

КЕҢЕСТІК ТҮРКІСТАНДАҒЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІНІҢ ҚАЛЫПТАСУЫ

Алшыкенова Айгүл Төреханқызы

aigul_alshykenowa@mail.ru

Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университетінің

1 курс PhD докторанты, Нұр-Сұлтан, Қазақстан

Ғылыми жетекші – т.ғ.д., профессор Г.Т. Мусабалина

XX ғасырдың бірінші жартысында Түркістан өлкесінің тарихында аз зерттелген мәселелердің қатарында кеңестік денсаулық сақтау мен медицина жүйесінің қалыптасу тарихы бар. Жалпы Орталық Азияның және Түркістан өлкесінің тарихы бойынша зерттеушілердің көпшілігін зерттеудің басым бағыттары саяси, экономикалық, әлеуметтік-мәдени процестер, ұлтаралық қақтығыстар, байырғы тұрғындардың еуропалық тұрғындардың өкілдерімен қарым-қатынасы, Батыс державалары мен Ресейдің Орталық Азия аймағындағы геосаяси мүдделерінің қақтығысы, большевиктер партиясының Түркістанға қатысты саясаты және т.б. болды. Осы себепті денсаулық сақтау сияқты мемлекеттік саясаттың маңызды саласы тарихшылар мен зерттеушілердің назарынан тыс қалды.

Азамат соғысы кезінде Түркістанның Ресейден оқшаулануы, ашаршылық, кең таралған індет пен жұқпалы аурулар, кеңестік платформаға өткен «ескі коммунистер» мен түркі-мұсылман саяси элитасының билік үшін ішкі күресі, Түркістандағы кеңестік медицина мен денсаулық сақтау саласының дамуына түрккомның келуі мен қызметі, сонымен қатар басқа да көптеген процестер тікелей әсер етті.

Түркістанның барлық облыстары мен уездерінде жаңа өкімет әлі берік орнай қоймаған, жергілікті халық пен казактар арасында большевиктік және антисоветтік көңіл-күй күшті болған жағдайда Денсаулық сақтау комиссариаты түбегейлі ішкі өзгерістермен бірге, жергілікті денсаулық сақтау басқармаларын құру үшін көп жұмыс істеуге тура келді.

Түркістанда құрылған Денсаулық сақтау жүйесі кейіннен 1924 жылдың күзінде өткізілген ұлттық-мемлекеттік демаркация нәтижесінде құрылған Орталық Азия республикаларының кеңестік медицинасының негізін қалады. Түркістанда өз бастауын алған санитарлық-медициналық кадрларды даярлау және мамандандырылған оқу орындарын ашу, ауруханалар мен емдеу мекемелерін салу, амбулаториялар мен фельдшерлік пункттер желісі, дәріханалық қызмет және фармацевтикалық өндіріс ұйымдары жөніндегі ауқымды жұмыстар өзбек және Түрікмен КСР-де, Тәжік, Қырғыз, ішінара Қазақ АССР-да өзінің қисынды жалғасын тапты. Тәуелсіздік жағдайында Орталық Азия республикалары өздерінің денсаулық сақтау жүйелерін жаңғырту және реформалау бойынша қиындықтарға тап болғанын ескере отырып, XX ғасырдың соңына дейін болған кеңестік Денсаулық сақтау жүйесінің өміршеңдігі мен тиімділігі уақытпен тексеріліп, дәлелденгендіктен, Түркістан өлкесінде кеңестік Денсаулық сақтау жүйесін енгізу тәжірибесін зерделеу ерекше маңызға ие болып отыр.

