



THE ROLE OF THE CIVIL DEFENSE MEDICAL SERVICE IN ELIMINATING THE CONSEQUENCES OF THE TASHKENT EARTHQUAKE

Boburjon Teshaboyev

Senior Lecturer

Department of the Academy of the Ministry of Emergency

Situations of the Republic of Uzbekistan

Tashkent, Uzbekistan

ABOUT ARTICLE

Key words: civil defense, medical service, Tashkent earthquake, evacuation, emergency medical aid, sanitary-epidemiological safety, emergencies, rescue.

Received: 19.09.25

Accepted: 20.09.25

Published: 21.09.25

Abstract: This article provides a comprehensive analysis of the activities of the civil defense medical service during the earthquake that struck Tashkent on April 26, 1966. The study highlights the provision of first aid to the population under severe socio-engineering and sanitary-epidemiological conditions, the timely evacuation of the injured, and the rapid reorganization of existing medical facilities. It examines the coordinated work of specialized civil defense medical brigades, emergency medical units, as well as military hospitals and sanitary services, outlining key organizational measures aimed at protecting public health in emergency situations. Special attention is given to the temporary relocation of medical institutions, disinfection and sanitary-preventive measures undertaken to prevent the spread of diseases, as well as initiatives aimed at stabilizing the psychological condition of the population. This experience served as an important practical foundation not only for that period but also for the subsequent improvement of the civil defense medical service and the development of an effective response system in emergencies.

TOSHKENT ZILZILASI OQIBATLARINI BARTARAF ETISHDA FUQARO MUHOFAZASI TIBBIYOT XIZMATINING O'RNI

Boburjon Teshaboyev

O'zbekiston Respublikasi FVV Akademiyasi

kafedra katta o'qituvchisi

Toshkent, O'zbekiston

MAQOLA HAQIDA

Kalit so'zlar: Fuqaro muhofazasi, tibbiyot xizmati, Toshkent zilzilasi, evakuatsiya, tez tibbiy yordam, sanitariya-epidemiologik xavfsizlik, favqulodda vaziyatlar, qutqaruv.

Annotatsiya: Mazkur maqolada 1966-yil 26-aprel kuni Toshkent shahrida yuz bergan zilzila sharoitida fuqaro muhofazasi tibbiyot xizmatining faoliyati atroflicha tahlil qilingan. Tadqiqotda zilzila oqibatida yuzaga kelgan og'ir ijtimoiy-muhandislik hamda sanitariya-epidemiologik sharoitda aholiga birinchi tibbiy yordam ko'rsatish, jarohatlanganlarni vaqtida evakuatsiya qilish, shuningdek, mavjud tibbiy muassasalarni qisqa fursatda qayta tashkil etish jarayonlari yoritiladi. Maqolada fuqaro muhofazasi tibbiyot xizmatining maxsus brigadalari, tez tibbiy yordam bo'linmalari hamda harbiy gospital va sanitariya xizmatlarining hamkorlikdagi faoliyati o'rganilib, favqulodda vaziyatlarda fuqarolar salomatligini himoya qilishdagi muhim tashkiliy choralar ko'rsatib berilgan. Zilzila davrida tibbiyot muassasalarining vaqtincha joylashtirilishi, kasalliklarning tarqalishini oldini olish maqsadida o'tkazilgan dezinfektsiya va sanitariya-profilaktika tadbirlari, shuningdek, aholining ruhiy-psixologik holatini barqarorlashtirishga qaratilgan chora-tadbirlar ham alohida e'tiborga olingan. Ushbu tajriba nafaqat o'sha davr uchun, balki keyingi yillarda ham fuqaro muhofazasi tibbiyot xizmatini takomillashtirish va favqulodda vaziyatlarda samarali harakat qilish tizimini shakllantirishda muhim amaliy asos bo'lib xizmat qilgan.

**РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ В
ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ТАШКЕНТСКОГО ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯ**

Бобуржон Тешабоев

*старший преподаватель кафедры Академии МЧС Республики
Ташкент, Узбекистан*

О СТАТЬЕ

Ключевые слова: гражданская оборона, медицинская служба, Ташкентское землетрясение, эвакуация, скорая помощь, санитарно-эпидемиологическая безопасность, чрезвычайные ситуации, спасение.

Аннотация: В данной статье подробно проанализирована деятельность медицинской службы гражданской обороны в условиях землетрясения, произошедшего 26 апреля 1966 года в городе Ташкенте. В исследовании освещены вопросы оказания первой медицинской помощи населению в сложных социально-инженерных и санитарно-эпидемиологических условиях,

эвакуация пострадавших, а также оперативная реорганизация существующих медицинских учреждений. Рассмотрена работа специализированных бригад медицинской службы гражданской обороны, подразделений скорой помощи, а также военных госпиталей и санитарных служб, продемонстрированы важные организационные меры по защите здоровья граждан в чрезвычайных ситуациях. Особое внимание уделено временной дислокации медицинских учреждений, проведению дезинфекционных и санитарно-профилактических мероприятий для предотвращения распространения заболеваний, а также мерам по стабилизации психоэмоционального состояния населения. Полученный опыт стал важной практической основой не только для того времени, но и для дальнейшего совершенствования медицинской службы гражданской обороны и формирования системы эффективных действий в чрезвычайных ситуациях.

