

doi: 10.25005/2074-0581-2021-23-4-579-584

## РАЗВИТИЕ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Б.И. САИДЗОДА

Кафедра дерматовенерологии, Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино, Душанбе, Республика Таджикистан

В обзоре литературы рассматриваются вопросы истории становления и развития дерматовенерологической службы в Республике Таджикистан. До присоединения Средней Азии к России лечебных учреждений на территории страны не существовало. Становление и дальнейшее развитие дерматовенерологической службы в Республике Таджикистан началось с первых лет советского периода. После резкого спада в первые годы приобретения государственной независимости, дерматовенерологическая служба страны начала восстанавливаться, развивая свой кадровый и научный потенциал и внедряя современные инновационные технологии.

**Ключевые слова:** дерматовенерология, история дерматовенерологии, организация здравоохранения.

**Для цитирования:** Саидзода Б.И. Развитие дерматовенерологической службы в Республике Таджикистан. *Вестник Авиценны*. 2021;23(4):579-84. Available from: <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2021-23-4-579-584>

## DEVELOPMENT OF DERMATOVENERELOGICAL CARE IN THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN

B.I. SAIDZODA

Department of Dermatovenereology, Avicenna Tajik State Medical University, Dushanbe, Republic of Tajikistan

The review examines the history of establishment and development of the dermatovenereological care in the Republic of Tajikistan. Prior to the Russian annexation of Central Asia, there were no medical institutions on the territory of the country. The formation and further development of the dermatovenereological care in the Republic of Tajikistan began in the early years of the Soviet period. After a drastic decline in the first years of state independence, the country's dermatovenereological care began to recover, developing its human and scientific potential and introducing modern innovative technologies.

**Keywords:** Dermatovenereology, history of dermatovenereology, public health.

**For citation:** Saidzoda B.I. Razvitie dermatovenereologicheskoy sluzhby v Respublike Tadjikistan [Development of dermatovenereological care in the Republic of Tajikistan]. *Vestnik Avitsenny [Avicenna Bulletin]*. 2021;23(4):579-84. Available from: <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2021-23-4-579-584>

По данным архивных материалов, до присоединения во второй половине XIX в. к России Средней Азии лечебных учреждений на её территории не существовало. Они появились позже, а их количество и объём оказываемой помощи были очень незначительными [1-5]. На территории нынешнего Таджикистана была только одна амбулаторная лечебница для коренных женщин и детей в г. Ходженте, которая была открыта 29.09.1886 г. Больных сифилисом лечили врачи общего профиля и фельдшера. Среди 18640 зарегистрированных за 1886-1893 гг. пациентов, 5,7% составили больные сифилисом [1, 5]. Первым лечебным учреждением в Бухарском эмирате считается русско-туземная больница, которая была открыта в г. Бухаре в 1891 г., где в 1910 г. лечились 34 больных с диагнозом «сифилис» (21 мужчина и 13 женщин). В том же году амбулаторно в этой больнице были приняты 2911 венерических больных [2, 4].

С первых дней установления Советской власти постепенно стали налаживаться и вопросы охраны здоровья населения. Тогда, ввиду отсутствия гражданских медицинских работников, медицинскую помощь населению оказывали военные медики из частей Красной Армии, дислоцированных в различных районах.

В структуре заболеваемости населения высокий удельный вес занимали желудочно-кишечные и кожные болезни, преимущественно чесотка, экзема и грибковые заболевания, малярия и

According to archive material, before annexation of the Central Asia by Russia in the second half of the XIX century, there were no medical institutions on its territory. They appeared later, and their number and the scope of the health care provided were restricted [1-5]. On the territory of modern Tajikistan, there was only one outpatient clinic for indigenous women and children in the city of Khojent, which was opened on September 29, 1886. Patients with syphilis were treated by general practitioners and paramedics. Among 18,640 patients registered for treatment in 1886-1893, 5.7% were diagnosed with syphilis [1, 5]. The first medical institution in the Bukhara emirate was the Russian-native hospital, which was opened in the city of Bukhara in 1891, where in 1910 total of 34 patients diagnosed with syphilis (21 men and 13 women) were treated. In the same year, 2,911 patients with sexually transmitted diseases (STD) were seen in this hospital as outpatients [2, 4].

From the first days of the establishment of Soviet power, health care of the population gradually started to improve. Later on, due to the shortage of civilian medical staff, medical aid to the population was provided by military doctors from the Red Army units stationed in various regions.