Түркістанда Ресейдің үстемдігі кеңейген сайын дамып келе жатқан аймақтың медициналық желісі мамандандырылған ауруханаларды (дерматологиялық, венерологиялық, психиатриялық, офтальмологиялық және т. б.) ашу, олардағы аурухана төсектерінің санын көбейту әрекеттері, перзентханаларды ұйымдастыру, Ресейден медициналық кадрларды тарту, амбулаториялық мекемелер желісін құру сияқты кейбір жетістіктерге қарамастан. дәріханалар, бірлі-жарым клиникалық-бактериологиялық зертханалар, жеке ақылы медициналық қызмет көрсету жергілікті тұрғындарды бүкіл аймақ бойынша медициналық көмекпен қамтамасыз ете алмады. Емдеу мекемелерінің жетіспейтіндігінің дәлелі ретінде мынадай статистикалық деректерді келтіруге болады: 1910 жылы Түркістанның 6 миллионға жуық тұрғыны бар 5 облысында барлығы 63 дәрігерлік учаске, 76 аурухана (1081 төсек), 20 фельдшерлік пункт, 7 қабылдау бөлмесі (34 төсек), 2 психиатриялық аурухана (55 төсек), 33

орындық 2 перзентхана, 1 Пастер станциясы жұмыс істеді [1]. Осы көрсеткіштер бойынша бүкіл Түркістан өлкесін Ресейдегі бір ғана Томск губерниясымен салыстыруға болады.

Облыстың ірі қалаларында жоғарыда аталған емдеу мекемелерінен басқа халыққа медициналық көмек көрсетумен айналысатын түрлі ұйымдар мен қоғамдар болды. «Қызыл крест» қоғамы мен оған қарасты «Мейірімділік» қоғамының мүшелері, Түркістан дәрігерлері қоғамы, фельдшерлер қоғамы және басқалары облыстың денсаулық сақтау саласын дамытуға өз үлестерін қосуға ұмтылды.

Облыс аумағында құрылған бірнеше ауруханалар көбінесе әскери құрылымдар мен құқық қорғау органдарының өкілдеріне, отаршылдық әкімшілікке, теміржол қызметкерлеріне, сондай-ақ емделуге ақы төлеуге мүмкіндігі бар адамдарға медициналық көмек көрсетті. Дәлел ретінде, қалаларда жұмыс істейтін 14 аурухана, ең алдымен, еуропалық ұлт өкілдеріне медициналық көмек көрсетті, өйткені олар осы қалалардың жаңа («орыс») бөліктерінде орналасқан. Стационарлардың жеткіліксіз саны туралы 1907 жылғы есептеулер бойынша Түркістанда көлемі 26 140 шаршы метр болатын үлкен алаңға бір ғана аурухана ғана келген, ал халық санына келетін болсақ, бір ауруханаға 76,6 мың адам келген [2].

Қаржыландырудың жеткіліксіздігі, мамандар мен дәрі-дәрмек тапшылығымен байланысты айқын қиындықтармен қатар Түркістанға келген орыс дәрігерлері мен емшілері жергілікті байырғы халықтың ықыласына ие болу керек болды, халық оларға сенімсіздікпен ғана емес, біршама үреймен қарады. Түркістанда бірнеше жыл жұмыс істеген кейбір дәрігерлер жинақтаған тәжірибесі мен аймақтық ерекшеліктерді (тұрмыс пен тұрмыс жағдайы, діні мен әдет-ғұрпы, тілі мен мәдениеті) жақсы білуінің арқасында жергілікті ұлт өкілдерімен «бейбіт байланыс» орната алды, көбінесе оларға тегін медициналық көмек көрсетті, індет ошақтарын жоюға белсенді атсалысты, бұл оның адамгершілігі мен дәрігерлік борышын адал атқарғанын көрсетеді.

Кеңес өкіметінің алғашқы жылдарындағы басты мәселелердің бірі білікті медициналық қызметкерлердің тапшылығы болып қала берді. Революцияға дейін өлкеде медициналық кадрларды дайындайтын оқу орындарының болмауы Түркістанға Ресейден дәрігерлерді тартуға мәжбүр етті, осы себепті дәрігерлер мен мамандардың басым көпшілігі облысқа оның шекарасынан тыс жерлерден, ал басым бөлігінде әскери-медициналық кафедралар арқылы патша әскерінде қызмет етуге бел буған. Азаматтық дәрігерлердің, сондай-ақ халық емшілерінің елеусіз бөлігі бүкіл халықтың медициналық көмекке мұқтаждығын өтей алмады.

