

## **Britaniya mustamlakachiligi davrida Hindistonda zamonaviy Yevropa tibbiyotning paydo bo'lishi, g'arb tibbiyoti va hind tabobatining qiyosiy taxlili.**

*Maxmudov Temirxon Toxirjon o'g'li*

*Toshkent viloyati pedagoglarini yangi metodikalarga o'rgatish milliy markazi  
Ijtimoiy fanlar kafedrasida katta o'qituvchisi. [Temirxontarix@mail.ru](mailto:Temirxontarix@mail.ru).*

### **Annotatsiya.**

Ushbu maqolada Hindistonda Britaniya mustamlakachiligi davrida zamonaviy tibbiyotning paydo bo'lishi va shakillanishi, Zamonaviy hind tibbiyotida Britaniya tomonidan olib borilgan jamoat sog'likni saqlash siyosatining o'rni va bu borada mustamlaka hukumatining olib borgan ishlari . Hindistonda muntazam takrorlanib turadigan epidemiyalarni bartaraf etishda emlash siyosatining joriy etilishi. Hindiston milliy tibbiyotining inglizlar olib kirgan zamonaviy tibbiyot bilan tafovutlari o'rganilgan.

### **Annotation**

In This article described the emergence and formation of modern medicine in India during the British colonial period, the role of the British public health policy in modern Indian medicine, and the work of the colonial government in this regard. Imposition of Vaccination Policy to Control Recurring Epidemics in India. Differences between Indian national medicine and modern medicine introduced by the British empire.

**Kalit so'zlar:** mobil shifoxona, emlash, Chechak, vabo, ommaviy epidemiya, pandit, Ayyurveda, tropik kasalliklar, Bengaliya, bakteriologiya .yopiq kasalxonalar, fuqarolik va harbiy shifohonalar, Qirollik Profilaktik Tibbiyot Instituti

**Key words:** mobile hospital, vaccination, smallpox, cholera, mass epidemic, pandit, Ayurveda, tropical diseases, Bengal, bacteriology. closed hospitals, civil and military hospitals, Royal Institute of Preventive Medicine .

**Kirish.** Hindiston qadimdan dunyo madaniyatining markazlaridan biri hisoblanadi. Ushbu hududda qadimdan hind olimlari aniq va tabiiy fanlar bilan shug'ullanib kelishgan, jumladan hind tibbiyoti ham qadimdan mavjud edi. Lekin ushbu tibbiyot ibtidoiy elementlarga ega bo'lib aniq nazariy va amaliy asoslarga ega emas edi. Mahalliy tabiblar "pandit" deb nomlanib ular ma'lum bir hujjatga yoki rasman tibbiy bilimlarga ega emas edilar. Tibbiyot an'anaviy xalq tabobatiga asoslangan bo'lib ushbu kasb avoldan avlodga o'tib kelar yoki ustoz shogird an'anasiga asoslangan edi. Tabiblar



ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023

asosasn ish jarayonida malakaga ega bo'lar va mahalliy shifoxonalarga kelgan bemorlarning aksariyati kasallikdan tuzalmas edi. Ayrim hollarda bemorlar axvoli og'irlashgan holatda uyiga qaytar yoki shifoxonada vafot etar edi. Ushbu holat XIX – XX asrlargacha, yani Hindistonga Yevropaliklar keng miqyosda kirib kelgungacha davom etdi. Lekin zamonaviy tibbiyotning keng tarqalishiga yana yuzlab yillar kerak bo'ldi. Ushbu voqealar haqida yevropalik sayyoxlar, harbiylar va shifokorlar o'z esdaliklarida yozib qoldirishgan.

