

e-ISSN 3060-5059

DOI: 10.67227



IJTIMOIIY-GUMANITAR SOHADA ILMIY-INNOVATSION TADQIQOTLAR

ILMIY METODIK JURNAL

Scientific and Innovative Research in
Social and Humanitarian Studies

Vol. 3 • Issue 10

2026



Founded in 2024



publishscience.uz



publish_science_journal@mail.ru



PEER REVIEWED • OPEN ACCESS

1933-YILDA O'ZBEKISTONDA BEZGAKKA QARSHI SANITARIYA-EPIDEMIOLOGIK TADBIRLAR: YUTUQLAR VA MAVJUD MUAMMOLAR

Botirjonova Gulshoda Umidjon qizi

Namangan davlat universiteti, tayanch doktoranti.

e-mail: gulshodabotirjonova@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6660-3020>

Annotatsiya.

Mazkur maqolada 1933-yilda O'zbekistonda bezgak kasalligining kamayishida sanitariya-epidemiologiya xizmatining tutgan o'рни, amalga oshirilgan sanitariya-epidemiologik, profilaktik va davolash tadbirlari, erishilgan natijalar hamda ushbu jarayonda kuzatilgan tashkiliy va moddiy-texnik muammolar yoritilgan. Shuningdek, bezgakka qarshi kurash samaradorligini oshirgan asosiy omillar tahlil qilingan.

Kalit so'zlar: bezgak, sanitariya-profilaktika, epidemiologik nazorat, tropik stansiya, parazit tashuvchilar, intensivlik ko'rsatkichi, insektitsid, profilaktik ko'rik, xinin, dezinfektsiya, sanitariya-ma'rifiy ishlar, sanitariya madaniyati, laboratoriya diagnostikasi.

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ С МАЛЯРИЕЙ В УЗБЕКИСТАНЕ В 1933 ГОДУ: ДОСТИЖЕНИЯ И СУЩЕСТВУЮЩИЕ ПРОБЛЕМЫ

Ботиржонова Гулшода Умиджон кизи

Наманганский государственный университет, докторант.

Аннотация.

В данной статье освещаются роль санитарно-эпидемиологической службы в снижении заболеваемости малярией в Узбекистане в 1933 году, проведённые санитарно-эпидемиологические, профилактические и лечебные мероприятия, достигнутые результаты, а также организационные и материально-технические проблемы, наблюдавшиеся в ходе данного процесса. Кроме того, проанализированы основные факторы, способствовавшие повышению эффективности борьбы с малярией.

Ключевые слова: малярия, санитарная профилактика, эпидемиологический надзор, тропическая станция, носители паразитов, показатель интенсивности, инсектицид, профилактический осмотр, хинин, дезинфекция, санитарно-просветительская работа, санитарная культура, лабораторная диагностика.

SANITARY AND EPIDEMIOLOGICAL MEASURES TO COMBAT MALARIA IN UZBEKISTAN IN 1933: ACHIEVEMENTS AND EXISTING CHALLENGES

Botirjonova Gulshoda Umidjon qiz

Namangan State University, PhD Student.

Abstract.

This article examines the role of the sanitary and epidemiological service in reducing the incidence of malaria in Uzbekistan in 1933, the sanitary and epidemiological, preventive, and therapeutic measures implemented, the results achieved, as well as the organizational and material-technical challenges encountered during this process. In addition, the main factors contributing to the increased effectiveness of malaria control efforts are analyzed.

Keywords: malaria, sanitary prevention, epidemiological surveillance, tropical station, parasite carriers, intensity indicator, insecticide, preventive examination, quinine, disinfection, sanitary education, sanitary culture, laboratory diagnostics.