Mavzuning dolzarbligi. 1966-yil 26-aprel kuni Toshkent shahrida yuz bergan kuchli zilzila nafaqat shahar infratuzilmasini, balki tibbiyot tizimini ham jiddiy sinovdan o'tkazdi. Ayniqsa, shifoxonalar va tibbiyot muassasalarining katta qismi vayron bo'lgani sharoitida aholi sog'ligini himoya qilish masalasi dolzarb vazifaga aylandi. Bu jarayonda fuqaro muhofazasi tibbiyot xizmati favqulodda sharoitlarda tezkor yordam ko'rsatish, dala gospitalarini tashkil etish, jarohatlanganlarni evakuatsiya qilish va yuqumli kasalliklarning tarqalishini oldini olishda muhim rol o'ynadi. Mazkur mavzuni o'rganish bugungi kunda ham dolzarbdir, chunki tabiiy ofatlar sharoitida sog'liqni saqlash tizimining barqaror faoliyatini ta'minlash, fuqarolarni tibbiy jihatdan himoya qilish tajribasini chuqur tahlil qilish zamonaviy fuqaro muhofazasi tizimi samaradorligini oshirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Metodlar. Masala tarixini o'rganish va tizimlashtirish, taqqoslash, tarixiy ma'lumotlarni umumlashtirish, ilmiy qarashlar va konsepsiyalarning qiyosiy tahlili, xolislik tamoyillari kabi usullardan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari. 1966-yil 26-aprel kuni soat tonggi 5:23 da Toshkent shahrida kuchli zilzila sodir bo'ldi. Zilzila o'chog'i 2-9 kilometr chuqurlikda joylashgan bo'lib, yer yuzasida seysmik tebranishlar Rixter shkalasi bo'yicha 8 ball kuchidan baland bo'lgan. Asosiy talafot

hududi shahar markazidagi taxminan 10 km² maydonni tashkil etgan. Manbalarda keltirilishicha, zilzilaning kuchi va tebranish doirasi izoseystalar orqali qayd etilgan.

Tabiiy ofat natijasida 2 million kvadrat metr dan ortiq turar-joy maydoni butkul vayron bo'ldi. Shuningdek, 236 ta ma'muriy bino, 700 ga yaqin savdo va umumiy ovqatlanish shoxobchalari, 181 ta ta'lim muassasasi, 245 ta sanoat obyekti hamda 36 ta madaniyat muassasasi jiddiy zarar ko'rdi. 1,5 milliondan ortiq aholi istiqomat qilgan shahar hududida qariyb 300 ming kishi boshpanasiz qoldi.

Toshkent shahri uchun bu tabiiy ofat birinchi emas edi. Tarixiy manbalarda qayd etilishicha, shunga o'xshash kuchdagi zilzilalar muntazam takrorlangan (1866, 1868, 1886, 1924 va 1946-yillarda). Shunga qaramay, 1966-yilgi zilzila avvalgi barcha ofatlardan eng vayronkor bo'ldi.

Uning asosiy xususiyati shundan iborat ediki, episentr nisbatan sayoz chuqurlikda joylashgan bo'lib, natijada vertikal tebranish to'lqinlari tez so'ngan. Asosan vertikal silkinishlar kuchli bo'lgani sababli ko'plab binolar sezilarli darajada qiyshayib, devorlari yorilib ketgan, biroq baribir butunlay qulab tushmagan. O'sha davrda Toshkent markazining katta qismi xom g'ishtdan qurilgan bir qavatli uylar edi. Shu bois vayronagarchiliklar ko'lamiga qaramasdan, inson talofati nisbatan kam bo'ldi – atigi 8 kishi halok bo'lgan [8].

Ta'kidlash lozimki, 1966-yilga kelib aholiga Fuqaro muhofazasi tibbiyot xizmatida tibbiy yordamni tashkil etish borasida muayyan tajribalar mavjud edi. Xususan, bu davrda 1948-yilda Ashxobodda yuz bergan zilzila oqibatlarini bartaraf etishda qo'lga kiritilgan amaliyot muhim saboq bo'lib xizmat qildi. O'sha paytda Turkiston harbiy okrugi tibbiyot xizmati boshlig'iga mavjud bo'lgan barcha harbiy, fuqarolik tibbiy kuch va vositalari, shuningdek, harbiy bo'linmalar hamda mahalliy aholi orasidan tuzilgan qutqaruv otryadlari tezkor ravishda bo'ysundirilgan edi.

