

ISSN 2181-5534

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ

№ 2 / 2022

Специальный выпуск. Часть 1

НОМЕР СОДЕРЖИТ МАТЕРИАЛЫ
НАЦИОНАЛЬНОГО КОНГРЕССА
ПО ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ

Ташкент, 24-25 марта 2022 год



13. **ИБАДОВА Г.А., НАРГИЗА Э.К.** ВЛИЯНИЕ ФЕНОТИПА АЦЕТИЛИРОВАНИЯ НА КЛИНИКУ, ПРОГНОЗ, ТЕЧЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ У БОЛЬНЫХ С БРУЦЕЛЛЁЗОМ.....81
14. **ИБАДУЛЛАЕВА Н.С., МУСАБАЕВ Э.И., КАН Н.Г., ХИКМАТУЛЛАЕВА А.С.** РОЛЬ ХЕМОКИНА IP-10 ПРИ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ COVID-19.....91
15. **ИБАДУЛЛАЕВА Н.С., МУСАБАЕВ Э.И., КАН Н.Г., ХИКМАТУЛЛАЕВА А.С.** БИОМАРКЕРЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ COVID-19.....96
16. **КАЛНИЯЗОВА И. Б., РАХМАНОВА Ж.А., НИЯЗОВА Г.Т., АБДУКАХАРОВА М.Ф., НЕЪМАТОВА Н.Ў.** ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ОИВ-ИНФЕКЦИЯСИНИНГ КЛИНИК-ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....102
17. **КАЗАКОВА Е.И., РАХИМОВА В.Ш., БРИГИДА К.С., ИБАДУЛЛАЕВА Н.С.** СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПЕРВИЧНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ВИЧ-1 В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН.....108
18. **КУДИЯРОВ И.А., ЁДГОРОВА Н.Т., МАМАТМУСАЕВА Ф.Ш., ОРЫНБАЕВА З.Н., КУДИЯРОВ С.А.** COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИ РЕКОНВАЛЕЦЕНТЛАРИДА ИЧАК МИКРОФЛОРАСИНИНГ ЎЗГАРИШЛАРИ.....112
19. **КУРБАНОВ Б.Ж., ГАФУР-АХУНОВ М.А., АТАБЕКОВ С.Н.** ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ОПУХОЛЕЙ РАЗЛИЧНЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ.....116
20. **ЛОКТЕВА Л.М., МУСАБАЕВ Э.И., ИБАДУЛЛАЕВА Н.С., САТТОРОВА Д.Х., МУРОДУЛЛАЕВ А.А.** ДИАГНОСТИКА ПАРВОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В19.....121
21. **МАМАТХУЖАЕВ А.С.** ВЛИЯНИЯ COVID-19 НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПОДДЕРЖКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ.....127
22. **МАМАТХУЖАЕВ А.С., СОБИРОВ М.А., УСМОНОВ О.С., ТЎХТАСИНОВ Э.Р.** ОПРЕДЕЛИТ ЧАСТОТУ ВЕНОЗНЫХ ТРОМБОЭМБОЛИЙ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19.....131
23. **МАХМУДОВА Л.Б.** РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ.136
24. **МИРЖАЛОЛОВА Н.Б., МУХАМЕДАЛИЕВА Н.М., ХОЛМУРОДОВ А.Т., НОРБОЕВ Х.Н., АНВАРОВА Л.У.** ВОЕННО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ОСТРЫМИ

ХОМИЛАДОР АЁЛЛАРДА ОИВ-ИНФЕКЦИЯСИНИНГ КЛИНИК-ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Калниязова Инобатхон Байрамовна, Бахманова Жамила Амановна,
Ниязова Гулжамила Толыбаевна, Абдукахарова Муаттархон
Фахритдиновна, Нетьматова Нигора Ўраковна

*Тиббиёт Ходимларининг Касбий Малакасини Ривожлантириш Маркази,
Қорақолпоғистон Республикаси ОИТСга қарши курашиш маркази
Тошкент тиббиёт Академияси*

doctor_ina@mail.ru

Калит сўзлар: ОИВ инфекцияси, ҳомиладор аёллар, педиатр, жинсий йўл билан юқиш

Долзарблиги. Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти маълумотларига кўра, ҳозирда 42 миллионга яқин бемор қайд этилган бўлиб, касалланиш бошланишидан буён бугинги кунга қадар қурбонлар сони 20 миллионни ташкил этди. ОИВ инфекцияси билан касалланишнинг энг юқори ҳолати 20 ёшдан 40 ёшгача бўлган шахслар ташкил этади. ОИВнинг онадан болага юқиш ҳолатлари Европа ва АҚШда 15-25% дан Африка ва Осиёда 25-40% гача [1,2] кузатилади. Муаммо шундаки, одам вирусни юктириб олган бўлсада, “серологик дарча” деб аталадиган даврда тестлар салбий натижа беради[3].

