

KATTA FARG‘ONA KANALI QURILISHIDA KOLXOZCHILARGA TIBBIY KO‘RIK XIZMATINI TASHKIL ETISH MASALALARI

Elyorbek Akramovich TAJIMIRZAEV
tarix fanlari bo‘yicha (PhD) falsafa doktori
Andijon davlat pedagogika instituti
Andijon, O‘zbekiston

Annotatsiya

Maqolada Katta Farg‘ona kanali qo‘rilishida kolxozchilarga tibbiy xizmat ko‘rsatish bilan bog‘liq masalalar arxiv hujjatlari asosida statistik ma‘lumotlar orqali yoritilib berilgan.

Tayanch so‘zlar: Katta Farg‘ona kanali, sog‘liqni saqlash, tibbiy xizmat, emlash, dizenteriya, kolxozchi, vaksina, bezgak.

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-ОСМОТРА КОЛХОЗНИКОВ ПРИ СТРОИТЕЛЬСТВЕ БОЛЬШОГО ФЕРГАНСКОГО КАНАЛА

Элёрбек Акрамович ТАДЖИМИРЗАЕВ
Доктор философии по (PhD) историческим наукам
Андижанский государственный
педагогический институт
Андижан, Узбекистан

Аннотация

В статье освещены вопросы медицинского обслуживания колхозников при строительстве Большого Ферганского канала на основе архивных документов и статистических данных.

Ключевые слова: Большой Ферганский канал, здравоохранение, медицинское обслуживание, вакцинация, дизентерия, колхозник, вакцина, малярия.

1939-yilda Farg‘ona vodiysida Katta Farg‘ona kanalining qurilishi Sovet Ittifoqidagi eng yirik irrigatsiya loyihalaridan biri hisoblanadi. Bu kanalning qurilishi nafaqat qishloq xo‘jaligini rivojlantirish, balki vodiya paxtachilikni kengaytirish maqsadida ham amalga oshirilgan. Kanal qurilishi qisqa muddat ichida, asosan xalq hashari asosida bajarilgan bo‘lib, unda yuz minglab odamlar ishtirok etgan. Katta Farg‘ona kanali qurilishi 1939-yilda atigi 45 kun ichida amalga oshirilib, unda 160 mingdan ortiq kishi mehnat qilgan [1; 407].

Kanal qurilishi Farg‘ona vodiysi uchun iqtisodiy va ijtimoiy ahamiyatga ega bo‘lgan yirik loyiha bo‘lib, uning natijasida sug‘oriladigan yer maydonlari kengaydi va qishloq xo‘jaligi ishlab chiqarishi sezilarli darajada oshdi. Shu bilan birga, bu

qurilish jarayonida ishtirok etgan ishchilarning mehnat sharoiti, sanitariya holati va tibbiy xizmat ko'rsatish masalalari ham muhim ahamiyat kasb etgan.

Katta Farg'ona kanalida olib borilgan ish ulkan hajmi, ish sur'atining beqiyos tezligi, yuz minglab ishchi va yangi sotsialistik mehnat tashkiloti shakllari bilan ajralib turgan. Bu holat O'zbekiston SSR Sog'liqni saqlash organlari va barcha tibbiy xodimlar oldiga respublika uchun juda murakkab vazifani, ya'ni qurilishda tibbiy-sanitariya xizmatini samarali tashkil etish masalasini qo'ydi.

Bunday xizmatni tashkil etish zarurati faqat 160 mingga yaqin kolxozchilar ommasiga sanitariya-himoya va tibbiy yordam ko'rsatish bilan cheklanib qolmagan. Bu ish dala sharoitidagi mehnat muhitida amalga oshirilgani tufayli yanada murakkablashgan. Ayniqsa, qurilish ishlari avgust oyida, ya'ni O'zbekistondagi bezgak va oshqozon-ichak kasalliklari ko'p tarqaladigan noqulay davrda boshlangan. Shu sababli, O'zbekiston SSR sog'liqni saqlash organlari oldiga qurilish boshlanishidan oldin katta tayyorgarlik ishlarini amalga oshirish, ya'ni trassada hamda uning atrofida sanitariya va epidemiya chora-tadbirlarini ko'rish hamda qurilish davrida tibbiy xizmatni tashkil etish vazifasi qo'yilgan.

