

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
АБУ РАЙХОН БЕРУНИЙ НОМИДАГИ ШАРҚШУНОСЛИК
ИНСТИТУТИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.02/30.12.2019.Tar.44.01 РАҶАМЛИ ИХТИСОСЛАШГАН КЕНГАШ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ
УРГАНЧ ФИЛИАЛИ**

МАҲМУДОВА МУҲАББАТ МАДИРИМОВНА

**ЎЗБЕКИСТОНДА ТИББИЁТНИНГ ТЕРАПИЯ
ЙЎНАЛИШИ: ҲОЛАТИ, ЎЗГАРИШЛАР
ВА МУАММОЛАР (1917-2017 йиллар)**

07.00.02 - Фан ва технологиялар тарихи

**ТАРИХ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯ АВТОРЕФЕРАТИ**

Тошкент — 2021

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление авторефераата диссертации доктора философии (PhD)

Contents of the dissertation of the doctor of philosophy (PhD)

Махмудова Мухаббат Мадиримовна

Ўзбекистонда тиббиётнинг терапия йўналиши: холати, ўзгаришлар ва муаммолар (1917-2017 йиллар).....	3
---	---

Махмудова Мухаббат Мадиримовна

Терапевтическое направление медицины в Узбекистане: состояние, изменения и проблемы (1917-2017).....	31
---	----

Makhmudova Mukhabbat Madirimovna

The therapeutic direction of medicine in Uzbekistan: state, change, problems 1917- 2017).....	57
--	----

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ

List of published works.....	60
------------------------------	----

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
АБУ РАЙХОН БЕРУНИЙ НОМИДАГИ ШАРҚШУНОСЛИК
ИНСТИТУТИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.02/30.12.2019.Tar.44.01 РАҶАМЛИ ИХТИСОСЛАШГАН КЕНГАШ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ
УРГАНЧ ФИЛИАЛИ**

МАҲМУДОВА МУҲАББАТ МАДИРИМОВНА

**ЎЗБЕКИСТОНДА ТИББИЁТНИНГ ТЕРАПИЯ
ЙЎНАЛИШИ: ҲОЛАТИ, ЎЗГАРИШЛАР
ВА МУАММОЛАР (1917-2017 йиллар)**

07.00.02 - Фан ва технологиялар тарихи

**ТАРИХ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯ АВТОРЕФЕРАТИ**

Тошкент — 2021

**Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси
Вазирлар Маҳкамаси хузуридаги Олий аттестация комиссиясида B2020.1.PhD/Tar
654 рақам билан рўйхатга олинган.**

Диссертация Тошкент тиббиёт академиясининг Урганч филиалида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме) Илмий кенгаш веб саҳифада (www.info@tipme.uz) ва "ZiyoNet" Ахборот-таълим тармоғи порталида (www.ziyonet.uz) жойлаштирилди.

Илмий раҳбар:

Шадманова Санавар Базарбаевна
тариҳ фанлари доктори, профессор

Расмий оппонентлар:

Искандарова Шахноза Тўлқиновна
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Мўминова Гавҳар Эсоновна
тариҳ фанлари доктори, доцент

Етакчи ташкилот:

Тошкент Давлат Стоматология институти

Диссертация ҳимояси Ўзбекистон Республикаси Фанлар академияси Абу Райҳон Беруний номидаги Шарқшунослик институти хузуридаги тариҳ фанлари бўйича докторлик диссертацияларини ҳимоя қилишга Ихтисослашган DSc.27.06.2017.Tar.44.01 рақамли илмий кенгашнинг 2021 йил "___" соат ____ даги мажлисида бўлиб ўтади. Манзил: 100170, Тошкент шаҳри, Мирзо Улуғбек кўчаси, 79-йй, тел.: (998) 71-262-54-61, факс: (998) 71-262-52-77, E-mail: beruni1@uznet.net.

Диссертация билан Ўзбекистон Республикаси Фанлар академияси Асосий кутубхонасида танишиш мумкин (100170, Тошкент шаҳри, Зиёлилар кўчаси, 13-йй. Тел.: (+998) 71-262-74-58; факс: (+998) 71-262-34-41.

Диссертация автореферати 2021 йил "___" да тарқатилди.
(2021йил "___" даги ___ рақамли реестр баённомаси).

Б.А. Абдухалимов

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш раиси,
тариҳ фанлари доктори, профессор

О.А. Қориев

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш
илмий котиби, тариҳ фанлари номзоди

Э.З. Нуриддинов

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш хузуридаги
Илмий семинар раиси, тариҳ фанлари доктори, профессор

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. ХХI асрда дунёда юз бераётган иқлим ўзгаришлари ва пандемия шароитида аҳоли соғлигини сақлаш муҳим аҳамият касб этмоқда. Ҳозирда аҳолига терапевтик тиббий хизматни таъминлаш, соғлиқни сақлаш тизимидағи врачлар ва тиббиёт олимларининг касбий малакаларини ошириш, шунингдек ички касалликларни даволашнинг муҳим йўналишлари гастроэнтерология, пульманология, кардиология, нефрология, гематология, ревматология ва эндокринология бўлимларини жадал ривожлантириш катта аҳамиятга эга бўлмоқда.

Ҳозирги кунда дунёнинг етакчи давлатлари АҚШ, Буюк Британия, Германия, Россиянинг илмий тадқиқот институтлари ва олий таълим даргоҳларида тиббиётнинг терапия йўналишини юзасидан қўплаб илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Ушбу тадқиқотларда терапиянинг кардиология, эндокринология, пульмонология каби йўналишларида илмий изланишлар олиб бориш муҳим аҳамият касб этмоқда.

Ўзбекистонда сўнгги йилларда амалга оширилаётган изчил ижтимоий-иқтисодий тадбирлар натижасида тиббий ёрдам шаҳар ва қишлоқлар аҳолисининг барча қатламларига етиб бормоқда. Мазкур жараёнлар тиббиётнинг терапия йўналишини ҳам қамраб олган бўлиб, бу ҳолат аҳолининг саломатлигини сақлашда муҳим ўрин тутмоқда. “Аҳолининг саломатлигини янада яхшилаш, тиббиёт тизими фаолиятини қониқарли таъминлаш - бизнинг энг муҳим вазифамиздир”¹, — деганди Президент Ш.М. Мирзиёев. Бу борада эришилган инновацион ютуқлар ва тажрибани чуқур таҳлил қилиш асосида тизим ривожини такомиллаштириш, тиббиёт ходимларини илғор давлатлар даражасида тайёрлаш асосида хизмат сифати ва самарадорлигини ошириш долзарб аҳамият касб этмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги ПФ-4947-сон “2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида”, 2021 йил 5 майдаги ПФ-6221-сон “Соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислоҳотларни изчил давом эттириш ва тиббиёт ходимларининг салоҳиятини ошириш учун зарур шарт-шароитларни яратиш тўғрисида”ги фармонлари, 2017 йил 5 майдаги ПҚ-2956-сон “Ўзбекистон Республикасида тиббий таълим тизимини янада ислоҳ қилиш чора-тадбирлари тўғрисида”, 2018 йил 7 ноябрдаги ПҚ-4007-сон “Давлат тиббиёт муассасалари ва соғлиқни сақлашни бошқариш органлари ходимларини моддий рағбатлантиришни кучайтириш чора-тадбирлари тўғрисида”, 2019 йил 6 майдаги ПҚ-4310-сон “Тиббиёт ва фармацевтика таълими ва илм-фани тизимини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги қарорлари ва Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2017 йил 12 майдаги 284-сон

¹ Ўзбекистон Республикаси Президенти Ш.М Мирзиёевнинг аҳолининг соғлигини сақлаш муаммолари юзасидан видиоселектор мулокати // “Терапевт” сайти, 12.06.2018.

“Фармацевтика фаолиятини лицензиялаш тартибини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги қарори ҳамда соҳага оид бошқа норматив-хуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишда мазкур диссертация муайян даражада хизмат қиласди.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Диссертация республика фан ва технологияларни ривожлантиришнинг I. “Ахборотлашган жамият ва демократик давлатни ижтимоий, хуқуқий, иқтисодий, маданий, маънавий-маърифий ривожлантиришда инновацион ғоялар тизимини шакллантириш ва уларни амалга ошириш йўллари” устувор йўналишига мувофиқ равишда бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Мавзуга доир тадқиқотларни уч гурухга ажратиш мумкин: 1) Собиқ совет даврида чоп этилган адабиётлар; 2) Мустақиллик йилларидағи тадқиқотлар; 3) Хорижий нашрлар.

Совет ҳокимияти даврида соғлиқни сақлаш тизими ривожига оид бир қатор адабиётлар нашр этилган ва диссертациялар ҳимоя қилинган. Мазкур тадқиқотларга П.Ф. Боровский, М.И. Слоним, Б.В. Лунин, А.А. Қодиров, А.А. Абдуллаев, С.А. Агзамхўжаев, Ё.К. Мўминов, Ҳ.З. Зоҳидов, А.К. Каримов, Р.С. Соатов, Б.Х. Мағзумов, Қ.С. Заиров, Қ.С. Тўлаганов, Т.У., Ҳусанбаева, Э.В. Раҳимов, М. Маҳмудов, Б.Х. Умурзоқов, С.А. Орипов каби олимларнинг ишларини киритиш мумкин². Бундан ташқари, мазкур даврда тиббиёт ва соғлиқни сақлаш тизими тарихи бўйича илмий ишлар яратилган бўлиб, уларда ички касалликлар тарихининг маълум қисмларини тадқиқ қилиб ўтилган³.

² Боровский П.Ф. Краткий очерк о состоянии санитарных и лечебных учреждений г. Ташкента // За соц. здравоохранения Узбекистана. – 1933. – № 1-2. – С. 75-76; Слоним М.И. Ташкент — царский // Там же. – С. 39-42; Лунин Б.В. Научные общества Туркестана и их прогрессивная деятельность. Конец XIX – начало XX века. — Т.: Изд-во АН УзССР, 1962. – 344 с.; Абдуллаев А. Очерки истории медицины Хорезма. — Т.: Медицина, 1980; Муминов Я.К. К истории курортного дела в Узбекистане. — Т.: Госиздат УзССР, 1957. – 14 с.; Захидов Ҳ.З. Здравоохранение Узбекистана за 25 лет (1924-1949 гг.). — Т.: Госиздат УзССР, 1949. – 64 с.; Каримов А. Здравоохранение Советского Узбекистана. — Т., 1947. – 32 с.; Сагатов Р.С. Развитие народного здравоохранения Советского Узбекистана. — Т.: Госиздат УзССР, 1958. – 110 с.; Магзумов Б.Х. Здравоохранение Советского Узбекистана. — Т.: Госиздат УзССР, 1963. – 55 с.; Заиров К.С. К новым рубежам здравоохранения Узбекистана // Медицинский журнал Узбекистана (МЖУ). – 1971. – № 6. – С. 3-9; Арипов С.А. Здравоохранение Узбекистана на службе народа. — Т.: Медицина, 1981. – 30 с.; Абдуллаев А.А. Очерки истории развития медицины в Хорезме. — Т.: Медицина, 1980. – 162 с.; Туляганов К.С. Ленинские принципы охраны здоровья — основа народного здравоохранения Узбекистана — Т.: Медицина, 1981. – 93 с.; Агзамходжаев С.А., Юсупов Э.И. Здоровье народа. — Т.: Медицина, 1966. – 39 с.; Кадыров А.А. Становление и развитие советского здравоохранения в Узбекистане. — Т.: Медицина, 1976. – 134 с.; Ўша муаллиф: Тиббиёт тарихи. — Т.: Ибн Сино, 1993. – 272 б.; Арипова Т.У., Ҳусанбаева, А. Сельское здравоохранение Узбекистана. — Т.: Медицина, 1985. – 64 с.; Раҳимов Э.В. Социально-экономические основы развития здравоохранения в Узбекистане. — Т.: Медицина, 1984. – 118 С.; Маҳмудов М. Забота партии о здоровье народа. — Т.: Медицина, 1986. – 135 с.; Маҳмудов М., Умурзаков Б.Х. Здравоохранение Узбекистана. — Т.: Ибн Сино, 1991. – 104 с.

³ Погосянц А.И. Военно-народная медицина Туркестанского края в 1867-1917 гг. и организация здравоохранения в 1917-1920 гг. — Т., 1950; Атабеков Ю.А. История и перспективы развития здравоохранения в Ташкенте. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Т., 1960; Юлдашев Ш.Г. Медицина и здравоохранение Бухарской области Узбекской ССР. — Т., 1969; Усманов Т. Материалы к истории борьбы с сифилисом в Узбекистане (1865-1970 гг.). — Т., 1971; Кадыров А.А. Ленинские идеи об охране здоровье народа и их осуществление в Узбекистане. Автореф. дис. ... докт. мед. наук. — Т., 1972; Абдуллаев А.А. Очерки истории развития медицины в Хорезме. Автореф. дис. ... докт. мед. наук. — Т., 1972; Гаипова А.Г. История развития социального обеспечения и здравоохранения Каракалпакистана в период развитого социализма.

Иzlaniшлар илк бор “Терапия тарихидан лавҳалар” номли 11 бетлик кичик рисолани Харьковлик профессор С.А. Томиллин 1929 йилда ёзганини кўрсатди⁴. Москвалик академик И.А. Кассирский ва унинг шогирди, профессор Ю.Л. Милевскаяниң “Замонавий клиник терапиянинг лавҳалари”⁵ монографиясида антибиотиклар, химиотерапия, кортикостероид гармонлар билан даволаш каби долзарб муаммолар биринчилар қаторида ёритилган.

Киевлик олим, Н.И. Ястреб ўзининг “Украинада терапиянинг тараққиёти”⁶ номли монографиясида совет даврида тиббиётнинг шаклланиши жараённида соҳанинг айrim йўналишларини хронологик тарзда тадқиқ қилган.

Иzlанувчи Н.М. Маҳмудованинг илмий иши терапия соҳасининг тарихига бағишлиган бўлиб, тадқиқотчи 1967 йил 20 ноябрда Тошкент врачлар малакасини ошириш институтида “Ўзбекистонда ички тиббиётнинг ривожланиши тарихи” мавзусидаги номзодлик диссертациясини мувафақиятли ёқлаган. Унда Ўзбекистонда тиббиётнинг ривожланиши тарихи уч даврга бўлинган ҳолда: IX-XII асрлардан XIX аср ўрталаригача, Россия империяси мустамлакачилиги даври ва совет тузуми шароитидаги ярим асрлик тараққиёти ёритилган⁷.

Мустақиллик йилларида яратилган адабиётларда тиббиёт тарихини тизимли равишда кўрсатиб беришга ҳаракат қилинган⁸. Мазкур даврда Ўзбекистонда тиббиёт тарихининг долзарб масалалари бўйича бир қатор диссертация тадқиқотлари олиб борилди⁹. Хусусан, Г.Э. Мўминова мазкур

(1959-1970 гг.): Автореф. дис. ... канд. ист. наук. — Нукус, 1972. — 24 с.; Курбанов В.В. Деятельность Компартии Узбекистана по развитию здравоохранения в период завершения социалистического строительства (1945-1958 гг.). Дис. ... канд. ист. наук. — Т., 1973. — 165 с.; Эгамбердыев, У.Н. Деятельность Компартии Узбекистана по развитию здравоохранения в Республике в годы семилетки (1959-1965 гг.): Автореф. дис. ... канд. ист. наук. — Т., 1973. — 25 с.; Балкунов В.Ф. История борьбы с холерой в Туркестанском крае (1872-1924 гг.). — Т., 1975; Насимова М.С. Деятельность Компартии Узбекистана по созданию и развитию системы высшего медицинского образования в Республике (1924-1958 гг.): Автореф. дис. ... канд. ист. наук. — Т., 1976. — 19 с.; Маҳмудов М. Деятельность Компартии Узбекистана развитию здравоохранения в восьмой пятилетке (1966-1970 гг.). Дис. ... канд. ист. наук. — Т., 1982 Родак В.П. Деятельность Компартии Узбекистана по развитию здравоохранения Республики (1946-1955 гг.). — Т., 1986.

⁴ Томиллин С.А. Очерки из истории терапии. — Харьков, 1929. — 11 с.

⁵ Кассирский И.А., Милевская Ю.Л. Очерки современной терапии. — Ташкент.: Медицина, 1970. — 432 с.

⁶ Ястреб Н.И. Развитие терапии на Украине. — Киев: Здоровья, 1978. — 167 с.

⁷ Маҳмудова Н.М. К истории развития внутренней медицины в Узбекистане. — Ташкент: Медицина, 1969. — 242 с.

⁸ Каримов Ш.И. и др. Здравоохранение Узбекистана: проблемы и перспективы / Б.Д. Дурманов Р.Г. Мухамедъярова, Р.К. Янсупов. — Т.: Медицина, 1998. — 158 с.; Каримов Ш.И. и др. Проблемы и перспективы здравоохранения в Узбекистане / Ш.И. Каримов, Р.Г. Мухамедъярова, В.Е. Чернявский, Р.К. Янсупов, Б.Д. Дурманов (на англ. и русс. яз.). — М.: Изд-во “Мир экономики и права”, 1998. — 160 с.; Назиров Ф.Г. Общественное здравоохранение и управление здравоохранением в Республике Узбекистан: состояние и перспективы // МЖУ. — 2003. — № 5. — С. 2-5; Асадов Д.А. Анализ затратной эффективности систем здравоохранения // МЖУ. — 2003. — № 6. — С. 65-74; Зияева Д.Х. История медицины в Туркестане // Социальная жизнь в Центральной Азии в начале XX века. Материалы международной конференции. — Самарканд, 2009; Шадманова С.Б. Деятельность русских врачей в Туркестане (в конце XIX – начале XX вв.) // Русская диаспора в Узбекистане: времена, события, люди. Материалы научной конференции. — Т., 2009. — С. 64-71; Ўша муаллиф: Туркистанда шарқ аёлларига тиббий хизмат кўрсатиш тарихидан // Шарқшунослик. — № 2. — С. 88-92; Маҳмудова М.М. Здравоохранение Узбекистана в годы второй мировой войны. — Т., 2015. — 64 с.

⁹ Жуманов С.А. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими асосий йўналишларининг ривожланиши тарихи

йўналишда номзодлик ва докторлик диссертацияларини ҳимоя қилди¹⁰. Ўзбекистонда тиббиётнинг терапия соҳаси тарихини маҳсус ёритишга эътибор кам қаратилган ҳамда унинг пайдо бўлиши ва ривожланиши босқичлари умумий тиббиёт тарихидан ажратилмаган ҳолда акс эттирилган. Жумладан, А.А. Қодировнинг “Ўзбекистон тиббиёти тарихи”¹¹ дарслик китоби, Ш.Т. Искандарова ва Н.Ф. Расулованинг “Тиббиёт тарихи”¹² фани бўйича ўкув қўлланмасида ҳам терапия йўналиши умумий тиббиёт тарихидан ажратилмаган ҳолда баён қилинган.

Хорижий тадқиқотчиларнинг мавзуга доир айрим нашрларида Ўрта Осиёда тиббиёт тарихига доир маълумотлар мавжуд бўлиб, уларда тиббиётнинг умумий ҳолати таҳлил қилиб ўтилган. Мазкур гурухга Майкл Тэннер, И.М. Шейман, А. Принц, М. Миллер, М., Боровиц, О. Дохерт, М. Бровиц, О. Дуггерт ва С. Уикхам каби олимларнинг ишларини киритиш мумкин¹³.

Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган олий таълим муассасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация иши Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиалининг илмий-тадқиқот ишлари режаларига мувофиқ №011500217 “Ўзбекистон Республикаси турли гурухлардаги аҳоли саломатлик қўрсаткичларини тиббий-биологик, ижтимоий-гигиеник, экологик ва атроф-муҳитнинг бошқа омиллари таъсирини инобатга олган ҳолда комплекс тадқиқ қилиш, аҳоли саломатлигини яхшилаш бўйича чора-тадбирлар ишлаб чиқиш” мавзусидаги амалий лойиха доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади Ўзбекистонда тиббиётнинг терапия йўналишининг пайдо бўлиши, ҳолати ва тараққиёт босқичларини очиб беришдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

Ўзбекистондаги соғлиқни сақлаш тизимида ички касалликларни даволаш ва терапевт кадрлар тайёрлаш тажрибасини умумлаштириш;

(1991–2015 йй.). Тарих фанлари бўйича Фалсафа доктори (Phd) диссертацияси автореферати. — Тошкент, 2019. – 52 б.

¹⁰ Муминова Г.Э. Медицина и здравоохранения Узбекистана: проблемы и последствия (1946-1990 гг.) (на материалах южных областей Узбекистана): Автoref. дис... канд. ист. наук. — Ташкент 2000. – 28 с.; Ўша муаллиф. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими тарихи (1917-1991 йй.): Тарих бўйича фалсафа доктори (Dsd) дисс. автореферати. — Тошкент, 2018. – 54 б.

¹¹ Қодиров А.А. Ўзбекистон тиббиёти тарихи. — Тошкент: Ибн Сино, 2004. – 234 б.

¹² Искандарова Ш.Т., Расурова И.Ф. Тиббиёт тарихи. — Тошкент, 2012. – 156 б.

¹³ Michael Tanner. *The Grass Is Not Always Greener: A Look at National Health Care Systems Around the World // Policy Analysis. № 613. March 18, 2008 // www.inliberty.ru; Шейман И.М. Реформа управления и финансирования здравоохранения. Российско-американский проект "Реформа здравоохранения РФ". — М.: Издатцентр, 1998. – 337 с.; Prinz A. Etnomedizin-Gesenichte der Vedizin. Wissenschaften vom heilkundlichen Denken und handeln des menschen — Wien. Kin, Wochenscher, 1991; Martin Miller. Freud and the Bolsheviks: Psychoanalysis in Imperial Russia and the Soviet Union. — New Haven: Yale University Press, 1998. – P.237; Borowitz M., O Dougherty, S. Wickham, C. et al. Conceptual Foundations for Central Asian Republic Health Reform Model, Technical Report of the Zdrav Reform Program. — Almaty: Abt Associates. 1999; Ilkhamov A. and Jakubowski E. Health Care Systems in Transition: Kazakhstan. — Copenhagen: European Observatory on Health Care Systems; Martin McKee, Judith Healy and Jane Falkingham, Health care in Central Asia. European Observatory on Health Care Systems; Buckingham Philadelphia, 2002.*

истиқлол йилларида бирламчи терапевтик тиббий ёрдамнинг амалий жиҳатдан қайта ташкил этилиши ҳолатини ўрганиш;

ихтисослаштирилган терапевтик хизматнинг такомиллаштириш йўналишларини кўрсатиш;

терапевт-врачларни тайёрлаш ва тарбиялаш масалаларини таҳлил қилиш;

тиббиёт ходимларининг малакасини ошириш жараёнларини ёритиш;

терапия илмий текшириш институтлари илмий тадқиқотларини таҳлил қилиш;

терапия йўналишида илмий анжуманлар ва халқаро ҳамкорлик алоқалари тарихи ва тараққиёт босқичларини очиб бериш.