Перинатал ўлим-бу ҳомиладорликнинг 22-ҳафтасидан бошлаб ва онада туғиш жараёни бошланишидан олдин, шунингдек, туғруқ пайтида ва бола ҳаётининг биринчи 168 соати давомида яшашга қодир хомиланинг ўлимини англатадиган умумий тушинча. Перинатал ўлим даражаси нафакат насл саломатлигининг сифат кўрсаткичи, балки неонотолог ва акушерлик хизматларининг ҳолатини ҳам тавсифлайди. Ҳаётининг дастлабки 7 кунда янги туғилган чақалоқларнинг ўлими эрта неонатал ўлим таркибига киради[4]. Ҳомиладорликнинг дастлабки даврида CD4 ҳужайралари даражаси 10-20% га камаяди. Ҳомиладорлик даврида табиий равишда содир бўладиган ушбу ўзгаришлар ОИВ инфекцияси билан зарарланган аёлларда ҳомиладорлик, инфекция ривожланишини тезлаштириши мумкинлиги ҳақида хавотир уйғотади [2,5].

Амалга ошириладиган профилактик чора-тадбирларга қарамай, ОИВ-инфекцияси билан касалланган ҳомиладор аёлларнинг 5-6% да антенатал ҳомила ўлими ва эрта туғилиш кузатилади. Ижтимоий-иқтисодий турмуш шароитининг ёмонлашуви, ҳомиладор аёлларнинг жинсий шериклари ўртасида инъекцион гиёҳванд моддаларни истеъмол қилувчилар сонининг кўпайиши, республикамизда миграциянинг кучайиши, хабардорликнинг пастлиги, оилавий менталитетнинг пастлиги ва онадан болага юқиш йўли бўйича профилактика ўтказилмаслиги сабаб бўлганлиги вертикал ОИВ юқиши хавфи юқори бўлган болаларнинг кўпайишига олиб келади

[6].ОИВ-инфекцияси билан касалланган аёллар сонининг кўпайиш тенденцияси гетеросексуал юктиришнинг юкори частотаси шунингдек, гиёхвандлик жараёнига аёлларнинг кўпроқ жалб қилиниши билан боғлиқ. ОИВ-инфекцияси бўлган ҳомиладор аёлларда перинатал юқишнинг олдини олиш учун антиретровирус профилактикасини ўтказишни талаб қилади [7].

Тадқиқот мақсади: Ҳомиладор аёлларда ОИВ-инфекциясининг клиник-эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш

Тадқиқот материаллари: Ўзбекистон ва Қорақолпоғистон Республикалари ОИТСга қарши курашиш марказларининг расмий маълумотлари ва ҳисобот шакллари. Ушбу тадқиқотни олиб боришда эпидемиологик, статистик усуллардан фойдаланилди.

Олинган натижалар: Ўзбекистонда биринчи ҳомиладор аёл 1999 йилда ОИВ инфекцияси билан қайд этилган. Кейинги йилларда ҳомиладор аёллар ўртасида ОИВ инфекциясининг ҳар йили аниқланган ҳолатлари одатда паст бўлган: 2000 й. -4, 2001 й. -6, 2002 й. - 22, 2003-2004 йиллар - ҳар бирига 40 касалланиш ҳолатлари кузатилган. 2003 йилда ОИВ инфекцияси билан касалланган ҳомиладор аёллар сони уни аниқлашнинг бутун даврига нисбатан 1,2 барабар кўп бўлганлиги қайд этилган. Кейинги йилларда бу кўрсаткич ўсишда давом этиб, 2005 йилда 67 нафар ОИВ инфекциясига чалинган ҳомиладор аёлларга, 2006 йилда 156 нафарга, 2007 йилда 215 нафарга, 2008 йилда 379 нафарга, 2009 йилда 663 нафарга, 2010 йилда 685 нафарга етди. 2004-2009 йиллар давомида ҳомиладор аёллар ўртасида ОИВ инфекцияси билан касалланиш ўтган йилнинг шу кўрсаткичларига нисбатан 1,5-1,7 барабар кўп бўлганлиги динамик ўсиш билан тавсифланади.

Ўзбекистон Республикасида ОИВ инфекцияси билан ҳомиладорлар касалланишларининг кўп йиллик динамикаси 1-жадвалда тақдим этилди.

