

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

**МДТ «ДОНИШКАДАИ БАӢДИДИПЛОМИИ КОРМАНДОНИ СОҲАИ
ТАНДУРУСТИИ ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН»**

УДК 614.2 (575.3)

Бо ҳуқуқи дастнавис

РАҶАБЗОДА МИРЗОАЛӢ МИРАЛӢ

**БАӢЗЕ ҶАНБАҲОИ ТИББИЮ ИҶТИМОИИ ОСЕББАРДОРӢ ВА
РОҲҲОИ ПЕШГИРИИ ОН ДАР АҲОЛИИ МИНТАҚАИ КӢЛОБИ
ВИЛОЯТИ ХАТЛОНИ ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН**

**Автореферати диссертатсия
барои дарёфти унвони илмӣ
номзади илмҳои тиб аз рӯйи ихтисоси
14.02.03 - Сихатии ҷомеа ва тандурустӣ**

Душанбе – 2022

Таҳқиқоти диссертатсия дар кафедраи тандурустии ҷамъиятӣ, иқтисод, идоракунии тандурустӣ бо курси омили тиббии МДТ «Донишқадаи баъдидипломии кормандони соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон» - и Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон иҷро карда шудааст.

Роҳбари илмӣ: **Аҳмедов Аламхон** – доктори илмҳои тиб, профессор, узви вобастаи Академияи миллии илмҳои Тоҷикистон, узви хориҷии Академияи илмҳои табиатшиносии Федератсияи Россия, мутахассиси шӯбаи клиникии шӯбаи тиббии Академияи миллии илмҳои Тоҷикистон.

Рақибони расмӣ: **Назарзода Файзали Насрулло** – доктори илмҳои тиб, Директори МД “Маҷмааи тандурустии дӯстии Тоҷикистон ва Узбекистон дар ноҳияи Қубодиён”.

Қурбонов Сайбилло Хушвахтович – доктори илмҳои тиб, дотсенти кафедраи травматология - ортопедияи ва ҶХС МДТ “ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино”

Муассисаи пешбар: Муассисаи давлатии “Пажӯҳишгоҳи тибби профилактикии Тоҷикистон” ВТ ва ҶИАҚТ

Ҳимояи рисолаи илмӣ “_____” _____ 2022 соати _____ дар ҷаласаи шӯрои диссертатсионии 6D.KOA-053-и МДТ “ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино” баргузор мегардад. Суроға: 734003, ш. Душанбе, хиёбони Рӯдакӣ, 139; www.tajmedun.tj; тел (+992907706744)

Бо рисола дар китобхонаи Муассисаи давлатии таълимии “Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ ибни Сино” шинос шудан мумкин аст.

Автореферат «_____» _____ с. 2022 ирсол гардид.

Котиби илмӣ
шӯрои диссертатсионӣ
номзади илмҳои тиб, дотсент

Ҷонибекова Р.Н.

Тавсиф

Мубрамии мавзӯи таҳқиқот. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон, чун дар аксари кишварҳои ҷаҳон, самтҳои афзалиятноки ҳифзи саломатӣ пешгирӣ ва ташкили кумаки самаранок ба беморони осебдида ба ҳисоб мераванд, ки сабаби асосии маъюбшавии баланд ва марғи бармаҳали аҳолии шаҳрншин мегарданд. Шиддатнокии афзояндаи алоқаҳои нақлиётӣ муосир боиси зиёд шудани вазнинии ҷароҳатҳои сершумор ва таркибӣ ҳангоми садамаҳои нақлиётӣ, як қатор оризаҳои махсус ва маъюбшавии барзиёд ва ғавт мегардад [Андреева Т.М., 2015; Бас М.Д., 2011; Боровков В.Н., 2011; ТУТ., 2009; Яхихажиев С.К., 2011; Борозда И.В., 2008; Иванов Д.В., 2015; Каленский В.О., 2013; Макаревич С.В., 2014; Пивен Д.В., 2007; ChenF., 2014].

Расонидани ёрии махсуси тиббӣ ба гирифтормони садамаҳои нақлиётӣ кайҳо боз ба қатори мушкилоти сатҳи давлатӣ дохил шудааст [Басс М.Д., 2011; Гринь А.А., 2012; Дмитриев О.А., 2015; Каленский В.О., 2013; Литвина Е.А., 2014; Никулин А.И., 2013; Раззоков А.А., 2015; Сироджов К.Х., 2013; Perioperativeinflammatoryresponseinmajorfracture, 2016; Vural E., 2006]. Табобат ва реабилитатсияи беморони гирифтормони осебҳои омехта захираҳои калони моддӣ ва молиявиро талаб мекунанд, ки ин баъзан мушкилотро мураккабтар месозад ва ба таври сунъӣ барои истифодаи сохторҳо, маводҳо ва имплантатҳои камарзиш шароит фароҳам меорад ва табиист, ки онҳо сифатҳои пасти истифодабарӣ ва инчунин табобати консервативии баъзе аз қисмҳои осеби скелетро доранд. Мавҷуд будани миқдори нисбатан зиёди оилаҳои камбизоат (29,5%) дар Ҷумҳурии Тоҷикистон, ки барои дастрасӣ ба ёрии тиббӣ мушкилоти молиявӣ доранд, ба номуносиб будани доктринаи табобат ва тақвият ёфтани мушкилоти молиявӣ ва иқтисодӣ мегардад, ки ин воқеан натиҷаҳои табобатро бадтар мекунад, реабилитатсияи барвақтии тиббӣ, инчунин реинтегратсияи иҷтимоию маишӣ осебдидагонро душвор мегардонад. Дар робита ба ин, зарурати дар сатҳи минтақаҳои алоҳида ҳаллу фасл кардани бозсозии системавии ташкил ва расонидани кумак ба осебдидагон ба вучуд меояд [Иванов Д.В., 2015; Кораблев В.Н., 2014; Лозовик И.П., 2015; Макаревич С.В., 2014; Хажибоев А.М., 2011; Панов А., 2008; Қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон «Дар бораи тасдиқи Барномаи миллии «Пешгирии травматизм ва такмил додани ёрии тиббӣ ҳангоми осебҳо ва оқибатҳои онҳо дар Ҷумҳурии Тоҷикистон барои солҳои 2010–2015», 2011; Серкова Е.В., 2011; Травматология ва ортопедия: дастур барои табибон дар 4 ҷилд, 2006; Шевцов В.И., 2008; Шамсов Х.А., 2015; Naïque S.B., 2006].

Сарфи назар аз муваффақиятҳои, ки дар ҷарроҳии осебҳо ба даст омадаанд, мушкилоти расонидани ёрии махсус ва тахассусӣ ба беморони осебдида актуалӣ ва ҳаллу фасл нашуда боқӣ мемонад, ки ин зарурати омӯзиши комплекси фаъолияти хадамот ва таҳияи алгоритмҳои нави муассири такмил ва оптимизатсияи системаи идоракунӣ ва ёрии тиббӣ ба

хадамоти травматологӣ дар марҳилаи кунунии рушди он, хусусан вобаста ба хусусиятҳои минтақавии онро муайян мекунад.

Дарачаи азхудшудаи мавзӯи илмӣ. Таҳлили гузаронидашуда вучуд надоштани системаи дақиқи ташкили як концепсияи ягонаи равиш ва мониторинги самараноки он дар ҳалли масъалаи мувофиқи мақсад будани истифодаи ин ё он усули расонидани ёрии махсусгардонидашуда ва тахассусӣ ба беморони дорои осеби системаи такяву ҳаракатро дар сохтори ҷароҳатҳои сершумор ва омехта нишон дод [Андреева Т.М., 2015; Бас М.Д., 2011; Боровков В.Н., 2011; Ключевский В.В., 2013; Серкова Е.В., 2011; Татарников М.А., 2006; Нано карбон - имплантатҳои сохторӣ - маҳсулоти инноватсионӣ барои травматология ва ортопедия., 2015; Шевцов В.И., 2008; Мок С., 2008].

Истифодаи усулҳои консервативии табобати шикастагӣҳо дар сохтори ҷароҳатҳои омехта ва сершумор на ҳама вақт ба ҳалли вазифаҳое, ки тибби амалӣ дар солҳои охир талаб мекунад ва истифодаи усулҳои мукаммали табобати шикастагӣҳоро тавсия медиҳад, мусоидат мекунад [Никулин А.И., 2013 ; Раззоков А.А., 2015; Склянчук Э.Д. 2013; Травматизм, бемориҳои ортопедӣ, ҳолати травматологӣ -ортопедӣ ба аҳолии Россия, 2009; Халмуратов А.М. 2008; Naique S.B. 2006]. Муваффақияти ин ё он усули остеосинтез аз хусусияти осеби сегмент, ҳолати умумии бемор, осеби бартаридошта, замони осеб бардоштан, инчунин ҳаҷми ёрии расонидашуда дар марҳилаи пеш аз беморхонагӣ, тахассуси мутахассис ва давраҳои бемории травматикӣ вобаста аст. [Ахмедов Ш.М., 2014; Губайдуллин М.И., 2012; Иванов Д.В., 2015; Коршняк, В.Ю., 2013; Литвина Е.А., 2014; Сирочов К.Х., 2013; Эбраҳайм Н.А., 2007]. Сарфи назар аз тақмили доимии усулҳои табобати шикастагиандомҳо, мушкилоти реабилитатсия ва қобилияти кории беморони гирифтори осеби системаи такяву ҳаракат, оризаҳои ба ҳаёт таҳдидкунанда дар давраи шадиди политравма, давомнокии давраи барқароршавӣ, корношоямии муваққатӣ, маъҷубӣ ва сатҳи баланди маъҷубшавӣ масъалаҳои ҳалшаванда боқӣ мемонанд [Motorina IG, 2013]. Кам будани таҳқиқотҳои илмӣ марбут ба фаъолияти хадамотро қайд кардан муҳим аст, ки асосан ба фаъолияти хизматрасонии то беморхонагӣ, на ин ки дар ҳудуди алоҳидаи маъмурӣ бахшида шудаанд, ки ин таҳия намудани равишҳои нави ҷорӣ намудани усулҳои нави технологияи каминвазивӣ ва тақмили системаи идоракунии хадамотро дар марҳилаи пеш аз беморхонагӣ ёрии тиббиро талаб мекунад.

Робтиаи таҳқиқот бо барномаҳо, мавзӯҳои илмӣ

Таҳқиқоти диссертатсия дар доираи амалӣ сохтани Барномаи миллии "Пешгирии травматизм ва тақмил додани ёрии тиббӣ ҳангои осеббинӣ ва оқибатҳои онҳо дар Ҷумҳурии Тоҷикистон барои солҳои 2010-2015", ки бо қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон таҳти №224 аз 03 майи 2010 тасдиқ шудааст ва "Дар бораи дурнамои пешгирӣ ва назорати бемориҳои ғайрисироятӣ ва травматизм дар Ҷумҳурии Тоҷикистон барои солҳои 2013

- 2023", ки бо қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон № 676 аз 3 декабри 2012 тасдиқ шудааст, анҷом дода шудааст.

Тавсифи умумии таҳқиқот.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши хусусиятҳои ташкил ва фаъолияти хадамот ва муайян кардани осебҳои сабабӣ натиҷавӣ дар аҳолии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон, коркарди алгоритми аз ҷиҳати илмӣ асоснокӣ чорабиниҳои самарабахш оид ба оптимизатсия ва минбаъд тақмил додани кори хизматрасонӣ дар сатҳи минтақавӣ дар шароити муносири иҷтимоию иқтисодӣ.

Объекти таҳқиқот. Ба сифати объекти таҳқиқот хадамоти осебшиносӣ як қатор ноҳияҳои маъмурии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон (ш.Кӯлоб, ноҳияҳои Кӯлоб, Ховалинг, Балҷувон, Данғара, Восеъ, Мир Сайид Али Ҳамадонӣ, Фархор, Ш. Шохин, Мӯъминобод ва Темурмалик) интихоб карда шуд.

Мавзӯи таҳқиқот. Мавзӯи таҳқиқот омӯзиши вазъи ташкил, сатҳи рушд ва сифати расонидани ёрии тиббӣ ба беморони дорои бемориҳои осебдида дар сатҳи шаҳру навоҳии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон ва роҳҳои беҳтар кардани хизматрасонӣ дар ин минтақа буд.

Вазифаҳои таҳқиқот:

1. Омӯзиши ҳолат ва ташкил намудани фаъолияти хадамоти осебшиносӣ, эпидемиологияи осебҳо ва сохтори муносири он дар байни аҳолии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон дар 10 соли охир (солҳои 2010-2020).
2. Муайян кардани нақш ва мавқеи хадамоти осебшиносӣ дар расонидани ёрии босифати тиббӣ ва ҷорӣ намудани технологияҳои инноватсионӣ дар таъбири аҳолии осебдидаи минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон.
3. Таҳлили таъбири стратегияи асосии пешгирии осеббардорӣ дар байни аҳоли ва коркарди маҷмӯи чорабиниҳои илман асоснокӣ тақмил додани системаи мавҷуда.
4. Коркарди алгоритми чорабиниҳои муассир оид ба тақмил додани системаи ташкили мавҷудаи расонидани ёрии тиббӣ ба беморони осебдида дар марҳилаи пеш аз беморхонагӣ дар минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон дар шароити нави иҷтимоию иқтисодӣ.

