UO‘K: 61(09):615

**TURKISTONDA OʻLKASIDA MUSTAMLAKA TIBBIYOTINI OʻRNATISHDAGI IJTIMOIY MUAMMOLAR**

Xurshid Sirojiddinovich Jumanazarov[[1]](#footnote-1)

Fanlar akademiyasi Tarix instituti (Toshkent, Oʻzbekiston)

h[ursidzumanazarov5@gmail.com](mailto:ursidzumanazarov5@gmail.com)

**Annotatsiya:** Rossiya imperiyasi Turkiston oʻlkasini bosib olgandan soʻng oʻlkada mustamlaka tibbiyotini oʻrnatishda yuzga kelgan ijtimoiy mumammolar va milliy aholining tibbiy xizmat olishiga toʻsiq boʻlgan jihatlar tahlil qilingan. Markazdan olib kelingan shifokorlarning turkistonliklar tilini bilmasligi, ular qoʻllaydigan tibbiy jihozlarga munosabat hamda diniy e’tiqoddagi farqlar masalasiga e’tibor qaratilgan.

**Kalit soʻz:** afgʻon yarasi, islom dini, harbiy kiyim, sartarosh, eski shahar, yangi shahar, tabib.

**Social problems in the development of colonial medicine in Turkestan**

**Abstract:** the social problems that arose during the establishment of colonial medicine in the country and the obstacles to obtaining medical services by the national population after the conquest of Turkestan by the Russian Empire are analyzed. Attention is drawn to the lack of knowledge of the language of the national population of Turkestan by doctors brought from the center, their attitude to the medical equipment used, and differences in religious beliefs**.**

**Keywords:** Islam, Afghan wound, military uniform, barber, old city, new city, doctor.

**Социальные проблемы в становлении колониальной медицины в Туркестане**

**Аннотация**: анализируются социальные проблемы, возникшие при становлении колониальной образования в стране, и препятствия к получению медицинских услуг в общенациональном сообществе после завоевания Туркестана Российской империей. Обращается внимание на незнание языка национального населения Туркестана врачами, привезенными из центра, их отношение к используемому медицинскому оборудованию, отношение к философским убеждениям.

**Ключевые слова**: ислам, афганское ранение, военная форма, парикмахер, старый город, новый город, лекарь.

**Kirish.** Turkiston oʻlkasida mustamlaka tibbiyotini oʻrnatish milliy aholi bilan hukumat hamda shifokorlar oʻrtasida ijtimoiy nomutanosibliklarni keltirib chiqargan. Hukumat avvalo oʻzining xodimlari va rus aholisini mafaatlaridan kelib chiqqan holda oʻz tibbiy tizimini yaratgan. Turkistonliklarni tizimga bo‘lgan munosabatining shakllanishiga uzoq vaqt tibbiy xizmatning uzoq vaqt harbiy tibbiy muassasalarda ko‘rsatilgani va jamoat shifoxonlarining ham ruslar yashaydigan hududlar atrofida joylashgani ta’sir ko‘rsatdi. Mustamlaka siyosati natijasida turkistonliklar va yevropalik aholi geografik joylashuv jihatdan ikkiga bo‘linganidek, tibbiy xizmatdan foydalanish borasida ham ajraldi. Ya’ni, aholining aksariyati boshqa tibbiy tizimdan foydalandi, hukumat esa boshqa tizimni joriylash yo‘lidan bordi. Turkistonliklarning hukumatga taklif etayotgan tibbiy xizmatlaridan emin-erkin foydalanishida quyidagi muammolari bor edi:

**Tadqiqot metodologiyasi.** Tadqiqot jarayonida strukturaviy, tizimli va tizimli-funksional tahlil, muammoli, dinamik tahlil, statistik-qiyosiy solishtirish, xronologik usullaridan foydalanilgan.