Birinchi hal qilinishi lozim bo'lgan masala sog'liqni saqlash organlarining tashkiliy shakllarini aniqlash va bu tizimning rahbarligi hamda faoliyatini har bir bosqichda muvofiqlashtirish edi. Qurilish sharoitidagi odatiy tibbiy xizmat shakllari talab va ehtiyojlarni qondirmagani sababli, yangi tashkiliy usullarni joriy etish zarurati tug'ilgan.

O'zbekiston SSR Sog'liqni saqlash xalq komissariati (Narkomzdrav)ning 1939-yil 26-yanvardagi №121 va 27-iyundagi №122-sonli buyruqlari asosida rahbar kadrlarni tanlash va sanitariya ishlarini tashkil etish uchun maxsus mutaxassislar yuborilgan. Ular qurilishda sanitariya va epidemiya chora-tadbirlarini tayyorlash va amalga oshirish bilan shug'ullangan.

10-iyunga qadar to'plangan dastlabki ma'lumotlar asosida mazkur mutaxassislar Epidemiologiya instituti direktori doktor Grishin, Gigiena va sanitariya instituti direktori doktor Ageev, Sog'liqni saqlash xalq komissariatining epidemiyaga qarshi boshqarmasi boshlig'i doktor Mevzos hamda Farg'ona viloyati

sogʻliqni saqlash boʻlimi mudiri doktor Diskin bilan hamkorlikda qurilishda umumiy sanitariya, bezgakka va epidemiyaga qarshi tadbirlarni amalga oshirish boʻyicha maxsus reja ishlab chiqdilar. Unda belgilangan muddatlarda ayrim tadbirlarni bajarish uchun masʼul shaxslar ham aniq belgilab qoʻyilgan edi.

Bu tadbirlar, eng avvalo, ishchi kuchi ajratilgan hududlarda, yaʼni kolxozchilar toʻplangan tumanlarda va kanal trassasi boʻylab amalga oshirilishi lozim edi. Ular quyidagilarni oʻz ichiga olgan: kolxozchilarning tibbiy koʻrigi, dizenteriyaga qarshi profilaktik emlashlar, akrixinizatsiya (bezgakka qarshi dori vositalari bilan davolash), sanitariya ishlovi, yashash binolarini tayyorlash va dezinfeksiya qilish, suv manbalarini laboratoriya tekshiruvidan oʻtkazish hamda ularni bezgakka qarshi vositalar bilan ishlovdan oʻtkazish.

Bu tadbirlarni amalga oshirish uchun viloyatning barcha sanitariya boʻlimlari xodimlari, shuningdek, tropik stansiyalar mutaxassislari jalb etildi. Ular trassa boʻylab ishlovchi hududlardagi sanitariya ishlarini tashkil etish va nazorat qilish bilan shugʻullandi. Shu bilan birga, kelgusi kanal yoʻnalishining ayrim uchastkalarini sanitariya jihatdan tayyorlash va ishlarni muvofiqlashtirish uchun maxsus sanitariya xodimlari ajratildi.

Shu tariqa qurilishgacha boʻlgan davrda sanitariya ishlarini tashkil etish va boshqarish tizimi shakllandi. Bu tizim “Katta Fargʻona kanali qurilishi sanitariya qismi”ning hududiy boʻlinmalari shaklida tuzildi. U beshta asosiy uchastkada, Uchqoʻrgʻon, Andijon, Margʻilon, Qoʻqon va Kirov boʻyicha tashkil etilgan boʻlib, har bir sanitariya boʻlinmasiga epidemiyaga va bezgakka qarshi kurash, sanitariya ishlarini muvofiqlashtirish uchun masʼul rahbar va mutaxassislar tayinlangan.

Tayyorgarlik davrida amalga oshirilgan ishlarning asosiy yoʻnalishlari quyidagilardan iborat boʻlgan: ishga jalb qilingan kolxozchilarning tibbiy koʻrigidan oʻtkazish, sanitariya ishlovi, dizenteriyaga qarshi vaksinasiya, bezgakka qarshi profilaktik akrixinizatsiya, trassada suv taʼminotini tashkil etish, yashash binolarini taʼmirlash va dezinfeksiya qilish hamda suv manbalarini bezgakka qarshi ishlovdan oʻtkazish.

Tibbiy ko'rik. Qurilishda ishlash uchun tumanlar bo'yicha Katta Farg'ona kanaliga yuborilgan kolxozchilarning tibbiy ko'rigi sog'liqni saqlash organlari xodimlari tomonidan 1939-yil iyun–iyul oylari davomida o'tkazilgan. Tibbiy ko'rikning asosiy vazifasi kolxozchilar orasida o'tkir yuqumli kasalliklar bilan kasallanganlarni aniqlash, bunday bemorlarni shifoxonaga yotqizish, yuqumli kasalliklardan sog'ayayotganlar, maishiy antisanitariya holatlarida bo'lganlar, shuningdek sanitariya ishloviga muhtoj shaxslar (shu jumladan mehnatga yaroqsizlar va nogironlar)ni aniqlashdan iborat bo'lgan.

