

**ВАЗОРАТИ ТАНДУРУСТӢ ВА ҲИФЗИ ИҶТИМОИИ АҲОЛИИ  
ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН**

**МД «ПАЖУҲИШГОҲИ ТИББИ ПРОФИЛАКТИКИИ ТОҶИКИСТОН»**

*Бо ҳуқуқи дастнавис*

ТДУ 616.97:616-084/629.5.083.7:325.1(575.34/.35)

**ҚУРБОНОВ НАЗРАЛИ ТАЛАБОВИЧ**

**ТАКОМУЛИ ТАДБИРҲО ОИД БА ПЕШГИРИИ СИРОЯТҲОИ  
ТАНОСУЛИ ДАР МИЁНИ ГУРҶҲОИ ОСЕБПАЗИРИ АҲОЛИ (ДАР  
МИСОЛИ ВИЛОЯТИ ХАТЛОНИ ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН)**

Диссертатсия

барои дарёфти дараҷаи илмии номзади илмҳои тиббӣ аз рӯи ихтисоси

14.02.03 – Сихатии ҷомеа ва тандурустӣ

Роҳбари илмӣ:

доктори илмҳои тиб

Ғоибов Амонулло Ғоибович

Душанбе – 2025

## МУНДАРИЧА

МУҚАДДИМА .....	5
ТАВСИФИ УМУМИИ ТАҲҚИҚОТ .....	12
БОБИ 1. ВАЗЪИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ СИРОЯТҲОИ ТАНОСУЛӢ ВА ПЕШГИРИИ ОНҲО (ШАРҲИ АДАБИЁТ).....	20
1.1. Баъзе паҳлуҳои таърихии масъала .....	20
1.2. Хусусиятҳои муосири вазъи эпидемиологии сироятҳои таносулӣ .....	28
1.3. Нақши сироятҳои таносулӣ дар солимии репродуктивӣ.....	30
1.4. Пешгирии сироятҳои таносулӣ омили нахустини ҳифзи тандурустӣ дар ҷомеаи муосир.....	33
1.5. Пешгирии сироятҳои таносулӣ ва таъмини солимии репродуктивии ҷинсӣ вазифаи аввалиндараҷаи тандурустии ҷамъиятӣ .....	40
БОБИ 2. МАВОД ВА МЕТОДҲОИ ТАҲҚИҚОТ .....	51
2.1. Методологияи таҳқиқот. Маводҳо ва марҳалаҳои таҳқиқот.....	51
2.2. Методҳои таҳлили омории таҳқиқот .....	56
БОБИ 3. ТАҲЛИЛИ ВАЗЪИ СОҲАИ ТАНДУРУСТӢ ВА ҲИФЗИ ИҶТИМОИИ АҲОЛИИ ВИЛОЯТИ ХАТЛОНИ ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН.....	61
3.1. Бемориҳои сироятии таносулӣ дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон тӯли солҳои 2015 - 2021 .....	88
3.2. Сатҳи сироятҳои таносулӣ дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон.....	94
3.3. Равишу технологияҳои муосири пешгирии сироятҳои таносулӣ .....	99
3.3.1. Пешгирии аввалия .....	103
3.3.2. Пешгирии дуюмдараҷа .....	105

БОБИ 4. НАТИҶАИ ПУРСИШИ ИҶТИМОИИ ГУРҶҲҲОИ ОСЕБПАЗИРЕ, КИ БА МУТАХАССИСОНИ СОҶАВӢ, АЗ ҶУМЛА БА ДУХТУРОНИ МИНТАҚАВӢ МУРОҶИАТ КАРДААНД.....	110
4.1. Басомад ва сохтори сироятҳои тавассути роҳи таносулӣ муайяншаванда дар миёни мардону занони таҳти таҳқиқ.....	118
4.2. Тавсифи бемориҳои чинсии ҳамроҳ дар гурӯҳҳои мардон ва занони таҳти таҳқиқ .....	121
4.3. Тарзи ҳаёти солим–асоси пешгирии бемориҳо ва таъмини солимии аҳоли дар миёни мардону занони таҳти таҳқиқ.....	123
4.4. Арзёбии самаранокии татбиқи барномаҳои мақсадноки пешгирии сироятҳои таносулӣ .....	131
БОБИ 5. САМАРАНОКИИ БАРНОМАҲОИ МАҚСАДНОКИ ПЕШГИРӢ АЗ ПАҲНШАВИИ БЕМОРИҲОИ ТАНОСУЛӢ ДАР ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН.....	136
5.1. Технологияҳои иттилоотӣ-коммуникатсионӣ ҳамчун воситаю чораҳои пешгирикунанда дар фаъолияти диспансерҳои вобаста ба профилактикаи бемориҳои пӯсту зуҳравӣ ва муассисаҳои КАТС .....	136
5.2. Пешгирӣ ва назорати бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла сироятҳои таносули (СТАҶГ).....	141
БОБИ 6. МУҲОКИМАИ НАТИҶАҲОИ ТАҲҚИҚОТ.....	146
ХУЛОСАҲО .....	155
ТАВСИЯҲО ОИД БА ИСТИФОДАИ АМАЛИИ НАТИҶАҲОИ ТАҲҚИҚОТ .....	157
РҶҲАТИ АДАБИЁТ.....	159
Рӯйхати адабиёти истифодашуда .....	159
Рӯйхати интишороти илмии доктараби дараҷаи илмӣ.....	182

## НОМГЎИ ИХТИСОРАҶО

БПНМ	– Бемории пайдошудаи норасоии масуният
ВАО	- Воситаҳои ахбори омма
ВНМО	– Вируси норасоии масунияти одам
ИДМ	– Иттиҳоди Давлатҳои Мустақил
КАТС	– Кумаки аввалияи тиббию санитарӣ
МТТҲС	– Маркази ташаккули тарзи ҳаёти солим
МҶКБП ва УТ	– Маркази ҷумҳуриявии клиникӣ бемориҳои пӯст ва узвҳои таносул
МТП	Муассисаҳои тиббию профилактикӣ
НТ	Нашъамандии тазриқӣ
СБМ	– Созмони Байналмилалӣ Муҳочират
СО	– Сирояти оташак
СР	– Солимии репродуктивӣ
СГ	– Сирояти гоноккоӣ (сӯзок)
СТ	– Сироятҳои таносулӣ (ё сироятҳои тавассути алоқаи ҷинсӣ гузаранда)
СУГ	– Сирояти урогениталӣ
СХ	– Сирояти хламидӣ
СҒД	– Созмонҳои ғайридавлатӣ
ТУТ	- Ташкилоти Умумичаҳонӣ Тандурустӣ
ТҲС	– Тарзи ҳаёти солим
ҶАО	– Ташкилоти озуқа ва кишоварзии СММ
ФР	- Федератсияи Россия
ШХШМ	– Шахсона, ки хизматҳои шахвонӣ мерасонанд
ЮНИСЕФ	– Хазинаи Кӯдакони СММ
ЮСАИД	– Агентии ИМА оид ба рушди байналмилалӣ
ИСАР	– Маркази Кумақрасонии Донишгоҳи Колумбияи ИМА оид ба пешгирии ВНМО

## МУҚАДДИМА

**Мубрамияти мавзуи таҳқиқот.** Асосгузори сулҳу ваҳдати миллӣ – Пешвои миллат, Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон, муҳтарам Эмомалӣ Раҳмон чунин зикр кардаанд: «Дар кишвари соҳибистиклоли мо саломатии мардум боигарии давлат ва чузъи таркибии ҳадафҳои стратегии он дониста шудааст»<sup>1</sup>.

Яке аз самтҳои афзалиятноки ниҳодҳои баҳши тандурустӣ, ки ҳамвора аз ҷониби Ҳукумати ҷумҳурӣ дастгирӣ ёфтааст масъалаҳои ҳифзи саломатии аҳоли, пешгирии бемориҳои иҷтимоӣ, аз ҷумла сироятҳои таносулӣ (СТАҶГ), инчунин беҳтар намудани дастрасӣ ба ёрии тиббию иҷтимоӣ мебошад. Ин ташаббусҳо ба баланд бардоштани сифати зиндагии аҳоли, коҳиш додани сатҳи камбизоатӣ ва расонидани кумаки муассиртари соҳаи тандурустӣ нигаронида шудаанд [Ғоибов А.Г., 2016].

Солҳои аввали гузариш аз низоми Шуравӣ ба давраи истиқлолият, дар пайи воқеоти маълум, аз қор мондани қорхонаҳо, муҳочирати меҳнатӣ дар кишвар зиёд ба вуқӯъ омад. Маҳз дар ҳамин давра баланд шудани сатҳи омилҳои хатарноки рафтор, нашъамандӣ, майзадагӣ, оиладоршавии бармаҳал, таваллуди бе ақди никоҳ, коҳиш ёфтани нақш ва мақоми оила назаррас гардид. Паҳнашавии сироятҳои таносулӣ дар байни гуруҳҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла муҳочирони меҳнатӣ боиси бад шудани нишондодҳои саломатӣ, афзоиши хароҷоти бучети оилавӣ, сар задани зуроварӣ дар оила гардида, имрӯз мушкилоти тиббию иҷтимоӣ боқӣ мемонад.

Ҳифзи тандурустии аҳолиро дар Ҷумҳурии Тоҷикистон чорабиниҳои васеи тиббӣ, иҷтимоӣ, иқтисодӣ, аз ҷумла тадбирҳои профилактикӣ таъмин мекунанд. Дар давраи ҷаҳонишавӣ, бӯҳрони ҷаҳонии молиявӣ ва афзоиши камбизоатӣ омилҳои зиёди хатароваре ба вучуд омадаанд, ки бе ҳеч шакку шубҳа ба саломатии аҳоли таъсир мерасонанд.

Дар байни онҳо гуруҳҳои осебпазири аҳоли, хусусан муҳочирони қорӣ мавқеи хосаеро ишғол мекунанд, ки боиси оқибатҳои гуногуни иҷтимоӣ хоҳад

---

<sup>1</sup>Паёми Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон Эмомалӣ Раҳмон ба Маҷлиси Олӣ. Манбаи интернетӣ: <http://www.president.tj/node/192>. Дастрасӣ – 23.12.2022.

гашт. Дар чомеаи муосир сабаби афзоиши бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла дар минтақаҳои мухталифи ҷумҳурӣ, аксаран аз набудани шугли доимӣ, даромади нокифоя, сатҳи пасти зиндагӣ ва дараҷаи маълумотнокӣ вобаста аст [Ғоибов А.Г., 2017; Аҳмедов А.А., 2018].

Инсон дар раванди зиндагӣ барои интиҳоб ва омӯхтани касби дӯстдошта, такмили дониш, даст ёфтан ба ҳадафҳои иқтисодӣ, иҷтимоӣ ва фарҳангӣ бештар бар он мекушад, то ин ки ба муҳочират рӯ оварад. Имрӯз таъсири манфӣ ва таҳдиди раванди муҳочирати меҳнатӣ ба маънавияту ахлоқи чомеа, рафтори ҷавонон, аз ҷумла гурӯҳҳои осебпазири аҳоли эҳсос мегардад [Нац.стратегия 2016; Отчет Мин. труда...2018; Бобоходжаева, М.О., 2019,]. Сатҳи баланди хатарҳои рафторӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла дар миёни муҳочирони меҳнатӣ ба паҳншавии бештари СТАҶГ мусоидат менамояд [Демихова, 2016. Мазлов, 2018,].

Ҳуччатҳои расмии Ташкилоти Умумичаҳонии Тандурустӣ (ТУТ) ва нашрияҳои илмӣ аҳамияти пажӯҳишҳои бемориҳои таносулиро баҳусус дар байни муҳочирони корӣ, ки як масъалаи муҳими беҳдошти чомеа маҳсуб мешавад, қайд мекунанд [Европ. реком...,2013; Цели устойчив..., 2016; Глобал. стратегия 2016; Обзор Нац. прог..., 2016; Саидзода, 2021].

Пешгирии бемориҳо яке аз вазифаҳои асосии соҳаи тандурустӣ ба шумор меравад. Дар баробари ин, баъзе самтҳои фаъолияти профилактикӣ дар ниғаҳдории тандурустии амалӣ то ҳол татбиқ наёфта, бо сабабҳои гуногун танҳо ба сурати як эъломия боқӣ мемонанд, ки аксарияти онҳо дар сатҳи ибтидоӣ қарор доранд [Бобоходжаева М.О., 2016; Ғоибзода М.А., 2018; Зоиров П.Т., 2019].

СТАҶГ яке аз проблемаҳои таъхирнопазири тибби муосир мебошад. Онҳо омилҳои умумии хавфи марбут ба шаклҳои рафторро фаро гирифтаанд. Махсусияти ин проблема ба робитаи он бо равандҳои иҷтимоие бастагӣ дорад, ки дар чомеа ба амал меоянд. Ҳамзамон воқеияти иҷтимоию иқтисодии кишвар ба ташаккули рафтор, дар навбати аввал ба рафтору кирдори ҷавононе, ки ба шароити нави зиндагӣ мутобиқ шуда наметавонанд, ҳамчунин ба гурӯҳҳои осебпазир аз нашъамадӣ ва СТАҶГ таъсири амиқ мерасонад [Зоиров П.Т., 2021].

Зарурати назорати саломатии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли дар шароити болоравии “мавҷи муҳочират” дар саросари ҷаҳон ва тадричан афзоиш ёфтани шумораи муҳочирони қорӣ аз кишварҳои узви Иттиҳоди Давлатҳои Мустақил (ИДМ) ба Федератсияи Русия, инчунин ба дигар кишварҳои хориҷи наздику дур меафзояд [Қосимов О.И., 2010; Инф, перед. путем..., 2019, Кубанов А.А., 2019].

Дар ҳақиқат, бино бар мушкилоти демографӣ норасоии неруи қорӣ қариб дар тамоми минтақаҳои Федератсияи Россия (ба ҷуз Кавказ) ба назар мерасад. Талабот ба қувваи қорӣ, махсусан дар хоҷагии қишлоқ, сохтмон, хизматрасонии коммуналӣ, истеҳсолот, бахши иҷтимоӣ ва маишӣ хеле зиёд аст. Дар соҳаҳои номбурда бештар гурӯҳҳои осебпазири аҳоли аз кишварҳои Осиёи Миёна қору фаъолият мекунанд.

Дар сурати Федератсияи Россияро тарк намудани муҳочирони меҳнатӣ мушкили норасоии қувваи қорӣ ба миён меояд, ки ба раванди рушди иқтисодиёти Русия зарбаи сахт хоҳад зад. Аз ҷумла, заминаи густариши босуръати муҳочирати меҳнатии хориҷии беш аз 1 миллион нафарро паст шудани сатҳи зиндагӣ, афзоиши бекорӣ ва ҷустуҷӯи даромади алтернативӣ ташкил медиҳад, ки ангеҷаҳои аслияш, пеш аз ҳама, дар деҳоти Тоҷикистон нуҳуфтаанд [Қосимов О. И., 2016].

Имконияти вуруди бидуни раводид ба аксари кишварҳои ИДМ ба ҷанбаи ғайриқонунии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли мусоидат менамояд, ки бар рӯйи омилу ангеҷаҳои тиббӣ, иҷтимоӣ ва ҳуқуқӣ устувор гаштаанд. Илова бар ин, таҳқиқоти солҳои охир собит кардаанд, ки дар 36,5% ҳолатҳо гурӯҳҳои осебпазири аҳоли дар бораи қоидаҳои санитарӣ, пешгирии бемориҳои сироятӣ ва техникаи беҳатарӣ маълумоти кофӣ надоранд [Саидзода Б.И., 2021; Рузиев М.М., 2022].

Дар давраи гузариш ба иқтисоди бозорӣ давлатҳои аъзои ИДМ бештар ба мушкилоти ҳосси камбизоатӣ ва хавфи аз даст додани саломатӣ дучор шудаанд, ки тибқи ҳуҷҷатҳои расмии ТУТ омили қоҳишёбии сатҳи солимӣ ва афзоиши бемориҳои аз ҷиҳати иҷтимоӣ хатарнок, аз ҷумла бемориҳои пӯсту зуҳравӣ ба шумор меравад [Исоева М.С., 2020; Зоиров П.Т., 2021].

Бар асари ин падида гурӯҳҳои осебпазири аҳолии тахти мучозот ва фишорҳои мақомоти дахлдори ҳифзи ҳуқуқ, тазйиқи рӯҳию равонӣ қарор мегиранд, ки чунин ҳолат аксаран боиси пайдоиш ва инкишофи бемориҳои гуногун, осебҳо, маъюбшавӣ, аз ҷумла зиён дидани ҳолати рӯҳию равонии онҳо мегардад. Дар натиҷа муваффақиятҳои воқеии вобаста ба вазъи саломатии аҳолии аз ҷумла муҳочирони меҳнатиеро, ки дар кишварҳои гуногун будубоши муваққатӣ доранд, аз рафтор ва дараҷаи фаъолиятшон дар самти ташаккули тарзи ҳаёти солим (ТҲС) ҷӯё шудан лозим аст [Ғоибов А.Г., 2019].

Аз ин ҷиҳат саломатии гурӯҳҳои осебпазири аҳолии бо доштани омори нокифоя роҷеъ ба ин масъала барои Ҷумҳурии Тоҷикистон, ки аз захираҳои меҳнати зиёд бархӯрдор буда, дар он раванди коҳишёбии нақши анъанавии ниҳоди оилавӣ, афзоиши сатҳи талоқи фурӯпошии оилаҳо, ҳодисаҳои гирифтӣ шудан ба СТАҶГ, авҷ гирифтани бемориҳои музмин, инчунин маҷруҳшавӣ ва маъюбшавии муҳочирон идома дорад, ба масъалаи ниҳоят мубрами саломатии аҳолии ва тандурустии ҷамъиятӣ табдил меёбад. [Приказ Мин.здрав.РТ №97, «Об амбулаторном обсл. и леч. больных с ИППП», «О синдромном подходе к ведению больных ИППП», 2003].

Гурӯҳҳои осебпазири аҳолии аз ҷиҳати сироятҳои ҷинсӣ (истеъмолкунандагони маводи муҳаддир, майзадаҳо, танфурӯшон, шахсони бидуни макони доимии зист ва ғайра) дар ин замина бахши асосиро ташкил медиҳанд. Гурӯҳи мазкур дорои хатарҳои зиёди рафторӣ буда, имкони ба вуқӯъ пайвастании ин амалҳои номатлуб дар шароити ҷудо шудан аз муҳити иҷтимоию фарҳангӣ, қатъи издивоҷ ва сардшавии муносибатҳои оилавӣ бештар фароҳам меояд [Рузиев М.М., 2016].

Дар раванди босуръати пешрафти иқтисоди бозорӣ, ислоҳоти номуваффақи иҷтимоӣ, баланд шудани сатҳи бекорӣ, коҳиш ёфтани даромадҳои аҳолии афзоиши факр ва ба муҳлати тулонӣ дар муҳочирати меҳнатӣ қарор доштан боиси тағйир ёфтани ҳолати равонӣ ва рафтори гурӯҳҳои осебпазири аҳолии мегардад.



Феълан вазъи саломатии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли зимни ҷой доштани омори носаҳеҳи идороти дахлдор, масъалаи солими ва тандурустии тамоми аҳолии мамлакат, ки дорои захираҳои зиёди меҳнатӣ буда, дар он пастравии нақши ниҳодҳои муҳими иҷтимоӣ, болоравии сатҳи СТАҶГ ва шиддатёбии бемориҳои давомдор ба мушоҳида мерасад, ба як масъалаи доғи рӯз табдил ёфтааст [Нац. стратегия здоровья насел. РТ на период 2010-2020г, 2010; Анализ забол. и проф. ИППП, 2018; О Нац. прогр. форм-я зд-го образа жизни в РТ на 2022-2026 г, 2021].

Аз ҷумлаи омилҳои, ки боиси афзоиши сироятҳои номбурда гаштаанд, ба вежа бемориҳои ҳамрадиферо ба забон оварданием, ки саранҷом ба коҳиш ёфтани масунияти инсон бурда мерасонанд [Жильцова Е.Е., 2013; Барышков К.В., 2015; Романова О.В., 2018; Абдурахманов А.Р., 2019].

Айни замон СТАҶГ дорои хусусиятҳои хоси равишманд буда, ба шакли «ягона» ва «омехта» дар миёни мардону занони синну соли репродуктивӣ зоҳир мешавад. Паҳн шудани сатҳи сироятҳои гоноккоӣ, хламидиоз, уреоплазмоз, трихомониаз ба назар расида, инчунин як қатор оризаҳои муқаррар гаштаанд, ки дар натиҷаи омезиши онҳо ташхису табобати шахсони сироятёфта мушкил мегардад [Джалилова А.Н., 2016; Бондаренко Г.М., 2016; Скрипкин Ю.К., 2017; Асхаков М.С., 2018].

Бар замми ин, аҳамияти иҷтимоии СТАҶГ дар он зухур меёбад, ки бемориҳои мазкур ба коҳиш ёфтани иқтидори меҳнатӣ ва солимии репродуктивии аҳоли оварда мерасонанд. Ҳифзи солимии репродуктивии ҷавонон, ба вежа гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, чораю тадбирҳои такмил додани роҳҳои дастрасӣ ба кумакҳои босифати тиббию маърифатӣ, мусаллаҳ гардонидани онҳо бо донишҳои муосир дар заминаи масъалаҳои солимии репродуктивӣ ва тағйири рафтор зарур менамояд [Қосимов О.И., 2012; Карпов Е.И., 2017; Саидзода Б.И., 2022].

Дар марҳалаи кунунӣ СТАҶГ ҳамчун проблемаи умумимиллӣ боқӣ мемонад [Мавров Г.И., 2018]. Афзун бар ин, иттилооти густардае роҷеъ ба коҳиши фазояндаи бақайдгирии ин намуди бемориҳо ба ҷашм меҳӯрад [Иванова

М.Р., 2017; Потекаев Н.Н., 2021]. Ҳамчунин тӯли 5 соли охир таркиби мубталашавӣ ба сироятҳои номбурда дар кишварҳои мухталиф тағйир ёфтааст [Демихова .О.В..2016].

Дар доираи татбиқи чорабиниҳои стратегияи миллӣ ва барномаҳои мақсаднок оид ба пешгирии СТАҶГ тӯли солҳои охир заминаҳои моддӣ-техникии диспансерҳои пӯсту зуҳравӣ беш аз пеш иқтидор пайдо карда, методҳои муосири пешгирӣ ва таболати бемориҳои касбӣ татбиқ мегарданд, системаи мониторинг ва пешгӯиҳои вазъи эпидемиологӣ тақмил меёбанд [Кубанова А.А., 2015, 2018; Мухаммадиева К.М., 2020; Саидзода Б.И., 2021].

Дар робита бо ин технологияҳои навини таҳлилу баррасии эпидемиологӣ ва нишондиҳандаҳои сифати кори табибони бемориҳои занонаву мутахассисони амалияи умумӣ ва духтурони диспансерҳои пӯсту зуҳравӣ оид ба пешгирии бемории оташаки ҳомиладорону навзодон таҳия ва амалӣ гардид [Ҷиёсов И.А , 2015, Салимзода Н.Ф., 2016; Малова И.О , 2017].

Ҳамзамон ба таҳлили бармаҳал ва таболату пешгирии СТАҶГ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли ва аъзои оилаҳои онҳо аҳамияти калон дода мешавад. Дар маҷмӯъ, ба проблемаҳои пешгирии СТАҶГ диққати олимони пешбари соҳа дар кишвар беҳтар гардидааст [Бобоходжаева М.О. 2013; Ғоибов А.Г., 2016; 2018; Здоровье население РТ, 2020; Зоиров П.Т., 2021].

Тибқи қарорҳои Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон ба номгӯйи бемориҳои аз нигоҳи иҷтимоӣ муҳим, ки барои атрофиён хатар доранд, бемориҳои СТАҶГ илова карда шуданд [Постан. Правит.РТ “ О страт.охраны здоровья населенияРТ на 2022-2026г, 2021]. Дар айни ҳол проблемаи мазкур диққати махсуси мутахассисонро оид ба пешгирӣ ва паҳншавии онҳо тақозо менамояд.

Бемориҳои (сироятҳои) таносулӣ қобили идора ба ҳисоб рафта, то кунун як қатор барномаҳои миллии қабулшуда оид ба назорату пешгирии бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла ВНМО/БПНМ нишон доданд, ки ин ҳолат зарурати идома додани чорабиниҳои пешгирикунандаро дар ҳама сатҳҳо тасдиқ мекунад [Луқьянов Н.Б.. 2011; Манапова Э.Р, 2019; ].

**Дарачаи коркарди илмӣи проблемаи мавриди омӯзиш.** Дар адабиёти соҳавӣ маводи илмӣ оид ба ҷанбаҳои тиббӣ-ичтимоии СТАҶГ ва дигар бемориҳои урогениталӣ аз нигоҳи иҷтимоӣ масъалаи муҳим ва ҷиддӣ маҳсуб меёбад. Аммо масъалаҳои вобаста будани сатҳи гирифташудаи шудани аҳоли ба бемориҳои мазкур вобаста ба синну сол, шугла пеша, ҷойи истиқомат ва хусусиятҳои рафтори садҳо ҳазор нафар муҳоҷирони меҳнатии Ҷумҳурии Тоҷикистон дар хориҷи кишвар бар пояи барномаҳои мақсадноки пешгирикунанда ҳануз мавриди омӯзиш, таҳлил ва арзёбӣ қарор нагирифтаанд [Платонов, 2007; Междун. стат. квалиф.болезни, 2014]. Дар ҷараёни таҳқиқот душвориҳои мавҷудаи соҳа ва комёбиҳои Хадамоти санитарӣ, аз ҷумла дерматовенорологӣ омӯхта шуда, аҳамияти натиҷаҳои воқеии бахши тандурустӣ барои минтақа ва ҷомеа аз нуқтаи назари иқтисодию иҷтимоӣ ҳамчун унсурҳои муҳим баррасӣ гашта, ба асоси далелҳои воқеӣ арзёбӣ шуданд [Акышбаева К.С., 2016; Асхаков М.С., 2017; Кисина В.И., 2017].

Ҳамаи ин омилҳо дар маҷмӯъ мубрам будани мавзӯи таҳқиқотро нишон медиҳанд. Коркарди муносибатҳои нав ва тақмил додани роҳҳои пешгирии аввалияи мубталогардӣ ба бемории таносулӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли масъалаи мубрам ва рӯзмарра маҳсуб меёбад.

**Робитаи таҳқиқот бо барномаҳо (лоиҳаҳо) ва мавзӯҳои илмӣ.** Диссертатсия дар доираи татбиқи мавзӯи илмӣ-таҳқиқотии МД «Пажӯҳишгоҳи тиббию профилактикии Тоҷикистон», фармоиши Вазорати тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон таҳти № 713 аз 20-уми декабри соли 2008 «Дар бораи пурзӯр намудани кор бо паҳншавии бемориҳои пӯст ва сироятҳои бо роҳи алоқаи чинсӣ гузаранда», инчунин «Барномаи давлатии рушди соҳаи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии вилояти Хатлон барои солҳои 2021-2025» ба иҷро даромадааст, ки нуктаҳои меҳварӣ тавассути Қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон таҳти №704 аз 31-уми декабри соли 2020 ба тасдиқ расида, самтҳои афзалиятноки таҳқиқотҳои илмиро дар соҳаи саломатии аҳоли ва тандурустии ҷамъиятӣ муайян менамоянд.

Пайомадҳои ислоҳоти иҷтимоию иқтисодӣ, боло рафтани сатҳу мизони бемориҳои барҳоста аз ҷанбаи иҷтимоӣ, камбизоатӣ, коҳиш ёфтани даромадҳои молии аҳоли, ки ба муҳочирати иҷбории меҳнатӣ рӯ овардани неруҳои кориро ангезиш дода, фаъол шудани бозори танфурушӣ заминасозӣ намудааст, мубрам будани таҳқиқоти мазкурро мушаххас месозад.

## ТАВСИФИ УМУМИИ ТАҲҚИҚОТ

**Мақсади таҳқиқот.** Такмил намудани чорабиниҳо оид ба пешгирии сироятҳои таносулӣ дар миёни гурӯҳҳои осебпазири аҳолии вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон.

### **Вазифаҳои таҳқиқот:**

- 1) Омӯзиши вазъи эпидемиологӣ оид ба бемориҳои сироятӣ, ки тӯли солҳои 2015-2021 аз роҳи таносул ба вучуд омадаанд;
- 2) Таҳқиқоти вобаста ба вежагии равандҳои муҳоҷирати меҳнатӣ ва таъсири онҳо ба сатҳи гирифтورشавӣ ба СТАҶГ;
- 3) Муайян кардани дараҷаи хавфи рафтори гурӯҳҳои осебпазири аҳолии дар мамлакатҳои гуногун бо будубоши муваққатӣ ва доимӣ;
- 4) Таҳия ва пешниҳоди тавсияву дастурҳо оид ба пешгирии СТАҶГ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳолии.

**Объекти таҳқиқот.** Ба сифати объекти таҳқиқот қавонон ва гурӯҳҳои осебпазири аҳолии аз шахру ноҳияҳои мухталифи вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон интихоб шудаанд, ки замоне дар муҳоҷирати меҳнатӣ қарор доштанд

**Маводи таҳқиқот.** Вазъи саломатӣ, муносибатҳои оилавӣ, таҳсилот, муроҷиати гирифторони СТАҶГ, инчунин аъзои оилаҳои онҳо ба муассисаҳои тиббию профилактикӣ чиҳати дастёбӣ ба кумакҳои тиббию иҷтимоӣ. Дар раванди пешбурди таҳқиқот методҳои муқоисавӣ-таҳлилӣ, омӯрӣ, эпидемиологӣ, санитарияи гигиенӣ, инчунин мушоҳидаҳои бевоситаи инфиродӣ, нишондиҳандаҳои баргирифта аз ҳуҷҷатҳои иттилоотӣ-омӯрӣ истифода гашта, пурсиши сотсиологӣ гурӯҳҳои осебпазири аҳолии анҷом ёфт.

**Навгони илмӣ таҳқиқот.** Хусусиятҳои зерини эпидемиологӣ сироятҳои таносулӣ дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон мушаххас гашт:

1. Баъзе махсусиятҳои эпидемиологӣ бемориҳои сироятӣ таносулӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳолии вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон ошкор шуд;

2. Муайян гардид, ки дар байни беморони гирифта ба СТАЦГ қисми асосиро бекорон, шахсони яккаву танҳо ва ҷойи зисташон номуайян, гурӯҳҳои осебпазири аҳоли ва шахсони машғул ба соҳибкории хурд ташкил медиҳанд;

3. Таъсири сатҳи маълумот, синну сол ва шугъл бар рӯи сатҳи мубталлашавӣ ба беморҳои трихомониаз, хламидиоз, сузук ва оташак, аз ҷумла дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли тасдиқ гаштааст;

4. Махсусиятҳои рафтори заноне, ки дар муҳочирати меҳнатӣ қарор доранд, ҳангоми мурочиат ба духтурони акушер-гинеколог ва тибби оилавӣ вобаста ба мақоми иҷтимоӣ ва маълумоташон инъикоси худро ёфт;

5. Муқаррар намудем, ки дар байни ҳолатҳои сабтёфтаи мубталлашавӣ ба сироятҳои таносулӣ аксаран сироятҳои хламидӣ ва трихомониаз, ки герпес ва ватҳоро дар пай доштанд, ошкор гаштаанд.

**Аҳамияти назариявӣ ва илмию амалии таҳқиқот.** Дар беҳтар гардонидани фаъолияти мутахассисони диспансерҳои пешгирии беморҳои пӯст ва зухравӣ саҳми муассисаҳои КАТС, марказҳои соҳавӣ ва намояндагии мақомоти маҳалли ҳокимияти давлатӣ (ҷамоатҳо) ошкоро зоҳир мешавад. Ҳамчунин аҳамияти пажӯҳиши мазкур дар татбиқи соатҳои иловагӣ ва факултативӣ зимни тарҳрезии барномаҳои таълимии синфҳои болоии муассисаҳои таҳсилоти миёнаи умумӣ, литсейҳо, гимназияҳо, муассисаҳои миёна ва олии касбӣ (равияи ғайритиббӣ), масоили ташакулёбии тарзи ҳаёти солим оид ба пешгирии сироятҳои таносулӣ дар байни наврасону ҷавонон ба маротиб муҳим мебошад.

Аҳамияти назариявии натиҷаҳои таҳқиқоти мазкур дар асоси талаботи тибби собитшуда ба сабт расид. Инчунин бори аввал дар минтақаҳои мухталифи вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон самаранокии чорабиниҳои пешгирикунанда дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла муҳочирони меҳнатӣ ба асоси далелу рақамҳои қиёсии собитшуда таҳқиқу арзёбӣ шудаанд.

Муқаррароти назариявӣ методӣ ва дастурамалу тавсияҳое, ки пешниҳод мегарданд, дар баланд бардоштани савияи донишу малакаи касбии мутахассисони диспансерҳои пешгирии беморҳои пӯсту зухравӣ, коршиносони

марказҳои тиббию профилактикии зинаи аввали хизматрасонӣ тартиб ёфтаанд. Самтҳои афзалиятноки пешгирӣ муайян гашта, тавсияҳо оид ба пешгирӣ, таъхиси бармаҳалли СТАҶГ ва бемориҳои соматикӣ, аз ҷумла омосҳои бадсифати узвҳои репродуктивӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли таҳия гардиданд.

**Нуктаҳои барои ҳимоя пешниҳодшаванда:**

1. Вазъи душвори эпидемиологии сироятҳои таносулӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли;

2. Таъсири шуғлу пеша ва шароити номатлуби зиндагии ҷавонон ҳангоми дар муҳочирати меҳнатӣ қарор доштанишон бар рӯи сатҳи сироятпазирии онҳо;

3. Дараҷаи гирифташудаи шудани аҳолии шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон ба сироятҳои таносулӣ тӯли солҳои 2015-2021;

4. Такмили таҳияи чораҳои зарурӣ оид ба пешгирии сироятҳои таносулӣ ва роҳу равишҳои коҳиш додани пайомадҳои иҷтимоии он дар миёни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли аз вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон;

5. Тарзи татбиқи барномаҳои соҳавӣ оид ба ташаккули тарзи ҳаёти солим ва пешгирии сироятҳои таносулӣ дар миёни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли аз вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон.

**Дараҷаи эътимоднокии натиҷаҳо.** Таҳқиқот тавассути методи махсуси аз ҷониби муаллиф таҳиягардидаи омӯри гузаронида шудааст. Бо мақсади расидан ба ҳадафҳои таҳқиқ ва ҳаллу фасли вазифаҳои пажӯҳиш методҳои имрӯзаи таҳлили омӯри, ҷамъоварӣ ва коркарди нишондиҳандаҳои омӯри истифода бурда шудаанд. Ҳолатҳои мубталогардӣ ба СТАҶГ дар асоси методи муқоисавӣ-таҳлилӣ бо нишондиҳандаҳои ҳамсони мамлакатҳои Осиёи Марказӣ мавриди омӯзиш, муқоиса ва таҳлил қарор гирифтаанд.

Зимни пешбурди таҳқиқоти амалӣ ва таҳлили нишондиҳандаҳои омӯри шумораи шахсони таҳти санҷиш тибқи формулаҳои вобаста ба эътимоднокии натиҷаҳо муайян гардидааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот бо истифода аз методҳои параметрию ғайрипараметрӣ ва истифодаи ҷадвалҳои электронии «Microsoft Excel 2010», инчунин маҷмӯи

барномаҳои оморӣ «PASW m Statistica 6» мавриди коркарди оморӣ қарор дода шуданд. Эътимоднокӣ ва асоснокии натиҷаҳо, хулосаҳо, инчунин пешниҳодҳо бо ҳаҷми репрезентативии маводи аввалия асоснок карда шудааст.

**Мутобиқати диссертатсия ба шиносномаи ихтисоси илмӣ** (бо шарҳ ва соҳаи таҳқиқот). Мазмуну муҳтавои муқаррароти илмӣ диссертатсия ба шаҳодатномаи ихтисоси илмӣ 14.02.03 – сиҳатии ҷомеа ва тандурустӣ, инчунин шиносномаи дахлдори Комиссияи олии аттестатсионӣ назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон оид ба омӯзиши ҷанбаҳои тиббию иҷтимоӣ пешгирии сироятҳои таносулӣ ва нигоҳдории солимӣ репродуктивӣ мутобиқат мекунад.

Натиҷаҳои таҳқиқоти диссертатсионӣ дар таҳияи стратегияву барномаҳои давлатии Ҷумҳурии Тоҷикистон, тарҳрезии лоиҳаи «Барномаи давлатии рушди соҳаи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоӣ аҳолии вилояти Хатлон барои солҳои 2021-2025» оид ба пешгирии бемориҳои сироятӣ, инчунин СТАҶГ дар байни он идда аз ҷавонону гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, ки дар хориҷи кишвар қарор доранд, истифода гашт. Инчунин дар рафти таҳқиқот душвории комёбиҳои Хадамоти дерматовенерологии вилояти Хатлонро омӯхта, аҳамияти натиҷаи фаъолияти он дар таъмини сифати чорабиниҳо, идоракунии, тарҳрезии тадбирҳои пешгирикунандаи СТАҶГ дар байни аҳоли аз нуқтаи назари илмӣ арзёбӣ шудааст.

**Саҳми шахсии довталаби дараҷаи илмӣ.** Ҳиссаи шахсии муаллиф дар таҳияи сохтусози таҳқиқоти диссертатсионӣ, муайян кардани ҳадафу вазифаҳо зиёда аз 90 фоизро ташкил медиҳад. Муаллиф шахсан маводи аввалияро ҷамъ намуда, коркарди онро дар мутобиқат бо вазифаҳои пеши рӯи хеш ва мақсади диссертатсия ба роҳ мондааст (ҳисса 100%). Муаллиф таҳлили хусусияти СТАҶГ-ро бо дарназардошти хусусиятҳои синнусолию касбӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли ташкил ва баргузор намуд (ҳисса 100%), пурсишнома - асбобу анҷомро барои пурсишу назарсанҷии сотсиологии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли дар муассисаҳои КАТС, диспансерҳои пӯсту зухравӣ бо мақсади пешгирӣ, сари вақт муайян кардану роҳандозӣ намудани чорабиниҳои профилактикӣ омода намуд. Хулосаҳо ва муқаррароти барои



химояи рисола пешниҳодшуда дар натиҷаи таҳлилу баррасиҳои бевоситаи илмии муаллиф таҳия шудаанд (беш аз 90,0%).

Мутобиқи нақша дар минтақаҳои Кӯлоб ва Бохтари вилояти Хатлон таҳқиқотҳои саҳроӣ чӣхати омӯхтани вазъи зиндагии гурӯҳҳои осебпазири аҳолии, аз ҷумла муҳочирони меҳнатӣ ва аъзои оилаи онҳо дар ду давра ба анҷом расиданд. Дар натиҷа сабабу далелҳои қаблан барои соҳа номаълум ошкор гардида, ҳулосаҳои зарурӣ бароварда шуд.

**Тасвиб ва амалисозии натиҷаҳои диссертатсия.** Натиҷаҳои таҳқиқот дар шакли мақолаҳои илмӣ, мусоҳиба, ҳисоботи илмӣ, суҳанронӣ ва гузоришҳои илмию амалӣ, дар конференсияҳои байналмилалӣ, семинарҳои илмӣ-амалӣ, инчунин дар маҳфилҳои илмӣ ироа гардида, мавриди тавачҷуҳи мутахассисон қарор гирифтанд. Аз ҷумла зимни маҷмуаи мақолаҳои зерин:

- Конференсияи XII-уми ҷумҳуриявии илмӣ-амалӣ дар мавзӯи «Нақши корҳои илмӣ-таҳқиқотӣ ва истифодаи технологияҳои муосир дар баланд бардоштани сифати таълиму тарбияи кормандони миёнаи тиббӣ». Муайян кардани муҳочирати меҳнатӣ ҳамчун мушкilotи тиббию иҷтимоӣ дар Тоҷикистон. Душанбе.-2022 (саҳ.28-30);

- конференсияи XIII илмию амалӣ зери номи «Масъалаҳои актуалии нигоҳубини ҳамширагӣ дар паҳншавии бемориҳои сироятӣ». Хусусиятҳои иҷтимоӣ-эпидемиологӣ ва чораҳои пешгирии сироятҳои таносулӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳолии вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон. Душанбе.-2022.-саҳ.27-31;

- Конференсияи илмӣ-амалӣ зери номи «Таърихи ташаккул, ҳолати кунунӣ, дурнамои рушд». Таҳлили паҳншавии сироятҳои омехтаи зухравию таносулӣ дар байни муҳочирони меҳнати вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон. Саратов, Федератсияи Россия.-2022.-саҳ.27-31;

- Конференсияи байналмилалии илмӣ-амалии LV: Илмҳои табиӣ ва тиб: назария ва амалия: «Баъзе ҷанбаҳои пешгирии сироятҳои таносулӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳолии аз вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон». Новосибирск, Федератсияи Россия: СибАК 2023. -саҳ. 23-31;

- Конференсияи ХХІ илмию амалии байналмиллалӣ таҳти унвони «Сироятҳои таносулӣ ва таъсири онҳо ба солимии репродуктивии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли аз Ҷумҳурии Тоҷикистон». Москва. 2023. -саҳ. 41-47;

- Конференсияи ХІV ҷумҳуриявии илмӣ – амалӣ дар мавзӯи «Тақвиятбахшиш ва дурнамои омодагии мутахассисони миёнаи касбии тиббӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон». 2023, - саҳ. 92-98;

Инчунин натиҷаҳои таҳқиқот дар семинар – машварати корӣ таҳти унвони «Беҳтар намудани вазъи шуғл ва даромади гурӯҳҳои осебпазири аҳоли дар Тоҷикистон» рӯзҳои 29 май – 2 июни соли 2023 дар ш. Душанбе пешниҳод ва баррасӣ шудаанд.

Апробатсияи диссертатсияи мазкур дар ҷаласаи Шурои олимони МД «Пажӯҳишгоҳи тиббию профилактикии Тоҷикистон» (протоколи № 11 аз 17 - уми ноябри 2024) сурат гирифт.

**Интишорот аз рӯи мавзӯи диссертатсия.** Аз рӯи натиҷаҳои диссертатсия 11 мақолаи илмӣ ба нашр расонида шудааст, ки 6 адади он дар нашрияҳои илмӣ тақризшавандаи Комиссияи Олии Аттестатсионии назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон ва Комиссияи Олии Аттестатсионии назди Вазорати маориф ва илми Федератсияи Россия ба таъб расидаанд. Инчунин дастури таълимӣ-методие бо номи «Пешгирии сироятҳои таносулӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли аз вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон» 16-уми феввали соли 2023 нашр гардид, ки мазмуну мундариҷаи он дар муассисаҳои КАТС - и минтақа инчунин диспансерҳои пешгирии бемориҳои пустӯ зуҳравӣ ба таври васеъ истифода бурда мешавад.

**Сохтор ва ҳаҷми диссертатсия.** Диссертатсия дар 182 саҳифаи матни компютерӣ пешниҳод шуда, он аз муқаддима, таснифоти умумии таҳқиқот, шарҳу тавзеҳи адабиёти соҳавӣ, 6 боб, хулоса, тавсияҳо оид ба истифодаи амалии натиҷаҳои таҳқиқот ва рӯйхати адабиёти истифодашудаи илмӣ иборат аст. Диссертатсия 18 ҷадвал, 5 диаграмма ва 2 расмро дар бар мегирад. Адабиёт аз 186 сарчашма иборат буда, аз ин миён 143 адад бо забони русӣ ва 43 номгӯйи

дигар бо забони англисӣ таҳия гаштааст. Муҳтавои диссетратсияро 6 замима пурбортар гардонидааст.

# БОБИ 1. ВАЗЪИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ СИРОЯТҲОИ ТАНОСУЛӢ ВА ПЕШГИРИИ ОНҲО (ШАРҲИ АДАБИЁТ)

## 1.1. Баъзе паҳлуҳои таърихӣ масъала

Душвории баҳсу баррасиҳо дар атрофи муаммоҳои робитаи ҷинсӣ ва бемориҳои зуҳравӣ решаҳои таърихӣ дорад. Ҳаёти ҷинсӣ қаблан танҳо дар доираи никоҳи расмӣ раво буда, то имрӯз қоидаи мазкур моҳияти худро аз даст наводааст. Ин масъала ҳануз ҳамчун як соҳаи ниҳоят фардӣ ва вежаи рафтору кирдори шахс ҳамроҳ бо мамнуиятҳову қоидаҳои сершумори анъанавии иҷтимоӣ фарҳангӣ боқӣ монда, баҳсу баррасии ошкору бепарда дар атрофи он душвор ба назар мерасад [5, 15, 31].

Дар аксари кишварҳои дунё, аз ҷумла дар ҷумҳуриҳои собиқ Иттиҳоди Шӯравӣ масъалаҳои марбут ба робитаҳои ҷинсии инсон, одатан, озодона муҳокима ва баррасӣ намешуданд. Бо қабули санадҳои дахлдор, қонунҳои амалкунанда ва таъсири ақидаҳои суннати динию хурофотӣ, инчунин меёрҳои ахлоқии миллӣ маҳдудиятҳои вучуд доштанд, ки аз ҳар гӯянда мақоли бепарда сухан гуфтан рӯйи ин мавзӯро мерабуданд [29, 41]. Дар низомҳои иҷтимоии ғолибан ҳоким бар кишварҳои Аврупо, ИМА ва Иттиҳоди Шӯравӣ, ки то даҳаи 80-уми асри гузашта тасаввуроти дахлдорро шаклу маънӣ баҳшида буданд, аз ҳар шахси болиғ интизом, шарму ҳаё, фаросат, худдорӣ ва риояи меёрҳои ахлоқиро аз ҳарими хонавода сар карда то сатҳи давлатӣ, тақозо мекарданд [25, 27, 58, 67].

Аз тарафи дигар, робитаи ҷинсӣ, қабл аз ҳама, ғаризаву ниёзи табиӣ инсон ва баҳши муҳими ҳаёти ӯ буда, ҳарими шахсии уст ва ба ҳеч вачҳ даҳолат ба он, чи аз нигоҳи ахлоқӣ ва чи аз ҷиҳати қонунгузорӣ мамнӯ аст. Аз ин рӯ қоидаҳои маҳдудкунандаи сершумори иҷтимоӣ-маърифатӣ дар ҷомеаҳои суннатӣ, ба вежа дар кишварҳои исломӣ мавҷуданд, ки нуқтаи мазкур муҳокимаи ошкорову озоди ин масъаларо мушкил месозад [91, 104].

Пас аз пош хӯрдани Иттиҳоди Шӯравӣ ва ба даст овардани Истиқлоли давлатӣ дар низоми тандурустии ҳамаи кишварҳо, аз ҷумла дар Тоҷикистон

азнавсозии чиддии сохторҳои давлатӣ ва тағйир додани механизмҳои нави кор дар «иқтисоди нави бозорӣ» ба амал омад [23]. Дар ин давра вазъияти мутаноқизнамое (пародоксалӣ) ба вуҷуд омад: ҳангоме ки арзишҳои ахлоқию меъёрҳои психологӣ дар масъалаҳои равобити ҷинсӣ васеъ гардида, «монеаҳои ахлоқӣ», ё ба ибораи дигар, арзишҳои «маънавий» заиф шуданд, табақаҳои гуногуни ҷомеа ба амалҳои хавфнокӣ шаҳвонӣ гаравиданд, аммо муҳокимаи ошқори ин масъалаҳоро дар оила, мактаб ва муассисаҳои таълимии касбӣ бо арзишҳои анъанавии ахлоқӣ иҷтимоӣ номуносиб шумурда, ба баҳсҳои чиддӣ дар атрофи онҳо муҳолифат карданд [98, 105, 128].

Дар аксари кишварҳои Ғарб ва Аврупо муқаррароти кодексҳои ахлоқиро ба инобат нагирифта, маърақаҳои иттилоотӣ-тарғиботӣ ва машваратҳои корӣ ба роҳ мемонданд, ки онҳо пеш аз ҳама ба баргараф кардани маҳдудиятҳои робитаҳои ҷинсии одамон, озод анҷом додани исқоти ҳамл, ҳамҷинсгароӣ нигаронда шуда буданд. Бо каломии расотар гӯем, масоили марбут ба дастрасии кумақҳои иҷтимоӣ ва пешгирии бемориҳои таносулиро бидуни риояи меъёрҳои ахлоқӣ баррасӣ намекунанд [132, 134, 141].

Дар замони муосир камбудию коҳиши мизони тарбия, пастшавии таъсири оила бар рӯйи одобу хислатҳои намунавии насли тозадам, безътиной ба арзишҳои ахлоқӣ ва бешармии ҷавонон ба маротиб афзудааст. Ҳамзамон тасвирҳои дорои манзараҳои шаҳвонӣ, фаҳш, зӯроварӣ дар ВАО, махсусан таблиғу намоиши густардаи филмҳои хоричӣ, тарзи зиндагии озоди хунармандони синамо дар шабақаҳои иҷтимоӣ ба таври васеъ ба роҳ монда шудааст. Иддае аз ниҳодҳо рамзҳои шаҳвониро таблиғ мекунад. Мардум, хусусан қисме аз ҷавонон, имрӯз чунин таблиғотро писандида, баъзан мепарастанд ва сабӣ доранд, то ба он пайравӣ кунанд [142, 153].

Коҳиш ёфтани ахлоқ, паст шудани сатҳи донишу ҷаҳонбинӣ, рӯй овардан ба фарҳанги бегона, авҷ гирифтани фоҳишагӣ, ҳамҷинсгароӣ, нашъамандӣ, афзоиши СТАЦГ, зӯроварии ҷисмонӣ ва рӯҳӣ дар оила, пошхӯрии оилаҳои ҷавон, афзудани сатҳи ҷинояткорӣ ва ғайра омилҳои мебошанд, ки тайи чанд

соли охир аз масири рушду афзоиш пеш рафта, кулли чомеаи инсониро нигарон сохтаанд [41, 185, 186].

Нишондиҳандаҳои баланди СТАҶГ бо хусусиятҳои хосси рафтори ҷавонон дар шароити нави иҷтимоӣ иқтисодӣ, аз ҷумла бо муҳоҷирати меҳнатӣ дар кишварҳои мизбон робита дорад, ки фарогири будубоши муваққатист. Инчунин дур шудан аз ҳаёти муқаррарӣ, оила, пайвандон ва бесарумомонии рӯзгор, изтиробҳои доимӣ, рафтори ношоистаи қишри ҷавони чомеа, аз байн рафтани меъёрҳои ахлоқии зиндагии пешин як қатор мушкилиҳои иҷтимоӣ ба бор овардааст [40]. Пойдории оила ва пайванди ногусастани он бо арзишҳои ахлоқӣ, фарҳангӣ, миллӣ ва меъёрҳои дигаре, давлат муқаррар намудааст, ба дараҷаи тафаккури чомеа вобаста буда, бе зоҳир гаштани эҳсоси баланди масъулият аз ҷониби аъзои оила рушду пойдории онро ҳифз ва таъмин кардан аз имкон берун менамояд [8, 24, 30, 33].

СТАҶГ гурӯҳи калони бемориҳои инсон мебошанд, ки аз табиати иҷтимоӣ бархӯрдоранд. Аксари онҳо аз як шахс ба шахси дигар бештар тавассути робитаи ҷинсӣ интиқол меёбанд. Бемориҳои мазкур дар натиҷаи муносибатҳои тасодуфӣ бо шахси бегона ё тамоман ношинос рух дода, ба ин далел «бемориҳои рафторӣ» ном гирифтаанд. Сатҳи баланди гирифторшавӣ ба СТАҶГ натавонанд дар соҳаи венерология, балки дар тибби клиникӣ низ яке аз мушкилоти асосӣ буда, диққати бештари коршиносону мутахассисони тамоми ҷаҳонро ба худ ҷалб намудааст [39, 63, 69].

Сарфи назар аз рушди босуръати амалисозии барномаҳои иҷтимоӣ, табиғи ташвиқи робитаҳои дурусти ҷинсӣ, пайдоиши таҳқиқоти навтарини ташхисӣ ва таҳияи речаҳои муосири муолиҷаи комплексӣ, суръати гирифторшавӣ ба сироятҳои урогениталӣ дар тамоми ҷаҳон то ҳол баланд боқӣ мемонад. Бешубҳа, қисми зиёди шахси сироятёфта асосан инъикоскунандаи тамоюлҳои иҷтимоӣ-рафторӣ дар зерсохторҳо (субпопулятсияҳо)-и гуногунии ҳар як ҷамъият мебошанд [76, 139, 156, 171].

СТАЦГ дар давоми солҳои зиёд яке аз муаммоҳои тиббӣ-иҷтимоии ҷомеаи ҷаҳонӣ, аз ҷумла кишварҳои рӯ ба тараққӣ ба шумор мераванд, ки дар байни онҳо бештар оташак ва нуқсу пайомадҳои он маъмул гаштаанд [167, 175, 180].

Тибқи маълумоти мавҷуда, соли 2007 дар Федератсияи Россия фақат дар байни муҳоҷирони меҳнатии расмӣ 7989 нафар ва соли 2012 бошад, 11 864 нафар бо доштани СТАЦГ ошкор карда шудаанд. Падидаи мазкур тасодуфӣ нест, зеро гурӯҳҳои осебпазири аҳоли бештар дар ҳолатҳои хавфнок қарор доранд, ки ба натиҷаи тарзи зиндагии онон — ҳолати ҷудой аз оилаҳояшон бастагӣ дорад [18, 75].

Тӯли солҳои охир тамоюли коҳишёбии ҳарсолаи нишондиҳандаҳои тамоми бемориҳои сироятӣ мушоҳида мегардад [32, 37, 49, 159]. Аммо сатҳи баланди гирифтورӣ ба беморӣ дар як қатор минтақаҳои мамлакат аз бесуботиҳои вазъи эпидемиологӣ дар он маконҳо шаҳодат дода, ба ин далел мубталогардии шахсони синну солашон гуногун ба СТАЦГ рӯ ба афзоиш ниҳодааст. Масалан, соли 2011 дар гурӯҳи кӯдакони синну солашон аз 0 то 14—сола шумораи гирифтورشудагон ба бемории оташак дар Федератсияи Россия ба андозаи 29,1 % коҳиш ёфт. Тамоюли коҳишёбӣ инчунин дар вилояти Оренбург низ ба мушоҳида расид [50].

Ба сурати кулӣ дар қаламрави Федератсияи Россия, ки мамлақати дорой теъдоди бештари муҳоҷирони меҳнатист, аз соли 2009 то соли 2011 мизони мубталошавӣ ба бемории оташак ба андозаи 29,0%, бемории сироятии микроби сӯзок ба андозаи 20,1%, бемориҳои сироятии хламидӣ ба андозаи 17,4%, бемории трихомониаз ба андозаи 22,4%, бемориҳои сироятии вирусӣ аногениталӣ (таносулӣ)-и герпетикӣ ба андозаи 11,6% коҳиш ёфтаанд [50]. Тамоюли ҳамсон амалан аз рӯи ҳамаи навъҳои СТАЦГ дар минтақаҳои дигари Федератсияи Россия низ ба назар мерасад [17, 157].

Бояд қайд намуд, ки бад шудани вазъи иқтисодӣ ва дар натиҷаи он маҳдуд шудани имкониятҳои моддии аҳоли метавонанд ба хавфи паҳншавии нафақат бемории оташак, инчунин ба хатари интишори навъҳои дигари СТАЦГ низ мусоидат намоянд [14].

Ҳамзамон, нишондодҳои бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла СТАҶГ дар байни аҳолии шаҳру ноҳияҳо дар сатҳи баланд қарор дорад. Аз дигар тараф, қорҳои анҷомдода то андозае самарабахш нестанд ва тағйирёбии сатҳи онҳо дар шаҳрҳо ба андозаи 1,7 баробар ва дар деҳот бошад ба андозаи 17 баробар қоҳиш ёфтааст [70].

Соли 2012-ум 75 ҳолати ибтило ба бемории оташак дар миёни ҳомилагони муқими вилояти Саратовӣ ҳавзаи Федералии Приволжский ба қайд расид, ки 11,1 фоиз аз теъдоди умумии мубталоёни бемории мазкурро ташкил медиҳад. Дар раванди тағйирёбӣ ҳиссаи занони ҳомила дар байни занони мубталои бемории оташак тамоюл ба қоҳиш ёбӣ дошта, он соли 2009-143 нафар ё 11,8%, соли 2010-93 нафар ё 9,9%, соли 2011-70 нафар ё 9,5 %, соли 2015 - 110 ё 12,8% - ро ташкил меод [68, 114].

Зимнан дар сохтори бемориҳои оташак бештар гардидани шаклҳои нави он боиси нигаронии мутахассисон гардидааст (оташаки баъдии махфӣ - 40%, оташаки ноаён-16%). Бо вучуди ин, дар вилояти Саратовӣ ҳавзаи Федералии Приволжский бештар шудани тамоюли вазъи эпидемиологӣ аз рӯи сироятҳои таносулӣ мушоҳида шудааст [73].

Вазъи носолими марбут ба оташак дар ҳавзаи Федералии Сибир ва ҳавзаи Федералии Шарқи Дур ба қайд расида [71], ҳолати нисбатан бештар дар ҳавзаи Федералии Приволжский дида мешавад. Аз рӯи теъдоди ҳолатҳои бақайдгирии оташаки модарзодӣ ҳавзаи мазкур маъқеи пешсафиро аз онҳо худ гардонидаст. Дар ҷойи дуюм ҳавзаи Федералии Сибир ва дар ҷойи сеюм ҳавзаи Федералии Марказӣ ҷой дорад [74].

Дарачаи мубталошавӣ ба СТАҶГ дар Федератсияи Россия устувору яқсон набудааст. Аз ҷумла, дар соли 2011 болоравии сатҳи миёнаи он ба вусъати тамоми кишвар аз рӯи оташак 37,6 нафар ба сари ҳар 100 ҳазор нафар аҳоли, аммо дар ҳавзаҳои Федералии Шарқи Дур 73,4, Федералии Сибир 6,3, Федералии Шимолу Ғарбӣ 39,1 ва Федералии Приволжский 38,9 нафарро ташкил меод; аз рӯи бемории трихомониаз ба ҳавзаи Федералии Сибир - 203,5; ба ҳавзаи Федералии Шарқи Дур - 127,5; ба ҳавзаи Федералии Урал - 24,1; ба ҳавзаи



Федералии Чанубӣ-121,0; аз рӯи сирояти хламидинӣ ба ҳавзаи Федералии Шарқи Дур -105,6; ба ҳавзаи Федералии Приволжский-82,1; ба ҳавзаи Федералии Урал - 80,5; ба ҳавзаи Федералии Шимолу Ғарб -79,0; аз рӯи вируси аногениталии герпетикӣ ба ҳавзаи Федералии Шимолу Ғарб-26,9%, ба ҳавзаи Федералии Урал - 25,0; аз рӯи бемории озахҳои аногениталӣ ба ҳавзаи Федералии Шимолу Ғарб - 36,8, ба ҳавзаи Федералии Приволжский - 36,7%; ба ҳавзаи Федералии Марказӣ - 37,7% рост меояд [57, 87,106].

Сироятҳои таносуӣ бештар дар байни гурӯҳҳои синнусолии ҷавони аҳолии паҳн шудааст, ки нисбат ба гурӯҳҳои синнусолии аҳолии синнашон аз 30-сола болотар, аз ҷумла шахсони дар синни соли фаъоли меҳнатӣ қарордошта бештар мебошад [64, 57].

