КДБ 616-002.5-053.2(575.3) ***DOI 10.25005/3078-5022-2026-3-3-275-281***

ХУЛОСА

Б.П. ПИРМАҲМАДЗОДА

ДАСТОВАРДҲОИ СОҲАИ СИЛШИНОСИИ КӮДАКОНА ДАР 35 СОЛИ ИСТИҚЛОЛИЯТИ ДАВЛАТИИ ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН

Сармутахассиси соҳавии Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолӣ оид ба бемории сил дар кӯдакон, номзади илми тиббӣ, Тоҷикистон

Мақсад. *Таҳлили дастовардҳои асосии соҳаи силшиносии кӯдакона дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар давоми 35 соли Истиқлолияти давлатӣ, арзёбии тағйирот дар самтҳои пешгирӣ, ташхис ва табобати бемории сил дар кӯдакону наврасон, инчунин муайян намудани мушкилоти ҳалталаб ва самтҳои афзалиятноки рушди минбаъдаи соҳа.*

Мавод ва усулҳо. *Таҳлили тавсифию муқоисавии маълумоти эпидемиологӣ, санадҳои меъёрӣ, дастурамалҳои соҳавӣ, тавсияҳои Созмони умумиҷаҳонии тандурустӣ ва натиҷаҳои татбиқи усулҳои муосири ташхису табобати бемории сил дар Ҷумҳурии Тоҷикистон гузаронида шуд.*

Натиҷаҳо. *Дар давраи соҳибистиқлолӣ дар кишвар низоми пешгирӣ, ошкорсозӣ ва табобати бемории сил дар кӯдакон такмил ёфт. Сатҳи беморшавии бақайдгирифташуда дар байни кӯдакон аз 18,7 ба 100 ҳазор нафар дар соли 2013 то 8,4 дар соли 2025 коҳиш ёфт. Усулҳои муосири ташхис, аз ҷумла санҷишҳои иммунологӣ, ташхиси молекулавии Xpert Ultra ва таҳқиқи намунаҳои алтернативии биологӣ, ба амалия ворид гардиданд. Реҷаҳои кӯтоҳмуддати табобати пешгирикунанда (3HR, 3HP ва 1HP), шаклҳои педиатрии доруҳои зиддисилӣ ва реҷаҳои пурра даҳонии табобати сили ба доруҳо тобовар татбиқ шуданд. Истифодаи усули назорати оилавии табобат (F-DOT) натиҷаҳои мусоид нишон дод. Самаранокии табобати шаклҳои ба доруҳо тобовари бемории сил дар кӯдакон солҳои охир аз 90% зиёд мебошад. Ҳамзамон, мушкилоти ошкорсозии саривақтӣ, норасоии мутахассисон ва маҳдудияти дастрасӣ ба хизматрасониҳо дар минтақаҳои дурдаст боқӣ мондаанд.*

Хулоса. *Дар 35 соли Истиқлолияти давлатӣ силшиносии кӯдаконаи Тоҷикистон ба пешрафтҳои назаррас ноил гардид. Таҳкими ташхиси барвақтӣ, фарогирии кӯдакони гурӯҳҳои хавф, рушди иқтидори кадрӣ ва васеъ намудани табобати ба бемор нигаронидашуда барои коҳиш додани минбаъдаи бори бемории сил аҳамияти аввалиндараҷа доранд.*

Калидвожаҳо: *бемории сил, кӯдакон, наврасон, Истиқлолияти давлатӣ, Тоҷикистон, ташхиси молекулавӣ, табобати пешгирикунанда, сили ба доруҳо тобовар, F-DOT.*

РЕЗЮМЕ

Б.П. Пирмахмадзода

Достижения в области детского туберкулеза в 35-ю годовщину независимости Республики Таджикистан

Главный специалист Министерства здравоохранения и социальной защиты населения по туберкулезу у детей, кандидат медицинских наук, Таджикистан

