

1920 – 1930-YILLARDA O‘ZBEKISTONDA BEZGAKGA QARSHI KURASH TARIXI

Akbarov Raxmatillo Murtozali o‘g‘li

Namangan davlat pedagogika instituti katta o‘qituvchisi, Tarix fanlari bo‘yicha falsafa doktori
(PhD)

E-mail: Saidakbar01@mail.ru

<https://orcid.org/0009-0009-1703-7735>

Tel: +998930574320

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.23213635>

Annotatsiya: Maqolada O‘zbekistonda 1920–1930-yillarda bezgakka qarshi kurashning shakllanishi va rivojlanishi tarixiy jihatdan tahlil qilinadi. Tadqiqotda bezgakning O‘zbekiston hududida tarqalishiga ta’sir ko‘rsatgan tabiiy, ijtimoiy va xo‘jalik omillari, xususan, sug‘orish tizimlarining holati, daryolarning sersuvligi, botqoqliklarning ko‘payishi, aholi migratsiyasi va sanitariya sharoitlari yoritilgan. 1921-yilgi Ye. Martinovskiy ekspeditsiyasi, Buxoro Tropik institutining tashkil etilishi va 1925-yilda O‘rta Osiyo Bezgak Kengashining tuzilishi kabi muhim tashkiliy jarayonlar tahlil qilingan. Shuningdek, bezgakka qarshi kurashda irrigatsiya va melioratsiya tadbirlari, anofelogen suv havzalarini zararsizlantirish, xinin bilan davolash hamda keyinchalik yangi dori vositalari va kimyoviy kurash usullarining joriy etilishi ko‘rib chiqilgan. Maqolada 1929–1933-yillardagi bezgak epidemiyasining asosiy sabablari arxiv manbalari asosida ochib berilgan.

Kalit so‘zlar: bezgak, malariya, Anopheles, plazmodiy, anofelizm, epidemiya, Buxoro Tropik instituti, xinin, irrigatsiya, melioratsiya, sanitariya, bezgakka qarshi kurash, O‘zbekiston, 1920–1930-yillar

HISTORY OF THE FIGHT AGAINST MALARIA IN UZBEKISTAN IN THE 1920s–1930s

Abstract: The article historically analyzes the formation and development of malaria control in Uzbekistan during the 1920s and 1930s. It examines the natural, social, and economic factors that influenced the spread of malaria in the region, particularly the condition of irrigation systems, increased river water levels, the expansion of wetlands, population migration, and sanitary and living conditions. The study considers important organizational developments, including the scientific expedition led by E. Martinovsky in 1921, the establishment of the Bukhara Institute of Tropical Medicine, and the creation of the Central Asian Malaria Council in 1925. The main areas of malaria control are analyzed, including irrigation and land-reclamation measures, treatment of anophelogenic water bodies, treatment of patients with quinine, and the subsequent introduction of new medicines and chemical control methods. Based on archival materials, the article identifies the main factors behind the intensification of the malaria epidemic in 1929–1933.

Keywords: malaria, Anopheles, Plasmodium, anophelism, epidemic, Bukhara Institute of Tropical Medicine, quinine, irrigation, land reclamation, sanitation, malaria control, Uzbekistan, 1920s–1930s

ИСТОРИЯ БОРЬБЫ С МАЛЯРИЕЙ В УЗБЕКИСТАНЕ В 1920–1930-Е ГОДЫ

Аннотация: В статье исторически анализируются становление и развитие борьбы с малярией в Узбекистане в 1920–1930-е годы. Освещены природные, социальные и хозяйственные факторы, влиявшие на распространение малярии на территории Узбекистана, в частности состояние ирригационных систем, повышение водности рек, увеличение заболоченных территорий, миграция населения и санитарно-бытовые условия. Рассмотрены важные организационные процессы, включая научную экспедицию Е. Мартиновского 1921 года, создание Бухарского тропического института и образование в 1925 году Среднеазиатского малярийного совета. Проанализированы основные направления борьбы с малярией: ирригационно-мелиоративные мероприятия, обезвреживание анофелогенных водоёмов, лечение больных хинином, а также внедрение новых лекарственных препаратов и химических методов борьбы. На основе архивных материалов раскрываются основные причины усиления малярийной эпидемии 1929–1933 годов.