Kirish. XX asrning 30-yillarida O'zbekistonda yuqumli kasalliklar, xususan, bezgak, sog'liqni saqlash tizimi oldida turgan eng dolzarb muammolardan biri edi. Sug'oriladigan dehqonchilikning kengayishi, botqoqliklarning mavjudligi, ichimlik suvi ta'minotining yetarli darajada rivojlanmaganligi hamda sanitariya madaniyatining pastligi bezgakning keng tarqalishiga sabab bo'lgan. Shu bois 1930-yillarda sanitariya-epidemiologiya xizmatini rivojlantirish va bezgakka qarshi kompleks kurashni yo'lga qo'yish davlat sog'liqni saqlash siyosatining muhim yo'nalishlaridan biriga aylandi. 1933-yil bezgakka qarshi kurash tarixida muhim bosqich bo'lib, aynan shu davrda kasallikning oldini olish, epidemiologik nazoratni kuchaytirish va davolash-profilaktika tadbirlarini tizimli tashkil etishga alohida e'tibor qaratildi. Respublikaning turli hududlarida bezgak o'choqlarini aniqlash, bemorlarni muntazam davolash, chivinlarga qarshi kurash, sanitariya-ma'rifat ishlarini kengaytirish hamda tibbiyot muassasalari faoliyatini yaxshilash bo'yicha qator tashkiliy chora-tadbirlar amalga oshirildi. 1933-yilda amalga oshirilgan kompleks sanitariya-epidemiologik va profilaktik tadbirlar natijasida kasallanish ko'rsatkichlarining sezilarli darajada kamayishiga erishildi. Mazkur

maqolada ushbu natijalarga erishishda qo'llanilgan asosiy choralar hamda mavjud bo'lgan muammolar tarixiy manbalar asosida tahlil qilinadi.

ASOSIY QISM

1933-yilda bezgakka qarshi kurash avvalgi yillarga nisbatan ancha tizimli va kompleks tus oldi. Sanitariya organlari faoliyati kasallikni davolash bilan cheklanmay, uning tarqalish manbalarini bartaraf etish, profilaktik tadbirlarni kuchaytirish va epidemiologik nazoratni takomillashtirishga qaratildi. Amalga oshirilgan ushbu chora-tadbirlar natijasida ayrim hududlarda bezgak bilan kasallanish sezilarli darajada kamaydi. Biroq erishilgan yutuqlarga qaramay, moddiy-texnik ta'minot va malakali kadrlar yetishmovchiligi kabi muammolar o'z dolzarbligini saqlab qoldi.

O'zbekiston SSRda, shuningdek, butun Ittifoq miqyosida erishilgan ulkan iqtisodiy va xo'jalik yutuqlari fonida 1933-yil O'zbekistonda bezgak kasalligi tarqalishining sezilarli darajada kamaygan birinchi yil bo'ldi. Bu holat og'ir epidemik avj olishlar kuzatilgan bir necha yillardan keyin qayd etildi. Hali ham 1921–1923-yillar yodda, o'sha davrda shafqatsiz bezgak pandemiyasi butun O'rta Osiyoni, jumladan, O'zbekistonni ham qamrab olib, juda ko'p insonlar hayotiga zomin bo'lgan edi. Pandemiyadan keyingi yillarda butun O'rta Osiyo bo'ylab bezgak to'lqinining asta-sekin susayishi kuzatildi. O'zbekiston bo'yicha bezgakning eng past ko'rsatkichlari ham mutlaq sonlarda, ham intensivlik ko'rsatkich[1]lari bo'yicha faqat 1927-yilda qayd etilgan. 1928-yildan boshlab esa O'zbekistonda bezgak kasalligining yana asta-sekin o'sishi kuzatila boshladi [1, 1-bet]. Statistik ko'rsatkichlarning tahlili bezgak bilan kasallanishni baholashda mutlaq sonlar bilan bir qatorda intensivlik darajasini ham hisobga olish muhim ekanligini tasdiqlaydi. Chunki ushbu ko'rsatkich kasallikning aholi orasidagi haqiqiy tarqalish darajasini aks ettiradi. 1927-yilda intensivlikning eng past darajada qayd etilishi sanitariya-epidemiologiya xizmatining profilaktik faoliyati ma'lum natija berganini ko'rsatsa-da, keyingi davrdagi o'sish mazkur tizim oldida hali hal etilishi lozim bo'lgan vazifalar mavjudligini anglatadi.

Yuqorida qayd etilgan O'zbekiston SSR hududida bezgak kasalligining bosqichma-bosqich o'zgarish dinamikasini ko'rsatish maqsadida quyidagi ma'lumotlarni keltiramiz. 1925-yilda bezgak bilan kasallanganlar soni 140 150 nafarni, ya'ni har 100 ming aholiga 344,3 nafarni tashkil etgan.