Дар соли 2000-ум ба муассисаҳои тиббӣ муяссар гардид, ки нишондиҳандаҳои гирифтورشавӣ ба СТАҶГ-ро коҳиш диҳанд. Махсусиятҳои он, аз ҷумла дар самти робитаҳои ҷинсӣ, вобаста ба фарқиятҳои гендерӣ ошкор гардиданд [136].

Маъмулан чунин доварие вучуд дорад, ки тибқи он ҷавонон аз рӯи сироятёбӣ ба СТАҶГ гурӯҳи хавфнокро ташкил медиҳанд. Дар ин робита сатҳи баланди паҳншавии он дар байни қисми фаъоли репродуктивӣ ба мушоҳида мерасад [135]. Дар миёни солҳои 2000-2010 то 63,7 фоизи мубталоёни бемориҳои сироятии микроби сӯзнок ва 40,9 фоизи беморони гирифтормебошад ба гурӯҳи синнусолии аз 20 то 29-солаи аҳолии рост меомад [120].

Бемории сироятии микроби сӯзнок яке аз сироятҳои паҳншудатарин дар байни гурӯҳи синнусолии аз 20 то 29-солаи аҳолии ба ҳисоб меравад [158]. Таъкид кардан зарур аст, ки ин беморӣ бештар дар миёни мардон паҳн гашта (80,5%), мутаносибан интишори бемории оташак дар байни занон низ аз сатҳи мизони болое бархӯрдор мебошад (53,3%) [166]. Зимнан 15-20 фоизи ҳолатҳои вобаста ба бемориҳои сироятии хламидӣ сабабгори рушди бенасли мегарданд [144, 147, 152, 179].

Дар баробари коҳишёбии ҳамасолаи аксари навъҳои СТАҶГ вазъи шиддатноки эпидемиологӣ, аз ҷумла зимни сирояти ВНМО дар баъзе минтақаҳо

мураккаб боқӣ мондааст [34, 50]. Сатҳи гирифтор шудан ба бемориҳои сирояти хламидӣ ва вируси аногениталии герпетикӣ тӯли соли 2008 дар муқоиса бо соли 2007-ум мутаносибан 12,7 ва 11,0 % афзоиш ёфт [55, 119].

Қоҳишҳои сатҳи СТАҶГ асосан аз номукаммалии системаи бақайдгирии ҳолатҳои беморӣ бармеояд. Ин падида бо афзоиши мурочиати беморон ба муассисаҳои тиббии хусусӣ алоқамандии зиҷ дорад. Мушкилоти асосӣ дар он аст, ки аксари марказҳои тиббии ғайридавлатӣ системаи мукаммали бақайдгирии СТАҶГ-ро надоранд. Илова бар ин, масъалаи муҳими дигар - набудани механизми самараноки назорат ва идоракунии манбаъҳои сироят то ҳол ҳалли ҳудро наёфтааст. Ин омилҳо дар маҷмӯъ ба пастшавии нишондиҳандаҳои оморӣ оварда мерасонанд [56, 186].

Вазъи эпидемиологӣ дар бештари мавридҳо аз раванди ташкили кумаки тиббӣ ба шахсони гирифтори СТАҶГ вобаста мебошад. Ташҳиси бармаҳал имкон медиҳад, ки шаклҳои ноаёни сироятҳои ошкор ва “занҷираи эпидемиологӣ” сари вақт қатъ гардонда шавад [79].

Дар байни шахсони мубталои СТАҶГ махсусан бемории трихомониаз аз интишори бештаре бархӯрдор аст, зеро он ҳомили беаломати таҳриқбахш буда, аксаран дар ҳолати пайдо шудани озаҳҳои аногениталӣ во меҳӯрад [42, 66, 82, 134].

Тибқи маълумоти гурӯҳе аз муаллифон, бемории сирояти хламидӣ шакли нисбатан паҳншуда дар байни навъҳои СТАҶГ ба ҳисоб рафта, он дар 40,0-49,0% беморон бо касалии гарданаи бачадон ҳамроҳ чараён мегирад [146]. Аз рӯи маълумоти I. Voiko et al [150], сирояти хламидӣ дар 68,8% аз занон (ба сурати моноинфексия-21,1%, ба сурати микст-инфексия — 78,9 %) ва дар мардон ба андозаи 77,7% мушоҳида мегардад [40].

Дар баробари ин, қайд карда мешавад, ки дар афзоиши уретритҳои бактериалӣ нақши бактерияҳои зиёновар ва бактерияҳои шартӣ - касалиовар муассир мебошад [65, 92]. Масъалаи артрити классикӣ дар 40,0-50,0% ҳолатҳои инкишоф меёбад, ки аз доштани аломатҳои хос маҳруманд. Дар 20,0% ҳолатҳои миқдори андаки аломати бемориҳо вучуд дорад, ки расонидани кумақҳои

саривактӣи тиббиро мушкӣл мегардонад [14, 96]. Дар баробари ин, зухуроти клинӣкӣи СТАҶГ метавонад вобаста ба омилҳои рафторӣ тағйир ёбад [100].

Дар миёни навъҳои СТАҶГ метавон мақоми баланди насли минбаъдаи сирояти генези вирусиро дар ташаккулёбии саломатӣ қайд намуд, ки он метавонад хусусияти такроршавандагии чараёнро боис гашта [90, 99], ба эҳтимоли зиёд системаи ғайримарказии асабу узвҳои дигарро ҷониби харобӣ кашонад [103, 140].

Бояд қайд намуд, ки сирояти вируси папилломӣ сурати рӯзмарра касб мекунад. Зимнан озаҳои аногениталӣ дар миёни наваъҳои СТАҶГ ҷойи махсусро мегиранд, ки ҳолати мазкур ба сабаби чараёни муттасил ва зуд-зуд такроршавӣ, инчунин имконияти тағйирёбӣ дар шакли нави зишттар ба вучуд меояд [106, 125].

Аз миёни сироятҳои вирусӣ паҳншавии вируси аногениталии герпетикӣ яке аз масъалаҳои дорои аҳамияти иҷтимоӣ ба шумор рафта, дар амалияи клинӣкӣи дерматовенерологҳо, акушер-гинекологҳо ва урологҳо нигаронкунанда ба ҳисоб меравад [93, 133]. Ҳамин тариқ, чунин шуморида мешавад, ки доираи масъалаҳои тиббӣ-иҷтимоӣ марбути СТАҶГ хеле васеъ мебошад [38, 129, 143, 149]. Таъсири сирояти герпетикӣ ба системаи масуният ва ҳомиладорӣ амре мусаллам буда, то 50,0% бачапартоии нобахангом бастагӣ ба он дорад [145, 161].

Тибқи ақидаи муҳақиқони соҳа, вазъи саломатии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли дар кишварҳои будубоши муваққатӣ дуруст арзёбӣ намешавад [141], зеро шароити қору зиндагиашон ба меъёрҳои гигиенӣ ва ҷораҳои беҳатарӣ ҷавобгӯ набуда, бино бар имкониятҳои маҳдуди молиявӣ намояндагони гурӯҳи зикршуда сари вақт ба муассисиҳои тиббию санитарӣ муроҷиат карда наметавонанд.

Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон якҷанд омили густариши СТАҶГ вучуд дорад, ки ба афзоиши сатҳи бекорӣ, паст шудани даромадҳои аҳоли, боло рафтани мизони камбизоатӣ, муҳочирати дохилии меҳнатӣ, маълумоти пасти гурӯҳҳои осебпазири аҳоли аз бобати бемориҳои номбурда ва тамоюл ба афзоиши исқоти ҳамл дар байни занони ҷавони синну солашон мутобиқ бо давраи фаъоли репродуктивӣ бастагӣ дорад [10, 13, 20, 47, 78].

Ба ақидаи баъзе олимон [138, 140], ба гурӯҳи хатари баланд занҳое дохил мешаванд, ки дар синнусоли фаъоли репродуктивӣ қарор дошта, аксаран ба духтурони урологҳо, амрози занона барои исқоти ҳамл мурочиат мекунад.

Ҳамин тариқ, СТАҶГ мубрамияти худро дар робита ба сатҳи баланди паҳншавӣ ва вазъи бесуботи эпидемиологӣ дар минтақаҳои алоҳидаи мамлакат аз даст надода, масъалаи ниҳоят муҳимми солимии ҷомеа ва тандурустӣ маҳсуб меёбад.

## **1.2. Хусусиятҳои муосири вазъи эпидемиологии сироятҳои таносулӣ**

Бо дарназардошти хусусиятҳои эпидемиологии СТАҶГ бояд ба сабабу имкониятҳои тағйир ёфтани микробҳо эътибор дода шавад. Муаммои асосиро афзоиши муқовимати он ба муолиҷаи зиддибактериявӣ [62, 107] ва мушкилоти вобаста ба интиҳоби дору ташкил медиҳад [116, 137, 148].

Чунонки ба мо маълум аст, яке аз хусусиятҳои вазъи эпидемиологӣ дар мавриди СТАҶГ ба афзоиши сироятҳое вобастагӣ дорад, ки ба сироятҳои урогениталӣ монандӣ дошта, муқовимати микробҳо дар баробари интиҳоби маводҳои доруворӣ паҳлуи дигари масъалаи мазкурро ташкил медиҳад [151, 154, 155]. Вируси папилломаи роҳҳои урогениталӣ дар ҳама кишварҳо, аз ҷумла дар Тоҷикистон паҳн гардида, он ҳам дар байни мардон ва ҳам дар миёни занони вобаста ба табақаҳои гуногуни иҷтимоӣ во меҳӯрад [160, 163].

Тайи солҳои охир дар баробари коҳишёбии бемории умумии оташак афзоиши шаклҳои махуф ва пинҳони оташаки висериалӣ ва асабӣ мунтазам ба қайд гирифта мешавад [168]. Афзоиши теъдоди ҳолатҳои сироятёбӣ ба ВНМО ба муташанниҷ гаштани вазъи эпидемиологӣ мусоидат мекунад. Дар ин маврид мубрамии масъала дар робита бо авҷи ғайриодии газаки гарданаи бачадон афзоиш меёбад [170], ки он бар асари вируси папилломаи одам (ВПО) сар хоҳад зад.

Кондидози вулвовагиналӣ (КВВ) - бемории ба таври васеъ паҳншуда ба шумор рафта, вазни қиёсии он дар таркиби бемориҳои сироятии қисмҳои поёнии системаи шошадон (шошадони чинсӣ) то 45,0 фоизро ташкил мекунад [38, 174].

Афзоиши теъдоди бемориҳои урогениталие, ки ба сирояти уреоплазменӣ шабоҳат доранд, ба қайд гирифта мешавад [172, 181], ки барангезандаи он дар якҷоягӣ бо чинсҳои хурди шартӣ-патогенӣ қодир аст, то дар афзоиши вагинози бактериявӣ ширкат намуда, ҳолатҳои гуногуни ғайритабиירו дар миёни марду занҳои калонсол барангезад [182, 183].

Дар байни барангезандагони бемориҳои сироятии узвҳои шошадону чинсӣ микроорганизмҳои хурди оилаи *Mycoplasmataceae* мақоми махсус доранд [6, 16, 59], ки очонсҳои нисбатан бештари этиологии бемориҳои узвҳои коси хурд (*Ch. Trachomatis*; *gonorrhoeae*) махсуб меёбанд. Вирусҳои зерин (HCV, CMV) ва микоплазмаҳо (*M. Hominis*, *M. Genitalium*, *U. U ealiticum*) метавонанд аҳамияти этиологиро заминасозӣ кунанд [69, 72]. Мушоҳидаҳои зиёде мавҷуданд, ки зимни онҳо микоплазмаҳо ба сурати алоҳида ё тавъам бо дигар чинсҳои хурд дар партави уретрити ғайригонококкӣ ошкор гардидаанд [11, 74, 85].

Дар 70,0% ҳолатҳо сирояти микоплазменӣ бо нишонаи бемориҳои қисматҳои поёнии узвҳои таносулию пешоброҳа сурат мегирад. Дар 45,0% беморон дисплазияи гарданаи бачадони дараҷаҳои гуногун ба назар мерасад [96]. Қаблан ин падида нисбатан бештар дар шахсони дорои ВНМО мушоҳида мешуд [162]. Давомнокии ошкоршавии *U. Urealiticum* бевосита бо фаъол будани неруи шахвонӣ мутаносиб афтада, он нисбат ба мардон дар занон 2-3 маротиба бештар ошкор мегардад [38, 171].

Хусусиятҳои сирояти вируси аногениталии герпетикӣ бо гуногунии зухурёбии клиникӣ робита дорад: тағйирот зимни вайроншавии қабати роҳи шошадон метавонад бар асари чудошавии бенишонаи вирусҳо ва то чудокунии тазйикдиханда сар занад. Зимнан дар 4,8% беморон уретрити герпетикӣ бенишона идома ёфта, сипас ба марҳалаи такроршавандагӣ ворид мегардад [1].

Дар Тоҷикистон тамоюли коҳишёбии сатҳи умумии мубталошавӣ ба бемории оташак чой дорад (59,5 нафар ба ҳар сари 100 ҳазор нафар аҳоли дар соли 2008), аммо ин зухурот тӯли солҳои зиёд ба нишондихандаи сатҳи солҳои 80-ум оварда намерасонад (5,4 нафар ба ҳар сари 100 ҳазор нафар аҳоли), зеро аз

43,0 то 73,0% мубталоёни СТАЦГ дар сатҳи кофӣ аз доштани иттилоот роҷеъ ба бемориҳои мазкур бебаҳраанд [101, 178].

Танҳо дар тӯли солҳои 2015-2021 аз шумораи умумии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли 11,0% ба бемориҳои гуногун гирифта шуданд ва ё ҷарроҳатҳои гуногун бардоштанд. Дастрасии пасти хизматрасониҳои тиббӣ иҷтимоӣ, инчунин имкониятҳои маҳдуди молиявии мардум боис гардид, ки гирифташавӣ ба СТАЦГ, аз ҷумла ба бемориҳои сил ва занбуруғӣ дар байни онҳо рӯ ба афзоиш ниҳанд [78].

Тағйироти сатҳи мубтало гардидан ба СТАЦГ, ки дар ҷомеа ба вуқӯъ пайваستاаст, дар ҷаҳорҷӯби зуд оғоз кардани робитаи ҷинсӣ, муносибатҳои бетартибонаи ҷинсӣ, афзоиши зӯроварии шахвонӣ ва ғайра маънидод карда мешавад [81]. Дар ин маврид махсусан наврасони синну солашон аз 14 то 17-сола, ки сироят гирифтани онҳо аз тариқи алоқаи ҷинсӣ ошкор карда шуд, ҳамчунин сироятёбии шахсони бадмаст, ки пайваста нӯшоқиҳои спиртӣ истеъмол мекунанд, ба мушоҳида расид [115]. Афзун бар ин, ба гурӯҳи таҳти хатари мубталошавӣ дар навбати аввал, занҳое дохил мешаванд [118], ки бо алоқаҳои ҷинсии тиҷоратӣ машғуланд.

Ҳамин тариқ, дар шароити имрӯза тағйироти муайяне дар робита бо вазъи эпидемиологӣ дар ҷаҳорҷӯби СТАЦГ ба вуқӯъ пайваستاаст. Аз ҷумла, бештар гаштани муқовимати ҷисмҳои хурд дар баробари доруҳои тавсияшуда, ҳамбастагии очонсиҳои микробии моҳиятан ва шартан патогенӣ зуҳури клиниқии касалиҳоро нодуруст инъикос дода, ташҳиси саривақтиро мушкил гардонид, ба солимии репродуктивӣ таъсири манфӣ мегузорад.

### **1.3. Нақши сироятҳои таносулӣ дар солимии репродуктивӣ**

Пажӯҳишҳо собит кардаанд, ки бемориҳои урогениталӣ дар таркиби бемориҳои узвҳои дохили кос пешсаф буда, сабаби вайроншавии вазифаҳои узвҳои репродуктивӣ мегарданд [3, 8, 51]. Дар ин маврид диққати бештарро ба сирояти ситомегаловирус нисбат дода, [11, 126] онро ба гурӯҳи нави сироятҳои ворид менамоянд, ки ба оқибати ҳомиладории занон таъсири бад хоҳад гузошт.

Дар байни проблемаҳои бузург навъҳои гуногуни бемориҳои сироятӣ ва мушкилиҳои тиббию иҷтимоии ҷомеа мақоми махсусро касб мекунанд, ки нуктаи мазкур бо такрорёбии сатҳи баланди ошкоршавии онҳо дар миёни афроди вобата ба синну соли репродуктивӣ ва таъсирашон ба ҳолати системаи репродуктивӣ робита дорад [115].

Дар миёни гирифтронии бемории оташак то 55,3% ҳолатҳо ба занон рост омада, тақрибан 44,0% дигар ба мардон хос аст, ки аксаран ба ду гурӯҳи синнусолии аз 20 то 29-сола ва аз 30 то 39-сола, яъне ба гурӯҳи синнусолии фаъоли репродуктивӣ дохил мешаванд. Дар ин маврид вазъи нисбатан номусоид дар миёни занони бешавҳар (28,0%) ҷой дорад [67].

Дар ибтидои ҳазорсолаи сеюм аз ҷониби баъзе олимони афзоиши СТАҶГ дар миёни аҳоли, аз ҷумла дар дохили гурӯҳҳои осебпазир ба қайд гирифта шуд. Зимнан бемориҳои сироятӣ гонококкӣ, трихомонадӣ ва хламидӣ бештар паҳн гардидаанд [77, 84, 131]. Афзоиши теъдоди ҳолатҳои ноаёни вирусҳои герпесӣ дар фазои урогениталӣ омили хавфи бенаслии мардон ва ҳамзамон сабаби интиқоли уфуқию амудии табдили сироят ба шумор меравад [165].

СТАҶГ бар рӯи солимии репродуктивӣ асари манфӣи худро гузошта, бевосита ба вазъи демографӣ дар мамлакат ва ҳамчунин ба сатҳи некуаҳволии иҷтимоӣ-иқтисодии ҷомеа таъсири манфӣи мерасонад. Дар ин робита диққати махсусро на фақат ба ҷанбаҳои тиббӣ, ҳамчунин ба ҷиҳатҳои иҷтимоӣ-иқтисодие равона кардан лозим аст, ки бар асари сироятҳои таносулӣ ба вучуд омадаанд [75, 84].

Инчунин нақши сироятҳои таносулӣ дар афзоиши бемориҳои системаи шошадони ҷинсӣ маълум аст [169], ки он аксаран бар рӯи солимии репродуктивӣ таъсири манфӣи хоҳад гузошт. Тадқиқотҳои илмӣ нишон медиҳанд, ки ангебандаи *Trichomonas vaginalis* метавонад ба системаи репродуктивӣ таъсири манфӣи расонад. Ин паразит на танҳо боиси осеби узвҳои таносулӣ мегардад, балки ба шошадон низ таъсири ҷиддӣ мерасонад. Оқибатҳои сироятёбӣ бо ин ангебанда метавонад ба ихтилолоти гуногуни системаи

репродуктивӣ оварда расонад, ки дар натиҷа метавонад боиси вайроншавии қобилияти фарзанддоршавӣ гардад [173].

Бемориҳои илтиҳоби узвҳои таносулӣ, ки асосан касалиҳои ғайриодии гениталиро ташкил медиҳанд, дар мавриди 60-65%-и беморони амбулаторӣ ва 30%-и беморони статсионарӣ мушоҳида мешаванд [93]. Сабабҳои паҳншавии СТАЦГ, ҳамон гуна ки қаблан таъкид кардем, дар натиҷаи алоқаҳои бармаҳал ва тасодуфии чинсӣ, зуз-зуд ивазкунии шарикони чинсӣ, инчунин, тамоюлоти гуногуни рафтори манфӣ ба вуҷуд меоянд [50].

Масъалаи солимии репродуктивии насли ҷавон ва омӯзиши омилҳои таъсиррасон ба он дар маркази таваҷҷуҳи ҷомеаи илмӣ қарор гирифтааст [76, 130]. Тадқиқотҳо нишон медиҳанд, ки инкишофи ҷисмонӣ дар марҳилаи ибтидоии балоғат нақши калидӣ дорад. Ихтилолот дар раванди инкишофи чинсӣ ва давраи ҳайз ҳангоми балоғат метавонад ба қобилияти репродуктивӣ таъсири манфӣ расонида, хатари бенаслиро афзоиш диҳад [68, 81, 168]. Ин омилҳо дар маҷмӯъ метавонанд ба раванди ҳомиладорӣ ва таваллуд таъсири назаррас расонанд.

Ба асоси натиҷаи таҳқиқоти анҷомшуда, дар синну соли булуғи чинсӣ (пубертатӣ), яъне дар духтарони наврас, бемориҳои узвҳои берунии таносулӣ тавҷуҳ ба бемории узви занона (навъҳои вулвит, вулвовагинит) бештар ба мушоҳида расиданд [13, 25]. Тадқиқотҳои эпидемиологӣ нишон медиҳанд, ки шиддатнокии бемориҳои вулвит ва вулвовагинит дар байни духтарони наврас ба ҳисоби миёна аз 21,3% то 21,8%-ро ташкил медиҳад. Бинобар ин, арзёбии ҳамаҷонибаи вазъи СТАЦГ ва тақмили системаи хизматрасонии тиббӣ аҳамияти махсус касб кардааст [21, 97]. Ин масъала махсусан барои духтарон дар давраи гузариш ба балоғати чинсӣ муҳим арзёбӣ мегардад [70, 75].

Тадқиқотҳои клиникӣ нишон медиҳанд, ки сирояти хламидӣ яке аз сабабҳои асосии бемориҳои илтиҳобии узвҳои кос мебошад. Ин сироят метавонад ба оризаҳои вазнин, аз ҷумла нозоии такроршаванда, таваллуди пеш аз муҳлат ва осебҳои гуногуни гарданаи бачадон оварда расонад [80, 185]. Таҳқиқот нишон медиҳад, ки дар 30-60% ҳолатҳо занони гирифтори ин беморӣ пас аз таваллуд ба



оризаҳои гуногун, ба монанди эндометрит, салпингит, шиддатёбии бемориҳои музмин ва хунравӣ аз узвҳои таносул дучор мегарданд [186].

Таҳлилу баррасии адабиёти илмӣ оид ба бемориҳои бар асари СТАҶГ падидамада аз нақши пурасари онҳо дар вайрон шудани солимии репродуктивӣ шаҳодат медиҳад. Нигарони махсусро сатҳи ниҳоят баланди паҳншавии бемориҳои фавқуззир дар миёни насли камолёбанда, ки иқтидори демографии мамлакат маҳсуб меёбад, инчунин огоҳии пасти онҳо дар масъалаи таъсири манфии СТАҶГ бар рӯи солимии репродуктивӣ ба миён меорад.

#### **1.4. Пешгирии сироятҳои таносулӣ омили аввалиндарачаи ҳифзи тандурустӣ дар ҷомеаи муосир**

Пешгирии СТАҶГ яке аз проблемаҳои умумичаҳони соҳаи тандурустӣ ба ҳисоб меравад [9, 19, 31, 45, 50]. Назорати самараноки паҳншавии СТАҶГ бо яқчанд монетаҳои ҷиддӣ рӯ ба рӯ гаштааст. Афзоиши равандҳои муҳочирати меҳнатӣ, тамоюли афзояндаи худтабобаткунӣ дар байни аҳоли ва густариши фаъолияти марказҳои тиббии хусусӣ боиси мураккаб гардидани назорати эпидемиологии ин бемориҳо гардидааст [78, 130]. Ҷамаи ин ба ташаккули манбаъҳои хавфноки сирояткунӣ мусоидат карда, барои ошкорсозии онҳо мушкилӣ эҷод менамояд. Бо сазо кӯшиши кормандони тиббӣ сатҳи мубталошавӣ ба СТАҶГ коҳиш ёфт ва вазъият то ҳақде зер назорат гирифта шуд [70, 74]. Гарчанде дар бораи робитаҳои ғайриқонунии ҷинсӣ ошкоро сухан гуфтан ҷои набовардан ҳам [137], аҳли ҷомеа ҳамеша рамз, тасвир ва нишонаҳои шаҳватбарангезро дар ҷойи ифтихорӣ қарор медиҳанд. Инсонҳо, аз ҷумла ҷавонон, кӯшиш мекунанд, ки ба чунин падидаҳои таблиғотии гумроҳкунанда пайравӣ кунанд [104, 117].

Нақши муҳимро дар пешгирии паҳншавии СТАҶГ ташхисҳои мақсаднокӣ тиббӣ ва сатҳу сифати тадбирҳои зиддиэпидемиявӣ мебаранд [95]. Нақши ошкорсозии фаъолонии мубталоён зимни татбиқ намудани ташхисҳои мақсаднок ва давра ба давраи тиббӣ аз ҷониби муҳоқиқони Федератсияи Россия қайд карда шудааст [26, 30, 104].

Дар ҳоле ки зимни давраи тоэпидемиявӣ ошкорсозии мубталоён ҳангоми амалӣ гардонидани ташхисҳои тиббӣ аз 6,4 то 24,9%-ро ташкил меод [36, 45, 49, 53, 86, 126], нишондиҳандаи ташхисҳои мақсаднок зимни давраи авҷгирии оташак дар баъзе минтақаҳои Федератсияи Россия аз ин бештар будааст.

Собит шудааст, ки амалӣ гардонидани муоинаҳои мақсадноки тиббӣ дар ин самт аз нигоҳи иқтисодӣ самаранок мебошад. Онҳо имкон фароҳам меоваранд, ки кумаки махсуси тиббӣ сари вақт расонида шавад [67]. Қайд гардидааст, ки дар байни ошкорсозии мақсадноки мубталоёни бемории оташак ва ошкорсозии онҳо дар беморхонаҳои умумӣ алоқамандии бевосита вуҷуд дорад ва ин раванди қонунӣ мебошад, зеро фаълоне ошкор сохтани мубталоён ба қошиш ёфтани манбаъҳои хавфноки сироят оварда мерасонад. Қисми асосии сироятёфтагон дар вақти мурочиати мустақилона ба муассисаҳои марбути тиббӣ ё дигар ҳолатҳо ошкор мегардад [11, 50, 78, 90].

Барои беҳтар намудани вазъи эпидемиологии СТАҶГ, таҳкими ҳамкориҳои байнисоҳавии мутахассисон зарур аст. Фаългардонии қори муштараки дерматовенерологҳо, акушер-гинекологҳо, урологҳо ва дигар табибони соҳавӣ дар ташхиси саривақтӣ ва ошкорсозии фаъоли беморон метавонад ба беҳбудии назарраси вазъият мусоидат намояд. Роҳандозии қорҳо низ дар байни шахсоне, ки бо беморон ва ё сироятёфтагон дар алоқа буданд, зарур аст [17, 39, 61]. Дар шароити муосири иҷтимоӣ-иқтисодӣ усулҳои нави қорбарӣ дар мавриди устуворгардонии рӯзмарраи татбиқи барномаҳои миллий ва рушди ҳамкориҳои байниминтақавӣ муҳим ба шумор мераванд [117, 127].

Мутахассисони Созмони Умумиҷаҳонии Тандурустӣ ва олимони соҳа таъкид менамоянд, ки барои самаранокии назорати эпидемиологии СТАҶГ, муайян намудани омилҳои таъсиррасон ба паҳншавии ин бемориҳо зарур аст. Танҳо дар асоси омӯзиши ҳамҷонибаи детерминантҳои эпидемиологӣ метавон системаи назорати муассири ин бемориҳоро ташкил намуд [185, 186].

Сол ба сол меёр, дидгоҳ ва муносибати насли ҷавон ба падидаи танфурӯшию фоҳишагӣ ва меёрҳои ахлоқӣ тағйир меёбад. Ба ин падида дар ҳама ҷо пешрафту густариши технологияҳои иттилоотие, ки тарғибгари

хизматрасониҳои шаҳвониянд, имкониятҳои зиёде фароҳам менамояд. Тарғиби хизматрасониҳои шаҳвонӣ бо роҳи часпондану овехтани эълонҳо, паҳн кардани видеороликҳо, клипҳо, маълумот дар шабакаҳои иҷтимоӣ (Инстаграмм, Ватсап, Месенджер, Однокласники, Телеграмм, Вайбер, Тик-Ток, Фейсбук) ва дигар майдонҳои иттилоотӣ амалӣ карда мешавад. Аз ин рӯ, бисёриҳо хизматрасонии шаҳвониро ҳамчун тичорати муқаррарӣ ё роҳи осони ба даст овардани пул ва даромади муфт баррасӣ мекунанд [78, 134, 184].

Афзоиши фоҳишагӣ ва даллагӣ, ки аслан «ҳамсафар»-и иқтисоди бозории ҷамъияти имрӯза ба шумор мераванд, дар байни як қисми ҷавонон паҳн гардидаанд ва ин табиист, ки имрӯзу оянда оқибатҳои манфиро ба миён хоҳанд овард. Таъсири омилҳои рафторӣ ба паҳншавии СТАҶГ дар байни гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳолии ошкор карда шудааст [28, 81]. Оғози барвақти робитаҳои ҷинсӣ, хусусан тичоратӣ, алоқаи бешумори ҷинсии бетартибона (аз 1000 то 1500 бор дар як сол), на танҳо дар паст будани маърифати санитарӣ, балки дар мавҷуд набудани маълумоту дониши кофӣ оид ба риояи қоидаҳои гигиенаи шахсӣ ва беҳатарии алоқаи ҷинсӣ ифода меёбанд [64, 169].

Тадқиқотҳо нишон медиҳанд, ки гурӯҳҳои алоҳидаи аҳолии, аз қабилҳои занони фоҳиша, истеъмолкунандагони маводи муҳаддир ва машрубот, маъҷубон ва шахсони дар вазъияти душвори иҷтимоӣ қарордошта, инчунин аз ҷониби оилаи онҳо, аз нигоҳи саломатии репродуктивӣ осебпазир мебошанд [10. 20].

Муайян намудани чунин гурӯҳҳои осебпазир ва татбиқи чораҳои мақсадноки пешгирикунанда имконият медиҳад, ки системаи тандурустӣ захираҳои мавҷударо самаранок истифода бурда, скрининги мақсадноки аҳолиро ба роҳ монанд [116, 176]. Дар ин робита омӯзиши мунтазами паҳншавии СТАҶГ дар байни гурӯҳҳои гуногуни синнусолию қишрҳои мухталифи иҷтимоӣ ва тақомилҳои тадбирҳо оид ба пешгирии аввалияи паҳншавии онҳо аз ҷумлаи вазифаҳои мубрами дерматовенерологҳо, урологҳо, акушер-гинекологҳо ва ходимони соҳаи тандурустӣ ба шумор меравад.

Қаблан ба масъалаҳои пешгирии аввалия дар байни ҷавонон бар пояи бемориҳои аз нигоҳи иҷтимоӣ аҳамиятнок, аз он ҷумла ба СТАҶГ, инчунин ба

масъалаҳои солимии шаҳвонӣ ва репродуктивӣ аҳамияти чиддӣ дода намешуд [28, 95, 184]. Масъалаи пешгирӣ ва назорати паҳншавии СТАҶГ аҳамияти махсус касб кардааст. Ин бо он алоқаманд аст, ки бемориҳои системаи урогениталӣ торафт бештар паҳн гардида, дар натиҷа яке аз сабабҳои асосии нозой ҳам дар занон ва ҳам дар мардон гардидаанд. Ин падида зарурати таҳияи чораҳои муассири пешгирикунандаро тақозо менамояд [177].

Мавриди истифодаи ҳамагон қарор гирифтани шабакаи Интернет ҳамчун манбаи асосии дарёфти иттилооти зарурӣ аз ҷониби гурӯҳҳои осебпазири аҳолии ба солимӣ, аз ҷумла солимии шаҳвонӣ ва репродуктивӣ, ҳамзамон пешгирии бемориҳои сироятӣ аз ҷониби олимону муҳаққиқони хориҷӣ низ тасдиқ шудааст [35, 104].

Ошкор кардани омилҳои хатарзои паҳншавии СТАҶГ бояд яке аз вазифаҳои муҳимми ҳам созмондиҳандагони хадамоти тандурустӣ ва ҳам дерматовенерологҳо, акушер-гинекологҳо, урологҳо, духтурҳои тибби оилавӣ ва мутахассисони дигар доништа шавад. Дар гирифтани пеши роҳи паҳншавии СТАҶГ ба роҳ мондани муносибати мутақобилаи байникасбӣ зарур мебошад [9, 52]. Муносибати ҳамоҳангсозона дар мавриди пешгирии СТАҶГ имкон медиҳад, ки ҷанбаҳои равонӣ ва рафтории бемориҳо пайгирӣ карда шаванд [50, 98]. Татбиқи ин чораҳо ба тақмили барномаҳои минтақавии пешгирикунанда ва шаффофияти онҳо мусоидат менамояд.

Натиҷаҳои таҳқиқоти илмӣ ва таҷрибаи амалӣ нишон медиҳанд, ки барои баланд бардоштани самаранокии чораҳои зидди СТАҶГ, диққати махсусро ба пешгирии аввалия дар байни донишҷӯён ва оилаҳои ҷавон равона кардан зарур аст. Самаранокии ин чорабиниҳо аз якҷанд омили муҳим вобаста аст, аз ҷумла: таъсири муҳити иҷтимоӣ (оила ва мактаб), нақши гурӯҳҳои хурди иҷтимоӣ, воситаҳои ахбори омма (телевизион ва радио), шабакаҳои иҷтимоӣ ва сатҳи маърифатнокии аҳолии дар ин самт.[108].

Тадақиқотҳо нишон медиҳанд, ки дар минтақаҳои деҳоти Федератсияи Россия сатҳи баланди бемории оташак мушоҳида мегардад. Ин вазъият андешидани чораҳои иловагии ташкилиро барои пурзӯр намудани назорати

эпидемиологӣ тақозо менамояд [46, 47]. Дар баробари ин, бинобар афзоиши назарраси равандҳои муҳочирати меҳнатӣ, ташкили системаи муназзами муоинаи тиббии муҳочирон яке аз омилҳои калидии таъмини беҳатарии санитарӣ-эпидемиологӣ аҳоли ба ҳисоб меравад [94, 97].

Сирояти вируси папилломаи одам (ВПО) ва бемориҳои полиорганӣ, ки дар заминаи он ба вучуд меоянд, на танҳо масъалаи тиббию биологӣ, балки мушкилоти муҳими иҷтимоӣ низ мебошанд. Ин вазъият зарурати таҳия ва татбиқи чораҳои махсуси назорати эпидемиологиро ба миён овардааст [63, 67].

Дар Федератсияи Россия яке аз масъалаҳои мубрами соҳаи дерматовенерология сатҳи баланди СТАЦГ мебошад. Ин нишондиҳанда метавонад ҳамчун индикатори асосии вазъи эпидемиологӣ дар соҳа ва махсусан дар робита бо бемории оташак истифода шавад. [50, 89]. Нишондиҳандаи бемории оташак дар Федератсияи Россия дар соли 2009-ум 53,3 нафар ба ҳар сари 100 ҳазор нафар аҳолиро ташкил меод. Ин дар ҳолест, ки тайи солҳои охир сатҳи мубталлашавӣ коҳиш ёфт. Оташак ва бемориҳои дигар, аз ҷумла СТАЦГ, ба гурӯҳи бемориҳои дохил карда шудаанд, ки бархӯрди ҷомеаро ба вучуд меоранд, [71, 75].

СТАЦГ хусусиятҳои хоси эпидемиологиро доро буда, дар байни табақаҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла дар миёни ҷавонону муҳочирони меҳнатӣ боиси ба вучуд омадани мушкилот дар системаи репродуктивӣ мегардад. Давраи пас аз соҳибистиклолӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон бо тағйироти назарраси иҷтимоӣ-иқтисодӣ тавсиф мегардад. Гузариш ба иқтисоди бозорӣ ва бӯҳрони молиявии ҷаҳонӣ, дар баробари ислоҳоти нокифояи иҷтимоӣ, ба нишондиҳандаҳои демографӣ ва тиббии кишвар таъсири манфӣ расонид. Ин раванд боиси тағйироти ҷиддӣ дар рафтори иҷтимоии ҷавонон гардида, ба пайдоиши як қатор мушкилоти иҷтимоӣ, аз қабели афзоиши бекорӣ, паст шудани сатҳи зиндагӣ ва даромади аҳоли, муҳочират, зиёд шудани ҳолатҳои талок, ҷинояткорӣ ва фоҳишагӣ оварда расонид [20, 124]. Дар натиҷа ин омилҳо ба паҳншавии СТАЦГ мусоидат намуданд. Ин падидаҳои барои ҷомеа зараровар зери таъсири муҳити маҳдуди иҷтимоӣ («микросотсиалӣ») ташаккул ёфта, тарзи «хавфнок»-и рафтор

шуморида мешаванд ва ба тамокукашӣ, нашъакашӣ, истеъмоли нӯшокиҳои спиртӣ, инчунин тез –тез иваз кардани «ҳамхобаҳо» асос меёбанд [94, 98, 113]. Системаи тандурустии Тоҷикистон дар давраи аввали истиқлолият бо мушкилоти чиддӣ рӯ ба рӯ гардид. Канда шудани робитаҳои иқтисодӣ, пастравии истеҳсолот ва афзоиши бекорӣ ба бухрони молиявӣ оварда расонид. Ин омилҳо, дар баробари афзоиши ҷинояткорӣ ва муҳочирати меҳнати дохилию хориҷӣ, ба системаи бе ин ҳам заифи хизматрасонии тиббӣ таъсири манфӣ расониданд.

Дар натиҷа, нишондиҳандаҳои асосии саломатии аҳолии Тоҷикистон дар муқоиса бо кишварҳои дигари дорои сатҳи даромади миёна хеле паст буданд. Ин боис гардид, ки Тоҷикистон дар солҳои аввали истиқлолият ҳамчун кишвари дорои сатҳи пасти нишондиҳандаҳои тандурустӣ эътироф гардад. Ҳамзамон афзоиши камбизоатӣ, бемориҳои сироятӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла дар миёни муҳочирони меҳнатӣ хатари чиддиеро ба миён овард, ки низоми тандурустӣ он замон имконияти қонеъ намудани талаботи тиббӣ-беҳдошти ниёзмандонро надошт [10, 13, 28].

Ҳануз вазъи эпидемиологӣ дар аксари минтақаҳои ҷумҳурӣ мураккаб боқӣ монда, боиси афзудани шумораи шахсоне мегардад, ки хизматҳои шахвонӣ мерасонанд, робитаҳои ҷинсии бехатарро риоя намеkunанд. Ба ин гурӯҳ ҳамчинсгароён, истеъмомлқунандагони машруботи спиртӣ, нашъа, аз ҷумла занҳои зиндагиашон душвор низ дохил мешаванд [12, 50].

Барои пешгирии самараноки СТАҶГ, тавачҷуҳи махсус ба чораҳои пешгириқунандаи аввалия ва омӯзиши хусусиятҳои психологию рафтори гурӯҳҳои осебпазир зарур аст. Баланд бардоштани сатҳи огоҳии аҳоли, махсусан наврасон, калонсолон ва оилаҳои ҷавон дар бораи оқибатҳои манфии СТАҶГ ба организми ҷавон, омили муҳими таъмини саломатии репродуктивӣ ба ҳисоб меравад [7, 64].

Пешгирии ҷамъиятии СТАҶГ дар Тоҷикистон, чун дар аксари кишварҳои пасошӯравӣ, мутаассифона, ҳоло пурра ва дар асоси тибби собитшуда роҳандозӣ нагардидааст. Зимни амалӣ сохтани тарбияи гигиенӣ ва маърифатии аҳоли пешгирии СТАҶГ-ро эҳё ва пурзӯр намуда, чунин корхоро дар байни

хонандагони синфҳои болоӣ, донишҷӯёни литсею коллеҷҳо (ғайритиббӣ), табақаҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла муҳочирони меҳнатӣ ба роҳ мондан зарур аст [54, 78].

Такмил ва пешбурди корҳои профилактикӣ, ошкорсозии омилҳои хатарзо, пешгирии бемориҳои ҷанбаашон иҷтимоӣ имрӯз бахши муҳимми сиёсати давлатиро дар заминаи ҳифзи саломатии аҳоли ташкил дода, ташаккули тарзи ҳаёти солим дар сиёсати иҷтимоии Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон мавқеи хосаро касб кардааст [89, 110, 112].

Нишондиҳандаҳои вазъи муосири эпидемиологӣ дар заминаи СТАҶГ аз хусусияти коҳишёбии сатҳӣ бархӯрдор мебошанд. Омилҳои асосие, ки ба бадшавии вазъи эпидемиологии СТАҶГ дар минтақаҳо таъсир мерасонанд, афзоиши шумораи беморонест, ки ба гурӯҳи хатарзо тааллуқ дошта, манбаи пайдоиши зиёди СТАҶГ-и урогениталӣ гардиданд [12, 50].

Паҳншавии сироятҳои урогениталӣ дар байни аҳоли, аз ҷумла дар миёни шахсони осебпазир аз омилҳои гуногун, ба мисли муносибатҳои шахвонӣ ва сабабҳои иҷтимоӣ вобастагӣ дорад, ки ба онҳо нодорӣ, ғафр, вайроншавии оила ва бемориҳои ҳамрадифе дохил мешаванд, ки дар натиҷа ба норасоии масуният боис хоҳанд гашт. Ин ҳолат бар асари таъсири микробҳои резистентӣ, оҷонсиҳо ва сироятҳои омехтаву мураккаб, махсусан дар байни шахсони синнусоли ғайрирепродуктивӣ мушоҳида мегардад, ки зарурати ҳаллу ғасли байникасбии масъаларо тақозо дорад.

Татбиқи барномаҳои мақсадноки пешгирии СТАҶГ ва арзёбии самаранокии иқтисодию иҷтимоии онҳо имконият медиҳад, ки роҳҳои беҳтар намудани вазъи эпидемиологӣ муайян карда шаванд [7, 66].

Натиҷаҳои тадқиқотҳои олимони ватанию хориҷӣ нишон медиҳанд, ки дастрасии нокифояи гурӯҳҳои осебпазири аҳоли ба хизматрасониҳои тиббӣ иҷтимоӣ ва коҳиши нақши оила ва муассисаҳои тиббӣ боиси афзоиши СТАҶГ гардидааст. Шиддатнокӣ ва музмин гардидани ин бемориҳо ба яке аз мушкилоти асосии соҳаи тандурустӣ ва саломатии ҷамъият табдил ёфтааст.

Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон як қатор омилҳо монеаи дастрасии гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳоли ба хизматрасониҳои тиббӣ ва иҷтимоӣ дар кишварҳои қабулқунандаи муҳоҷирон мегарданд. Қобили зикр аст, ки баъзе аз ин гурӯҳҳо метавонанд манбаи паҳншавии бемориҳои сироятӣ бошанд. Дар баробари ин, коҳиш ёфтани нақши оила ва сатҳи пасти маърифати оиладорӣ дар ҷомеаи муосири Тоҷикистон боиси тағйироти манфӣ дар рафтор ва тарзи ҳаёти оилаҳои ҷавон гардидааст.

Барои ҳалли ин мушкилот, роҳандозии маҷмӯи чорабиниҳо зарур аст. Ин чораҳо бояд пешгирии СТАҶГ, баргузори чорабиниҳои маърифатӣ барои гурӯҳҳои осебпазир ва аъзои оилаи онҳо, тақмили системаи бақайдгирии оморӣ бемориҳо, ҷорӣ намудани усулҳои муосири ташхису табобат ва тақвияти ҳамкории байниидоравӣ дар сатҳи миллӣ ва байналмилалӣ дар бар гирад. [123]

### **1.5. Пешгирии сироятҳои таносулӣ ва таъмини солимии репродуктивии ҷинсӣ вазифаи аввалиндараҷаи тандурустии ҷамъиятӣ**

Тағйироти иҷтимоӣ-иқтисодии Тоҷикистон дар даҳсолаҳои охир ба рафтори иҷтимоии аҳоли, махсусан ҷавонон, таъсири амиқ расонидааст. Ин тағйирот дар шакли афзоиши сатҳи камбизоатӣ, муҳоҷирати меҳнатӣ, коста гардидани арзишҳои оилавӣ, никоҳи барвақт ва зиёд шудани ҳолатҳои талоқ зоҳир мегарданд.

Рафтори репродуктивӣ, ҳамчун қисми таркибии саломатии умумии инсон, дар баробари дигар омилҳо, нақши муҳимро дар таъмини некуаҳволии иҷтимоии ҳар як фард мебозад. Рафтори репродуктивӣ аз унсурҳои таркиб ёфтааст, ки ба таваллуди кӯдак таваҷҷуҳ доранд. Ба ин тарзи рафтор ҳамчунин исқоти ҳамл ва истифодаи маводи контрацептивӣ дохил мешаванд, ки танзими муҳлат ва тайини шумораи минъбадаи таваллудро дар пай хоҳанд дошт.

Мутобиқи муқарароти бандҳои дахлдори Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон, таъмини аҳоли бо маълумоти эътимодноку саривақтӣ оид ба масъалаҳои солимии равонӣ, ҷабҳҳои ҷисмонӣ, солимии репродуктивӣ, инчунин банақшагирии оила ва солимии ҷинсӣ пешбинӣ шудааст.



Саломатии ҷинсӣ ва репродуктивии наврасону ҷавонон бо якҷанд омили муҳим алоқаманд аст. Сатҳи пасти маърифати репродуктивӣ, ҳамроҳ бо масъалаи никоҳҳои барвақт, ба афзоиши назарраси бемориҳои занона ва сироятҳои тавассути алоқаи ҷинсӣ гузаранда оварда мерасонад. Ин мушкилот бо ҳомиладорӣ ва таваллуд дар синни наврасӣ боз ҳам мураккабтар гардида, дар заминаи мавҷудияти низоъҳои оилавӣ ва стресси психологӣ шиддат мегиранд.

Аҳамияти иҷтимоии ин масъала дар якҷанд ҷанба зоҳир мегардад. Паст шудани қобилияти меҳнатӣ, афзоиши ҳолатҳои безурӯтӣ ва стресси психологӣ ба вазъи оилавӣ таъсири манфӣ мерасонад. Ин омилҳо боиси афзоиши низоъҳои оилавӣ, зӯрварӣ дар оила, ғоҳишагӣ ва вайроншавии муносибатҳои оилавӣ мегарданд. Дар шароити мураккаби иҷтимоии имрӯза, хавфи афзоиши бемориҳои модарзодӣ низ боло меравад. Бо вучуди ин, тарғиби тарзи ҳаёти солим ва масъулиятшиносӣ дар назди ҷомеа, ташкили оилаи солим ва таваллуди фарзандони солим метавонад ба беҳбудии вазъи саломатии наврасон мусоидат намояд, ки ин дар навбати худ ба рушди минбаъдаи кишвар таъсири мусбат мерасонад.

Созмони Умумиҷаҳонии Тандурустӣ (СУТ) соли 1998, бо назардошти вазъи ногувори эпидемиологӣ ва афзоиши СТАҶГ дар кишварҳои пасошӯравӣ, дар доираи стратегияи глобалии "Саломатӣ барои ҳама дар асри XXI" ташаббуси муҳимеро пешниҳод намуд. Ин ташаббус ба муттаҳид сохтани кӯшишҳои ҳукуматҳо ва созмонҳои байналмилалию ғайриҳукуматӣ дар мубориза бо ин бемориҳо равона гардида буд.

Аксари кишварҳои узви СММ, аз ҷумла Тоҷикистон, ин ташаббусро дастгирӣ намуданд. Дар натиҷа, бо ҷалби шарикони рушд, барномаҳои миллии пешгирӣ ва мубориза бар зидди бемориҳои аҳамияти иҷтимоидошта барои давраи то соли 2030 таҳия гардида, марҳила ба марҳила амалӣ карда мешаванд.

Тавачҷуҳи ҷомеаи ҷаҳонӣ ба солимии репродуктивии аҳоли нигаронида шудааст, зеро он ба саломатии кӯдакону наврасон ва аз ин рӯ, ба ояндаи давлат бевосита таъсир мерасонад. Ғамхорӣ аз бобати саломатии модару кӯдак, солимии репродуктивӣ, бемориҳои ғайрисироятӣ ва сироятӣ, аз қабилӣ вараҷа,

сил, ВНМО/БПНМ ва дигар сироятҳои бо роҳи таносулӣ гузаранда дар соҳаи тандурустии кишварамон масъалаҳои афзалиятнок доништа мешаванд.

Мақоми шахс ҳамчун узви ҷомеа аз тасвиби Конвенсия дар бораи барҳам додани ҳама шаклҳои таъбиз дар мавриди занон ва ҷимояи ҳуқуқи кӯдак вобаста аст. Андешидани тадбирҳо оид ба ҳифзи саломатии аҳоли, махсусан модару кӯдакро Конститутсияи Ҷумҳурии Тоҷикистон кафолат медиҳад. Дар кишвар заминаи васеи ҳуқуқӣ, аз ҷумла 9 қонун, 18 қарори Ҳукумат ва қаламрави 40 фармоиш дар соҳаи тандурустии ҳифзи иҷтимоии аҳоли фароҳам оварда шудааст [19, 23].

Тӯли ду даҳсолаи охир дар кишварамон оид ба расонидани ёрии тиббӣ ба модарону кӯдакон дигаргуниҳои ҷиддӣ ба амал омаданд. Ҳуҷҷатҳои муҳим, аз қабили тавсияҳо оид ба арзёбии сифати Кумаки тиббӣ ва Нақшаи миллии беҳатарии ҳомилагӣ, ки фарогири принципҳои тибби собитшудаю стандартҳои байналмилалӣанд, таҳия ва татбиқ карда шуданд.

Ҳамгироии байналмилалӣ ҳамчунин сатҳи нобаробарӣ ва камбизоатиро, ки бар рӯи саломатии репродуктивии занону кӯдакони мо таъсири манфӣ дорад, ошкор кардааст. Сарфи назар аз сатҳи баланди таваллуд дар соли 2012 (25,3 ба ҳар сари 1000 нафар аҳоли), сатҳи ғавти модару кӯдак баланд боқӣ мемонад. Тадбирҳои муштаракӣ тандурустӣ барои таъмини амнияти контрацептивӣ, инчунин барои пешрафт дар саломатии модару кӯдак муҳиманд.

Таҳсилот дар муайян кардани дониш, муносибат ва тасири рафтор ба саломатӣ нақши калидӣ мебозад. Аммо нобаробарии вобаста ба таҳсил дар байни занони миёнасоли тоҷик ҳануз ҳамчун проблема боқӣ мемонад, зеро аз миёни онон танҳо 25,0% маълумоти олӣ ва 9,0% маълумоти миёна доранду бас [44, 48].

Мушкилоти солимии репродуктивӣ на танҳо аҳамияти тиббӣ, балки аҳамияти иҷтимоӣ низ дорад. Масалан, истифодаи андак аз усулҳои пешгирии ҳомилагӣ бо хоҳиши зуд таваллуд кардани кӯдаки дигар алоқаманд аст. Дар даҳ соли охир шумораи исқоти ҳамл коҳиш ёфта, сатҳи пешгирии ҳомилагии беҳатар баланд шуд.

Пешгирии ҳомилагии номатлуб ҳамчун яке аз масъалаҳои муҳими солимии репродуктивӣ шинохта шудааст. Хоҳиши зиёд кардани фосилаи байни таваллуди кӯдакон, ки на камтар аз 5 солро дар бар дошта бошад, дар соҳаи тандурустӣ афзалият дорад.

Барои ҳалли пурсамари ин масъала — сарфи назар аз маҳдуд будани захираҳои молиявӣ ва кадрӣю техникӣ, — инчунин ба ҷиҳатҳои гуногуни дигар, аз қабيلي афзудани базаи моддӣ ва васеъ намудани доираи дастрасӣ таълим диққат додан лозим аст.

Фосилаи кӯтоҳи мавҷуд дар байни ду таваллуд метавонад хатари саломатии модар ва кӯдакро афзоиш диҳад, хусусан агар фосилаи камтар аз 24 моҳ бошад. Байни ин ҳодиса ва марги фарзанди собиқ робитаи зич вучуд дорад. Камшавии фосилаи таваллуд пас аз марги кӯдак аксар вақт бо муддати кӯтоҳи ширмакони барои кӯдаки қаблӣ алоқаманд аст, ки эҳтимолияти ҳомилагиро зиёд мекунад.

Аз ин рӯ, таъмини дастрасӣ ба усулҳои беҳатари пешгирии ҳомилагӣ ва маълумот оид ба истифодаи онҳо муҳим аст. Дастгирии волидайн бояд ба принципҳои интихоби огоҳона ва қарори оила ё шахс асос ёбад.

Барои бо муваффақият ҳал намудани мушкилоти солимии репродуктивӣ ҷанбаҳои гуногуни иҷтимоию иқтисодиро ба инобат гирифта, бо муассисаҳои тиббӣ ва таълимӣ ҳамкорӣ карда, тадбирҳои баланд бардоштани сатҳи огоҳӣ ва дастрасии кумаки тиббиро фаъолона амалӣ кардан лозим аст. Бартараф кардани ин монетаҳо дар сурате имконпазир мегардад, ки ба ин кор масъулони муассисаҳои КАТС ва намояндагони ҷомеаи шахрвандӣ ҷалб карда шаванд.

Дар рушди низоми хизматрасонии тиббӣ ба аҳоли ҷорабиниҳои стратегӣ дар соҳаи тандурустӣ ба ҷониби амсилаи ҳамгиرويшудаи кумаки аввалияи тиббию санитарие оғоз гардид, ки бар пояи тибби оилавӣ асос ёфтааст.

Таҳлилҳо собит сохтанд, ки 34,0% занони синну соли репродуктивӣ ва 63,0% занони ҳомила аз камхунӣ ранҷ мебаранд. Яке аз роҳҳои воқеии коҳиш додани нишондодҳои саломатии занону модарон, инчунин пешгири намудани талафоти репродуктивӣ татбиқи стратегияи солимии аҳоли ва банақшагирии оила мебошад [2].

Тағйироти назаррас дар низоми таълим ва бозомӯзии кормандони тиббӣ дар самти саломатии репродуктивӣ ва истифодаи усулҳои муосири контрацептивӣ ба амал омадааст. Имрӯз масъалаи саломатии репродуктивӣ ва танзими оила дар маркази тавачҷуҳи соҳаи тандурустӣ қарор дорад. Ин диққати махсус ба бехбуди саломатии гурӯҳҳои гуногуни аҳоли, аз ҷумла занон, модарон ва кӯдакон, ҷавонон, калонсолон, пиронсолон ва маъҷубон нигаронида шуда, ба таъмини бехатарии ҳомиладорӣ ва оғози ҳаёти солим равона гардидааст.

Зарур аст, ки заминаи меъёрию ҳуқуқии солимии репродуктивӣ ва танзими оила дар асоси муқаррароти қонунгузорию Ҷумҳурии Тоҷикистон таҳия карда шавад. Бо мақсади баланд бардоштани дастрасӣ ба кумаки пешгирии ҳомилагӣ, аз ҷумла барои аҳолии деҳот ва муҳочирони корӣ тадбирҳои мушаххас андешида шуданд. Дар байни солҳои 1995 ва 2015 истеъмоли воситаҳои пешгирӣ ба таври қобили мулоҳиза рӯ ба афзоиш ниҳода, тамоюли мазкур дар соли 2021 идома ёфт, ки он ба афзудани шумори истифодабарандагони воситаҳои пешгирии ҳомилагӣ заминаи мусоид фароҳам овард.

Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон қонини қобили таваллуд, ки бевосита бо фаъолияти хадамоти солимии репродуктивӣ робитаи наздик доранд, 26 фоизро ташкил медиҳанд. Дар ҳоли ҳозир тақрибан 35 дарсади миқдори мурочиатҳои тиббӣ барои пешгирии ҳомилагӣ ва танзими оила, 45 дарсад барои муоинаи пеш аз таваллуд ва 20 дарсади дигар ба масъалаҳои дигари солимии репродуктивӣ ихтисос ёфтаанд. Нуктаи мазкур аз афзудани талабот дар баробари ҳифзи солимии репродуктивӣ гувоҳӣ дода, бори дигар аҳамияти таъмини дастрасӣ ба навъҳои хадамот ва захираҳои мувофиқро барои қонеъ кардани ниёзҳои аҳоли таъкид мекунад [2, 43, 113].

Саломатии аҳоли ҳамчун нишондиҳандаи асосии рушди кишвар аз маҷмӯи омилҳои гуногун вобаста аст. Дар баробари таъсири омилҳои иқтисодӣ ва экологӣ, вазъи саломатии ҷомеа инчунин аз омилҳои иҷтимоӣ, меъёрҳои ахлоқӣ ва сифати зиндагии аҳоли вобастагии зиҷ дорад. Нигоҳдорию саломатӣ ва таъмини некуаҳволии аҳоли на танҳо барои ҳар як фард ва оила муҳим аст, балки

хамчун омили калидии рушди иктисодӣ ба пешрафти тамоми ҷомеа таъсири назаррас мерасонад.

Таснифоти байналмилалии бемориҳо ва масъалаҳои марбут ба саломатӣ (ТБМ-10) гурӯҳи васеи бемориҳоро ҳамчун СТАҶГ муайян кардааст. Ба ин гурӯҳ бемориҳои анъанавии роҳи алоқаи ҷинсӣ гузаранда дохил мешаванд, аз ҷумла: оташак, сӯзок (сирояти гоноккоқӣ), хламидиоз, шанкри мулоим, гранулемаи қадкашак, трихомоноз ва трихомониази урогениталӣ, лимфогранулемаи хламидиалӣ, сирояти герпесӣ, озаҳҳои мақъад ва дигар сироятҳои спирохетавӣ. Илова бар ин, як қатор сироятҳои вирусӣ, ба монанди вируси норасоии масунияти одам (ВНМО), вируси герпеси оддӣ (HSV), вируси папилломаи одам (HPV), вирусҳои гепатити В ва С, инчунин баъзе сироятҳои паразитӣ низ тавассути роҳи таносул интиқол меёбанд [4, 121].

Паҳншавии СТАҶГ бо якчанд омили хатарзо алоқаманд аст. Сатҳи пасти маърифатнокӣ, бепарвоии оила ва мактаб нисбат ба саломатии наврасон, муносибати бемасъулиятона ба ҳифзи саломатии шахсӣ, истеъмоли аз меёр зиёди машрубот ва маводи психоактивӣ, инчунин норасоии иттилоот дар бораи роҳҳои пешгирии СТАҶГ ба афзоиши ин бемориҳо мусоидат мекунанд.

Афзоиши ҳолатҳои сироятёбӣ бо СТАҶГ на танҳо бо мушкилоти ташхис ва набудани системаи самараноки пешгирӣ, балки бо дастнорас будани марказҳо ва диспансерҳои махсусгардонидашуда низ алоқаманд аст. Тадқиқот нишон дод, ки аз шумораи умумии пурсидашудагон танҳо 159 нафар (28,1%) мардон аз рифола мунтазам истифода мебаранд, дар ҳоле ки 204 нафар (36,1%) онро танҳо баъзан истифода мекунанд [122].

Ҳамин тариқ, афзоиши умумии беморӣ дар байни наврасону ҷавонон ба омилҳои гуногуни иҷтимоӣ алоқаманд аст: сатҳи пасти шуғлофаринӣ, бекорию камбизоатӣ, дастрасӣ надоштан ба хизматрасонии тиббӣ; афзоиши ҷинояткорӣ, зӯрварӣ дар оила ва шиканча; муҳити номусоиди мактаб, иштиёқ ба қиморбозӣ ва бозиҳои компютерӣ, истеъмоли маводи муҳаддир, мутобиқшавии пасти ҷавонони деҳот ба ҳаёти шаҳрӣ, ки аксар вақт боиси ҳомилагии ғайриҷашмдошт, вайроншавии оилаҳо, талоқ, майзадагӣ, танфурӯшӣ, тамокукашӣ ва инчунин

зиёд шудани хатари гирифтورشавӣ ба беморҳои сироятӣ ва оқибатҳои манфӣ мегардад[102].