Ключевые слова: малярия, *Anopheles*, плазмодий, анофелизм, эпидемия, Бухарский тропический институт, хинин, ирригация, мелиорация, санитария, борьба с малярией, Узбекистан, 1920–1930-е годы

KIRISH

Bezgak tibbiyotda “malaria” kasalligining o‘zbek tilidagi nomlanishi bo‘lib, italyancha “mala aria” – “badbo‘y havo” ma’nosini anglatadi. Bezgak (malariya) – bezgak plazmodiyolari qo‘zg‘atadigan parazitlar kasallik bo‘lib, isitma tutishi, qonda jiddiy o‘zgarishlar bo‘lishi, kamqonlik (anemiya), jigar va taloqning kattalashuvi bilan kechadi.

Plazmodiy – odam qonida yashab, bezgak kasalligini keltirib chiqaradigan bir hujayrali parazitdir. Tabiatda ushbu plazmodiyniki 4 ta turi aniqlangan. Shunga ko‘ra bezgakning ham “uch kunlik”, “to‘rt kunlik”, “tropik” va “Afrika” deb nomlangan 4 ta turi mavjud.

Kasallikning manbai – bezgak bilan og‘rigan bemor va bezgak chivini hisoblanadi.

Bezgak chivinlari chivinlar oilasining *Anopheles* urug‘iga mansub, ya’ni qon soruvchi chivinlar urug‘iga mansub bo‘lib, dunyoda 300 ga yaqin, O‘zbekistonda esa 8 ta turi mavjud. Shulardan “*Anopheles sacharovi*”, “*Anopheles superpictus*” va “*Anopheles pulcherrimus*” kabilar bezgak kasalligini keltirib chiqaradigan bezgak plazmodiysini tarqatuvchi hisoblanadi. [1]

Tahminiy hisoblarga ko‘ra o‘rta asrlarda har yili dunyo aholisidan 3 mln nafari bezgak tufayli halok bo‘lgan. Dunyo mamlakatlarining deyarli barcha qismlarida ijtimoiy-iqtisodiy ahvoldan qat’iy nazar aholining barcha toifalari mazkur kasallikdan chetda qolmagan.

O‘rta Osiyo, xususan O‘zbekiston hududida ham vaqti-vaqti bilan bezgak epidemiyalari bo‘lib turgan. Xalq tilida bu kasallik “Toshkent isitmasi”, “Farg‘ona isitmasi”, “Jizzax isitmasi”, “Samarqand isitmasi”, “Qarshi isitmasi”, “Buxoro isitmasi” kabi nomlar bilan atalgan [2].

Masalan, 1893-yildan 1902-yilgacha bezgak tarqalgan davrda Toshkent uyezdining o‘zida 39 640 kishi bezgak bilan kasallangan [3].

1917-yilda yuz bergan fevral inqilobi va oktyabr to‘ntarishi natijasida yuz bergan tartibsizliklar Sovet davlatining barcha hududlarida ishlab chiqarish, ayniqsa qishloq xo‘jaligi tarmog‘ini keskin darajada ishdan chiqardi.

Agar 1916-yilda 533 700 desyatina yerga paxta ekilgan bo‘lsa, 1922-yilga kelib bu ko‘rsatkich 50 ming desyatini tashkil etgan. Yuqoridagi yillarga mos ravishda sug‘oriladigan ekin maydonlari 2 mln 400 ming desyatindan 180 ming desyatina kamaygan.[4]

Sugʻorish tizimlarining ishdan chiqishi, sugʻoriladigan ekin maydonlarining kamayishi mazkur yillarda (ayniqsa 1921-yilda) daryolarning sersuvlashishi sharoitida meʼyordan ortiqcha suvning koʻpayishi yerlarning botqoqlashishi, nazoratsiz, tabiiy suv havzalarini vujudga keltirdi. Bunday suv havzalari va botqoqliklar anofelogen muhitni, yaʼni bezgak chivinlarining yashashi va koʻpayishi uchun yetarli darajadagi sharoitni taʼminlagan edi.

