

**FARG‘ONA DAVLAT UNIVERSITETI
HUZURIDAGI ILMIY DARAJALAR BERUVCHI
PhD.03/31.03.2021.Tar.05.05 RAQAMLI ILMIY KENGASH**

NAMANGAN DAVLAT UNIVERSITETI

PATXIDDINOV RUXIDDIN XUSNIDDIN O‘G‘LI

**TURKISTONDA XALQ TABOBATI VA ZAMONAVIY TIBBIYOT
(XIX asr oxiri – XX asr birinchi choragi, Farg‘ona viloyati misolida)**

07.00.01 – O‘zbekiston tarixi

**TARIX FANLARI BO‘YICHA FALSAFA DOKTORI (PhD)
DISSERTATSIYASI AVTOREFERATI**

Farg‘ona – 2024

Falsafa doktori (PhD) dissertatsiyasi avtoreferati mundarijasi

Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)

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

Patxiddinov Ruxiddin Xusniddin o‘g‘li

Turkistonda xalq tabobati va zamonaviy tibbiyot (XIX asr oxiri – XX asr birinchi choragi, Farg‘ona viloyati misolida)..... 3

Патхиддинов Рухиддин Хусниддин угли

Народная и современная медицина в Туркестане (конец XIX – первая четверть XX века, на примере Ферганской области) 25

Patkhiddinov Rukhiddin Khusniddin ugli

Traditional and modern medicine in Turkestan (at the end of the 19th – first quarter of the 20th century, as an example of Ferghana region)..... 49

E‘lon qilingan ishlar ro‘uxati

Список опубликованных работ

List of published works 53

**FARG‘ONA DAVLAT UNIVERSITETI
HUZURIDAGI ILMIY DARAJALAR BERUVCHI
PhD.03/31.03.2021.Tar.05.05 RAQAMLI ILMIY KENGASH**

NAMANGAN DAVLAT UNIVERSITETI

PATXIDDINOV RUXIDDIN XUSNIDDIN O‘G‘LI

**TURKISTONDA XALQ TABOBATI VA ZAMONAVIY TIBBIYOT
(XIX asr oxiri – XX asr birinchi choragi, Farg‘ona viloyati misolida)**

07.00.01 – O‘zbekiston tarixi

**TARIX FANLARI BO‘YICHA FALSAFA DOKTORI (PhD)
DISSERTATSIYASI AVTOREFERATI**

Farg‘ona – 2024

Falsafa doktori (PhD) dissertatsiyasi mavzusi O‘zbekiston Respublikasi Oliy ta’lim, fan va innovatsiyalar vazirligi huzuridagi Oliy attestatsiyasi komissiyasida B2023.4.PhD/Tar482 raqam bilan ro‘yxatga olingan.

Dissertatsiya Namangan davlat universitetida bajarilgan.

Dissertatsiya avtoreferati uch tilda (o‘zbek, rus, ingliz (rezyume)) Ilmiy kengash veb-sahifasida (www.fardu.uz) hamda “ZiyoNet” axborot ta’lim portalida (www.ziynet.uz) joylashtirilgan.

Ilmiy rahbar:

Rasulov Abdulla Nuritdinovich
tarix fanlari doktori, professor

Rasmiy opponentlar:

Yermetov Avaz Abdullayevich
tarix fanlari doktori, professor

Shadmanova Sanavar Bazarbayevna
tarix fanlari doktori, professor

Yetakchi tashkilot:

Andijon davlat universiteti

Dissertatsiya himoyasi Farg‘ona davlat universiteti huzuridagi ilmiy darajalar beruvchi PhD.03/31.03.2021.Tar.05.05 raqamli ilmiy kengashning 2024-yil “_____” _____ soat _____ dagi majlisida bo‘lib o‘tadi (Manzil: Farg‘ona shahri, Murabbiylar ko‘chasi, Farg‘ona davlat universiteti Tarix fakulteti, 2-qavat, majlislar zali). (Tel.: (99873) 244-44-02; faks: (99873)244-44-93, e-mail: fardu_info@umail.uz).

Dissertatsiya bilan Farg‘ona davlat universitetining Axborot-resurs markazida tanishish mumkin. (_____ raqam bilan ro‘yxatga olingan). (Manzil: 150100, Farg‘ona shahri, Murabbiylar ko‘chasi, 19-uy, ARM binosi). Tel.: (99873) 244-44-94).

Dissertatsiya avtoreferati 2024-yil “_____” _____ kunida tarqatildi.
(2024-yil “_____” _____ dagi _____ raqamli reestr bayonnomasi)

B.A.Usmonov

Ilmiy darajalar beruvchi ilmiy kengash
raisi, t.f.d., professor

N.O.Alimova

Ilmiy darajalar beruvchi ilmiy kengash
kotibi, t.f.f.d., dotsent

M.G.Abdullayev

Ilmiy darajalar beruvchi ilmiy kengash
huzuridagi Ilmiy seminar raisi, t.f.d.

KIRISH (falsafa doktori (PhD) dissertatsiyasi annotatsiyasi)

Dissertatsiya mavzusining dolzarbligi va zarurati. Dunyoda aholi sonining doimiy ortib borishi, ekologik muammolarning yanada kuchayishi aholi salomatligini saqlash masalasini tobora murakkab vaziyatga olib kelmoqda. Jumladan, 2019-yil dunyoda yuz bergan koronavirus pandemiyasi davlatlar sogʻliqni saqlash tizimlarining zaif nuqtalarini koʻrsatib berdi. Shu oʻrinda, bugungi kunda sogʻliqni saqlash tizimlarini takomillashtirish, aholini sifatli tibbiy xizmat bilan taʼminlash eng muhim masalalardan biri sifatida qaralmoqda. Tibbiyot tarixini oʻrganish, undan saboqlar chiqarish, tarixan shakllangan ilmiy tajribalardan foydalanish dolzarb ahamiyat kasb etmoqda.

Bugungi kunda jahonning yetakchi universitetlar, ilmiy markazlarida tibbiyot tarixi doirasida ilmiy izlanishlar olib borilib, ushbu jarayonda ingliz, amerikalik va kanadalik olimlar yetakchilik qilmoqda. Shuningdek, italiyalik olimlar mentalitet tarixini, germaniyalik ilmiy izlanuvchlar tibbiyot tarixshunosligi, ispaniyalik tadqiqotchilar kasalliklar va kasalxonalar, sogʻliqni saqlash tarixini oʻrganishga katta hissa qoʻshmoqda. Shuningdek, tibbiyot tarixi insoniyat jamiyati taraqqiyotiga mos ravishda tibbiy bilim va faoliyatni oʻrganadi. Hozirgi davrda yuksak tibbiy bilim va madaniyatni shakllantirish koʻplab davlatlar siyosatida ustuvor yoʻnalishlardan biri sifatida eʼtirof etilishi sohani keng tadqiq etish ehtiyojini vujudga keltirmoqda. Shu boisdan, tibbiyot tarixiga doir ilmiy bilimlarni yanada chuqur oʻrganish, tarixiy davrlar kesimida tadqiq etish muhim oʻrin tutmoqda.

Oʻzbekiston mustaqillikka erishganidan keyin tibbiyot sohasida qator izchil islohotlar amalga oshirildi. Shuningdek, sogʻliqni saqlash tizimini takomillashtirish, aholi salomatligini asrash va mustahkamlash davlat siyosati darajasiga koʻtarildi. Ayniqsa, bugungi kunda Oʻzbekistonda amalga oshirilgan keng qamrovli islohotlar mamlakat ijtimoiy-siyosiy hayotini rivojlantirishga, jumladan, tibbiyot fanining amaliyot bilan birligiga, sogʻliqni saqlash tarmogʻi faoliyatini muvofiqlashtirishga, fuqarolarning sohaga doir huquqlarini davlat tomonidan kafolatlanishini taʼminlashga xizmat qilmoqda. Zero, Oʻzbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.Mirziyoyev taʼkidlaganidek, “Barcha uchun sifatli va malakali tibbiyot tizimini yaratish – Yangi Oʻzbekiston taraqqiyot strategiyasining muhim yoʻnalishi”dir¹.

Oʻzbekiston Respublikasi Prezidentining 2018-yil 7-dekabrda PF-5590-son “Oʻzbekiston Respublikasi sogʻliqni saqlash tizimini tubdan takomillashtirish boʻyicha kompleks chora-tadbirlar toʻgʻrisida”gi, 2021-yil 5-maydagi PF-6221-son “Sogʻliqni saqlash tizimida olib borilayotgan islohotlarni izchil davom ettirish tibbiyot xodimlarining salohiyatini oshirish uchun zarur shart-sharoitlar yaratish toʻgʻrisida”gi va 2022-yil 28-yanvardagi PF-60-son “2022-2026-yillarga moʻljallangan Yangi Oʻzbekistonning taraqqiyot strategiyasi toʻgʻrisida”gi Farmonlari hamda sohaga oid boshqa meʼyoriy-huquqiy hujjatlarda belgilangan vazifalarni bajarishda mazkur tadqiqot muayyan darajada xizmat qiladi.

Tadqiqotning respublika fan va texnologiyalar rivojlanishining ustuvor yoʻnalishlariga bogʻliqligi. Tadqiqot respublika fan va texnologiyalar rivojlanishining I. “Axborotlashgan jamiyat va demokratik davlatni ijtimoiy,

¹ Мирзиёев Ш. Янги Ўзбекистон тараққиёт стратегияси. – Тошкент: Ўзбекистон, 2022. – Б. 211.

huquqiy, iqtisodiy innovatsion g'oyalar tizimini shakllantirish va ularni amalga oshirish yo'llari" ustuvor yo'nalishi doirasida bajarilgan.

Muammoning o'rganilganlik darajasi. Turkiston o'lkasi sog'liqni saqlash tizimi tarixi aholi hayotining eng muhim jabhalaridan biri sifatida ko'plab tadqiqotchilarning diqqat markazida bo'lgan. Tadqiqot mavzusiga oid ishlarni davriylik va nazariy konseptual jihatdan shartli ravishda quyidagi guruhlariga bo'lish mumkin. Jumladan, birinchi guruhni – XIX asr oxiri – XX asr boshlarida yaratilgan adabiyotlar, ikkinchisini esa sovet davri nashrlari tashkil etadi. Shuningdek, uchinchi guruhga mustaqillik davrida yaratilgan tadqiqotlar va to'rtinchisiga xorijiy adabiyotlar kiradi. Dissertatsiyaning birinchi bob, ikkinchi paragrafida muammoning tarixshunoslik masalasi batafsil tahlil etilgan.

Tadqiqotning dissertatsiya bajarilgan oliy ta'lim muassasasi ilmiy-tadqiqot ishlari rejasi bilan bog'liqligi. Mazkur tadqiqot Namangan davlat universitetining ilmiy-tadqiqot ishlari rejasiga ko'ra "Farg'ona vodiysi tarixining dolzarb muammolari" mavzusi doirasida bajarilgan.

Tadqiqotning maqsadi Farg'ona viloyati misolida Turkistonda XIX asr oxiri – XX asr birinchi choragida sog'liqni saqlash tizimi bilan bog'liq tarixiy jarayonlar mohiyatini ochib berishdan iborat.

Tadqiqotning vazifalari:

Farg'ona viloyati aholisining ijtimoiy-madaniy hayotida xalq tabobatining o'rnini aniqlashtirish;

Farg'ona viloyatida joylashgan tabiiy shifobaxsh hududlar va diniy-mistik qadamjolarining sog'liqni saqlash tizimidagi o'rnini o'rganish;

Farg'ona viloyatiga zamonaviy tibbiyotning kirib kelishini, o'lkada barpo etilgan yangi kasalxona va rusiyzabon shifokorlarining faoliyatini yoritib berish;

mahalliy aholi orasida keng tarqalgan kasalliklar, ularga qarshi kurash va ijtimoiy-iqtisodiy hayotga ta'sirini o'rganish;

sovet hokimiyatining Turkiston o'lkasida sog'liqni saqlash sohasida olib borgan siyosatini Farg'ona viloyati misolida tahlil qilish;

sovet hokimiyatining dastlabki yillarida Turkiston o'lkasida keng tarqalgan bezgak, terlama, vabo va boshqa kasalliklarni Farg'ona viloyati aholisining ijtimoiy-iqtisodiy hayotiga ta'sirini yoritib berish.

Tadqiqotning obykti etib XIX asr oxiri – XX asr birinchi choragida Farg'ona viloyati xalq tabobati va zamonaviy tibbiyot tarixi belgilandi.

Tadqiqotning predmetini XIX asr oxiri – XX asr birinchi choragida Farg'ona viloyatida xalq tabobat ahvoli, zamonaviy tibbiyotning kirib kelishi, Rossiya imperiyasi va sovet hukumatining sog'liqni saqlash sohasidagi siyosati tashkil etadi.

Tadqiqotning usullari. Tadqiqotda tarixiylik va xolislik tamoyillari asosida qiyosiy, tizimli va miqdoriy tahlil usullaridan foydalanildi.

Tadqiqotning ilmiy yangiligi quyidagilardan iborat:

Rossiya imperiyasi mustamlakachiligi va sovet hokimiyatining dastlabki yillarida mahalliy aholiga tibbiy xizmat asosan tabiblar tomonidan ko'rsatilganligi hamda diniy-mistik qadamjolar va tabiiy shifo maskanlarining xalq tabobatida muhim o'rin tutganligi aniqlangan;

Rossiya imperiyasi amaldorlari tibbiyotdan siyosiy maqsadlarda

foydalanganligi, Turkiston o'lkasiga zamonaviy tibbiyotning kirib kelishi va shahar-qishloqlarda rus tibbiyot muassasalarining tashkil etilishidan mahalliy aholini ishonchini qozonish va mustamlakachilarga yaqinlashtirish maqsadlari ko'zlanganligi, zamonaviy tibbiyotning asosan rus amaldorlari, armiyasi va aholisiga xizmat qilgani asoslangan;

rus shifokorlarining mahalliy aholi orasida keng tarqalgan kasalliklar va o'lka tabiatini ilmiy o'rganishi hamda yuqumli kasalliklarga, xususan, bezgakka qarshi kurash olib borishdan birinchi navbatda iqtisodiy va siyosiy maqsadlarni ko'zlanganligi dalillangan;

sovet hokimiyatining Turkiston o'lkasida olib borgan siyosati sog'liqni saqlash inqiroziga olib kelganligi, tibbiyot tizimida institutsional o'zgarishlar amalga oshirilgan bo'lsa-da, aholiga tibbiy xizmat ko'rsatish darajasi o'zgarmaganligi, ocharchilik hamda vabo, terlama, bezgak epidemiyalari aholi sonining qisqarib ketishiga sabab bo'lgani isbotlangan.

Tadqiqotning amaliy natijalarini quyidagilar tashkil etadi:

mavzuni yoritishda O'zbekiston Milliy arxivi, O'zbekiston Ilmiy-texnika va tibbiyot hujjatlari Milliy arxivi, Andijon, Namangan, Farg'ona viloyat davlat arxivlari, davriy matbuot materiallari, statistik ma'lumotlar va ilmiy adabiyotlarni o'rganish natijasida yangi tarixiy ma'lumotlar ilmiy muomalaga kiritilgan;

Farg'ona vodiysidagi xalq tabobati an'analari uch yo'nalishga bo'lgan holda o'rganilib, yutuq va kamchiliklari tahlil etilgan;

turli kasalliklar va epidemiyalarning nafaqat aholi salomatligi, uning ijtimoiy va iqtisodiy hayotiga katta ta'sir o'tkazgani, Rossiya imperiyasining o'lkada yuritgan mustamlakachilik siyosatiga jiddiy ta'sir qilganligi ko'rsatib berilgan;

Rossiya imperiyasi va sovet hokimiyatining Farg'ona viloyatida sog'liqni saqlash sohasida yuritgan siyosatining yutuq va kamchiliklari qiyosiy tahlil etilgan.

Tadqiqot natijalarining ishonchliligi ishda ko'tarilgan har bir masala tarix fanida tan olingan yondashuv va tadqiqot usullarining qo'llanilgani, yirik hajmdagi, xususan, O'zbekiston Milliy arxivi, O'zbekiston Ilmiy-texnika va tibbiyot hujjatlari Milliy arxivi, Andijon, Namangan, Farg'ona viloyat davlat arxivlari fondlarida saqlanayotgan hujjatlarga asoslangani, dissertatsiya natijalarining amaliyotga joriy etilgani, vakolatli idoralar tomonidan tasdiqlangani bilan izohlanadi.

Tadqiqot natijalarining ilmiy va amaliy ahamiyati. Tadqiqot natijalaridan Turkiston o'lkasining XIX asr oxiri – XX asr birinchi choragidagi tarixini yoritish, O'zbekiston tarixi fanini yangi ilmiy xulosa va dalillar bilan boyitishda foydalanish mumkin.

Tadqiqot natijalarining amaliy ahamiyati O'zbekiston tarixini yoritishda, tarixiy bilimlarni rivojlantirishda, barcha ta'lim muassasalarida Vatan tarixiga oid o'quv adabiyotlar yaratishda hamda o'quv dasturlarini tayyorlashda xizmat qilishi bilan belgilanadi.

Tadqiqot natijalarining joriy qilinishi. Tadqiqot ishi davomida olingan natija, amaliy taklif va tavsiyalardan:

Rossiya imperiyasi mustamlakachiligi va sovet hokimiyatining dastlabki yillarida mahalliy aholiga tibbiy xizmat asosan tabiblar tomonidan ko'rsatilganligi hamda diniy-mistik qadamjolar va tabiiy shifo maskanlarining xalq tabobatida

muhim o‘rin tutganligi to‘g‘risidagi ma‘lumotlardan “O‘zbekiston tarixi” telekanalida 2023-yil 27-aprelda efirga uzatilgan “Taqdimot” ko‘rsatuvini tayyorlashda foydalanilgan (O‘zbekiston Milliy teleradiokompaniyasi “O‘zbekiston teleradiokanali” davlat muassasasining 2023-yil 28-apreldagi 02-31-651-son ma‘lumotnomasi). Taqdim etilgan materiallar teletomoshabinlarda mahalliy aholi tomonidan xalq tabobatidan foydalanishga doir yangi ilmiy ma‘lumotlarga ega bo‘lishini ta‘minlagan.

Rossiya imperiyasi amaldorlari tibbiyotdan siyosiy maqsadlarda foydalanganligi, Turkiston o‘lkasiga zamonaviy tibbiyotning kirib kelishi va shahar-qishloqlarda rus tibbiyot muassasalarining tashkil etilishidan mahalliy aholini ishonchini qozonish va mustamlakachilarga yaqinlashtirish maqsadlari ko‘zlanganligi, zamonaviy tibbiyotning asosan imperiya amaldorlari, armiyasi va aholisiga xizmat qilgani to‘g‘risidagi ma‘lumotlar “O‘zbekiston tarixi” telekanalida 2023-yil 27-aprelda efirga uzatilgan “Taqdimot” ko‘rsatuvida namoyish etildi (O‘zbekiston Milliy teleradiokompaniyasi “O‘zbekiston teleradiokanali” davlat muassasasining 2023-yil 28-apreldagi 02-31-651-son ma‘lumotnomasi). Taqdim etilgan materiallar teletomoshabinlarda O‘zbekistonga zamonaviy tibbiyotning kirib kelishiga doir yangi ilmiy ma‘lumotlarga ega bo‘lishini ta‘minlagan.

Rus shifokorlarining mahalliy aholi orasida keng tarqalgan kasalliklar va o‘lka tabiatini ilmiy o‘rganishi hamda yuqumli kasalliklarga, xususan bezgakka qarshi kurash olib borishdan birinchi navbatda iqtisodiy va siyosiy maqsadlarni ko‘zlanganligi to‘g‘risidagi ma‘lumotlar tarixiy fotosuratlar, arxiv va davriy matbuot materiallari yordamida Namangan viloyati tarixi va madaniyati davlat muzeyida Farg‘ona vodiysi tibbiyot tarixiga bag‘ishlangan yangi ko‘rgazma tashkil etishda foydalanilgan (O‘zbekiston Respublikasi Madaniy meros agentligining 2023-yil 23-iyundagi 04-06/2158-son ma‘lumotnomasi). Ko‘rgazmada foydalanilgan arxiv ma‘lumotlari, davriy matbuot materiallari Namangan viloyati tarixi va madaniyati davlat muzeyi fondini adabiyot va tarixiy hujjatlar bilan boyitilishiga xizmat qilgan.

Sovet hokimiyatining Turkiston o‘lkasida olib borgan siyosati sog‘liqni saqlash inqiroziga olib kelganligi, tibbiyot tizimida institutsional o‘zgarishlar amalga oshirilgan bo‘lsada, aholiga tibbiy xizmat ko‘rsatish darajasi o‘zgarmaganligi, ocharchilik, vabo, terlama, bezgak epidemiyalari aholi sonining qisqarib ketishiga sabab bo‘lgani to‘g‘risidagi ma‘lumotlar Namangan viloyati sog‘liqni saqlash boshqarmasi huzuridagi tibbiyot muzeyida ko‘rgazma tashkil etishda foydalanilgan (Namangan viloyati sog‘liqni saqlash boshqarmasining 2023-yil 26-iyundagi 05-10192-son ma‘lumotnomasi). Ko‘rgazmada foydalanilgan arxiv ma‘lumotlari, davriy matbuot materiallari muzey fondini adabiyot va tarixiy hujjatlar bilan boyitilishiga xizmat qilgan.

Tadqiqot natijalarining aprobatsiyasi. Mazkur tadqiqot natijalari 5 ta, shu jumladan, 3 ta xorijiy va 2 ta respublika ilmiy anjumanlarida aprobatsiyadan o‘tgan.

Tadqiqot natijalarining e‘lon qilinganligi. Dissertatsiya mavzusi bo‘yicha 15 ta ilmiy ishlar chop etilgan. Shulardan O‘zbekiston Respublikasi Oliy attestatsiya komissiyasining doktorlik dissertatsiyalari asosiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan nashrlarda 10 ta maqola, (jumladan 7 ta respublika va 3 ta xorijiy nashrlarda),

respublika va xorijiy ilmiy-amaliy anjumanlar materiallarida 5 ta tezis chop etilgan.

Dissertatsiyaning tuzilishi va hajmi. Dissertatsiya kirish, to'rtta bob, xulosa, foydalanilgan manba va adabiyotlar ro'yxati hamda ilovalardan iborat. Dissertatsiyaning tadqiqot qismi 133 betni tashkil etadi.

DISSERTATSIYANING ASOSIY MAZMUNI

Kirish qismida tanlangan mavzuning dolzarbligi asoslangan, tadqiqotning maqsad va vazifalari, obyekt hamda predmeti aniqlangan, ilmiy yangiligi va amaliy natijalari bayon qilingan. Olingan natijalarning ishonchliligi asoslangan holda ularning nazariy va amaliy ahamiyati ochib berilgan. Tadqiqot natijalarini amaliyotga joriy qilinishi, ishning aprobatsiyasi, e'lon qilingan ishlar va dissertatsiyaning tuzilishi bo'yicha ma'lumotlar keltirilgan.

Dissertatsiyaning "**Farg'ona viloyatida tibbiyot va xalq tabobati tarixining manbashunosligi va tarixshunosligi**" deb nomlangan birinchi bobida tadqiqotda foydalanilgan manba va adabiyotlar tahlil qilingan.

