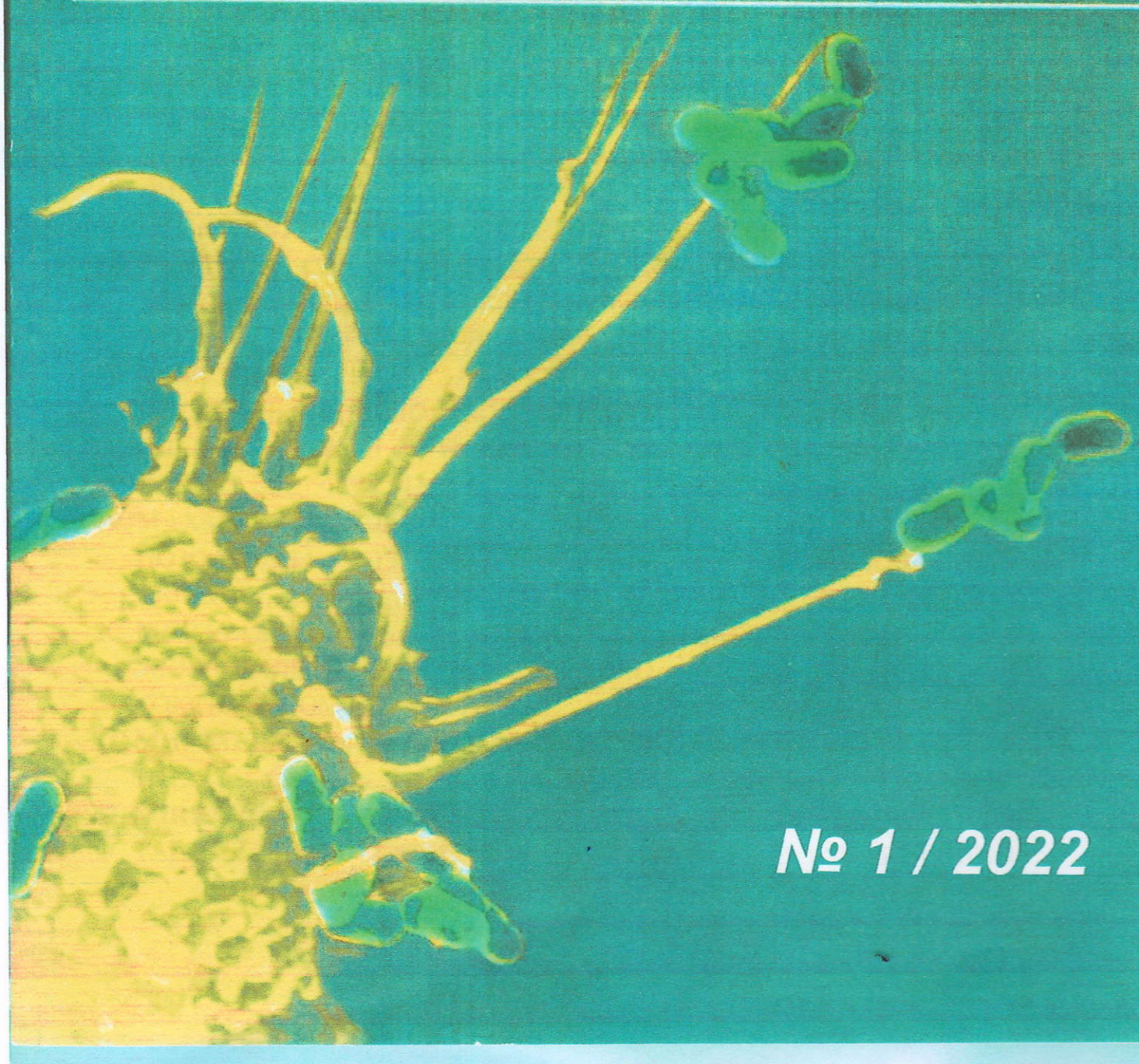
ISSN 2181-5534

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ и ФАРМАКОЛОГИЯ



№ 1 / 2022

11. **ИНАГАМДЖАНОВА Ш.Б.** РЕЗУЛЬТАТЫ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛИЗА БОЛЬНЫХ С ОЖОГАМИ ОРГАНА ЗРЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РКОБ……68
12. **КАЛНИЯЗОВА И.Б., РАХМОНОВА Ж.А., АЙТИМБЕТОВ С.Е.** ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ЕЁ ПРОФИЛАКТИКИ……73
13. **КАРИМОВА Г.А., АМИНОВ С.Д., ЗИЯЕВА Ш.Т., МИРЗААХМЕДОВА К.Т.** ВЛИЯНИЕ ДАРМОНАЛА И СОЕДИНЕНИЙ ФИТИНА НА ЖЕЛЧЕОБРАЗВАТЕЛЬНУЮ И ЖЕЛЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ……77
14. **KARIMOVA M.M.** THE THERAPEUTICAL PROPERTIES OF BIOCOMPLEXES……82
15. **КАМИЛОВ Х.М., МАКСУДОВА Л.М., ТЎРАЕВА Ё.М.** СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕАКЦИЙ ЗРАЧКОВ ПРИ КРАНИООРБИТАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ В ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНЕ……86
16. **КАМИЛОВ Х.М. , ТЎРАЕВА Ё.М., МАКСУДОВА Л.М.** КЛИНИКА И ДИАГНОСТИКА ТРАВМЫ ОРБИТЫ С СОЧЕТАННОЙ ЧЕРЕПНО - МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ В ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНЕ……94
17. **КУРАНОВА С.С., ҚОДИРОВ Ш.Қ., ҚОДИРОВ Р.Ш., ҚОДИРОВ М.Ш.** МЕЪДА ОСТИ БЕЗИ ВА ИЧКИ МУХИТ АМИЛОЛИТИК ФАОЛЛИГИГА ТУРЛИ ДОЗАЛАРДАГИ Г-НУРЛАНИШНИНГ ТАЪСИРИ……100
18. **МАКСУДОВА Ф.Х., ШАВКИЕВА З.Н., ТУРСУНОВА М.Х.** ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ И СПЕЦИФИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННЫХ КАПСУЛ ХОЛЕКАЛЬЦЕФЕРОЛА И АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ……106
19. **МАХМУДОВА Л.Б., САИДАХМЕДОВА Д.Б.** СТРУКТУРА НОЗОАРЕАЛА ГИМЕНОЛЕПИДОЗА В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ……112
