

Ш.Т. Самиева

ПОПУЛЯЦИОННАЯ ЧАСТОТА ОЖИРЕНИЯ В НЕКОТОРЫХ РЕГИОНАХ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Медицинский центр исполнительного аппарата Президента РТ

Самиева Шахноза Тимуровна – врач эндокринолог Медицинского центра исполнительного аппарата Президента РТ, соискатель кафедры эндокринологии Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино; Тел.: +992906069999; E-mail: shaha4ka-92@mail.ru

Цель исследования. Провести сравнительный анализ популяционной частоты ожирения среди женщин в различных регионах Таджикистана.

Материал и методы исследования. Проведён анализ распространения ожирения среди женщин в зависимости от места проживания (город, село). Были использованы статистические отчётные данные учётная форма Ф12 «Хисобот оид ба бемориҳои минтақаи хизматрасони марказҳои саломатӣ». Проведён сравнительный анализ данных по ожирению среди жителей, проживающих в г. Душанбе и Согдийской области.

Результаты исследования и их обсуждение. За пять лет динамика показателя роста частоты ожирения в г. Душанбе составило +948 случаев, по Согдийской области +1128 случаев. Темпы роста лиц с ожирением в 1,2 раза выше в Согдийской области. По г. Душанбе динамика показателя (λ) prevalence на 10000 населения был равен +25 единиц, по Согдийской области +10,3 единиц.

Проведя сравнительный анализ показателей инцидентности установлено, что динамика за пять лет по г. Душанбе составило +499, по Согдийской области +505 единиц. В то же время динамика показателя заболеваемости в г. Душанбе за пять лет составило +14,7, тогда как по Согдийской области +4,1. Анализ показателя Т/приб. в двух обследованных регионах страны продемонстрировал чёткую динамику нарастания показателя популяционной частоты ожирения среди женщин. С 2017 по 2021 гг. частота случаев распространённости ожирения в г. Душанбе увеличилось на 64%. Показатель заболеваемости в течении 5 лет возрос на 63%, тогда как показатель Т/приб. за заболеваемости был равен +71%.

Выводы. Во всех регионах Таджикистана около половины или больше численности населения составляют женщины. В течении пяти лет в исследованных регионах отмечается выраженная тенденция роста частоты ожирения.

Ключевые слова: ожирение, женщины, prevalence, инцидентность.

Sh.T. Samieva

POPULATION PREVALENCE OF OBESITY IN SOME REGIONS OF THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN

Medical Center of the Executive Office of the President of the Republic of Tajikistan

Samieva Shakhnoza Timurovna - endocrinologist at the Medical Center of the Executive Office of the President of Tajikistan, PhD candidate at the Endocrinology Department of the Avicenna Tajik State Medical University; Tel: +992906069999; E-mail: shaha4ka-92@mail.ru.

Aim. To conduct a comparative analysis of the population frequency of obesity among women in different regions of Tajikistan.

Materials and methods: An analysis was conducted to determine the prevalence of obesity among women in urban and rural areas. Statistical reporting data were used to inform this analysis, which was conducted using the F 12 "Report on diseases of the service area of health centers" form. A comparative analysis of data on obesity among residents of Dushanbe and the Sughd region was conducted.

Results. Over a five-year period, the incidence of obesity in Dushanbe increased by 948 cases, while in the Sughd region it increased by 1128 cases. The differences between the regions were almost 1.2 times greater.

A comparative analysis of the incidence indicators revealed that the incidence of obesity in Dushanbe increased by 499 units over five years, while in the Sughd region it increased by 505 units. Concurrently, the incidence rate in Dushanbe exhibited a growth of 14.7 over the five-year period, while in the Sughd region, the rate increased by 4.1. A comparative analysis of the T/app. in the two surveyed regions of the country revealed a notable rise in the prevalence of obesity among women. Between 2017 and 2021, the incidence of obesity in Dushanbe increased by 64%. The incidence rate for five years increased by 63%, while the T/app. incidence was equal to +71%.

Conclusions: In all regions of Tajikistan, approximately half or more of the population are women. Over the course of five years, there has been a pronounced upward trend in the incidence of obesity in the studied regions.

Keywords: obesity, women, prevalence, incidence.

