



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

ТАДЖИКСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ  
МЕДИЦИНЫ

734025 Республика Таджикистан г. Душанбе, ул. Шевченко, 61 тел. 21-10-81; Факс; 21-53-06

«19» апреля 2019 г. № 87

г. Душанбе



**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Директор ТНИИ  
профилактической  
медицины, д.м.н.,  
С.П. Алиев

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

### Таджикского научно-исследовательского института профилактической медицины

Диссертация «Влияние медико-социальных факторов развития туберкулеза на доступность к медицинским услугам молодежи и пути ее оптимизации в Республике Таджикистан», выполнена в Таджикском научно-исследовательском институте профилактической медицины.

В период подготовки диссертации соискатель Махмудзода Исфандиер Сафари работал начальником Управления реформ, ПМСП и международных связей Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан. Является соискателем Таджикского научно-исследовательского института профилактической медицины с 2017 года.

В 2009 г. окончил Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино по специальности «Лечебное дело».

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано в 2017 г. Таджикским научно-исследовательским институтом профилактической медицины.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, Бобоходжаев Октам Икрамович, профессор кафедры фтизиопульмонологии ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Научный консультант - доктор медицинских наук Алиев Самариддин Партоевич, директор ТНИИ профилактической медицины.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

**Актуальность темы исследования.** Туберкулёз (ТБ) занимает особое место среди так называемых социально-обусловленных болезней. Следует отметить, что более 60% зарегистрированных лиц туберкулёзом в Таджикистане входят в возрастную группу 15-34 лет, это тот возрастной период, который объединяет возрастную группу молодёжь. Нижняя возрастная граница молодёжи определяется с 15 лет, когда наступает физическая зрелость и человек может заниматься трудовой деятельностью (период выбора учиться или работать). Верхняя граница - определяется достижением экономической самостоятельности, профессиональной и личной стабильности (создание семьи, рождение детей). Поэтому следует отметить, что границы молодёжного возраста подвижны. Они зависят от социально-экономического развития общества, достигнутого уровня благосостояния и культуры, условий жизни людей.

Республика Таджикистан (РТ) считается одной из молодых стран в мире, средний возраст населения составляет 24,7 лет. Молодые люди составляют около одной трети от общего количества населения и являются существенной частью человеческого капитала страны.

Кроме того Таджикистан входит в число 18 стран Европейского Региона ВОЗ с высоким бременем ТБ и в число 27 стран с высоким бременем МЛУ-ТБ в глобальном масштабе. В числе основных причин роста заболеваемости ТБ отмечена социально-экономическая нестабильность и связанные с ней ухудшение доступности к медицинским услугам, низкое качество предоставляемых услуг, усиление миграционных процессов и пр.

К сожалению, в Таджикистане всё ещё не изучено влияние различных медико-социальных факторов риска развития ТБ среди молодёжи на их

доступность к медицинским услугам. Поэтому особую актуальность приобретает проблема разработки эффективных профилактических противотуберкулёзных мероприятий в Республике Таджикистан, где сформировался значительный резервуар туберкулёзной инфекции, с возможно высоким уровнем инфицированности к ТБ молодых людей с различным социальным статусом.

**Конкретное личное участие автора в получении научных результатов.** Автор является начальником Управления реформ, ПМСП и международных связей Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан и принимал непосредственное участие в разработке Руководств, положений и пособий по институализации Молодёжных медико-консультативных отделений в структуре ПМСП, а также по уходу и мониторингу лечения больных туберкулезом в амбулаторных условиях и на дому, в анкетировании и клиническом обследовании больных, оценки качества жизни пациентов. Диссертантом разработаны специальные анкеты, которые содержат подробные сведения об информированности и стигме по туберкулезу у пациентов, проведён анализ медицинской документации, интерпретация полученных результатов, статистическая обработка и обобщение полученных результатов.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендации, полученных соискателем.** Обеспечена представительностью выборки, обширностью первичного материала, тщательностью его качественного и количественного анализа, системностью исследовательских процедур, применением современных методов статистической обработки информации.

