар ва болалар даволаш тармоқлари қисқартирилди.

5. Соғлиқни сақлаш соҳасини йўлга қўйишдаги энг жиддий муаммо тиббий кадрлар танқислиги бўлди. Совет ҳукумати тиббиёт кадрларига бўлган эҳтиёжни қондириш мақсадида тиббиёт мактаблари, курслар ва тиббиёт факультети ташкил этиш тадбирларини олиб борди. Туркистонда тиббиёт мактаблари фаолияти тизимлаштирилмаганлиги боис, уларда ўқув дастурлари ва режалари турлича бўлди. Туркистонда олий маълумотли тиббиёт ходимларини тайёрлаш халқ университети таркибида тиббиёт факультетининг ташкил этилиши билан бошланди. Тиббиёт таълимининг йўлга қўйилиши билан қисман бўлса-да, шифокорлар, ҳамширалар, фельдшерлар, доялар ва доришуносларга бўлган эҳтиёжи қондирилди. Аммо даволаш муассасаларида кадрлар танқислиги муаммоси доимий кун тартибида турди. Айниқса, вилоятларнинг аҳолисини шифокорлар билан таъминлаш жиддий муаммо бўлди. Масалан, Фарғона вилоятида бир нафар шифокорга 79 минг нафар аҳоли тўғри келган бўлса, Тошкент шаҳрида бир нафар шифокорга 2 минг нафарга яқин аҳоли тўғри келди. Соғлиқни сақлаш ишини йўлга қўйишда фидойи ва жафокаш тиббиёт ходимларининг ўрни бекиёс бўлди. Тиббиёт ходимлари эски ҳукумат даври кадрлари бўлсалар-да, вазиятни тўғри тушуниб, халқ учун холис хизмат қилди. Шифокорларнинг баъзилари хизмат вазифаси жараёнида оғир юқумли касалликларга чалиниб вафот этди.

6. Туркистонда тиббиёт кадрлари амалиёт билан бирга илмий тадқиқот ишларини ҳам олиб борди. Ўлкада сил касаллигига қарши кураш илмий-тадқиқот институти, Паразитология илмий-тадқиқоти институти, Оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш илмий-тадқиқот институтларида тиббиёт фанининг долзарб мавзуларида тадқиқот ишлари олиб борилди.

7. Бухоро ва Хоразм Халқ Совет республикалари ҳукуматлари олдида ҳам соғлиқни сақлаш соҳасида йиғилиб қолган муаммоларни бартараф қилиш, тизимни янги мазмунда шакллантиришдек мураккаб вазифалар кўндаланг турди. Бухоро ва Хоразм вабо, сил, чечак, трахома, безгак, терлама, қизамиқ каби касалликларнинг асосий ўчоғига айланди. Аҳолининг ижтимоий ҳаёти, яшаш ва озик-овқат истеъмоли даражаси тадқиқотчилар томонидан ўрганилганда ачинарли рақамлар аниқланди. Бухоро ва Хоразм республикалари ҳукумати таркибида соғлиқни сақлаш халқ нозирлиги ташкил этилиб, ҳудудларда даволаш тармоғини кенгайтириш тадбирлари олиб борилса-да, аммо бу жараён барча аҳоли пунктларини тўла қамраб ололмади. Хоразмда Бухорога нисбатан бу соҳада олиб борилган тадбирлар бир оз суст бўлди. Воҳада соғлиқни сақлаш соҳаси қатъий режаларсиз, тартибсиз равишда йўлга қўйилди ва белгиланган чора-тадбирларнинг узлуксизлиги таъминланмаганлиги оқибатида аҳоли пунктларининг санитария ҳолати ёмонлашиб, қишлоқларда турли эпидемияларнинг тарқалиш жараёни авж олди.

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасида ўз ечимини кутаётган қатор долзарб муаммолар мавжудлиги аниқланиб, уларни ҳал этиш борасида куйидаги **таклиф ва тавсиялар** ишлаб чиқилди:

1. Рақамли технологиялар тизимини соғлиқни сақлаш тизимига жорий этиш асносида аҳоли тиббий карталари ва касалликлар тарихидан иборат маълумотномалари базасини мамлакатнинг божхона ва чегара назорати маълумотлари базаси билан интеграция қилиб, иммиграция оқимини рақамли назорат қилиш орқали эпидемия хавфига қарши кураш.

2. Ўзбекистонда санитария-эпидемиология қонунчилигига жиддий ўзгартишлар киритиш, унинг бажарилиши бўйича назоратни ва аҳолининг бу борадаги тиббий саводхонлигини оширишга доир чора-тадбирларини кучайтириш, соҳада илғор бўлган Тайвань, Хитой ва Жанубий Корея давлатлари тажрибасини ўрганиш.

3. Санитария маорифини тарғиб этиш асносида аҳоли онгида тиббий маданиятни шакллантириш тадбирларини кучайтириш.

4. Ихтисослашган тиббиёт мактаблари зарур.

5. Туркистон соғлиқни сақлаш соҳасини йўлга қўйишда жонбозлик кўрсатган шифокорлар фаолиятини тадқиқ қилиш ва рисола кўринишида нашр эттириш керак.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ PhD. 03/27.02. 2020. Таг. 72.07
ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ
БУХАРСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

КАРШИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

КАРОМОВ ГУЛЯМ ХАМИТОВИЧ

**СТАНОВЛЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
В ТУРКЕСТАНСКОЙ АССР, БНСР и ХНСР**

07.00.01 – История Узбекистана

**АВТОРЕФЕРАТ
диссертации доктора философии (PhD) по историческим наукам**

Бухара – 2021

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за В2020.1.PHD/Таг467.

Диссертация выполнена в Каршинском государственном университете.

Автореферат диссертации размещен на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) на веб-странице Научного совета (www.buxdu.uz) и веб-странице Информационно-образовательного портала «ZiyoNet» (www.ziynet.uz).

Научный руководитель:

Муминова Гавхар Эсановна
доктор исторических наук

Официальные оппоненты:

Хайтов Шадман Ахмадович
доктор исторических наук, профессор

Ражабов Кахрамон Кенжаевич
доктор исторических наук, профессор

Ведущая организация:

Ургенчский государственный университет

Защита диссертации состоится «_____» _____ 2021 г. в _____ часов на заседании ученого совета PhD.03/27.02.2020. Таг.72.07 при Бухарском государственном университете (Адрес: 200118 г. Бухара, ул. Мухаммад Икбол, 11. Тел.: 0 (365) 221-29-14, факс: 65 2212707. e-mail: busu_rector@edu.uz).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Бухарского государственного университета (зарегистрирована под №____). (Адрес: 200118 г. Бухара, ул. Мухаммад Икбол, 11. Тел.: 0 (365) 221-29-14, факс: 65 2212707).

Автореферат диссертации разослан «_____» _____ 2021 года
(протокол реестра №_____ от «_____» _____ 2021 года).

С. И. Иноятов

Председатель Научного совета
по присуждению ученых степеней,
д.и.н, профессор.

Д. М. Жамолова

Ученый секретарь Научного совета
по присуждению ученых степеней, PhD.

Ш. А. Хайтов

Председатель научного семинара
при научном совете по присуждению
ученых степеней, д.и.н., профессор.

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. Распространение в мире различных новых эпидемий, от которых страдает множество населенных пунктов, сильное загрязнение атмосферного воздуха, изменения климата и резкое потепление температуры воздуха являются основой для увеличения числа проблем в сфере здравоохранения. Рядом Международных организаций предпринимаются меры, направленные на решение подобных проблем. В частности, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) последовательно осуществляет меры по повышению социально-бытовых условий жизни и санитарной культуры населения, борьбе с эпидемиями и ликвидированием их очагов возникновения, определению влияния экологии на здоровье населения, повышению показателей продолжительности жизни.

В научно-исследовательских центрах развитых стран мира, таких как Stanford University School of Medicine (США), The Institute for Asian and African Studies of Humboldt University (Германия), Warren Alpert Medical School of Brown University (США), University of Cambridge (Великобритания), Университет Джона Хопкинса (США), осуществляются научные исследования, в которых уделяется внимание усилению комплексной социально-гигиенической профилактики, использованию опыта интеграции системы здравоохранения мира в налаживании регионального здравоохранения, реформированию системы подготовки медицинских кадров, проводятся научные исследования направленные на устранение причин и последствий распространенной сегодня во всем мире пандемии коронавируса (Covid-19).

В настоящее время, когда во всем мире ухудшается эпидемиологическая ситуация, одной из актуальных задач в истории человечества становится усиление мер по борьбе с заболеваниями, охране здоровья населения и изучение исторического опыта в этой области, в последние годы осуществляются серьезные реформы в сфере здравоохранения. «В Узбекистане в социальной сфере особо приоритетное значение мы придаем вопросам укрепления здоровья людей, охраны материнства и детства, надежного обеспечения населения лекарственными средствами, воспитания физически здорового и духовно зрелого молодого поколения»¹. В связи с этим одной из актуальных задач является раскрытие опыта сферы медицины в этот период.

Данное диссертационное исследование в определенной степени служит выполнению задач, намеченных в Указах и Постановлениях Президента Республики Узбекистан 7 февраля 2017 года УП-4947 «О Стратегии действий

¹Мирзиёев Ш. ритический анализ, жесткая дисциплина и персональная ответственность должны стать повседневной нормой в деятельности каждого руководителя. Доклад Президента Республики Узбекистан Шавката Мирзиёева на расширенном заседании Кабинета Министров, посвященном итогам социально-экономического развития страны в 2016 году и важнейшим приоритетным направлениям экономической программы на 2017 год. 14 января 2017 года. - https://www.norma.uz/nashi_obzori/kriticheskiy_analiz_jestkaya_disciplina_i_personalnaya_otvetstvennost_doljniy_stat_povsednevnoy_normoy_v_deyatelnosti_kajdogo_rukovoditelya

по дальнейшему развитию Республики Узбекистан», УП-5590 от 7 декабря 2018 года «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан», ПП-2789 от 17 февраля 2017 года «О мерах по дальнейшему совершенствованию деятельности Академии наук, организации, управления и финансирования научно-исследовательской деятельности» и других нормативно-правовых актах, относящихся к этой сфере.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологии республики. Данное исследование выполнено в рамках приоритетного направления развития науки и технологий республики: «I. Пути формирования и осуществления системы инновационных идей в социальном, правовом, экономическом, культурном, духовно-просветительском развитии информационного общества и демократического государства».