Таҳлили вазъи эпидемиологӣ дар Тоҷикистон нишон медиҳад, ки дар даҳсолаи охир сатҳи бемории оташак ва сӯзнок ба ҳар 100 ҳазор нафар аҳоли то 3,5 маротиба коҳиш ёфтааст. Бо вучуди ин, паҳншавии дигар намудҳои СТАҶГ дар байни тамоми гурӯҳҳои синнусолии аҳоли ҳанӯз ҳам баланд боқӣ мемонад [43, 101].

Дар сохтори бемориҳои маъмули СТАҶГ тағйироти назаррас ба амал омадааст, ки он бо афзоиши ҳолатҳои сирояти омехта, махсусан якҷояшавии гонококкҳо бо хламидия ва микоплазма алоқаманд аст [109]. Ин бемориҳо на танҳо ба бучети оилаҳо, балки ба системаи тандурустии кишварҳои сатҳи даромадашон миёна ва паст таъсири манфӣ расонида, дар маҷмӯъ ба некуаҳволӣ ва рушди иҷтимоии ҷомеа монеа эҷод мекунанд.

Аз ҷониби дигар, маоши кам, набудани кафолатҳои иҷтимоӣ ва суғуртаи тиббӣ, нарасидани мутахассисони соҳибихтисос, инчунин вучуд надоштани ҳавасмандии модии кормандони ин соҳа боиси ихтисори ҷойи кор, паст шудани обрӯи касбию афзоиши падидаҳои номатлуб ва фаъолият дар бозори «сиёҳ»-и хизматрасонӣ, махсусан дар соҳаи тиббию иҷтимоӣ мегардад. Ин ҳолат, дар навбати худ, пайдо кардан, пешгирӣ ва муолиҷаи шахсони сироятшударо мушкил мегардонад.

Марҳилаи муосир тақозо менамояд, ки диққати махсус ба ташаккули тарзи ҳаёти солим дар байни ҷавонон дода шавад. Барои ин зарур аст, ки дар муассисаҳои таълимии ҳамаи зинаҳо - мактабҳо, коллеҷҳо ва донишгоҳҳо барномаҳои махсуси тарғиботӣ ҷорӣ карда шаванд. Ин чораҳо метавонанд ба ҳавасмандгардонии ҷавонон дар ҳифзи саломатии репродуктивии онҳо мусоидат намуда, дар ҳалли мушкилоти демографӣ, иҷтимоӣ ва тиббии ин гурӯҳи аҳоли нақши муҳим бозанд.

Масъалаи таъйини нодурусти антибиотикҳо яке аз мушкилоти ҷиддӣ дар соҳаи тиб ба ҳисоб меравад. Ин мушкилӣ бо истеъмоли худсаронаи доруҳои зиддибактериявӣ аз ҷониби аҳоли боз ҳам шадидтар мегардад. Дар натиҷа,

самаранокии табобат коҳиш ёфта, микроорганизмҳо ба доруҳо тобовар мегарданд. Афзоиши муқовимати микроорганизмҳо боиси номуайян гардидани аломатҳои клиникалии беморӣ мегардад, ки ин дар навбати худ раванди ташхисро мушкил месозад. Ин ҳолат ба системаи репродуктивӣ ва масунияти бемор таъсири манфӣ расонида, давомнокии табобатро зиёд мекунад ва дар натиҷа ба вазъи иқтисодӣ ва психологӣ оилаи бемор таъсири ногувор мерасонад.

Пастшавии оморӣ дар бақайдгирии ҳолатҳои СТАҶГ бо якчанд омил алоқаманд аст. Яке аз сабабҳои асосӣ он аст, ки беморон бештар ба муассисаҳои тиббии хусусӣ муроҷиат мекунанд. Дар аксари ин муассисаҳо на танҳо системаи бақайдгирии сироятҳо вучуд надорад, балки мутахассисони соҳавӣ низ намерасанд ва кор бо манбаъҳои сироят ба таври дуруст ба роҳ монда нашудааст.

Масъалаи дигар дар минтақаҳои деҳот мушоҳида мегардад, ки дар он ҷо бинобар норасоии мутахассисони соҳавӣ, табибони оилавӣ маҷбуранд берун аз доираи тахассус ва салоҳияти касбии худ фаъолият намоянд. Ба ин далел онҳо ҷи дар аснои ташхисгузорӣ ва ҷи ҳангоми муайян кардани беморӣ ба саҳву хато роҳ медиҳанд.

Бемориҳои бо роҳи алоқои ҷинсӣ гузарандаро бо муваффақият табобат кардан мумкин аст ва пешгирии онҳо дар соҳаи тандурустӣ вазифаи аввалиндараҷа доништа мешавад. Аммо бештари усулҳои навини пешгирӣ, ки аз ҷониби мутахассисон ба миён гузошта шудаанд, бо сабабҳои гуногун ҳануз дар амал ҷорӣ нагашта, танҳо дар рӯйи коғаз боқӣ мемонанд ва аксарияти онҳо марҳалаи озмоиши ибтидоиро дар пеши рӯй доранд [101,122].

Тадбирҳои пешгирикунанда дар заминаи мубориза бо сироятҳои таносулиро тавассути истифода аз нишондиҳандаҳои иқтисодӣ низ метавон арзёбӣ кард. Аз як тараф, баҳодихӣ харочоти захираҳои моддӣ ва меҳнатӣ, инчунин аз ҷиҳати сифат паст шудани саломатии аҳолиро дар пай хоҳад дошт. Аз тарафи дигар, зимни он Ҷоидаи иқтисодии барҳоста аз татбиқи тадбирҳои профилактикии мақсаднок ба назар гирифта мешавад [22]. Дар шароити имрӯза, ташкили ҳаракати ихтиёриён (волонтерҳо) барои пешгирии СТАҶГ аҳамияти махсус касб кардааст. Барои самаранокии фаъолияти онҳо, зарур аст ки

волонтерҳо дар заминаи муассисаҳои кумаки аввалияи тиббию санитарӣ (КАТС) ва диспансерҳои дерматовенерологӣ омӯзиши махсус гиранд. Ин имконият медиҳад, ки корҳои пешгирикунанда дар байни донишҷӯён ва гурӯҳҳои осебпазири аҳоли ба таври муассир ба роҳ монда шавад.

Ризокорон (волонтёрон) дар лаҳзаҳои фориғ аз таҳсил чорабиниҳои гуногун, аз қабилӣ мувоҳисаҳо, семинарҳои машваратӣ, викторинаҳо, мизҳои мудаввар ва ғайраро ташкил мекунанд, ки ба ташвиқи тарғиби тарзи ҳаёти солим нигаронида шудаанд. Дар ин чорабиниҳо баррасии масъалаҳои марбут ба пешгирӣ аз сироятҳои бо роҳи таносул гузаранда ҳам дар байни хонандагони синфҳои болоӣ ва ҳам дар байни донишҷӯёни муҳоҷири қорӣ рӯзи асосии дастури рӯзро ташкил хоҳад дод.

Умуман, дар шароити муосири иҷтимоӣ-иқтисодӣ, ки камбизоатиро қисман дар бисот парварондааст методҳои муҳим ва рӯзмарраи устуворгардонӣ, татбиқи барномаҳои миллию соҳавӣ, инчунин рушди ҳамкориҳои соҳавию байнибахшӣ ҳамчун масъалаҳои рӯзмарра оид ба мукамалгардонии чораҳои пешгирикунанда арзёбӣ мегарданд.

Вазъи муосири соҳаи тандурустӣ ислоҳоти ҷиддиро тақозо менамояд. Хусусан, дар сохтори муассисаҳои кумаки аввалияи тиббию санитарӣ (КАТС) ва марказҳои махсусгардонидашуда бояд тағйироти асосӣ ворид карда шаванд. Ин ислоҳот бояд ба беҳтар намудани дастрасии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли ба хизматрасониҳои тиббӣ ва қорӣ намудани усулҳои инноватсионии табобату пешгирӣ равона карда шаванд.

Айни замон рӯи мавзӯҳои арзай кумак ба шахсони гирифтори бемориҳои бо роҳи таносул гузаранда, инчунин омӯзиши омилҳои паҳншавии бемориҳои пӯст ва бемориҳои дигари музмин тавачҷуҳи махсус зоҳир мегардад. Инчунин мушкилоти бахши ташхис, табобат ва сатҳи нокифояи пешгирии ин бемориҳо аз мадди назар дур наместанд. Ҳадафи ниҳой таҳияи стратегияҳои самарабахши мубориза бо ин бемориҳо бо дарназардошти шакли паҳншавӣ ва механизмҳои интиқоли онҳо мебошад. Ин гуна тарзи мукамал намудани усулҳои ташхис ва дастрасӣ ба табобат ба сурати кулӣ боло бурдани сатҳи мизони маърифати



аҳоли дар робита бо пешгирӣ аз хатарҳо ва фароҳам овардани муҳити мусоиди саломатиро дар бар мегирад, ки тадбирҳои мазкур дар ниҳоят бояд пасомадҳои бемориҳоро коҳиш дода, сифати зиндагии мардумро беҳтар созад. Масъалаи таъмини махфияти маълумот дар раванди ташхис ва табобати беморони гирифтори СТАЦГ яке аз вазифаҳои афзалиятноки соҳаи тандурустӣ мебошад. Ҳамзамон, ташкили назорати мунтазами диспансерии ин гурӯҳи беморон мутобиқи протоколҳои муқарраршуда барои пешгирии оризаҳо ва назорати самаранокии табобат аҳамияти калон дорад [160].

Камтаваҷҷуҳи ҷавонон дар мавриди ҳифзи саломатии репродуктивияшон аҳамияти беҳтар намудани маърақаҳои иттилоотӣ оид ба тарзи ҳаёти солимро бештар мегардонад. Инчунин зарур аст, то тадбирҳои пешгирикунанда такмил ёфта, сифати омӯзишу парвариш зимни ҳамаи зинаҳои дахлдор дар ҷаҳорҷӯби муассисаҳои таълимӣ боло бурда шавад. Ҳалли ин мушкилот ба амалӣ намудани тадбирҳои фаъоли пешгирикунанда, назорати доимӣ аз болои татбиқи онҳо, арзёбӣ ва ислоҳи рафтори репродуктивии ҷавонон алоқаманд мебошад [101].

Дар сиришти шахсони дахлдор ташаккул додани маҳорату малакаҳо оид ба ҳисси масъулиятшиносӣ доштан дар робита бо саломатии худи атрофиён аксаран аз фарҳанги ахлоқию рафтории ҳар як фард вобастагӣ дорад. Бино бар ин зарурати таҳия ва татбиқи механизми устуворе, ки барои ташаккули фарҳанги ахлоқию рафтории аҳоли, аз ҷумла ҷавонон равона шуда бошад, ба сурати як дастурамали муфид дар ин замина ба миён меояд.

Ҳамон гуна ки қайд гардид, саломатии ҷамъиятӣ дар натиҷаи таъсири мусбии маҷмуи омилҳои иҷтимоӣ, биологӣ, муҳити мувофиқи экологӣ ва шароити мусоиди тиббию ташкилӣ, низоми иҷтимоӣ-сиёсӣ, иқтисодие, ки шароити зисти аҳли ҷомеа ба он вобаста бошад, ташаккул хоҳад ёфт.

Аз ин лиҳоз, татбиқи скрининги тиббӣ бо мақсади кам кардани таъсири омилҳои хавфнок, ошкору пешгирӣ намудани бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла СТАЦГ метавонад тавассути муоинаи тиббӣ-профилактикӣ натиҷаҳои хуберо ба бор оварад [83].

Корҳои профилактикӣ дар марказҳои саломатӣ, дармонгоҳҳо ва бунгоҳҳои тиббӣ ба масъалаи муайян кардани муносибати беморон ба саломатии шахсии худ, иштироки онҳо дар амалӣ намудани тадбирҳои пешгирикунанда, дараҷаи огоҳии онҳо аз хатари бемориҳо ва самтҳои дигари арзишманде, ки рафтори шахрвандро дар шароити нави иқтисодӣ-иҷтимоӣ ташаккул доданианд, бояд ба сурати ҷиддӣ дахл кунанд [18].

Новобаста аз таҳия ва татбиқи барномаҳои гуногуни пешгирии бемориҳои иҷтимоӣ дар муассисаҳои таълимӣ ва кӯшишҳо барои баланд бардоштани маърифати тиббии аҳоли, самаранокии ин чорабиниҳо то ҳол дар сатҳи қаноатбахш қарор надорад. Бинобар ин, такмили барномаҳои таълимӣ ва истифодаи усулҳои муосири инноватсионӣ барои баланд бардоштани сатҳи дониши наврасону ҷавонон, махсусан дар минтақаҳои деҳот, зарурати воқеӣ пайдо кардааст [104].

Ҳамзамон дастрастӣ надоштани гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳоли ба кумакҳои тиббӣ санитарӣ ва иҷтимоӣ, носаҳеҳии омори тиббӣ дар кишварҳои будубоши муваққатӣ, ҷой надоштани кафолати иҷтимоӣ ва заминаҳои ҳуқуқии ҳифзи саломатии гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳоли ҳамчун масъалаи ҳалношуда ва рӯзмараи тандурустии ҷамъиятӣ боқӣ мемонад.

Хулоса, саломатӣ ва некуаҳволии аҳоли дар рушди иқтисодӣ ва иҷтимоии кишвар нақши калидӣ дошта, барои ҳар як фард, оила ва умуман ҷомеа аҳамияти бузург дорад. Аз таҳлили маводҳои пешниҳодшуда маълум мегардад, ки дар бисёр ҷумҳуриҳои шӯравӣ собиқ, аз ҷумла дар Ҷумҳурии Тоҷикистон пурзӯр намудан ва такмил додани тадбирҳои пешгирикунанда нокифоя ба назар мерасад.

Ҷумҳуриҳои Осиёи Марказӣ ва Қафқоз аслан Федератсияи Россияро ба муҳочирони корӣ таъмин мекунанд. Аз рӯйи теъдоди муҳочирони корие, ки аз кишварҳои хориҷӣ ба Федератсияи Россия сарозер мешаваанд, Ҷумҳурии мардумии Чин пешсаф буда, шумори онҳо дар муддати 10 соли охир 21 маротиба ва миқдори муҳочирони кории марбут ба кишварҳои Осиёи Марказӣ ва Қафқоз бошад, 5 маротиба зиёд гардидааст.

Дар ҷомеаи муосир афзоиши бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла бемориҳои таносулӣ дар минтақаҳои ҷумҳурӣ бештар ба шуғли ноустувор, сатҳи пасти даромад ва мизони андаки маърифатнокии аҳолии алоқаманд аст. Аммо тӯли чанд соли ахир тамоюли устувори коҳиш ёфтани муҳочирати корӣ аз вилояти Хатлони Тоҷикистон мушоҳида гашта, нуктаи мазкур боиси коҳиш ёфтани мизони бемориҳои таносулӣ гардидааст.

Ҳамзамон омори расмӣ собит месозад, ки коҳиш ёфтани институти оиладорӣ пошхӯрии оилаҳоро падид оварда, зӯрварӣ сол то сол рӯ ба афзоиш ниҳода, мушкилиҳои дигари иҷтимоиро ба вуҷуд меоварад.

Зимни татбиқ намудани чораю тадбирҳои профилактикӣ дар марказҳои саломатӣ, дармонгоҳу бунгоҳҳои тиббӣ бояд ба масъалаи муносибати аҳолии бавежа гурӯҳҳои осебпазири он дар робита бо саломатии худашон, иштироки гурӯҳҳои мазкур дар маҳфилу тадбирҳои пешгирикунанда, мониторинги ташхисдиҳандаи сатҳу дараҷаи огоҳии мардум аз хатари бемориҳо ва фаъолиятҳои дигаре, ки рафтори одамо дар шароити нави иқтисодӣ-иҷтимоӣ ташаккул дода тавонанд, таваҷҷуҳи бештар зоҳир гардад.

## **БОБИ 2. МАВОД ВА МЕТОДҲОИ ТАҲҚИҚОТ**

### **2.1. Методологияи таҳқиқот. Маводу марҳалаҳои таҳқиқот**

Яке аз равишҳои, ки зимни анҷом додани таҳқиқоти иҷтимоӣ-гигиени муосир ба тарзи васеъ корбурд дорад, методи сотсиологӣ мебошад. Таҳқиқоти сотсиологӣ дар соҳаи нигоҳдории тандурустӣ ба омӯзиши масъалаҳои зиёди рӯзмарра ихтисос ёфтааст, вале тибқи қоидаи маъмул, аксари онҳо ба омӯхтани сифат ва дастрас будани ёрии тиббӣ, қаноатмандии аҳоли, аз ҷумла гурӯҳҳои осебпазири аҳоли алоқаманд мебошанд.

Ҳангоми омӯзиши сатҳи қаноатмандии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла муҳочирони меҳнатӣ, шароити муайяни хизматрасонии тиббӣ, аз қабилӣ мавҷудияти ёрии тиббӣ, муносибати духтур ва ҳамшираҳои шафқат ба беморон, шароити санитарияи гигиенӣ ва сатҳи хизматрасонӣ дар муассисаи тиббӣ ба назар гирифта мешаванд.

Барномаи таҳқиқоти сотсиологӣ асосҳои методологӣ, методӣ ва ташкилӣ дар бар мегирад. Бо ибораи дигар, равиши мазкур моҳиятан тамоми марҳилаҳои ҷамъоварӣ, сохтгосоз ва таҳлилу таҷзияи иттилоотро зерӣ пӯшиш мегирад. Методи сотсиологӣ имкон дод, то:

- масъалаи асосии омӯзиш муайян ва ҳадафу вазифаҳои таҳқиқот мушаххас шаванд, доираи объект ва предмети таҳқиқот дақиқ гарданд, робита бо таҳқиқоти қаблан анҷомёфта ё параллелӣ оид ба масъалаҳои ҳамсон барқарор карда шавад;

- фурсати мувофиқ барои тартиб додани нақшаи умумӣ фароҳам ояд, ки бар пояи он силсилаи таҳқиқот дар шакли назария → далелҳо → назария ба амал таҳия гардад;

- маълумоти зарурӣ оид ба сироятҳо (бемориҳо)-и таносулӣ дар байни аҳоли, аз ҷумла ҷавонони бархоста аз шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон (минтақаҳои Кӯлоб, Ҳамадонӣ, Восеъ, Фархор ва аз минтақаи Бохтар: Ҷалолоидини Балхӣ, Кубодиён, Вахш, Абдурахмони Ҷомӣ), ки тӯли солҳои 2015-2021 дар муҳочирати меҳнатӣ қарор доштанд, ҷамъоварӣ ва омӯхта шавад.

Раванди таҳқиқоти сотсиологӣ дар марҳилаҳои зерин сурат гирифт:

Якум. Муҳокима, инчунин тасдиқи барномаю воситаҳои таҳқиқот; ташкил ва омода намудани гурӯҳи корӣ барои ҷамъоварии маълумоти ибтидоӣ. Таҳқиқоти таҷрибавӣ анҷом ёфта, аз рӯи натиҷаҳои он ислоҳоти дахлдор ба равиши таҳқиқот ворид карда шуд.

Дуюм. Ҷамъоварии иттилооти ибтидоӣ аз роҳи посух додани хаттӣ ба суолҳои пурсишнома; интиҳоби макону вақти муайян барои анҷомдиҳии пурсиш, огоҳонидани мусоҳибон аз бобати ҳадафу, вазифа ва «натиҷаҳо»- и амалии таҳқиқот ва ҷамъоварии мутамаркази саволномаҳои такмилёфта ҳамчун принципҳои асосии таҳқиқот.

Сеюм. Омода намудани маълумоти ибтидоӣ барои сохтусоз. Таҳти назорати махсус маҷмуи саволномаҳо барои амалӣ гардонидани таҳлили математикӣ омода карда шуд. Пас аз он рамзгузори саволҳои ошқору бепарда ва рад кардани саволҳои номуносиб таҳия гардид.

Чорум. Таҳлили натиҷаҳои сохтусози маълумоти гирифташуда, муҳокимаи ҳисоботи пешакӣ ва ниҳой, таҳияи тавсияҳо.

Дар марҳилаи аввал заминаҳои назариявии таҳқиқот муайян карда шуданд:

- 1) ҳадафу вазифаҳо;
- 2) мушкилоти воқеӣ;
- 3) объекту предмети таҳқиқот;
- 4) муайян кардани истилоҳот ва мафҳумҳои ибтидоии назарӣ;
- 5) дар асоси таҷриба дарёфт намудани нишондиҳандаҳои эмпирикӣ.

Дар марҳилаи дуюм муайян нуктаҳои зерин мушаххас гардонда шуданд:

1) гурӯҳҳои мухталифи аҳоли (он табақаю гурӯҳҳои аҳоли, ки дар байни онҳо паҳнкунии натиҷаҳои таҳқиқот пешбинӣ карда мешавад);

2) равиши ҷустуҷӯ ва интиҳоби мусоҳибон дар марҳилаи охири интиҳоб.

Пурсиш бо дарназардошти шумораи умумии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли ва интиҳоби репрезентативии тасодуфӣ 850 нафарро дар бар гирифт.

Дар марҳилаи сеюм пурсишнома бо далелҳои зерин асоснок карда шуд:

1) муаррифии муфассали мушкилоти вобаста ба таҳқиқот дар таҳияи саволҳои, ки барои мусоҳиб пешбинӣ шудаанд;

2) асоснок кардани саволнома оид ба имкониятҳои аҳолии таҳти пурсиш ҳамчун манбаи маълумоти зарурӣ;

3) стандартизатсияи талабот ва дастурамалҳо дар робита бо пурсишгарону мусохибакунандагон оид ба ташкилу татбиқи пурсиш;

4) барқарор намудани робита бо мусохибон ва бақайдгирии ҷавобҳо;

5) фароҳам овардани шароити мусоиди пешакӣ барои сохтусози натиҷаҳо;

6) таъмини талаботи ташкилӣ оид ба амалӣ гардонидани пурсиш.

Ҳангоми ба амал баровардани таҳқиқоти мазкур усули баҳодихии эксперти истифода гардид.

Ҳуҷҷати методӣ ва саволнома ба сурати варақи инъикосдиҳандаи пурсишҳо омода намудем. Матни мусохиба дорои саволҳои мебошад, ки ҷавобҳои ба татбиқи чорабиниҳо дар заминаи муайян намудани сабабу омилҳои беморӣ ё набудани он дар байни муҳоҷирони меҳнатии Тоҷикистон мусоидат менамоянд.

Дар қараёни таҳқиқот маводи иттилоотӣ оморӣ диспансерҳои ҷумҳуриявӣ ва маҳаллӣ оид ба пешгирии касалиҳои пусти зуҳравиро ба кор гирифтём. Истифодаи пурсиши гурӯҳҳои осебпазири аҳолии ҳамчун усули ҷамъоварии маълумоти тиббӣ иҷтимоӣ зарурати тафсири назариявии онро ҳамчун хулоса ба миён овард.

Омӯзишу сохтусози арқами оморӣ барои тафсири воқеъбинона ва андешидани қораҳои пешгирикунанда дар заминаи ба эътидол овардани вазъияти эпидемиологӣ ва бемориҳои сироятӣ имконият медиҳад. Баъд аз таҳлили натиҷаҳо ба таҳияи хулосаю асосноккунии илмӣ тавсияҳои амалии зарурӣ пардохтем, яъне ба асоси натиҷаҳои ҳосилшуда, ки ҷузъи таркибии сиёсати миллӣ оид ба пешгирии СТАҶГ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳолиро ташкил додааст, чи дар кишвари мизбон ва чи дар кишвари будубоши доимӣ қораю тадбирҳои дахлдор андешида шудаанд. Натиҷаи пажӯҳиши мазкур бояд ба сурати барномаи махсус ҷиҳати баланд бардоштани сатҳи фарҳанги умумӣ, аз ҷумла фарҳанги санитарӣ ва тағйир додани рафтори гурӯҳҳои осебпазири аҳолии тарҳрезӣ ва давра ба давра татбиқ ёбад.

- Объекти таҳқиқот – гурӯҳҳои осебпазири аҳолии аз шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон, ки мубталои бемориҳои таносулии гардидаанд.

- Предмети таҳқиқот - пешгирии СТАҶГ тавассути барномаҳои миллии ва мақсаднок.

- Воҳидҳои мушоҳида - шахсони гирифтори СТАҶГ (мардон ва заноне, ки дар муҳочирати меҳнатӣ қарор доштанд ва ба муассисаҳои тиббию профилактики муроҷиат намуданд).

- Методҳои таҳқиқот - дар тадқиқот аз усулҳои гуногун, аз қабилҳои таҳлили комплексӣ, омӯри, равиши муқоисавӣ-таҳлилии, таҳлили картографӣ, таҳлили иқтисодӣ, эпидемиологӣ ва сотсиологӣ истифода шудааст. Барои ҷамъовариҳои маълумоти ибтидоии шифохӣ, аз ҷумла таҳлили умумӣ ва шарҳи масъалаҳои мавриди омӯзиш, арзёбии субъективӣ ва муайян кардани сабабу ҳадаф ва пешниҳодҳои барҳоста аз фаъолияти гурӯҳҳои тадқиқотӣ пурсишу мусоҳибаҳо анҷом дода шуданд.

Аз ҷониби дигар, назарпурсӣ ҳамчун усули дақиқу санҷидашуда ва нисбатан камхарҷ ҷиҳати ошкор намудани афкори умумӣ дар байни табақаҳои аҳолии ба роҳ монда шуд. Барои ҷамъовариҳои маводи объективӣ пурсишномаи махсус таҳия гардид (ниг. Замимаи 1). Пурсишнома омӯзиши ҳаياتи синнусоӣ, махсусиятҳои тиббӣ-иҷтимоии гурӯҳҳои осебпазири аҳолии мансубияти касбии онҳо ва дигар ҷанбаҳои сироятёбии таносулиро бо истифода аз воситаи таҳлилу таҷзияҳои муштараки сотсиологӣ дар бар гирифтааст.

Барои ба доираи таҳлил кашидани вазъи эпидемиологии шаҳру ноҳияҳои маъмурии вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон далелу рақамҳои мавҷуд дар ҳисоботи №9 зери номи «Маълумот дар бораи бемориҳои сироятии таносулии ва бемориҳои гузарандаи пӯст», ки ба солҳои 2015 – 2021 тааллуқ доранд, мавриди истифода қарор гирифтанд.

Маълумотномаҳои солна оид ба беморӣ дар минтақаҳои номбурда, ки қолиби № 089-ум ном дорад (барои муайян намудани ҳаياتи синнусоӣ ва касбии мубталоён), дар раванди тағйирёбии истифода шудаанд.

Чадвали 2.1 - Барнома, методика ва доираи таҳқиқоти бемориҳои сироятҳои таносулӣ дар шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон тӯли солҳои 2015 - 2021

Марҳилаҳо	Маводи аввалия	Методи амалӣ	Воҳиди мушоҳида
<p>1. Таҳлилу таҳқиқоти интиқодии сарчашмаҳо ва асарҳои илмӣ ватанию хориҷӣ оид ба бемориҳои сироятии таносулӣ тӯли солҳои 2015-2021.</p> <p>2. Муайян кардани ҳадаф, вазифа, метод ва ҳаҷми таҳқиқот. Маълумот оид ба густараи таҳқиқот.</p> <p>3. Ҷамъоварии маводи аввалия, нусхабардорӣ, омӯзиш, таҳлил ва баррасӣ</p>	<p>Омӯзиш ва таҳлили 84 сарчашмаи илмӣ хориҷӣ ва 100 маъхазии илмӣ дохилӣ дар шакли мақола, рисола ва монографияҳои илмӣ, ки дар ИДМ нашр шудаанд. Қолиби № 241 «Маълумот оид ба бемориҳои сироятии таносулӣ ва бемориҳои гузарандаи пӯст»</p>	<p>Доираи таҳлили оморӣ, нусхабардорӣ аз ҳуҷҷатҳои аввалияи тиббӣ</p>	<p>Қолиби № 9 тӯли давраи 2015-2021</p>
<p>1. Омӯзиши вазъи эпидемиологии бемориҳои сироятии таносулӣ тӯли солҳои 2015 - 2021 дар минтақаҳои Кӯлоб ва Бохтари вилояти Хатлон.</p> <p>2. Муайян кардани сохтори синнусолӣ ва меҳнати мубталоёни бемориҳои сироятии таносулӣ дар солҳои 2015-2021 ва таносуби онҳо дар байни бемориҳои марбута.</p>	<p>Қолиби № 241 «Маълумот оид ба бемориҳои сироятии таносулӣ ва бемориҳои гузарандаи пӯст» дар ҶТ тӯли солҳои 2015 - 2021 ва ҳисоботҳои солона оид ба бемориҳои СТАҶГ дар ноҳияҳои маъмурии Ҷумҳурии Тоҷикистон.</p>	<p>Эпидемиологӣ, таҳлилий, оморӣ, картографӣ.</p>	<p>1. Шахсони мубтало ба СТАҶГ. 2. Гурӯҳҳои синнусоли мубталоён. 3. Шуғли меҳнати мубталоёни СТАҶГ</p>
<p>1. Анҷом додани пурсиш дар байни бемороне, ки ба духтурони касалиҳои пӯсту узвҳои таносул ва бемориҳои занона мурочиат кардаанд.</p> <p>2. Омӯзиши тавсифоти синнусолӣ, тиббӣ-ичтимоӣ ва рафтори заноне, ки ба духтурони касалиҳои пӯсту узвҳои таносулӣ ва</p>	<p>Қолиби № 9 «Маълумот дар бораи бемориҳои сироятии таносулӣ ва касалиҳои гузарандаи пӯст» дар ҶТ тӯли солҳои 2015 - 2021. Пурсишномаҳои махсус барои заноне, ки ба духтурони касалиҳои пӯст, узвҳои таносулӣ ва</p>	<p>Оморӣ, сотсиологӣ, таҳлилий</p>	<p>Теъдоди мурочиат. Синну сол. Шуғл. Мақоми иҷтимоӣ. Ҳолатҳои беморшавӣ</p>



бемориҳои занона мурочиат кардаанд. 3. Интишори натиҷаҳои таҳқиқот.	бемориҳои занона мурочиат кардаанд.		
1. Арзёбии чорабиниҳои зиддиэпидемиявӣ оид ба муқовимат дар баробари паҳншавии сироятҳои таносулӣ бо баррасии самаранокии онҳо. 2. Сохтусози чорабиниҳои маҷмӯӣ оид ба коҳиш додани сатҳи СТАҶГ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳолии аз вилояти Хатлон.	Стратегияю барномаҳои ҳадафманд оид ба пешгирии касалиҳои сироятӣ, аз ҷумла пешгирии СТАҶГ дар вилояти Хатлон, инчунин дар минтақаҳои дигари Ҷумҳурии Тоҷикистон.	Оморӣ. Иқтисодӣ. Таҳлилий.	Шахсоне, ки мубталои СТАҶГ гашта, ба диспансеру муассисаҳои КАТС мурочиат кардаанд
Натиҷаҳои таҳқиқот. Воситаи таълимӣ-методӣ барои ходимони идораҳои соҳаи тандурустӣ, духтурони бемориҳои пӯсту узвҳои таносулӣ ва мутахассисони бемориҳои занона, урологҳо, духтурони амалияи умумӣ, аспирантҳо, ординаторҳо зерини номи «Пешгирии сироятҳои таносулӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳолии аз вилояти Хатлони ҶТ», инчунин як қатор маводи илмӣ таҳия карда шуд.			

## 2.2. Методҳои таҳлили омории таҳқиқот

Барои иҷрои вазифаҳои гузошташуда дар доираи таҳияи диссертатсия усулҳои зерини таҳқиқот истифода шудаанд: таҳлили оморӣ барои сохтусози маълумоти ададӣ, усули эпидемиологии омӯзиши паҳншавии бемориҳо, усули сотсиологии таҳлили ҷанбаҳои иҷтимоии масъала, баррасии таҳлилии равиши омӯзиши амиқи мавод, таҳлили иқтисодӣ барои арзёбии таъсири омилҳои дахлдор ба саломатӣ, инчунин таҳлили картографӣ барои визуализатсияи маълумоти фазоӣ оид ба бемориҳои ноҳияҳои маъмурии вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Ҳаҷми таҳқиқот: пуршишномаҳои махсус барои ҷавонон ва шахсоне, ки дар таркиби гурӯҳҳои осебпазири аҳолии қарор дошта, ба муассисаҳои тандурустӣ мурочиат намудаанд.

Барои ноил омадан ба саҳеҳияти нишондиҳандаҳо, ҳаҷми интихоб ҷиҳати амалӣ гардонидани таҳқиқоти сотсиологӣ, методи ҳисоби интихоби нотақрор таъйин гардид:

$$n = \frac{N * t^2 * P * q}{N * \Delta^2 + t^2 * P * q}$$

n-ҳаҷми зарурии интихоб.

N- теъдоди маҷмуи умумӣ (СТАҶГ ошқор гардидааст);

T- Коэффитсиенти эътимоднокӣ (2);

P- ҳиссаи аломати омӯхташаванда дар маҷмуи умумӣ (98%);

q- андозаи нишондиҳандаи баръакс (100-98=2)%

Δ - иштибоҳи қаламравии интихоб (1,0%)

Ҳамин тариқ, барои саҳеҳияти пурсиши сотсиологии муҳочирони меҳнатие, ки мубталои СТАҶГ гардиданд, ҳаҷми заруриро ҳадди ақали маҷмуи интихобӣ 850 адад пурсишномаро ташкил мекунад, ки аз ин миқдор 285 нафарро занон ва 565 нафарро мардон ташкил медиҳанд.

Зимнан барои арзёбии дурусту оморӣ маълумоти дарёфтшуда иштибоҳоти стандартӣ саҳеҳият ва ҳудудҳои боварибахши нишондиҳандаҳои дарёфтшуда муайян гардида, мавриди сохтусози оморӣ қарор дода шудаанд. Пурсиш бо истифода аз методҳои оморӣ параметрӣ ва бепаараметрӣ, бақоргирии ҷадвалҳои электронии «MS Office Excel 2010», инчунин барномаҳои Statistica 6 анҷом дода шуд. Барои таҳлили нишондиҳандаҳои асосӣ методҳои бақайдгирӣ ва графикӣ истифода гардиданд.

Саҳви стандартӣ - s аз рӯи формулаи зерин ҳисоб карда шудааст:

$$s = \sqrt{\frac{\sum(x_i - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

Дар баробари ин, миёнаи арифметикӣ (M); тамоюли стандартӣ (SD); иштибоҳи стандартӣ (m); медиана (Me); мода (Mo); дисперсия (D |X|) ва фосилаҳои бозътимод (P) ҳисоб карда шуданд.

Арзёбии зичии алокаи байни нишондиҳандаҳо ба воситаи методи коррелятсионии параметрӣ бо ҳисобу китоби тафрикавии коэффитсенти К. Спирмен сурат гирифт. Дар ин маврид алоқамандии бевосита, инчунин баръакси дараҷаҳои миёна ва пурзӯрӣ дар сатҳи  $p=0,05$  ба назар гирифта шуданд.

Барои муайян намудани аҳамияти омории фарқияти андозаҳои миёна меъёри  $t$ - истифода гардид:

$$t = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}}$$

Дар ин ҷо  $M_1$  ва  $M_2$  – миёнаи арифметикии якум ва дуюми гурӯҳҳои муқоисашаванда мебошанд.

$m_1$  ва  $m_2$  – иштибоҳоти миёнаи якум ва дуюми миёнаи арифметикӣ.

Қимати меъёри  $t$  аз рӯи формулаи зерин ҳисоб карда шуд:

$$t = (n_1 - n_2) - 2$$

Дар ин ҷо -  $n_1$  ва  $n_2$  теъдоди афроди таҳти таҳқиқ дар ҳар як гурӯҳро нишон медиҳад.

Баъдан аҳамияти интиқодии меъёрҳои Студент зимни  $p=0,05$  ва бо шумораи мазкур дараҷаи озодии  $f$ -ро аз рӯи ҷадвал муайян мекунем.

Барои муайян намудани дараҷаи эътимоднокии таҳқиқоти оморӣ барои ҳар як андозаи нисбӣ ва миёна иштибоҳи марбути миёнаро ба ҳисоб гирифтем. Иштибоҳи миёнаи нишондиҳандаи  $mp$  аз рӯи формулаи зерин ҳисоб карда шуд:

$$mp = \pm \sqrt{\frac{p * q}{n}}$$

Дар ин ҷо  $p$ - андозаи нишондиҳандаи нисбӣ (бо %);

$q = (100 - P)$ ;

$n$  – теъдоди мушоҳидаҳо мебошад.

Барои муайян намудани таъсири омили омӯхташаванда ва санҷиши таносуби фарзияи аҳамиятнокии он дар робита бо нишондиҳандаҳои мавҷуда

таҳлили омили дисперсионии Фишер татбиқ гардида, иқдоми мазкур ин имконро фароҳам сохт, то ин ки ҳиссаи умумии вариативнокии аломати натиҷавӣ тавассути амали омилҳои танзимкунанда аз тариқи муқоисаи чузъҳои дисперсия нисбат ба якдигар аз рӯи меъёри Фишер (F) муайян карда шавад.

Маълумоти нави гирифташуда аз рӯи натиҷаи пурсишҳои иҷтимоӣ дар бораи шароити тиббӣ–иҷтимоии гурӯҳҳои осебпазири аҳолии, хусусияти ҳоси шароити меҳнат, тарзи зисту зиндагӣ, рафтор, пастшавии фаъолнокии тиббӣ, аз он ҷумла эҳсоси масъулият дар баробари саломатии худ, ки омилҳои муайянкунандаи пастшавии дастрасӣ ба хизматрасонии тиббӣ – санитарӣ ва болоравии сатҳи бемориҳои таносулӣ мебошанд.

Ҳамин тариқ, шаҳру навоҳии интиҳобшудаи вилояти Хатлон тамоюли асосии рушди Тоҷикистони муосирро дар робита бо мушкилоти зиёди гирифтдор шудан ба СТАҶГ инъикос менамоянд. Тадбирҳои, ки ҷиҳати беҳтар намудани пешгирии ибтидоии сироятҳои ҷинсӣ таҳия шудаанд, аксари сокинони мамлакатро зерӣ пушиши худ қарор мегиранд.

Хулоса, барои гирифтани маълумоти зарурӣ оид ба сироятҳои таносулӣ дар байни аҳолии, аз ҷумла шахсоне, ки аз шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон, минтақаи Кӯлоб(Кӯлоб, Ҳамадонӣ, Восеъ, Фархор) ва минтақаи Бохтар (Чалолитини Балхӣ, Кубодиён, Вахш, Абдурахмони Ҷомӣ), ки тайи солҳои 2015-2021 дар муҳоҷирати меҳнатӣ қарор доштанд, тавассути пурсишномаи махсус назарсанҷӣ анҷом дода шуд.

Барои таъмин кардани дараҷаи саҳеҳияти пурсиши сотсиологӣ муҳоҷирони меҳнатие, ки мубталои СТАҶГ гардиданд, ҳаҷми зарурии ҳадди ақалли маҷмуи интиҳобӣ 850 адад пурсишномаро ташкил дод. Тавре маълум шуд, зимни таҳқиқоти анҷомшуда аз шумори умумии гурӯҳҳои осебпазири аҳолии 850 нафар (мутаносибан 565 нафар мард ва 285 нафар зан), ки 374 (44,0%) нафарашон мубталои СТАҶГ гардидаанд, зерӣ пушиши тадбири мазкур қарор гирифтанд. Таҳлили маводи дастрасшуда собит намуд, ки 278 (74,3%) мард ва 96 (25,7%) зани мутааллиқ ба муҳоҷирати меҳнатӣ гирифтори бемориҳои гуногуни

чинсӣ гардидаанд. Аз ин лиҳоз нишондиҳандаҳои бадастомада комилан саҳеҳ мебошанд.

Дар бораи натиҷаи таҳқиқоти сотсиологӣ оид ба хусусиятҳои тиббию иҷтимоии коргарони муҳочир, хусусияти шароити меҳнат, тарзи ҳаёт, хусусан рафтори чинсӣ, паст шудани сатҳу мизони ҳадамоти тиббӣ, аз ҷумла масъулият дар баробари саломатии онҳо, маълумоту мадракҳои тоза ба даст овардем. Тавре ки маълум гашт, рафтори хатарноки чинсии намояндагони гурӯҳҳои осебпазири аҳолии омилу ангезаҳои паҳншавии сироятҳои таносулиро фароҳам месозад.

**Масъалаҳои ахлоқӣ.** Барои риояи меъёрҳои ахлоқӣ санади розигии шифохиро барои шахсони шомили назарпурсӣ таҳия намудем. Иштирок дар назарсанҷӣ ихтиёрӣ буд. Хатарҳои эҳтимолиӣ, монанди даҳлатнопазирӣ ба ҳарими хусусӣ ва нороҳатиҳои равонӣ, ки метавонанд аз табиати ҳассосиятбарангези баъзе саволҳои мусоҳиба маншаъ гиранд, ба инобат гирифта шуданд. Маълумоти шахсии пурсидашудагон аз ҷаҳорҷӯби маводи ассосии таҳқиқот берун монданд. Натиҷаи ҳамаи мусоҳибаҳо, саволномаҳо, пурсишҳо ва муҳокимаҳо дар шакли умумӣ оварда шудаанд. Ҳифзи маълумоти шахсӣ ва махфӣ будани баъзе маълумотҳо зимни ҳамаи марҳилаҳои таҳқиқот таъмин гардид. Мусоҳиба бо фоҳишаҳо, истеъмлолгарони маводи муҳаддир ва шахсони гирифтори СТАҶГ дар пойгоҳҳои ташкилотҳои ғайридавлатӣ, дар марокизе, ки барояшон ҳадамоти дахлдорро арза мекунанд, инчунин дар ҳучраҳои алоҳидаи муассисаҳои КАТС ва диспансерҳои соҳавӣ анҷом дода шудааст.

### **БОБИ 3. ТАҲЛИЛИ ВАЪИ СОҲАИ ТАНДУРУСТӢ ВА ҲИФЗИ ИҶТИМОИИ АҲОЛИИ ВИЛОЯТИ ХАТЛОНИ ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН**

Асосгузори сулҳу ваҳдати миллӣ - Пешвои миллат, Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон, мухтарам Эмомалӣ Раҳмон дар Паёми солона ба Маҷлиси Олии Ҷумҳурии Тоҷикистон «Дар бораи самтҳои сиёсати дохилӣ ва хориҷии Ҷумҳурии Тоҷикистон»<sup>2</sup> аз 21 декабри соли 2022 таъкид карданд, ки масъулону кормандони соҳаи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон бояд дар сатҳи шахру ноҳия ва вилоятҳои ҷумҳурӣ бо дарназардошти вазъи мураккаби ҷомеаи ҷаҳонӣ ба масъалаи беҳтар намудани сатҳу сифати зиндагӣ, пешгирии бемориҳои сироятӣ, бемориҳои ҷанбаашон иҷтимоӣ, вазъи эпидемиологӣ диққати ҷиддӣ ва ҳамарӯза зоҳир созанд.

Дар ин замина расонидани кумаки саривақтӣ барои ҳалли масоили иҷтимоии шаҳрвандон ва фароҳам овардани шароити мусоид барои зиндагии шоистаи аҳли ҷомеа аз муҳимтарин вазифаҳо ба ҳисоб меравад. Нуқтаи мазкур ташкили доимии ҷойҳои нави кор, зиёд кардани даромад, беҳтар намудани шароити кор ва зиёд кардани дастмузд, пардохти нафақа ва стипендияро дар бар мегирад. Тарғиби тарзи ҳаёти солим, ҳифзи саломатии шаҳрвандон ва баланд бардоштани сифати хизматрасонии тиббию иҷтимоӣ бояд ба самти афзалиятноки фаъолияти муштараки мақомоти иҷроияи маҳаллии ҳокимияти давлатӣ ва дастгирии заминаи моддию техникаи муассисаҳои тиббию иҷтимоӣ табдил ёбад.

Вазъи иқтисодии Ҷумҳурии Тоҷикистон ҳамасола ба монанди кишварҳои дигар тағйир меёбад. Аз ин рӯ мунтазам пайгирӣ ва таҳлил намудан нишондиҳандаҳои микроиқтисодию макроиқтисодӣ муҳим ба назар мерасад. Лозим ба ёдоварист, ки барои омӯзиши амиқу дақиқи вазъи иқтисодии мамлакат бештар бояд омилҳои макроиқтисодӣ мавриди омӯзиш қарор гиранд.

---

<sup>2</sup> Паёми Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон Эмомалӣ Раҳмон ба Маҷлиси Олӣ. Манбаи интернетӣ: <http://www.president.tj/node/192>. Дастрасӣ – 21.12.2022.

Дар соли 2022 афзоиши маҷмуи маҳсулоти дохилӣ дар кишвар 8 фоизро ташкил дод. Барои муқоиса нишондиҳандаи мазкур дар соли 2021 -ум муодили 9,2 фоиз буд, ки ин яке аз нишондиҳандаҳои баландтарин дар чанд соли охир шинохта шудааст.

Тибқи омили расмӣ, маҷмуи маҳсулоти дохилии кишвари мо дар соли 2015 ҳамагӣ 48,4 миллиард доллар арзёбӣ шуда, тӯли се соли минбаъда (дақиқан дар соли 2018) ин рақам ба 68,8 миллиард расид. Баъдан дар соли 2019 он ба 78,2 миллиард, дар соли 2020 бошад ба 82,5 миллиард ва дар соли 2021 ба 98,9 миллиард баробар омад. Ва ниҳоят, он дар соли 2022 ҳудуди 115 миллиардро ташкил дод.

Ҳар сол аҳолии мамлакати мо ба миқдори бештар аз 240 ҳазор нафар меафзояд. Дар байни солҳои 1991 ва 2022 шумораи аҳоли аз 5 миллион то 10 миллион нафар афзуда, арзиши аслии онро ду баробар бештар гардонидод. Нуқтаи мазкур боиси афзоиши қувваи корӣ гардида, то соли 2021 шумораи онҳо ба 5653 ҳазор нафар расида, ки нисбат ба соли 1991 ба андозаи 3127 ҳазор нафар зиёд мебошад.

Дар зер нишондиҳандаҳои асосии тиббию демографии аҳолии кишвари мо дар давраи тӯли солҳои 2015 - 2021 (ба ҳар сари 1000 нафар) зимни ҷадвали 3.1 оварда шудаанд.

Ҷадвали 3.1 - Нишондиҳандаҳои асосии тиббӣ-демографии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон тӯли солҳои 2015 – 2021 (ба ҳар сари 1000 нафар)

Нишондиҳанда	Шаҳру вилоятҳо	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Фарқият (+; -)
Таваллуд (ба ҳар сари 1000 нафар)	Душанбе	18,3	17,6	18,8	18,4	19,5	21,0	16,1	-2,2
	ШНТҚ	28,6	27,2	25,9	25,9	26,1	27,0	24,3	-4,3
	Суғд	27,8	24,9	23,7	24,2	23,6	23,2	19,8	-8,0
	Хатлон	30,9	30,0	28,1	28,5	28,5	28,8	25,0	-5,9
	ВМКБ	25,1	23,7	25,7	23,5	18,0	20,5	16,4	-8,7

	Ҷумҳури	28,1	26,6	25,4	25,6	25,4	25,8	22,1	-6,0
Фавт (ба ҳар сари 1000 нафар)	Душанбе	3,3	3,3	2,9	3,0	3,1	4,3	3,0	-0,3
	ШНТҚ	3,6	3,5	3,3	3,1	3,4	4,1	3,9	0,3
	Суғд	4,5	4,6	4,2	4,3	4,1	5,2	4,7	0,2
	Хатлон	3,9	4,0	3,5	3,5	3,5	4,2	3,7	-0,2
	ВМКБ	5,5	5,4	5,1	4,7	4,1	5,5	5,0	-0,5
	Ҷумҳури	4,0	3,9	3,6	3,6	3,6	4,5	4,0	0
Афзоиши тиббии аҳоли (ба 1000 аҳоли)	Душанбе	15,0	14,3	15,9	15,4	16,4	16,6	18,1	3,1
	ШНТҚ	25,1	23,8	22,6	22,8	22,7	22,9	20,4	-4,7
	Суғд	23,2	20,5	19,5	19,9	19,5	17,9	15,1	-8,1
	Хатлон	27,0	26,1	24,6	25,0	25,0	24,6	21,3	-5,7
	ВМКБ	19,6	18,4	20,6	18,8	13,9	15,0	11,4	-8,2
	Ҷумҳури	24,1	22,6	21,8	22,0	21,8	21,3	18,1	-6,0

Сарчашма: Солимии аҳоли ва ғаёлияти муассисаҳои тандрусти дар солҳои 2015-2021.

Чӣ тавре ки аз ҷадвали 3.1 бармеояд, нишондиҳандаҳои тиббӣ-демографӣ дар саросари Ҷумҳурии Тоҷикистон муътадил боқӣ мемонанд. Ҳамзамон ба мушоҳида мерасад, ки нишондиҳандаҳои номбурда дар вилояти Хатлон то андозае коҳиш ёфтаанд.

Ҳукумати кишвар ҷиҳати рушди иқтисодии миллӣ ва таъмини сатҳи шоистаи зиндагии шаҳрвандон се санади стратегӣ оид ба паст кардани сатҳи камбизоатӣ, инчунин ду барномаи баланд бардоштани некуаҳолии аҳоли ва рушди дарозмуддат барои стратегияи тараққиёти кишварро қабул ва бо муваффақият амалӣ намуд. Ба шарофати сари вақту хушсифат ба амал бароварда шудани ин ташаббусҳои стратегӣ дараҷаи некуаҳолии аҳоли торафт баланд шуда, даромади мардум меафзояд. Аз ҷумла, дар як соли охир даромади аҳоли ба 87 миллиард сомонӣ расид, ки нисбат ба соли қаблӣ 16 дарсад зиёд аст.



Нишондиҳандаи мазкур дар панҷ соли охир 2,1 баробар зиёд гардидааст. Даромади пулии аҳоли дар соли 2022 муодили 100 миллиард сомонӣ буд.

Тибқи маълумоти Бонки Умумичаҳонӣ, танҳо дар соли 2022 қаламрави 49,0% даромади буҷа (ММД) – и Тоҷикистон аз ҳисоби маблағҳое омадааст, ки муҳочирони меҳнатӣ ба хонаҳояшон фиристодаанд. Маблағе, ки дар давраи муҳочирати шахрвандони мо ба Тоҷикистон интиқол ёфтааст, тақрибан ба 5,2 млрд. доллари ИМА баробар меояд.

Талошҳо оид ба қонунигардонии раванди муҳочирати меҳнатӣ ва ҳифзи иҷтимоии муҳочирон дар кишвари мизбон дар назар хеле муҳим ба ҷилва меояд. Масъалаи пеш омадани мушкilotи гуногуни иҷтимоӣ дар оилаи муҳочирон имрӯз ҳамчун муаммои ҳалношудаи ҷомеа боқӣ монда, боиси ба миён омадани мафҳуми падидаҳои нави иҷтимоие чун «оилаи муҳочирон» ва «кӯдакони овора» гардидааст.

Нишондиҳандаи дигари макроиктисодӣ вучуд доштани сатҳи бекорӣ дар Тоҷикистон мебошад. Нишондиҳандаи мазкур солҳои охир бо сабаби таъсиси ҷойҳои нави кор ба таври назаррас рӯ ба коҳиш ниҳодааст. Сатҳи бекорӣ дар мамлакат аз 2,7 фоизи соли 2000-ум ба 2,1 фоиз дар соли 2021 коҳиш ёфт. Тибқи маълумотҳои расмӣ, дар аввали моҳи март соли 2023 шумори бекорони расмӣ 51,2 ҳазор нафарро ташкил додааст, ки нисбат ба моҳи феввали соли 2022-юм 5,6% камтар аст. Сабаби асосии коҳиш ёфтани сатҳи бекорӣ дар мамлакат таъсиси ҷайҳои кори доимӣ мебошад. Гуфтан бамаврид аст, ки тӯли даврони истиқлолият дар мамлакат беш аз 3,3 миллион ҷайҳои кори доимӣ ва мавсимӣ таъсис дода шуд.

Илова бар ин, масъалаи дастрасӣ ва сифати кумақҳои тиббию иҷтимоӣ, дар амал татбиқ намудани усулҳои наву муосири муоина ва табобати мизочону беморон, мукамал намудани ҷорабиниҳои пешгирикунанда, таъмини муассисаҳои профилактикӣ бо кадрҳои босавия, сайқал додани малакаи касбии мутахассисони дорой маълумоти олий ва миёнаи касбӣ, ҳифзи иҷтимоии кормандони муассисаҳои КАТС ва диспансерҳои соҳавӣ ниёз ба беҳбудӣ дорад.

Сиёсати иҷтимоии давлат, пеш аз ҳама, ба баланд бардоштани некуаҳволии мардум ва таъмини шароити арзандаи зиндагии шаҳрвандон равона шудааст. Таъмини низоми ҳифзи иҷтимоӣ давра ба давра ба беҳтар шудани зиндагии аҳоли, дастгирии гурӯҳҳои осебпазири мардум, пешрафти ҷомеа, бахусус бахшҳои иҷтимоӣ заминаи хуб гузошт.

Саломатии аҳоли захираи арзишнок буда, манбаи осудаҳолии иқтисодӣ, иҷтимоӣ ва яке аз рукҳои паст кардани сатҳи камбизоатӣ мебошад. Ҳифзу беҳтар кардани дараҷаи солимии аҳоли, аз ҷумла гурӯҳҳои осебпазири ҷомеа самти асосию афзалиятноки тибби муосир ба шумор меравад.

Соҳаи тандурустии вилояти Хатлон дар даврони Истиклолияти давлатии Ҷумҳурии Тоҷикистон ба пешравӣ ноил гардида, баҳри таъмини хизматрасонии саривақтию босифати тиббӣ аз ҷониби давлат ва Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон тадбирҳои зарурӣ андешида шуданд.

Таҷрибаву дастовардҳои кормандони соҳаи тандурустии вилояти Хатлон тӯли солҳои охир аз он шаҳодат медиҳад, ки соҳаи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии минтақа дорои неруи тавоноии инсонӣ ва зеҳнӣ мебошад.

Имрӯз соҳаи тандурустӣ дар баробари дастовардҳо бо як қатор норасоӣҳои ҷиддӣ, аз ҷумла ҷой доштани омори носаҳеҳ, нарасидани мутахассисони бахшҳои мухталифи соҳа, фаъолияти номукаммали озмоишгоҳҳо, хусусан диспансерҳои соҳавӣ ва камбудӣҳо дар заминаи пешгирии бемориҳои пӯсту зуҳравӣ рӯ ба рӯ шудааст.

Аз ҷониби дигар, имкониятҳои зиёди воқеӣ ҳануз истифода нашудаанд. Масъалаи коҳиш додани фавти кӯдакону модарон, бемориҳои исҳол, эндокринологӣ, сил, афзоиши СТАЦГ, аз ҷумла ВНМО ва дигар бемориҳои ғайрисироятӣ ҳануз ҳалношуда боқӣ мемонанд.

Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон 31-уми декабри соли 2020 таҳти №704 "Барномаи давлатии рушди тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии вилояти Хатлон барои солҳои 2021-2025"-ро қабул намуд. Қабули ин санад ба татбиқи стратегияҳои миллӣ, барномаҳои соҳавӣ ва ноил гардидан ба ҳадафҳои рушди миллӣ нигаронида шудааст. Барнома инчунин ба бартараф намудани

камбудихои мавҷуда ва навсозии муассисаҳои тандурустию ҳифзи иҷтимоии минтақа равона гардидааст.

Ин барнома бо назардошти шароит ва дурнамои рушди иқтисодии кишвар таҳия гардида, дар доираи "Стратегияи миллии рушди Ҷумҳурии Тоҷикистон барои давраи то соли 2030" ва "Стратегияи ҳифзи солимии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон барои давраи то соли 2030" амалӣ мегардад. Барнома ҳадафҳои миёнамуҳлати рушди иҷтимоию иқтисодии вилоятро дар соҳаи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии муайян менамояд.

Барномаи мазкур се самти асосии фаъолиятро дар бар мегирад. Самти аввал ба таҳияи заминаи ҳуқуқӣ барои беҳтар намудани дастрасии аҳолии махсусан гурӯҳҳои осебпазир, ба хизматрасониҳои тиббӣ нигаронида шудааст. Ин самт масъалаҳои ташхис, табобат, пешгирии бемориҳои сироятӣ ва ғайрисироятӣ, аз ҷумла СТАҶГ-ро дар бар мегирад. Самти дуюм ба ташкили системаи муассири назорати эпидемиологӣ равона гардидааст. Самти сеюм бошад, арзёбии мунтазам ва баҳодихии самаранокии чорабиниҳои пешгирикунандаро пешбинӣ менамояд.

Мақсади барномаи мазкур дар партави Ҳадафҳои Рушди Ҳазорсола (соли 2000 -ум), мушаххасан ҳадафи 6-ум (Мубориза оид ба пешгирии ВНМО/БПНМ, сил ва бемориҳои асосии дигар) возеҳу равшан гашта, ҳамчунин бо барномаҳои дигар дар заминаи ба роҳ мондани чораю тадбирҳои пешгирикунанда дар байни гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳолии мутобиқати комил дорад.

Масъалаҳои сафарбар намудани сармояи хориҷию дохилӣ ба бахшҳои меҳварии иқтисоди миллӣ, маблағгузориҳои бахшҳои иҷтимоӣ, коҳиш додани омилҳои хатарзо ва дар ин замина ноил омадан ба ҳадафҳои рушди устувор муҳим арзёбӣ мегардад.

Олимони соҳа собит сохтаанд, ки имрӯз кишварҳои рӯ ба тараққӣ, аз ҷумла Тоҷикистон чораю тадбирҳои самарабахшро дар амри коҳиш додани омилҳои манфие зарур мешуморанд, ки бар сари роҳи муттаҳид сохтани кӯшишҳои сохторҳои муҷовир, аз ҷумла ташкилотҳои давлатию ҷамъиятӣ монеа ба вучуд овардаанд.

Дар доираи ин барнома чорабиниҳои пешгирикунанда дар байни гурӯҳҳои дорои рафтори хатарнок (НТ, ШХШМ, ММАЧ), гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, ки тахти хатари воқеии гирифтормаъӣ ба сирояти ВНМО қарор доранд (занҳои хомила, кудакону наврасон, маъҷубон, маъбусон, нашъамандон, майзадаҳо, хизматчиёни ҳарбӣ, шахсони маҳрум аз ҷой муқимии зист, муҳочирони меҳнатӣ ва аъзои оилаи онҳо) ва дигар гурӯҳҳои аҳоли ба таври ҷиддӣ амалӣ гардонда мешаванд.

Дар айни ҳол марказҳои тиббии хусусӣ сабти ҳисоботҳои омории СТАҶГ – ро тибқи талаботи санадҳои амалкунанда ба роҳ намонанд, ки нуқтаи мазкур бар рӯи вазъи воқеии бемориҳои сироятӣ дар ҳамаи зинаҳои хизматрасонӣ соя афкандааст. Инчунин раванди назорату амалисозии корҳои профилактикӣ аз ҷониби муассисаҳои тиббии хусусӣ низ ҳеле норавшан ба назар мерасад.

