

Hindistonda XIX asrda epidemiyalar tarixi va mustamlaka hukumatining chora tadbirlari

Maxmudov Temirxon Toxirjon o'g'li.

Toshkent Davlat Shrqshunoslik universiteti Sharq mamlakatlari tarixi va
antropologiyasi kafedrası tayanch doktoranti.

temirxontarix@mail.ru

Kalit so'zlar: holera, tropik kasalliklar, John Snow, Robert Kox, holera toksini,
regidratlangan suv, chechak, emlash, vabo isyoni, pullik vaksinalar.

Annotatsiya.

Ushbu maqolada XIX asrda Hindistonda paydo bo'lgan turli tropik kasalliklar va ularning keng miqyosli epidemiyalarga aylanishi sabablari, ushbu kasallik va epidemiyalarga qarshi kurashish va oldini olishda mahalliy hind tibbiyoti va mustamlakachi Britaniya hukumatining ko'rgan chora tadbirlari o'rganilgan. Shuningdek epidemiyalarga qarshi kurashishda inglizlarning zamonaviy yevropa tibbiyotidan foydalanishi va aholini emlash siyosati o'rganilgan.

Abstract.

This article describes the various tropical diseases that emerged in India in the 19th century and the reasons for their development into large-scale epidemics, the measures taken by local Indian medicine and the colonial British government to combat and prevent these diseases and epidemics. It also examines the use of modern European medicine by the British to combat epidemics and the policy of vaccination of the population.

Абстракт.

В статье рассматриваются различные тропические болезни, возникшие в Индии в XIX веке, причины, по которым они стали широко распространенными эпидемиями, а также меры, принимаемые местной индийской медициной и колониальным британским правительством для борьбы с этими болезнями и эпидемиями и их профилактики. Также изучалось использование британцами современной европейской медицины и их политика вакцинации в борьбе с эпидемиями.

Kirish.

XIX asrda Britaniya Hindistonni amalda mustamlaka qilib bo'lgan edi. Faqatgina poytaxt Dehli va atrofdagi knyaz va rojalarning ayrim mulklari saqlanib qolgan edi. Inglizlarning Ost india kompaniyasi 1858-yilgacha, kompaniya tugatilganidan so'ng mustamlaka hukumati tomonidan boshqarilgan. Bu vaqtda Hindistonga ingliz askarlari bilan bir qatorda yevropalik savdogarlar, sayyoxlar, yuqori tabaqali amaldorlar tez tez tashrif buyurar edi. Ularning aksariyati tez orada Hindistonda katta mulkarga, zavod va fabrikalarga egalik qila boshladi. Lekin bu masalaning boshqa tomoni ham bor edi. Asosiy muammo shunda ediki Hindistonda tropik va epidemiologik kasalliklar 2500 yildan beri mavjud edi. Hindistonga kelgan yevropaliklarda esa ushbu kasalliklar notanish va halokatli edi. Yevropadan hindistonga kelish uchun juda uzoq masofa bosib o'tilar edi. Masalan Londondan Hindistonning Mumbai shahriga agar okeanlar orqali Afrikani aylanib o'tilsa 19 ming kilometrdan ortiq masofa eng kam masofa Suvaysh kanali orqali o'tilsa ham 11 ming 600 kilometr yo'lni suzib o'tish kerak edi. Quruqlik orqali o'tish esa deyarli imkonsiz edi. Agar quruqlik orqali kelmoqchi bo'lsalar 7500 kilometr masofani bosib o'tish kerak edi. Lekin bu hududlar orqali o'tadiganyo'llar ham Britaniyaga do'st bo'lmagan davlatlar orqali o'tar edi. Shunday sharoitda Yevropaliklarni Hindistonga kelishu juda urakkab jarayonga aylandi. Hindistonda doimiy isyonlar, inglizlarning mustamlakachilik yrishlari albatta yevropaliklar sonini kamayishiga sabab bo'ldi. Lekin asosiy muammo bu Hindistondagi epidemiyalar edi. Hindistong kelgan mustamlakachilar mahalliy aholini boshqarish uchun ular bilan muloqot qilishga majbur edi. Hindlar ichidan ingliz tilini biladigan boshqaruvchilar tayinlangan edi. Shu bilan birga armiyada ham mahalliy aholi vakillari anchagina edi. Dastlab bengaliyalik jangchilar hizmatga yollandi, ulardan so'ng 1776-yilda Kalkuttada yollanma jangchilar qabul qila boshlandi, Shundan so'ng Madras, Bombay shaharlarida ham Ost india kompaniyasiga yollanma jangchilar qabul qilindi. 1857-yil sipohiyar qo'zg'aloni vaqtida allaqachon 300 ming yollanma yerli aholi vakillari bor edi. Ularni boshqarish uchun 50 ming yevropadan kelgan zobitlar mavjud edi. Ya'ni bu 50 ming askar doimo sipohiyar blan birga edi. Ushbu zobitlar esa boshqa ingliz fuqarolari bilan birga yashar edi. Shu sabab oddiy yuqumli kasallik ham tezda yevropaliklarga tarqalib ketayotgan edi. Yana bir omil mahalliy hindlarning inglizlar qo'lidagi zavod fabrikalarda va plantatsiyalarda ishlashi edi. 1880-yillarga kelib 1 million 600 ming mahalliy aholi