1919-yildan 1933-yilgacha boʻlgan davrda Oʻrta Osiyoda bezgak bilan kasallanishning 2 ta yirik toʻlqini koʻtarilgan.

- Birinchi toʻlqin: 1919–1925-yillar.

- Ikkinchi toʻlqin: 1929–1933-yillar.

Bezgak bilan kasallanishning birinchi toʻlqinida eng yuqori koʻtarilish nuqtasi 1923-yilda yuz berdi.[5] Ammo mazkur davrda bezgakga qarshi kurash sohasi institutsional darajada rivojlanmagani sababli bezgak bilan kasallanishni aniq statistikasini tushuntirish mushkul ish.

Turkistonga oʻlka kasalliklarini, birinchi navbatda bezgak kasalligini ilmiy jihatdan oʻrganish va unga qarshi kurash maqsadida Moskva davlat Tropik instituti 1921-yilda birinchi marta Ye. Martinovskiy boshchiligida ilmiy ekspeditsiya yubordi. Ekspeditsiya oʻsha vaqtda bezgak kasalligi eng koʻp tarqalgan Samarqand, Mirzachoʻl va Marv shaharlarida ish olib bordi. Aynan shu shaharlarda Oʻzbekistonda birinchi boʻlib bezgakka qarshi stansiyalar vujudga keldi. [6] Ushbu ekspeditsiya bevosita Buxoro Xalq Sovet Respublikasi mablagʻlari hisobidan amalga oshirilgan [7]. Bu tadbirlar natijasida bezgak muammosini tizimli ravishda oʻrganishga asos qoʻyildi.

Oʻlka kasalliklarini oʻrganish sohasidagi bu ekspeditsiyalar muhim natijalar bergan boʻlishiga qaramay, endemik kasalliklarni tugatish uchun ilmiy-tekshirish ishlarini kasallik tarqalgan joyning oʻzida olib borish zarur edi. Shu maqsadda 1923-yilning 24-dekabrida BXSRR Nozirlar Kengashi Rayosati qarori bilan Buxoro instituti toʻgʻrisidagi nizom tasdiqlandi. Institut 1924-yil 1-yanvardan oʻz faoliyatini boshladi. Uning birinchi direktori Leonid Mixaylovich Isayev etib tayinlandi [8]. Buxoro Tropik institutining ochilishi mavsumiy ekspeditsiya-tekshiruv ishlaridan doimiy ishlarga va bezgakka qarshi stansiyalar tarmogʻini kengaytirishga xizmat qildi.

1924-yilda Oʻrta Osiyoda amalga oshirilgan milliy-hududiy chegaralanish siyosati natijasida bir nechta milliy respublikalar tuzildi. Bezgakka qarshi kurashda ushbu respublikalarning hamkorlikda va muvofiqlikda faoliyat yuritishini taʼminlash maqsadida 1925-yilning noyabrida Eski Buxoroda birinchi Oʻrta Osiyo Bezgak Kengashi tashkil etildi [7].

Oʻzbekistonda bezgakka qarshi kurash ishlari, asosan, 3 ta yoʻnalishda amalga oshirilgan:

1) Irrigatsiya va melioratsiya tizimini tartibga solish orqali botqoqlik va ortiqcha suvlar toʻplanadigan oqmas suv havzalarini kamaytirish;

2) Anofelogen suv havzalarida bezgak chivinlarining yashashi va koʻpayishiga tosqinlik qilish uchun turli xil kimyoviy vositalar: "parij yashili"dan foydalanish, neftlash;

3) Bezgak bilan kasallanganlarni dori preparatlari bilan davolash.

Bezgakning asosan kasallik bilan ogʻrigan odamni chaqqan chivinning boshqa sogʻlom kishini chaqishi orqali yuqishini hisobga olinsa, dastlabki ikki yoʻnalish tartibli ravishda amalga oshirilganda bezgak tashuvchi chivinlar plazmodiysini tashuvchisi yoʻq qilingan boʻlardi.