Хушбахтона, имрӯз аҳолии вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон дар шароити сулҳу суботи пайдор ва амнияти фарогири минтақа умр ба сар бурда, бо шарофати фароҳам омадани инфрасохтори зарурии тиббӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳоли, дастрасӣ ба таҷҳизоти навини тиббии вобаста ба ташхису табобат, беҳтар шудани маблағгузори соҳа ва шароити мусоиди ташхису табobati беморон аз тамоми имкониятҳои соҳаи тандурустӣ баҳраманд мебошанд. Дар расми 3.1 харитаи вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон ба ҳолати аввали соли 2022 дарҷ гардидааст:



Расми 3.1 - Харитаи вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон

Вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон дар қисми ҷанубу ғарбии Тоҷикистон, дар байни водии Ҳисор аз шимолу ғарб, водии Қаротегину Дарвоз аз шимолу шарқ ва дарёи Панҷ аз ҷануб ҷойгир шуда, аз тарафи ҷанубу шарқ бо Ҷумҳурии Ислонии Афғонистон ва аз тарафи ғарб бо Ҷумҳурии Ёзбекистон ҳаммарз мебошад. Масоҳати вилоят 24,8 ҳазор километри мураббаъ ё 17,2 фоизи масоҳати умумии ҷумҳуриро ташкил намуда, аз 4 шаҳр (Бохтар, Кӯлоб, Норақ, Леваканд) ва 22 ноҳия иборат мебошад. Вилояти Хатлон ба ҳолати моҳи январӣ соли 1991 ҳамагӣ 1 миллиону 817 ҳазор аҳоли дошт.

Тибқи маълумоти оморӣ, то моҳи январӣ соли 2022 шумораи аҳолии вилоят ба 3 миллиону 537 ҳазору 100 нафар расидааст. Дар давраи истиқлолият афзоиши назарраси демографӣ ба қайд гирифта шуда, шумораи аҳоли тақрибан ду баробар (184%) зиёд гардидааст. Имрӯз аҳолии вилоят 36,0% шумораи умумии аҳолии Тоҷикистонро ташкил медиҳад, ки аз он танҳо 17,2% сокинони шаҳрҳо мебошанд.

Зичии миёнаи аҳолии вилоят ба 136,2 нафар дар як километри мураббаъ баробар аст. Шаҳри Бохтар бо 112 000 нафар аҳоли тақрибан 100 км дуртар аз пойтахти Тоҷикистон — шаҳри Душанбе ҷойгир шуда, маркази маъмурии вилоят ба ҳисоб меравад.

Нишондиҳандаҳои демографии вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон (ба ҳар сари 1000 нафар аҳоли) дар солҳои 2015-2021 дар ҷадвали 3.2 дарҷ гардидааст.

**Ҷадвали 3.2 - Нишондиҳандаҳои демографии баъзе шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2015 – 2021 ( ба ҳар сари 1000 нафар)**

Нишондиҳанда	Шаҳру ноҳия	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Таваллуд (ба ҳар сари 1000 нафар)	ш. Кӯлоб	20,5	19,9	18,7	17,5	20,5	24,7	25,6
	Восеъ	29,8	30,4	28,2	26,7	28,7	28,9	27,2
	Фархор	33,0	32,1	32,1	30,4	38,1	29,4	26,9
	Ҳамадонӣ	31,7	29,1	28,8	27,0	28,3	28,2	25,0

	А. Қомӣ	35,2	34,7	31,6	32,3	30,9	31,6	26,1
	Вахш	32,6	29,9	28,6	29,0	28,5	28,9	25,4
	Қ. Балхӣ	32,8	31,2	27,9	29,5	27,8	28,1	23,4
	Қубодиён	31,1	29,5	31,3	31,4	32,0	31,9	24,3
Фавт (ба ҳар саари 1000 нафар)	ш. Кӯлоб	4,1	5,1	4,9	4,2	5,2	8,2	7,9
	Восеъ	4,5	4,3	4,2	4,1	3,8	4,8	4,2
	Фархор	3,7	3,7	3,8	3,3	3,5	4,3	3,9
	Ҳамадонӣ	4,8	3,9	3,9	4,4	4,0	4,8	4,2
	А. Қомӣ	4,1	4,2	3,7	3,4	3,6	3,9	3,8
	Вахш	2,7	3,1	2,7	2,7	3,0	3,4	3,0
	Қ. Балхӣ	3,6	4,0	2,8	3,2	3,1	3,8	3,4
	Қубодиён	3,5	4,2	3,7	3,1	3,2	4,4	3,6
Афзоиши табиӣ аҳоли (ба ҳар сари 1000 нафар)	ш. Кӯлоб	16,1	14,8	13,8	13,3	15,3	16,5	17,1
	Восе	25,2	26,1	24,0	22,6	24,9	24,1	22,9
	Фархор	29,2	28,4	28,3	27,1	34,6	25,1	23,1
	Ҳамадонӣ	26,9	25,2	24,9	22,6	24,3	23,3	20,8
	А. Қомӣ	31,1	30,6	27,9	28,9	27,3	27,8	22,3
	Вахш	29,9	26,9	25,9	26,3	25,2	25,5	22,4
	Қ. Балхӣ	29,3	27,3	25,1	26,3	24,7	24,3	20,0
	Қубодиён	27,6	25,2	27,6	28,3	28,8	27,5	20,7
Фавти кӯдакони то 1-сола (ба ҳар сари 1000 нафар)	ш. Кӯлоб	27,6	23,0	29,2	29,0	26,2	28,4	80,6
	Восеъ	18,5	21,1	19,2	18,1	16,5	12,3	9,6
	Фархор	19,2	18,6	19,1	15,2	18,0	14,5	16,3
	Ҳамадонӣ	25,6	21,6	23,2	21,2	24,9	19,4	22,4
	А. Қомӣ	16,7	11,4	16,9	13,9	16,0	15,9	18,8
	Вахш	11,9	14,6	19,5	15,2	17,2	11,7	6,6
	Қ. Балхӣ	18,1	15,6	17,8	13,5	14,6	16,6	10,5
	Қубодиён	14,5	17,5	15,5	13,7	13,1	12,4	14,6

Сарчашма: Солимии аҳоли ва фаёолияти муассиссаҳои тандурустӣ дар солҳои 2015-2021.

Душанбе, 2022

Тибқи маълумоти тиббию демографӣ, тӯли солҳои 2015 - 2021 дар шаҳру навоҳии вилояти Хатлон беҳбудии муайяне дар сатҳи тандурустии аҳоли ва

фаъолияти муассисаҳои тандурустӣ мушоҳида мешавад. Нуқтаи мазкур аз устувории вазъи иқтисодиву иҷтимоии вилоят ва дастовардҳои соҳаи тандурустӣ шаҳодат медиҳад.

Вилояти Хатлон аз ҷиҳати шумори аҳоли дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ҷойи аввалро ишғол менамояд. Лозим ба ёдоварист, ки аз 1 млн. 734 ҳазор нафар аҳолии қобили меҳнат 46,7%-и он ба кори доимӣ машғул буда, шумори бекорон нисбат ба солҳои қаблӣ зиёд шуда истодааст. Аз ин миён 10,4% муҳочирони меҳнатӣ ва зиёда 3,5 % бекорон (-и расмӣ) мебошанд, ки дар оянда ба иқтисодиёти вилоят таъсири манфӣ хоҳанд расонид.

Камбизоатӣ ва бекорӣ бевосита ба иқтисодиёти заифи минтақа алоқаманд аст, ки он боиси тағйир ёфтани рафтори ҷавонон ва шахсони дар синну соли қобили меҳнат қарордошта, ҳолати вобаста ба интихоби навъҳои алоқаҳои ҷинсӣ таъсири манфӣ расонида, барои ворид шудани онҳо ба шабакаҳои васеи шаҳвонӣ заминаи мусоид фароҳам месозад.

Бар асари ноустувории вазъи иқтисод, ки ҳамзамон осебпазирии гендериро ҳам дар пай хоҳад дошт, шахсони бекор ё машғул ба шаклҳои кори фосилавӣ, инчунин онҳое, ки ба муҳочирати меҳнатӣ рӯй овардаанд, ба гурӯҳи эҳтимолии минбаъд зиёнбардор аз сирояти ВНМО дохил мешаванд. Нигаронию ташвиши мазкур аз эҳтимоли истифодаи алоқаи ҷинсии бетартибона маншаъ мегирад, ки аксар вақт бо пардохти маблағ сурат гирифта, мумкин аст, омилҳои хатаровареро барои саломатӣ дар пай дошта бошад.

Ба гурӯҳи шахсоне, ки зуд-зуд ҷойи кори худро иваз мекунанд, метавон тоҷирон, ШХШМ, гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳоли, маъҷубону аскарон ва хизматчиёни ҳарбиро дохил намуд. Мардон бештар ба муҳочират рӯй оварда, тағйири макони зист на танҳо вазъи осебпазирӣ худро намояндагони ин гурӯҳ, балки вазъи солимии ҷомеаи аввалия, инчунин ҳолати тиббии мардумро дар кишвари мизбон ҳам мутаашанниҷ месозад.

Муҳочирони сироятёфта ба хона баргашта, метавонанд шарикони ҷинсӣ ё ҳамсарони худро ба беморӣ гирифта кунанд. Дар оилаҳои тоҷик, ўзбек, туркман ва қирғиз нақши муҳочирони меҳнатӣ ҳамчун саробон дар ҳамбастагӣ бо

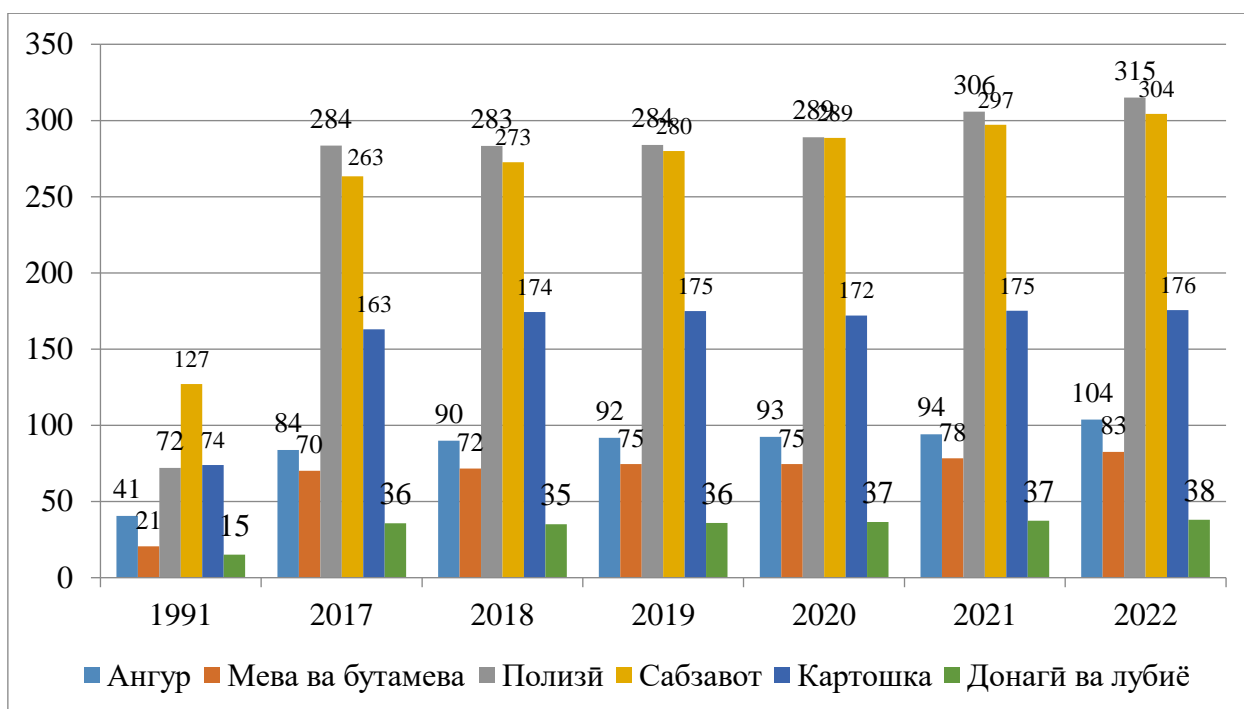
арзишҳои баланди фарҳангӣ, ки то андозае ҳифзу нигоҳдории оила ба маърифату идроки инсонӣ иҷтимоӣ онҳо бастагӣ дорад, ба занон имконият намедиҳад, ки масъалаҳои солимӣ репродуктивӣ, аз ҷумла барномарезии ҳайати оила ва алоқаи ҷинсии беҳатарро бо ҳамсарони худ (алалхусус, дар робита бо истифодаи рифола) дар миён гузоранд.

Тӯли солҳои охир барои даст намудани сатҳи бекорӣ ва таъмини аҳоли бо ҷойи кори доимӣ дар доираи Барномаҳои рушди иҷтимоӣ иқтисодии шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлон як қатор корхонаҳои хурду миёна барқарор ва бунёд ёфта, дар фароҳам омадани ҷойҳои нави кор мусоидат намуданд.

Таҳлилҳо собит менамоянд, ки татбиқи барномаҳои қабулгардидаи миллий ва соҳавӣ дар маҳаллаҳои аҳолишини шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлон боиси беҳтар гаштани дастрасӣ ба хизматрасониҳои тиббӣ-иҷтимоӣ ва боло бурдани сатҳу сифати онҳо, ҳамчунин коҳиш ёфтани мизони гирифторшавии аҳоли ба бемориҳои сироятӣ гардид. Ҳамзамон мубориза бар зидди бемориҳои диабети қанд, саратон, дил, СТАЦГ, инчунин ВНМО/БПНМ, нашъамандӣ вусъат ёфта, баҳри пешгирӣ ва табобати чунин бемориҳо чораҳои мушаххас андешида шудаанд. Натиҷаи татбиқи босамари барномаҳои соҳавӣ сабабгори коҳиш ёфтани нишондиҳандаҳои гирифторшавӣ ба беморӣ ва фавти маризон мусоидат намуд. Дар ин давра бемориҳои сироятӣ 1,5 маротиба кам ба қайд гирифта шудаанд.

Омӯзиши маводҳои оморӣ собит сохт, ки чанд соли охир сатҳи зиндагии аҳолии вилояти Хатлон рӯ ба беҳбудӣ дорад. Дар пайдо шудани шароити корӣ, даромади аҳоли, вазъи зиндагӣ, истеъмоли маҳсулотҳои хоҷагии қишлоқ беҳтару хубтар шудааст. Дар диаграммаи 3.1 истеъмоли ғизо ба ҳар сари аҳолии вилояти Хатлон нишон дода шудааст.





Диаграммаи 3.1 - Истеъмоли ғизо ба ҳар сари аҳолии вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон (кг. дар як сол)

Тавре аз диаграммаи 3.1 дида мешавад, истеъмоли маҳсулотҳои хоҷагии қишлоқи вилояти Хатлон ба ҳар сари аҳоли дар солҳои 2015-2021 сарфи назар аз шакли моликият рӯ ба афзоиш дорад. Дар ҳамин давра истеъмоли мевагӣ 4,2, маҳсулоти полезӣ 4,37, сабзавот 2,39, инчунин картошка ва донагӣ 2 маротиба бештар истифода шудааст (ҷадвали 3.3).

**Ҷадвали 3.3 - Динамикаи истеҳсоли маҳсулотҳои хоҷагии қишлоқ дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон**

Номгӯи маҳсулот(озуқа)	2015	2021	Фарқият
Гӯшт ва маводҳои гӯшти	4,9	7,7	2,8
Шир ва маҳсулотҳои ширӣ	49,5	77,8	28,3
Тухм	4,8	12,3	7,5
Картошка	39,2	83,7	44,5
Сабзавот	63,0	108,2	45,2
Меваю бутамева	8,8	15,4	6,6

Сарчашма: Хоҷагии қишлоқи Ҷумҳурии Тоҷикистон, АОНПҚТ, 2023.

Дар панҷ соли сипаригафта соҳаи тандурустии вилояти Хатлон ба навсоии заминаҳои захиравии клиникӣ, инчунин, таҷдиди системаи маблағгузорӣ ва ташаккули кумаки табобатӣ профилактикӣ рӯ ниҳод. Ба инкишофи соҳа афзоиши босуръати иқтисодӣ, тавачҷуҳи ҳамачонибаи роҳбарияти баландпояи ҷумҳурӣ дар баробари ҳадафу вазифаҳои афзалиятноки рушди иҷтимоӣ мусоидат намуд. Ҳамчун саҳмгирии самарабахши ҷомеаи байналмилалӣ ва шарикони рушд дар таъмини ҳифзи саломатии аҳолии ҷамаи минтақаҳои кишвар, аз ҷумла вилояти Хатлон шароити созгор фароҳам овард.

**Ҷадвали 3.4 - Динамикаи беморшавии аҳолии вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2015 – 2021 (ба ҳар сари 100 ҳаз. аҳолӣ)**

Солҳо	Нишондиҳандаҳои беморшавии аҳолӣ					
	1	2	3	4	5	6
2015	648,3	1024	3474,1	1992,1	1014,5	11,4
2016	706,2	1084	3303,8	2837,4	938,8	10,9
2017	698,5	805	3767,7	3048,4	834,9	8,5
2018	621,7	882	3576,6	3151,7	1096,6	6,9
2019	625,0	1353	3348,1	2752,0	1075,1	6,5
2020	452,7	910	3825,2	2351,0	1758,9	3,6
2021	405,1	1083	3167,1	2256,3	830,2	3,7

Нишондиҳандаҳои беморшавии аҳолӣ: 1. Бемориҳои системаи дилу рағҳои хунгард, 2. Омӯҳҳои бадсифат, 3. Бемориҳои вобаста ба узвҳои нафаскашӣ, 4. Бемориҳои вобаста ба узвҳои ҳозима, 5. Бемориҳои сироятӣ, 6. Бемориҳои сироятии таносулӣ.

Дар панҷ соли охир дар соҳаи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии вилоят дастовардҳои назаррас ба даст омаданд. Рушди инфрасохтори муассисаҳои тиббӣ ва иҷтимоӣ боиси беҳтар гардидани дастрасии аҳолӣ ба хизматрасониҳои тиббӣ гардид. Дар натиҷа, коҳиши назарраси сатҳи ғавти модару кӯдак ба қайд гирифта шуд. Ин пешравиҳо инчунин ба паст шудани сатҳи бемориҳои сироятӣ, ғайрисироятӣ ва музмин мусоидат намуданд. Дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии

Тоҷикистон динамикаи мусбати беморӣ (мутаносибан ба ҳар сари 100 ҳазор нафар аҳоли) мушоҳида мешавад.

Дар панҷ соли охир сатҳи бемориҳои домана, вараҷа, сурхча, сулфакабудак, зардпарвин, сил, СТАЧГ, аз ҷумла бемориҳои, ки ба истеъмоли маводи ғизоӣ ва хӯроки ҳамарӯза вобастагӣ доранд: камйодӣ, бемориҳои дарунравӣ, камғизоӣ, камхунӣ, кирмҳои руда ва ғайра якҷанд маротиба коҳиш ёфтааст.

Тавре аз ворасии ҷадвали 3.5 мушоҳида гардид, зимни давраи мазкур номгӯи ҳамаи бемориҳо, аз ҷумла бо роҳи таносуӣ гузаранда дар сатҳи шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлон ду маротиба коҳиш ёфтааст.

**Ҷадвали 3.5 - Гирифтгоршавии аҳолии вилояти Хатлон ба СТАЧГ тӯли солҳои 2015-2021 (ба ҳар сари 100 ҳаз. нафар)**

Номгӯи бемориҳо	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Оташак	2,2	2,9	2,7	2,5	2,1	0,9	1,3
Сӯзук	3,3	3,2	3,1	1,6	1,9	0,8	1,0
Трихомониаз	3,4	2,3	2,2	1,8	1,9	1,3	1,0
Хламидиоз	2,4	2,0	2,5	1,7	1,6	1,4	1,1
Табхол	2,1	1,9	2,2	1,8	1,4	1,6	1,2

Сарчашма: Солимии аҳоли ва фаъолияти муассисаҳои тандурустӣ тӯли солҳои 2015-2021. Душанбе, 2022.

Динамикаи мусбати коҳишёбии бемориҳо дар вилояти Хатлон натиҷаи фаъолияти муштараки мутахассисони соҳаҳои гуногуни тиб мебошад. Саҳми асосиро дар ин раванд табибони минтақавӣ, дерматовенерологҳо, акушер-гинекологҳо, мутахассисони озмоишгоҳӣ, вирусологҳо ва эпидемиологҳо гузоштаанд. Инчунин, баланд шудани фаъолнокии аҳолии деҳоти ноҳияҳои интихобшуда дар самти пешгирии бемориҳо омили муҳими ин дастовард гардидааст.

Ҳамзамон бояд тазакурр дод, ки омори соҳа имрӯз то андозае носаҳеҳ буда, бояд мавриди таваҷҷуҳи роҳбарони диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зуҳравӣ ва муассисаҳои КАТС қарор гирад.

Қобили зикр аст, ки маблағгузориҳои бучавӣ ва ғайрибучавӣ, дастгирии молиявии шарикони рушд, инчунин музди меҳнати кормандони соҳаҳои тиб ва иҷтимоӣ тақрибан дар тамоми шаҳру навоҳии вилоят ҳамасола мунтазам меафзояд.

Ҳамзамон бо дастовардҳои назарраси панҷсолаи охир дар соҳаи тандурустии вилоят ҳанӯз ҳам мушкилоте ба мушоҳида расид, ки аз оғози ҷанги шаҳрвандӣ ва солҳои пасин боқӣ мондаанд. Аз ҷумла:

- норасоии табибони дорои маълумоти олӣ ва миёнаи касбӣ дар ноҳияҳои кӯҳистонӣ ва сарҳадӣ;

- инфрасохтори заифи моддию техникаи муассисаҳои табобатӣ ва профилактикӣ ва нокифоягии воситаҳои сармоягузорӣ ҷиҳати мукамалсозии саривақтии онҳо;

- мавҷудияти душвориҳо дар дастрасии аҳоли ба хизматрасониҳои тиббӣ, бахусус дар сатҳи муассисаҳои ёрии аввалияи тиббӣ санитарӣ ва ҳадафмандона истифода нагаштани имкониятҳои тибби оилавӣ;

- нокифоя будани қорҳои пешгирикунанда дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла дар миёни муҳоҷирони меҳнатӣ;

- истифодаи бештари сохторҳои серхарҷи госпиталӣ дар таҳқиқу табобати беморони нақшавӣ ва нокифоя будани сатҳи мизони истифода аз имкониятҳои сохторҳои муосиру алтернативии бистаринамӣ (статсионарҳои рӯзона, диспансерҳои соҳавӣ, марказҳои ҷарроҳии дармонгоҳӣ, ҳосписҳо, муассисаҳои дигари тавонафзоӣ).

- ноқис будани системаи идоракунии тандурустӣ;

- дуруст истифода нагаштани системаи иттилоотии идоракунии тандурустӣ, ки дар заминаи DHIS2 (барномаи компютери таъминот барои ҷамъоварӣ ва таҳлили иттилоот вобаста ба саломатӣ дар сатҳи шаҳру ноҳияҳо) таъсис дода шудааст;

- сатҳи нокифояи дастрасӣ ба маводи бастубанди доруворӣ ҳаётан муҳим ва таҷҳизоти тиббӣ;

- мавҷуд будани душвориҳо дар системаи назорат аз болои таъмини амнияти санитарӣу эпидемиологии аҳоли;

- ба талаботи рӯз ҷавобгӯ набудани ҳамкориҳои байнисоҳавӣ ҷиҳати коҳиш додани сатҳу мизони хатарофаринии ҳолатҳои ғавқулода дар тандурустии ҷамъиятӣ, экологӣ ва иҷтимоии ҳаётан муҳим;

- дар сатҳи паст қарор доштани масъалаҳои вобаста ба ҷорӣ намудани тарзи ҳаёти солим дар байни ҷавонон, аз ҷумла миёни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли;

- нокифоя будани арқоми соҳаи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳоли.

Тӯли соли 2022 дар муассисаҳои тандурустии шаҳру навоҳии вилояти Хатлон 4514 табиб ва 20935 ҳамшира ғайриҷиҳати доштанд. Зимни ин давра 213 корманд бо сабаҳои гуногун, аз ҷумла 98 нафар бо сабаби муҳочирати меҳнатӣ, 3 нафар бо сабаби маъҷубӣ, 17 нафар бо сабаби расидан ба синни нафақа, 20 нафар бо сабаби ғавт ва 75 нафар бо сабабҳои номаълум арсаи ғайриҷиҳати дар муассисаҳои давлатии тиббиро тарк кардаанд. Ғайриҷиҳати дар муассисаҳои тандурустии вилоят воҳидҳои кории ҳамаҷиҳатӣ ба 893,5 табиб ва 10 корманди миёнаи тиббӣ мебошад.

Таъминот бо табибон дар вилоят 11,6 ба ҳар сари 10 000 аҳоли буда, аз нишондиҳандаи миёнаи ҷумҳурӣ қариб 2 маротиба пасттар аст. Ҷамъамон таъминотнокӣ бо кормандони миёнаи тиб 56,2 ба ҳар сари ҳар 10 000 аҳоли буда, ба нишондиҳандаи миёнаи ҷумҳурӣ баробар меояд. Дараҷаи касбии табибон 58,9% ва кормандони миёнаи тиббӣ 49,3% мебошад.

Инфрасохтори муассисаҳои тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳоли. Барои хизматрасонии тиббӣ ба аҳолии вилоят 1 779 муассисаи тандурустӣ, аз ҷумла 153 муассисаи сатҳи беморхонавӣ, 1202 муассисаи сатҳи кумаки аввалияи тиббӣу санитарӣ, 259 адад муассисаи махсусгардонидашуда, ва 165 адад муассисаи хусусии тиббӣ ғайриҷиҳати менамоянд. Соли 2021 дар маҷмӯъ 42 адад иншооти соҳаи тандурустӣ дар шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлон мавриди истифода қарор гирифтанд.

**Чадвали 3.6 - Чараёни рушди шабакаи муассисаҳои тандурустӣ дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2015 - 2021**

Номгӯи ноҳияҳо	Муассисаҳои КАТС		Марказҳои пӯсту зухравӣ	
	2015	2021	2015	2021
ш. Кӯлоб	51	68	1	1
Восеъ	59	68	1	1
Фархор	53	55	1	1
Ҳамадонӣ	44	43	1	1
Абдурахмони Ҷомӣ	59	61	-	-
Вахш	65	65	1	1
Ҷалолуддини Балхӣ	57	58	1	1
Қубодиён	51	52	1	1
Ҷамъ	439	470	7	7

Сарчашма: Солимии аҳоли ва фаолияти муассисаҳои тандурустӣ дар солҳои 2015-2021. Душанбе 2022. \*Дар назди дармонгоҳҳои марказӣ ва амбулаторияҳои деҳотӣ.

Зимни чадвали 3.6 омадааст, ки дар солҳои 2015 – 2021 шабакаҳои муассисаҳои тиббӣ-профилактикӣ, диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зухравӣ ва ҳуҷраҳои махсусе дар дармонгоҳҳои марказӣ ва амбулаторияҳои деҳотӣ фаолият доранд.

Аз замони истиқлолият то имрӯз дар вилоят шабакаи муассисаҳои тиббӣ ба таври назаррас васеъ гардидааст. Агар дар ибтидои истиқлолият шумораи муассисаҳои тиббӣ 892 ададро ташкил медод, имрӯз ин нишондиҳанда ба 1779 расидааст, ки афзоиши 50,1%-ро нишон медиҳад.

Бо вучуди ин пешравиҳо, дастрасии аҳоли ба хизматрасониҳои тиббӣ, махсусан дар деҳоти дурдаст, ҳоло ҳам ба талаботи замон ҷавобгӯ нест. Бинобар ин, бо назардошти афзоиши босуръати демографӣ, масъалаи сохтмони муассисаҳои нави тиббӣ ва таҷдиди инфрасохтори мавҷуда, аз ҷумла

диспансерҳо ва марказҳои тахассусӣ, бояд дар маркази таваччуҳи мақомоти дахлдор қарор гирад.

Аксари мутахассисони соҳавӣ дар пойтахти ҷумҳурӣ ва марказҳои калонтарини минтақавӣ фаъолият мекунанд, вале шумораи зиёди аҳолии деҳот, ҷи вилояти Хатлон ва ҷи қисматҳои дигари ҷумҳурӣ ба хизматрасонии бемориҳои сироятӣ, касалиҳои ҷанбаи иҷтимоидошта, аз ҷумла СТАҶГ эҳтиёҷи бештар доранд.

Ғайр аз ин, аксари мутахассисон оид ба пешгирии бемориҳои сироятии таносулӣ диққати махсусро ба бемориҳои пӯст медиҳанд, на ба СТАҶГ, бинобар ин дастрасӣ ба мутахассисони ботаҷрибаву варзида дар муассисаҳо бениҳоят маҳдуд аст.

Тӯли даҳсолаи охир талаботи стратегияи беҳбуди саломатии аҳоли ва рушди кумаки аввалияи тиббию санитарӣ дар асоси принципҳои тибби оилавӣ таъмин мегардад. Ҳамагӣ дар муассисаҳои кумаки аввалияи тиббию санитарии шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлон 418 табибони оилавӣ фаъолият доранд, ки ин шумора танҳо 20% талаботро ба ин навъи хизматрасонии тиббӣ таъмин менамояд.

Мутаассифона, пас аз роҳандозии стратегияи тибби оилавӣ дар вилоят воҳидҳои кории муассисаҳои КАТС то ҳол бознигарӣ нашуда, фаъолияти табибони оилавӣ ва табибони ихтисосҳои махсус ҳамгирой надоранд: фаъолиятшон самаранок набуда, такроршаванда боқӣ мемонад. Ба табибони оилавӣ тибқи низомномаи сохтор ва имкониятҳои ташхисию табобатӣ, ки онҳо дар рафти омӯзиш аз худ намудаанд, шароит фароҳам оварда, масъулияти онҳоро дар таъмини тандурустии аҳоли, аз ҷумла оилаҳои ҷавон ва бесаробон бояд бозбинӣ кард.

**Амнияти санитарии эпидемиологӣ.** Ончунон ки аз омӯзиши вазъи эпидемиологии бемориҳои сироятӣ дар вилояти Хатлон тӯли солҳои 2015-2021 маълум гашт, бемории домана 6 маротиба, исҳоли хунин 6 маротиба, гепатитҳои вирусӣ 9 маротиба, бемориҳои шадиди роҳҳои нафас 1,8 маротиба, илтиҳоби

шуш 34,5%, сил 19%, брутселёз 1,7 маротиба, сухтанӣ 1,6 маротиба, таббӣ хунин 1,8 маротиба, ҳорӣ 5 маротиба камтар ба қайд гирифта шудааст.

Инчунин бемориҳои зардпарвини вирусии намуди «А» зиёда аз 5 маротиба, гепатити вирусии намуди «С» 12,5% ва осеббардорӣ аз неши ҳайвонҳо 2,9% зиёдтар ба қайд гирифта шудааст, ки боиси нигаронии масъулони Раёсати тандурустии вилояти Хатлон гардидааст.

Тибқи маълумоти омили расмӣ, аз аввали соли 1991 то 31 декабри соли 2022 шумораи умумии сироятёфтагон бо ВНМО дар вилояти Хатлон баробар ба 4 466 нафар омадааст, ки аз ин шумора 2 744 нафар (61,4%)-ро мардон ва 1 722 (38,6%) нафарро занон ташкил медиҳанд.

Аз шумораи умумии сироятёфтагон 986 нафар (22,1%) ба воситаи тазриқӣ, 3 037 нафар (68,0%) ба воситаи алоқаи чинсӣ, 199 нафар (4,46%) аз тариқи модар ба кӯдак ва 244 нафар (5,5%) бо роҳҳои номаълум сироят ёфтаанд.

Тӯли соли 2022 дар вилояти Хатлон 358 ҳолати сироятшавӣ ба бемории ВНМО қайд гардид. Ҳамчунин аз соли 1991 то 31 декабри соли 2022 аз шумораи умумии сироятёфтагон бо сабабҳои гуногун 1 189 нафарашон фавтиданд ва айни замон 3 277 ашхоси гирифтор ба ВНМО таҳти назорати диспансерӣ қарор доранд.

Дар сатҳи ҷумҳурӣ шумораи шахсоне, ки хизматҳои шахвонӣ мерасонанд, аз 800 нафар дар соли 2003 то ба 12 500 нафар дар соли 2009 афзудааст. Ба ҳолати аввали соли 2022, шумораи онҳо ба 18500 (30%) нафар расид ки нисбат ба соли 2015 ҳудуди 16250 (13,8%) зиёд мебошад. Тибқи маълумоти коршиносони мустақили маҳалл ва намояндагони ташкилотҳои ғайридавлатӣ, ба ҳолати аввали соли 2022 шумораи заноне, ки дар баъзе шахру ноҳияҳои вилояти Хатлон хизмати шахвонӣ мерасонанд, 230 (1,2%) нафарро ташкил медиҳад.

Сабаби коҳиш ёфтани шумораи ШХШМ дар шахру ноҳияҳо, аз ҷумла дар минтақаҳои вилояти Хатлон фаъол гардидани марказҳои соҳавӣ, марказҳои боварӣ ва ҳучраҳои дӯстона мебошад. Дар ҷадвали 3.6 динамика ва фаъолияти ҳучраҳои боварӣ дар шахру ноҳияҳои вилояти Хатлон дарҷ гардидааст, ки ба гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳолии хизмати тиббӣ–иҷтимоӣ мерасонанд. Зикри ин



нуктаро чоиз медонем, ки дар шаҳру навоҳии вилояти Хатлон ягон маркази алоҳида барои хизматрасонии муҳоҷирони меҳнатӣ ва аъзои оилаи онҳо боз нашудааст.

Дар марказҳои боварӣ барои нашъамандон ва ҳучраҳои дӯстона барои шахсоне, ки ШХШР мерасонанд, тибқи дастури сармутахасисони соҳа, гурӯҳҳои осебпазири аҳоли аз кумакҳои роӣгон истифода мебаранд. Зимни ҷадвали 3.7 динамикаи ҳучраҳои боварӣ дар шаҳру ноҳияҳои Ҷумҳурии Тоҷикистон ба ҳолати аввали соли 2022 оварда шудааст.

**Ҷадвали 3.7 - Кабинетҳои боварӣ дар шаҳру ноҳияҳои Ҷумҳурии Тоҷикистон тӯли солҳои 1991-2022**

Давра и таъсис ёбӣ	Шумора	Марказҳои ВНМО	Марказҳои боварӣ барои нашъамандони таъриқӣ дар заминаи ҳучраҳои ВНМО	Ҳучраҳои дӯстона барои шахсони расонандаи хизматҳои шахвонӣ дар заминаи марказҳои ВНМО
1991-2001	4	МҶ ВНМО, марказҳои вилоятии ВНМО (Қурғонтеппа, Кӯлоб, Суғд ва ВМКБ)	0	0
2002-2011	25	ВМКБ: Хоруғ, Дарвоз, Ванҷ, Рӯшон, Ишкошим, Шуғнон, Мурғоб, Ҷ.Балхӣ, Шахртус, Дӯстӣ, Душанбе, Ваҳдат, Ҳисор, Шаҳринав, Турсунзода, Тоҷикобод, Роғун, Ҷиргатол, Исфара, Панҷакент, Истаравшан, Б. Ғафуров, ш. Кӯлоб, Данғара, Фархор	28 (Хучанд-2, Бохтар -2, Кӯлоб -2. Турсунзода, Ҳисор, Рудақӣ, Ваҳдат, Данғара, Норақ, Ҳамадонӣ, Фархор, Исфара, Конибодом, Ҷ.Расулов, Б.Ғафуров, Истаравшан, Мастчоҳ, Спитамен, Шахритус, Дӯстӣ, Ҷайхун, Панҷакент, Рӯшон, Хоруғ, Восеъ - 1) Аз ҳисоби маблағҳои Хазиначи глобалӣ	11 Душанбе (1), Ваҳдат (1), Турсунзода (1), Бохтар (1), Шахртус (1), Кӯлоб (1), Истаравшан (1), Исфара (1), Конибодом (1), Хучанд (2) Аз ҳисоби маблағҳои Хазиначи глобалӣ

2012-2022	38	Хоруғ, Роштқалъа, Панч, Чайхун, Ишкошим, Кўшониён, Кубодиён, Вахш, Хуросон, Н. Хисрав, А. Чомӣ, Ёвон, Норақ, Левакант, Файзобод, Рӯдакӣ, Рашт, Нуробод, Варзоб, Конибодом, Спитамен, Зафаробод, Ашт, Мастчоҳ, Гулистон, Айнӣ, Деваштич, Бўстон, Ҷ.Расулов, Восеъ, Муъминобод, Ш.Шоҳин, Фархор, Темурмалик, Ҳамадонӣ, Ховалинг, Балҷувон, ш. Кӯлоб	28 Хучанд-2, Ҳисор, Ваҳдат, Ҷ.Расулов, Б.Ғафуров, Панҷакент – 1  Аз ҳисоби маблағҳои СДС (7)  Бохтар -2, Кӯлоб -2, Турсунзода, Рудакӣ, Данғара, Норақ, Ҳамадонӣ, Фархор, Исфара, Конибодом, Истаравшан, Мастчоҳ, Спитамен, Шаҳритус, Дўстӣ, Чайхун, Рӯшон, Хоруғ, Восеъ )  Аз ҳисоби маблағҳои Хазионаи глобалӣ (17)	11 Душанбе (1), Ваҳдат (1), Турсунзода (1), Бохтар (1), Шаҳритус (1), Кӯлоб (1), Истаравшан (1), Исфара (1), Конибодом (1), Хучанд (2). Аз ҳисоби маблағҳои Хазионаи глобалӣ
-----------	----	---	---	--

Тӯли 5 соли охир дар қаламрави вилояти Хатлон шумораи фавтидагон ба сабаби ВНМО/БПНМ аз 9,3% то 5,9% коҳиш ёфтааст. Айни замон фарогирӣ бо табобати зиддиретровирусӣ дар қаламрави вилоят 83,6%-ро ташкил медиҳад, ки ин нишондиҳанда соли 2015 ба 69,4% баробар буд. Ба ҳолати аввали соли 2022 нишондиҳандаи фарогирӣ ба табобати зиддиретровирусӣ дар саросари минтақаҳои кишвар то ба 80,0% расид.

Масъалаи фавти шахсони сироятёфта тӯли ҳамин давра дар вилояти Суғд аз 3,2% то 2,1% , дар ВМКБ аз 12,2% то 5,2% ва дар ШНТҶ бошад, аз 3,6% то ба 1,8% коҳиш ёфтааст, ки аз ҷаҳони аҳоли ва беҳтар гардидани фаъолияти марказҳои соҳавӣ шаҳодат медиҳад.

Аз соли 2017 бо дастгирии созмонҳои байналмилалӣ - КАРЕ, Хазионаи Глобалӣ, ЮНИСЕФ ва СУТ дар Тоҷикистон шабакаи васеи марказҳои машваратӣ-тиббӣ таъсис дода шудааст. Ин иқдом ба васеъ намудани дастрасии

аҳоли, махсусан ҷавонон ва гурӯҳҳои осебпазир ба хизматрасониҳои тиббӣ рағбона гардидааст. Дар ин давра дар шаҳру ноҳияҳои ҷумҳурӣ 18 шӯбаҳои тиббӣ-машваратӣ барои ҷавонон, гурӯҳҳои осебпазир ва аъзои оилаи онҳо таъсис дода шудааст. Илова бар ин, 22 маркази боварӣ ва 43 ҳуҷраи дӯстона барои занони осебпазир кушода шуда, фаъолият доранд. Ин марказҳо дар пешгирии рафторҳои хатарнок, ҳомиладорӣ барвақт, нашъамандӣ, ВНМО ва дигар бемориҳои сироятии роҳи алоқаи ҷинсӣ гузаранда нақши муҳим мебозанд.

Инчунин 8 марказ дар минтақаҳои мухталифи вилояти Хатлон барои нашъамандони тазриқӣ, ҳуҷраи боварӣ барои гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳоли ва аҳли оилаи онҳо ва 3 ҳуҷраи дӯстона барои заноне, ки хизматҳои шахвонӣ мерасонанд, таъсис дода шуда, то кунун фаъолият доранд. Дар ҷадвали 3.8 шумораи кабинетҳои боварӣ ва ҳуҷраҳои дӯстона дар шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон ба ҳолати аввали соли 2022 нишон дода шудаанд.

**Ҷадвали 3.8 - Кабинетҳои боварӣ ва ҳуҷраҳои дӯстона дар шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон ба ҳолати аввали соли 2022**

Шумора	Нуқтаҳои боварӣ барои нашъамандони тазриқӣ	Шумора	Ҳуҷраҳои дӯстона барои ШХШР	Шумора	Марказҳо барои муҳоҷирони меҳнатӣ
<b>Минтақаи Бохтар</b>					
5	Бохтар – 1 Норак – 1 н. Дӯстӣ – 1 н. Шаҳритус – 1 н. Ҷайхун – 1	2	ш. Бохтар – 1 н. Шаҳритус – 1	0	
<b>Минтақаи Кӯлоб</b>					
3	ш. Кӯлоб – 1 н. Ҷамадонӣ – 1 н. Фархор – 1	1	ш. Кӯлоб	0	
Ҷамаи ҳуҷраҳо аз ҳисоби Ҳазинаи Глобалӣ ва марказҳои ташаккули тарзи ҳаёти солим дастгирӣ ва маблағгузорӣ карда мешаванд					

Тавре аз ҷадвали 3.8 бармеояд, сабаби коҳиш ёфтани шумораи ШХШМ дар шаҳру ноҳияҳои ҷумҳурӣ, аз ҷумла дар минтақаҳои вилояти Хатлон ба фаъл

гардидани марказҳои соҳавӣ, марказҳои боварӣ ва ҳучраҳои дӯстона бастагӣ дорад. Мавриди зикр аст, ки дар марказҳои боварӣ барои нашъамандон ва ҳучраҳои дӯстона барои шахсоне, ки ШХШМ мерасонанд, гурӯҳҳои осебпазири аҳоли аз кумакҳои ройғони мутахассисон истифода мебаранд. Марказҳои алоҳида барои хизматрасонии муҳочирони меҳнатӣ то ҳол кушода нашудаанд.

Дар марказҳои номбурда ба мизочон маводи таълимӣ, муҳофизатӣ, ташхис табобати як қатор бемориҳои сирояткунандаи таносулӣ аз рӯи нишонаҳо ройгон пешниҳод карда мешаванд. Дар марказҳои боварӣ ва ҳучраҳои дӯстона мизочону шахсони ниёзманд метавонанд на танҳо оид ба пешгирии СТАҶГ, инчунин ба иртиботи ВНМО маслиҳат гиранд. Гузашта аз ин, шахсони мурочиаткунанда ташхиси бемориҳои номбурдаро сипарнамуда, дар ҳолати ошкор намудани беморӣ ба табобати ройгон фаро гирифта мешаванд ва пинҳон нигоҳ доштани бемории онҳо замонат дода мешавад.

Мутаассифона, дар аксар шахру ноҳияҳои вилояти Хатлон аксари гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла муҳочирони меҳнатӣ бинобар набудани марказҳои боварӣ аз кумакҳои дахлдор ва чорабиниҳои пешгирикунанда баҳравар намешаванд.

Таҳлили маводи илмӣ собит сохт, ки на танҳо дар вилояти Хатлон, балки дар саросари минтақаҳои ҷумҳурӣ роҳҳои асосии паҳншавии сироятҳои номбурда аз тариқи алоқаи ҷинсӣ ва тазриқ пайдо мешаванд. Дар ин замина яке аз сабабҳои асосии зиёд гардидани паҳншавии сироят бо роҳи алоқаи ҷинсӣ дар солҳои охир гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, инчунин муҳочирони меҳнатӣ ба шумор мераванд.

Дар панҷ соли охир дар самти таъмини беҳатарии санитарии эпидемиологии вилоят пешравиҳои назаррас ба даст омадаанд. Ин пешравиҳо дар беҳтар гардидани вазъи санитарии гигиениии муассисаҳои тиббӣ ва иҷтимоӣ, инчунин иншооти обтаъминкунӣ ва корезӣ инъикос ёфтаанд. Дар баробари ин, риояи меъёрҳои санитарии эпидемиологӣ дар сатҳи қаноатбахш ба роҳ монда шуда, масъалаи таъминоти кадрӣ сохторҳои санитарии эпидемиологӣ то андозае ҳалли худро ёфтааст.

Дар баробари ин, масъалаҳои бо мутахассисони варзида таъмин намудани муассисаҳои таболатӣ-профилактикӣ, кори марказҳои ташхисӣ, маблағгузори муассисаҳои ниғаждори тандурустӣ ва амбулаторияҳои деҳотӣ, беҳтар намудани вазъияти санитарии эпидемиологии шаҳру ноҳияҳо, инчунин. бо оби нӯшокӣ таъмин намудани аҳоли ва хизматрасонии обтозакунӣ, ки минбаъд такмил додани онро талаб мекунад, ҳал карда мешаванд.

Вазъи ҳассоси геополитикии ҷаҳони муосир, ки бо шиддат ёфтани муносибатҳои байни давлатҳои абарқудрат, таҳримҳои иқтисодӣ ва бухрони молиявӣ тавсиф мегардад, ба суботи минтақавӣ ва истиқлолияти сиёсии кишварҳо таҳдид эҷод мекунад. Дар чунин шароити мураккаб, вазифаи аввалиндараҷаи масъулини соҳаи тандурустӣ аз инҳо иборат аст: ҷорӣ намудани усулҳои муосири ташхису таболат барои беморон ва шахсони камбизоат, таъмини муассисаҳои тиббию профилактикӣ бо мутахассисони баландихтисос ва мунтазам баланд бардоштани савияи касбии ҳаёти тиббӣ.

Ин аст, ки ҳифзи саломатии аҳоли чи дар вилоятҳо ва чи дар саросари мамлакат дар баробари соҳаи маориф ва амнияти миллӣ ҳамчун самти афзалиятноки сиёсати Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон шинохта шудааст.

Ҳамин тавр, рушди шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлон аз ҳисоби тавсеаи бахшҳои кишоварзии минтақа, амалӣ намудани барномаҳои давлатӣ, таъсиси ҷойҳои нави кор аз тариқи ба роҳ мондани касбомӯзии ҷавонон, амалӣ намудани дурнамои фарҳанги оиладорӣ, маблағгузори барномаҳои давлатӣ ва инноватсионӣ барои баланд бардоштани сифати зиндагии аҳоли замина мегузорад.

Дар ин раванд беҳтар шудани зиндагии мардум ба таълиму тарбия дар оила ва мактабҳои таҳсилоти миёнаи умумӣ, аз худ кардани донишҳои дунявӣ, тағйир ёфтани рафтору кирдори наврасону ҷавонон, аз ҷумла фарогирии онҳо ба шугли муносибу доимӣ вобастагӣ дорад.

Ҳамзамон бо мақсади хубтару сифатан беҳтар расонидани кумакҳои тиббӣ ба шаҳрвандон шароити мусоид фароҳам оварда, дар солҳои наздик аз ҳисоби маблағҳои ҷумҳуриявӣ маҳаллӣ бо ҷалби сармояҳои соҳибкорон ва

ташкilotҳои хориҷӣ дар солҳои 2021-2025 на кам аз 100 иншооти нави кумаки аввалияи тиббию санитарӣ ва санитарію епидемиологӣ бунёд карда мешавад ва ҳамзамон зиёда аз 25% муассисаҳои тиббию профилактикӣ таъмиру азнавсозӣ шуданд.

Хизматрасонии тиббии пӯсту зухравӣ дар вилояти Хатлон чун ҷузъи ҷудонашавандаи соҳаи тандурустии вилоят бо 26 муассисаи тиббӣ, аз ҷумла ду Маркази вилоятӣ бемориҳои пӯсту зухравӣ (дар шаҳрҳои Кӯлоб ва Бохтар) ва ёздаҳ Маркази пӯсту зухравӣ намояндагӣ мекунанд ва сездаҳ утоқи табобати пӯсту зухравӣ, ки дар марказҳои ноҳияҳои маъмурии вилояти Хатлон ҷойгиранд, ба аҳоли хизмат мерасонанд.

**Ҷадвали 3.9 - Динамикаи ташкили хучраҳо, шубаҳо ва Хадамоти диспансерии кумаки бемориҳои пӯст ва зухравӣ дар минтақаҳои вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 1950 - 1975**

Номгӯи минтақаҳо	Номи муассиса	Соли таъсис-ёбӣ	Аҳоли	Шумораи табибон	Меъёри муқаррар шуда
ш.Кӯлоб	Маркази вилоятӣ бемориҳои пӯсту зухравӣ	1950	105900	8	5
н. Восеъ	Маркази ноҳиявӣ бемориҳои пӯсту зухравӣ	1949	214000	2	10
н. Фархор	Маркази ноҳиявӣ бемориҳои пӯсту зухравӣ	1961	169100	3	8
н.Ҷамадонӣ	Маркази ноҳиявӣ бемориҳои пӯсту зухравӣ	1963	147100	2	7
н.А. Ҷомӣ	Маркази бемориҳои пӯсту зухравӣ	1979	173700	3	8
н.Вахш	Маркази ноҳиявӣ бемориҳои пӯсту зухравӣ	1968	197000	1	9
н.Ҷ. Балхӣ	Маркази ноҳиявӣ бемориҳои пӯсту зухравӣ	1987	198900	3	9
н.Кубодиён	Маркази ноҳиявӣ бемориҳои пӯсту зухравӣ	1975	185700	3	8

Тавре аз ҷадвали 3.9 мушоҳида менамоем, тӯли солҳои 1949 – 1975 дар Осиёи Миёна, аз ҷумла дар Ҷумҳурии Тоҷикистон сатҳи бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла касалиҳои пӯст ва СТАЧГ хеле зиёд будааст.

Тӯли солҳои 1950-1960 асри сипаришуда дар аксари минтақҳои Тоҷикистон сатҳи бемориҳои пӯстӣ сироятӣ баланд буд. Ҷиҳати пешгирӣ ва бартараф кардани бемориҳои пӯсту зуҳравӣ давра ба давра диспансерҳои соҳавӣ, аз ҷумла дар замина дармонгоҳҳои шаҳру ноҳияҳо ҳуҷраҳои дерматовенерологӣ кушода шуданд.

Солҳои 60-70 асри сипаришуда мутахассисони марказҳои номбурда ва фаёлони ҷомеа дар баланд бардоштани маърифати санитарӣ ва коҳиш додани сатҳи бемориҳои пӯсту зуҳравӣ саҳми арзанда гузоштанд.

Ҷиҳати пешгирӣ ва коҳиш додани оқибати бемориҳои пӯсту зуҳравӣ ҳануз соли 1949 дар ноҳияи Пахтакори собиқ (ҳоло ноҳияи Восеъ), соли 1950 дар шаҳри Кӯлоб, соли 1961 дар ноҳияи Фархор, соли 1963 дар ноҳияи Москва (ҳоло ноҳияи Ҳамадонӣ), соли 1968 дар ноҳияи Вахш, соли 1987 дар ноҳияи Ҷ. Балхӣ, соли 1975 дар ноҳияи Кубодиён ва соли 1979 дар ноҳияи А. Ҷомӣ ҳуҷраҳои махсус дар заминаи муассисаҳои тиббӣ кушода шуда буданд, ки натиҷаи фаъолиятшон мусбат буд. Дар ҳамон давра мутахассисони маҳаллӣ намерасиданд, аксари онҳо аз ҳисоби намояндагони халқи рус ва ё қавму миллатҳои дигар буданд ва фаъолияти босамар доштанд.

Ҳоло дар муассисаҳои тиббию профилактикии навоҳии вилояти Хатлон ҳуҷраҳои пешгирӣ ва табobati бемориҳои пӯсту зуҳравӣ фаъолият доранд. Мутаассифона, имрӯзҳо натиҷаи кори аксарияташон бесамар буда, шумори боқимондаи онҳо ба сабаби нарасидани мутахассисону лабораторияҳо, нопаёдо будани маблағи кофӣ, нарасидани таҷҳизоту реактивҳо, инчунин надоштани шароити мусоид дигар фаъолият намекунанд. Солҳои охир талаботи сокинони вилоят ба ёрии тиббӣ дар баъзе ноҳияҳо 20-30 баробар коҳиш ёфтааст. Илова бар ин, камбудии дигарро пеши рӯй дорем, ки тибқи он фаъолияти хадамоти пӯсту зуҳравӣ дар вилояти Хатлон дар ҳамоҳангии нокифоя бо мутахассисони бахшҳои

урологӣ, гинекологӣ ва табибони оилавӣ, инчунин, марказҳои тиббии хусусӣ пеш бурда мешавад.

Таҳлили вазъият нишон медиҳад, ки сатҳи хизматрасониҳои дерматовенерологӣ дар шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлон ҳанӯз ҷавобгӯи талаботи замон нест. Махсусан, самаранокии чорабиниҳои пешгирикунанда ва сифати табобати бемориҳои пӯсту зуҳравӣ дар сатҳи нокифоя қарор дорад. Нарасидани дерматовенерологҳо, вирусологҳо, лаборантҳо ва дар фаъолияти мутахассисони соҳа сари вақт ҷорӣ нагардидани усулҳои муосир дар заминаи таҳлили лаборатории сироятҳои таносулӣ тадбирҳои дахлдор ва ислоҳоти молиро пулиро тақозо дорад.

### **3.1. Бемориҳои сироятии таносулӣ дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2015 - 2021**

Тибқи маълумоти коршиносони ТУТ, ҳамасола дар ҷаҳон тақрибан 400 миллион одам мубталои сироятии таносулӣ гардида, сипас ба қайд гирифта мешаванд. Афзоиши ин бемориҳо дар бисёр кишварҳо ба камбизоатӣ, сатҳи сифати пасти таҳсил, издивоҷҳои бармаҳал, муноқишаҳои хонагӣ, фишори равонӣ дар муносибатҳои оилавӣ ва пошхӯрии оилаҳо рабт дорад.

Тадқиқотҳои эпидемиологӣ нишон медиҳанд, ки ҳамасола дар байни аҳолии синни 15-49 сола зиёда аз 376 миллион ҳолати сироятёбӣ бо ҷор намуди асосии СТАЦГ ба қайд гирифта мешавад. Аз ин шумора 131 миллион ҳолат ба *Chlamydia trachomatis*, 89 миллион ба *Neisseria gonorrhoeae*, 14 миллион ба оташак ва 142 миллион ба *Trichomonas vaginalis* рост меояд. Илова бар ин, 417 миллион нафар ба вирусҳои герпесии навъи дуюм гирифта буда, тақрибан 291 миллион занон бо папилломавируси одам сироят ёфтаанд.

Нишондиҳандаи беморшавии аҳоли дар вилоят ба ҳар сари 100 ҳазор аҳоли 47,9 %–ро ташкил дода, дар шаҳру ноҳияҳои Левакент (62,0), А. Ҷомӣ (48,1), Панҷ (58,0) Ҷайхун (53,0), Восеъ (58,8), ш Кӯлоб (64,2), н.Кӯлоб (51,7), Ҷамадонӣ (52,5), Фархор (58,6), Муъминобод (58,4), Ховалинг (65,3) ин нишондиҳанда нисбат ба рақами дахлдори вилоят баланд мебошад. Қиёсан бо 12 моҳи соли 2021



тӯли 12 моҳи соли 2022 дар ноҳияҳои Ёвон, Шаҳритус, Н. Хусрав, Чайхун, Восеъ, Кӯлоб, Данғара, Ш. Шохин, Фархор, Муъминобод, Балчувон, Ховалинг гирифтороии мардум ба беморӣ зиёд ба қайд гирифта шудааст.

Тавре ки аз муҳтавои нишондиҳандаҳо бармеояд, ба манзури амалӣ гардонидани ҳадафи Барнома то соли 2025 дар заминаи пешгирии бемории сил кӯшиши зиёдро ба қор бурдан лозим меояд. Нишондиҳандаи беморшавӣ дар вилоят ба ҳар сари 100 ҳазор аҳоли дар соли 2022 нисба ба соли 2019 ҳудуди - 14,5 аз нишондиҳандаи умумӣ камтар ба сабт расидааст. Ин нишондиҳанда дар шаҳру ноҳияҳои Бохтар - 36, Вахш - 21,5, Норақ - 19,3, Ёвон - 17,6, А. Қомӣ - 18,7, Восеъ - 19,8, ш. Кӯлоб - 22,6, Ҳамадонӣ - 27,4, Темурмалик - 20,9, Балчувон - 41,8 дар сатҳи паст қарор дошта, далелаш он аст, ки бақайдгирии беморони сил чандон қаноатбахш нест.

Заиф гардидани робитаҳои оилавӣ боиси nobасомонии зиндагӣ, афзоиши талоқ, танҳой, майзадагӣ, нашъамандӣ ва бадбахтии оилаҳои ҷавон мегардад, ки нуктаи мазкур бар рӯйи рафтору кирдори ҷавонони имрӯза таъсири ниҳоят манфӣ хоҳад расонд.

Дар ҷаҳорҷӯби шабакаҳои васеи муассисаҳои тиббии давлатӣ ва хусусӣ бар асари мавҷуд набудани назорати қиддӣ, баҳисобгирии воқеӣ, паҳншавии табобати худӣ ва ҳаҷму андозаи гирифтороӣ ба сироятҳои номбурда зимни ҳисоботҳои даврӣ ҳамеша камтар аз будаи нишон дода мешавад.

Дар шароити кишваре, ки сатҳи камбизоатӣ аз 20,0% зиёд аст, паҳншавии СТАҶГ метавонад оқибатҳои қиддии иқтисодӣ-иҷтимоӣ дошта бошад. Ин бемориҳо на танҳо ба бучети оилаҳо таъсири манфӣ мерасонанд, балки ба системаи тандурустӣ низ бори иловагӣ ворид карда, дар маҷмӯъ ба пастшавии сифати зиндагии аҳоли оварда мерасонанд.

Яке аз мушкилоти асосӣ дар самти мубориза бо СТАҶГ набудани системаи самараноки пешгирии аввалия мебошад. Норасоии иттилоот дар бораи намудҳои сироят, роҳҳои интиқол ва оқибатҳои онҳо, инчунин сатҳи пасти маърифати гигиениии аҳоли ба паҳншавии бемайлоии ин бемориҳо мусоидат мекунад.

Пешгирии СТАҶГ яке аз вазифаҳои таъхирнопазири кормандони соҳаи тандурустии муосир ба шумор меравад, зеро вучуд надоштани нишонаҳои вазнини клиникӣ, пайдо шудани сироятҳои омехта (то 70%) ва тамоюли инкишофи шаклҳои тӯлонӣ ва музмини беморӣ боиси нокифоя боқӣ мондани самараи табобат мегарданд.

Ба ин соҳа бояд асосан стратегияи фаъолияти профилактикии он гуна марказҳои пешгирии бемориҳои пӯсту венерологӣ ва муассисаҳои КАТС равона карда шавад, ки шумори андакашон бо сабабҳои номаълум танҳо зоҳиран вучуд доша, аммо амалан бештаринашон дар ҳадди ибтидоӣ қарор доранд.

Бухрони молиявии ҷаҳонӣ, камбизоатӣ, аз ҷумла дар кишвари мо, мавҷудияти гурӯҳҳои махсусан осебпазири аҳоли (шахсони гирифтори бемориҳои СТАҶГ, сил, диабети қанд, камхунӣ, бемориҳои орфанӣ) боиси паст шудани сатҳи зиндагии мардум мегардад. Ба ин чиз боз афзоиши истеъмоли моддаҳои психоактивӣ, танфурӯшӣ, муноқишаҳои оилавӣ, зуроварӣ, вайроншавии оилаҳо ва авҷ гирифтани бемориҳои музмин мусоидат кардааст.