1926-yilda — 153 632 nafar yoki 364,7.

1927-yilda — 121 711 nafar yoki 280,8.

1928-yilda — 152 421 nafar yoki 343,2.

1929-yilda — 190 806 nafar yoki 416,0.

1930-yilda — 226 802 nafar yoki 481,0.

1931-yilda — 422 356 nafar yoki 867,0.

1932-yilda — 717 721 nafar yoki 1463,4.

1933-yilda — 254 002 nafar yoki 512,0.

Keltirilgan ma'lumotlardan ko'rinib turibdiki, respublikadagi bezgak kasalligi yillar davomida barqaror bo'lmagan. Shu bilan birga, 1933-yil 1928–1933-yillar oralig'ida O'zbekistonda bezgakning sezilarli darajada kamayishi kuzatilgan birinchi yil hisoblanadi. 1932-yil bilan taqqoslaganda, 1933-yilda bezgak kasallanishi deyarli uch baravar kamaygan. Bu, shubhasiz, bezgakka qarshi kurash yo'nalishida erishilgan muhim natija va katta g'alaba hisoblanadi. 1933-yilda respublika bo'yicha bezgak bilan kasallanish ko'rsatkichlari umumiy ravishda pasaygan bo'lsa-da, ilgari bezgak eng keng tarqalgan hududlar hisoblangan ayrim tumanlarda kasallanishning yanada yaqqol kamayganligi kuzatilgan [1, 2-bet]. Bu ko'rsatkichlar bezgak bilan kompleks ravishda kurashish natijasi bo'ldi hamda bu jarayon barcha sohalarining rivojlanishi tufayli amalga oshdi.

Bezgakdan o'lim ko'rsatkichlariga to'xtaladigan bo'lsak, 1933-yilda bezgak tufayli o'lim koeffitsienti nihoyatda past bo'lib, 1932-yilga nisbatan beqiyos darajada kamayganini ta'kidlash lozim. Hatto epidemiya kuchli kuzatilgan hududlarda ham bu ko'rsatkich juda past bo'lgan. Ko'pchilik hollarda esa bezgakdan o'lim faqat alohida, yakka holatlar sifatida qayd etilgan. Shuningdek, bezgak tufayli ishga chiqmaslik holatlari, korxonalar va kolxozlarda yo'qotilgan mehnat kunlari ham 1933-yilda 1932-yilga nisbatan keskin kamaygan [1, 3-bet]. Natijalarga sanitariya-ma'rifiy ishlar va profilaktika ishlarining sezilarli darajada ortganligi muhim ta'sir ko'rsatdi.

Mazkur ko'rsatkichlar 1932-yilga nisbatan ham past bo'lib, bu holat, shubhasiz, bezgak kasalligining kechishiga ijobiy ta'sir ko'rsatgan. Avvalo, endemik omilning pasayishiga xizmat qilgan qulay tabiiy sharoitlarni ta'kidlash lozim. Xususan, bahorning kech va sovuq kelgani, shuningdek, daryolarning suv sathi pasaygani bezgak tarqalishining kamayishiga sezilarli darajada yordam bergan. Bundan tashqari, O'zbekiston SSRda 1933-yilda bezgak kasalligining kamayishida muhim rol o'ynagan yana bir omil — respublika iqtisodiyotidagi umumiy yutuqlar, kolxozlarning xo'jalik va tashkiliy jihatdan mustahkamlanishi hamda ularning bezgakka qarshi kurashdagi faolligining ortishi bo'ldi. Bu jarayon butun respublika miqyosida ham, alohida tumanlarda ham yaqqol namoyon bo'ldi. Shuningdek, respublika bo'ylab amalga oshirilgan keng ko'lamli maxsus bezgakka qarshi tadbirlar, jumladan, kanalizatsiya va sanitariya-texnik ishlarining kengaytirilishi, bezgakka qarshi muassasalar tarmog'ining rivojlantirilishi, chivin lichinkalarini yo'q qilish maqsadida neftdan foydalanish, suv havzalariga insektitsid[1]lar bilan ishlov berish va boshqa chora-tadbirlar ham 1933-yilda O'zbekistonda bezgak kasalligining sezilarli kamayishida muhim ahamiyat kasb etdi [1, 4-bet]. Ma'lumotlar 1933-yilda bezgakka qarshi kurash faqat davolash bilan cheklanib qolmaganini, balki sanitariya-epidemiologik, muhandislik va profilaktik tadbirlarni kompleks ravishda amalga oshirishga asoslanganini ko'rsatadi. Kanalizatsiya tizimining kengaytirilishi, suv havzalariga insektitsidlar bilan ishlov berilishi hamda chivin lichinkalarini yo'q qilishga qaratilgan choralar kasallik qo'zg'atuvchisi aylanish zanjirini uzishda muhim omil bo'lgan. Aynan shu yondashuv natijasida 1933-yilda respublikada bezgak bilan kasallanish darajasining sezilarli pasayishiga erishilgan.