Актуальность. В последние годы наметилась определённая тенденция роста численности случаев ожирения, которая приняла характер эпидемии. Установлено, что ожирение относится к существенным факторам, оказывающим влияние на развитие некоторых классов серьёзных заболеваний, таких как: заболевания сердечно-сосудистой системы, сахарный диабет 2 типа, неалкогольный стеатогепатит, рак, и увеличение риска смерти от перечисленных заболеваний. Достигнутые результаты научных исследований последних лет позволяют констатировать, что последствия ожирения приводят к прогрессированию сопутствующих серьёзных заболеваний.

По мнению Международной федерации ожирения данный класс заболеваний является хроническим, рецидивирующим, прогрессирующим заболеванием [2] и имеет связь с более чем 195 патологиями [3, 5]. Доказанным фактом является тот момент, что ожирение относится к серьёзной проблеме общественного здравоохранения [3, 4]. Распространённость в мире, по сведениям ВОЗ [4], имеет чёткую динамику роста более чем в 3 раза. В 2016 г. установлено, что около 2 млрд взрослых страдали избыточным весом, из них 650 млн страдали ожирением ($ИМТ \geq 30 \text{ кг/м}^2$).

В России около половины мужского населения, и более половины женщин, страдает избыточной массой тела/ожирением. Эти показатели имеют тенденцию к росту, к сегодняшнему времени динамика распространённости ожирения в РФ неуклонно приближается к показателям США [5, 10, 13].

Неоспорим тот факт, что ожирение по своим масштабам близка к глобальной эпидемии и способствует развитию многочисленных сопутствующих заболеваний, таких как сердечно-сосудистые, артериальная гипертензия (АГ), сахарный диабет (СД) 2-го типа, и множество других заболеваний связанных с нарушением обменных процессов, гормонального статуса и иммунных процессов, и как итог всего этого [5, 7, 10] в разы повышается риск смерти от многих заболеваний, включая рак [8, 9, 11].

Специалисты диетологи к основным профилактическим мерам ожирения, а также ассоциированным с ним заболеваний дают рекомендации исключить из рациона так называемый западный тип питания (фастфуды, сладкие напитки) и считают более рациональным вернуться к национальным традициям, рекомендуя употребление здоровой пищи (овощи, фрукты и зелень, свойственная региону проживания)

[3, 5, 6, 8]. Немаловажную роль отводят кратности приёма пищи (4–6-разовое питание), с ограничением в рационе питания жиров и легкоусвояемых углеводов, введение в практику отказа от переизбытка в вечерние и ночные часы.

К наиболее удачному примеру здорового питания относят средиземноморскую диету. Данный способ считают золотым стандартом, по той причине, что она включает комбинированный приём овощей, зелени, рыбопродуктов/белого мяса, включая оливковое масло, именно такой состав может обеспечить оптимальное соотношение в рационе белков, жиров и углеводов. Применение такой диеты в течении длительного времени, может способствовать снижению избыточной массы тела и ожирения [6].

Цель исследования. Провести сравнительный анализ популяционной частоты ожирения среди женщин в различных регионах Таджикистана.

Материал и методы исследования. Проведён анализ распространения ожирения среди женщин в зависимости от места проживания (город, село). Были использованы статистические отчётные данные учетная форма Ф12 «Хисобот оид ба бемориҳои минтақаи хизматрасонии марказҳои саломатӣ», утвержденная Агентством по статистике при Президенте РТ приказом №054 от 11 октября 2013 г. Исследованием по ожирению среди женщин были охвачены жители г. Душанбе и Согдийской области.

Статистический анализ полученных данных осуществляли при помощи пакета прикладных программ Statistica 6.0. Оценивали показатели динамики значения данных за анализируемый период, проведены расчёты показателей Т/приб. за период подвергшихся оценке.

Результаты исследования и их обсуждение. События прошлых десятилетий в нашей стране существенно повлияли на динамику численности, структуры, состава населения. Основываясь на данных демографии соотношение мужчин и женщин относится к благоприятным факторам роста численности семей и рождаемости. Численность городского населения имеет тенденцию роста, в относительном выражении оно занимает 26,2% населения, следовательно остальная часть приходится на сельское население – 73,8%.