At that time gastrointestinal and skin diseases, mainly scabies, eczema and fungal diseases, as well as malaria and trach-

трахома. Значителен был удельный вес туберкулёза и сифилиса, главным образом его врождённых форм [1, 5, 6]. По данным обрабатываемости за медицинской помощью, среди всех заболеваний кожные болезни занимали первое место, наибольшее количество составили больные с грибковыми заболеваниями (главным образом, фавусом), кожным лейшманиозом, чесоткой, пиодермитами [1, 5, 6]. По отчётам Наркомздрава Таджикской АССР в 1925-1926 гг. поражённость населения сифилисом составляла 3,1%, в отдельных районах она была ещё выше.

Первым гражданским лечебным учреждением Таджикской АССР была глазо-хирургическая амбулатория, которая открылась в г. Душанбе в феврале 1925 г. В том же году она была реорганизована в городскую больницу. В июне 1925 г. число коек в больнице с 8 возросло до 33, девять из них предназначались для лечения терапевтических и венерических больных [1].

Первое кожно-венерологическое учреждение в республике начало функционировать в городе Душанбе с 1926 г., с момента создания в составе городской амбулатории первого венерологического пункта. Постановлением Совета Народных Комиссаров Таджикской АССР от 21.12.1927 г., протокол № 14, в г. Душанбе был открыт кожно-венерологический диспансер, который в 1928 году был реорганизован в городскую кожно-венерологический диспансер. Это было первое в республике узкоспециализированное лечебное учреждение. В 1929 г. на территории республики уже функционировали 9 кожно-венерических учреждений: один кожендиспансер и 8 коженкабинетов в нескольких городах: Ходженте, Канибадаме, Ура-Тюбе, Кулябе и др.).

1930-ые годы характеризовались значительным развитием дерматовенерологической службы. В 1931 г. кожендиспансер г. Душанбе был переименован в Республиканский кожендиспансер. В Согдийской (Ленинабадской) области врачи коженерологи работали с 1928 года. В городе Ходженте в 1931 году было открыто серологическое отделение, а в 1932 году – кожно-венерический диспансер. Были созданы коженкабинеты, пункты и отделения в Канибадаме, Ура-Тюбе, Исфаре, Пенджикенте и в ряде других районов [5, 7, 8]. В Хатлонской области (Кулябская и Курган-Тюбинская области были объединены) были организованы специализированные кожно-венерологические кабинеты. В 1930 году в городе Кулябе был открыт коженвенерологический диспансер. В ГБАО на базе Областной поликлиники города Хорога в 1938 г. впервые был открыт кабинет дерматолога.

К 40-му году в республике функционировали 22 кожен-учреждения, в том числе 3 диспансера (в городах Душанбе, Ходженте и Кулябе) и 18 коженкабинетов в районных центрах: Курган-Тюбе, Гиссаре, Шахринау, Ромите, Кокташе, Муминабаде, Аральске, Шаартузе, Пяндже, Гарме, Джиргатале, Пенджикенте, Аште, Матчо, Исфаре, Пролетарске, Захматабаде (ныне Айни) и в г. Хороге. В эти годы были подготовлены высококвалифицированные специалисты коженерологи, лаборанты и средние медицинские работники [5-7, 9].

Первое стационарное отделение при кожендиспансере на 26 коек было создано в 1933 г. в Ходженте, затем в 1935 г. на 20 коек – в Душанбе. В конце 1935 г. в Душанбе была открыта грибковая больница на 50 коек. Перед началом Великой Отечественной войны республика имела развитую сеть кожно-венерологических учреждений: в городах и районах функционировало 31 специализированное учреждение с 174 койками, к концу 1945 г. количество коек в коженвенерологических учреждениях республики увеличилось до 240. В дальнейшем коечная обеспеченность дерматовенерологических отделений республики продолжала расти, составив к середине 80-ых годов 1740 коек, что полностью

ma accounted for a big share in the structure of morbidity. Prevalence of tuberculosis and syphilis, mainly its congenital forms, was high [1, 5, 6]. According to the data on seeking medical advice, skin diseases occupied the first place among all disorders, with the largest number of patients being diagnosed with fungal diseases (mainly favus), skin leishmaniasis, scabies, pyodermitis [1, 5, 6]. According to the reports of the People's Commissariat of Public Health of the Tajik Autonomous Soviet Socialist Republic (ASSR) in 1925-1926 the population affected by syphilis comprised 3.1%, while in some areas the proportion was even higher.

The first civilian medical institution of the Tajik ASSR was an Ophthalmology Surgery outpatient clinic, which was opened in Dushanbe in February 1925. In the same year it was reorganized into a municipal hospital. In June 1925, the number of beds in the hospital increased from 8 to 33, nine of them were intended for the treatment of therapeutic and venereal patients [1].