Цель. *Проанализировать основные достижения детской фтизиатрии Республики Таджикистан за 35 лет государственной независимости, оценить изменения в профилактике, диагностике и лечении туберкулёза среди детей и подростков, определить сохраняющиеся проблемы и приоритетные направления дальнейшего развития службы.*

Материал и методы. *Проведён описательный и сравнительный анализ эпидемиологических данных, нормативных документов, национальных руководств, рекомендаций Всемирной организации здравоохранения и результатов внедрения современных методов диагностики и лечения туберкулёза в Республике Таджикистан.*

Результаты. *За годы независимости существенно усовершенствована система профилактики, выявления и лечения туберкулёза у детей. Показатель зарегистрированной заболеваемости среди детского населения снизился с 18,7 на 100 тысяч в 2013 году до 8,4 в 2025 году. В практическое здравоохранение внедрены современные иммунологические методы, молекулярно-генетическая диагностика Xpert Ultra и исследование альтернативных биологических образцов, включая индуцированную мокроту и кал. Расширено применение сокращённых режимов профилактического лечения туберкулёзной инфекции (3HR, 3HP и 1HP), педиатрических лекарственных форм и полностью пероральных схем лечения лекарственно-устойчивого туберкулёза. Положительные результаты продемонстрировала модель семейного контроля лечения F-DOT. В последние годы успешность лечения лекарственно-устойчивого туберкулёза среди детей превышает 90%. Вместе с тем сохраняются проблемы своевременного выявления заболевания, недостаточной обеспеченности профильными специалистами, неполного обследования контактных лиц и ограниченной доступности медицинских услуг в отдалённых регионах.*

Заключение. *За 35 лет государственной независимости детская фтизиатрическая служба Таджикистана достигла значительного прогресса в диагностике, профилактике и лечении туберкулёза. Дальнейшее совершенствование раннего выявления, расширение профилактических мероприятий среди групп риска, укрепление кадрового потенциала и развитие пациент-ориентированных подходов являются важнейшими условиями снижения бремени детского туберкулёза.*

Ключевые слова: *туберкулёз, дети, подростки, государственная независимость, Таджикистан, молекулярная диагностика, профилактическое лечение, лекарственно-устойчивый туберкулёз, F-DOT.*

Для цитирования: *Б.П. Пирмахмадзода Достижения в области детского туберкулеза в 35-ю годовщину независимости Республики Таджикистан. Наука и образование. 2026;3(3):275-281. https://doi.org/10.25005/3078-5022-2026-3-3-275-281*

ABSTRACT

B.P. PIRMAHMADZODA

ACHIEVEMENTS IN THE FIELD OF PEDIATRIC TUBERCULOSIS CARE DURING THE 35 YEARS OF STATE INDEPENDENCE OF THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN

Chief Specialist in Pediatric Tuberculosis at the Ministry of Health and Social Protection of the Population, Candidate of Medical Sciences, Tajikistan

Objective. *To analyze the major achievements in pediatric tuberculosis care in the Republic of Tajikistan over 35 years of state independence, assess developments in tuberculosis prevention, diagnosis, and treatment among children and adolescents, and identify remaining challenges and priorities for further improvement.*

Materials and Methods. *A descriptive and comparative analysis was conducted using epidemiological data, national regulatory documents, clinical guidelines, World Health Organization recommendations, and reported experience with the implementation of modern tuberculosis diagnostic and treatment approaches in Tajikistan.*

Results. *During the independence period, substantial progress was achieved in strengthening pediatric tuberculosis prevention, detection, and treatment services. The reported tuberculosis incidence among children decreased from 18.7 per 100,000 in 2013 to 8.4 per 100,000 in 2025. Modern diagnostic approaches, including immunological tests, Xpert Ultra molecular testing, and examination of alternative biological specimens such as induced sputum and stool, were introduced into clinical practice. Shorter tuberculosis preventive treatment regimens (3HR, 3HP, and 1HP), pediatric formulations of anti-tuberculosis medicines, and fully oral regimens for drug-resistant tuberculosis were progressively implemented. Family-based directly observed treatment (F-DOT) demonstrated favorable outcomes in supporting treatment adherence. In recent years, treatment success among children with drug-resistant tuberculosis has exceeded 90%. Nevertheless, important challenges remain, including delayed case detection, shortages of specialized healthcare professionals, incomplete contact investigation, and unequal access to healthcare services in remote communities. These limitations indicate the need for continued strengthening of pediatric tuberculosis services.*