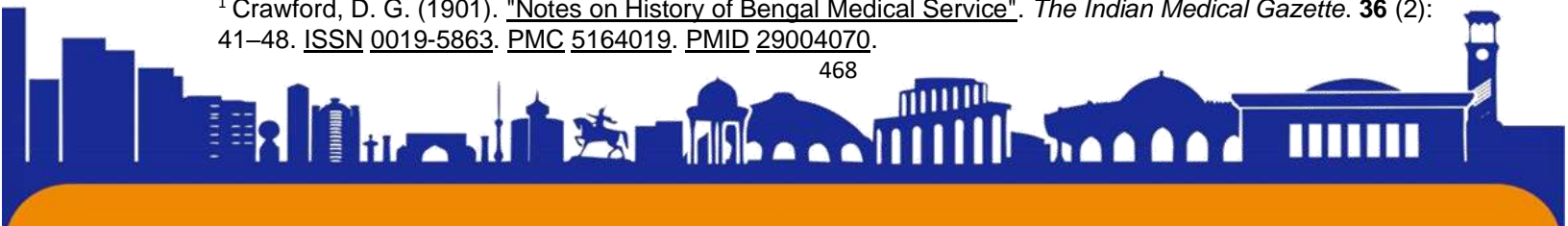
Masalan 1656 yilda Dehliga kelgan Nikkolao Manuchchining aytishicha hind tabiblari tibbiyotdan hech qanday ma'lumotga ega emasligini aytgan va ular toshma, falaj, apopleksiya (epilepsiya), tomchilar, kamqonlik, malign isitma yoki boshqa qiyin shikoyatlarni davolay olmaganlar va hind shifokorlari faqatgina yengil kasalliklarni davolashgan<sup>1</sup>.

Yevropaliklar Hindistonga kelgach tropik iqlim, issiq va nam havo natijasida askarlar, sayyoxlar, savdogarlar va amaldorlar noma'lum tropik kasalliklar bilan kasallangan. Ushbu holatda yevropaliklar hind tabiblariga murojaat qilgan va xech qanday davo topa oilishmagan. Shundan so'ng Hindistonga yevropa oliy tibbiyot maktab va kollejarini tugatgan malakali shifokorlar kela boshlaydi. Aynan ushbu shifokorlar hindistonga zamonaviy tibbiyotni olib keldilar. Italiyalik olim Nikkolao Manuchchi 1671-78- yillarda Lahorda tibbiyot bilan shug'ullangan, 1678-82- yillarda Avranzebning to'ng'ich o'g'li Shoh olamga shifokor bo'lib xizmat qilgan. Shundan so'ng u 1686-yilda Madrasga keldi va 1716- yilda vafotigacha, ya'ni keyingi 30 yil davomida Hindistonda qolib zamonaviy tibbiyot bilan shug'ullandi. O'z esdaliklarida u Hindistondagi yana bir qancha yevropalik jarrohlarni eslatib o'tadi. Sikanderbeg deb atalgan bir arman, 1679-yilda Avrangobodagi Shoh Alam saroyida xizmat qilgan venetsiyalik jarroh Anjelo Legrenzi, fransuz shifokori Fransua de la Palis, 1673 yilda Hindistonga kelgan ingliz shifokori Frayer va boshqalar. Ular dengiz qirg'oqlari yaqinidagi turli joylarni ziyorat qilgan va mahalliy tibbiy amaliyotlar haqida yozgan.

Ushbu shifokorlar hind tibbiyotini kuzatgan va ushbu kamchiliklarni yozib qoldirgan. Bu davrda Hindistonda epidemiya va ommaviy kasalliklar avj olgan edi. Shunday holatda aholi zamonaviy yevropa tibbiyotidan foydalanishga qo'rqqanlar va hindlarning diniy urf odatlari ham bunga yo'l qo'ymagan. Chunki hind milliy tibbiyoti bo'lgan "Ayurveda" diniy asoslar ustiga qurilgan va tibbiyot elementlari din nuqtai nazariga ko'ra o'rganilgan edi.