The first dermatovenereological institution in the republic started functioning in the city of Dushanbe in 1926, from the moment the first venereological office was established as part of the city outpatient clinic. By the Decree of the Council of People's Commissars of the Tajik ASSR dated December 21, 1927, No. 14, a dermatovenereological dispensary (DVD) was opened in Dushanbe, which in 1928 was reorganized into a municipal DVD. It was the first highly specialized medical institution in the republic. In 1929, nine STD institutions were already functioning on the territory of the republic: one STD dispensary and eight dermatological clinics in several cities, such as Khojent, Kanibadam, Ura-Tyube, Kulyab, etc.).

The 1930-ies were characterized by a significant development of the dermatovenereological care. In 1931, the Dushanbe dermatological dispensary was renamed into the Republican dermatological dispensary. In the Sughd (Leninabad) region, dermatologists have been working since 1928. In the city of Khojent, in 1931 a serological department was opened, and in 1932, a skin and STD dispensary was established. Dermatology offices, units and departments were formed in Kanibadam, Ura-Tyube, Isfara, Penjikent and in a number of other regions [5, 7, 8]. In the Khatlon region (after the Kulyab and Kurgan-Tyube regions were merged), specialized dermatovenereological offices were organized. In 1930, a skin and STD dispensary was opened in the city of Kulyab. In GBAO, on the basis of the Regional Polyclinic of the city of Khorog, in 1938, a dermatology office was opened for the first time.

By the 1940-ies, there were 22 dermatovenereological institutions in the republic, including 3 dispensaries (in the cities of Dushanbe, Khojent and Kulyab) and 18 dermatovenereological offices in the regional centers: Kurgan-Tube, Gissar, Shakhrynau, Romit, Koktash, Muminabad, Aralsk, Shaartuz, Panj, Garm, Jirgatala, Penjikent, Asht, Matcho, Isfara, Proletarsk, Zakhmatabad (now Ayni) and in the city of Khorog. During these years, highly qualified specialists in skin and STD, laboratory assistants and nurses were trained [5-7, 9].

The first inpatient department at the dermatology dispensary for 26 beds was established in 1933 in Khojent, then in 1935 another one for 20 beds was opened in Dushanbe. At the end of 1935, a fungal infections hospital for 50 beds was opened in Dushanbe. By the beginning of the Great Patriotic War in 1941, the republic had a developed dermatovenereological network with 31 specialized institutions and 174 beds in cities and districts; by the end of 1945 the number of beds in dermatological and

обеспечивало госпитализацию больных. К началу 90-ых годов, в связи со значительным уменьшением числа больных венерическими и заразными кожными заболеваниями, количество дерматологических коек в республике было сокращено до 1167 [1, 5-9].

Значительно повысилась обеспеченность республики медицинскими кадрами высшей и средней квалификации. В конце 1939 г. в столице республики был создан медицинский институт, затем и медицинское училище, что резко улучшило обеспеченность республики врачами и средним медицинским персоналом на перспективу. В годы войны открытие сети эвакуогоспиталей не только не послужило частичному свёртыванию медицинской сети, которая была предназначена для оказания медицинских услуг гражданскому населению, а, напротив, сопутствовало определённому её росту. Однако уже с 1943 г. эвакуированные стали возвращаться на освобождённые территории, и количество медицинских работников, в первую очередь врачей, стало снижаться [1]. Первые выпуски врачей Сталинабадского медицинского института, которые состоялись в 1944-1945 гг., не повлияли на снижение числа врачей, потому как огромная часть выпускников отправлялась в армию. В итоге, к 1945 г., при достижении в военные годы определённого увеличения сети медицинских учреждений, количество врачей и средних медицинских кадров не только не возросло, а, наоборот, сократилось [1, 7, 9].

В послевоенный период и в 50-60-ые годы дерматовенерологическая служба Таджикистана получила дальнейшее развитие. В большинстве городов и районов были организованы отделения, кабинеты и диспансеры с крупными стационарами [5, 6]. В 1958 году в городе Курган-Тюбе был открыт кожновенерологический диспансер. Структура областных диспансеров состояла из амбулатории (вёл приём больных) и стационарного отделения. Кроме этого, на базе диспансера функционировали лаборатория и физиотерапевтическое отделение. В дальнейшем во всех районах и городах Хатлонской области были открыты коженотделения и коженкабинеты [5-8]. В 1955 году в г. Хороге, на базе инфекционного отделения областной больницы, были открыты две палаты для кожных заболеваний, а в 1966 году был создан Областной кожно-венерологический диспансер. В дальнейшем, по всей области были организованы коженкабинеты, а на базе диспансера – создана лаборатория [5, 6, 9]. В районах республиканского подчинения были открыты сначала кожно-венерологические кабинеты, затем кожные отделения. В городе Турсунзаде (бывший Регар) в 1948 году была открыта кожновенерологическая больница, в городе Вахдате (бывший Орджонкидзебад) в 1949 г. и в Гиссарском районе в 1951 г. были организованы коженотделения, в последующем в остальных районах и городах – коженкабинеты на базе ЦРБ [5, 6].