Жадвал 1

Ўзбекистон Республикасида ОИВ инфекцияси билан ҳомиладорлар касалланишларининг кўп йиллик динамикаси

Келтирилган жадвалдан кўриниб турибдики ҳомиладорларнинг ОИВ инфекцияси билан касалланиш ҳолатлари турли йиллар давомида

№ т/р	Маъмурий ҳудудлар	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1.	Тошкент.ш	64	60	65	41	29	40	19	22	24	18
2.	Андижон вил	145	86	73	53	47	37	19	23	13	19
3.	Бухоро вил	9	8	5	10	8	4	6	3	8	7
4.	Жиззах вил	7	3	4	4	3	7	6	9	8	6
5.	Қашқадарё вил	16	13	12	9	13	19	20	7	21	12
6.	Навоий вил	4	0	1	5	2	1	3	0	0	0
7.	Наманган вил	25	31	15	14	9	10	13	5	11	9
8.	Самарқанд вил	30	20	34	36	35	35	35	24	23	25

9.	Сурхондарё вил	13	18	13	21	19	22	24	7	12	13
10.	Сирдарё вил	11	19	23	18	20	12	4	8	7	5
11.	Тошкент вил	76	56	63	65	52	42	35	30	31	28
12.	Фарғона вил	59	59	33	12	26	24	16	12	16	16
13.	Хоразм вил	5	7	5	6	10	7	12	15	9	12
14.	Қорақолпоғистон н Рес.	1	1	2	4	8	6	7	5	2	1
Жами		465	381	348	318	281	266	219	170	185	171

Ўзбекистон Республикаси маъмурий ҳудудларида бир неча кўтарилиш ва тушишлар кўринишида тебраниб турган. Республика бўйича касалланишнинг энг кўп рўйхатга олинган йиллари 2010 йилдан 2013 йиллар давомида кузатилган. 2014 йилдан бошлаб касалланиш ҳолатларининг ҳомиладорлар орасида камайиши кузатилган. Республикаимизнинг айрим ҳудудларда охириги йиллардавомида ҳомиладорлар орасида касалланиш ҳолатлари динамикасида маълум турғунликка эришилди.

Қорақалпоғистон Республикасида ҳомиладорларнинг ОИВ инфекцияси билан касалланиш ҳолатлари Ўзбекистон Республикаси бошқа ҳудудларига нисбатан паст кўрсаткичларда қайд этиб турилган.

2020йил Қорақалпоғистон Республикасида ОИВ инфекцияси билан касалланиш кўрсаткичи (100 минг аҳоли сонига нисбатан интенсив кўрсаткич) 4,4 ташкил этган бўлса, 2021 йил ушбу кўрсаткич – 5,1 ни ташкил этган.

2020йил Қорақалпоғистон Республикаситуманлари кесимида ҳомиладорлар ўртасида ОИВ инфекцияси билан касалланиш ҳолатларининг таҳлили натижаларига кўра энг юқори кўрсаткич (интенсив кўрсаткич 100 минг аҳоли сониганисбатан) Беруний (16,5), Тўрткўл тумани (7,0) ва Эллиққалъа туманларига (4,4), кейингиўринда Тахиатош ва Хўжайли туманлари (4,1), Амударё (3,5), Чимбой (2,7), Нукус шаҳри (2,5), Қўнғирот (1,5) ни ташкил этганва энг паст кўрсаткич Тахтақўпир туманига (0,9) тўғри келганлиги аниқланган. 2020 йил давомида Мўйноқ, Кегейли, Шуманой, Қораўзак ва Бўзатов туманларида касалланиш ҳолатлари рўйхатга олинмаган.

2021-йил давомида туманлар кесимида ўтказилган таҳлил натижаларига кўра энг юқори кўрсаткич (интенсив кўрсаткич 100 минг аҳоли сонига) нисбатан Тўрткўл (15,5), Беруний тумани (9,8) ва Хўжайли (6,6), Эллиққалъа (4,4), Нукус шаҳри (4,3) га, кейинги ўринда Чимбой ва Кегейли (2,8), Амударё (2,5), Қонликўл (2,0), Қўнғирот (1,5), энг паст кўрсаткич Тахиатош туманига (1,3) тўғри келганлиги аниқланган. 2021 йилда Мўйноқ, Тахтақўпир, Шуманой, Қораузяк ва Бўзатов туманларида касалланиш ҳолатлари рўйхатга олинмаган.