**Tahlil va natijalar.** *Til muammosi*. Aksariyat aholini tibbiy xizmat olishda qiynagan masala til bilmaslik va shifokor bilan muloqot qilolmaslik bo‘ldi. Manbalarda turkistonliklar shifokor qabuliga kelganida tomir urishini tekshirish uchun beixtiyor qo‘lni uzatganligi[14:127] va o‘zida kechayotgan jarayonlarni imo-ishoralar bilan tushuntirishga harakat qilganligi[17] qayd etilgan. Bemor va shifokor emin-erkin so‘zlasha olmaganligi sababli berilgan dorilarni noto‘g‘ri qabul qilish hamda amal qilinadigan qoidalarga bilmasdan bo‘ysunmaslik holatlari yuz bergan. Bemor va shifokorning bir-birini tushunmasligi oqibatidan aholi orasida tibbiyotga nisbatan ishonchiz kayfiyat paydo bo‘ladi. Vaziyatni yengillatish uchun shifoxona va ambulatoriyalarda yillik 240 rubl miqdorida bir martalik to‘lov yoki shifoxonalarda 300 rubl miqdorida yillik maosh hisobidan tarjimon lavozimi joriy etilgan[13:169]. Tatarcha turkistonliklar uchun yaqin va qulay til bo‘lgani uchun ushbu lavozimda ko‘proq tatar millati vakillari ishlagan. Lekin tarjimon xizmati joriy etilgunga qadar o‘tgan vaqt mobaynida til omili xizmat sifatiga jiddiy ta’sir ko‘rsatavergan.

*Tabiblar va ularning faoliyati*ga doir jihatlar. O‘lkada mustamlaka tibbiyotini joriylash uzoq va mashaqqat bilan amalga oshirildi. Buning sababi, ilk davrda asosiy urg‘u general-gubernatorlikning siyosiy boshqaruvini mustahkamlashga qaratildi va bunday holatda tibbiyotni inqilobiy holda majburiy qilish mantiqan to‘g‘ri ish emasdi. Buning yaqqol ko‘rinishi 20-yuzyillikning boshlariga qadar tabiblar va shifokorlarni yonma-yon ishlashlariga ruxsat berilganida aks etadi.

Tabiblarni erkin faoliyat yuritishining *birinchi omili* Rossiya imperiyasi tugatilgunga qadar (*1917-yil*) o‘lka tibbiyot xizmati bilan to‘liq qamrab olinmagan va muassasalar ham kadrlar bilan to‘la ta’minlanmagan edi va aynan ushbu omil tabiblar faoliyatini saqlanib qolishiga sabab bo‘ldi. Turli yuqumli kasalliklarning tarqalishi, shifokorlarga noma’lum bo‘lgan o‘lkaga xos xastaliklar (*rishta, vabo...*) va eng asosiysi, doktorlarni aholi soniga nisbatan kamligi tabiblar xizmatiga ehtiyojni oshirgan. Tibbiy yordam yukining bir qismini tabiblar yelkalariga olganligi va xalqning hakimlar faoliyatidan qoniqish hosil qilgani ham hukumatning bu kabi nomutanosibliklarga ko‘z yumishiga sabab bo‘ldi. Rasman tabiblikni ta’qiqlash yoki ularni faoliyatiga cheklov qo‘yish milliy tibni kuchsizlantirishdan ko‘ra yashirin holda ishlashiga sabab bo‘lardi. Yashirin tizim esa hukumatning aniq qarshi choralar ko‘rishini qiyinlashtirardi. Shu sababli, aksariyat shifokorlar tabiblar ishini cheklash borasida fikr bildirishga qattiq kirishmagan. Harbiy shifokor G. Kolosov tabiblarga qarshi har qanday bosim yoki qatag‘on ularni yo‘q qilmaydi, aksincha, yanada ushbu sohani maxfiy qiladi, deganda, avvalo, hukumatning turkistonlik hakimlarga nisbatan alohida qarashlari mavjud ekanligi va tabiblar tibbiyot siyosatiga xalal berayotganligini nazarda tutgan. Ammo uni ta’qiqlash hukumatga ko‘proq zarar ketirishini alohida ta’kidlaydi.

Tabiblar faoliyatini saqlanishining *ikkinchi omili* tibbiyot yuqumli kasalliklarni bartaraf etish bilan o‘ralashib qoldi. Lekin aholi ko‘p duch keladigan mavsumiy va boshqa kasalliklarni davolashi ham muhim edi. Bu davolash tadbiri tabiblar va turkistonliklarning o‘ziga qolib ketaverdi. Salomatlikka doir kunlik tibbiy ehtiyoj ham aholini tabiblar xizmatidan foydalanishga undardi. Tabiblar ehtiyojni qoplab turgan dastlabki vaqtlarda milliy aholi tibbiyotga xayrixoh bo‘lmay, ruslar taklif qilayotgan tibbiyot xizmatidan foydalanishni istamagan. Hatto shifokorlarga ishongan va ulardan muolaja olishga intilganlarni xalq “doktorboz” deb salbiy nom bilan atagan[15:255]. Chunki, turkistonliklarda tanlash imkoniyati mavjud edi va hukumat barcha aholini xizmat bilan qamrab olishga qurbi yetmasligini bilgach, tabiblar faoliyat va davolash usullariga qarshi faol siyosat yuritmagan.