fabrika va plantatsiyalarda ishlar edi¹. Kasallik tarqatuvchi yana bir sabab bu inglizlar tomonidan Hindistonga transport tizimining olib kirilishi edi. Ost india kompaniyasi kelganidan so‘ng Hindistonda mahalliy aholi inglizlarning yuk va yo‘lovchi tashuvchi suv transportidan faol foydalana boshladilar. 1837-yildan boshlab Ost india kompaniyasi aholiga va savdogarlarga dengiz transporti va pochta xizmatini taklif etdi. Suvaysh kanali ochilishi bilan foydalanuvchilar soni yanada ortdi. 1832-1837-yillarda dastlabki temir yo‘l Madrasga yetib keldi. Temir yo‘l va dengiz transportidan mahalliy yerli aholining foydalanishi ham ortdi. Shu sbb epidemiyalar ham globallashib bordi. Birinchi vabo pandemiyasi xuddi shunday boshlandi, 1817-yilda Jessor shahrida boshlandi. Ba‘zi epidemiologlar va tibbiyot tarixchilari bu butun dunyo bo‘ylab hindlarning ziyoratgohi, Gang daryosining yuqori qismidagi Kumbh Mela orqali tarqalishini taxmin qilishdi. Ilgari vabo epidemiyasi Bihardagi Purniya yaqinida sodir bo‘lgan, ammo olimlar buni mustaqil hodisalar deb hisoblashadi. 1817-yilda vabo Gang deltasidan tashqarida tarqala boshladi. 1817-yil sentabriga kelib kasallik Bengal ko‘rfazidagi Kalkuttaga yetib bordi va tez orada Hindistonning qolgan qismlariga tarqaldi. 1818-yilga kelib kasallik g‘arbiy sohildagi Bombeyda aniqlandi².

Hindistondan tashqariga tarqalgach, birinchi vabo pandemiyasi Osiyoning boshqa qismlari va Afrika qirg‘oqlariga kuchli ta‘sir qildi. 1820-yil mart oyida kasallik Siamda aniqlandi. 1820-yil may oyida u Bangkok va Manilagacha tarqaldi; iyul oyida epidemiya Vetnamni yetib bordi. 1821-yil bahorida u Xitoyning Java, Ummon va Anxayga yetib bordi; 1822 yilda Yaponiyada, Fors ko‘rfazida, Bag‘dodda, Suriyada va Zakavkazda topilgan; 1823-yilda vabo Astraxan, Zanzibar va Mavrikiyga yetib bordi³.

1824-yilda kasalliknini tarqalishi tugadi. Ba‘zi tadqiqotchilar bunga 1823-1824-yillardagi sovuq qish sabab bo‘lgan bo‘lishi mumkin deb hisoblashadi, bu esa suv ta‘minotidagi bakteriyalarni o‘ldirishi mumkin edi. Birinchi vabo pandemiyasining tarqalishi urush va savdo bilan chambarchas bog‘liq edi. Iqtisodiyot tarixi professori Donato Gomes-Diazning so‘zlariga ko‘ra, “tijorat almashinuvi va navigatsiya sohasidagi rivojlanish vabo tarqalishiga hissa

¹ Ray, Indrajit (2011). *Bengal Industries and the British Industrial Revolution (1757–1857)*. Routledge. pp. 7–10. ISBN 978-1-136-82552-1.

