

SURXONDARYO VILOYATIDA SANITARIYA INFRATUZILMASI VA ICHAK INFEKSIYALARI MUAMMOSI (1958–1964-YILLAR): ARXIV HUJJATLARI TAHLILI

Mengnarov Abdulla Xolmo‘min o‘g‘li

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti «Tarix» kafedrası o‘qituvchisi.

e-mail: abdullo_mengnarov@tues.uz

<https://doi.org/10.5281/zenodo.23284959>

Annotatsiya. Maqolada Surxondaryo viloyati davlat arxivi 77-fondining 129-yig‘majildidagi 1958–1964-yillarga oid ma‘lumotnoma va axborotlar asosida viloyatda ichak infeksiyalarining barqaror saqlanishi sabablari tahlil qilinadi. Bu yillarda kasalxona o‘rinlari bir necha barobar ko‘paygan, bezgak tugatilgan, difteriya keskin kamaygan. Shu bilan birga ich terlama va paratiftlar bilan kasallanish 1959–1963-yillarda har 10 ming aholiga 8,7–13,1 oraliqda tebranib turgan, dizenteriya yuqori darajada saqlangan, yuqumli gepatit esa o‘sgan.

Hujjatlar buning sababini sanitariya infratuzilmasida ko‘rsatadi: aholining 90 foizdan ortig‘i ochiq ariq va quduq suvidan foydalangan, chiqindining 20–25 foizigina olib chiqilgan, kanalizatsiya bo‘lmagan. Sog‘liqni saqlash organlari muammoni aniq tashxislagani, biroq uni hal etish vositalari boshqa idoralar qo‘lida bo‘lgani asoslanadi.

Kalit so‘zlar: Surxondaryo viloyati, sanitariya infratuzilmasi, suv ta‘minoti, ich terlama, dizenteriya, yuqumli gepatit, sanitariya-epidemiologiya xizmati, arxiv hujjatlari.

SANITARY INFRASTRUCTURE AND THE PROBLEM OF INTESTINAL INFECTIONS IN SURKHANDARYA REGION (1958–1964): AN ANALYSIS OF ARCHIVAL DOCUMENTS

Abstract. Drawing on reports and memoranda of 1958–1964 held in file 129 of fond 77 of the Surkhandarya Regional State Archive, the article examines why intestinal infections persisted in the region. In these years hospital bed capacity grew several times over, malaria was eliminated and diphtheria fell sharply. Yet typhoid and paratyphoid morbidity fluctuated between 8.7 and 13.1 per 10,000 population in 1959–1963, dysentery remained at a high level and infectious hepatitis rose. The documents locate the cause in sanitary infrastructure: more than 90 per cent of the population used water from open irrigation ditches and wells, only 20–25 per cent of refuse was removed, and there was no sewerage. The article argues that the health authorities diagnosed the problem accurately, but the means of solving it lay with other agencies.

Keywords: Surkhandarya region, sanitary infrastructure, water supply, typhoid fever, dysentery, infectious hepatitis, sanitary-epidemiological service, archival documents.

САНИТАРНАЯ ИНФРАСТРУКТУРА И ПРОБЛЕМА КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В СУРХАНДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТИ (1958–1964 ГГ.): АНАЛИЗ АРХИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ

Аннотация. В статье на основе справок и докладных записок 1958–1964 гг., хранящихся в деле 129 фонда 77 Государственного архива Сурхандарьинской области, анализируются причины устойчивого сохранения кишечных инфекций в области. В эти годы коечный фонд вырос в несколько раз, была ликвидирована малярия, резко снизилась дифтерия. Вместе с тем заболеваемость брюшинным тифом и паратифами в 1959–1963 гг. колебалась в пределах 8,7–13,1 на 10 тыс. населения, дизентерия держалась на высоком уровне, а инфекционный гепатит давал рост. Документы видят причину в санитарной инфраструктуре: более 90 % населения пользовалось водой открытых арыков и колодцев, вывозилось лишь 20–25 % мусора и нечистот, канализация отсутствовала.

Обосновывается, что органы здравоохранения точно диагностировали проблему, однако средства её решения находились в руках других ведомств.

Ключевые слова: Сурхандарьинская область, санитарная инфраструктура, водоснабжение, брюшной тиф, дизентерия, инфекционный гепатит, санитарно-эпидемиологическая служба, архивные документы.