Kuzatishlarda hind shifokorlari na pulsni tushunib, na boshqa kasalliklarni davolaganliklarini ta'kidladilar, hind jarrohligi ham "yomon ahvolda" edi. Shuningdek "Bu yerda hozirda tibbiyot avvalgidek barcha da'vogarlar uchun ochiqdir, bu erda hech qanday hokimiyat idoralari yoki rasmiy

<sup>1</sup> Crawford, D. G. (1901). "Notes on History of Bengal Medical Service". *The Indian Medical Gazette*. **36** (2): 41–48. [ISSN 0019-5863](#). [PMC 5164019](#). [PMID 29004070](#).





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023

bitiruv, imtihon yoki ularning malakasini tasdiqlovchi hujjat yo'q, lekin hamma tashabbus ko'rsatadi va natijada barcha bemorlar azob chekadi"<sup>2</sup>.

Ingliz shifokori Kareri tomonidan shunga o'xshash sharhlar mavjud u o'z hikoyasida hind shifokorining kichik mahoratga ega ekanligini va ro'za tutish orqali bir qancha kasalliklarni davolagashga harakat qilganliklarini eslatib o'tadi. Boburiylar saroyida xizmat qilgan malakali fransuz shifokori Bernier an'anaviy hind tibbiyoti haqida shunday yozadi "G'ayri yahudiylar (hindlar) anatomiyadan hech narsani tushunmaydilar. Ular hech qachon odamning ham, hayvonning ham tanasini ochmaydilar. Lekin bu mavzuni chuqur bilmaganliklariga qaramay, ular inson tanasidagi tomirlar soni besh mingta ekanligini tasdiqlaydilar. Xuddi ular ularni sinchiklab hisoblagandek". Boshqa bir frantsuz tabibi Delon ham hind tibbiyoti bilimi va uning amaliyotchilari haqida shunday fikr bildiradi: "Majusiy (ya'ni Hindlar) shifokorlar, ularni pandit deb atashadi, anatomiyani o'rganmagan yoki hech qanday bilim yoki tushunchaga ega bo'lmagan odamlardir. Ularning barcha mahorati tor doiradagi bilim bilan chegaralangan bo'lib, ular bemorlarning yoshi, jinsi, yoki kuch-quvvati haqida hech qanday fikr yuritmasdan, ularni o'zboshimchalik bilan taxminan davolaydilar. Ushbu tabiblar davolagan bemorlarning aksariyati halok bo'lishiga olib keladi<sup>3</sup>. Shuning uchun Hindistonga kelgan inglizlar birinchi navbatda zamonaviy tibbiyotni olib kelish uchun juda ko'p xarakter qildilar.