Hukumat tomonidan bezgakka qarshi tadbirlarni amalga oshirish yuzasidan tegishli qarorlar qabul qilinganiga

qaramay, qator kolxoz va sovxoz xo'jaliklarida mazkur qarorlarning bajarilishi ustidan zarur nazorat o'rnatilmagan. Natijada ayrim sovxozlarda chivinlarning ko'payish o'choqlarini bartaraf etish, suv havzalarini belgilangan tartibda tozalash hamda botqoqliklarni quritish bo'yicha ko'zda tutilgan tadbirlar to'liq amalga oshirilmagan. Bu holat, shubhasiz, bezgak bilan kasallanishning o'tishiga salmoqli darajada ta'sir ko'rsatgan. Bundan tashqari, sanitariya va gidrotexnika ishlari ham qoniqarsiz tashkil etilgan. Qashqadaryo sektori bo'yicha respublika miqyosida bezgakka qarshi qurilish va muhandislik ishlari rejasining o'rtacha 40 foizi bajarilgan, xolos. Ayrim tuman tashkilotlari esa bu ishlarni tashkil etishda sustkashlikka yo'l qo'yg'an: ishlarni malakali ishchi kuchi bilan ta'minlamagan va zarur moliyaviy mablag'larni ajratmagan. Ba'zi tumanlarda bezgakka qarshi kurashning eng muhim tadbirlari ataylab kechiktirilgan. Jumladan, aholi orasida bezgakni kamaytirishda muhim ahamiyatga ega bo'lgan sug'orish va oqova tarmoqlarini tozalash ishlari (Qo'qon, Norin, Quyi Chirchiq, Zarafshon tumani va boshqalarda), chivinlar ko'payadigan joylarni muntazam nazorat qilish, suv havzalarini o'z vaqtida tozalash hamda botqoqlashgan hududlarni quritish ishlari yetarli darajada bajarilmagan. Aslida bu kamchiliklarning barchasini o'z vaqtida bartaraf etish mumkin edi. Shunday qilinganida, respublika bo'yicha bezgak bilan kasallanish darajasini yanada sezilarli kamaytirish imkoniyati mavjud bo'lardi [1, 7-bet]. Sanitariya-profilaktika ishlari ayrim hududlarda yetarli darajada bajarilmaganligi hisobiga bezgakka qarshi tadbirlar natijasiga salbiy ta'sir ko'rsatgan.