Соҳаи тандурустӣ яке аз соҳаҳои асосии иҷтимоӣ ба ҳисоб рафта, аз вазъи кунунӣ ва рушди он солимии ҷомеа вобаста буда, рӯйи он ҷониби ҳалли мушкилотҳои иҷтимоӣ, демографӣ, нигоҳдорӣ ва амнияти таҳкими иқтисодии кишвар нигаронида шудааст. Ҳоло дар вилояти Хатлон 1799 табобатхона, беморхона ва амбулатория мавҷуд аст, ки бо таҷҳизоту дастгоҳҳои муосир ҷиҳозонида шудаанд. Дар онҳо 4514 нафар духтур ва 20935 нафар ҳамшираи тиббӣ кор мекунад.

Иқтисодиёти вилояти Хатлон асосан аз кишоварзӣ вобастагии зиёд дорад. Беш аз 338 ҳазор гектар заминҳои обёришавандаи Тоҷикистон маҳз дар минтақаи Хатлон ҷой гирифтаанд, ки 45 фоизи масоҳати умумии заминҳои таҳти кишту обёрии кишвар аст. Масоҳати заминҳои лалмӣ 2,12 млн. гектарро ташкил карда, боғот зиёда аз 22,5 ҳазор, ангурзор 8,2 ҳазор, дашт 1,2 млн., манзил истиқоматӣ 16,9 ҳаз., ниҳолпарварӣ 400 га мебошанд.

Ба ҳолати соли 2021, вилояти Хатлон 127 кӯдакистон, 1326 мактаби рӯзонаи таҳсилоти умумӣ, 11 мактаби миёнаи касбӣ ва 5 донишгоҳ дорад, ки зиёда аз 10,3

хазор кӯдак, 643,6 хазор донишомӯз, 8,5 хазор хунаромӯз ва 23,6 хазор донишчӯро таҳти омӯзишу парвариш қарор медиҳанд. Сатҳи бекорӣ дар вилояти Хатлон 2,0% (вилояти Суғд 1,9; ВМКБ 6%, НТҚ 2,9%)-ро ташкил медиҳад.

Айни замон дар ҷумхури шумораи бекорон 55,8 хазор нафарро ташкил медиҳад, ки нисбат ба соли гузашта 8,6% афзоиш ёфтааст. Ҳоло дар сар то сари ҷумхури расман бекорон 2,2%-ро ташкил медиҳанд, ки соли 2021 ҳамин нишондиҳанда ба 2,0% баробар буд.

**Ҷадвали 3.10 - Шумораи муҳочирони меҳнатӣ аз вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2015 - 2021**

Минтақа ва шаҳру ноҳия	Солҳо							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Фарқият
Минтақаи Кӯлоб	27530	24673	24753	26921	56540	7849	10858	-16672
ш. Кӯлоб	9190	5778	8812	7241	7836	2723	4191	-4999
н. Восеъ	4941	5321	5147	4143	5001	1240	1806	-3135
н. Фархор	8042	7736	6220	8053	9228	1982	2493	-5549
н. Ҳамадонӣ	5357	5838	4574	7484	4475	1904	2368	-2989
Минтақаи Бохтар	33436	38474	35189	41437	31957	8084	11933	-21503
н. А. Ҷомӣ	7038	11847	11607	9326	9774	1514	2376	-4662
н. Вахш	7002	8862	6901	8067	6091	1666	2603	-4399
н. Ҷ. Балхӣ	8097	7890	6326	11743	7031	2434	3303	-4794
н. Қубодиён	11299	9875	10355	12301	9061	2470	3651	-7648
Ҳамагӣ	60966	63147	59942	68358	58497	15933	22791	-38175

\*Маълумотномаи раёсати Хадамоти муҳочират дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон, №1714/196 аз 30.11.2023

Дар вилояти Хатлон 334 корхонаи саноатӣ фаъолият дорад, ки 29,8 дарсад аз ҳаҷми умумии тавлидоти саноатии Тоҷикистонро истеҳсол мекунанд. Дар соли 2015 аз минтақаҳои таҳти омӯзиши мо 60966 нафар ҷиҳати муҳочирати меҳнатӣ ба кишварҳои хориҷи дуру наздик рафтаанд. Шумораи муҳочирони меҳнатӣ дар соли 2021 аз ҳамаи шаҳру ноҳияҳои минтақа то ба андозаи 22791 нафар коҳиш ёфт, ки муодили 62,6% буда, аз бобати се маротиба кам гардидани теъдоди гурӯҳи мазкур гувоҳӣ медиҳад

Мутобиқи маълумоти расонаҳои давлатӣ ва воситаҳои ахбори оммаи ФР, солҳои пеш муҳоҷирони бархоста аз кишварҳои Осиёи Марказӣ, махсусан аз Тоҷикистон, фишори бесобиқаро аз сар мегузаронданд. Мансабдорони ростгарои рус муҳоҷиронро аксаран чун сарчашмаи ҷурму ҷиноят ҷилва дода, иддае аз сокинони маҳаллӣ ҳам дар минтақаҳои ҷудоғонаи ФР ба таври гурӯҳӣ зимни мурочиатҳои видеоӣ аз рафтору кирдори муҳоҷирон ба мақомот шикоят мебарданд.

Тибқи иттилои Вазорати корҳои дохилии ФР, танҳо дар 11 моҳи соли 2023 дар ин кишвар як миллиону 800 ҳазор ҷиноят содир шудааст. Аз ин теъдод 36 ҳазор ё ҳамагӣ каме бештар аз 2 дар садашон аз сӯйи шаҳрвандони хориҷӣ содир гардидааст. Маълумоти мушаххас оид ба арқоми ҷинояткории гурӯҳҳои осебпазиреро, ки аҳли Ҷумҳурии Тоҷикистон бошанд, дастрас карда натавонистем.

Зимнан вақтҳои охир ҳолатҳои ҳам ба қайд гирифта мешаванд, ки як қисми гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳоли, аз ҷумла муҳоҷирони меҳнатӣ ба урфу одат ва эътиқодҳои динии мардуми маҳаллӣ эҳтиром намегузоранд ва ин боиси ангиши ихтилофу сар задани норозигӣ ва ҷиноят мегардад.

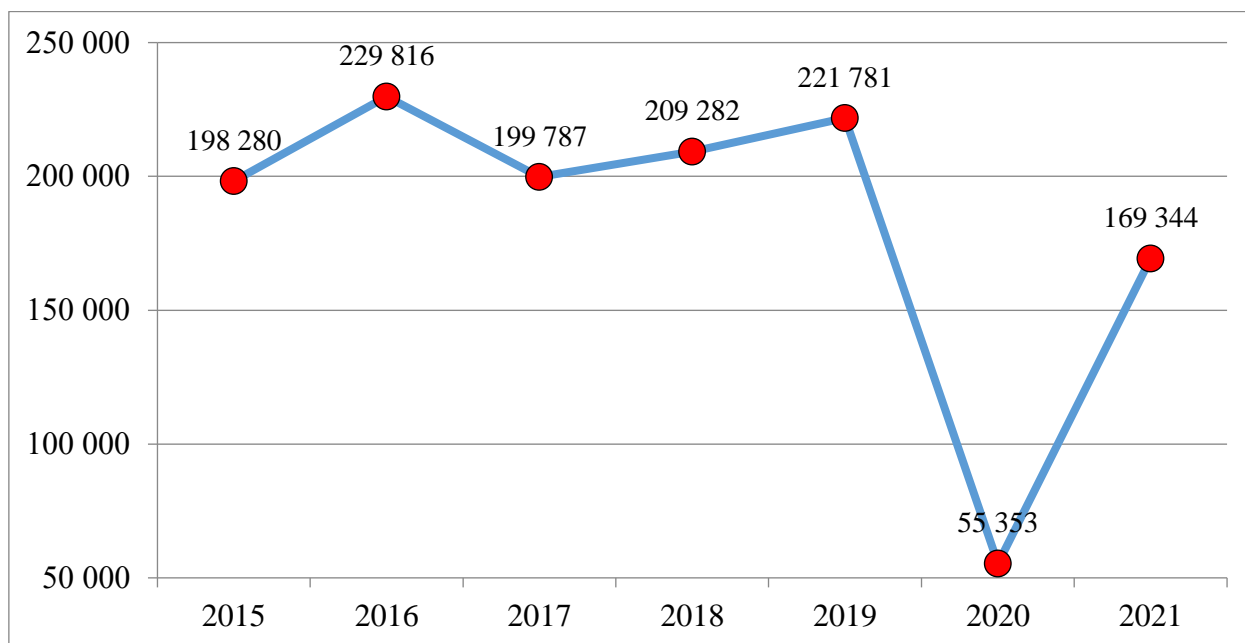
Ҳолатҳои ҳам ҷой доранд, ки, мутаассифона, бархе аз ҳамватанони мо намояндагони дину халқҳои дигарро таҳқир намуда, дар шабақаҳои иҷтимоӣ бо тарзу шеваи номатлуб шаъни онҳоро паст мезананд, ки чунин рафтору кирдор эҳтимолан сар задани муноқиша миёни муҳоҷирон ва сокинони он кишварро дар пай хоҳад дошт.

Ба назари мо, сабаби коҳиш ёфтани муҳоҷирати меҳнатӣ аз шаҳру ноҳияҳои таҳти омӯзиш, пеш аз ҳама, ба ташкили ҷойҳои нави кор, давра ба давра баланд бардоштани маоши вазифавӣ, боло рафтани даромадҳои аҳоли ва бештар шудани сатҳи зиндагии аҳолии вилояти Хатлон вобаста аст.

Дар диаграммаи 3.2. динамикаи муҳоҷиронии меҳнатӣ аз вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон тӯли солҳои 2015-2021 дарҷ гардидааст.

Мутобиқи баҳодиҳии коршиносони ширкати назоратӣ-консалтингии FinExpertiza, ҳаҷми гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳолии аз шумораи умумии аҳолии қобили меҳнати ин вилоят 7,2 %-ро ташкил медиҳад.

Мавриди зикр аст, ки маблағҳои вориднамудаи гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳолии на танҳо манбаи муҳими амалиёти молиявӣ дар бонкҳо, боло рафтани пардохти андозҳо ва муомилоти пулию молӣ ба шумор мераванд, балки ба беҳтар шудани шароити зиндагӣ, қонеъ кардани талаботи иҷтимоӣ, аз ҷумла рушди оила мусоидат менамоянд.



Диаграммаи 3.2 - Нуфузи муҳочирони меҳнати вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2015-2021

\*Маълумотномаи раёсати Хадамоти муҳочират дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон, №1714/197 аз 30.11.2023

Дар солҳои соҳибистиклолӣ «Барномаи рушди соҳаи тандурустии вилояти Хатлон барои солҳои 2013-2015» ба тавсиб расида, қисми зиёди вазифаҳои муайяннамудаи онро роҳбарону мутахассисони соҳа амалӣ намуданд, ки натиҷаҳои хубро ба бор овард.

### **3.2. Сатҳи сироятҳои таносулӣ дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии**

#### **Тоҷикистон**

Натиҷаи пурсиш нишон дод, ки дар диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту венерологӣ ва муассисаҳои КАТС аз сабаби гарон будани арзиши кумакҳои тиббӣ санитарӣ ва иҷтимоӣ, инчунин нарасидани мутахассисони соҳибхтисос, кори номукаммали хадамоти лабораторӣ хизматрасонӣ қариб дар ҳамаи қисматҳои ёрии тиббӣ дастрас нест. Ҳамзамон маълум шуд, ки тадбирҳои профилактикӣ дар маҳалҳо ба андозаи ночиз ва ё номурааттаб татбиқ меёбанд.

Масъалаи бемориҳои таносулӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ҳамчунон мубрам боқӣ мемонад, новобаста аз пешрафтҳои назаррас дар соҳаи ташхис ва табобат. Мутобиқи таҳлилҳои эпидемиологӣ, қисми асосии беморонро аҳолии қобили меҳнат - шаҳрвандони синни 18-45 сола ташкил медиҳанд, ки тақрибан 55-60% ҳамаи ҳолатҳои бақайдгирифташударо дар бар мегирад.

Тадқиқотҳои омории минтақавӣ дар вилояти Хатлон нишон медиҳанд, ки динамикаи паҳншавии бемориҳои таносулӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли дар муқоиса бо давраҳои қаблӣ тамоюли мусбат дорад. Таҳлили муқоисавии нишондиҳандаҳои эпидемиологӣ тасдиқ менамояд, ки сатҳи умумии беморшавӣ тадричан коҳиш ёфта истодааст, ки ин аз самаранокии чораҳои пешгирикунанда ва табобатӣ шаҳодат медиҳад.

Таҳқиқотҳои эпидемиологӣ нишон медиҳанд, ки сатҳи воқеии паҳншавии бемориҳо дар марказҳои дермато-венерологии шаҳрҳои Бохтар ва Кӯлоби вилояти Хатлон аз нишондиҳандаҳои расмӣ омӯрӣ ба маротиб баландтар аст. Таҳлили системавии вазъият имкон медиҳад, ки маҷмӯи омилҳои ба ин ҳолат таъсиррасон муайян карда шаванд.

Мушкилоти асосӣ дар соҳаи ташхис ва табобати ин бемориҳо бо якчанд омилҳои муҳим алоқаманд мебошанд. Масъалаи аввалиндараҷа - ин норасоии мутахассисони баландхтисос, аз қабилҳои венерологҳо, вирусологҳо ва лаборантҳои соҳибтаҷриба мебошад. Ба ин мушкилот инчунин таъминоти нокифояи моддию техникаи озмоишгоҳҳо ва марказҳои пешгирикунанда илова мегардад. Набудани стандартҳои ягонаи ташхисӣ ва истифодаи нокифояи

технологияҳои муосир боиси афзоиши ҳолатҳои ғайрирасмии муоина ва табобат дар муассисаҳои давлатӣ гардидааст. Ҳамзамон, қисми назарраси беморон ба муассисаҳои тиббии хусусӣ муроҷиат менамоянд, ки ин ба пуррагии омори расмӣ таъсири манфӣ мерасонад.

Таҳлили вазъияти иҷтимоӣ-демографӣ дар вилояти Хатлон ва дигар минтақаҳои кишвар (то ибтидои соли 2022) нишон медиҳад, ки тағйироти назарраси рафтори иҷтимоӣ ба амал омадааст. Афзоиши чараёнҳои муҳочират ва дигаргуншавии арзишҳои ахлоқии насли ҷавон боиси пайдоиши як қатор падидаҳои номатлуби иҷтимоӣ гардидааст. Ин падидаҳо дар шакли муносибатҳои ҷинсии барвақт, алоқаҳои номуназзами шахвонӣ, тағйири пайвастаи шарикони ҷинсӣ ва афзоиши ҳодисаҳои фоҳишагӣ зоҳир мегарданд, ки ба саломатии репродуктивии аҳоли таъсири манфӣ мерасонанд. Инчунин коҳиш ёфтани тадбирҳои профилактикӣ дар ҳамаи сатҳҳои нигоҳдории тандурустӣ, паст шудани сатҳу мизони маблағгузорӣ ба марказҳои дерматовенерологӣ, хусусияти тичоратӣ касб кардани бахшҳои аз соҳаи тандурустӣ, ба монанди хадамоти лабораторӣ низ омилҳои барои соҳаи тандурустӣ зараровор шумурда мешаванд.

Аз соли 2015 то соли 2021 дар вилояти Хатлон зинабандии амроз ба ҳар сари 100 ҳазор аҳоли чунин буд: якум - бемориҳои хламидиоз (4,0), дуюм - трихомониаз (1,8) ва сеюм - сӯзок (1,6). Бояд қайд кард, ки мизони гирифташавӣ ба сироятҳои паҳнгардида - сӯзоку хламидиоз на танҳо дар вилояти Хатлон, ҳатто дар миқёси ҷумҳурӣ нисбат ба кишварҳои ҳамсоя чанд маротиба камтар аст.

Тибқи маълумоти оморӣ, дар байни СТАЦГ 68,6% мардон бештар ба қайд гирифта шудаанд, дар ҳоле ки занон 2 маротиба камтар (31,4%) ба назар расиданд. Аммо дар байни онҳо трихомониаз бештар интишор ёфта, зимни таҳлил 8,9% ҳолатҳо дида мешавад; Дар мавриди 5,7% мардон бемории сӯзок ошкор гардид; хламидиоз - дар 3,3%, сироятҳои дигар бошанд, дар 13,5% ҳолатҳо ба қайд расиданд.

Аз рӯи тартиби камшавӣ давраи аз 30 то 39-сола 24,0%, аз 40 то 49-сола 16,4%, аз 50 то 9-сола 3,2%, аз 60-сола болотар 2,1% ва аз 17 то 19-сола 1,8% - ро ташкил медиҳад.

Натиҷаҳои таҳлили сохтори иҷтимоии гурӯҳи таҳқиқшаванда тақсимбандии зерини категорияҳои аҳолиро аз рӯи дараҷаи паҳншавии сироят нишон медиҳад. Қисми бештарро шахсони дорои ҷойи кори доимӣ ташкил медиҳанд, ки 39,4% ҳиссаи умумиро дар бар мегиранд. Дар зинаи дуюм аз рӯи Ҷоизи паҳншавӣ шахсони бешуғл қарор доранд - 30,2%. Хонандагони муассисаҳои таҳсилоти миёнаи махсус дар ҷойи сеюм бо нишондиҳандаи 21,4% қарор доранд. Ҳиссаи нисбатан камтарро занҳои хонашин (7,5%) ва донишҷӯёни мактабҳои олии (1,5%) ташкил медиҳанд.

Аз рӯи вазъи оилавӣ: шахсони мучаррад мутаносибан 64,2 Ҷоиз, оиладор - 24,4 Ҷоиз ва шахсони аз оила ҷудошуда ва танҳо 11,4 Ҷоизро ташкил медиҳанд.

Аз рӯи сатҳи маълумот: гирифтадор шудан ба СТАҶГ дар байни шахсони дорои маълумоти миёна 44,3 Ҷоизро ташкил медиҳад, ки ин аз нокифоя будани кори санитария тарбиявӣ ва паст будани сатҳи маърифатнокии ин гурӯҳи одамон дарак медиҳад. Баъд аз ин шахсони дорои маълумоти миёнаи махсус ҳудуди 24,4% буда, шахсони дорои маълумоти олии 15,8 Ҷоиз, олии нопурра 12,4 Ҷоиз, миёнаи нопурра 3,1 Ҷоизро ташкил медиҳанд.

Аз рӯи усулҳои ошкоркунии Ҷабол: зимни ҳолатҳои СТАҶГ теъдоди ташрифоварии ихтиёрӣ 72,4 Ҷоиз, бар асари муоинаи тиббӣ 12,6 Ҷоиз, ба роҳнамоии мутахассисон – гинекологу урологҳо 8,2 Ҷоиз, таҳти ҳидояти мутахассисони дигар 6,8 Ҷоизро ташкил дод. Дар байни аломатҳои клиникаи СТАҶГ намуди бактериявӣ бештар ба ихроҷ аз узвҳои таносул 46,6%, хориш ва «сӯзок»-у «сӯхтан»-и узвҳои таносул 20,8%, дарду каме норухатӣ ҳангоми пешобкунӣ мутаносибан 18,4% ва 14,2%-ро бе зухуроти клиникаи намоён падида овард.

Натиҷаҳои таҳлили эпидемиологӣ нишон медиҳанд, ки самаранокии муайянсозии манбаҳои сирояти бемориҳои тавассути алоқаи ҷинсӣ гузаранда (СТАҶГ) дар сатҳи нисбатан паст - 20,0% қарор дорад. Ин нишондиҳанда



инъикоскунандаи камбудихои ҷиддӣ дар фаъолияти муассисаҳои тиббии профилактикӣ мебошад. Хусусан, норасоӣҳо дар самти ташкили чорабиниҳои иттилоотӣ-маърифатӣ ва фаъолияти ғайриқаноатбахши кормандони марказҳои дермато-венерологӣ ва муассисаҳои кумаки аввалияи тиббию санитарӣ (КАТС) ба назар мерасанд.

Танҳо тӯли соли 2021 дар байни аҳолии вилояти Хатлон бемории сӯзнок муодили 91, оташак 84, хламидиоз 98 ва трихомониаз 89 нафарро нишон дод, ки худудан 50,0 фоизи онҳо дар муҳочирати меҳнатӣ буданд. Тибқи таҳлили СТАҶГ, нишондиҳандаи баландтарин ба шахсоне рост меояд, ки ду ё зиёда шарикӣ чинсӣ доранд: 75 нафар (8,8%) дар ҷои дуюм, ашхоси дорои шарикони доимии чинсӣ – 42 нафар (4,9%)

Ҳангоми таҳлили сироятҳои омехтаи бактериявӣ маълум гардид, ки басомади пайдоиши моноинфексия дар 42,8%, трихомониази омехта+хламидиоз дар 22,6%, сӯзнок+хламидиоз дар 18,9%, ду сироят (сӯзнок+трихомониаз) дар 15,7% ҳолатҳо ҷой дошта, ба қайд расидааст.

Масъалаи муқовимати микроорганизмҳо ба доруворӣ яке аз мушкилоти асосии паҳншавии бемориҳои тавассути алоқаи чинсӣ гузаранда (СТАҶГ) дар сатҳи ҷаҳонӣ ва миллӣ ба ҳисоб меравад. Ин падида махсусан дар мавриди сӯзнок ва дигар сироятҳои бактериявӣ вирусӣ мушоҳида мегардад.

Натиҷаҳои пурсиши иҷтимоӣ нишон медиҳанд, ки истифодаи воситаҳои муҳофизатӣ дар сатҳи ғайриқаноатбахш қарор дорад. Аз шумораи умумии мардони пурсидашуда, танҳо 28,1% (159 нафар) аз рифола ба таври доимӣ истифода мекунанд, дар ҳоле ки 36,1% (204 нафар) онро ба таври номунтазам истифода менамоянд.

Паҳншавии СТАҶГ бо маҷмӯи омилҳои номусоид алоқаманд мебошад, аз ҷумла мураккабии раванди ташҳис, набудани низоми самарабахши пешгирӣ ва дастрасии маҳдуд ба хизматрасониҳои тиббию санитарӣ. Дар шароити имрӯза, ки кишвар дорои захираҳои меҳнатии фаровон буда, равандҳои муҳочират шиддат гирифтаанд ва нақши институти оила ва тарбияи беҳдоштӣ коҳиш

ёфтааст, масъалаи пешгирӣ ва табобати СТАҶГ ба яке аз самтҳои афзалиятноки соҳаи тандурустӣ табдил ёфтааст.

Ин арзёбӣ нишон дод, ки огоҳии инфиродӣ ва оммавии аҳоли дар бораи СТАҶГ ва роҳҳои пешгирии он, бахусус дар сурати мавҷуд набудани омори воқеии бемориҳо, сироятёбии аҳоли, аз ҷумла дар байни гурӯҳҳои осебпазири мардум дар сатҳи паст қарор дорад.

Самти махсус зимни фаъолияти муассисаҳои КАТС дар маркази шаҳрҳои Бохтар ва Кӯлоби вилояти Хатлон бар асоси зарурати баланд бардоштани сатҳи огоҳии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли дар робита бо нигоҳ доштани тарзи ҳаёти солим шакл гирифта, ба кумаки сохторҳои маориф, тандурустӣ, кормандони иҷтимоӣ, ризокорони Ҷамъияти Ҳилоли Аҳмар, ҷомеаи шаҳрвандӣ, ташкилотҳои ҷамъиятии маҳаллӣ ва воситаҳои ахбори омма ниёз дорад.

Такмил додани низоми саривақтию бозътимод ва расонидани иттилооти дахлдори махфӣ ба хонандагону донишҷӯёни ҳамаи зинаҳои муассисаҳои таълимӣ ва шахсоне, ки худро ба муҳочирати меҳнатӣ омода карда истодаанд, унсури муҳиме барои пешгирии СТАҶГ мебошад.

Ҳамзамон мафҳуми тағйирёбии амсилаи рафтори ҷинсии аҳоли, аз ҷумла гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, пеш аз ҳама, оғози бармаҳалли алоқаҳои ҷинсии онҳо, иттилооти нодуруст оид ба пешгирӣ ва муолиҷаи СТАҶГ, инчунин сари вақт ошкор нашудани шаклҳои ниҳонии бемориро дар назар дорад.

Паҳншавии сироятҳои номбурда бар асари камбудиву норасоии барномаҳои таълимӣ, паст будани сифати муоинаи тиббии шахсони дорои хатари баланд, нокифоя будани фаъолияти ҷамоҳангсозии марказҳои соҳавӣ мушоҳида карда мешавад.

Дар шароити муҳочирати меҳнати шаклаш муваққатӣ ва бархӯрдорӣ аз ҳуқуқҳои маҳдуд (СТАҶГ) як қатор омилҳои мушаххас гаштаанд, ки ба пайдоиши мушкилоти гуногун, аз ҷумла ҷудошавӣ аз оила, надонистани чораҳои пешгирикунанда, хунукназарӣ ба қоидаҳои тандурустӣ, меъёрҳои санитарӣ, шароити ғайриқаноатбахши манзил мусоидат мекунанд. Ноустуворӣ дар соҳаи

ичтимоӣ, фишори доимӣ, инчунин пайдоиши сенарияҳои хатарноки рафтор ва рад кардани меъёрҳои анъанавии иҷтимоӣ ба ин қатор мебароянд.

Ин хатарҳо бо пеши рӯй овардани сатҳи пасти огоҳӣ дар бораи СТАҶГ боз ҳам шадидтар мешаванд. Аз ин рӯ, муносибати маҷмӯӣ ба таҳия ва татбиқи чорабиниҳои зарур аст, ки ба беҳтар намудани пешгирии ибтидоии бемориҳои сироятӣ ва ҷорӣ гардонидани шаклҳои самараноки таълими беҳдоштӣ барои гурӯҳҳои осебпазири аҳолии нигаронида шуда бошад.

Дар соҳаи тиб муносибати доманадори функционалие барои арзёбӣ ва идоракунии хатарҳои бемориҳо ниҳоят муҳим аст. Ин равиш на танҳо расонидани ёрии тиббӣ ба аҳолии, балки таҳлили омилҳои хатари гурӯҳӣ ва инфиродӣ, инчунин таҳияи стратегияҳои мувофиқи пешгирӣ ва табобатро дар бар хоҳад дошт.

Танҳо бар асари кӯшишҳои ҳамаҷониба ва мақсаднок оид ба таъмини иттилоот, дастрасӣ ба ёрии тиббӣ ва фароҳам овардани шароит барои ҳаёти муътадили гурӯҳҳои осебпазири аҳолии сатҳи бемориҳо коҳиш ёфта, некуаҳволӣ ва сифати зиндагии онҳо беҳтар мегардад.

### **3.3. Равишу технологияҳои муосири пешгирии сироятҳои таносулӣ.**

Дар ҷаҳони муосир проблемаи сироятҳои аз тариқи таносул гузаранда (СТАҶГ) ҳамчун яке аз муаммоҳои мубрами маҳофили тиббӣ ва дар маҷмӯъ ҷомеа ҷойгоҳи устувор дорад. Сарфи назар аз кӯшишҳои назаррас ҷиҳати мубориза бо ин зухурот, ВНМО ҳамчун хатари ҷиддӣ ба саломатии аҳолии боқӣ мемонад. Имрӯз бо дарназардошти рушди динамикии технологияҳои илмӣ ва тиббӣ, инчунин пурзӯр намудани мубориза бар зидди СТАҶГ масъулони соҳа аз табобат ба пешгирӣ рӯй овардаанд.

Равишҳои муосири пешгирии СТАҶГ на танҳо паҳн кардани маълумот дар бораи усулҳои муҳофизат, балки таҳияи технологияю стратегияҳои инноватсиониро дар бар гирифтааст. Таҳқиқоту ихтирооти марбут ба тиб ва илмҳои тандурустӣ боиси падид омадани вакцинаҳо, доруҳо, усулҳои ташҳис ва

технологияҳои нав гардид, ки рӯй ҷониби пешгирии самараноки бемориҳои сироятро доранд.

Пешгирии бемориҳои сироятӣ доираи васеи ҷорабиниҳоро дар бар мегирад, ки аз маълумотдиҳӣ ва огоҳии аҳоли дар бораи хатари сироятҳо, инчунин роҳҳои пешгирии онҳо оғоз ёфта, то таҳия ва татбиқи усулҳои инноватсионии таҳқиқи табобат идома пайдо мекунад. Дар ин маврид унсури муҳим иборат аз муоинаи мунтазами тиббӣ ва скринингҳост, ки имкон медиҳад, то сироятҳои бемориҳоро дар марҳилаҳои аввал муайян намуда, табобатро сари вақт оғоз намоянд.

Технологияҳои имруза пешгирии бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла касалиҳои тавассути таносулӣ гузаранда нақши калидӣ мебошад. Он таҳияи усулҳои инноватсионии зиддироятӣ, истифодаи телетиб (воситаҳои электронӣ) ҷиҳати дастрасӣ ба машварату санҷиши тиббӣ ва таҳияи барномаҳои мобилиро барои мониторинги саломатӣ ёдраскунӣ дар заминаи муоинаи мунтазами саломатӣ санҷишро дар бар хоҳад дошт.

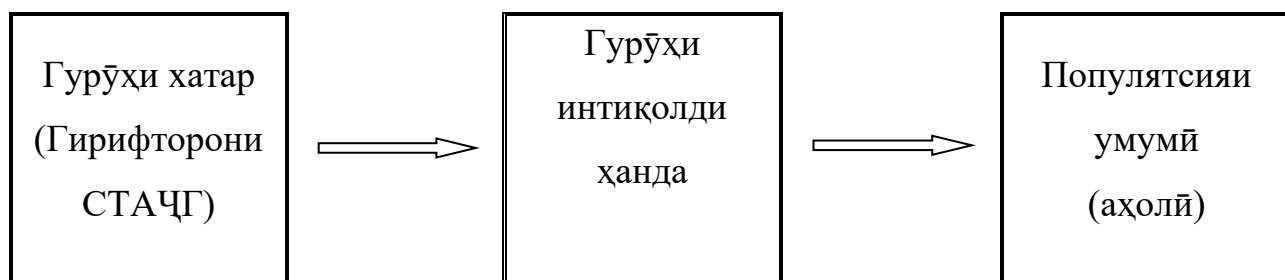
Таҳқиқот оид ба пешгирии СТАЦГ босуръат ривож ёфта, технологияю усулҳои нав ба наве ҷиҳати ҳифзи самараноктар аз сироятҳои таносулӣ пайваста пайдо мешаванд. Дар ин замина дарку татбиқи равишҳо ва технологияҳои муосири пешгирии ВНМО/ВПНМ омилҳои асосии беҳбуди саломатии аҳоли ва коҳиши паҳншавии ин сироятҳо ба шумор мераванд.

Таҳлили вазъияти эпидемиологӣ муосир нишон медиҳад, ки набудани низоми самарабахши пешгирии аввалия омили асосии афзоиши бемориҳои сироятӣ роҳи таносулӣ, махсусан герпес ва гонорея мебошад. Консепсияи пешгирии бемориҳои сироятӣ бояд ба ду ҷанбаи муҳим асос ёбад. Аввалан, он бояд системаи васеи иттилоотиро дар бар гирад, ки ба аҳоли дар бораи хусусиятҳои клиникалии бемориҳо, роҳҳои сироят ва оқибатҳои тиббӣ иҷтимоии онҳо маълумоти муфассал пешниҳод намояд. Ҷанбаи дуюм - ин ташаккули фарҳанги масъулиятшиносии тиббӣ мебошад, ки на танҳо ғамхорӣ нисбат ба саломатии шахс, балки муносибати масъулона нисбат ба саломатии атрофиёнро низ дар бар мегирад.

Яке аз абабҳои асосии дар амалияи тандурустӣ чорӣ намудани барномаҳои иҷтимоии солимгардонӣ ҳамоно паҳншавии сирояти ВНМО/ВПНМ мебошад. Афзалиятҳои мубориза бо беморони гирифтори чунин сироятҳо бояд аз пешниҳод намудани иттилооти ҳамаҷониба, омӯзиши мутаносиб ва машваратҳои мунтазами шахсони мансабдори соҳа иборат бошад.

Динамикаи паҳншавии ВНМО раванди мураккаби бисёрзинагӣ мебошад. Хусусияти фарқкунандаи ин раванд дар тағйирёбии доимии намунаҳои эпидемиологӣ зоҳир мегардад, ки ҳам дар дохили гурӯҳҳои алоҳидаи демографӣ ва ҳам дар сатҳи мубодилаи байнигурӯҳии сироят (интиқол байни зерпопулятсияҳои гуногуни аҳоли) ба назар мерасад. Дар ибтидои эпидемия, СТАЦГ дар байни гурӯҳҳои таҳти хатари баланди сироят, аз ҷумла ашхосе, ки шарикони чинсии хешро зуд-зуд иваз мекунанд, бештар паҳн мешавад.

Бо густариши эпидемия СТАЦГ ба гурӯҳҳои дорои хавфи пасттар таҳдид намуда, метавонад ба як робитаи номатлуби чинсӣ дар байни гурӯҳҳои хавф ва аҳоли мубаддал гардад. Шабакаҳои пешгирии бемориҳои сироятии таносулӣ вобаста ба вазъияти эпидемиологӣ аз ҳамдигар фарқ мекунанд. Механизми паҳншавии сироят тавассути занҷираи эпидемиологӣ амалӣ мегардад, ки дар он шахсони дорои сатҳи баланди вирусӣ (интиқолдиҳандагони фаъол) нақши марказиро мебозанд. Ин гурӯҳи хатарнок метавонад сироятро ба шарикони чинсии худ интиқол диҳад, ки дар навбати худ онҳо метавонанд манбаи сирояткунӣ барои дигар аъзоёни ҷомеа, аз ҷумла ҳамсарони қонунӣ ва шарикони дигари чинсӣ гарданд (расми 3.2).



Расми 3.2 - Тақсимои сироятҳои таносулӣ дар ҷомеа (аҳоли)

Аммо то ҳол системаи назорати эпидемиологӣ ва мониторинги гурӯҳҳои канории аҳоли, аз қабилӣ нашъамандон, ақаллиятҳои чинӣ, танфурушон, одамони танҳо, бесарпаноҳ, занони ҳомила, муҳоҷирони меҳнатӣ, азҳои оилаи онҳо, шахсони марбут ба муассисаҳои ислоҳкунанда ва ғайра ҳануз таъсис ё таҳия нашудааст. Яке аз сабабҳои ин муаммо вучуд надоштани заминаи мувофиқи қонунист. Илова бар ин, дар сатҳи шаҳру ноҳия ва шаҳраҳои маскунӣ ҳамгирии чорабиниҳо оид ба пешгирии СТАҶГ ва ВНМО/БПНМ ба роҳ монда нашудааст.

Механизмҳои мубориза бо СТАҶГ дар доираи популятсияҳои таҳти таҳқиқ бояд одӣ, устувор ва идорашаванда бошанд. Онҳо бояд дар робита бо ҳуқуқи инсон ҳассосият нишон диҳанд, ба барномаҳои ВНМО/БПНМ ва системаи умумии тандурустӣ ворид карда шаванд. Стратегияи миллии мубориза бо ВНМО бояд ошкорсозии фаъоли бемориҳоро тавассути скрининг дар гурӯҳҳои дорои хатари баланд, дар байни донорҳои хун, расонидани ҳадамоти мувофиқи лабораторию анҷом додани таҳқиқоти зарурии микробиологӣ, эпидемиологӣ ва дигар фаъолиятҳои назоратиро дар бар гирад.

Таъмини самаранокии мубориза бо бемориҳои сироятӣ тақозо менамояд, ки ҳамаи барномаҳои давлатӣ дар соҳаи тандурустӣ, махсусан дар самти саломатии репродуктивӣ ва пешгирии ВНМО, ба таври ҳамоҳанг амалӣ карда шаванд. Мушкилоти асосӣ дар ин самт ба масъалаи таъбири худсарона вобаста аст. Новобаста аз мавҷудияти системаи муқарраршудаи таъбири расмӣ ва масъулияти ҳуқуқӣ барои таъбири ғайриқонунӣ, бисёре аз беморон аз мурочиат ба муассисаҳои тиббӣ худдорӣ менамоянд.

ТУТ дар Стратегияи глобалии пешгирӣ ва мубориза бо бемориҳои сироятӣ барои солҳои 2006-2015 таъкид менамояд, ки яке аз вазифаҳои муҳим - ин тақмили низоми иттилоотрасонӣ ва истифодаи ҳадафманди воситаҳои ахбори омма барои баланд бардоштани сатҳи маърифати тиббии аҳоли мебошад.

Ба пешгирии ибтидоии бемориҳои аз ҷиҳати иҷтимоӣ пураҳамият, аз ҷумла ВНМО то ҳол диққати нокифоя дода мешавад. Системаи кори маърифати тандурустӣ, ки дар Иттиҳоди Шуравии собиқ ба вучуд омада буд, ҷидду ҷаҳди

иловагиरो талаб мекунад. Мутаассифона, механизми мубориза бо СТАҶГ дар сиёсати ниғаҳдории тандурустии имрӯзаи аксари кишварҳои мустақил татбиқи худро наёфтааст. Гузашта аз ин, системаи пешгирии ибтидоӣ ба шароити тағйирёфтаи иҷтимоию иқтисодии минтақаҳо мутобиқ карда нашудааст.

Имконоти воситаҳои ахбори омма, фаъолияти кормандони Ҷамъияти Ҳилоли Аҳмари Тоҷикистон ва ризокорони ихтиёрӣ оид ба тарғиби тарзи ҳаёти солим дар сатҳи ҷамоатҳо ва маҳаллаҳои калони бахши деҳот пурра истифода намешаванд.

Самараи иқтисодии пешгирӣ ва мубориза бо СТАҶГ-ро аз ҳисоби кам кардани хароҷоти ташхису муолиҷа дар муассисаҳои тиббӣ, тадбирҳои мақсадноки пешгирию муолиҷа дар байни гурӯҳҳои асосӣ, ки хавфи гирифтӣ шудан ва ба дигарон гузаронидани сирояткунандаро дар худ нухуфтаанд, зиёд кардан мумкин аст.

Мутолиаи маводи ҷаласаи Бюрои аврупоии ТУТ таҳти унвони «Эпидемияи бемориҳои бо роҳи таносулӣ гузаранда дар Аврупои Шарқӣ» нишон медиҳад, ки дар мубориза бо СТАҶГ як қатор норасоӣҳое мавҷуд аст, ки омили таназзули барномаи мазкур гардидаанд. Кӯмаки мутахассисони дармонгоҳҳои махсусгардонидашуда оид ба пешгирии СТАҶГ ба аксари аҳоли дастрас нестанд. Ба ҷойи роҳандозӣ кардани муносибати синдромӣ ба табобат, аксар вақт духтурони соҳа тавассути санҷишҳои сершумори ташхисӣ аз антибиотикҳои бесамар истифода намуда, ба пешгирии ибтидоии бемориҳо кам аҳамият медиҳанд.

Дар ин замина яке аз самтҳои асосии стратегияи аврупоӣ дар соҳаи шугли аҳоли имконияти алоқаманд кардани ҳаёти оилавӣ бо шугли аъзои он мебошад. Ба раванди дурнамои аврупоии мубориза бо камбизоатӣ ва мусоидат ба ҷалби иҷтимоӣ, ба роҳ мондани корҳои тарғиботӣ низ дохил карда шудааст.

### **3.3.1. Пешгирии аввалия**

Пешгирии аввалия амалӣ намудани тадбирҳои аз ҷиҳати назариявӣ асоснокро дар бар мегирад, ки ба тағйир додани тарзи рафтори шахсони дорои хатари баланди гирифтӣ ба СТАҶГ равона карда шудааст. Таҳлили

вазъяти чории пешгирии бемориҳои сироятӣ дар кишвар нишон медиҳад, ки масъалаи дастгирии молиявӣю техникий ташаббусҳои пешгирикунанда ҳанӯз ҳам ҳалли худро наёфтааст. Новобаста аз кӯшишҳои пайвастаи мутахассисони соҳа ва намояндагони ҷомеаи шаҳрвандӣ, чорабиниҳои пешгирикунанда аз ҷониби мақомоти маҳаллӣ ва сохторҳои дахлдор дастгирии зарурӣ намеёбанд. Ин ҳолат ба самаранокии умумии системаи пешгирии бемориҳои зикршуда таъсири манфӣ мерасонад. Аммо баъзе барномаҳои хурде, ки аз ҷониби СҶД маҳаллӣ ва байналмилалӣ маблағгузорӣ ва дар баъзе минтақаҳо амалӣ гардидаанд, мутаассифона, ба натиҷаҳои назаррас ноил нашуданд. Мутаассифона корҳои анҷомдодаи онҳо баррасӣ ва назорат намешаванд.

Ҷанбаи муҳими фаъолияти сохторҳои пешгирикунандаи ибтидоӣ дар заминаи СТАҶГ коҳиш додани хатари алоқаи ҷинсии номатлуб дар байни гурӯҳҳои ҳадафманд мебошад. Самаранокии чорабиниҳои пешгирикунанда аз ҳамгирии фаъолони гурӯҳҳои ҷинсан фаъол вобаста аст, зеро ин гурӯҳҳо хусусиятҳои умумии рафторӣ, монанди муносибати яқсон ба ҳифзи саломатӣ ва сатҳи муайяни дониш дар пешгирии бемориҳоро доранд. Таҳлили демографии чунин гурӯҳҳо нишон медиҳад, ки ба онҳо қишрҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла наврасон, донишҷӯён, ҷавонони қобили меҳнат ва муҳочирон дохил мешаванд.

Дар татбиқи тадбирҳои аввалияи профилактикӣ онҳо муносибати дигарро талаб мекунанд. Хусусияти кор бо шаҳрвандони синну солашон аз 13 то 14 - сола (наврасон) ва аз 15 то 18 - сола (ҷавонон), ки онро шартан «падидаи рад кардани мақомот» номидаем, аз он иборат аст, ки маълумоти зарурӣ дар бораи онҳоро аз сарчашмаҳои маъмулӣ ва дастрас гирифта, мавриди омӯзиш қарор додаем.

Дар кишвар системаи ягонаи ташкилӣ ва сохтори возеҳи воҳидҳои пешгирикунандаи СТАҶГ вучуд надорад, танҳо унсурҳои алоҳида ва аксаран ғайрифавол мавҷуданд. Ба онҳо ҳуҷраҳо ва шубҳаҳои профилактикаи ибтидоӣ дар марказҳои бемориҳои пӯсту зуҳравӣ ва бархе дармонгоҳҳо дохил мешаванд. Дар баъзе шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлон дар самти ҷилавгирӣ аз паҳншавии СТАҶГ миёни гурӯҳҳои осебпазир таҷрибаи мусбӣ ба даст омадааст.



Таҳлили вазъи кунунии системаи пешгирии СТАҶГ дар Тоҷикистон нишон медиҳад, ки то ҳол стратегия ва тактикаи самарабахши ягона вучуд надорад, ва ин мушкилот дар тамоми кишвар ба назар мерасад. Афзалияти асосии муассисаҳои профилактикӣ таҳияи низоми ягонаи самарабахш дар асоси таҷрибаи мавҷуда мебошад, ки татбиқи он паҳншавии СТАҶГ-ро миёни кишрҳои осебпазир ба таври назаррас коҳиш медиҳад.

Бо мақсади такмил додани чорабиниҳои профилактикӣ оид ба пешгирии бемориҳои пӯсту зуҳравӣ ва беҳтар намудани сифати ёрии махсусгардонидашуда дар сохтори марказҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зуҳравӣ шуъба ва ё бахшҳои профилактикаи аввалия ташкил карданро зарур ва бамавқеъ мешуморем. Вазифаи асосии ин гуна шуъбаю бахшҳо бояд аз инҳо иборат бошад:

- пешгирии паҳншавии СТАҶГ;
- пешгирии бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла хуруҷи касалиҳои музмин.

Ҳамин тариқ, равиши ҳамаҷониба дар таҳияи чорабиниҳо оид ба такмили пешгирии ибтидои СТАҶТ, ки таҷрибаи усулҳои профилактикаи ватанӣ ва хориҷӣ, арзёбии самараноки усулҳои пешгирии ибтидоӣ пешгирии хуруҷи бемориҳоро дар бар гирифта, имкон хоҳад дод, то чорабиниҳо оид ба пешгирии аввалияи сироятҳо дар байни ҷавонону гурӯҳҳои осебпазир роҳандозӣ ва асоснок карда шаванд.

### **3.3.2. Пешгирии дуҷумдараҷа**

Пешгирии дуҷумдараҷа ба коҳиши интиқоли агентҳои сироятӣ аз шахсони гирифтори БПНМ тавассути маҳдуд кардани сирояти таносулӣ ё мубодилаи сӯзанҳо равона шудааст. Дар замони шуравӣ, ин равиш тавассути ошкорсозии ҳолатҳои фаъол ва шахсони тамосгирифта, ки самаранокии баланди худро нишон дода буд, асоси барномаҳои зидди паҳншавии СТАҶГ-ро ташкил медод. Аммо, бо тағйироти назаррас дар тақсимооти захираҳо ва дигаргуниҳои клиникӣ, иҷтимоӣ ва рафторӣ, самаранокии ин равишҳо коҳиш ёфтааст.

Системаи қаблан муассир барои муайян кардани шарикони алоқаҳои ҷинсӣ тадриҷан асаргузорию худро аз даст медиҳад, ки сабаби асосии он афзоиши

шумораи шарикони ношинос ва мавриди нашъамандӣ мебошад. Илова бар ин, беъътимодӣ ба хадамоти давлатӣ ва тамоюли рӯ ба хидматҳои хусусӣ ё табобати худӣ низ ба паст шудани сатҳи пешгирии бемориҳои СТАҶГ мусоидат менамояд.

Барномаҳои пешгирии фаръӣ, махсусан он ҳиссаеро, ки хосси клиника шудаанд, метавон аз ҷониби мақомоти давлатӣ ва ғайридавлатӣ баррасӣ кард, аммо ба сабаби ҷудо нашудани маблағ, дастгирии нокифояи шарикону ҳампешагон ба ин шакли фаъолият камтар тавачҷуҳ зоҳир мегардад.

Дар муассисаҳои КАТС ва бахшҳои махсуси клиникӣ тақсимооти рифола ё барномаи омӯзиши малакаҳо вуҷуд надорад. Дар аксари мавридҳо ба шахсони дар беморхонаҳо бистаришуда ва дар гурӯҳҳои таҳти хатар қарордошта истифодаи рифолаҳо бевосита маслиҳат дода намешавад ва агар маслиҳат дода шавад ҳам, он танҳо бо дастури маъмурӣ ё дар асоси арзишҳои ахлоқӣ сурат мегирад. Чунин маслиҳат бар пояи усули муассири машварат ҷиҳати тағйир додани рафтори гурӯҳҳои мавриди назар така намекунад.

Шуъба (хучра)-ҳои профилактикию ибтидоии муассисаҳои ниғаҳдории тандурустии марбут ба КАТС, солимии репродуктивӣ ва диспансерҳои вилоятӣ кори худро дар якҷанд самт пеш мебаранд:

- амалӣ гардонидани таълими ҷинсӣ бо фарогирии мавзӯи дахлдор дар байни наврасон, ҷавонон ва гурӯҳҳои дорои “рафторҳои хатарнок” (аз ҷумла фоҳишаҳо, нашъамандон, одамони бесарпаноҳ, шахсони дар ҳолати душвори зиндагӣ қарор дошта, ҳамҷинсгароён, гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, майзадагон, ва ғайра);

- таҳия ва татбиқи барномаҳои махсуси таълимӣ - тиббии ҷавонони касбу пешаашон дигар ва бекор;

- ҷалби намояндагони ташкилотҳои ҷамъиятӣ ва ризокорон ба тарғибу ташвиқи тарзи ҳаёти солим;

- додани маълумот ба гурӯҳҳои дахлдор оид ба таъмини ёри тиббӣ дар доираи хизматрасонии давлатӣ бо риояи принципҳои махфӣ будани ин иқдом кафолат дода мешавад.

Бо вучуди ин, ҳаҷму меъёри кори мутахассисони соҳаи дерматовенерологияи профилактикӣ то ҳол дар заминаи татбиқи усулҳои пешгирии ибтидоӣ ва фаръии бемориҳои сироятӣ вобаста ба вазъияти мушаххаси эпидемиологии минтақа муқаррар нагаштааст;

Мониторинг ва таҳлили нишондиҳандаҳои иҷроӣ мақсадноки марказҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зухравӣ бо мақсади кам кардани ҳодисаҳои оташаку сӯзнок ва иқдоми пешгирикунанда барои навъҳои дигари СТАҶГ ба мушоҳида намерасад.

Таҳлили вазъи иҷтимоӣ-иқтисодии Тоҷикистон дар давраи пас аз истиқлолият нишон медиҳад, ки маҷмӯи омилҳои манфӣ ба сатҳи зиндагии аҳолии таъсири амиқ расонидаанд. Дар натиҷаи ҷанги шаҳрвандӣ ва оқибатҳои он, дар кишвар буҳрони амиқи иҷтимоӣ-иқтисодӣ ба вучуд омад.

Ин буҳрон дар шаклҳои гуногун зоҳир гардид: қанда шудани робитаҳои иқтисодӣ боиси коҳиши истеҳсолот гардид; сатҳи бекорӣ ва камбизоатӣ афзоиш ёфт; мушкилоти молиявӣ шиддат гирифт. Ҳамзамон, афзоиши ҷинояткорӣ ва муҳочирати меҳнатию дохилӣ ба назар расид. Дар сохтори иҷтимоӣ тамоюлҳои манфӣ, аз қабилӣ заиф шудани институти оила, зиёд шудани ҳолатҳои талоқ ва ғоҳишагӣ мушоҳида гардиданд, ки ҳамаи ин омилҳо дар маҷмӯъ ба сифати зиндагии аҳолии таъсири манфӣ расониданд.

Нишондиҳандаи СТАҶГ бо хусусиятҳои хоси рафтори ҷавонон дар шароити нави иҷтимоӣ-иқтисодӣ, аз ҷумла муҳочирати меҳнатӣ вобастагӣ дорад. Дур шудан аз оила, пайвандон, ҳаёти муқаррарӣ ва дучор гаштан бо бесарусомонӣ, изтиробӣ доимӣ, рафтори хатарзоӣ бештар, дар асоси андешаҳои ботилу нодурусти «озодшавӣ» аз анъанаҳои пешинаи зиндагӣ як қатор мушкилиҳои иҷтимоиро ба бор меоварад.

Таҳлили системаи пешгирии СТАҶГ дар Тоҷикистон нишон медиҳад, ки ин низом, монанди аксари кишварҳои пасошӯравӣ, ҳанӯз ба стандартҳои муносири тиббӣ исботшуда ҷавобгӯ нест. Барои ҳалли ин мушкилот, зарур аст, ки стратегияи ҷомеаи пешгирикунанда таҳия ва татбиқ карда шавад. Самти афзалиятноки фаъолият бояд ба баланд бардоштани сатҳи маърифати тиббӣ ва

беҳдошти аҳоли равона карда шавад. Барномаҳои иттилоотӣ-маърифатӣ бояд гурӯҳҳои мақсадноки зеринро фаро гиранд: хонандагони муассисаҳои таҳсилоти миёнаи умумӣ ва литсейҳо, донишҷӯёни коллеҷҳои ғайритиббӣ, гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳоли ва муҳоҷирони меҳнатӣ. Чунин муносибати маҷмӯӣ имкон медиҳад, ки самаранокии чорабиниҳои пешгирикунанда ба таври назаррас баланд бардошта шавад.

Дар даврони соҳибистиклолии кишвар раванди таҷдиди сохтори соҳаи тандурустӣ, ки таҳияи заминаи қонунгузорӣ ва санадҳои меъёрию ҳуқуқӣ, тақмили низоми идоракунии, маблағгузорӣ, рушд ва таҳкими ёриҳои аввалияи тиббию санитарӣ ва тибби оилавиро тақозо дорад, ба роҳ афтод. Барқарору таъмир намудани муассисаҳои муолиҷавӣ, профилактикӣ ва фарматсевтӣ низ вусъат меёбад.

Омилҳои асосие, ки ба ислоҳоти соҳаи тандурустӣ мусоидат карданд, инҳо буданд: афзоиши сатҳи беморшавии аҳоли, паст шудани сифати хизматрасонии тиббӣ, иҷтимоӣ, маблағгузорию нокифоя, афзоиши пардохтҳои ғайрирасмӣ, муҳоҷирати мутахассисон аз соҳаҳои мухталиф, мушкилот дар соҳаи тандурустӣ, дастрасӣ надоштани аҳоли ба ёриҳои тиббӣ, паст будани дараҷаи роҳбарӣ ва маъмурӣ дар соҳаи нигоҳдории тандурустӣ.

Дар доираи таҷрибаи барномаҳои миллии пешгирикунанда, аз соли 2017 дар Ҷумҳурии Тоҷикистон шабакаи махсуси марказҳои тиббӣ-машваратӣ барои ҷавонон таъсис дода шудааст. Ин ташаббус бо дастгирии молиявӣ техникаи созмонҳои байналмилалӣ, аз қабилҳои КАРЕ, Хазинаи глобалӣ, ЮНИСЕФ ва ТУТ амалӣ гардидааст. Дар маҷмӯъ 18 шӯъбаи махсусгардонидашуда дар шаҳру ноҳияҳои кишвар ба фаъолият оғоз намуданд. Ҳадафи асосии ин марказҳо беҳтар намудани дастрасии аҳоли, махсусан ҷавонон ва гурӯҳҳои осебпазир, ба хизматрасониҳои тиббию машваратӣ мебошад. Самтҳои асосии фаъолияти марказҳо инҳоянд: пешгирии рафторҳои хатарнок, ҳомилагии барвақт, нашъамандӣ, майзадагӣ ва бемориҳои сироятии роҳи таносулӣ, аз ҷумла ВНМО. Хизматрасониҳо на танҳо барои гурӯҳҳои осебпазир, балки барои аъзои оилаи онҳо низ пешбинӣ шудаанд.

Инчунин қаблан зикр карда шуд, ки дар саросари ҷумҳурӣ 24 маркази боварӣ, аз ҷумла 8 ҳуҷра дар минтақаҳои мухталифи вилояти Хатлон барои нашъамандони тазриқӣ, ҳамчунин 3 ҳуҷраи дӯстона барои заноне таъсис дода шуд, ки масруфи расонидани хизматҳои шахвонӣ мебошанд.

Дар марказҳои мазкур ба мизочон маводи таълимӣ, муҳофизатӣ, ташхис ва табобати бемориҳои сироятӣ чинсӣ ройгон пешниҳод мегардад. Дар марказҳои боварӣ ва ҳуҷраҳои дӯстона мизочон метавонанд маслиҳат оид ба пешгирии СТАҶГ ва ВНМО гирифта, таҳти ташхис қарор гиранд ва дар ҳолати ошкор шудани беморӣ бо табобати ройгон фаро гирифта шаванд.

Сатҳи баланди хатарҳои рафторӣ миёни гурӯҳҳои асосӣ ва осебпазири аҳоли дар паҳншавии СТАҶГ нақши калидӣ дорад. Афзоиши ҳолатҳои нави сироятёбӣ дар кишварҳои будубоши муваққатӣ гурӯҳҳои осебпазирро ба омӯзиши махсус ва барномаҳои пешгирӣ ҷалб менамояд.

Ҳамин тавр, ҷорӣ намудани механизми баланд бардоштани сатҳу мизони иттилооти ҷавонон, аз ҷумла гурӯҳҳои осебпазири аҳоли оид ба пешгирии бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла СТАҶГ дар заминаи ҳамкориҳои байнисоҳавӣ ҷораи мубрама доништа мешавад.

**БОБИ 4. НАТИҶАИ ПУРСИШИ ИҶТИМОИИ ГУРУҲҶОИ  
ОСЕБПАЗИРЕ, КИ БА МУТАХАССИСОНИ СОҶАВӢ, АЗ ҶУМЛА БА  
ДУХТУРОНИ МИНТАҚАВӢ МУРОҶИАТ КАРДААНД**

Тибқи маълумоти ғайрирасмӣ, дар муҳочирати меҳнатӣ беш аз 1 миллион шаҳрванди мамлакат танҳо дар ФР қарор дорад. Роҷеъ ба хусусияти ҷуғрофиёи муҳочирати меҳнатӣ ҳаминро бояд қайд намуд, ки шаҳрвандон дар ҷустуҷӯи кор асосан ба мамлакатҳои меҳраванд, ки иқтисоди пешрафта ва имкониятҳои васеътари ҷойҳои холии кор доранд.

Мутаассифона, дар аксари минтақаҳои ФР равандҳои номатлуб, рафторҳои ношоиста ба мисли майнушии аз меъёр зиёд, нашъамандӣ, фоҳишагарӣ ва сатҳи баланди бемориҳои таносулӣ ҷой доранд.

Дараҷаи қаноатмандии гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳоли ва беморон аз дастрасию сифати хизматрасониҳои тиббӣ дар минтақаҳои зисти доимӣ ба асоси пурсишу назарсанҷӣ омӯхта шудааст. Дарёфти маълумоти зарурӣ оид ба сироятҳои таносулӣ дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон зимни ҷадвали 4.1 манзур мегардад:

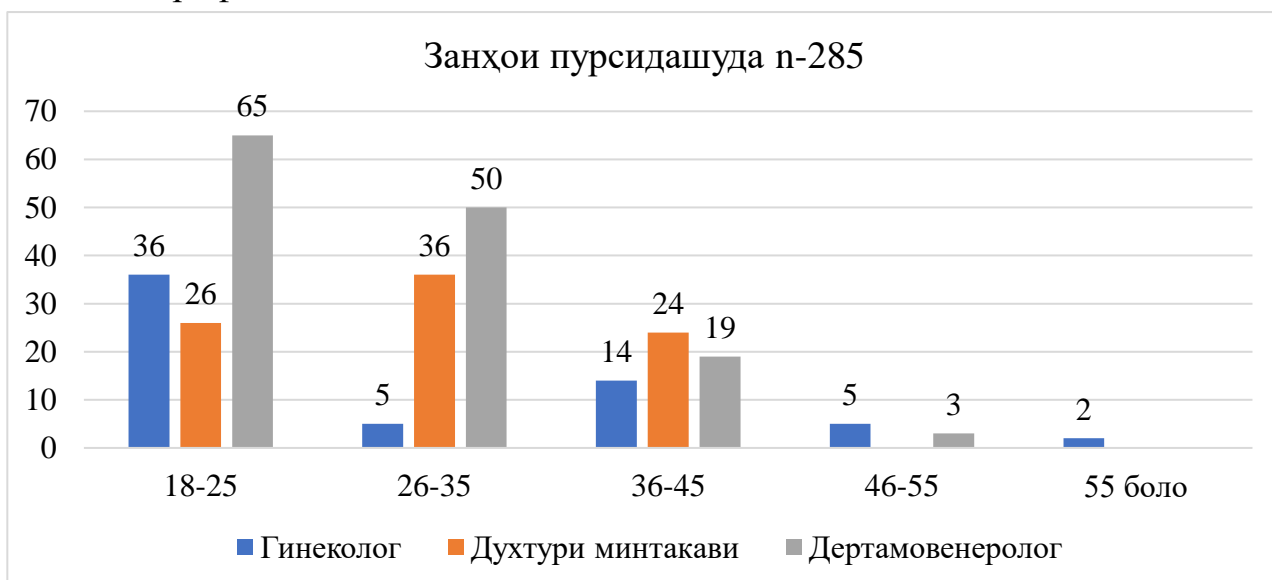
**Ҷадвали 4.1 - Манбаъҳои эҳтимоли оид ба дарёфти маълумот дар бораи сироятҳои бо роҳи таносул гузаранда дар вилояти Хатлон ба ҳолати аввали соли 2022**

Номгӯи муассисаҳо, ниҳодҳои ғайридавлатӣ ва ВАО	Гурӯҳҳои иҷтимоӣ					
	Муҳочирон		Фоҳишаҳо		Нашъамандон	
	Мутлақ	%	Мутлақ	%	Мутлақ	%
Созмонҳои ғайридавлатӣ	162	19,1	142	16,7	134	15,7
Интернет ва шабакаҳои иҷтимоӣ	280	32,9	195	22,9	171	20,1
Телевизион ва радио	202	23,7	158	18,6	149	17,5
Маҷаллаю рӯномаҳои даврӣ	80	9,4	109	12,8	139	16,4
Марказҳои ташаккули тарзи ҳаёти солим	30	3,5	126	14,8	130	15,3
Муассисаҳои КАТС	96	11,3	120	14,1	127	14,9

Тавре аз чадвали 4.1 бармеояд, манбаъҳои асосии маълумот дар бораи сироятҳои СТАЧГ созмонҳои ғайридавлатӣ, интернет, шабакаҳои иҷтимоӣ, телевизион ва радио мебошанд, ки барои истеъмолкунандагони маводи муҳаддир ва майзадаҳо маъмултарин доништа шудаанд. Диаграмма тавсифи синнусолии занони муҳочиреро, ки ба мутахассисон муроҷиат кардаанд, нишон медиҳад.