Тадқиқотнинг обьекти сифатида 1917-2017 йилларда Ўзбекистонда терапиянинг ҳолати, ундаги ўзгаришлар ва муаммолар тарихи олинган.

Тадқиқотнинг предметини Ўзбекистонда собиқ совет даврида ички тиббиётнинг ривожланиш босқичлари, мустақиллик шароитида бирламчи терапевтик тиббий ёрдамнинг илмий ва амалий жиҳатдан қайта ташкил этилиши, ихтисослаштирилган терапевтик хизматнинг такомиллаштирилиши, кадрлар тайёрлаш масалалари ташкил этади.

Тадқиқотнинг усуслари. Тадқиқотда тарихийлик тамоили, муаммовий-хронологик, қиёсий ва микдорий таҳлил усусларидан фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

Ўзбекистонда тиббиётнинг терапия соҳаси: дастлабки мутахассисларни тайёрлаш ва касалхоналар барпо этиш (1917-1960 йиллар), илмий-тадқиқот институтлари фаолиятини ривожлантириш (1960-1990 йиллар), ихтисослаштирилган терапевтик хизматнинг ривожлантирилиши ҳамда хусусий секторнинг терапия йўналишига жалб этилиши (1991-2017 йиллар) каби учта босқичда шаклланганлиги аниқланган;

Ўзбекистонда тиббиётнинг терапия йўналиши бўйича юқори малакали мутахассислар тайёрлана бошлаганлиги, шунингдек урушдан кейинги даврларда шаҳар ва қишлоқлардаги тиббиёт муассасаларининг моддий техник базаси мустаҳкамланиб юқумли касалликларга қарши кураш олиб борилганлиги натижасида мамлакатда вабо, ўлат, ришта, оддий чечак трахома, эпидемик турдаги безгак каби касалликлар тугатилганлиги аниқланган;

мустақиллик йилларида бирламчи терапевтик тиббий ёрдам билан ихтисослаштирилган терапевтик тиббий хизматларнинг узвий ҳолда ривожлантирилиши натижасида терапия йўналишининг таркибий қисмларидан бўлган гастроэнтерология, пульмонология, нефрология, кардиология, гематология, ревматология, юқумли касалликлар ва эндокринология соҳаларида ихтисослаштирилган шифохоналар фаолияти йўлга қўйилганлиги исботланган;

мустақиллик йилларида “Саломатлик – 1, 2, 3” дастурлари асосида аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш тизимида қишлоқ врачлик пунктлари, оиласији поликлиникалар, тез тиббий ёрдам станциялари вужудга келиши

натижасида катта ёшдагилар ва болаларга кўрсатилаётган терапевтик хизмат қўлами кенгайиб, аҳолининг юқумли (грипп, сариқ, безгак, пневмония) ва ички касалликлар (юрак-томир, ўпка, ошқозон-ичак) билан оғриш кўрсаткичлари кескин камайганлиги далилланган.

Тадқиқотнинг амалий натижаларидан иборат:

мамлакатимизда ички тиббиётнинг соғлиқни сақлаш тизимида тутган ўрни ва ўтмиши, ҳалқ табобати анъаналарини тиклаш ва ривожлантириш, тиббиёт туризмини йўлга қўйиш бўйича ишларини кучайтириш бўйича таклифлар ва фуқароларга юкори сифатли ва етарли ҳажмдаги терапевтик тиббий хизматни кўрсатиш мақсадида, хусусий муассаса ва врачларнинг фаолиятини рағбатлантириш, уларнинг моддий-техник базасини кучайтириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқилган;

тиббиётнинг терапия йўналиши тарихига оид архив хужжатлари, расмий ҳисботлар ва даврий матбуот материалларини аниқлаш ва қиёсий таҳлил қилиш асосида Ўзбекистонда тиббиёт тарихини ўрганишнинг назарий концептуал асослари яратилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги илмий ишда замонавий тарих фанида эътироф этилган ёндашув усуллари қўлланилганлиги, кўп турдаги тарихий адабиётлар, норматив хужжатлар ҳамда бошқа ижтимоий-гуманитар фанлар вакилларининг тадқиқотларидан фойдаланилганлиги, архив материаллари ва бирламчи манбаларга асосланганлиги, олинган натижаларнинг ваколатли давлат муассасалари томонидан тасдиқланганлиги ва чиқарилган хулоса, таклиф ва тавсияларнинг амалиётга жорий этилганлиги билан белгиланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти Ўзбекистон тиббиётининг ўтмишига доир тадқиқот усуллари ва ички касалликлар тарихига оид маълумотларни бойитишига ҳамда илмий жиҳатдан ўрганишга хизмат қилиши билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти республикада терапевтик тиббиётнинг ҳолати, ўзгаришлари, муаммолари тарихийлик нуқтаи назаридан ҳолисона таҳлил қилинганлиги, хулоса ва таклифларидан ички касалликлар билан боғлиқ таҳлилий маълумотларни тайёрлаш ҳамда соғлиқни сақлаш тизимига доир давлат дастурларини ишлаб чиқища бевосита қўлланилиши мумкинлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Илмий ишнинг хулосаларидан Хоразм Маъмун академиясида 2016-2017 йилларда амалга оширилган “Хива хонлари давлат архиви (2-жилд)” мавзусидаги амалий лойиҳани тайёрлашда фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Фанлар академиясининг 2020 йил 10 мартдаги 3/1255-699-сон маълумотномаси). Натижада мустабид даврда ва мустақиллик йилларида терапия соҳасининг аҳволи ва ривожланишини ҳолисона ёритиш имкони яратилган;

Ўзбекистонда терапевтик муолажаларнинг ташкил этилиши тарихи, тўплланган тажриба, ёрқин из қолдирган врачларнинг ҳаёти ва фаолиятига доир маълумотлар Хоразм вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг

фаолиятида фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2019 йил 25 декабрдаги 8п-д/250-сон маълумотномаси). Натижада соғлиқни сақлаш соҳаси ходимларининг тарихий дунёқараш, ўз касбининг ўтмиши ва бугунги қуники теран англаш, садоқат ва ватанпарварлигини қучайтиришга имкон берган;

Абу Али ибн Сино ўз амалий фаолиятида қўллаган ички касалликларни даволашдаги илғор усуллар, парҳез таомларнинг аҳамияти, овқатланиш ва бадан тарбия гигиенаси ҳақидаги материаллардан 2018-2019 йилларда Бухоро ва Хоразм вилоятлари соғлиқни сақлаш муассасалари фаолиятида фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Ибн Сино жамоат фондининг 2019 йил 25 декабрдаги 1/282-сон маълумотномаси). Натижада замонавий диетологияда тўпланган тажриба, врачларнинг ҳаёти ва фаолияти, терапия йўналишининг тарихи тўғрисидаги янги маълумотлар пировард натижада мамлакатимиз ички тиббиётининг ҳолати, ривожланиши, анъаналари, зиддиятли ўзгаришларни аниқлаш, уларнинг сабаб ва оқибатларини холисона баҳолашга имкон берган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 2 та халқаро ва 4 та республика илмий-амалий анжуманларида мухокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 23 та илмий иш, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссияси томонидан диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган нашрларда 12 та, хорижий журналларда 5 та мақола нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Тадқиқот иши кириш, 3 та боб, хулоса, фойдаланилган манба ва адабиётлар рўйхати ҳамда иловадан иборат. Диссертация матнининг умумий ҳажми 147 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида мавзунинг долзарблиги ва зарурати, мақсад ва вазифалари, обьекти ва предмети, илмий тадқиқотнинг янгилиги ва амалий натижаларини ҳаётга жорий қилиш, апробация, эълон этилган ишлар ва диссертациянинг тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг “Совет даврида ички тиббиётнинг ҳолати” деб номланган биринчи бобнинг биринчи параграфида 1917-1980 йилларда Ўзбекистонда тиббиётнинг терапия йўналиши соғлиқни сақлаш тизимининг бир қисми сифатида шаклланиши ҳамда терапевт кадрлар тайёрлаш жараёнлари ёритилган.

Маълумки, Ўрта Осиё инсониятнинг илк бешикларидан бири ва цивилизация ўчоғи ҳисобланади. Ўрта асрларда юртимиз ҳудудида фаолият кўрсатган Абу Али ибн Сино, Абу Мансур Қамарий, Абу Абдуллоҳ Илоқий, Гиёсиддин Муҳаммад, Нажибуддин Самарқандий, Нафис ибн-Аваз, Исмоил Журжоний, Умар Чагминий, Абулғози Баҳодирхон, Субхонқули Чигатойхон, Жаъфархўжа Ҳазораспий, Маҳмуд Ҳаким Яйпоний, Аҳмаджон Табибий,

Яхшимуродбек ибн Бобожонбек каби улуғ ҳакимлар ички касалликлар (терапия) бўйича етук мутахассислар ҳисобланиб, тиббиётнинг терапия йўналиши ривожланишига ўзларининг ҳиссаларини қўшган.

Терапия ички касалликларни ўрганадиган фан бўлиб, юқори нафас йўллари тизими касалликлари (пульмонология), юрак-қон томир тизими касалликлари (кардиология), ошқозон ва ўн икки бармоқ ичак тизими касалликлари (гастроэнтерология), буйрак ва сийдик йўллари тизими касалликлари (нефрология), қон тизими касалликлари (гематология), бўғим тизими касалликлари (ревматология), ички секреция безлари касалликлари (эндокринология) ҳамда юкумли касалликларни ўз ичига олади. Терапевт мазкур касалликларни ташхис қилиш, аниқлаш ва уларни даволаш ишларини олиб боради.

XX аср бошларида терапия соҳаси тиббиётнинг асосий ташхис қўйувчи ҳамда даволовчи йўналишга айланиб қолди. 1917 йил 15-22 нояброда Тошкентда бўлиб ўтган Ўлка советларининг III съездиде Соғлиқни сақлаш халқ комиссариати ҳам таъсис қилинди. 1918 йил баҳорида ўлканинг барча вилоятларида тошма тиф касаллиги тарқалгани ҳамда июнь ойида вабо касаллиги хавфи муносабати билан 60 ёшдан ошган ва ҳарбий хизматдан озод барча врачларга сафарбарлик эълон қилинди¹⁴. Мазкур ишлар натижасида ўша йилнинг 3 июлида Тошкентнинг “эски” шаҳар қисмида терапевтик йўналишдаги умумий касалхона очилди.

Ўзбекистон ССР ташкил этилгач, соғлиқни сақлаш соҳасининг моддий-техника базасини мустаҳкамлашга эътибор берилди. 1925-1926 хўжалик йилида Тошкент, Фарғона, Янги Урганч, Шаҳрисабз, Шеробод, Фиждувон, Нурота, Конибодом, Сулюкта, Чимёнда терапевтик йўналишдаги 11 та янги касалхона, 15 та врачлик ва 12 та фельдшерлик пунктлари очилди. Самарқандда 500 ўринлик республика касалхонаси қурила бошланди¹⁵. 1925 йил бошида республикада 339 врач ишлаб турган бўлса, 1926 йил 1 октябрда уларнинг сони 761 нафарга етди¹⁶.

1927 йил 5-8 февралда Самарқандда Ўзбекистон врачларининг I-съезди бўлиб ўтди. Унда республикада терапия йўналишини ривожлантиришга эътибор қаратиш зарурлиги таъкидланди. 1929 йил 18 декабрда ВКП (б) МК “Ишчи ва деҳқонларга тиббий хизмат кўрсатиш тўғрисида” қарор қабул қилди ва у бир неча ўн йиллар давомида асосий сиёсий хужжат бўлиб қолди. Мазкур хужжат биринчи навбатда ички касалликлар соҳасига қаратилган эди. Чунки тиббиётнинг терапия йўналиши аҳоли орасидаги беморларга ташхис қўйиш ҳамда уларни даволашда муҳим ўрин тутарди.

Тиббиётнинг терапия йўналишини ривожлантириш учун ҳар бир худудда амбулаториялар, поликлиникалар ҳамда касалхоналар ташкил этиш зарур эди. Мазкур шифо масканларида терапевtlар аҳолининг саломатлигини доимий равишда кузатиб бориш имконияти юзага келар эди.

¹⁴ Мобилизация врачей // “Наша газета”. – 1918. – 12 июня. – № 117.

¹⁵ Ўзбекистон Республикаси илмий-техника ва тиббиёт хужжатлари миллый архиви (ЎзР. ИТТХ МА), 1-жамғарма, 1-рўйхат, 6-иш, 64-варап.

¹⁶ ЎзР. ИТТХ МА, 1-жамғарма, 1-рўйхат, 6-иш, 42-варап; 119-иш, 65-варап.

Шу мақсаддан келиб чиқиб, 1930 йилларда қишлоқ аҳолисига кўрсатилаётган тиббий хизмат бироз кенгайтирилди. Хусусан, 1935 йилда Фарғонада биринчи колхоз туғруқхонаси ташкил этилди. 1940 йилда қишлоқ жойларида 92 туғруқхона, 184 аёллар ва 189 болалар поликлиникалари, 220 та акушерлик ва гинекология маслаҳатхоналари¹⁷, 4530 ўринлик 146 касалхона фаолият кўрсатарди¹⁸.

Иккинчи жаҳон уруши бошлангач Ўзбекистондаги аксарият шифокорлар ҳарбийлар ва урушда жабр кўрган аҳолига тиббий ёрдам кўрсатишга жалб этилди. Уларнинг кўпчилиги терапевтлардан ташкил топган эди. Хусусан, Тошкент давлат тиббиёт институти етакчи профессорлари Д.А. Введенский, Л.Д. Василенко, А.М. Геллер, Б.А. Стекольников фронтга сафарбар қилинди. Профессорлар П.Ф. Архангельский, И.Г. Гаспарян, В.П. Чекурин, С.И. Шумский, М.С. Астров, С.А. Молчанов, доцентлар Л.И. Райхштейн, Н.П. Новиков ва бошқалар эвакогоспиталларда ишладилар. 1941 йил декабрида Ўзбекистонда 31.700 ўринли 96 та эвакогоспиталь ташкил этилди¹⁹. Келгусида уларнинг сони 113 ва ўринлари 39.140 тага етган. Республикадаги эвакогоспиталларда даволанган 164.382 ярадор ва хаста жангчиларнинг 143.101 нафари (87 %) соғайиб, фронтга қайтган ва фашистлар устидан ғалабага ҳисса қўшганлар²⁰.

1960 йил 21 марта Ўзкомпартия МК ва Республика Министрлар кенгаши “Аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш ва соғлигини сақлашни янада яхшилаш чора-тадбирлари тўғрисида” қарор қабул қилди. 1960-1970 йилларда Ўзбекистонда юрак-томир (М.И. Слоним, З.И. Умидова, Р.А. Каценович, К.Й. Йўлдошев), гастроэнтерология ва клиник терапия (проф. А.А. Асқаров, Н.И. Исмоилов, М.С. Турсунхўжаева, К.Б. Баҳодиров, А.Х. Хўжаев, М.П. Постолов, Л.Д. Василенко, М.А. Ашрапова, У.А. Асқаров, С.М. Агзамхўжаев ва б.), физиология (проф. А.С. Содиков), анатомия (проф. Р.И. Худойбердиев, Ф.Ф. Амиров, К.А. Аҳмедов, С.А. Долимов, Х.З. Зоҳидов), иммунология (проф. А.И. Николаев, Н.Х. Абдуллаев) терапевтик мактаблари шаклланди.

1984 йилдан Ўзбекистонда аҳолини диспансер кўригидан ўтказиш ва беморларни доимий назорат қилиш тажрибаси қўлланила бошланди. Бу эса терапевт мутахассисларига бўлган талаб ошириб юборди. 1985 йилда республикада 9 млн. 900 минг аҳоли тиббий кўрикдан ўтказилди²¹. Кейинги йилларда аҳолини диспансер кўрикларидан ўтказиб туриш тиббиёт муассасаларининг доимий ишига айланди.

¹⁷ Кадыров А.А. Становление и развитие советского здравоохранения в Узбекистане. – С. 80.

¹⁸ Каримов А. Здравоохранение Советского Узбекистана. – С. 15.

¹⁹ Ўзбекистон Республикаси Президенти девонхонаси архиви (ЎзР. ПДА), 58-жамгарма, 17-рўйхат, 565-иши, 14-варак; 934-иши, 17-варак.

²⁰ Турабеков А.Т. Компартия Узбекистана организатор здравоохранения в республике в годы Великой Отечественной войны / В сб.: Труды молодых учёных-медиков Узбекистана. – Т. 6. – Ч. 2. – Ташкент: ТашМИ, 1976. – С. 401; Махмудова, М.М. Здравоохранение Узбекистана в годы второй мировой войны. – С. 41.

²¹ Здравоохранение Узбекской ССР в цифрах и документах (1924-1986 гг.). – С. 26.

Ўлкадаги кўп миллионли аҳолига тиббий хизматни ташкил қилишда мустамлака даврида келган врачлар билан бир қаторда халқ табобати вакиллари шуғулланарди. 1919 йил 15 августда Тошкентда кўзга кўринган врачлар П.Ф.Боровский, А.Д.Греков, В.Ф.Войно—Ясенецкий, М.И. Слоним, А.С. Гнедовский, Я.А. Ротенберг, Н.И.Тихоновский, Л.В. Ошанин кабилар ёрдамида Олий тиббиёт мактаби очилди ва унда 150 талаба ўқий бошлади. Улар 1920 йил кузида очилган Туркистон давлат университетининг биринчи талабалари бўлишган. 1921 йилда тиббиёт факультетини дастлабки 12 ёш шифокор тугатади²². 1922 йилда факультетни яна 27 нафар талаба битиради. Улар орасида маҳаллий қизлардан — Зульфия Умидова ва Оққоғоз Дошанова кабилар бор эди²³. Бундан ташқари, ўша йили факультет талабалари орасида Турсунхўжа Нажмиддинов, Мирносир Исмоилов, Акбар Асқаров, Курбон Усмонов, Миркомил Мирсоатов, Юнусжон Аҳмаджонов, Хабиб Иноятов каби маҳаллий миллат вакиллари ўқиган²⁴.

1930 йил октябрда Самарқандда Ўзбекистон Давлат тиббиёт институти очилди. 1931 йилда Ўрта Осиё давлат университетининг тиббиёт факультети ҳам мустақил ўқув юрти сифатида фаолият юрита бошлади. 30-йиллар биринчи ярмигача ўлкада тайёрланган олий малакали врачларнинг аксарияти Тошкентда тарбияланган. 1932 йилда бу ерда Ўрта Осиё врачлар малакасини ошириш институти ҳам очилган. 1937 йилга келиб, ТошдавТИда даволаш, санитария-профилактика, оналар ва болалар факультетлари бор эди ҳамда талабалар сони 1400 нафарга етди²⁵. Шу йили Тошкентда фармацевтика институти ҳам ташкил этилди.

Иккинчи жаҳон уруши даврида Ленинград ва Куйбишев ҳарбий-тиббиёт академиялари олимлари Самарқандда фаолият кўрсатишиди. Уларнинг ёрдамида Самарқанд Давлат тиббиёт институти қайта очилди. Агар 1942 йилда институтда 728 нафар талаба таълим олган бўлса, 1944 йилда улар сони 1191 нафарни ташкил этди²⁶. Ўзбекистондаги тиббиёт институтлари уруш йилларида 3446 врач ва 375 фармацевт тайёрладилар. ТошДавТИ 2522 ва СамДавТИ 924 врач тугатди²⁷. ТошДавТИни битирган врачлардан 1630 нафари фронтга сафарбар этилди²⁸. Улар орасида М. Ашрапова, М. Мухарамова, С.А. Файзиев, К. Аҳмедов, М. Акмалов, У. Умарова, В.С. Карпухина, Л.И. Вассковская, Л.Е. Стругацкая, С.А. Долимов, Ф.Ф. Амиров, Д.Н. Маҳсумов, Н.А. Камбулин ва бошқалар бор эди.

²² ЎзР. МА, Р-368-жамғарма, 1-рўйхат, 166-иш, 60-варак.

²³ ЎзР. МА, Р-368-жамғарма, 1-рўйхат, 165-иш, 58-варак. Маҳаллий халқ вакилларини ўқишига жалб қилиш максадида Оққоғоз Дошанова номидаги маҳсус стипендия ташкил этилганди.

²⁴ ЎзР. МА, Р-368-жамғарма, 1-рўйхат, 9-иш, 4-91-вараклар.

²⁵ Джураев, А.Д. Ташкентский медицинский институт (1919-1964 гг.). — Ташкент: Медицина, 1966. — С. 25.

²⁶ ЎзР. ИТТҲ МА, 1-жамғарма, 1-рўйхат, 3711-иш, 9-а варак.

²⁷ ЎзР. ИТТҲ МДА, 1-жамғ., 1-рўйхат, 4199-иш, 5-варак; ТошДавТИ ёш мутахассислар бўлими статистик маълумотлари (1941-1945 йй.); Аниқланган янги маълумотлар уруш йилларида ТошДавТИда манбаларда кўрсатилган 2120 эмас, балки 2542 врач тайёрланганини тасдиқлайди (Қаранг: Махмудова, М.М. Здравоохранение Узбекистана в годы второй мировой войны. — С. 53).

²⁸ Махмудов М., Печенкина Т.К. Здравоохранение Узбекистана в годы Великой Отечественной войны (1941-1945) // “Советское здравоохранение” (Москва). — 1985 — № 5. — С. 46-49.

Урушдан кейин терапевтик кадрларни таёrlаш ишларига бўлган эътибор янада кучайди. 1954 йилда Тошкент тиббиёт институтида стоматология факультети очилди. 1955 йил 15 октябрдан Андижон Давлат тиббиёт институти фаолият кўрсата бошлади. 1972 йилда Ўрта Осиё педиатрия тиббиёт институти (СамПТИ) ташкил этилди. Истиқлол арафасида Тошкент Давлат тиббиёт институти иккита мустақил ўқув юртларига ажратилди ҳамда Бухоро Давлат тиббиёт институти очилди. Уларда терапевтларнинг янги авлоди тайёрланди.