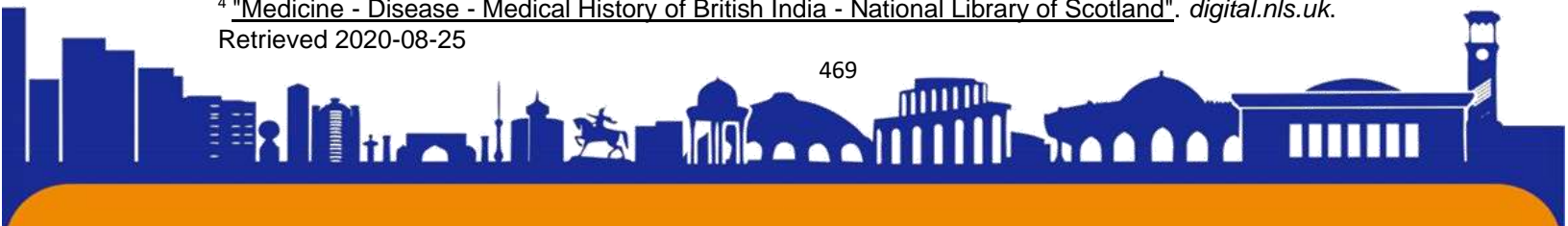
Hindistonda "Yevropa uslubidagi" tibbiyotni o'qitish 1835 yil fevral oyida hukumat qarori qabul qilingan paytdan boshlanadi. Kalkutta tibbiyot kollejining ochilishi bilan an'anaviy tibbiyot tugatildi, ingliz tili qabul qilindi va Yevropa modeliga asoslangan ta'lim berila boshlandi. Bengaliyada g'arb tibbiyot ta'limi boshqa hududlarga qaraganda tezroq tarqaldi. Ushbu ta'lim muassalarida mahalliy aholi, shu jumladan ayollar ham o'qishga kirishga qiziqish bildirishdi. Keyingi yillarda Madras (1835), Lahor (1860), Nagpur (1867) va Patnada (1874) tibbiyot maktablari tashkil etildi. Hisobotlar nomzodlarni sanitariya inspektorlari, shifoxona yordamchilari, armiya tibbiy xizmati bo'ysunuvchilari va mustaqil shifokorlar sifatida tayyorlash orqali qanday diversifikatsiya qilinganligini ko'rsatadi. Harbiy va fuqarolik ehtiyojlari uchun mahalliy shifokorlarni tayyorlash xalq uchun foydali deb hisoblangan, ular ommaviy emlash dasturlari bilan shug'ullangan va yevropaliklarga qaraganda kamroq ish xaqi olar edi<sup>4</sup>.

Tropik kasalliklarga qarshi kurashish uchun bakteriologik tadqiqotlar markazlari ochildi. Ushbu markazlardagi tadqiqotlar natijasida ko'plab vaksina ishlab chiqarish korxonalarini ochildi. 1892-1907 yillarda Agra, Kasauli, Bombay, Guindi va Kunarda bakteriologiya va parazitologiyaning

<sup>2</sup> Garrison, Fielding H. (1914). "The Anglo-Indian Surgeons". *Edinburgh Medical Journal*. **12** (5): 425–432. ISSN 0367-1038. PMC 5271284.

<sup>3</sup> John Fryer, *A New Account of East India and Persia in Eight letter being Nine years Travel began 1672 and Finished 1681*, Delhi, 1985. Pp.114-115. Ibid., p.11

<sup>4</sup> "Medicine - Disease - Medical History of British India - National Library of Scotland". *digital.nls.uk*. Retrieved 2020-08-25





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023

yangi davri shakllangan laboratoriyalar ochildi. Hindiston hukumatining Bakteriologiya bo'limi 1905 yilda tashkil etilgan bo'lib, Ushbu tibbiyot hodimlari asosan Hindiston tibbiyot xizmati xodimlaridan iborat edi. Emlash dasturlari, o'quv kasalxonalari, dispanserlar va dala guruhlari sog'liqni saqlash bo'yicha aholiga birinchi yordam ko'rsatish bilan birga tibbiy bilimlarni shakillantirgan.