Sovet davlatida XX asrning 20–30-yillarida bezgakka qarshi asosiy preparat – xinin* boʻlgan. Oʻzbekistonda 1925-yilda Respublika boʻyicha jami 59 141 gramm xinin sarflangan.

* Izoh: **Xinin** – Xin daraxti poʻstlogʻidan olinadigan alkaloid.

Xinin sarflashning eng yuqori ko‘rsatkichi Toshkent (36 959 gr) va Buxoro (12 433 gr) viloyatlariga to‘g‘ri kelgan. 1926-yilda xinin sarfi yanada oshib, 64 651 grammga yetgan [9].

1927-yildan boshlab shaharlarni bezgakdan sog‘lomlashtirish uchun sanitariya-gidrotexnika ishlari olib borila boshlandi. Bu tadbirlar poytaxt Buxorodan tashqari Termiz, Toshkent, Farg‘ona va Samarqandda ham boshlandi, amalga oshirildi [10].

O‘rta Osiyoda irrigatsiya va melioratsiya ishlarini bir qadar amalga oshirilishi, bezgakka qarshi kompleks choralarni ko‘rilishi natijasida 1926–1928-yillar bezgak bo‘yicha tinchlanish davri bo‘ldi. Bezgak bilan kasallanish darajasi 1927-yilda eng past darajada qayd etilgan [11]. Buni 1927–1928-yillarda sarflangan xinin preparati miqdorlari ham isbotlaydi. Buxoro Tropik instituti bergan hisobotlarda ushbu ko‘rsatkich 38 994,4 grammni tashkil etgan [12].

O‘zbekiston Tropik Tibbiyot Institutining hisobotlarida bezgak bilan kasallanishning 1926–1927-yillardagi pasayishi tabiiy yog‘inlar miqdorining kamayishi hisobiga daryolarda suv hajmining avvalgi davrga nisbatan qisqarishi va irrigatsiya ishlarini tartibga solinishi hisobiga yuz bergan

1928-yildan boshlab O‘zbekistonning turli mintaqalarida bezgak bilan kasallanish darajasi yana orta boshlagan. Natijada 1929 – 1933-yillarda yuz bergan bezgakning ikkinchi to‘lqini ko‘tarilgan.

Bezgak bilan kasallanish darajasining qayta ko‘tarilishi quyidagi sabablar bilan bog‘liq bo‘lgan:

1. Kolxoz, sovxoz, paxta maydonlari hamda yangi qurilishlar Sog‘liqni saqlash xalq komissarligi bilan kelishilmagan holda, shoshma-shosharlik bilan amalga oshirilgan. Ishchilar va ko‘chib kelganlar uchun turar joylar to‘g‘ridan-to‘g‘ri chivin o‘choqlari bo‘lgan botqoqlik va daryo qayirlarida* qurilganligi;

2. O‘zbekistonga paxta va g‘alla yetishtirish uchun Rossiya va boshqa hududlardan yuz minglab bezgakka qarshi immuniteti yo‘q kishilar ko‘chirib keltirilgan. Avvaldan bezgak bilan og‘rimagan kishilar chivinli hududga tushishi bilan 100 foizlik kasallanish va yuqori o‘lim darajasi kelib chiqqan. Bezgak natijasida o‘lim ko‘rsatkichi oshib, Vobkent rayonidagi Stalin nomli kolxozda 7 – 10 foizni, ayrim kolxozlarda esa 20 % ni tashkil etgan

3. 1928-yildan daryolarda sersuvlik boshlanib, Yangi kolxoz va sovxozlarda suv oqizish tarmoqlari (drenaj) qurilmagani sababli ekinlarga berilgan ortiqcha suvlar pastliklarda to‘planib, minglab sun‘iy botqoqliklarni, ya‘ni chivin uyalarini paydo qilgan;

