

ОИВ ИНФЕКЦИЯСИ БИЛАН ЗАРАРЛАНГАН ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДАН ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРНИ ЭРТА НЕОНАТАЛ ДАВРИДАГИ АЙРИМ МОСЛАШУВ ХУСУСИЯТЛАРИ

Атабеков Н. С.¹, Юнусов М. М.², Саткинбоева О. М.³, Атахажиев М. С.⁴

¹Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги қўмитаси

^{2,3}Андижон давлат тиббиёт институти

⁴Қўқон университети Андижон филиали

CERTAIN ADAPTATION CHARACTERISTICS IN THE EARLY NEONATAL PERIOD OF NEWBORNS BORN TO HIV-INFECTED PREGNANT WOMEN

Atabekov N. S.¹, Yunusov M. M.², Satkinboeva O. M.³, Atakhajiev M. S.⁴

¹Committee on Sanitary-Epidemiological Welfare and Public Health

^{2,3}Andijan State Medical Institute

⁴Kokand University, Andijan Branch

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ НОВОРОЖДЁННЫХ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ, РОЖДЁННЫХ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Атабеков Н. С.¹, Юнусов М. М.², Саткинбоева О. М.³, Атахажиев М. С.⁴

¹Комитет санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья

^{2,3}Андижанский государственный медицинский институт

⁴Андижанский филиал Кокандского университета

https://doi.org/10.62209/SPJ/vol6_Iss1/art1

Аннотация: Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, “... дунёда шу кунгача 79,3 млн. нафардан ортиқ шахслар, улардан 1,7 млн. нафар болалар ОИВ инфекциясини юктириб, 36,3 млн. инсонлар шу касаллик оқибатида вафот этган...” [3,5]. Шу билан бирга ОИВ инфекцияси билан зарарланган шахсларнинг 53% аёллар ва қизларни ташкил этади.

Калит сўзлар: ОИВ инфекцияси, эрта неонатал давр, вертикал йўл, ҳомиладорлик, оппортунистик, АРВТ (антиретровирусли терапия).

Abstract: According to the World Health Organization (WHO), “...to date, more than 79.3 million people worldwide, including 1.7 million children, have been infected with HIV, and 36.3 million have died as a result of the disease...” [3,5]. At the same time, 53% of all HIV-infected individuals are women and girls.

Keywords: HIV infection, early neonatal period, vertical transmission, pregnancy, opportunistic infections, ART (antiretroviral therapy).

Аннотация: По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «...на сегодняшний день в мире более 79,3 млн человек, в том числе 1,7 млн детей, были инфицированы ВИЧ, а 36,3 млн человек умерли от этого заболевания...» [3,5]. При этом 53% всех инфицированных составляют женщины и девушки.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, ранний неонатальный период, вертикальный путь, беременность, оппортунистические инфекции, АРВТ (антиретровирусная терапия).

Мавзунинг долзарблиги: Дунёда одам иммунитет танқислиги вируси Дунёда одам иммунитет танқислиги вируси (ОИВ)нинг инсонлар ҳаётига кириши XX асрнинг 80 йилларида бошланиб, унинг тарқалиш муаммоси ҳозирги вақтгача ҳам инсониятнинг хавфсизлигига таҳдид қилаётган энг катта хавфлардан бири бўлиб, соғлиқни сақлашнинг асосий долзарб муаммоси ҳисобланади [1,4,7]. Жаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, "...дунёда шу кунгача 79,3 млн. нафардан ортиқ шахслар, улардан 1,7 млн. нафар болалар ОИВ инфекциясини юктириб, 36,3 млн. инсонлар шу касаллик оқибатида вафот этган..." [3,5]. Шу билан бирга ОИВ инфекцияси билан зарарланган шахсларнинг 53% аёллар ва қизларни ташкил этади. ОИВ инфекциясининг эпидемик ривожланиш хусусиятлари ўзининг географик, социал, иқтисодий ва маданияти билан характерланиб, вақт ўтиши билан у билан боғлиқ вазият ўзгариб бормоқда [1,3,6]. Дунё статистикаси бўйича ҳар йили 2 млн. ортиқ, ҳар куни эса 7 минг нафар шахслар ўзига ОИВ инфекциясини юктириб олмоқда. Улардан 15 минг нафари 15 ёшгача болалар, 5 минг 500 нафари катталарни ташкил этади [2,6,8].

