

УДК 616.24-002.5-084; 616-036.22

DOI 10.25005/3078-5022-2025-2-4-515-522

РЕЗЮМЕ

**С. Р. НАИМОВ¹, А. Б. МАХМАДИЗОДА¹, Л. А. ЗУБАЙДОВА¹,
С. У. КОМИЛОВА², Д. О. КАЮМОВА²,
М. П. АХРОРКУЛОВА³, О. Г. РАДЖАБОВА³**

**ДОСТУПНОСТЬ МОЛОДЁЖИ К МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ
ТУБЕРКУЛЁЗА НА УРОВНЕ УЧРЕЖДЕНИЙ ПМСП (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)**

ГУ «Таджикский НИИ профилактической медицины», ГУ «Городской центр здоровья №8», ГУ
«Городской центр здоровья №2», Душанбе, Республика Таджикистан

Проведенный обзор литературы, позволил раскрыть эпидемиологическую ситуацию по туберкулёзу и барьеры для обеспечения доступности к противотуберкулезным услугам на уровне ПМСП. Среди факторов, способствующих высокому бремени туберкулеза отмечено повышение интенсивности миграции молодёжи, а также медико-социальные факторы, высокий уровень стигмы, факты дискриминация преимущественно женщин в связи с болезнью, низкая информированность и доступность молодёжи к медицинским услугам по раннему и активному выявлению туберкулёза.

Ключевые слова. Туберкулез, доступность, противотуберкулезные услуги, молодежь.

Для цитирования: С. Р. Наимов, А. Б. Махмадизода, Л. А. Зубайдова, С. У. Комилова, Д. О. Каюмова, М. П. Ахроркулова, О. Г. Раджабова. Доступность молодёжи к медицинским услугам по выявлению туберкулёза на уровне учреждений пмсп (Литературный обзор). Наука и образование. 2025;2(4): 515-522. <https://doi.org/10.25005/3078-5022-2025-2-4-515-522>

ХУЛОСА

**С. Р. НАИМОВ¹, А. Б. МАХМАДИЗОДА¹, Л. А. ЗУБАЙДОВА¹,
С. У. КОМИЛОВА², Д. О. ҚАЮМОВА², М. П. АХРОРКУЛОВА³,
О. Г. РАДЖАБОВА³**

**ДАСТРАСӢ БА ХИЗМАТРАСОНИИ ТИББӢ БАРОИ ҶАВОНОН БАРОИ ДАРӢФТИ БЕМОРИИ СИЛ ДАР САТӢИ
КАТС (ШАРӢИ АДАБИӢТ)**

МД Пажӯҳишигоҳи илмию тадқиқоти тибби профилактикӣ, Маркази саломати шахрии № 8,
Маркази саломати шахрии №2, шаҳри Душанбе,
Ҷумҳурии Тоҷикистон

Баррасии адабиёт вазъи эпидемиологии бемории сил ва монеаҳоро дар роҳи таъмини дастрасӣ ба хадамоти зиддисилӣ дар сатҳи КАТС ошкор кард. Дар байни омилҳо, ки ба сарбории баланди бемории сил мусоидат мекунад, афзоиши шиддати муҳоҷирати ҷавонон қайд карда шудааст, инчунин омилҳои тиббӣ илтимой, сатҳи баланди доғ, таъбиз пеш аз ҳама нисбат ба занон бинобар ин беморӣ, паст будани огоҳӣ ва дастрасии ҷавонон ба хизматрасониҳои тиббӣ оид ба ошкор намудани барвақт ва фаъолони бемории сил.

Калидвожаҳо: Бемории сил, дастрасӣ, хадамоти зиддисилӣ, ҷавонон.