Степень изученности проблемы. Историографический анализ темы исследования показывает, что несмотря на краткий срок существования, Туркестанская, Бухарская и Хорезмская республики всегда являлись одними из тем, находившихся в центре внимания исследователей в качестве периода становления нового строя в крае. Хронологически имеющую отношение к теме литературу целесообразно разделить на три периода, а именно: *литература, созданная в советский период, издания, осуществленные в годы независимости, а также зарубежная литература.*

Анализ литературы, созданной в период советского строя, показывает, что литература, относящаяся к истории здравоохранения, отражает тяжелую социальную жизнь в крае и ее влияние на здоровье населения, предотвращение распространения различных эпидемий, организацию лечебных учреждений, проблему дефицита кадров². Например, в статьях Г.И. Дембо отражены проблемы налаживания здравоохранения в Туркестане, обоснованы опасность эпидемий, факторы их преодоления. В работах А. Каримова, Х.З. Зохидова отражены изменения в сфере в результате установления советской власти.

²Дембо Г.И. Санитарно-лечебное дело в Туркестанской республике и план его развития. – Ташкент, 1924; он же: Подвижные обследовательско-лечебные отряды и их значение в организации медицинской помощи сельскому населению в Средней Азии. – Ташкент, 1925; Греков А. Д. Ак-Камышская вспышка чумы в 1924 году // Туркестанский медицинский журнал, 1925. – С. 233-236; Рыскулов Т. Революция и коренное население Туркестана. – Ташкент, 1925; Каримов А. Здравоохранение Советского Узбекистана. – Ташкент: Объединенное издательство “Правда Востока”, 1947; Зохидов Х. З. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш ишининг 25 йиллиги. – Ташкент: Медицина, 1949; Исаев Л.М. Борьба с малярией в Узбекской ССР // За социалистическое здравоохранение Узбекистана. – 1954. – № 6; Баткис Г. А. Достижения здравоохранения в республиках Советского Востока // Здравоохранение Таджикистана. – 1955. – № 2; Заиров К.С. Организация санитарно-противо-эпидемиологического дела в Узбекистане // Медицинский журнал Узбекистана. – 1957. – № 11; Ковригин М. Д. Охрана народного здоровья в СССР // Вкн. Сорок лет Советское здравоохранение. К 40-летию Великой Октябрьской революции (1917-1957). – М., 1957; Клюев М. А., Мельниченко А. К. Аптечное дело // Вкн.: 40 лет советского здравоохранения. К 40-летию Великой Октябрьской социалистической революции. – М., 1957. – С. 557-573; Зак П. Д. Сельская аптека к 40-летию Великого Октября // Аптечное дело. – 1957. – № 6. – С. 8-10; Абралов Т. М. Зарождение и развитие аптечного дела в Узбекистане (1917-1928 гг.) // Медицинский журнал Узбекистана. – 1963. – С. 58-61; Арзуметов Ю.С. Материалы к изучению истории медицины Узбекистана // В кн. Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узбекистана. – Ташкент, 1968. – С. 59-65; Махмудова М. Н. Очерки истории развития внутренней медицины в Узбекистане. – Ташкент: Медицина, 1969; ва б.

Опубликован ряд научных статей и трудов, относящихся к вопросам изменений в Бухарской и Хорезмской республиках, в частности, налаживания здравоохранения государственным путем³. В этих работах наряду с изложением установления советской власти в Бухаре и Хорезме, изменений в системе управления, уделено внимание изменениям в социальной сфере. Состояние оказания медицинской помощи населения в Хорезмском оазисе изучено И. Минкевичем, который раскрывает физическую слабость населения из-за тяжелых условий жизни, недоедания основной части населения. В частности, в статье В. Курбонова, которая имеет непосредственное отношение к теме настоящего исследования, автор рассматривает меры, предпринимавшиеся для охраны здоровья населения в Бухарской Народной Советской Республике.

Внимание советского государства к делу охраны материнства и детства в первые годы его существования отражено в источниках, относящихся к тому времени⁴. К ним можно отнести работы таких авторов, как С. Носов, Ф. И. Зборовская, Л. В. Гречишникова, О. Никончик, Э. М. Колюс, Я. Е. Песин, К. В. Майстрах, Н. М. Махмудов, Р. Т. Хасанов, Е. И. Данилишина, К. М. Жамолова. В результате изучения работ выше указанных авторов сделан вывод о том, что защита материнства и детства являлся одним из важных вопросов, стоявших в центре внимания государственной политики. Этот исторический процесс авторы стремились раскрыть с помощью первоисточников.

В качестве самой важной области жизни государства и общества сфера здравоохранения находилась в центре внимания исследователей. В ряде диссертаций изучен исторический процесс формирования этой системы в

³ Юдовский В. Бухарская революция и её задачи // В. Кн: Три года Советской власти, – Ташкент, 1920. – С. 81-87; Хужаев Ф. Экономическое положение БНСР // Бухарская жизнь, 1924. – №1-2. – С.8-13. Рудман М. Организация народного хозяйства БНСР // Бухарская жизнь, 1924. – №1-2. – С. 16-1; Минкевич И. Санитарное состояние Южного Хорезма // Гигиена и санитария. – 1924. – № 2; Ёша муаллиф. Народное здравие в Хорезме // Народное хозяйство Средней Азии. – 1924. – № 4. – С.172-182; Курбанов В. Из истории развития народного здравоохранения в БНСР // Общественные науки в Узбекистане. – Ташкент, 1971. – №6. – С.45-47; Абдуллаев А. Хоразмда тиббиёт. – Тошкент: Медицина, 1971; История Хорезма с древнейших времен до наших дней. Под редакцией И. Муминова. – Ташкент: Фан, 1976. – С. 180; Касымов Ф. Х. Переход народов Средней Азии к социализму, минуя капитализм. Историографический очерк. – Ташкент: Фан, 1979;

⁴ Колюс Э. М. Пути развития советской охраны материнства и младенчества (1917–1940 гг.). – М., 1954; Песин Я. Е. Охрана материнства и детства в СССР. – Ташкент: Госиздат УзССР, 1954; Никончик О. К. Акушерско-гинекологическая помощь в СССР (1917–1957) // Акушерства и гинекология. – 1957. – № 5. – С. 3-20; Носов С. Д. Достижения Советской педиатрии в области детских инфекций за 40 лет // Педиатрия, 1957. – № 10. – С. 65-74; Зборовская Ф. И. Охрана здоровья детей в СССР за 40 лет Советской власти // Фельдшер и акушер. – 1957. № 10. – С. 15-21; Гречишникова Л. В. Никончик О. К. Охрана здоровья женщин и детей // Вкн. Сорок лет сов. здравоохран. К 40 лет Велик. Окт. соц. революц (1917-1957). – М., 1957. – С. 221-268; Майстрах К. В. Советское здравоохранение за 40 лет. – М., 1957. – С. 80; Вопросы истории медицины. История медицины в СССР. – М., 1959; Гольфелд А. Я. Очерки по истории педиатрии в СССР. – М.: Медицина, 1970; Махмудов Н. М. Ёзбекистонда она ва болалар соғлиғини сақлаш. – Т., 1971; Коган А. А., Махмудов Н. М. Хасанова Р. Г. Развития родов споможения и акушерской науки в Узбекистане. – Ташкент: Медицина, 1972; Хасанова Р. Т. О развитие акушерской науки в Узбекистане в первые годы Советской власти // Медицинский журнал Узбекистана. – 1968-№ 3. – С.25-26; Данилишина Е. И, Джамалова К. М. Материнская смертность и борьба с ней в СССР в 20-30-е годы // Советское здравоохранение. – 1983. – № 8. – С. 51-54 ва бошқалар.

различных районах⁵. А.Ю.Атабеков и М.Н.Сиротинский исследовали историю здравоохранения на примере города Ташкента и Ташкентской области, Ш.Г.Юлдашев – на примере Бухары, Т.У.Арипова – на примере Самаркандской области и успешно защитили диссертационные исследования.

Литературу второй группы историографии темы исследования составляют издания, относящиеся к годам независимости⁶. В этот период был вновь издан дополненный труд А.А.Кодирова “История медицины”. Достоинны внимания исследования таких авторов этого периода, как М.Махмудов и Г.Э.Муминова. В своих исследованиях ими частично затронуты состояние, проблемы здравоохранения в Туркестанской, Бухарской и Хорезмской республиках. История здравоохранения Каракалпакстана изучена в диссертационном исследовании О.Исмоилова. Автор пытался раскрыть изменения и обновления в сфере в первые годы советской власти с помощью первоисточников. Следует отметить, что монография узбекского историка М.Махмудова, изданная на русском языке в городе Тараз, Казахстан, раскрывает некоторые аспекты этой темы⁷. Лишь седьмая глава монографии

⁵Атабеков Ю. А. История, состояние и перспективы развития здравоохранения г. Ташкента. Автореф. дисс. канд. мед. наук. – Ташкент, 1960; Сиротинский М.Н. Здравоохранение Ташкентской области и перспективы его развития. Автореф. дисс. канд. мед. наук. – Ташкент, 1966; Бакиев А. Б. История и современное подготовки врачебных кадров в Узбекской ССР.: Автореф. дисс. канд.мед. наук. – Фрунзе, 1968; Пулатова М., Переход Туркестанской АССР к новой экономической политике (1921-1922): Автореф... дисс... канд... ист.наук. – Ташкент, 1968; Хусанбаева А. К. Основные этапы развития сельского здравоохранения в Узбекистане: Автореф. дисс. канд. мед.наук. – Ташкент, 1969; Юлдашев Ш. Г. Медицина и здравоохранение Бухарской области Узбекской ССР (история, состояние и перспективы): Автореф. дисс. канд. мед.наук. – Фрунзе, 1969. – 22 с.; Арипова Т. У. Здравоохранения и здоровье населения Самаркандской области.: Автореф. дисс. докт. мед. наук. – Ташкент, 1975; Абдуллаев И. К. Формирование системы охраны материнства и детства в Узбекистане (1865–1941): Автореф. дисс. канд. мед. наук. – М., 1991; Семенюта В. Опыт решения продовольственного вопроса в Туркистане в первые годы советской власти (1917-1920гг.): Автореф. дисс... канд...ист...наук. – Т., 1991; Прилуцкий Е. Национально-государственное строительство в советском Туркистане 1918-1920 гг.: Автореф. дисс. ...канд...ист.наук. – Т., 1991 ва б.