Таҳлили пурсиши 565 марди муҳочир (66,4%), ки ба дерматовенерологҳо ва 285 зани муҳочир (33,6%), ки ба акушер-гинекологҳо, дерматовенерологҳо ва духтурони минтақа муроҷиат намудаанд, нишон медиҳад, ки натиҷаҳо яқсон нестанд.

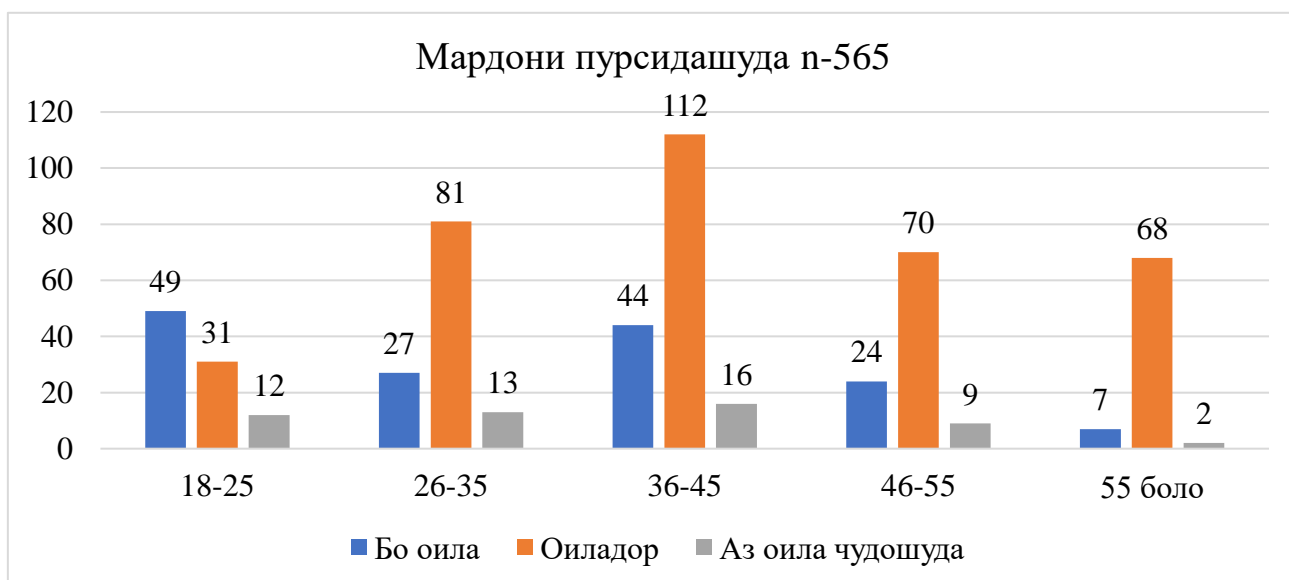
Таҳлили пурсиши 285 (33,6%) зани муҳочире, ки ба акушер-гинекологҳо, дерматовенерологҳо ва духтурони минтақавӣ барои гирифтани маслиҳати занона, пушти сар гузоштани муоинаи бемориҳои таносулӣ муроҷиат кардаанд, рақамҳои гуногунро ба ихтиёри мо вогузор намуд. Ҳамзамон дар чараёни вохӯрию суҳбат бо шахсони таҳти назарпурсӣ муайян гашт, ки қисме аз онҳо ба табобати худӣ машғул шудаанд ва ё дар назди кормандони тиббии шиносашон табобат гирифтаанд.



**Диаграммаи 4.1 - Тавсифи синнусолии занони муҳочире, ки ба духтурони дерматовенеролог, акушер – гинекологҳо ва духтурони минтақавӣ муроҷиат кардаанд**

Аз диаграммаи 4.1. бармеояд, ки бештари шахсоне, ки дар муҳочирати меҳнатӣ буданд, ба мутахассисони КАТС ва диспансерҳои соҳавии маҳаллаҳои зисти доимии хеш муроҷиат намудаанд. Аз ҷумла 30,2% онҳо ба духтури минтақавӣ, 21,7% ба акушер – гинекологҳо ва 48,1% ба дерматовенерологҳо муроҷиат кардаанд. Бояд қайд кард, ки дар маҷмуъ имрӯз аҳоли барои ҳаллу фасли масъалаҳои вобаста ба саломатӣ бештар ба назди духтури минтақавии худ меравад.

Вазъияти занони муҳочирӣ синну солашон аз 18 то 25 (25,3%), аз 26 то 35-сола 118 нафар (41,4%) ва аз 36 то 45-сола (21,4%) аз набудани шуғли доимӣ ва даромади нокифояи оилаҳои деҳотӣ вобастагӣ дорад. Дар диаграммаи 4.2. таснифи мансубияти иҷтимоии гурӯҳи мардони муҳочире, ки дар пурсиши иҷтимоӣ ширкат ҷустаанд, чунин ба назар расид:



**Диаграммаи 4.2 - Тавсифи иҷтимоии гурӯҳи мардони тахти таҳқиқ бо нишондиҳандаи синну сол ва шароити иҷтимоӣ**

Тавре аз ворасии диаграммаи 4.2. бармеояд, аз шумораи умумии мардони тахти пурсиш 362 нафар (64,1%) оиладор буда, 52 нафарашон (9,2%) аз оилаҳои хеш ҷудо шудаанд ва 151 нафари дигар (26,7%) бо сабабҳои гуногун то ҳол оиладор нашудаанд.



Дар баробари ин, аз рӯйи вазъи оилавӣ дар гурӯҳи мардон шахсони мучаррад 151 нафар (26,7%) ва занони бешавҳар 41 нафар (14,4%)-ро ташкил дода, онҳоро хангоми муҳочирати меҳнатӣ ба гурӯҳи осебпазир ворид намудан мумкин аст. Дар байни мардони мучарраде, ки ба дерматовенеролог муроҷиат кардаанд, 138 нафар (24,4%), яъне бештар аз нисфашон (54,4%) бо як нафар ва 15 нафари дигар (2,6%) бо ду нафар алоқаи чинсӣ доштаанд. Дар байни заноне, ки ба духтурони дерматовенеролог ва акушер-гинеколог рӯй овардаанд, тақрибан 5,0% нафарашон робитаи чинсиро таҷриба кардаанд.

Омӯзиш собит сохт, ки аз шумораи пурсидашудагон 486 нафар (86,4%), яъне аксари онҳо дар синну соли фаъоли репродуктивӣ қарор доштанд. Бояд қайд кард, ки ба синну соли фаъоли репродуктивӣ мардони аз 35 то 40-сола дохил мешаванд. Муайян карда шудааст, ки пас аз 35-солагӣ қобилияти сперматазоидҳо то андозае коҳиш ёфта, сифати генетикии онҳо тағйир меёбад.

Занони ручуъкарда ба духтури акушер-гинеколог дар қиёс бо занони ручуънокарда ба духтури дерматовенеролог бо сатҳи баландтари маълумот фарқ мекарданд, ки бо истиноди сарчашмаҳои илмӣ мутобик аст. Дар ҷадвали 4.2. сатҳи маълумотнокии занони воқеъ дар муҳочирати меҳнатӣ дарҷ гардидааст.

**Ҷадвали 4.2 - Тақсимооти занон бо дарназардошти сатҳи маълумот, ки дар назарпӯсӣ иштирок доштанд**

Синну сол	Маълумоти олий	Маълумоти олиии ноপুরра	Маълумоти миёнаи касбӣ	Маълумоти миёнаи умумӣ	Маълумоти надорад
18-25	9	4	8	14	7
26-35	20	18	29	9	31
36-45	31	14	21	11	24
46-55	8	5	11	3	9
аз 55 - боло	-	-	-	-	-
Ҷамъ	68 (23,9%)	41 (14,3%)	69 (24,2%)	37 (13,0%)	71 (25,0)

Чӣ тавре ки дар ҷадвали 4.2. оварда шудааст, аз шумораи умумии занон 23,9% дорои маълумоти олий, 14,3% дорои маълумоти олиии ноপুরра, 24,2% соҳиби маълумоти миёнаи касбӣ, 13,0% дорои маълумоти миёнаи умумӣ буда,

25,0% маълумот надоранд. Бояд қайд кард, ки ҳар сокини чоруми минтақа, ки дар муҳоҷирати меҳнатӣ қарор дошт, умуман аз бобати пешгирии бемориҳои сироятӣ беҳабар буд.

Аз миёни занони муҳоҷире, ки маълумоти миёна надоштаанд, танҳо 17 нафар (6,0%)-и онҳо ба духтури дерматовенеролог, 11 нафар (3,9%) ба акушер-гинеколог ва 19 нафар (6,6%) ба духтурони минтақавӣ муроҷиат кардаанд. Дар маҷмӯъ 16,5% занони бемаълумот бо бемориҳои гуногун ва оризаҳои пайдошуда ба мутахассисони соҳа муроҷиат намудаанд.

Занони дорои маълумоти олии, ки ба духтури акушер-гинеколог муроҷиат кардаанд, аз занони дорои маълумоти олии, ки ба духтури дерматовенеролог рӯй овардаанд, 1,5 баробар зиёд буданд. Занони деҳотӣ бошад ба духтурони акушер-гинеколог эътимоду боварӣ доранд. Таҳлили маводи тиббӣ, аз ҷумла натиҷаи назарпурсӣ собит сохт, ки фаъолнокии аҳоли дар деҳот коҳиш ёфтааст. Тавсифи синнусолии мардони муҳоҷире, ки ба духтурони соҳавӣ ва минтақавӣ муроҷиат кардаанд, дар ҷадвали 4.3 оварда шудааст.

**Ҷадвали 4.3 - Тавсифоти синнусолии мардони муҳоҷире, ки ба дерматовенеролог, уролог ва духтурони минтақавӣ муроҷиат кардаанд (565 нафар)**

Синну сол	Духтури дерматовенеролог	Духтури уролог	Духтури минтақавӣ
18-25	54	74	134
26-35	43	37	101
36-45	29	23	39
46-55	12	10	6
аз 55 - боло	-	2	1
Ҷамъ	138 (24,4%)	146 (25,8%)	281(49,7%)

Таҳлили ҷадвали 4.3 собит мекунад, ки 49,7% гурӯҳҳои осебпазири аҳоли ба духтурони минтақавӣ, 25,8% ба урологҳо ва 24,4% ба духтурони дерматовенеролог ҷиҳати пешгирӣ ва табобати СТАҶГ муроҷиат намудаанд. Дар байни ниёзмандоне, ки барои маслиҳати занона ба акушер-гинеколог муроҷиат кардаанд, тақрибан 100%-ашон занону духтарони синну соли фаёли

репродуктивӣ ба ҳисоб мерафтанд. Дар маҷмуъ, аксарияти онҳо ҳангоми мурочиат, чи ба духтури дерматовенеролог ва чи ба духтури акушер-гинеколог чунин таъкид доштаанд: мардҳо робитаи ҷинсиро дар синни аз 18 то 25-солагӣ (60,7% ва занҳо мутаносибан зимни 57,4%), баъди расман ба шавҳар баромадан, мардҳо дар синни аз 26 то 35 солагӣ - 36,1% ва занҳо мутаносибан зимни 41,3%, мардҳо дар синни аз 26 то 35-солагӣ ва аз ин боло - 1,2% ва мутаносибан занҳо зимни 1,3% сар кардаанд.

Оғози нисбатан бармаҳалли алоқаи ҷинсӣ ба 2,0% - и мардону заноне (то 18 - солагӣ) рабт дорад, ки аз тарбияи падару модар бебаҳраву бесаробон монда, бо зиндагии душворе рӯ ба рӯ будаанд. Сарфи назар аз доштани зиндагии душвору пуразият, аз миёни занон шумораи андакашон ба духтури дерматовенеролог мурочиат кардаанд. Дар диаграммаи 4.3 тақсими занони муҳочир ва оғози алоқаи ҷинсӣ дарҷ гардидааст.

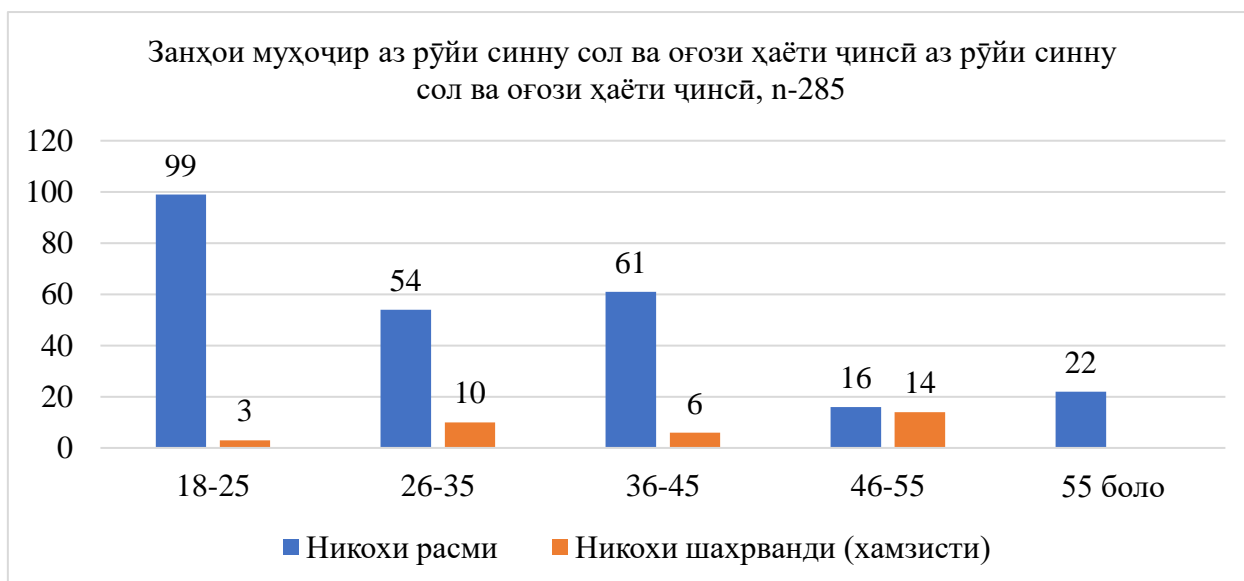


Диаграмма 4.3 - Тақсими занони муҳочир аз рӯйи синну сол ва оғози ҳаёти ҷинсӣ

Таҳлилҳо собит сохт, ки аз шумораи умумии занони дар пурсиш 88,4% иштирок намуда баъди никоҳи расмӣ ва 11,6% онҳо бе никоҳи расмӣ ба алоқаи ҷинсӣ ва ҳамзистӣ оғоз намудаанд.

Аз 21 зане, ки ба духтури дерматовенеролог мурочиат кардаанд, 7,3% як шарики ҷинсӣ доштанд. Дар байни 96 зане, ки ба акушер-гинеколог мурочиат

кардаанд, 33,7% ду шарики чинсӣ ва аз миёни онҳо 15,1% ду ва зиёда шарики чинсӣ доштаанд.

Аз шумораи умумии мардони мавҷуд дар гурӯҳҳои осебпазири аҳоли 182 нафар (32,2%) ба духтурони минтақавӣ, 288 нафар (51,0%) ба духтурони шинос, 44 нафар (7,8%) ба дерматовенерологҳо ва 32 нафар (5,7%) ба урологҳо муроҷиат намуда, миқдори шарикони чинсияшон дуто будааст.

**Ҷадвали 4.4 - Тақсимоги заноне, ки дар пурсиши иҷтимоӣ аз рӯи гурӯҳҳои синнусолӣ иштирок кардаанд, бо фоиз ( %)**

Синну сол	Занҳои пурсидашуда	Занҳои оиладор	Бешавҳар	Занҳои ҷудошуда
18-25	34	11	19	4
26-35	96	66	13	17
36-45	80	52	8	20
46-55	51	41	1	9
аз 55 - боло	24	19	--	5
Ҷамъ	285	189 (66,3%)	41(14,4%)	55 (19,3)

Дар байни занон 189 нафар (66,3%) оиладор, 41 нафар (14,3%) бешавҳар ва 55 нафар (19,2%) талокдидаҳо буданд.

Таҳлили натиҷаҳои ҳосилшуда аз бобати рафтори хатарноки мардону занони таҳти муҳочират қарордошта, ки ба духтури дерматовенеролог, акушер-гинеколог ва духтурони шинос муроҷиат кардаанд, ин нуқтаро собит сохт, ки қисми ками онҳо соҳиби шарики чинсӣ буда, аз сироят ёфтанишон ба бемориҳои сироятии таносулӣ шаҳодат медиҳад.

Тавре ки дар ҷадвали 4.4 омадааст, аз рӯи мансубияти иҷтимоӣ бештарини мардону занони таҳти пурсиш 32,1%-ро мутаносибан 34,8% коргарон ва 28,9% мутаносибан 36,4% -ро хизматчиён ташкил кардаанд. Қисми камашон (1,6% ва мутаносибан 0,5%) ё дар руҳсатии ҳомилагӣ ё (2,7% ва мутаносибан 5,3%) дар нафақа будаанд.

Аз шумораи занони рӯҷуъкарда ба духтури дерматовенеролог амалан ҳар фарди чорум (24,6%) ба духтури акушер-гинеколог рӯй оварда, ҳар як фарди сеюм (29,3%) ду кӯдакро тарбия мекардааст. Ҳар як зани панҷум дар ҳар ду гурӯҳ (22,2% ва мутаносибан 21,3%) - чор кӯдакро (6,7% ва мутаносибан 2,6%) ва амалан бо таносуби баробар (1,2% ва мутаносибан 1,3%) зиёда аз чор кӯдакро таҳти тарбия доштаанд.

Таҳлили фаъолияти кории онҳо баъди баргаштан аз муҳочирати меҳнатӣ нишон дод, ки ҳар як марди сеюм ва зани чорум ба духтури дерматовенеролог муроҷиат карда, тақрибан 21,8% ва 9,3% - и занони ба духтури акушер-гинеколог рӯҷуъкарда аз ҷумлаи бекорон будаанд. То андозаи 18,7% ва мутаносибан 29,3% - ро кормандони соҳаи хизматрасонӣ (тиҷорати хурд, хӯроки умумӣ, хизмати маишӣ, коргари одӣ, электрик, ронанда) ташкил додаанд. Кормандони тандурустӣ амалан дар таносуби баробар (6,8% ва мутаносибан 6,7% ) будаанд.

Тавре ки пас аз анҷоми таҳқиқи сотсиологӣ муайян гашт, гурӯҳҳои осебпазири аҳоли дар маҷмӯъ аз дастрасӣ ва сифати кумақҳои тиббӣ дар маҳалҳои будубоши муқимӣ то андозае қаноатманд будаанд. Дар айни ҳол пурсидашудагон қайд кардаанд, ки онҳо имконият доранд, то муассисаи тиббӣ ва духтурро худашон интихоб кунанд.

Қисми зиёди муҳочирону беморон аз камбудии қабули духтурони диспансерҳои соҳавӣ, муассисаҳои КАТС, ба монанди шитобкорӣ, бепарвой ва дуруштию дағали дар чараёни муоина ва табобати беморони гирифтори СТАҶГ шикоят кардаанд.

Омӯзиш нишон дод, ки арқоми баррасишуда бо маълумоти ҳайати синнусолии мизочон дар шакли назорати омории Агентии омори назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон №054 аз «11» октябри соли 2013 тасдиқ ва ба қайд гирифта шудааст.

#### **4.1. Басомад ва сохтори сироятҳои тавассути таносул муайяншаванда дар миёни мардону занони тахти таҳқиқ**

Дар байни мардону занони рӯчуъкарда ба дерматовенеролог аксарият (74,8%) эътироф кардаанд, ки қаблан дар бораи СТАҶГ маълумоти ғурра надоштем. Дар байни занони рӯчуъкарда ба акушер-гинеколог ва духтури минтақавӣ 60,6% -ро онҳо ташкил кардаанд.

Аз миёни муҳочирони гирифтورشуда бо СТАҶГ — бинобар иқрори мардону занон, — бештар аз сеяк (31,3% ва мутаносибан 30,9%)-и амрози бемории хламидӣ ва трихомониаз ташкил дод.

Таҳлили мурочиати беморони гирифтори СТАҶГ ба муассисаҳои тиббӣ нишон медиҳад, ки 31,3% беморон ба мутахассисони соҳа - дерматовенерологҳо, духтурони минтақавӣ ва акушер-гинекологҳо мурочиат намудаанд. Дар сохтори бемориҳои ошкоршуда дар байни занони ба дерматовенеролог мурочиаткарда, сирояти хламидиявӣ мавқеи асосиро ишғол менамояд - 39,0%. Ин беморӣ, ки ба ғурӯҳи бемориҳои патогенӣ дохил мешавад, метавонад бидуни зухуроти клиникӣ қараён гирад.

Дар байни занони ба акушер-гинекологҳо мурочиаткарда, сатҳи паҳншавии сироятҳои уреоплазмавӣ ва хламидиявӣ баробар буда, пас аз онҳо оташак ва сирояти папилломавируси инсон (мутаносибан 11,1% ва 13,5%) қойгир шудаанд.

Пас аз анҷом додани санҷишҳои тиббӣ сирояти герпеси вирусии мақъад ва узвҳои таносул то 2,5% дар байни 224 мард (39,6%) ва 139 зани рӯчуъкарда (24,6%) муайян гардид. Дар байни заноне, ки ба акушер-гинеколог мурочиат кардаанд, мувофиқати бемории микоплазмӣ бо бемории озаҳҳои мақъад ва узвҳои таносул (зуҳравӣ) то 3,1% танҳо дар занони рӯчуъкарда ба духтури дерматовенеролог ошкор гардид. Ба эътирофи аксарияти мардон ва чоряки занони воқеъ дар муҳочирату тахти таҳқиқ, гирифтورشавӣ ба бемориҳои сироятӣ ва касалиҳои бо роҳи алоқаи чинсӣ гузаранда бештар ба сабаби надоштани маълумоти зарурӣ, инчунин нофаҳмӣ ва истифода набурдани чораҳои муҳофизатӣ сурат мегирад. Роҳҳои дигари эҳтимолии сироят ёфтани дар чадвали 4.5. оварда шудааст.

#### Чадвали 4.5 - Роҳҳои асосии пешгирӣ аз бемориҳои сироятӣ таносулӣ

Сатҳи маърифати пурсидашудагон	Нафар	Ҷоиз
Дар бораи СТАҶГ чизе наметонанд	339	39,8
Қаҳр кардани алоқаи ҷинсӣ	88	10,4
Истифодаи рифола	243	28,6
Усулҳои пешгириро метонанд	180	21,2
Дар маҷмуъ	850	100,0

Тавре аз ҷадвали 4.5 бармеояд, қариб 40,0% - и муҳочирони таҳти назарпурсӣ дар бораи СТАҶГ аслан маълумот наметонанд. Ҷамъамон 21,2 % шахсони мазкур усулҳои пешгирии бемориҳоро наметонанд ва танҳо 28,6% одамони марбут ба гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳолии ҳангоми алоқаи ҷинсӣ аз воситаҳои муҳофизатӣ истифода бурдаанд.

Паст кардани сатҳи хуруҷи СТАҶГ дар байни аҳолии аз динамикаи ҷараёни гирифтории шахсони марбут ба гурӯҳҳои осебпазирӣ вобастагӣ дорад. Аз ин рӯ, пурзӯртар намудани сиёсати давлатӣ дар соҳаи тандурустӣ муҳим менамояд. Шахсоне, ки хизматҳои шахвонӣ мерасонанд, бояд ба кумакҳои тиббӣ ва ҷорабиниҳои пешгирикунанда дастрасии бевосита дошта бошанд.

Масъулони муассисаҳои тандурустӣ, КАТС, инчунин диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯст ва зӯҳравӣ гузаранда вазифадоранд, то ба тамоми табақаҳои аҳолии оид ба пешгирии бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла СТАҶГ, ҳифзи солимии репродуктивӣ, инчунин масъалаи танзими бемориҳои сироятӣ маълумоти бозғайимод ва тасдиқшударо пешниҳод намоянд.

Сабоби ба дерматовенеролог, уролог ва духтури минтақавӣ муроҷиат намудани мардон, ки дар давраи муҳочирати меҳнатӣ алоқаи ҷинсии тасодуфӣ доштанд, пайдо шудани сӯзишӯ хориш, ҷудо шудани зардоб аз узвҳои репродуктивӣ ва дамидани дончаҳо дар сатҳи бадани онҳо мебошад.

Заноне, ки СТАЧГ-ро аз сар гузарондаанд, дар байни сабабҳои ба духтури акушер-гинеколог муроҷиат карданишон аз пайдо шудани дард дар поёни шикам (20,4%), бӯй шикаҷат карда, эҳсоси дард дар 5,1% занон ошкор гаштааст.

Заноне, ки ба духтури дерматовенеролог муроҷиат карда буданд, дар навбати аввал (9,0%) хориш дар атрофи узвҳои таносулиро қайд кардаанд. Дар байни заноне, ки ба духтури акушер-гинеколог рӯй оварда буданд, хориш ду баробар камтар (4,6%) эҳсос шудааст. Фарқи омории заноне, ки ба духтури дерматовенеролог муроҷиат кардаанд, аз он иборат аст, ки мавҷуд будани хориш дар атрофи узвҳои таносул ошкор карда шуд.

Инчунин 6,4%-и заноне, ки ба духтури дерматовенеролог муроҷиат карда буданд, аз ҷудо шудани тарашшуҳот аз узвҳои таносулӣ, озаҳҳои мақъад ва узвҳои таносул (зуҳравӣ) (1,3%) ва безурётӣ шикаҷат пеш овардаанд. Дар 2,3%-и ҳолат сабаби ба духтури акушер-гинеколог муроҷиат кардани занон озаҳҳои мақъад, узвҳои таносул (зуҳравӣ) будаанд.

Ҳар як зани панҷуми рӯҷуқарда ба духтури дерматовенеролог (20,5%) ва амалан ҳар як зани даҳуми ташрифбурда ба духтури акушер-гинеколог (9,1%) муолиҷаи худиро таҷриба карда, бо маслиҳати рафиқону шиносон (7,5% ё 18,2%) мустақилона ба табобати худӣ пардохтааст.

Ҳамчунин ба мутахассисони муассисаҳои тиббии давлатӣ бештар ҳарду гурӯҳи таҳти пурсиш (67,5% ва мутаносибан 48,0%) муроҷиат карда, ба назди мутахассисони муассисаҳои ғайридавлатӣ мутаносибан 5,9% ва 8,0%-и шахсони пурсидашаванда ниёзҳои тиббияшонро бурдаанд, ҳамеша бо мутахассисони муассисаҳои тиббии давлатӣ 24,6% ва мутаносибан 40,0% муроҷиат карда, танҳо ба мутахассисони муассисаҳои хусусӣ мутаносибан 1,64% ва 4,0%-и пурсидашудагон ниёзҳои тиббияшонро дар миён гузоштаанд.

Бо вучуди рушди муассисаҳои КАТС, диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯстӣ зуҳравӣ ҳануз муҳочирони меҳнатии сироятёфта дар интиҳоби муассиса ва духтури табобатӣ ба баъзе мушкилиҳо рӯ ба рӯ мешаванд.

Гурӯҳҳои осебпазири аҳолий, аз ҷумла шахси гирифтори сироятҳои ҷинсӣ дар ҷараёни муроҷиату муайян намудани ташҳис ва ба табобат фаро



гирифтаношон бино бар надонистани ҳукуку озодиҳои хеш, огоҳ набудан аз конунгузори иҷтимоӣ ва надоштани маълумоти умумӣ ба мушкилиҳои гирифтормешаванд. Омӯзиш ва таҳлили ҳуҷҷатҳои расмӣ, аз ҷумла натиҷаи назарпурсӣ собит сохт, ки танҳо 22,6% гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла муҳочирони меҳнатӣ аз ҳуқуқҳое, ки дархӯри манфиатҳои онҳо аст, огоҳ буданд.

Барои ташаккули шахсияти солим ва тағйир додани рафтори ҷавонон дар самти пешгирии бемориҳои сироятӣ, зарур аст, ки системаи мукаммали тарбияи ҳуқуқӣ ва гигиенӣ таҳия ва татбиқ карда шавад. Ин система бояд ба таври доимӣ ва фарогир амалӣ гардида, ҳамчун механизми асосии таъсиррасонии мақсаднок ба ташаккули тарзи ҳаёти солим хизмат намояд.

#### **4.2. Тавсифи бемориҳои ҷинсии ҳамроҳ дар гурӯҳҳои мардон ва занони таҳти таҳқиқ**

Аз шумораи умумии мардони таҳти таҳқиқ қарор дошта буданд бештар аз нисфашон (56,8%) дар варақаҳои пурсиши сотсиологӣ қайд кардаанд, ки бемориҳои ҳамрадифи гуногун, мисли газаки музмини узвҳои ҳозима, бемориҳои дасту пой, узвҳои нафас, роҳҳои пешобгузар, оризаҳои пӯсту замбурӯғӣ доранд, 0,8% нафар таҳти гурӯҳи III маъҷубӣ қарор дошта, дар мавриди 2,0% нафар безуретӣ ба қайд расидааст.

Занони таҳти таҳқиқ (32,8%) қайд кардаанд, ки бемориҳои ҳамроҳикунандаи гуногун, мисли газаки музмини узвҳои ҳозима, бачадон, бемориҳои узвҳои нафас, роҳҳои пешобгузар, оризаҳои пӯст доранд, ки дар 1,0±0,3%-и ҳолатҳо боиси безуретӣ гаштааст.

Дар байни занони рӯчӯккарда ба духтури дерматовенеролог то 35,3% аз бемориҳои ҳамроҳ ба вайроншавии узвҳои ҳозима рост омадааст, 15,5% - ба бемориҳои системаи дилу раг ва узвҳои таносул, 8,3% - ба бемории роҳҳои пешобгузар, 7,3% - ба бемории ҷоғар, 2,7% - ба бемории пӯст. Безуретӣ дар 1,3%-и занон муқаррар карда шудааст. Ба бемориҳои дигардигари узвҳои даруна, тақиягоҳу ҳаракат ва рӯҳиву равонӣ то 15,4% рост омад.

Ҳиссаи занони ба духтури дерматовенеролог мурочиаткардаро, ки дар шарму ҳаёи онҳо аз бемориашон зоҳир шудааст, бештар аз сеяки бозпурсшудагон (35,7%) қайд кардаанд, то 79,4%-ашон дар муносибат мушкилот доштаанд. Тарси наздиконашонро сироят кардан дар бештар аз сеяки (34,1%) бопурсшудагон қайд гардид. То 13,9%-и бозпурсшудагон ба ҷойҳои хизматрасонии иҷтимоӣ нарафтаанд.

Таҳлили маълумоти тиббии занони ба акушер-гинеколог мурочиаткарда нишон медиҳад, ки дар 53,3% ҳолатҳо бемориҳои ҳамрадиф мушоҳида нашудаанд. Дар байни беморони дорои патологияҳои ҳамроҳ (37,9%), бештар бемориҳои системаи ҳозима, дастгоҳи таъҷуву ҳаракат, системаи нафаскашӣ, роҳҳои пешобгузар ва узвҳои таносул ба қайд гирифта шудаанд. Дар сохтори бемориҳои ҳамрадиф, ихтилолҳои системаи ҳозима бо нишондиҳандаи 26,6% мавқеи асосиро ишғол менамоянд. Патологияҳои системаи дилу рағҳо ва узвҳои пешобчудокунӣ дар 7,4% ҳолатҳо ба қайд гирифта шудаанд. Қайд кардан зарур аст, ки 0,5% занони муоинашуда дорои маъюбият мебошанд.

Дар баробари ин, аксарияти мардону заноне, ки ба духтурони минтақавӣ, уролог, дерматовенеролог ва акушер-гинеколог мурочиат кардаанд (75,2% мардон ва мутаносибан 88,0% занон) аз муассисаҳои тиббии давлатӣ кумаки тиббӣ-иҷтимоӣ гирифтаандро афзал донистаанд.

Ҳамин тариқ, пурсиши мардону занони ручуъкарда ба духтурони минтақавӣ, дерматовенеролог ва акушер-гинеколог ошкор сохт, ки таносуби синнусолиашон амалан баробар буда, дараҷаи маълумоти занони ручуъкарда ба духтури дерматовенеролог дар сатҳи пасттар қарор дорад.

Бахше аз занон, ки ба духтури дерматовенеролог рӯй оварда буданд, зиндагии шахвонии хешро барвақт оғоз бахшидаанд. Ҳосили амал ин, ки гурӯҳи мазкури занон аксаран аз безуретӣ (1,3% дар муқобили 1,0% аз шумораи умумии мурочиаткардагон) ранҷ мебаранд. Дар миёнашон бекорон нисбат ба гурӯҳҳои дигари занон бештаранд. Аз СТАҶГ озаҳҳои мақсад, узвҳои таносул (зухравӣ) ва оташак шикоят пеш овардан бештар дар заноне мушоҳида шуд, ки ба духтури акушер-гинеколог мурочиат карда буданд.

Натиҷаҳои таҳлили оморӣ нишон медиҳанд, ки дар сохтори мурочиатҳои занони гирифтори бемориҳои узвҳои таносулӣ тафовути назаррас мушоҳида мегардад. Мурочиат ба дерматовенерологҳо нисбат ба акушер-гинекологҳо бештар буда, мутаносибан 37,9% ва 15,5%-ро ташкил медиҳад.

Тақсимооти мурочиатҳо аз рӯи намуди шикоятҳо чунин аст: бо патологияҳои узвҳои таносулӣ - 7,4% ба акушер-гинекологҳо ва 8,3% ба дерматовенерологҳо. Дар ҳолати ихтилолҳои эндокринӣ бошад, 5,9% занон ба акушер-гинекологҳо ва 7,3% ба духтурони минтақавӣ мурочиат намудаанд.

### **4.3. Тарзи ҳаёти солим–асоси пешгирии бемориҳо ва таъмини солимии аҳоли**

Тарзи ҳаёти солим яке аз дастовардҳои нодири ҷомеаи ҷаҳонӣ буда, омилҳои асосии ноил гардидан ба дарозумрию ҳаёти босаодат ба шумор меравад. Таҳқиқотҳои илмӣ мутахассисони соҳаи тиб дар миқёси ҷаҳонӣ исбот намудаанд, ки тарзи ҳаёти солим ягона омилҳои муассири нигоҳдорӣ ва мустаҳкам намудани саломатӣ мебошад. Ҳеҷ як усули табобатӣ ё воситаи доругӣ наметавонад ҷойгузини тарзи ҳаёти солим гардад.

Татбиқи амалии концепсияи "тарзи ҳаёти солим" ва дарки дурусти моҳияти он омилҳои калидии таъмини саломатии ҷомеа дар маҷмӯъ мебошад. Ин омил на танҳо ба вазъи саломатии оилаҳо, балки ба сифати генофонди миллӣ ва саломатии наслҳои оянда таъсири бевосита мерасонад.

Мутобиқи таҳлилҳои коршиносони ТУТ, тарзи ҳаёти солим ҳамчун механизми каммасраф ва баландсамари ҳифзи саломатии аҳоли эътироф гардидааст. Татбиқи васеи ин концепсия имкон медиҳад, ки ҳам сатҳи камбизоатӣ коҳиш дода шавад ва ҳам нишондиҳандаҳои саломатии ҷомеа, махсусан дар байни гурӯҳҳои осебпазир, беҳтар гарданд.

Саломатии миллат яке аз омилҳои калидии рушди иҷтимоӣ-иқтисодии давлат ба ҳисоб меравад. Таҷрибаи ҷаҳонӣ нишон медиҳад, ки танҳо миллати солим метавонад заминаи устувори пешрафти давлатро таъмин намояд. Аз ин рӯ, тарзи ҳаёти солим на танҳо аҳамияти тиббӣ, балки арзиши баланди иҷтимоӣ-иқтисодӣ низ дорад.

Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон, бо дарки аҳамияти стратегии тарзи ҳаёти солим дар таъмини саломатии миллат, санаи 30 декабри соли 2021 "Барномаи миллии ташаккули тарзи ҳаёти солим дар Ҷумҳурии Тоҷикистон барои солҳои 2022-2026"-ро қабул намуд (қарори №556).

Дар доираи татбиқи сиёсати давлатӣ дар соҳаи тандурустӣ, диққати махсус ба рушди минтақавии соҳа дода мешавад. Бо ин мақсад, барои вилояти Хатлон, ки минтақаи сернуфузтарини кишвар мебошад, "Барномаи давлатии рушди соҳаи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии вилояти Хатлон барои солҳои 2021-2025" таҳия ва бо қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон таҳти №704 аз 31 декабри соли 2020 тасдиқ карда шуд. Аини замон раванди татбиқи ин барнома дар вилояти Хатлон бомуваффақият идома дорад.

Барои таъмини самаранокии мубориза бо бемориҳои сироятӣ, махсусан бемориҳои тавассути алоқаи чинсӣ гузаранда (СТАҶГ), татбиқи маҷмӯи чорабиниҳои ҳамоҳангшуда зарур мебошад. Ин чорабиниҳо бояд самтҳои зеринро дар бар гиранд:

Якум, ташкили системаи муассири мониторинги эпидемиологӣ ва омӯзиши омилҳои хатар. Дуюм, такмили заминаи меъёрию ҳуқуқӣ ва механизмҳои танзими фаъолияти марказҳои таҳассусӣ. Сеюм, рушди ҳамкориҳои байниидоравӣ ва баланд бардоштани сатҳи маърифати тиббии аҳоли.

Барои ноил шудан ба ин ҳадафҳо, ҷалби фаъоли сохторҳои давлатӣ ва ҷамъиятӣ зарур аст, аз ҷумла: Кумитаи ҷавонон ва варзиш, Кумитаи дин, танзими анъана ва ҷашну маросим, Кумитаи кор бо занон ва оила, воситаҳои ахбори омма ва ризокорони Ҷамъияти Ҳилоли Аҳмар. Ҳамкориҳои зичи ин сохторҳо дар тарғиби тарзи ҳаёти солим нақши муҳим мебозад.

Барномаҳои мазкур, ки татбиқашон оғоз ёфтааст, заминаи боэътимод ва роҳнамои асосии фаъолияти муассисаҳои КАТС, диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зухравӣ, инчунин, марказҳои ташаккули тарзи ҳаёти солим мебошанд.

Дар доираи баланд бардоштани сатҳи маърифати тиббии аҳоли, диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зухравӣ ва марказҳои соҳавӣ силсилаи

чорабиниҳои омӯзиширо дар мавзӯи "Тарзи ҳаёти солим" ташкил намуданд. Ин чорабиниҳо дар ҳамкориҳои зиҷ бо як қатор сохторҳои давлатию ҷамъиятӣ гузаронида шуданд, аз ҷумла: Раёсати маориф ва илми вилояти Хатлон; намояндагии Кумитаи рушди маҳаллии назди Ҳукумати ҚТ; Кумитаи ҷавонон ва варзиши назди Ҳукумати ҚТ; намояндагии Ҷамъияти Ҳилоли Аҳмар; Ассотсиатсияи волидаину омӯзгорон; табибон ва фаъолони маҳаллӣ.

Чорабиниҳои мазкур барои омӯзгорони муассисаҳои таълимии шаҳру ноҳияҳои минтақа пешбинӣ шуда, ба баланд бардоштани сатҳи маърифати кормандони соҳаи маориф оид ба тарзи ҳаёти солим мусоидат намуданд. Барномаҳои омӯзишӣ тамоми зинаҳои таҳсилотро фаро гирифтанд - аз муассисаҳои таҳсилоти миёнаи умумӣ то муассисаҳои таҳсилоти ибтидоӣ ва миёнаи касбӣ.

Мавзӯҳои аз қабилӣ «Самтҳои асосии тарзи ҳаёти солим дар мактаб», «Вазифаҳои асосии муассисаҳои таълимӣ ва ҷомеа оид ба тарзи ташкили ҳаёти солими хонандагон», «Саҳми шӯбаҳои маориф, мақомоти маҳаллӣ, омӯзгорон ҷиҳати амалӣ намудани сиёсати иҷтимоии Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон дар масъалаҳои беҳдоштӣ ва саломатӣ», «Нашъамандӣ, бемориҳои сироятӣ ва зарари онҳо ба ҳаёти инсон», «Дастрасии кумакҳои тиббӣю иҷтимоӣ ба гурӯҳҳои осебпазири аҳоли», «Роҳҳои пешгирии СТАЦГ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли» миёни аҳли маориф табиғу тарвиҷ гардиданд.

Дар ин самт ҳамкориҳои мутақобила бо намояндагии Кумитаи ҷавонон ва варзиши назди Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон, Кумитаи кор бо занон ва оилаи назди Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон, Мақомоти маҳаллии ҳокимияти давлатӣ, Созмонҳои байналмилалӣ ҷамъиятӣ, Ҷамъияти Ҳилоли Аҳмари Тоҷикистон тақвияти бештар ва ҷиддитарро тақозо мекунад.

Бо мақсади пурзӯр намудани кор дар байни ҷавонон дар доираи амалигардонии лоиҳаи «Ташаккули малакаҳо дар ҷавонон ва гурӯҳҳои осебпазири аҳоли доир ба пешгирии ВНМО/БПНМ» дар мавзӯҳои «Роҳҳои пешгирии бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла СТАЦГ», «Солимии репродуктивӣ», «Сабабҳои рафтори хавфнокӣ наврасону ҷавонон ва омилҳои сироятёбии онҳо

аз ВНМО/БПНМ ва нашъамандӣ», «Маводҳои контрацептивӣ», «Вазъи СТАҶГ дар ИДМ ва минтақаҳои мухталифи Ҷумҳурии Тоҷикистон» давра ба давра семинару машваратҳои омӯзишӣ доир гардонда шуд.

Мавриди қайд аст, ки бо амалӣ гардидани лоиҳаи номбурда дар ҳамкорӣ бо шарикон аз созмонҳои байналмилалӣ ва намояндагони ҷомеаи шаҳрвандӣ дар минтақаҳои Кӯлоб ва Бохтари вилояти Хатлон тӯли солҳои 2021-2022 самарои хуберо ба бор овард. Пеш аз ҳама, корҳои назаррас дар ҳамаи зинаҳои расонидани кумакҳои тиббӣю иҷтимоӣ ба гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, шахсони бесарпаноҳ, занони ҳомила, нашъамандон, танфурӯшон, шахсони аз муассисаҳои ислоҳотӣ озодшуда беҳтар гардида, фаъолнокии тиббии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли дучанд афзуд.

Дар доираи барномаҳои пешгирикунанда, силсилаи чорабиниҳои иттилоотӣ-омӯзишӣ барои гурӯҳҳои осебпазири аҳолии вилояти Хатлон, аз ҷумла муҳоҷирони меҳнатӣ, ташкил карда шуданд. Семинар-машваратҳо ба масъалаҳои пешгирии бемориҳои сироятии роҳи чинсӣ ва нашъамандӣ бахшида шуда, бо мақсади фарогирии васеи иштирокчиён ба се забон - тоҷикӣ, ўзбекӣ ва русӣ гузаронида шуданд. Чунин муносибати бисёрзабона имкон дод, ки самаранокии чорабиниҳои маърифатӣ баланд бардошта шавад.

Ба ин минвол дар байни наврасон ва ҷавонони муассисаҳои маълумоти миёнаи умумии шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлон озмуни иншоӣ беҳтарин дар мавзӯҳои «Пешгирии бемориҳои сироятӣ», «Бемориҳои таносулӣ – сабаби безуретӣ», «Нашъамандон душмани ҷони худанд», «Пойдории оила-сарчашмаи устувори ҷомеа», озмуни расмӣ беҳтарин ва викторинаҳо дар мавзӯҳои «Маърифати оилавӣ», «Пешгирии зӯроварии хонаводагӣ», «Муҳаббат ва оила», инчунин мусобиқаи футболи хурд таҳти шиори «Мо тарафдори тарзи ҳаёти солимом» доир карда шуд, ки натиҷаҳои самаранокро ба бор оварда истодааст. Манбаи иттилоот оид ба пешгирӣ ва табобати бемориҳои сироятии таносулӣ дар ҷадвали 4.6 нишон дода шудааст.

**Чадвали 4.6 - Оид ба дарёфти маълумоти ногузир чихати пешгирию таботати СТАҶГ ва нигоҳ доштани солимии репродуктивии аҳоли тӯли солҳои 2015-2021**

Манбаъ	Рақамҳои мутлақ ва фоиз ( %)				
	2015	%	2021	%	+,-
Қузваҳо	39	4,6	51	6,0	1,4
Плакатҳои ранга	32	3,7	35	4,1	0,4
Мақолаҳои оммавӣ ва тасвирӣ	65	7,6	75	8,8	1,2
Шабакҳои иҷтимоӣ	97	11,4	159	18,8	7,4
Телевизион ва радио	261	30,7	253	29,7	-1
Духтурони минтақавӣ	126	14,8	101	11,9	-2,9
Дӯстону ҳамсолон	152	17,9	126	14,8	-3,1
Падару модар	51	6,0	31	3,6	-2,4
Шарики чинсӣ	27	3,2	19	2,3	-0,9

Тавре аз чадвали 4.6 бармеояд, аҳоли аслан маълумоти ногузирро аз телевизион ва радио (29,7%), шабакаҳои иҷтимоӣ (18,8%), дӯстону ҳамсолон (14,8%), духтурони минтақавӣ (11,9%), инчунин аз мақолаҳои оммавӣ ва тасвирӣ (18,8%) мегирад.

Натиҷаи назарсанҷӣ собит сохт, ки сатҳи маълумотнокии аҳоли оид ба пешгирии сироятҳо, аз ҷумла СТАҶГ дар соли 2021 нисбат ба соли 2015 рӯ ба афзоиш аст.

Бояд тазаққур дод, ки фаъолияти духтурони минтақавӣ дар тарғибу ташвиқи тарзи ҳаёти солим ва баланд бардоштани маърифати санитарии аҳоли дар баъзе ноҳияҳои вилояти Хатлон назаррас нест.

Дар раванди баланд бардоштани сатҳи маърифати тиббии аҳоли, диспансерҳои тахассусӣ ва муассисаҳои кумаки аввалияи тиббию санитарӣ (КАТС) ҳамкориҳои васеъро бо созмонҳои байналмилалӣ ба роҳ мондаанд. Шарикони асосии байналмилалӣ дар ин самт инҳоянд: ТУТ, Хазионаи глобалӣ,

СБМ, Созмони озуқа ва кишоварзии СММ (ФАО), ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО. Дар доираи ҳамкорӣ бо ин созмонҳо маҷмӯи васеи чорабиниҳо амалӣ карда мешаванд, аз ҷумла: таҳия ва нашри дастурҳои методӣ ва маводи иттилоотӣ; гузаронидани семинарҳо барои гурӯҳҳои ҷамоатӣ; татбиқи барномаҳои махсус барои муҳоҷирон ва аъзои оилаи онҳо; таҳияи барномаҳои телевизионии маърифатӣ. Ҳамаи ин чорабиниҳо ба як ҳадаф - баланд бардоштани сатҳи маърифати тиббии аҳоли равона карда шудаанд.

Дар доираи тақвияти чорабиниҳои пешгирикунанда, бо ташаббуси мутахассисони соҳа ва дастгирии Созмони байналмилалӣ ИСАР (Маркази Кумақрасони Донишгоҳи Колумбия, ИМА) лоиҳаи инноватсионӣ оид ба пешгирии ВНМО амалӣ гардид. Дар се фурудгоҳи калонтарини кишвар - Душанбе, Хучанд ва Кӯлоб мониторингҳои калонҳаҷм насб карда шуданд. Ҳамчунин, барои мусофирон, ки аксаран муҳоҷирони меҳнатӣ мебошанд, дар дохили ҳавопаймоҳо маводи иттилоотӣ оид ба пешгирии бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла СТАЦГ, паҳн карда мешавад.

Самти дигари муҳими фаъолият дар баланд бардоштани сатҳи маърифати тиббии аҳоли - ин истифодаи самараноки имкониятҳои васоити ахбори омма мебошад. Дар ин самт, марказҳои тахассусӣ ва муассисаҳои КАТС ҳамкориҳои зичро бо воситаҳои ахбори оммаи маҳаллӣ ва шабакаҳои телевизионии Кумитаи телевизион ва радиои назди Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон ба роҳ мондаанд.

Ҳоло дар шабакаҳои телевизионии минтақавӣ, аз қабili минтақаҳои Кӯлоб ва Бохтар ҳар ҳафта барномаҳои «Саломатии миллат — сарвати давлат», «Мадади Сино» ва «Оилаи солим – ҷомеаи солим» паҳн мешаванд. Чунин барномаҳои пизишкӣ дар шабакаҳои телевизионии ҷумҳуриявӣ, аз қабili «Сафина», «Ҷаҳоннамо», «Душанбе», инчунин барномаҳои радиои «Тоҷикистон», «Фарҳанг», «Ватан», «Имрӯз», «Диёр» ва «Азия-Плюс» низ маъмуланд. Мавзӯ ва мазмуни ин барномаҳо гуногун буда, дар онҳо масъалаҳои муҳимме, ки барои маърифати аҳоли заруранд, мавриди баррасӣ қарор дода мешаванд. Қобили зикр аст, ки чунин барномаҳои тиббӣ аз тариқи шабакаҳои телевизион ва радиои вилоятҳо ва шаҳру ноҳияҳо низ намоиш дода мешаванд,



ки дар тарғиби тарзи ҳаёти солим ва пешгирии бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла бемориҳои таносулӣ дар байни аҳоли саҳми назаррас мегузоранд.

Таҷриба нишон медиҳад, ки шароити муносири зиндагӣ ва пешрафти технология мутобиқ кардани равишҳоро ба тарғиби тарзи ҳаёти солим бо дарназардошти талаботи имрӯза ва дарки ҷомеа тақозо мекунад.

Таҳқиқотҳои ТУТ нишон медиҳанд, ки саломатии инсон аз якҷанд омилҳои асосӣ вобаста мебошад. Таҳлили сохтори ин омилҳо тақсимоли зеринро нишон медиҳад: 50% - тарзи ҳаёт ва кӯшишҳои шахсии инсон; 20% - шароити муҳити зист; 20% - омилҳои генетикӣ ва ирсӣ; 10% - сифат ва дастрасии хизматрасониҳои тиббӣ. Гарчанде ин нишондиҳандаҳо хусусияти тағйирёбанда дошта бошанд ҳам, масъалаи асосӣ дар дарки масъулияти шахсӣ нисбат ба саломатӣ мебошад. Маҳз дараҷаи масъулиятшиносии аҳоли дар нигоҳдории саломатии худ омилҳои муайянкунандаи самаранокии тамоми системаи ҳифзи саломатӣ ба ҳисоб меравад.

Дар воқеъ, чандин таҳқиқоте, ки олимони давлатҳои аъзои ИДМ, аз ҷумла коршиносони ватанӣ тайи солҳои охир анҷом додаанд, собит менамоянд, ки аҳоли бештар табибонро масъули саломатии хеш медонад. Аз ин рӯ дар сурати сари вақт андешидани чораҳои дахлдор метавон сатҳи бемориҳои бунёдашон иҷтимоӣ, аз ҷумла СТАЦГ-ро коҳиш дод.

Аз ин лиҳоз вақти он расидааст, ки ақидаҳои аксари шахрвандон дар бораи эҳсоси масъулиятнокии онҳо оид ба ҳифзи саломатӣ тағйир дода шавад, роҳу восита ва василаҳоеро бояд ба кор бурд, ки ҳар шахс худро масъули ҳифзи саломатии хеш шуморад.

Дар ин радиф фармоиши Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистонро, ки таҳти № 153 аз 9-уми март соли 2017 бо номи «Дастур оид ба шарикӣ бо ҷомеа дар масъалаҳои саломатӣ» ба тасвиб расида буд, мавриди омӯзиш ва роҳандозӣ қарор додем.

Дастури зикршуда аз бобати баланд бардоштани сатҳи масъулияти аҳоли нисбат ба саломатии хеш иқдоми аввалин мебошад. Он ҳамчун роҳнамои

фаъолияти кории муассисаҳои КАТС, диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зуҳравӣ, аз ҷумла марказҳои ташаккули тарзи ҳаёти солим хизмат менамояд.

Дар асоси "Стратегияи ҳифзи солимии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон барои давраи то соли 2030" (Қарори Ҳукумати ҚТ №414 аз 30.09.2021), дастури методӣ оид ба ташкили фаъолият дар соҳаи тандурустӣ таҳия гардидааст. Ин ҳуҷҷат механизми ягонаи танзими фаъолият дар сатҳи ҷомеа дар асоси принципҳои шарикӣ муқаррар менамояд.

Ҳадафи асосии дастур - ин фаъолгардонии нақши ҷомеа дар ҳалли масъалаҳои вобаста ба ҳифзи саломатӣ мебошад. Ин муносибат ба талаботи Эъломияи Оттаваи ТУТ мувофиқат менамояд, ки дар он зарурати ҷалби васеи созмонҳои ҷамъиятӣ ба раванди ҳалли масъалаҳои тандурустӣ таъкид шудааст. Муҳимияти ин муносибат то ҳол аҳамияти худро нигоҳ доштааст.

Эъломияи Оттава аз бобати устуворгардонии солимӣ дар Конфронси якуми байналмилалӣ оид ба таҳким бахшидани саломатии ТУТ дар шаҳри Оттаваи Канада дар моҳи ноябри соли 1986 қабул гардидааст. Санади мазкур ба ташкил ва доир намудани силсилаи тадбирҳо бо ширкати созмону ҳукуматҳои миллӣ, созмонҳои маҳаллӣ баҳри таҳким бахшидан ба саломатии аҳли ҷомеа ибтидо гузошт. Ҳадафи он таҳти шиори «Саломатӣ ба ҳама» дар соли 2000 тавассути беҳсозии вазъи солимӣ роҳандозӣ гардид.

Дар раванди амалӣ намудани «Дастур оид ба шарикӣ бо ҷомеа дар масъалаҳои саломатӣ» муассисаҳои КАТС, диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зуҳравӣ, солимии репродуктивӣ, марказҳои соҳавии маҳаллӣ, аз ҷумла марказҳои ташаккули тарзи ҳаёти солими шаҳру ноҳияҳои минтақа нақши калидӣ ва пешсафро иҷро менамоянд.

Сохторҳои КАТС бо истифода аз захираҳои мавҷуда бо шарикони байналмилалӣ ва ватанӣ, аз ҷумла ташкилотҳои ҷамъиятӣ фаъолона ҳамкорӣ намуда, ин супоришро давра ба давра дар тамоми минтақаҳои ҷумҳурӣ амалӣ менамоянд. То имрӯз барои татбиқи беҳтари ин дастур чанд ҳуҷҷати дигар, аз ҷумла «Дастури таълимӣ-методӣ оид ба татбиқи методӣ», «Муҳокима ва амали муштарак дар соҳаи тандурустӣ», «Дастури фаврӣ барои гурӯҳҳои тандурустии

Ҷумҳурии Тоҷикистон” омода карда шудааст. “Дастурамал барои кормандони муассисаҳои тандурустӣ, марказҳои табиғи тарзи ҳаёти солим”, инчунин гурӯҳҳои мониторинги доимӣ оид ба татбиқи дастурҳои методӣ дар соҳаи тандурустӣ, аз қабili “Шарикӣ бо ҷомеа дар соҳаи тандурустӣ”, «Дастурҳо барои координаторони (кормандони) пунктҳои тиббии деҳот оид ба татбиқи дастурҳои методӣ”, дастур оид ба шарикӣ чамбият дар масъалаҳои тандурустӣ, ки давра ба давра нав карда мешаванд.

Ҳамаи ин аснод аз ҷониби коршиносони соҳа дар ҳамкорӣ бо шарикони рушд, инчунин ҷомеаи шахравандӣ таҳия ва ба тасвиб расида, айни замон дастрасии мутахассисони муассисаҳои КАТС, диспансерҳо, аз ҷумла марказҳои тарзи ҳаёти солими шахру ноҳияҳои вилояти Хатлон гардидаанд.

#### **4.4. Арзёбии самаранокии татбиқи барномаҳои мақсадноки пешгирии сироятҳои таносулӣ**

Таҳлили натиҷаҳои татбиқи барномаҳои соҳавӣ ва ҷорабиниҳои мақсадноки тандурустӣ нишон медиҳад, ки самти афзалиятноки ислоҳоти соҳа бояд ба такмили фаъолияти бахшҳои махсусгардонидашуда равона карда шавад. Ин ҳулоса дар асоси омӯзиши таҷрибаи амалӣ ва арзёбии самаранокии ҷорабиниҳои гузаронидашуда ба даст омадааст. Ҳадафи асосӣ - ин баланд бардоштани сифати хизматрасониҳои тиббӣ ва беҳтар намудани нишондиҳандаҳои фаъолияти сохторҳои тахассусии соҳаи тандурустӣ мебошад. Дар ин маврид баланд бардоштани масъулияти духтурону кормандони миёнаи тиббӣ, беҳтар намудани дастрасӣ ба арзаҳои хадомоти тиббӣ ва сифати ташхису табобати мизочон, ба низом даровардани диспансеризатсияи онҳо ва роҳандозӣ намудани ҷорабиниҳои профилактикӣ дар байни ҷавонон масъалаҳои муҳиму рӯзмарра ба ҳисоб мераванд.

Самаранокии барномаҳои мақсадноки соҳаи тандурустӣ дар якҷанд самтҳои афзалиятнок зоҳир мегардад:

- Беҳтар намудани вазъи тиббию демографии минтақа тавассути баланд бардоштани сатҳи саломатии репродуктивии ҷавонон ва гурӯҳҳои осебпазири аҳоли

- Ҳифзи захираҳои меҳнати минтақаҳои кишвар

- Ташаккули тарзи ҳаёти солим дар заминаи баланд бардоштани масъулияти шахсии шаҳрвандон нисбат ба саломатии худ ва фарзандонашон

- Такмили системаи хизматрасониҳои тиббию иҷтимоӣ

- Беҳтар намудани вазъи эпидемиологии СТАҶГ ва коҳиш додани изтиробии иҷтимоӣ вобаста ба таҳдиди паҳншавии онҳо

Арзёбии самаранокии барномаҳои тандурустӣ дар ду самти асосӣ амалӣ карда мешавад. Самти якум - ин таҳлили нишондиҳандаҳои эпидемиологӣ мебошад, ки сатҳи паҳншавии СТАҶГ дар байни гурӯҳҳои гуногуни аҳоли ва самаранокии чорабиниҳои пешгирикунандаро инъикос менамояд.