Manbalarni tahlil qilish har qanday ilmiy tadqiqot uchun zaruriy shartlardan biridir. Tadqiqotda foydalanilgan manbalarni 5 guruhga bo'lib o'rganish maqsadga muvofiq. Jumladan, birinchisi – arxiv hujjatlari, ikkinchisi – normativ-huquqiy hujjatlar va uchinchisi – nashr etilgan hisobotlar, statistik materiallardan iborat. Shuningdek, to'rtinchisini – davriy matbuot materiallari va beshinchisini – memuar asarlar tashkil etadi.

Tadqiqot ishida O'zbekiston Milliy arxivining I.1-fondi (Turkiston general-gubernatori kanselyariyasi), I.19-fondi (Farg'ona viloyati boshqarmasi), I.611-fondi (Mariya Alekseyeva "Ko'zi ojizlar xayriya jamiyati"ning Turkiston bo'limi) hujjatlaridan Rossiya imperiyasining Turkiston o'lkasidagi tibbiyot sohasidagi siyosatini tadqiq etishda foydalanildi.

Dissertatsiyada sovet hokimiyatining dastlabki yillarida sog'liqni saqlash tizimidagi muammolar va yechimlarni ko'rsatib berish uchun O'zbekiston Milliy arxivining R.17-fondi (Turkiston ASSR Markaziy Ijroiya Qo'mitasi), R.25-fondi (Turkiston ASSR Xalq Komissarlari Soveti), R.34-fondi (Turkiston ASSR Maorif Xalq komissarligi), R.40-fondida (Turkiston ASSR Sog'liqni saqlash Xalq komissarligi) saqlanayotgan hujjatlardan foydalanildi. Ushbu fondlardagi hujjatlarda Turkistonda sovet hokimiyatining ilk yillarida sog'liqni saqlash tizimidagi moddiy qiyinchiliklar, kadrlar va tibbiy uskunalar yetishmovchiligi, yuqumli kasalliklarning keng tarqalishi kabi masalalar o'rin olgan.

Turkiston o'lkasini boshqarish to'g'risidagi Rossiya imperiyasi ma'muriyati hamda sovet hokimiyatining dastlabki yillarida qabul qilingan nizom, qonun va qarorlar sog'liqni saqlash tarixini yoritishda muhim ahamiyatga ega². Normativ

² Высочайше утвержденное Положение Военного совета, объявленное в приказе по военному ведомству – Об изменении числа военно-лечебных учреждений в Туркестанском военном округе. 23 июня 1875 года // Полное собрание законов Российской империи (ПСЗРИ)-2. – Том 50, Отд. 1. – СПб., 1877 – № 54854.; Положение об оспопрививании в Туркестанском генерал-губернаторстве // Туркестанский сборник. – Том 342; Высочайше утвержденное Положение Военного совета – О производстве чинам Туркестанского Окружного военно-медицинского управления добавочного содержания за труды по заведыванию Врачебной частью по военно-народному управлению Туркестанского края. 13 июля 1884 года // ПСЗРИ-3. – Том 4. – СПб., 1887 – № 2359; Высочайше утвержденное Положение Военного совета – О переустройстве военноврачебных заведений Туркестанского военного округа. 11 марта 1885 года // ПСЗРИ-3. – Том 5. – СПб., 1887 – № 2802; Высочайше утвержденное Мнение Государственного совета – О способе покрытия расходов по устройству и содержанию больниц и приемных покоев в городах Туркестанского края. 12 апреля 1894 года // ПСЗРИ-3. – Том 14. – СПб.,

huquqiy hujjatlar o'zida voqeiylikni aks ettirmasa-da, sog'liqni saqlash tizimida huquqiy munosabatlarni belgilab beradi. Xususan, 1867-yilda qabul qilingan Turkistonni boshqarish to'g'risidagi muvaqqat Nizom bilan uyezd shifokori va doyasi shtati joriy qilindi. 1886-yilda qabul qilingan Turkiston o'lkasini boshqarish to'g'risidagi Nizomda esa, o'lkaning tibbiy-sanitar tuzilishi, shifokorlar va feldsherlarning vazifalari, maoshlari belgilab berilgan³.

Tadqiqotda nashr etilgan manbalar, jumladan, statistik materiallar va hisobotlardan ham keng foydalanilgan. 1885–1913-yillarda e'lon qilingan Farg'ona viloyatining statistik materiallaridan viloyatdagi tibbiyot xodimlari, xususan shifokor, feldsher, doya, chechakka qarshi emlovchilar soni, kasalxonalar va ularga murojaat darajasi, sog'liqni saqlash tizimiga qilingan sarf-xarajatlar, epidemiyalar haqida ma'lumotlar o'rin olgan⁴.

Dissertatsiyada davriy matbuot materiallari ham alohida ahamiyat kasb etdi. Tadqiqotda ushbu davrda chop etilgan “Туркестанские ведомости”, “Известия Ферганского областного Совета”, “Известия ТуркЦИКа”, “Садойи Фарғона”, “Красная Фергана” kabi gazetalardan va “Туркестанский сборник”dan foydalanildi. “Туркестанские ведомости” Turkiston general-gubernatorligining rasmiy nashri bo'lib, gazetada o'lkaning harbiy-siyosiy, madaniy-ma'rifiy va iqtisodiy holatiga oid maqolalar va xabarlar berib borilgan. Xususan, xalq tabobati, tabiiy shifo maskanlari, yuqumli kasalliklar, kasalxonalar faoliyati va boshqa masalalarga oid ilmiy maqolalar, xabarlar va hisobotlar nashr etilgan⁵. “Sadoyi Farg'ona” gazetasida esa, turli kasalliklar bo'yicha bemorlarga maslahatlar⁶, rusiyzabon shifokorlarining e'lonlari⁷, tahliliy maqolalar⁸ berib borilgan.

1898. – № 10520; Высочайше утвержденное Мнение Государственного совета – Об учреждении должностей городских врачей и фельдшеров в городах Коканде, Намангане, Андижане, Ферганской области. 1 июня 1895 года // ПСЗРИ-3. – Том 15. – СПб., 1899. – № 11767; Высочайше утвержденное Мнение Государственного совета – О добавочных расходах из Земской сметы Туркестанского края на Медицинскую часть. 1 февраля 1899 года // ПСЗРИ-3. – Том 19, Отд. 1. – СПб., 1902. – № 16446; Положение объ управлении Туркестанского края. / составитель В.Т.Вербовский. – Ташкент: Типография при канцелярия Турк. ген-губ., 1911. – 100 с; Систематический сборник важнейших декретов. 1917-1920 / [автор предисловия Д. Курский]. – Москва, 1920. – 268 с.; Сборник декретов, постановлений, приказов и распоряжений Центрального исполнительного комитета Советов Туркестанской республики 10-й сессии. Ч. 1 : С 25-го августа по 15-е ноября 1921 г. / Туркестан. Социалистич. Совет. Респ. – Ташкент, 1921. – 76 с.

³ Положение объ управлении Туркестанского края. / составитель В.Т.Вербовский. – Ташкент: Типография при канцелярия Турк. ген-губ., 1911. – 100 с.

⁴ Обзор Ферганской области за 1887, 1890, 1891, 1892, 1895, 1897, 1898, 1899, 1900 годах. – Новый Маргелан: Типография Ферганского областного правления; Статистический обзор Ферганской области за 1904, 1905, 1906, 1907, 1908, 1909, 1910, 1911, 1913 годах. – Новый Маргелан: Типография Ферганского областного правления.

⁵ Шульгин К. Холерная эпидемия в Туркестанском крае в 1892 году // Туркестанские ведомости – 1893 – №101; Б.К. Медицинская помощь населению въ Туркестане // Туркестанские ведомости – 1898 – №84; Гимбут В. Письмо в редакцию // Туркестанские ведомости – 1899 – №102; В.И. Борьба с слепотою // Туркестанские ведомости – 1902 – №40; И.О. Заводы и больницы въ Фергане // Туркестанские ведомости – 1903 – №23; Шишов А. Колонизация въ малярийныхъ месностяхъ // Туркестанские ведомости – 1904 – №64; В-рогъ. Хазретъ Аюбский минеральныя воды // Туркестанские ведомости – 1914 – №151; Д. П-чь. Аксакентская грязелечебница // Туркестанские ведомости – 1915 – №172г; Д. Обследование Хазретъ Аюбскихъ минеральныхъ водъ // Туркестанские ведомости – 1915 – №58; Д. Утверждение таксы за лечение больныхъ въ земскихъ лечебницахъ. // Туркестанские ведомости – 1915 г – №119.

⁶ От простуды и ревматизма натуральный муравинный спирт // Садойи Фарғона. – 6, 8, 12, 18, 25 февраль 1915; Йўтал огригини саримсоқ билан даволамоқ // Садойи Фарғона – 1914 йил 29 июнь.

⁷ Духтур Ч.Ю.Норвилло ҳам Н.С.Качхоевнинг шифохонаси // Садойи Фарғона. – Май, июнь, июль, август, сентябрь, октябрь 1914; Духтур Бронштейн // Садойи Фарғона. – Сентябрь, октябрь, ноябрь 1914; Табиб Чернобородов // Садойи Фарғона. – Октябрь, ноябрь, декабрь 1914; Тиш табиби Шаломович // Садойи Фарғона. – Январь, февраль, март 1915; Хотун духтур // Садойи Фарғона. – Май, июнь, июль, август 1914.

⁸ Табибга мухтожлик // Садойи Фарғона. – 1914 йил 3 сентябрь; Туркестон вилоятида шифо жойлар ва лойлар // Садойи Фарғона. – 1914 йил 4 декабрь.

Tadqiqotda memuar asarlardan ham foydalanilgan bo‘lib, xususan, Sadridin Ayniy va amerikalik diplomat Y.Skayler xotiralari alohida ahamiyatga ega⁹.

Turkiston o‘lkasi sog‘liqni saqlash tarixiga oid manbalar miqyosi juda keng bo‘lib, tadqiqotda arxiv va normativ-huquqiy hujjatlar, nashr etilgan hisobotlar, statistika, davriy matbuot materiallari hamda memuar asarlarga murojaat qilindi. Ushbu manbalarni o‘rganish va yoritish jarayonida tanqidiy tahlil qilindi hamda manbalar o‘zaro qiyoslandi, biroq asosiy e‘tibor arxiv manbalari va davriy matbuot materiallariga qaratildi.

Turkiston o‘lkasi sog‘liqni saqlash tizimi tarixi aholi hayotining eng muhim jabhalaridan biri sifatida ko‘plab tadqiqotchilarning diqqat markazida bo‘ldi.

Tadqiqot mavzusiga oid ishlarni davriylik va nazariy konseptual jihatdan shartli ravishda quyidagi guruhlariga bo‘lish mumkin. Jumladan, birinchi guruhni – XIX asr oxiri – XX asr boshlarida yaratilgan adabiyotlar, ikkinchisini esa sovet davri nashrlari tashkil etadi. Shuningdek, uchinchi guruhga mustaqillik davrida yaratilgan tadqiqotlar va beshinchisiga xorijiy adabiyotlarga kiradi.

Mavzu tarixshunosligining birinchi guruhiga bevosita tadqiqotning davriy chegarasida yaratilgan adabiyotlar kiritildi. Bu davrda bir qator rusiyzabon olim, sayohatchi, jurnalist va shifokorlari tomonidan Turkiston o‘lkasining tibbiy geografiyasi, sanitariyasi, xalq tabobatiga oid ko‘plab tadqiqotlar olib borildi¹⁰.

Sovet davri adabiyotlarini davriy jihatdan ikki qismga bo‘lib o‘rganish mumkin. Jumladan, birinchi qismiga XX asrning 20–30-yillari va ikkinchisiga XX asrning 40–80-yillarida yaratilgan tadqiqotlarni kiritish mumkin. XX asrning 20–30-yillarida yaratilgan tadqiqotlar A.I.Pokrovskiy, G.I.Dembo, L.F.Paradoksov, I.K.Seyfulmulyukov va boshqa o‘lkada faoliyat yuritgan shifokorlarga tegishli bo‘lib, ular o‘lkadagi ijtimoiy-siyosiy, iqtisodiy, xususan sog‘liqni saqlash tizimidagi vaziyatdan yaxshi xabardor bo‘lganlar. XX asrning 20–30-yillarida yaratilgan tadqiqotlarda sog‘liqni saqlash tizimidagi haqiqiy ahvol ko‘rsatilib, ularni bartaraf etish uchun ma’lum yechimlar ham taklif etilgan¹¹.

⁹ Скайлер Ю. Туркестан: Россия Туркестани, Кўкон, Бухоро ва Гулжага саёхат қайдлари. – Тошкент: Ўзбекистон, 2019. – 336 б.; Садриддин Айний. Воспоминания. – Москва, Ленинград: Академии наук СССР, 1960. – 1093 с.

¹⁰ Наливкинъ В., Наливкина М. Очеркъ быта оседлаго туземнаго населения Ферганы – Казань: Императорскаго Университет, 1886. – 244 с.; Яворский И. Опыт медицинской географии и статистика Туркестана. Часть I-II. – СПб, 1889; Кушелевский В.У. Материалы для медицинской географии и санитарного описания Ферганской области. В 3 томах. – Новый Маргелан, 1890-1891 г.; Колосов Г.А. О народном врачевании сартовъ и киргизовъ Туркестана. – СПб.: Военная типография, 1903.; Шишов А. Сарты. Част 1. Ташкент: П.А. Порцева. 1905 г. – 379 с.; Лыкошинъ Н.С. Поль жизни в Туркестане. Петроград: типография Д.Б.Брукера, 1916. – 415 с.

¹¹ Глазунов П.А. К статистике холеры в Туркестане в эпидемию 1921 года // Туркестанский медицинский журнал – 1922 – Том 1, №4 – С. 336-342; Анцыферов Л.В. Гашишизм в Туркестане и психозы в связи с ним // Туркестанский медицинский журнал. – 1923 – Том 2, №10-12 – С. 305-308; Покровский А.И. К вопросу распространение сифилиса в Туркестане // Туркестанский медицинский журнал. – 1923 – Том 2, №10-12 – С. 299-303; Унинг о‘зи. Слепота и причины ее в Туркестане // Туркестанский медицинский журнал. – 1923 – Том 2, №1-2 – С. 69-74; Унинг о‘зи. Из истории оспы и оспопрививание в Туркестане. К вопросу о борьбе с оспой в Туркестане // Туркестанский медицинский журнал. – 1924 – Том 3, №1-8 – С. 105-111; Унинг о‘зи. К вопросу о трахоме в Ферганской области и Средней Азии вообще // Туркестанский медицинский журнал. – 1925 – Том 4, №2 – С. 101-108; Дембо Г.И. Малярия и ирригация в Туркестане // Вестник ирригации. – Июнь и Июль 1924 г.; Унинг о‘зи. Санитарно-лечебное дело в Туркестанской республике и план его развития. – Ташкент, 1924; Малярия в Средней Азии. Доклады на третий Всетуркестанском противомаларийном совещании / составители А.Д. Греков и Г.И. Дембо. – Ташкент: Издательство Наркомздрава УзССР, 1925; Подвижные обследовательский-лечебные отряды и их значение в организации медпомощи сельскому населению в

XX asrning 40–80-yillarida yaratilgan adabiyotlar qattiq senzura nazoratidan o‘tkazilib, tibbiyot tarixi hukmron mafkura nuqtayi nazaridan yoritildi. Sovet davri adabiyotlarida Rossiya imperiyasi davri tibbiyoti va xalq tabobati jiddiy tanqid qilinib, “mahalliy aholi zamonaviy tibbiyotdan faqatgina Oktyabr inqilobidan keyingina keng foydalana boshlagan” degan iddao ilgari surildi. Ammo ayni paytda, rusiyzabon shifokorlarining o‘lkadagi faoliyatiga katta ijobiy baho berildi. Bu paytda tibbiyot tarixi “inqilobgacha bo‘lgan” va “inqilobdan keyingi” davrga bo‘lib o‘rganilib, shu asosda bir qator dissertatsion tadqiqotlar olib borilgan¹². Shuningdek, tadqiqotchilar tomonidan “O‘zbekiston tibbiyoti”, “Советское здравоохранение”, “Здравоохранение Таджикистана”, “Аптечное дело” va shu kabi boshqa jurnallarda ham ilmiy maqolalar berib borildi¹³. Andijon, Toshkent, Samarqand tibbiyot institutlari va Tibbiyot tarixi ilmiy tadqiqot instituti tomonidan ilmiy-amaliy anjumanlar o‘tkazilgan¹⁴.

Tadqiqot tarixshunosligining uchinchi guruh adabiyotlarini mustaqillik davri adabiyotlari tashkil etadi. Mustaqillik yillarida M.Maxmudov, G.Mo‘minova, S.Shadmanova, G‘.Karomov, X.Jumanazarov, A.Badalovlar va boshqalar tomonidan tibbiyot tarixi masalalariga bag‘ishlangan tadqiqotlar olib borilgan¹⁵.

Средней Азии / Составитель Г.И. Дембо. – Ташкент: Издательство Наркомздрава УзССР, 1925; Парадоксов Л.Ф. Из отчета о деятельности Ферганского лечебно-обследовательского отряда // Средне-Азиатский медицинский журнал. – 1925 – Том 5, №5 – С. 280-296.; Сейфульмулюков И.К. К вопросу о табибизме в Узбекистане // Медицинская мысль Узбекистана. – июнь-июль, 1928 – №9-10 – С. 63-71.

¹² Погосянц А.И. Военно-народная медицина Туркестанского края в 1867-1917 гг. и организация здравоохранения в первые годы советской власти в Туркестанской Республике за 1917-1920 гг. Дисс. канд. мед. наук – Ташкент, 1950. – 220 с.; Махмудова Н.М. К истории развития внутренней медицины в Узбекистане. Дисс. канд. мед. наук – Ташкент, 1967.; Бакиев А.Б. История и современное состояние подготовке врачебных кадров в Узбекской ССР. Автореф. дисс. канд. мед. наук. – Фрунзе, 1968. – 17 с.; Усмонов Т. Материалы к истории борьбы с сифилисом в Узбекистане (1865-1970 гг.). Дисс. канд. мед. наук. – Ташкент, 1971. – 305 с.; Абдуллаев А.А. Очерки истории медицины Хорезма. Автореф. дисс. канд. мед. наук. – Ташкент, 1972. – 36 с.; Болкунов В.Ф. История борьбы с холерой в Туркестанском крае (1872-1924 гг.). Дисс. канд. мед. наук. – Ташкент, 1975. – 190 с.; Шарафиддинов А. Социально-экономическая и культурная жизнь г. Андижана в конце XIX – начале XX в. Автореф. дисс. канд. ист. наук. – Ташкент, 1980 – 24 с.

¹³ Погосянц А.И. К истории развития медицинской помощи населению Узбекистана до Октябрьской революции // Медицинский журнал Узбекистана – 1958 – №4. ; Ташмухамедов И. Некоторые сведения о состоянии лекарственной помощи на территории нынешней Узбекской ССР до Великой Октябрьской социалистической революции. // Аптечное дело. – 1959 – №3. ; Магзумов Б.Х. Материалы к истории холерных эпидемий в Туркестанском крае 1871-1921 гг. // Медицинский журнал Узбекистана. – 1967 – №11.; Белова Л.В. К истории борьбы с заразными кожными болезнями и сифилисом в Туркестане (1867-1917) // Вестник дерматологии и венерологии. – 8 август 1985.; Турдалиев А. Махмуд Ҳаким Яйфоний – маърифатпарвар олим ва шоир // Адабий меърос. – 1988 – №4.

¹⁴ Кабилова М. Финансирование здравоохранение в дореволюционном и советском Туркестане / Научные записки. Выпуск 10. – Ташкент, 1958 г.; Кадыров А.А. Об узбекской народной медицине / Сборник научных трудов XX. – Ташкент: Медгиз, 1961; Карасев А.Я. К деятельности русских женщин-врачей / Сборник научных трудов XX. Ташкент: Медгиз, 1961.; Хусанбаева А.К. Медицинская помощь сельскому населению в дореволюционном Туркестане / Вопросы организации здравоохранения и история медицины Узбекской ССР. Сборник трудов. Том 1. – Ташкент: Медгиз, 1964.; Хусанбаева А.К, Сгибова Я.К. Деятели сельской медицины в дореволюционного Туркестанского края / Проблемы гигиены и организации здравоохранения в Узбекистане. – Ташкент, 1974;

¹⁵ Махмудов М. Становление и развитие медицины и здравоохранения в Средней Азии (1867-1924 гг.): Дисс. докт. ист. наук – Ташкент, 1992. – 424 с.; Uning o‘zi. История медицины и здравоохранения Туркестана, Бухары и Хорезма (1865-1924 гг.) – Тараз: Big Neo Service, 2015. – 342 с.; Мўминова Г. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими тарихи (1917-1991 йиллар). – Тошкент: Янги нашр, 2015. – 336 б.; XIX аср охири – XX аср бошларида Туркистонда тиббиёт ва халқ табobati / Лойиҳа раҳбари С.Б.Шадманова. – Тошкент: Фан, 2020. – 400 б.; Uning o‘zi. Медицина и население Туркестана: традиции и новации (конец XIX - начало XX вв. // Историческая этнология. – 2017 – Том 2. №1.; Uning o‘zi. Туркистон тарихи - матбуот кўзгусида. – Тошкент: Янги нашр, 2011. – 296 б.; Uning o‘zi. Туркистонда тиббиёт ходимлари ва уларнинг фаолияти (XIX аср охири

Shuningdek, bir qator tarixchilarning tadqiqotlarida sog‘liqni saqlash masalalariga ham to‘xtab o‘tilgan¹⁶.

Turkiston o‘lkasi tibbiyot tarixi A.Allayarov, K.M.Kavanaugh, A.Djunisbayev, I.Volkov, V.Ogudin, S.Hohmann, V.Litvinov kabi xorijiy tadqiqotchilarning diqqat markazidagi mavzulardan hisoblanadi¹⁷. Xorijiy tadqiqotlarning aksariyat qismi postsovet mamlakatlarida yaratilgan bo‘lib, ularda mustamlakachilik siyosatini oqlash va uning ahamiyatini oshirib ko‘rsatish holatlari kuzatiladi. G‘arb mamlakatlarida yaratilgan tadqiqotlarda (Cavanaugh, Hohman) esa, masalaga metropoliya-mustamlaka munosabatlari nuqtayi nazaridan yondashilgan.

Dissertatsiyaning **“XIX asr oxiri – XX asr birinchi choragida Farg‘ona viloyatida xalq tabobatining rivojlanishi”** deb nomlangan ikkinchi bobi Farg‘ona viloyatida xalq tabobatining holati, rivojlanishi, yo‘nalishlari, tabib va hakimlar faoliyati, mahalliy aholi hayotidagi o‘rni va ahamiyati masalalariga bag‘ishlangan.