⁶Кодиров А. А. Тиббиёт тарихи. – Тошкент: Ибн Сино, 1993; Маткаримов М. Хоразм Республикаси: давлат тузилиши, нозирлар ва иктисоди. – Урганч, 1993. – 36 б; Исмаилов О. Развитие здравоохранения в республике Каракалпакстан (XIX – XX вв.):Автореф. дисс. канд. мед.наук. – Ташкент, 1996; Леонов С.В. Создание Советское государственности: теория и практика (1917-1922 гг.): Автореф. дисс. ...докт...ист.наук. М., 1998; Рашидов У. Бухоро Халқ Республикаси (1920-1924 йиллар). – Бухоро, 2003. – 296; Расулов Н. Ф. История развития педиатрии в Узбекистане: Автореф. дисс... канд. мед.наук. – Ташкент, 2006; Самарканд тиббиёти тарихи. I – II китоблар. Н.И. Хўжаев тахрири остида. – Тошкент: Фан, 2007; Раҳмонов К. Бухоро Халқ Совет Республикаси тарихи матбуот саҳифаларида (1920-1924 йй.). – Тошкент: Abu matbuot-konsalt, 2012; Муминова Г.Э. Путь становления сферы здравоохранения в первые годы советской власти в Туркестане // Научная дискуссия: Вопросы социологии, политологии, философии истории. Сборник статей по материалам XVIII международной заочной научно-практической конференции. – М., 2013. – С.11-16; Унинг ўзи. Из истории системы образования Туркестана (на примере медицинского образования) //Alma Mater (Вестник высшей школы) Россия. – М., 2017. – № 1. – С.99-101; Орзиев М. XX аср бошларида Бухоро матбуотида соғлиқни сақлаш муаммоларининг ақс этиши. XIX аср – XX аср бошларида Марказий Осиёда интеллектуал мерос: аъналар ва инновациялар. Илмий тўплам. – Тошкент, 2018. – Б.294-298; Мўминова Г.Э. Ўзбекистонда совет даврида соғлиқни сақлаш тизими тарихи (1917-1991 йиллар): Тарих фанлари доктори (DSc) диссертацияси автореферати. – Тошкент, 2018; Туркистонда тиббиёт: аъна ва инновациялар (XIX аср охири-XX аср бошлари) Масъул муҳаррир С.Б. Шадмонова. – Тошкент: Akademnashr, 2019; История здравоохранения Туркестанского края в архивных источниках (сборник архивных документов). – Ташкент: Akademnashr, 2019; Ўзбекистон тарихи (1917-1991 йиллар).Биринчи китоб. 1917-1939 йиллар –Тошкент, O'zbekiston, 2019 ва б.

⁷Махмудов М. История медицины и здравоохранения Туркестана, Бухары и Хорезма (1865-1924 гг.). – Тараз: изд. «Big Neo-Servaisce», 2015. – С 344

посвящена ситуации в области здравоохранения в Туркестанской АССР, Бухарской и Хорезмской Народных Республиках. Эта монография состоит из текста докторской диссертации, защищенной ученым в советский период, а список использованной литературы в конце книги также состоит только из исторической литературы изданной в колониальный и советский период. Следует отметить, что в монографии проблема освещена с классовых позиций, точки зрения коммунистической идеологии.

Литературу третьей группы историографии темы составляют труды зарубежных авторов⁸. Исследуя установление советской власти в Туркестане зарубежные авторы частично раскрывают проблемы социальной жизни населения, состояние здравоохранения, эпидемический характер различных заболеваний. Эти источники ценны своим объективным подходом к событиям, отраженным в литературе советского периода.

Таким образом, история охраны здоровья населения в Туркестанской, Бухарской, Хорезмской республиках в качестве сложных и интересных тем истории Узбекистана привлекала внимание специалистов различных отраслей знаний, в различные годы на эту тему создана научная литература и защищены диссертации. Однако история здравоохранения данного периода недостаточно изучена.

Связь темы диссертации с планом научно-исследовательских работ высшего учебного заведения или научно-исследовательского учреждения, где была выполнена диссертация. Диссертация выполнена в рамках фундаментального проекта ОТ-Ф8-002 «Влияние современной цивилизации на социальный облик человека», согласно плану научно-исследовательских работ Каршинского государственного университета.

Цель исследования состоит в выявление исторических процессов, связанных с налаживанием здравоохранения в Туркестанской АССР, БНСР и ХНСР.

Задачи исследования:

показать результаты политики и практики Туркестанской АССР в сфере здравоохранения;

⁸Caroe Olaf Soviet Empire. The Turks of Central Asia and Coltd. New York st Martins Press, 1954; Alexandr G. Park. Bolshivism in Turktstan 1917-1927 // Columbia University. Press. New York, 1957; Pipes Richard. The Formation of the Soviet Union: Communism and Nationalism, 1917-1923 // Cambridge, Mass. Harward University Press. 1957; Geoffrey Wheeler. The modern history of Soviet Central Asia. – London. Weidenfeld and Nicolson, 1964; G.Tillet. The Great Frenship. Soviet Historians on the Nonrussian Nationalites. – North Carolina. 1969; Central Asia – London, 1969; Frederick Fox Cartwright. Social History of Medicine. – London: Longman, 1977; Russia and Asia. Stanford, 1972; Rogir Smith. Trial by medicine: Insanity and responsibility in Victorian Trials. – Edinburgh: Edinburgh University Press. –1981; Change and the Muslim Worlds. – Syracuse. 1981; Justin Champion. Epidemic Disease in London. – London, 1993; Freud and the Bolsheviks: Psychoanalysis in Imperial Russia and the Soviet Union. New Haven: Yale University Press, 1998. – P.237; Pinhanov R. Bukharian jews in medicine. Nyu-York. 2001; Koechlin R Voyage tn Asie Centrale. Paris – Samarkand. – Paris, 2002; Frances Bernstein, Christopher Burton, Dan Healey Dekaib, IL, Soviet Medicine: Culture, Practice, and Science. – Northern Illinois University Press, 2010; Richard E., Kerber A. USA – USSR Experiment in Medical Journalism: The American Review of Soviet Medicine// American Communist History Volume 11, Issue 2, 2012, pages 229 – 235; Frederick Star. Lost Enlightenment: Central Asia’s Golden from Arab Conquest to Tamirlane. Princeton University Press. – 2013.

обосновать распространение различных эпидемий в Туркестанском крае и меры по их ликвидации;

раскрыть осуществление государством мероприятий по охране материнства и детства;

раскрыть проблемы подготовки медицинских кадров и обеспечения кадрами лечебных учреждений в Туркестане;

обосновать меры по налаживанию современной медицины в Бухарской Народной Советской Республике;

проанализировать состояние медицины и проблемы дела охраны здоровья населения в Хорезмской Народной Советской Республике.

Объектом исследования является сферы здравоохранения в Туркестанской АССР, БНСР и ХНСР.

Предмет исследования составляют политика и практика Туркестанской АССР в сфере здравоохранения, распространение различных болезней и их ликвидация, охрана материнства и детства, проблемы подготовки кадров и обеспечения кадрами лечебных учреждений, состояние медицины в Бухарской и Хорезмской Народных Советских Республиках.

Методы исследования. В диссертации использованы такие методы научного исследования, как историзм, научность, последовательность. Вместе с тем получили применение такие методы, как обработка и систематизация исторических сведений, статистический анализ.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

определены совершенно новые положительные подходы, такие как меры по созданию действующих медицинских отрядов, преотвращение влияния социального образа жизни на здоровье человека, рождаемость и смертность среди детей, направленные на ликвидацию таких факторов, как нехватка лечебных учреждений и медицинских работников, слабая постановка санитарно-эпидемической работы, голод, влиявшие на распространение болезней в Туркестанской АССР, Бухарской и Хорезмской республиках;

обосновано, что в 1917-1924 годах в продолжении борьбы с эпидемиями существование в городах таких новых структур, как «санитарная инспекция» и «санитарная милиция», которые контролировали санитарное состояние мест проживания населения, и мероприятий «Неделя эпидемии», «Неделя чистоты», служившие укреплению здоровья населения;

определено применение впервые в 20-х годах XX века в Туркестанской АССР, Бухарской и Хорезмской республиках практики медицинского страхования, оказание населению медицинских услуг в бесплатной, платной и в страховой форме;

доказана организация в Ташкенте предприятия по переработке растения солодки, также мероприятий по разведению лекарственного растения валерианы являются первыми шагами в формировании фармацевтической промышленности в Узбекистане.

Практические результаты исследования состоят в следующем:

выявлено, что использование «действующих медицинских отрядов» положительно повлияло на дальнейшем совершенствовании здравоохранения, прежде всего, на улучшении медико-санитарных условий кочевого и полукочевого населения;

показано значение медицинских структур и мероприятий по борьбе с инфекционными заболеваниями в укреплении здоровья населения;

определены теоретико-методологические аспекты признанных в мире взглядов по истории и теории здравоохранения, которые могут быть применены в процессе исследования истории медицины Узбекистана и образовательном процессе.