ЖССТ маълумотларига кўра дунё мамлакатларида ОИВ инфекциясининг онадан болага вертикаль йўл билан юкишида перинатал даврга, яъни антинатал давр (ҳомиладорлик ва туғруқнинг 1-давригача йўлдош орқали), интранатал давр (туғруқ вақтида кин шиллик қавати қони орқали) ва эрта неонатал даврга (чақалоқ ҳаётининг дастлабки 6 кунда она сути орқали) тўғри келган. Бу кўрсаткич турли давлатлардаги иқтисодиёт, илм-фан ва тиббиётининг ривожланиш даражасига қараб бир-биридан тубдан фарқ қилади. Тиббиётда АРВТ (антиретровирусли терапия) ишлаб чиқиши, ОИВ инфекцияли шахсларни ҳаёт даврини узайишида муҳим омил ҳисобланади [2,3,4,6,8].

Ўзбекистон Республикасида ОИВ инфекцияси биринчи марта 1987 йилда рўйхатга олинган. Ушбу инфекцияни тарқалиши 1987-1998 йилларда спорадик тусда аниқланган бўлса, 2001 йилдан бошлаб бу касалликнинг эпидемияси кузатилган. Ҳозирги кунда ОИВ инфекцияси эпидемияси концентранган босқичда бўлиб, яъни

вируснинг тарқалганлиги аҳоли орасида 0,1% ташкил этади [1,2].

Республикаимизда ОИВ инфекциясининг онадан болага ўтишининг олдини олиш, ушбу оналардан соғлом фарзанд дунёга келишига эътибор қаратилмоқда. ОИВ инфекциясининг онадан болага ўтиши профилактикаси бўйича чора-тадбирлар мажмуи ишлаб чиқилиб ижроси таъминланмоқда. Жумладан, барча ҳомиладор аёлларни ОИВ инфекциясига текширувдан ўтказиш орқали, улар орасида ОИВ инфекциясини юктириб олганлари аниқланмоқда [1,2]. ОИВ инфекциясини юктириб олган ҳомиладор аёлларда перинатал даврни ўзига хос кечиши билан бирга ҳомиладор аёлларни туғруқларини олиб боришда ва туғилган чақалоқларни эрта мослашув даврида ҳам қатор муаммолар мавжуд.

Тадқиқот мақсади: ОИВ инфекцияси билан зарарланган ҳомиладор аёллардан туғилган чақалоқларни эрта неонатал давридаги айрим мослашув хусусиятларини ўрганишдан иборат.

Текширув материаллари ва услублари: Тадқиқот изланишларини ўрганиш жараёнларида 180 нафар ОИВ инфекцияли ҳомиладор аёллардан туғилган чақалоқлар асосий гуруҳга ва 180 нафар соғлом оналардан туғилган чақалоқлар эса таққословчи гуруҳга ажратиб олинган. Тадқиқот ишлари 2019-2023 йиллар давомида олиб борилган.

Асосий гуруҳдаги ҳомиладор аёллар ва уларнинг чақалоқларида ОИТСга қарши кураш маркази, ҳудудий оилавий поликлиникалар, туғруқ комплекслари мутахассислари билан ҳамкорликда тиббий назорат олиб борилди. Тадқиқот даврида ЖССТ томонидан тавсия этилган ОИВ инфекциясини клиник кечиш давлари бўйича ҳомиладор аёллар гуруҳларга ажратилди. Шунингдек чақалоқларнинг соғлиғини баҳолашда эса Апгар шкаласи ва ЖССТ томонидан тавсия этилган жисмоний ривожланиш кўрсаткичларидан фойдаланилди. Текширув материаллари статистик усулда таҳлил қилинди.

Олинган натижалар ва уларнинг таҳлили:

Перинатал даврдаги экстрагенитал касалликлар она ва ҳомила учун қатор хавф омилларни келтириб чиқарганлиги эътироф этилган [1,2,5,8].

ОИВ инфекцияси билан зарарланган 180 нафар ҳомиладор аёллар ЖССТ томонидан инсон организмнинг анатомик ва физиологик хусусиятларга қараб қабул қилинган ёш бўлинмалари бўйича ажратилди.