1939-yilgi Katta Farg'ona kanali qurilishi doirasida amalga oshirilgan tibbiy tadbirlar tizimida aholini profilaktik ko'rikdan o'tkazish muhim tashkiliy yo'nalish sifatida alohida ahamiyat kasb etdi. Mavjud manbalar ma'lumotlariga ko'ra, kolxozchilarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish ishlari shifokorlar va o'rta tibbiyot xodimlari tomonidan, yuqori malakali shifokorlar rahbarligida tashkil etilgan. Bu ishning maqsadi faqat mehnatga layoqatli shaxslarni qurilish maydoniga jalb etish, shu bilan birga, infeksiyon va kasbiy kasalliklarning tarqalish xavfini oldindan bartaraf etishdan iborat edi.

1939-yil 28-iyul holatiga ko'ra, kolxozchilarning umumiy soni 149 350 nafar bo'lsa, tibbiy ko'rikdan o'tkazilganlar soni 158 050 nafarni tashkil etib, ijro darajasi 105,2 foizdan iborat bo'lgan [2:4]. Bu raqamlar tibbiy xizmatning tashkilotchilik darajasi yuqori bo'lganini ko'rsatadi. Amalda ko'rikdan o'tganlar soni umumiy ro'yxatdagi kolxozchilar sonidan ko'p bo'lishi, tashkiliy ishlarning keng qamrovli tarzda olib borilganidan dalolat beradi. Ya'ni, faqat qurilishda ishlovchi asosiy ishchi guruhlar emas, balki yordamchi xizmat ko'rsatuvchi xodimlar, transport va oziq-ovqat ta'minoti bilan bog'liq shaxslar ham ko'rikdan o'tkazilgan. Shu tarzdagi keng qamrovli tibbiy ko'rik kanal qurilishida sanitariya xavfsizligini ta'minlashda hal qiluvchi omil bo'lgan. Bu tadbirlar natijasida mehnat resurslarining holati to'liq baholanib, ish jarayonidagi kasallanish va baxtsiz hodisalarning oldi olindi. Bunday ko'rsatkichlar tibbiy nazorat tizimining samarali ishlaganini va sog'liqni saqlash tizimi qurilish ehtiyojlariga tez moslasha olganini tasdiqlaydi.

Ko'rikdan o'tgan kolxozchilar soni belgilanganidan ham ko'p bo'lgan. Bu holat shundan dalolat beradiki, qurilishga yuborilganlar orasida so'nggi paytlarda kolxozlardan yangi ishchi guruhlar ham qo'shilgan. Shu sababli ayrim tumanlarda avval ko'rikdan o'tmagan, keyin esa to'g'ridan-to'g'ri trassada tekshiruvdan o'tgan shaxslar ham bo'lgan. Tojikiston guruhi bo'yicha ma'lumotlar hisobotda ko'rsatilmagan.

Katta Farg'ona kanali qurilishi arafasida amalga oshirilgan tibbiy ko'rik natijalari, qurilishga jalb etilgan aholining sanitariya va epidemiologik holatini baholashda muhim ko'rsatkich sifatida xizmat qiladi. Ko'rik jarayonida shifokorlar va o'rta tibbiyot xodimlari tomonidan har bir ishtirokchining umumiy sog'ligi, yuqumli va ijtimoiy xavfli kasalliklar bo'yicha holati sinchiklab tekshirilgan.

Ma'lumotlarga ko'ra, tibbiy xizmatga muhtoj deb topilganlar soni 824 nafarni tashkil etgan bo'lib, bu ko'rikdan o'tganlar umumiy sonining 0,52 foiziga teng [2:4]. Bu raqam sanitariya-himoya ishlari samarali tashkil etilganini va sanitariya jihatidan yordamga muhtojlar soni nisbatan kamligini ko'rsatadi.

Ko'rik natijalariga ko'ra, tif kasalligiga shubha qilinganlar soni juda kam, ya'ni 2 nafarni tashkil etgan bo'lib, bu ko'rsatkich umumiy sanitariya holatining barqarorligidan dalolat beradi. Shu bilan birga, dizenteriya (gemokolit) bilan kasallanganlar soni 312 nafarni tashkil etgan [2:4]. Bu guruh ichidagi kasallik holatlari asosan yengil shaklda kechgan bo'lib, to'liq tibbiy kuzatuv ostiga olingan.