20. **МИРЗААХМЕДОВА К.Т., ЗИЯЕВА Ш.Т.** ИЗУЧЕНИЕ ФИТИНА – С НА ЖЕЛЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ ПРИ ОСТРОМ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ……121
21. **МИРЗАЕВА У.З., ХАЛИМОВА З.Ю.** СВЯЗЬ ВИТАМИНА D И COVID-19……125
22. **MIRZAYEVA Y.T., ABDUNABIYEV A.L., ZAYNABIDDINOV A.E.** TALATIZAMIN VA UNING XOSILASINI AORTA SILLIQ MUSKULINING

Ophthalmological Hospital (RCOB) at the Ministry of Health for the period from 2018 to 2021 at the age of 18 to 75 years.

УДК:618.3-06:616.98:578.828.6-036.22

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ЕЁ ПРОФИЛАКТИКИ

Калниязова Инобатхон Байрамовна, Рахманова Жамила Амановна, Айтимбетов Салауат Ескалиевич

Кунградского линейная санитарная-эпидемиологическая станция, Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, Республиканский Центр по борьбе со СПИДом МЗРК

doctor_ina@mail.ru

Актуальность тема ВИЧ-инфекция-длительно текущее инфекционное заболевание, развивающееся в результате инфицирования вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). Важной особенностью ВИЧ-инфекции являются способность поражать и вызывать гибель некоторых клеток иммунной системы, в результате чего развивается и медленно прогрессирует в результате чего развивается и медленно прогрессирует иммунодефицитное состояние. Через несколько лет после заражения в отсутствие лечения в результате выраженного иммунодефицита на поздних стадиях болезни развиваются вторичные заболевания инфекционной, паразитарной или онкологической природы (развивается СПИД), которые приводят к гибели больных. Серьезную угрозу жизни больных представляют вирусные гепатиты [1].