Диссертантом использованы следующие методы исследования: стандартная туберкулиновая проба с 2ТЕ, анализ крови, мочи, кала, биохимическое исследование крови, флюорография органов грудной клетки, консультация семейного врача, оценка статуса питания больных.

**Научная новизна работы.** Впервые показано, что низкий уровень информированности и связанный с ним высокий уровень стигматизации среди молодёжи являются основными факторами, влияющими на доступность молодёжи к противотуберкулёзным услугам. Показана зависимость доступности к медицинским услугам населения от географических и экономических особенностей Таджикистана. Впервые показано, что у молодёжи Таджикистана выявлен высокий уровень инфицированности к микобактериям ТБ, у них преобладает низкий индекс питания и при наличии заболеваний, сопутствующих развитию ТБ, таких как ВИЧ-инфицированность, ХОБЛ и сахарный диабет, риск развития активной формы ТБ становится высоким. Разработанный комплекс мер по оптимизации обеспечения доступности к противотуберкулёзным услугам среди молодёжи Республики Таджикистан, сводящийся к интегрированию функций по предоставлению профилактических и лечебно-диагностических услуг по ТБ в деятельность Молодёжных медико-консультативных отделений при Центрах здоровья, а также межсекторальное вовлечение всех слоёв общества обеспечивает доступность молодёжи к противотуберкулёзным услугам.

**Практическая значимость.** Проведенные исследования по изучению влияния различных медико-социальных предикторов развития ТБ, включая низкую информированность и высокую стигматизацию по ТБ, высокий уровень инфицированности к микобактериям ТБ и недостаточность индекса питания среди молодёжи, на доступность к профилактическим и лечебно-диагностическим услугам, позволили совершенствовать комплекс мер по своевременному выявлению ТБ среди молодёжи и обеспечить проведение химиопрофилактики инфицированных лиц при сочетании с пониженным индексом массы тела пациента. Внедрён в практику здравоохранения разработанный интегрированный подход по оптимизации доступности молодёжи к медицинским услугам, состоящий из выполнения последовательных шагов: мотивированное консультирование молодёжи по вопросам ТБ; оказание первичной специализированной лечебно-

диагностической и медико-социальной помощи молодёжи из групп риска в деятельность ММКО при Центрах здоровья; межсекторальное сотрудничество с вовлечением общины, активных лиц переболевших ТБ, волонтеров, хукуматов, махаллинских советов, религиозных учреждений и общественных объединений.

**Основные результаты диссертации доложены и обсуждены:** на Научно-практической конференции, посвященной 25-летию независимости Республики Таджикистан и 85-летию ТНИИ профилактической медицины (2016), Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Междисциплинарный подход в решении проблемы туберкулеза» с участием национальных и международных экспертов, Москва (2017), заседании кафедры фтизиопульмонологии Таджикского государственного университета им. Абуали ибни Сино (2018), заседании Ученого совета Таджикского НИИ профилактической медицины (2019).

**Соответствие содержания диссертации по специальности, по которой рекомендуется к защите:** диссертация, представленная Махмудзода Исфандиер Сафари, соответствует специальности 14.02.02 – эпидемиология. Диссертация выполнена в Таджикском научно-исследовательском институте профилактической медицины.

**Полнота изложения материала в публикациях:** Основные результаты диссертации опубликованы в 9 печатных работах, в том числе 3 публикации в изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

#### **Список опубликованных работ по теме диссертации:**

##### **Статьи в рецензируемых журналах**

1. Бобоходжаев О.И., Махмудзода И., Гаиров А.Г. Факторы риска развития туберкулёза в Республике Таджикистан // Вестник Академии мед.наук Таджикистана. - 2016. - №2. - С.30-35.
2. Бобоходжаев О.И., Сироджидинова У.Ю., Джумаев Р.Р., Махмудзода И.С. К вопросу о реактивации туберкулёзного процесса // Ж. Вестник Авиценны. - 2018. – Т. 20, № 2-3. - С.320-324.