ABSTRACT

**S. R. NAIMOV, A. B. MAHMADIZODA, L. A. ZUBAIYDOVA,
S. U. KOMILOVA, D. O. QAUMOVA,
M. P. AHRORQULOVA, O. G. RADJABOVA**

**ACCESS TO MEDICAL SERVICES FOR YOUNG PEOPLE TO DETECT TUBERCULOSIS AT THE
LEVEL OF PRIMARY MEDICAL CARE INSTITUTIONS (LITERATURE REVIEW)**

SF Tajik scientific research institute of profilactic medicine,
Dushanbe City Health Centers № 8 and №2, Republic of Tajikistan

A literature review revealed the epidemiological situation of tuberculosis and the barriers to ensuring access to anti-tuberculosis services on the PHC level. Among the factors contributing to the high burden of tuberculosis, an increase in the intensity of youth migration has been noted, as well as medical and social factors, a high level of stigma, discrimination primarily against women due to the disease, low awareness and accessibility of young people to medical services for the early and active detection of tuberculosis.

Keywords: Tuberculosis, accessibility, tuberculosis services, youth.

Актуальность. Согласно мнению международных экспертов, обеспечение больным туберкулезом (ТБ) необходимой доступности к медицинским услугам, распознаётся и зависит, в основном, от формы интеграции противотуберкулёзных услуг в учреждениях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) [1, 2]. Позднее выявление лиц с подозрением на ТБ и проблемы с контролируемым лечением имеют непосредственную зависимость от доступности к предоставлению этих услуг [3, 4].

По мнению некоторых авторов, основным барьером в обеспечении доступности больных ТБ к медицинским услугам является децентрализация программных активностей в сторону акцента на семейную медицину и эта форма организации услуг не является определяющим фактором для обеспечения доступа к ранней диагностике болезни [5, 6].

Однако, многолетние наблюдения в Эфиопии, несмотря на географические вариации, выявили улучшение доступности больных ТБ к медицинским услугам, проявившиеся в лучшей интеграции на уровне общин [7-10].

Исследования, проведенные в Сан-Паулу Бразилии по доступности больных ТБ к медицинским услугам, показали, что эффективность медицинских услуг было неудовлетворительным в обеспечении перемещения больных в медицинское учреждение, что было сопряжено с дополнительными косвенными расходами пациентов, а также нерегулярности посещений медицинских работников больных на дому [11, 12].

Критерии доступности и качества медицинской помощи в РФ определены

Порядком предоставления государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, которые предусматривают большое число индикаторов, в том числе удовлетворенность населения медицинской помощью; порог смертности от основных заболеваний, отзывы пациентов о качестве предоставления услуг; обеспеченность населения медицинскими работниками; средняя длительность лечения в медицинских организациях; средства выделенные на специализированные услуги; число сельских жителей, нуждающихся в экстренной и плановой медицинской помощи [13]. Схожие условия по обеспечению противотуберкулёзных услуг предъявляются к специалистам, занимающимся выявлением и диагностикой ТБ среди детей и взрослых в общей лечебной сети в Республике Беларусь и Молдове [14, 15].

В разных странах используются разные подходы к оценке доступности населения к противотуберкулёзным услугам. Независимая оценка по улучшению качества работы противотуберкулёзных учреждений Приволжского федерального округа, выявила хорошие результаты в сфере открытости и доступности информации о медицинской организации, в сфере комфортности условий и доступности получения услуг, в сфере доброжелательности, вежливости и компетентности работников медицинской организации в Пермском крае, Республике Башкортостан, Республике Удмуртия, Оренбургской и Самарской области, и наоборот, менее благополучные результаты

в Чувашской и Удмуртской республиках [16].

Предлагаются также различные методологии оценки доступности пациентов к противотуберкулёзным условиям на основе персонального мониторинга с применением компьютерных технологий [17-19].

В Казахстане в целях предотвращения ситуаций по несвоевременному и некачественному оказанию государственных услуг; обеспечению качества и доступности к противотуберкулёзным услугам регламентированы в специальном приказе Министерства здравоохранения, в котором отслеживаются подготовка и проведение работы по информированию населения о наличии и преимуществах государственных услуг; размещение информационных стендов по стандартам и регламентам государственных услуг и размещение их на web-сайтах медицинских организаций; обеспечение своевременности и качества предоставления государственных услуг; обеспечение проведения внутреннего контроля качества оказываемых государственных услуг на соответствие стандартам и регламентам государственных услуг; подготовка и предоставление всем посетителям медицинских организаций специальных проспектов, буклетов, памяток с информацией об оказании государственных услуг; организация систематического мониторинга за информированностью населения об оказываемых видах государственных услуг, с постоянным обеспечением населения наглядной информацией [20, 21].