Улардан 16-20 ёшлик даврида 24 нафар (13,4%), етук ёш (1 давр) 20-35 ёш 86 нафар (47,8%), етук ёш (2 давр) 35-50 ёшда 70 нафарни (38,8%) ташкил этган. Тадқиқот даврида ОИВ инфекцияли ҳомиладор аёллар ЖССТ томонидан тавсия этган катталарда ва ўсмирларда ОИВ инфекциясини босқичи бўйича клиник синфланиши ўрганилганда қуйидаги натижалар олинди: 1-клиник босқичда (симптомсиз кечиши) 66 нафар (36,6%), 2-клиник босқичда 92 нафар (51,2%), 3-клиник босқичда 18 нафар (10%), 4-клиник босқичда 4 нафар (2,2%) аниқланди.

ОИВ инфекцияли ҳомиладор аёлларнинг ҳомиладорлик паритетига қараб, 36 нафарида (20%) 1-ҳомиладорлик, 54 нафарида (30%) 2-ҳомиладорлик, 66 нафарида (36,6%) 3-ҳомиладорлик, 12 нафарида (6,7%) 4-ҳомиладорлик, 10 нафарида (5,6%) 5-ҳомиладорлик ҳамда 2 нафарида (1,1%) 6-ҳомиладорлик эканлиги аниқланган. ОИВ инфекцияси билан зарарланган ҳомиладор аёлларда ОИВ инфекцияси аниқлангандан сўнг АРВТ ўз вақтида бошланиши уларнинг ҳаёт давомийлигини узайиши билан бирга ҳомилани соғлом дунёга келиши учун муҳим омил ҳисобланади. Илмий тадқиқот даврида асосий гуруҳга олинган ҳомиладорлар ичидан 29 нафар (16,1%) ҳомиладор аёллар чет давлатларда вақтинча яшаганлари туфайли ҳомиладорлиги учун ўз вақтида тиббий назоратдан ўтмаган. Уларнинг 15 нафари (8,3%) ҳомиладорлик гестацион муддатининг 16 ҳафтасида, 10 нафари (5,5%) ҳомиладорликни 30 ҳафтасида ва 4 нафари эса (2,2%) туғруқ дарди бошланган даврида туғруқ комплексига мурожаат қилган. Тиббий текширувдан сўнг уларда ОИВ инфекцияси борлиги аниқланган. Уларнинг 25 нафарига (13,8%) кеч АРВТ ўтказилган. Ушбу ҳомиладор аёлларни ҳомиладорлик даври ўрганилганда уларнинг барчаси (100%) экстрагенитал ва 9 нафарида (31%) қўшимча оппортунистик касалликлар мавжуд бўлиб, ҳомиладорлик патологик кечган.