4. Kasallanganlar soni milliondan oshib ketgan sharoitda chetdan keltiriladigan xinin vositasi o‘ta tanqis bo‘lib qolgan. [13]

O‘zbekistonda 1931 – 1932-yillardagi bezgak bilan kasallanish darajasini yoritishda OGPU maxfiy siyosiy bo‘limining 1932-yil 5-noyabrdagi Sovet Ittifoqi oliy rahbarlariga yuborgan “O‘zbekiston SSR aholisi o‘rtasida bezgak bilan ommaviy kasallanish to‘g‘risida”gi mutlaqo maxfiy xabaridagi ma’lumotlar ham muhim dalillar hisoblanadi.[14]

Mazkur xabarda qayd etilishicha, 1932-yilda O‘zbekistonda bezgak bilan kasallanish keskin tus olgan. Respublikaning 20 ta rayoni eng ko‘p zararlangan bo‘lib, ayrim qishloqlarda kasallik 100% gacha aholini qamrab olgan. O‘lim holatlari ko‘paygan. 1932-yilning 7 oyi bo‘yicha kasallanish 1931-yilga nisbatan 40% ga oshgan

Agar bezgak bilan kasallanish 1931-yilda 143 650 nafarni tashkil etgan bo‘lsa, 1932-yilning 7 oyida bu ko‘rsatkich 200 311 nafarga yetgan.

* Izoh: **Qayir** – daryo suvi ko‘payib, toshgan paytda suv bosadigan daryo bo‘yidagi past tekislik hudud.

Xabarda 1932-yilda O‘zbekistonda bezgakning kuchayishi sabablari ham sanab o‘tilgan:

1. 1932-yilda yer osti suvlarining yuqori darajada bo‘lishi sababli Toshkent, Zarafshon, Qoradaryo, Samarqand va Sirdaryo okruglarida hududlarning kuchli botqoqlanishi;
2. Aholining ariqlar tizimi, suv chiqarish inshootlari va suv havzalari (hovuzlar)ni yaxshi saqlamasligi;
3. Aholi punktlariga 3 km yaqin joyda javdar ekilishi;
4. Aholining qo‘lida bezgak chivinlarining chaqishidan himoyalaniş uchun to‘rlar, pashshaxonalar kabi vositalarning yo‘qligi;
5. Aholining ayrim guruhlarini tez-tez ko‘chib yurishi. Ayniqsa yevropaliklar bezgakka chalinishga ko‘proq moyil bo‘lgan.

OGPU ma‘lumotida 1932-yilda respublikada bezgakka qarshi kurashda bir qator muammo va kamchiliklar ham keltirib o‘tilganki, bu ma‘lumotlar O‘zbekistonning sog‘liqni saqlash muassasalari bilan boshqa sovet organlarining muvofiqlikda faoliyat yuritmagani ko‘rsatadi.

Masalan, O‘zbekiston SSR XKS 1932-yilning 10-yanvarida bezgakka qarshi kurashga qaratilgan dekret chiqargan. Unda tashlab qo‘yilgan hovuzlarni ko‘mish, irrigatsiya tarmog‘ini tozalash, botqoqliklarni neftlash va boshqa tadbirlarni o‘tkazish belgilangan. Ammo ushbu topshiriqlarni rayonlarning 80% dan ortig‘ida bajarilmagan

Rayonlarga shifokorlar va tibbiyot fakultetining yuqori kurs talabalari jalb etilishiga qaramay tibbiy kadrlar yetishmasligi yaqqol sezilgan.

O‘zbekiston bezgakka qarshi kurashish uchun 5000 kg xinin buyurtma qilgani holda 2000 kg xinin olgan, 1932-yil 10-oktyabr holatiga ko‘ra Sog‘liqni saqlash komissarligi ixtiyorida 5 kg xinin qolgan holos.[14]