В городе Душанбе, столице Республики Таджикистан, в 1970 году открылся городской кожновенерологический диспансер (ГКВД), который объединял поликлиническое отделение и венерологический стационар, состоявший из 100 коек. ГКВД г. Душанбе обслуживал население столицы республики и ближайших районов [6].

К середине 1970-ых годов в республике функционировало 61 кожно-венерологическое учреждение, из них 18 диспансеров, 9 отделений и 34 кабинета. Обеспеченность койками составляла 5 на 10000 населения (в 2 раза больше, чем в среднем по СССР). В службе работали 143 врача дерматовенеролога и 25 врачей-лаборантов [1, 5-8, 10].

К концу 80-ых годов, после укрупнения некоторых кожендиспансеров, специализированную помощь населению республики оказывали 56 учреждений, в том числе 16 диспансеров,

STD institutions of the republic increased to 240. It continued to grow, comprising 1,740 beds by the mid-1980-ies, which could fully cover needs for hospitalization of patients. By the beginning of the 1990-ies, due to a significant decrease in the number of patients with STD and contagious skin diseases, the number of dermatological beds in the republic was reduced to 1167 [1, 5-9].

The number of medical staff, both doctors and nurses, has significantly increased. At the end of 1939, a medical institute was established in the capital of the republic, and thereafter a medical college was opened in it, which should essentially increase medical doctors and nurses coverage in the future. During the 2<sup>nd</sup> World War a public health network was not curtailed, and the medical aid to the civilian population was additionally provided by the newly formed evacuation hospitals. However, already in 1943, evacuees began to return to the liberated territories, and the ratio of the medical doctors and nurses per 10,000 population started to decrease [1]. Though in 1944-1945 the first medical doctors graduated from the Stalinabad Medical Institute, a huge part of the graduates were drafted into the army, and overall medical staff coverage did not improve. As a result, by 1945, in spite of the growing network of medical institutions, the relative number of doctors and nurses continued to decrease [1, 7, 9].

In the post-war period and later on in the 1950-ies and 1960-ies, the dermatovenerological service of Tajikistan continued to develop. In most cities and districts the new departments, offices and dispensaries with large inpatient facilities were established [5, 6]. In 1958, a DVD was opened in the city of Kurgan-Tyube. The structure of regional dispensaries consisted of an outpatient clinic (where the patients were seen by the doctors) and an inpatient department. In addition, a laboratory and a physiotherapy department functioned in every dispensary. Subsequently, dermatological departments and offices were opened in all districts and cities of the Khatlon region [5-8]. In 1955, in the city of Khorog, on the basis of the infectious diseases department of the regional hospital, two wards for skin diseases were opened, and in 1966 the Regional DVD was established. Later, dermatological offices were organized throughout the region, and a laboratory was opened at the dispensary [5, 6, 9]. In the districts of republican subordination, first dermatovenerological offices were opened, and later on dermatological departments were established. In the city of Tursunzade (former Regar) in 1948, a dermatological and STD hospital was opened, in the city of Vahdat (former Ordzhonkidzeabad) in 1949 and in the Gissar district in 1951, dermatological departments were organized, and subsequently in other regions and cities dermatological offices based on the Central District Hospital were established [5, 6].

In the city of Dushanbe, the capital of the Republic of Tajikistan, in 1970, a municipal DVD (GKVD) was opened, which included both in- and outpatient (100 beds) facilities. The GKVD of Dushanbe served the population of the capital of the republic and the surrounding areas [6].

By the mid-1970-ies, there were 61 dermatovenerological institutions in the republic, including 18 dispensaries, 9 departments and 34 offices. The provision with beds was 5 per 10,000 population (2 times more than the average for the USSR). Total of 143 dermatovenerologists and 25 laboratory assistants were providing specialized medical aid to the patients [1, 5-8, 10].

By the end of the 1980-ies, some of the DVDs were enlarged; 56 institutions provided specialized aid to the population



9 отделений и 31 кабинет. При них функционировали 22 серологических, 20 клинично-диагностических и 6 бактериологических лабораторий [1, 5, 11].