² Susan R. Holman, *Beholden: Religion, Global Health, and Human Rights*. p. 37

³ Echenberg, Myron (2011). *Africa in the Time of Cholera: A History of Pandemics from 1817 to the Present*. Cambridge University Press.



qo‘shgan⁴”. Dengiz floti va savdo kemalari kasallikka chalingan odamlarni Hind okeani qirg‘oqlariga, Afrikadan Indoneziyaga, shimoldan esa Xitoy va Yaponiyaga olib borgan. 1821–1823-yillardagi Usmonli va Forslar urushi paytida vabo hozirgi Armaniston hududidagi ikkala armiyaga ham ta‘sir ko‘rsatdi. Hind ziyoratchilari vaboni ilgari ko‘p marta sodir bo‘lganidek, subkontinentda tarqatishgan va Britaniya kuchlari uni quruqlik orqali Nepal va Afg‘onistonga olib ketishgan. 1821 yilda Britaniya harbiy kuchlari Hindistonda vaboni yuqtirganidan so‘ng Ummonga olib bordi⁵. Turli davlatlardagi vaboning yetkazgan talofatlari ham turlicha endi. Yo‘qotishlar 30 mingdan 8 milliongacha edi. 1826-1837-yillarda ikkinchi vabo epidemiyasi boshlandi. Bu safar qamrov kengroq edi. Birinchi epidemiya Armanistongacha yetib borgan bo‘lsa, ikkinchi pandemiya butun sharq, Vengriya, Avstriya, Prussiya, London va Snakt-Peterburgga qadar yetib bordi. Ushbu pandemiyadan vafot etganlarning aniq soni ma‘lum emas. 1831-yilda Polshaga borgan rus askarlari yevropaga yetkazuvchi vazifani bajardilar. Talofatlar birgina ruslarda 100 mingdan ortiq edi. Yevropa davlatlari ruslarga chegarada to‘siqlar qo‘ydi. Lekin epidemiya jilovlanmadi. Vabo 1832-34-yillarda Shimoliy Amerikagacha yetib bordi. Lekin bu vaboning tugashi emas edi. 1863-1875, 1898-1923-yillarda yana ikkita vabo epidemiyasi bo‘lib o‘tdi. 1881-1896-yillardagi vabo epidemiyasi ham jiddiy oqibatlarga olib keldi. Ushbu epidemiya hattoki rus mustamlakasi bo‘lgan Turkistonni ham qamrab oldi. Natijada 1892-yilda Toshkentda “Vabo isyoni” yoki “toshotar” voqeasi sodir bo‘ldi⁶. Turkistonga vabo Afg‘oniston orqali kirib kelgan edi⁷. 1854-yilda Filipp Pacini tomonidan vibroholeraga qarshi dastlabki vaksina ishlab childi. 1880-yilda Robert Kox tomonidan vaboga qarshi ishlab chiqilgan vaksinalar sekinlik biln tarqaldi. Shundan so‘ng Britaniya hukuati aholini emlash siyosatini qo‘llay boshladi. Bundan tashqari Hindistonda bezgak, chechak kasalliklari ham katta oqibatlarga olib kelar edi. 1802-yilda Mumbaydagi 3 yoshli qiz chechakka qarshi vaksina oldi va u Hindistonda birinchi bo‘lib vaksina oldi. Lekin vaziyat murakkab edi, chunki Britaniya Rajining

⁴ Gómez-Díaz, Donato (2008). *Cholera Pandemics, 1816–1861*. Greenwood Press.

⁵ Echenberg, Myron (2011). *Africa in the Time of Cholera: A History of Pandemics from 1817 to the Present*. Cambridge University Press.

⁶ O‘zbekistonning yangi tarixi. Ikitob [Turkiston chor Rossiyasi mustamlakachiligi davrida], T., 2000; Karimov Sh., Shamsutdinov R., Turkiston Rusiya bosqini davrida, Andijon, 1995.