KIRISH. 1950-yillar oxiri – 1960-yillar boshi Surxondaryo viloyati sog‘liqni saqlash tarixida tarmoqning eng tez kengaygan davri hisoblanadi. Viloyat sog‘liqni saqlash bo‘limining ma‘lumotnomasiga ko‘ra, kasalxona o‘rinlari 1953-yildagi 2 460 tadan 1960-yilda 7 170 taga yetgan, bezgak va parazitlar terlamalar tugatilgan [1; 1, 3-v.].

Biroq o‘sha ma‘lumotnomaning o‘zida boshqa jumla ham bor: «qolgan infeksiyalar, ayniqsa oshqozon-ichak kasalliklari bo‘yicha pasayish kuzatilmayapti» [1; 3-v.]. Ichak infeksiyalari bezgakdan farqli ravishda kampaniya usulida – dori, insektitsid va maxsus stansiyalar bilan – yengilmaydi; ular suv, kanalizatsiya va tozalash xizmatiga bog‘liq. Shu bois bu masala tibbiyot tarixi bilan shahar va qishloq xo‘jaligi tarixi tutashgan nuqtada turadi.

Maqolaning maqsadi – 1958–1964-yillar hujjatlari asosida uch savolga javob berish: ichak infeksiyalarining haqiqiy dinamikasi qanday bo‘lgan; hujjat mualliflari uning sababini nimada ko‘rgan; muammo aniq bo‘la turib nega hal etilmagan.

ADABIYOTLAR TAHLILI. O‘zbekistonning janubiy viloyatlarida sovet davri sog‘liqni saqlash tizimi G.E. Muminova tadqiqotida 1946–1990-yillar misolida ko‘rib chiqilgan [2], Surxondaryo viloyati tibbiyot tizimining mustaqillik davri esa A.Z. Xujanazarov tomonidan o‘rganilgan [3]. Bu ishlarda o‘rganilayotgan davr asosan tarmoq ko‘rsatkichlari – muassasalar, o‘rinlar va kadrlar soni orqali yoritiladi.

Respublika miqyosidagi yangi tadqiqotlar epidemiologik vaziyatni sanitariya sharoiti bilan bog‘laydi. M. Alikhojiyev urush yillaridagi epidemiologik vaziyatni ijtimoiy-sanitariya omillari bilan birga tahlil qilgan [5]. Kh. Khodjamberdiyev urushdan keyingi o‘n yillikda ichimlik suvi ta‘minotining yetarli emasligi va kanalizatsiyaning zaifligi ich terlama, dizenteriya va epidemik hepatitning keng tarqalishiga sabab bo‘lganini ko‘rsatgan [4]. Biroq bu xulosalar respublika darajasida va 1950-yillar o‘rtalarigacha bo‘lgan davr uchun chiqarilgan; 1950-yillar oxiri – 1960-yillar boshida, ya‘ni kasalxona tarmog‘i eng tez o‘sgan yillarda bu muammoning viloyat darajasidagi holati maxsus o‘rganilmagan.

Qiyosiy jihatdan Qozog‘istonning Aqmola viloyatiga bag‘ishlangan tadqiqot e‘tiborga loyiq: mualliflar 1954–1965-yillarda yuqumli kasalliklarning barqaror pasaymaganini arxiv hujjatlari asosida ko‘rsatib, bu davrni faqat yutuqlar orqali tasvirlaydigan qarashni shubha ostiga oladi [7]. Bezgakning tugatilishi tarixi esa Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti nashrida umumlashtirilgan [6]. Mazkur maqola shu yo‘nalishni Surxondaryo materiali asosida davom ettiradi va ichak infeksiyalarining sabablarini viloyat hujjatlari darajasida ochishga qaratilgan.

TADQIQOT METODOLOGIYASI. Tadqiqot Surxondaryo viloyati davlat arxivi (SurVDA) 77-fondi (viloyat sog‘liqni saqlash bo‘limi) 1-ro‘yxatining 129-yig‘majildiga tayanadi.

Yig‘majild «Surxondaryo viloyatida sog‘liqni saqlash rivojining asosiy ko‘rsatkichlari to‘g‘risida ma‘lumotnomalar» deb nomlangan, 1953–1965-yillarni qamraydi va 192 varaqdan iborat [1]. Uning sanitariya holatiga oid hujjatlari ilmiy muomalaga birinchi marta kiritilmoqda.

Tahlil uchun yetti asosiy hujjat tanlab olindi (1-jadval); ularga bo‘limning 1963-yilgi ikki yozishmasi (58, 145-v.) va 1965-yilga oid ikki hujjat qo‘shimcha sifatida jalb etildi.