Охирги йилларда Қорақолпоғистон Республикаси бўйича ОИВ-инфекцияси билан касалланишнинг жинсий йўл билан юқиши ортиб бормокда. 2020 йилда Республикада рўйхатга олинган ҳолатдан 85,5% ни жинсий йўл орқали юқиш, 3,6% нипарентерал йўл орқали юқиш, 4,8% ни юқиш йўли ноаниқ бўлиб, вертикал йўл орқали юқиш аниқланмаган. 2021-йилда эса 84,7% ни жинсий йўл орқали юқиш, 8,2% ни парентерал йўл орқали юқиш, 2,0% ни юқиш йўли ноаниқ бўлиб, 1% вертикал йўл орқали юқиш ҳолатлари аниқланган.

2020-йилда ОИВ-инфекция билан касалланган ва назоратга олинган беморларнинг 57,9% ни эркаклар, 42,1% ни аёллар ташкил қилган бўлса, 2021-йилда 58,1% ни эркаклар (шундан 1,4% ни 18 ёшгача бўлган ўғил болалар), 41,9% ни аёллар (шундан 2,2% ни 18 ёшгача бўлган қиз болалар) ташкил қилганлиги аниқланган.

2020 йилда жами ОИВга 223618 нафар контингентлар текширилган, шундан 39892 таси ҳомиладор аёллар, 2021-йилда 242689 нафар контингентдан, 42910 нафарни ҳомиладор аёллар ташкил этган.

2020 йилнинг йили давомида ОИВ инфекциясига чалинганлар, уларни жинслари бўйича таҳлил қилганда 57,1% нафарини эркаклар ва 42,9% ни нафарини аёллар ташкил этган.

2020-йилда жами ОИВ-инфекцияси аниқланган шахсларнинг 8,3% ни, 2021-йилда эса 9,1% ни ҳомиладор аёллар ташкил қилган, касалланиш кўрсаткичини туманлар кесимида таҳлил қилганимизда 2020-йилда Беруний ва Амударё туманларида 2,3% ни, Нукус шаҳри, Эллиққалъа ва Тахиатош туманларида (1,1%) касалланиш қайд қилинган бўлса, 2021-йилда бу кўрсаткич яна Беруний туманида 4,0% ни, Амударё, Қўнғирот, Қонликўл, Тўрткўл ва Эллиққалъа туманларида (1,1%) қайд қилинганлиги аниқланди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш Вазирлигининг №206-сонли “Одам иммунитетни танқислиги вирусини инфекцияси бўйича миллий шароитга мослаштирилган клиник баённомаларни амалиётга татбиқ этиш тўғрисида”ги буйруғи асосида ҳомиладор аёлларда ОИВ инфекциясини ўз вақтида аниқлаш ва ОИВнинг онадан болага ўтиши профилактикаси бўйича, 2021 йил давомида 42431 нафар ҳомиладорлар ҳисобга олиниб, улардан 42408 нафари ИФА усулида ҳамда 1743 нафар аёллар шаҳар ва туман туғруқ бўлимларида экспресс-тест услубида ОИВ инфекциясига текширилди, улар орасида 7 нафарида ОИВ аниқланган ва “Д” ҳисобига олиниб, уларга ретровирусга қарши даволаш ишлари олиб борилаётганлиги аниқланди. Булардан ташқари олдиндан “Д” ҳисобида бўлган ОИВ инфекцияли 7 нафар аёл ҳомиладорлик билан гинеколог назоратига олинган ва улардан 3 нафарикесар кесиш йўли билан туғдириб олинган.

2020 йилдан 2021 йилга жами 2 нафар ҳомиладор гинеколог назоратига ўтган, улар ретровирусга қарши даволанаётганлиги ва кесар кесиш йўли билан туғдириб олинганлиги аниқланди. Туғилган чақалоқларга

ретровирусга қарши профилактикдаволаш ишлари амалга оширилаётганлиги, уларга полимераза занжирли реакция текшируви тўлик ўтказилди. Бугунги кунга келиб, ОИВ инфекцияси билан касалланган оналардан туғилган чақалоқлар, 18 ойгача бўлган 12 нафар болалар сунъий курук сут аралашмалари билан таъминланган. Жами 2021 йил давомида 793 дона курук сут аралашмалари тарқатилганлиги қайд этилди.

Ҳозирги пайтда дискондарт жуфтликлар ўртасида ОИВ инфекцияси юқишининг олдини олиш мақсадида ОИВ инфекцияси билан зарарланган ва касалланган шахслар билан яшаётган, уларнинг 223 нафар жуфтликлари диспансер назоратига олиниб, улардан 29 (13,0%) нафари бошқа МДХ чет давлатларда меҳнат миграциясида бўлганликлари сабабли вақтинча ҳисобдан чиқарилган, шундан 196 нафари ҳар 6 ойда, 181 (92,3%) нафари лаборатор текширувидан ўтказилган. Дискондарт жуфтликлардан 15 (7,7%) нафари турли сабабларга кўра вақтида лаборатор текширишлардан ўтмаган. ОИВ инфекцияси билан яшовчи дискондарт жуфтликларнинг 196 нафар соғлом жинсий шерикларини мулоқатдан олдинги профилактикаси (МОП) билан йил бошидан жами 8 нафари МОП билан қамраб олинган.