Tabiblarni saqlanib qolishining *uchinchi omili* – ular ayrim davolash usullari bo‘yicha shifokorlardan mohirroq edi. Tabiblarning singan va chiqqan suyaklarni davolash hamda ba’zi jarrohliklar borasidagi mahoratini hatto o‘sha davrdagi shifokorlar ham alohida qayd etgan[5:162]. Shuningdek, xalq orasida “afg‘on yarasi”, “pashshaxo‘rda” nomi bilan, ruslar esa “sart kasali” deb ataydigan teri kasalni davolashda ham tabiblar mohir bo‘lgan va rus shifokorlari aynan hakimlardan davolash usulini o‘rgangan[3:148-149]. Bu yerda tabiblarning malakasidan tashqari yana bir muhim omil milliy xulq-atvor edi. Tabib bemor yashab turgan mahalla yoki hududda istiqomat qilganligi uchun, kasalni uyiga borib davolagan va bir kunda bir necha marta xabar olgan[16:67]. Bundan tashqari, tabib bemor yashayotgan oila muhitini yaxshi bilgan va shunga qarab muomala qilgan. Umumiy qilib ifodalaganda, tabib xalqning urf-odati, madaniyati va har bir bemorning shaxsiy xususiyatiga qarab yondashganligi tufayli hududda tibbiyot mutloq ustunlik qilolmagan.Tibbiyot taklif qilayotgan davolash tizimiga munosabatni shakllanishida shifoxonalarda joy yetishmasligi, baland narx va shifokorlarning kamligi, ambulatoriyalarda navbat kutish kabi omillar ham rol o‘ynagan. Aksariyat tibbiy muassasalarga borish masofasining uzoqligi sababli aholi o‘z hududida yashab turgan tabibning xizmatini afzal ko‘rgan.

*Shifokorlar va tibbiy jihozlar*ga bo‘lgan munosabat. O‘lka xalqlari shifokorlarning kiyimlari (*harbiy kasalxonadagi shifokorlarning formasi ko‘proq qo‘rquv uyg‘otgan*), tibbiy anjomlar va davolash usullaridan cho‘chib munosabatda bo‘lgan. Lekin qiziq tomoni shundaki, harbiy turg‘un kasalxonada xizmat qiluvchi xodimlar harbiy kiyim kiyishi shart emasdi. Ammo harbiy shifokorlarni aksariyat hollarda aholi yordam so‘rab uyiga chaqirganda, ular harbiy kiyimda borgan. Jumladan, Turkistonda xizmat qilgan jarroh I. Orlov kasal ko‘rish uchun xonadonga harbiy kiyimda kelgani xotiralarda qayd etiladi[2:16]. Harbiy doktorlarni bunday kiyimdan voz kechmasligining sababi shifokorning shu tizimdan chiqqanligi va sohaga bo‘lgan hurmat deyish mumkin. Shifokorlarni mana shu kasbga hurmati milliy aholini qo‘rquviga olib kelgan. Chunki, Turkistonni bosib olishda harbiy kiyimdagi askarlarning shafqatsizlarcha harakatini ko‘rgan milliy aholi bunday kiyimdagi barcha shaxslarga qo‘rquv bilan qarashi tabiiy edi. Ikkinchidan, Turkiston bosib olingandan so‘ng o‘lkadagi asosiy lavozim egalari harbiylar edi. Ular umumiy yig‘inlar va boshqa hollarda xalq oldiga shu kiyimda ko‘rinish bergan. Natijada, milliy aholi harbiy kiyimdagi unvon, darajalarni farqiga bormay, bu kiyimdagi shaxslarni martabali boshliq deb bilgan. Kiyimni ranggi va tuzilishidagi o‘xshashlikdan xulosa qilgan turkistonliklar, egnida shunaqa kiyim bo‘lganlarning barchasi bilan muloqotga kirishishda ehtiyot bo‘lgan. Jumladan, Toshkentda harbiy turg‘un kasalxona va eski shahar ambulatoriyasi bo‘lsa-da, aholi harbiy kiyim tufayli shifokorlarga murojaat qilmasdan, tabiblarga murojaat qilishni ma’qul ko‘rgan[19:233]. Aholi harbiy kasalxonalarga murojat qilganda ham to holatni to‘la anglashi va harbiy kiyimdagi shifokorga ko‘nikishi uchun ma’lum vaqt talab qilingan. Qisqasi, rus harbiylarining o‘lkani bosib olishdagi faoliyati hamda harakatdagi armiyada barchani bir xil kiyimda bo‘lishi (*harbiy shifokorlarni ham*) turkistonliklarda bu kiyimdagi shaxslarga nisbatan qo‘rquv hissini shakllantirgan. Bu his bosqinchilikdan keyin ham o‘lkadagi yuqori amaldorlarning zug‘umi hamda kichik amaldorlar tomonidan xalqni katta amaldorlar nomi bilan qo‘rqitishi natijasida saqlanib qolgan.