1-jadval. Tahlil qilingan hujjatlar (SurVDA, 77-fond, 1-ro'yxat, 129-yig'majild)

№	Hujjat va muallifi	Sana	Kimga	Varaqlar
1	Tibbiyot xodimlari majburiyatlarining bajarilishi to'g'risida ma'lumotnoma	1958	Viloyat partiya qo'mitasi kotibi Hakimov	9–20
2	Termiz shahrining sanitariya holati to'g'risida axborot; bo'lim mudiri o'rinbosari Mamedov	1958	O'zbekiston KP MQ kotibi Kamolov	21–35
3	1953–1961-yillar ko'rsatkichlari to'g'risida ma'lumotnoma; bo'lim mudiri K. Mamedov	1961 (mazmuniga ko'ra)	–	1–8
4	Tif-paratif kasalliklarini kamaytirish ishlari to'g'risida ma'lumotnoma (qoralama, imzosiz)	1962 (mazmuniga ko'ra)	–	45–48
5	Viloyat ijroiya qo'mitasining ma'lumotnomasi; rais o'rinbosari S. Hamrayeva	1963	O'zSSR Ministrlar Soveti Raisi o'rinbosari Azimov	63–70
6	O'zSSR Sog'liqni saqlash vazirligi komissiyasining axboroti; A.Z. Zohidov	1963-yil 26-dekabr	Vazir B.X. Mag'zumov	94–111
7	Qishloq aholi punktlarini sanitariya jihatidan obodonlashtirish to'g'risida axborot; K. Mamedov	1964-yil oktabr	Viloyat partiya qo'mitasi	113–116

Manba tanqidi, qiyosiy-tarixiy tahlil va tavsifiy statistika usullari qo'llandi. Hujjatlar uch darajada solishtirildi: viloyat bo'limining o'z axborotlari (1–4, 7), viloyat ijroiya qo'mitasining respublika hukumatiga hisoboti (5) va tashqi tekshiruv – vazirlik komissiyasining xulosasi (6).

Bir ko'rsatkich turli idora hujjatlarida takrorlangan hollarda u ishonchli deb qabul qilindi.

Tadqiqotning to'rt cheklovi bor. Birinchidan, 1960-yil boshidan 1964-yil boshigacha Qashqadaryo hududi Surxondaryo viloyati tarkibida bo'lgan. Shu sababli 3–6-hujjatlardagi 1960–1963-yillarga oid barcha ko'rsatkichlar, jumladan o'rinlar soni va kasallanish darajasi, birlashgan viloyatga tegishli (ularda Qarshi, Shahrisabz, Kitob, G'uzor tumanlari ham sanab o'tilgan) va 1958-yilgi ma'lumotlar bilan to'g'ridan-to'g'ri solishtirilmaydi. Ikkinchidan, 4-hujjat qoralama bo'lib, bir qator kataklari to'ldirilmagan. Uchinchidan, hujjatlar o'rtasida tafovutlar bor: 1960-yildagi tif-paratif holatlari 4-hujjatda 1 237, 6-hujjatda 1 273 deb ko'rsatilgan, har 10 ming aholiga hisoblangan ko'rsatkich esa 5- va 6-hujjatlarda bir oz farq qiladi (masalan, 1960-yil uchun 12,6 va 13,1). Maqolada besh yillik qatorni to'liq beradigan 6-hujjat asos qilib olindi. To'rtinchidan, kasallanish ko'rsatkichlari faqat ro'yxatga olingan holatlarni aks ettiradi.

TAHLIL VA NATIJALAR. *Boshlang'ich holat: 1958-yilgi Termiz.* Bo'lim mudiri o'rinbosari Mamedovning O'zbekiston KP MQ kotibiga yo'llagan axboroti viloyat markazining sanitariya holatini batafsil tasvirlaydi. Shaharda 1 926 ta uy bo'lib, ularga 426 ta hojatxona, 144 ta axlat qutisi va 21 ta chiqindi o'rasi to'g'ri kelgan; «umumshahar kanalizatsiyasi yo'q» [1; 21-v.]. Doimiy transport bo'lmagani sababli «shahardan chiqindining atigi 15–20 foizi olib chiqiladi, qolgani hovlilarda to'planib, pashsha ko'payadigan o'choqqa aylanadi». Yil davomida 25 ta hojatxona qurish rejalashtirilgan, qurilish materiali va ishchi kuchi yo'qligidan 4 tasi qurilgan [1; 23-v.].