В Республике Узбекистан также расширяется спектр внедрения инновационных подходов к увеличению охвата предоставления специализированных противотуберкулёзных услуг населению, что естественно отражается на доступности населения [22].

В Республике Таджикистан обеспечение доступности населения к фтизиатрической помощи регламентировано Национальной программой по защите населения от туберкулёза на период 2021-

2025 гг., где указано, что все медико-социальные услуги больным ТБ предоставляются бесплатно. В Программе государственных гарантий предоставления медико-санитарной помощи населению РТ также указано, что граждане РТ - больные ТБ обеспечиваются бесплатными медицинскими услугами на всех этапах оказания профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных услуг. Это отражено и в отдельных приказах Министерства здравоохранения и социальной защиты населения РТ [23]. К сожалению, эти гарантии не распространяются на уязвимые группы риска по развитию ТБ: лица, бывшие в контакте с больным ТБ, трудовые мигранты, заключённые и пр., и оказываются врачами фтизиатрами и семейными врачами в учреждениях ПМСП [24].

В целом понятно, что на доступность населения и больных ТБ к медицинским услугам влияют многие факторы, включая и медико-социальные, которые мы описали выше, однако исследования по оценке их влияния, ранжирования, по значимости, а также разработки превентивных мер в Таджикистане до настоящего времени не были проведены. Работа Закировой К.А. (2011) была посвящена описанию многих проблем, влияющих на рост заболеваемости ТБ в Республике Таджикистан взаимосвязанных в целом, с экономическим кризисом, влиянием роста числа безработных, низким доходом работающей части населения, отсутствием социальной поддержки, с низким материальным уровнем населения, неполноценным питанием, неудовлетворительным санитарным состоянием населенных пунктов, а также недостаточной организацией лечебной, профилактической, реабилитационной и социальной помощи больным ТБ [25]. Однако эти исследования не касались такой уязвимой группы населения как молодёжь и не были подкреплены какими-то специально проведенными исследованиями среди молодёжи. Более того, за истекшие 15 лет уровень благосостояния населения РТ

значительно улучшилась и ситуация по ТБ во многом изменилась [26-28].

Таким образом, проведенный обзор литературы, позволил раскрыть эпидемиологическую ситуацию по туберкулёзу и барьеры для обеспечения доступности к противотуберкулезным услугам. Среди факторов, способствующих высокому бремени ТБ отмечено повышение

интенсивности миграции молодёжи, а также медико-социальные факторы, высокий уровень стигмы, факты дискриминация преимущественно женщин в связи с болезнью, низкая информированность и доступность молодёжи к медицинским услугам по раннему и активному выявлению ТБ.