Bezgak bilan kasallanish faqatgina anopheles chivini orqali emas, balki onadan bolaga ham o‘tgan. Xususan, Eski Buxoro kasalxonasining tug‘ruq bo‘limida 1932-yil yanvaridan dekabrgacha bo‘lgan davrda parazitolog Chinnoy tug‘uvchi ayollar va yangi tug‘ilgan chaqaloqlarni tekshirib, 462 nafar ayoldan 101 nafarida va 468 nafar yangi tug‘ilgan chaqaloqdan 21 tasida bezgak plazmodiylarini aniqlagan. Ushbu chaqaloqlarning barchasi qonida bezgak paraziti aniqlangan onalardan tug‘ilgan edi. 13 nafar chaqaloqda tropik bezgak, 8 nafarida esa “uch kunlik” bezgak qo‘zg‘atuvchisi aniqlangan.[15]

O‘zbekiston SSR Sovet Ittifoqida bezgak bilan kasallanish bo‘yicha birinchi o‘rinlarda turgan.

XX asrning 20 – 30-yillarida birinchi marta ro‘yxatga olingan bezgak bemorlarining soni qishloq joylarida ro‘yxatga olish punktlari tarmog‘ining zaif rivojlanganligi sababli kasallanishning haqiqiy ko‘lamini tasvirlash imkonini bermagan.

1925-yildan 1928-yilgacha respublika aholisi 5 million bo‘lgani holda, bezgakka chalinganlar sifatida 858 220 nafar kishi ro‘yxatga olingan. Kasallanganlarning ko‘pchiligi shaharlarda ro‘yxatga olingan. Qariyb 3,5 million kishi istiqomat qilgan qishloq hududlarida 1928-yilda bezgakni ro‘yxatga olish uchun 48 ta shifoxona va 168 ta ambulatoriya mavjud bo‘lgan [16].

Tibbiy muassasalar tarmog‘ining kengayishi bezgak bilan og‘rigan kishilarni ko‘proq aniqlash imkonini bergan. Jumladan, 1930-yildan 1939-yilgacha 2 924 228 nafar bezgak bilan kasallangan bemor ro‘yxatga olingan. 1938-yilda ro‘yxatga olish bilan 146 ta shifoxona va 531 ta ambulatoriya shug‘ullangan. 1940-yildan 1949-yilgacha 3 400 902 nafar bezgak bilan og‘rigan bemor aniqlangani holda, 1945-yilda ro‘yxatga olish 436 ta shifoxona va 753 ta ambulatoriyada amalga oshirilgan [16].

XX asrning 30-yillarida O‘zbekistonning Samarqand va Buxoro viloyatlari bezgak bilan kasallanishning yirik o‘choqlari sifatida saqlanib qolgan. O‘zbekistonda bezgak bilan kasallanishni pasaytirish yirik meliorativ ishlarni amalga oshirish orqali anofelogen muhitni yo‘qotish, kasallanganlarni davolash uchu yangi dori preparatlarini ishlab chiqarish zaruratini vujudga keltirgan.

Yigirmanchi yillarda begakni davolashda ishlatilgan xinin preparatini chetdan import qilishdagi qiyinchiliklar Sovet davlatida bezgakka qarshi yangi dori vositalarini ishlab chiqarish ehtiyojini vujudga keltirdi. 1931-yildan boshlab SSSR yangi bezgakka qarshi preparatlar – akrixin va plazmotsid bilan o‘zini ta‘minlay boshladi. 1937-yilda “Akrixin” zavodi qurilib, ehtiyojni to‘liq qoplash imkoniyatini berdi.

Sovet epidemiologi, entomologi va tibbiyot fanlari doktori Valerian Aleksandrovich Nabokov (1898–1956) malyariya tashuvchisi bo‘lgan Anopheles chivinlari lichinkalarini qirish uchun aviatsiyadan foydalanish texnologiyasini ishlab chiqdi va amaliyotga joriy etdi. Jumladan, 1929-yilda u aviatsiya orqali purkash ishlarini 100 gektar maydonda amalga oshirgan bo‘lsa, 1932-yilda samolyotlardan purkash orqali 600 000 gektar maydon qamrab olindi. 1937-yilda esa suv havzalari va botqoqliklardan iborat jami 17 million gektar maydon aviatsiya orqali kimyoviy ishlovdan o‘tkazilgan.[17]