Sifilis bilan kasallanganlar 125 nafar bo'lgan [2:4], bunday holatlar bo'yicha profilaktik tadbirlar, dispanserizatsiya va maxsus davolash ishlari tashkil etilgan.

Sil (tuberkulyoz) bilan kasallanganlar soni 135 nafarni tashkil etgan [2:4]. Bu kasallik asosan surunkali holatda bo'lib, ko'pchilik bemorlar avvaldan tibbiy ro'yxatda turgan va ularning ishga jalb etilishi sanitariya organlari tomonidan alohida nazorat ostida amalga oshirilgan.

Shuningdek, ko'rik jarayonida o'tkir gonoreya bilan kasallanganlar 77 nafar kishida hamda papatachi 35 nafar shaxsda aniqlangan [2:4]. Ushbu toifadagi shaxslar tezkor ravishda maxsus izolyatsiya va davolash muassasalariga yuborilgan, ular bilan ishchi jamoalar o'rtasida sanitariya targ'iboti olib borilgan.

Umuman olganda, mazkur ma'lumotlar ko'rikning nafaqat tashxislash, balki profilaktik yo'nalishda ham samarali tashkil etilganini ko'rsatadi. Kasalliklarning erta aniqlanishi va tegishli tibbiy choralar ko'rilishi qurilishda ishtirok etgan ishchi kuchining sog'lig'ini muhofaza qilishda muhim ahamiyat kasb etgan.

Dizenteriyaga qarshi enterovaksinasiya. Dizenteriyaga qarshi enterovaksinasiyani o'tkazish rejasiga muvofiq, 1 iyulga qadar kanal qurilishiga yuborilgan barcha kolxozchilarni qamrab olish, eng kechi bilan 15 iyulgacha emlashni tugatish belgilangan edi. Biroq bu rejani to'liq amalga oshirishning iloji bo'lmagan. Toshkentdagi O'zbekiston Epidemiologiya institutida dizenteriyaga qarshi tabletkalar tayyorlash bo'yicha ish juda shiddatli kechgan. Vaksina bo'limi xodimlari to'liq ish bilan band bo'lgan, shifokorlar smenasiz ishlarini olib borgan.

Moskvadan qo'shimcha dori vositalari va vaksina materiallari jo'natilgan, biroq ular sanitariya bo'limi ixtiyoriga faqat 1939-yil iyun oyining oxirida yetib kelgan, 28-iyulga kelibgina zarur zaxira to'liq olingan. Shu sababli emlash ishlari iyul oyi davomida olib borilgan va qisman kolxozchilar kanal trassasiga chiqib ketganidan keyin ham amalga oshirilgan.

Enterovaksinasiyaning kechikishi kamchilik sifatida baholandi. Chunki emlashga jalb qilingan kolxozchilarning bir qismi trassaga hali dizenteriyaga qarshi to'liq immunitet hosil qilmasdan chiqib ketgan. Ma'lumki, dizenteriyaga qarshi emlanganlik ta'siri 2–3 haftadan keyin to'liq namoyon bo'ladi. Shu sababli ayrim ishchilar trassaga emlash ta'siri to'liq shakllanmasdan chiqqan bo'lsa-da, asosiy omma ma'lum darajada qarshilik immunitetiga ega bo'lgan. Bu holat dizenteriya tarqalishini oldini olishda muhim ahamiyat kasb etgan.

Shu bilan birga, vaksinasiya trassaga chiqishdan oldin kech bo'lsa-da, qurilish davomida va hatto trassaning o'zida ham qo'shimcha emlashlar o'tkazilgan. Bu tadbirlar o'z samarasini bergan, bir tomondan, ish jarayonida kasallanish holatlarini kamaytirgan, ikkinchi tomondan, ish tugagach, uyiga qaytgan kolxozchilar orasida dizenteriya bilan kasallanish ehtimolini keyingi 4–5 oy davomida pasaytirgan.

1939-yil 28-iyul holatiga ko'ra, Katta Farg'ona kanali qurilishida ishtirok etish uchun ajratilgan kolxozchilar orasida ommaviy emlash (vaksinasiya) tadbirlari

yaxshi tashkil etilgan. Rasmiy ma'lumotlarga ko'ra, qurilishga jalb etilgan 149 350 nafar kolxozchidan 111 957 nafari, ya'ni 75 foizi emlangan [2:5]. Bu ko'rsatkich ommaviy profilaktika ishlarining asosan rejaga muvofiq amalga oshirilganini va sanitariya xizmati tomonidan epidemiologik xavflarning oldindan bartaraf etish choralari ko'rilganini ko'rsatadi.