Conclusion. *Over 35 years of state independence, Tajikistan has made substantial advances in pediatric tuberculosis prevention, diagnosis, and treatment. Further improvements in early case detection, preventive interventions for children at increased risk, healthcare workforce capacity, and patient-centered treatment support are essential for reducing the burden of childhood tuberculosis.*

Keywords: *tuberculosis, children, adolescents, state independence, Tajikistan, molecular diagnosis, tuberculosis preventive treatment, drug-resistant tuberculosis, F-DOT.*

Дар даврони 35 соли соҳибистиқлолӣ низоми тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон марҳилаи муҳими ислоҳотро аз сар гузаронидааст ва дар марҳалаҳои муосири гузариш қарор дорад. Яке аз самтҳои асосии ин равандро таҳким бахшидани кӯмаки аввалияи тиббию санитарӣ (КАТС), беҳтар намудани дастрасӣ ба хизматрасониҳои тиббӣ ва гузариш ба модели тиби оилавӣ мебошад. Тибқи маълумотҳои ироагардида аз Паёмҳои Асосгузори сулҳу ваҳдати миллӣ – Пешвои миллат, Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон муҳтарам Эмомалӣ Раҳмон дар ду даҳсолаи охир беҳбудии нишондиҳандаҳои давомнокии умр, фавти кӯдакону модарон ва сатҳи эмгузаронӣ боз як далели беҳтар гаштани низоми тандурустиро дар Ҷумҳурии Тоҷикистон тасдиқ менамояд.

Қабул гардидани “Стратегияи миллии тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон барои солҳои 2021–2030” яке аз дастовардҳои муҳими дигар дар ташаккули заминаи стратегӣ барои рушди соҳаи тандурустӣ мебошад, ки бо ин васила таҳкими КАТС, беҳтар намудани маблағгузорӣ, баланд бардоштани сифати хизматрасонӣ ва ҳаракат ба сӯи фарогирии умумии тандурустиро ҳамчун самтҳои афзалиятнок муайян менамояд.

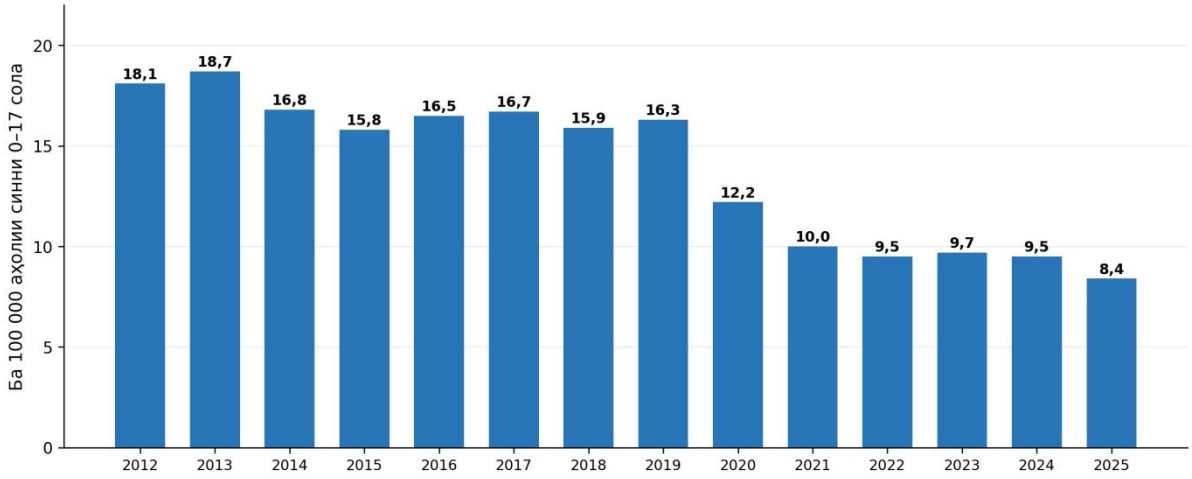
Тоҷикистон то ҳол ба гурӯҳи кишварҳои дорои бори баланди бемории сил ва шаклҳои ба дору тобовари он шомил буда, дар солҳои охир имкониятҳои муосиртарини ташхис ва табобати он васеъ гардидаанд. Созмони умумиҷаҳонии тандурустӣ қайд мекунад, ки дар Тоҷикистон дастрасӣ ба табобати ҳама шаклҳои бемории сил аз ҷумла барои шаклҳои тобовар ба доруҳои сершумор ва шакли васеи тобовар ба доруҳои зиддисилӣ таъмин шудааст. Хусусан реҷаи табобати кутоҳкардашудаи пурра пероралӣ, бе истифода аз доруҳои тазриқӣ. Бо ворид гардонидани реҷаҳои нави кутоҳкардашуда самаранокии табобат аз 50% дар соли 2014 то зиёда аз 84% дар соли 2023 расонида шуд.