Самти дуюм - арзёбии самаранокии иқтисодӣ мебошад, ки дар асоси якчанд нишондиҳанда муайян карда мешавад: оптимизатсияи хароҷоти давлатӣ барои пешгирӣ, ташхис ва табобати беморон; коҳиш додани пардохтҳо барои корношоямӣ муваққатӣ; кам кардани шумораи ҳолатҳои нави сироятёбӣ; паст намудани шумораи бистарикунонӣ тавассути ҷорӣ намудани технологияҳои муосири табобати амбулаторӣ.

Мувофиқи маълумоти расмӣ, гирифтورشавӣ ба СТАҶГ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон тӯли солҳои 2015-2021 тахминан 2,5 баробар коҳиш ёфта, ҳудуди 1,6 нафарро ба ҳар сари 1000 аҳоли ташкил дод. Хароҷати муоина ва табобати як шахси сироятёфта — тибқи ҳисоботи омории дерматовенерологҳои «Маркази ҷумҳуриявии пешгирии бемориҳои пӯсту зухравӣ», — тӯли солҳои 2015-2021 ба ҳисоби миёна аз 377,6 то 426,0 сомонӣ дакка хӯрдааст, ба ҳолати то 01.01.2022сол. Дар доираи барномаи пешгирии сироятҳои таносулӣ аз тарафи мутахассисон суҳбату лексияҳо доир шуда, варақаҳои иттилоотӣ ва аудио-видеой оид ба тағйир додани рафтор, риоя намудани гигиенаи шахсӣ ва пешгирӣ аз сироятнокшавӣ таҳия ва паҳш гардид, ки ба афзоиши огоҳии аҳоли оид ба СТАҶГ ва дар ниҳояти қор ба коҳиши сатҳи беморӣ мусоидат намуд.

Таҳлили самаранокии иқтисодии чорабиниҳои татбиқёфта оид ба мубориза бар зидди паҳншавии СТАЧГ дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон вучуд доштани мушкилоти иҷтимоӣ ва зиёни иқтисодиро муайян намуд.

Натиҷаи таҳқиқоти диссертатсионӣ самаранокии татбиқи барномаҳои пешгирикунандаро нишон дод. Барои таҳияи пешниҳодҳо оид ба минбаъд давом додани чунин иқдомот ҳангоми оmodасозии «Барномаи давлатии рушди соҳаи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии вилояти Хатлон барои солҳои 2021-2025», ки дар қаламрави вилояти мазкур бо маром идома дорад, ҳамчунин ҷиҳати татбиқи «Стратегияи миллии солимии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон барои тосолҳои 2030» заминаи мусоид фароҳам овард.

Системаи мониторинг ва баҳодиҳии Стратегияи миллии солимии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, инчунин дигар барномаҳои соҳавӣ имкон медиҳанд, то вазъи эпидемиологӣ объективона баҳо дода шавад ва ба саволҳои мисли: «Айни замон бахши тандурустӣ ба кадом натиҷаҳо ноил гардидааст?»; «Чӣ тавр фаъолияти бахш ва вазъи саломатии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли тағйир меёбад?»; «Ҷиҳати беҳбудӣ кор нисбат ба кадом соҳаи фаъолият бояд таваҷҷуҳи бештар зоҳир гардад?» ва «Минбаъд барои беҳбудӣ саломатии аҳоли бояд кадом чорабиниҳои пешгирикунанда сурат гиранд?» ҷавоби дуруст дода шавад.

Дар марҳилаи муосир, принсипҳои асосии пешгирии бемориҳои сироятӣ ва таҳкими саломатии аҳоли якҷанд самтҳои афзалиятнокро дар бар мегиранд. Инҳо пеш аз ҳама татбиқи чораҳои пешгирикунанда дар муассисаҳои тиббӣ, қорӣ намудани шаклҳои инноватсионии хизматрасониҳои тиббию иҷтимоӣ, тақмили низоми назорати санитарияу эпидемиологӣ ва мониторинги саломатии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли мебошанд.

Вилояти Хатлон, ки зиёда аз 3,5 миллион нафар аҳоли дорад, бо як қатор мушкилоти ҷиддии иҷтимоӣ-иқтисодӣ рӯ ба рӯ мебошад. Ҳалли нопурраи ин мушкилот ба рушди устувори минтақа монеа эҷод намуда, ба нишондиҳандаҳои асосии саломатии аҳоли таъсири манфӣ мерасонад. Ин таъсир дар коҳиши давомнокии миёнаи умр, афзоиши сатҳи беморшавӣ ва ғавти модару кӯдак

зоҳир мегардад. Ҳамчунин, ин омилҳо метавонанд боиси афзоиши хатари паҳншавии бемориҳои иҷтимоӣ ва ВНМО/БПНМ гарданд.

Системаи иттилоотии соҳаи тандурустӣ инчунин барои пешниҳоди маълумоти дақиқтар ва саривақтӣ ҷиҳати ноил омадан ба ҳадафҳои тандурустӣ имкон дод.

Бо мақсади таъмини муассисаҳои тиббӣю профилактикии вилоят бо иттилооти ғаврӣ ҷиҳати қабули қарорҳои тактикӣ ва клиникӣ системаи фосолавии машваратӣю ташхисӣ, аз ҷумла пешгирикунанда бо истифода аз системаи ТИК ҷорӣ карда мешавад.

Нисбат ба солҳои пешин бақайдгирӣ, ташхис таъбабат, пешгирӣ ва назорати гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла шахсони аз тариқи таносул сироятёфта дар шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлон то андозае беҳтар гардидааст, вале ҳанӯз дар самтҳои номбурда андешидани тадбирҳои таблиғотӣю маърифатӣ оид ба ташаккули тарзи ҳаёти солим ва ҷорабиниҳои пешгирикунада зарур доништа мешавад,

Дар маҷмӯъ, натиҷаи таҳқиқоти анҷомёфта, хулосаи коршиносони Бюрои минтақавии ТУТ ва муҳаққиқони ватанӣ робитаи бевоситаи паҳншавии бемориҳои сироятиро ба ҷой доштани камбудӣ дар қорҳои иттилоотӣю маърифатӣ, ки ба минтақаҳои буду боши муваққатӣ бармегардад, тасдиқ менамоянд. Интиқоли бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла шахсоне, ки сирояти онҳо дар шакли «пинҳон» қарор дорад ва бемориҳои аз ҷиҳати иҷтимоӣ хатарнок асосан ба рафтори гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, камбизоатии онҳо ва фарҳангӣ пасти санитарӣ алоқаманд аст.

Бо мақсади амалӣ гардонидани барномаҳои давлатӣ ва соҳавӣ феълан зарурати густариши ҳамкориҳои мутахассисони бахшҳои мухталиф, диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зуҳравӣ, муассисаҳои КАТС, аз ҷумла ташкилотҳои ғайридавлатӣ ба миён омадааст.

Ҳангоми тарҳрезии лоиҳаи дурнамои пешгирии бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла амрози ҷанбаашон иҷтимоӣ дар сатҳи шаҳру ноҳияҳо кӯшишҳои асосии роҳбарони муассисаҳои КАТС бояд ба ҳалли мушкилоти маблағгузорӣ, тағйир

додани сохтори хизматрасонӣ ва дастрасии кумакҳои тиббию иҷтимоӣ ба аҳоли равона карда шавад.

Дар кӯтоҳтарин муҳлат фаъолияти Раёсати тандурустии вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон бо дарназардошти афзалиятҳои стратегии ҳифзи саломатӣ бояд таъдид гардида, дастрасии баробари аҳолии минтақаҳо ба кумакҳои саривақтӣ ва хушсифати муолиҷавию профилактикӣ, иҷрои вазифаҳои асосии муассисаҳо ва чорабиниҳои пешгирикунанда аз қавл ба амал ояд.

## **БОБИ 5. САМАРАНОКИИ БАРНОМАҲОИ МАҚСАДНОКИ ПЕШГИРӢ АЗ ПАҲНШАВИИ БЕМОРИҲОИ СИРОЯТИИ ТАНОСУЛӢ ДАР ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН**

### **5.1. Технологияҳои иттилоотӣ-коммуникатсионӣ ҳамчун воситаю чораҳои пешгирикунанда дар фаъолияти диспансерҳои вобаста ба профилактикаи бемориҳои пӯсту зуҳравӣ ва муассисаҳои КАТС**

Мутобиқи таҳлили ТУТ дар соли 2015, вазъияти татбиқи сиёсати миллии тандурустӣ дар кишварҳои аъзо чунин арзёбӣ гардидааст: 84,0% давлатҳо дорои барномаҳои миллии таъмини дастрасии аҳоли ба хизматрасониҳои тиббӣ мебошанд. Аз ин шумора, 74,0% кишварҳо дар раванди татбиқи сиёсати соҳавӣ технологияҳои муосири иттилоотиро истифода мебаранд.

Намудҳои технологияҳои иттилоотӣ-коммуникатсионӣ (ТИК) баҳши васе аз технологияҳои рақамӣ мебошанд, ки барои таҳия, интиқол ва паҳн кардани иттилоот ва хизматрасониҳо истифода мешаванд. Аз миёни онҳо метавон ба таҷҳизоти компютерӣ, нармафзорҳо, хатҳои телефонӣ, алоқаи мобилӣ, почтаи электронӣ, технологияи мобилӣ ва моҳвораӣ, кабелӣ, воситаҳои мултимедиявӣ, инчунин интернет ишора кард.

Айни замон ТИК дар ташкили беҳтари муносибатҳои истеҳсолӣ, шуғл, мабалағгузорӣ, болоравии самаранокии сифати меҳнат, омӯзондани ҳайати кормандон, беҳтар гардонидани чараёни хизматрасонии тиббӣ, мушоҳидаи визуалии ҳамзамон, доир намудани чорабиниҳои пешгирикунанда, омода сохтани маводи иттилоотӣ ва ғайра саҳми бузург мегузорад.

Технологияҳои инноватсионӣ, ба мисли тандурустии мобилӣ, тибби телевизионӣ, интернет, шабакаҳои иҷтимоӣ ва воситаҳои дигари алоқаи аудиоӣ ва видеоӣ на танҳо барои мутахассисон, балки барои мизочон ва кулли аҳоли ҳам бештар дастрас шудаанд. Дар навбати худ истифодаи самарабахши алоқа, телевизион, интернет ва шабакаҳои иҷтимоӣ ба ташаккули тарзи ҳаёти солим мусоидат намуда, рафтори аҳолиро тағйир медиҳад. Ин намуди робита алоқаро



байни кормандони тиб ва мизочон, махсусан барои аҳолии ноҳияҳои дурдаст таъмин месозад.

Истифодаи ТИК дар тиб назорати самараноку бо кайфияти чараҳои табобат ва офиятбахшӣ ба мизочонро фароҳам меорад. Информатикаи тиббӣ соҳаи тандурустиро мукамал мегардонад, тавассути тағйирот дар заминаи корҳои ташкилии система, ки дастрасӣ ва сифати хизматрасонии тиббиро баланд хоҳад бардошт, зимнан харчу сарфро ҳангоми ба амал баровардани масъалаҳои ташкилӣ коҳиш медиҳад.

Ҳамзамон ТИК беҳтар шудани кори тамоми бахшҳои соҳаи тандурустиро мусоид сохта, раванди баҳисобгирии беморону мизочонро сода гардонда, вақти кории мутахассисонро танзиму кӯтоҳ мекунад, инчунин осоние дар ҳисоботи гардиши катҳо падида оварда, гардиши маводи доруворӣ, назорат аз болои таъйини дору ва гирифтани маълумоти омориро осон месозад.

Дар қатъномаи А58/21 ТУТ гуфта мешавад, ки тандурустии электронӣ «...барои рушти тандурустии ҷамъиятӣ имконоти зиёдеро фароҳам мекунад. Тақвият намудани системаи тиб тавассути системаи тандурустии электронӣ метавонад ба амалишавии ҳуқуқҳои асосии инсон дар бахши адолати иҷтимоӣ, яқдилӣ, сифати ҳаёту кумаки аввалияи тиббӣ – санитарӣ» мусоидат намояд.

Истифодаи ТИК-и муосир имкон медиҳад, то вазъи саломатии беморон таҳти назорати қатъи гирифта шавад. Тамоми маълумот оид ба ташхис ва натиҷаи табобати татбиқёфта, бе он ки ба рӯйи қоғаз ояд, бевосита ба корти тиббии электронӣ ворид карда мешавад. Ин амр ба кормандони дигари бахши тиб ёрӣ мерасонад, то сифати табобати мизочи мушаххасро арзёбӣ намуда, сари вақт дурустӣ ё нодурустии ташхиси бемориро ошкор созанд.

Истифодаи ТИК дар соҳаи тандурустӣ ҳамчунин ба мутахассисон имкон медиҳад, ки ба мизочон ҳар вақту новақт маслиҳату тавсияҳои онлайнӣ диҳад. Технологияҳои ҷадид дастрасии аҳолии ноҳияҳои дурдаст, кӯҳистонӣ ва қасони дорой имкониятҳои маҳдудро дар ҳолатҳои экстремалию ғавқулода осон сохта, ҳамашонро ба хизматрасонии босифату саривақтӣ фаро меҳонад.

Чунин тарзи кор дар оянда бояд барои ташаккул ёфтани барномаи ягонаи миллӣ асоси бозғатимод гардад. Аз чониби дигар, ТИК дар тамоми сатҳҳои системаи тандурустӣ ҳамчун қисми татбиқёбандаи Концепсияи рушди электронии кишвар ва Стратегияи Ҷумҳурии Тоҷикистон дар соҳаи илм, технология ва инноватсия дар давраҳои то соли 2030 махсуб меёбад.

Мавҷудияти маълумоти дақиқ, саривақтӣ ва аз рӯй ҳаҷм мувофиқ оид ба вазъи объектҳо ва анъанаи рушди онҳо бояд ба коркард ва қабули қарорҳои ногузир оид ба идоракунии ҳам объектҳои тандурустӣ ва ҳам мичозони мушаххас, аз он ҷумла бемориҳои вазнин мусоидат намояд.

Системаи иттилоотии тиббӣ (СИТ) воситаест, ки қобилияти муайян ва банақшагирии тамоми захираҳои муассисаҳои тиббиро тавассути барномаҳои махсус, воситаҳои ҳисоббарорӣ, таҷҳизоти зарурии тиббӣ, алоқаҳо таъмин менамояд, инчунин фаъолияти табобатӣ, аз ҷумла ҷанбаҳои ташхисӣ ва молиявиро ҳамоҳанг месозад. СИТ инчунин фаъолияти ҳисоботдихӣ ва хизматрасонии муассисаҳоро беҳтар гардонда, хадамоти босифати тиббию иҷтимоиро таъмин менамояд.

Бар илова, мушкилоте вучуд дорад, ки истифодаи технологияи иттилоотиро дар тиб, ҳатто бо ворид намудани СИТ-и алақай таъсисёфта хеле душвор мегардонад. Маблағгузориҳои нокифояи соҳа, муносибати сарду шубҳаомези бисёре аз роҳбарони сатҳҳои гуногун дар муассисаҳо нисбат ба технологияи иттилотӣ, сатҳи номукаммали таҳияи маводи барномавӣ, мавҷудияти системаҳои номувофиқи иттилотӣ, таъмин набудани алоқа дар миёни бахшҳои мухталифи соҳаи тандурустӣ ва СИТ – воридшуда, дар ҳаҷми нокифояи ворид намудани системаҳои иттилоотии пешгӯйикунанда маҷмуае аз мушкилот дар ин соҳа мебошад.

Сарфи назар аз мушкилоти мазкур далели ҳайратовар он аст, ки ҳарчанд системаи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоӣ дар Тоҷикистон аз сатҳи ҷаҳонӣ ба асоси ҳаҷми воридкунии системаҳои иттилотӣ қафо мондааст, вале системаҳои аллақай таъсисёфтаю воридшудаи бахшҳои иқтисоди миллӣ ба меъёрҳои байналмилалӣ қомилан мувофиқ гаштаанд. Барномаи давлатии

иттилоотикунони бахши тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон ба рушди муҳити иттилоотии соҳа нигаронида шудааст.

Аз ин рӯ пешниҳод кардани ёрии босифати тиббӣ ва арқоми саҳеҳ оид ба гурӯҳҳои осебпазири аҳоли ба истифода аз системаҳои компютерӣ душвор аст.

Технологияи иттилоотӣ дар соҳаи тиб рӯз ба рӯз дар қори муассисаҳои тиббӣ ва иҷтимоӣ бештар ворид мегардад, зеро нуктаи мазкур ба онҳо имкони ба таври самаранок идора кардани захираҳои фароҳам оварда, пеши роҳи сар задани навбатӣ, иштибоҳҳои духтуронро гирифта, ба пешниҳод намудани ёрии босифати тиббӣ ба аҳолии ноҳияҳои дурдаст мусоидат менамояд.

Анҷом додани таҳқиқоти мураккаби муосир дар илми тиб ба истифодаи техникаи ҳисоббарорӣ ва барномаҳои соҳавӣ номумкин аст. Ба чунин навъи таҳқиқот томографияи компютерӣ, томография бо истифода аз падидаи резонанси атомӣ-магнитӣ, реаксияи занҷири полимеразӣ, ултрасонография ва пажӯҳиши барҳоста аз истифодаи изотопҳо шомил мешаванд. Миқдори маълумоте, ки аз татбиқи чунин таҳқиқот ба даст меояд, чунон зиёд аст, ки инсон ба истифода аз компютер ва технологияи муосир дар қоркарду таҳқиқоти он очиз мемонад.

Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон ҷиҳати бештар намудани заминаи моддӣю техникаи муассисаҳои тиббии вилоятҳо, шаҳру навоҳии ҷумҳурӣ, таъмини онҳо бо технологияи муосири иттилоотӣю коммуникатсионӣ, дастгоҳҳо ва баланд бардоштани сатҳи мизони дастрасӣ ба интернет, махсусан дар деҳот, инчунин омода намудани мутахассисон оид ба технологияи информационӣ тадбирҳои зарурӣ меандешад.

Дар панҷ соли оянда мутобиқсозӣ ва таҷдиди сохтори системаи бақайдгирӣ, ҷамъоварӣ, қоркард ва пешниҳоди иттилоот дар соҳаи тиб авлавияти бештар пайдо хоҳад қард. Нишондиҳандаҳои саломатии аҳоли, фаъолияти муассисаҳои тиббӣ, шакли ҳуҷҷатҳои ибтидоии тиббӣ ва ҳисоботдиҳӣ низ бозбинӣ ва тақмил дода мешаванд. Омори нав ва ислоҳшуда тамоми хатарҳои муҳимтарини саломатӣ, аз қабели бемориҳои сироятӣ ва инчунин сатҳи фавт, сифати

нигоҳубин ва дастрасии он, камхарҷӣ ва дастёбӣ ба нигоҳубинро дар бар мегирад.

Он миқдор аз маълумоти оморӣ, ки ба бахши тандурустӣ рабте надорад, тавсеа хоҳад ёфт.

Кумаки ТИК ба аҳоли аз тариқи ВАО бештар, зудтар ва васеътару фаҳмотар мерасад. Барои анҷом додани корҳои профилактикӣ ва таботатӣ бо иштироки ВАО хатҳои мустақил ташкил ва нишастҳои матбуотӣ доир гардонда мешаванд, барномаҳои радиёвӣю телевизионӣ оид ба огоҳонидани аҳоли дар бораи пешгирии бемориҳои аз ҷиҳати иҷтимоӣ муҳим ва сирояткунанда, аз он ҷумла бемориҳои таносулӣ паҳш карда мешаванд ва ғайра.

Афзун бар ин, татбиқи барномаҳои миллӣ ва ҳуҷҷатҳои дигари меъёрӣ – ҳуқуқӣ на танҳо ба нигоҳ доштани натиҷаҳои мусбӣе, ки дар бистари вазъи саломатии ҷамъиятӣ ва фаъолияти соҳаи тандурустӣ ба даст омадаанд, балки дар наздикӣ чустан ба нишондиҳандаҳои асосии саломатӣ бар пояи ниёзу хостаҳои Стратегияи амнияти миллии кишвар имконият медиҳад.

Ҳамзамон насбу истифодаи босамари технологияи иттилоотӣ дар сохтори тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳоли аҳаммияти бештар пайдо мекунад. Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон дар симои Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, инчунин мақомоти иҷроияи ҳукуматҳои маҳаллӣ ба иттилоотикунони соҳаи тандурустӣ ва маориф диққати махсус зоҳир менамояд.

Тайёр кардани мутахассисони қобили рақобат дар бозори меҳнат бе технологияи инноватсионӣ дар соҳаи тандурустӣ, маориф ва иқтисодиёт номумкин аст. Прогресси илмӣ ва техникӣ дар соҳаи пешгирии СТАҶГ ва воситаҳои эҷод намудани монеа бар сари роҳи сироятёбӣ имкони усулҳои нави пешгириро фароҳам хоҳад овард.

Ҳамин тавр, истифодаи ТИК дар соҳаи тандурустӣ ва маориф имкон медиҳад, то соҳаи тибро ба сатҳи сифатан нав бардошта, ки дар амалӣ намудани чорабиниҳои пешгирикунанда ба афзоиши самаранокии иҷтимоӣ – иқтисодии соҳа мусоидат намояд. Пешрафти тибби замонавӣ истифодаи технологияи

иттилоотиро аз лаҳзаи қабул, муоина, табобат ва бистаригардонии беморон, аз ҷумла шахсони гирифтори касалиҳои сироятӣ муайян ва роҳандозӣ менамояд.

## **5.2. Пешгирӣ ва назорати бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла СТАҶГ**

Дигаргуниҳои азими иқтисодию иҷтимоие, ки тӯли солҳои охир дар ҷумҳурӣ ба амал омадаанд, талаб мекунад, то муносибатҳои принсипан нави ҳалли проблемаи некуаҳволии санитарию эпидемиологии табақаҳои осебпазири аҳоли қабул карда шаванд. Муносибатҳои ҷамъиятӣ дар соҳаи таъмини амнияти санитарию эпидемиологии аҳоли дар қонунгузорӣ инъикос меёбанд.

Ҳадафҳои афзалиятноки стратегияи таъмини амнияти санитарию эпидемиологии аҳоли аз инҳо иборатанд: паст кардани сатҳи бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла бемориҳои ВНМО/БПНМ, сил, сироятҳои беморхонавӣ, гепатитҳои сироятӣ ва дигар бемориҳои паразитологӣ. Дар ин росто пурзӯр намудани чораҳои пешгирии вориду паҳншавии чунин бемориҳо дар минтақаҳои гуногуни Ҷумҳурии Тоҷикистон нақши асосиро ифо хоҳад кард.

Дар доираи талаботи санади ҳуқуқии номбурда ва барномаҳои қабулшуда амалӣ намудани чорабиниҳо оид ба таъмини дастрасии кумақҳои тиббӣю иҷтимоӣ ба аҳоли ва ба шахсони сироятёфта бо мақсади ташхису табобат ва нигоҳубини онҳо пешбинӣ шудаанд. Фарогирӣ ба барномаҳои профилактикӣ, машваратҳои ихтиёрӣ, санҷишҳои тестӣ оид ба муайян намудани СТАҶГ (истеъмолкунандагони нашъа, ШХШР, ММАҶ, майзадаҳо, шахсони мавҷуд дар муассисаҳои ислоҳотӣ ва дигар гурӯҳҳои осебпазири аҳоли – муҳочирони меҳнатӣ, аъзои оилаи онҳо, шахсони аз муассисаҳои ислоҳотӣ озодшуда, занон, ҷавонон) чорабиниҳои асосӣ хоҳанд буд.

Роҳнамои оянда идомаи ҳамгироии соҳаи тандурустии кишварро бо Стратегияи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон то соли 2030 ва Дурнамои глобалӣ оид ба пешгирию назорати бемориҳои аз тариқи таносул гузаранда (ТУТ, 2006) таъмин месозад. Тарғиби гигиенӣ дар ҳаёти оилавӣ, қонунӣ ва дуруст будани алоқаи ҷинсӣ ҳамчун унсурҳои доимии таблиғоти иҷтимоӣ тавассути ВАО боқӣ монда, ба барномаҳои таълимӣ муассисаҳои таҳсилоти

умумӣ, инчунин барномаҳои кормандони тибби оилавӣ бо иштироки волидону ҷавонон дохил карда шудааст.

Натиҷаҳои омӯзиши барномаҳои соҳавӣ ва таҳқиқотҳои илмӣ дар соҳаи тандурустии ҷамъиятӣ нишон медиҳанд, ки дар давраи гузариш якҷанд омилҳои иҷтимоӣ-иқтисодӣ ба вазъи саломатии аҳоли таъсири манфӣ расонидаанд. Ин омилҳо инҳоянд: сатҳи баланди камбизоатӣ; афзоиши шумораи гурӯҳҳои осебпазири аҳоли; зиёд шудани бемориҳои хусусияти иҷтимоидошта, махсусан СТАЦГ. Маҳз ҳамин омилҳо сабаби асосии баланд шудани сатҳи беморшавӣ дар байни ҷавонон ва афзоиши нишондиҳандаҳои фавти аҳоли гардидаанд.. Маҳз бо мақсади аз байн бурдани бемориҳои сироятӣ, омилҳои хатарзо, коҳиш додани сатҳи бемориҳои таносулӣ тайи солҳои охир аз ҷониби Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон дахҳо барномаи соҳавӣ, санадҳои меъёрӣ-ҳуқуқӣ ба тасвиб расида, давра ба давра амалӣ шуда истодаанд.

Сифати таъхису табобати беморон, пешгирии бемориҳои сироятӣ нисбат ба солҳои пешин беҳтар шуда бошад ҳам, дар фаъолияти мутахассисони муассисаҳои КАТС ва диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зуҳравӣ ҳануз камбудии зиёде ҷой доранд. Барномаҳои қабулшуда дар муассисаҳои тиббию профилактикӣ, аз ҷумла диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зуҳравӣ ба таври бояду шояд мавриди иҷро қарор дода намешаванд. Бар замми ин, нақша-чорабиниҳои тарҳрезии шуда хусусияти мавсимӣ дошта, натиҷаи дилхоҳ дода наметавонанд.

Барои татбиқи стратегияву барномаҳо, беҳтар намудани дастрасии аҳоли ба хизматрасонии тиббӣ, боло бурдани сатҳу сифати таъхиси тиббию иҷтимоӣ, роҳандозӣ намудани чораҳои пешгиркунанда дар байни аҳоли, аз ҷумла ҷавонон ҳамкориҳои сохторҳои мухталифи давлатӣ, байналмилалӣ, ҷамъиятӣ ва маҳаллӣ зарур аст.

Стратегияи ҳифзи тандурустии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон барои давраи то соли 2030 самтҳои стратегияи ислоҳоти системаи тандурустӣ, аз ҷумла пешгирии бемориҳои сироятӣ ва ғайрисироятиро муайян мекунад. Ба ин иртибот вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон тӯли

солҳои охир ҷиҳати ислоҳи системаи тандурустӣ ва бахши иҷтимоӣ сазо кӯшишҳои муайянеро давра ба давра амалӣ намуда истодааст.

Дар марҳилаи кунунии рушди Ҷумҳурии Тоҷикистон, татбиқи самараноки сиёсати демографӣ ва танзими равандҳои муҳочирати меҳнатӣ аҳамияти стратегӣ пайдо намудааст. Дар баробари ин, амалисозии барномаҳои миллии соҳавӣ низ бояд дар маркази диққати мақомоти давлатӣ қарор дошта бошад. Таъхир дар татбиқи ин чорабиниҳо метавонад ба оқибатҳои ногувори иҷтимоӣ-иқтисодӣ оварда расонад, ки пеш аз ҳама ба ҷавонон ва гурӯҳҳои осебпазири аҳоли таъсири манфӣ хоҳад расонид.

Дар давраи соҳибистиклолӣ, Ҳукумати Тоҷикистон як қатор барномаҳои миллий ва соҳавиро дар самти тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳоли қабул ва амалӣ намудааст. Диққати асосӣ ба ҳалли мушкилоти саломатии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла муҳочирони меҳнатӣ равона карда шудааст. Дар ин самт, чорабиниҳои мушаххас оид ба ташхис, табобат ва пешгирии СТАҶГ амалӣ карда мешаванд.

Ҷиҳати беҳтар намудани саломатии гурӯҳҳои осебпазири аҳоли дар ҳамоҳангӣ бо шарикони рушд дахҳо лоиҳа оид ба паст кардани хатар дар байни кормандони ШХШМ ва барнома перомуни омӯзонидани тарзи солими ҳаёт дар байни ҷавонон ва гурӯҳҳои осебпазири аҳоли марҳалаи татбиқро озмоиш мекунанд.

Таҳлилҳо собит сохтанд, ки вазъиятро дар кишвар афзудани шумораи шахсоне, ки хизматҳои шахвонӣ мерасонанд, алоқаи ҷинсии беҳатарро риоя намекунанд ва инчунин бадмастону нашъамандони тазриқӣ низ вазнин мегардонанд.

Бинобар ин, дар кишвар омилҳои объективии паҳн гардидани СТАҶГ вучуд доранд. Бо дарназардошти афзоиши рӯзафзун доштани бемориҳои сироятӣ дар кишварҳои ИДМ, аз ҷумла дар ҷумҳурии мо миқдори сироятҳои таносулӣ, инчунин ВНМО тӯли солҳои наздик авҷи тоза касб хоҳад кард. Доираи роҳҳои сирояти онҳо васеъ гардида, дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли бештар паҳн мешаванд ва ба ин далел мушкилоти иҷтимоӣ ба бор меояд. Дар ин самт амалӣ

намудани чораҳои пешгирикунанда ва таъмин намудани бехатарии контрацептивӣ дар кишвар нақши муайян дорад.

Аз чониби дигар, СТАҶГ барои солимии аҳоли ва рушди минтақаҳои вилояти Хатлон хавфи ҷиддӣ дошта, ба ин далел бояд барои гурӯҳҳои осебпазири аҳоли ва аъзои оилаи онҳо арзаи хадамот дар заминаи дарёфт, пешгирӣ, ва табобат дастрасу ройгон сурат гирад.

Роҳандозӣ намудани барномаҳои соҳавӣ ба беҳтар намудани вазъи саломатии аҳоли маусоидат намуда, пеш аз ҳама, ба гурӯҳҳои осебпазири аҳоли имкон хоҳад дод, то дар оянда мувоқиқи вазъи саломатияшон бошанд, чорабиниҳои пешгирикунанда мунтазам амалӣ гардонда шаванд.

Таъмини саломатии аҳоли як масъалаи доманадор буда, аз бисёр омилҳо, аз қабили саломатии тифл ба ҳангоми таваллуд, савод ва тарзи зиндагӣ, рафтор, шароити қору муҳити зист, ғизо, сарват ва самаранокии системаи тандурустӣ бастагӣ дорад. Аз ин рӯ, равишу роҳи ҳалли онҳо ба як навъ ҳамоҳангӣ ниёз дорад.

Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон дар фармоиши №153 аз 15 марти соли 2017 санади махсусро таҳти унвони "Ҳамкории мутақобила бо ҷомеа дар масъалаҳои тандурустӣ" тасдиқ намудааст. Ин санад се самти асосии фаъолиятро муайян менамояд: беҳтар намудани нишондиҳандаҳои саломатии аҳоли, коҳиш додани сатҳи бемориҳои сироятӣ, тарғиби тарзи ҳаёти солим. Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон барои рушди инфрасохтори тиббӣ дар тамоми минтақаҳои кишвар тадбирҳои мушаххас меандешад. Самтҳои афзалиятнок инҳоянд: таҳкими заминаи моддию техникаи муассисаҳои тиббӣ дар сатҳи вилоятҳо ва шаҳру ноҳияҳо; таъминот бо технологияҳои муосири иттилоотию коммуникатсионӣ ва таҷҳизоти тиббӣ; беҳтар намудани дастрасӣ ба интернет, махсусан дар минтақаҳои деҳот; тайёр намудани мутахассисони баландихтисос дар соҳаи технологияҳои иттилоотӣ.

Дар давоми панҷ соли оянда мутобиқсозӣ ва таҷдиди сохтори системаи сабт, чамъоварӣ, коркард ва пешниҳоди иттилоот афзалият пайдо хоҳад кард. Инчунин бозрасӣ ва боло бурдани мизону кайфияти нишондиҳандаҳои



саломатии аҳоли, фаъолияти муассисаҳои тиббӣ, шакли ҳуҷҷатҳои ибтидоии тиббӣ ва ҳисоботдиҳӣ пешбинӣ карда мешавад. Омори наву бозбинишуда тамоми хатарҳои асосии саломатӣ, аз қабили бемориҳои сироятию таносулӣ, фавт, сифат ва истифодаи хизматрасонии тиббӣ, самаранокии харочот ва дастрасӣ ба нигоҳубинро фаро хоҳад гирифт. Ғайр аз ин, доираи омори ғайритиббӣ васеъ гардонда мешавад.

Дар чаҳорҷӯби муассисаҳои тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоӣ давраи расонаҳои қоғазӣ ба поёни худ наздик омада, он бо системаи бузурги электронӣ иваз карда мешавад, ки ин тадбир ба ҳифзи функцияҳои дохилӣ ва ҳалли мушкилоти идоракунии соҳаи тиб нигаронда шудааст. Дар навбати худ, истифодаи ТИК саранҷом ба мақсади ниҳоии худ даст ёфтани ҳар як муассисаи тиббӣ, яъне расонидани хизмати босифати тиббиро ҳарчи зудрас хоҳад сохт.

Принсипҳои тарзи ҳаёт одатан дар синни ҷавонӣ ташаккул меёбанд. Аз ин рӯ, таблиғу тарвиҷи тарзи ҳаёти солим дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли муҳим аст, зеро одатан пояҳои он дар давраи ҷавонӣ ташаккул ёфта, минбаъд ҳамчун одат ба ҷузъи асосии рафтор табдил меёбад.

## БОБИ 6. МУҲОКИМАИ НАТИҶАҲОИ ТАҲҚИҚОТ

Даҳаи 70-уми асри XX дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ба сабаби нарасидани мутахассисони соҳибхтисос дар соҳаи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоӣ, аз ҷумла кормандони санитария эпидемиологӣ ва фармасевтӣ, инчунин мансубони ҳалқаи ҳамширагӣ мушкilotи ҷиддие ба миён омад. Марказҳои тахассусӣ, аз ҷумла диспансерҳои пешгирии касалиҳои пӯсту таносулӣ пурра фаъолияти самаранок надоранд. Натиҷаи чунин саҳлангорӣ ба он оварда расонд, ки ба тамоми вусъати ҷумҳурӣ, хусусан дар вилоятҳои пешини Кӯлобу Қурғонтеппа шумораи беморони гирифтор ба амрози пӯсту зуҳравӣ хеле афзуд.

Бо дарназардошти вазъияти эҷодшуда ва афзудани шумораи гурӯҳҳои осебпазири ҷомеа, ҳамчунин ба манзури беҳтар намудани дастрасӣ ба кумакҳои тиббӣ санитарӣ дар шаҳру марказҳои навоҳӣ бар пояи дармонгоҳҳои шаҳрӣ ва амбулаторияҳои деҳот ҳуҷраҳои махсус барои хизматрасонӣ ба шахсони сироятёфта, бе ҷойи зисти муайян, шахсони аз муассисаҳои ислоҳотӣ озодшуда, нашъамандон, танфурӯшон, майзадагон, маъҷубон, гурӯҳҳои осебпазири аҳоли ва ғайра кушода шуданд. Инчунин мутахассисони бахшҳои мухталиф, аз ҷумла духтурони бемориҳои пӯсту зуҳравӣ, мутахассисони амрози занона ва момодояҳо, урологҳо, эпидемиологҳо ва кормандони озмоишгоҳҳо ба минтақаҳои зикршуда барои кори доимӣ ҷалб карда шуданд. Мутахассисони ҷавон дар ҳамоҳангӣ бо олимони соҳа дар ин раванд ба омӯзиши касалиҳои ҳоси минтақа, аз қабилӣ бемориҳои сироятӣ, занбуруғӣ, аз ҷумла СТАҶГ таваҷҷуҳи хосса зоҳир намуда, роҳҳои пешгирия табобати онҳоро ҷустуҷӯ ва пайдо мекарданд.

Қиёсан бо солҳои 60 ва 70-уми асри гузашта дар Ҷумҳурии Тоҷикистон сатҳи зиндагии аҳоли, омода намудани мутахассисони маҳаллӣ, ифтиҳои муассисаҳои нави тандурустия иҷтимоӣ ва зимнан эҷод намудани шароити ҷиҳати дастрасии аҳоли ба кумакҳои тиббӣ санитарӣ дар минтақаҳои Кӯлоб Бохтари вилояти Хатлони имрӯза то андозае беҳтар гардид.

Ба сабаби маҳдудияти сиёсати иҷтимоии давлати собиқ Шуравӣ дар бораи рафтору кирдори ҷинсии аҳоли ва СТАҶГ ошкоро сухан гуфтан чандон кори

писандида набуд. Бино ба тақозои низомҳои иҷтимоие, ки дар бахше аз кишварҳои дунё ва собиқ Иттиҳоди Шуравӣ тасаллут доштанд, риоя кардани меъёрҳои ахлоқию одоби оиладорӣ зери назорати давлат афтода, нишондиҳандаҳои аксари бемориҳо расман махфӣ нигоҳ дошта мешуданд.

Робитаи чинсӣ танҳо дар заминаи издивоҷи расмӣ, анъанаҳои миллӣ ва дар доираи талаботи санадҳои меъёрии амалкунандаи замони Шуравӣ иҷозат дода мешуд. Бар мабноси сиёсати ҷорӣ он замон сабаби сироятҳои марбут ба алоқаи чинсиро, пеш аз ҳама, дар рафтори ношоиста ва вайрон кардани меъёрҳои ахлоқӣ медонистанд. Мушкилиҳои вобаста ба амрози зикршударо ба доираи баҳсу баррасии ошкоро намекашиданд.

Давраи пас аз пошхӯрии Иттиҳоди Шӯравӣ барои Тоҷикистон бо як қатор мушкилоти ҷиддӣ тавсиф мегардад. Гузариш ба иқтисоди бозорӣ, ислоҳоти нокомили иҷтимоӣ ва бӯҳрони молиявӣ ҷаҳонӣ ба вазъи демографӣ ва нишондиҳандаҳои тиббӣ-иҷтимоии кишвар таъсири манфӣ расонид. Дар натиҷа, сатҳи бекорӣ ва камбизоатӣ афзуда, муҳочирати меҳнатӣ вусъат ёфт. Ҳамзамон қоҳиши назарраси ақди никоҳ, зиёд шудани ҳолатҳои вайроншавии оила, афзоиши ҷинояткорӣ ва фоҳишагӣ ба қайд гирифта шуд.

Бо дарки ин вазъият, Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон оиларо ҳамчун ниҳоди асосии ҷомеа ва арзиши олий эътироф намуда, як қатор тадбирҳои муҳимро амалӣ менамояд. Ин чораҳо ба баланд бардоштани маърифати ҷомеа дар самти омодагӣ ба ҳаёти оилавӣ, таҳкими пояҳои оила, ҳифзи ҳуқуқи аъзои он ва саломатии модару кӯдак равона гардидаанд. Ҳамзамон, тавачҷуҳи махсус ба таъмини дастрасии оилаҳои ниёзманд ва гурӯҳҳои осебпазири аҳоли ба хизматрасониҳои тиббӣю иҷтимоӣ ва ҳифзи ҳуқуқҳои репродуктивӣ онҳо дода мешавад.

Низоми тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон, монанди бисёре аз воҳидҳои маъмурию территориявӣ ҷумҳуриҳои пасошӯравӣ, ба меъёрҳои миқдорӣ асос ёфта, по ба пойи дигаргуниҳои иҷтимоӣю иқтисодии давраи гузариш пеш нарафт. Нуқтаи мазкур ба саломатии аҳоли ва нишондиҳандаҳои умумии аҳолии он бетаъсир намонд.

Дар ин замина гусастани робитаҳои иқтисодӣ, таназзул ёфтани истехсолот, баланд шудани сатҳи бекорию мушкилоти молиявӣ, васеъ шудани ҷинояткорӣ, авҷ гирифтани муҳоҷирати дохилӣ ва берунии меҳнатӣ системаи мавҷудаю камсамари ёрии тиббиро боз ҳам заифтар гардонид.

Аз замони ба даст овардани истиқлолияти давлатӣ дар вилояти Хатлон раванди бозсозии соҳаи тандурустӣ фаъолона идома дорад. Ин раванд таҳияи қонунгузорӣ ва санадҳои меъёрии нав, такмили низоми идоракунии ва маблағгузорӣ, рушд ва таҳкими кумаки аввалияи тиббию санитариро бо тавачҷух ба тибби оилавӣ дар бар мегирад. Муассисаҳои тиббӣ иҷтимоӣ ва дорухонаҳо аз нав сохта шуда, сиёсати таъминнокӣ бо доруворӣ пурзӯр карда мешавад.

Муқоисаи нишондиҳандаҳои солимии аҳоли бо кишварҳои дигари сатҳи даромадашон миёна ин ҳақиқатро намоён, ки кишвари мо расман ҳамчун давлати дорои мақоми пасти ваъи саломатӣ шинохта шавад. Ҳамзамон афзоиши камбизоатӣ, бемориҳои сироятӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла дар байни муҳоҷирони меҳнатӣ хатари ҷиддиеро ба миён овард. Низоми тандурустӣ дар он пораи замони имконияти қонеъ гардондани талаботи аҳолиро надошт.

Дар натиҷаи раҳо шудан аз қонунҳои низоми пешин ва даст ёфтан ба «озодӣ» тағйироти объективиро дар муносибатҳои маҳрамонаи аҳли ҷомеа паدید овард. Рӯйдоди мазкур бо оғози бармаҳалли алоқаи ҷинсӣ, густариши бадахлоқӣ, афзоиши ҳамаи навъҳои ҷинояткорӣ, паҳншавии густардаи фисқу фучур ва танфурӯшӣ зоҳир мегардад.

Дар шароити ҷаҳонишавӣ, рушди технологияҳои иттилоотӣ то андозае ахлоқи ҷавонон коста шуда, институти оила ва оиладорӣ коҳиш ёфтааст. Дар натиҷа муносибати гуруҳҳои осебпазири аҳоли ба алоқаи ҷинсӣ осонтару бештар шудааст. Барои аксари онҳо алоқаи ҷинсии пеш аз никоҳ ба як чизи маъмулӣ табдил ёфт, ки он ниҳоятан боиси бардоштани ҳамли нозарур, афзоиши таваллуди номатлуб, исқоти ҳамли маҷбурӣ ва ногузир, таваллуд шудани кӯдак бо нуқсонҳои модарзодӣ, афзоиши шумораи бемориҳои экстрагениталӣ ва СТАҶГ гардид.

Дар ин замина косташавии ахлоқ, коҳиши сатҳи дониш ва ҷаҳонбинӣ, рӯ овардан ба фарҳанги бегона, авҷ гирифтани танфурӯшӣ, ҳамчинсгарой, нашъамандӣ, доман паҳн кардани бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла СТАҶГ, хушунат дар оила, пошхӯрии оилаҳои ҷавон, афзудани сатҳи ҷинояткорӣ ва ғайра аз ҷумлаи омилҳои мебошанд, ки тайи чанд соли охир рӯ ба густариш ниҳода, дар маҷмуъ ҷомеаи инсониро нигарон сохтаанд.

Амри мусаллам аст, ки духтарони ҳаёти ҷинсии худро барвақт оғоз карда, бинобар надоштани таҷрибаи зиндагию маърифати кофӣ ҳангоми таваллуди кӯдак ба хатарҳои зиёд рӯ ба рӯ мешаванд. Аз ин рӯ, волидайн бояд фарзандони худро тавре тарбия кунанд, ки дар бораи алоқаи ҷинсӣ ва паёмдҳои номатлуби он маълумоти зарурӣ дошта бошанд.

Нуктаи муҳимми дигар он аст, ки духтарон бақорати худро то замони ба балоғат расидану вориди ақди никоҳ шудан нигоҳ доранд, зеро маъмулан алоқаи ҷинсӣ дар чунин мавридҳо ба исқоти ҳамли иҷборию пинҳон аз назари волидайн ва берун аз ҷаҳорҷӯби муассисаҳои тиббӣ тавассути шахси ғайриҳирфай анҷом ёфта, ғолибан безурётиро дар пай хоҳад дошт.

Тағйироти иҷтимоӣ-иқтисодии Тоҷикистон дар даҳсолаҳои охир ба тарзи ҳаёт ва рафтори иҷтимоии аҳоли, махсусан ҷавонон, таъсири амиқ расонидааст. Афзоиши сатҳи камбизоатӣ ва муҳочирати меҳнатӣ боиси заиф гардидани арзишҳои анъанавии оилавӣ гардидааст. Ин раванд дар баробари зиёд шудани ҳолатҳои никоҳи барвақт ва талоқ, дар шароити тағйирёбандаи иҷтимоӣ-иқтисодӣ ба тағйироти манфӣ дар рафтори иҷтимоии аҳоли, хусусан насли ҷавон оварда расонидааст.

Натиҷаи корҳои анҷомдода гувоҳӣ медиҳад, ки муҳочират, бешубҳа, ба афзоиши рафтори хатарнок мусоидат мекунанд. Бо дарназардошти миқёси муҳочирати меҳнатӣ дар Тоҷикистон, метавон гуфт, ки муҳочирони корӣ омилии асосии паҳншавии СТАҶГ, аз ҷумла ВНМО буда метавонанд.

Вазъи иҷтимоӣ-иқтисодии кишвар ба ташаккули рафторҳои номатлуб дар ҷомеа мусоидат намудааст. Махсусан, ҷавононе ки ба шароити нави иҷтимоӣ-иқтисодӣ мутобиқ шуда натавонистаанд, бештар осебпазир гардидаанд. Ин омил

ба афзоиши шумораи гурӯҳҳои осебпазир, аз ҷумла нашъамандон ва шахсони ба фоҳишагӣ машғул, оварда расонида, дар натиҷа ба паҳншавии СТАҶГ замина фароҳам овардааст.

Дар аксари давлатҳои ИДМ, аз ҷумла дар Ҷумҳурии Тоҷикистон вазъи бемориҳои заминашон иҷтимоӣ, амрози сироятӣ ва сироятҳои ҷинсӣ ҳамасола афзоиш ёфта, ҳамчун яке аз масъалаҳои ташвишовару хатарноки тандурустии ҷамъиятӣ боқӣ мемонад.

Ҳануз вазъи эпидемиологӣ дар аксари минтақаҳои ҷумҳурӣ, аз ҷумла вилояти Хатлон ногувор боқӣ монда, боиси афзудани шумораи шахсони аз нигоҳи тиббӣ хатаровар, аз ҷумла ҳамчинсгароёну нашъамандон мегардад, ки иддаи мазкур саранҷом даст ба танфурӯшӣ ёзонда, алоқаҳои ҷинсии бехатарро риоя намеkunанд.

Раванди ислоҳоти иҷтимоӣ иқтисодӣ ва дигаргунсозӣ соҳа ҳануз диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зухравиро, ки ниҳодҳои аслии оид ба ташкилу татбиқи корҳои пешгирӣ ва расонидани кумак ба мубталоёни бемориҳои зухравӣ мебошанд, комилан фаро нагирифтааст.

Ҳаёати беморон ба таври назаррас дигаргун шуда, дар миёнашон ҳиссаи шахсони бекору мучаррад, нашъаманд, танфурӯш, майзада, гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳоли, одамони дорой сатҳи пасти фарҳанг афзоиш ёфт. Ҳамзамон бо васеъ шудани доираи ҳукуку озодихое, ки бар асари ислоҳоти сиёсӣ, иқтисодӣ ва иҷтимоӣ дар ҷомеа падида омад, фаъолият дар самти пешгирии бемориҳои сироятӣ таносулиро мушкил гардонид.

Афзоиши фоҳишагӣ ва даллагӣ, ки аслан «ҳамради»-и иқтисоди бозорӣ ба ҳисоб рафта, имрӯз, мутаассифона, дар миёни бархе аз ҷавонон реша давондааст, оқибатҳои аз ин ҳам мудҳиштарро ба бор хоҳад овард.

Ин падидаи номатлуби иҷтимоӣ низ ба саломатии репродуктивӣ аҳоли, бахусус занони машғул ба танфурӯшӣ, нашъамандӣ, муҳочирати меҳнатӣ ва шахсони шароити зиндагашон вазнин таҳдид мекунад.

Аз сӯйи дигар, паст шудани сатҳи дастрасӣ ба ёрии тиббӣ, нархи гарони хадамоти расмӣ тиббӣ, ташхису табобат, маҳдуд будани дастгирии иҷтимоӣ

шахси сироятёфта моро водор мекунад, ки кишрҳои огоҳи аҳоли, аз ҷумла қишри аз ҷиҳати иқтисодӣ фаъоли ҷомеа беш аз пеш ба пешгирии бемориҳо таваҷҷуҳи бештар зоҳир намояд.

Таҷрибаи ба роҳ мондани ташхису табобати ройғони «махфӣ» (бидуни сабти ному насаб), ки хангоми мурочиат ба мутахассисони диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зуҳравӣ дар даҳаи 80-ум ва ибтидои даҳаи 90-уми асри гузашта ба роҳ афтада буд, натиҷаи мусбат дода, сабаби коҳиш ёфтани сатҳу мизони гирифторӣ ба СТАҶГ гардид.

Аммо дар шароити рушди технологияҳои нави вобаста ба ташхису иттилоот, хусусияти тиҷоратӣ касб кардани кумақҳои тиббию иҷтимоӣ, аз ҷумла расонидани ҳадамоти лабораторӣ ташхису табобати махфӣ аҳамияти ҳудро пурра гум кардааст.

Таҳқиқоте, ки солҳои 2012-2015 дар доираи барномаҳои ҳамкориҳои Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон бо шарикони рушд, аз ҷумла ТУТ, ЮНИСЭФ, ЮНФПА, ЮСАИД, Бонки умумичаҳонӣ ва Барномаи рушди СММ анҷом дода шуд, камбудию норасоии ҷиддиеро дар соҳаи тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон ошкор сохт. Дар давраи нақшаҳои тарҳрезӣшуда камбудӣҳо давра ба давра бартараф шуда истодаанд.

Ба асоси натиҷаи таҳқиқоти маҳаллие, ки дар доираи лоиҳаи Барномаи рушди СММ ва Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон соли 2014 дар як қатор шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон анҷом ёфт, СТАҶГ дар ҳар зани чоруми синнаш баробар бо давраи фаъоли репродуктивӣ (аз 21 то 49-сола) мушоҳида гаштааст. Дар қатори бемориҳои ошкоршуда трихомониаз -25,3%, кандидоз-17.3%, хламидиоз -14.9%, сӯзок-5,2%, оташак -5,6%-ро ташкил доданд. Таҳлили вазъият нишон медиҳад, ки 64,1% занҳои гирифтори бемориҳои пӯсту таносул дар шароити номусоиди иҷтимоӣ-маишӣ зиндагӣ мекунанд. Дар баробари ин, самаранокии фаъолияти мутахассисони соҳаи дерматовенерологӣ дар муассисаҳои тиббии сатҳи вилоятӣ ва ноҳиявӣ коҳиш ёфтааст. Мутаассифона, ин мушкилот хусусияти музмин гирифта, дар тӯли солҳои тӯлонӣ ҳалли ҳудро наёфтааст.

Зимнан гарон будани арзиши маводи доруворӣ, бастабандӣ, қисмҳои эҳтиётӣ барои дастгоҳҳои лабораторӣ, таҷҳизоти зарурӣ, ташхису муолиҷаи беморон ва маоши нокифоя сабаби ба муҳожирати меҳнатӣ рӯ овардани мутахассисони мухталифи соҳаи тандурустӣ гардидааст.

Аз соли 2017 дар Ҷумҳурии Тоҷикистон бо дастгирии созмонҳои байналмилалӣ барномаи васеи рушди шабакаи марказҳои машваратӣ-тиббӣ амалӣ гардида истодааст. Дар доираи ин барнома дар шаҳру ноҳияҳои кишвар 18 шӯбаи тиббӣ-машваратӣ барои ҷавонон ва гурӯҳҳои осебпазири аҳолии таъсис дода шудааст. Ҳамзамон, дар саросари ҷумҳурӣ 22 маркази боварӣ ва 43 ҳуҷраи дӯстона барои занони осебпазир фаъолият менамоянд. Ин марказҳо ба пешгирии рафторҳои хатарнок, ҳомиладорӣ барвақт, нашъамандӣ, ВНМО ва дигар бемориҳои таносулӣ равона гардида, то имрӯз фаъолияти самарабахш нишон медиҳанд.

Инчунин 8 марказ дар минтақаҳои мухталифи вилояти Хатлон барои нашъамандони тазриқӣ, ҳуҷраи боварӣ барои гурӯҳҳои осебпазири аҳолии ва аҳли оилаи онҳо, 3 ҳуҷраи дӯстона барои заноне, ки хизматҳои шахвонӣ мерасонанд, таъсис дода шуда, то кунун фаъолият доранд.

Дар марказҳои номбурда ба мизочон маводҳои таълимӣ, муҳофизатӣ, ташхис ва табобати чанд номгӯӣ бемориҳои сирояткунандаи чинсӣ аз рӯи нишонаҳо пешниҳод карда мешаванд. Аз ҷумла, дар марказҳои боварӣ ва ҳуҷраҳои дӯстона мизочону шахсони ниёзманд метавонанд на танҳо роҷеъ ба пешгирии СТАҶГ ва ВНМО, балки дар бораи бемориҳои дигари ҳамрадиф ва занбуруғӣ маълумот ба даст оранд. Мурочиаткунандагон, инчунин аз рӯйи бемориҳои номбурда ташхисро озмуда, дар ҳолати ошкор гаштани беморӣ бо табобати ройгон фаро гирифта мешаванд. Сарфи назар аз вучуд доштани системаи чамъоварӣ, назорат ва таҳлили нишондиҳандаҳои соҳа чи дар сатҳи шаҳру ноҳияҳои вилояти Хатлон ва чи дар сатҳи ҷумҳурӣ, ҳосили ин иқдом хануз муносибу самаранок нест.

Масъулони мақомоти ҳокимияти давлатӣ дар маҳалҳо ва сардухтурони беморхонаҳои марказии шаҳру ноҳияҳо барои ҷалби духтурони касалиҳои



дарунӣ, пӯсту зуҳравӣ, амрози занона ва момодояҳо, урологҳо, эпидемиологҳо, инчунин омода намудани мутахассисони номбурда аз ҳисоби ҷавонони маҳаллӣ чораҳои зарурӣ андешида истодаанд.

Мушкилоти зикршуда бо якчанд омили иҷтимоӣ-иқтисодӣ алоқаманд мебошад. Муҳимтарини онҳо афзоиши муҳочирати меҳнатӣ аст, ки имрӯз шумораи муҳочирони меҳнати Тоҷикистон аз 1 миллион нафар зиёд мебошад. Ҳаракати озоди муҳочирон, дар баробари пастшавии сатҳи зиндагӣ ва афзоиши бекорӣ дар дохили кишвар, боиси он гардидааст, ки аҳоли барои пайдо намудани сарчашмаҳои даромади муносиб ба роҳҳои гуногун рӯй меоранд.

Ҳамин тариқ, барои созмондиҳандагони соҳаи тандурустӣ ва кормандони диспансерҳои пешгирии бемориҳои пӯсту зуҳравӣ, муассисаҳои КАТС зарур аст, ки бемориҳои сироятиро таҳти назорати хеш қарор дода, сатҳу мизони фарҳанги алоқаи ҷинсиро дар миёни аҳоли баланд бардоранд, зеро танҳо бо роҳи мубориза бурдан бо ин сироят мушкилот пурра ҳаллу фасл намешавад.

Афзоиши муҳочирати меҳнатӣ, махсусан ба кишварҳое, ки дар онҳо сатҳи паҳншавии СТАЦГ ва гепатити С баланд аст, хавфи сироятёбии гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳолиро зиёд мекунад. Ин раванд дар навбати худ ба самаранокии чорабиниҳои зиддиэпидемикӣ дар минтақаҳои гуногуни ҷумҳурӣ таъсири манфӣ расонида, эҳтимолияти пайдоиши бемориҳои гурӯҳиро баланд мебардорад.

Дар доираи стратегияи миллии солимии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон барои солҳои 2021-2030 табибони минтақавӣ ва оилавӣ барои хизматрасонӣ ба шахсони мубталои СТАЦГ ва сокинони деҳот масъул мебошанд. Чунин тарзи муносибат бо масъалаҳои ташхис, табобат ва пешгирии СТАЦГ ба муассисаҳои КАТС имкон медиҳад, то хизматрасонии венерологӣ (зуҳравӣ) дастраси ниёзмандон гардад.

Қорӣ намудани механизми устувор ҷиҳати беҳбуди огоҳии наврасону ҷавонон, аз ҷумла гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳоли оид ба пешгирии СТАЦГ дар заминаи ҳамкории байнисоҳавӣ чораҷӯии мубрам ба шумор меравад.

Барои самаранок мубориза бурдан бо бемориҳои сироятӣ дар байни гурӯҳҳои осебпазирӣ аҳоли, ҳамкории байнисоҳавӣ зарур аст. Ин ҳамкорӣ бояд

на танҳо соҳаи тандурустӣ, балки бахшҳои иқтисодӣ, маориф, кор бо ҷавонон, воситаҳои ахбори омма, ташкилотҳои динӣ ва ҷамъиятиро дар бар гирад.

Яке аз мушкилоти асосӣ дар самти мубориза бо СТАҶГ набудани низоми самараноки пешгирии аввалия мебошад. Ин ҳолат на танҳо боиси норасоии иттилоот дар бораи хусусиятҳои сироят мегардад, балки ба паҳншавии минбаъдаи он ва таъсири манфӣ ба саломатии аҳолии мусоидат мекунад. Низоми пешгирикунанда бояд ба баланд бардоштани масъулияти шахсии аҳолии нисбат ба саломатии худ ва атрофиён равона карда шавад.

Омӯзиши ҳолати саломатии гурӯҳҳои осебпазири аҳолии ваъзои оилаи онҳо муносибати комплексиро тақозо менамояд. Чунин муносибат бояд хусусиятҳои мухталифи иҷтимоӣ-фарҳангӣ, динӣ ва рафтории ҷомеаи муосири Тоҷикистонро ба инобат гирад. Танҳо дар ин ҳолат метавон арзёбии воқеии вазъи саломатии ин гурӯҳи аҳолиро ба даст овард.

Натиҷаи таҳқиқоти мазкур дар вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон тӯли солҳои қаблӣ ва 2020 - 2021 собит сохт, ки дар сохтори сироятҳои ошкоршуда трихомониаз-19,8%, кандидоз-16,3%, хламидиоз -21,6%, сӯзок-6,2%, озаҳҳои мақъад- 3,1%, оташак -4,6%-ро ташкил медиҳад. Зимнан, зиёда аз 30,0% аҳолии вилояти Хатлон ва дар қиёс 20,1% аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон ба гурӯҳи камбизоат дохил шуда, сатҳи ҳифзи иҷтимоияшон паст мебошад.