Достоверность результатов исследования определяется применением в диссертации признанных в исторической науке подходов и методов исследования, опорой на большой объем документов, хранящихся, в частности, в 13 фондах Национального архива Узбекистана (НА Уз), в 1 фонде Национального архива научно-технической и медицинской документации (НАНТМД Уз), внедрением на практике сведений, приведенных в диссертации, подтверждением полученных результатов уполномоченными организациями.

Научная и практическая значимость результатов исследования.

Научная значимость результатов исследования заключается в том, что они служат разработке теоретических выводов и методических подходов к определению процесса налаживания здравоохранения Узбекистана, совершенствованию деятельности по борьбе с болезнями в настоящее время, улучшению качества медицинского обслуживания.

Практическая значимость результатов исследования определяется непосредственной связью с развитием социальной сферы, являющейся составной частью истории Узбекистана. Обосновывается тем, что они служат выполнению задач, определенных в концепции развития здравоохранения Республики Узбекистан, а также созданию правовых, теоретико-практических основ дальнейшего совершенствования системы здравоохранения преподаванию новых учебных курсов по истории Узбекистана в образовательных учреждениях.

Внедрение результатов исследования. На основе научных выводов и предложений, разработанных в процессе исследования истории налаживания сферы здравоохранения в Туркестанской АССР, БНСР и ХНСР:

результаты по определению на основе письменных сведений совершенно новых положительных подходов, таких как меры по созданию действующих медицинских отрядов, преотвращение влияния социального образа жизни на здоровье человека, рождаемость и смертность среди детей, направленные на ликвидацию таких факторов, как нехватка лечебных учреждений и медицинских работников, слабая постановка санитарно-эпидемической работы, голод, влиявшие на распространение болезней в Туркестанской АССР, Бухарской и Хорезмской республиках, использованы во втором

разделе фундаментального проекта ОТ-Ф8-002 «Влияние современной цивилизации на социальный облик человека»(справка №89-03-924 Министерства высшего и среднего специального образования от 2 марта 2020 года). В результате это позволило обосновать положительные результаты реформ в сфере здравоохранения, прежде всего, их неразрывную связь с условиями социальной жизни, а также значение охраны материнства и детства в воспитании здорового поколения;

научные выводы о существовании в городах в продолжении борьбы с эпидемиями таких новых структур, как «санитарная инспекция» и «санитарная милиция», которые контролировали санитарное состояние мест проживания населения, и мероприятий «Неделя эпидемии», «Неделя чистоты», служившие укреплению здоровья населения эффективно использованы в выполнении таких пунктов рабочего плана на 2019 год Кашкадарьинского областного Совета Союза молодежи Узбекистана, как «Налаживание деятельности пропагандистской группы «Молодые волонтеры» (U-volunteers)» (пункт 21) и организации среди молодежи бесед на тему: «Здоровый образ жизни» (пункт 33), а также пропагандистской и агитационной работы (справка № 04-13/893 Центрального Совета Союза молодежи Узбекистана от 3 марта 2020 года). В результате это позволила послужило более глубокому внедрению в сознание молодежи санитарии жилых помещений, преимуществ здорового образа жизни и обогащению ее мышления;

результаты по применению впервые в 20-х годах XX века в Туркестанской АССР, Бухарской и Хорезмской республиках практики медицинского страхования, оказание населению медицинских услуг в бесплатной, платной и в страховой форме использованы в подготовке передачи «Табобат тарихи» («История медицины»), переданной в эфир 26 февраля 2020 года, по каналу «История Узбекистана» Национальной телерадиокомпании Узбекистана (справка №13-13/441 Национальной телерадиокомпании Узбекистана). В результате это позволило обосновать, что в истории медицины Узбекистан период существования Туркестанской, Бухарской и Хорезмской республик занимает своеобразное место, когда наряду с оказанием медицинских услуг практиковалось медицинское страхование.

Апробация результатов исследования. Результаты настоящего исследования обсуждены на 2-х международных и 6-х республиканских научно-практических конференциях.

Опубликованность результатов исследования. Основное содержание и выводы диссертации отражены в 18 опубликованных научных работах, в том числе 6 статьи – в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан, 2 статьи в зарубежных журналах.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников и литературы. Общий объем диссертации составляет 146 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** обоснована актуальность темы исследования, определены цель, задачи, объект и предмет исследования. Изложено о соответствии исследования приоритетным направлениям развития науки и техники республики, научной новизне и практических результатах исследования. Наряду с этим обоснована достоверность полученных результатов и раскрыта их научная и практическая значимость. Приведены сведения о внедрении результатов исследования на практике, апробации работы, публикациях и структуре диссертации.

Первая глава диссертации, озаглавленная **«Политика и практика Туркестанской АССР в сфере здравоохранения»**, посвящена вопросам налаживания охраны здоровья населения в Туркестане в советский период, распространении в крае различных эпидемий и мерах их ликвидации.

Туркестанская АССР существует в крайне тяжелых условиях, то есть усилении политических противоречий, крайнем обострении социальных проблем, превращении края в очаг различных эпидемий. В период Российской империи управление в Туркестане в административном отношении было полностью подчинено военному министерству, этот порядок сохранялся и в первые годы советской власти, и начальниками отделений управления здравоохранением, областными врачами в большинстве случаев назначались военные врачи из старого состава⁹. Их формальный, бюрократический подход к простому населению, пренебрежительное отношение к нему препятствовало налаживанию дела оказания медицинской помощи отношению.

В структуре Народного Комиссариата Туркестана осуществляли деятельность отделы мобилизации, медицинского обеспечения, санитарная станция, научно-практический, госпитального обеспечения, санитарно-технический, правовой, санитарного просвещения, санитарно-эпидемический, курортный, ветеринарной службы. Наряду с этим в структуре Народного Комиссариата Здравоохранения Туркестана была создана санитарная инспекция жилищ населения, которая контролировала санитарное состояние жилых домов¹⁰. 16 сентября 1918 года НКЗ Туркестанской Республики все медицинские учреждения в крае (военно-санитарные, городские, земские, железнодорожные, Красного креста и другие) были переведены в распоряжение Народного Комиссариата Здравоохранения. В частности, к ним относились Ташкентская городская больница, 3 амбулатории, расположенные в старой части города, амбулатории при аптеке «Махрам»¹¹. Подобные меры служили систематизации сферы здравоохранения в республике.

В городах и районах Туркестана расширялась сеть здравоохранения. Например, в Джизакском уезде в этот период существовали 3 больницы на 35 мест, население обслуживало 3 врача, 9 медицинских работников со

⁹ Национальный архив Узбекистана (НА Уз), фонд Р-13, опись 1, дело 24, лист 56.

¹⁰ НА Уз, фонд Р-25, опись 1, дело 333, листы 8-12.

¹¹ Глазунов П.А., Слоним М.И. Врачебно-санитарный обзор за 1918 г. – Ташкент: Туркгосиздат, 1920. – С. 40.

средним специальным образованием. К ним можно отнести таких опытных врачей, как И.Н.Самецкий, Н.В.Самойлов¹². Таким образом на местах также организовывались пункты медицинского обслуживания, население обслуживали опытные, образованные врачи.

В Туркестане также предпринимались меры по налаживанию санитарно-курортной сферы. Например, при Пролетарской больнице в городе Самарканде под руководством бывшего пленного Гельфгота была открыта лечебница, специализировавшаяся на лечении элекричеством и водой. В 1920 году в доме отдыха Чимён восстановило здоровье 150 человек, Джалалабаде – 100 человек, Янгикургане – 50 человек¹³. Следовательно, в Узбекистане налаживание курортной деятельности началось уже в 20-х годах XX века.

В Туркестане стремились ограничить частное оказание медицинских услуг. В мае 1919 года врач Дерновский просит у отдела здравоохранения Самаркандской области разрешить ему осуществлять частную врачебную практику. Однако его действия были расценены как “спекуляция”, в просьбе ему было отказано. Только в период Новой экономической политики (НЭП) некоторым частным лечебным учреждениям было разрешено осуществлять деятельность. Население могло лечиться за свой счет или застраховавшись в отделах социального обеспечения. Больницы также были двух видов, то есть больницы для застрахованных лиц и больницы для лиц, не имеющих страховки¹⁴. Больницы для застрахованных лиц в какой-то степени отвечали требованиям. Однако в связи с тем, что больные из местного населения не имели денег для лечения, эти больницы опустели.

Были предприняты некоторые меры по выделению средств для системы здравоохранения. В государственном бюджете на 1923-1924 годы на здравоохранение было выделено средств в размере 5 процентов из общего бюджета и 10,5 процентов из местного бюджета. На эти средства нельзя было не только открыть новые медицинские и санитарные учреждения, но даже сохранить существующие. При распределении этих средств на душу населения получалось 13,4 копейки на человека¹⁵.

В Туркестане было достаточно сложно оказывать медицинскую помощь кочевому и полукочевому населению. В решении проблемы было уделено внимание созданию подвижных медицинских отрядов. Этот опыт был использован сначала в качестве эксперимента, поскольку это был совершенно новый подход в медицине. В населенные пункты кочевого населения впервые пришло систематическое медицинское обслуживание. Для создания медицинских отрядов было выделено 20 тысяч рублей, в их состав входили такие медицинские работники, как П.Ф.Гамсанов, Л.В.Ошанин, И.А.Равитский, Н.К.Киселев, Г.И.Уманский, П.А.Каплан,

¹²Хайдаров Х. Жиззах вилояти тарихи. – Тошкент: Меҳнат, 1996. – Б. 223.

¹³ НА Уз, фонд Р-25, опись 1, дело 333, листы 3-8.

¹⁴ Государственный архив Самаркандской области, фонд 1685, опись 1, дело 300, лист 49.

¹⁵ НА Уз, фонд Р-25, опись 1, дело 1820, лист 8.

А.И.Славнин, С.А.Павловский, Э.А.Букина. В 14 уездах отряды приняли 27523 пациентов¹⁶.