Широкий спектр социально-экономических и демографических факторов существенно влияет на распространённость ожирения в популяции.

Таблица 1
Численный состав женщин в структуре населения Таджикистана

Регион	Число женщин	% от общего числа населения
Республика Таджикистан	4917267	50,8
Душанбе	379 471	50%
Хатлонская обл.	1476800	50,3
Согдийская обл.	1110977	50,0
РРП	2101490	49,8
ГБАО	228000	49,9

Примечание: Численность женского населения в стране по всем регионам существенно не отличается

Анализ сведений научной и статистической информации (табл. 1) свидетельствуют, что в Таджикистане в течении последних десятилетий отмечается тенденция равномерного распределения в половой структуре населения, которое характеризуется пропорциональностью численности мужчин и женщин. Установлено, что во всех регионах республики, включая ГБАО, не наблюдается существенных различий в половом соотношении. Однако, имеет место некоторая диспропорция в количественных параметрах, так в г. Душанбе отмечается определённая разница, которая составляет 10 тыс. человек в пользу мужской части населения. По другим регионам отмечается равнозначное число населения обеих полов. Причиной тому является ситуация, связанная следующими факторами: внешняя трудовая миграция, в которой активно вовлечено мужское население; во внутренней миграции также преобладают мужчины. Следовательно, ожирение более распространено

среди женщин и имеет не только социальные корни, но и медико-демографические основы.

Специалистами отмечается, что ожирение в большинстве случаев связано с уровнем экономического положения населения, следовательно бытовало мнение о том, что ожирение должно быть более распространённым с экономическим ростом. В тоже время исследованиями последних лет установлено, что рост ожирения в последние годы наблюдается также, в развивающихся странах. Данная информация свидетельствует о необходимости продолжения изучения роли социально-экономических и демографических факторов в глобальном распространении ожирения [13, 14].

Факт наличия избыточной массы тела и ожирения отрицательно воздействует практически на все сферы человеческой деятельности, способствуя развитию множества сопутствующих заболеваний различных органов и систем, тем самым приводя к потере трудоспособности [4]. К ведущим факторам, провоцирующим развития ожирения большинство исследователей относят нерациональное питание, а также низкую физическую активность.

Установленным фактом является то, что уровень основного обмена и двигательная активность с возрастом имеет непрерывную тенденцию к снижению при сохранившихся традициях питания. Для коренного населения страны характерно малоподвижная форма досуга. Именно комбинация указанных факторов, несомненно, приводит к формированию ожирения с возрастом.

Вопросы избыточного веса и ожирения в масштабе всего мира приобретают статус эпидемии, тем самым оказывают существенное влияние на социально-экономические аспекты развития регио-

Таблица 2
Популяционная частота ожирения женщин в г. Душанбе и Согдийской области

Годы	Душанбе				Согдийская область			
	Преvalентность		Инцидентность		Преvalентность		Инцидентность	
	Абс.	λ	Абс.	λ	Абс.	λ	Абс.	Λ
2021	1471	38,7	787	20,7	1327	11,9	621	5,5
2020	889	23,4	488	12,8	1403	12,6	721	6,4
2019	841	22,1	542	14,2	214	1,9	139	1,2
2018	658	17,4	330	8,6	524	4,7	452	4,0
2017	523	13,7	288	6,0	199	1,7	116	1,4
Динамика за 5 лет								
	+948	+25	+499	+14,7	+1128	+10,3	+505	+4,1
Показатель Т/приб.								
	+64	+64	+63	+71	+85	+85,7	+81,3	+74,5

Примечание: Показатель преvalентности по г. Душанбе статистически достоверно ($p < 0,001$) выше по сравнению с Согдийской областью

на. По подсчётам специалистов во многих странах Европейского региона до 10% расходов бюджета здравоохранения приходится на решение проблемы ожирения [14].

Данная проблема из года в год приобретает статус высокой актуальности и для здравоохранения Таджикистана. Ниже приведены данные анализа статистических сведений, проведённых в двух регионах страны в г. Душанбе и Согдийской области.

Результаты исследования и их обсуждение. Результаты проведенного исследования (табл. 2) демонстрируют нарастание в последние годы достаточно высокой распространённости избыточной массы тела и ожирения среди женского населения Таджикистана.