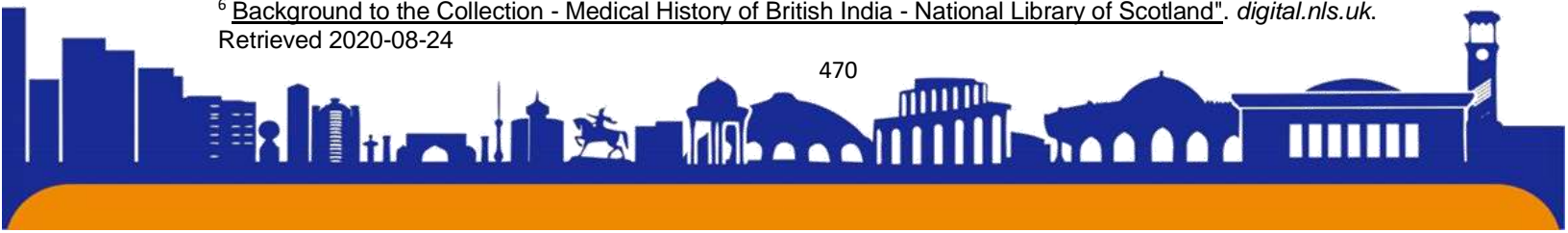
19-asr o'rtalarida "ilmiy" yoki "kasalxona" tibbiyotining yuksalishi Yevropa va Hindiston tibbiyoti va dori vositalarining tanani butunlay boshqacha tushunishlariga asoslanishini anglatar edi. G'arb tibbiyoti ustun mavqega ega bo'ldi va inglizlar kasallikning sabablarini ilmiy tushunishlari bilan faxrlanib, Yevropacha bo'lmagan tibbiyot shakllariga qarshi kampaniya boshladilar. Ingliz tili Hindistonning rasmiy tiliga aylanganligi sababli g'arb va sharq tibbiyoti o'rtasidagi farq yanada kengaydi. Qrim urushidan keyin hukumat armiya sog'ligi bilan tobora ko'proq shug'ullana boshladi va qo'shindagi kasalliklar soni 1857 yildagi qo'zg'olonga qadar keskin kamayib ketdi. Qirollik sanitariya komissiyasining 1863 yildagi hisobotida qo'shinlar to'rtta asosiy kasallikdan - isitma, dizenteriya, diareya, vabo va jigar kasalliklaridan nobud bo'lganligi aniqlandi. Bu epidemiyalar ko'p odamlarning hayotiga zomin bo'ldi. 1861- yilgi vabo epidemiyasida har 10 askardan birini vafot etdi<sup>5</sup>.

Bir vaqtning o'zida ishchi kuchini himoya qilish va undan foydalanish orqali harbiylarning kasalliklarni nazorat qilishda ishtirok etishi Hindistonda g'arbiy tibbiyotning o'rnatilishida muhim omil bo'ldi. Hindiston Tibbiyot xizmati fuqarolik burchini o'z zimmasiga olgan va harbiy asosda ishlaydigan shifokorlardan iborat edi. XVIII asrda tashkil topgan xizmatning asosiy vazifasi urush paytida armiyani tibbiyot xodimlari bilan ta'minlash edi. O'z xodimlarini targ'ib qilishda va yangi tibbiy yo'nalishlarga amal qilishda sustlikda ayblanganiga qaramay, XX asr boshlariga kelib IMS mahalliy aholida vabo, moxov, chechak va bezgakning oldini olish va davolashda muvaffaqiyatlarga erishdi. Ingliz olimlaridan Ronald Ross, SR Kristofers, D D Kanningem va Leonard Rojerslarning "LidanMS" da xizmat qilish paytidagi tadqiqotlari ayniqsa muhim bo'ldi<sup>6</sup>.

Inglizlar Hindiston tibbiyotida erishgan eng kata yutg'i bu aholini ommaviy emlash bo'ldi. Yuqoridagi tadqiqotlardan kelib chiqib ommaviy epidemiyalarni oldini olish uchun vaksinalar yaratildi va aholini ommaviy emlash boshlandi. Avvallari epidemiyalar tarqalganida bemorlar aholi ichida yoki oilada davolangan. Inglizlar esa epidemiyani oldini olish uchun birinchi marta yopiq kasalxonalar qura boshladilar. Yopiq kasalxonalari venerik va epidemik kasalliklarni davolash uchun yaratilgan maxsus muassasalar edi. Ushbu shifoxonalar Hindistonda 1864- va 1868-yillardagi yuqumli kasalliklar to'g'risidagi qonunlar kiritilgandan so'ng qurila boshlangan. Bu payitda ikki turdagi yopiq kasalxonalar mavjud edi: fuqarolik va harbiy shifoxonalar. Ushbu shifoxonalar

<sup>5</sup> "Drugs - Medical History of British India - National Library of Scotland". *digital.nls.uk*. Retrieved 2020-08-26