Мутобиқати диссертатсия бо шиносномаи ихтисоси илмӣ. Таҳқиқоти диссертатсионӣ ба шиносномаи Комиссияи олии аттестатсионии назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон, ихтисоси 6D 11.02.03 – Тандурустии ҷамъиятӣ ва тандурустӣ, зербанди 3.1. Арзёбии ташкил ва фаъолияти хадамоти травматологӣ дар минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон ва зербанди 3.3. Самаранокӣ ва сифати расонидани ёрии тиббӣ ба беморони травматологӣ дар шароити муносири иҷтимоию иқтисодӣ мувофиқат мекунад.

Марҳилаҳои тадқиқот. Рисола марҳила ба марҳила таълиф шудааст. Дар марҳилаи аввал омӯзиши адабиёти илмӣ ба ин мавзӯ бахшидашуда сурат гирифтааст. Сипас мавзӯ ва ҳадафи рисола мураттаб шуда, ҷамъоварии маълумоти оморӣ ва бойгонӣ сурат гирифт. Бо дар назардошти

хусусиятҳои травматизм, таҳлили баъзе нишондиҳандаҳое, ки манзараи травматизмҳои дар натиҷаи ҳодисаҳои роҳу нақлиёт дар ҳудуди идории минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон рухдодаро инъикос мекунанд, гузаронида шуд.

Дарҷаи эътимоднокии натиҷаҳо; Эътимоднокии маълумот ва ҳаҷми кофии маводи тадқиқотӣ, коркарди омории натиҷаҳои тадқиқот ва нашрияҳо тасдиқ мекунанд. Хулоса ва тавсияҳо бо таҳлили илмии маълумотҳои ҳисоботи омории давлатӣ ва сатҳи осеби садамаҳои нақлиётӣ асоснок карда шудаанд.

Навгони илмӣ таҳқиқот. Бори нахуст дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар мисоли хадамоти травматологии шаҳру ноҳияҳои минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон, арзёбии ҳамаҷонибаи ташкил ва рушди ёрии тиббӣ дар марҳилаҳои пеш аз беморхонагӣ ва беморхонагии беморони дорои осебҳо мавриди таҳлил қарор дода шудааст. Маҷмӯи тадбирҳо чиҳати боз ҳам тақмил додани системаи мавҷудаи расонидани ёрии тиббӣ ба беморони осебдида дар марҳилаи ҳозира дар шароити нави иҷтимоӣ-иқтисодӣ таҳия карда шуданд, ин имкон дод, ки роҳҳои самаранок тақмил додани чорабиниҳои пешгирикунанда ва коҳиш додани вазни ҳолис, ғавт ва маъюбшавӣ тавассути кам кардани таъсири омилҳои хатари травматизм бо дарназардошти мавқеи иқлимӣ-географии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон таҳия карда шуд. Муайян кардани камбудӣҳо ва дастовардҳои муайян дар фаъолияти хизматрасонӣ зарурати баргузори чорабиниҳои ба рушди он нигаронидашуда ва тақмили самаранокӣ бефосила муайян карда шуданд, ки барои интиҳоб намудани мавзӯи диссертатсияи мазкур мусоидат намудаанд.

Аҳамияти назариявӣ ва илмӣ амалии тадқиқот аз он иборат аст, ки баъзе нуқтаҳои қори диссертатсионӣ ҳангоми таҳия намудани Барномаи миллии «Пешгирии травматизм ва беҳтар намудани ёрии тиббӣ ҳангоми осебҳо ва оқибатҳои онҳо дар Ҷумҳурии Тоҷикистон барои солҳои 2010-2015» ва «Стратегияи профилактика ва назорати бемориҳои ғайри сироятӣ ва травматизм дар Ҷумҳурии Тоҷикистон барои солҳои 2013-2023» истифода шудаанд.

Муқаррароти назариявӣ, методологӣ, хулосаҳо ва тавсияҳои дар рисола овардашуда дар раванди таълимӣ-муассисаҳои тиббии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон, инчунин дар раванди таълимии Донишқадаи таҳсилоти баъдидипломӣ дар соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон ва дар курсҳои тақмили ихтисоси табибон истифода бурда мешаванд.

Нуқтаҳои асосии таҳқиқотро дар сатҳи вилоятӣ ҳангоми таҳия намудани фармонҳо ва қарорҳо оид ба хадамоти травматология истифода намудан мумкин аст.

Натиҷаҳои бадастомадаи қор имкон доданд, ки сабабҳо, мавқеъ ва шароити пайдошавии осебҳо дар шароити минтақа муайян карда шуда, системаи илман асоснокӣ чорабиниҳои ба беҳтар намудани расонидани ёрии тиббӣ ва чораҳои пешгирикунанда нигаронидашуда таҳия карда шавад.

Нуқтаҳои ба ҳимоя пешниҳодшаванда.

1. Нишондиҳандаи осббардорӣ дар байни аҳолии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон омӯхта шуд. Муқаррар карда шуд, ки ба фаъолияти муътадили хадамот хусусиятҳои иқлимӣ ва ҷуғрофӣ, таъмин кардани онҳо бо кадрҳои баландихтисоси тиббӣ, нақлиёти санитарӣ, таҷҳизоти тиббӣ ва гурӯҳҳои сайёри ёрии таъҷилӣ таъсир мерасонанд.

2. Сохтори ташкилӣ ва нишондиҳандаҳои асосии фаъолияти муассисаҳои тиббии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон, ки ба аҳоли ҳангоми осеббинӣ ёрии тиббӣ мерасонанд, ин барои ҷарроҳатҳо дар марҳилаҳои пеш аз беморхона ва беморхонаҳо омӯхта шуда, зарурати аз ҷиҳати илмӣ асосноки хизматрасонӣ пешниҳод карда шуд, ҷиҳатҳои мусбати иқтисодии он дар марҳилаи кунунӣ, инчунин банақшагирӣ ва тақмили минбаъдаи таъмини захираҳо ба ҳисоб гирифта шуд.

3. Самаранокии технологияҳои навтарини истифодашаванда ва равиши тактикӣ дар давраи шадиди осеббинӣ ҳангоми осебдидани андомҳои осебдидагони садамаҳои роҳ баррасӣ гардид.

4. Ҷорабиниҳои ташкилӣ ва пешгирикунандаи дар марҳилаҳои расонидани ёрии аввалия ба кор бурда мешаванд, сифати расонидани ёрии тиббии гирифташударо дар давраи то беморхонагӣ ва расонидани ёрии махсус ва таҳассусӣ ба беморони осебдидаро дар марҳалаи беморхонагӣ муайян мекунад, имконият медиҳад, ки оризаҳои барвақт дар давраи шидиди осеббинӣ коҳиш дода шаванд, натиҷаҳои табобати сегментҳои осебдида ва узвҳои дарунҳолӣ, инчунин маъюбшавӣ дар давраи дур бехтар карда шавад, зарурати дар оянда гузаронидани азнавташкилдихии хизматрасонӣ ва тақмили минбаъдаи он исбот карда мешавад.

Саҳми шахсии довталаби унвони илмӣ. Муаллиф ҷамъовариҳои маводро мустақилона гузаронида, методологияи таҳқиқотро таҳия кардааст, ҷамъбаст ва таҳлили маълумоти бадастовардашуда коркарди омори мустақилона иҷро кардааст. Ҳиссаи иштироки муаллиф дар ҷамъоварӣ ва коркарди мавод 90%-ро ташкил медиҳад. Вай инчунин мустақилона таҳлили ҳуҷҷатҳои ибтидоии беморон ва усулҳои гуногуни таҳқиқоти лабораторӣ ва инструменталиро анҷом дода, ҳамчун осебшинос бевосита дар расонидани ёрии аввалияи тиббӣ ва махсус, инчунин дар раванди табобати ҷарроҳиву консервативии системаи таъйин ҳаракат ва дар 60%-и ҳолатҳо бевосита иштирок намудааст. Ҳама бобҳои рисола, аз ҷумла коркарди омории маълумоти ҳосилшуда, тавсифи таҳқиқоти худӣ, ҳулосаҳо ва тавсияҳои амалӣ аз ҷониби муаллиф таълиф шудаанд.

Тасвир ва амалисозии натиҷаҳои рисола диссертатсия. Маводҳои рисола дар конференсиҳои илмӣ-амалии солони Муассисаи давлатии таълимии Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ Ибни Сино бахшида ба "Илм ва таҳсилоти тиббӣ" (Душанбе, 2014),), съезди II-и травматолог-ортопедҳо, Қазоқистон (Астана, 2014), конференси солони XXI илмӣ- амалии "Ташаккули саломатии аҳоли: таҷрибаи байналмилалӣ ва миллӣ" GOU IPO дар NW RT (Душанбе, 2015), конференси илмӣ-амалии травматолог-ортопед ва нейроҷарроҳони вилояти Суғд бо иштироки коршиносони байналмилалӣ (Хучанд 2015), конференси илмӣ-амалии

травматологҳо ва ортопедҳои вилояти Хатлон бо иштироки коршиносони байналмилалӣ (Кӯлоб, 2016). Таъйиди диссертатсия дар чаласаи комиссияи байниидоравии экспертӣ-проблемавӣ оид ба фанҳои табобатӣ ва иҷтимоии Муассисаи давлатии таълимии "Донишқадаи баъдидипломии кормандони соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон" сурат гирифт (08.06.2021, протоколи №2/1)).

Наشري дар мавзӯи рисола. Оид ба мавзӯи рисолаи илмӣ 18 мақолаҳои илмӣ, аз ҷумла 4 мақолаи илмӣ дар маҷаллаҳои тақризшавандаи КОА назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон нашр шудааст. «Донишқадаи баъдидипломии кормандони соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон».

Сохтори ва ҳаҷми рисола. Диссертатсия дар ҳаҷми 153 саҳифаи матни компютерӣ, 21 ҷадвал ва 12 расм таълиф шуда, аз муқаддима, тавсифи умумии таҳқиқот, шарҳи адабиёт, 3 боби таҳқиқоти ҳуди муаллиф, муҳокимаи натиҷаҳо. Боби 5 хулосаҳо, тавсияҳо оид ба истифодаи амалии натиҷаҳо ва рӯйхати адабиёт иборат аст. Тавсияҳои амалӣ ва феҳристи адабиёти истифодашуда иборат аст. Дар феҳристи адабиёт 195 сарчашма зикр шудааст, ки аз он 151 сарчашма бо забони русӣ ва 44 сарчашма бо дигар забонҳои хориҷӣ оварда шудааст.

МУҲТАВОИ ТАҲҚИҚОТ

Мавод ва усулҳои таҳқиқот.

Омӯзиши сатҳи осеббардорӣ, сохтор ва сифати ёрии тиббӣ ба беморони осебдида дар байни аҳолии шаҳру ноҳияҳои минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон гузаронида шуд. Ташкили ёрии тиббӣ ба аҳолии осебдида дар марҳалаҳои то беморхонагӣ ва беморхонагӣ дар асоси маводи қарорҳои мушовара, фармоишҳои Вазорати тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Раёсати тандурустии вилояти Хатлон, ташкили ёрии тиббӣ, фармоишҳои Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Раёсати тандурустии мақомоти иҷроияи ҳокимияти давлатии вилояти Хатлон, Маркази минтақавии омили тиббӣ ва иттилооти вилояти Хатлон, инчунин маводи дигар вазорату идораҳо, ки ба кори ин хизматрасонӣ марбутанд ва инчунин шароити рушди онҳо тибқи ҳисоботи солонаи воҳидҳои хизматрасонӣ, дар асоси қортҳои статсионарӣ (формаи 003/у "Қорти тиббӣ") ва амбулаторӣ (шакли 025/ у "Қартаи амбулаторӣ"), инчунин дар асоси дигар ҳуҷҷатҳои ҳисоботӣ ва баҳисобгирӣ сурат гирифтааст.

Барои омӯхтани андешаҳои беморон ва арзёбии сатҳи ёрии тиббии ба онҳо расонидашуда бо усули анкетаронӣ дар 2309 беморони аз 18 то 63 - сола тадқиқоти сотсиологӣ гузаронида шуд.

Арзёбии вазнинии осеби бардошташуда ва талафи хун аз рӯи шкалаи Алговер (1976) ва баҳодиҳии вазнинии ҳолат аз рӯи системаи "VPH SP" Е.К. Гуманенко (1992) барои 13 нишондиҳандаи клиникӣ гузаронида шуд. Ташҳиси осебҳо дар беморон бо усулҳои рентгенографӣ, томографияи компютерӣ, ТУС, пунксияи ҷавфи плевра, торакосентез ва лапаросентез гузаронида шуд. Ҳама беморон аз озмоишҳои умумии клиникӣ ва

биохимиявӣ гузаштанд. Натиҷаҳои дарозмуддати табобати шикастагӣҳо мувофиқи Mathis (2008) арзёбӣ карда шуданд.