К настоящему времени ВИЧ-инфекция приобрела характер пандемии и является одним из самых прогрессирующих заболеваний, передающихся половым путем. По данным ВОЗ, в настоящее время насчитывают около 42 млн больных, в число жертв заболевания за 20 лет его существования составило 20 млн. Пик заболеваемости СПИДом приходится на 20-40 лет. Частота передачи ВИЧ от матери ребёнку составляют от 15-25% в Европе и США до 25-40% в Африке и Азии. СПИД занимает 3-е место в мире по смертельным исходам также заболеваний сердечно-сосудистой системы и новоборазований. В большинстве развивающихся стран СПИД является основной причиной смерти детей [2].

Перинатальная смертность - собирательное понятие, объединяющее смертность жизнеспомобных плодов, начиная с 22-й недели беременности и до начала родовой деятельности у матери, а также во время родов и в течение первых 168 часов жизни. Уровень и структура перинатальной смертности представляют собой не только качественный показатель здоровья рождающего потомства, но и характеризует состояние

неонатологической и акушерской службы. Ранняя неонатальная смертность, отражающая смертность новорожденных в первые 7 дней жизни, входит в структуру неонатальной и младенческой смерти, соответственно, её изменение влияет на указанные показатели [3].

Первая беременная с ВИЧ-инфекцией в Узбекистане была загрегистрирована в 1999 г. В последующие годы число ежегодно выявляемых случаев ВИЧ-инфицирования среди беременных в целом было невысоким: в 2000 г.-4, 2001 г.-6, 2002 г.-22, в 2003 и 2004 гг. - по 40. В 2003 г. Число ВИЧ-инфицированных беременных в 1,2 раза превысило таковое за весь период его выявления. В последующие годы этот показатель продолжал увеличиваться, достигнув в 2005 г. 67 ВИЧ-инфицированных беременных, в 2006 г. – 156, в 2007 г. – 215, в 2008 г. – 379, в 2009 г. – 663, в 2010 г. – 685. В 2004-2009 гг. заболеваемость ВИЧ среди беременных характеризуется динамическим ростом, превышающим в 1,5-1,7 раза, аналогичные показатели предыдущего года. В 2010 г. По сравнению с 2009 г. Заболеваемость возросла только на 3,2%. [4].

Передача ВИЧ-1 от матери к ребенку возможна тремя способами: антенатально (через плаценту), интранатально (контакт кожи и слизистых оболочек плода с материнской кровью и слизистой оболочкой влагалища) и в послеродовом периоде (грудное вскармливание). Дети, рожденные от ВИЧ-1 инфицированных матерей, регулярно обследуются и наблюдаются до 3-х лет, чем они будут признаны здоровыми на основании рекомендаций Центра по контролю и профилактике заболеваний [5].

В настоящее время профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку включает 3 основных подхода: назначение будущей матери специфического курса лекарственной профилактики, оперативное родоразрешение и отказ от грудного вскармления [6].

Важно отметить, что среди ВИЧ-инфицированных женщин наблюдается повышенный риск развития послеоперационных осложнений по сравнению с неинфицированными пациенками и частота осложнений коррелирует со степенью иммуносупрессии [7].

Цель: Изучить эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции среди беременных женщин и пути совершенствования меры её профилактики.

Материалы исследования: Официальные, статистические, отчетные данные центров по борьбе со СПИДом Республики Каракалпакстан за 2011-2020 г.г.