Shahar va tuman ijroiya qo'mitalari bezgakka qarshi kurashga oid barcha masalalar yuzasidan ularning bajarilishini doimiy nazorat ostida ushlab turishlari lozim edi. Ammo amalda bu talablar to'liq bajarilmagan. Bunga yana bir misol sifatida shuni keltirish mumkinki, O'zbekiston SSR Hukumatining sog'liqni saqlash organlari bilan kelishmasdan xodimlarni boshqa joyga o'tkazishni taqiqlovchi qaroriga qaramay, bunday ko'chirish holatlariga yo'l qo'yilgan. Natijada sog'liqni saqlash tizimi faoliyatida jiddiy kamchiliklar yuzaga kelgan va bezgakning tarqalishi uchun noqulay epidemiologik vaziyat vujudga kelgan. Bu esa, o'z navbatida, ayrim hududlarda bezgak epidemiyasining keskin kuchayishiga sabab bo'lgan. 1933-yilda O'zbekistonda bezgakning kamayishiga salbiy ta'sir ko'rsatgan omillardan yana biri tibbiy kuzatuv hamda profilaktik ko'riklar tartibining buzilishi bo'lgan. Sovxozlar ma'lumotlari ham 1933-yilda bezgak bilan kasallanish yetarli darajada kamaymaganini ko'rsatadi. Bu holat, asosan, sovxoz ma'muriyati tomonidan bezgakka qarshi tadbirlarning ahamiyati yetarli darajada baholanmaganligi bilan izohlanadi. Shuni alohida ta'kidlash joizki, bezgakka qarshi kurashda muhim xo'jalik tadbirlari hisoblangan xo'jalik hududlarini, pichanzorlarni, yaylovlarni, ihota daraxtzorlarini, suv havzalarini va boshqa obyektlarni o'z vaqtida tozalash ishlari ko'plab joylarda yetarli darajada amalga oshirilmagan [1, 8-bet]. Mazkur holat sanitariya-epidemiologiya xizmatining samaradorligi faqat tibbiy tadbirlar bilan emas, balki tashkiliy boshqaruv, ijro intizomi va xo'jalik ishlarining o'z vaqtida bajarilishi bilan ham chambarchas bog'liq ekanligini tasdiqlaydi. Ayrim hududlarda profilaktik choralar to'liq amalga oshirilmaganligi bezgak o'choqlarining saqlanib qolishiga hamda kasallanish darajasining pasayish sur'atiga salbiy ta'sir ko'rsatgan.

Belgilangan muddatlarda qator tadbirlar to'liq bajarilmagan. Ko'plab sovxoz va kolxozlarda suv havzalari muntazam ravishda tekshirilmaganligi sababli bezgak chivinlari ko'payadigan yangi o'choqlar o'z vaqtida aniqlanmagan. Suv havzalariga neft bilan ishlov berish, botqoqlashgan hududlarni quritish hamda chivin lichinkalarini yo'q qilish bo'yicha tadbirlar ham yetarli darajada keng ko'lamda amalga oshirilmagan. Ko'plab joylarda aholi o'rtasida sanitariya-ma'rifiy ishlar qoniqarsiz darajada tashkil etilgan. Aholi bezgakka qarshi tadbirlarni amalga oshirishga yetarli darajada jalb qilinmaganligi sababli ko'plab profilaktik chora-tadbirlar o'z vaqtida bajarilmagan yoki umuman bajarilmay qolgan. Mazkur kamchiliklarning barchasi 1934-yilda to'liq bartaraf etilishi lozim. Sog'liqni saqlash organlari, mahalliy kengashlar, kolxozlar, sovxozlar hamda jamoat tashkilotlarining asosiy vazifasi bezgakka qarshi ommaviy kurashni yanada kengaytirish, sanitariya va muhandislik tadbirlarini rivojlantirish, bezgakka qarshi xizmatlar tarmog'ini mustahkamlash, aholini ushbu kurashga keng jalb etish hamda rejalashtirilgan barcha tadbirlarning bajarilishi ustidan nazoratni kuchaytirishdan iborat bo'lishi kerak. Faqat ana shu shartlar to'liq bajarilgan taqdirdagina O'zbekiston SSRda bezgak bilan kasallanish darajasini kelgusida yanada sezilarli kamaytirishga erishish mumkin [1, 9-bet]. Keltirilgan dalillar sanitariya-epidemiologiya xizmatining faoliyati kompleks yondashuv asosida tashkil etilgan taqdirdagina yuqori natija berishini tasdiqlaydi. Profilaktik, sanitariya-ma'rifiy va muhandislik tadbirlarining o'zaro uyg'unligi hamda ularning ijrosi ustidan muntazam nazorat o'rnatilishi bezgakning barqaror kamayishiga xizmat qilgan. Bu holat kasallikni nazorat qilishda tizimli boshqaruvning muhim ahamiyat kasb etganini ko'rsatadi.