Полижительные результаты здравоохранения зависели, прежде всего, от обеспечения лекарственными средствами. Частные аптеки были национализированы и были переименованы в «Городские народные аптеки». Весной 1919 года группу представителей направили в города Москву, Петроград и в Иран для того, чтобы привезти лекарственные средства. В Черняевке был построен закрытый завод по производству лекарства сантонин. Туркестан обеспечивал почти всю страну сантонином. В 1919 году на складах находилось 1200 пудов готового сантонина. В Ташкенте делались попытки наладить переработку корня солодки¹⁷.

В деятельности отделов здравоохранения центральное место занимала борьба против эпидемий. В таких крупных городах, как Андижан, Фергана, Ташкент, Самарканд, были широко распространены такие опасные инфекционные заболевания, как брюшной тиф, сыпной тиф. На границах Туркестана существовал постоянный риск распространения таких чрезвычайно опасных заболеваний, как холера, малярия. Весной 1918 года эпидемия тифа распространилась почти по всей территории Средней Азии. В результате в Туркестанском крае с 1 июля 1918 года по 1 января 1919 года было зарегистрировано 2771 человек с брюшным тифом, 910 человек, зараженных холерой¹⁸. В целях борьбы с эпидемиями в обязательном порядке были привлечены все врачи, вышедшие в отставку в качестве военнослужащих. Вернулись на службу такие опытные врачи, как В.О. Войно-Яснетский, Я.Б.Магнетштейн, Матвеев, Журавлев, А.А.Блум, Никифоров¹⁹. Опытные врачи самоотверженно вели борьбу с эпидемией для ее ликвидации среди населения.

Правительство Туркестана в мероприятиях по борьбе с эпидемиями уделяли серьезное внимание санитарному состоянию пунктов бытового обслуживания. В частности, в старой части Ташкента были проведены мероприятия «Неделя эпидемии». 26 февраля 1922 года началась «Неделя эпидемии». Бани были оснащены дезинфицирующими аппаратами «Гелиос» (стиральные машины). Одежда посетителей бань дезинфицировалась бесплатно²⁰. Проведение «Недель эпидемии» в городах оказало положительное влияние на укрепление здоровья населения, улучшению санитарно-гигиенической работы.

В 1922 году в городах отделами санитарного надзора был наложен ряд денежных штрафов различным лицам. Например, в том году в городе Самарканде были наложены штрафы в размере 10000 рублей за хранение

¹⁶Подвижные обследовательские-лечебные отряды и их значение в организации медицинской помощи сельскому населению в Средней Азии (По данным работы отряда в Туркестане в 1924 г.) составил Г.И. Дембо. Под редакцией и с предисловием С.Д. Асфендиарова. Издание Н. К. З. Узбекской и Киргизской Республик. – Ташкент, 1925 г. – С. 3-15.

¹⁷НА Уз, фонд Р-13, опись 1, дело 24, листы 55-60.

¹⁸НА Уз, фонд Р-13, опись 1, дело 24, листы 55-60.

¹⁹Мобилизация врачей // Наша газета. - 1918, №117, 12 июня.

²⁰НА Уз, фонд Р-40, опись 1, дело 317, листы 111-112.

товаров в торговых лавках в антисанитарном состоянии, 7500 рублей за продажу непригодной продукции. В Туркестане было запланировано расширение санитарной просветительской работы и даже осуществлена деятельность по созданию санитарной милиции²¹. Это был совершенно новый подход в деятельности здравоохранения. Поскольку понятие санитарной милиции почти не встречается в источниках.

Эпидемия холеры в Туркестане распространяется под влиянием различных факторов. Например, в мае 1921 года в Туркестан из России различными путями прибыло 320 тысяч человек. Среди беженцев были больные холерой, которые стали причиной возникновения новой волны эпидемии. Это заболевание было зарегистрировано в Туркестане на территории Самарканда, Джизака, Уратюбе. Была организована комиссия по борьбе с эпидемией, председателем ее был назначен Э.Б.Бродов, членами были М.Миразимов, А.Л.Лепехин²². В 29 населенных пунктах Средней Азии распространилась эпидемия холеры, было зарегистрировано 3315 человек с этим заболеванием, из них 1179 человек или 35,6 процентов скончались²³. Следовательно, среди заволевших холерой представителей местного населения было очень мало.

Таким образом, после установления советской власти в Туркестане система здравоохранения налаживалась государством централизованно. Население страдало от эпидемий, распространенных в крае. В этот период в сфере здравоохранения были сформированы новые традиции и структуры, эти мероприятия способствовали небольшому снижению заболеваемости среди населения.

Вторая глава диссертации, озаглавленная **«Налаживание дела охраны материнства и детства в Туркестане и проблема медицинских кадров»**, посвящена осуществлению государством мер по охране материнства и детства, проблеме медицинских кадров и вопросу о медицинской науке.

После того, как советское государство оказалось у власти, оно в определенной степени уделяло внимание мерам охраны материнства и детства. Основное внимание уделялось организации таких открытых учреждений, как детские сады, молочные кухни, консультации.

В 1918 году в Туркестанской АССР медицинская помощь оказывалась детям в основном в 8 лечебных учреждениях. В том году был объявлен приказ Отдела здравоохранения города Ташкента о переводе городской больницы (на улице Жуковского) в детскую больницу. Наряду с этим были восстановлены амбулатории для местных женщин и детей²⁴. В старом Ташкенте были открыты первые ясли, в доме № 4 на улице Крыловского был открыт дом «Матери и ребенка» на 12 мест. Также были проведены

²¹ Княжинский Б.П. Очерки по истории медико-санитарного дела в Самарканде и Самаркандской области. – С. 107.

²² НА Уз, фонд Р-40, опись 1, дело 138, лист 66.

²³ К статистике холеры в Туркестанской республике эпидемию 1921 года П.А.Глазунов (Статистический п/отдел Тур. НКЗ) // Туркестанский медицинский журнал. – 1922 г. – №4. – С.337-342.

²⁴ Ниязов Д.М. Охрана здоровья детей в Туркистанской республике в 1917-1924гг. // Советское здравоохранение.– 1962. – № 12. – С. 47-48.

мероприятия по организации дома «Молодой коммунары»²⁵. Мероприятия по охране здоровья матерей и детей особенно широко проводились в городах Ташкент и Самарканд. В 1919 году в больнице Полторатского (сейчас – это Ташкентская медицинская академия) было организовано отделение детских болезней на 15 мест²⁶. В январе 1920 года в структуре Народного Комиссариата Здравоохранения Туркестанской АССР организован отдел охраны материнства и детства. В Ферганской области также было проведено подобное мероприятие, в городе был открыт «Дом младенцев». Однако исходя из трудностей того времени, в Туркестане в продолжении 1921-1923 годов было сокращено 75 процентов детских учреждений²⁷. В результате среди детей увеличилась заболеваемость оспой, корью, дизентерией, трахомой, желудочно-кишечными болезнями и рахитом.

Одна из самых серьезных проблем в процессе налаживания здравоохранения в Туркестанской АССР была связана с медицинскими кадрами. Народный Комиссариат здравоохранения Туркестанской Республики в целях удовлетворения потребности в медицинских кадрах организовывает медицинские школы. Были открыты школы подготовки фельдшеров и медицинских сестер²⁸. 25 марта 1919 года в Туркестане была организована восьмимесячная фармацевтическая школа²⁹. В 1920 году были одновременно открыты 3 школы, то есть рассчитанная на 40 человек Краевая мусульманская фельдшерская школа, Мусульманская школа акушерства (рассчитанная на 25 человек), Школа медицинских сестер-воспитателей (рассчитанная на 20 человек), Школа акушеров для европейского слоя населения³⁰. Большая заслуга в организации Женской школы акушерства принадлежала Гулсум Асфандиёровой – выпускницы Петербургской женской медицинской академии. В школе она сама проводила для студентов занятия по дисциплине «Физиология беременных женщин»³¹. Однако в медицинских школах представители местного населения и европейцы учились отдельно. В 1922 году подобных школ в Узбекистане было 13³².

Открытие медицинских школ имело очень большое значение в налаживании здравоохранения в Туркестанском крае. Однако деятельность медицинских школ не была систематизирована. Учебные программы и планы в них были различными, также и сроки обучения были неодинаковыми. Срок обучения в них продолжался от 2-х до 4-х лет. В медицинских школах студентов обучали такие преподаватели, как С.Э. Циммерман, Т.А. Сирота, М.И. Ёкубова, А.Б. Трегулова, З.И. Умидова, М. Беньяминович, П.Ф. Сомонов, Р.С. Гершенович³³.

²⁵ НА Уз, фонд Р-25, опись 1, дело 333, листы 5-15.

²⁶ НА Уз, фонд Р-25, опись 1, дело 1821, лист 71.

²⁷ НА Уз, фонд Р-40, опись 1, дело 347, листы 10-16.

²⁸ НА Уз, фонд Р-13, опись 1, дело 24, лист 56.

²⁹ НА Уз, фонд Р-34, опись 1, дело 99, лист 71.

³⁰ НА Уз, фонд Р-17, опись 1, дело 470, лист 88.

³¹ Умми-Гульсум Асфандиярова-первая врач-казашка // Медикер. – Алматы, 2002, июнь. – С.58-59.

³² НА Уз, фонд Р-40, опись 1, дело 305, лист 3.

³³ Мўминова Г.Э. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими тарихи. – Тошкент, 2015. – Б.188-190.

Первый медицинский техникум в Туркестане начал свою деятельность в 1923 году в Ташкенте. В техникуме были отделения стоматологии, фармацевтики, медицинских сестер, в нем обучалось 135 студентов³⁴.

Подготовка медицинских работников с высшим образованием в Туркестане началась с апреля 1918 года, когда был организован медицинский факультет при Туркестанском Народном Университете. Открытие факультета имело важное значение для обеспечения врачами не только края, но и всей Центральной Азии. Следовательно, в Ташкенте впервые был использован опыт подготовки врачей с высшим образованием.