Мазкур бобнинг *иккинчи параграфида* 1925-1991 йилларда **Ўзбекистонда тиббиёт соҳасидаги илмий текшириш институтлари фаолияти ва уларда терапия йўналишида олиб борилган илмий тадқиқот ишлари** таҳлил қилинган. Хусусан, беморларга ташхис қўйиш, тиббий кузатиш, уларни даволаш ҳамда гастроэнтерология, пульмонология, нефрология, кардиология, гематология, ревматология, юқумли касалликлар ва эндокринология каби терапия соҳаларида олиб борилган илмий тадқиқотлар очиб берилган.

Илмий-тадқиқот ишлари биринчи навбатда Туркистонда ишлаган нуфузли врачлар ва олимлар томонидан амалга оширилди. 1918 йилда Тошкентда микробиолог врач А.Д. Греков раҳбарлигига Туркистон Ўлка бактериология илмий текшириш институти очилди. 1919 йилда эса Физиотерапия ва курортология илмий тадқиқот институти ташкил этилди. 1924 йил 2 январда Бухорода Тропик тиббиёт институти ишлай бошлади²⁹. Мазкур муассасалар ходимлари тиббиётнинг терапия йўналишида дастлабки тадқиқотларни олиб бордилар.

1927 йил 8 марта Тошкентда “Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш” илмий-тадқиқот институти очилди³⁰. Уруш арафасида муассаса бекитилди ва 1966 йилда қайта тикланди. Терапия йўналишида ўпка сили касаллигини тадқиқ этиш ҳар доим муҳим ҳисобланган. 1932 йили Самарқандда очилган ўпка сили (*туберкулөз*) касалликлари илмий-тадқиқот институти 1935 йилда Тошкентга қўчирилди. Институт илмий-тадқиқотларига академиклар Ш.А. Алимов ва А.М. Убайдуллаев, проф. Р.А. Аъзамов, Т.М. Қориев каби олимлар катта ҳисса қўшдилар.

Тиббиётнинг терапия йўналиши ривожланиши илмий тадқиқотлар сони ва сифатига боғлиқ эди. Шу сабабли совет даврида терапия соҳасини ривожлантириш учун илмий тадқиқот институтлари ташкил этилди ҳамда уларда терапевтик даволаш усуслари қўлланилди. Тиббиёт мутахассислари терапия йўналишидаги муаммоларни муҳокама қилиши ва илмий тадқиқотларидан олинган хулосаларини оммалаштириш учун илмий

²⁹ “Туркестанская правда”, 1924. – 9 января, № 6.

³⁰ Махмудова Н.М. и др. Охрана здоровье детей / В соав. с С.К. Назаровой Ш.М. Курбановой. — Т., 2015. – 176 с.; Ниязов Д.М. Достижения и перспективы педиатрии в Узбекистане. — Ташкент: Медицина, 1976. – 86 с.; Туляганов К.С. и др. Достижения и перспективы педиатрии в Узбекистане / М.А. Мирзамухамедов, Д.М. Ниязов. — Ташкент: Медицина, 1976. – 86 с.; Махсумов М.Д. и др. Краевая медицина и ее роль в становлении и развитии системы охраны материнства и детства в Узбекистане / М.М. Муяссарова М.А. Рустамова // “Молодой учёный” (Казань), 2016. – № 9. – С. 937-940; Махмудова Д.М. Ўзбекистон Республикаси Педиатрия илмий-текшириш институти // www.minzdrav.uz

анжуманлар ташкил этиб турилган. Шундай анжуманларнинг дастлабкиси 1937 йилда Тошкентда Республика терапевтларининг биринчи съездига бўлди. Съезд иштирокчилари тиббиётнинг долзарб мавзуларидан 200 та маърузалар тингладилар. Тиббий муаммолар марказида ўлкада кенг тарқалган касалликлар (*айниқса паразитар*) ва уларни тоғ, дашт шароитидаги табиий имкониятлардан фойдаланиб, асосан терапевтик усулда даволашга қаратилганди.

1940 йил октябрида Тошкентда гематология илмий текшириш институти ташкил этилди³¹. 1946 йилда Ўзбекистон Ортопедия ва травматология, Санитария, гигиена ва касб касалликлари, 1950 йилда Вакцина ва зардблар институтлари фаолияти қайта тикланди. Бундан ташқари, 1957 йилда Тошкентда Ўлка тиббиёти (эндокринология), 1958 йилда Рентгенология, радиология ва онкология, 1959 йилда Гематология, 1974 йилда Акушерлик ва гинекология, 1976 йилда Кардиология, 1978 йилда Вирусология, 1985 йилда Иммунология илмий-текшириш институтлари ташкил этилиши натижасида терапевтик йўналишдаги тадқиқотлар кўлами кенгайди. Ўзбекистонда терапиянинг ривожи доимо гигиена фани тараққиёти билан чамбарчас равишда олиб борилган. Республикада гигиена фанининг ривожига катта бир гуруҳ олимлар ўз ҳиссасини қўшган³².

1964 йилда Ўлка тиббиёти илмий текшириш институти қобилиятли олимлари Ё.Х. Тўрақулов ва Р.Қ. Исломбеков бўқоқ касалликларини даволагани учун 1-даражали давлат мукофотини олдилар. 1984 йилда шундай мукофотга ТошДавТИ профессори Ф.Ф. Амиров сазавор бўлган.

1980 йиллар ўрталарида Ўзбекистонда тиббиёт соҳасида 17 та илмий-тадқиқот институтлари, 4 та марказий ва 2 та муаммовий илмий текшириш лабораториялар мавжуд бўлган ҳамда уларда 286 та тиббиёт фанлари доктори ва 2000 дан ортиқ тиббиёт фанлари номзодлари ишлаб турган³³. Ўзбекистонда шаклланган тиббиёт илмий-тадқиқот институтлари фаннинг энг долзарб муаммоларини ечиш билан бир қаторда халқнинг саломатлигини тиклаш ва мустаҳкамлашга янги имкониятлар яратди. Республикада терапия соҳасида мактаб яратишида профессорлар А.Н. Крюков, И.А. Кассирский, М.И. Слоним, З.И. Умидова, В.К. Ясевич, А. Аскаров, Н. Исмоилов, Р.А. Каценович, Э.И. Атаканов, Р.С. Гершенович, А.А. Мирзамуҳамедов, О.С. Махмудов, М.Р. Нуриддинов, Ж.Н. Мақсумов, Н. Мажидов, К.Й. Йўлдошев, А.Л. Алави, А.М. Убайдуллаев каби олимларнинг ҳиссалари бор. Олим ва врачларнинг саъй-ҳаракатлари билан республикада кенг тарқалган хавфли юқумли касалликлар — вабо, ўлат, ришта (1932), оддий чечак (1936), трахома ва безгак (1964) тутатилди. Мазкур жараёнда А.Д. Греков, С.П. Шорохов, Л.М. Исаев, Н.И. Ходукин, И.Қ. Мусабаев каби микробиолог олимларнинг катта улушлари бор эди.

³¹ См.: Берлинер Б.И. Очек истории развития хирургической помощи населению Узбекской ССР. — Ташкент: Госиздат УзССР, 1956. — С . 67.

³² Искандаров Т.И. Ўзбекистон санитария, гигиена ва касб касалликлари илмий-тадқиқот институти // www.minzdrav.uz; Искандеров Т.И. Актуальные проблемы гигиенической науки и санитарной практики современного Узбекистана // МЖУ. — 1996. — № 3. — С. 9-13.

³³ Здравоохранение Узбекской ССР в цифрах и документах (1924-1986 гг.). — С. 25.

“Ўзбекистон республикаси мустақиллиги даврида терапиянинг ривожланиши” номли иккинчи бобнинг биринчи параграфида бирламчи терапевтик тиббий ёрдамнинг амалий жиҳатдан қайта ташкил этилиши жараёнлари очиб берилган.

Мустақилликнинг дастлабки даврида фуқароларнинг аксарияти истиқомат қиласиган қишлоқларда терапевтик хизматлар кўрсатишга мўлжалланган шифо масканлари юзага кела бошлади. Хусусан, қишлоқ врачлик пунктларининг барчасида терапия хизмати йўлга қўйилди. Бу ҳолат эса ахоли саломатлигини сақлашда муҳим омил бўлиб хизмат қилди. 1996-1997 йилларда амалга оширилган тадбирлар натижасида 247 та янги қурилган ва 417 та қайта таъмиранган биноларда қишлоқ врачлик пунктлари (ҚВП) ташкил этилди³⁴. 1998-2011 йилларда Бутунжаҳон банки “Саломатлик” дастури инвестициялари доирасида 3192 та ҚВП умумий қиймати 76 миллион доллар бўлган замонавий тиббий асбоб-ускуналар, лаборатория жиҳозлари билан тўлиқ таъминланди.

1996-2005 йилларда ҚВП врачлари сони 25 фоизга кўпайди. Улар орасида умумий амалиёт шифокорлари (УАШ) хиссаси 2 март 2002 йилдаги 4,6 фоиздан 2010 йилда 9,7 фоизга ортди³⁵. Қишлоқ тиббиётини қайта ташкил қилиш ишига республикадаги олий ўқув юртлари, йирик клиника ва ихтисослаштирилган тиббий марказлар ёрдам бера бошлади. Улар кўмагида қисқа муддатларда 264 та намунавий модул ҚВП очилди ва ходимларни қайта тайёрлашга киришилди³⁶. Мазкур жараёнда 1998 йил ноябридан бошланган “Саломатлик” лойиҳаси ҳам муҳим аҳамият касб этди³⁷. 2009 йилга келиб, Ўзбекистонда 3133 та ҚВП ташкил қилинган бўлиб, улар 15,6 млн. ахолига хизмат кўрсатарди³⁸.

ҚВПларнинг 20 йиллик фаолияти — уларни қайта жойлаштириш ва янада такомиллаштиришга зарурият борлигини кўрсатди. 2014 йил 5 марта Республика Вазирлар Маҳкамаси “Қишлоқ врачлик пунктларини янада оптималлаштириш ва фаолияти самарадорлигини ошириш тадбирлари тўғрисида” қарор қабул қилди. 2010–2016 йилларга оид статистик маълумотлар кўрсатишича республикадаги ҚВПлар сони 3206 тадан 2995 тага камайган³⁹. 2016 йилда республикада мавжуд ҚВПлар 20 млн. ахолига хизмат қиласиди. Шу давр оралиғида мурожаат қилаётганлар сони 74 млн. 598 мингдан 78 млн. 666 минг кишига ортди. Мазкур тиббий хизматларнинг аксарияти терапевtlар томонидан амалга оширилган. 2017 йилда 793

³⁴ Здоровье населения в Республике Узбекистан и некоторые итоги реформ в здравоохранении. Информационно-статистический сборник / Под ред. проф. Ш.И. Каримова. — Т., 1998. — С. 43.

³⁵ Здоровье населения в Республике Узбекистан и некоторые итоги реформ в здравоохранении. Информационно-статистический сборник / Под ред. проф. Ш.И. Каримова. — Т., 1998. — С. 43.

³⁶ Там же.

³⁷ Сектор здравоохранения и реформирование системы финансирования и управления ПМСП. — Т.: USAID США, 2005. — С. 29.

³⁸ Асадов Д.А. Стратегия реформ систем здравоохранения с позиции ВОЗ // МЖУ. — 2009. — № 3. — С. 47.

³⁹ ЎзР. соғлиқни сақлаш вазирлигининг статистик маълумотлари, 1991-2017 йй. // www.minzdrav.uz.

қишлоқ врачлик пунктлари оиласирик поликлиника ва 441 та тез тиббий ёрдам кичик станцияларига айлантирилди⁴⁰.

Кўриниб турганидек, мустақиллик йилларида қишлоқ аҳолисига кўрсатилаётган бошланғич тиббий хизмат асосан ҚВП ва туман марказий касалхоналари орқали амалга оширилган. Қишлоқ аҳолисининг аксарият қисми терапевт, педиатр, акушер-гинеколог, стоматолог ва умумий амалиёт шифокорлари хизматидан маъмнунлиги боис, вилоят марказларидағи даволаш муассасаларига мурожаат қилишдан озод бўлдилар.

Ўзбекистон аҳолисига бирламчи тиббий хизматни таъминлашда амбулатория ва поликлиникалар муҳим ўрин тутади. Беморлар тиббий хизмат ва маслаҳат олиш учун илк бор шу муассасаларга мурожаат қилардилар. Мазкур тиббиёт муассасалари аҳолига терапевтик хизматлар тақдим қилган.

1996 йилда барча худудларда ишлаб турган врачлик амбулатория ва поликлиникалари сони — 3098 та бўлса, келгуси йили улар — 3790 тага етди⁴¹. 1998-2010 йилларда амбулатория ва поликлиникалар умумий сони 22,2 фоизга кўпайди. Мурожаатлар сони 15,3 фоизга ошиди ва йилига 9,1 кишига тўғри келди⁴². Статистик маълумотлар мазкур амбулатория ва поликлиникаларга мурожаат қилувчиларнинг аксарияти терапевт қабулига ёзилганлигини кўрсатиб турибди. Хусусан, 1995 ва 2005 йиллар статистик маълумотлари солиштирилганда: участка шифокорларига (*терапевт ва педиатр*) мурожаатлар сони 72,2 фоиздан 42,2 га, жарроҳларга мурожаат 9,4 фоиздан 8,7 фоизга камайган бир вактда акушер-гинеколог мутахассисларга 17,4 фоиздан 19,4 фоизга, умумий амалиёт шифокорларига мурожаатлар 1.0 фоиздан 29,7 фоизга ортган⁴³.

2006 йилнинг бошида республикадаги амбулатория-поликлиника муассасаларида 370 кардиология, 134 пульмонология, 106 гастроэнтерология, 412 эндокринология, 599 отоларингология, 563 кўз касалларлари, 67 аллергия касалларлари, 283 онкология, 299 тери-таносил, 262 руҳий касалларлар, 580 асад касалларлари, 445 травматология-ортопедия, 254 ревматология ва 314 урология хоналари фаолият кўрсатган⁴⁴.

Юқоридаги маълумотлардан кўриниб турибдики, соғлиқни сақлаш тизимиning муҳим бўғини ҳисоблаган терапевтик тиббий ёрдам кўрсатиш хизмати тубдан қайта ташкил этилган. Мустақиллик йилларида аҳолига терапевтик хизмат кўрсатишни ривожлантириш поликлиника ва қишлоқ врачлик пунктлари фаолияти билан узвий боғлиқ эди. Чунки, мазкур тиббиёт муассасаларининг ҳар бирида терапевтик тиббий ёрдам хизматлари ташкил этилган бўлиб, улар Ўзбекистондаги барча аҳолининг соғлиғини назорат

³⁷ “Саломатлик” поезды йўлга чиқди // www.minzdrav.uz. 5.07.2017.

⁴¹ Здоровье населения в Республике Узбекистан и некоторые итоги реформ в здравоохранении. Информационно-статистический сборник. – С. 43, 47-48.

⁴² Там же.

⁴³ Ибрагимов А.Ю и др. Основные направления реформирования здравоохранения в Республике Узбекистан / Д.А. Асадов, П.Р. Менликулов // Ж.: Проблемы гигиены и организации здравоохранения (Москва), – 2012. – № 1. – С. 57.

⁴⁴ Асадов Д.А. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш // Ўзбекистон миллий энциклопедияси. – Т. 8. – Б. 124.

қилиш имконини берган. Шу сабабли, қанчалик даражада поликлиника ва ҚВП сони кўпайган бўлса, терапевтик тиббий ёрдам кўрсатиш имкони шу даражада ошган. Шунингдек, статистик маълумотлардан кўринадики, мазкур муассасаларда бирламчи терапевтик тиббий ёрдамнинг кўрсатилиши аҳолининг қасалхоналарга мурожаати ва стационар даволанишга бўлган талабни камайтирган.

Мазкур бобнинг *иккинчи параграфида* **мустакиллик йилларида Ўзбекистонда терапевтик хизмат кўрсатувчи шифохоналар фаолиятида ихтисослаштирилган хизматнинг такомиллаштирилишига** эътибор қаратилган. Истиқлол йилларида бирламчи терапевтик тиббий ёрдам билан биргаликда ихтисослаштирилган терапевтик тиббий хизматларнинг ривожланишига эътибор берилди. Жумладан, терапия йўналишининг таркибий қисмларидан бўлган гастроэнтерология, пульмонология, гепатология, нефрология, кардиология, гематология, ревматология, юқумли қасалликлар ва эндокринология соҳаларида ихтисослаштирилган шифохоналар фаолияти такомиллаштирилди. Мазкур шифо муассасалари ихтисослаштирилган терапевтик хизматлар сифатини оширишга ёрдам берди.

Дастлабки даврларда стационар қасалхоналар ва улардаги ўринлар сонининг кескин камайиш ҳолатлари кузатилди. Агар 1991 йилда республикада 1388 та стационар шифохона фаолият юритган бўлса, 1996 йилда уларнинг сони 1275 та ва 1997 йилда 1179 тага тушди⁴⁵. Ўзбекистонда фаолият юритаётган шифохоналардаги 135,9 мингта ўринларнинг 52,7 фоизи ихтисослашган тиббий ёрдам турлари учун мўлжалланганди⁴⁶. 2007-2008 йилларда шаклланган тиббий мактаблар негизида республикада 10 та ихтисослашган илмий-амалий марказлар ташкил этилди. Улар орасида терапия марказлари ҳам бор эди. Уларда 2011 йил давомида жами 77.945 нафар bemor даволаниб чиқди. Беморларнинг 20.062 нафари (26,7 фоиз) давлат бюджети ҳисобидан имтиёзли даволанган бўлса, 56.550 нафари (73,3 фоизи) эса пуллик асосда даволанди⁴⁷.

2017 йил 20 июнда Республика Президенти “2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасида аҳолисига ихтисослаштирилган тиббий хизмат кўрсатишни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида” 3071-сонли қарор қабул қилди. Қарорда 2017 йилда Ўзбекистоннинг 5 миллион 984 минг 800 аҳолисига тиббий ёрдам кўрсатилган қайд қилинади⁴⁸.

Ўзбекистон аҳолисига тиббий ёрдам кўрсатишида болалар ва хотин-қизларга терапевтик тиббий хизматни таъминлаш алоҳида диққат марказида турган устувор вазифа ҳисобланади. 1992 йилдан бошлаб ёшлар ва ўсмирлар орасида гинекологик қасалликларнинг тарқалганлиги жиддий равишда

⁴⁵ Здоровье населения в Республике Узбекистан и некоторые реформы здравоохранения. Инф. стат. сб. – С. 47.

⁴⁶ Асадов Д.А. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш // Ўзбекистон миллий энциклопедияси. – Т. 8. – Б. 124.

⁴⁷ Президент И.А. Каримовнинг “2012 йил Ватанимиз тараққиётини янги босқичга кўтарадиган йил бўлади” номли маърузасини ўрганиш бўйича ўқув кўлланмаси. – 142 б.; Ўзбекистон Республикасининг Шошилинч тиббий ёрдам хизмати (РШТЁХ) сайти, 2017.

⁴⁸ ЎзР. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг статистик маълумотлари, 1991-2017 йй. // www.minzdrav.uz

ўрганила бошланди. 1993 йил 3 декабрда Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Махкамаси “Ўсиб келаётган авлодни комплекс соғломлаштириш муаммолари тўғрисида” қарор қабул қилди. Республикада изчил амалга оширилаётган муҳофаза тадбирлари натижада фарзандларнинг касаллик аломатлари билан туғилиши кескин пасая бошлади. 2005 йилда қабул қилинган “Сиҳат-саломатлик йили” давлат дастури ижроси кейинги 10 йилликда ўз натижасини кўрсатди ва болаларда ўлим сонининг кескин пасайишига эришилди. Расмий маълумотларга кўра, 1991 йилда 1 ёшгача бўлган болалар ўлими ҳар минг нафарга 35,5 ни ташкил этган бўлса, 2013 йилда бу кўрсаткич 9,8 га тушди.

2009 йил 1 июлда Президентнинг “2009-2013 йилларда аҳоли репродуктив саломатлиги, соғлом болаларнинг туғилиши, жисмонан ва маънан ривожланишини шакллантириш тадбирлари дастури тўғрисида”ги қарори асосида маҳсус “Баркамол авлод йили” Давлат дастури ишлаб чиқилди. Республика Президенти ташабbusи билан “Болалар спорти жамғармаси” ташкил этилди. 2014 йилга келиб спорт билан шуғулланадиган 6 ёшдан 15 ёшгача бўлган болалар ўртасида ўткир респираторли инфекциялар билан касалланиш 47,3 фоизга, пневмония — 55,6, бронхит — 61,7, сколиоз — 45,5 фоизга камайган⁴⁹. 1991-2014 йилларда амалга оширилган комплекс тадбирлар натижасида оналар ўлими 3,1 ва болалар ўлими 3,2 марта камайди⁵⁰.

2016 йил 2 ноябрда Ўзбекистон Президентнинг "2016-2020 йилларда Ўзбекистонда оналар ва болалар саломатлигини сақлашни такомиллаштириш тадбирлари тўғрисида"ги қарорида туғиши ёшидаги аёллар ва ўсмир қизлар патронаж хизматлар билан ҳозирги 70 фоиз ўрнига 100 фоиз қамраб олиш, оналар ва болаларнинг касаллигини аниқлаш ва огоҳлантириш 60 фоиздан 85 фоизга кўпайтириш вазифалари белгиланди⁵¹.

Ислоҳотлар жараёнида республика тиббиёт тизимида хусусий сектор ташкил топди. 1995 йилдан бошлаб Соғликни сақлаш вазирлиги хусусий тиббий амалиёт билан шуғулланиш учун расмий лицензия беришни бошлади. Берилган лицензиялар сони 1995 йилдаги 504 тадан 1999 йилда 2500 тага етди⁵². Хусусий амалиёт билан шуғулланиш учун берилган лицензияларнинг 14,5 фоизи терапия, 35,5 фоизи стоматология, 12,8 фоизи акушер-гинекология, 6,8 фоизи педиатрия ва неврология, 5,4 фоизи отоларингология, 3,4 фоизи урология, 3,3 фоизи дерматология, 2,6 фоизи кардиология, 2,3 фоизи офтальмология, 1,8 фоизи физиотерапия соҳаларига таалуқли эди⁵³. Терапия соҳасидаги хусусий клиникалар амбулатор ва стационар шароитида терапия ихтисослиги бўйича диагностика, маслаҳат, консерватив даволаш ва клиник лаборатория диагностикаси хизматларини таклиф этган. Мазкур даволаш масканларига тажрибали ва билимли мутахассис врачлар жалб

⁴⁹ “Халқ сўзи”, 2016, 12 февраль.