Yuqorida qayd etilgan omillar bezgakka qarshi tadbirlar samaradorligini pasaytirgan xo'jalik muammolarining barchasini to'liq qamrab olmaydi. Jumladan, transport vositalarining nosozligi, tropik punktlar uchun binolarning yetishmasligi, energiya ta'minotidagi uzilishlar va boshqa kamchiliklar (Norin sovxozida hamda Sirdaryo suv xo'jaligi tresti sovxozlari misolida) bezgakka qarshi ishlarning samarali olib borilishiga jiddiy to'siqlik qilgan. Mazkur omillar bezgakka qarshi tadbirlarning to'g'ri tashkil etilishiga xalal bergan va ularni amalga oshirishni murakkablashtirgan. Agar sovxoz rahbarlari, qishloq xo'jaligi mutasaddilari, tropik stansiyalar xodimlari, Sog'liqni saqlash xalq komissarligi organlari hamda boshqa mas'ul shaxslar bezgakka qarshi kurash rejasini amalga oshirishda zarur tashabbus ko'rsatganlarida, sovxoz va kolxozlar tizimida bezgakka qarshi kurash ancha muvaffaqiyatli kechgan bo'lardi. Afsuski, bu imkoniyat to'liq ro'yobga chiqarilmadi. Natijada sovxozlar va kolxozlarda bezgakka qarshi kurash bo'yicha erishilgan natijalar to'liq darajada bo'lmadi. Endi Sog'liqni saqlash xalq komissarligi va uning tizimidagi organlarning bezgakka qarshi kurashni tashkil etish borasidagi faoliyatiga qisqacha to'xtalamiz. Ta'kidlash joizki, 1933-yilgi bezgakka qarshi tadbirlar Sog'liqni saqlash tizimida yetarli darajada tayyorgarlik bilan boshlangan. Bunga quyidagi raqamlar dalildir. Agar 1932-yilda respublikada atigi 18 ta tropik stansiya va 70 ta tropik punkt faoliyat yuritgan bo'lsa, 1933-yilda ularning tarmog'i sezilarli ravishda kengaytirilib, 20 ta tropik stansiya va 122 ta tropik punkt tashkil etildi. Ular jami 174 ta aholi punktiga xizmat ko'rsatgan. Shuningdek, ushbu tropik xizmat tarmog'i maxsus kurslarda tayyorlangan malakali mutaxassislar bilan ta'minlandi.

1933-yilda quyidagi mutaxassislar tayyorlandi:

- bezgak bo'yicha shifokorlar — 15 nafar;
- laborantlar — 14 nafar;
- bezgak texniklari — 460 nafar;
- qayta tayyorlangan uchastka shifokorlari — 30 nafar [1, 10-bet].

Asosiy mutaxassislardan tashqari, bezgak mavsumi davrida shaharlardan bezgak eng ko'p tarqalgan tumanlarga qo'shimcha ravishda 100 nafargacha shifokor hamda 400 nafar o'rta tibbiyot xodimi (talabalar) xizmat safariga yuborildi [1, 11-bet]. Mazkur ko'rsatkichlar sog'liqni saqlash tizimida bezgakka qarshi kurash alohida ustuvor yo'nalish sifatida shakllanganini tasdiqlaydi. Xizmat tarmog'ining kengayishi hamda maxsus tayyorgarlikdan o'tgan mutaxassislarning jalb etilishi sanitariya-epidemiologiya xizmatining institutsional salohiyatini mustahkamlab, kasallanish darajasini kamaytirishga xizmat qilgan.

Bezgakka qarshi kurashni moliyalashtirish masalasiga to'xtaladigan bo'lsak, 1933-yilda barcha moliyalashtirish manbalari hisobidan bezgakka qarshi tadbirlar uchun 6 300 000 rubl ajratilgan bo'lib, bu 1932-yildagi 1 500 000 rublga nisbatan to'rt martadan ortiq ko'p edi [2, 4-bet]. Mablag' ajratilishining bir necha barobar ortishi bezgakka qarshi kurash tadbirlarini rejalashtirilgan davlat dasturi asosida amalga oshirish imkonini bergan. Aynan ushbu moliyaviy qo'llab-quvvatlash profilaktika, epidemiologik nazorat va davolash ishlarining ko'lamini sezilarli darajada kengaytirishga xizmat qilgan.