Shahar tibbiyot muassasalarining to'liq vayron bo'lishi va tibbiyot punktlarini joylashtirish uchun yaroqli binolarning yo'qligi sababli, ular bevosita shahar ko'chalarida tashkil etilgan. Toshkentga zudlik bilan aviatsiya transporti orqali 100 dan ortiq shifokor va operatsion hamshiralar zarur tibbiy asbob-uskunalar bilan yetkazildi. Atigi 6 kun ichida ofat hududiga 1200 dan ortiq shifokor yetib keldi.

Har kuni samolyotlarda donorlar qoni yetkazib turildi. Harbiy shifokorlarning sa'y-harakatlari tufayli jabrlanganlarga yordam ko'rsatish tizimi tezkorlik bilan yo'lga qo'yildi. Shu maqsadda bir qator dala gospiatalari tashkil etilib, ularda 12 ta harbiy jarrohlik brigadalari va 9 ta fuqarolik brigadalari faoliyat yuritdi. Faqat dastlabki kunlardayoq 1215 nafar jarohatlanganga

yordam ko'rsatildi. Yaxshi yo'lga qo'yilgan evakuatsiya ishlari natijasida 8 mingdan ortiq og'ir jarohatlanganlar statsionar davolash muassasalariga yetkazildi [9].

Tadqiqotning maqsadi – 1966-yil 26-aprelda Toshkent shahrida yuz bergan zilzilaning o'ziga xos jihatlarini aniqlash hamda shahar fuqarolik va harbiy sog'liqni saqlash organlari faoliyatiga ta'sir ko'rsatgan asosiy omillarni (tibbiy-sanitariya va tashkiliy) baholashdan iborat.

Tadqiqot davomida 1966-yil 25-aprel kuni Toshkentda yuz bergan zilzila oqibatlariga bag'ishlangan ilmiy nashrlar o'rganildi. Mavjud ilmiy adabiyotlarda ushbu zilzilaning tibbiy-sanitariya oqibatlari va fuqaro muhofazasi tibbiyot xizmati hamda Toshkent shahridagi sog'liqni saqlash organlari faoliyati masalalariga yetarlicha e'tibor qaratilmagan. Asosiy tadqiqotlar 1971-yilda nashr etilgan

“1966-yil 26-aprel Toshkent zilzilasi” nomli fundamental asar bilan bog'liq bo'lib, unda zilzilaga oid turli masalalar batafsil yoritilgan. Biroq tibbiyot bilan bog'liq masalalarga unda yetakchi o'rin berilmagan [1, 3, 13, 14, 18, 20].

Shunga qaramay, mavjud ma'lumotlar tahlili Toshkent shahrida faoliyat yuritgan shifokorlarning naqadar og'ir sharoitlarda ishlashiga imkon berganini

ko'rsatadi [4, 6]. Bundan tashqari, S.L. Dubrovskiy o'z dissertatsiyasidan uch yil avval, ya'ni 1968-yilda “Гигиена и санитария” jurnalida xuddi shunday nomlangan maqola chop etgan. Biroq ushbu maqolada muallif umumiy mulohazalar bilan cheklanib, asosan aholini sanitariya-gigiyena va epidemiya qarshi choralar bilan ta'minlashda yengib bo'lmas muammolar kuzatilmaganini ta'kidlagan.

Mavjud manbalar ichida Toshkent zilzilasi davrida harbiy shifokorlar faoliyati haqida qisqacha ma'lumot beruvchi yagona asar — “Toshkent harbiy gospitaliga 100 yil” nomli 1969-yilda nashr etilgan broshyura hisoblanadi. Unda Toshkent okrugi 340-son harbiy gospitalining faoliyati tasvirlangan. Xususan, gospital zilzila oqibatida jiddiy shikastlangan bo'lsa-da, bemorlar va tibbiyot xodimlari o'z vaqtida palatkali lagerga ko'chirilgani bois inson talofatlari qayd etilmagan. Shifoxona bazasida kecha-yu kunduz faoliyat yurituvchi tibbiy brigadalar tuzilib, ular jabrlanganlarga shoshilinch yordam ko'rsatgan. Shahar 5 sektorga bo'lingan bo'lib, har bir sektor uchun 2 tadan brigada birlashtirilgan. Har bir brigada tarkibiga 1 shifokor, 4 hamshira va avtomobil haydovchisi kirgan.

Manbada keltirilgan qisqa ma'lumotlardan ko'rinishicha, harbiy gospital nafaqat mahalliy aholi orasida jarohatlanganlarga, balki shaharning tiklanishida ishtirok etgan fuqaro muhofazasi harbiy-qurilish otryadlari xizmatchilariga ham tibbiy yordam ko'rsatishda muhim rol o'ynagan [16].