⁵⁰ Хидирова Б. Соғлом авлод орзусида // www.uza.uz. 4 август 2015 й.

⁵¹ Мирзиёев Ш.М. Буюк келажагимизни мард ва олижаноб халқимиз билан бирга қурамиз. — Т.: Ўзбекистон НМИУ, 2017. – С. 35.

⁵² Система здравоохранения в переходный период. — Ташкент, 2001. – С. 31.

⁵³ Саломатлик барча учун: Ўзбекистоннинг янги минг йилликдаги асосий мақсад. – Б. 133-134.

қилинган. Мавжуд 4253 та хусусий тиббиёт муассасасининг 516 тасида халқ табобати усуллари кенг қўлланилмоқда⁵⁴.

“Терапевт шифокорларни тайёрлаш ва илмий-тадқиқот тадбирларининг амалга оширилиши” номли учинчи бобнинг биринчи параграфида мустақиллик даврида терапевт кадрларни тайёрлаш масалалари таҳлил қилинган. Терапевт касалликларни даволаш билангиша шуғулланиб қолмасдан профессионал мутахассис сифатида беморга даволанишнинг турли усуллари борасида маслаҳат ва касалликка тегишли умумий маслаҳатни беришга қодир бўлиши керак. Бу ҳолат ўз навбатида терапевт мутахассислар тайёрлашни кучайтириш заруриятини юзага келтиради.

Совет даврида олий ўқув юртларига қабул қилишда вилоятлар ва Тошкент шаҳар кесимида ўрин (*квота*) белгиланарди. 1993 йилда тест имтиҳонлари жорий қилиниши ва пуллик таълимнинг киритилиши билан мазкур тартиб ўзгарди. Мустақиллик йилларида таълимни шартнома (контракт) асосида ўтаган ёш мутахассислар учун шаҳарда қолиб ишлаш имкониятлари эшиги очилди. Натижада кадрлар билан таъминлашда географик номутаносиблик ҳолати юзага келди. 2010 йилда ҳар 10 минг аҳолига Республика шаҳарларида ишлаётган врачлар ўртacha 36,5 ташкил этган бир вақтда, қишлоқ врачлари сони — 19,5 фоиз, яъни 2 марта кам эди.

Ушбу ҳолат вилоятларда умумий амалиёт шифокорлар сонининг кескин пасайишига олиб келганидан гувоҳлик беради. Хусусан, 2011 йилда Қашқадарё вилоятида ишлаётган врачларнинг фақат 1,89 фоизи умумий амалиёт шифокорлар эди. Бу кўрсаткич Сурхондарёда — 1,80 фоиз, Жizzахда — 1,54 фоиз, Андижонда — 3,02 фоиз ва Навоийда — 3,12 фоизга тенг бўлган⁵⁵. Мутахассисларнинг кичик шаҳарлар ва қишлоқлар ҳамда марказдан узоқ жойларда уларнинг ишлаш ва яшаш шароитлари етарли даражада бўлмаганлигидан ишлашни хоҳламасликлари — бунга асосий сабаб эди.

Ўзбекистон Президентининг 1992 йил 28 февралдаги Фармонига биноан республиканинг турли ҳудудларида 16 та университет ва пойтахт олий ўқув юртларининг бўлимлари очилди. Янги ўқув юрглари қаторида Биринчи Тошкент Давлат тиббиёт институтининг (ТошДавТИ) Урганчда, Иккинчи ТошДавТИнинг Фарғонада ва ТошПТИнинг Нукусда бўлимлари бор эди.

1997 йилда Ўзбекистонда қабул қилинган “Таълим тўғрисида”ги қонун ва Кадрлар тайёрлаш миллий дастури асосида кенг қамровли ишлар олиб борилди⁵⁶. Республика Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги соғлиқни сақлаш тизимини тубдан ислоҳ қилишга қаратилган Фармони асосида тиббий таълимни жаҳон стандартлари даражасига кўтариш учун икки босқичга ўтказиш — бакалавр ва магистрлар тайёрлаш бошланди. Биринчи босқичда тайёрланаётган бакалаврлар умумий амалиёт шифокори (*терапевт*)

⁵⁴ Халқ табобати тиббий ёрдам кўрсатишнинг қўшимча усули сифатида тан олинади // <http://xs.uz>

⁵⁵ ЎзР Соғлиқни сақлаш вазирлиги статистик маълумотлари. 2011 йил // www.minzdrav.uz.

⁵⁶ ЎзР. ИТТҲ МА, М-372-жамғарма, 1-рўйхат, 3364-иш, 27-бет.

сифатида қишлоқ врачлик пунктлари ва оилавий поликлиникаларда ишлашлари ҳамда ахолининг турли қатламларига кўрсатилаётган тиббий хизматни кучайтиришлари мумкин эди. Иккинчи босқични ўтаган ва магистр дипломини олган врачлар 46 йўналиш мутахассиси (*кардиолог, офтальмолог, невролог, инфекционист ва б.*) сифатида ихтисослашган клиникалар, олий ўқув ва илмий-текшириш институтларида ишлашлари кўзланганди.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2005 йил 19 июлдаги “Тошкент тиббиёт академиясини ташкил этиш тўғрисида”ги 3629-сонли Фармони билан янги ўқув юрти очилди⁵⁷. Унга биринчи ва иккинчи Тошкент Давлат тиббиёт институтларининг бинолари билан бир қаторда филиаллари ҳам ўтказилганди. Ўқув юрти таркибда даволаш, тиббий-педагогика, тиббий-профилактика, стоматология ва олий ҳамширалик иши факультетлари мавжуд бўлган.

Юқорида қайд қилинганидек, академиянинг Урганч ва Фаргона шаҳарларида филиаллари ишлаб турарди. Чорак аср давомида Урганч филиали 3 мингга яқин ёш шифокорларга олий маълумотли врач дипломини берди. 2015 йилда филиалга “Жайхун” мажмуаси ўқув биноси сифатида берилди ва у давлат бюджетидан ажратилган 52 миллиард сўм эвазига қайта таъмирланди. Морфология худудидаги биноларда филиалнинг клиник касалхонаси очилди. Жамоада ишлаётган 145 ўқитувчилар орасида 17 фан доктори ва 52 фан номзодлари бор эди. Фақат 2014 йилда ўқитувчиларнинг 43 нафари марказда ва 3 нафари хорижда малакасини ошириб келдилар⁵⁸. Филиалда умумий амалиёт шифокори мутахассисларини амалиёт билан бевосита боғлиқ ҳолда ўқитиш учун 2012 йилда ҚВП модули очилди. Ўқув услубий ёрдам бериш учун филиалга Урганч ва Хива шаҳридаги тиббиёт коллежлари ҳамда Ҳазорасп академик лицейи беркитилди. Филиал жамоаси вилоятдаги 19 ҚВПларга амалий ёрдам кўрсатарди. Шу билан бир қаторда тиббиёт муассасаларида жойлашган 13 та клиник кафедралар ходимлари беморларга ташҳис қўйиш, даволаш ва зарур маслаҳатларни беришда фаол қатнашарди.

2017 йилдан бошлаб терапия соҳасини ҳалқ табобати анъаналари билан бойитишига катта аҳамият берилмоқда, чунки турли касалликлар профилактикасида ва уларни даволашда ҳалқ табобати катта ўрин тутади. Шунингдек, мустақиллик йилларида ҳалқ табобатининг ўз фаолиятини олиб боришига имкон яратилиши ундан терапия хизматлари йўлида фойдаланиш имкони туғилди⁵⁹. Ўзбекистонда ҳалқ табобатининг ташкилий-хуқуқий

⁵⁷ Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2005 йил 19 июлдаги “Тошкент тиббиёт академиясини ташкил этиш тўғрисида”ги 3629-сонли Фармони / Ўзбекистон Республикаси Қонун хужжатлари тўплами, 2005, 28-29-сон, 205-модда //www.lex.uz/docs/659606

⁵⁸ Маҳмудов М. Хоразмда шифокорлар тайёрлаш маркази. — Урганч, 2015. – Б. 33.

⁵⁹ Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 12-октябрдаги “Ўзбекистон Республикасида ҳалқ табобати соҳасини тартибга солиш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-3968-сон Қарори. Ўзбекистон Республикаси Соғликни Сақлаш вазирининг 2018 йил 27-ноябрдаги “Ҳалқ табобати усулларидан фойдаланган ҳолда тиббий фаолият кўрсатиш тартиби ва ҳажмлари тўғрисидаги низомни тасдиқлаш хақида”ги 54-сон буйруғи.

асослари такомиллаштирилди⁶⁰. Натижада ўзбек халқ табобатининг бой илмий-амалий меросини ўрганиш ва уни терапия соҳасида қўллаш имкони вужудга келди⁶¹.

Сўнгги бобнинг иккинчи параграфида терапевт мутахассислар сони ва врачлар малакасини ошириш муаммолари ёритилган. Мустақиллик даврининг дастлабки йилларида шифокорлар таркибида катта ўзгаришлар юз берган. Тиббиётнинг айрим соҳалари шифокорлар сони ошган бўлса, бошқа йўналишда хизмат қилувчи мутахассислар сони қисқариб борган⁶². 1996 йилда тизимда 73.335 врач ишлаган бўлса, 1998 йилда врачларга хусусий фаолият учун лицензиялар берила бошлангани сабабли, уларнинг сони 69.621 нафарга камайди. Шу вақт оралиғида ўрта малакали тиббиёт ходимлари сони ҳам — 243.575 дан 236.668 га тушди⁶³. Тиббиёт ходимларининг иш ўринларида ҳам ўзгаришлар кузатилди. Агар 1991 йилда республикадаги врачларнинг 63,8 фоиз касалхоналарда ишлаган бўлса, 2007 йилга келиб, ушбу кўрсатгич 42,5 фоизга тушди. Шу билан бир қаторда 2000-2010 йилларда ҳар 100 минг аҳолини врачлар билан таъминлаш — 9,7 дан 24,9 га кўпайди⁶⁴.

Врачлар сонининг кўпайиб ёки камайиб туриши терапия йўналишга ҳам таълуқли эди. Хусусан, 1996-1997 йиллар оралиғида Ўзбекистонда терапевт шифокорлар сони 12 017 нафардан 11 503 нафарга тушган. Бироқ, мазкур манзара худудлар бўйича фарқ қилган. Масалан, Тошкент шаҳри, Андижон, Қашқадарё, Самарқанд, Сурхондарё ва Фарғона вилоятларида терапевт мутахассислар сони ошган бўлса, бошқа вилоятларда аксинча — мазкур соҳа вакиллари сони камайган⁶⁵.

Терапевт врачлар сонининг кескин ўзгариб туриши ва пасайишига турли омиллар таъсир кўрсатган. Тиббиёт ходимлари билан суҳбат натижасида аниқланишича, айримлари кундалик турмуш қийинчиликларига чидамасдан, ўз ишини ўзгартиришга ва бизнес-тижорат билан шуғулланишга мажбур бўлишган, чунки уларнинг ойлик маошлари кам бўлган. 2000-2005 йилларда давлат тиббиёт муассасалари врачларининг умумий сони 4.9 мингга камайган⁶⁶. Бошқа томондан эса, терапевтлар сони бошқа йўналиш тиббиёт ходимлари сонига нисбатан кўпроқни ташкил этганлигини кўришимиз мумкин.

Кадрлар таъминотидаги ижобий силжишларга қарамай, уларнинг етишмовчилигини тезда тугатиб бўлмади. Айниқса республиканинг чекка худудларида фаолият кўрсатаётган муассасаларда врачлар сони кам эди. Республика соғлиқни сақлаш вазирлиги маълумотларига қараганда, 2006

⁶⁰ Хонназаров Р. Ўзбекистонда халқ табобатининг хуқуқий мақоми. Тошкент: Илм-зий-заковат, 2019. Б. 130-141

⁶¹ Жуманазаров Х. Ўзбекларнинг халқ табобати билан боғлиқ анъаналари (тариҳий-этнологик тадқиқот). Тарих фанлари бўйича фалсафа доктори диссертация автореферати. Тошкент. 2018. 53 б.

⁶² Система здравоохранения в переходный период. — Ташкент, 2001. — С. 52

⁶³ Здоровье населения в Республике Узбекистан и некоторые реформы здравоохранения. Информационно-статистический сборник / Под ред. проф. Ш.И. Каримова. — Т., 1998. — С. 47-48.

⁶⁴ Там же. — С.48.

⁶⁵ ЎзР. ИТТИХ МА, М-372 жамғарма, 1-рўйхат, 3364-иш, 34-варап

⁶⁶ Женщины и мужчины Узбекистана. 2000-2005. Стат. сборник. — Ташкент, 2006. — С. 70.

йилда 300 га яқин ҚВА врачлар ва ҳамшираларга мұхтожлик сезарди, уларнинг 10 фоизида эса — битта ҳам врач ишламасди⁶⁷.

Сақланиб қолаётган яна бир муаммо — умумий амалиёт шифокорлари сони кам бўлиб, улар врачларнинг 2008 йилда фақат 10,7 фоизини ташкил қиласди⁶⁸. Ушбу ҳолатнинг асосий сабаби илгари бундай мутахассисларнинг тайёрланмагани бўлса, янги ёш врачларнинг 60 фоизи тўлов-контракт асосида ўқиган ва эркин иш ўрнини танлашга хукуки бор эди. Табиийки, институтни битирғанларнинг барчаси ҳам йўлланма билан мутахассисларга ўта катта талаб мавжуд жойга бориб ишлашни хоҳлашмасди.

2010-2017 йилларда Ўзбекистонда аҳоли сонининг ўсиши билан врачлар ва ҳамширалар сони ҳам кўпайди. Агар 2010 йилда соғлиқни сақлаш тизимида 79,9 минг врач ва 310,2 минг ўрта маъсус маълумотли ходимлар ишлаган бўлса, 2017 йилга келиб 89,7 минг врач, 348,2 минг ҳамшира ва фельдшерлар ишлаб турарди. Шу билан бир қаторда ҳар 100 минг аҳолини врачлар билан таъминлаш 2010 йилдаги 25,7 дан, 2017 йилда 22,3 га тушиб қолди. Ўрта маъсус маълумотли тиббиёт ходимларнинг сони ҳам 2010 йилдаги 106,0 дан 2017 йилда 101,3 га камайди⁶⁹.

Малакали кадрларга бўлган эҳтиёж кейинги йилларда ҳам ўз ечимини тўлиқ топмади. 2015 йилга келиб, умумий амалиёт шифокорларига бўлган талаб — 20.553 тага етди⁷⁰. Врачлар орасида терапевт, хирург, акушер-гинеколог, офтальмолог, отолорингологлар камайиши билан умумий амалиёт шифокори, стоматолог, психиатр, судмедэксперт, тез ёрдам ва санитария-эпидемиология хизмати врачлари сони ошгани кузатилди.

Республикада тиббиёт ходимларининг малакасини оширишда Тошкент врачлар малакасини ошириш институти ходимларининг хиссаси катта эди. Институтдаги терапия, хирургия, педиатрия, тиббий-профилактика, менеджмент, ижтимоий ва соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини факультетларида кафедраларида ишлаётган 433 ходимлар (улар орасида 102 профессорлар, 72 доцентлар, 98 фан номзодлари) 60 дан ортиқ йўналиш бўйича врачлар малакаси оширадилар⁷¹.

2017 йил 4 апрелда Республика Вазирлар Маҳкамаси “Тиббиёт ходимлари малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлашнинг қўшимча чора-тадбирлари тўғрисида” 174-сонли қарор қабул қиласди. Илгари врачлар малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш ишлари асосан ТошВМОИ, АнДавТИ ва СамДавТИда амалга ошириларди. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси 2017 йил 27 сентябрда “Давлат тиббиёт муассасалари кадрларини қайта тайёрлаш, малакасини ошириш ва касбий салоҳиятини кўтариш тўғрисида” қарор қабул қиласди. Мазкур жараёнда жаҳондаги илфор

⁶⁷ Ўзбекистонда бирламчи тиббий-санитария ёрдамининг ривожланиши: ютуқ ва муаммолар. — Тошкент, 2008. — Б. 35.

⁶⁸ Ўзбекистонда бирламчи тиббий-санитария ёрдамининг ривожланиши: ютуқ ва муаммолар. — Тошкент, 2008. — Б. 36.

⁶⁹ ЎзР. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг статистик маълумотлари, 1991-2017 йй. // www.minzdrav.uz.

⁷⁰ Ўзбекистонда бирламчи тиббий-санитария ёрдамининг ривожланиши: ютуқ ва муаммолар. — Тошкент, 2008. — Б. 36.

⁷¹ Ўзбекистонда бирламчи тиббий-санитария ёрдамининг ривожланиши: ютуқ ва муаммолар. — Б. 36.

тажрибани ўрганиш учун кадрларни чет эллардаги марказларга юбориш, у ердан эса тажрибали мутахассисларини таклиф қилиш мақсадга мувофиқлиги таъкидланган.

Учинчи бобнинг *сўнгги параграфида* терапия йўналишида олиб борилган илмий тадқиқотлар ва бўлиб ўтган анжуманлар тарихи таҳлил қилинган. 1991 йилдан барча илмий-текшириш институтлари янги хўжалик юргизиш шароитида ўзини-ўзи маблағ билан таъминлаш асосида ишлай бошлади. Муассасаларнинг илмий-тадқиқот йўналишларида фундаментал ва амалиётга боғлиқ долзарб муаммолар асосий ўринни эгаллади. Хусусан, терапия йўналишининг таркибига кирувчи пульмонология, кардиология, гастроэнтерология, нефрология, гематология, ревматология ҳамда эндокринология соҳаларида қўплаб тадқиқотлар олиб борилди ва уларнинг натижалари илмий анжуманларда муҳокама қилинди. Ўзбекистон ОАК маълумотларига қараганда, 1992-2005 йиллар давомида тиббиёт соҳасида ҳимоя қилинган ҳар ўнта номзодлик диссертациясидан тўрттаси терапия йўналишида бўлган⁷².

Тиббиёт соҳасидаги ҳар бир илмий тадқиқот институти ўз йўналиши бўйича илмий ишларни олиб борган. Бу эса терапия йўналишининг ҳар бир қисми бўйича илмий тадқиқот ишлари олиб бориш тизимини шакллантирган. Масалан, 2000-2010 йилларда Республика гематология ва қон қуиши институтида мазкур йўналишда 8 та докторлик ва 68 та номзодлик диссертациялари ёқланди. Шунингдек, Тошкент тиббиёт академиясида кенг ҳажмда илмий-тадқиқот ишлари ҳам олиб бориларди. 2005-2012 йилларда 64 тиббиёт фанлари докторлари ва 388 та тиббиёт фанлари номзодлари тайёрланди.

Ўзбекистонда академик А. Алявий раҳбарлигида терапевтлар уюшмаси (*ассоциация*) фаолият юритмоқда. 2017 йилнинг 24-25 ноябрларида асоциация ҳамда Ихтисослашган терапия ҳамда тиббиёт ва реабилитация илмий-амалий маркази томонидан Республика терапевларининг VII-съезди ўтказилди. Съезд кун тартибида “Ички аъзоларнинг касалликлари диагностикаси ва даволашда замонавий технологиялар” мавзуси муҳокама қилинди.

Х У Л О С А

Тадқиқот натижалари асосида куйидаги хulosаларга келинди:

1. Ўлкада соғлиқни сақлаш тизими шаклана бошлангач, биринчи навбатда юқумли ва ички касалликларга чалинган аҳолига тиббий ёрдам кўрсатадиган шифохоналар тизимини яратишга ҳаракат қилинди. 1925-1926 йилларда Ўзбекистонда терапевтик йўналишдаги 11 та янги касалхона, 15 та врачлик ва 12 та фельдшерлик пунктлари очилди. Бундан ташқари, мазкур

⁷² Тошмуҳаммедова Д.Г. Ўзбекистонда юкори малакали тиббий-илмий мутахассисларни тайёрлаш муаммолари // МЖУ. – 2007. – № 3. – С. 122-123.

йилларда умумий 543 та даволаш-профилактика тиббиёт муассасалари мавжуд бўлган.

2. Терапия йўналашидаги илмий ва амалий муаммоларни ўрганиш дастлаб Туркистон давлат университетининг тиббиёт факультети мутахассислари томонидан тадқиқ қилинган. Олимлар пульмонология, гастроэнтерология, гематология, ревматология ва паразитар юқумли касалликларни терапевтик даволаш усулларини амалиётга тадқиқ этганлар.

3. Ўзбекистонда тиббиётнинг терапия йўналиши бўйича мутахассислар 1920 йиллардан бошлаб тайёрлана бошланади. Терапевт мутахассисларни етиштириб чиқаришда Тошкентдаги Олий тиббиёт мактаби ва Туркистон давлат университети тиббиёт факультети, Самарқанд, Андижон, Ўрта Осиё педиатрия тиббиёт институтларининг ўрни катта бўлган.

4. Тиббиётнинг терапия йўналиши ривожланиши илмий тадқиқотлар сони ва сифатига боғлиқ эди. Шу сабабли совет даврида терапия соҳасини ривожлантириш учун илмий тадқиқот институтлари ташкил этилди ҳамда уларда терапевтик даволаш усуллари чукур тадқиқ этилди.

5. 1984 йилдан Ўзбекистонда ахолини диспансер кўригидан ўтказиш ва беморларни доимий назорат қилиш тажрибаси қўлланила бошланди. Бу эса терапевт мутахассисларига бўлган талаб ошириб юборди. Бироқ, терапия хизматларини қўрсатувчи аксарият врачлик ва фельдшерлик амбулаториялари оддий санитария талабларига жавоб бермайдиган биноларда жойлашган ва малакали мутахассис кадрлар этишмаслиги муаммоси сақланиб қолганди.