XIX asr oxiriga kelib Turkiston o‘lkasi Rossiya imperiyasi mustamlakasiga aylandi. Buxoro amirligi va Xiva xonligi katta hududlarini boy berib, Rossiya imperiyasi vassaliga aylangan bo‘lsa, Qo‘qon xonligi butunlay tugatib yuborildi. Qo‘lga kiritilgan yerlarni boshqarish uchun 1867-yilda Turkiston general-gubernatorligi va Turkiston harbiy okrugi tuzildi. Turkiston o‘lkasining birinchi

– XX asr bo‘shlari). – Toshkent: “Nurafshon business”, 2019. – 280 b.; Жуманазаров Х. Ўзбекларнинг халқ табobati билан боғлиқ анъаналари (тарихий-этнологик тадқиқот). Тарих фан. фалс. док. (PhD) дисс. – Toshkent, 2018. – 132 б.; Махмудова М.М. Ўзбекистонда тиббиётнинг терапия йўналиши: ҳолати, ўзгаришлар ва муаммолар (1917-2017 йиллар). Тарих фан. фалс. док. (PhD) дисс. автореф. – Toshkent, 2021. – 57 б.; Каромов Ф.Х. Туркестон АССР, БХСР ва ХХСРда соғлиқни сақлаш соҳасининг йўлга қўйилиши. Тарих фан. фалс. докт. (PhD) дисс. – Бухоро, 2021. – 146 б.; Шарафиддинов А. Фарғона водийсида замонавий тиббиёт муассасаларининг вужудга келиши ва уларнинг аҳволи (XIX аср охири – XX аср бошлари) // Ўзбекистон Республикаси Фанлар академиясининг ахборотномаси – 2022 – №4 – 77-82 б.; Badalov A.A. Farg‘ona oblastida sog‘liqni saqlash tizimi va undagi o‘zgarishlar: tarixiy tahlil (XIX asr oxiri – XX asr boshlari). Tarix fan. fals. dok. (PhD) diss. – Andijon, 2023. – 151 b.

¹⁶ Жабборов М.Р. Фарғона вилояти тарихининг “Туркестанский сборник”да ёритилиши (XIX аср охири – XX аср бошлари). Тарих фан. номз. ...дисс. – Фарғона, 2000. – 159 б.; Асадов Д.А., Хасаний М., Назиров М.Н. Махмуд Хаким Яйфоний-Хўқандий XX аср шарқ табобатининг шифокор-олими // Ўзбекистон тиббиёти – №5 – 2012.; Назиров М.Н. Тарих ул-илож туркий тилда ёзилган энг мукамал тиббий асар // Ўзбекистон тиббиёти – №16 – 2013.; Хайдаров М.М. Архивные документы о социально-экономическом положении Туркестана в начале XX века // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2015 г.; Холмуродов Б.Ж. Ўзбек халқи анъанавий турмуш тарзида шомонлик этиқоди. Тарих фан. фалс. док. (PhD) дисс. – Toshkent, 2018. – 146 б.; Мансуров У.У. 1917-1924 йилларда Фарғона водийси шаҳарлари тарихи. Тарих фан. фалс. док. (PhD) дисс. – Toshkent, 2019. – 134 б.; Рахматов М. Туркестондаги очарчилик ва унинг оқибатлари (1917-1924 йй.). Тарих фан. фалс. док. (PhD) дисс. – Toshkent, 2019 – 177 б.

¹⁷ Аллаяров Х.А. История народной медицины Средней Азии. Автореф. дисс. докт. мед. наук – Москва, 1993 – 32 с.; Cavanaugh С.М. Backwardness and biology: medicine and power in Russian and Soviet Central Asia. 1868-1934. Submitted in partial fulfillment of the Requirements for the degree of Doctor of Philosophy in the Graduate School of Arts and Sciences. Columbia University, 2001. – 424 p.; Огудин В.Л. Природные места поклонения в религиозных представлениях современного населения Ферганы. Дисс. докт. ист. наук – Москва, 2003. – 391 с.; Uning o‘zi. Трон Соломона. Священная гора в городе Ош. – Москва: Ганга, 2021. – 280 с.; Uning o‘zi. Народная медицина Средней Азии и Казахстана. – Москва: Ганга, 2021. – 538 с.; A Global History of Medicine. Edited by Mark Jackson. – Oxford: University Press, 2018. – 290 p.; Sophie Hohmann “Gouverner face aux “monstres invisibles” yen Asie centrale au XIX^{ème} yet XXI^{ème} siècles: du choléra au coronavirus”. / <https://ifeac.hypotheses.org/6416>; Джунисбаев А. Из истории становления системы здравоохранения в советском Туркестане (1917-1919 гг.) / <https://e-history.kz/ru/history-of-kazakhstan/show/9242>; Резван М. Коран в системе мусульманских магических практик. – СПб.: Наука, 2011. – 220 с.; Волков И.В. Исторические аспекты цивилизационной политики царской России в Средней Азии. Дисс. док. ист. наук – Бишкек, 2020. – 394 с.; Uning o‘zi. Социальная политика царской власти в русском Туркестане: сфера здравоохранения. // Власт. – 2019 – №1.; Литвинов В.П. Исторический опыт Российского государства в организации и регулировании паломничества мусульман Средней Азии (1865 – 1917 гг.). Дисс. док. ист. наук – Елец, 2019 – 377 с.

general-gubernatori Kaufman mahalliy aholining ichki ishlariga “aralashmaslik” siyosatini olib bordi. O’lkada rahbarlik qilgan keyingi general-gubernatorlar faoliyatida ham mahalliy aholining ichki ishlariga “aralashmaslik” siyosati asosiy tamoyilga aylandi. Natijada, o’lkadagi an’anaviy tabobat vakillari ham hech qanday cheklovlarga uchramadi va o’z faoliyatlarini davom ettirdi. Ammo ayni paytda, Rossiya imperiyasi amaldorlari tomonidan an’anaviy tabobatni rivojlantirishga oid choralar ko’rilmadi.

Xalq tabobati vakillari faoliyatini o’rganib, ularning davolash uslublari va vositalariga qarab bir nechta guruhlariga ajratish mumkin. Ko’pchilik Yevropa olimlari xalq tabobati bilan shug’ullanuvchilarni ikkita katta guruhga ajratadilar. Masalan, Y.Bromley, A.Voronov “an’anaviy tabiblar” va “ruhiy ta’sir orqali davolovchi tabiblar”(shomon)ga bo’lsa, Z.Grzivaks “ma’naviy tabiblar” va “tana xastaliklari tabiblari, folbinlar”ga ajratadi. J.Sobiyeski esa “shifobaxsh gilyohlar bilan davolovchilar”, “ilohiy, g’ayritabiiy kuchlar vositasida davolovchilar”ga bo’lishni ma’qul ko’radi. Boshqacha aytganda, tabiblarni ruhiy ta’sir orqali davolovchilar va inson tanasini davolovchilarga ajratish maqsadga muvofiq¹⁸. Imperiya, xususan Farg’ona viloyati bosh shifokori sifatida faoliyat yuritgan V.U.Kushelevskiy xalq tabobati bilan shug’ullanuvchilarni uch qismga, jumladan diniy-mistik, empirik va aralash¹⁹, Shishov esa ikkiga: empirik va mistik yo’nalishlariga bo’lib o’rganadi²⁰. 1917-yildan Toshkentdagi sanitar maorif uyiga boshchilik qilgan I.K.Seyfulmulyukov esa, xalq tabobati vakillarini jiddiy tanqid qilib, ularni ikki guruhga bo’ladi. Birinchi guruhga, sotqoqchi²¹, o’qiguvchi, emchi, tufchi, aziziy, avliyo, folbin, a’zayimxon, parixon, mulla va eshonlarni kiritadi. Ikkinchi guruhga esa, empirik usulda davolovchi tabib va hakimlarni kiritadi²². G.Mo’minova tadqiqotlariga ko’ra, O’rta Osiyoda faoliyat yuritgan xalq tabobati vakillarini quyidagi guruhlariga ajratgan holda tahlil etish maqsadga muvofiq. Xususan, birinchisi sehr va afsunga tayangan faoliyat folbinlik va baxshilikda, ikkinchisi, diniy yo’nalishda mullalar, eshonlar, parixonlar, duoxonlar va azayimxonlar faoliyatida, hamda uchinchisi, amaliy tajribalarga tayangan faoliyat siniqchilar, sartarosh (jarroh), doylalar, tabiblar, “momolar” harakatida namoyon bo’ladi²³. O’zbek an’anaviy tabobatini uch qismga, jumladan empirik, diniy va mistik yo’nalishlariga ajratib o’rganish maqsadga muvofiq. Xalq tabobati vakillari ko’pincha, mazkur yo’nalishlardan aralash tarzda foydalanganliklari uchun ularni tarmoqlarga bo’lib o’rganish biroz murakkab hisoblanadi.

Islom dinida taqiqlanishiga qaramay, aholi orasida zardushtiylik, shomonlik dinlariga tegishli ba’zi urf-odatlar, xususan bir qator davolash usullari saqlanib

¹⁸ Жуманазаров Х. Ўзбекларнинг халқ табobati билан боғлиқ анъаналари (тарихий-этнологик тадқиқот). Тарих фан. фалс. докт. (PhD) дисс. – Тошкент, 2018. – Б. 25.

¹⁹ Кушелевский В.У. Материалы для медицинской географии и санитарного описания Ферганской области. Том 3. – Новый Маргелан: типография Ферган. обл. правления, 1891 г. – С. 236.

²⁰ Шишов А. Сарты. Част 1. Ташкент: П.А.Порцева, 1905 г. – С. 379.

²¹ Sotqoqchi, yoki sadqoqchi – inson tanasidan yovuz ruhlarni quvish uchun sadqoq amalini bajaradigan odam. Qarang: Огудин В. Народная медицина Средней Азии и Казахстана. – Москва: Ганга, 2021. – С. 279.

²² Сейфульмулюков И.К. К вопросу о табибизме в Узбекистане // Медицинская мысль Узбекистана. – июнь-июль, 1928 – №9-10 – С. 65.

²³ Мўминова Г. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими тарихи (1917-1991 йиллар). – Тошкент: Янги нашр, 2015. – Б. 255.

qolgan. Shomon an'analarining eng aniq ko'rinishi xalq e'tiqodida yovuz ruhlar hiylalari tufayli kelib chiqadigan kasalliklarni davolaydigan "mutaxassislarda" namoyon bo'ldi. Bunday "mutaxassislar" O'rta Osiyoning barcha xalqlari orasida ma'lum bo'lgan (parixon, baxshi, folbin). Ular yovuz ruhlarni quvish uchun boshqa ruhlar ustidan hukmronlik qiladi deb hisoblangan²⁴. XIX – XX asrlarda Farg'ona vodiysi shomonlari o'z faoliyatlarini goh yashirincha, goh oshkora ravishda olib borganlar. Bunga jamiyatdagi islom dinining mavqeyi va qadimiy diniy e'tiqodlarga nisbatan olib borilgan siyosat sabab bo'lgan. Ko'pgina shomonlar ba'zi bir kasallarni davolash uchun mullalar huzuriga yuborganlar. O'z navbatida, mullalar esa ayrim bemorlarga baxshilar huzuriga borishni maslahat berganlar²⁵.

Farg'ona vodiysida davolanish maqsadida "muqaddas joylar"ni ziyorat qilish ancha keng tarqalgan. Bemorlar tomonidan Kosonsoy qishlog'i yaqinidagi Yumaloq-shayx mozoriga shishlarni davolash uchun borilgan. Musulmon huquqiga oid "Hidoya" asarining muallifi al-Marg'inoniyning qabri joylashgan mozor esa xalq orasida ko'kyo'taldan davolanish markaziga aylangan. Ko'kyo'taldan davolanish "usuli"ni kasal bolani bug'doy bilan o'rab, mozor atrofida aylantirish va mozorga agar kasal qiz bola bo'lsa, ko'k qo'g'irchoq, agar bemor o'g'il bola bo'lsa, ko'klagan piyoz tashlab, ortga qaramay ketish tashkil etgan²⁶. Ko'kyo'taldan davolanish uchun Chust yaqinidagi Ko'kto'nlik ota mozoridan ham keng foydalanilgan. Ko'kto'nlik ota qabri yaqinida ulkan qayrag'och bo'lib, uning shoxlaridan biriga sirtmoqli arqon ilingan. Bemor "davolanish" uchun mulla turli duolar o'qiyotgan vaqtda boshini sirtmoqqa solib turishi zarur bo'lgan. Bu noodatiy urf-odat tufayli ba'zida baxtsiz hodisalar ham sodir bo'lgan. Chust yaqinidagi Qo'tirbuloq mozoridan ham turli kasalliklarni davolashda foydalanilgan. Mozorda eski temir chiroq bo'lib, bemorlar o'zlari bilan olib kelgan "uch"larni unga solib yoqishgan. So'ng turli duolar o'qib mozor atrofida aylanishgan²⁷.

Mahalliy aholi orasida turli kasalliklarni davolashda balneologik²⁸ shifo maskanlari ham katta ahamiyatga ega bo'lgan. Ammo mineral buloqlarning aksariyati faqatgina mahalliy miqyosda foydalanilgan. Farg'ona vodiysida joylashgan Hazrat Ayub buloqlari va Oqsukon tuzli ko'li aholi orasida ancha mashhur bo'lib, bu yerda davolanish uchun atrof hududlardan bemorlar kelishgan. Hazrat Ayub mineral buloqlari mahalliy aholi orasida diniy afsonalar tufayli mashhur bo'lgan bo'lsada, buloqlarning tabiiy shifobaxsh xususiyatlari juda yuqori bo'lgan. Andijon uyezdi shifokori 1877-yilda Mezdrikov Hazrat Ayub mineral buloqlari to'g'risida birinchi tibbiy-topografik ma'lumot berdi va bu yerga kasallarni jo'nata boshladi. Shuningdek, u suvlardan namuna olib Toshkent kimyo laboratoriyasiga jo'natadi. Suvlar 1878-yil 15-avgustda kimyogar N.Teyx tomonidan o'rganilib, natijalar 1879-yilda "Туркестанские ведомости" gazetasida

²⁴ Басилов В. Культ святых в Исламе. – Москва: Мысль, 1970. – С. 93.

²⁵ Холмуродов Б.Ж. Ўзбек халқи анъанавий турмуш тарзида шомонлик этикоди. Тарих фан. фалс. докт. (PhD) дисс. – Тошкент, 2018. – Б. 116.

²⁶ Огудин В.Л. Народная медицина Средней Азии и Казахстана. – Москва: Ганга, 2021. – С. 311

²⁷ Кастане И. Историко-этнографическая поездка в Наманганский уезд Ферганской области. – Ташкент: коммерческая типография Я.П.Эдельмана, 1914. – С. 29.

²⁸ Balneologiya – bu, kurortologiyaning bir bo'limi, mineral suv va shifobaxsh balchiqlarning organizmga ta'sirini o'rganadi. Qarag'ng: Tibbiёт энциклопедияси. – Тошкент: Шарк, 2016 – 49 б.

eʼlon qilingan. Shundan soʻng, G.Sakirich va shifokor Lorionovning Hazrat Ayub mineral buloqlarining joylashgan oʻrni va buloqlar haqidagi qisqacha xulosalari “Туркестанские ведомости” gazetasida 1879, 1882 va 1883-yillarda, shifokor Buninning Hazrat Ayub mineral buloqlari haqidagi risolasi “Военно-медицинский журнал”da 1883-yilda eʼlon qilingan. Turkiston okrugi harbiy-tibbiy inspektorining 1882-yildagi buyrugʻi bilan 15-Turkiston batalyoni katta shifokori Romenskiy Hazrat Ayub mineral buloqlarini va uning bemorlarga taʼsirini oʻrganishga joʻnatildi. Lekin u hech qanday muhim xulosalarga kela olmagan. Fargʻona vodiysi harbiy qismidan 1884-yilda turli kasalliklar bilan ogʻrigan 50 nafar kichik amaldorlar davolanish uchun Andijon uyezdi shifokori Mezdrikov nazorati ostida Hazrat Ayub mineral buloqlariga joʻnatildi. Ushbu kasallardan 23 nafari toʻliq, 8 nafari qisman tuzaldi, 19 kishining ahvoli esa oʻzgarmagan²⁹. Shundan soʻng, imperiya harbiylari va amaldorlarining davolanishi uchun 1885-yilda Jalolobod sanitar stansiyasi va 25 kishilik lazaret³⁰ ochildi³¹.

Oqsukon tuzli koʻli Namangan uyezdining Bobodarxon volostida, hozirgi Tojikiston Respublikasining Asht tumanida joylashgan. Yoz oylarida suvning oq shaffof koʻrinishi, koʻlning shunday nomlanishiga sabab boʻlgan. Rusiyzabon sayohatchilar, jurnalist va shifokorlar koʻlni adashib Axsikent yoki “Qamish-qoʻrgʻon” kabi nomlar bilan ataganlar³². Oqsukon koʻli oʻzining shifobaxsh xususiyatlari bilan Qoʻqon, Xoʻjand va Namangan uyezdi aholisi orasida mashhur edi. Bu yerda davolangan koʻplab bemorlarning tavsiyalari asosida Qoʻqon, Margʻilon va Toshkentdagi shifokorlar kasallarni koʻlga joʻnatishgan. Bu yerda koʻplab bemorlar davolansada, ular uchun hech qanday qulayliklar yaratilmagan edi³³. 1886-yilda bu yerda 300 nafar bemor davolangan³⁴.

XIX asr oxiri – XX asr birinchi choragida mahalliy aholiga tibbiy xizmat asosan anʼanaviy tabobat vakillari tomonidan koʻrsatildi. Ammo aholiga yetarli darajada tibbiy xizmat koʻrsatishga tabiblar sonining yetarli emasligi, bilimsiz, soxta xakimlarning mavjudligi va ularning oʻtkir yuqumli kasalliklarni davolay olmasligi kabi omillar xalaqit bergan. Aholi orasida turli kasalliklarni davolashda anʼanaviy tabobatning diniy va mistik yoʻnalishlari juda keng tarqalgan. Anʼanaviy tabobatning ushbu yoʻnalishlari oʻziga xos davo uslublariga ega boʻlib, asosan davolash qiyin boʻlgan kasallar, ogʻir tugʻruq paytida va ruhiy kasalliklarni davolashda qoʻllanilgan.

Dissertatsiyaning **“Rossiya imperiyasi mustamlakasi davrida Fargʻona viloyatiga zamonaviy tibbiyotning kirib kelishi va rivojlanishi”** deb nomlangan uchinchi bobida Rossiya imperiyasining Turkiston oʻlkasi sogʻliqni saqlash tizimidagi

²⁹ Oʻzbekiston Milliy arxivi (Oʻz MA), I.19-fond, 1-roʻuxat, 32188-yigʻma jild, 28-varaq orqasi va 29-varaq.

³⁰ Lazaret – bu, harbiy qismlardagi yaradorlar va bemorlarni vaqtincha yotqizib davolaydigan kichkina shifoxona. Qarang: Ўзбек тилининг изоҳли луғати. 2-жилд / масъул муҳаррир А. Мадвалиев. – Тошкент: “Ўзбекистон миллий энциклопедияси” Давлат илмий нашриёти, 2020. – Б. 483.

³¹ Кушелевский В.У. Материалы для медицинской географии и санитарного описания Ферганской области. Том 1. – Новый Маргелан: Типография Ферган. обл. правления, 1890 г. – С. 123.

³² Oʻz MA, I.19-fond, 1-roʻuxat, 33017-yigʻma jild, 54-varaq.

³³ Т.Ю. Камыш-курганские минеральные грязи (недалеко от Коканда) // Туркестанский сборник. – Том 513. – С. 81-83.

³⁴ Кушелевский В.У. Материалы для медицинской географии и санитарного описания Ферганской области. Том 1. – Новый Маргелан: Типография Ферган. обл. правления, 1890 г. – С. 127-128.

siyosati, Farg‘ona viloyatiga imperiya hukumati tomonidan yangi davolash usullari va tibbiyot muassasalari faoliyati tadqiq etilgan. Shuningdek, o‘lkada keng tarqalgan bezgak, chechak, sifilis kabi kasalliklar, vabo, o‘lat epidemiyalarining ijtimoiy-iqtisodiy hayotga ta‘siri va Rossiya imperiyasining o‘lkada epidemiyalarga qarshi olib borgan kurashi yoritilgan.

1867-yilgi Turkistonni boshqarish to‘g‘risidagi Muvaqqat Nizomga ko‘ra, Sirdaryo viloyatida har bir uyezdga bir nafardan shifokor va doya tayinlandi. Sog‘liqni saqlash sohasi xarajatlarini kamaytirish uchun Turkiston o‘lkasi tibbiy qismini boshqarishni Okrug harbiy-tibbiy inspektoriga, viloyat tibbiy qismini nazorat qilish viloyat harbiy shifokori zimmasiga yuklatildi³⁵. Mazkur tartib 1876-yilda Turkiston general-gubernatorligi tarkibida tashkil etilgan Farg‘ona viloyatida ham joriy etildi. Natijada, Farg‘ona viloyatining tibbiy-sanitar qismi quyidagicha tuzilishga ega bo‘ldi. Xususan, har bir uyezdga bittadan uyezd shifokori va doyasi, Yangi Marg‘ilonda shahar shifokori va doyasi faoliyat ko‘rsatgan. Shuningdek, har bir shifokorga 2 nafar feldsher yollash uchun 1000 rubldan mablag‘ ajratilgan. Farg‘ona viloyati tibbiy-sanitar qismi ustidan nazoratni viloyat shifokori olib borgan. Viloyat shifokori o‘z faoliyatida harbiy gubernator va Okrug harbiy sanitar inspektoriga bo‘ysungan. Uyezd shifokorlariga quyidagi vazifalar yuklatilgan edi. Jumladan, mahalliy aholiga tibbiy yordam ko‘rsatish va bepul dori-darmon bilan ta‘minlash, aholi o‘rtasida sanitar nazoratni amalga oshirish va yuqumli infeksiyon kasalliklarni to‘xtatish uchun tibbiy-politsiya nazoratini o‘rnatish, ayniqsa tabiiy chechak va sifilisga qarshi kurashish, hamda mahalliy aholining turmush tarzi va xo‘jaligini, mahalliy kasalliklar va ularni davolashning an‘anaviy yo‘llarini o‘rganish, uyezdning tibbiy-topografik tavsifini tuzish, qo‘shinlarni joylashtirish va sanitar stansiyalar qurish uchun yaxshi iqlimli hududlarni aniqlashi zarur edi. Shuningdek, sud-tibbiy ekspertizasini o‘tkazish kabi juda katta majburiyatlar ham ularning zimmasiga yuklatilgan edi³⁶. Harbiy vazir Vannovskiy 1895-yilda Farg‘ona viloyatining Qo‘qon, Andijon va Namangan shaharlarida shahar shifokori va feldsheri shtatini joriy etish to‘g‘risida qaror chiqardi³⁷. Marg‘ilon, Chust va O‘shdagi kasalxonalar esa uyezd shifokori nazoratida qoldirilgan.

1882-yilga kelib Farg‘ona viloyatida 7 ta, jumladan, Yangi Marg‘ilon va Qo‘qonda 20, Marg‘ilon va Andijonda 15, Namanganda 10, Chust va O‘shda 5 o‘rinli, jami 90 o‘ringa ega bo‘lgan ambulator shifoxonalar faoliyat ko‘rsatishni boshlagan³⁸. Shuningdek, imperiya amaldorlari va harbiylarini davolash maqsadida harbiy lazaretlar tashkil etilgan. XIX asrning 80-yillarining o‘rtalarida Turkiston o‘lkasida 19 ta, xususan Farg‘ona viloyatining Qo‘qon, Yangi Marg‘ilon, O‘sh, Namangan, Andijon shaharlarida harbiy lazaretlar faoliyat olib borgan³⁹.

Shahar kasalxonalari faqat erkaklar uchun xizmat qilgan. Natijada, ayollar

³⁵ Гирс Ф. Отчет ревизиющаго, по Высочайшему повелению, Туркестанский край, тайнаго Советника Гирса. 1884. – С. 157.