Установлено, что в последние годы в анализируемых регионах отмечается интенсивный темп повышения показателей ожирения среди женщин. За пять лет динамика показателя роста частоты ожирения в г. Душанбе составило +948 случаев, по Согдийской области +1128 случаев. Различия между регионами составило почти 1,2 раза. По г. Душанбе динамика показателя превалентности был равен +25 единиц, по Согдийской области +10,3.

Проведя сравнительный анализ показателей инцидентности установлено, что динамика за пять лет по г. Душанбе составило +499, по Согдийской области +505 единиц. В тоже время динамика показателя заболеваемости в г. Душанбе за пять лет составило +14,7, тогда как по Согдийской области +4,1.

Анализ показателя Т/приб. в двух обследованных регионах страны продемонстрировал, чёткую динамику нарастания показателя популяционной частоты ожирения среди женщин. С 2017 по 2021

гг. частота случаев распространённости ожирения в г. Душанбе увеличилось на 64%. Показатель заболеваемости в течении 5 лет возрос на 63%, тогда как показатель Т/приб. заболеваемости был равен +71%.

По Согдийской области Т/приб. частоты случаев составил +85%, показатель Т/приб. распространённости +85,7%. В тоже время популяционная частота Т/приб. заболеваемости в течении пяти лет увеличилось на +81,3%, показатель Т/приб. заболеваемости составил +74,5%.

Причиной развития ожирения может быть связано с дисбалансом нейро-медиаторов, которые призваны регулировать пищевое поведение. Именно данный факт, приводит к тому, что ожирение развивается как результат превышения потребления с пищей энергии над её расходом в организме [7].

Одним из основополагающих факторов развития избыточной массы тела и ожирения является формирование существенных изменений углеводного обмена и дислипидотеинемии атерогенного профиля. По своей распространённости данный вопрос выходит за рамки гендерных, возрастных и национальных аспектов [1, 2]. Рост частоты случаев чревата другой не менее важной проблемой, в частности, увеличением частоты заболеваний, патогенетически с ним связанных. Данному заболеванию наиболее подвержено женское население, о чём свидетельствуют результаты других исследователей [10]. Максимальный рост частоты избыточной массы тела и ожирения регистрируется в возрасте старше 30-ти лет, что объясняется гиподинамией в связи с особенностями работы [11], предпочитаемым досугом [9] и семейной жизнью [12]. С истечением десятилетий или позже, в

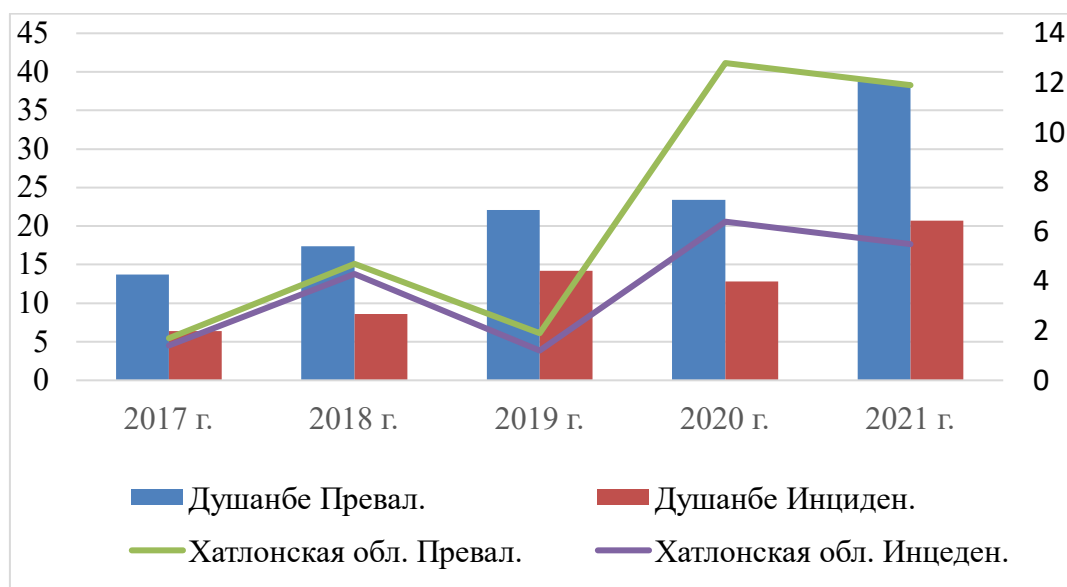


Рисунок 1. Показатели популяционной частоты ожирения женщин в г. Душанбе и Согдийской области.