Toshkent shahrining tibbiy infratuzilmasi zilzila oqibatida katta talafot ko'rdi. 1966-yil 26-aprel kuni shifoxonalar va boshqa tibbiyot muassasalarining sezilarli qismi shikastlandi, keyingi yer silkinishlari jarayonida esa bu raqam yanada ortdi. Umumiy hisobda mavjud 140 tibbiy muassasaning 118 tasi zarar ko'rgan bo'lib, ulardan 22 tasi butunlay ishdan chiqqan. 51 ta ambulatoriya va poliklinikadan

37 tasi to'liq yoki qisman faoliyatini to'xtatgan. Natijada, zilzilaning ilk kunidayoq Toshkent sog'liqni saqlash tizimi 5315 o'rinli shifoxona fondining yarmidan ortig'idan ayrilgan [3, 11].

Zilziladan so'ng darhol qator hukumat va shahar komissiyalari tashkil etildi. Ularning asosiy vazifasi ofat oqibatlarini bartaraf etish bo'lib, tarkibiga sog'liqni saqlash organlari rahbarlari ham kiritilgan. Shuningdek, shahar va tuman fuqaro muhofazasi tibbiyot xizmati, sog'liqni saqlash bo'limlari kuch va vositalarni tezkor boshqarish maqsadida kecha-yu kunduz rejimida faoliyat yurita boshlagan.

Yuqorida ta'kidlanganidek, mamlakatda favqulodda vaziyatlarda tibbiyot xizmati faoliyatining ma'lum tajribasi mavjud bo'lsa-da, manbalarda Toshkent sog'liqni saqlash boshqaruv organlarida bunday tajribalar yetarli darajada emasligi qayd etilgan. Bundan tashqari, tabiiy ofatlar yuz bergan taqdirda harakatlanish rejalari ham ishlab chiqilmagan edi. Shunga qaramay, tibbiyot muassasalarining saqlanib qolish darajasi o'rganilgach, qisqa muddat ichida zarur tezkor rejalarning ishlab chiqilgani ma'lum bo'ladi [1, 12].

Zilzila oqibatida shifoxonalarining katta qismi zarar ko'rgan bo'lsa-da, birinchi sutkaning o'zida ulardagi taxminan 2 ming bemor ambulator sharoitida davolanish uchun uyiga chiqarilgan, 1 mingdan ortiq bemor esa saqlanib qolgan statsionarlarga ko'chirildi. Transportirovka qilish imkoni bo'lmagan og'ir bemorlar esa vaqtincha yozgi pavilonlar va kasalxonalar hududiga o'rnatilgan chodirlarga joylashtirildi yoki yuqori qavatlardan pastki qavatlariga ko'chirildi. Hukumat komissiyasi va shahar rahbariyati qaroriga ko'ra, davolash muassasalarini qayta joylashtirish uchun 11 ta bino (maktab-internatlar, sanatoriyalar, ma'muriy binolar) ajratildi va umumiy sig'imi 3370 o'rinli ko'p tarmoqli statsionarlar tashkil etildi. Natijada, 1966-yil 1-iyulga kelib Toshkentdagi davolash muassasalari o'rin fondi zilziladan oldingiga nisbatan 900 taga ko'paygan edi [3].

Aholiga tezkor tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha asosiy yuk tez yordam xizmati zimmasiga tushdi. F.K. Kamilovning ma'lumotlariga ko'ra, markaziy tez yordam stansiyasi va bir qator uning bo'linmalari binolari to'liq yoki qisman vayron bo'lgan, biroq markaziy dispatcherlik stansiyasi apparati chaqiriqlarni qabul qilishni davom ettirgan [7].

Tez yordam stansiyasining asosiy vazifalari quyidagilardan iborat edi:

- aholining jarohat va kasalliklarini yig'ish, hisobga olish, tahlil qilish, shuningdek, o'z ma'lumotlarini va shahar statsionar davolash muassasalari bergan ko'rsatkichlarni umumlashtirish. Ma'lumot yig'ish uchun maxsus avtomobil bilan ta'minlangan tibbiyot xodimlari ajratilib, ular muntazam ravishda tegishli muassasalarni aylanib chiqishgan. Zilzila oqibatlarini bartaraf etish shtabiga hisobotlar yer silkinishidan keyingi ilk uch soat davomida har soatda, keyinchalik esa reja asosida har kuni topshirib borilgan.

Toshkent zilzilasidan keyingi davrda tibbiy yordam ko'rsatishda kuch va vositalarni to'g'ri taqsimlash hal qiluvchi rol o'ynadi. Masalan, 1, 3, 6 va 10-tez yordam bo'linmalari chaqiriqlarning atigi 56 % qamrab olganligi sababli boshqa bo'linmalarining brigadalari ularga yo'naltirilgan. Bunday imkoniyat avvalroq barcha tez va shoshilinch tibbiy yordam xizmatlarining yagona stansiya tarkibida birlashtirilgani tufayli yuzaga kelgan bo'lib, bu ko'proq tibbiyot xodimlari va maxsus texnikani muvofiqlashtirishga imkon bergan. Zilzila kuni navbatchilikdagi shifokorlar va feldsherlar barcha jarohatlanganlarga xizmat ko'rsata olmagan, shu sababli bir qismi belgilangan jadvaldan tashqari ishga chiqqan, yana bir qismi esa navbatchilik tugagandan so'ng ham faoliyatini davom ettirgan.