³⁶ О‘з МА, I.19-fond, 4-ro‘yxat, 15-yig‘ma jild, 21-24-varaqlar.

³⁷ Волков И.В. Социальная политика царской власти в русском Туркестане: сфера здравоохранения. // Власть – 2019 – №1 – С. 241.

³⁸ Badalov A.A. Farg‘ona oblastida sog‘liqni saqlash tizimi va undagi o‘zgarishlar: tarixiy tahlil (XIX asr oxiri - XX asr boshlari). Tarix fanlari bo‘yicha falsafa doktori (PhD) dissertatsiyasi. – Andijon, 2023. – B. 15.

³⁹ Волков И.В. Исторические аспекты цивилизационной политики царской России в Средней Азии. Дисс. докт. ист. наук – Бишкек, 2020. – С. 243.

uchun alohida kasalxonalar tashkil etish zarurati tugʻilgan. 1887-yilda Fargʻona viloyatida birinchi boʻlib Qoʻqon shahrida ayollar va bolalar uchun ambulatoriya ochildi. Ambulatoriya qoshida 1890-yilda 4 oʻrinli, 1892-yilda 10 oʻrinli statsionar tashkil etildi. 1887-1897-yillarda ambulatoriyada 34680 kishi, xususan 22613 nafar ayollar va 12067 nafar bolalar davolangan. Xuddi shunday ayollar va bolalar ambulatoriyalari 1888-yil 9-fevralda Andijonda, 1889-yil 23-sentyabrda Namanganda, 1891-yil 1-aprelda Margʻilonda ochilgan⁴⁰.

Turkiston general-gubernatori Kengashi 1898-yil 3-dekabrda Fargʻona viloyati qishloqlarida feldsherlik ambulatoriyalari tashkil etishga qaror qildi. Fargʻona viloyatida 1900-yilga kelib, Margʻilon uyezdida Chimyon, Quva, Rus qishloqlarida, Andijon uyezdida Sultonobod, Bozorqoʻrgʻon, Boʻtaqora qishloqlarida, Qoʻqon uyezdida Konibodom, Rishton qishloqlarida, Namangan uyezdida Koson va Asht qishloqlarida, Oʻsh uyezdida Pokrovskiy qishlogʻida jami 11 ta feldsherlik ambulatoriyalari faoliyat koʻrsatgan. Feldsherlik ambulatoriyalarida tibbiy maslahat va dori-darmonlar bepul boʻlib, uyezd mablagʻlari hisobidan taʼminlab turilgan⁴¹. Feldsherlik ambulatoriyalari qishloq aholisini toʻlaqonli tibbiy xizmat bilan taʼminlay olmas edi. Shu sababdan, qishloqlarda ham shifokorlik punktlari tashkil etish masalasi koʻtarildi. 1905-yil 25-dekabrda maxsus qonun qabul qilinib, Turkiston oʻlkasining 3 ta viloyatida 44 ta, jumladan, Fargʻona viloyatida 16 ta qishloq uchastka shifokorlik punktlari tashkil etilishi belgilandi.

XX asr boshlarida Fargʻona viloyatida savdo va sanoatning rivojlanishi bilan xususiy dorixona, kasalxonalar va shifokorlik xonalari paydo boʻldi. Xususan, 1913-yilda Fargʻona viloyati boʻyicha 3 nafar dantist⁴² va 12 nafar tish shifokori faoliyat olib borgan⁴³. 1914-yilda Qoʻqon shahrida shifokorlar Ch.Y.Norvillo va S.Kachxoyevlarning birinchi xususiy kasalxonasi faoliyat koʻrsata boshlagan. Kasalxonada yuqumlilaridan tashqari boshqa barcha kasalliklar davolangan⁴⁴.

Rossiya imperiyasi maʼmuriyati tomonidan bezgak, sifilis va chechak kasalliklarining tarqalishiga va qoʻshni mamlakatlardan oʻlat, vabo epidemiyalarining kirib kelishiga qarshi bir qator chora-tadbirlar amalga oshirildi. Chunki, yuqumli kasalliklardan nafaqat mahalliy aholi, balki imperiya qoʻshini, amaldorlari va koʻchirib keltirilgan rusiyabon aholisi ham jiddiy zarar koʻrgan. Shuningdek, yuqumli kasalliklarning keng tarqalishi va epidemiyaga aylanishi qishloq xoʻjaligi, savdo va sanoatga jiddiy zarar yetkazgan. Ayni holat imperiya mustamlakachilarini oʻlkadan olishni koʻzlagan iqtisodiy foydalaridan mahrum qilgan. Shu sababli Fargʻona viloyatini sanitar nazorat qilish maqsadida viloyat va uyezd boshqarmalarining belgilangan amaldorlari va uchastka pristavlaridan iborat viloyat va uyezd “Jamoat salomatligi Qoʻmitalari” tuzilgan. “Jamoat salomatligi Qoʻmitasi” aholi tomonidan sanitariya qoidalarining buzilishini nazorat qilgan,

⁴⁰ Карасев А.Я. К деятельности русских женщин-врачей / Сборник научных трудов XX – Ташкент: Медгиз, 1961.

⁴¹ Oʻz MA, I.19-fond, 1-roʻyxat, 32631-yigʻma jild, 133, 135-varaq va orqasi.

⁴² Dantist – bu, oliy maxsus maʼlumotga ega boʻlmagan tishlarni davolash va protezlash boʻyicha mutaxassis amaliyotchi. Qarang: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/yefremova/156562/%D0%94%D0%B0%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82>

⁴³ Обзор Ферганской области за 1913 год. – Новый Маргелан: Ферганского областного правления, 1916. – С. 125.

⁴⁴ Садовой Фаргона. – 1914 – №35.

chechakka qarshi emlash ishlarini kuzatgan va ko‘cha, ariq, bozor, hammomlar, suv havzalari va boshqa jamoat maskanlarining tozaligini nazorat qilib borgan⁴⁵.

Farg‘ona viloyatida mahalliy aholi orasida turli kasalliklar, ayniqsa bezgak, chechak, sifilis, bo‘qoq ko‘p uchragan. Shuningdek, XIX asr oxiri – XX asr boshlarida 4 marta vabo epidemiyalari yuz bergan. Farg‘ona viloyatida 1872 va 1892-yillarda yuz bergan vabo epidemiyalari katta yo‘qotishlarga sabab bo‘lgan.

Farg‘ona Rossiya imperiyasi tomonidan bosib olingach, sog‘liqni saqlash tizimida o‘zgarishlar yuz berdi. Viloyatga zamonaviy tibbiyot kirib keldi, yangicha kasalxonalari tashkil etildi. Hamda, o‘lkaning tibbiy-sanitar geografiyasi ilmiy jihatdan o‘rganila boshlandi. Ammo aholining katta qismida zamonaviy tibbiyotdan foydalanish imkoniyati yo‘q edi. Rossiya imperiyasi ma‘muriyati mahalliy aholi orasida keng tarqalgan chechak, sifilis, bezgak, qizamiq, difteriya kabi kasalliklarga, qo‘shni mamlakatlardan vabo, o‘lat epidemiyalarining kirib kelishiga qarshi kurash olib bordi. Ammo tibbiyot xodimlarining kamligi, yetarli mablag‘lar ajratilmasligi, sanitar maorifning yo‘lga qo‘yilmagani tufayli kasalliklar bilan samarali kurash tashkil etilmadi.

Dissertatsiyaning **“Sovet hokimiyatining dastlabki yillarida Farg‘ona viloyatida zamonaviy tibbiyot va undagi o‘zgarishlar”** deb nomlangan to‘rtinchi bobida sog‘liqni saqlash tizimidagi siyosat, yutuq va kamchiliklari, muammolar tahlil qilingan. Farg‘ona viloyatida ocharchilik, epidemiyalarning kuchayishi va unga qarshi kurash masalalari yoritib berilgan.

Farg‘ona viloyatining 1917–1924-yillardagi tarixi ocharchilik, epidemiyalarning kuchayishi, urush va sovet hokimiyatining harbiy kommunizm siyosati tufayli xalq xo‘jaligining barbod bo‘lishi bilan belgilanadi. Farg‘ona viloyatida 1917-yilda boshlangan ocharchilik 1918–1919-yillarda o‘zidan katta asorat qoldirdi. Ko‘rilgan chora-tadbirlar natijasida 1920-yil ocharchilik darajasi ancha pasaydi. Biroq 1921–1923-yillarda vodiya ocharchilik yana ham katta miqyos va ko‘lamda davom etdi⁴⁶. 1921–1922-yillarda ocharchilik va to‘yib ovqat yemaslik oqibatida, teri, ko‘z va oshqozon kasalliklari, shuningdek, iqlimning issiq kelishi tufayli bezgak ko‘paygan. Tahlillarga ko‘ra, Farg‘ona viloyatida 1917–1923-yillarda ocharchilik, kasalliklar va urush tufayli 1 milliondan ortiq odam vafot etgan⁴⁷. Farg‘ona viloyatida ocharchilik kuchaygan sharoitda terlama, bezgak, vabo, gripp, o‘lat epidemiyalari tarqaldi, sifilis, sil, chechak va boshqa yuqumli kasalliklar tarqalishi yanada avj oldi. Natijada, viloyatda sog‘liqni saqlash inqirozi ro‘y berdi. Farg‘ona viloyat sog‘liqni saqlash bo‘limi oldida tibbiyot xodimlarining yetishmasligi, dori-darmon va tibbiy uskuna va jihozlarning tanqisligi, ocharchilik va epidemiyalarning avj olishi kabi muammolar turgan edi.

Sovet hokimiyati sog‘liqni saqlash tizimini tashkil etish va sohada davlat nazoratini o‘rnatishga harakat qildi. Jumladan, o‘lkadagi barcha sog‘liqni saqlash va veterinariya ishlarini Turkiston Sog‘liqni saqlash xalq komissarligi (SSXK) qo‘lida to‘plashga intildi. 1918-yil 18-iyulda Turkiston XKS tomonidan imzolangan

⁴⁵ O‘z MA, I.19-fond, 1-ro‘yxat, 32780-yig‘ma jild, 326-varaq.

⁴⁶ Рахматов М. Туркистондаги очарчилик ва унинг оқибатлари (1917-1924 йй.) Тарих фан. фалс. докт. (PhD) дисс. – Тошкент, 2019. – Б 83.

⁴⁷ O‘z MA, R.17-fond, 1-ro‘yxat, 108-yig‘ma jild, 200-201-varaqlar.

hujjatga ko‘ra, amalda 4 qism, jumladan harbiy-sanitar, harbiy-xalq, temir yo‘l, shahar-qishloq tibbiyot muassasalariga bo‘linib ketgan sog‘liqni saqlash va veterinariya ishlari Turkiston SSXKga bo‘ysundirildi⁴⁸. Ammo ayni jarayon juda sekin amalga oshirildi va to‘liq amalga oshmadi. Xususan, 1919-yil 7-iyunda Turkiston XKS qarori bilan Aloqa yo‘llar komissarligi ixtiyoridagi barcha tibbiy-sanitariya ishchi-xodimlari, inventar, bino va hujjatlari bilan Turkiston SSXK ixtiyoriga o‘tkazildi⁴⁹. Shuningdek, Turkiston frontining sanitariya qismi tuzilib, o‘lka Sog‘liqni saqlash xalq komissarligidan alohida faoliyat olib borgan.

Turkiston o‘lkasidagi shifokorlarni Birinchi jahon urushiga (1914–1918) safarbar qilinishi, epidemiyalar va iqtisodiy qiyinchiliklar ortidan sog‘liqni saqlash tizimida kadrlar muammosi yuzaga keldi. Sovet hukumati muammoni harbiy asirlar orasidagi shifokorlarni xizmatga jalb qilish, Turkiston xalq universitetida tibbiyot fakultetini ochish, mahalliy aholi orasidan o‘rta tibbiy kadrlar tayyorlash orqali hal qilishga harakat qildi. Ammo ko‘rilgan choralar muammolarni hal etishga yetarli bo‘lmadi. Xususan, Farg‘ona viloyat sog‘liqni saqlash boshqarmasining 1921-yil 2-avgustdagi Turkiston sog‘liqni saqlash xalq komissarligiga yozgan xatidan ma‘lum bo‘lishicha, Farg‘ona viloyatida faoliyat ko‘rsatayotgan 32 ta kasalxona va 28 ta ambulatoriyalarda faqatgina 16 nafar shifokor faoliyat olib borgan. Qizilqiya, Chimyon, Sulyukta, Santo kabi yirik korxonalariga tegishli kasalxonalarda ham shifokorlar qolmagan. Qo‘qon shahridagi 110 o‘rinli jarrohlik kasalxonasida ham faqatgina bir nafar shifokor va ikki nafar tibbiy yordamchi bor edi, xolos. Birgina shifokor ham boshliq, ham maslahatchi, ham ordinator vazifalarini bajarishiga to‘g‘ri kelgan. Farg‘ona viloyat sog‘liqni saqlash boshqarmasi ko‘p marta shifokorlar yuborishni so‘rab murojaat qilgan bo‘lsada, Turkiston sog‘liqni saqlash xalq komissarligi tomonidan bu talablar bajarilmagan. 1921-yil 5-sentyabrda yuborilgan 3 nafar shifokorlar ham bir oy o‘tgach, ortlariga qaytib ketgan⁵⁰.

Sovet hukumati o‘zi e‘lon qilgan “sotsializm g‘oyasidan” kelib chiqib, sog‘liqni saqlash tizimini bepul xizmat ko‘rsatishiga harakat qildi. Turkiston XKSning 1918-yil oktyabrdagi qaroriga ko‘ra, ishchi va xizmatchilar, dehqonlar, qizil armiya askarlari uchun tibbiy xizmat bepul deb e‘lon qilindi. Shuningdek, boylar, savdogarlar, diniy xizmatchilar, Rossiya imperiyasiga xizmat qilgan politsiya, jandarmeriya va qo‘riqlash bo‘limlarining agentlari tibbiy xizmat uchun pul to‘lashlari lozim edi⁵¹. Mazkur qaror sog‘liqni saqlash ishida sinfiylik munosabatlarini qaror toptirish bilan bir qatorda, tibbiyot sohasida shakllangan bozor iqtisodiyoti munosabatlariga ham jiddiy zarar yetkazdi. 1919-yil 12-maydagi Turkiston MIQ chiqargan dekretida ham, ishchi, dehqon va qizil armiya askarlari va ularning oilalari tibbiy xizmatlardan bepul foydalanishlari, xususiy korxonalar ishchilari esa, tashkilotlar hisobidan davolanishlari belgilab qo‘yildi⁵². Sog‘liqni saqlash sohasining jiddiy mablag‘ tanqisligiga uchrashi ortidan 1922-yil 19-aprelda Turkiston XKS sog‘liqni saqlash xalq komissarligiga davolash muassasalarini pulli

⁴⁸ O‘z MA, R.40-fond, 1-ro‘yxat, 1-yig‘ma jild, 50-51-varaqlar.

⁴⁹ O‘z MA, R.25-fond, 1-ro‘yxat, 208-yig‘ma jild, 5-varaq.

⁵⁰ O‘z MA, R.40-fond, 1-ro‘yxat, 159-yig‘ma jild, 79-varaq.

⁵¹ O‘z MA, R.40-fond, 1-ro‘yxat, 1-yig‘ma jild, 241-varaq.

⁵² O‘z MA, R.40-fond, 1-ro‘yxat, 17-yig‘ma jild, 19-varaq.

qilish masalasini o'rganish to'g'risida buyruq berdi. 1922-yil 4-aprelda Turkiston SSXK qoshida tashkil etilgan komissiya kasalxonalaridagi o'rinlarning bir qismini pulli qilish to'g'risidagi qaror chiqarildi. Ammo uchastka kasalxonalari, tug'ruqxonalar, yuqumli kasalliklar shifoxonalari va ambulatoriyalar barcha aholiga bepul xizmat ko'rsatishda davom etishi belgilandi. Shahar kasalxonalari esa, sug'urtalangan ishchilar va ularning oilalari, nogironlar, Qizil armiya askarlari va ularning oilalari, Ocharchilikka qarshi kurash komissiyasi ro'yxatidagi fuqarolarga bepul, qolgan barcha aholi vakillariga pulli xizmat ko'rsatgan. Kasalxonalarda pulli xizmat narxlari har oyda Turkiston SSXK tomonidan belgilab borilgan⁵³.

Sovet hokimiyati tibbiyot sohasiga ham, o'zining asosiy g'oyalaridan biri bo'lgan sinfiylik nazariyasi asosida yondashgan. Xususan, sovet hukumatining asosiy tayanchi bo'lgan ishchilar sinfiga tibbiyot sohasida ham katta imtiyozlar berilgan edi. 1922-yil 4-apreldagi tibbiy xizmatning pulli bo'lishi to'g'risidagi qarordan keyin, sovet hukumati ishchilar sinfini sug'urtalashga katta e'tibor bera boshlagan. 1923-yil 1-apreldan Qo'qonda faqatgina sug'urtalangan ishchilar uchun tungi qabullar tashkil etildi. 1923-yil 1-iyulda Qo'qon shahrida sug'urtalangan ishchilar uchun 9 nafar mutaxassis shifokorlar tomonidan xizmat ko'rsatiladigan alohida ambulatoriya tashkil etildi. Shuningdek, Farg'ona sog'liqni saqlash boshqarmasi Qo'qon shahridagi barcha shifokorlar bilan kelishib, sug'urtalangan ishchilar uchun og'ir holatlarda bemorlarni uyida davolashni yo'lga qo'ydi. Albatta, ishchilar uchun yaratilgan sharoitlar ijobiy holat bo'lsada, Farg'ona viloyatida ishchilar soni unchalik ko'p bo'lmagan. 1923-yil 1-aprel holatiga Farg'ona viloyatida 405 ta tashkilot va korxonalarining 6617 nafar ishchisi sug'urtalangan edi. 1923-yil 1-yanvardan 1-iyungacha qadar sug'urtalangan ishchilardan 2125 nafari ambulatoriyalarda, 633 nafari tish shifoxonalari, 538 nafari statsionar⁵⁴larda davolandi, 120 nafaridan bakteriologik analiz olindi⁵⁵.

Farg'ona viloyatida kasalxonalar va tibbiyot xodimlari yetishmagan sharoitda, yuqumli kasalliklarga qarshi kurashishning eng to'g'ri yo'li sanitariya nazoratni tashkil etish va sanitariya maorifini kuchaytirish edi. Ammo sanitariya ishi Fevral inqilobidan keyin orqaga ketib, amalda yo'q bo'lib ketdi. Xususan, 1919-yilda butun Turkiston o'lkasida faqatgina Toshkent shahrida bir nafar sanitar shifokor faoliyat ko'rsatgan. 1919-yil oktyabrda temiryo'l sanitariya bo'limi, 1919-yil dekabrda o'lka sanitar-epidemiologiya bo'limi tashkil etilgan⁵⁶. Ammo sanitariya nazorati o'rnatish juda sekinlik bilan kechdi. 1923-yil 1-maydagi Farg'ona viloyati sog'liqni saqlash boshqarmasining ahvoli to'g'risidagi hisobotga ko'ra, viloyatda sanitariya apparati umuman yetarli bo'lmagan. Qo'qon, Namangan va Marg'ilon shaharlarida sanitar shifokorlar o'z faoliyatni davolash ishlari bilan birgalikda olib borgan. Smeta⁵⁷ bo'yicha har bir uyezd shaharlarida bir nafardan sanitar shifokor va sanitar inspektor

⁵³ O'z MA, R.40-fond, 1-ro'yxat, 330-yig'ma jild, 154-155-varaqlar.

⁵⁴ Statsionar – bu, kasallar doimiy joyga ega bo'ladigan va sutkalar davomida yotadigan davolash muassasi. Qarang: Ўзбек тилининг изоҳли луғати. 3-жилд / масъул муҳаррир А. Мадвалиев. – Тошкент: “Ўзбекистон миллий энциклопедияси” Давлат илмий нашриёти, 2020. – Б. 570.

⁵⁵ O'z MA, R.40-fond, 1-ro'yxat, 402-yig'ma jild, 145-152-varaqlar.

⁵⁶ O'z MA, R.40-fond, 1-ro'yxat, 77-yig'ma jild, 79-varaq.

⁵⁷ Smeta – bu, oldindan tuzilgan kirim-chiqim hisobi va shunday hisoblar yozilgan hujjat. Qarang: Ўзбек тилининг изоҳли луғати. 3-жилд / масъул муҳаррир А. Мадвалиев. – Тошкент: “Ўзбекистон миллий энциклопедияси” Давлат илмий нашриёти, 2020. – Б. 536.

tayinlanishi zarur edi. Faqatgina O‘shda sanitar inspektor shtat tarkibiga kiritilmagan. Ammo 1923-yilda sanitar nazorat to‘la shtatda faoliyat olib bormagan. Xususan, Qo‘qon va Andijonda sanitar shifokor va inspektor, Marg‘ilon va Namanganda sanitar shifokor, Skobelev, Chust va O‘shda sanitar inspektorlar faoliyat ko‘rsatgan. Sanitar nazorat ishiga ariqlar, ko‘chalar, uylar, bozorlar, choyxonalar va boshqa tashkilotlarning tozaligini tekshirish, shuningdek, sud tibbiy ekspertiza ishlari ham kirgan⁵⁸.

Epidemiyalarning kuchayishi bilan unga qarshi sanitar targ‘ibot ishlari ham ancha jonlangan. Xususan, 1921-1922-yilda terlama epidemiyasi kuchaygan paytda, sanitar targ‘ibot maqsadida o‘zbek, rus va tojik tillarida 16 nomdagi 80 ming nusxa varaqalar, 3 nomdagi 6 ming nusxa plakatlar, 2 nomdagi 1 ming 200 nusxa risolalar, 6 nomdagi 6 ming nusxa devoriy gazetalar chop etildi. 1922-1923-yilda esa epidemiya fondi hisobidan o‘zbek va rus tillarida 6 nomdagi 18 ming nusxa risolalar, 3 nomdagi 9 ming nusxa plakatlar, 62 nomdagi 12 ming nusxa varaqalar, 38 nomdagi 190 ming nusxa shiorlar chop etildi⁵⁹.

Sovet hukumati sog‘liqni saqlash sohasida kadrlar, dori-darmon, tibbiy inventarlar yetishmasligi, shifokor va kasalxonalarga moddiy ta‘minotning yetarli emasligi kabi muammolarga duch keldi. Ammo sog‘liqni saqlash sohasidagi asosiy muammo oziq-ovqat tanqisligi bilan bog‘liq edi. Ocharchilik turli kasalliklarning avj olishiga sabab bo‘ldi. Chunki, ochlik tufayli odamlarning sillasi qurib, turli kasalliklarga qarshi tura olmagan. Ocharchilik ichburug‘, turli oshqozon-ichak, teri va ko‘z kasalliklarining ko‘payishiga sabab bo‘ldi. Sovet hokimiyati mazkur muammolarni hal etishga harakat qilib, bir qator o‘zgarishlarni amalga oshirgan bo‘lsa-da, murakkab va ziddiyatli ijtimoiy-iqtisodiy, harbiy-siyosiy sharoitda ko‘rilgan choralar yetarli bo‘lmadi. Amalga oshirilgan noto‘g‘ri siyosat tufayli o‘lkada vabo, bezgak, terlama va chechak kabi kasalliklar keng tarqaldi. Mazkur muammolarni hal etish uchun ajratilgan mablag‘lar esa yetarli emas edi. Oqibatda, aholi sonining keskin qisqarishiga sabab bo‘lgan.