Список литературы

1. Васильева ИА, Стерликов СА, Паролина ЛЕ, Тестов ВВ, Гордина АВ, Докторов Н. Проблемы кадрового обеспечения противотуберкулезной службы врачами-фтизиатрами. *Туберкулез и болезни легких*. 2022;100(6):7-16.
2. Нечаева ОБ. Состояние и перспективы противотуберкулезной службы России в период COVID-19. *Туберкулез и болезни легких*. 2020;98(12):7-19.
3. Шугаева СН, Савилов ЕД. Критерии интеграции эпидемических процессов ВИЧ-инфекции и туберкулеза. *Туберкулез и болезни легких*. 2019;97(5):43-49.
4. Бобоходжаев ОИ, Махмудзода ИС, Гаибов АГ. Факторы риска развития туберкулёза в Республике Таджикистан. *Вестник Академии мед. наук Таджикистана*. 2016;2:30-35.
5. Кравченко АФ, Прокопьев ЕС, Яковлева ЛП, Лукина АМ, Лугинова ЕФ, Валь НС. Внедрение новых технологий по амбулаторно-поликлинической помощи больным туберкулезом в условиях пандемии COVID-19 в Республике Саха (Якутия). *Туберкулез и болезни легких*. 2020;98(12):20-24.
6. Arja A, Tadesse S, Agachew M, et al. The Burden of Tuberculosis across Regions in Ethiopia: A Systematic Subnational Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Ethiopian Journal of Health Development*. 20 October 2023. eISSN: 1021-6790.
7. Cohen A, Mathiasen VD, Schön T, Wejse C. The global prevalence of latent Tuberculosis: a systematic review and meta-analysis. *Eur Respir J*. 2019 Sep 1;54(3). Available from: <https://erj.ersjournals.com/content/54/3/19006> 55.
8. Retta Y. Tuberculosis Diagnostics in Ethiopia: Assessment of Laboratory Procedural Capabilities and Limitations. *Walden Diss Dr. Stud*. 2020 Jan 1; Available from: <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/8791>.
9. Alene KA, Clements ACA. Spatial clustering of notified Tuberculosis in Ethiopia: A nationwide study. *PLoS One*. 2019;14(8):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.02210274>.
10. Alene M, Assemie MA, Yismaw L, Gedif G, Ketema DB, Gietaneh W, et al. Patient delay in the diagnosis of Tuberculosis in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Infect Dis*. 2020;20(1):797.
11. Cortez AO, Melo AC, Neves LO, Resende KA, Camargos P. Tuberculosis in Brazil: one country, multiple realities. *J Bras Pneumol*. 2021 Feb 24;47(2):e20200119. doi: 10.36416/1806-3756/e20200119.
12. Bagcchi S. Brasil tackles its tuberculosis burden / *Lancet*. 2023. 7(23). [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(23\)00383-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(23)00383-3/abstract).
13. Стерликов С.А., Обухова О.В., Базарова И.Н. Эффективность системы финансирования противотуберкулезных организаций из фонда обязательного медицинского страхования. *Туберкулез и болезни легких*. 2019;97(5):8-15.
14. Яцкевич НВ, Гуревич ГЛ, Скрыгина ЕМ, Гурбанова Э. Оценка эффективности 9 и 6-месячных режимов лечения пациентов с множественно лекарственно-устойчивым или

- рифампицин-устойчивым туберкулезом в Республике Беларусь. Туберкулез и болезни легких. 2023;101(6):34-41.
15. Лесник Э, Нигуляну А, Малик А, Яворский К. Характеристика больных, заболевших туберкулезом, в г. Кишинэу в 2015 г. Туберкулез и болезни легких. 2018;96(7):46-49.
 16. Юнусбаева ММ, Бородин ЛЯ, Шарипов РА, Билалов ФС, Азаматова ММ, Юнусбаев ББ. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Приволжском федеральном округе в 2016-2020 гг. Туберкулез и болезни легких. 2021;99(12):22-26.
 17. Гельцер БИ, Шахгельдян КИ, Кривелевич ЕБ, Медведев ВИ, Ермолицкая МЗ. Некоторые подходы к оценке эффективности региональной фтизиатрической службы. Туберкулез и болезни легких. 2017;95(12):28-34.
 18. Фролова ОП, Шаркова ТИ, Бутыльченко ОВ, Северова ЛП, Ершова НГ. Оптимизация выявления и профилактики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией. Туберкулез и болезни легких. 2023;101(4):29-33.
 19. Фелькер ИГ, Волик МВ, Джурабаева ГК, Гордеева ЕИ. Оценка своевременности выявления туберкулеза среди иностранных граждан Новосибирской области. Туберкулез и болезни легких. 2022;100(8):18-24.
 20. Жандаулетова ЖТ, Никишова ЕИ, Марьяндышев АО, Серикбаева КС, Аденов ММ, Исмаилов ШШ, Сапиева ЖА, Трусков АА, Мусабекова ГА, Касымбекова СЖ, Ракишева АС. Безопасность новых режимов профилактического лечения туберкулеза и приверженность к их соблюдению по данным Республики Казахстан. Туберкулез и болезни легких. 2023;101(1):17-26.
 21. Ракишева ЖК, Баласанянц ГС, Акишева АС, Цепке АБ, Соловьева НС. Распространение возбудителя с устойчивостью к препаратам первого ряда среди больных туберкулезом в г. Астане. Туберкулез и болезни легких. 2018;96(8):50-54.
 22. Парпиева НН, Султанов СА, Джурабаева МХ, Анварова ЕВ. Нетуберкулезные микобактерии во фтизиопульмонологической практике в Республике Узбекистан. Туберкулез и болезни легких. 2021;99(4):52-56.
 23. Бобоходжаев ОИ. Оценка правовой среды для защиты населения от туберкулеза в Республике Таджикистан. Симург. 2025;3:23-29.
 24. Бобоходжаев ОИ, Наимов СР, Саидова СН, Раджабзода АС, Шукуров СГ. Современная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Республике Таджикистан и её зависимость от уровня социально-экономического статуса населения. Симург. 2025;26(2):88 -93.
 25. Закирова КА. Влияние медико-социальных факторов на заболеваемость туберкулезом в Республике Таджикистан и совершенствование профилактической помощи. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2011;1:16-19.
 26. Bobokhojaev OI. Long-term results of 10 years of observation of cured cases of pulmonary tuberculosis. J Pulmonol Respir Res 2022;6:007-011. DOI: [10.29328/journal.jprr.1001036](https://doi.org/10.29328/journal.jprr.1001036)
 27. Bobokhojaev OI, Rasulov EF, Abdurakhimov AA. Detection of pulmonary tuberculosis in the republic of Tajikistan. Hos. Pal. Med. Int. Jnl. 2024;7(3):96-98. DOI: [10.15406/hpmij.2024.07.00248](https://doi.org/10.15406/hpmij.2024.07.00248).
 28. Bobokhojaev OI. Experience in optimizing the accessibility of services for tuberculosis in the Republic of Tajikistan. J. Community Med Health Solut. 2022; 3: 064-068. DOI: [10.29328/journal.jcmhs.1001022](https://doi.org/10.29328/journal.jcmhs.1001022).