Ин тағйирот аз ҷиҳати эпидемиологӣ аҳамияти калон дорад, зеро самаранокии табобат на танҳо барои бемор, балки барои коҳиш додани манбаи сироят ва интиқоли штаммҳои ба дору тобовар муҳим мебошад.

Аз соли 2012 инҷониб ворид намудани низоми бақайдгирӣ ва ҳисоботдиҳии бемории сил дар миёни кӯдакону наврасон дар ҷумҳурии Тоҷикситон ва ҷаҳон яке аз дастовардҳои асосӣ ва саривақтӣ ба ҳисоб меравад. Ин масъала маҳз бо таклифу пешниҳодҳои муттахассисони Ҷумҳурии Тоҷикистон ва дастгириҳои молиявию техникии шарикони рушд, тавасути баргузор намудани семинар-омӯзишҳои сатҳи минтақавию ҷаҳонӣ дар амал татбиқ гаштааст.

Бо баста шудани фаъолияти МД “Беморхонаи шаҳрии кӯдаконаи бемориҳои сил” дар шаҳри Душанбе дорои 50 кат, баста шудани шуъбаҳои табобати шаклҳои тобовари бемории сил дар кӯдакон дар заминаи МД "Маркази миллии бемориҳои сил, шуш ва ҷарроҳии қафаси сина" барои бистариву табобати кӯдакони гирифтори бемории сил амал мекардан ва сохтаву ба истифода додани бинои нави шуъбаи табобати кӯдакони гирифтори бемории сил дар заминаи МД "Маркази миллии бемориҳои сил, шуш ва ҷарроҳии қафаси сина" бо дорои 50 кати табобатӣ, шумораи катҳои табобатӣ барои кӯдакон аз 150 то 125 кат коҳиш дода шуд. Аз ин шумора 50 кат пас аз ба истифода додани сохтмони шуъбаи кӯдаконаи бемориҳои сил дар МД "Маркази миллии бемориҳои сил, шуш ва ҷарроҳии қафаси сина" дар соли 2026 ва 75 кат дар беморхонаҳои зиддисилии минтақавӣ ҷойгиранд, ки аз ҷумла 25 кат барои кӯдакони гирифтори шаклҳои тобовар ба доруворӣ мебошанд.

Дар даврони Истиқлолияти давлатӣ сатҳи гирифторшавии авалия ба бемории сил дар байни кӯдакон дар Ҷумҳурии Тоҷикистон аз 18,7 ба 100 000 аҳолӣ дар соли 2013 то 8,4 ба 100 000 аҳолии аз синни 0 то 17 сола дар соли 2025 мебошад. Аммо ин натиҷаи ниҳоии аҳолии бақайдгирифташуда буда наметавонад, зеро на ҳама кӯдакони зери хатар пурра ва сари вақт муоина ва ташхис карда мешаванд.