данной группе другой причиной скачка роста может быть связано с наступлением менопаузой.

Больные, страдающие ожирением, имеют в 3 раза большую предрасположенность к развитию сахарного диабета 2-го типа и ишемической болезни сердца, синдром поликистозных яичников - до 5 раз. Данный контингент больных по причине развития тяжелых сопутствующих заболеваний имеют менее продолжительную жизнь в среднем на 7–12 лет, нежели в популяции в целом.

Выводы. Во всех регионах Таджикистана около половины или больше численности населения составляют женщины. В течении пяти лет в исследованных регионах отмечается выраженная тенденция роста частоты ожирения. Популяционная частота ожирения среди женщин намного выше в Согдийской области, а показатель распространённости ожирения в г. Душанбе выше по сравнению с Согдийской областью.

ЛИТЕРАТУРА

(пп. 12-14 см. в REFERENCES)

1. Бутрова С.А. Распространённость ожирения, кардиометаболических факторов риска, метаболического синдрома и сахарного диабета среди женщин различных возрастных групп Московского региона / С.А. Бутрова, М.А. Берковская, Ф.Х. Дзгоева, К.А. Комшилова // Ожирение и метаболизм. - 2019. - Т.6. №4. - С. 28–33.
2. Бухарова Г.П. Распространённость избыточного веса и ожирения по данным выборки московского региона / Г.П. Бухарова, Т.И. Романцова // Ожирение и метаболизм. - 2017. - Т.4. №2. - С. 14–16.
3. Горбатенко Н.В. Влияние ожирения на развитие нарушения репродуктивной функции у женщин (аналитический обзор литературы) / Н.В. Горбатенко, В.Ф. Беженарь, М.Б. Фишман // Ожирение и метаболизм. - 2017. - Т.14. №1. - С. 3–8.
4. Гирш Я.В. Динамика показателей углеводного обмена у детей в зависимости от массы тела / Я.В. Гирш, Т.А. Юдицкая // Вестн. СурГУ. Медицина. - 2014. - №4 (22). - С. 22–26.
5. Кобякова О.С. Распространенность избыточной массы тела среди взрослого населения города Томска (по результатам анализа деятельности центров здоровья) / О.С. Кобякова, И.А. Деев, В.А. Бойков // Медицина в Кузбассе. - 2014. - Т.13. №2. - С. 51–55.
6. Крысанова В.С. Проблема ожирения и избыточной массы тела в Российской Федерации и ее фармакоэкономическая оценка. / В.С. Крысанова, М.В. Журавлева, О.В. Дралова // Альманах клинической медицины. - 2015. - №1. - С. 36–41.

7. Мартинчик А.Н. Гендерные и возрастные особенности и тенденции распространения ожирения среди взрослого населения России в 1994–2012 гг. / А.Н. Мартинчик, А.К. Батурин, Э.Э. Кешабянц // Вопросы питания. - 2015. - Т.84. №3. - С. 50–57.

8. Меньшикова Л.В. Половозрастная эпидемиология ожирения. / Л.В. Меньшикова, Е.Б. Бабанская // Ожирение и метаболизм. - 2018. - Т.15. №2. - С. 17–22.

9. Руднев С.Г. Биоимпедансное исследование состава тела населения России. / Л.В. Меньшикова, Е.Б. Бабанская // М.: РИО ЦНИИОИЗ; 2014.

10. Федеральная служба государственной статистики. Выборочное наблюдение рациона питания населения. 2018. URL: <http://www.gks.ru/>

11. Шальнова С.А. Масса тела у мужчин и женщин (результаты обследования российской, национальной, представительной выборки населения) / С.А. Шальнова, А.Д. Деев // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2018. - Т.7. №6. - С. 60–64.