⁷ Ryazantsev S, Smirnov A, Ryazantsev N (1 December 2023). ["The Demographic, Social, and Economic Aftermath of the Cholera Epidemic in Astrakhan in 1892"](#). *Bylye Gody*. (4): 1982–1997 – via Cherkas Global University Press.



ularni joriy qilish uchun mahalliy xalqda tibbiy bilimlar yetishmasligi, turli diniy e'tiqodlar, mahalliy tibbiyotga ishonish kabi muammolar sabab bu jarayon biroz sekin kechdi. Shunday bo'lsada 1860-70-yillardan boshlab chechak, polimelit, vabo va boshqa kasalliklarga qarshi emlash ancha jadallashdi. Ushbu emlash jarayoni 1920-yillarga kelganida o'z samaraini berdi. Hindistonga chechakka qarshi vaktsina limfasining birinchi dozalari 1802-yilning may oyida yetib keldi. Bombaylik (hozirgi Mumbai) uch yoshli bola Anna Dastall 18026-yil 14-iyun kuni Hindistonda chechakka qarshi vaktsina olgan birinchi odam bo'ldi⁸. Chechakka qarshi emlashning isbotlangan foydalari shu qadar ta'sir ko'rsatdiki, ko'plab Evropa mamlakatlarida, shuningdek, Hindistonning ba'zi provinsiyalarida 1804-yildayoq samara bera boshladi. Bir necha sabablarga ko'ra, emlash uchun kichik to'lov to'lash zarurati, emlash amaliyotiga ishonish va kasallik ma'budining g'azabi va boshqa ko'plab noto'g'ri tushunchalar tufayli keng jamoatchilikka qabul qilish past edi. Yana bir muhim omil, ilgari “Tikadaarlar” (tibbiyot bilan shug'ullangan shaxslar) o'z ishlarini yo'qotishidan qo'rqib, chechakka qarshi emlashga qarshi yolg'on malumotlar tarqatdilar. Dastlabki yillarda emlash uchun zarur bo'lgan barcha vaktsinalar Angliyadan kelgan va keyinchalik Hindistonda ishlab chiqarila boshladi. 1850 yilga kelib, vaktsinalar qamrovi ortgan sari, emlashdan keyingi ba'zi o'limlar, operatsiyadan keyingi asoratlar va muvaffaqiyatsiz vaktsina dasturiy qiyinchiliklarni keltirib chiqardi⁹. Muqaddas hayvon hisoblangan sigirdan emlash bahonasida ba'zi hindularning qarshilik ko'rsatishi bu holatni murakkablashtirdi. Emlash bir joydan ikkinchi joyga sayohat qiladigan va ko'pincha "sayohat qiluvchi vaktsinatorlar" deb ataladigan cheklangan miqdordagi “o'qitilgan vaktsinatorlar” tomonidan o'tkazildi. Ushbu vaktsinatorlar emlashni o'tkazish uchun litsenziyaga ega bo'lgan (shuningdek “Litsenziyalangan vaktsinatorlar” deb ham ataladi) va hukumat tomonidan to'lanmagan, shuning uchun emlash uchun kichik to'lov olinar edi. Bu to'lov qishloq joylarda va kam ta'minlangan aholi tomonidan kam ta'minlanganligining asosiy sababi bo'ldi. Keyinchalik, ushbu muammoni hal qilish uchun “pullik vaktsinatorlar” tushunchasi paydo bo'ldi, ular qishloq joylarda emlashni amalga oshirish uchun viloyat hukumatlari tomonidan maoshli xodimlar

⁸ Foege WH (2011). *House on Fire: The Fight to Eradicate Smallpox*. University of California Press. p. 92. ISBN 978-0-520-26836-4.

⁹ Maxmudov.T. Hindistonda britaniya mustamlakachiligi davrida zamonaviy shifoxonalarning paydo bo'lishi. (2023). *Barqaror taraqqiyot va rivojlanish tamoyillari*, 1(6), 7-11. <https://uzresearchers.com/index.php/btrt/article/view/911>.