Расми 1. Динамикаи сатҳи гирифторшавии аввалия ба бемории сил дар байни кӯдакони 0–17-сола дар Ҷумҳурии Тоҷикистон, солҳои 2012–2025 (ба 100 000 аҳолии синни мувофиқ)

Ворид намудани усулҳои нави ташхисҳои сили ниҳонӣ ва бемории сил тибқи тавсияҳои муосири Созмони умумиҷаҳонии тандурустӣ яке аз самтҳои афзалятноки соҳаи силшиносии кишвар ба шумор рафта, бо ин мақсад дар кишвар тестҳои иммунологӣ дар кӯдакон барои муайян намудани сирояти M. tuberculosis самаранок мебошанд, махсусан санҷиши туберкулинӣ бо усули Манту, Диаскинтест, тести квантиферон (IGRA) ва CYTB -тест. Хушбахтона имрӯз дар Ҷумҳурии Тоҷикистон мо аз ҳама намуди ин тестҳо имконияти харидорӣ, таъминот ва истифодабарӣ дорем. Аммо арзиши онҳо барои тасдиқи мустақими сили фаъоли кӯдакон маҳдуд аст, зеро ин тестҳо сирояти латентиро (сирояти ниҳонӣ) аз бемории фаъоли сил фарқ карда наметавонанд. Аз ин рӯ, истифодаи онҳо бояд дар доираи алгоритми комплексии ташхисӣ ва дар якҷоягӣ бо усулҳои молекулавӣ, бактериологӣ ва радиологӣ анҷом дода шавад.

Аз соли 2020 инҷониб дар баробари реҷаҳои кӯҳнаи 6H реҷаҳои кӯтоҳтари табобати сили ниҳонӣ (LTBI) 3HR, 3HP ва 1HP дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ҷорӣ карда шуданд. Реҷаҳои кӯтоҳи табобати пешгирикунанда аз ҷиҳати пешгирии гузариши сирояти M. tuberculosis ба сили фаъол самаранок буда, нисбат ба реҷаҳои 6–9-моҳаи изониазид бартарии муҳими барномавӣ доранд: онҳо сатҳи анҷоми табобатро баланд намуда, эҳтимолан хавфи қатъ кардани табобатро кам мекунанд. Далелҳои муосири Созмони умумиҷаҳонии тандурустӣ нишон медиҳанд, ки реҷаҳои кутоҳкардашуда бо истифодаи рифапентин ё рифампицин аз ҷиҳати пешгирии гузариши сирояти сил ба бемории фаъоли сил самаранок буда, бартарии асосии онҳо давомнокии кӯтоҳ ва риояи беҳтари табобат мебошад. Тибқи тавсияҳои муосири Созмони умумиҷаҳонии тандурустӣ дар кӯдакон реҷаи 3HP, бо шаклҳои педиатрии доруҳо, яке аз вариантҳои муҳимтарини табобати пешгирикунандаи бемории сил ба ҳисоб меравад. Шаклҳои нави ҳисоботдиҳӣ ва баҳисобгирии сили ниҳонӣ (коғазӣ ва электронӣ, сабтҳои беморон, шаклҳои ҳисоботдиҳии семоҳа ва ғайра) навсозӣ ва таҳия карда шуданд, ки ин равиши дурусти чорабиниҳои профилактикиро дар манбаҳои сирояти бемории сил ба танзим медарорад.