XULOSA

O‘rganilgan mavzu bo‘yicha olib borilgan tadqiqot, tahlil va olingan natijalarni umumlashtirish asosida quyidagi xulosalarga kelindi:

1. Markaziy Osiyoda qadimdan xalq tabobati rivojlangan bo‘lib, aholiga tibbiy xizmat hakim va tabiblar tomonidan ko‘rsatilgan. Turkiston o‘lkasi Rossiya imperiyasi mustamlakasiga aylangach, o‘lkaga an‘anaviy tabobatga muqobil ravishda zamonaviy tibbiyot kirib keldi. Ammo mahalliy aholi asosan an‘anaviy tabobat vakillari xizmatidan foydalanishda davom etdi.

2. Xalq tabobatini kasalliklarni kelib chiqishi va uni davolash uslublaridagi farqlariga ko‘ra uch qismga, jumladan “tibbi yunoni”, “payg‘ambar tabobati” va “mistik tabobat”ga bo‘lib o‘rganish maqsadga muvofiq. XIX asr oxiri – XX asr birinchi choragida Turkiston o‘lkasida xalq tabobatini rivojlantirishga yetarli e‘tibor berilmadi. Tabiblar kam sonli bo‘lib, katta shaharlarda faoliyat olib borishgan.

⁵⁸ O‘z MA, R.40-fond, 1-ro‘yxat, 443-yig‘ma jild, 119-varaq.

⁵⁹ O‘z MA, R.40-fond, 1-ro‘yxat, 392-yig‘ma jild, 1-varaq.

Oqibatda, o'lkada yetarli bilim va tajribaga ega bo'lmagan tabiblar, folbin, baxshi va boshqa mistik tabobat vakillari ko'plab topilgan.

3. Rossiya imperiyasi amaldorlari tibbiyotga mahalliy aholining ishonchini qozonish, xalqni hukumatga yaqinlashtirishning eng muhim choralaridan biri sifatida qaragan. Ammo sohaga ajratilayotgan mablag'larning kamligi, tibbiy xodimlarning yetishmasligi tufayli buning imkoni bo'lmagan. Kasalxonalar shaharlarning yangi qismida qurilgani tufayli tibbiyot muassasalari birinchi navbatda imperiya amaldorlari va ko'chib kelgan aholi uchun xizmat qilgan. Shuningdek, harbiylar uchun lazaret va gospitallar tashkil etilgan. Turkiston o'lkasi sog'liqni saqlash tizimi Rossiya imperiyasining boshqa guberniyalardan farqli ravishda, harbiy vazirlikka bo'ysungan. Turkiston o'lkasi sog'liqni saqlash tizimidagi barcha kichik o'zgarishlarda ham harbiy vazirlik bilan kelishish talab etilgan. Oqibatda, ko'plab loyihalarni amalga oshirishning byurokratik jihatlari bir necha yilga cho'zilgan.

4. Farg'ona viloyatida mahalliy aholi orasida bezgak, chechak, zaxm, ichburug', qizamiq, skarlatina, bo'g'ma, qora oqsoq kabi yuqumli-parazitar kasalliklar ko'p uchragan. Buning asosiy sabablari, o'lkaning subtropik mintaqada joylashganligi, aholining yuqumli kasalliklar haqida tushunchaga ega bo'lmaganligi va bemorlarni sog'lom kishilardan alohida ajratilmaganligi bo'lgan.

5. Farg'ona viloyati boshqarmasi shifokorlar bilan birgalikda yuqumli va endemik kasalliklarga qarshi kurash olib bordi. Aynan yuqumli kasalliklar tufayli mustamlakachi ma'muriyat sog'liqni saqlash sohasidagi siyosatini qayta ko'rib chiqdi. Barcha qishloq oqsoqollari hududdagi yuqumli kasalliklar tarqalishi to'g'risida ma'lumot berishga majbur edi. Bezgak kasalligiga qarshi kurash uchun mahalliy aholiga oqsoqollar va ellikboshilar orqali ko'p miqdorda bepul xinin⁶⁰ tarqatildi. Vabo, o'lat epidemiyalarini oldini olish maqsadida "karantin siyosati" qattiqqo'llik bilan amalga oshirildi. Chechak kasalligiga qarshi emlash joriy etildi. Bo'g'ma kasalligida bemorning barcha buyumlari yoqib yuborilib, bemorning yashash joyida dezinfeksiya⁶¹ o'tkazilgan va bemorga yetkazilgan zarar to'lab berilgan. Ammo tibbiy kadrlar yetishmasligi va moddiy ta'minotning sustligi tufayli amalga oshirilgan ishlar qoniqarli bo'lmadi.

6. 1917-yilda Fevral inqilobi va Oktyabr davlat to'ntarishi Turkiston o'lkasiga ham katta ta'sir o'tkazdi. Sovet hokimiyati sog'liqni saqlash tizimida bir qator tashkiliy va tuzilmaviy o'zgarishlarni amalga oshirdi. Sog'liqni saqlash xalq komissarligi tuzilib, o'lkadagi barcha sog'liqni saqlash va veterinariya ishlari uning tasarrufiga o'tkazildi. Xususiylar kasalxonalar va shifokorlik kabinetlari natsionalizatsiya qilindi. Yo'llar va aloqalar vazirligi tarkibidagi tibbiyot muassasalari Sog'liqni saqlash komissarligi ixtiyoriga o'tkazildi. Ammo qizil armianing sanitar qismi komissarlikdan alohida faoliyat olib bordi. Sog'liqni saqlash komissarligi tibbiy xodimlar va dori-darmon yetishmasligi oldini olish

⁶⁰ Xinin – bu tibbiyotda bezgakka qarshi preparat sifatida qo'llanuvchi, xin daraxti po'stlog'idan olingan alkaloid. Qarang: Ўзбек тилининг изоҳли луғати. 4-жилд / масъул муҳаррир А. Мадвалиев. – Тошкент: “Ўзбекистон миллий энциклопедияси” Давлат илмий нашриёти, 2020. – Б. 399.

⁶¹ Dezinfeksiya – bu, yuqumli kasalliklarni qo'zg'atuvchi mikroorganizmlarni yo'q qilish. Qarang: Тиббиёт энциклопедияси. – Тошкент: Шарк, 2016 – 49 б.

maqsadida bir qator chora-tadbirlar amalga oshirgan bo'lsa-da, muammolarni bartaraf etish uchun yetarli bo'lmadi. 1921-yilda yangi iqtisodiy siyosat e'lon qilinishi bilan sog'liqni saqlash xarajatlarining mahalliy byudjetlarga o'tkazilishi oqibatida kasalxonalar va davolash o'rinlarining jiddiy qisqarishi yuz berdi. Ushbu qisqartirish mahalliy aholi uchun o'ta muhim bo'lgan epidemik davolash o'rinlari va bolalar uylari hisobiga o'tkazildi. 1924-yilga kelib, Farg'ona viloyatining sog'liqni saqlash darajasi 1914-yilga nisbatan past darajada edi.

7. Farg'ona vodiysida sodir bo'lgan ocharchilik va epidemiyalar aholi sonining qisqarishiga sabab bo'ldi. Sovet hokimiyatining noto'g'ri siyosati tufayli epidemiyalar kuchayib ketdi. Sug'orish tarmoqlarining vayron bo'lishi va sholi maydonlarining ko'payishi tufayli bezgak epidemiyasi yanada katta ko'lamda tarqaldi. Volgabo'yidan aholining ko'chirib keltirilishi tufayli vabo va o'lkada avvallari kuzatilmagan kasallik – toshmalı terlama epidemiyalari, dori-darmonning yetishmasligi sababli teri kasalliklari, ayniqsa qo'tir nihoyatda keng tarqaldi. Kasalxona va ambulatoriyalarning asosan, shaharlarda joylashgani tufayli uyezdning ichkari hududlari tibbiy yordamdan butunlay uzilib qolgan. Oqibatda, kasalliklar statistikasi yuritilmay qoldi va Markazdan epidemiya fondiga mablag' ajratish to'xtatib qo'yildi.

8. Rossiya imperiyasi mustamlakachiligi davrida Turkiston o'lkasi sog'liqni saqlash tizimi o'zgarishlarga uchradi. Xususan, rusiyzabon shifokorlar bilan birgalikda zamonaviy davolash uslublari, yuqumli kasalliklarga qarshi emlash, dori-darmon va tibbiyot vositalari kirib keldi, o'lkani tibbiy-sanitar jihatdan ilmiy o'rganish tashkil etildi. Ammo mahalliy aholining deyarli aksariyatida zamonaviy tibbiyotdan foydalanish imkoniyati bo'lmagan. Sovet hokimiyati sog'liqni saqlash tizimida bir qator choralar ko'rildi. Xususan, sanitar poyezdlar, harakatdagi tibbiy otryadlar tashkil etildi. Hamda, sanitar maorif, tibbiyot xodimlari tayyorlash, vaksinalar va ba'zi dori-darmon vositalarini ishlab chiqarish yo'lga qo'yildi. Ammo ocharchilik, epidemiyalarning kuchayishi va ijtimoiy-iqtisodiy inqiroz tufayli aholiga tibbiy xizmat ko'rsatish yanada pasayib bordi.

Tadqiqot ishi natijalari bo'yicha chiqarilgan xulosalar quyidagi **taklif va tavsiyalarni** ilgari surishga asos bo'ldi:

1. Markaziy Osiyo mintaqasi miqyosida "Rossiya imperiyasi mustamlakasi davrida Turkiston o'lkasi sog'liqni saqlash tizimi: xalq tabobati va transformatsion o'zgarishlar" mavzusida ilmiy-amaliy konferensiya o'tkazilishi zarur.

2. "O'zbekiston tarixi" telekanali orqali Rossiya imperiyasi davri va sovet hokimiyatining dastlabki yillarida Turkistonda sog'liqni saqlash tizimiga oid turkum ko'rsatuvlar tayyorlash maqsadga muvofiq.

3. O'zbekiston Milliy arxivida saqlanayotgan maxfiylik belgisi ostidagi hujjatlarni ilmiy iste'molga kiritish zarur.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ PhD.03/31.03.2021.Tar.05.05
ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ
ФЕРГАНСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

НАМАНГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

ПАТХИДДИНОВ РУХИДДИН ХУСНИДДИН УГЛИ

**НАРОДНАЯ И СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА В ТУРКЕСТАНЕ
(конец XIX – первая четверть XX века, на примере Ферганской области)**

07.00.01 – История Узбекистана

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ
ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD) ПО ИСТОРИЧЕСКИМ НАУКАМ**

Тема докторской диссертации зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан под номером B2023.4.PhD/Tar482.

Диссертация выполнена в Наманганском государственном университете.

Автореферат диссертации размещен на трех языках (узбекском, русском, английском (резюме)) на сайте ученого совета (www.fdu.uz) и на информационно-образовательном портале «ZiyoNet» (www.ziynet.uz).

Научный руководитель:

Расулов Абдулла Нуритдинович
доктор исторических наук, профессор

Официальные оппоненты:

Ерметов Аваз Абдуллаевич
доктор исторических наук, профессор

Шадманова Санавар Базарбаевна
доктор исторических наук, профессор

Ведущая организация:

Андижанский государственный университет

Защита диссертации состоится «__» _____ 2024 г. в ____ часов на заседании Научного совета по присуждению ученых степеней PhD.03/31.03.2021.Tar.05.05 при Ферганском государственном университете (Адрес: город Фергана, улица Мураббийлар, Ферганский государственный университет, Факультет истории, 2-этаж, зал совещаний. Тел.: (99873) 244-44-02; факс: (99873) 244-44-93; e-mail: fardu_info@umail.uz).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ферганского государственного университета (зарегистрирована за № ____). (Адрес: 150100, город Фергана, улица Мураббийлар, дом №19. Здание ИРЦ). Тел.: (99873) 244-44-94).

Автореферат диссертации разослан «__» _____ 2024 года.
(реестр протокола рассылки № ____ от «__» _____ 2024 года).

Б.А.Усмонов

Председатель Научного совета по присуждению ученых степеней, доктор исторических наук, профессор

Н.О.Алимова

Ученый секретарь Научного совета по присуждению ученых степеней, доктор философии по историческим наукам, доцент

М.Г.Абдуллаев

Председатель Научного семинара при научном совете по присуждению ученых степеней, доктор исторических наук

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. Постоянное увеличение количества людей и обострение экологических проблем в мире все больше затрудняют вопрос защиты здоровья населения. В частности, пандемия коронавируса, начавшаяся по всему миру в 2019 году, показала слабые места систем здравоохранения стран мира. В связи с этим одной из важных задач остается совершенствование системы здравоохранения, обеспечение населения качественными медицинскими услугами. Также актуальным является изучение истории медицины, извлечение из нее уроков, применение сложившегося научного исторического опыта.

Сегодня в ведущих университетах и научных центрах мира проводятся научные исследования по истории медицины, причем лидируют в этом процессе английские, американские и канадские ученые. Также итальянские учёные вносят вклад в изучение истории менталитета, немецкие в историографию медицины, а испанские исследователи в изучение истории болезней, больниц и здравоохранения. Кроме того, история медицины изучает медицинские знания и практику в связи с развитием человеческого общества. В современный период формирование высоких медицинских знаний и культуры признано одним из приоритетных направлений политики многих стран, что создает необходимость проведения обширных исследований в этой области. По этой причине важно углублять научные знания по истории медицины, исследовать ее в разрезе исторических периодов.

После обретения Узбекистаном независимости в сфере медицины был реализован ряд последовательных реформ. Также на уровень государственной политики поднято совершенствование системы здравоохранения, защита и укрепление здоровья населения. В частности, проводимые сегодня в Узбекистане комплексные реформы служат развитию общественно-политической жизни страны, включая интеграцию медицинской науки с практикой, координацию работы сети здравоохранения, обеспечению гарантирования государством соблюдения прав граждан в этой сфере. Президент Ш.Мирзиёев подчеркнул, что «создание качественной и квалифицированной медицинской системы для всех является важным направлением Стратегии развития Нового Узбекистана»¹.

Данная диссертация в определенной степени способствует реализации задач, обозначенных в Указах Президента Республики Узбекистан №УП-5590 от 7 декабря 2018 года «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан», №УП-6221 от 5 мая 2021 года «О последовательном продолжении осуществляемых в системе здравоохранения реформ и создании необходимых условий для повышения потенциала медицинских работников», № УП-60 от 28 января 2022 года «О Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 годы» и других нормативно-правовых документах, относящихся к сфере.

¹ Мирзиёев Ш. Янги Ўзбекистон тараққиёт стратегияси. – Тошкент: Ўзбекистон, 2022. – Б. 211.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий Республики Узбекистан. Данное исследование выполнено в рамках приоритетного направления развития науки и технологий республики: I. «Формирование системы инновационных идей и пути их реализации в социальном, правовом, экономическом, культурном, духовно-нравственном развитии информационного общества и демократического государства».

Степень изученности проблемы. История системы здравоохранения Туркестанского края находится в центре внимания многих исследователей как одна из важнейших сторон жизнедеятельности населения. Литературу по данной теме по хронологическому и концептуальному аспектам можно изучить разделив на следующие группы. В частности, первую группу составляет литература, созданная в конце XIX – начале XX века, вторую – публикации советского периода, третью – исследования, созданные в период независимости, и четвертую – зарубежная литература. Историкографический аспект проблемы подробно проанализирован во втором параграфе первой главы диссертации.

Связь исследования с планом научно-исследовательских работ высшего учебного заведения, в котором выполнена диссертация. Данное исследование выполнено в рамках темы «Актуальные проблемы истории Ферганской долины» согласно плану научно-исследовательских работ Наманганского государственного университета.

Цель исследования заключается в раскрытии сущности исторических процессов, связанных с системой здравоохранения в конце XIX – первой четверти XX века в Туркестане на примере Ферганской области.

Задачи исследования:

выяснить роль народной медицины в социально-культурной жизни жителей Ферганской области;

изучить роль природных лечебниц и религиозно-мистических святынь Ферганской области в системе здравоохранения;

пролить свет на внедрение современной медицины в Ферганской области, деятельность новых больниц и русскоязычных врачей в крае;

изучить широко распространенные среди местного населения заболевания, методы борьбы с ними и их влияние на социально-экономическую жизнь;

проанализировать политику советской власти в сфере здравоохранения в Туркестане на примере Ферганской области;

раскрыть влияние малярии, тифа, холеры и других широко распространенных в первые годы советской власти в Туркестане заболеваний на социально-экономическую жизнь населения Ферганской области.

Объектом исследования является история народная и современная медицина Ферганской области в конце XIX – первой четверти XX века.

Предметом исследования является состояние народной медицины в Ферганской области в конце XIX – первой четверти XX века, внедрение биомедицины, политика Российской империи и советского правительства в

сфере здравоохранения.

Методы исследования. В исследовании использовались сравнительный, систематический и количественный методы анализа, основанные на принципах историчности и объективности.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

обосновано, что в период колониализма Российской империи и первые годы советской власти медицинские услуги местным жителям оказывали в основном лекари, важную роль в народной медицине играли религиозно-мистические святые и природные лечебницы;

обосновано, что чиновники Российской империи использовали медицину в политических целях, внедрение современной медицины в Туркестане и создание русских медицинских учреждений в городах и селах проводилось с целью завоевания доверия местного населения и сближения его с колонизаторами, и что современная медицина в основном обслуживала русских чиновников, армию и население;

доказано, что научное изучение российскими врачами природы страны и распространенных заболеваний среди местного населения, а также борьба с инфекционными заболеваниями, особенно малярией, прежде всего, были направлены на экономические и политические цели;

доказано, что политика советского правительства в Туркестане привела к кризису здравоохранения, и хотя в системе здравоохранения были произведены институциональные изменения, уровень медицинского обслуживания населения не изменился, голод, эпидемии холеры, тифа, малярии привели к сокращению населения.

Практические результаты исследования состоят в следующем:

при исследовании темы в результате изучения Национального архива Узбекистана, Национального архива научно-технических и медицинских документов Узбекистана, государственных архивов Андижанской, Наманганской, Ферганской областей, материалов периодической печати, статистических данных и научной литературы в научный оборот введены новые исторические сведения;

традиции народной медицины Ферганской долины были изучены по трем направлениям, и проанализированы их достижения и недостатки;

показано, что различные болезни и эпидемии оказали большое влияние не только на здоровье населения, но и на его социально-экономическую жизнь, на колониальную политику Российской империи в крае;

проведен сравнительный анализ достижений и недостатков политики Российской империи и советской власти в сфере здравоохранения Ферганской области.

Достоверность результатов исследования основана на том, что каждый вопрос, поднятый в работе, изучен на основе признанными в исторической науке подходами и методами исследования и базируется на большом массиве достоверных документов, хранящихся в фондах Национального архива Узбекистана, Национального архива научно-технических и медицинских документов Узбекистана, Андижанского, Наманганского, Ферганского

областных государственных архивов, внедрением в практику выводов, предложений и рекомендаций исследования, подтверждением его результатов компетентными организациями.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Результаты исследования могут быть использованы для освещения истории Туркестанского края конца XIX – первой четверти XX века, обогатить историю Узбекистана новыми научными выводами и свидетельствами.

Практическая значимость результатов исследования определяется тем, что они служат освещению истории Узбекистана, развитию исторических знаний, созданию учебной литературы по отечественной истории во всех образовательных учреждениях, подготовке образовательных программ.

Внедрение результатов исследования. По результатам, практическим предложениям и рекомендациям, полученным в ходе научно-исследовательской работы:

сведения о том, что в период колониализма Российской империи и первые годы советской власти медицинские услуги местным жителям оказывали в основном лекари, важную роль в народной медицине играли религиозно-мистические святые и природные лечебницы, были использованы при подготовке сценария передачи «Такдимот», вышедшей в эфир 27 апреля 2023 года на канале телеканале «История Узбекистана» (справка № 02-31-651 от 28 апреля 2023 года Государственного учреждения Национальная телерадиокомпания Узбекистана «Телерадиоканал Узбекистан»). Продемонстрированные материалы предоставили телезрителям новую научную информацию об использовании местным населением средств народной медицины;

сведения о том, что чиновники Российской империи использовали медицину в политических целях, внедрение современной медицины в Туркестане и создание русских медицинских учреждений в городах и селах проводилось с целью завоевания доверия местного населения и сближения его с колонизаторами, и что современная медицина в основном обслуживала имперских чиновников, армию и население, были использованы при подготовке сценария передачи «Такдимот», вышедшей в эфир 27 апреля 2023 года на канале телеканале «История Узбекистана» (справка № 02-31-651 от 28 апреля 2023 года Государственного учреждения Национальная телерадиокомпания Узбекистана «Телерадиоканал Узбекистан»). Продемонстрированные материалы предоставили телезрителям новую научную информацию о внедрении современной медицины в Узбекистане.

материалы о том, что научное изучение российскими врачами природы страны и распространенных заболеваний среди местного населения, а также борьба с инфекционными заболеваниями, особенно малярией, прежде всего, были направлены на экономические и политические цели, были использованы в организации новой выставки, посвященной истории медицины Ферганской долины в Государственном музее истории и культуры Наманганской области (справка № 04-06/2158 Агентства культурного наследия Республики Узбекистан от 23 июня 2023 года). Архивные данные, материалы

периодической печати, использованные на выставке, послужили пополнению литературы и исторических документов фонда Государственного музея истории и культуры Наманганской области.

сведения о том, что политика советского правительства в Туркестане привела к кризису здравоохранения, и хотя в системе здравоохранения были произведены институциональные изменения, уровень медицинского обслуживания населения не изменился, голод, эпидемии холеры, тифа, малярии привели к сокращению населения были использованы в организации выставки в медицинском музее при Управлении здравоохранения Наманганской области (справка № 05-10192 Управления здравоохранения Наманганской области от 26 июня 2023 года). Архивные данные, материалы периодической печати, использованные на выставке, послужили обогащению музейного фонда литературой и историческими документами.

Апробация результатов исследования. Результаты диссертации прошли апробацию на 3 международных и 2 республиканских научно-практических конференциях.

Публикация результатов исследования. По теме диссертации всего опубликовано 15 научных работ, в том числе в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для опубликования основных научных результатов докторских диссертаций, опубликовано 10 научных статей, в том числе 3 статьи в зарубежных и 7 – в республиканских журналах.

Структура и объём диссертации. Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, списка использованных источников и литературы, а также приложений. Исследовательская часть работы составляет 133 страницы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** обоснована актуальность темы, определено ее соответствие приоритетным направлениям развития науки и технологий, раскрыта степень изученности проблемы, сформулированы цели и задачи, выявлены объект и предмет исследования, изложена научная новизна и практическая значимость исследования, обоснована достоверность полученных результатов, приведены сведения о внедрении и апробации результатов исследования, его структуре.

В первой главе диссертации под названием **«Источниковедение и историография истории медицины и народных методов лечения в Ферганской области»** проведен анализ источников и литературы, использованных в исследовании.

Источниковедческий анализ является одним из обязательных условий любого научного исследования. Источники использованные в исследовании целесообразно изучить, разделив их на 5 групп. В частности, первую группу составляют архивные документы, вторую – нормативно-правовые документы, четвертую – опубликованные отчеты и статистические материалы, четвертую – материалы периодической печати и пятую – мемуарные произведения.