Для обучения студентов и подготовки специалистов на базе Республиканской больницы (в последующем ГКБ № 1) в 1941 году была открыта кафедра кожных и венерических болезней Таджикского государственного медицинского института им. Абуали ибни Сино.

Первичную специализацию и усовершенствование врачей дерматовенерологов Таджикистана начали проводить с конца 40-х годов XX века. До конца 50-ых годов для обучения специальности и повышения квалификации врачи-дерматовенерологи республики выезжали в другие города бывшего СССР [1, 5, 6, 12]. С начала 60-ых годов первичная подготовка и переподготовка врачей-дерматовенерологов проводилась на кафедре кожных и венерических болезней ТГМИ им. Абуали ибни Сино. В начале 70-ых годов на базе Республиканского кожнодиспансера была организована годичная специализация (интернатура) для подготовки врачей-дерматовенерологов. В 1986 году при факультете усовершенствования врачей ТГМИ им. Абуали ибни Сино на базе республиканского кожнодиспансера был открыт курс дерматовенерологии [1, 5, 6, 10, 12].

Открытие баз по подготовке специалистов способствовало заметному увеличению количества врачей дерматовенерологов в республике. Так, если число врачей дерматовенерологов в республике в 1945 году составляло 20 человек, то в конце 80-ых годов их количество достигло 182 человек. Дерматовенерологами республики в советские годы были защищены 2 докторские и 14 кандидатских диссертаций [6, 11, 12].

Первое десятилетие государственной независимости Республики Таджикистан, которое пришлось на 90-ые годы XX века, характеризовалось значительным ростом заболеваемости населения страны инфекциями, передающимися половым путём (ИППП) и заразными кожными заболеваниями (чесотка, пиодермии, грибковые заболевания). Этому способствовали очень многие факторы, в первую очередь, гражданская война, которая привела к затяжному экономическому кризису, широкой миграции населения как внутри, так и за пределы республики, что способствовало росту безработицы, наркомании, проституции. Ухудшение показателей здоровья населения происходило под влиянием двух факторов: резкого снижения социально-экономического положения большей части населения страны и ухудшения организации медицинского обслуживания населения, в том числе и дерматовенерологической службой, связанного, в первую очередь, с резким снижением финансирования сектора здравоохранения.

В первые же годы независимости, в связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой по ВИЧ/ИППП, постановлениями Правительства Республики Таджикистан были приняты несколько стратегических документов по борьбе с распространением ВИЧ/ИППП, в том числе «Национальная программа профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИД/БППП в Республике Таджикистан». Для реализации постановлений Правительства РТ Министерством здравоохранения Республики Таджикистан приказом № 97 от 14.03.2003 были приняты решения об амбулаторном обследовании и лечении больных ИППП и их синдромном ведении.

Совместно с Глобальным фондом, при поддержке Министерства здравоохранения и социальной защиты населения, по всей республике в 2000-ые годы были подготовлены свыше 450 медицинских работников по синдромному ведению больных ИППП, в 45 городах и районах РТ были открыты кабинеты доверия для трудовых мигрантов и лиц из групп риска ИППП/ВИЧ.

of the republic, including 16 dispensaries, 9 departments and 31 offices. They operated 22 serological, 20 clinical diagnostic and 6 bacteriological laboratories [1, 5, 11].

To educate students and train specialists on the basis of the Republican Hospital (later Municipal Clinical Hospital No. 1) the Department of Skin and STD of Avicenna Tajik State Medical Institute was established in 1941.

Primary specialization and advanced training of dermatovenereologists in Tajikistan was started at the end of the 1940-ies. Until the end of the 1950-ies, dermatovenereologists of the republic travelled to other cities of the former USSR for their specialist training and skills improvement [1, 5, 6, 12]. Since the beginning of the 1960-ies, primary and advanced trainings of dermatovenereologists has been carried out at the department of skin and ST diseases of the Avicenna Tajik State Medical Institute. In the early 1970-ies, a one-year specialist's training (internship) in skin and ST diseases was started on the basis of the Republican DVD. In 1986, the faculty of advanced specialists' training of Avicenna Tajik State Medical Institute started running a course of dermatovenereology on the basis of the Republican Dermatological dispensary [1, 5, 6, 10, 12].

Establishment of bases for the specialist training resulted in a noticeable increase in the number of dermatovenereologists in the republic. In 1945 Tajikistan had only 20 STD specialists, while at the end of the 1980-ies their number reached 182. As a part of the Soviet Union, Tajikistan got two dermatovenereologists defending their PhD theses (doctoral degree) and 14 – their master's theses (candidate of medical sciences) [6, 11, 12].