Таҳлили ҳаҷм ва сифати ёрии расонидашудаи траматологӣ тибқи муқаррарот ва санадҳои меъёрий-ҳуқуқии тасдиқнамудаи Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон гузаронида шуд.

Дар таҳқиқот маҷмӯи усулҳои муосири таҳлил истифода шуд: муқоисавӣ, сотсиологӣ, арзёбии қоршиносон ва омӯрӣ. Қорқарди омӯрии натиҷаҳо бо усулҳои анъанавӣ бо истифода аз компютери шахсии Pentium ва барномаҳои Microsoft Word ва Microsoft Excel амалӣ карда шуд.

Тавсифи умумии таҳқиқот.

Натиҷаҳои таҳқиқот нишон доданд, ки то ҳол омӯзиши хизматрасонии траматологӣ дар сатҳи минтақаҳо гузаронида нашудааст. Мақолаҳои илмӣ ва асарҳои ҷопшуда дар бораи рушди ин хизматрасонӣ дар сатҳи минтақаҳои ҷумҳурӣ тасаввуроти пурра намедиханд.

Таҳлил нишон дод, ки аҳолии осебдида дар 2 бунгоҳи шикастабандӣ (ш. Кӯлоб ва н. Данғара) ва 7 утокҳои шикастабандӣ воқеъ дар маркази саломатии шаҳри Кӯлоб ва МСН ноҳияҳои Восеъ, Мӯъминобод, Фархор, Мир Сайид Алиӣ Ҳамадонӣ, Темурмалик ва Ховалинг ёрии амбулаторӣ мегиранд. Дар ноҳияҳои Ш.Шоҳин ва Кӯлоб муоина ва расонидани ёрии тиббӣ ба шахсони осебдида дар утокҳои ҷарроҳӣ амалӣ карда мешавад. Дар ноҳияи Балҷувон бинобар набудани табиби мутахассис-осебшинос хизматрасонии траматологӣ умуман вучуд надорад.

Таҳлили гузаронидашудаи фонди катҳои шӯъбаҳои траматологӣ минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон нишон дод, ки солҳои охир шумораи умумии катҳои шикастабандӣ танҳо 31,8% афзоиш ёфтааст, ки танҳо аз ҳисоби шӯъбаҳои нави шикастабандӣ Беморхонаи марказии н.Фархор (20 кат), Беморхонаи марказии н. Данғара (10 кат) ва ноҳияи Кӯлоб (5 кат) мебошад.

Ҷадвали 1. Фонди катҳои ҳадамоти шикастабандӣ дар минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон солҳои 2002 -2020.

Номгуи шаҳру ноҳияҳо	2002	2007	2010	2012	2014	2015	2020	
шаҳри Кӯлоб	30	30	30	30	30	30	30	
ноҳияи Данғара	30	30	30	30	30	30	40	+10
ноҳияи Восеъ	20	20	20	20	20	20	20	
ноҳияи Фархор	-	-	20	20	20	20	20	+20
ноҳияи Мир Сайиди Алиӣ Ҳамадонӣ (дар дохили шӯъбаи ҷарроҳӣ)	10	10	10	10	10	10	10	
ноҳияи Темурмалик дар дохили шӯъбаи ҷарроҳӣ	5	5	5	5	5	5	5	
ноҳияи Ш. Шоҳин. дар	5	5	5	5	5	5	5	

доҳили шуъбаи ҷарроҳӣ.								
ноҳияи Муъминобод(дар доҳили шуъбаи ҷарроҳӣ).	5	5	5	5	5	5	5	
Ноҳияи Ховалинг (дар доҳили шуъбаи ҷарроҳӣ).	5	5	5	5	5	5	5	
Ноҳияи Балҷувон	-	-	-	-	-	-	-	
Ноҳияи Кӯлоб	-	-	-	5	5	5	5	+5
Ҳамагӣ	110	110	130	135	135	135	145	+35

Таҳлили гузаронидашудаи маблағгузори кат-рӯзи ҳадамоти травматологии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон нишон дод, ки маблағгузори ҳадамоти он нокифоя аст (Ҷадвали 2).

Ҷадвали 2. Хароҷоти аз буҷет ва маблағҳои махсус барои 1 кат-рӯзи ҳадамоти шикастабандии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон дар давраи аз соли 2002 то 2020 ҷудо кардашуда.

Солҳо	Номгуӣи шаҳру ноҳияҳо	Номгуӣи маводҳо	Кат-ҳо	Маблағи ҷудошуда аз ҳисоби буҷет барои 1-кат бо сомони	Маблағ-ҳои сарфшуда аз буҷет ба 1 кат сомони	Фарқият	Маблағи ҷудошуда аз ҳисоби суратҳисоби махсус ба 1 кат сомони	Маблағи сарфшуда аз ҳисоби суратҳисоби махсус ба 1 кат сомони	Фарқият
	Шаҳри Кӯлоб	Маводҳои доруворӣ							
2002			30	0,16	0,15	-0,01	-	-	-
2007			30	0,24	0,22	-0,02	-	-	-
2012			30	1,98	1,14	-0,84	0,86	0,49	-0,37
2017			30	1,55	1,82	+0,37	0,67	0,79	+0,12
2020			30	2,72	1,65	-1,07	1,18	0,72	-0,46
	Ноҳияи Кӯлоб	Маводҳои доруворӣ							
2002			-	-	-	-	-	-	-
2007			-	-	-	-	-	-	-
2012			5	0,67	0,69	-0,02	0,32	0,70	+0,38
2017			5	1,12	1,12	-	0,53	1,83	+1,3
2020			5	1,21	1,11	-0,10	0,58	1,58	+1,0
	Ноҳияи Данғара	Маводҳои доруворӣ							
2002			30	0,32	0,36	+0,04	-	-	-
2007			30	0,35	0,37	+0,02	-	-	-
2012			30	0,52	0,55	+0,03	0,30	0,32	+0,02
2017			30	0,64	0,65	+0,01	0,37	0,38	+0,01
2020			30	2,72	1,65	-1,07	0,37	0,39	+0,02
	Ноҳияи	Мавод-							

	Восеъ	ҳои доруворӣ							
2002			20	0,41	0,49	+0,08	-	-	-
2007			20	0,43	0,52	+0,09	-	-	-
2012			20	0,64	0,70	+0,06	0,42	0,45	+0,03
2017			20	0,98	0,96	-0,02	0,63	0,62	-0,01
2020			20	1,79	0,93	-0,86	1,16	0,60	-0,56
	Ноҳияи Фархор	Мавод-ҳои доруворӣ							
2002			-	-	-	-	-	-	-
2007			-	-	-	-	-	-	-
2012			20	0,85	0,80	-0,05	0,58	0,55	-0,03

2017			20	1,24	1,01	-0,23	0,85	0,69	-0,16
2020			20	0,24	0,34	+0,10	0,17	0,23	+0,06
	Ноҳияи Мир Сайи Алии Ҳамадонӣ	Мавод-ҳои доруворӣ							
2002			10	3,19	4,36	-1,17	-	-	-
2007			10	4,44	5,79	-1,35	-	-	-
2012			10	11,16	15,04	+3,88	0,57	0,77	+0,2
2017			10	26,10	22,88	-3,22	1,34	1,17	- 0,17
2020			10	30,59	49,15	+18,56	1,57	2,52	+0,95
	Ноҳияи Темурмалик	Мавод-ҳои доруворӣ							
2002			5	0,38	0,41	+0,03	-	-	-
2007			5	0,25	0,27	+0,02	-	-	-
2012			5	1,12	1,06	-0,06	0,80	0,76	-0,04
2017			5	0,96	1,03	+0,07	0,79	0,84	+0,05
2020			5	0,75	0,93	+0,18	0,46	0,57	+0,11
	Ноҳияи Ш.Шоҳин	Мавод-ҳои доруворӣ							
2002			5	0,43	0,48	+0,05	-	-	-
2007			5	0,46	0,52	+0,06	-	-	-
2012			5	1,26	1,31	+0,05	0,79	0,81	+0,02
2017			5	1,20	1,33	+0,13	0,75	0,83	+0,08
2020			5	2,32	2,64	+0,32	1,44	1,64	+0,2
	Ноҳияи Муъминобод	Мавод-ҳои доруворӣ							
2002			5	0,27	0,31	+0,04	-	-	-
2007			5	0,30	0,32	+0,02	-	-	-
2012			5	0,69	0,70	+0,01	0,50	0,58	+0,08
2017			5	0,97	1,02	+0,05	0,72	0,76	+0,04
2020			5	2,28	1,61	-0,67	1,57	1,85	+0,28
	Ноҳияи Ховалинг	Мавод-ҳои							

		доруворӣ							
2002			5	0,30	0,79	+0,49	-	-	-
2007			5	0,35	0,71	+0,36	-	-	-
2012			5	0,47	0,84	+0,37	0,24	0,44	+0,2
2017			5	0,71	1,63	+0,92	0,36	0,76	+0,4
2020			5	1,30	1,51	+0,21	0,66	0,39	-0,27
	Ноҳияи Балҷувон	Мавод- ҳои доруворӣ							
2002			-	-	-	-	-	-	-
2007			-	-	-	-	-	-	-
2012			-	-	-	-	-	-	-
2017			-	-	-	-	-	-	-
2020			-	-	-	-	-	-	-

Тавре, ки дар ҷадвали 2 дида мешавад, барои табобат ва реабилитатсияи беморони осебдида захираҳои зиёди моддӣ ва молиявӣ талаб карда мешавад, маблағгузори кат - рӯзҳои ҳадамоти шикастабандӣ минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон барои солҳои 2002-2020 нобаробар анҷом дода шуд, яъне ба истиснои ноҳияи Мир Сайид Али Ҳамадонӣ (16,0 сомонӣ), ба ҳисоби миёна барои 1 кат - рӯз 0,91 сомонӣ ҷудо карда шудааст. Ҳамин гуна манзараро мо ҳангоми маблағгузори катҳои травматологӣ аз фондҳои ғайрибуҷетӣ ва маблағҳои аз созмонҳои башардӯстона ҷудошударо муайян кардем, ки (0,68 сомонӣ)-ро ташкил медиҳад. Пурра маблағгузорӣ нашудан барои истифода намудани сохторҳо, маводҳо ва имплантҳои камарзиш ба таври сунъӣ боиси мустақкамкунии номуносиби табобатӣ ва иқтисодӣ гардид, ки воқеан натиҷаи табобатро бадтар кард ва барои реабилитатсияи барвақтии тиббӣ, инчунин иҷтимоӣ ва реинтегратсияи маишӣ осебдидагонро душвор намуд.

Пурсиши гузаронидаи мо нишон дод, ки зиёда аз 98% хароҷоти табобат ва реабилитатсияи беморон аз ҳисоби маблағҳои худӣ беморон ва боқимонда аз ҳисоби маблағҳои ғайрибуҷетӣ ва маблағҳои аз созмонҳои башардӯстона воридшуда сурат мегирад.

Таҳлили гузаронидашудаи таъминнокӣ бо табибони травматологҳо дар муассисаҳои табобатӣ-профилактикӣ (МТП) минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон нишон дод, ки дар минтақаи тадқиқшуда, тибқи ҷадвали бастҳои корӣ дар маҷмӯъ, дар минтақа 43,5 адад воҳиди корӣ ҷудо карда шудааст, потенциали воқеии кадрҳо аз 26 мутахассис иборат буда, 37,0 басти кориро банд кардаанд (1,4 басти корӣ барои 1 табиб).

Таъминнокӣ бо кадрҳои травматологӣ ба ҳисоби миёна дар минтақа дар соли 1980- 54,2%, 1985 - 49,3%, 1990 - 66,1%, 1995 - 68,7%, 2000 - 74,5%, 2005 - 75,8%, 2010 - 79,8%, 2015 - 86,0% ва 2020 - 74,0% аз меъёри зарурӣ таъмин мебошад. Сарфи назар аз афзоиши ҳамасолаи шумораи кормандон, то имрӯз бузургҳои талаботи меъёрҳо ба даст оварда нашудаанд (74,0). Таъминоти пурра танҳо дар 4 ноҳия (Данғара, Восеъ, Фархор ва Мир Сайид Али Ҳамадонӣ) ба қайд гирифта шудааст. Вазъияти бадтарин дар

ноҳияҳои Ховалинг (75%) ва Мӯъминобод (75,0%) мушоҳида мешавад. Ва ду ноҳия (Ш. Шохин ва Балчувон), умуман бо кадрҳо таъмин нестанд (0%). Дар минтақаи Балчувон набудани табиби травматологро дар ҷудо нашудани воҳидҳои кори шарҳ медиҳанд ва дар минтақаи Ш.Шохин бо вучуди мавҷуд будани басти кори табиби травматолог ва дар шӯъбаи ҷарроҳӣ ҷудо шудани катҳои (5 кати травматологӣ), бинобар набудани мутахассиси травматолог, он бо кормандон таъмин нест, ки аз дуруст иҷро накардани бандҳои амалҳои афзалиятноки Консепсияи ислоҳоти соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистонро (Қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон 04.03.2002, № 94) ва Барномаи миллии "Пешгирии осеби ҷароҳат ва тақмили ёрии тиббӣ ба осеб ва оқибатҳои онҳо дар Ҷумҳурии Тоҷикистон барои солҳои 2010-2015" гувоҳӣ медиҳад, ки дар ин ҷо тайёр кардани кадрҳои тиббӣ барои минтақаҳо тибқи дархости махсус ва баъдан онҳоро ба кор бо тариқи шартномавӣ ба кор фиристодан, татбиқ намудани механизми қабул ба муассисаҳои таҳсилоти олӣ ва миёнаи тиббӣ аз минтақаҳои дорои кадрҳои кам пешбинӣ шудааст, ки аз мавҷуд набудани тағйиротҳои назаррас дар давраи азнавташкилкунӣ хадомат дарак медиҳад.