Aholining shifokorlar xizmatidan foydalanishiga to‘siq bo‘lgan yana bir omil ularning tibbiy jihozlariga nisbatan shubha yoki qo‘quv edi. Azaldan tabiblar qo‘llaydigan dorivorlar va jihozlarga o‘rgangan aholiga yangi tibbiy jihozlarga tezda ko‘nikish qiyinchilik tug‘dirgan. Masalan, N. Likoshin sartaroshdan tish olishda “nega zamonaviy tibbiy qisqichlar (*щипци*) foydalanmaysan”, deb so‘raganda, sartarosh yangi tibbiy jihozlar bemorlarda ortiqcha shubhalanishga sabab bo‘lishi hamda birgina tabibning omburi aholini yangi tibbiy jihozlarchalik qo‘rqitmasligini[6] bildirgan. Yoki milliy aholi sartaroshlarning an’anaviy anjomlarida g‘ayritabiiy kuch bor va o‘sha bilan muolaja qilinsagina, davo topish mumkin, deb ishongan va o‘zlarini ko‘zi o‘rgangan ustaradan foydalanishni so‘rashgan[8]. Bu kabi cho‘chish yoki ishonchsizlik holati turkistonlik ayollar orasida ko‘proq kuzatilgan va yangi tibbiy jihozlarning xususiyatini bilmagan o‘lka xotin-qizlari qo‘rquv natijasida shifokorlarga bormagan. Yoki farzand ko‘rish uchun tug‘ruqxonaga borgan ayollar doyalar qo‘llaydigan tibbiyot jihozlarini ishlatishiga ruxsat bermagan[20:189]. Turkistonliklarning ushbu masalada biroz tortinib yoki hadiksirab turishi faqatgina yangi tibbiy anjom bilan bog‘liq emasdi, ya’ni ishonchsizlikni bir uchi begona madaniyat va millat vakili bo‘lgan shifokor shaxsiga ham borib taqalardi.

*Diniy qarashlardagi tafovut*. Diniy qoidalarni sog‘liqni saqlash masalasiga ta’siri asosan, ayollarda ko‘proq kuzatildi. Turkistonlik ayollar diniy qoidalarga binoan, begona (*nomahram*) kishilarga ko‘rinmagan va bunday holat hukumatning xotin-qizlar salomatligini saqlashga doir siyosatini amalga oshirishda turli qiyinchiliklarni keltirib chiqargan. Yevropalik aholi va turkistonlik o‘rtasidagi diniy farq tufayli tibbiy yordam olishda ikki xil voqelik yuz bergan. Ayrim manbalarda yevropalik erkak shifokorlar ayollarga tibbiy yordam ko‘rsatganligi va ularni farzand ko‘rishiga ko‘maklashgani qayd etilsa[9:656-657], boshqa manbalarda aksar hollarda ayollarni erkak shifokorlarga ko‘rinishdan qochgani keltiriladi[11:80]. O‘lkada ishlagan shifokorlarning xotiralarida qayd etilishicha, turkistonlik ayol og‘rigan tishini muolaja qilish uchun yuzidagi pardani olishni xohlamagan va shifokorlar uning yuzidagi matoni yirtib, lunjini ochishga majbur bo‘lgan[4:112] yoki undan ham qat’iyrog‘i o‘lka ayollari shifokorning ko‘rigidan o‘tgandan ko‘ra tibbiy yordamni butkul rad etganligi keltirilgan. Shuningdek, “Toshkent shahrining sartiya zaifalari kasal bo‘lganlarida shaharning ruslar yashaydigan tomondagi kasalxonaga bormaganlar. Buning sababi esa u yerdagi aksar, ayniqsa, jarrohlar erkaklar edi. Ayollar erkakalarga ko‘rinishni istamaganidan og‘ir kasalga chalinganda ham jarrohga murojaat qilgandan ko‘ra o‘limga rozi bo‘ladi”[21] deb ta’kidlanadi. O‘sha davrda xotin-qizlar hatto begona ayollarga muolaja olish uchun ko‘rinishni rad etgan vaqtlar bo‘lgan[7] va buni ham o‘z davrining tibbiy madaniyat yoki an’anaviylikning bir bo‘lagi sifatini qayd etish mumkin.