References

1. Vasil'yeva IA, Sterlikov SA, Parolina LE, Testov VV, Gordina AV, Doktorova NP. Problemy kadrovogo obespecheniya protivotuberkuleznoy sluzhby vrachami-ftiziatrami [Problems of staffing the anti-tuberculosis service with phthisiologists]. Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease. 2022;100(6):7-16.

2. Nechayeva OB. Sostoyaniye i perspektivy protivotuberkuleznoy sluzhby Rossii v period COVID-19 [the state and prospects of the anti-tuberculosis service in Russia during the COVID-19 period]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2020;98(12):7-19.
3. Shugayeva SN, Savilov YED. Kriterii integratsii epidemicheskikh protsessov VICH-infektsii i tuberkuleza [Criteria for the integration of epidemic processes of HIV infection and tuberculosis]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2019;97(5):43-49.
4. Bobokhojaev OI, Makhmudzoda IS, Gaibov AG. Faktory riska razvitiya tuberkuloza v Respublike Tadjikistan [Risk factors for tuberculosis development in the Republic of Tajikistan]. *Vestnik Akademii med. nauk Tadjikistana - Bulletin of the Medical Academy of Tajikistan*. 2016;2:30-35.
5. Kravchenko AF, Prokop'yev YES, Yakovleva LP, Lukina AM, Luginova YEF, Val' NS. Vnedreniye novykh tekhnologiy po ambulatorno-poliklinicheskoy pomoshchi bol'nym tuberkulezom v usloviyakh pandemii COVID-19 v Respublike Sakha (Yakutiya) [Implementation of new technologies for outpatient care for tuberculosis patients during the COVID-19 pandemic in the Sakha Republic (Yakutia)]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2020;98(12):20-24.
6. Arja A, Tadesse S, Agachew M, et al. The Burden of Tuberculosis across Regions in Ethiopia: A Systematic Subnational Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Ethiopian Journal of Health Development*. 20 October 2023. eISSN: 1021-6790.
7. Cohen A, Mathiasen VD, Schön T, Wejse C. The global prevalence of latent Tuberculosis: a systematic review and meta-analysis. *Eur Respir J*. 2019 Sep 1;54(3). Available from: <https://erj.ersjournals.com/content/54/3/19006> 55.
8. Retta Y. Tuberculosis Diagnostics in Ethiopia: Assessment of Laboratory Procedural Capabilities and Limitations. Walden Diss Dr. Stud. 2020 Jan 1; Available from: <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/8791>.
9. Alene KA, Clements ACA. Spatial clustering of notified Tuberculosis in Ethiopia: A nationwide study. *PLoS One*. 2019;14(8):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.02210274>.
10. Alene M, Assemie MA, Yismaw L, Gedif G, Ketema DB, Gietaneh W, et al. Patient delay in the diagnosis of Tuberculosis in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Infect Dis*. 2020;20(1):797.
11. Cortez AO, Melo AC, Neves LO, Resende KA, Camargos P. Tuberculosis in Brazil: one country, multiple realities. *J Bras Pneumol*. 2021 Feb 24;47(2):e20200119. doi: 10.36416/1806-3756/e20200119.
12. Bagcchi S. Brasil tackles its tuberculosis burden / *Lancet*. 2023. 7(23). [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(23\)00383-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(23)00383-3/abstract).
13. Sterlikov S.A., Obukhova O.V., Bazarova I.N. Effektivnost' sistemy finansirovaniya protivotuberkuleznykh organizatsiy iz fonda obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya [Efficiency of the financing system of anti-tuberculosis organizations from the compulsory health insurance fund]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2019;97(5):8-15.
14. Yatskevich NV, Gurevich GL, Skryagina YEM, Gurbanova E. Otsenka effektivnosti 9 i 6-mesyachnykh rezhimov lecheniya patsiyentov s mnozhestvenno lekarstvenno-ustoychivym ili rifampitsin-ustoychivym tuberkulezom v Respublike Belarus' [Evaluation of the effectiveness of 9- and 6-month treatment regimens for patients with multidrug-resistant or rifampicin-resistant