Favqulodda choralar sifatida tez yordam stansiyasi uchun chodirlar o'rnatildi, chunki davom etayotgan yer silkinishlari sharoitida avariya holatidagi binolarda ishlash xavfli hisoblangan. To'rt kun ichida barcha xizmatlar chodir shaharchasiga ko'chirildi va u 1966-yil 20-iyungacha faoliyat ko'rsatdi.

Aholiga tibbiy yordam ko'rsatish markazlari sifatida tez yordam stansiyasi va terminal holatlar bo'yicha ixtisoslashtirilgan markaz asosiy o'rinni egalladi. Biroq, ikkinchi markaz qisman vayron bo'lgan binoda joylashgani sababli, bemorlar, xodimlar va tibbiy jihozlarni xavfsiz joylarga ko'chirish zarur bo'ldi. Dastlab ular vaqtincha nisbatan saqlanib qolgan bino va inshootlarda, keyinchalik esa shahar statsionar tibbiyot muassasalaridan biriga joylashtirildi.

Tashkiliy jihatdan tibbiyot xodimlari uchun yer silkinishlari vaqtida harakatlanish tartibi bo'yicha eslatmalar ishlab chiqildi va ularga yetkazildi. Shu bilan birga, markaziy tez tibbiy yordam stansiyasi va uning filiallari xodimlari bilan qisqa muddatli seminar o'tkazilib, unda zilzila oqibatida jarohatlanganlarga tibbiy yordam ko'rsatishning o'ziga xos jihatlari muhokama qilindi.

Zilzila davrida chaqiriqlar soni bir maromda kechmagan: ba'zi hollarda kuchli yer silkinishlarida u bazaviy darajadan 15 foizga yuqori bo'lgan, ayrim paytlarda esa aksincha — silkinish kuzatilgan bo'lsa-da, umuman chaqiriqlar bo'lmagan. Bundan tashqari, chaqiriqlar soni har doim ham yer silkinishining kuchiga mutanosib bo'lmagan. Eng ko'p jabrlanganlar 7, 9, 10, 24-may, 4, 26 va 29-iyun kunlari qayd etilgan.

Umumiy hisobda 1,6 % hollarda bemor tez yordam brigadasi yetib kelguniga qadar vafot etgan. Qiziqarli jihat shundaki, eng og‘ir ahvoldagi bemorlar doimo kuchli yer silkinishi kunlarida emas, balki vayronalar ostidan ma‘lum vaqt o‘tib qutqarib olinganlarda kuzatilgan. Ushbu holat zamonaviy tadqiqotlar natijalari bilan hamohang bo‘lib, ularga ko‘ra, birinchi tibbiy va shifokor yordami ko‘rsatish vaqtiga qarab o‘lim ehtimoli 0,28 % (1 soat ichida yordam ko‘rsatilganda) dan 0,87 % gacha (24 soat o‘tgach) o‘zgaradi [19].

1966-yil 26-apreldan 4-oktabrgacha bo‘lgan davrda shahar tibbiyot muassasalariga murojaatlarning 85 foizi turli jarohatlar bilan bog‘liq bo‘lgan. Tez yordam orqali kasalxonalar va shifoxonalarga yetkazilgan bemorlarning 40 foizi og‘ir va nihoyatda og‘ir ahvolda bo‘lgani qayd etilgan.

Zilzila oqibatida telefon aloqasining izdan chiqishi tez yordam xizmatiga murojaat qilish imkoniyatini sezilarli darajada cheklab qo‘ydi. Shu sababli, yer silkinishlari vaqtida shifokor brigadalari jihozlangan sanitariya avtomobillari bilan chaqiriqsiz ravishda bevosita ofat hududlariga yuborilgan. Natijada jami 5608 ta chodir tibbiy patrul nazoratida bo‘lgan [7].

Umuman olganda, zilziladan keyin 60 ta chodir shaharchasi tashkil etildi. Buning uchun 15 mingdan ortiq chodir zarur bo‘lgan. Har bir shaharchaga yaqin joylashgan poliklinika biriktirildi. Bundan tashqari, shahar atrofida 50 ta shifokor va feldsher punktlari, shuningdek, 40 dan ortiq dorixona lotoklari faoliyat ko‘rsatdi. Vayronalarni buzish va qutqaruv ishlarini tibbiy jihatdan ta‘minlash maqsadida esa 23 ta vaqtinchalik ko‘chma tibbiy punktlar tashkil qilindi [3].

1966-yil 26-aprel kuni zilzila sodir bo‘lgan paytda shahar davolash muassasalariga 749 nafar jarohatlangan olib kelingan. 9-10-may kunlari kuzatilgan takroriy silkinishlar oqibatida yana 207 nafar jabrlangan. Keyingi aftershoklarda esa jabrlanganlar soni odatda 30 nafardan oshmagan. Umuman olganda, butun zilzila davrida 1623 ta turli darajadagi jarohat holatlari qayd etildi [3].