При исследовании политики Российской империи в сфере медицины в Туркестане в работе были использованы документы Национального архива Узбекистана из фондов И.1 (Канцелярия генерал-губернатора Туркестана), И.19 (Ферганская областная администрация), фонд И.611 (Туркестанский филиал «Благотворительного общества слепых» Марии Алексеевой).

С целью раскрытия проблем в системе здравоохранения и путей их решения в первые годы советской власти в диссертации были использованы документы Национального архива Узбекистана из фондов Р.17 (ЦИК Туркестанской АССР), Р.25 (Совет Народных комиссаров Туркестанской АССР), Р.34 (Наркомпрос Туркестанской АССР), Р.40 (Комиссариат здравоохранения Туркестанской АССР). Документы этих фондов включали такие вопросы, как материальные трудности в системе здравоохранения, нехватка кадров и медицинского инвентаря, широкое распространение инфекционных заболеваний в Туркестане в первые годы советской власти.

Важное значение в освещении истории здравоохранения имеют положения, законы и постановления об управлении Туркестанским краем², принятые в период правления Российской Империи и первые годы советской власти. Хотя нормативно-правовые документы не отражают действительного положения дел, они определяют правоотношения в системе здравоохранения. В частности, статус уездных врача и акушерки был введен в 1867 г. Временным положением об управлении Туркестаном. Положение об управлении Туркестанским краем 1886 года определило медицинско-санитарную систему края, обязанности врачей и фельдшеров, размер их жалованья³.

В исследовании также широко использованы опубликованные источники как статистические материалы и отчеты. Из статистических материалов Ферганской области, изданных в 1885-1913 годах, можно почерпнуть сведения о численности медицинских работников в области: врачей, фельдшеров, акушерок, оспопривителеев, больниц и уровне обращений к ним, расходах на

² Высочайше утвержденное Положение Военного совета, объявленное в приказе по военному ведомству – Об изменении числа военно-лечебных учреждений в Туркестанском военном округе. 23 июня 1875 года // Полное собрание законов Российской империи (ПСЗРИ)-2. – Том 50. Отд. 1. – СПб., 1877. – № 54854; Положение об оспопрививании в Туркестанском генерал-губернаторстве // Туркестанский сборник. – Том 342; Высочайше утвержденное Положение Военного совета – О производстве чинам Туркестанского Округного военно-медицинского управления добавочного содержания за труды по заведыванию Врачебной частью по военному-народному управлению Туркестанского края. 13 июля 1884 года // ПСЗРИ-3. – Том 4. – СПб., 1887. – № 2359; Высочайше утвержденное Положение Военного совета – О переустройстве военноврачебных заведений Туркестанского военного округа. 11 марта 1885 года // ПСЗРИ-3. – Том 5. – СПб., 1887. – № 2802; Высочайше утвержденное Мнение Государственного совета – О способе покрытия расходов по устройству и содержанию больниц и приемных покоев в городах Туркестанского края. 12 апреля 1894 года // ПСЗРИ-3. – Том 14. – СПб., 1898. – № 10520; Высочайше утвержденное Мнение Государственного совета – Об учреждении должностей городских врачей и фельдшеров в городах Коканде, Намангане, Андижане, Ферганской области. 1 июня 1895 года // ПСЗРИ-3. – Том 15. – СПб., 1899. – № 11767; Высочайше утвержденное Мнение Государственного совета – О добавочных расходах из Земской сметы Туркестанского края на Медицинскую часть. 1 февраля 1899 года // ПСЗРИ-3. – Том 19. Отд. 1. – СПб., 1902. – № 16446; Положение об управлении Туркестанского края. / составитель В.Т.Вербовский. – Ташкент: Типография при канцелярии Турк. ген-губ., 1911. – 100 с; Систематический сборник важнейших декретов. 1917-1920 / [автор предисловия Д. Курский]. - Москва, 1920. – 268 с.; Сборник декретов, постановлений, приказов и распоряжений Центрального исполнительного комитета Советов Туркестанской республики 10-й сессии. Ч. 1: С 25-го августа по 15-е ноября 1921 г. / Туркестан. Социалистич. Совет. Респ. – Ташкент, 1921. – 76 с.

³ Положение об управлении Туркестанского края. / составитель В.Т.Вербовский. – Ташкент: Типография при канцелярии Турк. ген-губ., 1911. – 100 с.

систему здравоохранения и эпидемиях⁴.

Особое значение в диссертации приобрели также материалы периодической печати. В исследовании были использованы статьи таких газет, как «Туркестанские ведомости», «Известия Ферганского областного Совета», «Известия ТуркЦИКа», «Садой Фаргона», «Красная Фергана», издававшиеся в этот период и материалы «Туркестанского сборника». Газета «Туркестанские ведомости» являлась официальным изданием Туркестанского генерал-губернаторства, в котором публиковались статьи и новости о военно-политической, культурно-просветительской и экономической ситуации в крае. В частности, в ней также были опубликованы научные статьи, доклады и отчеты по народной медицине, природным лечебницам, инфекционным заболеваниям, деятельности больниц и другим вопросам⁵. В газете «Садой Фаргона» публиковались советы пациентам по различным заболеваниям⁶, объявления русскоязычных врачей⁷, аналитические статьи⁸.

В исследовании также использовались мемуарные произведения, среди которых особое значение имеют мемуары Садриддина Айния и американского дипломата Ю. Скайлера⁹. Круг источников, связанных с историей здравоохранения в Туркестане, очень широк: в исследовании использованы архивные и юридические документы, опубликованные отчеты, материалы статистики и периодической печати, мемуарные произведения. В ходе изучения и освещения эти источники были подвергнуты серьезному критическому анализу и перекрестному сравнению, однако в целом основное внимание было уделено архивным источникам и материалам периодической печати.

История системы здравоохранения Туркестанского края находится в центре внимания многих исследователей как одна из важнейших сторон жизнедеятельности населения. В связи с тем, что литература по данной теме создавалась в условиях разных периодов и режимов, ее целесообразно изучать

⁴ Обзор Ферганской области за 1887, 1890, 1891, 1892, 1895, 1897, 1898, 1899, 1900 годах. – Новый Маргелан: Типография Ферганского областного правления; Статистический обзор Ферганской области за 1904, 1905, 1906, 1907, 1908, 1909, 1910, 1911, 1913 годах. – Новый Маргелан: Типография Ферганского областного правления.

⁵ Шулгин К. Холерная эпидемия в Туркестанском крае в 1892 году // Туркестанские ведомости – 1893 – №101; Б.К. Медицинская помощь населению в Туркестане // Туркестанские ведомости – 1898 – №84; Гимбут В. Письмо в редакцию // Туркестанские ведомости – 1899 – №102; В.И. Борьба с слепотой // Туркестанские ведомости – 1902 – №40; И.О. Заводы и больницы в Фергане // Туркестанские ведомости – 1903 – №23; Шишов А. Колонизация в малярийных местностях // Туркестанские ведомости – 1904 – №64; В-рогъ. Хазретъ Аюбский минеральные воды // Туркестанские ведомости – 1914 – №151; Д. П-чь. Аксакентская грязелечебница // Туркестанские ведомости – 1915 – №172г; Д. Обследование Хазретъ Аюбских минеральных вод // Туркестанские ведомости – 1915 – №58; Д. Утверждение таксы за лечение больных в земских лечебницах. // Туркестанские ведомости – 1915 г – №119.

⁶ От простуды и ревматизма натуральный муравьиный спирт // Садойи Фаргона. – 6, 8, 12, 18, 25 февраль 1915; Йўтал оғригини саримсоқ билан даволамоқ // Садойи Фаргона – 1914 йил 29 июнь.

⁷ Духтур Ч.Ю.Норвилло ҳам Н.С.Качхоевнинг шифохонаси // Садойи Фаргона. – Май, июнь, июль, август, сентябрь, октябрь 1914; Духтур Бронштейн // Садойи Фаргона. – Сентябрь, октябрь, ноябрь 1914; Табиб Чернобородов // Садойи Фаргона. – Октябрь, ноябрь, декабрь 1914; Тиш табиби Шаломович // Садойи Фаргона. – Январь, февраль, март 1915; Хотун духтур // Садойи Фаргона. – Май, июнь, июль, август 1914.

⁸ Табибга мухтожлик // Садойи Фаргона. – 1914 йил 3 сентябрь; Туркистон вилоятида шифо жойлар ва лойлар // Садойи Фаргона. – 1914 йил 4 декабрь.

⁹ Скайлер Ю. Туркистон: Россия Туркистони, Қўқон, Бухоро ва Ғулжага саёҳат қайдлари. – Тошкент: Ўзбекистон, 2019. – 336 б.; Садриддин Айний. Воспоминания. – Москва, Ленинград: Академии наук СССР, 1960. – 1093 с.

разделив на четыре группы по хронологическому и концептуальному аспектам. В частности, литература, созданная в конце XIX – начале XX века, публикации советского периода, исследования, созданные в период независимости, и зарубежная литература.

В первую группу историографии предмета вошла литература, созданная непосредственно в периодических границах исследования. В этот период ряд русскоязычных ученых, путешественников, журналистов и врачей провели множество исследований по медицинской географии, санитарии и народной медицине Туркестана¹⁰.

Литературу советского периода можно изучать, разделив по времени на две части, такие как исследования, созданные в 20-30-е годы и в 40-80-е годы XX века. Исследования, созданные в 20-30-е годы XX века, принадлежат А.И.Покровскому, Г.И.Дембо, Л.Ф.Парадоксову, И.К.Сейфульмулюкову и другим врачам, работавшим в стране, хорошо осведомленным о социально-политической, экономической обстановке и в частности положении системы здравоохранения. Исследования, созданные в 20-30-е годы XX века, показывают реальную ситуацию в системе здравоохранения и предлагают некоторые пути устранения, существующих в ней проблем¹¹.

Литература, созданная в 40-80-х годах XX века, подвергалась строгой цензуре, а история медицины освещалась с позиций господствовавшей коммунистической идеологии. В литературе советской эпохи медицина и народная медицина Российской империи подвергались резкой критике и утверждалось, что «местное население стало широко использовать современную медицину только после Октябрьской революции». Однако в то же время деятельность русскоязычных врачей в крае была оценена весьма положительно. В это время история медицины изучалась подразделяясь на «дореволюционный» и «послереволюционный» периоды и на этой основе был

¹⁰ Наливкин В., Наливкина М. Очерк быта оседлаго туземнаго населения Ферганы – Казань: Императорскаго Университет, 1886. – 244 с.; Яворский И. Опыт медицинской географии и статистика Туркестана. Часть I-II. – СПб, 1889; Кушелевский В.У. Материалы для медицинской географии и санитарного описания Ферганской области. В 3 томах. – Новый Маргелан, 1890-1891 г.; Колосов Г.А. О народном врачевании сартов и киргизов Туркестана. – СПб.: Военная типография, 1903.; Шишов А. Сарты. Част 1. Ташкент: П.А. Порцева. 1905 г. – 379 с.; Лыкошин Н.С. Поль жизни в Туркестане. Петроград: типография Д.Б.Брукера, 1916. – 415 с.;

¹¹ Глазунов П.А. К статистике холеры в Туркестане в эпидемию 1921 года // Туркестанский медицинский журнал – 1922 – Том 1, №4 – С. 336-342; Анцыферов Л.В. Гашишизм в Туркестане и психозы в связи с ним // Туркестанский медицинский журнал. – 1923 – Том 2, №10-12 – С. 305-308; Покровский А.И. К вопросу распространения сифилиса в Туркестане // Туркестанский медицинский журнал. – 1923 – Том 2, №10-12 – С. 299-303; Его же. Слепота и причины ее в Туркестане // Туркестанский медицинский журнал. – 1923 – Том 2, №1-2 – С. 69-74; Его же. Из истории оспы и оспопрививание в Туркестане. К вопросу о борьбе с оспой в Туркестане // Туркестанский медицинский журнал. – 1924 – Том 3, №1-8 – С. 105-111; Его же. К вопросу о трахоме в Ферганской области и Средней Азии вообще // Туркестанский медицинский журнал. – 1925 – Том 4, №2 – С. 101-108; Дембо Г.И. Малярия и ирригация в Туркестане // Вестник ирригации. – Июнь и Июль 1924 г., Его же. Санитарно-лечебное дело в Туркестанской республике и план его развития. – Ташкент, 1924; Малярия в Средней Азии. Доклады на третий Всетуркестанском противомаларийном совещании / составители А.Д. Греков и Г.И. Дембо. – Ташкент: Издательство Наркомздрава УзССР, 1925; Подвижные обследовательский-лечебные отряды и их значение в организации медпомощи сельскому населению в Средней Азии / Составитель Г.И. Дембо. – Ташкент: Издательство Наркомздрава УзССР, 1925; Парадоксов Л.Ф. Из отчета о деятельности Ферганского лечебно-обследовательского отряда // Средне-Азиатский медицинский журнал. – 1925 – Том 5, №5 – С. 280-296.; Сейфульмулюков И.К. К вопросу о табибизме в Узбекистане // Медицинская мысль Узбекистана. – июнь-июль, 1928 – №9-10 – С. 63-71.

проведен ряд диссертационных исследований¹². Также исследователи публиковали научные статьи в журналах «Медицина Узбекистана», «Советское здравоохранение», «Здравоохранение Таджикистана», «Аптечное дело» и других¹³. Андижанским, Ташкентским, Самаркандским медицинскими институтами и НИИ истории медицины были проведены научно-практические конференции¹⁴.

Литература периода независимости составляет третью группу историографии исследования. В годы независимости исследования, посвященные истории медицины были проведены М.Махмудовым, Г.Муминовой, С.Шадмановой, Г.Каромовым, Х.Джуманазаровым, А.Бадаловым и другими¹⁵. Также в исследованиях ряда историков затрагиваются вопросы здравоохранения¹⁶.

¹² Погосьянц А.И. Военно-народная медицина Туркестанского края в 1867-1917 гг. и организация здравоохранения в первые годы советской власти в Туркестанской Республике за 1917-1920 гг. Дисс. канд. мед. наук – Ташкент, 1950. – 220 с.; Махмудова Н.М. К истории развития внутренней медицины в Узбекистане. Дисс. канд. мед. наук – Ташкент, 1967.; Бакиев А.Б. История и современное состояние подготовки врачебных кадров в Узбекской ССР. Автореф. дисс. канд. мед. наук. – Фрунзе, 1968. – 17 с.; Усмонов Т. Материалы к истории борьбы с сифилисом в Узбекистане (1865-1970 гг.). Дисс. канд. мед. наук. – Ташкент, 1971. – 305 с.; Абдуллаев А.А. Очерки истории медицины Хорезма. Автореф. дисс. канд. мед. наук. – Ташкент, 1972. – 36 с.; Болкунов В.Ф. История борьбы с холерой в Туркестанском крае (1872-1924 гг.). Дисс. канд. мед. наук. – Ташкент, 1975. – 190 с.

¹³ Погосьянц А.И. К истории развития медицинской помощи населению Узбекистана до Октябрьской революции // Медицинский журнал Узбекистана – 1958 – №4. ; Ташмухамедов И. Некоторые сведения о состоянии лекарственной помощи на территории нынешней Узбекской ССР до Великой Октябрьской социалистической революции. // Аптечное дело. – 1959 – №3. ; Магзумов Б.Х. Материалы к истории холерных эпидемий в Туркестанском крае 1871-1921 гг. // Медицинский журнал Узбекистана. – 1967 – №11.; Белова Л.В. К истории борьбы с заразными кожными болезнями и сифилисом в Туркестане (1867-1917) // Вестник дерматологии и венерологии. – 8 август 1985.; Турдиалиев А. Махмуд Ҳаким Яйфоний – маърифатпарвар олим ва шоир // Адабий меърос. – 1988 – №4.

¹⁴ Кабилова М. Финансирование здравоохранения в дореволюционном и советском Туркестане / Научные записки. Выпуск 10. – Ташкент, 1958 г.; Кадыров А.А. Об узбекской народной медицине / Сборник научных трудов ХХ. – Ташкент: Медгиз, 1961.; Карасев А.Я. К деятельности русских женщин-врачей / Сборник научных трудов ХХ. Ташкент: Медгиз, 1961.; Хусанбаева А.К. Медицинская помощь сельскому населению в дореволюционном Туркестане / Вопросы организации здравоохранения и история медицины Узбекской ССР. Сборник трудов. Том 1. – Ташкент: Медгиз, 1964.; Хусанбаева А.К., Сгибова Я.К. Деятели сельской медицины в дореволюционного Туркестанского края / Проблемы гигиены и организации здравоохранения в Узбекистане. – Ташкент, 1974.

¹⁵ Махмудов М. Становление и развитие медицины и здравоохранения в Средней Азии (1867-1924 гг.): Дисс. док. ист. наук – Ташкент, 1992. – 424 с.; Его же. История медицины и здравоохранения Туркестана, Бухары и Хорезма (1865-1924 гг.) – Тараз.: Big Neo Service, 2015. – 342 с.; Мўминова Г. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими тарихи (1917-1991 йиллар). – Тошкент: Янги нашр, 2015. – 336 б.; XIX аср охири – XX аср бошларида Туркистонда тиббиёт ва халқ таъоботи / Лойиҳа раҳбари С.Б.Шадманова. – Тошкент: Фан, 2020. – 400 б.; Его же. Медицина и население Туркестана: традиции и новации (конец XIX - начало XX вв. // Историческая этнология. Том 2. №1, 2017 г.; Его же. Туркистон тарихи – матбуот кўзгусида. – Тошкент: Янги нашр, 2011. – 296 б.; Его же. Туркистонда тиббиёт ходимлари ва уларнинг фаолияти (XIX аср охири – XX аср бошлари). – Тошкент: “Nurafshon business”, 2019. – 280 б.; Жуманазаров Х. Ўзбекларнинг халқ таъоботи билан боғлиқ анъаналари (тарихий-этнологик тадқиқот). Тарих фан. фалс. док. (PhD) дисс. – Тошкент, 2018. – 132 б.; Махмудова М.М. Ўзбекистонда тиббиётнинг терапия йўналиши: ҳолати, ўзгаришлар ва муаммолар (1917-2017 йиллар). Тарих фан. фалс. док. (PhD) дисс. автореф. – Тошкент, 2021. – 57 б.; Каромов Ф.Ҳ. Туркистон АССР, БХСР ва ХХСРда соғлиқни сақлаш соҳасининг йўлга қўйилиши. Тарих фан. фалс. докт. (PhD) дисс. – Бухоро, 2021. – 146 б.; Badalov A.A. Farg‘ona oblastida sog‘liqni saqlash tizimi va undagi o‘zgarishlar: tarixiy tahlil (XIX asr oxiri - XX asr boshlari). Tarix fan. fals. dok. (PhD) diss. – Andijon, 2023. – 151 b.

¹⁶ Жабборов М.Р. Фарғона вилояти тарихининг “Туркестанский сборник”да ёритилиши (XIX аср охири – XX аср бошлари). Тарих фан. номз. ...дисс. – Фарғона, 2000. – 159 б.; Асадов Д.А., Хасаний М., Назиров М.Н. Махмуд Ҳаким Яйфоний-Ҳўқандий XX аср шарқ таъобатининг шифокор-олими // Ўзбекистон тиббиёти. – 2012 – №5.; Назиров М.Н. Тариқ ул-илож туркий тилда ёзилган энг мукаммал тиббий асар // Ўзбекистон тиббиёти. – 2013 – №16.; Хайдаров М.М. Архивные документы о социально-экономическом положении

История медицины Туркестанского края была в центре внимания зарубежных исследователей А.Аллаярова, С.М.Каванауга, А.Джунисбаева, И.Волкова, В.Огудина, С.Хохманна, В.Литвинова и др¹⁷. Большая часть зарубежных исследований создана в постсоветских странах, вследствие чего в них встречаются случаи оправдания колониальной политики и преувеличения ее значения. В западных исследованиях (Каванауг, Хохманн) вопрос рассматривался с точки зрения метрополийно-колониальных отношений.

Вторая глава диссертации под названием «**Развитие народной медицины Ферганской области в конце XIX – первой четверти XX века**» посвящена вопросам состояния, развития, направлений народной медицины в Ферганской области, ее роли и значения в жизни местного населения, деятельности целителей и врачей.

К концу XIX века Туркестанский край стал колонией Российской империи. Бухарский эмират и Хивинское ханство потеряли свои обширные территории и стали вассалами Российской империи, а Кокандское ханство было полностью упразднено. В 1867 году для управления приобретенными землями были созданы Туркестанское генерал-губернаторство и Туркестанский военный округ. Кауфман, первый генерал-губернатор Туркестанского края, проводил политику «невмешательства» во внутренние дела местного населения. Политика «невмешательства» во внутренние дела местного населения стала главным принципом в работе и последующих генерал-губернаторов. В результате деятельность представителей традиционной медицины в крае не подверглась каким-либо ограничениям и они продолжали лечить. Но при этом со стороны чиновников Российской империи не было предпринято никаких мер по развитию традиционной медицины.

Изучая деятельность представителей народной медицины, можно разделить их на несколько групп в зависимости от методов и средств лечения. Большинство европейских учёных делят практикующих народную медицину на две большие группы. Например, Ю.Бромлей, А.Воронов делят их на

Туркестана в начале XX века // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2015 г.; Холмуродов Б.Ж. Ўзбек халқи анъанавий турмуш тарзида шомонлик эътиқоди. Тарих фан. фалс. док. (PhD) дисс. – Тошкент, 2018. – 146 б.; Мансуров У.У. 1917-1924 йилларда Фарғона водийси шаҳарлари тарихи. Тарих фан. фалс. док. (PhD) дисс. – Тошкент, 2019. – 134 б.; Рахматов М. Туркистондаги очарчилик ва унинг оқибатлари (1917-1924 йй.). Тарих фан. фалс. док. (PhD) дисс. – Тошкент, 2019 – 177 б.

¹⁷ Аллаяров Х.А. История народной медицины Средней Азии. Автореф. дисс. докт. мед. наук – Москва, 1993; Cavanaugh С.М. Backwardness and biology: medicine and power in Russian and Soviet Central Asia. 1868-1934. Submitted in partial fulfillment of the Requirements for the degree of Doctor of Philosophy in the Graduate School of Arts and Sciences. Columbia University, 2001. – 424 p.; Огудин В.Л. Природные места поклонения в религиозных представлениях современного населения Ферганы. Дисс. докт. ист. наук – Москва, 2003. – 391 с.; Его же. Трон Соломона. Священная гора в городе Ош. – Москва: Ганга, 2021. – 280 с.; Его же. Народная медицина Средней Азии и Казахстана. – Москва: Ганга, 2021. – 538 с.; A Global History of Medicine. Edited by Mark Jackson. – Oxford: University Press, 2018. – 290 p.; Sophie Hohmann “Gouverner face aux “monstres invisibles” en Asie centrale au XIX^{ème} et XXI^{ème} siècles: du choléra au coronavirus”. / <https://ifeac.hypotheses.org/6416>; Джунисбаев А. Из истории становления системы здравоохранения в советском Туркестане (1917-1919 гг.) / <https://e-history.kz/ru/history-of-kazakhstan/show/9242>; Резван М. Коран в системе мусульманских магических практик. – СПб.: Наука, 2011. – 220 с.; Волков И.В. Исторические аспекты цивилизационной политики царской России в Средней Азии. Дисс. докт. ист. наук – Бишкек, 2020. – 394 с.; Его же. Социальная политика царской власти в русском Туркестане: сфера здравоохранения. // Власть – 2019 – №1; Литвинов В.П. Исторический опыт Российского государства в организации и регулировании паломничества мусульман Средней Азии (1865 – 1917 гг.). Дисс. докт. ист. наук – Елец, 2019 – 377 с.