Натиҷаҳои таҳлили дараҷанокии касбӣ кормандони тиб дар тӯли 40 соли охир нишон доданд, ки дараҷанокии касбӣ табибон дар соли 1980-ум 92,9%-ро ташкил додааст, ки асосан аз ҳисоби табибони дорои дараҷанокии касбии яқум мебошад. Дар соли 1985, дараҷанокии касбӣ - 100% буд ва то соли 1990 дар ин сатҳ боқӣ монд. Дар соли 1995, бинобар шароитҳои муайян, мушкilotи сиёсӣ ва иҷтимоӣ иқтисодии кишвар, ки ба вазъи системаи тандурустӣ, сатҳ ва сифати таҳсилоти томактабӣ ва баъдидипломӣ таъсир расонид, категориянокии табибон то 25% коҳиш ёфт. Пас аз он, бо пойдоршавии сулҳу суббот дар кишвар, баландшавии сатҳи к дараҷанокии касбӣ то 54,6% дар соли 2000, 65,2% дар соли 2005 ва 95,6% дар соли 2010 ба назар мерасад.

Паст шудани сатҳи дараҷанокии касбӣ дар солҳои 2014 - 2015 (84,6%) чунин шарҳ дода мешавад, ки ба минтақа мутахассисони ҷавон аз хатмкунандагони МДТ Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ Ибни Сино фиристода шудаанд, ки вазни ҳолиси онҳо 18,2% буд. Категориянокии умумӣ дар 2020 то 70,5% коҳиш ёфт, ки қонунаи боиси паст шудани сифати табобати беморон ва осебдидагон шуд.

Таҳлили гузаронидашудаи таъминнокии шӯъбаҳои шикастабандӣ муассисаҳои тиббӣ-профилактикии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон бо кадрҳои миёнаи тиббӣ мувофиқи талаботи меъёрӣ барои кормандони миёнаи тиббӣ (ҳамшираи навбатдор, шӯъбаи захмбандӣ ва протсекура) дар сатҳи зарурӣ таъмин карда шудааст. Камбудии шадидаи хизматрасонӣ дар кормандони тиббии звенои миёнаи соҳаи махсус ба мушоҳида мерасад: ҳамшираи масҳгар (75%), анестезиолог (75%), ҳамшираи гачбандӣ (50%), варзиши шифой (25%), рентген- лаборант. Дар ягон шӯъбаи травматологӣ рентген- лаборант нест.

Таҳлили банд будани воҳидҳои кории кормандони миёнаи тиббӣ дар хизматрасониҳои беморхонагӣ ва амбулаторӣ мутаносибан 1.07 ва 1.4 –ро нишон дод.

Таҳлили дараҷанокии касби кормандони миёнаи тиббӣ нишон дод, ки дар соли 1980 дараҷанокии касбии умумӣ 79,4% -ро ташкил додааст (аз ҳисоби шахсони категорияи якум). Баъдан, гурӯҳбандӣ каме афзоиш ёфт (2,2%) ва то соли 1990 амалан бетағйир монд. Аз замони ба даст овардани истиқлолияти давлатӣ (аз соли 1991 то 1995), дараҷанокии касбии кормандони миёнаи тиббӣ асосан аз ҳисоби мутахассисони категорияҳои олий ва якум (баландтар аз 100%) ба таври назаррас коҳиш ёфт. Ин ба кӯчидани оммавии кормандони тиб вобаста буд, ки аз ҳисоби аҳолии русзабон буданд. Омили дигари муҳимме, ки ба коҳиш ёфтани нишондиҳандаи боло таъсир расонид, ин мушкилоти тайёркунӣ ва аз нав тайёркунӣ ва гузаштани аттестатсияи муосир, инчунин ба қор қабул кардани ҳамшираҳои тиббӣ аз ҳисоби мутахассисони ҷавон ба ҳисоб меравад. Баробари ба эътидол омадани вазъи иҷтимоию иқтисодии ҷумҳурӣ, дараҷанокии касби кормандони умумӣ сол то сол афзоиш ёфта, дар соли 2020 -93,4% -ро ташкил дод. Аз ҷумла, дар системаи сертификатсия ворид кардани навоариҳо, ки дар он шӯбаҳо ва идораҳои тандурустӣ дар маҳал ҳуқуқи гузаронидани аттестатсияи кормандони миёнаи тиббиро доранд, ба ин мусоидат кард. Аз тарафи дигар, сатҳи баландшавандаи аттестатсияшудаҳо ба фаъолияти хадамоти нафтаъсиси назорати давлатӣ оид ба фаъолияти тиббӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон вобаста буд, ки вазифаҳояш назорат ва назорати гузаронидани саривактии сертификатсияро дар бар мегиранд.

Бо дарназардошти он, ки қисми зиёди беморон (79%) бо худмурочиаткунӣ бо мошинҳои роҳ бе расонидани ёрии аввалини тиббӣ ба муассисаҳои тиббӣ ворид шудаанд, ки ин аз вучуд надоштани истифодабарии самараноки нақлиёти санатории ёрии таъҷилии тиббӣ дарак медиҳад, ки ин сабаби гузаронидани таҳлили хадамоти ёрии таъҷилии тиббӣ (ЁТТ) бо нақлиёти санитарӣ дар ноҳияҳои минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлонро гардид.

Хадамоти ёрии таъҷилии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлонро маркази ёрии таъҷилии тиббӣ (шаҳри Кӯлоб) бо радиуси хизматрасонии 15-20 км ва 10 шӯбаи ёрии таъҷилии тиббӣ ташкил медиҳад, ки дар сохтори Беморхонаҳои марказии шаҳру ноҳияҳои вилоят ҷойгиранд.

Бо мақсади наздик кардани расонидани ёрии тиббӣ ба аҳолии деҳоти минтақаи Кӯлоб 1 нукта ва дар ноҳияи Данғара 4 нуктаи ёрии таъҷилӣ дар утоқҳои қабул ҷойгир карда шуданд.

Таҳлили гузаронидашудаи таъминнокӣ бо нақлиёти санитарӣ ба ҳар 10 ҳазор аҳоли нишон дод, ки таъминнокии шаҳри Кӯлоб ва ноҳияҳои минтақаи Кӯлоб бо нақлиёти санитарӣ яқраиғ нест. Дар минтақаи Балҷувон дар тавозуни муассисаи хадамоти ёрии аввалияи тиббӣ нақлиёти санитарӣ, умуман вучуд надорад.

Дар ноҳияҳои Кӯлоб, Восеъ, Ш. Шохини минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон - таъмини нақлиёти санитарӣ ба ҳар 10 ҳазор аҳоли ба ҷои 1,0 -

0,2%-ро ташкил медиҳад, дар ноҳияҳои Данғара, Мир Сайид Алии Ҳамадонӣ, Мӯъминобод, Фархор - 0,3, Ховалинг - 0,6, ва Темурмалик - 0,7, яъне. таъминоти аҳоли бо нақлиёти санитарӣ аз 0,2 то 0,7 фарқ мекунад. Таҳлил нишон дод, ки танҳо 24,6% мошинҳои мавҷуда дар ҳолати коршоям қарор доранд. Инчунин, қисми дигари муҳимми қори оперативии ҳадамоти ёрии таъҷилий, ин шӯъбаҳо ва бунгоҳҳои ёрии тиббии таъҷилиро бо телефон таъмин кардан мебошад. Дар давраи мушоҳида дар ноҳияҳои минтақаи Кӯлоб таъминоти телефонҳои статсионарӣ на бештар аз 49%-ро ташкил дод. Дар ноҳияи Балҷувон телефони статсионарӣ вучуд надорад. Асосан, кормандони тиббии гурӯҳҳои мобилӣ телефонҳои мобилии худро барои мақсадҳои хизматӣ истифода мебаранд.

Таҳлили гузаронидашудаи таъминоти ҳадамоти осебшиносӣ МТП –и ҳар як ҳудуди маъмурии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон нишон дод, ки чунин ноҳияҳо, ба мисли Данғара, Восеъ, Фархор ва шаҳри Кӯлоб мувофиқи сатҳи таҷҳизот, метавонад ёрии махсуси шикастабандӣ расонанд (ёрии таъҷилий барои шикастагӣ, остеосинтез, табобати ибтидоии ҷарроҳии осебҳои шикастагӣ истифодаи дастгоҳҳои фиксатсияи беруна). Бояд қайд кард, ки барои амалӣ намудани ин амалҳои ҷарроҳӣ дар муассисаҳои тиббии соҳаҳои дар боло зикршуда кадрҳои баландихтисос мавҷуданд. Барои иҷрои дигар амалиётҳои мураккабтар таҷҳизоти тиббиро омода ва ба итмом расондан лозим аст, аз ҷумла: трансформатори электро-оптикӣ, маҷмӯи системаҳои стерженӣ барои остеосинтези шикастагии устухон ва кос, маҷмӯи асбобҳо барои бастанӣ остеосинтез, пластинкаҳои болои устухон ва ғайра, аз ҷумла мутахассисони категорияҳои мувофиқ.

Дар дигар ноҳияҳо: Мир Сайид Алии Ҳамадонӣ, Темурмалик, Ховалинг, Мӯъминобод, Ш. Шохин ва Балҷувон, бинобар набудани таҷҳизот ва мутахассисони зарурӣ, ёрии махсуси травматологӣ расонида намешавад. Бояд махсус таъкид кард, ки 85,5% -и рӯйхати умумии таҷҳизоти травматологӣ дар минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон аз ҷиҳати кӯҳна аст.

Маълумотҳои бадастомада аз мавҷуд будани номутаносибии таъмини мутахассисони сатҳи олии ва миёна дар марказҳои минтақавӣ ва қанори минтақаи тадқиқшударо нишон медиҳанд. Камбудии ошкоргардида, ки ба вучуд надоштани санадҳои меъёрий - ҳуқуқии танзими фаъолияти хизматрасонӣ, аз ҷумла таъмини он бо мутахассисон, катҳо, биноҳо, таҷҳизоти муосири табобатӣ ва ташхисӣ, вобаста ба сатҳи расонидани ёрии тиббӣ, набудани хизматрасонии мувофиқ дар баъзе минтақаҳои тадқиқшуда ба зарурати қоркарди онҳо далолат мекунад. Таҳлили гузаронидашудаи паҳншавии травматизм дар байни аҳолии ноҳияҳои тадқиқшудаи минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон нишон дод, ки динамикаи травматизм дар давраи таҳиқот - аз соли 2002 то 2020, дорои хусусияти мавҷнок аст (ҷадвали 3).