Өңірдегі денсаулық сақтау саласының дамуына Ресей университеттерінде, ең алдымен Санкт-Петербургте медициналық білім алған оның тумалары үлес қоса алар еді, бірақ олардың пайызы өте төмен болды. Айта кету керек, жергілікті халық арасынан шыққан алғашқы дәрігер қазақтар болды - бұл Императорлық әскери-медициналық академияның түлектері А.Кутебаров, С.Асфендияров, Н.Ипмағамбетов, сондай-ақ Санкт-Петербург әйелдер медициналық институтын бітірген Г.Асфендиярова. Ал бұл дәрігерлердің еркек бөлігі патша әскерінде дәрігер болып әскери-медициналық қызметте болса, алғашқы әйел дәрігерлер жалпы өкіметтің әр жерінде учаскелік дәрігер болып қызмет атқарған. Медициналық дипломмен оралған Түркістаннан көшіп келгендердің арасында татарлар, еврейлер, немістер, орыстар да болды.

Түркістандағы кеңестік денсаулық сақтау жүйесін ұйымдастырудағы елеулі өзгерістер 1918 жылы сәуір-мамыр айларында өткен Кеңестердің V өлкелік съезінен кейін болды. Съезде Түркістан Автономиялық Республикасын Ресей Кеңес Федерациясының құрамында деп жариялаған жаңа үкімет бекітілді, денсаулық сақтау халық комиссары қызметіне Түркістан қаласының тумасы, белгілі қоғам және саяси қайраткер – С.Тұрсынқожаев тағайындалды. Дәрігер болмаса да, бірнеше айдың ішінде ол комиссариат қызметін айтарлықтай жандандырып, нақты нәтижелерге қол жеткізді. Съезд күндерінің өзінде 1918 жылы 27 сәуірде Денсаулық сақтау халық комиссариаты Түркістандағы барлық медицина қызметкерлерін (дәрігерлер, мал дәрігерлері, фельдшерлер, тіс дәрігері, фармацевттер, акушеркалар, медбикелер) есепке алу туралы жарлық шығарды. Бұл денсаулық

сақтау халық комиссариатына білікті медициналық қызметкерлердің шамамен санын анықтауға (барлығы 250-ден сәл астам адам болды), денсаулық сақтау органдары мен мекемелерінің жұмысын жоспарлауға тиісті түзетулер енгізуге мүмкіндік берді. Біраз уақыттан кейін С.Тұрсынқожаевтың бастамасының арқасында Түрік Республикасы Халық Комиссарлар Кеңесінің бұрынғы отаршылдық әкімшіліктің әскери-медициналық бөлімінің барлық мүлкі мен жеке құрамын Денсаулық сақтау халық комиссариатының қарамағына беру туралы жарлық шығаруына қол жеткізілді [3]. Оның қарауына барлық ведомстволардың, қоғамдық ұйымдардың және жеке тұлғалардың емдеу мекемелері берілді. Көп ұзамай 1918 жылы 23 мамырда Түрік Республикасының Халық Комиссарлар Кеңесі індетпен күресуге барлық медицина қызметкерлерін жұмылдыру туралы бұйрық шығарды. Ал маусым айында Ташкент госпиталінің кеңесі шешім қабылдады, оған сәйкес 60 жасқа дейінгі және әскери борышын өтеуден босатылған барлық дәрігерлер індетпен күресу үшін қоғамдық жұмысқа тартылды [4]. Эпидемияның ауқымы қауіпті болғаны сонша, медициналық қызметкерлерге демалысқа шығуға тыйым салатын бұйрық асығыс шығарылды.

Түркістан Ресеймен байланысы болмағанымен, одан оқтын-оқтын қаржы мен көмек алып тұратын. 1918 жылдың 17 мамырында РКФСР Халық Комиссарлар Кеңесі Аш даладағы суландыру жұмыстарына Түркістанға 50 миллион алтын рубль бөлді. Бұл қаражат малярияның негізгі таратқышы – «Culicidae», басқаша айтқанда, масаның шоғырлануы жоғарылаған батпақтар мен тоқырау су қоймаларын кептіруге жұмсалды. 1918 жылы Ресей Түркістанға жалпы сомасы 1 миллион рубльден астам дәрі-дәрмек жөнелтті. Тырысқақ індетімен күресу үшін Ресей қорынан 1000 пұт жасыл және шайырлы сабын бөлініп, республикаға жөнелтілді [5].