XULOSA

Tadqiqot natijalari O‘zbekistonda 1920–1930-yillarda bezgakka qarshi kurash jarayoni nafaqat tibbiy, balki sanitariya-gigiyena, irrigatsiya-melioratsiya, ilmiy-tadqiqot va tashkiliy boshqaruv masalalari bilan chambarchas bog‘liq bo‘lganligini ko‘rsatadi. Tadqiq etilgan davrda sug‘orish tizimlarining izdan chiqishi, daryolarning sersuvligi, botqoqlik va oqmas suv havzalarining ko‘payishi bezgak chivinlari ko‘payishi uchun qulay anofelogen muhitni shakllantirgan. Natijada 1919–1925 va 1929–1933-yillarda bezgak bilan kasallanishning yirik to‘lqinlari yuzaga kelgan.

1920-yillarning boshlaridan bezgakni ilmiy jihatdan o‘rganish va unga qarshi kurashni institutsional asosda tashkil etish bo‘yicha muhim qadamlar tashlandi. 1921-yilda Ye. Martinovski boshchiligidagi ilmiy ekspeditsiyaning faoliyati, 1924-yilda Buxoro Tropik institutining tashkil etilishi hamda 1925-yilda O‘rta Osiyo Bezgak Kengashining tuzilishi hududdagi bezgak muammosini tizimli o‘rganish va unga qarshi kurashni muvofiqlashtirishda muhim bosqich bo‘ldi.

Tadqiqot davomida bezgakka qarshi kurashning asosiy yo‘nalishlari irrigatsiya va melioratsiya tizimlarini tartibga solish, anofelogen suv havzalarini kimyoviy usullar bilan zararsizlantirish hamda kasallanganlarni dori vositalari bilan davolashdan iborat bo‘lganligi aniqlandi. 1926–1928-yillardagi bezgak bo‘yicha nisbatan tinchlanish davri suv omilining o‘zgarishi, irrigatsiya tizimlarining tartibga solinishi va amalga oshirilgan sanitariya-gidrotexnik tadbirlarning kasallik tarqalishiga bevosita ta‘sir ko‘rsatganini ko‘rsatadi.

Shu bilan birga, 1928-yildan keyin kasallanishning qayta kuchayishi bezgakka qarshi kurashda tibbiy tadbirlarning o‘zi yetarli emasligini namoyon etdi. Yangi kolxoz va sovxozlarning sanitariya talablaridan chetda tashkil etilishi, turar joylarning botqoqlik va daryo qayirlariga yaqin qurilishi, aholining ommaviy ko‘chirilishi, drenaj tizimlarining yetarli darajada tashkil etilmasligi hamda xinin tanqisligi kasallikning keng tarqalishiga sabab bo‘lgan asosiy omillar qatorida namoyon bo‘ldi.

1931–1932-yillardagi vaziyat esa muammoning naqadar keskin tus olganini ko‘rsatadi. 1931-yilda 143 650 nafar bezgak bemori qayd etilgan bo‘lsa, 1932-yilning dastlabki yetti oyida

bu ko‘rsatkich 200 311 nafarga yetgan. Ayrim hududlarda kasallanish 100 foizgacha yetgan, o‘lim holatlari ham ko‘paygan. Bunda yer osti suvlarining yuqori sathi, botqoqlanish, suv chiqarish tizimlarining yaxshi ishlamasligi, aholi migratsiyasi va himoya vositalarining yetishmasligi muhim omillar bo‘lgan.

Shuningdek, arxiv ma’lumotlari davlat organlari o‘rtasidagi muvofiqlikning yetarli bo‘lmaganini ko‘rsatadi. 1932-yilda bezgakka qarshi qabul qilingan tadbirlarning rayonlarning 80 foizidan ortig‘ida bajarilmagani, tibbiy kadrlar yetishmasligi va xinin ta’minotidagi muammolar kasallikka qarshi kurash samaradorligini pasaytirgan.