Vaksinasiyaning asosiy maqsadi katta mehnat jamoalarida yuqumli kasalliklarning tarqalishining oldini olish, ayniqsa, dizenteriya, tif va boshqa ichak infeksiyalariga qarshi aholini muhofaza qilish bo'lgan. Qurilish trassasida sanitariya sharoiti cheklangan, suv manbalari va yashash joylari vaqtinchalik bo'lgan bir sharoitda emlash aholining sog'lig'ini muhofaza qilishda eng samarali usul sifatida qo'llanilgan.

Emlash darajasining 75 foizga yetishi, bir tomondan, sanitariya xizmatining tashkiliy salohiyatini, ikkinchi tomondan, kolxozchilarning tibbiy tadbirlarga bo'lgan ongli munosabatini aks ettiradi. Shu bilan birga, to'liq qamrab olinmagan 25 foiz aholi sonining mavjudligi ayrim tashkiliy qiyinchiliklar, ayniqsa, kolxozchilarning turli hududlardan kelganligi, vaqtning cheklanganligi va emlash punktlarining yetarlicha joylashmaganligi bilan izohlanadi [2:5].

Shu tarzdagi ommaviy vaksinasiya tadbirlari, butun kanal qurilishi davomida sanitariya-epidemiologik barqarorlikni ta'minlashda muhim omil bo'lib xizmat qildi. Ilmiy nuqtai nazardan, ushbu ko'rsatkichlar nafaqat epidemiologik xavfning kamayganini, balki sog'liqni saqlash tizimi tomonidan qurilish miqyosida profilaktik nazorat tizimini samarali yo'lga qo'yish tajribasi muvaffaqiyatli amalga oshirilganini ko'rsatadi.

Bu raqamlarga tojik guruhi kiritilmagan, chunki ular haqida ma'lumot mavjud emas. Ayrim tumanlarda ishchi kuchining o'zgarishi sababli, emlanganlar soni rejadan ko'p chiqqan holatlar ham kuzatilgan.

Qo'shimcha raqamlar, ya'ni kolxozchilar trassaga chiqqandan keyin emlanganlar soni hisobga olinmagan. Shu sababli, umumiy emlash qamrovi 80–85 foizni tashkil etgan, bu ishga jalb qilingan barcha kolxozchilarning aksariyat qismini qamrab olgan [2; 6].

Bunday qamrov darajasi yetarlicha deb hisoblanadi va epidemiologik ahvolga ijobiy ta'sir ko'rsatgan. Keyingi hisobotlar natijasini umumlashtirish jarayonida dizenteriyaga qarshi emlash samaradorligini baholash vazifasi qo'yilgan. Emlangan va emlanmaganlar orasida dizenteriya holatlari qayd etilishi asosida emlashning ta'siri aniqlangan. Kuzatishlar shundan dalolat berganki, trassada dizenteriya bilan kasallanish holatlari juda kam bo'lgan; bu nafaqat emlash bilan, balki sanitariya tadbirlarining o'z vaqtida amalga oshirilishi bilan ham bog'liq bo'lgan.

Bezgakka qarshi tadbirlar. 1939-yilgi Katta Farg'ona kanali qurilishida bezgakka qarshi tadbirlar epidemiologik xavfning oldini olishda muhim yo'nalish sifatida amalga oshirilgan. Bu tadbirlar ikki asosiy yo'nalishda tashkil etilgan bo'lib, birinchisi bemorlarni tizimli va residivga qarshi davolash hamda profilaktik akrixinizatsiya (bezgakka qarshi dori vositalari bilan davolash); ikkinchisi trassa bo'ylab suv havzalari va sholipoya dalalariga ishlov berish bo'lgan.

Hisobot ma'lumotlariga ko'ra, 1939-yil 28-iyul holatiga kelib amalga oshirilgan ishlar quyidagicha baholangan: qo'l bilan ishlov berilgan maydon 545 gektar, neft bilan ishlov berilgan hudud 80 gektar, jami ishlov berilgan maydon 6992 gektarni tashkil etgan. Shuningdek, 941 nafar kishi tizimli davolangan, 4157 kishi residivga qarshi davo olgan hamda 149 350 kishi profilaktik akrixinizatsiyadan o'tgan [2:6].