Zilzilalar nafaqat turli xil tan jarohatlarini, balki psixik buzilishlarni ham keltirib chiqaradi. Toshkent zilzilasi misolida bu holat ayniqsa yaqqol ko‘zga tashlangan, chunki hodisa to‘satdan, erta tongda sodir bo‘lgan. Katastrofa bilan bog‘liq stress omili, shuningdek, shahardagi vaziyat va yaqinlar taqdiri to‘g‘risida axborot yetishmasligi ko‘plab fuqarolarda reaktiv ruhiy holatlarning paydo bo‘lishiga olib kelgan.

Taqqoslash uchun, 1988-yilda Spitak zilzilasidan keyin bir sutka davomida tekshirilganlarning 90 foizida yaqqol psixik buzilishlar kuzatilgan. Ularning aksariyati qisqa muddatli stupor holatlari, so‘ng esa “psixik anesteziya” — ya‘ni eshitish va ko‘rish sezgilari keskin pasayishi bilan xarakterlangan holatlar bo‘lgan. Bu, asosan, yoshi katta kishilarda qayd etilgan. Yoshlar orasida esa qisqa muddatli affektiv ong torayishi, kuchli hayajon, qichqiriq,

yig'ri va vahima xurujlari kuzatilgan [10]. Toshkentdagi vaziyatda ham o'xshash reaksiya shakllari qayd etilgan. Tadqiqotlar ko'rsatishicha, jabrlanganlarning 36,7 foizi zilzila paytida yoki undan keyin hech qanday faoliyat ko'rsatmagan yoki ibodat bilan shug'ullangan. Faqatgina 42,5 foizi xavfsiz joyga yashiringan, 16,8 foizi esa ochiq maydonga chiqqan [14].

Psixologik xatti-harakatlarning jarohatlar sababi sifatida ta'siri ham diqqatga sazovor. Jarohat olganlarning faqat 10 foizi devorlarning qulashidan, 35 foizi bino konstruktiv qismlari va mebelning yiqilishidan, qolgan 55 foizi esa ongli bo'lmagan, vahima ta'siridagi harakatlar oqibatida (masalan, derazadan sakrash) jarohatlangan. Shuningdek, eng ko'p vayron bo'lgan hududlarda ayollarning jarohatlanish darajasi erkaklarga nisbatan 1,5 baravar yuqori bo'lganligi aniqlangan [3, 17, 22].

X.A. Alimov olib borgan so'rov natijalariga ko'ra, 269 nafar respondentning faqat 10,4 foizi o'zini mustaqil qutqara olgan, qolganlari esa boshqa shaxslar yordamiga muhtoj bo'lgan. Qolaversa, so'rovda qatnashganlarning 70 foizi ruhiy holat sezilarli darajada yaxshilanishini, ular biror ish bilan band bo'lgan paytda kuzatilishini ta'kidlagan [1].

Toshkentda zilzila oqibatida vafot etganlar soni faqatgina ofat sodir bo'lgan kuni qayd etilgan 8 kishi bilan cheklanmaydi. Keyingi yil davomida 1100 ga yaqin takroriy yer silkinishlari ro'y bergan. Ulardan eng kuchlilari 1966-yil 9-may

va 24-may kunlari kuzatilgan bo'lib, ular Rixter shkalasi bo'yicha 7 ballga yetgan. Mazkur silkinishlarning bevosita oqibatlaridan biri sifatida 18-iyunda, ya'ni asosiy zilziladan qariyb ikki oy o'tib, suv toshqinlari bilan bog'liq favqulodda vaziyat vujudga keldi. Natijada, 12 metr balandlikdagi suv-toshqin oqimi hosil bo'lgan. Rasmiy statistik ma'lumotlarga ko'ra, bu hodisa qurbonlarga sabab bo'lmagan, biroq u aholining ruhiy bosimini yanada kuchaytirgan.

Ma'lumotlarga ko'ra, zilziladan keyingi dastlabki oylar ichida yurak-qon tomir tizimi kasalliklari keskin kuchaygan. Xususan, 1966-yilda ushbu turdagi xastaliklardan yuzlab kishilar, asosan keksalar, hayotdan ko'z yumgan. Statistik tahlilga ko'ra, o'tgan yilga nisbatan yurak-qon tomir kasalliklari bilan kasallanish darajasi 24 foizga ortgan. Eng kuchli takroriy silkinishlar kunlarida yurak-qon tomir patologiyasiga ega 6 kishi vafot etgan.