REFERENCES

1. Butrova S.A. Rasprostranyonnost ozhireniya, kardiometabolicheskikh faktorov riska, metabolicheskogo sindroma i sakharnogo diabeta sredi zhenshchin razlichnykh vozrastnykh grupp Moskovskogo regiona [Prevalence of obesity, cardiometabolic risk factors, metabolic syndrome and diabetes mellitus among women of different age groups in the Moscow region]. *Ozhirenie i metabolizm – Obesity and metabolism*, 2019, Vol. 6, No. 4, pp. 28–33.
2. Bukharova G.P. Rasprostranyonnost izbytochnogo vesa i ozhireniya po dannym vyborki moskovskogo regiona [Prevalence of overweight and obesity according to a sample of the Moscow region]. *Ozhirenie i metabolizm – Obesity and metabolism*, 2017, Vol. 4, No. 2, pp. 14–16.
3. Gorbatenko N.V. Vliyanie ozhireniya na razvitiye narusheniya reproduktivnoy funktsii u zhenshchin (analiticheskiy obzor literatury) [Impact of obesity on the development of reproductive dysfunction in women (analytic review of the literature)]. *Ozhirenie i metabolizm – Obesity and metabolism*, 2017, Vol. 14, No. 1, pp. 3–8.
4. Girsh Ya.V. Dinamika pokazateley uglevodnogo obmena u detey v zavisimosti ot massy tela [Dynamics of carbohydrate metabolism in children depending on body weight]. *Vestnik SurGU. Meditsina - Bulletin of SurGU. Medicine*, 2014, No. 4 (22), pp. 22–26.
5. Kobyakova O.S. Rasprostranennost izbytochnoy massy tela sredi vzroslogo naseleniya goroda Tomsk (po rezultatsam analiza deyatel'nosti tsentrov zdorov'ya) [Prevalence of overweight among the adult population of the city of Tomsk (based on the results of the analysis

of health centers)]. *Meditsina v Kuzbasse – Medicine of Kuzbass*, 2014, Vol. 13, No. 2, pp. 51–55.

6. Krysanova V.S. Problema ozhireniya i izbytochnoy massy tela v Rossiyskoy Federatsii i ee farmakoeconomicheskaya otsenka [The problem of obesity and overweight in the Russian Federation and its pharmacoeconomic evaluation]. *Almanakh klinicheskoy meditsiny - Almanac of Clinical Medicine*, 2015, No. 1, pp. 36–41.

7. Martinchik A.N. Gendernye i vozrastnye osobennosti i tendentsii rasprostraneniya ozhireniya sredi vzroslogo naseleniya Rossii v 1994–2012 gg. [Gender and age specifics and trends in the prevalence of obesity among the adult population of Russia in 1994–2012.]. *Voprosy pitaniya – Nutrition Issues*, 2015, Vol. 84, No. 3, pp. 50–57.

8. Menshikova L.V. Polovozrastnaya epidemiologiya ozhireniya [Sex and age epidemiology of obesity]. *Ozhirenie i metabolism – Obesity and metabolism*, 2018, Vol. 15, No. 2, pp. 17–22.

9. Rudnev S.G. *Bioimpedansnoe issledovanie sostava tela naseleniya Rossii* [Bioimpedance study of body composition of the Russian population]. Moscow, Rio TsNII OIZ Publ., 2014.

10. *Federalnaya sluzhba gosudarstvennoy statistiki. Vyborochnoe nablyudenie ratsiona pitaniya naseleniya* [Federal State Statistics Service. Sample observation of the population's dietary intake]. 2018. URL: <http://www.gks.ru/>

11. Shalnova S.A. Massa tela u muzhchin i zhenshchin (rezultaty obsledovaniya rossiyskoy, natsionalnoy, predstavitelnoy vyborki naseleniya) [Body weight in men and women (results of a survey of a Russian, national, representative sample of the population)]. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika – Cardiovascular therapy and prevention*, 2018, Vol. 7, No. 6, pp. 60–64.

12. Bjortorp P. Abdominal obesity and the metabolic syndrome. *Annals of Medicine*, 2019, No. 24 (6), pp. 465–468.

13. Mata J., Frank R., Hertwig R. Higher body mass index, less exercise, but healthier eating in married adults: Nine representative surveys across Europe. *Social Science Medicine*, 2015, No. 138, pp. 119–127.