Методы исследования: Эпидемиологический и статистический

Результаты исследования За последние годы в Узбекистане число ВИЧ-инфицированных неуклонно растет, причем как среди общего населения, так и среди женщин и детей. Поэтому актуальными стали вопросы предотвращения передачи ВИЧ от инфицированной матери ребенку во время беременности, родов и в период грудного вскармливания,

жизнеустройства «отказанных детей», рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, оказания им медико-социальной помощи, их воспитания и образования.

Для профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции в Узбекистане обеспечивается 100% охват тестированием беременных на ВИЧ-инфекцию, организована специфическая профилактика у ВИЧ-позитивных беременных и рожденных ими детей антиретровирусными препаратами.

Количество обследованных беременных за последние 10 лет в Каракалпакистане составило за 2010 г.-30527, 2011 г.-36045, 2012 г.-36677, 2013 г.-39726, 2014 г.-41562, 2015 г.- 41772, 2016 г.-39551, 2017 г.-38825, 2018 г.- 41961, 2019 г.-41867, 2020 г.-39892.

При эпидемиологическом расследовании установлено, что в в 2010 году -2,3% случаях беременных женщины ВИЧ-инфекцией заразились. В 2011 г.- 4,7%, 2012 г.-4%, 2013 г.-7%, 2014 г.-12,9%, 2015 г.-5,2%, 2016 г.-6,4%, 2017 г.-4,6%, 2018 г.-2,2%, 2019 г.-0,88%, 2020 г.-4,7%.

Удельный вес ВИЧ инфицированных беременных женщин в зависимости от регионов республики была неодинакова. За период наблюдения сравнительно высокая инфицированность беременных женщин ВИЧ-инфекцией наблюдалась в Турткулском, Элликкалинском и Берунийском районе.

Выявляемость ВИЧ среди беременных в зависимости от возраста женщин неодинакова. Так, в 2020 г. Высокая выявляемость ВИЧ-среди беременных зарегистрирована в возрастных группах 20–24 года (21,5%), 25-29 лет (45,6%), 30 лет-34 года (21,5%). Среди беременных в возрасте 35-39 лет ВИЧ выявлен у 7,8%. Наиболее низкие показатели отмечены в возрастных группах 15-19 лет (1,8%), 40-49 лет (1,7%) и 50 лет и старше.

При изучение путей передачи выяснилось, что все беременные заразились половым путем, чьи мужья долгое время находились в Казахстане или в России в качестве трудовых мигрантов. Долгое отсутствие полового партнера их привели к рискованному поведению, который увеличиваются шансы подверганию опасности мигрантов инфицирования с ВИЧ.

Выводы: Таким образом, из выше изложенного, можно заключить, что чем больше охвачено беременных женщин обследованием, тем выше выявляемость среди них на ВИЧ-инфекцию.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Покровский В.В. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации. 3-е изд. М.: ГЕОСТАР-Медиа, 2016.
2. Апресян СВ, Радзинский ВЕ (ред). Беременность и роды при экстрагенитиальных заболеваниях. 2-е изд. М.: ГЕОСТАР-Медиа, 2015.

3. Суханова Л.П., Кузнецова Т.В. Перинатальные проблемы возпроизводства населения России (по данным анализа статических форм №13, №32)// Социалные аспекты здоровья населения.2010.Т.16, №4. URL:http://vestnik.mednet.ru/content/view/243/30lang,ru. [Sukhanova L.P., Kuznetsova T.V.Perinatal problems of reproduction of the population of Russia (according to the analysis of statistical forms №13, №32). Social Aspects of Public Health, 2010,Vol.16, No.4. URL:http://vestnik.mednet.ru/content/view/243/30lang,ru.(in Russ.)].
4. Маткаримов Б.Д., Ражабов Г.Х., Бекметова М.Ю., Нурматов В.Х., Курбанов Б.Ж., Тажиев Н.Т., Таштемирова О.Г. О профилактике ВИЧ-инфекции среди беременных женщин: материалы Международной практической конференции: «Современные проблемы аллергологии, иммунологии и геномных технологий» (18-19 сентября 2015 г.) // Журнал теореотической и клинической медицины. – Ташкент, 2015.-№4.-С.250
5. Anderson J. Women and HIV:motherhood and more//Curr/Opin/Infect Dis.2012. Vol.25(1).P.58-65.
6. Соколова Е.В., Покровский В.В., Ладная Н.Н. Ситуация по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации// Терапевтический архив. 2013.№11.С.10-15.
7. Юрин О.Г., Ладная Н.Н., Коннов Б.А. Оценка эффективности и безопасности химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции с использованием схем монотерапии и высокоактивной антиретровирусной терапии // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2010.№3.С.46-51.