6. Совет даврида терапиянинг ривожланиш қўрсаткичлари сифатида ахолини бепул профилактик кўрикдан ўтказиш, фельдшерлик-акушерлик амбулаториялар, қишлоқ тиббиёт амбулаториялари, участка ва зонал касалхоналар (10-15-ўринли), касалхоналарда туғруқ бўлимлари очилиши ҳамда олий маълумотли терапевт кадрларни тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш ишларини қўрсатиш мумкин, бироқ соҳада муаммоли жиҳатлар мавжуд эди. Хусусан, бу даврда терапия хизматларини қўрсатувчи амбулаториялар ва касалхоналарда бинолар этишмовчилиги, мавжуд биноларнинг санитария талабларига жавоб бермаганлиги ҳамда малакали мутахассислар миқдори ахоли жон бошига (айниқса қишлоқларда) нисбатан анча камлигини кўриш мумкин.

7. Мустақиллик йилларида бирламчи терапевтик тиббий ёрдамнинг илмий ва амалий жиҳатдан қайта ташкил этиш ишлари олиб борилди. Хусусан, шаҳар ва қишлоқ ҳудудларида ахолига терапевтик тиббий ёрдам қўрсатишни ривожлантириш учун поликлиника, қишлоқ врачлик пунктлари, тез ёрдам шахобчалари сони кўпайтирилди.

8. 1990-2010 йилларда Ўзбекистонда фақатгина бирламчи терапевтик тиббий ёрдам билан чегараланиб қолмасдан, балки ихтисослаштирилган терапевтик хизматнинг ривожланишига ургу берилди. Хусусан, мустақиллик йилларида терапия хизматини қўрсатувчи шифохоналар фаолиятига эътибор кучайди. Беморларга малакали ёрдам кўрсатишда ихтисослаштирилган

хусусий тиббиёт муассасалари ва тажрибали халқ табобати вакиллари мухим ўрин эгаллай бошлади.

9. Терапевт мутахассисларни тайёрлаш мустақиллик йилларида тиббиётнинг асосий вазифаларидан бири бўлиб қолди. Шу сабабли, Ўзбекистондаги мавжуд тиббиёт олийгоҳларида умумий амалиёт шифокорлари (*терапевт*) етиштириш ва малакасини ошириш йилдан йилга ривожланиб борди.

10. Терапиянинг таркибига кирувчи пульмонология, кардиология, гастроэнтерология, нефрология, гематология, ревматология ҳамда эндокринология соҳаларида кўплаб илмий тадқиқотлар олиб борилди. Ўзбек олимлари мазкур тадқиқот натижаларини муҳокама қилиши мақсадида илмий анжуманлар ташкил этганлар ва уларда соҳага доир муаммолар муҳокама қилинган. Ҳориж олим ва мутахассислари билан ҳамкорлик алоқаларининг кучайтириши ижобий самара бера бошлаган.

11. Мустақиллик йилларида аҳоли саломатлигини сақлашда тиббиётнинг терапия йўналиши энг мухим бўлак сифатида қаралди. Натижада аҳолининг барча ижтимоий қатламларнини терапевтик хизмат билан қамраб олиш мақсадида қишлоқ врачлик пунктлари, қишлоқ поликлиникаси, шаҳарлардаги кўптармоқли оиласий поликлиникалар, кўп профилли шифохоналар, тиббий амалий-илмий марказлар ташкил этилди ҳамда уларни мунтазам равишда олий тоифали терапевт мутахассислар билан таъминлаш учун кадрлар тайёрлаш ҳамда уларниг малакасини оширишга алоҳида аҳамият берилмоқда. Бундан ташқари, терапия соҳасида жаҳон тажрибасини ўрганиш ва уларни амалиётда қўллаш мақсадида жаҳоннинг турли етакчи тиббиёт муассасалари ва университетлари билан илмий ҳамкорлик йўлга қўйилган. Соҳасидаги мазкур ютуқларга қарамай терапия йўналишида айрим муаммолар сақланиб қолинган. Хусусан, терапия соҳасига кадрлар тайёрлашда амалиётнинг камлиги кадрлар сифатига жиддий салбий таъсир кўрсатди. Шунингдек, тиббиёт муассасаларида тиббий анжомларни ишлатишга қодир мутахассислар етишмовчилиги, халқ табобати бўлимлари мавжуд эмаслиги, беморларни доимий назорат қилиш имконияти пастлиги ҳамда транспорт масалалари соҳадаги муаммоли жиҳатлар бўлиб қолмоқда.

12. Ўзбекистон худудида қадимдан халқ табобати терапия тармоғининг мухим бўлаги бўлиб келган. Ўрганилаётган даврда халқ табобатига нисбатан турли қарашлар мавжуд бўлган ҳамда бу эса ўз навбатида халқ табобати бўйича терапевтик хизматлар кўрсатишига турлича таъсир қилди. Хусусан, совет даврида большевиклар халқ табобатини бутунлай чеклаб қўйди ва натижада аҳоли халқ табобатидан терапия йўналишида фойдаланиш имкониятидан маҳрум бўлди. Мустақилликнинг сўнгги йилларида эса халқ табобати тажрибасини ўрганиш ва ундан терапия соҳасида унумли фойдаланишга алоҳида ургу берилмоқда⁷³.

⁷³ Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 12-октябрдаги “Ўзбекистон Республикасида халқ табобати соҳасини тартибга солиш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-3968-сон Қарори. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш вазирининг 2018 йил 27-ноябрдаги “Халқ табобати усулларидан фойдаланган ҳолда тиббий фаолият кўрсатиш тартиби ва ҳажмлари тўғрисидаги низомни тасдиқлаш

13. 1990 йилларнинг ўрталарида аҳолига терапевтик хизмат кўрсатишида хусусий сектор вакиллари ҳам кириб келган. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш вазирлиги мазкур хусусий секторни назорат қилиб турган ва буни уларга лицензия бериш орқали амалга оширган. Қисқа давр ичиде хусусий тиббий амалиёт билан шуғулланувчи субъектлар сони ошиб кетди. Ушбу хусусий клиникалар терапия соҳасида диагностика, маслаҳат, консерватив даволаш ва клиник лаборатория диагностикаси хизматлари билан иштирок этган.

14. 1917-2017 йилларда Ўзбекистонда тиббиётнинг терапия йўналиши бир қанча тарихий босқичлардан ўтди. Бошқача айтганда, терапия йўналишининг ривожланиши ёки ривожланмаслиги худуддаги сиёсий, иқтисодий ва ижтимоий жараёнлар таъсири натижасида бўлиб ўтди. Хусусан, совет ҳокимиюти 1920-1940 йилларда терапия йўналиши бўйича кадрлар тайёрлаш ва бинолар ажратиш бўйича қарорлар чиқарган бўлса-да, амалда молиявий қийинчиликлар туфайли бу ишлар деярли амалга оширилмаган. Фақатгина 1970-1990 йилларга келиб тиббиёт олийгоҳлари ва илмий-текшириш институтлари фаолияти кенгайиши оқибатида соҳада бир оз силжишлар юз берди. Бироқ, бинолар ва тиббиёт асбоблари етишмовчилиги давом этаётган эди. Мустақиллик йилларида терапия тиббиётнинг асосий бўғини сифатида белгиланди. Натижада терапевтик тиббий ёрдамнинг амалий жиҳатдан қайта ташкил этиш ва ихтисослаштирилган терапевтик хизматнинг такомиллаштирилиши юз берди. Мазкур ютуқقا терапевт мутахассисларни тайёрлаш, врачлар малакасини ошириш ҳамда илмий тадқиқот ишларига эътибор бериш орқали эришилди. Шунингдек, 1990-2010 йилларда хусусий секторларнинг терапия йўналишига жалб этилиши аҳолига терапевтик хизматларни ривожлантиришда муҳим омил бўлди.

Шу мақсадда тадқиқот жараёнида тўпланган тажриба бир қатор **тавсияларни** илгари суриш мумкин:

1. Эришилган ютуқлар ва илғор тажрибага таянган ҳолда келажакда ҳам аҳоли саломатлигини сақлашнинг санитар-профилактика, яъни касалликларнинг олдини олиш ва муҳофаза тадбирларини кенгайтиришга қаратиш лозим. Оммавий эмлаш ва иммунлаш жараёнлари билан бир қаторда патронаж терапевт врач ва ҳамширалар ёрдамида тиббий-тарғибот ишларини кенгайтириш ва аҳолининг барча қатламларининг тиббий саводхонлигини ошириш керак.

2. Қишлоқларда паст самара билан ишлаётган врачлик пунктларини оиласиий поликлиника ва шошилинч ёрдам бўлинмаларига айлантиришни давом эттириш, патронаж терапевт врач ва ҳамширалар ёрдамида аҳолининг, айниқса оналар ва болалар, кекса ёшдагиларнинг касалликларини аниқлаш доирасини кенгайтириш, илғор даволаш тажрибаларини оммалаштириш лозим. Тиббиёт муассасаларини янги даволаш ва профилактика асбоб-ускуналари билан жиҳозлаш билан бир қаторда улардан амалда фойдаланиши таъминлаш керак.

3. Бирламчи шошилинч хизматнинг даражасини кўтаришда маҳаллий участка патронаж терапевтлари ва оилавий врачларининг билим ва амалий тажрибасини доимо ошириб бориш, уларнинг ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказлари билан алоқаларни кучайтириш, мутахассислари ва илгор тажрибасидан қўпроқ фойдаланиш — соғлиқни сақлаш тизимига муҳим таянч бўлади.

4. Ижтимоий кам ҳимояланган, экологик нохуш вазият мавжуд ва узок узоқ ҳудудларда яшаётган аҳолига юқори малакали терапевтик тиббий ёрдам кўрсатишни ташкил қилишда фаол иштирок этаётган жамоат ташкилотлари ва хорижлик мутахассислар фаолиятини мувофиқлаштириш, сиёсий партия ва нодавлат ташкилотларнинг имкониятларидан янада кенгроқ фойдаланмоқ керак.

5. Терапевтик йўналишда умумий амалиёт шифокорлари, илмий-педагогик кадрларни тайёрлаш, қайта тайёрлаш ва малакасини ошириш ишларини такомиллаштириш, уларнинг ижтимоий муҳофазасини янада кучайтириш керак. Ўқув юртларининг моддий-техник таъминоти, малакали профессор-ўқитувчилар билан тўлдирилиши, ўқув-тарбия ва илмий-тадқиқот жараёнларини янада кучайтириши, уларни жаҳон стандартлари даражасига кўтариш лозим. Тиббиёт ўқув юртларининг Урганч, Нукус, Фарғона, Термиз шаҳарларидағи филиалларини мустақил институтларга айлантириш мақсадга мувофиқдир.

6. Тиббиётнинг долзарб муаммоларини, биринчи навбатда ўлкага хос ички касалликлар билан боғлиқ мавзуларни, илмий-текшириш институти ва олий ўқув юртларида тадқиқ қилишни кучайтириш, юқори малакали илмий-педагог кадрларни етиштириш тизимини такомиллаштириш, республика олимлари билан чет эллардаги илмий марказлар ўртасидаги ҳамкорлик алоқаларини кенгайтириш, жаҳонда тўпланган илгор тажрибани ўрганиш каби масалаларга жiddий эътибор қаратиш керак.

7. Мамлакатимизда ҳалқ табобати анъаналарини тиклаш ва ривожлантириш, тиббиёт туризмини йўлга қўйиш бўйича ишларини кучайтириш керак.

8. Фуқароларга юқори сифатли ва етарли ҳажмдаги терапевтик тиббий хизматни кўрсатиш мақсадида, хусусий муассаса ва врачларнинг фаолиятини рафбатлантириш, уларнинг моддий-техник базасини кучайтириш зарур.

XXI асрда Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш стратегиясида профилактика тиббиёти концепциясини жорий этиш, соғлом турмуш тарзи ва тиббий хизмат сифатини доимий равишда ошириш керак. Келгусида соғлиқни сақлаш тизимини янада ривожлантириш, тинч ҳаётни таъминлаш, айрим касалликларнинг олдини олиш бўйича профилактика тадбирларини амалга ошириш, шаҳар ва қишлоқларда ихтисослаштирилган ёрдамни кучайтириш, кадрлар тайёрлаш ва илмий тадқиқотларни ривожлантириш учун давлат муассасалари ва корхоналари, тиббиёт муассасаларининг саъй-харакатларини бирлаштириш. каби муаммоларни ҳал қилишга эътибор қаратиш лозим.

**АКАДЕМИЯ НАУК РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАНА
ИНСТИТУТ ВОСТОКОВЕДЕНИЯ ИМЕНИ АБУ РЕЙХАНА БИРУНИ
СЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ СОВЕТ DSc.27.06.2017.Tar.44.01**

**ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
УРГЕНЧСКИЙ ФИЛИАЛ**

На правах рукописи
УДК 614,2 (575,1)

МАХМУДОВА МУХАББАТ МАДИРИМОВНА

**ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНЫ В
УЗБЕКИСТАНЕ: СОСТОЯНИЕ, ИЗМЕНЕНИЯ
И ПРОБЛЕМЫ (1917-2017)**

07.00.02 — “История науки и техники”

**АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
доктора философии по историческим наукам**

Ташкент – 2021

Тема диссертации зарегистрирована во Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан под № В2020.1.PhD/Tar 654

Диссертация выполнена в Ургенчском филиале Ташкентской медицинской академии.

Автореферат диссертации опубликован на сайте Ученого совета (www.info@tipme.uz) и информационно-образовательном портале ZiyoNet (www.ziyonet.uz).

Научный руководитель:

Шадманова Санавар Базарбаевна,
доктор исторических наук, профессор
Искандарова Шахноза Тўлқиновна,
доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты:

Мўминова Гавҳар Эсоновна,
доктор исторических наук, доцент

Ведущая организация:

**Ташкентский государственный
Стоматологический институт**

Защита диссертации состоится _____ 2021 года на заседании Специализированного совета DSc.27.06.2017.Tar.44.01, по защите докторских диссертаций по историческим наукам в Институте востоковедения им. Абу Райхана Беруни Академии наук Республики Узбекистан. Адрес: 100170, Ташкент, ул. Мирзо Улугбека, 79. Тел.: (+998) 71-262-54-61, факс: (+998) 71-262-52-77, E-mail: beruni1@uznet.net.

С диссертацией можно ознакомиться в Фундаментальной библиотеке Академии наук Республики Узбекистан (100170, г. Ташкент, ул. Зиёлилар, 13. Тел.: (+998) 71-262-74-58; факс: (+998) 71-262-34-41.

Автореферат диссертации был разослан _____ 2021 года.

(Запись в реестре № _____ от _____ 2021 г.).

Б.А. Абдухалимов,
Председатель Специализированного совета,
доктор исторических наук, профессор

О.А. Кариев,

Учёный секретарь специализированного совета,
кандидат исторических наук

Э.З. Нуридинов,

Председатель научного семинара при Специализированном
совете, доктор исторических наук, профессор.

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и необходимость темы диссертации. В сегодняшнем мире изменения климата и пандемий здоровье населения играет важную роль. Один из крупнейших отделов системы здравоохранения — основная часть врачей и учёных-медиков в оказании терапевтических медицинских услуг населению. Благодаря их усилиям быстро развиваются важные направления лечения внутренних болезней, гастроэнтерологии, пульмонологии, кардиологии, нефрологии, гематологии, ревматологии и эндокринологии.

В настоящее время ведущими странами мира являются США и Великобритания. Наряду с Германией, Россией в научно-исследовательских институтах и университетах Узбекистана проводятся исследования по терапевтическому направлению медицины. Хотя большая часть этих научных исследований проводится по разработке терапевтических методов лечения, в этих исследованиях направление терапии изучается как часть общей истории болезни.

Помимо того факта, что система общественного здравоохранения в Узбекистане была создана в советское время, она была ориентирована на классы и обслуживала в основном рабочих и крестьян, а затем интеллектуалов, матерей и детей и пожилых людей. В результате последовательных социально-экономических мер, принятых за годы независимости, медицинская помощь достигла всех слоев городского и сельского населения. Эти процессы также охватывают терапевтическое направление медицины, которое играет важную роль в поддержании здоровья населения. Следующие шаги — совершенствование развития системы на основе инновационных достижений и глубокого анализа мирового опыта, повышение качества и эффективности услуг на основе подготовки и переподготовки медицинских кадров на уровне передовых стран. “Наша важнейшая задача — дальнейшее улучшение здоровья населения, обеспечение удовлетворительного функционирования медицинской системы”⁷⁴ говорил Президент Ш.М. Мирзиёев.

Данная научно-исследовательская работа в определенной степени послужить реализацию задач, поставленной Президентом Республики Узбекистан в Указе УК-4947 Президента Республики Узбекистан от 7 февраля 2017 года “О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан на 2017-2021 годы”, ПФ-6221 от 5 мая 2021 года “О

⁷⁴ Видеоселектор диалога Президента Республики Узбекистан Ш.М. Мирзиёева по вопросам здоровья // “Терапевт”, 12.06.2018.

последовательном продолжении осуществляемых в системе здравоохранения реформ и создании необходимых условий для повышения потенциала медицинских работников”, ПП-2956 от 5 мая 2017 г. “О мерах по дальнейшему реформированию системы медицинского образования в Республике Узбекистан”, ПП-4007 от 7 ноября 2018 г. “О работниках государственных медицинских учреждений и органов здравоохранения”, Постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан от 12 мая 2017 года № 284 “О мерах по усилению финансового стимулирования”, ПП-4310 от 6 мая 2019 года “О мерах по дальнейшему развитию системы образования и науки Республики Узбекистан”.

Соответствие исследований приоритетам развития науки и технологий республики. Диссертация выполнена в соответствии с приоритетом развития науки и технологий Республики Узбекистан: I. “Формирование информированное общество и демократическое государство, системы инновационных идей и способов их реализации в социальном, правовом, экономическом, культурном, духовном и образовательном развитии страны”.

Степень изученности проблемы. Исследования по теме можно разделить на три группы: 1) литература, изданная в советское время; 2) Исследования в годы независимости; 3) Зарубежные публикации. В советское время был опубликован ряд публикаций по развитию системы здравоохранения и защищены диссертации. П.Ф. Боровский, М.И. Слоним, Б.В. Лунин, А.А. Кадиров, А.А. Абдуллаев, С.А. Агзамходжаев, Я.К. Муминов, Х.З. Захидов, А.К. Каримов, Р.С. Сагатов, Б.Х. Магзумов, К.С. Заиров К.С., Туляганов, С.А. Арипов, Т.У. Арипова, А. Хусанбаева, Э.В. Рахимов, М. Махмудов, Б.Х. Умурзаков и др.⁷⁵ Кроме того, в этот период были созданы научные труды по истории медицины и системы

⁷⁵ Боровский П.Ф. Краткий очерк о состоянии санитарных и лечебных учреждений г. Ташкента // За соц. здравоохранения Узбекистана. – 1933. – № 1-2. – С. 75-76; Слоним М.И. Ташкент — царский // Там же. – С. 39-42; Лунин Б.В. Научные общества Туркестана и их прогрессивная деятельность. Конец XIX – начало XX века. — Т.: Изд-во АН УзССР, 1962. – 344 с.; Абдуллаев А. Очерки истории медицины Хорезма. — Т.: Медицина, 1980; Муминов Я.К. К истории курортного дела в Узбекистане. — Т.: Госиздат УзССР, 1957. – 14 с.; Захидов Х.З. Здравоохранение Узбекистана за 25 лет (1924-1949 гг.). — Т.: Госиздат УзССР, 1949. – 64 с.; Каримов А. Здравоохранение Советского Узбекистана. — Т., 1947. – 32 с.; Сагатов Р.С. Развитие народного здравоохранения Советского Узбекистана. — Т.: Госиздат УзССР, 1958. – 110 с.; Магзумов Б.Х. Здравоохранение Советского Узбекистана. — Т.: Госиздат УзССР, 1963. – 55 с.; Заиров К.С. К новым рубежам здравоохранения Узбекистана // Медицинский журнал Узбекистана (МЖУ). – 1971. – № 6. – С. 3-9; Арипов С.А. Здравоохранение Узбекистана на службе народа. — Т.: Медицина, 1981. – 30 с.; Абдуллаев А.А. Очерки истории медицины в Хорезме. — Т.: Медицина, 1980. – 162 с.; Туляганов К.С. Ленинские принципы охраны здоровья — основа народного здравоохранения Узбекистана — Т.: Медицина, 1981. – 93 с.; Агзамходжаев С.А., Юсупов Э.И. Здоровье народа. — Т.: Медицина, 1966. – 39 с.; Кадыров А.А. Становление и развитие советского здравоохранения в Узбекистане. — Т.: Медицина, 1976. – 134 с.; Ўша муаллиф: Тиббиёт тарихи. — Т.: Ибн Сино, 1993. – 272 б.; Арипова Т.У., Хусанбаева Сельское здравоохранение Узбекистана. — Т.: Медицина, 1985. – 64 с.; Рахимов Э.В. Социально-экономические основы развития здравоохранения в Узбекистане. — Т.: Медицина, 1984. – 118 С.; Махмудов М. Забота партии о здоровье народа. — Т.: Медицина, 1986. – 135 с.; Махмудов М., Умурзаков Б.Х. Здравоохранение Узбекистана. — Т.: Ибн Сино, 1991. – 104 с.

здравоохранения, в которых изучались отдельные разделы истории внутренних болезней.

В 1929 г. украинский профессор С.А. Томилин впервые опубликовал небольшую брошюру “Очерки из истории терапии”⁷⁶. В монографии “Очерки современной терапии”⁷⁷ академика И.А. Кассирского и профессора Ю.Л. Милевской впервые освещаются такие актуальные вопросы, как применения антибиотиков, химиотерапии, лечение кортикоидными гормонами и т.д. Киевский учёный Н.И. Ястреб в своей монографии “Развитие терапии в Украине” хронологически излагал историю становления медицины в республике в советское время.

Научная работа Н.М. Махмудовой “История развития внутренней медицины в Узбекистане” была защищена в Ташкентском институте повышения квалификации врачей (ТашИУВ) 20 ноября 1967 года. Она охватывает историю развития медицины в Узбекистане в три периода: с IX-XII веков до середины XIX века, период колониализма Российской империи и полувековое развитие при советской власти⁷⁸.

Научная работа Н.М. Махмудовой “История развития внутренней медицины в Узбекистане” была защищена в Ташкентском институте повышения квалификации врачей (ТашИУВ) 20 ноября 1967 года. Она охватывает историю развития медицины в Узбекистане в три периода: с IX-XII веков до середины XIX века, период колониализма Российской империи и полувековое развитие при советской власти⁷⁹.