Shahar vodoprovodi aholining 75 foizini ta'minlagan, qolgan 25 foizi quduq va ariq suvidan foydalangan; ikkinchi vodoprovod liniyasi «juda sekin qurilayotgan» edi.

Ikki hammomning oqova suvi kanalizatsiya yo'qligidan sobiq qum karyeriga oqizilgan [1; 23-v.]. Shu yili viloyat partiya qo'mitasiga yozilgan ma'lumotnomada kommunal xizmatning imkoniyati aniq sonlarda beriladi: me'yor bo'yicha shaharda 256 farrosh va 17 ta o'zi ag'daradigan avtomashina bo'lishi kerak, amalda esa 32 farrosh, bitta yuk mashinasi va ikki arava bor; 1 500 ta uy sanitariya-hovli qurilmalari bilan ta'minlanmagan [1; 18-v.].

Oqibat o'sha axborotning o'zida keltirilgan. 1957 va 1958-yillarning to'qqiz oyi solishtirilganda Termiz shahrida ich terlama 25 tadan 41 taga, o'tkir dizenteriya 299 tadan 427 taga ko'paygan. Muallif xulosasi qisqa: o'sish «shaharning sanitariya jihatidan nosog'lomligi bilan izohlanadi» [1; 26-v.]. Viloyat bo'yicha ham xuddi shu yozilgan: ichak kasalliklariga qarshi emlash rejasi 140 foizga bajarilgan bo'lsa-da, «dizenteriya va ich terlamaning o'sishi kuzatilmoqda», sababi – «viloyatning qoniqarsiz sanitariya holati» [1; 9, 17–18-v.].

Tarmoqning o'sishi va sanitariya xizmatining joyida qolishi. 1960-yildan keyin kasalxona tarmog'i yana ham tezlashgan. Viloyat ijroiya qo'mitasining hisobotiga ko'ra, birlashgan viloyatda o'rinlar soni 4 000 tadan 8 300 taga yetgan va ularning 64 foizi qishloqda ochilgan; yetti yillik reja topshirig'i 1962-yil 1-aprelgacha ortig'i bilan bajarilgan [1; 64-v.]. Vazirlik komissiyasi 1963-yil dekabrda bu o'sishni tasdiqlagan, lekin unga muhim izoh qo'shgan: 1961–1963-yillarda o'rinlar 7 880 tadan 9 260 taga ko'paygani holda sanitariya-epidemiologiya muassasalari soni 22 taligicha qolgan [1; 96-v.].

Kadrlar bo'yicha tafovut bundan ham katta edi. 1963-yilda viloyat bo'yicha vrach shtatlarining 37,7 foizi jismoniy shaxslar bilan band bo'lgan. Sanitariya-epidemiologiya xizmatida esa ahvol «bundan ham yomon»: 191 shtat birligiga 54 vrach, ya'ni 28,2 foiz [1; 96–97-v.]. Buning ustiga sanitariya vrachlari boshqa ixtisoslarda ishlatilgan: 1963-yilgi sanitariya-gigiyena fakulteti bitiruvchilari nevropatolog, sud-tibbiyot eksperti va traxoma dispanser vrachi bo'lib ishlagan, bu «sanitariya va epidemiyaga qarshi tadbirlarga salbiy ta'sir ko'rsatadi» [1; 97-v.]. Bo'limning keyingi xatida 1963-yilda kelgan sakkiz sanitariya vrachidan uch nafari viloyatdan ketib qolgani yozilgan [1; 145-v.].

Ichak infeksiyalari dinamikasi. Komissiya axborotidagi besh yillik qator 2-jadvalda keltirilgan; u birlashgan viloyatga tegishli.

2-jadval. Ich terlama va paratiflar bilan kasallanish, 1959–1963 [1; 100–101-v.]

Yil	Holatlar, jami	Shundan paratif A va B	Har 10 ming aholiga	Emlanganlar, emlanishi lozim bo'lganlarga nisbatan
1959	996	150	10,8	14,7 %
1960	1 273	169	13,1	30 %
1961	1 141	150	11,2	34 %
1962	912	167	8,7	26,9 %
1963 (11 oy)	1 292	255	12,1	45 %

Kasallanish besh yil davomida, komissiya ta'biri bilan aytganda, «yuqori raqamlarda tebranib turgan»: pasayish ham, barqaror o'sish ham yo'q.

1963-yil ko'rsatkichi o'n bir oylik bo'lgani uchun uni to'liq yillar bilan emas, o'tgan yilning shu davri bilan solishtirish to'g'ri: holatlar 844 tadan 1 292 taga, ya'ni 53 foizga ko'paygan [1; 100-v.]. Ayni vaqtda emlash qamrovi 14,7 foizdan 45 foizga ko'tarilgan.