Денсаулық сақтау халық комиссариаты өзінің бүкіл өмір сүрген уақытында облыстың бүкіл халқын тегін медициналық көмекпен қамтамасыз етуді ұйымдастыру қызметінің негізгі бағыттарының бірі болды. Жоғарыда атап өтілгендей, революцияға дейін Түркістан әскери округіне бағынатын және облыс аумағында орналасқан әскерлердің барлық түрлері әскери емдеу мекемелерінің желісі арқылы білікті медициналық көмекпен қамтамасыз етілді. Бұл мекемелердің материалдық-техникалық базасы жарақтандырылған, облыстық билік тарапынан тұрақты қаржыландыру болған, дәрі-дәрмектер мен дәрілік заттар әскери дәріханалар арқылы қамтамасыз етілген, олардың штатында тәжірибелі және білікті жұмысшылар болған, аурухана төсек-орындарының саны стандартқа сай және армияның қажеттіліктері толық қамтылған. Республиканың денсаулық сақтау халық комиссариаты індетпен күресу кезеңінде жергілікті халыққа медициналық көмек көрсету үшін бұрынғы әскери емдеу мекемелерін кеңінен пайдалана бастады. Жағдайларды ескере отырып, олардың құрылымына өзгерістер енгізіліп, санитарлық, инфекциялық, жалпы және хирургиялық бөлімдер ашылды. 1918 жылдың екінші жартысындағы есеп бойынша Халық Комиссарлар Кеңесінен облыстың медициналық кадрлары мен емдеу мекемелерін ұстауға 30 миллион рубльден астам қаражат сұралды [6].

1918 жылдың жазғы кезеңінде Денсаулық сақтау халық комиссариаты барлық емдеу мекемелерінің жұмысын орталықтандыруда айтарлықтай жетістіктерге жетті. Шілдеде комиссариат ауруханалардың жалпы мемлекеттік нормаларын әзірледі, жалақыны белгіледі, материалдық және ақшалай шығындардың бірыңғай есеп беру формасын белгіледі. Сонымен қатар, денсаулық сақтау халық комиссариаты емдеу мекемелерін салудың жоспарын әзірледі, оған сол уақытқа дейін олар болмаған жерлерде жаңа ауруханалар салуды, сондай-ақ бұрыннан бар үй-жайлардағы күрделі жұмыстарды қамтиды. Осы жоспар бойынша округтер мен облыстарда аудандық ауруханалардың санын көбейту, олардың құрылысын жүргізу көзделді. Аймақта барлығы 30 уездік аурухана (әрқайсысы 150 орындық), 5 облыстық аурухана (әрқайсысы 400 орындық және тек Жетісу облысының әкімшілік орталығы – Верныйда 500 орындық), Ташкент қаласында 1000 орындық орталық аймақтық клиника ашу жоспарланған болатын. Мұндай медициналық желіні салу үшін Денсаулық сақтау халық комиссариаты ол кезде Қазақ КСР-де жоқ 500 миллион рубльге жуық қаржы алуды жоспарлады.

Айта кетерлік жайт, індетпен күресу кезеңінде денсаулық сақтау халық комиссариаты жеке құраммен ғана емес, қаражат жағынан да шектелді. Дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың өткір тапшылығы республиканың мардымсыз фармацевтикалық нарығындағы бағаның өсуіне әкелді. Медицина саласында қолданылатын термометрлердің, инъекциялық құралдардың, іш киімдердің және басқа да заттардың жоқтығы комиссариатты үнемдеу режиміне көшуге мәжбүр етті, соның салдарынан бірқатар емдеу мекемелері қажетті материалдық көмек ала алмады. Дағдарыс әсіресе азамат соғысының Орынбор және Закаспий майдандары құрылғаннан кейін қатты сезіле бастады, денсаулық сақтау халық комиссариатына үш госпиталь пойызын ұйымдастыру және жабдықтау тапсырылды, олардың саны кейін алтыға жетті.