- tuberculosis in the Republic of Belarus]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2023;101(6):34-41.
15. Lesnik E, Nigulyanu A, Malik A, Yavorskiy K. Kharakteristika bol'nykh, zboleвшikh tuberkulezom, v g. Kishineu v 2015 g. [Characteristics of patients with tuberculosis in Chisinau in 2015]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2018;96(7):46-49.
16. Yunusbayeva MM, Borodina LYA, Sharipov RA, Bilalov FS, Azamatova MM, Yunusbayev BB. Epidemicheskaya situatsiya po tuberkulezu v Privolzhskom federal'nom okruge v 2016-2020 gg. [Epidemiological situation on tuberculosis in the Volga Federal District in 2016-2020]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2021;99(12):22-26.
17. Gel'tser BI, Shakhgel'dyan KI, Krivelevich YEB, Medvedev VI, Yermolitskaya MZ. Nekotoryye podkhody k otsenke effektivnosti regional'noy ftiziatricheskoy sluzhby [Some approaches to assessing the effectiveness of the regional phthisiology service]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2017;95(12):28-34.
18. Frolova OP, Sharkova TI, Butyl'chenko OV, Severova LP, Yershova NG. Optimizatsiya vyyavleniya i profilaktiki tuberkuleza u bol'nykh VICH-infektsiyey [Optimization of tuberculosis detection and prevention in patients with HIV infection]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2023;101(4):29-33.
19. Fel'ker IG, Volik MV, Dzhurabayeva GK, Gordeyeva YEI. Otsenka svoevremennosti vyyavleniya tuberkuleza sredi inostrannykh grazhdan Novosibirskoy oblasti [Assessment of the timeliness of tuberculosis detection among foreign citizens of the Novosibirsk region]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2022;100(8):18-24.
20. Zhandauletova ZHT, Nikishova YEI, Mar'yandyshev AO, Serikbayeva KS, Adenov MM, Ismailov SHSH, Sapiyeva ZHA, Trusov AA, Musabekova GA, Kasymbekova SZH, Rakisheva AS. Bezopasnost' novykh rezhimov profilakticheskogo lecheniya tuberkuleza i priverzhennost' k ikh soblyudeniyu po dannym Respubliki Kazakhstan [Safety of new regimens for preventive treatment of tuberculosis and adherence to them according to the data of the Republic of Kazakhstan]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2023;101(1):17-26.
21. Rakisheva ZHK, Balasanyants GS, Akisheva AS, Tsepke AB, Solov'yeva NS. Rasprostraneniye vzbuditelya s ustoychivost'yu k preparatam pervogo ryada sredi bol'nykh tuberkulezom v g. Astane [Spread of pathogen with resistance to first-line drugs among tuberculosis patients in Astana]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2018;96(8):50-54.
22. Parpiyeva NN, Sultanov SA, Dzhurabayeva MKH, Anvarova YEV. Netuberkuleznyye mikobakterii vo ftiziolpul'monologicheskoy praktike v Respublike Uzbekistan [Non-tuberculous mycobacteria in phthisiopulmonary practice in the Republic of Uzbekistan]. *Tuberkulez i bolezni legkikh - Tuberculosis and lung disease*. 2021;99(4):52-56.
23. Bobokhojaev OI. Otsenka pravovoy sredy dlya zashchity naseleniya ot tuberkuloza v Respublike Tadjikistan [Assessment of the legal environment for protecting the population from tuberculosis in the Republic of Tajikistan]. *Simurg J*. 2025;3:23-29.
24. Bobokhojaev OI, Naimov SR, Saidova SN, Radzhabzoda AS, Shukurov SG. Sovremennaya epidemiologicheskaya situatsiya po tuberkulozu v Respublike Tadjikistan i yeyo zavisimost' ot urovnya sotsial'no-ekonomicheskogo statusa naseleniya [Current epidemiological situation of tuberculosis in the Republic of Tajikistan and its dependence on the level of socio-economic status of the population]. *Simurg J*. 2025;26(2):88 -93.