Открытие в Туркестанской АССР медицинских школ, кратковременных курсов по различным специальностям и медицинского факультета частично удовлетворил потребность во врачах, медицинских сестрах, фельдшерах, акушерах и фармацевтах, однако проблема дефицита кадров в лечебных учреждениях ощущалась постоянно. В Туркестанской АССР в 1918 году 5,5 млн населения обслуживало 128 врачей, а в Ферганской области на каждые 50.000 человек приходился всего один врач³⁵. Для предотвращения этого была повышена заработная плата врачей. Ежемесячный заработок врачей составлял 500 рублей, для работающих по совместительству оплачивалась 100 процентная заработная плата³⁶. Принимались меры для своевременного обеспечения врачей заработной платой и жильем.

В августе 1920 года Народным Комиссариатом здравоохранения Туркестанской Республики был составлен список осуществляющих деятельность квалифицированных медицинских работников³⁷. В том же году в Туркестане на 6 млн человек приходилось 208 врачей, 82 стоматолога, 102 акушерки и 120 сестер милосердия. Из 208 врачей 17 человек были в возрасте старше 60 лет, 10 человек – бывшие военнопленные, 17 врачей женщин имели несовершеннолетних детей. 20 врачей сами нуждались в медицинской помощи, 154 врачей были нетрудоспособны³⁸. Нехватка медицинских кадров в крае очень затрудняла работу отделов здравоохранения.

В Туркестане врачи оказывали населению и платную медицинскую помощь. В октябре 1924 года в Туркестане платную медицинскую помощь 3273 больным оказали 53 врача, 40 стоматологов, 6 помощников врачей и 10 акушеров.

Неоценимой была роль трудолюбивых медицинских работников в налаживании санитарной деятельности в Туркестане. Их стараниями было налажено систематическое здравоохранение, ликвидированы различные опасные эпидемии, достигнуто снижение показателей инфекционных и социальных заболеваний. Несмотря на то, что в этот период в системе здравоохранения работали кадры, которые служили еще при старом

³⁴ НА Уз, фонд Р-34, опись 1, дело 2484, лист 124.

³⁵ Узбекистан за 15 лет. Статистический сборник. – Ташкент, 1939. – С. 93.

³⁶ НА Уз, фонд Р-25, опись 1, дело 333, листы 8-12.

³⁷ НА Уз, фонд Р-25, опись 1, дело 333, листы 10-20.

³⁸ НА Уз, фонд Р-40, опись 1, дело 137, листы 25-30.

правительстве, они правильно понимали сложившуюся ситуацию и служили народу.

Таким образом, меры по охране материнства и детства в Туркестане предпринимались уже в первые годы существования советской власти. Однако эти меры носили односторонний характер. Медицинские учреждения были открыты только в крупных городах, таких как Ташкент и Самарканд. В целях удовлетворения потребности в медицинских кадрах в Туркестане были организованы медицинские школы, курсы и медицинский факультет.

В третьей главе диссертации, озаглавленной **«Здравоохранение в Бухарской и Хорезмской Народных Советских Республиках»**, изложены вопросы о состоянии медицины в БНСР и проблемах в области охраны здоровья населения, мероприятиях по налаживанию современной медицины в ХНСР.

БНСР и ХНСР существовали короткий срок в 1920-1924 году в крайне сложных условиях. Бухарская Республика формировала систему здравоохранения в противоречивое время. В Бухаре часто распространялись эпидемии, от которых страдало население. Были широко распространены такие инфекционные заболевания, как малярия, брюшной тиф, дизентерия. Распространение в Бухаре осенью 1920 года эпидемий тифа и оспы ускорило организацию Назирата здравоохранения. Назират здравоохранения Бухарской Народной Советской Республики был организован 31 октября 1920 года, назиром был назначен Ходжа Хаким Фахриддинов³⁹.

В 1920 году в Бухаре была открыта первая амбулатория, в 1921 году – вторая амбулатория фельдшерский пункт в Вобкенте⁴⁰. Наряду с этим в городе Карши организация государством медицинского обслуживания началась с открытием в городе Карши амбулаторного пункта в октябре 1921 года⁴¹. В лечебных учреждениях осуществляли деятельность в основном медицинские работники европейского происхождения. Например, в городе Карши бескорыстную медицинскую помощь населению оказывали хирург Кудинова, терапевт Ф.З. Константинова, гинеколог Лебедева, окулист Н.В. Пугонина, венеролог Антонова, стоматолог К.А. Львова⁴².

Правительство Бухарской Республики в целях борьбы с различными эпидемиями часто создавала санитарные отряды и комиссии. Одна из таких комиссий была организована в Бухаре в мае 1922 года в связи с распространением холеры. Председателем комиссии был М.Саиджонов. Для этой санитарной комиссии был выделен 1 млрд рублей⁴³. В Новой Бухаре был наложен штраф в размере 10 миллион рублей за продажу низкокачественной продукции в столовой.

Бухарская Республика за короткий срок своего существования наладила сотрудничество с европейскими государствами. Благодаря действиям

³⁹ НА Уз, фонд 61, опись 1, дело 1, листы 108-109.

⁴⁰ Известия ЦК Компартии Бухары и Центрального ревкома БНСР, 1921. – №4, 14 июля.

⁴¹ История Бухарской Народной Советской Республики // Сб. документов. – Ташкент: Фан, 1976. – С. 356.

⁴² Чариев А., Ачилов М. Кашкадарьинская область. – Ташкент: Узбекистан, 1974. – Б. 71-72.

⁴³ Известия ЦК Компартии Бухары и Центрального Ревкома БХСР, 1922. – №69, 22 июня.

руководителя Бухарского правительства Ф.Ходжаева в Германии было закуплено оборудование для больниц. 2 августа 1923 года из Берлина было доставлено медицинское оборудование для лечебных учреждений, которое было установлено на станциях по лечению малярии, диагностической лаборатории и лабораториях четырех больниц⁴⁴. Это, в свою очередь, создало условия для организации лечебных учреждений широкого охвата.

В 1924 году в БНСР существовало 4 больницы на 205 лечебных мест, 13 амбулаторий, в которых осуществляли деятельность 13 врачей, 47 медицинских работников со средним образованием⁴⁵.

Перед новой Хорезмской Республикой стояла такая сложная задача, как преодоление накопившихся проблем в области здравоохранения. Большая часть простого населения Хорезма совершенно не имели связей с культурными центрами. Потребление населением продуктов питания было очень низким. Ежедневная еда хорезмского дехкана состояла из хлеба и мучной похлебки. Дехкане потребляли мясные продукты а основном в воскресные дни и в очень небольшом количестве⁴⁶. В таких условиях осуществление здравоохранительных мероприятий было сложно и трудно. В формировании современной медицины в ХНСР помогали Россия и Туркестанская АССР. Городская больница в городе Хиве была отремонтирована и сдана в эксплуатацию. В больнице осуществляли деятельность 3 врача и 2 фельдшера⁴⁷.

Летом 1920 года из Туркестанской АССР была направлена возглавляемая И.И.Орловым экспедиция в Хорезм, они привезли туда с собой необходимые для оборудования больниц и фельдшерских пунктов инструменты, приборы, лекарства⁴⁸. С их помощью в Хорезме постепенно оживилась деятельность учреждений медицинской помощи. В 1921 году в Хорезм было направлено 10 врачей, а в 1923-1924 годах еще 15 врачей из Москвы и Баку. Среди них были такие опытные специалисты, как Брова, Перловский, Л.В.Ошанин, И.И.Орлов. В 1920 году в Хорезме населению оказывали медицинскую помощь всего 5 врачей, в 1924 году их число достигло 13 человек⁴⁹. Были организованы небольшие амбулатории в Хазараспе, Газавате, Илали, Кунграте и Ходжейли. Таким образом в Хорезме налаживалась светская система медицинской помощи.

В ХНСР также предпринимались меры по укреплению материально-технической базы сферы здравоохранения. Например, в 1923 году в Хорезмской Республике было выделено 126071 рублей для учреждений здравоохранения, из них 73150 рублей было израсходовано на больницу в Хиве. В этот период в Хорезме оказание медицинской помощи каждому

⁴⁴ Хайитов Ш. ва бошқалар. Бухоро Халқ Республикаси ва Германия: ҳамкорликнинг тарихий лавҳалари. (1920-1924 йиллар). – Тошкент: Фан, 2004. – Б.64.

⁴⁵ Юлдашев Ш.Т. Здравоохранение в Бухарской области. – Ташкент: Медицина, 1965. – С. 28.

⁴⁶ Минкевич И. Народное здравие в Хорезме // Народное хозяйства Средней Азии. – 1926.– №4. – С.172.

⁴⁷ Медицинский журнал Узбекистана. – 1967. – №11. – С. 38.

⁴⁸ НАНТМД Уз, фонд 40, опись 1, дело 337, лист 65.

⁴⁹ Абдуллаев А.А. Медицина в Хорезме. –Ташкент: Медицина, 1971. – С. 12.

человеку обходилось в 12,6 копеек⁵⁰. Учитывая, что развитие каждой отрасли связано, прежде всего, с материальными средствами, то с таким показателем не могло быть и речи о расширении масштаба и повышении качества медицинской службы в оазисе.

Во многих местах были предприняты меры по проведению вакцинации детей от оспы. При проведении этих мероприятий заслуживает внимания работа группы медицинских работников под руководством И. Минкевича, присланной из Ташкента в 1923 году. Социально-бытовая жизнь Хорезма, условия жизни населения были глубоко изучены присланными из центра специалистами, которыми были предложены ценные советы.

В ХНСР осуществляли деятельность военные госпитали для солдат. В военном госпитале работали врачи с многолетним опытом⁵¹. В действительности большинство опытных и квалифицированных врачей осуществляли деятельность в лазаретах и госпиталях при военных частях.

К началу 1924 годов Хорезме медицинскую помощь больным оказывали 3 стационарные больницы, зубоврачебный кабинет, станция по вакцинации от малярии, 4 аптеки и 11 амбулаторно-фельдшерских пунктов⁵².