Ворид намудани усули ташхиси балғами индуксионӣ ва фазла дар кӯдакони хурдсол бо истифода аз картриҷҳои Xpert Ultra ҳамчун усули ғайриинвазивӣ ва дастрас барои баланд бардоштани ошкоркунии сили бактериологӣ дар кӯдакон яке аз дастовардҳои дигари соҳаи силшиносии кӯдакона дар кишвар мебошад. Аз нуқтаи назари илми-клиникӣ, истифодаи якҷояи усулҳо метавонад ҳосили ташхиси беморони силро зиёд намояд, махсусан дар кӯдакони хурдсол ва беморони дорои сили шушӣ. Бо ин мақсад айни ҳол дар кишвар барои гирифтани балғам бо усули индуксионӣ - 7 дастгоҳи индуксионӣ харидорӣ ва ба минтақаҳои кишвар тақсим карда шудааст.

F-DOT (Family DOT) - назорати бевоситаи қабули доруҳо аз ҷониби узви омӯзонидашудаи оила дар табобати кӯдакони гирифтори сил, махсусан дар шароити маҳаллӣ ва ҳангоми душвории ташрифи мунтазам ба муассисаи тиббӣ, метавонад усули самараноки дастгирии риояи табобат бошад. Таҷрибаи Тоҷикистон, махсусан дар кӯдакони гирифтори шаклҳои тобовар ба дору, натиҷаҳои хеле мусоидро нишон додааст: 95,5% кӯдакон F-DOT-ро бомуваффақият идома дода, дар байни ҳолатҳои дорои натиҷаи маълум 99,0% табобатро бомуваффақият анҷом доданд ё шифо ёфтанд. Бо вуҷуди ин, муваффақияти F-DOT ба интихоби дурусти парастор, омӯзиши оила, дастгирии доимии корманди тиббӣ ва назорати риояи табобат вобаста мебошад. Назорати табобати кӯдакони гирифтори бемории сил бо усули аз ҷониби узви омӯзонидашудаи оила F-DOT дар кӯдакони гирифтори сил метавонад усули самаранок ва қабулшавандаи дастгирии риояи табобат бошад.

Гузариш аз реҷаҳои дарозмуддат ва дорои доруҳои тазриқӣ ба реҷаҳои кӯтоҳ ва пурра даҳонӣ яке аз дастовардҳои муҳимтарини фтизиопедиатрияи муосир мебошад

Ворид намудани реҷаҳои кӯтоҳтарину пурра даҳонӣ ва реҷаҳои бидуни доруҳои тазриқӣ бо иваз намудани реҷаҳои дарозмуддат дар табобати кӯдакони гирифтори

бемории сил яке аз дастовардҳои муҳимтарини фтизиопедиатрия дар Ҷумҳурии Тоҷикистон мебошад.

Аз соли 2015 инҷониб дар Ҷумҳурии Тоҷикистон табобати шакли ба доруҳо устуворгаштаи бемории сил (DR TB) бо доруҳои нав ва навтаъинот (доруҳое, ки таъиноташон тағйир дода шудааст) дар доираи тадқиқоти амалиётӣ оғоз карда шуд. Табобати беморони гирифтори шакли ба доруҳо устуворгаштаи бемории сил бо реҷаҳои кӯтоҳмуддат ва инфиродӣ, бо истифода аз доруҳои нав дар доираи барномаҳои амалигашта аз моҳи декабри соли 2016 оғоз ёфта буд.

Солҳои охир дар Тоҷикистон натиҷаҳои табобати бемории сил аз динамикаи мусбат шаҳодат медиҳанд. Анҷомёбии мусоиди табобати шакли ба доруҳо устуворгаштаи бемории сил, хусусан дар кӯдакон, якчанд сол боз аз 90% зиёд мебошад. Табобати шакли ба доруҳо устуворгаштаи бемории сил бо доруҳои нави зиддисилӣ дар кӯдакони хурдсол бо назардошти миқдору бехатарии бедаквилин (BDQ) ва деламанид (DLM) барои кӯдакон аз давраи пас аз таваллуд ба роҳ монда шуд.