In the first decade of state independence of the Republic of Tajikistan, which was gained in the 1990-ies, incidence of ST infections and contagious skin diseases (scabies, pyoderma, fungal diseases) among the population of the country was dramatically increased. Many factors contributed to this growth of morbidity, first of all it was the civil war, which led to a protracted economic crisis, widespread migration of the population both in and out of the country, which contributed to the spread of unemployment, drug addiction, and prostitution. Worsening of the population's health indicators occurred mainly due to the two factors: a sharp decline in the socio-economic status of most of the country's population and a degradation of medical care, including the dermatovenereological aid, associated primarily with a significant decrease in funding of the healthcare sector.

In the very first years of independence, due to the unfavorable epidemiological situation with HIV/ST infections, several strategic documents to combat the spread of HIV/ST infections were adopted by decrees of the Government of the Republic of Tajikistan, including the National Program for the Prevention and Control of HIV/AIDS/STD in the Republic of Tajikistan. To implement the resolutions of the Government of the Republic of Tajikistan, the Ministry of Health by the order No. 97 dated March 14, 2003, made decisions on outpatient examination and treatment of patients with STD and their syndromic management.

Together with the Global Fund, with a support of the Ministry of Public Health and Social Defense, more than 450 medical staff were trained throughout the country in the syndromic management of STD in the 2000-ies, offices of trust were opened in 45 cities and regions of the Republic of Tajikistan for labor migrants from ST infections/HIV risk groups.

Для совершенствования профилактики и лечения ИППП в г. Душанбе, а затем и в областных центрах были внедрены современные, но несовершенные, ввиду нередких ложноположительных результатов, методы их диагностики (ПИФ, ИФА). Хотя в республике и функционирует не одна лаборатория по проведению ПЦР исследований, однако, к сожалению, в настоящее время специализированные дерматовенерологические учреждения не располагают собственными лабораториями такого рода.

В образованном в 1993 году в г. Душанбе Таджикском институте последиplomной подготовки медицинских кадров (ТИПМПК) была открыта кафедра дерматовенерологии, что способствовало улучшению подготовки специалистов и повышению квалификации медицинских работников дерматовенерологических учреждений республики. В 2015 году при кафедре открылся курс косметологии, что позволило начать подготовку врачей и средних медицинских работников по косметологии [12].

За годы независимости подготовлено свыше 140 молодых специалистов. В настоящее время в республике работают 245 врачей дерматовенерологов, что составляет 80,8% от необходимого по штату. В службе работают 6 докторов медицинских наук и более 40 кандидатов медицинских наук, что, по сравнению с советским периодом, соответственно в 3 и 2 раза больше. Квалификационную категорию имеют 220 (89,7%) врачей, из них 79 (32,2%) – высшую, 89 (36,3%) – первую и 52 (21,2%) – вторую. 25 специалистов не имеют категорию, ввиду недостаточного стажа работы (до 7 лет). 25 врачей удостоены почетного звания «Отличник здравоохранения Республики Таджикистан».

В конце 90-ых годов кожно-венерологические учреждения республики были переименованы в центры кожных и венерических болезней. В настоящее время в республике функционируют 57 кожно-венерологических учреждений: РКЦКВБ, ГКЦКВБ г. Душанбе, ГКБКБ в г. Душанбе, 3 областных центра КВБ, 14 районных кожно-венерических центров, 13 кожно-венерических отделений и 24 кожвенкабинетов. Во всех учреждениях функционируют 885 коек (690 стационарных и 195 дневных).

Таким образом, становление и развитие дерматовенерологической службы Таджикистана началось в советский период. После резкого спада в первые годы приобретения государственной независимости, дерматовенерологическая служба страны начала восстанавливаться, развивая свой кадровый и научный потенциал и внедряя современные инновационные технологии.

To improve the prevention and treatment of STD in Dushanbe and the regional centers, modern methods of diagnostics were introduced such as direct immunofluorescence (DIF), ELISA. Currently several laboratories in the country perform PCR tests, unfortunately, at present, specialized dermatovenereological institutions do not have their own laboratory facilities of this kind.

Tajik Institute of Postgraduate Training of Medical Staff (TIP-PMK), founded in 1993 in Dushanbe, opened a department of dermatovenereology, which contributed to the advanced training and professional development of the medical practitioners from the dermatovenereological institutions of the republic. In 2015, a cosmetology program was launched at the department, which made it possible to start cosmetology training of doctors and nurses [12].