За годы независимости в Узбекистане проведён ряд докторских исследований по актуальным вопросам отечественной истории, в том числе медицины⁸⁰. В частности, Г.Э. Муминова защитила кандидатскую и докторскую диссертации в этой области⁸¹. В то же время в республике уделяется мало внимания истории медицины в области терапии, а этапы её

⁷⁶ Томилин С.А. Очерки из истории терапии. — Харьков, 1929. — 11 с.

⁷⁷ Кассирский И.А., Милевская Ю.Л. Очерки современной терапии. — Ташкент: Медицина, 1970. — 432 с.

⁷⁸ Махмудова Н.М. К истории развития внутренней медицины в Узбекистане. — Ташкент: Медицина, 1969. — 242 с.

⁷⁹ Махмудова Н.М. К истории развития внутренней медицины в Узбекистане. — Ташкент: Медицина, 1969. — 242 с.

⁸⁰ Каримов Ш.И. и др. Здравоохранение Узбекистана: проблемы и перспективы / Б.Д. Дурманов Р.Г. Мухамедярова Р.К. Янсупов. — Т.: Медицина, 1998. — 158 с.; Каримов Ш.И. и др. Проблемы и перспективы здравоохранения в Узбекистане / Ш.И. Каримов, Р.Г. Мухамедярова В.Е. Чернявский, Р.К. Янсупов Б.Д. Дурманов (на англ. и русс. яз.). — М.: Изд-во “Мир экономики и права”, 1998. — 160 с.; Назиров Ф.Г. Общественное здравоохранение и управление здравоохранением в Республике Узбекистан: состояние и перспективы // МЖУ. — 2003. — № 5. — С. 2-5; Асадов Д.А. Анализ затратной эффективности систем здравоохранения // МЖУ. — 2003. — № 6. — С. 65-74; Зияева Д.Х. История медицины в Туркестане // Социальная жизнь в Центральной Азии в начале XX века. Материалы международной конференции. — Самарканд, 2009; Шадманова С.Б. Деятельность русских врачей в Туркестане (в конце XIX – начале XX вв.) // Русская диаспора в Узбекистане: время, события, люди. Материалы научной конференции. — Т., 2009. — С. 64-71; Она же: Туркестонда шарқ аёллариға тиббий хизмат қўрсатиш тарихидан (Из истории медицинской помощи женщинам Востока) // “Шарқшунослик” (Тошкент). — № 2. — С. 88-92; Махмудова М.М. Здравоохранение Узбекистана в годы второй мировой войны. — Т., 2015. — 64 с.

⁸¹ Муминова Г.Э. Медицина и здравоохранения Узбекистана: проблемы и последствия (1946-1990 гг.) (на материалах южных областей Узбекистана): Автoref. дис... канд. ист. наук. — Ташкент 2000. — 28 с.; Она же. История здравоохранения Узбекистана в советский период (1917-1991 гг.): Автографат дисс. доктора ист. наук (Dsd). — Ташкент, 2018. — 54 с.

возникновения и развития отражаются неотъемлемо от истории общей истории. В том числе в учебнике А.А. Кадырова "История медицины Узбекистана"⁸², и в учебном пособии Ш.Т. Искандеровой и Н.Ф. Расуевой по истории медицины также описывает направление терапии, не отделяя её от общего развития медицины⁸³.

Некоторые публикации зарубежных исследователей на эту тему содержат информацию об истории медицины в Центральной Азии, в которой анализируется общее состояние медицины. В группу входят работы таких учёных, как Майкл Теннер, И.М. Шейман А. Принт, М. Миллер, М. Бровц, О. Даггерт и С. Уикхем и др.⁸⁴.

Актуальность докторской диссертации для планов научно-исследовательской работы научно-исследовательского учреждения, в котором была выполнена диссертация. Диссертация выполнена в рамках Государственного научно-исследовательского плана Ташкентской медицинской академии "Комплексное изучение показателей здоровья населения разных групп населения Республики Узбекистан с учётом влияния медико-биологических, социально-гигиенических, экологических и других факторов окружающей среды, разработка мероприятий по улучшению здоровья населения" (Регистрационный № 011500217).

Цель исследования: выявить состояние, изменения и проблемы лечебной терапии в Узбекистане.

Научно-исследовательские цели:

Обобщение опыта лечения внутренних болезней и подготовка терапевтов в системе здравоохранения Узбекистана;

изучить состояние практической реорганизации первичной терапевтической помощи в годы независимости;

показать направления совершенствования специализированных терапевтических услуг;

изучить проблемы подготовки и воспитания терапевтов;

освещение процесса повышения квалификации медицинского персонала;

⁸² Кадиров А.А. Ўзбекистон тиббиёти тарихи (История медицины Узбекистана). — Т.: Ибн Сино, 2004. — 234 б.

⁸³ Искандарова Ш.Т., Расурова, И.Ф. Тиббиёт тарихи (История медицины). — Т., 2012. — 156 б.

⁸⁴ Michael Tanner. The Grass Is Not Always Greener: A Look at National Health Care Systems Around the World // Policy Analysis. № 613. March 18, 2008 // www.inliberty.ru; Шейман И.М. Реформа управления и финансирования здравоохранения. Российско-американский проект "Реформа здравоохранения РФ". — М.: Издатцентр, 1998. — 337 с.; Prinz A. Etnomedizin-Gesenichte der Vedizin. Wissenschaften vom heilkundlichen Denken und handeln des menschen — Wien. Kin, Wochenscher, 1991; Martin Miller. Freud and the Bolsheviks: Psychoanalysis in Imperial Russia and the Soviet Union. — New Haven: Yale University Press, 1998. — P.237; Borowitz M., O Dougherty, S. Wickham, C. et al. Conceptual Foundations for Central Asian Republic Health Reform Model, Technical Report of the Zdrav Reform Program. — Almaty: Abt Associates. 1999; Ilkhamov A. and Jakubowski E. Health Care Systems in Transition: Kazakstan. — Copenhagen: European Observatory on Health Care Systems; Martin McKee, Judith Healy and Jane Falkingham, Health care in Central Asia. European Observatory on Health Care Systems; Buckingham Philadelphia. 2002.

анализ терапевтических научно-исследовательских институтов и их исследований;

освещение истории научных конференций и международного сотрудничества в области терапии.

Объектом исследования является история и состояние терапии в Узбекистане в 1917-2017 годах, её изменения и проблемы.

Предметом исследования являются этапы развития отечественной медицины в Узбекистане в советское время, научно-практическая перестройка первичной медицинской помощи в условиях независимости, совершенствование специализированных терапевтических услуг, подготовка и переподготовка кадров.

В качестве методов исследования использовались исторический принцип, проблемно-хронологический, сравнительный и количественный методы анализа.

Научная новизна исследования:

В историческом развитии лечебной терапии в Узбекистане последовательна наблюдается три этапа: подготовка первичных специалистов и строительство больниц (1917-1960 гг.); формирование научно-исследовательских институтов (1960-1990 гг.); широкое распространение специализированных терапевтических услуг и привлечение частного сектора в лечебный процесс (1991-2017 гг.).

В результате подготовки высококвалифицированных специалистов в Узбекистане, а также укрепления материально-технической базы медицинских учреждений в городах и селах в послевоенное время ликвидирована такие опасные инфекционные заболевания, как холера, чума, тиф, натуральная оспа, трахома и малярия;

вследствие комплексного развития специализированных медицинских услуг с первичной медико-санитарной помощью были созданы специализированные больницы в области гастроэнтерологии, пульмонологии, нефрологии, кардиологии, гематологии, ревматологии, инфекционных болезней и эндокринологии;

за годы независимости, в результате создания сельских врачебных пунктов, семейных поликлиник, амбулаторий в системе оказания медицинских услуг на основе программ «Здоровье - 1, 2, 3», возросло объем терапевтических услуг для взрослых и у детей, резко снизились уровень инфекционных (грипп, желтуха, малярия, пневмония) и внутренних болезней (сердечно-сосудистые, легочные, желудочно-кишечные).

Практические результаты исследования следующие: показано роль и опыт отечественной медицины в системе здравоохранения страны, предложение по укреплению и возрождению традиций народной медицины, медицинского туризма и предоставлению гражданам высококачественных и адекватных терапевтических медицинских услуг, поощрение деятельности частных учреждений и врачей, разработаны рекомендации по укреплению технической базы;

на основе выявления и сравнительного анализа архивных документов, официальных отчетов и периодических изданий по истории медицины предложена теоретическая концептуальная база изучения истории терапевтической медицины в Узбекистана;

Достоверность результатов исследования основана на использовании признанных подходов в современной истории, использовании широкого спектра исторической литературы, нормативных документов и других социальных наук, архивных материалов и первоисточников, результаты подтверждены компетентными властями и определяется реализацией рекомендаций на практике.

Научная значимость результатов исследования. Он служит для обогащения и научного изучения методов исследования прошлого узбекской медицины и истории внутренней медицины.

Практическая значимость результатов исследования. Практическая значимость результатов исследования объясняется тем, что состояния, изменения, проблемы терапевтической медицины в стране анализируются объективно с исторической точки зрения, выводы и рекомендации могут быть непосредственно использованы при составлении аналитических материалов. данные о внутренних заболеваниях.

Внедрение результатов исследований. Полученные результаты были использованы при подготовке грантового проекта “Государственный архив хивинских ханов (Том 2)”, реализуемого в Хорезмской академии Мамуна в 2016-2017 гг. (Справка АН РУз от 10 марта 2020 г. за № 3/1255-699). В результате появилась возможность объективно осветить ситуацию и развитие терапии в период диктатуры и в годы независимости;

информация об истории лечебных процедур в Узбекистане, накопленном опыте, жизни и деятельности врачей, оставивших наиболее яркий след, использовалась в деятельности Хорезмского областного управления здравоохранения (Справка Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 25 декабря 2019 г. за № 8п-д/250). В результате расширенное историческое мировоззрение медицинских работников, позволило им глубже понять прошлое и настояще своей профессии, а также укрепить их преданность и патриотизм;

материалы диссертации о передовых методах лечения внутренних заболеваний, важности диеты, питания и физической гигиены, использованные Абу Али ибн Сино в своей практике, использовались в деятельности медицинских учреждений Бухарской и Хорезмской областей в 2018-2019 годах (Сведение Общественного фонда Ибн Сино Республики Узбекистан от 25 декабря 2019 г. за № 1/282). В результате, накопленный опыт современного питания, новые сведения о жизни и работе врачей, история терапии, позволили выявить состояние, развитие, традиции, противоречивые изменения в отечественной медицине, объективно оценить их причин и последствия.

Апробация результатов исследования. Результаты этого исследования обсуждались на 2 международных и 4 национальных научных конференциях.

Публикация результатов исследования. Всего по теме диссертации 23 научная работа, в том числе 12 статей в публикациях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов диссертаций, 5 статьи в зарубежных журналах.

Структура и объем диссертации. Исследовательская работа состоит из введения, 3-х глав, заключения, списка источников и литературы. Общий объем диссертации составляет 147 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Вступительная часть содержит информацию об актуальности и необходимости темы, целей и задач, предмета исследования, новизне и практической реализации результатов, апробации, опубликованных работ и структуре диссертации.

В первой главе диссертации “**Состояние внутренней медицины в советский период**” освещается становление системы здравоохранения в условиях 1917-1980-х годов и процесс подготовки первых терапевтов.

Известно, что Центральная Азия является одной из колыбелей человечества и очагом цивилизации. В средние века здесь работали Абу Али ибн Сина (Авиценна), Абу Мансур Камари, Абу Абдулла Илаки, Гиясиддин Мухаммад, Наджбуддин Самарканди, Нафис ибн-Аваз, Исмаил Джурджани, Умар Чагмини, Абулгази Багадурхан, Субханкули Чагатайхан, Джафарходжа Хазараспи, Махмуд Хаким Яйпоний, Ахмаджон Табиби, Яхшимурадбек ибн Бабаджанбек, которые были зреymi специалистами в области внутренней медицины (терапии) и внесли свой вклад в её развитие.

Терапия — это изучение внутренних болезней, недуги верхних дыхательных путей (пульмонология), заболеваний сердечно-сосудистой системы (кардиология), желудочно-кишечного тракта (гастроэнтерология), заболеваний почек и мочевыводящих путей (нефрология), системы крови (гематология), суставов (ревматология), желёз внутренней секреций (эндокринология) и инфекционные заболевания. Терапевт диагностирует и лечит все эти внутренние болезни.

В начале XX века область терапии стала основным диагностическим и терапевтическим направлением медицины. 22 ноября 1917 года на III съезде советов Туркестана в Ташкенте было создано комиссариат здравоохранение, который должен был руководить медицинскими делами. Весной 1918 г. из-за распространения брюшного тифа во всех регионах страны и июне из-за угрозы чумы были мобилизованы все врачи старше 60 лет, освобожденные от военной службы. В результате 3 июля того же года в «старой» части Ташкента открылась лечебная больница общего профиля.

После образования Узбекской ССР было уделено внимание укреплению материально-технической базы здравоохранения. В 1925-1926 годах в Тошкенте, Фергане, Новом Ургенче, Шахрисябзе, Шерабаде, Фиждуване, Нураге, Канибадаме, Сулюкте, Чимяне были открыты 11 терапевтических больниц, 15 врачебных и 12 фельдшерских пунктов. В Самарканде началось строительство республиканской больницы на 500 коек⁸⁵. В начале 1925 г. в республике насчитывалось 339 врачей, но с 1 октября 1926 г. их число увеличилось до 761. Количество фельдшеров увеличилось с 293 до — 589, акушеров со 118 до 252, стоматологов с 38 до 81⁸⁶.

5-8 февраля 1927 г. в Самарканде состоялся Первый съезд врачей Узбекистана, в котором особо было отмечено, на необходимость развитие терапии. 18 декабря 1929 года Центральный Комитет ВКП (б) принял Постановление “Об оказании медицинских услуг рабочим и крестьянам”, которое оставалось важнейшим политическим документом на протяжении десятилетий.

Для развития терапевтического направления медицины требовалось создание амбулатории, поликлиник и больниц в каждом регионе. В этих санаториях терапевты имели возможность постоянно следить за здоровьем населения. С этой целью в 1930-е годы несколько расширили медицинское обслуживание сельского населения. В частности, в 1935 году в Фергане был открыт первый колхозный роддом. В 1940 было 92 роддома, 184 женских и 189 детских поликлиник, 220 акушерско-гинекологических диспансеров, 146 больниц на 4 530 коек⁸⁷ в сельской местности.

С начала Второй мировой войны большинство врачей в Узбекистане участвовали в оказании медицинской помощи военным и пострадавшему от войны населению. Большинство из них состояли из терапевтов. В частности, ведущие профессора Ташкентского государственного медицинского института Д.А. Введенский, Л. Васilenко, А. Геллер, Б.А. Стекольников были мобилизованы на фронт. Профессора П.Ф. Архангельский, И. Гаспарян, В. Чекурин, С. Шумский, М. Астров, С.А. Молчанов, доценты Л.И. Райксштейн, Н. Новиков и другие работали в эвакуационных госпиталях. В декабре 1941 г. в Узбекистане было создано 96 эвакуационных больниц на 31,7 тыс. коек⁸⁸. В дальнейшем их количество увеличилось до 113, а количество мест - до 39 140. Из 164 382 раненых и больных бойцов, лечившихся в эвакуационных госпиталях республики, 143 101 (87%) выздоровели, вернулись на фронт и внесли свой вклад в победу над фашистами⁸⁹.

⁸⁵ Национальный архив научно-технической и медицинской документации Республики Узбекистан (НА НТМД РУз.), 1-фонд, 1-опись, 6-дело, 64-лист.

⁸⁶ НА НТМД РУз., 1-фонд, 1-опись, 6-дело, 42-варак; 119-дело, 65-лист.

⁸⁷ Каримов А. Здравоохранение Советского Узбекистана. – С. 15.

⁸⁸ Архива Аппарата Президента Республики Узбекистан (AAP РУз.), фонд. 58, опись 17, дело 564, л. 114; дело 934, лист 17.

⁸⁹ См.: Турабеков А.Т. Компартия Узбекистана организатор здравоохранения в республике в годы ВОВ / В сб.: Труды молодых учёных-медиков Узбекистана. – Т. 6. – Ч. 2. – Ташкент: ТашМИ, 1976. – С 401; Махмудова М. Здравоохранения Узбекистана в годы второй мировой войны. – С. 30, 41.

21 марта 1960 года ЦК Коммунистической партии Узбекистана и Совет Министров республики приняли постановление «О мерах по дальнейшему совершенствованию медицинского обслуживания и здравоохранения». В 1960-1970 гг. В Узбекистане сердечно-сосудистая система (М.И. Слоним, З.И. Умидова, Р.А. Каценович, К.Ю. Юлдашев), гастроэнтерология и клиническая терапия (проф. А.А. Аскarov, Н.И. Исмоилов, М.С. Турсунходжаева, К.Б. Баходиров, А.Х. Ходжаев, М.П. Постолов, М.П. М.А. Ашрапова, Ю.А. Аскarov, С.М. Агзамходжаев и др., Физиология (проф. А.С. Содиков), анатомия (проф. Худойбердиев Р.И., Амиров Ф.Ф., Ахмедов К.А., Долимов С.А., Зохидов Х.З.), терапевтические школы иммунологии (проф. А.И. Nikolaev, Н.Х. Абдулаев).

В 1984 году в Узбекистане начали применять практику диспансерных осмотров и постоянного наблюдения за пациентами. Это увеличило спрос на терапевтов. 1985 году в Республике 9 млн. 900 тысяч населения прошли медицинское обследование. В последние годы медицинские осмотры населения стали регулярной частью медицинских учреждений.

Наряду с врачами, приехавшими в колониальный период, к организации медицинского обслуживания многомиллионного населения страны были привлечены представители народной медицины. 15 августа 1919 г. в Ташкенте выдающиеся медики П.Ф. Боровский, А.Д. Греков, В.Ф. Войно-Ясенецкий, М.И. Слоним, А. Гнедовский, Я.А. Ротенберг, Н.И. Тиксоновский, Л.В. Кузнецов. С помощью Ошанина и др. Была открыта Высшая медицинская школа, в которой начали учиться 150 студентов. Они были первыми студентами Туркестанского государственного университета, открывшегося осенью 1920 года. В 1921 г. первые 12 молодых врачей окончили лечебный факультет. В 1922 году факультет окончили еще 27 студентов. Среди них были местные девушки Зульфия Умидова и Аккагаз Дошанова. Кроме того, в том году среди студентов факультета были Турсунходжа Наджмиддинов, Мирносир Исмоилов, Акбар Аскarov, Курбан Усманов, Миркомил Мирсаатов, Юнусжон Ахмаджанов, Хабиб Иноятов.

В октябре 1930 года в Самарканде был открыт Узбекский государственный медицинский институт. В 1931 году медицинский факультет Среднеазиатского государственного университета начал функционировать как самостоятельное учебное заведение, а в 1935 году он был переименован в Ташкентский государственный медицинский институт. В 1937 году количество студентов в университете увеличилось до 1400 человек. имелись лечебные факультеты, отделения здоровья матери и ребенка. В 1932 году в Ташкенте был создан Среднеазиатский институт подготовки врачей, а в 1937 году - фармацевтические институты.

В годы Великой Отечественной войны в Самарканде работали учёные Ленинградской и Куйбышевской военно-медицинских академий. С их помощью вновь открылся Самаркандский государственный медицинский институт. Если в 1942 г. в институте обучалось 728 студентов, то в 1944 г. их

было 1191⁹⁰. После войны упор на подготовку терапевтического персонала увеличился. В 1954 году в Ташкентском медицинском институте был открыт стоматологический факультет.

15 октября 1955 года начал работу Андижанский государственный медицинский институт. В 1972 году был создан Среднеазиатский педиатрический медицинский институт (СамПМИ). Накануне независимости Ташкентский государственный медицинский институт был разделен на два самостоятельных учебных заведения и открыт Бухарский государственный медицинский институт. Они подготовили новое поколение терапевтов.

Во втором параграфе этой главы **анализируется деятельность научно-исследовательских медицинских институтов Узбекистана в 1925-1991 гг.** Их исследования в области терапии. В частности, научные исследования в области диагностики, медицинского наблюдения, лечения пациентов и таких методов лечения, как гастроэнтерология, пульмонология, нефрология, кардиология, гематология, ревматология, инфекционные болезни и эндокринология.

Научно-исследовательская работа проводилась в основном ведущими врачами и учёными, работавшими в Туркестане. В 1918 году под руководством врача А.Д. Грекова был открыт Туркестанский краевой научно-исследовательский институт бактериологии. В 1919 году была открыта физиотерапия и курортология. 2 января 1924 года в Бухаре, под руководством молодого врача Л.М. Исаева, открылся НИИ Тропической медицины⁹¹. Сотрудники этих учреждений провели предварительные исследования в области лечебной терапии.

8 марта 1927 года в Ташкенте открылся научно-исследовательский институт «Охрана материнства и детства». Накануне войны заведение было закрыто и отстроено заново в 1966 году. В 1932 г. Создан научно-исследовательский институт туберкулёза лёгких в Самарканде. В деятельность института внесли академики Ш.А. Алимов и А.М. Убайдуллаев, проф. Р.А. Агзамов, Т.М. Кариев и др.

Развитие терапевтического направления медицины зависело от количества и качества научных исследований. Поэтому в советское время были созданы научно-исследовательские институты для развития области терапии, и в них использовались терапевтические методы. Для медицинских специалистов организуются научные конференции для обсуждения проблем в области терапии и распространения результатов своих исследований. Первый съезд республиканских терапевтов. Участники её прослушали 200 докладов по актуальным вопросам краевой медицины.

В основе медицинских проблем лежало сосредоточение внимания на наиболее распространенных в стране заболеваниях (особенно паразитарных)

⁹⁰ НА НТМД РУз., 1-фонд, 1-опись, 3711-дело, лист 9-а.

⁹¹ «Туркестанская правда», 1924. – 9 января, № 6.

и их терапевтическом лечении с использованием природных ресурсов в горных, степных условиях.

В октябре 1940 года в Ташкенте был создан научно-исследовательский институт гематологии. В 1946 году был восстановлен институт ортопедии и травматологии, санитарии, гигиены и профессиональных заболеваний, в 1950 году был восстановлен институт вакцин и сывороток. Кроме того, в 1957 году в Ташкенте были создан научно-исследовательский институт Краевой медицины (эндокринология), в 1958 году — рентгенологии, радиологии и онкологии, 1959 году — гематологии, затем акушерство и гинекологии (1974), кардиологии (1976), вирусологии (1978), иммунологии (1985). Развитие терапии в Узбекистане всегда было тесно связано с развитием гигиены. Большая группа учёных внесла свой вклад в развитие гигиены в стране⁹². В целом объем терапевтических исследований расширился.