3. Алиев С.П., Бобоходжаев О.И., Махмудзода И.С., Мирзоева Ф.О., Укуматшоева Л.Ш., Мирзоева С.Р. Эффективность выявления случаев туберкулёза среди населения г. Душанбе Республики Таджикистан // Ж. Вестник Авиценны. - 2018. – Т. 21, № 4. - С. 427-430.

**Тезисы/труды в сборниках конференций и учебные пособия**

1. Махмудзода И.С., Бобоходжаев О.И. Медико-социальные предикторы развития туберкулёза в Республике Таджикистан // Мат.научно-практ.-конф., посвященной 25-летию независимости РТ и 85-летию ТНИИ профилактической медицины. - Душанбе. - 2016. - С.66.
2. Бобоходжаева М.О., Джабарова Т.С., Махмудзода И.С., Касымова М.К., Набиева Ф.М. Современные принципы оказания медицинских услуг подросткам и молодёжи групп высокого риска // Учебное пособие. Утверждено РИСО МЗиСЗН РТ. - 2017. - 30с.
3. Махмудзода И.С., Рачабзода А.С., Бобохочаев О.И., Шарипов Б., Максудова З., Наимов С., Латифов А., Холов С., Исрофилов Н. Дастурамали методӣ барои вусъати ҳамгорӣ (интегратсия) байни муассисаҳои кумаки аввалияи тиббию санитарӣ (КАТС), муассисаҳои зиддисилӣ ва ҳамкориҳои байнисоҳавӣ // Методич. руководство, утв.РИСО МЗиСЗН РТ. - 2017. - 22с.
4. Махмудзода И.С., Рачабзода А.С., Бобохочаев О.И., Шарипов Б., Наимов С., Латифов А., Холов С., Исрофилов Н. Дастурамали методӣ барои расонидани кумаки амбулатории зиддисилӣ ба аҳоли ва беморони сил ва нигоҳубини шахси бемор дар шароити хона // Методич. руководство, утв.РИСО МЗиСЗН РТ. - 2017. - 54с.
5. Махмудзода И.С. Социально-демографические особенности больных туберкулёзом в Республике Таджикистан // Сборник трудов Российской научно-практической конференции молодых ученых с международным участием, посвященной Всемирному дню борьбы с туберкулезом «Современные инновационные технологии в эпидемиологии, диагностике и лечении туберкулеза взрослых и детей». -Москва. -2017. С.35-37.

6. Бобоходжаев О.И., Махмудзода И.С., Раджабзода А.С., Аденов М.М., Тестов В.В., Касаева Т.Ч., Курбанова Р., Бабамурадов Б. Проблемы трансграничного контроля за туберкулезом в странах Центральной Азии и Российской Федерации // Тезисы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Междисциплинарный подход в решении проблемы туберкулеза» с участием национальных и международных экспертов. - Москва. - 2018. -С.43-44.

7. Махмудзода И.С., Маннонов О., Раджабзода А., Шарипов Б., Бикметова Ф., Абдуллоева З., Муродова Х., Сафарова З. Протокол по организации амбулаторного лечения и психосоциальной поддержки больных с лекарственно-устойчивости туберкулезом. Рук-во Душанбе. 2017.41

### **Заключение**

Диссертация Махмудзода Исфандиер Сафари на тему: «Влияние медико-социальных факторов развития туберкулеза на доступность к медицинским услугам молодежи и пути ее оптимизации в Республике Таджикистан» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.02 – эпидемиология.

Заключение принято на заседании ТНИИ профилактической медицины. Присутствовало на заседании 23 человека. Результаты голосования: «за» - 23, «против» - нет, «воздержались» - нет, протокол № 2 от 17.04.2019 г.



**Председатель Учёного совета  
Таджикского НИИ  
профилактической медицины  
доктор медицинских наук**

**С.П. Алиев**

**Секретарь Учёного совета  
Таджикского НИИ  
профилактической медицины,  
кандидат медицинских наук**

**Р.А. Турсунов**