<sup>6</sup> Background to the Collection - Medical History of British India - National Library of Scotland". *digital.nls.uk*. Retrieved 2020-08-24





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023

ommaviy epidemiyalarni to'xtatish uchun vaksinatsiyadan foydalana boshlagan va bu ommalashtirilgan. Dastlab Hindistonda chechakka qarshi emlash 1800-yillarning o'rtalaridan 1900-yillarning o'rtalariga qadar amalga oshirilgan. Tarixchilarning ta'kidlashicha, chechak Hindistonda ming yillar oldin paydo bo'lgan bo'lishi mumkin, Jennerian emlashning paydo bo'lishi Britaniya imperiyasini chechakka qarshi emlash imkoniyatini berdi, 1867-yil uchun Santhal Pergunrahda emlash operatsiyalari to'g'risida hisobotda aytilishicha chechak ikki yil ichida Kalkuttada urushlarda o'lgan odamlardan ko'ra kata talofatlarga sabab bo'lgan. Bengaliyada esa aholini ommaviy emlash 1802 yilda lord Robert Klivga topshirildi<sup>7</sup>.

Britaniya aholini emlash jarayonini tashkil etishda Hindistonda Madras, Bengaliya, Birma va Panjob kabi hududlar o'z qo'mondonlik tuzilmalari bilan ajratilgan alohida mintaqalarga bo'lingan. Sanitariya komissari boshchiligidagi sanitariya guruhiga inspektorlar va emlashlar xodimlari yordam berdi. Panjobda emlash bo'yicha keng ko'lamlı chora-tadbirlar qo'llanilgan, ular orasida dispanserlar va mobil emlash guruhlari mavjud edi. 1905 yilda Madrasda vaksinatsiya va profilaktika uchun Qirollik Profilaktik Tibbiyot Instituti tashkil etildi. Ushbu tashkilot ko'plab tibbiyot hodimlarini yetishtirib berdi va ommaviy emlashga kata xissa qo'shdi. Ommaviy emlash tez orada o'z natijalarini berib Bengaliya, Madras va Panjob kabi hududlarda ommaviy epidemiyalar to'xtatildi.

20-asrning o'rtalariga kelib Hindistonning barcha hududlarida emlashlarning muvaffaqiyat darajasi 95% dan oshdi. Lekin shunday bo'lsada aholi emlashdan bosh tortar va buning natijasida ko'plab nizoli holatlar yuzaga keldi. Qarshilikning ko'p shakllari mavjud bo'lgan bular: emlash pulini to'lmaslik va oddiy rad etishdan tortib, zo'ravonlik hattoki jismoniy tajovuzlarga qadar yetib borgan. 1922 -yilda Madras shahrida vaktsinatorni o'ldirishga urinish holti yuzaga kelgan. Bundan tashqari aholi emlanganlik uchun to'lanadigan pulga qarshi chiqdi. Ushbu muammoni bartaraf etish uchun Bengaliyada bepul emlash joriy etildi. Bengaliyada 1880-yildagi Emlash to'g'risidagi qonun qabul qilindi va bu qonun bolalar uchun emlashni tobora majburiy qilib qo'ydi<sup>8</sup>. Shundan so'ng butun Hindiston bo'ylab shunday qonunlar boshqa mintaqalariga ham tarqaldi.

Hindistonda zamonaviy tibbiyot shifoxonalari paydo bo'la boshlagach, hind milliy tabobati va mahalliy tabiblar faoliyati cheklana boshladi. Buning uchun mahalliy tabiblarga malaka oshirish va tibbiy ma'lumotga ega bo'lish talab etildi. Hukumat olib borgan siyosatga qaramay mahalliy tabiblar ham o'z faoliyatini davom ettirdi. Sababi Hindistondagi aholi soniga zamonaviy shifokorlar mutanosib emas edi. Ular butun mamlakatni qamrab ola olmadilar. Mahalliy aholi yangi tibbiyotni qabul qilishdan bosh tortdi chunki bunga hinduylılik va buddaviylılik dini yo'l bermas edi. Hindiston mustaqil bo'lganidan so'ng ham ushbu jarayon to'xtamadi. Inglizlardan qolgan tibbiyot

<sup>7</sup> Dysert, Anna. "Spotlight on: Medical History of British India | De re medica". Retrieved 2020-08-25.