Bu ko'rsatkichlardan ko'rinib turibdiki, bezgakka qarshi kurash tadbirlari faqat kasallik holatlarini davolash bilan cheklanmay, balki keng qamrovli profilaktik dastur sifatida amalga oshirilgan. Odamlarga tizimli ravishda xinin asosidagi dori vositalari berish orqali kasallik residivlarini kamaytirishga erishilgan. Shu bilan birga, suv havzalari, sholipoya dalalari va boshqa manbalarga ishlov berish ishlari chivinlar ko'payishini cheklash va infeksiya tarqalish zanjirini uzishga qaratilgan.

Biroq, ushbu tadbirlar katta hududni qamrab olgan bo'lishiga qaramasdan, ularning amalga oshirilishi kech boshlangan, faqat 1939-yil iyun oyidan faol bosqichga o'tgan. Bu esa profilaktik choralarning to'liq samara berishini cheklagan.

Shu bois, ishchilar trassada faoliyat boshlaganidan keyin ham suv manbalarini ishlovdan o'tkazish ishlari davom ettirilgan.

Shunday qilib, Katta Farg'ona kanali qurilishida bezgakka qarshi tadbirlar tizimi tibbiy-sanitariya xizmati faoliyatining muhim tarkibiy qismi bo'lib, kasallikning keng tarqalishining oldini olishda hal qiluvchi rol o'ynagan. Bu choralar nafaqat epidemiya xavfini kamaytirgan, balki aholining mehnat qobiliyatini saqlash va umumiy sanitariya madaniyatini oshirishda ham samarali ta'sir ko'rsatgan.

Kolxozchilarni ko'rikdan o'tkazish jarayonida 941 nafar bezgak bilan kasallangan shaxs aniqlangan, bu esa ko'rikdan o'tganlarning 0,6 foizini tashkil etgan. Shuningdek, 4157 nafar kolxozchida ilgari bezgak bo'lganligi qayd etilgan. Birinchi guruhdagi bemorlar bilan tizimli ravishda davolash ishlari olib borilgan bo'lib, uning maqsadi kasallikni bartaraf etish bo'lgan. Ikkinchi guruhdagi shaxslar, ya'ni qaytalanuvchi (residivli) bezgak holatlariga moyil bo'lganlar profilaktik akrixinizatsiyadan o'tkazilgan.

Profilaktik akrixinizatsiya ishlari 1939-yil 18-iyuldan boshlab kanal qurilishiga ajratilgan barcha kolxozchilarni qamrab olgan [2:7]. Bu tadbir keng miqyosda o'tkazilgan bo'lib, o'zining katta samarasini bergan. Akrixinizatsiya qurilishga chiqish arafasida amalga oshirilib, keyinchalik trassada ham davom ettirilgan. Bu ishlar bezgak bilan kasallanish holatlarini kamaytirish va oldingi chora-tadbirlarning samaradorligini mustahkamlashda muhim ahamiyat kasb etgan.

Ayniqsa, ish sharoiti bezgak keng tarqalgan hududlarda va mavsumning o'zi avgust oyida bo'lgani uchun, bu profilaktika choralari bezgak avj olishining oldini olishda muhim rol o'ynagan. Mazkur ma'lumotlarda bezgakka qarshi tadbirlar bo'yicha tojik guruhi haqida ma'lumot keltirilmagan.

Xulosa qilib ta'kidlash joizki, Katta Farg'ona kanali qurilishidagi tibbiy-sanitariya xizmati, qisqa tayyorgarlik muddatiga qaramay, yuqori xavfli mavsum va og'ir mehnat sharoitda epidemiologik barqarorlikni saqlashga erishdi. Kolxozchilarning kanal qurilishidan oldin tashkil etilgan tibbiy ko'rigi uyushqoqlik

bilan o‘tkazilgan hamda dizenteriya va bezgakka qarshi emlash ishlari ham samarali bo‘lgan.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. O‘zbekistonning yangi tarixi. K2. O‘zbekiston sovet mustamlakachiligi davrida // Tuzuvchilar: M.Jo‘raev, R.Nurillin, S.Kamolov va boshq.; Tahrir hay‘ati: A.Azizxo‘jaev (rais) va boshq. – Toshkent: Sharq, 2000. – 688 b.

2. O‘zbekiston ilmiy-texnikaviy va tibbiy hujjatlari Milliy arxivi (O‘z ITTH MA), R.1-fond, 1-ro‘yxat, 409-ish.