Umumiy hisobda 1966-yilda yurak-qon tomir kasalliklaridan o'lim bilan bog'liq holatlar 413 tani tashkil qilgan bo'lib, bu jami o'limlarning 28 foiziga tengdir[8]. Bundan tashqari, 1965–1967-yillar bo'yicha gipertoniya bilan kasallanganlarning shifoxonalarga yotqizilishi darajasi o'rganilganda, zilziladan keyingi dastlabki oyda keskin o'sish kuzatilgan. Ma'lumotlarga ko'ra, 1966-yilda gipertoniya kasalligi bo'yicha qayd etilgan yangi holatlar soni 11 foizga (3225 ta) ortgan [18]. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, 1966-yil 26-aprel – 25-may oralig'ida sodir bo'lgan 19 ta takroriy silkinish davrida miya qon aylanishi yetishmovchiligi 34 % hollarda kuzatilgan, bu

esa o'tgan yil ko'rsatkichidan (16,6 %) ikki barobar yuqori bo'lganligini ko'rishimiz mumkin [13].

Zilzilaning ilk zarbasidan so'ng Toshkentdagi uchta tug'ruqxona va bitta akusherlik-ginekologik bo'lim faoliyati butunlay to'xtagan. Biroq, baxtga ko'ra, qurbonlar bo'lmagan va bemorlar tez orada xavfsiz joylarga ko'chirilgan. Rasmiy statistikaga ko'ra, zilzila muddatidan oldin tug'ruqlar soniga deyarli ta'sir ko'rsatmagan (faqat 0,2 % oshish qayd etilgan), shuningdek, homiladorlikning o'z-o'zidan uzilishi holatlari ham qayd etilmagan [14].

Zilzila oqibatlarini bartaraf etishda infeksiyon kasalliklar tarqalishining oldini olish muhim ahamiyat kasb etgan. Bu borada Fuqaro muhofazasi tibbiyot xizmatida allaqachon ijobiy tajriba mavjud edi. Xususan, Fuqaro muhofazasi tizimi tarkibida maxsus epidemiya qarshi brigadalar tashkil etilgan bo'lib, ular 1965-yilda Turkmaniston SSR va Qoraqalpog'iston ASSR hududlarida sodir bo'lgan infeksiyon kasalliklar o'choqlarini samarali bartaraf etishda qo'llanilgan [20].

Toshkentda ham bu tajribadan kelib chiqib, Fuqaro muhofazasi tibbiyot xizmati hamda sanitariya-epidemiologiya stansiyalari tarkibida shifokor-epidemiolog, sanitariya shifokori va yordamchilardan iborat qo'shimcha otryadlar tuzildi. Chodir shaharchalarida vaqtinchalik ichimlik suvi ta'minoti yo'lga qo'yildi, suv avtotsisternalarda yetkazib berildi. Suv sifati doimiy laboratoriya nazorati ostida bo'lib, bakterial tahlillar va xlor miqdori tekshiruvini zilzilagacha bo'lgan davrga qaraganda 1,5 barobar ko'proq amalga oshirildi. Suv quduqlarining xlorlanishi uchun maxsus patronlar ishlatildi, biroq ayrim hollarda mahalliy aholi suvning hidi va ta'mi tufayli bu vositalarni o'zlari olib tashlagan, natijada suv sifati keskin yomonlashgan. Shuningdek, har kuni uylarga kirib chiqish orqali yuqumli kasalliklar bilan og'riganlar aniqlanib turilgan. Zilzila arafasida Toshkentda yuqumli kasallar uchun 1400 o'rin ajratilgan bo'lsa-da, ular zilzila oqibatida ishdan chiqqan. Fuqaro muhofazasi kuch-vositalari tomonidan vaqtinchalik sharoitlarda yashayotgan aholiga sifatli oziq-ovqat yetkazib berish hamda chiqindilarni o'z vaqtida olib chiqish tadbirlari o'z vaqtida va samarali tarzda amalga oshirilgan [5].

Bu esa Favqulodda vaziyat sharoitida Fuqaro muhofazasi tizimining o'rni va roli naqadar beqiyos ekanligi, shuningdek, tizim tomonidan ko'rsatilgan tashabbus va jonbozlik harakati haqli ravishda alohida e'tirofga loyiqdir!

Xulosa. Yuqoridagi tahlillardan ko'rinib turibdiki, 1966-yil 26-aprel kuni Toshkentda yuz bergan kuchli zilzila ulkan vayronagarchiliklarga sabab bo'lishiga qaramay, Fuqaro muhofazasi hamda sog'liqni saqlash tizimlarining o'zaro mobillik asosida vaziyatga to'g'ri baho berilganligi, avariya qutqaruv va avariya-tiklash tadbirlarining tezkorlik bilan bajarilganligi qurbonlar sonining nisbatan kam bo'lishiga xizmat qildi.

O'lim holatlarining asosiy qismi bevosita yer silkinishlaridan emas, balki yurak-qon tomir kasalliklarining zo'rayishi bilan bog'liq bo'lib, ular kechikkan xususiyat kasb etgan.

Zilzila oqibatida shahar sog'liqni saqlash tizimiga jiddiy zarar yetgan: tibbiyot muassasalarining 84,3 foizi shikastlangan, shundan 15,7 foizi butunlay ishdan chiqqan. Ambulator-poliklinika tarmoqlarining 72,5 foizi to'liq yoki qisman faoliyatini to'xtatgan. Faqat birinchi kunning o'zida Toshkent sog'liqni saqlash tizimi mavjud o'rinlarning yarmidan ortig'ini – 5315 o'rinni yo'qotgan.