TAHLIL VA NATIJALAR

1933-yilda bezgak kasalligi bilan kasallanish ko'rsatkichlarining pasayishi sanitariya-epidemiologiya xizmatining tizimli faoliyati natijasi bo'ldi va bu davrda kasallikka qarshi kurash alohida bemorlarni davolash bilan cheklanib qolmay, keng qamrovli profilaktik tadbirlarni o'z ichiga oldi. Birinchidan, bezgak o'choqlarini aniqlash va muntazam epidemiologik kuzatuv yo'lga qo'yildi. Aholi o'rtasida ommaviy tekshiruvlar o'tkazilib, bezgak parazitini tashuvchi bemorlar aniqlanib, ro'yxatga olindi. Bu kasallik manbalarini qisqartirish imkonini berdi. Ikkinchidan, kasallangan bemorlarni muntazam davolash tizimi joriy etildi. Xinin va boshqa bezgakka qarshi dori vositalaridan foydalanish natijasida infeksiya manbalarining kamayishiga erishildi. Uchinchidan, bezgak tashuvchisi bo'lgan Anopheles chivinlariga qarshi kurash kuchaytirildi. Botqoqliklarni quritish, sug'orish tarmoqlarini tartibga keltirish, suv havzalarini nazorat qilish hamda chivinlarning qishlash joylarini insektitsidlar bilan ishlash kabi tadbirlar amalga oshirildi. Ayrim hududlarda 1933-yilda asosiy e'tibor gidrotexnik va sanitariya tadbirlariga qaratilgan edi. To'rtinchidan, sanitariya-ma'rifat ishlari kuchaytirildi. Aholiga bezgakning yuqish yo'llari, undan himoyalaniish usullari hamda davolanish zarurligi haqida muntazam tushuntirish ishlari olib borildi. Beshinchidan, sanitariya-epidemiologiya stansiyalari, tibbiyot muassasalari va mahalliy hokimiyat organlari o'rtasidagi hamkorlik kuchaytirilib, profilaktik tadbirlar reja asosida amalga oshirildi.

1933-yilda O'zSSR hududida epidemiyalarga qarshi kurash bo'yicha amalga oshirilgan tadbirlar natijasida ayrim yuqumli kasalliklar bo'yicha ijobiy natijalarga erishilgan bo'lsa-da, epidemik vaziyat umumiy hisobda jiddiyligicha saqlanib qoldi.

Tahlillar shuni ko'rsatdiki, epidemiyalarning keng tarqalishiga quyidagi asosiy omillar sabab bo'lgan:

- sanitariya-texnik inshootlarning yetarli darajada rivojlanmaganligi;
- aholi turar joylarining qoniqsiz sanitariya holati;
- aholining zich joylashuvi;
- ko'chib yuruvchi aholi oqimining sanitariya nazoratidan to'liq o'tkazilmaganligi;
- profilaktik emlashlarning yetarli darajada amalga oshirilmaganligi;
- sanitariya-ma'rifiy ishlarning sustligi;
- mahalliy tashkilotlar tomonidan epidemiyalarga qarshi tadbirlarning yetarli darajada tashkil etilmaganligi

[2, 12-bet].

Keltirilgan omillar shuni ko'rsatadiki, 1933-yilda epidemiyalarga qarshi kurash faqat tibbiy muammo bo'lmay, balki sanitariya infratuzilmasi, aholi turmush sharoiti va boshqaruv tizimi bilan chambarchas bog'liq kompleks masala hisoblangan. Shu bois sanitariya-epidemiologiya xizmatining samaradorligi tibbiy tadbirlar bilan bir qatorda muhandislik-kommunal va sanitariya-ma'rifiy ishlarning uyg'un tashkil etilishiga ham bevosita bog'liq bo'lgan.

Shu bilan birga, 1933-yilda bezgakka qarshi kurash tizimida qator muammolar ham saqlanib qoldi.

- Malakali epidemiologlar, parazitologlar va laboratoriya mutaxassislari yetishmas edi;
- Qishloq hududlarida feldsherlik punktlari va tibbiyot muassasalari soni kam bo'lib, aholining tibbiy xizmatdan foydalanish imkoniyatlari cheklangan edi;
- Laboratoriya diagnostikasi barcha hududlarda yo'lga qo'yilmaganligi sababli kasallikni erta aniqlash qiyin bo'lgan;
- Sug'orish tizimlarining kengayishi natijasida yangi chivin ko'payish o'choqlari paydo bo'lib turgan;
- Profilaktika tadbirlarini amalga oshirish uchun zarur mablag' va texnik vositalar barcha hududlarda bir xil darajada ta'minlanmagan;
- Aholining sanitariya madaniyati pastligi sababli profilaktik tavsiyalarga hamma ham amal qilmagan.