Over the years of independence, more than 140 young specialists have been trained in this department. Currently, 245 dermatovenereologists work in the republic, which is 80.8% of the required number of staff. Total of 6 PhD holders (doctors of medical sciences) and more than 40 professional master's program graduates (candidates of medical sciences) are involved, which is 3 and 2 times more compared with the Soviet period, respectively. Total of 220 (89.7%) doctors were awarded with qualification degree, of which 79 (32.2%) got the upper degree, 89 (36.3%) – the first degree and 52 (21.2%) the second degree; while 25 specialists do not receive a qualification degree due to insufficient work experience (less 7 years); 25 doctors were awarded with the honorary title of "Excellent Health Care Worker of the Republic of Tajikistan".

At the end of the 1990-ies, the skin and STD institutions of the republic were renamed into centers for skin and STD. Currently, there are 57 dermatovenereological institutions in the republic: RKTsKVB, GKTsKVB in Dushanbe, GKKBK in Dushanbe, 3 regional centers of the KVB, 14 regional dermatological and STD centers, 13 dermatological and STD departments and 24 dermatological and STD medical offices. Taken together all this institutions accommodate 885 beds (690 inpatients and 195 half-day beds).

Thus, the establishment and development of the dermatovenereological care in Tajikistan began in the Soviet period. After a drastic decline in the first years of state independence, the country's dermatovenereological care began to recover, developing its human and scientific potential and introducing modern innovative technologies.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Таджиев ЯТ. *Здравоохранение Таджикистана: монография*. Душанбе, РТ: Ирфон; 1974. 240 с.
2. Ахмедов А, Ахмедова МА, Маслова УВ, Ахмедов ФА. Особенности развития здравоохранения Таджикистана в период присоединения Средней Азии к царской России (до 1917). *Вестник Академии медицинских наук Таджикистана*. 2016;2:61-73.
3. Нуралиев Ю. *Медицина эпохи Авиценны: монография*. Душанбе, РТ: Ирфон; 1981. 245 с.
4. Ахмедов А, Ахмедова МА, Маслова УВ, Ахмедов ФА. Обобщение опыта здравоохранения в различных административных регионах Бухарского эмирата и его влияние на состояние здоровья населения этого периода. *Вестник Академии медицинских наук Таджикистана*. 2017;2:87-93.

## REFERENCES

1. Tadjiev YaT. *Zdravookhranenie Tadjikistana: monographiya [Healthcare of Tajikistan: Monograph]*. Dushanbe, RT: Irfon; 1974. 240 p.
2. Akhmedov A, Akhmedova MA, Maslova UV, Akhmedov FA. Osobennosti razvitiya zdravookhraneniya Tadjikistana v period prisoedineniya Sredney Azii k tsarskou Rossii (do 1917) [Features of the development of healthcare in Tajikistan during the accession of Central Asia to tsarist Russia (before 1917)]. *Vestnik Akademii meditsinskikh nauk Tadjikistana*. 2016;2:61-73.
3. Nuraliev Yu. *Meditsina epokhi Avitsenny: monographiya [Medicine of the Avicenna era: Monograph]*. Dushanbe, RT: Irfon; 1981. 245 p.
4. Akhmedov A, Akhmedova MA, Maslova UV, Akhmedov FA. Obobshchenie opyta zdravookhraneniya v razlichnykh administrativnykh regionakh Bukharskogo emirata i ego vliyanie na sostoyanie zdorov'ya naseleniya etogo perioda [Generalization of the experience of healthcare in various administrative regions of