Boshqa ichak infeksiyalari bo'yicha viloyat ijroiya qo'mitasi hisobotidagi ko'rsatkichlar 3-jadvalda berilgan. Bu hisobotda ich terlama ko'rsatkichlari komissiya ma'lumotidan bir oz past, lekin yo'nalishi bir xil.

3-jadval. Yuqumli kasalliklar bilan kasallanish, har 10 ming aholiga, 1960–1962 [1; 67-v.]

Kasallik	1960	1961	1962
Ich terlama va paratiflar	12,6	11,3	8,5
O'tkir dizenteriya	34,0	26,7	29,9
O'tkir ichak kasalliklari, jami	–	300,9	339,4
Yuqumli gepatit	28,2	35,4	43,0
Difteriya	3,5	1,9	1,3

Emlash bilan boshqariladigan difteriya uch yilda qariyb uch barobar kamaygan. Suv va chiqindi orqali tarqaladigan guruh esa kamaymagan. Dizenteriya 1961-yilda pasayib, yana ko'tarilgan: 1963-yilda komissiya 34,7 ko'rsatkichini qayd etgan, bu 1960-yil darajasiga (34,0) teng [1; 103-v.]. Yuqumli gepatit esa izchil o'sgan – 1960-yildagi 28,2 dan 1963-yilda 46,57 ga [1; 67, 103-v.]. Viloyat bo'limining 1963-yilgi ma'lumotnomasida ham ichak guruhi infeksiyalari o'tgan yilga nisbatan 20–25 foizga o'sgani tan olinadi [1; 58-v.].

Hujjatlar ko'rsatgan sabab: suv va chiqindi. Uch idora hujjatlari sababni bir xil ataydi. Viloyat ijroiya qo'mitasi yozadi: «Viloyatda ichimlik suvining asosiy manbai – Surxon, Qashqadaryo va Amudaryodan boshlanadigan ochiq ariq tarmog'i». Termizda aholining 20 foizi vodoprovod suvidan foydalana olmagan, boshqa tuman markazlarida vodoprovod aholining 17–35 foizini ta'minlagan, natijada «viloyat aholisining 90–92 foizi ariq va quduq suvidan foydalanadi». Axlal va chiqindini olib chiqish 22–25 foizni tashkil etgan (Termizda 85, Qarshida 77, Denovda 36 foiz), kanalizatsiya esa «yuz foiz yo'q» [1; 67, 70-v.].

Vazirlik komissiyasi shu xulosani epidemiologik tilda ifodalagan: tahlil «surunkali suv epidemiyalari ehtimolini, ayniqsa qishloq tumanlarida, tasdiqlaydi» [1; 101-v.]. Bir yildan keyin, 1964-yil oktabrida bo'lim mudiri K. Mamedov deyarli o'sha raqamlarni takrorlaydi: chiqindini olib chiqish 20–25 foiz, aholining 90–95 foizi ochiq suv havzalari suvini ichadi, vodoprovod va artezian quduqlari suvidan esa 8–10 foizi foydalanadi [1; 114-v.]. Ya'ni Termizda vaziyat yaxshilangan bo'lsa-da, viloyat bo'yicha ko'rsatkichlar o'zgarmagan.

Qishloqdagi mexanizm ham ta'riflangan: ariq tarmog'i «yer relyefi va sizot suvlari sathi hisobga olinmay qurilgan» shimuvchi hojatxonalar hisobiga ifloslangan [1; 115-v.]. Denov tumanidagi uch kolxozda va Sariosiyo tumanidagi ikki kolxozda 1963-yilda ich terlama har 10 ming aholiga 30–70 holatga yetgan; shu Denov tumanining o'zida sifatli suv bilan ta'minlangan kolxozda kasallanish ancha past bo'lgan [1; 114-v.].