Ҷадвали 3. Паҳншавии осеббардорӣ дар байни аҳолии ноҳияҳои маъмурии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2002-2020 (ба 100 ҳазор аҳоли)

Сол	Шаҳри Кӯлоб	Ноҳияи Кӯлоб	Ноҳияи Восеъ	Ноҳияи Данғара	Ноҳияи Муъмин-обод	Ноҳияи Мир Сайид Алии Ҳамалони	Ноҳияи Фарҳор	Ноҳияи Темурмалик	Ноҳияи Ховалинг	Ноҳияи Ш.Шоҳин	Ноҳияи Балҷувон	Минтақаи Кӯлоб
2002	962,3 ±34, 1	168,9 ±15,0	1038, 8±25, 7	1239, 0±34, 6	217,3 ±18,0	684,9 ±24,7	68,3 ±7,6	46,7 ±9,5	550,2 ±37,0	114,4 ±16,3	23,3± 10,3	464, 9±7, 3
2003	1196, 0±37, 6	154,9 ± 14,2	4536 ,3±5 2,4	1585, 5±38, 6	285,1 ± 20,5	2058, 8±42, 1	180, 3±1 2,2	17,2 ±5,7	363, 7±2 9,6	43,9 ±9,9	520, 7±4 7,9	994, 8±1 0,5
2004	1286, 2±41, 2	248,3 ± 17,8	1447 ,5±2 9,8	967,8 ± 29,9	343,9 ± 22,3	1255, 6±32, 6	700, 1±2 3,7	0,0	331, 7±2 7,8	100, 1±1 4,9	378, 9±4 0,5	641, 8±8, 4
2005	989,0 ± 33,1	303,3 ± 19,4	1001 ,2±2 4,5	272,6 ± 15,7	250,4 ± 18,8	623,5 ±22,8	521, 0±2 0,2	93,6 ±13, 0	344, 0±2 7,9	79,9 ±13, 1	245, 8±3 2,2	429, 5±6, 7
2006	377,0 ± 20,3	297,6 ± 19,0	110, 0± 8,0	182,1 ± 12,7	366,9 ± 22,5	1858, 9±38, 9	619, 2±2 1,8	174, 2±1 7,6	518, 6±3 3,7	135, 5±1 6,7	365, 1±3 8,6	455, 0±6, 9
2007	342,3 ± 19,1	290,5 ± 18,5	276, 1± 12,6	463,2 ± 20,0	346,0 ± 21,6	1400, 9±33, 5	248, 1±1 3,7	922, 8±4 0,0	417, 5±2 9,9	156, 5±1 7,8	366, 5±3 8,1	475, 5±6, 9

Давоми ҷадвали 3

2008	725,6 ±27, 5	264,5 ± 17,4	507, 1± 16,9	830,3 ± 26,5	263,3 ± 18,6	3319, 7±50, 6	644, 4±2 1,8	188, 4±1 7,9	433, 4±3 0,2	136, 0±1 6,4	394, 6±3 9,0	700, 7±8, 3
2009	625,4 ± 25,3	250,1 ± 16,8	463, 0± 16,0	813,8 ± 26,0	225,4 ± 17,1	2277, 7±41, 7	777, 5±2 3,7	0,0	469, 6±3 1,1	1643, 5±55, 9	287, 8±3 2,9	712, 2±8, 3
2010	684,4 ± 26,7	170,7 ± 14,0	359, 6± 14,1	1551, 3±35, 2	158,2 ± 14,2	393,5 ±17,7	686, 8±2 2,2	662, 3±3 3,4	485, 2±3 1,4	228, 4±2 2,3	459, 0±4 2,3	530, 9±7, 2
2011	1279, 3±36, 2	172,2 ± 13,9	374, 9± 14,3	1570, 7±35, 1	163,9 ± 14,4	292,1 ±15,2	477, 5±1 8,4	393, 8±2 5,6	526, 6±3 2,5	149, 6±1 8,0	877, 6±5 7,9	570, 7±7, 4
2012	3281, 9±56, 9	168,3 ± 13,5	345, 9± 13,6	1417, 4±33, 0	763,1 ± 30,6	319,8 ±15,7	1384, 0±30, 8	253, 9±2 0,3	405, 9±2 8,2	187, 8±1 9,8	219, 2±2 9,2	795, 2±8, 7
2013	3211, 5±56, 0	211,4 ± 15,0	374, 4± 14,0	330,4 ± 15,8	1629, 0±44, 1	1259, 2±30, 7	390, 0±1 6,2	2108, 3±57, 6	230, 1±2 1,0	299, 7±2 4,7	175, 5±2 5,8	929, 0±9, 3
2014	3290, 9±56, 3	290,3 ± 17,4	353, 5± 13,5	3683, 9±51, 4	1575, 3±42, 9	313,5 ±15,2	429, 5±1 6,8	72,7 ±10, 7	927, 7±4 1,8	483, 9±3 1,1	167, 3±2 4,9	1053, 5±9, 8

2015	2383, 4±47 ,8	792,4 ± 28,5	1224 ,8±2 4,9	2074, 1±38, 6	2118, 1±49, 4	751,0 ±23,4	2243, 5±38, 0	436, 5±2 6,1	134, 5±1 5,9	161, 9±1 7,9	707, 1±5 0,8	1184, 3±10, 3
2020	241 2±5 1,1	802,1 ± 26,2	1315 ,4±2 1,7	3002, 0±38, 2	2620, 0±44, 2	816,3 ±20,4	2424, 2±29, 7	301, 4±2 8,2	224, 5±1 6,5	188, 8±1 7,4	621, 2±4 4,7	1202, 8±12, 4

Натиҷаҳои таҳқиқот нишон доданд, ки осеббардорӣ дар минтақаи Кӯлоб нисбат ба давраи солҳои 2002- 2020 то 2,4 маротиба афзоиш ёфтааст, масалан, каме афзоиш кардани осеббардорӣ дар ноҳияҳои Мир Сайид Алиӣ Ҳамадонӣ - 131,4 ҳолат (19,2%), Восеъ - 276,6 ҳолат (26,6%) ва ноҳияи Ш. Шохин - 74,4 ҳолат (65%) ба 100 ҳазор аҳоли рост меояд.

Афзоиши назарраси осеббардорӣ дар ноҳияи Данғара - 1763 ҳолат (142,9%) ё 2,4 маротиба, дар шаҳри Кӯлоб - 1449,7 ҳолат (150,6%) ё 2,5 маротиба, ноҳияи Кӯлоб - 633, 2 ҳодиса (374,9%) ё 4,7 маротиба, ноҳияи Темурмалик - 254,7 ҳолат (545,4%) ё 6,4 маротиба, ноҳияи Мӯъминобод - 2403 ҳолат (1105%) ё 12 маротиба ва ноҳияи Балҷувон - 597,9 ҳолат ба 100 ҳазор аҳоли (2566,0%) ё зиёда аз 26 маротиба ба мушоҳида мерасад.

Мо муайян кардем, ки айни замон, то 01.01. соли 2021 паҳншавии осеббардорӣ дар минтақа 1202,8 ҳолат ба 100 ҳазор нафари аҳоли рост меояд. Дар чунин ноҳияҳо; ба монанди Балҷувон, Ш.Шохин, Ховалинг, Темурмалик, Ҳамадонӣ ва Кӯлоб сатҳи осеббодӣ аз сатҳи миёнаи минтақа камтар ба қайд гирифта шудааст. Рақамҳои болотар аз нишондиҳандаи минтақавӣ дар ноҳияҳои Восеъ, Данғара, Мӯъминобод, Фархор ва шаҳри Кӯлоб зикр шудаанд. Бояд қайд кард, ки дар Ҷумҳурии Тоҷикистон сатҳи осеббодӣ тамоюли пастшавӣ дорад (13,8%). Аммо, дар вилояти Хатлон, баръакс, афзоиши он то 13,7 маротиба қайд карда мешавад (ҷадвали 4).

Ҷадвали 4. Хусусиятҳои муқоисавии паҳншавии осеббардорӣ дар байни аҳолии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон ва дар маҷмӯъ Ҷумҳурии Тоҷикистон дар давраи аз соли 2002 то 2020 (ба 100 ҳазор аҳоли)

Солҳо	Вилояти Хатлон	Минтақаи Кӯлоб	Ҷумҳурии Тоҷикистон
2002	771,0±5,8	464,9±7,3	1905,2±5,3
2003	1096,0± 6,7	994,8±10,5	1989,7±5,4
2004	1017,5±6,5	641,8±8,4	2110,8±5,5
2005	707,3±5,3	429,5±6,7	1877,3±5,1
2006	654,7±5,1	455,0±6,9	1950,4±5,2
2007	655,3±5,0	475,5±6,9	1855,7±5,0
2008	920,3±5,9	700,7±8,3	2284,9±5,5
2009	813,9±5,4	712,2±8,3	1770,9±4,8
2010	616,0±4,7	530,9±7,2	1741,5±4,7
2011	589,6±4,6	570,7±7,4	1797,3±4,7
2012	729,3±5,0	795,2±8,7	1853,7±4,7
2013	167,8±2,4	929,0±9,3	1853,9±4,7
2014	932,4±5,6	1053,5±9,8	1737,4±4,5

2015	12656,0±19,2	1184,3±10,3	18044±4,8
2020	15020,0±12,3	3080,1±10,5	19558,4±6,1

Дар ин маврид, дар соли 2020 сатҳи осеббардорӣ дар минтақаи Кӯлоб нисбат ба минтақаҳои дигари ҷумҳурӣ (18,2 маротиба) ва Хатлон (11,9 маротиба) камтар аст, ки ин нишондиҳандаи эҳтимолии пасти басомади муроҷиат кардани аҳоли барои гирифтани ёрии тиббӣ далолат мекунад.

Таҳлили сохтори шикастабандӣ дар байни аҳолии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2002 то 2020 нишон дод, ки дар сохтори травматизм осебҳои маишӣ бартарӣ доранд (77,4%). Пас аз он осебҳо дар кӯчарухдиҳанда (14,1%), варзиш (4,4%) ва нақлиёти автомобилӣ (3,4%) меистанд. Шумораи камтарин осеббардорӣ вобаста ба истеҳсолот (1,7%) аст, ки бинобар тақрибан ғайрифаъол будани аксари бештари иншооти саноатӣ ба амал омадаанд.

Натиҷаҳои тадқиқоти гузаронидашуда нишон доданд, ки ба таври фаврӣ расонидани осебдидагон барои пешгӯӣ ва натиҷаҳои табобат аҳамияти аввалиндараҷа дорад. Дар вақти оптималӣ (то 1 соат) аз лаҳзаи осеббинӣ, 1313 бемор (56,9%) аз шумораи умумии беморони осебдида (2309) барои ёрии тиббӣ муроҷиат карданд (ҷадвали 5).

Ҷадвали 5. Замони муроҷиати беморон пас аз лаҳзаи осеббардорӣ

Тарзи муроҷиат	Вақти муроҷиат аз вақти гирифтани осеб			Ҳамагӣ:	
	То 1 соат	То 3 соат	Аз 3 соат зиёд	мутл	%
Худмуроҷиаткунӣ	357	262	154	773	33,5
Воситаҳои нақлиёти ғайритиббӣ	578	334	138	1050	45,5
Нақлиёти ёрии таъҷилии тиббӣ	378	108	-	486	21,0
Ҳамагӣ:	1313	704	292	2309	100
Мутлақ %	56,9	30,5	12,6		

Тавре ки аз ҷадвали 5 дида мешавад, қисми зиёди беморон (79%) ба муассисаҳои тиббӣ тариқи худмуроҷиаткунӣ ва тавассути мошинҳои роҳ бе расонидани ёрии аввалини тиббӣ (яъне бе иммобилизатсияи андомҳои осебдида, сутунмӯҳра, муваққатан қатъ кардани хунравии беруна, муайян намудани фишори хун ва набзи систоликӣ, додани аналгетикҳо ва дигар protseduraҳои зарурӣ) ба муассисаи тиббӣ расонида шудаанд.

Гурӯҳбандии беморон вобаста аз хусусияти ҷароҳатҳо, механизми ҷароҳатбардорӣ ва ҷойгиршавии онҳо нишон дод, ки аз шумораи умумии ҷароҳатҳои беморон осебҳои андомҳо бартарӣ доранд (48,8%), дар ҷои дуюм осебҳои қосми мӯйдори сар (26,2% ҳолат) меистанд. Вобаста аз хусусияти ҷароҳатҳо, бештар ҷароҳатҳои латхӯрда (26,8%), бурида - 20,8%, газида - 19,2% ҳолат мушоҳида мешавад, дар 10,2% осебдидагон ҷароҳати шикфти дарида шуд.

Дар 145 (6,3%) беморони таҳқиқшуда баромадагии дасту пойҳо ошкор карда шуд, ки травматикӣ - 61,4%, баромадагиҳо бо шикастагиҳои сегментҳо - 30,3% варомадагиҳои маъмулӣ 8,3% ҳолатҳоро ташкил медиҳанд.

Таҳти анестезияи маҳаллӣ ва ноқилӣ дар 36,6% ҳолат баромадагии андомҳо ҷо ба ҷо карда шуд, дар 63,4% ҳолат манипулятсияҳо таҳти анестезияи сурат гирифт. Дар 17 (38,6%) беморони дорои шикастагиҳо ва баромадагии андомҳо бо сабаби бемуваффақияти ҷо ба ҷокуунии пӯшидаи баромадагиҳо ва репозитсияи устухонпорчаҳо ҷо ба ҷокуунии кушодаи баромадагӣ ва остеосинтези шикастагӣ таҳти наркози умумӣ анҷом дода шуд.

Натиҷаҳои тадқиқоти гузаронидашуда нишон доданд, ки дар байни шикастагиҳои устухонҳои дароз шикастани устухонҳои соқи пой - 28,1%, бозу - 27% бартарӣ доранд, шикастани рон - 24,6% -ро ташкил дод. (ҷадв.6)

Ҷадвали 6. Ном ва ҷойгиршавии шикастагии устухонҳои дарози андомҳо

Мавзеи шикастагӣ	Вобаста аз дараҷаи шикастагӣ						Ҳамагӣ	
	Диафиз		Метафиз		Эпифиз		Мутл.	%
Китф	157		51		13		221	20,3
Бозу	191		58		45		294	27,0
Рон	170		61		37		268	24,6
Соқи пой	213		68		24		305	28,1
Ҳамагӣ: мутл. %	731	67,2	238	21,9	119	10,9	1088	100

Дар беморони таҳқиқшуда, ҳамаи шикастагиҳо мувофиқи таснифоти шикастагиҳои АО / ASIF (1990) баҳогузорӣ шудаанд, ки асосгузори он Морис Мюллер аст, барои арзёбии шикастагиҳои кушода таснифи Gustilo R.V. and Anderson J.T. (1976) истифода шуд.