Diniy omil 1892-yildagi isyonini uchqunlantirganini ham alohida qayd etish mumkin. Chunonchi, Toshkentda vabo tarqalgach vafot etganlarning jasadi shifokor tekshiruvdan o‘tkazilgan va ayollar jasadini ham erkak shifokorlar ko‘zdan kechirgani norozilik keltirib chiqargan[1:128]. Shuningdek, milliy aholini ozodagarchilik holatini o‘rganayotgan tibbiyot nozirlarining ayollarni shaxsiy ozodalik qoidalariga amal qilishini ko‘rish maqsadida “ichkari hovli”ga ham bostirib kirishi toshkentliklar orasida katta norozilikka sabab bo‘ladi[18:371]. Oqibatda, tibbiyot xodimlari hamda nozirlarning bu kabi harakati xalqni junbushga keltirgan.

Bundan tashqari, hukumat 1885-yili Samarqandda yangi shifoxonani "eski shahar"da ochishga majbur bo‘lganligi va buning sababi, musulmon ayollarning hatto ro‘mol ostida ham shaharning yangi qismiga borishdan iymanishidir, deb keltirilgan[10]. Farg‘onada esa vodiylik ayollar tug‘ruq uchun hatto dini boshqa bo‘lgan doyalarni xizmatidan foydalanishdan qochganligi qayd etilgan[11:80]. Rus shifokorlarining ta’kidlashicha, turkistonlik ayollar tibbiyotni foydali jihatlarini sezsa-da, shifokorga kam murojaat qilgan. Buni erkaka shifokorlardan boshqa yana bir sababi bor edi va bu ayol shifokorlarni xotin-qizlarning oilaviy hayotiga kirib borishi edi. Bu yaqinlik natijasida turkistonlik ayollar tinch, osuda turmushiga putur yetishidan cho‘chishgan[5:286]. Bu va boshqa holatlar masalaga tibbiy ko‘z bilan emas, o‘lka aholisining madaniyati, diniy qarashlari hamda o‘zaro ijtimoiy munosabatlarining etnohududiy xususiyatlarini inobatga olgan holda yondashish zarur ekanligini ko‘rsatadi. Shu sababli, shifokorlar hududning “eski shahar” qismida tug‘ruqxona tashkil etib, uning qoshida doyalar maktabini ochish zarurligini ta’kidlagan. Alohida tug‘ruqxonani tashkil qilinishi sababi o‘lka ayollarining yangi shaharga borishi milliy aholi tomonidan ijobiy baholanmagan va natijada ular o‘z doyalariga murojat qilishgan. Chunki, hech bir musulmon erkak o‘z xotini yoki qizini “yangi shahar”ga o‘qish yoki tibbiy yordam olish uchun, buning ustiga erkak kishi mudir bo‘lgan joyga jo‘natmagan[22:20]. Mazkur davrda turkistonlik erkaklar “yangi shahar”ga o‘z ayollarini jo‘natishni yoki ayollarning o‘zlari ham madaniy jihatdan boshqa, begona muhitga borishni hazm qila olmagan. Ijtimoiy qarashlar boshqacha bo‘lgan "yangi shahar"ga borish va u yerda nomahram shifokor qabuliga kirish oson ish emasdi. Ba’zan, o‘lka ayollariga erkak shifokorlarning xizmat ko‘rsatganligi ham manbalarda qayd etilgan. Lekin bu ish istisno tarzida bo‘lib, asosan shahar joylarda, tibbiy muassasaga yaqin hududlarda favqulodda holat yuz berganda kuzatilgan.