Асосий гуруҳ таркибига кирган ҳомиладор аёлларнинг ҳомиладорликнинг гестацион

муддатлари ва янги туғилган чақалоқларнинг вазн кўрсаткичлари ўрганилганда қуйидаги натижалар олинди: ЖССТ томонидан ҳомиладорлик муддатининг 38 ҳафтасидан ўтиб, муддатга етиб туғилган чақалоқларни вазни 2,500-4,000 гр. гача, ўртача ҳолатда қиз бола учун 3,200-3,350 гр. ва ўғил болалар учун эса 3,350-3,500 гр. бўлиши белгиланган [1,4,5]. Асосий гуруҳдаги 180 нафар чақалоқларнинг 160 нафари (88,8%) гестацион муддатнинг 38 ҳафтасидан ўтиб, 20 нафари (11,2%) эса ҳомиладорлик муддатининг 37 ҳафтасига етмасдан туғилган. Муддатга етиб туғилган чақалоқларни 85 нафари (53,1%) ўғил ва 75 нафари (46,9%) қиз болаларни ташкил этди. Муддатга етиб туғилган ўғил жинсдаги чақалоқларнинг вазн кўрсаткичлари таҳлил қилинганда, ўртача кўрсаткичдан кичик 2500-2999 гр. 41 нафарида (25,7%), 3000-3499 гр. ўртача кўрсаткичда 10 нафарида (6,2%), 3500-3999 гр. ўртача кўрсаткичда 7 нафарида (4,3%), 4000 гр. ва ўртача кўрсаткичдан юқори 5 нафарида (3,1%), 22 нафарида (13,8%) ҳомилани ўсиш ва ривожланишдан орқада қолиши кузатилди. Қиз бола жинсида муддатга етиб туғилган чақалоқларнинг вазни ўрганилганда 2500-2999 гр. ўртача кўрсаткичдан кичик 37 нафарида (23,2%), 3000-3499 гр. ўртача кўрсаткичда 8 нафарида (5,0%), 3500-3999 гр. ўртача кўрсаткичда 7 нафарида (4,3%), 4000 гр. юқори ўртача кўрсаткичдан юқори 2 нафарида (1,2%), 21 нафарида (13,2%) ҳомилани ўсиш ва ривожланишдан орқада қолиши кузатилди. Ҳомиладорлик муддатига етмасдан туғилган 20 нафар чақалоқларни вазн кўрсаткичлари ўрганилган қуйидаги натижалар аниқланди: 2000-2499 гр. 9 нафарида (45%), 1500-1999 гр. 8 нафарида (40%), 1000-1499 гр. 3 нафарида (15%) ҳолатда кузатилди.

Хулосалар:

1. ОИВ инфекцияли оналардан туғилган чақалоқлар ўртасида 23,8% ҳолатларда чақалоқларни ўсиш ва ривожланишдан орқада қолиш кузатилди.

2. ОИВ инфекцияли ҳомиладорлар ўртасида кўп маротаба ҳомиладор бўлиш ҳомиладорлик даврини асоратли ўтиши, жумладан, интранатал ва эрта неонатал даврларда она ҳамда чақалоқ учун хавф омилларини келтириб чиқарди.

3. ОИВ инфекцияли ҳомиладор аёлларни

ўз вақтида АРВТ олмаслиги ҳомиладорлик даврларда экстрагенитал ва оппортунистик касалликлар ривожланиши организмда иммун танқислик ҳолатларига олиб келди.

4. ОИВ инфекцияли аёллар ўртасида репродуктив саломатлик, соғлом фарзандни дунёга келтириш ва кўп маротаба ҳомиладор

бўлиши оналар ва болалар саломатлигига жиддий таъсир кўрсатиши мумкинлигига мавзуларида тарғибот-тушунтириш ишларини олиб бориш мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Атабеков Н.С., Маткаримов Б.Д., Ражабов Г.Х. и др. ВИЧ-инфекция в Узбекистане и её эпидемиологические особенности в современных условиях. *Ўзбекистон тиббиёт журнали*// 2013; 5: 36-37.
2. Абдусалимова Ш.А. и др. Особенности течения и исхода беременности у ВИЧ-инфицированных женщин //Новый день в медицине. – 2019. – №. 4. – С. 119-120.
3. Артемьева А.А. и др. Состояние здоровья новорожденных от ВИЧ-инфицированных матерей //Forcipe. – 2022. – Т. 5. – №. S3. – С. 625-626.
4. Зейналова Д.Э., Плотникова Д.С., Засорина М.А. ВИЧ-инфекция и беременность // Неделя молодежной науки-2020. – 2020. – С. 34-35.
5. Ладная Н.Н., Соколова Е.В., Покровский В.В. Основные тенденции развития эпидемии ВИЧ-инфекции среди женщин в Российской Федерации в 2020 году //Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции. Охрана здоровья матери и ребёнка: Материалы конференции. СПб.: Человек и его здоровье. – 2021. – С. 5-15.
6. Amin O. et al. Understanding viral and immune interplay during vertical transmission of HIV: implications for cure //Frontiers in Immunology. – 2021. – Т. 12. – С. 757400.
7. Darteh E.K.M. et al. Knowledge and determinants of women's knowledge on vertical transmission of HIV and AIDS in South Africa //AIDS research and therapy. – 2021. – Т. 18. – С. 1-9.
8. Tabassum M.F. et al. Treatment of HIV/AIDS epidemic model with vertical transmission by using evolutionary Pade-approximation //Chaos, Solitons & Fractals. – 2020. – Т. 134. – С. 109686.