Эпидемияға қарсы күресте қолданылған әдістердің бірі вакцина өндіру және халықты вакцинациялау болды. Наркомздрав Ташкент госпиталь кеңесі арқылы Ташкент әскери госпиталінде тырысқаққа қарсы вакцина жасаумен айналысатын зертхана ұйымдастырды. Оны жасауда белгілі ғалым-дәрігерлер С.Шорохов пен А.Греков еңбек етті. Жұмыстың алғашқы екі айында-ақ зертхана 150 000 м³ тырысқаққа қарсы вакцина дайындап, медициналық мекемелерге тегін үлестірді [6]. Сонымен қатар тырысқақ, іш сүзегі, шешек ауруларына қарсы вакциналар шығару және дифтерия, стрептококк және т.б.-дан емдік сарысулар алу қажеттілігін ескере отырып, сонымен қатар өңірдегі ауруларды зерттеу бойынша ғылыми-зерттеу жұмыстарын ұйымдастыруға және бактериолог дәрігерлерді даярлауға ұмтыла отырып, Денсаулық сақтау халық комиссариаты аймақтық микробиологиялық зертхананың штаттық құрамы мен ережесін әзірлеп, Түркия Республикасы үкіметінің қарауына ұсынылды. Құтырмаға қарсы екпе шығаратын Пастер стансасында денсаулық сақтау халық комиссариатының бұйрығымен зертханалардан бөлек 40 орындық мектеп-интернат шұғыл ашылды.

Санитарлық қызметкерлердің тапшылығы жағдайында Денсаулық сақтау халық комиссариаты республика ішінде медициналық кадрларды даярлау мәселесін шешуге кірісті. Мамандандырылған жоғары медициналық оқу орнын ұйымдастыра алмағандықтан Денсаулық сақтау халық комиссариаты Ташкентте фельдшерлік училище ашумен ғана шектелуге мәжбүр болды. Тәжірибелі медицина қызметкерлерінің қатысуымен оның ережесі әзірленді, 5 курсқа есептелген жаңа кеңейтілген оқу бағдарламасы жасалды, ал оны аяқтағаннан кейін бітірушілер (фельдшерлер мен емшілердің көмекшілері) медициналық жоғары оқу орындарының 3-курсына түсуге мүмкіндік алды.

Алғашқы жылы құрылған медициналық-санитарлық желі денсаулық сақтау халық комиссариатына жұқпалы ауруларды жұқтырған адамдарды есепке алуға мүмкіндік берді. 1918 жылдың 1 маусымынан 1919 жылдың 1 қаңтарына дейін іш сүзегімен ауырғандар саны (Жетісу облысы бойынша мәліметтерді қоспағанда) 2771 адамға, қайталанатын қызбамен – 641, іш сүзегімен – 520, тырысқақпен – 910 адамға жетті. Бұл статистика толық ауқымды эпидемиялар, өйткені көптеген ауылдық жерлерде сенімді есепке алу жүйесінің, ауруханалар мен фельдшерлік пункттердің болмауы науқастар саны туралы нақты мәліметтер алуға мүмкіндік бермеді [7].

Халық комиссары И.Орлов комиссариатты басқара отырып, Түркістанда да, одан тыс жерлерде де жеке дәрігерлік практикамен айналысатын көрнекті дәрігерлерді жұмысқа тартуға көп күш салды. Денсаулық сақтау халық комиссариаты мен медицина қауымы арасындағы қарым-қатынастың маңызды нысандарының бірі дәрігерлердің мерзімді съездері болды, онда өлкедегі денсаулық сақтау мен медицинаның өзекті мәселелері талқыланды. Осымен қатар денсаулық сақтау халық комиссариаты мен оның жергілікті бөлімдері арасында тиімді өзара іс-қимыл, пікір алмасу, байланыс орнату, індетке қарсы күресті ұйымдастыру мақсатында 1919 жылдан бастап облыстық және уездік денсаулық сақтау бөлімдері бастықтарының съездері өткізіле бастады. Осындай съездердің бірі 1919 ж. шілдеде өткізілді, онда комиссариаттың да, оның құрылымдық бөлімшелерінің де жақын арада жұмыс жоспарлары, жергілікті денсаулық сақтау органдарының жұмысын ретке келтіру, барлық емдеу және медициналық мекемелер жұмысының жалпы принциптерін белгілеу, науқастарды

стационарлық және курорттық көмекпен қамтамасыз ету, амбулаториялар желісін құру, статистика жүргізу және т.б. мәселелер талқыланды.