Аз соли 2021 инҷониб, бо дастгирии молиявии Фонди Глобалӣ, кишвар доруи якҷояшудаи 3HP 300/300 мг (Изониазид 300 мг + Рифапентин 300 мг)-ро барои табобати LTBI дар калонсолон ва наврасон бо истифода аз режими нави кӯтоҳ (аз ҷумла ШВЗ) мегирад;

Аз соли 2024 инҷониб, харидани доруҳо барои табобати LTBI бо истифода аз режими 1HP тибқи гранти нави Фонди Глобалӣ (аз ҷумла ШВЗ) ба нақша гирифта шудааст;

Ҳар сол бо дастгирии молиявии ҳукумат, асбобҳои ташхисӣ (туберкулин ва Диаскинтест) барои санҷиши LTBI ва сил харидорӣ карда мешаванд;

Низоми истфода барои доруҳои қатори дуюми кӯдакона, ки ба вазни беморон асос ёфтаанд, мувофиқи тавсияҳои СУТ аз моҳи марти соли 2022 навсозӣ карда шуданд. Ҳар сол бо дастгирии молиявии ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон тамоми маҷмӯи воияҳои педиатрии доруҳои зидди сили қатори якум барои табобати беморони фаъоли сил, сили ниҳонӣ, инчунин барои табобати пешгирикунандаи шахсони бо сирояти ВНМО зиндагикунанда ва доруҳои сатри дуюми кӯдакона қисман аз буҷаи давлатӣ харидорӣ карда мешаванд. Линезолид 150 мг (доруи нав), Деламанид 25 мг (доруи нав), Бедаквилин 20 мг (аз соли 2021 истифода мешавад), Левофлоксацин 100 мг (аз соли 2019 истифода мешавад), Клофазимин 50 мг (аз соли 2019 истифода мешавад), Циклосерин 125 мг (аз соли 2019 истифода мешавад).

Самараи дигари меваи истиқлоли давлатӣ ин муносибатҳои дипломатӣ сатҳи дохиликишварӣ ва байналмилалӣ мебошад. Бо мақсади табодули таҷрибаи амалиявӣ дар самти ташхис, табобат ва чораҳои пешгирикунанда аз бемории сил миёни кӯдакону наврасон, мутахасисони кишвари мо бо кормандону олимони клиникаи педиатрии Донишгоҳи тиббии ш. Мюнхени давлати Федералии Олмон меморандуми ҳамкорӣ ба имзо расонид, ки дар рушди минбаъдаи ҳамкориҳои байналмилалӣ таъсири мусбӣ хоҳад расонд.

Бо вуҷуди пешрафтҳо, як қатор мушкилотҳо дар соҳаи силшиносии кӯдакона дар кишвар боқӣ мемонанд, аз ҷумла норасоии мутахассисон ва ошкоркунии сарвиақтии ҳолатҳои бемории сил дар кӯдакон, қисми назарраси ҳолатҳои тахминии сил дар кӯдакон ба қайд гирифта намешаванд. Ташхиси дер, нишонаҳои ибтидоии беморӣ дар кӯдакон аксаран ғайримахсус мебошанд. Маҳдудияти маводи клиникӣ, хусусан дар кӯдакони хурдсол балғами кофӣ барои ташхиси лабораторӣ ҷамоварӣ кардан мушкил аст. Нокифоя будани пайгирии тамосҳо, хусусан дар сатҳи деҳоту ҷамоатҳои дурдаст. Омилҳои иҷтимоӣ-иқтисодӣ ва нобаробарии дастрасӣ ба хизматрасонии тиббӣ дар минтақаҳои дурдаст**.**

Хулосаҳо.

Рушди ташхиси молекулавӣ имконияти муайян намудани *M. tuberculosis* ва муқовимат ба рифампицинро дар муддати кӯтоҳ фароҳам овардааст. Дастурамалҳои

соҳавии идоракунии ташхис, пешгирӣ ва табобати беморони сил дар Ҷумҳурии Тоҷикистон тибқи тавсияҳои Созмони умумиҷаҳонии тандурустӣ барои кӯдакон алгоритмҳои махсуси ташхисиро таҳия намуда, истифодаи намунаҳои алтернативӣ ва алгоритмҳои маҷмӯии клиникию ташхисиро дастгирӣ мекунад.