Бинобар ин, ҳамаи шикастагиҳо вобаста ба хусусияти травматизм ба ду гурӯҳ - пӯшида ва кушода тақсим карда мешаванд (ҷадвали 7).

Ҷадвали 7. Хусусият ва ҷойгиршавии шикастагиҳои устухонҳои дарози андомҳо

Хусусияти шикастагӣ	Вобаста ба дараҷаи шикастагӣ				Ҳамагӣ	
	Китф	Бозу	Рон	Голенъ	Мутл.	%
Кушода	71	178	73	179	501	46,0
Пушида	150	116	195	126	587	54,0
Ҳамагӣ:	221	294	268	305	1088	100
Мутл. %	20,3	27,0	24,6	28,1		

Маълум шуд, ки шикастагии дасту пой бештар маъмул буда, 54%-ро ташкил медиҳад. Мувофиқи таснифи шикастагиҳои кушода, шикастагии навъи I 19,4%, шикастагии навъи II - 18,3% ва шикастагии навъи III дар 8,4% ҳолат рух додааст.

Тактикаи муолиҷаи осебҳои узвҳо бо дарназардошти вазнинии ҷароҳат, ҳолати осебдида, вазнинии осеби бартаридошта, хусусияти осебҳои узвҳо ва системаҳо, синдроми якдигарро вазнинкунанда, тахассуси мутахассис ва муҳазаз будани муассисаи тиббӣ таҳия карда шудааст.

Бо мақсади муайян кардани вазнинии осеб дар беморони гирифтори осебҳои омехта ва сершумор, мо шкалаи ISS (InjurySeverityScore) -ро, ки BakerS.P ва дигарон. (1974) пешниҳод кардааст, истифода бурдем. Шкалаи ISS аз рӯи маҷмӯи баллҳои узвҳои аз ҳама осебдида дар квадратҳо ҳисоб карда мешавад.

Дар беморони таҳқиқшуда, ҳангоми табобати шикастагии андомҳо аз усулҳои гуногуни остеосинтез ва табобати консервативӣ истифода шуданд (Ҷадвали 8).

Ҷадвали 8. Усулҳои табобати шикастагиҳои устухонҳои дарози андомҳо

Намуди табобати шикастагӣ	Мавзеи шикастагӣ				Ҳамагӣ:	
	Китф	Бозу	Рон	Сок	Мутл.	%
Ганҷбандӣ	33	97	28	39	197	18,1
Ҷобачокунии дастӣ бобандинаи гачӣ	41	42	31	47	161	14,8
Кашиши скелет	-	-	42	41	83	7,6
Коркарди аввалиндараҷаи ҷарроҳат бо кашиши скелети	-	-	41	32	73	6,7
Фиксатсияи таҳтипусти бо	30	63	21	27	141	13,0

сикхо						
Коркарди чаррохат остеосинтез бо сикхо	34	27	19	29	109	10,0
Остеосинтез бо дастгоҳҳои устуворкунии беруна	31	11	31	31	104	9,6
Остеосинтези болои устухон	45	43	29	45	162	14,9
Остеосинтези интрамедуллярӣ	7	11	26	14	58	5,3
Ҳамагӣ:	221	294	268	305	1088	100

Мувофиқи маълумоти бадастомада, табобати консервативии шикастагиҳои андомҳо бо истифода аз гачбандӣ дар 18.1% ҳолат истифода шудааст, ки истодани пораҳои устухон пурра қаноатбахш ё қобили қабул буд. Ба онҳо шикастагӣ дар сатҳи диафиз ё метафизи устухонҳо дохил мешаванд, ба истиснои шикастагиҳои дохили буғумҳо. Дар 14.8% -и беморон ҷобачокунии дасти яклаҳзаинаи пӯшидаи устухонҳо гузаронида шудааст; ба он шикастагӣ дар сатҳи диафиз устухонҳои китф, бозу, соқ, дастпанча ва попанча дар кӯдакон ва наврасоне дохил мешаванд, ки эҳтимоли ҷойивазкунии дуввум дар гач минималӣ аст.

Табобати консервативии шикастагӣ бо истифода аз кашиши скелет дар 7.6% ҳолат гузаронида шуд. Ин усули муолиҷа барои шикастани устухонҳои калони дасту пой ва соқ истифода шуд, ки дар онҳо ҷобачокуни яклаҳзаинаи пӯшида ва нигоҳ доштани порчаҳо дар гач имконнопазир аст. Илова бар ин, ин усул дар шикастагиҳои вазнини дохили буғумҳо истифода шуд, ки дар онҳо бо усули кушода ҷобачо ва фиксатсия карданд, ки ин бо мушкилиҳои зиёди техникӣ муяссар гашт, гарчанде ин концепсияи табобати шикастагиҳо дар тибби амалии солҳои охир, бинобар рушди контракураи буғумҳои калон, ба ҷойи дуҷум гузашт ва фиксатсияи ноустувори мавзеи шикастагӣ дар гач боиси васл нашудани устухон ва ё буғуми козиб мегардад. Дар тадқиқоти мо дар 13,0% ҳолат ҷобачокуни пӯшидаи дасти яклаҳзаина ва фиксаисияи тариқи пустӣ бо сикхо сурат гирифт, фиксатсияи иловагии берунӣ гачбандӣ буд. Ҳангоми шикастагиҳои кушодаи андомҳо, вақте ки имкони коркарди радикалии чарроҳӣ мавҷуд аст, остеосинтез бо истифода аз сим дар 10,0% -и осебдидагон, фиксатсияи гачбандӣ барои сар кардани ҳаракатҳои фаъол. Дар панҷаҳои дасту пой, ҳамчунин буғумҳои ҳамсоя мусоидат кард.

Яке аз вазифаҳои ёрии таъҷилӣ ҳангоми осебҳои дастгоҳи таъҷилӣ ҳаракат дар беморони шикастабандӣ фаъолсозии барвақт мебошад, ки ба кам кардани шумораи кат-рӯз мусоидат мекунад. Дар тибби амалӣ барои ҳалли мушкилот аз конструкцияҳои гуногун, дастгоҳҳои фиксатсияи берунӣ (Илизаров, стерженӣ, Гамма -стержен ва ғ.) ва фиксаторҳо барои ба

дарун даровардан (пластинаҳо, штифтҳои интрамедуллярӣ штифтҳои маҳдудкунанда, эндопротезҳо ва ғ.) истифода мешаванд.

Дар 9,6%-и беморони таҳқиқшуда ҳангоми шикастагиҳои сегментҳои калон бо мақсади мобилизатсия ва табобати осебҳои дигар узвҳо, ки асосӣ ба ҳисоб мерафтанд, аз дастгоҳҳои фиксатсияи берунии, алахусус Илизаров ва стерженӣ истифода шуд.

Дар ҳолатҳои фаврӣ дастгоҳи фиксатсияи беруниро танҳо бо мақсади эҷоди устувории байни устухонпорчаҳо бе репозитсияи пешакии онҳо истифода мекунанд. Проблемаҳои минбаъдаи дастгоҳи тақяву ҳаракатро бо устувор гаштани нишондиҳандаҳои ҳаётан муҳимми организм ҷобачо мекунанд. Аз шумораи умумии бемороне, ки дар онҳо дастгоҳҳои фиксатсияи беруна ба таври таъхиркарда гузошта шуда буд, дар 2,8% ҳолатҳо пас аз баромадан аз ҳолати ниҳой, дастгоҳи фиксатсияи беруна бо остеосинтези дарунӣ иваз карда шуд. Ин аз бисёр ҷиҳат ба беҳтар шудани сифати зиндагии беморон мусоидат намуда, реинтегратсияи суръат бахшид.

Дар 14,9%-и беморон остеосинтез бо пластинаҳои модификатсияҳои гуногун гузаронида шуд. Амалиётҳо тибқи нақша, пас аз оморасозии дахлдори бемор ва интиҳоби имплантат анҷом дода шуданд. Остеосинтез бо истифода аз пластинаҳои ҳангоми шикастани китф, бозу ва устухонҳои соқ анҷом дода мешавад. Гузаронидани остеосинтези муносиб устувории минтақаи шикастагиро таъмин карда, лонаи периферии импулсҳоро аз байн бурд ва раванди барқароршавиро суръат бахшид.

Таҳия ва татбиқи усули остеосинтези интрамедуллярӣ бо штифт маҳдудкунанда аз ҷониби ҷарроҳони I. Kempfi A. Grosse (1985), дар табобати шикастагии устухонҳои андомҳо дар беморони травматологӣ раҳнае ба ҳисоб меравад ба ҳисоб меравад ва дар заминаи консепсияи рафтори динамикии "устухон- имплантат" асос ёфтааст, ки танҳо устувории минтақаи шикастагиро ба вуҷуд овард, балки ҳаракатҳои ротатсионӣ, ҷойивазкунӣ ба тӯли дарозӣ ва паҳнии устухонро бартараф намуд, ба ташаккули пинаи устухонҳо (калус) бевосита бо иштироки бофтаи устухон мусоидат намуд, меҳчаи интрамедуллярӣ паҳншавии регенератсияро дар атрофи канали устухону майна танзим намуд.

Остеосинтез бо истифода аз штифти маҳдудкунанда дар 5,3% беморони дорои шикастагии устухонҳои дарози ҷойгиршавиашон диафизарӣ, аз ҷумла, рон ва соқ истифода шудааст. Афзалияти ин усул дар он буд, ки вертикализатсияи беморон аллакай дар рӯзҳои 3-4-уми пас аз ҷарроҳӣ имконпазир буд.

Меъёрҳои самаранокии табобати беморони гирифтори осебҳои дастгоҳи тақяву ҳаракат оризаҳое мебошанд, ки дар давраи шадид ва давраи дури посттравматикӣ мушоҳида мешаванд. Дар давраи посттравматикии наздиктарин оризаҳои мушоҳидашуда дар ҷадвали 9 оварда шудаанд.

Ҷадвали 9. Оризаҳои наздиктарини тақяву ҳаракат.

Номи ориза	Вобаста аз осебҳои андомҳо	Ҳамагӣ:
------------	----------------------------	---------

					Мутл.	%
	Китф	Бозу	Рон	Соқ		
Фасодгирии чарроҳат	5	4	7	6	22	38,6
Тромбоэмболияи рағҳои шуш	-	-	1	-	1	1,8
Тромбофлебит	1	-	4	6	11	19,3
Флегмона	-	-	2	3	5	8,7
Хунравӣ	1	-	1	1	3	5,3
Синдром компартмент	-	2	1	4	7	12,3
Остеомиелит	2	-	1	5	8	14,0
Ҷамагӣ: Мутл. %	9	6	17	25	57	
	15,8	10,5	29,8	43,9		

Дар асоси ҷадвали 9, дар байни оризаҳои мушоҳидашуда фасодгирии ҷарроҳатҳои баъди осеббардорӣ ва пайдоишашон ҷарроҳӣ бартарӣ доранд, ки 36,8%-ро ташкил доданд, тромбофлебити варидҳои амики андомҳо - 19,2%, компартмент ё синдроми "ғилоф" - 12,3%, флегмона дар 8,7% ҳолат мушоҳида шудааст. Дар давраи дур, дар 14 бемор раванди остеомиелит ошкор карда шуд. Сабабҳои пайдошавии оризаҳо дар беморон инҳо буданд: вазнинии осеби аввалия, дер мурочиат кардани осебдида баъд аз сар задани осеб, мавҷуд будани раванди сироятӣ дар ҷароҳат пеш аз мурочиат. Синдроми ғилофӣ дар беморони дорои шикастагии устухонҳои соқ, пайдо шуд, ки дар онҳо тактикаи табобати консервативии шикастагӣҳо интиҳоб карда шуда буд. Сабабҳои пайдошавии хуномоси калоншаванда, дар мавзеи шикастагӣ, афзудани фишор дар фосилаи байнифатсиалӣ, аз як тараф, нодуруст гузоштани гачбандӣ, аз тарафи дигар ба ҳисоб мераванд. Бартараф кардани ин мушкилот тавассути табобати ҷарроҳӣ имконпазир буд, фассиотомия гузаронида шуд. Сабабҳои пайдошавии оризаҳои тромбофлебитӣ дар беморони дорои шикастагӣҳои порча-порча, имобилизатсияи дарозмуддати берунии андомҳо, ҳамчунин пешгирии нокифояи медикаментозӣ дар давраи шадиди осеб буданд.