Qabul qilingan qarorlar va ularning taqdiri. Chora ko'rilmagan deb bo'lmaydi; hujjatlarda qarorlar ko'p, ijro esa kam. Viloyat ijroiya qo'mitasi kolxoz va sovxoz rahbarlarini ariq suvi uchun filtrlovchi-xlorlovchi qurilmalar o'rnatishga majbur qilgan, biroq ular «viloyatning birorta tumanida jihozlanmagan» [1; 45–46-v.]. 1961–1962-yillarda 460 ta namunaviy sanitariya-hovli qurilmasi qurilgan va 577 tasi ta'mirlangan, lekin mavjud qurilmalarning 40 foizga yaqini hamon talabga javob bermagan [1; 46-v.]. Ichak kasalliklari kabinetlaridan 11 tasi ishlagan, eng kamida 26 ta kerak edi [1; 47-v.]. O'zSSR Ministrlar Sovetining 1961-yil 16-avgustdagi qaroriga ko'ra viloyat qo'shimcha o'rinlarni ta'minlash uchun o'z ichidan 13 mln so'm topishi kerak bo'lgan, amalda 2,4 mln so'm ajratilgan (eski narx masshtabida) [1; 70-v.]. Termizda shahar kanalizatsiyasining birinchi navbati qurilishi faqat 1963-yilda boshlangan [1; 98-v.].

Emlash ishining o'zi ham tanqid qilingan. Komissiyaga ko'ra, yetti yoshgacha bo'lgan bolalar umuman emlanmagan, emlash rejaları esa «kasallanish tahlilisiz, o'ylamasdan» tuzilgan:

kasallanish past bo'lgan tumanda qamrov yuqori, eng yuqori bo'lgan tumanda esa past rejalashtirilgan [1; 101, 104-v.].

1964-yilgi axborotda Mamedov yakuniy xulosani o'zi yozadi: «Faqat tibbiy tadbirlar bilan ich terlama va boshqa ichak infeksiyalarini bundan buyon kamaytirib bo'lmaydi»; buning uchun aholi punktlarini obodonlashtirish va aholini sifatli suv bilan ta'minlash zarur. Kolxoz va sovxoz rahbarlari esa obodonlashtirishga ajratilgan mablag'ni «tibbiy va epidemiyaga qarshi vaziyatni hisobga olmay» sarflagan [1; 115–116-v.]. Axborot 1965–1967-yillarga mo'ljallangan uch yillik reja tuzish uchun viloyat komissiyasini tashkil etish taklifi bilan tugaydi.

1965-yil: *tekshiruv tasdig'i*. Yig'majildning oxirgi hujjatlari keyingi yili ahvol o'zgarmaganini ko'rsatadi. 1965-yil avgustida Sho'rchi tumanida o'tkazilgan tekshiruv (Rostov vaboga qarshi instituti va Toshkent vrachlar malakasini oshirish instituti mutaxassislari ishtirokida) may–iyul oylarida o'tkir oshqozon-ichak kasalliklari bilan 218 kishi shifoxonaga yotqizilganini aniqlagan; ularning deyarli yarmi – 107 nafari – uch yoshgacha bo'lgan bolalar edi [1; 174, 176-v.]. Tuman markazidagi vodoprovod Surxon daryosidan suv olgan va bu suv «tozalanmagan, tindirilmagan va xlorlanmagan»; bakteriologik tekshiruvlar esa «amalda o'tkazilmagan» [1; 175, 177-v.]. O'sha yili viloyat ijroiya qo'mitasi respublika hukumatiga Termiz shahri ham Amudaryodan – ochiq manbadan – suv olishini va bu «juda xavfli» ekanini yozgan [1; 163–165-v.].

MUHOKAMA. *Ikki xil muammo, bitta usul.* Bezgak ixtisoslashgan tarmoq, insektitsid va ommaviy davolash bilan – ya'ni sog'liqni saqlash idorasining o'z vositalari bilan – yengilgan: respublika bo'yicha bezgak holatlari 1953-yildagi 19 512 tadan 1960-yilda 11 taga tushgan, mahalliy yuqish 1961-yilga kelib to'xtagan [6]. Ichak infeksiyalariga ham dastlab shu mantiq bilan yondashilgan: emlash rejaları oshirib bajarilgan, vaqtinchalik shifoxonalar va maxsus kabinetlar ochilgan. 2-jadval bu usulning chegarasini ko'rsatadi: emlash qamrovi uch barobar oshgan besh yilda kasallanish pasaymagan. To'g'ri, qamrov eng yuqori yilda ham 45 foizdan oshmagan va yetti yoshgacha bolalar emlanmagan, shu sababli hujjatlar emlashning samarasizligini emas, uning yetarli bo'lmaganini isbotlaydi. Biroq difteriyaning shu yillarda keskin kamaygani tizim emlash bilan boshqariladigan infeksiyani yengishga qodir bo'lganini bildiradi. Demak, gap xizmatning umumiy zaifligida emas, kasallikning tarqalish yo'lida edi.