sifatida yollangan va hukumat tomonidan to‘langan. «Pullik emlashlar» tizimi XIX asrning ikkinchi yarmidan boshlab hukumatdan oylik maolsh ola boshladilar. XIX asrda emlash "emlash va sanitariya bo‘limlari" orqali amalga oshirildi va sanitariya komissarlari bu harakatlar uchun mas’ul edilar. Biroq, har bir viloyatda qabul qilingan tuzilma va yondashuvlar biroz farq qildi. Emlash shaharlardagi “dispanserlar” orqali taklif qilinadi, 1827- yilda boshlangan Bombey emlash tizimi asosan emlash doiralari yoki bo‘linmalari uchun mas’ul bo‘lgan sayyor vaktsinatorlariga bog‘liq edi. Keyinchalik, Bombay tizimi Hindistonning boshqa provinsiyalarida eng keng tarqalgan yondashuvga aylandi. Vaktsinatsiyaning deyarli uchdan ikki qismi ilgari vaktsinatorlarning sayohati va Hindistondagi dispanser tizimida dam olish orqali amalga oshirilar edi. Shundan so‘ng hukumat emlash siyosatiga jiddiy yondasha boshladi. 1892-yilda majburiy emlash uchun qaror qabul qilindi¹⁰.

Majburiy emlash to‘g‘risidagi qonun 1892-yilda Hindistonda chechak kasaliga qarshi ko‘proq qamrab olishni ta‘minlash va epidemiyani kamaytirish uchun qabul qilingan. “akt” asosan epidemiyalar davridan tashqari qog‘ozlarda qoldi. Ma‘lumotlarga ko‘ra qonun 1938-yilda Britaniya Hindistonidagi tumanlarning taxminan 80 foizida amal qilgan. Hindistonda vaktsinalarning mavjudligi va ishlab chiqarilishi davri 1802-1899-yillarda juda faol amalga oshirildi.

Hindistonda 1850- yilgacha vaktsina Buyuk Britaniyadan olib kelingan. Biroq vaktsinani Hindistonga tashishda haqiqiy logistika muammolari mavjud edi. Keyingi yillarda ortib borayotgan talab mamlakatda vaktsina yoki limfa tanqisligiga olib keldi va Hindiston hukumatiga doimiy vaktsina ta‘minotini ko‘paytirish uchun alternatalarni topishni talab qildi. 1832-yilda Bombayda (Mumbay) bir nechta tadqiqot ishlari qayd etilgan va hayvonlarda limfa uchun tajribalar 1879-yilda Madrasda (hozirgi Chennay) boshlangan va muvaffaqiyatga erishgan. XIX asrning oxirlarida, vaktsina materiallari bilan ta‘minlanganligi sababli, tadqiqot e’tibori vaktsina materiallarini qishloq va borish qiyin bo‘lgan joylarga tashishni ta‘minlash uchun samarali saqlash texnikasiga o‘tdi. 1895 yilda Hindistonda glitserin vaktsina materialini glitserinlangan limfa pastasi sifatida samarali tashish uchun ishlatilgan.

¹⁰ Bennett M (2016). The War Against Smallpox: Edward Jenner and the Global Spread of Vaccination. Cambridge University Press. ISBN 9780521765671.



Lanolin va vazelin Hindistonda ishlatiladigan boshqa konservantlar edi. Samarali bo‘lgan borik kislota bilan emlash, 1925-yildagina ishlab chiqilgan. Bu davrning yana bir muhim voqeasi Bengaliya va Hindistonning boshqa qismlarida vabo epidemiyasi edi. Britaniya hukumati tavsiyasidan so‘ng Hindiston hukumati doktor Xaffkinning Hindistonga kelib vaktsinani sinovdan o‘tkazish haqidagi iltimosini qabul qildi. 1893 yilda doktor Xaffkin Uttar-Pradesh shtatining Agra shahrida vaksina sinovlarini o‘tkazdi va kasallikni samarali nazorat qilishda o‘z vaktsinasining samaradorligini ko‘rsatdi. Haffkine vaboga qarshi emlashni ishlab chiqish jarayonini bilgan bo‘lsada, u Hindistonda uning samaradorligini isbotladi. 1896-yilda Hindistonda vabo epidemiyasi boshlandi (bu 1896 yilgi epidemiya qonunining qabul qilinishiga olib keldi, bu mamlakatda hali ham amal qiladi)¹¹. Hindiston hukumati undan vaboga qarshi vaktsinani yaratish ustida ishlashni so‘radi va o‘zining laboratoriyasini tashkil qilish uchun Mumbaydagi Grant tibbiyot kollejida ikki xonali to‘plamni taqdim etdi. Doktor Xaffkin 1897-yilda vaboga qarshi vaktsinani ishlab chiqdi va bu Hindistonda ishlab chiqilgan birinchi vaktsinadir. Bu laboratoriya 1899-yildan vabo laboratoriyasi deb atalgan, 1905-yilda Bombay bakteriologik laboratoriyasi deb o‘zgartirilgan va nihoyat 1925-yilda Haffkine instituti nomini olgan. Shu tariqa Hindistonda aholini ommaviy emlash siyosati amalga oshirilishiga zamin yaratildi.