Пешгӯии беморӣ, натиҷаҳои наздик ва дури табобати осебҳои дастгоҳи таъҷилӣ ҳаракат ва сифати расонидани ёрии махсуси беморони травматологӣ-ортопедӣ дар шароити муносири иҷтимоию иқтисодӣ аз сатҳи омодагии иштирокчиёни муҳолифат дар ҷои ҳодиса, кормандони звенои аввалияи тиббӣ, дараҷаи таҷҳизот ва тахассуси кормандони тиббӣ дар ҳайати гурӯҳи ёрии таъҷилӣ. Ҳамчунин фаъолият кардани шӯъбаи махсус барои беморони осебдида амал зарур аст, ки бо техникаи муосир муҷахҳаз буда, имкон медиҳад, ки барои беморони осебдида табобати муносиби консервативӣ ва ҷарроҳӣ фароҳам оварда шавад.

ХУЛОСА.

1. Вобастагии пурраи натиҷаи табобат аз замони лаҳзаи осеббинӣ то оғози табобат, расонидани фаврӣ, сатҳи омодагии кормандони тиб, дараҷаи таҷҳизотонидан, тахассуси кормандони тиб ва мавҷудияти шуъбаи махсус исбот карда шудааст.

Систематизатсия ва ҷамъбасти натиҷаҳои тадқиқоти гузаронидашуда нишон дод, ки бо вучуди зиёд шудани садамаҳои роҳӣ- нақлиётӣ, унсурҳои ёрии аввалияи тиббии таъҷилий ба осебдидагон (дар шакли худкӯмакрасонӣ ва ба ҳамдигар ёрирасонӣ) дар минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон то ҳадди минимум расонида шудааст. Аксарияти беморон ба муассисаҳои тиббӣ бо роҳи худмурочиаткунӣ бо ёрии нақлиёти роҳ ва бе ёрии аввалияи тиббӣ гирифтанд (79%) расонида шудаанд, ки аз мавҷуд набудани истифодаи самараноки захираҳо ва барномаҳои ниҳоят маҳдуд барои пешгирӣ, табобати осебҳо ва бемориҳои ортопедӣ гувоҳӣ медиҳанд [1-А; 2-А].

2. Исбот карда шуд, ки дар сохтори шикастабандӣ дар минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон осебҳои маишӣ бартарӣ доранд (77,4%). Пас аз он осебҳо дар кӯчаҳо (14,1%), варзиш (4,4%) ва нақлиёти автомобилӣ (3,4%) меистанд. Шумораи камтарини осебҳо вобаста ба истеҳсолот (1,7%) ба назар мерасад, ки дар натиҷаи тақрибан ғаъолият накардани аксари кулии иншоотҳои саноатӣ ба амал омадаанд [5-А].

3. Камбудии асосӣ дар ташкил ва идоракунии ҳадамоти ёрии траматологӣ ба аҳолии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон инҳо буданд: иҷрои нодурусти нуктаҳои амалҳои афзалиятноки Консепсияи ислоҳоти соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон, ки бо қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон аз 04.03.2002, таҳти № 94 ва Барномаи миллии «Профилактикаи травматизм ва оқибатҳои он дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2010–2015», ки Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон аз 22.05.2010 №224 тасдиқ кардааст, маблағгузорӣ номуносиб (вобастагии пурраи хизматрасонӣ аз пардохтҳои якҷояи хусусӣ барои пур кардани камбудии маблағгузорӣ), набудани банақшагирӣ ва сиёсати тайёр кардани кадрҳо барои тадричан бартараф кардани номутаносибии ҷуғрофӣ, сифати пасти тайёр кардан вайдора кардани захираҳои кадрӣ, вучуд надоштани ҳасмкорӣҳои байни секторҳо [6-А; 8-А].

4. Дар Консепсияҳо ва Барномаи рушди ёрии таъҷилии тиббӣ (EMS) набудани бахши махсус бахшида ба оптимизатсияи расонидани ёрии тиббии махсус ба аҳоли, вучуд доштани номутаносибӣ дар таъмин бо мутахассисони звенои боло ва миёна, набудани санадҳои меъёрию ҳукуқии танзимкунандаи ғаъолияти хизматрасонӣ, аз ҷумла таъмини он бо мутахассисон, кат, бино, таҷҳизоти муосири табобатӣ ва ташхисӣ вобаста аз сатҳи расонидани ёрии тиббӣ, набудани хизматрасонии мувофиқ, ки дар баъзе ноҳияҳои тадқиқотӣ зарурати коркарди онҳоро дар гузаронидани чорабиниҳо оид ба тағйир додани сохтори хизматрасонӣ, тайёр кардани кадрҳо, кормандон ва ҳамчунин маблағгузориҳои онҳоро бамиён меоваранд, муайян карда шуд [8-А; 9-А].

Тавсиҳои оид ба истифодаи амалии натиҷаҳои таҳқиқот.

1. Бартараф намудани норасоии гурӯҳҳои ёрии таъҷилии тиббӣ, пайваста баргузор намудани такмили ихтисоси табибон табибон - травматологҳо ва ҷаррохонро оид ба масъалаҳои политравма.
2. Дар ҳар як ноҳия ташкил намудани бунгоҳҳои травматологӣ ва дар назди онҳо статсионҳои рӯзона ва агар имконият пайдо шавад, ки дар ҳамаи минтақаҳо дар назди беморхонаҳо шӯбаҳои ҷароҳатҳои сершумор ва омехтаро (политравма) бо зарфияти гуногун ташкил карда шаванд.
3. Ҷиҳати аз бучети маҳаллӣ дар навбати аввал ҷудо кардани маблағ барои мучахҳаз гардонидани шӯбаҳои қабул, травматологӣ ва ҷарроҳии Беморхонаи марказии ноҳиявӣ, беморхонаҳои шаҳрӣ ва вилоятӣ бо бо таҷҳизот ва воситаҳои зарурӣ барои дар ҳаҷми пурра расонидани ёрии тиббӣ ба беморони дорой осебҳои маҳдуд ва политравмаҳо ва дар сурати набудани имконияти маблағгузорӣ коҳиш додани ӯҳдадорихои давлатӣ.
4. Васеътар ҷорӣ намудани технологияҳои нави ивазкунандаи беморхонаҳо (статсионҳои рӯзона барои пурра табобат кардан ва барқарорсозӣ дар хона) ва усулҳои каминвазивии инноватсионӣ (технологияи олии) барои табобати садамаҳо ва бемориҳои ортопедӣ, такмили системаи расонидани ёрии тиббӣ аз нуқтаи назари тиббӣ исботшуда.
5. Бо мақсади истифодаи оқилонаи фонди катҳои хадмоти травматологӣ ва ортопедӣ, пурзӯр намудани талабот ба бистарикунонии асоснок.

ФЕҲРИСТИ ИНТИШОРОТ ДАР МАВЗҶИ ДИССЕРТАТСИЯ

Мақолаҳо дар маҷаллаҳои тақризшаванда

- [1-М]. Миралиев М.Р. Таъсири омилҳои хавф ба рушди мураккабӣ дар давраи аввали пас аз травматикӣ дар беморони шикастаҳои устухони дароз / А.Аҳмедов, К.Х.Сироҷов // Маҷаллаи тандурустии Тоҷикистон. - Душанбе. - 2013. - №2. С.43-50.
- [2-М]. Миралиев М.Р. Ҷароҳат омили асосии маъҷубӣ аст / А.Аҳмедов, К.Х.Сироҷов // Маҷаллаи тандурустии Тоҷикистон. - Душанбе. - 2014. - №1 (320). Саҳифаҳои 11-16
- [3-М]. Миралиев М.Р. Хусусиятҳои ҷараёни осеби пойҳо дар беморони гирифтори политравма ва оптимизатсияи табобати он / К.Х. Сироҷов, Ш.А. Исупов // Маҷаллаи тандурустии Тоҷикистон. - Душанбе. - 2014. - №4. С.44
- [4-М]. Раҷабзода М.М. Натиҷаҳои арзёбии тарзи муносири муносибат ва роҳҳои табобати ҷабридагон дар садамаҳои нақлиётӣ / / Маҷаллаи тандурустии Тоҷикистон. - Душанбе. – 2022. С.84-89

Мақолаҳо ва фишурдаи мавод дар маҷмӯаҳои конференсияҳо

- [5-М]. Миралиев М.Р. Роҳҳои беҳтар намудани арзёбии самаранокӣ ва идоракунии тандурустии аҳоли дар Ҷумҳурии Тоҷикистон / А.Г. Ғайбов,

- Н.Б. Лукьянов, К.Д. Пулотов // Маводҳои конфронси илмӣ -амалии "Рушди ҳамкориҳои байнисоҳавӣ - асоси пешгирии маъҷубӣ" - Кӯлоб. - 2013.- С. 19-29.
- [6-М]. Миралиев М.Р. Сохтори ҷароҳатҳо ва хусусиятҳои ёрии тиббӣ дар зинаҳои гуногуни тандурустӣ дар бемориҳои мушакҳо / К.Х. Сирочов, А.Т. Раҳимов, Ш.М. Аҳмедов // Маводҳои конфронси илмӣ -тадқиқотии "Рушди ҳамкориҳои байнисоҳавӣ - асоси пешгирии маъҷубӣ" - Кӯлоб. - 2013.- С. 149-154.
- [7-М]. Миралиев М.Р. Rushdi sogai tandurusty дар давраи истиқлолияти Ҷумҳурии Тоҷикистон / Конфронси Маводи байналмилалӣ бахшида ба муносибати 20 -солагии Сарқонуни Ҷумҳурии Тоҷикистон "Мушклоти татбиқи - технологияи тиббӣ - 2014.- С. 4-9.
- [8-М] .Миралиев М.Р. Истифодаи технологияи муосир дар ташҳиси бемориҳои саратонӣ / Д.Р. Атоев, Л. Рустамова, Н.М. Холматов // Маводи конфронси байналмилалӣ бахшида ба муносибати 20 -солагии Сарқонуни Ҷумҳурии Тоҷикистон "Мушклоти татбиқи технологияи иттилоотӣ дар соҳаи тиббии муосир" - Клоб. - 2014.- С. 12-14.
- [9-М]. Миралиев М.Р. Истифодаи технологияи инноватсионӣ ва дурдаст дар такмил додани ташҳиси беморони МТ + ва баланд бардоштани таҳассуси мутахассисон / Р. Ҷумаев, У. Сирочидинова, М. Турсунова // Маводи конференсияи байналмилалӣ бахшида бахшида 20-солагии Сарқонуни мукаурӣ технологияи иттилоотӣ Тоҷикистон "- Кӯлоб. - 2014.- С. 14-15.
- [10-М] .Раҷабзода М.М. Рушди соҳаи тандурустии шаҳру ноҳияҳои минтақаи Кӯлоб / С. - 2016.- С. 8- 12.
- [11-М]. Раҷабзода М.М. Ташҳис ва табобати шикастҳои устухонҳои пой дар сатҳи эпиметафизӣ дисталӣ ва оқибатҳои онҳо / С.Баротҷонов, С.Мансуров, Ш.Н. Нуоров, Ҷ.Раҷабов // Маводҳои конфронси илмӣ - амалии травматологҳо ва ортопедҳои вилояти Хатлон бо иштироки байналмилалӣ "Масъалаҳои мубрами травматология - ортопедия ва ҷарроҳии ҷароҳатҳо" - Кӯлоб. - 2016.- С. 312- 313.
- [12-М] .Раҷабзода М.М. Табобати консервативӣ ва ҷарроҳии шикастаҳои китфи дистал / С.Баротҷонов, Ҷ.Ш. Раҷабов, Ш.Н. Нуоров, С. Мансуров // Маводҳои конфронси илмӣ -амалии травматологҳо ва ортопедҳои вилояти Хатлон бо иштироки байналмилалӣ "Масъалаҳои мубрами травматология - ортопедия ва ҷарроҳии ҷароҳатҳо" - Кӯлоб. - 2016.- С. 314- 315.
- [13-М] .Раҷабзода М.М. Арзёбии ташкил ва фаъолияти ҳадамоти травматологии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон / А.Аҳмедов, К.Х.Сирочов, И.Д.Холов // Материалҳои конфронси илмӣ-амалии травматологҳо ва ортопедҳои ш. вилояти Хатлон бо иштироки байналмилалӣ ҷарроҳии ҷароҳатҳо "- Кӯлоб. - 2016.- С. 316- 317.
- [14-М] .Раҷабзода М.М. Ҳолати ташкили ёрии махсуси травматологӣ ва ортопедӣ дар минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон / А.Аҳмедов, К.Х.Сирочов, И.Д. ва ҷарроҳии ҷароҳатҳо »- Кӯлоб. - 2016.- С. 317- 325.

[15-М] .Миралиев М.Р. Оптимизатсияи ташхиси ихтилоли баъзе чанбаҳои фаъолияти метаболикии мағзи сар дар беморони политраума / К.Х. Сирочов, М.С. Сирочзода, А.Сафаров // Маводҳои конфронси илмӣ - амалии травматологҳо ва ортопедҳои вилояти Хатлон бо иштироки байналмилалӣ "Масъалаҳои мубрами травматология - ортопедия ва ҷарроҳии ҷароҳатҳо" - Кӯлоб. - 2016.- С. 369- 370.