Ro'yxatga olish omili. Kasallanish ko'rsatkichlarini talqin qilishda yana bir holatni hisobga olish kerak: kasalxona o'rinlari va vrachlar ko'paygan yillarda kasalliklar to'liqroq ro'yxatga olingan bo'lishi mumkin. Bu holda yuqumli gepatit va o'tkir ichak kasalliklari bo'yicha o'sishning bir qismi haqiqiy kasallanishni emas, hisobning yaxshilanishini aks ettiradi.

Hujjatlar bu ta'sirni ajratib ko'rsatishga imkon bermaydi. Shu sababli maqolaning asosiy xulosasi o'sish sur'atiga emas, pasayishning yo'qligiga tayanadi: tarmoq bir necha barobar kengaygan sharoitda ichak infeksiyalari kamaymagan.

Tashxis bor, vosita yo'q. Hujjatlarning eng muhim xususiyati – ularning izchilligi. 1958-yilda bo'lim mudiri o'rinbosari, 1963-yilda viloyat ijroiya qo'mitasi va vazirlik komissiyasi, 1964-yilda bo'lim mudiri bir xil sababni ko'rsatadi va deyarli bir xil raqamlarni keltiradi. Muammo yashirilmagan ham, noto'g'ri tushunilmagan ham. Biroq yechim sog'liqni saqlash bo'limi vakolatidan tashqarida edi.

Vodoprovod va kanalizatsiyani kommunal xo'jalik va qurilish tashkilotlari qurgan, tozalash transporti shahar ijroiya qo'mitasi ixtiyorida bo'lgan, qishloqda esa suv inshooti va hojatxona kolxoz raisining qaroriga bog'liq edi.

1958-yilgi axborotning MQ kotibiga, 1964-yilgisining viloyat partiya qo'mitasiga yo'llangani shu bilan izohlanadi: bo'lim o'zi hal eta olmaydigan masalani yuqori partiya organi orqali boshqa idoralarga yetkazishga uringan.

Bu jihatdan Surxondaryo materiali Aqmola viloyati bo'yicha tadqiqot natijalaridan farq qiladi. U yerda mualliflar kasallanish pasaymaganining sababini sog'liqni saqlash tizimining o'zida – profilaktika tadbirlarining samarasizligi, sanitariya-epidemiologiya xizmatining sustligi va kadrlar tanqisligida ko'radi [7]. Surxondaryo hujjatlarida ham kadrlar tanqisligi qayd etilgan, lekin asosiy sabab tizimdan tashqarida – suv ta'minoti va tozalash xizmatida ko'rsatilgan.

Urushdan keyingi o'n yillik bo'yicha respublika miqyosida aytilgan xulosa [4] shu tariqa 1960-yillar boshi uchun viloyat darajasida tasdiqlanadi.

Ustuvorliklar tanlovi. 1960-yillar boshida mablag' va e'tibor o'rinlar sonini ko'paytirishga qaratilgan. Bu ko'rsatkich oson o'lchanadi va reja topshirig'iga kiritilgan; uning muddatidan oldin bajarilgani hisobotlarda alohida ta'kidlangan. Sanitariya infratuzilmasi esa bunday ko'rsatkichga ega bo'lmagan. Natijada kasalxona tarmog'i kasallikning oqibatini davolash uchun kengaygan, uning manbai esa joyida qolgan. Sanitariya vrachi lavozimi viloyatda eng kam to'ldirilgan lavozim bo'lib chiqqan.

Mintaqaviy xususiyat. Surxondaryoda bu muammoni kuchaytirgan omillar bor edi.

Birinchisi – sug'orish tarmog'ining ichimlik suvi manbai sifatida ishlatilishi: paxtachilik uchun qurilgan ariq ayni vaqtda aholi punktining yagona suv manbai bo'lgan. Ikkinchisi – chegara holati. Hujjatlarda chegaradosh davlatlardagi vabo xavfi bir necha bor tilga olinadi; Termiz vodoprovodining kengaytirilishi ham aynan «vaboning chetdan kirib kelishiga yo'l qo'ymaslik tadbirlari» bilan bog'lab ko'rsatilgan [1; 67-v.]. Ya'ni infratuzilmaga mablag' kundalik kasallanish emas, favqulodda xavf sababli ajratilgan va asosan viloyat markaziga yo'naltirilgan.