Таким образом, в городах и селах Бухарской и Хорезмской Народных Советских Республик были проведены мероприятия по расширению сети лечебных учреждений, однако они не могли полностью охватить все населенные пункты. Деятельность здравоохранения в обеих республиках налаживалось без строгих планов, беспорядочно, непрерывность предпринимаемых мер не обеспечивалась, вследствие этого санитарное состояние городов ухудшилось, усилился процесс распространения различных эпидемий в селах. При сравнении масштаба дел, осуществленных в этой сфере, в Хорезме с подобной деятельностью в Туркестане и Бухаре становится очевидным существование очень большого различия между ними. В республике практически не существовало заботы о здоровье населения.

⁵⁰ НА Уз, фонд 73, опись 1, дело 8, листы 51-55.

⁵¹ НА Уз, фонд Р-40, опись 1, дело 137, лист 369.

⁵² История Хорезма. – Тошкент: Фан, 1976. – С.179-180.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ и исследование исторических процессов, связанных с налаживанием сферы здравоохранения в Туркестанской АССР, БНСР и ХНСР, послужили основой для следующих выводов:

1. Несмотря на кратковременное существование Туркестанской АССР, БНСР и ХНСР, они занимают определенное место в истории Узбекистана. После установления советской власти в Туркестане существовавшие лечебные учреждения и аптеки были национализированы и переведены в распоряжение Народного Комиссариата Здравоохранения. В некоторых городах было открыто несколько больниц, но их материальное состояние было тяжелым. В связи с тем, что управление в Туркестане было полностью основано на военных принципах, управление и контроль здравоохранения вначале также было возложено на военно-санитарное управление. Формальное, бюрократическое отношение военных медицинских работников к населению привело к затягиванию процесса принятия населением современной медицины, а преобладание военных в управлении привело к увеличению числа ряда лечебных учреждений, относившихся непосредственно к военным округам.

2. Укрепление материально-технической базы здравоохранения Туркестана превратилось в серьезную проблему. С переводом материального обеспечения лечебных учреждений на местный бюджет положение еще более осложнилось. Увеличилась сеть дешевого для государства фельдшерско-амбулаторного обслуживания. В Туркестане распространились такие новые понятия, как «санитарная инспекция» и «санитарная милиция». В городах впервые были внедрены должности санитарных инспекторов.

3. Отсутствие охвата всех городов края железной дорогой и проживание большинства населения в специфических условиях жизни (кочевое и полукочевое население) облегчило задачу ликвидации очагов эпидемий. Усиление санитарного просвещения оказало положительное влияние на формирование у населения представления об эпидемиях, улучшению проведения мероприятий «Неделя эпидемии», «Неделя чистоты», санитарно-гигиенических работ. Отсутствие санитарной статистики в Туркестане не позволило разработать точную статистику таких заболеваний, как малярия, дифтерия, корь, трахома, кожно-венерические заболевания, холера. Эпидемия холеры в Туркестане свидетельствует о различных факторах ее распространения, в частности, за счет пришлого населения. Большую часть больных холерой составляло русскоязычное население.

4. В результате серьезного внимания, уделяемого в советский период мероприятиям по охране материнства и детства, в Туркестане были открыты такие открытые учреждения, как детские сады, молочные кухни, консультации. Несмотря на то, что в документах советского правительства в качестве основных задач были определены привлечение женщин к жизни общества, улучшение воспитания детей, уменьшение смертности матерей и детей, показатель смертности среди матерей и детей был очень высоким. Мероприятия в областях Туркестана проводились неравномерно. Например,

в Самаркандской и Ферганской областях в связи с тяжелой политической ситуацией и экономического упадка были сокращены пункты лечения матерей и детей.

5. Самой серьезной проблемой в процессе налаживания сферы здравоохранения был дефицит медицинских кадров. Советское правительство в целях удовлетворения потребности в медицинских кадрах проводило мероприятия по организации медицинских школ, курсов и медицинского факультета. В связи с отсутствием систематизации деятельности медицинских школ в Туркестане, учебные программы и планы у них были различными. Подготовка медицинских работников с высшим образованием в Туркестане началась с организацией медицинского факультета в структуре Народного университета. С налаживанием медицинского образования частично была удовлетворена потребность во врачах, медицинских сестрах, фельдшерах, акушерах и фармацевтах. Однако в лечебных учреждениях дефицит кадров всегда стоял на повестке дня. Особенно серьезную проблему представляло обеспечение врачами населения областей. Например, в Ферганской области на одного врача приходилось 79 тысяч человек, в городе Ташкенте на каждого врача приходилось около 2 тысяч человек. Велико было значение самоотверженных и трудолюбивых медицинских работников в налаживании здравоохранения. Несмотря на то, что медицинские работники были кадрами, сформированными в период существования бывшего правительства, они, правильно поняв сложившуюся ситуацию, бескорыстно служили народу. Некоторые врачи в процессе выполнения служебных обязанностей заражались тяжелыми инфекционными заболеваниями и умирали.

6. Медицинские кадры в Туркестане наряду с практической работой осуществляли научно-исследовательскую деятельность. В Краевом научно-исследовательском институте по борьбе с туберкулезом, Научно-исследовательском институте паразитологии, Научно-исследовательском институте охраны материнства и детства проводились научные исследования по актуальным темам медицинской науки.

7. Перед правительствами Бухарской и Хорезмской Народными Советскими Республиками также стояли сложные задачи по преодолению накопившихся в сфере здравоохранения проблем, формирования системы здравоохранения с новым содержанием. Бухара и Хорезм превратились в основной очаг таких заболеваний, как холера, туберкулез, оспа, трахома, малярия, тиф, корь. При изучении исследователями социальной жизни, условий существования, потребления продуктов питания населением были обнаружены прискорбные цифры. В составе правительств Бухарской и Хорезмской Республик были образованы Народные назираты здравоохранения, проводились мероприятия по расширению сети лечебных пунктов на территории, однако этот процесс не полностью охватил все населенные пункты. В Хорезме по сравнению с Бухарской Республикой меры, принятые в этой сфере, проводились значительно слабее. Сфера здравоохранения в оазисе налаживалась без строгого плана, беспорядочно, не

была обеспечения непрерывность проводимых мер, в результате этого санитарное состояние населенных пунктов ухудшалось, усилилось распространение различных эпидемий в селах.

Определено существование ряда актуальных проблем в сфере здравоохранения Узбекистана, которые ждут своего решения, разработаны следующие предложения и рекомендации по решению этих проблем:

1. Борьба с эпидемической опасностью путем осуществления цифрового контроля иммиграционного потока посредством интеграции базы данных, состоящей из медицинских карт и историй болезней населения, с базой данных таможенной и пограничной службы страны в процессе внедрения системы цифровых технологий в систему здравоохранения.

2. Внести серьезные изменения в санитарно-эпидемиологическое законодательство Узбекистана, усилить контроль за его исполнением и усилить меры по обеспечению медицинской грамотности населения в этом плане, изучить опыт передовых в этом отношении таких государств, как Тайвань, Китай и Южная Корея.

3. Усилить мероприятия по формированию медицинской культуры населения путем усиления санитарного просвещения.

4. Необходимы специализированные медицинские школы.

5. Исследовать деятельность врачей, проявивших самоотверженность в процессе налаживания сферы здравоохранения в Туркестане и издать их в виде брошюр.

**SCIENTIFIC COUNCIL PhD 03/ 27.02.2020 Tar 20.07 BY AWARD
ACADEMIC DEGREES AT THE BUKHARA STATE UNIVERSITY**
KARSHI STATE UNIVERSITY

KAROMOV GULOM KHAMITOVICH

**ESTABLISHMENT OG HEALTH SYSTEM IN THE TURKESTAN
ASSR, BNSR AND XNSR**

07.00.01 – History of Uzbekistan

**DISSERTATION ABSTRACT OF THE DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD)
ON HISTORICAL SCIENCES**

Bukhara – 2021

The title of dissertation was registered B2020.1.PhD/Tar467 at the Supreme Attestation Commission of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan.

The dissertation was made at Karshi State University.

The abstract of dissertation was posted on three language (Uzbek, Russian, English (resume)) on the website of Scientific Council (www.uzhistory.uz) and Information-educational portal “ZiyoNET” (www.ziynet.uz).

Scientific advisor: **Muminova Gavkhar Esonovna**
Doctor of historical sciences

Official opponents: **Xayitov Shodmon Ahmadovich**
Doctor of historical sciences, professor

Rajabov Kaxramon Kenjaevich
Doctor of historical sciences, professor

Leading organization: **Urgench State University**

The defence of the dissertation will be held on “_____” _____ 2021 at “_____” at the meeting of the Scientific Council number PhD.03/27.02.2020. Hist.72.07 on award of scientific degree of Doctor of Philosophy (PhD) at the Bukhara State University (Address: 2000118, Bukhara State Muhammad Iqbal Street 11, Tel.:0 (365)221-29-14; Fax: (65)221-27-07 e-mail: busu. Rector @ edu.uz).

The doctoral dissertation (PhD) is available at the information Resource Center of Bukhara State University (registered №_____). (Address: 2000118, Bukhara State Muhammad Iqbal Street 11, Tel.:0(365) 221-29-14; Fax: (65)221-27-07).

Abstract of dissertation is delivered “_____” _____ 2021.
(Register of certificate of delivery “_____” _____ 2021).

S.I. Inoyatov
Chairman of Scientific Council on
awarding the scientific degrees, Doctor of
historical sciences, professor.

D.M. Jamolova
Scientific secretary of of Scientific
Council on awarding the scientific
degrees, Doctor of Philosophy (PhD) on
historical sciences.

Sh.A. Xayitov
Chairman of Scientific seminar under of
Scientific Council on awarding the
scientific degrees, Doctor of historical
sciences, professor.

INTRODUCTION (ABSTRACT OF PHD THESIS)

The aim of the research is to investigate and analyze objectively the historical processes associated with the establishment of healthcare system in Turkestan Autonomous Soviet Socialist Republic, Bukhara Peoples Soviet Republic and Khorezm Peoples Soviet Republic.