Реҷаҳои табобат дар кӯдакони гирифтори бемории фаъоли сил ва дар кӯдакони дорои сирояти ниҳонии сил дар Ҷумҳурии Тоҷикистон мувофик ба талаботҳои тавсияҳои навтарини Созмони умумиҷаҳонии тандурустӣ соддатар ва кӯтоҳтар гардидааст.

Масъалаи сил дар кӯдакон дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ва сатҳи байналмилалӣ бештар ба маркази таваҷҷуҳи мутахассисони соҳа ворид шудааст. Дар соли 2025 Созмони умумиҷаҳонии тандурустӣ дар минтақаи Аврупо ва Осиёи Марказӣ ташаббуси TB-Free Central Asia-ро оғоз намудааст, ки ҳадафаш суръат бахшидани мубориза бар зидди сил дар панҷ кишвари Осиёи Марказӣ мебошад.

Адабиётҳои истифодашуда:

1. World Health Organization. Global tuberculosis report 2025. Geneva: WHO; 2025.
2. World Health Organization. Global tuberculosis report 2024. Geneva: WHO; 2024.
3. Bobokhojaev et al. Detection of pulmonary tuberculosis in the Republic of Tajikistan. 2024.
4. Бобоходжаев ОИ. Достижения в области туберкулёза в период независимости Таджикистана. Наука и образование. 2026;3(2):134-141. https://doi.org/10.25005/3078-5022-2026-3-2-134-141
5. Зандер Х, Спрингер А, Клиесчикова Д, Диетрих С, Шарипов Б, Исмоилов С. Предварительные результаты программы Family-DOT для пациентов детского возраста с лекарственно устойчивой формой туберкулёза в Республике Таджикистан. Вестник Авиценны. 2018;20(2-3):218-223. Available from: http://dx.doi.org/10.25005/2074-0581-2018-20-2-3-218-223.

References

1. World Health Organization. Global tuberculosis report 2025. Geneva: WHO; 2025.
2. World Health Organization. Global tuberculosis report 2024. Geneva: WHO; 2024.
3. Bobokhojaev et al. Detection of pulmonary tuberculosis in the Republic of Tajikistan. 2024.
4. Bobokhojaev OI. Dostizheniya v oblasti tuberkuleza v period nezavisimosti Tadzhikistana [Achievements in the field of tuberculosis during the period of Tajikistan’s independence]. Science and Education. 2026;3(2):134-141. https://doi.org/10.25005/3078-5022-2026-3-2-134-141
5. Zander H, Springer A, Klieschchikova D, Dietrich S, Sharipov B, Ismoilov S. Predvaritel'nyye rezul'taty programmy Family-DOT dlya patsiyentov detskogo vozrasta s lekarstvenno ustoychivoy formoy tuberkuloza v Respublike Tadzhikistan [Preliminary results of the Family-DOT program for pediatric patients with drug-resistant tuberculosis in the Republic of Tajikista. Avicenna Bulletin. 2018;20(2-3):218-223. Available from: http://dx.doi.org/10.25005/2074-0581-2018-20-2-3-218-223.

Пирмаҳмадзода Бобоҷон Пирмаҳмад – Сармутахассиси соҳавии Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон оид ба бемории сил дар кӯдакон; Табиб-сишос, бо дараҷаи олии тахассусӣ дар Муассисаи давлатии "Маркази шаҳрии ҳимояи аҳолӣ аз бемории сил" дар шаҳри Душанбе; ассистенти кафедраи фтизиопулмонологияи Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ ибни Сино, Душанбе, Тоҷикистон; номзади илми тиб.

Суроға: кӯчаи Бухоро, 55А, Душанбе, 734025, Ҷумҳурии Тоҷикистон

Телефон: (+992 90) 409 18 07

e-mail: sharipovbobojon07@gmail.com

ORCID ID: 0009-0009-8844-3052