Xulosa,

Xulosa o‘rnida shuni aytish kerakki Britaniya mustamlakachiligi arafasida va mustamlakachiligi davrida inglizlar turli sabablarga ko‘ra Hindistonda zamonaviy tibbiyotni olib kirdilar:

- A) Yevropadan kelaytgan fuqarolar sog‘ligini saqlash uchun
- B) Mahalliy yerli xalq arzon ishchi kuchi edi. Ularning qirilib ketishi yevropadan kelgan kapitalistlarga qimmatga Tushar edi.
- C) Inglizlar armiyasida hindlar va musulmonlar soni anchagina edi. Shu sabab yo‘qotishlarni oldini olishga harakat qilindi.
- D) Mustamlaka ma‘muriyati yerli aholini boshqarish uchun ular bilan muloqot qilishga majbur edi. Bu o‘rinda savdo, soliq yig‘ish, mahalliy va markaziy boshqaruv, saylov va boshqa siyosiy kompaniyalar mavjud edi.

¹¹ Brunton D (2008). The Politics of Vaccination: Practice and Policy in England, Wales, Ireland, and Scotland, 1800-1874. University Rochester Press. ISBN 9781580460361.



E) Epidemiyalar xalqaro savdoga jiddiy putur yetkazmoqda edi.

Shu va boshqa sabablar yuzasidan ingliz mustamlakachilari Hindistond zamonaviy tibbiyotni qoʻllab quvvatladilar.

Foydalanilgan adabiyotlar roʻyxati.

- 1.Ray, Indrajit (2011). Bengal Industries and the British Industrial Revolution (1757–1857). Routledge. pp. 7–10. ISBN 978-1-136-82552-1.
- 2.Susan R. Holman, Beholden: Religion, Global Health, and Human Rights. p. 37
- 3.Echenberg, Myron (2011). Africa in the Time of Cholera: A History of Pandemics from 1817 to the Present. Cambridge University Press.
- 4.Gómez-Díaz, Donato (2008). Cholera Pandemics, 1816–1861. Greenwood Press.
- 5.Echenberg, Myron (2011). Africa in the Time of Cholera: A History of Pandemics from 1817 to the Present. Cambridge University Press.
- 6.Ryazantsev S, Smirnov A, Ryazantsev N (1 December 2023). "The Demographic, Social, and Economic Aftermath of the Cholera Epidemic in Astrakhan in 1892". *Bylye Gody*. (4): 1982–1997 – via Cherkas Global University Press.
- 7.Foege WH (2011). House on Fire: The Fight to Eradicate Smallpox. University of California Press. p. 92. ISBN 978-0-520-26836-4.
- 8.Bennett M (2016). The War Against Smallpox: Edward Jenner and the Global Spread of Vaccination. Cambridge University Press. ISBN 9780521765671.
- 9.Brunton D (2008). The Politics of Vaccination: Practice and Policy in England, Wales, Ireland, and Scotland, 1800-1874. University Rochester Press. ISBN 9781580460361.
10. Oʻzbekistonning yangi tarixi. 1kitob [Turkiston chor Rossiyasi mustamlakachiligi davrida], T., 2000; Karimov Sh., Shamsutdinov R., Turkiston Rusiya bosqini davrida, Andijon, 1995.
11. Maxmudov.T. Hindistonda britaniya mustamlakachiligi davrida zamonaviy shifoxonalarning paydo boʻlishi. (2023). Barqaror taraqqiyot va rivojlanish tamoyillari, 1(6), 7-11. <https://uzresearchers.com/index.php/btrt/article/view/911>

Innovation House