The object of the research is the investigation of establishing of healthcare system in Turkestan Autonomous Soviet Socialist Republic, Bukhara Peoples Soviet Republic and Khorezm Peoples Soviet Republic.

Scientific novelty of the research is as follows:

the Turkestan Autonomous Soviet Socialist Republic, the Bukhara and Khorezm Republics revealed such factors as a shortage of medical institutions and medical personnel, poor sanitary and epidemiological work, hunger, which influenced the spread of social diseases, and completely new positive approaches to overcome them, such as measures to create mobile medical units, the impact of social living conditions on human health, prevention of fertility and child mortality;

justified during the period of the fight against epidemics in 1917-1924, new structures such as the “sanitary inspection” and “sanitary militia” appeared for the first time in cities, which monitored the sanitary state of settlements, and the events of the “epidemic week”, “cleanliness weeks” served strengthening the health of the population;

it was determined that the practice of medical insurance in the Turkestan Autonomous Soviet Socialist Republic, the Bukhara and Khorezm Republics was first applied in Uzbekistan in the 1920 s, when medical services were provided to the population in the form of insurance along with free and paid services;

it has been proven that the creation of an enterprise for the processing of licorice root in Tashkent, such events as the cultivation of the medicinal plant valerian, are the first steps in the formation of the pharmaceutical industry in Uzbekistan.

The implementation of the research results:

on the basis of scientific conclusions and proposals developed in the process of researching the history of establishing healthcare system in Turkestan Autonomous Soviet Socialist Republic, Bukhara Peoples Soviet Republic and Khorezm Peoples Soviet Republic:

the results on the substantiation of the factors that influenced the spread of social and infectious diseases, the disclosure of the influence of social living conditions on human health, the determination of statistics and charts related to the birth rate and mortality of children were used in the fundamental project OT-F8-002 “The influence of modern civilization on the social appearance of person”, implemented at Karshi State University (certificate No. 89-03-924 of the Ministry of Higher and Secondary Special Education of March 2, 2020). This served as a basis for the positive results of the reforms in the healthcare sector, first of all, their inextricable connection with the conditions of social life, as well as the importance of protecting motherhood and childhood in upbringing a healthy generation;

the ideas, analytical conclusions and recommendations that putted forward in this research work were used to justify the connection of social living conditions with healthcare system, analysis of the details of the spreading of various epidemics, establishment of maternal and child health, birth rates, the historical process in the field of training medical personnel in the classes on the “History of Uzbekistan” At Karshi State University (certificate No. 89-03-924 of the Ministry of Higher and Secondary Special Education of March 2, 2020). This served to get students to the understanding that even now in public healthcare system, topical issues are measures to combating epidemics and prevent them;

scientific results on research of social life, in particular, living conditions, status of food consumption by the population and their impact on health indicators, as well as the history of infectious diseases and epidemics, were effectively used in the implementation of 2019 work plan for the Kashkadarya Regional Council of the Youth Union of Uzbekistan, as " Establishing the activity of the propagandistic group “Young Volunteers” (paragraph 21) and organizing discussions among young people on the topic: “Healthy lifestyle” (paragraph 33) (reference No. 04-13 / 893 of the Central Council of the Youth Union of Uzbekistan dated March 3, 2020). This served as a deeper introduction into the consciousness of young people of sanitation of residential apartments, the advantages of a healthy lifestyle and enrichment of their thinking;

the results of research work on establishing a health care system, the factors of spreading of various epidemics among the population and measures to prevent them, the dedication of medical personnel in eliminating epidemics in the Turkestan ASSR, Bukhara and Khorezm Republics were used in the preparation of the program “Tabobat tarixi” (“History of Medicine”), transmitted in broadcast February 26, 2020, on the " History of Uzbekistan" channel of the National Television and Radio Company of Uzbekistan. This served as a justification that the period of the existence of the Turkestan, Bukhara and Khorezm Republics occupies a peculiar place in the history of medicine in Uzbekistan, and also that epidemics in any historical period constituted a serious danger to the health of the population.

The structure and volume of the dissertation: The dissertation consists of introduction, three chapters, conclusion and the list of used sources and literature. The volume of the thesis is 146 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; I part)

1. Каромов Ғ.Х. Хоразм Халқ Совет Республикасида аҳоли ижтимоий ҳаёти ва унинг соғлиқни сақлаш ишига таъсири // ҚарДУ хабарлари. – Қарши, 2019. – №4. – Б. 67-70 (07.00.00. №25).

2. Каромов Ғ.Х. Туркистонда соғлиқни сақлаш соҳасида дастлабки қадамлар // Соҳибқирон юлдузи. – Қарши, 2019. – №4. – Б. 70-74 (07.00.00. №36).

3. Каромов Ғ.Х. Туркистонда оналик ва болалиқни ҳимоя қилиш // Ўтмишга назар. – Тошкент, 2020. – Махсус сон. – Б. 334-339 (07.00.00. №41)

4. Каромов Ғ.Х. Туркистон, Бухоро ва Хоразм республикаларида эпидемиялар ва уларга қарши кураш // Соҳибқирон юлдузи. – Қарши, 2020. – №2. – Б.69-72 (07.00.00. №36).

5. Karomov G. Kh. Establishment of the healthcare system in the Bukhara people's soviet republik //International Engineering Journal for Research & Development Volume 5 Issue 1 February 2020 (Scientific Journal ICV Impact Factor. №6.03).

6. Karomov G.Kh. The history of Turkestan sanitary work // Journal of Critical Reviews. Volume 7 Issue 9 2020 (Scopus. com).

7. Каромов Ғ.Х. Совет ҳокимиятининг дастлабки йилларида Фарғона водийсида соғлиқни сақлаш соҳасининг йўлга қўйилиши // “Фарғона водийси тарихи янги тадқиқотларда” мавзусидаги халқаро илмий конференция материаллари. – Фарғона, 2019. – Б. 266-269.

8. Каромов Ғ.Х. Источниковедение и историография истории медицины в Туркестане // Eurasiascience: XXVII международная научно-практическая конференция. – М., 2020. – С. 205-209.

9. Каромов Ғ.Х. Бухоро тиббиётининг Бухоро Халқ Совет Республикаси давридаги тарихи // ҚарДУ хабарлари. – Қарши, 2021. – Махсус сон. – Б. 59-62 (07.00.00. №25)

II бўлим (II часть; II part)

10. Каромов Ғ.Х. 1917-1924 йилларда Хоразм воҳасига замонавий тиббиётнинг кириб келиши // “Глобаллашув шароитида умумтаълим мактабларида замонавий таълим технологияларини жорий қилиш: муаммо ва ечимлар” мавзусидаги Республика илмий-назарий анжуман материаллари. – Қарши, 2019. – Б.43-45.

11. Каромов Ғ.Х. БХХСда соғлиқни сақлаш соҳасининг йўлга қўйилиши // “Ўзбекистон тарихи фани ва илмий тадқиқотлардаги инновацияларни ўқув жараёнига жорий этишнинг долзарб масалалари” мавзусидаги Республика илмий-амалий конференция материаллари. – Қарши, 2019. – Б. 123-128.

12. Каромов Ғ.Х. Туркистон АССРда соғлиқни сақлаш тизимининг шакллантирилиши // “Интеллектуал салоҳият-тараққиёт мезони”, Илмий мақолалар тўплами. – Тошкент, 2019. – Б. 13-16.

13. Каромов Ғ.Х. Туркистон АССРда совет ҳокимиятининг соғлиқни сақлаш соҳасидаги сиёсати // Ўзбекистонда илмий-амалий тадқиқотлар мавзусидаги Республика 12-кўп тармоқли илмий масофавий онлайн конференция материаллари. – Тошкент, 2020. – Б. 67-69.

14. Каромов Ғ.Х. Совет ҳокимиятининг дастлабки йилларида Фарғона водийсида эпидемияларнинг тарқалиши ва уларни бартараф этиш тадбирлари хусусида // “Фарғона водийси тарихининг долзарб муаммолари” мавзусидаги Республика илмий-назарий анжуман материаллари. – Наманган, 2020. – Б. 421-425.

15. Каромов Ғ.Х. Туркистон АССРда соғлиқни сақлаш тизимини йўлга қўйишдаги муаммолар ва камчиликлар // “Илм-фан ва инновация” мавзусидаги илмий-амалий анжуман материаллари. – Қарши, 2020. – Б. 93-95

16. Каромов Ғ.Х. Ўзбекистонда тиббий таълим тизимининг шакллантирилиши тарихи // “Илм-фан ва инновация” мавзусидаги илмий-амалий анжуман материаллари. – Қарши, 2020. – Б. 95-98.

17. Каромов Ғ.Х. Туркистонда замонавий тиббиёт ва тиббий хизмат кўрсатиш тизимининг шакллантирилиши (1917-1920 йиллар) // “Ижтимоий-гуманитар таълим ва ёшларни илмий тадқиқотга жалб этиш муаммолари” мавзусидаги Республика илмий-амалий конференция материаллари. – Қарши, 2020. – Б. 56-58.

18. Каромов Ғ.Х. Туркистон Республикасида замонавий соғлиқни сақлаш тизимининг шакллантирилиши // “Миллий кадриятлар, тарихий хотира: тарихий-маънавий ўқитишнинг долзарб муаммолари” мавзусидаги Республика илмий-амалий конференция материаллари. – Қарши, 2021. – Б. 32-34.

Автореферат Қарши давлат университетининг “ҚарДУ хабарлари” илмий-назарий,
услубий журнали таҳририясида таҳрирдан ўтказилди (29.06.2021 йил).

Гувоҳнома № 14-061

30.06.2021. Босишга рухсат этилди.
Офсет босма қоғози. Қоғоз бичими 60x84 1/16.
“Times” гарнитураси. Офсет босма усули.
Ҳисоб-нашриёт т. 3.2. Шартли б.т. 3,7.
Адади 60 нусха. Буюртма №.53

Қарши давлат университети
кичик босмахонасида чоп этилди.