ОИВ-инфекцияси профилактикаси масалаларини ёритиб бориш мақсадида 2020 йил давомида 36 давра-суҳбатлар, 4 семинар, 524 маъруза ва 4458 суҳбатлар ўтказилди, 13та телекўрсатув ва 50та радиоэшиттириш ташкил қилинган, 2021 йилда 48 давра-суҳбатлар, 11 семинарлар, 861 маъруза ва 7336та суҳбатлар ўтказилган, 88та радиоэшиттиришлар, 16та телекўрсатувлар ташкил қилинган.

Хулоса: Аёлларнинг, айниқса, турмуш қурган аёлларда ОИВ-инфекцияси аниқланиши эпидемик жараённинг хавfli гуруҳлардан аҳолининг умумий қатламига ўтишидан далолат беради, бу эса ОИВ инфекцияси билан касалланган хомиладор аёлларнинг кўпайишига ва касал болаларнинг туғилишига олиб келиши мумкин.

ҲОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР:

1. Покровский В.В. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации. 3-е изд. М.: ГЕОСТАР-Медиа, 2016.
2. Апресян С.В, Радзинский ВЕ (ред.). Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях. 2-е изд. М.: ГЭОСТАР-Медиа, 2015.
3. Распространение ВИЧ в мире: уровень заболеваемости в разных странах 2017. [доступ 9 декабря 2017]. Режим доступа: <http://www.zppp.saharniy-diabet.com/vich-spид-1/virus-vich-infekcii/statistika-1/v-mire>.
4. Суханова Л.П., Кузнецова Т.В. Перинатальные проблемы воспроизводства населения России (по данным анализа статических форм №13, №32)// Социальные аспекты здоровья населения. 2010. Т.16, №4. URL:<http://vestnik.mednet.ru/content/view/243/30lang.ru>.
5. Hoffmann C, Rockstroh JK. HIV 2015/16. 23rd ed. Hamburg: MedizinFokus, 2015.

6. Анализ случаев ВИЧ-инфекции среди беременных по Ошской области Кыргызской Республики: научно издание/М.М. Бугубаева, А.Э. Омурзакова// Инфекция, иммунитет и фармакология. –Ташкент, 2017.-№5-6. -С.68-68.

7. Скляр Л.Ф., Бениова С.Н., Матюшкина Л.С., Ермолицкая С.А., Сердцева Е.Н., Шпотрова М.И. ВИЧ-инфекция среди беременных Приморского края // ВИЧ-инфекции и иммуносупрессии. 2016.Т.8, № 1. С. 63-88.

РЕЗЮМЕ

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Калниязова Инобатхон Байрамовна, Рахманова Жамила Амановна, Ниязова Гулжамила Толыбаевна, Абдукахарова Муаттархон Фахритдиновна, Ньматова Нигора Ураковна

Центр повышения квалификации медицинского персонала, Центр по борьбе со СПИДом Республики Каракалпакстан, Ташкентская медицинская академия

doctor_ina@mail.ru

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, беременные женщины, педиатр, половой путь передачи

В 1999 году первой беременной женщине в Узбекистане был поставлен диагноз ВИЧ. В 2020 году общий показатель ВИЧ-инфекции в Республике Каракалпакстан (интенсивный показатель на 100,000 населения составил 4,4), а в 2021 году-5,1. В 2021 году установлено, что заболеваемость в республике преимущественно передается половым путем (85,5%). На долю беременных приходилось 8,3% всех случаев заражения ВИЧ в 2020г. И 9,1% в 2021г. зарегистрировано.

RESUME

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF HIV INFECTION IN PREGNANT WOMEN

Kalniyazova Inobatkhon Bayramovna, Rakhmanova Zhamila Amanovna, Niyazova Gulzhamila Tolybaevna, Abdulkakharova Muattarkhon Fakhritdinovna, Nematova Nigora Urakovna

Center for Advanced Training of Medical Personnel, AIDS Center of the Republic of Karakalpakstan, Tashkent Medical Academy

doctor_ina@mail.ru

Key words: HIV infection, pregnant women, pediatric, sexual transmission, through sexual intercourse.