«традиционных целителей» и «целителей, лечащих посредством духовного воздействия» (шаманов), а З.Грживакс делит их на «духовных целителей» и «целителей телесных болезней, прорицателей». Ж.Собиески предпочитает разделять их на «целителей лекарственными снадобьями» и «целителей с помощью божественных, сверхъестественных сил». Иными словами, целителей уместно разделить на тех, кто лечит духовным воздействием, и тех, кто лечит тело человека¹⁸. Имперские врачи, в частности В.У.Кушелевский, работавший главным врачом Ферганской области, изучал практикующих народную медицину разделяя их на три группы: религиозно-мистическую, эмпирическую и смешанную¹⁹, а Шишов – на две: эмпирическую и мистическую²⁰. И.К.Сейфульмулюков, с 1917 года возглавлявший центр санитарного просвещения в Ташкенте, серьезно критиковал представителей народной медицины и разделил их на две группы. К первой группе относятся соткокчи²¹, заговариватели, прививатели, плеватели, азизи, святые, прорицатели, азаимханы, париханы, муллы и ишаны. Ко второй группе относятся целители и лекари, лечащие эмпирическим методом²². По исследованиям Г.Муминовой, уместно проанализировать представителей народной медицины Средней Азии, разделив их на следующие группы: а) деятельность, основанная на магии и заклинаниях в гадании и шаманстве; б) деятельность мулл, ишанов, париханов, дуаханов и азаимханов в религиозном направлении; в) деятельность, основанная на практическом опыте, таких как костоправы, брадобреи (хирурги), акушерки, целители, «момо»²³. Традиционную узбекскую медицину целесообразно изучать по трем направлениям: эмпирическому, религиозному и мистическому. Поскольку представители народной медицины часто использовали эти направления смешанно, изучать их по отдельности несколько затруднительно.

Несмотря на запрет в исламе, среди населения сохранились некоторые традиции, связанные с зороастризмом и шаманизмом, в частности, ряд методов лечения. Наиболее явное проявление шаманской традиции проявилось в народных верованиях в «специалистов», лечивших болезни, вызванные проделками злых духов. Такие «специалисты» были известны у всех народов Средней Азии (парихан, бахши, прорицатель). Считалось, что они управляют другими духами для изгнания злых духов²⁴. В XIX – XX веках шаманы Ферганской долины вели свою деятельность то тайно, то открыто. Это было

¹⁸ Жуманазаров Х. Ўзбекларнинг халқ табобати билан боғлиқ анъаналари (тарихий-этнологик тадқиқот). Тарих фан. фалс. док. (PhD) дисс. – Тошкент, 2018. – Б. 25.

¹⁹ Кушелевский В.У. Материалы для медицинской географии и санитарного описания Ферганской области. Том 3. – Новый Маргелан: типография Ферган. обл. правления, 1891 г. – С. 236.

²⁰ Шишов А. Сарты. Часть I. Ташкент: П.А.Порцева, 1905 г. – С. 379.

²¹ Соткокчи, или садкокчи – это человек, который совершает акт садкок, чтобы изгнать злых духов из человеческого тела. См: Огудин В. Народная медицина Средней Азии и Казахстана. – Москва: Ганга, 2021. – С. 279.

²² Сейфульмулюков И.К. К вопросу о табибизме в Узбекистане // Медицинская мысль Узбекистана. – июнь-июль, 1928 – №9-10 – С. 65.

²³ Муминова Г. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими тарихи (1917-1991 йиллар). – Тошкент: Янги нашр, 2015. – Б. 255.

²⁴ Басилов В. Культ святых в Исламе. – Москва: Мысль, 1970. – С 93.

вызвано положением ислама в обществе и политикой в отношении древних религиозных верований. Многие шаманы отправляли некоторых больных к муллам на лечение, а муллы в свою очередь советовали некоторым больным обращаться к бахши²⁵.

В Ферганской долине было довольно широко распространено посещение «святых мест» для исцеления. Больные посещали могилу Юмалок-шейха возле села Касансай для лечения опухолей. Могила аль-Маргинани, автора труда «Хидоя» по мусульманскому праву, стала среди народа центром исцеления от коклюша. «Метод» лечения коклюша заключался в том, чтобы обернуть больного ребенка пшеницей, обвести его вокруг могилы и оставить на ней синюю куклу, если больной был женского пола, и проросшую луковицу, если больной был мужского пола, затем уйти, не оглядываясь назад²⁶. Могила Коктунлик-ата близ Чуста также широко использовалась для лечения коклюша. Возле могилы Коктунлик-ата рос огромный кайрагач, на одну из его ветвей вешали веревку с петлей. Для «исцеления» больному было необходимо держать голову в этой петле, пока мулла читал различные молитвы. Из-за этого неординарного обычая иногда происходили несчастные случаи. Могилу Кутырбулак возле Чуста также использовали для лечения различных заболеваний. В могиле стояла старая железная лампа, и больные клали в нее и поджигали принесенные с собой «уч». Затем они читали различные молитвы и ходили вокруг могилы²⁷.

Большое значение в лечении различных заболеваний среди местного населения имели также бальнеологические²⁸ курорты. Но большая часть минеральных источников имела только местное значение. Расположенные в Ферганской долине источники Хазрат Аюб и соленое озеро Аксукон пользовались большой популярностью среди населения, сюда приезжали на лечение больные из близлежащих регионов. Хотя минеральные источники Хазрат Аюб по большому числу были популярны среди местного населения благодаря религиозным преданиям, природные лечебные свойства источников были очень велики. В 1877 году Андижанский уездный врач Мездриков дал первые медико-топографические сведения о минеральных источниках Хазрат Аюб и начал направлять сюда больных. Он также берет оттуда пробы воды и отправляет их в ташкентскую химическую лабораторию. Вода была исследована 15 августа 1878 г. химиком Н.Тейхом, а результаты были опубликованы в 1879 г. в газете «Туркестанские ведомости». После этого краткие заключения Г.Сакирича и доктора Ларионова о местонахождении минеральных источников Хазрат Аюб и самих источников были опубликованы в газете «Туркестанские ведомости» в 1879, 1882 и 1883 годах, трактат доктора

²⁵ Холмуродов Б.Ж. Ўзбек халқи анъанавий турмуш тарзида шомонлик эътиқоди. Тарих фан. фалс. докт. (PhD) дисс. – Тошкент, 2018. – Б. 116.

²⁶ Огудин В.Л. Народная медицина Средней Азии и Казахстана. – Москва: Ганга, 2021. – С. 311

²⁷ Кастане И. Историко-этнографическая поездка въ Наманганский уезд Ферганский области. – Ташкент: коммерческая типография Я.П.Эдельмана, 1914. – С. 29.

²⁸ Бальнеология – раздел курортной науки, изучающий влияние минеральной воды и лечебных грязей на организм. См: Тиббиёт энциклопедияси. – Тошкент: Шарқ, 2016 – 49 б.

Бунина о минеральных источниках Хазрат Аюб был опубликован в «Военно-медицинском журнале» в 1883 году. Сделано В 1882 году по приказу военно-медицинского инспектора Туркестанского округа старший врач 15-го Туркестанского батальона Роменский был направлен для изучения минеральных источников Хазрат Аюб и их воздействия на больных. Однако он не сделал каких-либо важных выводов. В 1884 году 50 младших чиновников, страдающих различными заболеваниями, из военной части Ферганской долины были направлены на минеральные источники Хазрат Аюб под наблюдение Андижанского уездного врача Мездрикова. Из них 23 пациента выздоровели полностью, 8 — частично, а состояние 19 человек не изменилось²⁹. После этого для лечения солдат и чиновников империи в 1885 году были открыты Джалалабадская санитарная станция и лазарет³⁰ на 25 человек³¹.

Соленое озеро Аксукон было расположено в Бободарханской волости Наманганского уезда, ныне в Аштском районе Республики Таджикистан. Белый прозрачный вид воды в летние месяцы послужил причиной названия озера. Русские путешественники, журналисты и врачи ошибочно называли озеро именами «Ахсикент» или «Камыш-Курган»³². Озеро Аксукон славилось среди жителей Кокандского, Ходжентского и Наманганского уездов своими целебными свойствами. По рекомендациям многих лечившихся здесь больных врачи Коканда, Маргилана и Ташкента направляли пациентов на озеро. Хотя здесь лечились многие больные, для них не было создано никаких условий³³. В 1886 году здесь лечилось 300 больных³⁴.

В конце XIX – первой четверти XX века медицинские услуги местному населению оказывали в основном представители нетрадиционной медицины. Однако такие факторы, как недостаточное количество целителей, наличие необразованных и фальшивых целителей, а также их неспособность лечить острые инфекционные заболевания, препятствовали оказанию достаточных медицинских услуг населению. Религиозно-мистические направления нетрадиционной медицины в лечении различных заболеваний были очень распространены среди населения. Эти направления нетрадиционной медицины имели свои методы лечения, применяемые в основном при лечении трудноизлечимых больных, при тяжелых родах, при лечении психических расстройств.

В третьей главе диссертации под названием **«Внедрение и развитие современной медицины в Ферганской области в колониальный период Российской империи»** описывается политика Российской империи в сфере

²⁹ Национальный архив Узбекистана (НА Уз), И.19-фонд, 1-опись, 32188-дело, лл.28 об.и 29.

³⁰ Лазарет — небольшой госпиталь, в котором лечат раненых и больных в воинских частях. См: Ўзбек тилининг изоҳли лугати. 2-жилд / масъул муҳаррир А. Мадвалиев. – Тошкент: “Ўзбекистон миллий энциклопедияси” Давлат илмий нашриёти, 2020. – Б. 483.

³¹ Кушелевский В.У. Материалы для медицинской географии и санитарного описания Ферганской области. Том 1. – Новый Маргелан: Типография Ферган. обл. правления, 1890 г. – С. 123.

³² НА Уз, И.19-фонд, 1-опись, 33017-дело, л.54.

³³ Т.Ю. Камыш-курганские минеральные грязи (недалеко от Коканда) // Туркестанский сборник. – Том 513. – С. 81-83.

³⁴ Кушелевский В.У. Материалы для медицинской географии и санитарного описания Ферганской области. Том 1. – Новый Маргелан: Типография Ферган. обл. правления, 1890 г. – С. 127-128.

здравоохранения Туркестанского края, внедрение новых способов лечения в Ферганской области и деятельность медицинских учреждений, влияние эпидемий таких широко распространенных в крае заболеваний, как малярия, оспа, сифилис, холера, чума на социально-экономическую жизнь и борьба Российской империи с эпидемиями в крае.

Согласно Временному положению об управлении Туркестаном 1867 года, в каждый уезд Сырдарьинской области назначались по одному врачу и одной акушерке. В целях сокращения затрат здравоохранения управление медицинской частью Туркестанской области было возложено на военно-медицинского инспектора округа, а контроль медицинской части области – на военного врача области³⁵. Данный порядок был введен и в Ферганской области, образованной в 1876 году в составе Туркестанского генерал-губернаторства. В результате медико-санитарная часть Ферганской области имела следующую структуру: в каждом уезде работали по одному уездному врачу и акушерке, а в Новом Маргилане – городской врач и акушерка. Также каждому врачу выделялось по 1000 рублей для найма 2 фельдшеров. Медико-санитарную часть Ферганской области контролировал областной врач. Областной врач подчинялся военному губернатору и окружному военному санитарному инспектору. На уездных врачей возлагались такие обязанности как оказывать медицинскую помощь местному населению и обеспечивать его бесплатными лекарствами, осуществление санитарного контроля среди населения и установление врачебно-полицейского контроля для пресечения заразных инфекционных заболеваний, особенно по борьбе с натуральной оспой и сифилисом, изучать образ жизни и хозяйство местного населения, местные болезни и традиционные способы их лечения, создавать медико-топографическое описание уезда, определять районы с хорошим климатом для размещения войск и строительства санитарных станций, проведение судебно-медицинской экспертизы и др.³⁶. В 1895 году военный министр Ванновский издал постановление о введении должностей городского врача и фельдшера в городах Коканд, Андижан и Наманган Ферганской области³⁷. Больницы в Маргилане, Чусте и Оше остались под контролем уездного врача.

К 1882 году в Ферганской области начали действовать 7 амбулаторных больниц на 90 коек, в том числе по 20 – в Новом Маргилане и Коканде, по 15 – в Маргилане и Андижане, по 10 – в Намангане, по 5 – в Чусте и Оше³⁸. Также были созданы военные лазареты для лечения чиновников и солдат империи. В середине 80-х годов XIX века в Туркестанском крае действовало 19 военных лазаретов, в том числе в городах Коканд, Новый Маргилан, Ош, Наманган, Андижан Ферганской области³⁹.

³⁵ Гирс Ф. Отчет ревизиющаго, по Высочайшему повелению, Туркестанский край, тайнаго Советника Гирса. 1884. – С. 157.

³⁶ НА Уз, И.19-фонд, 4-опись, 15-дело, лл.21-24.

³⁷ Волков И.В. Социальная политика царской власти в русском Туркестане: сфера здравоохранения. // Власть. – №1 – 2019.

³⁸ Badalov A.A. Farg'ona oblastida sog'liqni saqlash tizimi va undagi o'zgarishlar: tarixiy tahlil (XIX asr oxiri - XX asr boshlari). Tarix fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD) dissertatsiyasi. – Andijon, 2023. – B. 15.

³⁹ Волков И.В. Исторические аспекты цивилизационной политики царской России в Средней Азии. Дисс. док. ист. наук – Бишкек, 2020. – С. 243.

Так как городские больницы обслуживали только мужчин, возникла необходимость создания отдельных больниц для женщин. В 1887 году в городе Коканде Ферганской области была открыта первая амбулатория для женщин и детей. В 1890 году при амбулатории был открыт 4-местный, а в 1892 году 10-местный стационар. В 1887-1897 годах в амбулатории пролечилось 34 680 человек, в том числе 22 613 женщин и 12 067 детей. Аналогичные амбулатории для женщин и детей были открыты 9 февраля 1888 года в Андижане, 23 сентября 1889 года в Намангане и 1 апреля 1891 года в Маргилане⁴⁰.

3 декабря 1898 года Совет Туркестанского генерал-губернатора постановил основать фельдшерские амбулатории в селах Ферганской области. К 1900 году в селах Чимён, Кува, Русское Маргиланского уезда, Султанабад, Базаркурбан, Бутакара Андижанского уезда, Канибадам, Риштон Кокандского уезда, Касан и Ашт Наманганского уезда, Покровское Ошского уезда Ферганской области действовало всего 11 фельдшерских амбулаторий. Медицинские консультации и лекарства в них предоставлялись бесплатно за счет уездных средств⁴¹. Фельдшеры не могли обеспечить жителей села полноценной медицинской помощью. По этой причине также был поднят вопрос о создании врачебных пунктов в селах. 25 декабря 1905 года был принят специальный закон, определявший создание 44 сельских врачебных пунктов в 3 областях Туркестана, в том числе 16 в Ферганской области.

В начале XX века с развитием торговли и промышленности в Ферганской области появились частные аптеки, больницы и врачебные кабинеты. В частности, в 1913 году в Ферганской области работали 3 дантиста⁴² и 12 стоматологов⁴³. В 1914 году в городе Коканде начала действовать первая частная больница врачей Ч.Ю.Норвилло и С.Качхоева. В больнице лечили все заболевания, кроме инфекционных⁴⁴.

Ряд мер был осуществлен администрацией Российской империи против распространения малярии, сифилиса и оспы, а также заноса эпидемий чумы и холеры из соседних стран. Так как от инфекционных заболеваний серьезно страдало не только местное население, но и имперские армия, чиновники, переселенное русскоязычное население. Также широкое распространение инфекционных болезней и развитие эпидемий наносили серьезный ущерб сельскому хозяйству, торговле и промышленности. Это лишало колониальных властей экономических выгод, которые они стремились получить от эксплуатации края. По этой причине в целях санитарного контроля Ферганской области были образованы областные и уездные «Комитеты общественного здравоохранения» в составе уполномоченных должностных лиц областных и

⁴⁰ Карасев А.Я. К деятельности русских женщин-врачей / Сборник научных трудов XX – Ташкент: Медгиз, 1961.

⁴¹ НА Уз, И.19-фонд, 1-опись, 32631-дело, лл.133, 135 и об.

⁴² Дантист – специалист-практик по лечению и протезированию зубов, не имеющий высшего специального образования (в отличие от стоматолога). См: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/yefremova/156562/%D0%94%D0%B0%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82>

⁴³ Обзор Ферганской области за 1913 год. – Новый Маргелан: Типография Ферганского областного правления, 1916. – С. 125.

⁴⁴ Садоий Фарғона. – 1914 – №35.

уездных отделов и участковых судебных приставов. «Комитет общественного здравоохранения» следил за нарушением населением санитарных правил, следил за вакцинацией против оспы, следил за чистотой улиц, каналов, рынков, бань, водоемов и других общественных мест⁴⁵.

Среди местного населения Ферганской области были распространены различные заболевания, особенно малярия, оспа, сифилис, зоб. Также в конце XIX – начале XX века произошло 4 эпидемии холеры. Эпидемии холеры в Ферганской области в 1872 и 1892 годах нанесли большой ущерб.

После завоевания Ферганской области Российской империей в системе здравоохранения произошли изменения. В регион пришла современная медицина, были созданы новые больницы, научно изучена медико-санитарная география страны. Но большая часть населения не имела доступа к современной медицине. Администрация Российской империи боролась с такими болезнями, как оспа, сифилис, малярия, корь, дифтерия, широко распространенными среди местного населения, а также с заносом эпидемий холеры и чумы из соседних стран. Но из-за нехватки медицинских кадров, отсутствия выделения достаточных средств, отсутствия санитарного просвещения не была организована эффективная борьба с болезнями.

В четвертой главе диссертации под названием **«Современная медицина в Ферганской области и изменения в ней в первые годы советской власти»** проанализирована политика, достижения и недостатки, проблемы в системе здравоохранения. Освещены вопросы голода, эпидемий и борьбы с ними в Ферганской области.

История Ферганской области 1917-1924 годов отмечена голодом, усилением эпидемий, войной и упадком народного хозяйства из-за политики военного коммунизма советской власти. Голод, начавшийся в 1917 году в Ферганской области, оставил сложные последствия в 1918-1919 годах. В результате принятых мер уровень голода в 1920 году значительно сократился. Однако в 1921–1923 годах голод в долине продолжился в еще больших масштабах⁴⁶. В 1921-1922 годах в результате голода и недоедания возросли кожные, глазные и желудочные заболевания, а также малярия из-за прихода жаркой погоды. По оценкам, в 1917-1923 годах в Ферганской области от голода, болезней и войны погибло более 1 миллиона человек⁴⁷. В Ферганской области в условиях усилившегося голода распространились эпидемии тифа, малярии, холеры, гриппа, чумы, усилилось распространение сифилиса, туберкулеза, оспы и других инфекционных болезней. В результате в области возник кризис здравоохранения. Управление здравоохранения Ферганской области столкнулось с такими проблемами, как нехватка медицинских кадров, нехватка медикаментов и предметов медицинского назначения, голод и вспышки эпидемий.

⁴⁵ НА Уз, И.19-фонд, 1-опись, 32780-дело, л.32632.

⁴⁶ Рахматов М. Туркистондаги очарчилик ва унинг оқибатлари (1917-1924 йй.) Тарих фан. фалс. докт. (PhD) дисс. – Тошкент, 2019. – Б. 83.

⁴⁷ НА Уз, Р.17-фонд, 1-опись, 108-дело, лл. 200-201.

Советская власть попыталась организовать систему здравоохранения и установить государственный контроль в этой области, сосредоточив всю санитарно-ветеринарную работу в крае в руках Народного комиссариата здравоохранения Туркестана (НКЗ). Согласно документу, подписанному Туркестанским СНК 18 июля 1918 года, Туркестанскому СНК была подчинена санитарно-ветеринарная работа, которая в действительности была разделена на 4 части: военно-санитарные, военно-народные, железнодорожные, городско-сельские лечебные учреждения⁴⁸. Однако этот процесс происходил очень медленно и остался незавершенным. В частности, 7 июня 1919 года по решению Туркестанского СНК все медицинские и санитарные работники, инвентарь, здания и документы, находящиеся в распоряжении Наркомата путей сообщения, были переданы Туркестанскому НКЗ⁴⁹. Также был сформирован и действовал отдельно от Наркомата здравоохранения края санитарный отдел Туркестанского фронта.

В связи с мобилизацией врачей Туркестанского края на Первую мировую войну (1914-1918 гг.), вслед за эпидемиями и экономическими трудностями в системе здравоохранения возникла кадровая проблема. Советское правительство пыталось решить проблему путем набора врачей из рядов военнопленных, открытия медицинского факультета в Туркестанском народном университете, подготовки средних медицинских кадров из местного населения. Однако предпринятые меры оказались недостаточно эффективными для решения проблем. В частности, из письма управления здравоохранения Ферганской области от 2 августа 1921 года в Наркомат здравоохранения Туркестана известно, что в 32 больницах и 28 амбулаториях, действовавших в Ферганской области, работало всего 16 врачей. В больницах крупных предприятий, таких как Кызылкия, Чимён, Суюкта, Санто, также не осталось врачей. В хирургическом госпитале на 110 коек в Коканде работали всего один врач и два фельдшера. Одному врачу приходилось выполнять обязанности заведующего, консультанта и ординатора. Несмотря на то, что Ферганское областное управление здравоохранения неоднократно просило прислать врачей, Туркестанский наркомат здравоохранения не выполнил эти просьбы. 3 врача, отправленные 5 сентября 1921 г., уже через месяц вернулись обратно⁵⁰.

Советское правительство, основываясь на своей провозглашенной «идее социализма», попыталось сделать систему здравоохранения бесплатной. По решению ЦК Туркестана в октябре 1918 года медицинские услуги были объявлены бесплатными для рабочих и служащих, крестьян, солдат Красной Армии. В то же время медицинские услуги были платными для богачей, купцов, религиозных деятелей, агентов полиции, жандармерии и охранных ведомств, служившие Российской империи⁵¹. Помимо уустановления классовых отношений в здравоохранении, это решение серьезно навредило отношениям

⁴⁸ НА Уз, Р.40-фонд, 1-опись, 1-дело, лл.50-51.

⁴⁹ НА Уз, Р.25-фонд, 1-опись, 208-дело, л.5.

⁵⁰ НА Уз, Р.40-фонд, 1-опись, 159-дело, л.79.

⁵¹ НА Уз, Р.40-фонд, 1-опись, 1-дело, л.241.

рыночной экономики, сложившимся в области медицины. В постановлении Туркестанского ЦИК от 12 мая 1919 года было определено, что рабочие, крестьяне, красноармейцы и члены их семей могут бесплатно пользоваться медицинскими услугами, а работники частных предприятий получают лечение за счет организаций⁵². После того как здравоохранение столкнулось с серьезной нехваткой средств, 19 апреля 1922 года СНК Туркестана приказал Наркомату здравоохранения изучить вопрос о платности лечебных учреждений. 4 апреля 1922 года комиссия, созданная при Туркестанском НКЗ, приняла решение сделать часть мест в больницах платными. В то же время участковым больницам, родильным домам, инфекционным больницам и амбулаториям предписывалось продолжить оказание бесплатных услуг всем жителям. Городские больницы оказывали бесплатные услуги застрахованным рабочим и членам их семей, инвалидам, красноармейцам и их семьям, гражданам, состоящим в списке антиголодоморской комиссии, а для всех остальных жителей услуги предоставлялись на платной основе. Цены на платные услуги в больницах устанавливались ежемесячно Туркестанским НКЗ⁵³.