<sup>8</sup> "Medicine - Disease - Medical History of British India - National Library of Scotland". *digital.nls.uk*. Retrieved 2020-08-25





merosidan foydalanib, Hindiston o'zining zamonaviy tibbiyotini yaratishga kirishdi. Lekin aholi mahalliy tibbiyotni afzal ko'rdilar. 2008 - va 2018 - yillardagi statistika ko'rsatkichlarida Hindistondagi odamlarning 80 foizi faqat Ayurvedadan yoki an'anaviy G'arb tibbiyoti bilan birgalikda foydalanganligi ko'rsatib o'tilgan. 1970 yilda Hindiston parlamenti Ayurveda amaliyotchilarining malakasini standartlashtirish, uni o'rganish va tadqiq qilish uchun akkreditatsiyadan o'tgan muassasalarni taqdim etishga qaratilgan Hindiston Tibbiyot Markaziy Kengashi qonunini qabul qildi. 1971 yilda Hindistondagi Ayurveda oliy ta'limni nazorat qilish uchun Ayurveda, Yoga va Naturopatiya, Unani, Siddha tibbiyoti va Gomeopatiya (AYUSH), Sog'liqni saqlash va Oila farovonligi vazirligi qoshida Hind Tibbiyotining Markaziy Kengashi (CCIM) tashkil etildi<sup>9</sup>. Shundan so'ng hukumat milliy tibbiyotni o'z ananalarini yo'qotmagan holatda zamonaviylashtirishga qaror qildi. 2013 yil holatiga ko'ra, Hindistonda an'anaviy Ayurveda tibbiyoti bo'yicha darajalarni taklif qiluvchi 180 dan ortiq o'quv markazlari mavjud<sup>10</sup>. Ushbu milliy tibbiyotni shakillanishi va tartibga solinishi uchun, uni zamonaviy tibbiyot bilan uyg'unlashtirish uchun tashlangan qadamni mustaxkamlash uchun kutubxonalar va milliy markazlarda taxsil olgan tabiblarga litsenziya berish tartibi joriy etildi. Ushbu yo'nalishda tadqiqot va o'qitish natijasida milliy tibbiyot bo'yicha mutaxassislar (PHD) darajasiga qadar o'qishadi. Shuningdek sertifikat olgan bitiruvchilar milliy shifoxonalarga ishga joylashadi. 2014 yil 9-noyabrda Hindiston AYUSH vazirligini tuzdi<sup>11</sup>.

**Xulosa.** Ushbu maqoladan xulosa o'rnida XIX-XX asrlar mobaynida Britaniya mustamlakachiligi davrida Hindistonda zamonaviy meditsina paydo bo'ldi va shakillandi. Hind tibbiyotiga ma'lum bo'lmagan emlash, yopiq kasalxonalar va tropik kasalliklarni davolash uchun bakteriologiya fani shakillandi. Ushbu jarayonlar bevosita bugungi Hindiston tibbiyotiga asos bo'ldi.