В 1964 году талантливые учёные научно-исследовательского института краевой медицины Я.Х. Тюракулов и Р.К. Исламбеков за заслуги в лечении зоба. получили Государственную премию 1 степени. В 1984 году такая награда была вручена профессору ТашГосМИ Ф.Ф. Амиролову.

В середине 1980-х годов в Узбекистане насчитывалось 17 медицинских научно-исследовательских институтов, 4 центральные и 2 проблемные исследовательские лаборатории, в которых работало 286 докторов медицинских наук и более 2000 кандидатов медицинских наук⁹³. Медицинские научно-исследовательские институты, созданные в Узбекистане, наряду с решением самых насущных проблем науки, создали новые возможности для восстановления и укрепления здоровья людей. В республике укрепились терапевтические школы профессоров А.Н. Крюкова, И.А. Кассирского, М.И. Слонима, З.И. Умидовой. В.К. Ясевича, А.А. Аскарова, М.И. Исмоилова, Р.А. Каценовича, Дж.М. Максумова, Н.М. Маджидова, К.Ю. Юлдашева, А.М. Убайдуллаева, А.Л. Алави и др. Благодаря совместным усилиям учёных и врачей были ликвидированы наиболее опасные инфекционные заболевания в стране — холера, чума, лейшманиоз (1932 г.), оспа (1936 г.), трахома и малярия (1964 г.). При этом была большая доля труда проф. А.Д. Грекова, С.П. Шорохова, Л.М. Исаева, Н. Ходукина, И.К. Мусабаева и других микробиологов.

Глава II, озаглавленная «Развитие терапии в период независимости Республики Узбекистан», описывает процесс практической реорганизации первичной медико-санитарной помощи.

В первые годы независимости в деревнях, где проживает большинство граждан, стали появляться медицинские учреждения для оказания терапевтических услуг. В частности, во всех сельских врачебных пунктах созданы терапевтические службы. Эта ситуация стала важным фактором сохранения здоровья населения. В результате принятых мер в 1996-1997 гг.

⁹² Искандеров Т.И. Актуальные проблемы гигиенической науки и санитарной практики современного Узбекистана // МЖУ. – 1996. – № 3. – С. 9-13.

⁹³ Здравоохранение Узбекской ССР в цифрах и документах (1924-1986 гг.). – С. 25.

Сельские врачебные пункты (СВП)⁹⁴ были созданы в 247 вновь построенных и 417 отремонтированных зданиях. С 1998 по 2011 год в рамках программы Всемирного банка в области здравоохранения 3192 сельских медицинских пункта были полностью оснащены современным медицинским оборудованием и лабораторным оборудованием на сумму 76 миллионов долларов.

С 1996 по 2005 год количество врачей СВП увеличилось на 25 процентов. Среди них доля врачей общей практики (ВОП) увеличилась с 4,6% в 2002 г. до 9,7% в 2010 году⁹⁵. Реорганизации сельской медицины начали помогать университеты, крупные клиники и специализированные медицинские центры в стране. При их поддержке за короткое время было открыто 264 модульных СВП и началась переподготовка персонала⁹⁶.

Проект “Здоровье — 1, 2, 3”, запущенный в ноябре 1998 года, сыграл важную роль в этом процессе. По состоянию на 2009 год в Узбекистане было создано 3133 врачебных пунктов⁹⁷.

20-летняя деятельность СВП показала необходимость их перемещения и дальнейшего совершенствования. 5 марта 2014 года Кабинет Министров Республики принял постановление «О мерах по дальнейшей оптимизации и повышению эффективности работы сельских медицинских центров». Согласно статистическим данным за 2010-2016 годы, количество сельских медицинских пунктов в стране сократилось с 3.206 до 2.995⁹⁸. В 2017 году 793 сельских врачебных пункта преобразованы в семейные поликлиники и 441 подстанцию скорой помощи.

Как видно, за годы независимости первичная медико-санитарная помощь сельскому населению оказывалась в основном через СВП и районные центральные больницы. Большинство сельского населения освобождено от обращения в медицинские учреждения в районных центрах из-за неудовлетворенности услугами терапевтов, педиатров, акушеров-гинекологов и стоматологов.

Амбулатории и поликлиники играют важную роль в оказании первичной медико-санитарной помощи населению Узбекистана. Пациенты сначала обращались в эти учреждения для получения медицинской помощи и консультаций. Эти медицинские учреждения оказывали населению лечебные услуги.

В 1996 году число амбулаторно-поликлинических учреждений и поликлиник, действующих во всех регионах, составляло 3098, а в следующем году их число увеличилось до 3790. С 1998 по 2010 год общее количество амбулаторий и поликлиник увеличилось на 22,2%. Количество обращений увеличилось на 15,3% и составило 9,1 человек в год. Статистика показывает,

⁹⁴ Здравоохранение Узбекской ССР в цифрах и документах (1924-1986 гг.). – С. 26.

⁹⁵ Здоровье населения в Республике Узбекистан и некоторые итоги реформ в здравоохранении. Информационно-статистический сборник / Под ред. проф. Ш.И. Каримова. — Т., 1998. – С. 43.

⁹⁶ Там же.

⁹⁷ Асадов, Д.А. Стратегия реформ систем здравоохранения с позиции ВОЗ // МЖУ. – 2009. – № 3. – С. 47.

⁹⁸ Статистические данные Минздрава РУз., 1991-2017 гг. // www.minzdrav.uz.

что большинство обращающихся в эти амбулатории и поликлиники состоят на учете у терапевта. В частности, по сравнению со статистикой 1995 и 2005 годов: количество обращений к участковым врачам (терапевтам и педиатрам) снизилось с 72,2% до 42,2%, к хирургам с 9,4% до 8,7%, к акушерам и гинекологам с 17,4% до 19%, увеличение на 4%, количество направлений к врачам общей практики увеличилось с 1,0% до 29,7%.

В начале 2006 года в амбулаторно-поликлинических учреждениях республики проводилось 370 кардиологических, 134 пульмонологических, 106 гастроэнтерологических, 412 эндокринологических, 599 отоларингологических, 563 глазных заболевания, 67 аллергических заболеваний, 283 онкологических, 299 дерматовенерологических, 262 психических заболевания, 580 неврологических заболеваний, 445 травматологических операций. ортопедия, 254 кабинета ревматологов и 314 урологов.

Из приведенных выше данных видно, что служба терапевтической помощи, которая является важной частью системы здравоохранения, была радикально реорганизована. В годы независимости развитие терапевтических услуг населению было неразрывно связано с деятельностью поликлиник и сельских врачебных пунктов. Потому что в каждом из этих медицинских учреждений организованы терапевтические медицинские службы, которые оказывают медицинскую помощь всему населению Узбекистана. Следовательно, по мере увеличения количества амбулаторных клиник и СВП увеличивалась и доступность терапевтической медицинской помощи. Статистика также показывает, что оказание первичной терапевтической помощи в этих учреждениях снизило доступ населения к больницам и снизило спрос на стационарное лечение.

Второй параграф этой главы посвящен **совершенствованию специализированных услуг в деятельности больниц, оказывающих терапевтические услуги в Узбекистане за годы независимости**. За годы независимости большое внимание было уделено развитию специализированных терапевтических медицинских услуг в сочетании с первичной терапевтической медицинской помощью. В частности, улучшена деятельность больниц, специализирующихся на гастроэнтерологии, пульмонологии, гепатологии, нефрологии, кардиологии, гематологии, ревматологии, инфекционных заболеваниях и эндокринологии, которые входят в состав терапии. Эти медицинские учреждения помогли улучшить качество специализированных терапевтических услуг.

На ранних стадиях резко сократилось количество стационаров и их коек. Если в 1991 г. в стране было 1388 стационаров, то в 1996 г. их количество снизилось до 1275, а в 1997 г. - до 1179. Из 135,9 тыс. Коек в больницах Узбекистана 52,7% приходилось на специализированную медицинскую помощь. На базе медицинских школ, образованных в 2007-2008 годах, в стране создано 10 специализированных научно-практических центров. Среди них были терапевтические центры. В течение 2011 года в них пролечено 77 945 пациентов. Из числа пациентов 20 062 (26,7%) получили льготное

лечение за счет государственного бюджета, 56 550 (73,3%) лечились на платной основе⁹⁹.

20 июня 2017 года Президент Республики принял Постановление № 3071 “О мерах по дальнейшему развитию специализированных медицинских услуг для населения Республики Узбекистан на 2017-2021 годы”. В нем отмечается, что в 2017 году в Узбекистане медицинскую помощь получили 5 миллионов 984 тысячи 800 человек¹⁰⁰.

Предоставление терапевтических медицинских услуг детям и женщинам является приоритетом в оказании медицинской помощи населению Узбекистана. Хотя здоровье женщин детородного возраста в бывшем Советском Союзе было очень низким, их беременность не была ограничена. В 1990-1991 годах каждые 25000 детей, родившихся в Узбекистане, не доживали до одного года, а 40 000 детей — до пяти лет. С 1992 года распространённость гинекологических заболеваний среди молодёжи и подростков серьёзно изучается. 3 декабря 1993 года Кабинет Министров Республики Узбекистан принял постановление “О проблемах интегрированного здоровья молодого поколения”. В результате последовательных защитных мер, принятых в стране, рождаемость детей с симптомами заболевания стала резко снижаться.

Реализация государственной программы «Год здоровья», принятой в 2005 году, показала свои результаты за последние 10 лет, и было достигнуто резкое снижение детской смертности. По официальным данным, в 1991 году уровень смертности среди детей в возрасте до одного года составлял 35,5 на тысячу человек, а в 2013 году этот показатель снизился до 9,81 июля 2009 года на основании Указа Президента «О программе мероприятий по формированию репродуктивного здоровья, рождению, физическому и духовному развитию здоровых детей на 2009-2013 годы» была разработана специальная государственная программа «Год гармонично развитого поколения». По инициативе Президента республики в 2012 году был создан «Детский спортивный фонд». К 2014 году заболеваемость острыми респираторными вирусными инфекциями среди детей в возрасте от 6 до 15 лет, занимающихся спортом, снизилась на 47,3%, пневмонии на 55,6%, бронхита на 61,7%, сколиоза на 45,5%¹⁰¹. В результате комплексных мер, принятых в 1991-2014 годах, материнская смертность снизилась в 3,1 раза, а детскская смертность в 3,2 раза¹⁰².

2 ноября 2016 года Указом Президента «О мерах по улучшению здоровья матери и ребёнка в Узбекистане на 2016-2020 годы» предусматривался 100% охват женщин и подростков детородного возраста

⁹⁹ Статистические данные Минздрава РУз., 1991-2017 гг. // www.minzdrav.uz.

¹⁰⁰ Статистические данные Минздрава РУз., 1991-2017 гг. // www.minzdrav.uz.

¹⁰¹ “Народное слово”, 2016, 12 февраля.

¹⁰² Хидирова Б. Ради мечты о здоровом поколении // www.uza.04.08.2015.

патронажными услугами вместо 70%, выявление и профилактика заболеваний матери и ребёнка с 60% до 85 %¹⁰³.

В процессе реформ в медицинской системе республики сформировался частный сектор а в 1995 году министерство здравоохранения начало выдавать официальные лицензии на частную медицинскую практику. Количество выданных лицензий увеличилось с 504 в 1995 году до 2500 в 1999 году¹⁰⁴. С частной практикой. 14,5% лицензий были выданы для терапии, 35,5% для стоматологии, 12,8% для акушерства и гинекологии, 6,8% для педиатрии и неврологии, 5,4% для отоларингологии, 3,4% для урологии, 3,3% для дерматологии. 2,6% в кардиологии, 2,3% в офтальмологии, 1,8% в физиотерапии было актуально. Частные клиники в области терапии предлагают услуги диагностики, консультирования, консервативного лечения и клинико-лабораторной диагностики в области терапии в амбулаторных и стационарных условиях. В 516 из действующих 4253 частных медицинских учреждений широко применяются народная медицина¹⁰⁵.

Глава III диссертации озаглавлена “Обучение врачей и реализация научных мероприятий”. Он охватывает вопросы подготовки и воспитания терапевтов, научные исследования по актуальным вопросам медицины. Терапевт должен иметь возможность консультировать пациента по различным методам лечения и давать общие рекомендации по этому заболеванию как профессиональному, не занимаясь лечением заболеваний. Это, в свою очередь, требует усиления подготовки терапевтов.

В советское время квоты на прием в высшие учебные заведения устанавливались в регионах и городе Ташкенте. В 1993 году с введением тестовых экзаменов и платного обучения эта процедура изменилась. За годы независимости открылась дверь для молодых специалистов, получивших образование на контрактной основе, для проживания и работы в городе. В результате возникает географическая диспропорция в укомплектовании кадрами. В 2010 году среднее количество врачей, работающих в городах республики, составляло 36,5 на 10 000 населения, а количество врачей в сельской местности - 19,5%, что в 2 раза меньше.

Такая ситуация свидетельствует о том, что общая практика в провинции привела к резкому сокращению количества врачей. В частности, в 2011 году только 1,89% врачей, работающих в Каракалпакской области, были врачами общей практики. Этот показатель составил 1,80% в Сурхандарье, 1,54% в Джизаке, 3,02% в Андижане и 3,12% в Навои¹⁰⁶. Основной причиной этого было нежелание специалистов работать в небольших городах и селах, а

¹⁰³ Мирзиёев Ш.М. Буюк келажагимизни мард ва олиjanоб халқимиз билан бирга курамиз (Великое будущее построим вместе с мужественным и великодушным народом). — Т.: Ўзбекистон НМИУ, 2017. – С. 35.

¹⁰⁴ Система здравоохранения в переходный период. — Ташкент, 2001. – С. 31.

¹⁰⁵ Народная медицина признана дополнительным методом оказания медицинской помощи // <http://xs.uz>.

¹⁰⁶ Статистические данные Минздрава Республики Узбекистан за 2011 г. // www.minzdrav.uz.

также в отдаленных районах из-за неудовлетворительных условий труда и быта.

В соответствии с Указом Президента Республики Узбекистан от 28 февраля 1992 года в разных регионах страны были открыты филиалы 16 университетов и столичных вузов. Среди новых учебных заведений были филиалы первого Ташкентского государственного медицинского института в Ургенче, второго ТашГосМИ в Фергане и ТашПМИ в Нукусе.

Обширная работа была проведена на основе Закона “Об образовании” и Национальной программы подготовки кадров, принятого в 1997 году¹⁰⁷. На основании Указа Президента Республики от 10 ноября 1998 года, направленного на коренное реформирование системы здравоохранения, стартовал переход на два уровня медицинского образования бакалавриат и магистратура, начато повышение уровня медицинского образования до мировых стандартов. На первом этапе бакалавры могли работать врачами общей практики (терапевтами) в сельских поликлиниках и семейных поликлиниках, а также укреплять медицинские услуги, предоставляемые различным слоям населения. Врачи, прошедшие второй этап и получившие степень магистра, должны были работать в клиниках, университетах и научно-исследовательских институтах по 46 специальностям (кардиолог, офтальмолог, невролог, инфекционист и др.).

Указом Президента Республики Узбекистан от 19 июля 2005 года № 3629 “О создании Ташкентской медицинской академии” было открыто новое учебное заведение¹⁰⁸. К нему были переданы здания первого и второго ТашГосМИ, студентов и преподавателей, а также филиалы. Как уже упоминалось выше, академия имела филиалы в Ургенче и Фергане. За четверть века Ургенчский филиал вручил дипломы около 3000 молодых врачей. В 2015 году филиал был переведён в комплекс «Джайхун» в качестве учебного корпуса, который был реконструирован за 52 млрд. сумов. В зданиях морфологии филиала была открыта клиническая больница. Среди 145 преподавателей, работающих в филиале были 17 докторов и 52 кандидата наук. Только в 2014 году 43 преподавателя прошли обучение в центре и 3 за рубежом¹⁰⁹.

Модуль СВП был открыт в филиале в 2012 году для обучения врачей общей практики, непосредственно связанных с практикой. Медицинские колледжи в Ургенче и Хиве, а также Академический лицей Хазарасп были закрыты для оказания помощи филиалам. Коллектив филиала offered практическую помощь 19 сельским медпунктам области. Кроме того, сотрудники 13 клинических отделений, расположенных в медицинских учреждениях, принимали активное участие в диагностике, лечении и консультировании пациентов.

¹⁰⁷ НА НТМД РУз., М-372-фонд, 1-опись, 3364-дело, 27-лист.

¹⁰⁸ Указ Президента Республики Узбекистан УК-3629 от 19 июля 2005 года “О создании Ташкентской медицинской академии” // Сборник законодательства Республики Узбекистан, 2005, № 28-29, п. 205 //www.lex.uz/docs/659606

¹⁰⁹ Махмудов М. Хоразмда шифокорлар тайёрлаш маркази (Центр подготовки квалифицированных медиков в Хорезме). — Урганч, 2015. — Б. 33; 2015. — 154 б.

С 2017 года большое внимание уделяется обогащению области терапии традициями народной медицины, так как народная медицина играет важную роль в профилактике и лечении различных заболеваний. Также за годы независимости стало возможным использование народной медицины при оказании терапевтических услуг¹¹⁰. В Узбекистане усовершенствована организационно-правовая база народной медицины¹¹¹. В результате стало возможным изучить богатое научное и практическое наследие узбекской народной медицины и применить его в терапии¹¹².

Во втором параграфе последней главы **рассматриваются вопросы количества терапевтов и подготовки врачей.** В первые годы независимости произошли значительные изменения в составе врачей. В то время как количество врачей в некоторых областях медицины увеличилось, количество специалистов, работающих в других областях, уменьшилось¹¹³. В 1996 году в системе работало 73 335 врачей, но в 1998 году их число уменьшилось до 69 621, поскольку врачи начали получать лицензии на частную практику. Количество среднего медицинского персонала в этот период оба - с 243 575 до 236 668 человек¹¹⁴. Изменения наблюдались и на рабочих местах медперсонала. Если в 1991 году в больницах работали 63,8% врачей, то к 2007 году этот показатель снизился до 42,5%. При этом с 2000 по 2010 год количество врачей на 100 000 населения увеличилось 9,7 до 24,9¹¹⁵.

Увеличение или уменьшение количества врачей также было связано с направлением терапии. В частности, с 1996 по 1997 год количество терапевтов в Узбекистане уменьшилось с 12 017 до 11 503 человек. Однако эта картина различалась по регионам. Например, в Ташкентской, Андижанской, Каракалпакской, Самаркандской, Сурхандарьинской и Ферганской областях количество терапевтов увеличилось, а в других регионах количество специалистов уменьшилось.

Различные факторы способствовали резким колебаниям и сокращению числа терапевтов. Интервью с медицинским персоналом показали, что некоторые были вынуждены сменить работу и заняться бизнесом, потому что они не могли справиться с трудностями повседневной жизни из-за низкой ежемесячной заработной платы. С 2000 по 2005 год общее количество врачей в государственных медицинских учреждениях уменьшилось на 4,9 тысячи¹¹⁶.

¹¹⁰ Постановление Президента Республики Узбекистан от 12 октября 2018 г. № ПП-3968 «О мерах по регулированию сферы народной медицины в Республике Узбекистан». Приказ Министра здравоохранения Республики Узбекистан от 27 ноября 2018 года № 54 «Об утверждении Положения о порядке и объеме медицинских мероприятий с использованием народных средств».

¹¹¹ Хонназаров Р. Правовой статус народной медицины в Узбекистане. — Ташкент: Илим-зиё-заковат, 2019. С. 130-141.

¹¹² Джуманазаров Х. Традиции узбеков, связанные с народной медициной (историко-этнологические исследования). Автореферат диссертации доктора философии по историческим наукам. — Ташкент. 2018. 53 б.

¹¹³ Женщины и мужчины Узбекистана. 2000-2005. Стат. сборник. — Ташкент, 2006. — С. 70.

¹¹⁴ Там же.

¹¹⁵ Перспективы развития медицинского образования // www.moymir.uz.

¹¹⁶ Тошмуҳаммадова Д.Г. Проблемы подготовки научно-медицинских кадров в Узбекистане // МЖУ. – 2007. – № 3. – С. 122-123.

С другой стороны, мы видим, что количество терапевтов больше, чем количество медперсонала других специальностей. Несмотря на положительные сдвиги в укомплектовании персоналом, их нехватку быстро исправить не удалось. Врачей было мало, особенно в учреждениях, работающих в отдаленных районах страны. По данным Минздрава, в 2006 г. было необходимо около 300 врачей и медсестёр СВП, а у 10% из них не было ни одного врача.

Еще одна сохраняющаяся проблема - небольшое количество врачей общей практики, которые в 2008 году составляли лишь 10,7% врачей. Основная причина сложившейся ситуации заключалась в том, что, если раньше такие специалисты не проходили подготовку, 60% новых молодых врачей обучались на платной основе и имели право выбирать бесплатную работу. Естественно, не все выпускники института хотели ехать туда, где был большой спрос на специалистов с направлением.

В 2010-2017 гг. по мере роста населения Узбекистана увеличивалось число врачей и медсестёр. Если в 2010 году в системе здравоохранения было занято 79,9 тыс. врачей и 310,2 тыс. работников со средним специальным образованием, то в 2017 г. насчитывалось 89,7 тыс. врачей, 348,2 тыс. медсестёр и фельдшеров. В то же время число врачей на 100 тыс. населения сократилось с 25,7 в 2010 году до 22,3 в 2017 году. Численность медицинского персонала со средним специальным образованием также сократилась со 106,0 в 2010 году до 101,3 в 2017 году¹¹⁷.

Потребность в квалифицированном персонале не была полностью удовлетворена в последние годы. К 2015 году спрос на врачей общей практики достиг 20 553 человек. С уменьшением количества врачей, хирургов, акушеров и гинекологов, офтальмологов, отоларингологов увеличилось количество врачей общей практики, стоматологов, психиатров, судебных экспертов, врачей скорой помощи и санитарно-эпидемиологической службы.

Сотрудники Ташкентского института повышения квалификации врачей внесли значительный вклад в подготовку медицинского персонала в стране. 433 сотрудника (в том числе 102 профессора, 72 доцента, 98 кандидатов наук), работающих на факультетах терапии, хирургии, педиатрии, профилактической медицины, менеджмента, социальной и первичной медико-санитарной помощи института, повысили квалификацию врачей более чем в 60 специальностям¹¹⁸.