Manbalarning ishonchliligi. Tahlil qilingan hujjatlar ommaviy e'lon qilish uchun emas, ichki foydalanish uchun yozilgan va ochiq tanqidiy ohangda. Asosiy ko'rsatkichlar uch idora hujjatlarida bir-birini tasdiqlaydi. Shu bilan birga foizlarning aksariyati (90–92, 20–25) hisob-kitob emas, baholash natijasi ekani ko'rinish turibdi; ularni aniq o'lchov emas, tartibni ko'rsatuvchi ma'lumot sifatida qabul qilish lozim. Tadqiqot bitta yig'majildga tayanadi, birlashgan viloyat davriga oid sonlarni esa Surxondaryoning o'ziga ajratib bo'lmaydi – bular uning asosiy cheklovlaridir.

XULOSA. Birinchidan, 1959–1963-yillarda birlashgan Surxondaryo viloyatida ichak infeksiyalari kamaymagan: ich terlama va paratiflar har 10 ming aholiga 8,7–13,1 oralig'ida tebranib turgan, dizenteriya 1960 va 1963-yillarda deyarli bir xil darajada (34,0 va 34,7) qolgan, yuqumli gepatit esa 28,2 dan 46,6 ga o'sgan.

Ikkinchidan, bu holat kasalxona tarmog'i bir necha barobar kengaygan va emlash qamrovi uch barobar oshgan yillarga to'g'ri kelgan. Tibbiy tarmoqning o'sishi o'z-o'zidan epidemiologik natija bermagan.

Uchinchidan, hujjatlar sababni bir xil ko'rsatadi: aholining 90 foizdan ortig'i ochiq ariq va quduq suvidan foydalangan, chiqindining 20–25 foizi olib chiqilgan, kanalizatsiya bo'lmagan.

To'rtinchidan, sog'liqni saqlash organlari muammoni 1958-yildayoq aniq tashxislagan, lekin uni hal etish vositalari kommunal xo'jalik, ijroiya qo'mitalari va kolxozlar ixtiyorida bo'lgan; qabul qilingan qarorlarning aksariyati bajarilmagan.

Beshinchidan, profilaktika bo'g'ini davolash bo'g'idan orqada qolgan: 1963-yilda sanitariya vrachi lavozimlarining 28,2 foizi band bo'lgan, sanitariya-epidemiologiya muassasalari soni esa uch yil davomida o'zgarmagan.

Oltinchidan, viloyat misolida sog'liqni saqlash tizimi imkoniyatlarining chegarasi ko'rinadi: bir idora doirasida hal bo'ladigan vazifalar (bezgak, difteriya) bajarilgan, idoralararo muvofiqlashtirishni talab qiladigan vazifa esa yillar davomida yechilmay qolgan. Bu xulosani boshqa viloyatlar materiali bilan tekshirish keyingi tadqiqotlar vazifasidir.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Surxondaryo viloyati davlat arxivi (SurVDA). 77-fond, 1-ro'yxat, 129-yig'majild (Surxondaryo viloyatida sog'liqni saqlash rivojining asosiy ko'rsatkichlari to'g'risida ma'lumotnomalar, 1953–1965). 192 varaq.
2. Муминова Г. Э. Медицина и здравоохранение Узбекистана: проблемы и последствия (1946–1990 гг.) (на примере южных областей Узбекистана): автореф. дисс. ... канд. ист. наук. – Ташкент, 2000.
3. Xujanazarov A. Z. O'zbekistonda tibbiyot tizimi taraqqiyoti: natijalar va tahlillar (Surxondaryo viloyati misolida, 1991–2020 yy.): tarix fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD) diss. avtoreferati. – Termiz, 2023.
4. Khodjamberdiyev Kh. Ўзбекистонда иккинчи жаҳон урушдан кейинги ижтимоий ҳаёт: соғлиқни сақлаш соҳаси мисолида (1945–1950 йиллар) // Жамият ва инновациялар. – 2026. – № 7 (3). – Б. 90–96. <https://doi.org/10.47689/2181-1415-vol7-iss3-pp90-96>
5. Alikhojiyev M. Ikkinchi jahon urushi yillarida O'zbekiston SSRda epidemiologik vaziyat // Jamiyat va innovatsiyalar. – 2025. – № 6 (6). – Б. 180–185. <https://doi.org/10.47689/2181-1415-vol6-iss6-pp180-185>
6. Towards a malaria-free world: elimination of malaria in Uzbekistan. – Geneva: World Health Organization, 2024.
7. Zhalmurzina A., Mazhitova Zh., Omurova J., Kurumbaeva G. Infectious diseases and the causes of their spread in the Akmola region of Kazakh republic (1954–1965) // Medicina Historica. – 2026. – Vol. 10, № 1. – 18566. <https://doi.org/10.69124/MH.2026.18566>