XULOSA

Tahlillar shuni ko'rsatadiki, 1933-yilda O'zbekistonda bezgakka qarshi kurash tizimli va kompleks yondashuv asosida olib borilgan. Kasallik o'choqlarini aniqlash, epidemiologik kuzatuvni kuchaytirish, bemorlarni muntazam davolash, sanitariya-profilaktika tadbirlarini kengaytirish hamda chivinlarga qarshi kurash natijasida ayrim hududlarda

bezgak bilan kasallanish ko'rsatkichlari sezilarli darajada kamaygan. Bu esa sanitariya-epidemiologiya xizmatining amaliy faoliyati tobora takomillashib borganligini ko'rsatadi. Arxiv hujjatlari, shuningdek, ushbu yutuqlarga qaramay, tizimda qator muammolar saqlanib qolganini ham tasdiqlaydi. Xususan, malakali mutaxassislar yetishmovchiligi, moddiy-texnik ta'minotning zaifligi, laboratoriyalar faoliyatining cheklanganligi hamda qishloq joylarda tibbiy xizmatning yetarli darajada rivojlanmaganligi bezgakka qarshi kurash samaradorligiga salbiy ta'sir ko'rsatgan. Shunga qaramasdan, 1933-yilda amalga oshirilgan tashkiliy va profilaktik tadbirlar keyingi yillarda sanitariya-epidemiologiya xizmatining rivojlanishi uchun muhim tajriba maktabi vazifasini o'tadi. Tarixiy hujjatlar bezgakka qarshi kurashning nafaqat tibbiy, balki tashkiliy va ijtimoiy jihatlarini ham yoritib beradi. Mazkur tajriba bugungi kunda yuqumli kasalliklarning oldini olish va jamoat salomatligini mustahkamlash yo'nalishida tarixiy manba sifatida ilmiy ahamiyat kasb etadi. 1933-yilda bezgak bilan kasallanishning kamayishi sanitariya-epidemiologiya xizmatining tashkiliy jihatdan mustahkamlanishi, kasallik o'choqlarini aniqlash, bemorlarni muntazam davolash, chivinlarga qarshi kompleks kurash hamda sanitariya-ma'rifat ishlarining kengayishi bilan bog'liq bo'ldi. Biroq tibbiy kadrlar yetishmovchiligi, moddiy-texnik bazaning zaifligi va qishloq joylarda tibbiy xizmatning sust rivojlanganligi bezgakni to'liq bartaraf etishga to'sqinlik qiluvchi asosiy omillar bo'lib qoldi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. O'z ITTHMDA. – R-1-fond, 1-ro'yxat, 1-tom, 416-yig'ma jild.
2. O'z ITTHMDA. – R-1-fond, 1-ro'yxat, 1-tom, 411-yig'ma jild.
3. Qodirov A. A. Tibbiyot tarixi: o'quv qo'llanma. – Toshkent: O'zbekiston milliy ensiklopediyasi Davlat ilmiy nashriyoti, 2005. – 178 b.
4. Xodjayev N. I., Bulayev Z. K. Davlat sanitariya-epidemiologiya xizmati mustaqillik yillarida. – Samarqand: Turon Nashr, 2021. – 282 b.
5. Yarmuxamedova N. A. va boshq. Epidemiologiya. Harbiy epidemiologiya. Yuqumli kasalliklar epidemiologiyasi. – Samarqand: Tibbiyot Ko'zgusi, 2021.
6. O'zbekiston Respublikasi sanitariya-epidemiologiya va jamoat salomatligi xizmati. – 2021. – № 2. – 48 b. – ISSN 2181-3752.
7. Ниязматов Б. И., Кудашева Л. В., Шоумаров С. Б., Мустафаев Х. М. История организации и развития санитарно-эпидемиологической службы в Республике Узбекистан. – Ташкент: Узбекистан, 2008. – 302 с.