Umuman olganda, 1920–1930-yillarda O‘zbekistonda bezgakka qarshi kurashning tarixiy tajribasi kasallikning tarqalishi tabiiy muhit, suv xo‘jaligi, migratsiya, aholining ijtimoiy-maishiy sharoiti va sog‘liqni saqlash tizimining holati bilan uzviy bog‘liq ekanligini ko‘rsatadi. Ushbu davrda tashkil etilgan ilmiy-tadqiqot muassasalari, bezgakka qarshi stansiyalar, sanitariya-gidrotexnik tadbirlar, dori ta’minoti va chivinlarga qarshi kurash usullari keyingi yillarda bezgakni nazorat qilishning institutsional va ilmiy asoslarini shakllantirdi. 1931-yildan akrixin va plazmotsid kabi yangi preparatlarning qo‘llanila boshlashi hamda bezgak chivinlariga qarshi aviatsiyadan foydalanish kabi usullarning joriy etilishi kurash vositalarining tobora takomillashib borganini ko‘rsatadi.

Shunday qilib, O‘zbekistonda 1920–1930-yillarda bezgakka qarshi kurash tarixi tibbiyot tarixining alohida yo‘nalishi sifatida kasallikni davolashdan tashqari, uning tabiiy, ijtimoiy va xo‘jalik omillarini birgalikda hisobga olgan kompleks yondashuv shakllangan davr sifatida baholanishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Ўзбекистон Миллий Энциклопедияси. “Б” ҳарфи. – Тошкент: «Ўзбекистон миллий энциклопедияси» Давлат илмий нашриёти. – Б. 193 – 194. (Elektron resurs)
2. O‘zbekiston Respublikasi Ilmiy texnika va tibbiyot hujjatlari arxivi (O‘z Res ITTHMA), 302-fond, 1-ro‘yxat, 21- jig‘ma jild, 7-varaq
3. Соатов Р. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш ишларининг тараккий этиши // Қизил Ўзбекистон. 1957-йил, 29-октябрь. – № 257 (10788).
4. O‘z Res ITTHMA, 302-fond, 1-ro‘yxat, 21- jig‘ma jild, 11-varaq
5. O‘z Res ITTHMA, 33-fond, 1-ro‘yxat, 1- jig‘ma jild, 132-varaq
6. Қодиров А. Ўзбекистонда ўлка касалликларига қарши кураш // Қизил Ўзбекистон. 1957 йил, 4 октябрь. – № 236 (10767).
7. O‘z Res ITTHMA, 302-fond, 1-ro‘yxat, 112- jig‘ma jild, 2-varaq
8. O‘z Res ITTHMA, 302-fond, 1-ro‘yxat, 174- jig‘ma jild, 1-varaq
9. O‘z Res ITTHMA, 33-fond, 1-ro‘yxat, 1- jig‘ma jild, 124-varaq
10. O‘z Res ITTHMA, 33-fond, 1-ro‘yxat, 1- jig‘ma jild, 127-varaq
11. O‘z Res ITTHMA, 33-fond, 1-ro‘yxat, 1- jig‘ma jild, 135-varaq
12. O‘z Res ITTHMA, 33-fond, 1-ro‘yxat, 1- jig‘ma jild, 125-varaq
13. O‘z Res ITTHMA, 33-fond, 1-ro‘yxat, 1-jig‘ma jild, 143-varaq
14. Спецсводка СПО ОГПУ “О массовых заболеваниях малярией населения УзССР”. Ф. 2. Оп. 10. Д. 514. Л. 241–245. // <https://docs.historyrussia.org/ru/nodes/133455#mode/inspect/page/1/zoom/4> [Murojaat qilingan sana: 12.05.2026]
15. O‘z Res ITTHMA, 302-fond, 1-ro‘yxat, 18- jig‘ma jild, 1-varaq

16. O‘z Res ITTHMA, 302-fond, 1-ro‘uxat, 154- jig‘ma jild, 1-2-varaqlar

17. Кассирский И. А. Проблемы и ученые (деятели русской и советской медицины).
– М.: Государственное издательство медицинской литературы (Медгиз), 1949. – С. 301-302.