[16-М] .Миралиев М.Р. Оптимизатсияи табобати пойи поён дар беморони гирифтори политравма / К.Х. Сирочов, Ш.А. Исупов, Д.И. Холов // Маводҳои конфронси илмӣ -амалии травматологҳо ва ортопедҳои вилояти Хатлон бо иштироки байналмилалӣ "Масъалаҳои мубрами травматология - ортопедия ва ҷарроҳии ҷароҳатҳо" - Кӯлоб. - 2016.- С. 372- 374.

[17-М] .Миралиев М.Р. Муносибати систематикӣ ба табобати шикастагӣ бо назардошти вайронкунии баъзе чанбаҳои спектри липидҳо дар беморони гирифтори политраума / К.Х. Сирочов, А.Т.Раҳимов, Г.Ф. Маҳмадалиев // Маводи конфронси илмӣ -амалии травматологҳо ва ортопедҳои вилояти Хатлон бо иштироки байналмилалӣ "Масъалаҳои мубрами травматология - ортопедия ва ҷарроҳии ҷароҳатҳо" - Кӯлоб. - 2016.- С. 374- 376.

[18-М]. Миралиев М.Р. Табобати шикастани пойи беморони гирифтори политраума дар асоси равиши систематикӣ / К.Х. Сирочов, Ғ. Хондҷонов, Д.И. Холов, Ш.А. Исупов // Маводҳои конфронси илмӣ -амалии травматологҳо ва ортопедҳои вилояти Хатлон бо иштироки байналмилалӣ "Масъалаҳои мубрами травматология - ортопедия ва ҷарроҳии ҷароҳатҳо" - Кӯлоб. - 2016.- С. 429- 432.

Ғеҳристи ихтисораҳо ва аломатҳои шартӣ.

БМН - Беморхонаи марказии ноҳиявӣ

ВКД - Вазорати корҳои дохилӣ

ВМ – варзиши муолиҷавӣ

ВТ ва ҲИА ҚТ - Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон

ДДТТ - Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ ибни Сино

ДДФОН – Донишқадаи давлатии фтизиатрия, ортопедия ва неврология

ЁТТ - Ёрии таъҷилии тиббӣ

ИРСС - Иттифоқи республикаҳои советии сотсиалистӣ

КАТС - Кӯмаки аввалияи тиббӣ

КЭТМ- Комиссияи экспертии тиббӣ ва меҳнат

МАП - Муассисаҳои амбулаторӣ - поликлиникии

МСН - Маркази саломатии минтақавӣ

МСШ - Маркази саломатии шаҳр

МТП - Муассисаҳои табобатӣ -профилактикӣ

РКД - Раёсати корҳои дохилӣ

РССТ. – Республикаи советии сотсиалистии Тоҷикистон ТУТ – Ташкилоти умумиҷаҳонии тандурустӣ

ХЁТТ- Хадамоти ёрии таъҷилии тиббӣ

ХНД ФТХИА ҚТ - Хадамоти назорати давлатии фаъолияти тиббӣ ва
ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон
ҲРН - ҳодисаҳои роҳу нақлиётӣ
ҲХГ- Ҳаҷми хуни гардишкунанда
ШҚИБИБДА - Шӯъбаи бақайдгирӣ ва имтиҳоноти байниминтақавии
инспексияи бозрасии давлатии автомобилӣ
ҚТ - Ҷумҳурии Тоҷикистон
ЭЧ - эмболияи ҷарбӣ

АННОТАЦИЯ

Раджабзода Мирзоали Мирали

«Некоторые медико-социальные аспекты травматизма и пути его профилактики среди населения Кулябского региона Хатлонской области Республики Таджикистан»

Ключевые слова: Профилактика, травматизм, перелом длинных костей.

Цель исследования. Изучить особенности организации и деятельности службы и выявить причинно-следственные травмы у населения Кулябского региона Хатлонской области, разработать научно-обоснованный алгоритм эффективных мероприятий по оптимизации и дальнейшему совершенствованию работы службы на уровне регионов в современных социально-экономических условиях

Методы исследования и использованная аппаратура. Проведено изучение уровня травматизма, его структура и качество оказания медицинской помощи травматологическим больным среди населения городов и районов Кулябского региона Хатлонской области Республики Таджикистан. Организацию медицинской помощи населению с травмами на догоспитальном и госпитальном этапах изучали на основе материалов решений коллегии, приказов Министерства здравоохранения Республики Таджикистан, Управления здравоохранения Хатлонской области, распоряжений Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Управления здравоохранения исполнительного органа государственной власти Хатлонской области, Областного центра медицинской статистики и информации Хатлонской области, а также материалов других министерств и ведомств, имеющих отношение к работе данной службы. Больным проведены были клинические методы обследования, рентгенография, компьютерная томография, УЗИ, пункции плевральной полости, торакоцентеза и лапароцентеза.

Полученные результаты и их новизна. Впервые в Республике Таджикистан на примере травматологической службы городов и районов Кулябского региона Хатлонской области проанализирована и дана комплексная оценка организации и развитию медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах больных с травмами. Разработан комплекс мероприятий по дальнейшему совершенствованию существующей системы оказания медицинской помощи больным с травмами на современном этапе в новых социально - экономических условиях, что позволило определить пути эффективного совершенствования мер профилактики и снижения удельного веса, летальности и инвалидности путем уменьшения воздействия факторов риска травматизма с учетом климато-географического расположения Кулябского региона Хатлонской области. Выявленные недостатки и определенные достижения в работе службы вскрыли необходимость проведения мероприятий, направленных на её развитие и непрерывное эффективное совершенствование, что обусловило выбор темы настоящего исследования.

Рекомендации по использованию. Основные положения и разработки внедрены и используются в лечебный процесс медицинских учреждений Кулябского региона Хатлонской области, а также в учебный процесс ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» и на курсах повышения квалификации врачей.

Использование совершенствование существующей системы оказания медицинской помощи больным с травмами, алгоритм эффективных мероприятий, показали на практике свою эффективность. Применение новейших технологий и тактический подход в остром периоде травмы при повреждениях конечностей у пострадавших с дорожной травмой значительно улучшают как ближайшие, так и отдалённые результаты лечения больных.

Область применения. Травматология

АННОТАТСИЯИ

Раҷабзода Мирзоалӣ Миралӣ

«Баъзе ҷанбаҳои тиббию иҷтимоии осеби равонӣ ва роҳҳои пешгирии он дар байни аҳолии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон»

Калимаҳои калидӣ: Пешгирӣ, травматизм, шикастани устухонҳои дароз.

Мақсади омӯзиш. Омӯзиши вижаҳои ташкил ва фаъолияти хадамот ва ошкор намудани ҷароҳатҳои сабабгорӣ дар байни аҳолии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон, таҳияи алгоритми аз ҷиҳати илмӣ асоснокӣ тадбирҳои самарабахш оид ба оптимизатсия ва тақмили минбаъдаи кори хадамот дар сатҳи минтақавӣ дар шароити ҳозираи социалию иқтисодӣ

Усулҳо ва таҷҳизоти истифодашавандаи тадқиқот. Оиди дараҷаи травматизм, сохтори он ва сифати ёрии тиббӣ ба беморони осебдида дар байни аҳолии шаҳру ноҳияҳои вилояти Кӯлоби вилояти Хатлони Ҷумҳурии Тоҷикистон тадқиқот гузаронида шуд. Ташкили ёрии тиббӣ ба аҳолии захмдор дар давраи то беморхона ва госпиталӣ дар асоси материалҳои қарорҳои коллегия, фармонҳои Вазорати ниғадории тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Сарраёсати ниғадории тандурустии вилояти Хатлон омӯхта шуд, фармонҳои Вазорати тандурустӣ ва хифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Раёсати тандурустии мақомоти иҷроияи ҳокимияти давлатии вилояти Хатлон, Маркази вилоятии омор ва иттилооти тиббии вилояти Хатлон, инчунин маводҳои аз дигар вазорату идораҳо, ки ба кори ин хадамот вобастаанд. Ба беморон усулҳои муоинаи клиникӣ, рентгенография, томографияи компютерӣ, ултрасадо, пунксияи холигоҳи плевра, торақосинтез ва лапаросцентез гузаронида шуданд.

Натиҷаҳои ба даст овардашуда ва навоариҳои онҳо. Бори аввал дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар мисоли хадамоти травматологии шаҳру ноҳияҳои Кӯлоби вилояти Хатлон баҳодиҳии маҷмӯи ташкил ва рушди ёрии тиббӣ дар марҳилаҳои пеш аз беморхона ва госпиталии беморон ҷароҳатҳо таҳлил ва дода шуд. Барои боз ҳам тақмил додани системаи мавҷудаи расондани ёрии тиббӣ ба беморони захмдор дар марҳилаи ҳозира дар шароити нави иҷтимоию иқтисодӣ маҷмӯи тадбирҳо қор карда баромада шуданд, ки ин имкон дод, ки роҳҳои самаранок ва беҳтар намудани тадбирҳои пешгирӣ ва кам кардани ҳисса, ғавт ва маъҷубӣ тавассути коҳиш додани таъсири омилҳои хавфи ҷароҳат бо назардошти мавқеи иқлимӣ-ҷуғрофии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон. Камбудии ошкоршуда ва қомебиҳои алоҳидаи кори хадамот зарурати андешидани тадбирҳои ро, ки ба инкишоф ва пайваста тақмил додани самарабахши он ниғаронида шудаанд, ошкор намуданд, ки боиси интиҳоби мавзӯи таҳқиқи мазкур гардид.

Тавсияҳо барои истифода. Муқаррарот ва таҳияҳои асосӣ дар раванди табобати муассисаҳои тиббии минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон, инчунин дар раванди таълими Муассисаи давлатии таълимии «Донишқадаи таҳсилоти баъдидипломӣ курсҳои тақмили ихтисоси духтурон дар соҳаи тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон» ҷорӣ ва истифода шудаанд. Истифодаи тақмили системаи мавҷудаи ёрии тиббӣ ба беморони захмдор, алгоритми тадбирҳои самарабахшии худро дар амал нишон дод. Истифодаи технологияҳои навтарин ва равиши тактиқӣ дар давраи шадиди осеб хангоми осеб дидани дасту пойҳо дар қурбонии осеби рох натиҷаҳои ғаврӣ ва дарозмуддати табобати беморонро хеле беҳтар мекунанд.

Майдони таъбиқ. Травматология

ANNOTATION

Rajabzoda Mirzoali Mirali

«Some medical and social aspects of traumatism and ways of its prevention among the population of the Kulyab region of the Khatlon region of the Republic of Tajikistan»

Key words: Prevention, traumatism, fracture of long bones.

Purpose of study. To study the features of the organization and activities of the service and identify causal injuries among the population of the Kulyab region of the Khatlon region, develop a scientifically based algorithm for effective measures to optimize and further improve the work of the service at the regional level in modern socio-economic conditions

Research methods and equipment used. A study was made of the level of traumatism, its structure and the quality of medical care for trauma patients among the population of cities and districts of the Kulyab region of the Khatlon region of the Republic of Tajikistan. The organization of medical care for the population with injuries at the prehospital and hospital stages was studied on the basis of materials from the decisions of the collegium, orders of the Ministry of Health of the Republic of Tajikistan, the Department of Health of the Khatlon region, orders of the Ministry of Health and Social Protection of the Population of the Republic of Tajikistan, the Department of Health of the executive body of state power of Khatlon region, the Regional center medical statistics and information of the Khatlon region, as well as materials from other ministries and departments related to the work of this service. The patients underwent clinical examination methods, radiography, computed tomography, ultrasound, puncture of the pleural cavity, thoracocentesis and laparocentesis.

The results obtained and their novelty. For the first time in the Republic of Tajikistan, on the example of the trauma service of cities and districts of the Kulyab region of the Khatlon region, a comprehensive assessment of the organization and development of medical care at the prehospital and hospital stages of patients with injuries was analyzed and given. A set of measures has been developed to further improve the existing system of providing medical care to patients with injuries at the present stage in the new socio-economic conditions, which made it possible to determine ways to effectively improve prevention measures and reduce the proportion, mortality and disability by reducing the impact of injury risk factors, taking into account climate- geographical location of the Kulyab region of the Khatlon region. The identified shortcomings and certain achievements in the work of the service revealed the need for measures aimed at its development and continuous effective improvement, which led to the choice of the topic of this study.

Recommendations for use. The main provisions and developments have been introduced and used in the treatment process of medical institutions of the Kulyab region of the Khatlon region, as well as in the educational process of the State Educational Institution "Institute of Postgraduate Education in Healthcare of the Republic of Tajikistan" and in advanced training courses for doctors.

Using the improvement of the existing system of medical care for patients with injuries, the algorithm of effective measures, have shown their effectiveness in practice. The use of the latest technologies and a tactical approach in the acute period of injury in case of limb injuries in victims with road trauma significantly improve both the immediate and long-term results of the treatment of patients.

Application area. Traumatology