Советское правительство подходило к медицинской сфере, также основываясь на теории классового разделения, которая была одной из его основных идей. В частности, рабочий класс, который был главной опорой советской власти, получил большие привилегии в области медицины. После постановления от 4 апреля 1922 г. о введении платной медицинской помощи советское правительство стало уделять большое внимание страхованию рабочего класса. С 1 апреля 1923 года в Коканде ночные приемы были организованы только для застрахованных рабочих. 1 июля 1923 года в городе Коканде была открыта отдельная амбулатория для застрахованных рабочих, которую обслуживали 9 врачей-специалистов. Также управление здравоохранения Ферганы договорилось со всеми врачами города Коканда и начало лечение больных на дому в критических случаях для застрахованных рабочих. Несмотря на то, что условия, созданные для рабочих были положительным явлением, их количество в Ферганской области было не так велико. По состоянию на 1 апреля 1923 года в Ферганской области было застраховано 6 617 рабочих 405 организаций и предприятий. С 1 января по 1 июня 1923 г. в амбулаториях лечились 2 125 застрахованных рабочих, в стоматологических клиниках – 633, в стационарах⁵⁴ – 538, у 120 были взяты бактериологические анализы⁵⁵.

В условиях нехватки больниц и медицинского персонала в Ферганской области наиболее правильным способом борьбы с инфекционными заболеваниями была организация санитарного контроля и усиление санитарного просвещения. Однако после Февральской революции санитарное

⁵² НА Уз, Р.40-фонд, 1-опись, 17-дело, л.19.

⁵³ НА Уз, Р.40-фонд, 1-опись, 330-дело, лл.154-155.

⁵⁴ Стационар – лечебное учреждение, в котором больные имеют постоянное место и остаются на ночь. См: Ўзбек тилининг изоҳли луғати. 3-жилд / масъул муҳаррир А. Мадвалиев. – Тошкент: “Ўзбекистон миллий энциклопедияси” Давлат илмий нашриёти, 2020. – Б. 570.

⁵⁵ НА Уз, Р.40-фонд, 1-опись, 402-дело, лл.145-152.

дело пошло вспять и практически сошло на нет. В частности, в 1919 году во всем Туркестане только в городе Ташкенте работал всего один санитарный врач. В октябре 1919 г. было создано железнодорожное санитарное управление, а в декабре 1919 г. – краевой санитарно-эпидемиологический отдел⁵⁶. Однако установление санитарного контроля шло очень медленно. Согласно отчету о состоянии здравоохранения Ферганской области от 1 мая 1923 года, санитарный аппарат в районе был совершенно недостаточным. В городах Коканд, Наманган и Маргилан санитарные врачи осуществляли свою деятельность наряду с лечением. Согласно смете⁵⁷, в каждом уездном городе следовало назначить по одному санитарному врачу и одному санитарному инспектору. Только в Оше не был введен штат санитарного врача. Но в 1923 году санитарный контроль действовал в неполном штате. В частности, в Коканде и Андижане работали санитарные врач и инспектор, в Маргилане и Намангане санитарные врачи, в Скобелеве, Чусте и Оше санитарные инспекторы. Работа санитарного контроля включала проверку чистоты каналов, улиц, домов, рынков, чайхан и других организаций, а также работу судебно-медицинской экспертизы⁵⁸.

С усилением эпидемии активизировалась и санитарная пропаганда против нее. В частности, в 1921-1922 годах, в разгар эпидемии тифа, с целью санитарной пропаганды было издано 80 тысяч экземпляров листовок 6 наименований, 6 тысяч экземпляров плакатов в 3 наименованиях, 1 200 экземпляров брошюр в 2 наименованиях, 6 тысяч экземпляров стенгазет в 6 наименованиях на узбекском, русском и таджикском языках. В 1922-1923 годах за счет средств эпидемиологического фонда было напечатано 18 тысяч экземпляров брошюр в 6 наименованиях, 9 тысяч экземпляров плакатов в 3 наименованиях, 12 тысяч экземпляров листовок в 62 наименованиях, 190 тысяч экземпляров лозунгов в 38 наименованиях⁵⁹.

В области здравоохранения советское правительство столкнулось с такими проблемами как нехватка кадров, лекарств, предметов медицинского назначения, недостаточная финансовая поддержка врачей и больниц. Но главная проблема в сфере здравоохранения была связана с нехваткой продовольствия. Голод становился причиной вспышки различных заболеваний. Та как вследствие голода люди были измождены и не могли противостоять различным заболеваниям. Голод вызвал рост дизентерии, различных желудочно-кишечных, кожных и глазных заболеваний. Несмотря на то, что советская власть попыталась решить эти проблемы и осуществила ряд преобразований, мер, принятых в сложных и противоречивых социально-экономических, военно-политических условиях, оказалось недостаточно. Вследствии неправильной политики государства в крае широко

⁵⁶ НА Уз, Р.40-фонд, 1-опись, 77-дело, л.79.

⁵⁷ Смета – это заранее составленный отчет о доходах и расходах и документ, в котором фиксируются такие счета. См: Ўзбек тилининг изоҳли луғати. 3-жилд / масъул муҳаррир А. Мадвалиев. – Тошкент: “Ўзбекистон миллий энциклопедияси” Давлат илмий нашриёти, 2020. – Б. 536.

⁵⁸ НА Уз, Р.40-фонд, 1-опись, 443-дело, л.119.

⁵⁹ НА Уз, Р.40-фонд, 1-опись, 392-дело, л.1.

распространились такие заболевания, как холера, малярия, тиф и оспа. Средств, выделенных на решение этих проблем, оказалось недостаточно. Это, в свою очередь, стало одной из причин резкого сокращения численности населения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании исследования, анализа и обобщения полученных результатов были сделаны следующие выводы:

1. Народная медицина была развита в Средней Азии с древнейших времен, а медицинские услуги населению оказывали целители и лекари. После превращения Туркестана в колонию Российской империи, в страну пришла современная биомедицина как альтернатива традиционной медицине. Однако местное население продолжало пользоваться услугами представителей традиционной медицины.

2. Целесообразно изучать народную медицину разделяя на три направления в зависимости от происхождения болезней и различий в методах их лечения: тибби юнони (греческая медицина), пророческая медицина и мистическая медицина. В конце XIX – первой четверти XX века развитию народной медицины в Туркестане уделялось недостаточно внимания. Целителей было мало и они вели деятельность в больших городах. Как следствие, в крае развелось множество целителей, прорицателей, бахши и других представителей мистической медицины, не обладающих достаточными знаниями и опытом.

3. Чиновники Российской империи рассматривали медицину как одну из важнейших мер по завоеванию доверия местного населения и сближению его с властями. Но это оказалось невозможным из-за отсутствия выделенных в отрасль средств и нехватки медицинских кадров. В связи с тем, что больницы были построены в новой части городов, медицинские учреждения в первую очередь обслуживали имперских чиновников и переселенческое население. Кроме того, для военных были созданы лазареты и госпитали. Система здравоохранения Туркестанской области, в отличие от других губерний Российской империи, была подчинена военному министерству. Все незначительные изменения в системе здравоохранения Туркестанского края требовали согласования с ним. В результате бюрократические аспекты реализации многих проектов затянулись на несколько лет.

4. Среди местного населения Ферганской области были распространены такие инфекционно-паразитарные болезни как малярия, оспа, ревматизм, дизентерия, корь, скарлатина, дифтерия, бруцеллез. Основными причинами этого было то, что страна была расположена в субтропическом регионе, у населения не было понятия об инфекционных заболеваниях, а больные не изолировались от здоровых людей.

5. Администрация Ферганской области совместно с врачами боролась с инфекционными и эндемическими заболеваниями. Именно из-за инфекционных заболеваний колониальная администрация пересмотрела свою политику здравоохранения. Всех сельских старост обязали предоставлять информацию о распространении инфекционных заболеваний в районе. Для борьбы с малярией через старейшин и эликбаши местным жителям было

роздано большое количество бесплатного хинина⁶⁰. Для предотвращения эпидемий холеры и чумы строго соблюдалась “карантинная политика”. Была введена вакцинация против оспы. В случае дифтерии все вещи больного сжигались, место проживания больного дезинфицировалось⁶¹ и больному возмещался материальный ущерб. Но из-за нехватки медицинского персонала и слабого снабжения материалами проделанная работа не была удовлетворительной.

6. Февральская революция и Октябрьский переворот 1917 года оказали большое влияние и на Туркестанский край. Советская власть осуществила ряд организационных и структурных изменений в системе здравоохранения. Был создан Народный комиссариат здравоохранения, в его ведение была передана вся санитарно-ветеринарная работа в стране. Частные больницы и врачебные кабинеты были национализированы, а медицинские учреждения Министерства путей сообщения и коммуникаций переданы в ведение Наркомата здравоохранения. В то же время санитарная часть Красной Армии действовала отдельно от наркомата. Хотя Наркомздравом был принят ряд мер по предотвращению нехватки медицинских кадров и медикаментов, этого оказалось недостаточно для устранения проблем. С объявлением в 1921 году новой экономической политики передача расходов на здравоохранение в местные бюджеты привела к серьезному сокращению больниц и лечебных мест. Это сокращение произошло за счет эпидемических лечебниц и детских домов, которые были крайне важны для местного населения. К 1924 году уровень здравоохранения Ферганской области был ниже, чем в 1914 году.

7. Голод и эпидемии, произошедшие в Ферганской долине, стали причиной гибели значительной части населения. Причиной роста эпидемий стала неправильная политика советских властей. Из-за разрушения ирригационных сетей и увеличения рисовых полей эпидемия малярии распространилась в более широких масштабах. В связи с переселением населения из Поволжья из-за голода, распространились эпидемии холеры и ранее неизвестной в крае болезни – сыпного тифа, из-за отсутствия лекарств чрезвычайно широко распространились кожные заболевания, особенно чесотка. В связи с тем, что больницы и амбулатории располагались преимущественно в городах, внутренние районы уездов были совершенно отрезаны от медицинской помощи. В результате не велась статистика заболеваний, а выделение средств из Центра в противоэпидемический фонд было приостановлено.

8. В колониальный период Российской империи система здравоохранения Туркестанского края претерпела изменения. В частности, совместно с русскоязычными врачами были внедрены современные методы лечения, вакцинации против инфекционных заболеваний, лекарственные средства и медицинские инструменты, организовано медико-санитарное научное изучение страны. Но большая часть местного населения не имела доступа к современной медицине. В системе здравоохранения советской власти был принят ряд мер. В частности, были созданы санитарные поезда, мобильные медицинские бригады,

⁶⁰ Хинин — алкалоид, полученный из коры хинного дерева, используемый в медицине как противомаларийное средство. См: Ўзбек тилининг изоҳли луғати. 4-жилд / масъул муҳаррир А. Мадвалиев. – Тошкент: “Ўзбекистон миллий энциклопедияси” Давлат илмий нашриёти, 2020. – Б. 399.

⁶¹ Дезинфекция – это уничтожение микроорганизмов, вызывающих инфекционные заболевания. См: Тиббиёт энциклопедияси. – Тошкент: Шарк, 2016 – 49 б.

начато санитарное просвещение, подготовка медицинского персонала, производство вакцин и некоторых лекарств. Однако из-за голода, усиления эпидемий и социально-экономического кризиса оказание медицинских услуг населению еще больше снизилось.

Выводы по результатам исследования послужили основанием для выдвижения следующих **предложений и рекомендаций**:

1. Необходимо провести научно-практической конференции в рамках Центральной Азии на тему «Система здравоохранения на территории Туркестана в колониальный период Российской Империи: народная медицина и трансформационные изменения».

2. Целесообразно подготовить цикл передач о системе здравоохранения Туркестана в колониальный период Российской империи и первые годы советской власти на телеканале «История Узбекистана».

3. Документы, хранящиеся в Национальном архиве Узбекистана под грифом секретности, должны быть введены в научный оборот.

**SCIENTIFIC COUNCIL ON THE ATTENDANCE OF
SCIENTIFIC DEGREES PhD.03/31.03.2021.Tar.05.05 UNDER
FERGHANA STATE UNIVERSITY**

NAMANGAN STATE UNIVERSITY

PATKHIDDINOV RUKHIDDIN KHUSNIDDIN UGLI

**TRADITIONAL AND MODERN MEDICINE IN TURKESTAN
(at the end of the 19th – first quarter of the 20th century, as an example of
Ferghana region)**

07.00.01 – History of Uzbekistan

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

Ferghana – 2024

The theme of the dissertation of the Doctor of Philosophy (PhD) is registered by the number B2023.4.PhD/Tar482 at the Supreme Attestation Commission at the Ministry of Higher Education, Science and Innovation of the Republic of Uzbekistan.

The dissertation was conducted at Namangan state university.

The abstract of the dissertation is posted in three languages (Uzbek, Russian and English (Resume)) on the website of the Scientific Council (www.fdu.uz) and the Information-educational portal "ZiyoNet" (www.ziyounet.uz)

Scientific supervisor:

Rasulov Abdulla Nuritdinovich
Doctor of Historical Sciences, Professor

Official opponents:

Yermetov Avaz Abdullaevich
Doctor of Historical Sciences, Professor

Shadmanova Sanavar Bazarbaevna
Doctor of Historical Sciences, Professor

Leading organisation:

Andizhan State University

The defense of the dissertation will be held on " _____ " _____ 2024 at _____ at the meeting of the Scientific Council Number PhD.03/31.03.2021.Tar.05.05 on award of scientific degrees under the Ferghana State University (Address: Ferghana city, Murabbiylar street, 19, Ferghana State University, Faculty of History, 2nd floor, meeting room. Tel.(99873) 244-44-02; fax: (99873) 244-44-93; e-mail: fardu_info@umail.uz).

Dissertation can be found in the informational-source center of the Ferghana State University (registration number _____). (Address: 150100, Ferghana city, Murabbiylar street, 19. The building of IRC. Tel. (99873) 244-44-94).

Abstract of dissertation is delivered " _____ " _____ 2024.
(Register of certificate of delivery № _____ of " _____ " _____ 2024).

B.A.Usmonov

Chairman of Scientific Council on awarding the scientific degrees, Doctor of Historical Sciences, professor

N.O.Alimova

Scientific secretary of Scientific Council on awarding the scientific degrees, Doctor of Philosophy in Historical Sciences, docent

M.G.Abdullaev

Chairman of scientific seminar under Scientific Council on awarding the scientific degrees, Doctor of Historical Sciences.

INTRODUCTION (Abstract of the dissertation of the Doctor of Philosophy (PhD))

The purpose of the research is to reveal the historical processes related to the healthcare system in Turkestan at the end of the 19th century - the first quarter of the 20th century on the example of the Ferghana region.

The object of the research is the history of the healthcare system of Ferghana region in the late 19th century - the first quarter of the 20th century.

The subject of the research is the state of traditional medicine in Ferghana region at the end of the 19th century - the first quarter of the 20th century, the introduction of biomedicine, the healthcare policy of the Russian Empire and the Soviet government.

The scientific novelty of the research is as follows:

it has been substantiated that during the period of colonialism of the Russian Empire and the first years of Soviet power, medical services to local residents were provided mainly by physicians, religious and mystical shrines and natural hospitals played an important role in traditional medicine;

it has been substantiated that officials of the Russian Empire used medicine for political purposes, the introduction of modern medicine in Turkestan and the creation of Russian medical institutions in cities and villages was carried out with the aim of gaining the trust of the local population and bringing them closer to the colonialists, and that modern medicine mainly served Russian officials and the army and population;

it has been proven that the scientific study by Russian doctors of the nature of the country and common diseases among the local population, as well as the fight against infectious diseases, especially malaria, were primarily aimed at economic and political goals;

it has been proven that the policy of the Soviet government in Turkestan led to a health crisis, and although institutional changes were made in the healthcare system, the level of medical care for the population did not change, hunger, epidemics of cholera, typhus, and malaria led to a population decline.

The implementation of the research results. From the results, practical suggestions and recommendations obtained during the research work:

information about that during the period of colonialism of the Russian Empire and the first years of Soviet government, medical services to local residents were provided mainly by physicians, religious and mystical shrines and natural hospitals played an important role in traditional medicine was used in the preparation of the scenario of the program “Taqqimot” broadcasted on April 27, 2023 on the TV channel “History of Uzbekistan” (Reference No. 02-31-651 dated April 28, 2022 of the National Television and Radio company of Uzbekistan). The presented materials provided the TV viewers with new scientific information about the use of traditional medicine by the local population;

information about that officials of the Russian Empire used medicine for political purposes, the introduction of modern medicine in Turkestan and the creation of Russian medical institutions in cities and villages was carried out with

the aim of gaining the trust of the local population and bringing them closer to the colonialists, and that modern medicine mainly served officials, army and population of Empire was used in the preparation of the scenario of the program “Taqdimot” broadcasted on April 27, 2023 on the TV channel “History of Uzbekistan” (Reference No. 02-31-651 dated April 28, 2022 of the National Television and Radio company of Uzbekistan). The presented materials provided the TV viewers with new scientific information about introducing modern medicine in Uzbekistan.

materials about that the scientific study by Russian doctors of the nature of the country and common diseases among the local population, as well as the fight against infectious diseases, especially malaria, were primarily aimed at economic and political goals were used in organizing exhibition in the State Museum of History and Culture of Namangan Region (Reference No. 04-06/2158 dated June 23, 2023 of the Cultural Heritage Agency of the Republic of Uzbekistan). Archive data, periodical press materials used in the exhibition served to enrich the literature and historical documents of the fund of the State Museum of History and Culture of Namangan region.

information about that the policy of the Soviet government in Turkestan led to a health crisis, and although institutional changes were made in the healthcare system, the level of medical care for the population did not change, hunger, epidemics of cholera, typhus, and malaria led to a population decline was used in organizing the exhibition in the medical museum under the Health Department of Namangan Region (Reference No. 05-10192 dated June 26, 2023 of the Health Department of Namangan Region). Archival data and periodical materials used at the exhibition served to enrich the museum’s collection with literature and historical documents.

The structure and volume of the research. The dissertation consists of an introduction, four chapters, a conclusion, a list of used sources and references, and appendices. The research part of the dissertation consists of 133 pages.

E'LON QILINGAN ISHLAR RO'YXATI
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I bo'lim (часть I; part I)

1. Патхиддинов Р.Х. Фарғона вилоятида безгак касаллиги // Ўзбекистон миллий университети хабарлари. – Тошкент, 2022. – № 1. – Б.14-16. (07.00.00; № 22)
2. Патхиддинов Р.Х. Фарғона вилоятида чечак касаллиги // Ўтмишга назар. – Тошкент, 2022. – Том 5, № 1. – Б. 89-93. (07.00.00; № 41)
3. Патхиддинов Р.Х. Ҳазрат Айюб минерал булоқлари (XIX аср охири – XX аср биринчи чораги) // ФарДУ-Илмий хабарлари. – Фарғона, 2022. – 6-илова тўплам. – Б. 98-101. (07.00.00; № 32)
4. Patkhiddinov R.Kh. Health care system in Turkestan region: Fergana province as an example (end of the XIX century – beginning of the XX century) // American Journal of Social Sciences and Humanity Research. – January 30, 2023. Volume 3, Issue 1. – P.22-31. (SJIF IMPACT FACTOR (2022: 6. 015))
5. Патхиддинов Р.Х. XIX аср охири – XX аср бошларида Фарғона вилоятида мистик табобат анъаналари // Ўтмишга назар. – Тошкент, 2023. – Том 6, № 4. – Б. 69-74. (07.00.00; № 41)
6. Patxiddinov R.X. XIX asr oxiri – XX asr boshlarida Farg'ona vodiysida xalq tabobatining o'rni va ahamiyati // Imom Buxoriy saboqlari. – Samarqand, 2023. – №3 – В. 41-43. (07.00.00; № 17)
7. Patkhiddinov R.Kh. History of the healthcare system of the country of Turkestan in 1917-1924: on example of the Fergana region // American Journal of Social Sciences And Humanity Research. – June, 2023. – Volume 3, Issue 6 – P.87-95. (SJIF IMPACT FACTOR (2022: 6. 015))
8. Патхиддинов Р.Х. Фарғона водийси табиий шифо масканлари тарихидан // “Ижтимоий гуманитар фанларнинг долзарб масалалари”. Халқаро илмий-амалий конференция материаллари. – Тошкент, 2022. – Б. 1048-1052.
9. Патхиддинов Р.Х. Вабо эпидемияси ва унинг Фарғона вилоятига таъсири (XIX аср охири – XX аср биринчи чораги) // “Фарғона водийси тарихининг долзарб муаммолари”. Республика илмий-амалий конференция материаллари. – Наманган, 2022. – Б. 188-191.
10. Patkhiddinov R.Kh. Activities of Fergana region eye diseases hospital // International scientific and current research conferences “Scientific research and social problems”. – Chicago, 2023. – P. 76-78.
11. Patxiddinov R.X. Turkiston o'lkasida xalq tabobati tarixidan (Farg'ona viloyati misolida, XIX asr oxiri – XX asr boshlari) // Yangi O'zbekistonning ijtimoiy-iqtisodiy taraqqiyotida ilm-fanga innovatsion yondashuvlar. Respublika ilmiy-amaliy anjumani materiallari to'plami – Namangan, 2023. – В. 123-126.
12. Patkhiddinov R. From the history of healthcare in the Turkestan region in 1917-1924. On the example of the Ferghana region // Otan tarikhy. – 2024. – Vol. 27. No. 1. – P. 172-179. (07.00.00; № 40)

II bo‘lim (часть II; part II)

13. Patxiddinov R.X. XIX asr oxiri – XX asr boshlarida Turkistonda sog‘liqni saqlash tizimi: an’anaviylik // Namangan davlat universiteti ilmiy axborotnomasi, 2020. – №4. – B. 149-151.

14. Patxiddinov R.X. XIX asr oxiri – XX asr boshlarida Farg‘ona viloyati qishloqlarida rus tibbiyot muassasalari faoliyati tarixidan // “Ta‘lim va rivojlanish tahlili” onlayn ilmiy jurnali, 2023. – Tom 3. № 4. – B. 90-94.

15. Patkhiddinov R.Kh. Problems of providing the population with medicines in the Fergana region at the end of the 19th century - the beginning of the 20th century // International scientific and current research conferences “Modern trends in advanced education system and pedagogy”. – Chicago, 2023. – P. 111-113.

Avtoreferat Farg‘ona davlat universitetining
Tilshunoslik kafedrasida huzuridagi “Lingvistik tahrir va tarjimashunoslik”
ilmiy-tadqiqot markazida tahrirdan o‘tkazildi
(20.07.2024-yil)

Bosishga ruxsat etildi: 20.07.2024-yil.
Bichimi 60x84^{1/16}, «Times New Roman» garniturasida.
Shartli bosma tabog‘i 3,5 Adadi: 80. Buyurtma: 20/07.

Namangan shahar Hamroh ko‘chasi 71^A-uy.
“Yashin sanoat” bosmaxonasida chop etildi.