4 апреля 2017 года Кабинет Министров Республики принял Постановление № 174 “О дополнительных мерах по повышению квалификации и переподготовке медицинских кадров”. Раньше подготовка и переподготовка врачей проводилась в основном в ТашВМОИ, АнДавТИ и СамДавТИ. 27 сентября 2017 года Кабинет Министров Республики Узбекистан принял постановление “О переподготовке, повышении

¹¹⁷ Международный форум по контролю онкологических заболеваний в Ташкенте. // www.UzMedInfo. 14.10.2015

¹¹⁸ Перспективы развития медицинского образования // www.moymir.uz.

квалификации и повышении квалификации кадров государственных медицинских учреждений". В этом процессе было отмечено, что целесообразно направлять персонал в зарубежные центры для изучения лучших мировых практик, а оттуда приглашать опытных специалистов.

В последнем параграфе третьей главы **анализируются научные исследования, проведенные в области терапии, и история проводимых конференций**. С 1991 года все научно-исследовательские институты работают на хозрасчетной основе в новых экономических условиях. Центральное место заняли актуальные вопросы, имеющие фундаментальное и практическое значение в исследовательских направлениях институтов. В частности, было проведено множество исследований в области пульмонологии, кардиологии, гастроэнтерологии, нефрологии, гематологии, ревматологии и эндокринологии, результаты которых обсуждались на научных конференциях. По данным ВАК Узбекистана, каждый десятый человек защищался в сфере медицины с 1992 по 2005 год. четыре кандидатские диссертации относятся к области терапии¹¹⁹.

Каждый научно-исследовательский институт в области медицины проводил исследования в своей области. Это сформировало систему научных исследований по каждому направлению терапии. Так, например, в 2000-2010 годах Республиканским институтом гематологии и переливания крови защищено 8 докторских и 68 кандидатских диссертаций по этому направлению. Большая научно-исследовательская работа велась также в Ташкентской медицинской академии. В 2005-2012 гг. Подготовлено 64 доктора медицинских наук и 388 кандидатов медицинских наук. Научно-исследовательские институты не останавливаются на достигнутом, но ежегодно проводят научные конференции, посвященные области терапии.

В Узбекистане существует ассоциация терапевтов. В 2017 году Указом Президента республики председателю ассоциации профессору Анису Лутфуллаевичу Аляви присвоено звание академика Академии наук Узбекистана. 24-25 ноября 2017 года Ассоциация, Научно-практический центр специализированной терапии и медицины и реабилитации провёл VII съезд терапевтов республики. Повестка дня форума включала «Современные технологии в диагностике и лечении заболеваний внутренних органов».

Вывод:

По результатам исследования были сделаны следующие выводы:

1. Когда в стране начала формироваться система здравоохранения, в первую очередь была предпринята попытка создать систему больниц, которые оказывали бы медицинскую помощь населению, страдающему инфекционными и внутренними заболеваниями. В 1925-1926 годах в Узбекистане было открыто 11 новых лечебных больниц, 15 фельдшерских и

¹¹⁹ Тошмухаммедова Д.Г. Проблемы подготовки научно-медицинских кадров в Узбекистане // МЖУ. – 2007. – № 3. – С. 122-123

12 фельдшерских пунктов. Кроме того, за эти годы в стране насчитывалось 543 лечебно-профилактических учреждения.

2. Изучение научных и практических проблем в области терапии впервые было изучено специалистами лечебного факультета Туркестанского государственного университета. Ученые применили терапевтические методы пульмонологии, гастроэнтерологии, гематологии, ревматологии и паразитарных инфекций.

3. В Узбекистане подготовка специалистов в области лечебной терапии началась в 20-е годы прошлого века. Важную роль в подготовке терапевтов сыграли Высшая медицинская школа в Ташкенте и медицинский факультет Туркестанского государственного университета, Самаркандинского, Андижанского и Среднеазиатского педиатрических медицинских институтов.

4. Развитие терапевтического направления медицины зависело от количества и качества научных исследований. Поэтому в советское время были созданы научно-исследовательские институты для развития области терапии, в которых методы терапевтического лечения изучались глубоко.

5. С 1984 года в Узбекистане начали использовать практику диспансерных осмотров и постоянного наблюдения за пациентами. Это увеличило спрос на терапевтов. Однако большинство амбулаторных клиник и фельдшеров, предоставляющих терапевтические услуги, были открыты в зданиях, которые не отвечали нормальным санитарным требованиям.

6. Бесплатное профилактическое обследование населения как показатель развития терапии в советское время, открытие акушерских и фельдшерских диспансеров, сельских поликлиник, районных и зональных больниц (10-15 коек), родильных отделений при больницах и обучения. и переподготовка терапевтов с высшим образованием, однако на практике эти процессы не были полностью реализованы и считаются проблемными аспектами терапевтической деятельности в советское время. В частности, в этот период наблюдается дефицит зданий в поликлиниках и больницах, существующие здания не соответствуют санитарным требованиям, а количество квалифицированных специалистов на душу населения намного меньше.

7. За годы независимости проделана работа по научно-практической реорганизации первичной медико-санитарной помощи. В частности, увеличено количество поликлиник, сельских врачебных пунктов, амбулаторий для развития оказания терапевтической медицинской помощи населению в городской и сельской местности.

8. В 1990-2010 годах акцент был сделан на развитии специализированных терапевтических услуг в Узбекистане, не ограничиваясь первичной терапевтической помощью. В частности, за годы независимости большое внимание было уделено деятельности больниц, оказывающих терапевтические услуги. Частные медицинские учреждения и опыт оказания квалифицированной помощи пациентам представители народной медицины стали играть важную роль.

9. Подготовка терапевтов стала одной из главных задач медицины за годы независимости. Поэтому подготовка и повышение квалификации врачей общей практики (терапевтов) в существующих медицинских вузах Узбекистана из года в год развивается.

10. Существует множество исследований в области пульмонологии, кардиологии, гастроэнтерологии, нефрологии, гематологии, ревматологии и эндокринологии, которые являются частью терапии. Узбекские учёные организовали научные конференции для обсуждения результатов этого исследования, на которых обсуждались вопросы, связанные с данной областью. Укрепление сотрудничества с зарубежными учёными и экспертами начало давать положительные результаты.

11. В годы независимости терапевтическое направление медицины считалось важнейшим звеном в поддержании здоровья населения. В результате, чтобы охватить все слои населения терапевтическими услугами, были созданы сельские медицинские центры, сельские поликлиники, многопрофильные семейные клиники в городах, многопрофильные больницы, медицинские исследовательские центры, чтобы предоставить им высококлассных терапевтов. Кроме того, налажено научное сотрудничество с различными ведущими медицинскими учреждениями и университетами мира для изучения мирового опыта в области терапии и применения его на практике. Несмотря на эти достижения в этой области, некоторые проблемы в области терапии остаются. В частности, нехватка специалистов, способных использовать медицинское оборудование в медицинских учреждениях, отсутствие отделений традиционной медицины, отсутствие постоянного наблюдения за пациентами и вопросы транспортировки остаются проблемными на местах.

12. Традиционная медицина уже давно является важной частью терапевтической сети в Узбекистане. В исследуемый период существовали разные взгляды на народную медицину, что в свою очередь сказалось на оказании лечебных услуг в народной медицине. В частности, в советское время большевики полностью ограничили народную медицину, и в результате население было лишено возможности использовать народную медицину в сфере терапии. В последние годы независимости особый акцент был сделан на изучении опыта народной медицины и его эффективном использовании в терапевтической сфере¹²⁰.

13. В середине 1990-х годов представители частного сектора также начали оказывать терапевтические услуги населению. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан контролировало частный сектор, выдавая ему лицензии. За короткий период увеличилось количество

¹²⁰ Постановление Президента Республики Узбекистан от 12 октября 2018 г. № ПП-3968 «О мерах по регулированию сферы народной медицины в Республике Узбекистан». Приказ Министра здравоохранения Республики Узбекистан от 27 ноября 2018 года № 54 «Об утверждении Положения о порядке и объеме медицинских мероприятий с использованием народных средств».

субъектов, занимающихся частной медицинской практикой. Эти частные клиники занимаются лечением, предоставляя услуги диагностики, консультирования, консервативного лечения и клинической лабораторной диагностики.

14. В 1917-2017 годах терапевтическое направление медицины в Узбекистане прошло несколько исторических этапов. Другими словами, развитие или отставание терапевтического направления было связано с влиянием политических, экономических и социальных процессов в регионе. В частности, хотя советское правительство в 1920-1940 годах принимало решения о подготовке кадров в области терапии и выделении зданий, на практике из-за финансовых трудностей эта работа практически не велась. Только в 1970–1990 годах в связи с расширением деятельности медицинских университетов и научно-исследовательских институтов в этой сфере произошли некоторые сдвиги. Однако нехватка зданий и медицинского оборудования продолжалась. За годы независимости терапия была определена как ключевое звено в медицине. Результатом стала практическая реорганизация терапевтического медицинского обслуживания и улучшение специализированных терапевтических услуг. Это достижение было достигнуто благодаря обучению терапевтов, обучению врачей и вниманию к научным исследованиям. Кроме того, участие частного сектора в сфере терапии в 1990-2010 годах было важным фактором в развитии терапевтических услуг для населения.

С этой целью можно дать ряд **рекомендаций**, исходя из опыта, полученного в ходе исследования:

1. Основываясь на достижениях и передовом опыте, в будущем необходимо сделать акцент на расширении санитарно-профилактических, то есть профилактических, а также мер защиты здоровья населения. Наряду с массовой вакцинацией и иммунизацией необходимо расширить медико-пропагандистскую работу с помощью патронажных терапевтов и медсестёр, повысить медицинскую грамотность всех слоев населения.

2. Необходимо продолжить преобразование малоэффективных медицинских центров в сельской местности в семейные поликлиники и отделения неотложной помощи, расширить сферу диагностики населения, особенно матерей и детей, пожилых людей, с помощью участковых врачей и врачей медсестёр, чтобы продвигать передовой опыт. Необходимо оснастить медицинские учреждения новым лечебно-профилактическим оборудованием, а также обеспечить их практическое использование.

3. Постоянно повышать знания и практический опыт местных патронажных терапевтов и семейных врачей, укреплять их связи со специализированными научно-практическими медицинскими центрами, использовать больше специалистов и передовой опыт в повышении уровня первичной неотложной помощи — это будет важной основой для системы здоровья.

4. Необходимо координировать деятельность общественных организаций и зарубежных экспертов, которые активно участвуют в организации оказания высококвалифицированной медицинской помощи населению, проживающему в социально уязвимых, экологически неблагополучных и удаленных районах, шире использовать политические партии..

5. Необходимо улучшить подготовку, переподготовку и повышение квалификации врачей общей практики, научно-педагогических кадров по терапевтическому направлению, дальнейшее усиление их социальной защиты. Необходимо обеспечить образовательные учреждения материально-технической поддержкой, укомплектовать их квалифицированными профессорами и преподавателями, еще больше усилить учебный и исследовательский процессы, поднять их до уровня мировых стандартов. Целесообразно преобразовать филиалы медицинских школ в Ургенче, Нукусе, Фергане и Термезе в самостоятельные институты.

6. Усиление исследований актуальных проблем медицины, в первую очередь по отечественным болезням, научно-исследовательских институтов и университетов, совершенствование системы подготовки высококвалифицированных научно-педагогических кадров, расширение сотрудничества между учёными республики и научно-исследовательскими центрами за рубежом, по таким вопросам, как изучение передового опыта, накопленного во всем мире, требуют серьезного внимания.

7. Необходимо усилить работу по восстановлению и развитию традиций народной медицины в нашей стране, налаживанию медицинского туризма.

8. Для оказания гражданам качественных и достаточных объемов терапевтических медицинских услуг необходимо стимулировать деятельность частных учреждений и врачей, укреплять их материально-техническую базу.

Стратегия развития системы здравоохранения в Узбекистане в XXI веке должна включать в себя внедрение концепции профилактической медицины, здорового образа жизни и постоянного улучшения качества медицинских услуг. Объединить усилия государственных учреждений и предприятий, медицинских учреждений для дальнейшего развития системы здравоохранения в будущем, обеспечения мирной жизни, осуществления профилактических мер по профилактике некоторых заболеваний, укрепления специализированной помощи в городах и сёлах, обучения персонала и развития научных исследований

**CIENCES OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN
INSTITUTE OF ORIENTAL STUDIES OF ABU REYKHAN BIRUNI
SPECIALIZED COUNCIL of DSc.27.06.2017.Tar.44.01**

URGENCH BRANCH OF THE TASHKENT MEDICAL ACADEMY

As the manuscript
UDC 614.2 (575.1)

MAKHMUDOVA MUKHABBAT MADIRIMOVNA

**THE THERAPEUTIC DIRECTION OF MEDICINE IN
UZBEKISTAN: STATE, CHANGE, PROBLEMS (1917-2017)**

Specialty — 07.00.02 "History of science and technology".

ABSTRACT
theses of the doctor of philosophy (PhD) on stories

Tashkent — 2021

The thesis is registered in the Highest certification the commissions at the Cabinet of the Republic of Uzbekistan at № B2020.1.PhD/Tar 654

Scientific work is performed in the Urgench branch Tashkent medical academy

The abstract of the thesis is published on the website of the Academic council (www.info@tipme.uz) and the information and education portal

ZiyoNet (www.ziyonet.uz).

The research supervisor: **Shadmanova Sanavar Bazarbayevna,**

doctor of historical sciences, professor

Official opponents: **Iskandarova Shaunoza Tulkinovna,**

doctor of medisine sciences, professor

Muminova Gavkar Esonovna,

doctor of historical sciences, dotsent

The leading organization: **Tashkent State Dentistry Institute**

Defense of a thesis will take place _____ 2021 at a meeting of Specialized council 27.06.2017. Tar.44.01, on protection of doctoral dissertations on historical sciences at Institute of oriental studies of Abu Rayhan Beruni of Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan. Address: 100170, Tashkent, Mirzo Ulugbek St. 79, ph.: (+998) 71-262-54-61, fax: (+998) 71-262-52-77, E-mail: beruni1 @uznet.net.

It is possible to study the thesis in the Main library of Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan (100170, Tashkent, Ziyolilar St., 13, ph.: (+998) 71-262-74-58; fax: (+998) 71-262-34-41.

The abstract of the thesis was distributed _____ 2021.

(Entry in the register No. _____ from _____ 2021).

B.A. Abduhalimov,
Chairman of Specialized council,
doctor of historical sciences, professor

O.A. Kariyev,
Scientific secretary of specialized council,
kandidat of historical sciences

E.Z. Nuriddinov,
The chairman of a scientific seminar at Specialized council,
doctor of historical sciences, professor

SUMMARY

Makhmudova Mukhabbat Madirimovny's theses on a subject: "The therapeutic direction of medicine in Uzbekistan: state, change, problems (1917-2017)" for a degree of the doctor of philosophy (Phd, historical sciences) in the specialty — 07.00.02" History of science and technologies".

Keywords: medicine, therapy, science, history, practice, health care, prevention, rural medical points, out-patient and polyclinic institutions, sanitary and epidemiological surveillance, doctors nurses, clinics, protection health of children and women, scientists, scientists, infection, vaccination.

Research object: history of development of therapeutic science and practice in Uzbekistan.

Research objective: comprehensive and objective study of history formation and stages development of therapeutic science and practice in Uzbekistan to analyze a condition of a problem from the point of view of a historiography.

Methods of a research are dialectic, historical and comparative, problem and chronological, statistical, analytical, retrospective, etc.

The received results and their novelty: materials of bodies of health care of the republic are for the first time in a complex studied, archival funds are investigated, monographs, scientific and statistical collections are analyzed. Degree and dynamics of illumination of materials and news of a problem on pages of periodicals and the Internet of the websites is opened.

Practical importance: the systematized materials of the thesis and theoretical generalizations will help to meet the existing lacks in domestic an istoriia, a historiography of history of medicine and health care. They will also help expansion of an outlook and increasing knowledge of doctors, increases the responsibility of heads in the organization of health care.

Extent of introduction and efficiency: On a subject of a dissertation research is available 23 publications: The 2nd monograph, 12 articles in scientific magazines (including 5 in foreign), 6 articles in collections of scientifically practical conferences (including 1 in foreign collections). Materials of the thesis it is used in educational process in medical schools and colleges, in activity of practical workers of health care.

Scope: Materials and conclusions of a research can be used by preparation of the generalizing works on national history, history of medicine and health care of Uzbekistan, in preparation of special courses, textbooks and manuals.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ

СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ

LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; part I)

1. Маҳмудова М.М. История развития скрининг центров в Узбекистане // Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. — Ташкент, 2017. — № 3-4. — С. 66-67.
2. Маҳмудова М.М. Ўзбекистонда олий тиббий таълимнинг ривожлантирилиши // “Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси”. — Тошкент, 2017. — № 4. — Б. 5-8.
3. Маҳмудова М.М. Ўзбекистонда ихтисослаштирилган тиббий ёрдам асослари // Ўша нашрда. — Б. 100-102.
4. Маҳмудова М.М. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш сиёсатининг ишлаб чиқилиши // “Ўзбекистон тиббиёти журнали”. — Тошкент, 2017. — № 6. — Б. 43-46.
5. Маҳмудова М.М. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасининг молиявий ва моддий техника базасини мустаҳкамлаш тадбирлари / И.К. Абдуллаев билан ҳамм. // “Ўзбекистон тиббиёти журнали”. — Тошкент, 2018. — № 1. — Б. 83-85.
6. Маҳмудова М.М. Ўзбекистонда оналар ва болалар саломатлигини сақлашнинг устувор тадбирлари // “Педиатрия” илмий-амалий журнали. — Тошкент, 2018. — № 1. — Б. 5-8.
7. Маҳмудова М.М. Абу Райхон Беруний — буюк доришунос олим // “Ўзбекистон фармацевтик хабарномаси” илмий-амалий фармацевтика журнали. — Тошкент, 2018. — № 2. — Б. 13-15.
8. Machmudowa M.M. Aus der geschichte der einführung der dschennerowski weise ospopriiwaniya in colonial Turkestan // The european journal of biomedical and life sciences (Европейский журнал биомедицины и науки о жизни). — Vienna (Austria). Premier Publishing s.r.o. — 2018. — № 4. — Pp. 66-70. Импакт-фактор 0.562 за 2018.
9. Маҳмудова М.М. Ўрта Осиёдаги табиий шароитда беморларни терапевтик даволаш тарихидан // “Ўзбекистон терапия ахборотномаси” илмий-амалий журнали. — Тошкент, 2018. — № 4. — Б. 160-164.
10. Makhmudova M.M. From the history of terapeutichesky treatment of patients in climatic conditions of Central Asia // Modern scientific research journal: *International Scientific Journal*. — London: Sp. z.o.o. "IScience", 2019. — № 6. — Pp. 66-73.
11. Маҳмудова М.М. Муқаддас “Авесто”да тиббиётга оид қарашлар // “Ўтмишга назар”. — Тошкент, 2019. — № 26. — Б. 9-17. (<http://dx.doi.org/10.26739/2181-9599-2019-26-02>).
12. *Makhmudova M.M.* Studying the history of the development of the

II бўлим (II часть; part II)

13. Махмудова М.М. Здравоохранение Узбекистана в годы второй мировой войны. Брошюра. — Ташкент, 2015. – 64 с.
14. Маҳмудов М.М., Маҳмудова М.М. Ўзбекистонда халқ соғлигини сақлаш (тариҳий лавҳалар). Ўқув қўлланма. — Урганч: ТТАУФ, 2018.– 296 б.
15. Маҳмудова М.М. Ўзбекистонда оналар ва болалар саломатлигини сақлашнинг устувор тадбирлари // Тиббиётнинг долзарб муаммолари билан бирга болаларни тўлақонли овқатлантиришнинг тамойиллари ва истиқболлари. Хорижий олимлар иштироқида Республика илмий-амалий анжумани тезислари. — Урганч, 2018. – Б. 139-140.
16. Маҳмудова М.М. Ибн Сино илмий меросида ички касалликларни даволашда парҳез таомларнинг аҳамияти тўғрисида // “Ибн Сино таълимотида овқатланиш ва замонавий диетология” мавзусидаги илмий-амалий анжуман материаллари. — Урганч, 2018. – Б. 47.
17. Маҳмудова М.М. Ўзбекистонда санитария-эпидемиология назорати хизматини қайта қуриш // Ўша жойда. – Б. 140-143.
18. Makhmudova M.M. Medieval therapeutic tracts as the most important sources of the history of medicine in Uzbekistan // Z.F. Djumahiyazova, B.R. Fayzullaev, F.A. Ruzmetova, T.A. Klicheva // International Journal of Advanced Science and Technology (Scopus). – Vol. 28. – №. 15 (2019). – Pp. 548-553.
19. Makhmudova M.M. Hand-written sources of terapevticheskaya sciences and practitioners in Uzbekistan // IX International correspondence scientific specialized conference “International scientific review of the problems of natural sciences and medicine”. — Boston. (USA). February 3-4, 2019. – Pp. 140-148.
20. Махмудова М.М. и др. Метаболические нарушения и активность СРП у больных с гипертонической болезнью на фоне ожирения / В соав. с Ш.К. Бекметовой и Б.Б. Режабовым // Тезисы Республиканской научно-практической конференции с международным участием “Метаболический синдром и другие категории дисметаболизма: проблемы и решения”. Ташкент, 5 апреля 2019 года. — Ташкент, 2019. – С. 21-22.
21. Махмудова М.М. Метаболический синдром и бронхиальная астма: улучшение качество жизни // Материалы Республиканской научно-практической конференции “Метаболический синдром: проблемы решения”. Ургенч, 20 мая 2019 г. — Ургенч, 2019. – С. 110-111.
22. Махмудова М.М. Ўзбекистон терапевт-шифокорларининг халқ соғлигини сақлашдаги фаолияти // “Иккинчи жаҳон уруши: халқ жасорати ва тарих сабоқлари” мавзусидаги Халқаро илмий-амалий онлайн конференция материаллари. Қарши ш., 27.05.2020. — Қарши, 2020. – Б. 293-298.
23. Махмудова М.М. Оценка Российских врачей народной медицины Туркестана // “Илм-фан тараққиёти — халқ манфаати йўлида” мавзусидаги

илмий-амалий анжумани. – Урганч, 10 июль 2020 йил. — Урганч, 2020. — Б.
238-243.