1917 жылы қарашада Ташкент қаласында большевиктер билігінің орнауы өлкеде кеңестік денсаулық сақтау жүйесінің қалыптасу үдерісінің бастауы болды [8]. Ол патшалық Ресейдің бұрынғы денсаулық сақтау жүйесін түрлендіру мен жаңғыртумен қатар жүрді. Бұл жүйенің қалыптасу процесі күрделі саяси және әлеуметтік-экономикалық жағдайларда өтті. Оның жүруіне азық-түлік дағдарысы мен сұрапыл ашаршылық, азамат соғысы мен Түркістан блокадасы, сүзек, тырысқақ, оба, безгек, шешек індеттері, жергілікті халық арасында көптеген әлеуметтік аурулардың кең таралуы, білікті мамандар мен санитарлық кадрлардың, дәрі-дәрмектің, дәрілік препараттардың, гигиеналық және дезинфекциялық заттардың өткір тапшылығы, медициналық мекемелердің, дәрігерлік амбулаториялар мен фельдшерлік пункттер санының жеткіліксіздігі, медициналық оқу орындарының жетіспеушілігі тікелей әсер етті.

Өңірдің барлық медициналық күштері жұмылдырылған эпидемияға қарсы күрес жүргізумен қатар, бір мезгілде Денсаулық сақтау халық комиссариаты республикадағы ветеринария ісін де өз мойнына алды, өйткені шешек, маңқа, сібір жарасы, құтыру, актиномикоз, туберкулез және басқа да жұқпалы аурулардың қоздырғыштары жануарлар болды. Осы мақсатта Денсаулық сақтау халық комиссариаты құрылымында дербес ветеринария бөлімі бөлініп, бүкіл облыс бойынша эпизоотияға қарсы күресті бастады.

Біраз уақыттан кейін облыстың барлық теміржол санитарлық мекемелері Денсаулық сақтау халық комиссариатының қарамағына өтті, бұл теміржолдар мен станциялар желісі бойынша республикаға жұқпалы аурулармен ауыратындардың енуіне жол бермеу мақсатында санитарлық бақылау орнатуға және оларды шекаралас ауруханалар мен пункттерде дезинфекциялау мен емдеуге мүмкіндік берді.

Қорыта келгенде, Денсаулық сақтау жүйесін қайта құру нәтижесінде және биліктің күш-жігерінің арқасында эпидемия ауқымы азайды, медициналық мекемелер мен медициналық персоналдың саны артты, іс жүзінде оның негізгі қағидаттарының бірі – халықтың кең тобын тегін медициналық көмекпен қамтамасыз ету жүзеге асырылды. Осылайша, ХХ ғасырдың бірінші жартысында Түркістанда Орталық Азияның кеңестік республикаларында одан әрі дамыған және ХХ ғасырдың соңына дейін әрекет еткен кеңестік Денсаулық сақтау жүйесінің негіздері қаланды.

Қолданылған әдебиеттер тізімі:

1. Ямзин И.Л. Ресейдің азиялық бөлігіндегі медициналық тәжірибе // Кітапта: Азиялық Ресей. - Петербург: 1914. Т. 1. - С. 271.
2. Махмудов М. Түркістан, Бұхара және Хорезм медицинасы мен денсаулық сақтау тарихы (1865-1924). - Тараз, 2015. - С.244.
3. Жарқын есімдердің өшпес жарығы // Жәрдем газеті. - 2019. - №16. - 10 мамыр.
4. Түркістан облыстық мемлекеттік архиві (ТОМА), Ф. 75. Оп. 1. св 6. д 53. л 3.
5. Махмудов М. Здравоохранение Советского Узбекистана // КПСС – организатор советского здравоохранения. – Ташкент: ТГМИ, 1978. – С. 46.
6. ТОМА, Ф. 134. Оп. 1. св 3. д 2. л 6.
7. Махмудов М. История медицины и здравоохранения Туркестана, Бухары и Хорезма (1865-1924 гг.). – Тараз, 2015. – С. 250.
8. Қадыров А.А. Өзбекстан медицинасының тарихы. – Ташкент, 1994. – С.158.