25. Zakirova KA. Vliyaniye mediko-sotsial'nykh faktorov na zabolevayemost' tuberkulozom v Respublike Tadjikistan i sovershenstvovaniye profilakticheskoy pomoshchi [The influence of medical and social factors on the incidence of tuberculosis in the Republic of Tajikistan and improvement of preventive care]. Problemy sotsial'noy gigiyeny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny - Problem of social gygyen health and hystory of medicine. 2011;1:16-19.
26. Bobokhojaev OI. Long-term results of 10 years of observation of cured cases of pulmonary tuberculosis. J Pulmonol Respir Res 2022;6:007-011. DOI: [10.29328/journal.jprr.1001036](https://doi.org/10.29328/journal.jprr.1001036).
27. Bobokhojaev OI, Rasulov EF, Abdurakhimov AA. Detection of pulmonary tuberculosis in the republic of Tajikistan. Hos. Pal. Med. Int. Jnl. 2024;7(3):96–98. DOI: [10.15406/hpmij.2024.07.00248](https://doi.org/10.15406/hpmij.2024.07.00248).
28. Bobokhojaev OI. Experience in optimizing the accessibility of services for tuberculosis in the Republic of Tajikistan. J. Community Med Health Solut. 2022; 3: 064-068. DOI: [10.29328/journal.jcmhs.1001022](https://doi.org/10.29328/journal.jcmhs.1001022).

Сведения об авторах

Наимов Сухроб Рустамхонович, соискатель ГУ НИИ Профилактической медицины, Махмадизода Ахмад Бурхон, соискатель ГУ НИИ Профилактической медицины, Зубайдова Лутфия Абубакровна, соискатель ГУ НИИ Профилактической медицины, Комилова Сабоат Уразалиевна, семейный врач ГУ Городской центр здоровья №8 г. Душанбе, Каюмова Дилбар Одинавна, семейный врач ГУ Городской центр здоровья №8 г. Душанбе, Ахроркулова Мунира Пироновна. заведующая семейным отделением ГУ Городской центр здоровья №2 г. Душанбе,

Раджабова Озодхон Ганиевна, врач кабинета интегрированного ведения болезней детского возраста ГУ Городской центр здоровья №2 г. Душанбе

Информация об источнике поддержки в виде грантов, оборудования, лекарственных препаратов

Финансовой поддержки со стороны компаний–производителей лекарственных препаратов и медицинского оборудования авторы не получали.

Конфликт интересов: отсутствует.