5. Киямов ФА. Организация и развитие дерматовенерологической службы в Таджикистане. *Здравоохранение Таджикистана*. 1974;3:17-25.
6. Киямов ФА. К истории развития кожно-венерологической службы Таджикистана. *Здравоохранение Таджикистана*. 1985;2:75-9.
7. Таджиев ЯТ, Тхостова ВТ. О пионерах здравоохранения южной группы районов Таджикистана. *Здравоохранение Таджикистана*. 1985;1:58-62.
8. Таджиев ЯТ. Материалы к истории здравоохранения Таджикистана (Ленинабадская область). *Здравоохранение Таджикистана*. 1984;2:76-80.
9. Мирзобеков ММ. История развития здравоохранения Советского Памира. *Здравоохранение Таджикистана*. 1974;3:5-9.
10. Киямов ФА. Некоторые итоги и перспективы дерматовенерологической помощи населению Таджикской ССР. *Здравоохранение Таджикистана*. 1972;2:48-51.
11. Киямов ФА. *Эпидемиология сифилиса и организация его профилактики в Таджикистане: учебное пособие*. Душанбе, РТ: Ирфон; 2004. 74 с.
12. Зоиров ПТ, Саидзода БИ. *Венерология: учебное пособие*. Душанбе, РТ: Издательство ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»; 2019. 245 с..
5. Kiyamov FA. Organizatsiya i razvitie dermatovenerologicheskoy sluzhby v Tadjikistane [Organization and development of dermatovenerological service in Tajikistan]. *Zdravookhranenie Tadjikistana*. 1974;3:17-25.
6. Kiyamov FA. K istorii razvitiya kozhno-venerologicheskoy sluzhby Tadjikistana [On the history of the development of the dermatovenerologic service in Tajikistan]. *Zdravookhranenie Tadjikistana*. 1985;2:75-9.
7. Tadzhiyev YaT, Tkhostova VT. O pionerakh zdravookhraneniya yuzhnoy gruppy rayonov Tadjikistana [About the pioneers of health care in the southern group of districts of Tajikistan]. *Zdravookhranenie Tadjikistana*. 1985;1:58-62.
8. Tadzhiyev YaT. Materialy k istorii zdravookhraneniya Tadjikistana (Leningradskaya oblast') [Materials for the history of health care in Tajikistan (Leningrad region)]. *Zdravookhranenie Tadjikistana*. 1984;2:76-80.
9. Mirzobekov MM. Istoriya razvitiya zdravookhraneniya Sovetskogo Pamira [The history of the development of health care in the Soviet Pamir]. *Zdravookhranenie Tadjikistana*. 1974;3:5-9.
10. Kiyamov FA. Nekotorye itogi i perspektivy dermatovenerologicheskoy pomoshchi naseleniyu Tadjikskoy SSR [Some results and prospects of dermatovenerological assistance to the population of the Tajik SSR]. *Zdravookhranenie Tadjikistana*. 1972;2:48-51.
11. Kiyamov FA. *Epidemiologiya syphilisa i organizatsiya ego profilaktiki v Tadjikistane: uchebnoe posobie* [Epidemiology of syphilis and the organization of its prevention in Tajikistan: A textbook]. Dushanbe, RT: Irfon; 2004. 74 p.
12. Zoirov PT, Saidzoda BI. *Venerologiya: uchebnoe posobie* [Venereology: A textbook]. Dushanbe, RT: Publishing house GOU "TG MU im. Abuali ibni Sino"; 2019. 245 p.

## И СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

**Саидзода Бахромуддин Икром**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры дерматовенерологии, Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино  
ORCID ID: 0000-0003-2497-6035  
SPIN-код: 6668-0483  
E-mail: saidov\_bahromuddin@mail.ru

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

Работа выполнялась в соответствии с планом НИР ТГМУ им. Абуали ибни Сино (№ государственной регистрации – 0118Т400858). Финансовой поддержки со стороны компаний-производителей лекарственных препаратов и медицинского оборудования автор не получал

**Конфликт интересов:** отсутствует

### АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

**Саидзода Бахромуддин Икром**  
кандидат медицинских наук, доцент кафедры дерматовенерологии, Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино

734003, Республика Таджикистан, г. Душанбе, пр. Рудаки, 139  
Тел.: +992 (985) 154545  
E-mail: saidov\_bahromuddin@mail.ru

### ВКЛАД АВТОРОВ

Разработка концепции и дизайна исследования: СБИ  
Сбор материала: СБИ  
Анализ полученных данных: СБИ  
Подготовка текста: СБИ  
Редактирование: СБИ  
Общая ответственность: СБИ

Поступила 07.06.21  
Принята в печать 30.12.21

## И AUTHOR INFORMATION

**Saidzoda Bakhromuddin Ikrom**, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Dermatovenereology, Avicenna Tajik State Medical University  
ORCID ID: 0000-0003-2497-6035  
SPIN: 6668-0483  
E-mail: saidov\_bahromuddin@mail.ru

### Information about support in the form of grants, equipment, medications

The research was carried out in accordance with the research plan of Avicenna Tajik State Medical University (state registration number – 0118T400858). The author did not receive financial support from manufacturers of medicines and medical equipment

**Conflicts of interest:** The author has no conflicts of interest

### ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:

**Saidzoda Bakhromuddin Ikrom**  
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Dermatovenereology, Avicenna Tajik State Medical University

734003, Republic of Tajikistan, Dushanbe, Rudaki Ave., 139  
Tel.: +992 (985) 154545  
E-mail: saidov\_bahromuddin@mail.ru

### AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conception and design: SBI  
Data collection: SBI  
Analysis and interpretation: SBI  
Writing the article: SBI  
Critical revision of the article: SBI  
Overall responsibility: SBI

Submitted 07.06.21  
Accepted 30.12.21