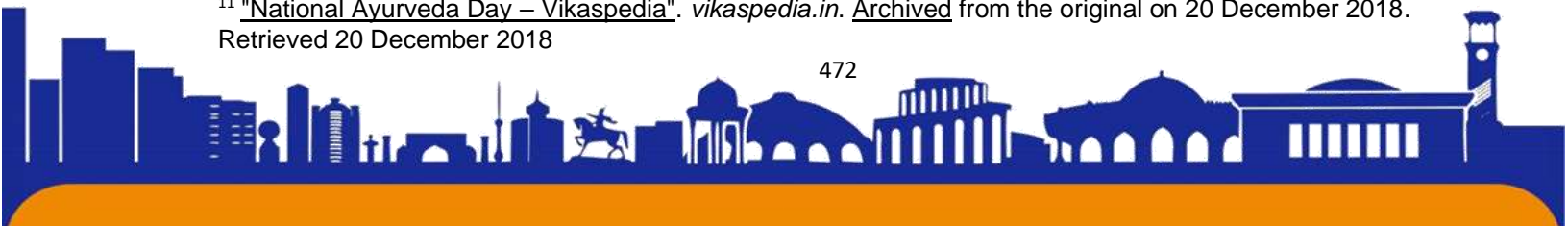
#### Foydalailgan adabiyotlar ro'yxati.

1. Crawford, D. G. (1901) "Notes on History of Bengal Medical Service". *The Indian Medical Gazette*. **36** (2):41–48. ISSN 0019-5863. PMC 5164019. PMID 29004070.
2. Garrison, Fielding H. (1914). "The Anglo-Indian Surgeons". *Edinburgh Medical Journal*. **12** (5): 425–432. ISSN 0367-1038. PMC 5271284.
3. John Fryer, *A New Account of East India and Persia in Eight letter being Nine years Travel began 1672 and Finished 1681*, Delhi, 1985. Pp.114-115. Ibid., p.11
4. "Medicine-Disease-Medical History of British India-National Library of Scotland". *digital.nls.uk*. Retrieved 2020-08-25

<sup>9</sup> Bansal, Samarth (18 July 2016). "WHO report sounds alarm on 'doctors' in India". *The Hindu*. ISSN 0971-751X. Archived from the original on 6 February 2022. Retrieved 6 February 2022.

<sup>10</sup> "Introduction to Central Council of Indian Medicine". Central Council of Indian Medicine (CCIM). Archived from the original on 18 December 2014.

<sup>11</sup> "National Ayurveda Day – Vikaspedia". *vikaspedia.in*. Archived from the original on 20 December 2018. Retrieved 20 December 2018





ISSN (E): 2181-4570 ResearchBib Impact Factor: 6,4 / 2023

5. "Drugs - Medical History of British India - National Library of Scotland". *digital.nls.uk*. Retrieved 2020-08-26
6. Background to the Collection - Medical History of British India - National Library of Scotland". *digital.nls.uk*. Retrieved 2020-08-24
7. Dysert, Anna. "Spotlight on: Medical History of British India | De re medica". Retrieved 2020-08-25.
8. "Medicine - Disease - Medical History of British India - National Library of Scotland". *digital.nls.uk*. Retrieved 2020-08-25
9. Bansal, Samarth (18 July 2016). "WHO report sounds alarm on 'doctors' in India". *The Hindu*. ISSN 0971-751X. Archived from the original on 6 February 2022. Retrieved 6 February 2022.
10. Abidova, D., Mukhamedova, M. G., Uzokov, J. K., & Abdullaeva, G. J. (2023). Predictors for arterial hypertension in middle aged adults. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 22(Supplement\_1), zvad064-107.
11. Арнопольская, Д. И., & Мухамедова, М. Г. (2019). Опыт применения ривароксабана у онкологических больных. *Research'n Practical Medicine Journal*, 6(Спецвыпуск), 48-48.
12. Mukhamedova, M. G., & Nasirova, G. A. (2019). Pharmacological Treatment Strategies In Metabolic Syndrome. *British Journal of Medical & Health Sciences (BJMHS)*, 1(3).
13. "Introduction to Central Council of Indian Medicine". Central Council of Indian Medicine (CCIM). Archived from the original on 18 December 2014.
14. "National Ayurveda Day – Vikaspedia". *vikaspedia.in*. Archived from the original on 20 December 2018. Retrieved 20 December 2018