14. Philipson T., Posner R.A. The long-run growth in obesity as a function of technological change. *Perspectives in Biology and Medicine*, 2013, No. 46 (3), pp. S87–107.

ХУЛОСА

Ш.Т. Самиева

**ФАРБЕҲИИ БАСОМАДИ АҲОЛӢ ДАР БАӢЗЕ
МИНТАҚАҲОИ ҶУМӢУРИИ ТОҶИКИСТОН**

Мақсади таҳқиқот. Гузаронидани таҳлили муқоисавии басомади фарбеҳии аҳоли миёни занони минтақаҳои гуногуни Тоҷикистон

Маводҳо ва усулҳои таҳқиқот. Таҳлили паҳншавии фарбеҳӣ дар байни занон вобаста аз макони истиқомат (шаҳр, деҳа) гузаронида шуд. Маълумоти ҳисоботии омории форми Ф 12 Ҳисобот оид ба бемориҳои минтақаи хизматрасонии марказҳои саломатӣ истифода гардиданд. Таҳлили муқоисавии маълумоти фарбеҳӣ миёни истиқоматкунандагони шаҳри Душанбе ва вилояти Суғд гузаронида шуд. Нишондодҳои динамикаи арзишҳои маълумоти давраи таҳлилшуда баҳогузори гардида, нишондодҳои Т/тақр давраи баҳогузори ҳисоб карда шуд.

Натиҷаҳо ва муҳокимаи он. Дар давоми панҷ сол нишондодҳои сатҳи афзоиши басомади фарбеҳӣ дар ш. Душанбе +948 ҳолат ва дар вилояти Суғд +1128 ҳолатро ташкил дод. Фарқият дар байни минтақаҳо қариб 1,2 маротибаво дар бар мегирад. Дар ш. Душанбе динамикаи нишондоди (λ) паҳншавӣ – 10000 аҳоли ба +25 адад ва дар вилояти Суғд +10,3 адад баробар аст.

Пас аз гузаронидани таҳлили муқоисавии нишондиҳандаҳои ҳодисавӣ маълум гардид, ки динамикаи беморӣ дар давоми панҷ сол дар шаҳри Душанбе +499, дар вилояти Суғд +505 ададро ташкил додааст. Ҳамзамон динамикаи нишондодҳои беморӣ дар давоми панҷ сол дар ш. Душанбе +14,7 дар ҳоле ки дар вилояти Суғд +4,1 мебошад. Нишондодҳои таҳлили Т/тақр. дар ду минтақаи пурсишшудаи кишвар афзоиши возеҳи динамикаи паҳншавии фарбеҳии аҳоли дар байни занонро нишон дод. Аз соли 2017 то соли 2021 дар ш. Душанбе басомади ҳолати гирифтории фарбеҳӣ ба 64% афзудааст. Нишондоди беморӣ дар тӯли панҷ сол ба 63% афзоиш ёфтааст, дар ҳоле ки нишондоди Т/тақр. беморӣ ба +71% баробар буд. Дар вилояти Суғд бошад Т/тақр. басомади ҳолатҳо +85%, нишондоди паҳншавии Т/тақр +85,7% мебошад. Дар баробари ин, басомади аҳоли Т/тақр. беморӣ дар давоми панҷ сол ба +81,3 фоиз афзуда, нишондоди Т/тақр. бемории +74,5%-ро ташкил дод.

Хулосаҳо. Дар тамоми минтақаҳои Тоҷикистон тақрибан аз нисф зиёди аҳолиро занон ташкил медиҳанд. Дар давоми панҷ сол ба таври возеҳ раванди афзоиши сатҳи фарбеҳӣ дар минтақаҳои таҳқиқшуда қайд гардидааст. Фарбеҳии басомади аҳоли дар байни занон бештар дар вилояти Суғд ҷой дорад, аммо нишондодҳои сатҳи паҳншавӣ дар ш. Душанбе нисбат ба вилояти Суғд зиёдтар мебошанд.

Калимаҳои калидӣ. фарбеҳӣ, занон, паҳншавӣ, ҳодисавӣ.