Shunga qaramay, shahar Fuqaro muhofazasi tibbiyot xizmati og'ir sharoitda aholiga tezkor ravishda yordam ko'rsatishni tashkil etishga erishilganligi diqqatga sazovor. Fuqaro muhofazasi va sanitariya-gigiyena choralarining o'z vaqtida amalga oshirilishi tufayli epidemik kasalliklarning keng ko'lamli tarqalishi oldi olindi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Аблямитов Ф.Я. Преходящие нарушения мозгового кровообращения в период ташкентского землетрясения (по данным специализированных неврологических бригад скорой помощи): автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1973. 22 с.

2. Алимов Х.А., Васерфирер И.И. Нервно-психические реакции у здоровых и соматических больных // Ташкентское землетрясение 26 апреля 1966 г. Ташкент: ФАН, 1971. С. 629.

3. Джалилов Х.А. Особенности организации медицинского обслуживания населения в период ликвидации последствий землетрясения // Ташкентское землетрясение 26 апреля 1966 г. Ташкент: ФАН, 1971.

С. 621–626.

4. Дубровский С.Л. Опыт санитарного обеспечения и гигиеническая оценка эффективности мероприятий по ликвидации последствий ташкентского землетрясения (26 апреля 1966 г.): автореф. дис. ... канд. мед. наук. Ташкент, 1971. 31 с.

5. Дубровский С.Л. Работа санитарной службы Ташкента в период ликвидации последствий землетрясения в 1966 г. // Гигиена и санитария.

1968. № 11. С. 87–89.

6. Кадыров А.М. К эпидемиологии кишечных инфекций в городе Ташкенте в период землетрясения и ликвидации его последствий: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1970. 26 с.

7. Камилов Ф.К., Литвинова В.В., Ситяйкова А.А. Скорая и неотложная медицинская помощь во время землетрясения // Скорая и неотложная медицинская помощь. Ташкент: Медицина УзССР, 1969. С. 93–98.

8. Камилов Ф.К. Скорая медицинская помощь во время землетрясения в Ташкенте 1966 г. // Вопросы организации скорой медицинской помощи: материалы науч.-практ. конф. М., 1970. С. 34–35.
9. Катастрофы конца XX века / под ред. В.А. Владимирова. М.: Геополитика, 2001. С. 5–15.
10. Кравченко В.В., Вахов В.П. Дизадаптивное психическое реагирование у служащих с властными полномочиями, перенесших землетрясение // Военно-медицинский журнал. 1990. № 8. С. 76–77.
11. Левчук И.П., Третьяков Н.В. Медицина катастроф: курс лекций: учеб. пособие. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. 238 с.
12. Маджидов Н.М. Общие вопросы медицинской службы // Ташкентское землетрясение 26 апреля 1966 г. Ташкент: ФАН, 1971. С. 620–621.
13. Маджидов Н.М., Караев Н., Аблямитов Ф.Я. Особенности возникновения клинического течения острых нарушений мозгового кровообращения // Ташкентское землетрясение 26 апреля 1966 г. Ташкент: ФАН, 1971. С. 621–626.
14. Психология здоровья: учеб. для вузов / под ред. Г.С. Никифорова. СПб. [и др.]: Питер, 2006. 533 с.
15. Раевская Н.Г. и др. Некоторые особенности течения беременности и родов у женщин в период землетрясения // Ташкентское землетрясение 26 апреля 1966 г. Ташкент : ФАН, 1971. С. 644–645.
16. Ташкентскому военному госпиталю 100 лет / под ред. А.Ф. Гусакова. Ташкент, 1969. С. 43–45.
16. Уломов В.И. Сейсмическая опасность и «синдром» землетрясений // Медицина катастроф. 1996. № 1 (13). С. 72–80.
17. Умарова З.И. и др. Особенности клинического течения гипертонической болезни и коронарной недостаточности // Ташкентское землетрясение 26 апреля 1966 г. Ташкент : ФАН, 1971. С. 635–639.
18. Фролов В.Ф., Шаховец В.В. Проблемы медицинской защиты населения в чрезвычайных ситуациях // Военно-медицинский журнал. 1990. № 8. С. 45–47.
19. Ходжиев Ш.Х. Неотложные задачи противоэпидемической службы в период устранения последствий землетрясения в Ташкенте // Ташкентское землетрясение 26 апреля 1966 г. Ташкент: ФАН, 1971. С. 629–648.

20. Черная Г.Ф. Влияние ташкентского землетрясения 1966 г. на течение гипертонической болезни: автореф. дис. канд. мед. наук. Ташкент, 1970. 23 с.

21. Шамансуров Ш.Ш. К вопросу о реакциях населения города Ташкента на землетрясение 1966 г. // Медицинский журнал Узбекистана. 1971. № 2.

С. 65–68.