Ҳарчанд дар Тоҷикистон, монанди дигар кишварҳои пасошӯравӣ, низоми пешгирии СТАҶГ дар асоси принципҳои тибби собитшуда ҳанӯз пурра ташаққул наёфтааст, зарурати таҳкими ин самт торафт муҳимтар мегардад. Махсусан, тақвият бахшидани чорабиниҳои маърифатӣ-гигиенӣ дар самти пешгирии СТАҶГ дар байни гурӯҳҳои мақсаднок аҳамияти калон дорад. Ин чорабиниҳо бояд ба гурӯҳҳои гуногуни аҳолии, аз ҷумла хонандагони синфҳои болоӣ, донишҷӯёни муассисаҳои таълимии ғайритиббӣ, гурӯҳҳои осебпазири аҳолии ва муҳоҷирони меҳнатӣ равона карда шаванд.

Дар шароити мураккаби иҷтимоӣ-иқтисодӣ ва эпидемиологии имрӯза, дастгирии давлатии чорабиниҳои пешгирикунандаи СТАҶГ аҳамияти махсус касб кардааст. Ин масъала бо паст шудани сатҳи зиндагии як қисми аҳолии ва

мураккаб гардидани вазъи эпидемиологӣ, махсусан дар самти бемориҳои сироятӣ ва вирусӣ, ки ба саломатии тамоми табақаҳои аҳолии, аз ҷумла гурӯҳҳои осебпазир таҳдид мекунанд, алоқаманд аст.

Дар айни замон, мақомоти давлатии вилояти Хатлон дар самти оmodасозии муҳочирони меҳнатӣ фаъолона кор бурда истодаанд. Дар доираи ҳамкории байниидоравӣ бо мақомоти дахлдор ва ташкилотҳои соҳавӣ маҷмӯи чорабиниҳо оид ба баланд бардоштани маърифати аҳолии дар самти пешгирии бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла СТАҶГ, амалӣ карда мешаванд.

Дар ҳоли ҳозир пешбурди корҳои профилактикӣ, ошкор намудани омилҳои хатарзо, пешгирии бемориҳои ҷанбаашон иҷтимоӣ қисми муҳимми сиёсати давлатии ҳифзи саломатии аҳолиро ташкил медиҳанд. Ташаккули тарзи ҳаёти солим дар сиёсати иҷтимоии Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон мавқеи хоссаро касб кардааст.

## ХУЛОСАҶО

1. Давраи равандҳои таҳвилӣ дар ҷумҳурӣ, аз ҷумла дар вилояти Хатлон ба зоҳир гардидани муҳочирати меҳнатӣ, баланд шудани сатҳи омилҳои хатарноки рафтор, нашъамандӣ, майзадагӣ, фоҳишагарӣ, оиладоршавии бармаҳал, камранг шудани нақшу мақоми оила ва институти оиладорӣ боис гардид. Натиҷаи таҳқиқоти мазкур дар вилояти Хатлон тӯли солҳои зикршуда собит сохт, ки дар сохтори сироятҳои ошкоршуда трихомониаз - 19,8%, кандидоз-16,3%, хламидиоз -21,6%, сӯзок- 6,2%, озахҳои мақъад- 3,1%, оташак -4,6%-ро ташкил медиҳанд. Зимнан зиёда аз 30,0% аҳолии вилояти Хатлон ва дар қиёс 20,1% аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон ба гурӯҳи камбизоат ва сатҳи ҳифзи иҷтимоияшон паст рост меоянд [1-М, 5-М].
2. Паҳншавии СТАҶГ дар байни муҳочирони меҳнатӣ бештар ба вазъи иҷтимоӣ, даромади оилавӣ, сатҳу дараҷаи таҳсил, шуғл, рафтори хатарнок ва маданияти пасти санитарӣ вобаста аст, ки ба солимии аҳолии қобили меҳнат таъсири ҷиддӣ расонида, ҳамчун мушкилоти муҳими тиббию иҷтимоӣ боқӣ мемонад. Дар ҷаҳорҷӯби тарбияи гигиенӣ ва маърифатии аҳолии пешгирии СТАҶГ-ро эҳё ва пурзӯр намуда, чунин корҳоро дар байни хонандагони

синфҳои болоӣ, донишҷӯёни литсею коллеҷҳо (-и ғайритиббӣ), табақаҳои осебпазири аҳоли, аз ҷумла дар байни муҳоҷирони меҳнатӣ ба роҳ мондан ногузир менамояд. [3-М].

3. Дар ҳоли ҳозир пешбурди корҳои профилактикӣ, ошкор намудани омилҳои хатарзо, пешгирии бемориҳои чанбаашон иҷтимоӣ қисми муҳимми сиёсати давлатии ҳифзи саломатии аҳолиро ташкил медиҳанд. Ташаккули тарзи ҳаёти солим дар сиёсати иҷтимоии Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон мавқеи хоссеро касб кардааст [1-М, 4-М, 6-М]..
4. Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон чихати баланд бардоштани сатҳу мизони маърифатнокии ҷомеа, омодагии ҷиддӣ барои бунёди оила, пойдории оилаҳо, ниғаҳдории солимии репродуктивӣ ва дастрасии кумақҳои тиббӣю иҷтимоӣ ба оилаҳои ниёзманд, аз ҷумла ба гурӯҳҳои осебпазири аҳоли тадбирҳои зарурӣ меандешад [2-М, 5-М].

## **ТАВСИЯҲО ОИД БА ИСТИФОДАИ АМАЛИИ НАТИҶАҲОИ ТАҲҚИҚОТ**

1. Дар давраи ислоҳоти иқтисодию иҷтимоӣ, бӯҳрони иқтисодӣ, паст шудани сатҳи дастрасӣ ва сифати кумақҳои тиббӣ, таҳассусӣ, арзиши баланди ташхис ва табобати сироятёфтагон, маҳдуд будани дастгирии иҷтимоии шахси бемор масъулони мақомоти дахлдор бояд ба масъалаи пешгирии бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли таваҷҷуҳи бештар зоҳир намоянд [4-М].
2. Пешгирии СТАҶГ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, ба низом овардани омори воқеӣ, коркард ва истифодаи усулҳои нави иттилоотиро тақозо намуда, онҳо бояд мавҷудияти монеаҳои дахлдор дар заминаи муошират ва зиёдшавии гурӯҳҳои осебпазири аҳолиро дар чараёни таҳияи барномаҳои дахлдор ба назар гиранд [1-М].
3. Назорати диспансерӣ ҳамчун як намуди муоинаи тиббии пешгирикунанда барои гурӯҳҳои мақсадноки аҳоли ба ҳисоб рафта, муайян намудани хатари саломатӣ, аз ҷумла репродуктивӣ, вазъи саломатии инфиродӣ ва ё пешгирии

СТАҶГ чузъи он буда, ҳамчун марҳилаи муоинаи тиббӣ муайян карда шавад [5-М, 7-М].

4. Тадбирҳо оид ба пешгирии ибтидоию такрорӣ зимни вазъи муътадили эпидемиологӣ бояд ба самти мунтазам кохиш додани беморӣ ва пешгирӣ аз паҳншавии минбаъдаи СТАҶГ дар байни гурӯҳҳои осебпазири аҳоли, яъне кохишдиҳии сатҳи эпидемия равона шаванд [2-М, 8-М].
5. Системаи чорабиниҳо оид ба такмили ихтисоси баъдидипломии духтурони акушер - гинеколог, уролог, дерматовенеролог ва мутахассисони тибби оилавино таҳия намуда, бозомӯзии оилаҳо ва пешгирии аввалияи СТАҶГ давра ба давра дар шакли машғулиятҳои омӯзишӣ ва корӣ роҳандозӣ карда шаванд [1-М, 6-М].
6. Мониторинги бемориҳои сироятӣ, аз ҷумла СТАҶГ ва омилҳои хавфи онҳо, танзими қонунгузорӣ ва фаъолияти марказҳо (диспансерҳо)-и пешгирии бемориҳои пӯсту зуҳравӣ, густариши ҳамкориҳои байнисоҳавӣ, баланд бардоштани маърифати санитарии аҳоли ва ҷалби мақомоти дахлдори давлатӣ, ҷамъиятӣ, аз ҷумла ВАО-ро ба хоҳири ҷилавгирӣ аз тавсеа ёфтани доираи сироятҳо ба роҳ мондан шавад [3-М, 5-М, 9-М].

#### Рӯйхати адабиёти истифодашуда

1. Абдурахманов, А.Р. Анализ распространенности условно-патогенных инфекций, передаваемых половым путем / А. Р. Абдурахманов // Современные проблемы науки и образования. – Пенза, 2019. - № 3. – С. 109- 115.

2. Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан: Статистический ежегодник Республики Таджикистан: Статистический сборник. - Душанбе, -2015. - 466 с.

3. Акышбаева, К.С. Клинико-лабораторное изучение урогенитального хламидиоза у мужчин, состоящих в бесплодном браке / К. С. Акышбаева, С. М. Нурушева, И. А. Калоиди // Вестник Казахского национального медицинского университета. -Алматы. 2016. - № 1. – С. 109-112.

4. Асхаков, М.С. Инфекции, передаваемые половым путем: старая проблема – новое решение / М. С. Асхаков // Вестник молодого ученого. – 2016. – №2(13). – С. 7-11.

5. Асхаков, М.С. Общие принципы лечения хламидийной инфекции, микстинфекции и инфекционных уретропростатитов / М. С. Асхаков // Вестник молодого ученого. – 2017. – № 1 (16). – С. 19-25.

6. Асхаков, М.С. Современные методы диагностики урогенитальной хламидийной инфекции / М. С. Асхаков, В. В. Чеботарёв, Г. Г. Арутюнян, А. А. Акобян // Интернаука. – 2018. – № 4-1 (38). – С. 17-19.

7. Асхаков, М.С. Этиопатогенетическая терапия поражения органов малого таза и других мочеполовых органов хламидийной инфекцией / М. С. Асхаков // Medicus. – 2017. – № 3 (15). – С. 27-30.

8. Баринаова, А.Н. Использование модуляторов иммунного ответа (на примере циклоферона) в лечении урогенитального хламидиоза. Анализ с точки зрения общественного здоровья /А. Н. Баринаова, С. Л. Плавинский // Вестник дерматологии и венерологии. – 2010. – № 2. – С. 96-99.

9. Барышков, К.В. Разработка организационных и лечебно-диагностических мероприятий по предупреждению распространения гонококковой инфекции в Архангельской области: автореф. дис. ... канд. мед.наук: 14. 01. 10 – кожные и венерические болезни / К. В. Барышков. – Москва, 2015. -39 с.

10. Бобоходжаева М.О. Заболеваемость работниц коммерческого секса инфекциями, передаваемыми половым путем и ВИЧ /М. О. Бобоходжаева. М. К. Касымова // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранение. - 2016. - №1. –С. 17-22.

11. Бобоходжаева М.О. Коммерческий секс как эпидемический фактор риска распространения ИППП ВИЧ в современных социально-экономических условиях / А. Ахмедов, М. К. Касимова // *Здравоохранение Таджикистана*. - 2015. - №4. –С. 8-12.
12. Бобоходжаева М.О. Межсекторальное сотрудничество по профилактике ИППП / ВИЧ / СПИД среди работниц секса в городе Душанбе / А. А. Ахмедов, М. К. Касимова // *Здравоохранение Таджикистана*. -2013. -№1. –С. 5-11.
13. Бобоходжаева, М.О. Состояние и проблемы охраны здоровья молодежи в Республике Таджикистан: Монография: /А. Ахмедов– Душанбе, 2019. -207 с.
14. Бондаренко, Г.М. Коррекция гепатотоксических нарушений при терапии инфекций, передающихся половым путем / Г. М. Бондаренко, Т. В. Губенко, С. В. Унчо и др. // *Дерматологія та венерологія*. Харьков. 2016. - № 1 (71). – С. 66-77.
15. Васильева, М.Ю. Профилактика инфекций, передаваемых половым путем, среди несовершеннолетних посредством повышения их информированности: автореф. дис. ... канд. мед, наук: 14. 01. 10 –кожные и венерические болезни / М. Ю. Васильева. –М. , 2012. - 24 с.
16. Ведение больных инфекциями, передаваемыми половым путем / под ред. В.И. Кисина, К.И. Забирова, А.Е. Гущина. – М. : ГЭОТАР: Медиа, 2017. – 256 с.
17. Ведение больных с инфекциями, передаваемыми половым путем, и урогенитальными инфекциями: клинические рекомендации / Российское общество дерматовенерологов и косметологов. – М.: Деловой экспресс, 2012. – 112 с.
18. Вопросы доступа мигрантов к мероприятиям по раннему выявлению, диагностике, профилактике и лечению туберкулеза сочетанного с ВИЧ-инфекцией в странах СНГ (аналитический обзор) / О.В. Демихова, О.Б. Нечаева. <http://mednet.ru/images/stories/files/СМТ/migranty.pdf>.

19. Гаибов, А. Г. Основные аспекты охраны репродуктивного здоровья населения Республики Таджикистана / А. Г. Гаибов, М. Х. Ганиева, А. В. Вохидов // Вестник Авиценны. – 2016. – № 4(69). – С. 52-55.

20. Гаибов, А.Г. Стратегия улучшения репродуктивного здоровья населения Республики Таджикистан /Ганизода М. Х., Ашурова Н. С., Гаибов Х. М. //Здравоохранение Таджикистана. –Душанбе. -2019. - № 1. - С. 151-153.

21. Гаибов, А.Г. Медико-социальные аспекты и проблемы внешней трудовой миграции граждан Республики Таджикистан /А.Г. Гаибов, М.А. Гаибов, Н.Б. Лукьянов, Р.Т. Кӯлобиева // Вестник Академии медицинских наук. -2017. -4(24). - С. 86-91.

22. Гаибов, А.Г. Социальное законотворчество как инструментарий снижения бедности и повышения благосостояния населения Таджикистана/ А.Г. Гаибов, Ш.А. Ходжаева, К.Дж Пулотов, М.А. Гоибзода // Здравоохранение Таджикистана. -2018. - №2. - С. 9-14.

23. Генеральная Ассамблея ООН «Цели устойчивого развития: глобальные усилия для изменения мира»: сентябрь 2016 года: г. Нью Йорк, США. Сайт доступа: <http://www.newsru.com/world/14sep2016/unopen/html>.

24. Герасимова, Н.А. К вопросу о дискордантных результатах выявления *Mycoplasma hominis* и *Ureaplasma spp.* Молекулярно- биологическим и культуральным методами у пациентов с урогенитальными заболеваниями / Н.А. Герасимова, Н.П. Евстигнеева, Н.В. Зильберберг, А. Е. Гуцин // Фундаментальные исследования. – 2014. - № 10-3. – С. 487-492.

25. Гладкая, В.С. Проблемы репродуктивного здоровья и репродуктивного поведения девушек, проживающих в Республике Хакасия/В.С. Гладкая // Вестник Хакасского Государственного Университета им. Н. Ф. Катанова. -2014. - №8. - С. 34-38.

26. Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг. ), имеется на веб-сайте: <http://www.Everywomaneverychild.org/global-strategy-2> (по состоянию на 22 апреля 2016 г. ).



27. Глобальная стратегия сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем 2016-2021 гг. «На пути ликвидации ИППП» ВОЗ. Женева, 2016. - 65 с.

28. Гоибзода, М.А. Некоторые причины ранних браков и их социальные последствия в Таджикистане/ Гоибзода, М.А. , М.Х. Ганизода, А.Г. Гаибов, Н.Б. Лукьянов // Вестник Таджикского национального университета. Душанбе, 2018. №1. - 199-203.

29. Грачем, Е.Н. Молодежная политика в Европейском Союзе: Национальный и Наднациональный уровни: автореф. дис. ... канд. полит. наук: 23.00.04 – Политические проблемы международных отношений, глобального и регионального развития. – Москва, -2019. -39 с.

30. Гречко, А.В. Показатели деятельности дерматовенерологических коек в Российской Федерации / А.В. Гречко // Медико-социальные проблемы социально обусловленных заболеваний. – Москва, – 2004. – С. 280-287.

31. Гречко, А.В. Пути повышения эффективности дерматовенерологической помощи населению Российской Федерации / А.В. Гречко // Медико- социальные проблемы социально обусловленных заболеваний. – Москва, – 2004. – С. 270-276.

32. Гущин, А.Е. Большие трудности маленьких бактерий / А.Е. Гущин, С.А. Дьяконов, О.А. Раевская // Гинекология, акушерство, бесплодный брак. – Москва, – 2019. - №5 (61). – С. 27-31.

33. Гущин, А.Е. Современный взгляд на проблемы диагностики и лечения моно- и микстинфекций, передаваемых половым путем / А.Е. Гущин, В.И. Кисина, Г.А. Хайруллина // Клиническая дерматология и венерология. – 2015. – № 3. – С. 85–93.

34. Дастур оид ба пешгирии тиббӣ /Р.Г. Оганова, Р.А. Халфина. - М. : GEOTAR-MEDIA, 2007,- 464 с.

35. Демографический ежегодник Республики Таджикистан /Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан. – Душанбе, -2018. – 348 с.

36. Дерматовенерология. Национальное руководство / Ю.К. Скрипкин [и др.]. – М. : ГЭОТАР, 2017. – 895 с.
37. Джалилова, А.Н. Клинико-микробиологические особенности течения и терапии ассоциированных урогенитальных инфекций в акушерской и гинекологической патологии / А.Н. Джалилова и др. // Уральский медицинский журнал. – 2017. - № 3 (147). – С. 73-76.
38. Джалилова, А.Н. Микстинфекция, ассоциированная с патогенными и условно-патогенными микроорганизмами, – роль в акушерской и гинекологической патологии, коррекция лечения / А.Н. Джалилова // Вестник ДГМА. – 2016. - № 4 (21). – С. 66-70.
39. Долженисина Х.А. Равишхоинав дар ташкили пешгирии сироятҳои ҷинсӣ / Х.А. Долженисина, Т.А. Сирнева // Урал, маҷаллаи тиббӣ, - 2004. - № 3. - С. 13-14.
40. Европейские рекомендации по диагностике и лечению инфекций, вызываемых *Chlamydia trachomatis* / International Union against Sexually Transmitted Infections. - М. : 2013 [Электронный ресурс]. – URL: <https://pharmstd.ru/news/3/files/IUSTI.pdf>. 297
41. Жильцова, Е.Е. Медико-социальные проблемы заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в современных условиях (обзор литературы) / Е.Е. Жильцова, С.Б. Волкова // Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова. – 2013. - №1. – С. 145-150.
42. Здоровье 2020. Основы Европейской политики и стратегия для XXI века. ВОЗ. Копенгаген. 2023. С. 224.
43. Здоровье населения и деятельность учреждений здравоохранения в 2019 г. – Душанбе. -2020. -367 с.
44. Здравоохранение в Республике Таджикистан // Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан. Душанбе. 2019. - 85 с.
45. Зоиров, П.Т. Венерология: учебное пособие / П.Т. Зоиров, Б.И. Саидзода. – Душанбе. 2019. – 245 с.

46. Зоиров, П.Т. Дерматология ва венерология / П.Т. Зоиров, Б.И. Саидзода. – Душанбе, 2021. – 985 с.
47. Зоиров, П.Т. Частная дерматология и венерология: учебник / П.Т. Зоиров. – Душанбе, 2007. – 815 с.
48. Зоирова, И.Т. Многолетняя динамика уреамикоплазменных и микст инфекций по Кыргызской Республике / И.Т. Зоирова, Б.Т. Орозбекова, В.С. Ажикулова // Тенденции развития науки и образования. – 2017. - №30-1. – С. 14-17.
49. Иванов, А.М. Оптимизация серологической диагностики сифилиса: автореф. дис. . . . д-ра мед. наук: 14. 00. 11 / А.М. Иванов. – СПб. , 2006. - 37 с.
50. Иванова, М.А. Ресурсное обеспечение и оптимизация медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем, в условиях модернизации здравоохранения: дис. . . . д-ра мед.наук: 14. 00. 11 / М.А. Иванова. – Москва, 2007. – 285 с.
51. Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП) / Информационный бюллетень. – 2015. -№110 [Электронный ресурс]. Сайтдоступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/ru/>.
52. Инфекции, передаваемые половым путем. Руководство для дерматовенерологов, акушеров-гинекологов, урологов, инфекционистов, педиатров, семейных врачей и руководителей здравоохранения/ Институт здоровья семьи. Проект «Мать и дитя». – Москва, -2009. -166 с.
53. Исаева, М.С. Ретроспективный анализ эпидемиологической ситуации по сифилису в Республике Таджикистан за период 1991-2011 гг. / М.С. Исаева, А.М. Косимов, М.Ф. Хомидов // Здравоохранение Таджикистана. – 2012. - №4. – С. 39-45.
54. Исаева, М.С. Чанбаҳои муосири ташхис ва табобати сирояти урогениталии хламиди дар мардҳо / М.С. Исаева, М.Д. Нуралиев, М.Ф. Ҳомидов, А.М. Қосимзода // Авҷи Зухал. – 2020. - № 1 (38). –С. 85-89.

55. Камалов, А.А. Факторы риска развития инфекционно-воспалительного процесса нижних мочевых путей / А.А. Камалов, Л.А. Ходырева, А.А. Дударева, А.Н. Низова // Вестник дерматологии и венерологии. – 2015. - № 2. – С. 63-67.

56. Кардовская, Е.А. Отношение населения области к развитию платных медицинских услуг дерматовенерологического профиля / Е.А. Кардовская // Проблемы городского здравоохранения: сб. науч. статей. – СПб. , 2005. - Вып. 10. – С. 291-292.

57. Карпов, Е.И. Инфекции мочевых путей в амбулаторной практике / Е.И. Карпов // Терапия. – 2017. - №3 (13). – С. 89-95.

58. Касперчук, Н.А. Многодетность – благополучие или проблема: Современные проблемы общественного здоровья и здравоохранения / Н.А. Касперчук // Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием. Гродно: ГрГМУ. 2016. – С. 103-104.

59. Касымов, О.И. Заболеваемость ИППП среди мужчин, ведущих беспорядочной половой образ жизни / О.И. Касымов, У.А. Таджибаев, М.Р. Амакджонов // Материалы IV-й Российской научно-практической конференции с международным участием «Санкт-Петербургские дерматологические чтения». – Санкт-Петербург, – 2010. – С. 67-68.

60. Касымов, О.И. Клинико-иммунологические особенности хламидийного уретропростатита / О.И. Касымов, У.А. Таджибаев // Вестник Авиценны. – 2012. - № 1. – С. 89-93.

61. Касымов, О.И. О деятельности кафедры дерматовенерологии с курсом косметологии / О.И. Касымов, С.Х. Муниева // Материалы круглого стола «Достижения, перспективы, актуальные проблемы дерматовенерологии», посвященного 25-летию независимости Республики Таджикистан. - Душанбе, - 2016. - С. 24-25.

62. Катерли, С.В. Научное обоснование системы контроля профессиональных качеств медицинских работников на примере врачей-дерматовенерологов: автореф. дис .... канд. мед.наук: 14. 00. 33 / С.В. Катерли. – СПб. , 2001. – 18 с.

63. Киясов И.А. Современные тенденции заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, и пути их профилактики / И.А. Киясов, Ф.В. Хузиханов // Успехи современного естествознания. - 2015. - № 2. - С. 51-55. URL: <http://naturalsciences.ru/ru/article/view?id=34699> (дата обращения: 17. 03. 2021).
64. Киясов, И.А. Медико-социальная профилактика инфекций, передаваемых половым путем, среди молодежи / И.А. Киясов Ф.В. Хузиханов // Казань: Отечество, 2018. - 218 с.
65. Ковалык, В.П. Клиническое значение уреоплазм в урогенитальной патологии / В.П. Ковалык, Е.В. Владимирова, Т.В. Рубашева, Н.С. Сирмайс // Клиническая практика. - 2019. Том 10. - №1. - С. 81-87.
66. Колесник, М. Проблемы и перспективы оказания дерматовенерологической помощи в Украине / М. Колесник // Украинский медицинский журнал/Издательство «МОРИОН». - Киев, - 2013. - №1 (91). – С. 18-23.
67. Красносельских, Т.В. Программа профилактики инфекций, передаваемых половым путём в субпопуляциях повышенного поведенческого риска заражения / Т.В. Красносельских, Е.В. Соколовский // Вестник дерматологии и венерологии. - 2017. - № 2. - С. 12-19.
68. Кротик, Е.И. Клинико-статистический анализ анамнеза женщин, перенесших воспалительные заболевания репродуктивной системы / Е.И. Кротик // Репродуктивное здоровье, Восточная Европа. - 2020. - Т. 10. -№ 3. - С. 268-280.
69. Кубанов, А.А. Заболеваемость урогенитальными инфекциями среди беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних / А.А. Кубанов, Д.В. Рюмин, Е.А. Соболева // Российский журнал кожных и венерических болезней. - 2015. - № 5. - С. 59-61.
70. Кубанов, А.А. Итоги деятельности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю дерматовенерология, в 2020 году: работа в условиях пандемии / А.А. Кубанов, Е.В. Богданова // Вестник дерматологии и венерологии. - 2021. - № 97(4). - С. 8 -32.

71. Кубанов, А.А. Организация и результаты оказания медицинской помощи по профилю «Дерматовенерология» в Российской Федерации, итоги 2018 года / А.А. Кубанов, Е.В. Богданова // Вестник дерматологии и венерологии. – 2019. - Т. 95. - № 4. - С. 8-23.

72. Кубанов, А.А. Эпидемиологические особенности инфекций, передаваемых половым путем, среди беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних лиц / А.А. Кубанов, М.Р. Рахматулина, Е.А. Соболева // Лечащий врач. -2015. -№4. - С. -76-79.

73. Кубанова, А.А. Вековой опыт отечественной дерматовенерологии. Этапы развития кожно-венерологической помощи населению (часть II) / А.А. Кубанова, А.А. Мартынов, А.В. Власова // Вестн. дерматологии и венерологии. - 2018. -Том 94. - № 1. - С. 14-26.

74. Кубанова, А.А. Динамика изменений интенсивных показателей заболеваемости инфекций, передаваемых половым путем, в оценке эпидемиологического процесса и состояния здоровья населения Российской Федерации за 2006-2016 годы / А.А. Кубанова, А.А. Кубанов, Л.Е. Мелехина // Вестник дерматологии и венерологии. – 2018. - № 1. Т. 94. – С. 27-37.

75. Кубанова, А.А. Основные задачи развития дерматовенерологической помощи населению Российской Федерации на период до 2024 года. Результаты деятельности медицинских организаций по оказанию дерматовенерологической помощи населению Российской Федерации в 2017 году /А. А. Кубанова, Л.Е. Мелехина, А.А. Кубанов // Вестник дерматологии и венерологии. – 2018. - №5 (94). - С. 9-25.

76. Куницкая, С.В. Проблемы репродуктивного поведения студенческой молодежи: Современные проблемы общественного здоровья и здравоохранения/ С.В. Куницкая//Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием. Гродно: ГрГМУ, -2016. - С. 157-159.

77. Курбанов, Н.А. Оценка репродуктивного потенциала мужского населения/ Н.А. Курбанов // Бюллетень ВСНЦ. -2014. -№2(96). –С. 104-112.

78. Курбанов, Н.Т. Распространенность и первичная профилактика инфекций, передающихся половым путем, среди трудовых мигрантов/Н.Т., Курбанов, А.Г. , Гаибов. Н.Б. , Лукьянов Н.Б. //Известия Академии наук Республики Таджикистан. 2-019. - № 4 (2007). - С. 95 - 100.

79. Кучма, В.Р. Качество жизни и медико-социальные особенности российских подростков, обучающихся в разных образовательных учреждениях/ В.Р. , Кучма// Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. —2013. -Выпуск №3-1 (91). - С. 75 - 80.

80. Қатъномаи Маҷмаи Умумии Созмони Милали Муттаҳид 70/1 - Табдилдоданиҷаҳонимо: Рӯзномаи 2030 бароирушдиустувор, нигаредба [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?lang=en&langq=en&symbo=RES/70/1&lang=en](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?lang=en&langq=en&symbo=RES/70/1&lang=en) (дастрасшуда 13 апрели 2016).

81. Қиёсов И.А. Тамоюлҳои ҳозираи паҳншавии сироятҳои бо роҳи таносули гузаранда ва роҳҳои пешгирии онҳо / И.А. Қиёсов, Ф.В. Хузиҳонов // Муваффақиятҳои табиатшиносии муосир. - 2015. - № 2. - С. 51-55. URL: <http://naturalsciences.ru/ru/article/view?idA34699>. (санаи дастрасӣ: 17. 03. 2021).

82. Леушина Т.В. Тенденции в Российской статистике заболеваемости молодых когорт населения/Т.В. Леушина//Интеллект. Инновации. Инвестиции. - 2019. - №5. -С. 94-101.

83. Лукьянов, Н.Б. Основные принципы профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом в Таджикистане: научно-популярное пособие / Н.Б. Лукьянов, А.Г. Гаибов, Г.Дж. Азимов. - Душанбе, - 2011. - 76 с.

84. Мавров, Г.И. Клинико-эпидемиологические особенности уrogenитального хламидиоза на современном этапе / Г.И. Мавров, Л.В. Иващенко, Ю.В. Щербакова, К.С. Орлова // Дерматология и венерология. – 2014. - № 1 (63). - С. 61-66.

85. Мавров, Г.И. Распространение инфекций, передающихся половым путем, среди потребителей психоактивных веществ: анализ сексуальных сетей /

Г.И. Мавров, В.И. Миронюк, Т.В. Осинская // Дерматологія та венерологія. - Харьков, - 2018. - № 2 (80). - С. 35 - 42.

86. Мазлов, А.М. Частота заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, среди работниц коммерческого секса / А.М. Мазлов, И.И. Мазлова // Вестник современных исследований. – Омск, – 2018. - № 8,1 (23). - С. 58-59.

87. Малова, И.О. К вопросу о рациональной терапии урогенитального хламидиоза / И.О. Малова, И.А. Сидорова // Бюллетень медицинской науки. – 2017. - № 4 (8). – С. 43-48.

88. Манапова, Э.Р. Инфекции, передаваемые половым путем, у ВИЧ, инфицированных пациентов в сравнительном аспекте / Э. Р. Манапова и др. // Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции: взгляд в будущее. - Казань. - 2019. - С. 131-135.

89. Масъалаҳои дастрасии муҳоҷирон ба фаъолиятҳои оид ба ошкоркунии барвақт, ташхис, пешгирии ва табобати беморӣ сил бо сирояти ВНМО дар мамлакатҳои ИДМ (шарҳитаҳлили) / О.В. Демихова, О.Б. Нечаев. <http://mednet.ru/images/stories/files/SMT/migranty.pdf>.

90. Международная статистическая квалификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятый пересмотр (МКБ-10 - адаптированный вариант). - Душанбе, -2014. -171 с.

91. Миралиён, К.А. Правовое становление молодежи в контексте предотвращения роста негативных явлений в их жизни в рамках реализации государственной молодежной политики (на примере Таджикистана) К.А. Миралиён //Евразийский юридический журнал. - №3 (94). -М. :2016.-С.101-104.

92. Молочков, В.А. К обследованию и лечению больных хроническим простатитом при персистирующем урогенитальном хламидиозе / В.А. Молочков // Альманах клинической медицины. – 2016. - № 44 (1). – С. 114–120.

93. Муниева, С.Х. Лечение уреаплазменной инфекции / С.Х. Муниева, О.И. Касымов, З.М. Юнусова, Т.Н. Камолова // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – Душанбе. – 2014. - №4. – С.110- 111.



94. Мухаммадиева, К.М. Мубрамяти сироятҳои уrogenитали дар Тоҷикистон / К.М. Мухаммадиева, Н.И. Мустафокулова, З.К. Умарова, К.М. Бухориев, А.А. Абдулвохидов // Авҷи Зуҳал. – 2020. -№1. – С. 81-86.

95. Национальная стратегия развития Республики Таджикистан на период до 2030 года, Душанбе, 2016. - 46 с [Электронный ресурс]. Сайтдоступа: <http://mfa.tj/ru/main/view/2104/natsionalnaya-strategiya-razvitiya-respubliki-tadzhikistan-na-period-do-2030-goda>.

96. Нурадилова, Д.М. Влияние урогенитальных мико-и уреоплазм на заболеваемость женщин с воспалительными заболеваниями органов малого таза (обзор литературы) / Д.М. Нурадилова // Вестник КазНМУ. – 2016. - №3. – С. 1-5.

97. Обзор Национальной программы по развитию семейной медицины в Таджикистане на 2011-2015 гг. / ЕРБ ВОЗ и Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан / Копенгаген, 2016, 68 с [Электронный ресурс]. Сайтдоступа: <http://www.euro.who.int/Review-NP-Development-Family-Medicine-2011-2015-Rep-Tajikistan-ru.pdf>. 307

98. Общественное здоровье и здравоохранение: Национальное руководство / под ред. В.И. Стародубова, О.П. Щепина. - М.: ГОЭТАР - Медиа. - 2013. - 624с.

99. Одинаева, Н.Ф. Урогенитальные инфекции у женщин репродуктивного возраста, проживающих в регионе влияния вредных выбросов алюминиевого производства, современные аспекты диагностики, профилактики и лечения: автореф. дис.. д-ра наук: 14. 01. 01 / Н.Ф. Одинаева. – М. , 2010–49 с.

100. Остапчук, Н.А. Медико-социальные аспекты бесплодия в условиях г. Бреста / Н.А. Остапчук, С.В. Тыновец // Материалы 18-й межд. науч. конф. «Сахаровские чтения 2018 года: экологические проблемы XXI века». – Минск, - 2018. - С. 309-310.

101. Отчет Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан «Анализ заболеваемости и профилактики инфекций, передающихся половым путем» от 15 ноября 2018 г. № 5/8-720/4.

102. Отчет Министерства труда, миграции и занятости населения Республики Таджикистан «Основные направления совершенствования миграционной политики Республики Таджикистан» от 26.01.2021 г. №2/22/8

103. Петрова Н.А. Заболеваемость смешанными урогенитальными инфекциями в Республике Саха (Якутия)/ Н.А. Петрова, Л.И. Петрова//MEDICUS. - 2019. - № 5 (29). - С. 18 - 20.

104. Пирогова, Е.В. Использование информационных технологий как критерий эффективности деятельности медицинских организаций дерматовенерологического профиля: автореф. дис. ... канд. мед.наук: 14. 00. 11 / Е.В. Пирогова. – М. , 2012. – 26 с.

105. План действий по охране сексуального и репродуктивного здоровья в поддержку выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. в Европе – никого не оставить без внимания. – Европейский Региональный Комитет ВОЗ, Шестьдесят Шестая Сессия. – Копенгаген, Дания 12-15 сентября 2016 г. - 35с.

106. Платонов, А.В. Нақши ҳуҷраи профилактикаи ибтидоӣ дар ҳалли ҳамаҷонибаи масъалаҳои коҳиш додани бемории СТАҶГ, бемориҳои сироятии пӯствадерматозҳои музмин дар байни наврасон, ҷавонон ва дигар гурӯҳҳои синнусолии аҳоли/ А.В. Платонов, С.А. Меркулова, В.А. Кузина // Сибир. Маҷаллаи дерматология ва венерология. - 2007. - № 8. - С. 127-130.

107. Полтава, Н.В. Репродуктивные установки и репродуктивное здоровье девочек-подростков Киргизской Республики/ Н.В. Полтава // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. - Том 23, №1. - 2015. –С. 142-148.

108. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 2. 08. 2010 г. , № 368 «Национальная стратегия здоровья населения Республики Таджикистан на период 2010-2020 годы». – Душанбе. – 2010. – 129 с.

109. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 25 февраля 2017, №90 «Программа государственных гарантий по обеспечению населения медико-санитарной помощью в пилотных районах Республики Таджикистан на

2017-2019 годы» [Электронный ресурс]. Сайт доступа: [http://www.adlia/tj/spiados\\_\\_print](http://www.adlia/tj/spiados__print).

110. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 30 декабря 2021 года, №556 «О Национальной программе формирования здорового образа жизни в Республике Таджикистан на 2022-2026 годы».

111. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 30 сентября 2021 года, №414 «О стратегии охраны здоровья населения Республики Таджикистан на период до 2030 года».

112. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 30 сентября 2020 года, №704 «О государственной программы развития здравоохранения и социальной защиты населения Хатлонской области на период 2021-2025 годы».

113. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 30.10.2010, №561 «Программа по развитию здоровья молодежи в Республике Таджикистан на период 2011- 2020 гг. » [Электронный ресурс]. Сайт доступа: [http://www.adlia/tj/spiados\\_\\_print](http://www.adlia/tj/spiados__print).

114. Потекаев, Н.Н. Лабораторная диагностика сифилиса. Современные подходы и перспективы. Част I. Эпидемиология. Прямые методы диагностики / Н.Н. Потекаев, Н.В. Фриго, Г.А. Дмитриев// Клиническая дерматология и венерология. – 2021. – № 6. – С. 5-18.

115. Приказ Министерство здравоохранения Республики Таджикистан № 97, от 14. 03. 03 «Об амбулаторном обследовании и лечении больных ИППП», «О синдромном подходе к ведению больных инфекциями, передаваемыми половым путем», «Положение о первичной профилактике больных инфекциями, передаваемыми половым путем, в лечебно-профилактических учреждениях» и «Временная инструкция по учету больных с синдромным диагнозом поражений урогенитальной сферы».

116. Притуло, О.А. Дерматология и венерология: учебное пособие / О.А. Притуло, Г.А. Винцерская, Д.В. Прохоров, О.Ю. Олисова, А.А. Лепехова. – Москва. ИНФРА-М, 2021. – 204 с.

117. Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 70/1 – «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. », см. -[http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R) (по состоянию на 13 апреля 2016 г. ).

118. Романова, О.В. Медико-социальные аспекты заболеваемости инфекциями, передаваемые половым путем в условиях реализации целевых профилактических программ, дис. . . . канд. мед. наук: 14. 02. 03/О.В. Романова. -2018. -Москва. , -2018. -242.

119. Рузиев, М.М. Особенности распространения ВИЧ-инфекции среди осужденных в местах лишения свободы Республики Таджикистан/М.М. Рузиев //Вестник Академии медицинских наук. -2016. №3 (19). - С. 65-72.

120. Садретдинов, Р.А. Влияние инфекций, передающихся половым путём, на показатели репродуктивного потенциала при хроническом простатите / Р.А. Садретдинов, О.С. Полинина, Л.П. Воронина // Вестник новых медицинских технологий. – 2016. - № 4. Т. 23. – С. 105-111.

121. Саидзода, Б.И. Анализ развития инфекционных заболеваний, передающихся половым путем, в Республике Таджикистан/Б.И. Саидзода //Авчи Зухал. - Душанбе. -2021. № 2. - С. 70-75.

122. Саидзода, Б.И. Динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в Республике Таджикистан / Б.И. Саидзода, А.Ахмедов, П.Т. Зоиров, О.И. Касымов // Вестник последиplomного образования в сфере здравоохранения. – Душанбе. - 2021. №1. - С. 62-68.

123. Саидзода, Б.И. Научное обоснование деятельности службы дерматовенерологической помощи в Республике Таджикистан и перспективы её развития в условиях реформирования сектора здравоохранения на современном этапе». Дис...д-ра мед. наук. -Душанбе. - 2022. - 319 с.

124. Салимзода, Н.Ф. Достижения дерматовенерологической службы Республики Таджикистан в период Независимости / Н.Ф. Салимзода, Д.Н. Садыкова, А.М. Косимов, К.М. Мухамадиева // Материалы круглого стола

«Достижения, перспективы, актуальные проблемы дерматовенерологии» посвященного 25-летию независимости Республики Таджикистан. – Душанбе, - 2016. - С. 11-13.

125. Самарина, А.В. Стратегия ограничения распространения ВИЧ инфекции у женщин репродуктивного возраста и риска перинатального заражения: автореф. дис. д-ра мед. наук: 14. 01. 01 – акушерство и гинекология, 14. 01. 09 - инфекционные болезни / А.В. Самарина. -СПб., 2014. 39с.

126. Сироятҳои бо роҳи таносуӣ гузаранда. Дастур барои дерматовенерологҳо, акушер-гинекологҳо, урологҳо, бемориҳои сироятӣ, педиатрҳо, табибони оилавӣ ва роҳбарони соҳаи тандурустӣ. Пажӯҳишгоҳи солими иоила. Лоихаи «Модар ва кӯдак». -Москва. -2009. -166 с.

127. Статистический сборник «Численность населения Республики Таджикистан на 1 января 2019 года»/ УОП ГУ «ГВЦ» Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан. – Душанбе. -2019. - 53 с.

128. Стратегияи глобалии бахши тандурустӣ оид ба сироятҳои бо роҳи чинсӣ гузаранда 2016-2021 «Ба сӯи барҳам додани касалиҳои тавассути алоқаи чинси интиқолёбанда». Ташкилоти Умумичаҳонии Тандурустӣ. Женева. - 2016. - 65 с.

129. Стратегияи глобалии саломатии занон, кӯдакон ва наврасон (2016-2030), дастрас дар: [http://www. everywomaneverychild. org/ global-strategy-2030](http://www.everywomaneverychild.org/global-strategy-2030)), дастрасшуда 22 апрели 2016).

130. Струин, Н.Л. Социальные инфекции у мигрантов, факторы, способствующие заболеваемости: обзор литературы / Н.Л. Струин, А.С. Шубина //Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. -2015. -№ 11-5. -С. 676-679.

131. Султанахмедов, Э.С. Проблемы и пути совершенствования лабораторной диагностики хламидийной инфекции / Е.С. Султанахмедов // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2015. Т. 11. - №3. - С. 414 - 421.

132. Таҳлили ҳодисаҳои беморӣ ва пешгирии сироятҳои чинсӣ // Ҳисоботи Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон аз 15 ноябрисоли 2018, №5/8-720/4.

133. Турдалиева, Б.С. Охрана репродуктивного здоровья в Казахстане / Б.С. Турдалиева // Вестник Казахского Национального медицинского университета. - 2014. - №2-4. –С. 30-35.

134. ТУТ. Стратегияи глобалии пешгириёваназоратисироятҳои чинсӣ, 2006-2015 // Ахбор, дерматол. ва венерол. - 2008. - № 4, 5, 6

135. Устинов, А.В. Дерматовенерологическая служба: современное состояние и перспективы развития / А.В. Устинов // Украинский медицинский журнал. – Киев, 2011. - №5 (85). – С. 11-18.

136. Уфимцева, М.А. Современная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, в крупном промышленном городе / М.А. Уфимцева, Е.П. Гурковская, Т.А. Береснева // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. - №6. – С. 250-252.

137. Федоткина, С.А. Комплексное социально-гигиеническое исследование самосохранительного поведения и здоровья молодежи: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14. 02. 03 –общественное здоровье и здравоохранение / С.А. Федоткина. - Москва, 2014. -32с.

138. Хакназарова, М.А. Клинико-лабораторные аспекты хронических воспалительных заболеваний у женщин репродуктивного возраста / М.А. Хакназарова, М. С. Норматова // Известия Академии наук Республики Таджикистан. – 2010. - № 3 (172). – С. 83-88.

139. Чеботарев, В.В. Современные аспекты хламидийной и микоплазменной инфекций: монография / В.В. Чеботарев, М.С. Асхаков, Н.В. Чеботарева. - Saarbrucken, Germany: LAP LAMBERT Academic Publishing RU, 2017. – 288 с.

140. Чубукова, О.А. Сочетанные урогенитальные инфекции у мужчин / О.А. Чубукова, В.В. Шкарин // Урология. - 2017. - № 6. - С. 126-130.

141. Шакуров И.Г. , Третьякова И.Ю. Масъалаҳои пешгирии СРЦГ ва солимии репродуктивӣ // Сибир. Маҷаллаи дерматол. ва венерол. - 2004. - № 5. - С. 89-90.

142. Шевнина, Е.М. Анкетирование как дополнительный метод изучения распространенности инфекций, передающихся преимущественно половым путем / Е.М. Шевнина, И.В. Лысогорская // Вестник Новгородского государственного университета. – Новгород. – 2017. - № 8 (106). – С. 23-37.

143. Ягудин, Р.Х. Особенности реализации медико-социальных федеральных и региональных программ в Республике Татарстан и их эффективность: автореф. дис. ... докт. мед. наук: 14. 02. 03 – общественное здоровье и здравоохранение / Р.Х. Ягудин. – Санкт–Петербург. -2014. -37 с.

144. Ahmadi, M.H. Association of Chlamydia trachomatis with infertility and clinical manifestations: a systematic review and meta-analysis of case-control studies / M.H. Ahmadi, A. Mirsalehian, A. Bahador // Infect Dis. (Lond) -2016.–Vol. 48, N 7. –P. 517–23.

145. Akhvlediani, L. Prevalence of Mycoplasma hominis and Ureaplasma urealyticum in pregnant and women with reproductive problems / L. Akhvlediani // Georgian Med. News. - 2012. - Vol. 208–209. - P. 59–63.

146. Arif, N. Analysis of laboratory testing results for Chlamydia trachomatis infection in an STI clinic in India: Need for extragenital screening / N. Arif, D. Juyal, S. Sebastian // International Journal of Infectious Diseases. -2017. Vol. 57. –P. 1-2.

147. Armitage, C.W. Rodent Infections for Chlamydia spp. / C.W. Armitage, A.J. Carey, K.W. Beagley // Methods Mol Biol. -2019. –Vol. 204, N 2. –P. 219-236. doi: 10. 1007/978-1-4939-9694-0\_15. PMID: 31385279.

148. Askhakov, M.S. A new step in the treatment of chronic infectious prostatitis / M.S. Askhakov // Eur. J. Natural History. – 2018. – № 2. – P. 20-23. URL: <http://world-science.ru/en/issue/view?id=529>.

149. Beale, M.A. Genomic epidemiology of syphilis reveals independent emergence of macrolide resistance across multiple circulating lineages / M.A. Beale,

M. Marks, S.K. Sahi // Nat Commun. -2019. –Vol. 22, N 10(1). –P. 32-55. doi: 10.1038 /s41467-019-11216-7.

150. Boiko, I. High prevalence of *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* and particularly *Trichomonas vaginalis* diagnosed using US FDA-approved Aptima molecular tests and evaluation of conventional routine diagnostic tests in Ternopil, Ukraine / I. Boiko, D. Golparian, I. Krynnytska, M. Unemo // APMIS. -2019 Jun 21. doi: 10.1111/apm.12975 [Epub ahead of print] PMID: 31225920.

151. Can Social Network Analysis Help Address the High Rates of Bacterial Sexually Transmitted Infections in Saskatchewan? // Sexually Transmitted Diseases. -2017. -Vol. 44. -P. 338 – 343 doi: 10.1097/OLQ.0000000000000599.

152. Carter, J.D. Combination antibiotics as a treatment for chronic *Chlamydia*-induced reactive arthritis: a double-blind, placebo-controlled, prospective trial / J.D. Carter, L.R. Espinosa, R.D. Inman // Arthritis Rheum. -2010. –Vol. 62, N 5. –P. 1298–1307. doi: 10.1002/art.27394.

153. CDC. Sexually Transmitted Diseases Guidelines; 2015; available at: <http://www.cdc.gov/std/tg2015/chlamydia.htm>.

154. Centers for Disease Control and Prevention. 2014 Sexually transmitted diseases treatment guidelines. MMWR 2014; In press. 2014 edition of important reference for treatment of STDs, including *Chlamydia trachomatis* infection. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Disease Surveillance, 2015. Atlanta, GA: Department of Health and Human Services; October 2016. -322 p

155. Cox, C. *Ureaplasma parvum* and *Mycoplasma genitalium* are found to be significantly associated with microscopy-confirmed urethritis in a routine genitourinary medicine setting / C. Cox, J.P. McKenna, A.P. Watt // Int J STD AIDS. -2016. –Vol. 27, N 10- P. 861–867. doi: 10.1177/0956462415597620.

156. Davies, B. Risk of reproductive complications following chlamydia testing: a population-based retrospective cohort study in Denmark / B. Davies, K.M.E. Turner, M. Frolund // Lancet Infectious Diseases. – 2016. –Vol. 16, N 9. –P. 1057-1064.

157. De Borborema-Alfaia, A.P.B. *Chlamydia trachomatis* infection in a sample of northern Brazilian pregnant women: prevalence and prenatal importance / A.P.B.



De Borborema-Alfaia, N.S. de Lima Freitas, S.A. Filho [et al.] // *Brazilian Journal of Infectious Diseases*.-2013. Vol. 17, N 5. –P. 545-550.

158. Deguchi, T. Bacterial loads of *Ureaplasma parvum* contribute to the development of inflammatory responses in the male urethra / T. Deguchi, Y. Shimada, K. Horie [et al.] // *Int J STD AIDS*. -2015. –Vol. 26, N 14. –P. 1035–1039. doi: 10.1177/0956462414565796.

159. Dhawan, B. *Ureaplasma* serovars & their antimicrobial susceptibility in patients of infertility & genital tract infections / B. Dhawan, N. Malhotra, V. Sreenivas [et al.] // *Indian J. Med. Res.* - 2012. - Vol. 136, N 6. - P. 991–996.

160. El Kettani, A. Trends in Adult Chlamydia and Gonorrhea Prevalence, Incidence and Urethral Discharge Case Reporting in Morocco over 1995-2015 / A. El Kettani, G. Mahiané, L. Abu-Raddad [et al.] // *Estimates Using the Spectrum-Sexually Transmitted Infection Model. SexTransmDis.* -2017. –Vol. 44, N 9. –P. 557-564.

161. Filardo, S. Selected Immunological Mediators and Cervical Microbial Signatures in Women with *Chlamydia trachomatis* Infection / S. Filardo, M. Di Pietro, G [et al.]//*mSystems*. -2019 –Vol 4, N 4. –P. 3116-3150.

162. Geisler, W.M. Safety and efficacy of WC2031 versus vibramycin for the treatment of uncomplicated urogenital *Chlamydia trachomatis* infection: a randomized, double-blind, double-dummy, activecontrolled, multicenter trial / W.M. Geisler, W.D. Koltun, N. Abdelsayed [et al.] // *ClinInfectDis*.-2012.–Vol.55.–P.82–88.

163. Gillespie, C.W. Asymptomatic urethritis is common and is associated with characteristics that suggest sexually transmitted etiology / C.W. Gillespie, L.E. Manhart, M.S. Lowens [et al.] // *Sex. Transm. Dis.* -2013. -Vol. 40, N 3. -P. 271–274.

164. Global Infectious Diseases and Epidemiology Network. *Chlamydia Infections, Worldwide*. Available at: <https://web.gideonline.com/web>. . . . Access: 29 Aug 2017.

165. Horner, P.J. European guideline on the management of non-gonococcal urethritis / P.J. Horner, K.Blee, L.Falk [et al. ] // *Int. J. STD and AIDS*. – 2016. –Vol. 27, N 11. –P. 928-937.

166. Huang, C. Mycoplasma and Ureaplasma infection and male infertility: a systematic review and meta-analysis / C. Huang, H.L. Zhu, K.R [et al.] // *Andrology*. - 2015. - N3 (5). - P. 809-816.
167. Hughes, G. The epidemiology of sexually transmitted infections in the UK: impact of behavior, services and intervention / G. Hughes // *Future Microbiology*. - 2015. - Vol. 1. - P. 98-103.
168. Kalichman, S.C. Prevalence of Sexually Transmitted CoInfections in People Living with HIV/AIDS: Systematic Review with Implications for using HIV Treatments for Prevention / S.C. Kalichman, J. Pellowski, C. Turner // *Sex Transm. Infect.* - 2011. - Vol. 87, N. 3. - P. 183 – 190.
169. Kalwij, S. Using educational outreach and a financial incentive to increase general practices' contribution to chlamydia screening in South-East London 2003–2011 / S. Kalwij, S. French, R. Mugezi [et al.] // *BMC Public Health*. - 2012. - Vol. 12, N 1. - P. 802.
170. Karaer, A. Serological investigation of the role of selected sexually transmitted infections in the aetiology of ectopic pregnancy / A. Karaer, I. Mert, S. Cavkaytar [et al.] // *Eur. J. Contracept Reprod. Health Care*. - 2013. - Vol. 18, N 1. - P. 68–74.
171. Kissinger, P. Trichomoniasis and HIV interactions: a review / P. Kissinger, A. Adamski // *Sex. Transm. Infect.* - 2013. - Vol. 89, N 6. - P. 426–433.
172. Lobao, T.N. Ureaplasma urealyticum and U. parvum in sexually active women attending public health clinics in Brazil / T.N. Lobao, G. Campos, N.N. Selis [et al.] // *Epidemiol Infect.* - 2017. - Vol. 145, N 11. - P. 2341–2351.
173. Lushnikova, E. Role of sexually transmitted infections in the structural and functional reorganization of prostate Bull / E. Lushnikova // *Exp. Biol. Med.* - 2012. - Vol. 153, N 2. - P. 283–288.
174. Marks, L. Strengthening Public Health Capacities and Services in Europe: a Framework for Action. WHO Regional Office for Europe / L. Marks. // World Health Organization, 2011. - 60 p.

175. Mayer, K.H. Sociodemographic and Clinical Factors Associated With Increasing Bacterial Sexually Transmitted Infection Diagnoses in Men Who Have Sex With Men Accessing Care at a Boston Community Health Center (2005-2015) / K.H. Mayer, K.M. Maloney, K. Levine [et al.] // *OpenForumInfectDis.* -2017 –Vol. 4, N 4.

176. Mustanski, B. Prevalence and Risk Factors for Rectal and Urethral Sexually Transmitted Infections From SelfCollected Samples Among Young Men Who Have Sex With Men Participating in 330 the Keep It Up! 2. 0 Randomized Controlled Trial / B. Mustanski, B.A. Feinstein, K. Madkins [et al.]// *Sex Transm Dis.* -2017. –Vol. 44, N 8. –P. 483-488.

177. Newman, L. Global Estimates of the Prevalence and Incidence of Four Curable Sexually Transmitted Infections in 2012 Based on Systematic Review and Global Reporting / L. Newman, J. Rowley, S. Vander Hoorn [et al.] // *PLoSOne.*-2015. –Vol. 10, N 12. –P. 14-33.

178. Primary and Secondary Syphilis - United States, 2005–2013 / E. Monica [et al.] // *Weekly.* – 2014. – Vol. 63, N 18. - P. 402-406.

179. Rowley, J. Chlamydia, gonorrhoea, trichomoniasis and syphilis: global prevalence and incidence estimates / J. Rowley, S. Vander Hoorn, E. Korenromp [et al.] // *BullWorldHealthOrgan.* -2019. –Vol. 97, N 8. –P. 548-562P. doi: 10. 2471/BLT. 18. 228486. Epub 2019 Jun 6. PMID: 31384073.

180. Sexually Transmitted Disease Surveillance 2012 Division of STD Prevention January 2014 U. S. / Jim Braxton, C. Delicia, D. Darlene [et al.] // Department of health and human services. Centers for Disease Control and Prevention National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention Division of STD Prevention. - Atlanta, Georgia, 2014. – 332 p.

181. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2015. // CDC, 2015. – 137 p. - URL: <https://www.cdc.gov/std/tg2015/chlamydia.htm> (access date: 04. 06. 2015).

182. Sexually transmitted diseases policies and principles for prevention and care, UNAIDS // WHO, 2011.

183. Verwijs, M.C. Targeted point-of-care testing compared with syndromic management of urogenital infections in women (WISH): a cross-sectional screening and 334 diagnostic accuracy study / M.C. Verwijs, S.K. Agaba, J.C. Sumanyi [et al.]// Lancet Infect Dis. -2019. –Vol. 19, N 6. –P. 658-669. doi: 10. 1016/S1473-3099(18)30724-2. Epub 2019 Apr 25. PMID: 31031172.

184. Ward, H. Contribution of sexually transmitted infections to the sexual transmission of HIV / H. Ward, M. Ronn //Curr. Opin. HIVAIDS.-2010. –Vol. 5, N. 4. –P. 305–310.

185. WHO Regional Office for Europe. Health for all database. - Copenhagen: World Health Organisation, 2015. -34 p.

186. World Health Organization. Sexually transmitted infections (STIs), fact sheet N 110 //Geneva: WHO, 2015.

## ИНТИШОРОТ АЗ РҶӢИ МАВЗУИ ДИССЕРТАТСИЯ

Дар маҷаллаҳои тақризшавандаи ҚОА назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон

[1-М]. Курбонов, Н. Т. Распространенность и первичная профилактика инфекций, передающихся половым путем, среди трудовых мигрантов [Текст] / А.Г. Гаибов, Н.Б. Лукьянов // Известия Академии наук Республики Таджикистан. -2019. - № 4 (207). - С. 95-99.

[2-М]. Курбонов, Н.Т. Образование, культура и здоровье как фактор формирования здорового образа жизни в Республике Таджикистан [Текст] / А.Г. Гоибов, М.М. Джумаева, Т.С. Джабборова // Авджи Зухал. -2021. - №1. - С. 40-45.

[3-М]. Курбонов, Н.Т. Особенности сексуального поведения молодежи, определяющие право на заболевания, передающиеся половым путем, в Республике Таджикистан [Текст] / Н.Т.Курбонов //Здравоохранение Таджикистана. -2021. - № 3 (350). - С. 27-33.

[4-М]. Курбонов, Н.Т. Основные аспекты профилактики заболеваний, передающихся половым путем, среди подростков и молодежи Хатлонской области Республики Таджикистан [Текст] / Н.Т.Курбонов // Авджи Зухал. -2022. - № 2. -С. 64-69.

[5-М]. Курбонов, Н.Т. Профилактика заболеваний, передающихся половым путем, среди молодежи Республики Таджикистан [Текст] / П.Б. Джалилов, М.Х. Ганизода, Т.Б. Рахмон // Симург. -2022. - № 16 (4). - С. 108-113.

[6-М]. Курбанов, Н.Т. Медико-социальные аспекты инфекций, передающихся половым путем, среди иностранных трудовых мигрантов в Хатлонской области Республики Таджикистан [Текст] / Н.Т.Курбонов //Наука и инновации. Национальный университет Таджикистана. -2023. - № 3. - С. 55-58.

### **Б. Дар дигар нашрияҳо**

[7-М]. Курбонов Н.Т. Социально-эпидемиологические особенности и меры профилактики инфекций, передающихся половым путем, среди трудовых мигрантов Хатлонской области Республики Таджикистан [Текст] / Н.Т.Курбонов

// Матералы научно-практич. конф.: «Актуальные вопросы сестринской помощи при распространении инфекционных заболеваний». – г. Душанбе. 2022. - С. 27-31.

[8-М]. Курбонов, Н.Т. Анализ заболеваемости смешанными инфекциями, передаваемыми половым путем, среди трудовых мигрантов Хатлонской области Республики Таджикистан [Текст] / Н.Т.Курбонов //Научно-практическая конференция. НИК Аетерна. г.Саратов. 5 июля 2022. С. 154-159.

[9-М]. Курбанов, Н.Т. Детерминированность трудовой миграции как медико-социальная проблема в Таджикистане. XI Республиканская научно-практическая конференция [Текст] / Н.Т.Курбанов, Ш.М.Муминов // Здравоохранение Таджикистана. – 2020-№ 3- С. 28-30.

[10-М]. Курбонов, Н.Т. Социально-эпидемиологические особенности и меры профилактики инфекций, передающихся половым путем, среди трудовых мигрантов Хатлонской области Республики Таджикистан [Текст] / Н.Т.Курбонов // Материалы научно-практич. конф. «Актуальные вопросы сестринской помощи при распространении инфекционных заболеваний». – Душанбе. 2022. - С. 27-31.

[11-М]. Курбонов, Н.Т. «Берегись и не осрамись» [Текст] / Н.Т.Курбонов // Дайджест пресс №17 (1357) 05.05. 2021- С.7.