**Xulosa va takliflar.** Umuman olganda, aholining tibbiyotga bo‘lgan munosabati va bu sohaga doir siyosatning amalga oshirishga to‘siq bo‘layotgan masalalar doim hukumat tomonidan doim kuzatib borilgan. Jumladan, 1902-yildagi Samarqand viloyati ma’lumotnomasida aholining ruhiy holati, til bilmasligi, ruslarga bo‘lgan ishonchsizligi va ko‘proq milliy tibbiyot bilimlaridan foydalanishi kabi muammolar qayd etilgan[12:84-90]. Diniy qarashlar bilan bog‘liq boshqa masalalar ham mavjud bo‘lsa-da (*rus tibbiyotidan yordam olish yoki ular berayotgan dori-darmonlarning halolligi masalasi, mistik tabiblarning yangi tizimga munosabati...),* lekin u jihatlar turkistonlik ayollarning nomahram shifokorlar yordamini rad etish darajasida dolzarblik kasb etmadi.

**Foydalanilgan adabiyotlar roʻyxati:**

1. Sahadeo J. Epidemic and Empire: ethnicity, class, and “civilization” in the 1892 Tashkent Cholera Riot // Slavic Review. 2005. №1.
2. Saidnosirova Z. Oybegim mening. Xotiralar. – Toshkent: Yangi nashr, 2019.
3. Shuyler Е. Turkistan: Notes of a journey in Russian Turkistan, Kokand, Bukhara and Kuldja. Vol. I. – New York: Scriber Armstron, 1876.
4. Колосов Г. О народном врачевании у сартов и киргизов Туркестана. – Спб., 1903.
5. Кушелевский В. Материалы медицинской географии и санитарного описания Ферганской области. Т. 3. – Новый Маргелан, 1891.
6. Лыкошин Н. Сартараш (туземный брадобрей и цирюльникъ) // ТВ. 1903 год, №75.

Муаллиф қайдлари. Бухоро вилояти, Бухоро шаҳри Абдулла Тўқай МФЙ. 2016-йил

Муаллиф қайдлари. Жиззах вилояти, Фориш тумани Гараша қишлоғи. 2023-йил

1. Н. Письма из Ташкента. Туземная часть города Ташкента. Отношение и населении к русской медицине // Русский врач. – 1902. – №1.
2. Назарьян Р. Женщины-врачи в Туркестанском крае // Новости Узбекистана. 2018 год, 4 январ.
3. Обзор Ферганской области за 1892 год. – Новый Маргелан, 1894.
4. Пахомова Е. Из записной книжки женщины-врача // Справочная книжка Самаркандской области. Вып. 7. – Самарканд, 1902.
5. Полное собрание законов Российской империи. Собрание третье –3. Т. 16. – СПб., 1909. – № 27740.
6. Пославская A., Мандельштам E. Обзор десятилетней деятельности амбулаторной лечебницы для женщин и детей в г. Ташкенте (1883–1894). – Ташкент, 1894.
7. Садриддин Айний. Эсдаликлар. 7-жилд. – Тошкент: Тошкент, 1966.
8. Сейфелмулюков И. К вопросу о табибизме в Узбекистане // Медицинская мысль Узбекистана. – 1928. – № 9-10.
9. Табибга муҳтожлик // Садои Фарғона. 1914-йил, 55-сон.
10. [Терентьев М. История завоевания Средней Азии. Т. 3. – Спб., 1906](https://www.academia.edu/36953372/%D0%A2%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8C%D0%B5%D0%B2_%D0%9C_%D0%90_%D0%98%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%8F_%D0%B7%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F_%D0%A1%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%B9_%D0%90%D0%B7%D0%B8%D0%B8_%D0%A2_III_%D0%A1%D0%9F%D0%B1_1906?sm=b).
11. Тоғаев М. XIX XX аср бошларида Туркистонда табибчилик // “XIX XX аср бошларида Марказий Осиёда интеллектуал мерос: анъаналар ва инновaциялар” номли илмий тўплам. – Тошкент, 2018.
12. ХIХ аср охири - ХХ аср бошларида Туркистонда тиббиёт ва халқ табобати. Масъул муҳаррир С. Шодмонова. – Тошкент: Фан, 2020.
13. Шаҳар шифохонаси // Туркистон вилоятининг газети. 1916-йил, 62-сон
14. Шодмонова С. Д. Палиенко ва маҳаллий хотин-қизлар учун мўлжалланган доялар тайёрловчи мактаб ташкил этиш тўғрисидаги мунозаралар // Oʻtmishga nazar. – 2019. – №1.

1. Tarix instituti yetakchi ilmiy xodimi [↑](#footnote-ref-1)