РЕЗЮМЕ

ҲОМИЛАДОР АЁЛЛАР ОРАСИДА ОИВ-ИНФЕКЦИЯСИ ТАРҚАЛИШИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАВСИФИ ВА УНИНГ ПРОФИЛАКТИКАСИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ ЙЎЛЛАРИ

Калниязова Инобатхон Байрамовна, Рахманова Жамила Амановна, Айтимбетов Салауат Ескалиевич

Қўнғирот чизиқли санитария-епидемиология станцияси, тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ошириш маркази, Соғлиқни сақлаш вазирлиги республика Оитга қарши кураш маркази

doctor_ina@mail.ru

Калит сўзлар: ОИВ-инфекцияси, перинатал ўлим, ҳомиладор аёллар, меҳнат миграцияси, жинсий йўл орқали.

Тадқиқот мақсади: Ҳомиладор аёллар орасида ОИВ-инфекцияси тарқалишининг эпидемиологик тавсифи ва унинг профилактикасини такомиллаштириш йўлларини ўрганиш

Тадқиқот материаллари ва усуллари: Қорақалпоғистон Республикаси ОИТСга қарши курашиш марказининг расмий ҳисоботлари, эпидемиологик ва статистик усуллар.

Тақиқот натижаларига кўра Қорақалпоғистон Республикасида ҳомиладор аёлларни ОИВ-инфекциясига текшириш бўйича 2011-2020 йиллар солиштирма таҳлиллари бир хил эмаслиги аниқланган. Туманлар кесимида ОИВ-инфекцияси билан касалланиш энг юқори кўрсаткичи Тўрткўл, Элликқалъа ва Беруний туманларида қайд қилинган. Ҳомиладор аёлларнинг ёшлари бўйича репродуктив ёшдаги яъни 25-29 ёш (45,6%)ни, 30-34 ёш (21,5%) ни ташкил этган. Касаллик асосан меҳнат миграциясига боғлиқлиги ва жинсий йўл орқали юқиши кузатилган.

SUMMARY

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF HIV INFECTION AMONG PREGNANT WOMEN AND WAYS TO IMPROVE ITS PREVENTION

Kalniazova Inobathon Bayramovna, Rakhmanova Jamila Amanovna, Aitimbetov Salauat Eskalievich

Kungradsky Linear Sanitary and Epidemiological station, the Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers, the Republican Center for Combating AIDS of the Ministry of Health

doctor_ina@mail.ru

Key words: *HIV infection, perinatal mortality, pregnant women, migrants, sexual transmission.*

Research purpose: to study the epidemiological features of HIV infection among pregnant women and ways to improve its prevention.

Material and methods: official reporting data of the Karakalpak Republican center on the struggle against AIDS, epidemiological and statistical methods.

Results and discussion: According to the results of the research, a comparative analysis was made for 2011-2020 based on the results of the examination of pregnant women for HIV infection in the Republic of Karakalpakstan and discrepancies were revealed. Turtkul, Ellikkala and Beruniy districts have the highest rates of HIV infection in the districts. For pregnant women of reproductive age was 25-29 years (45,6%) and 30-34 years (21,5%). The disease was mainly associated with labor migration and sexual transmission.

УДК: 616.36-002

ВЛИЯНИЕ ДАРМОНАЛА И СОЕДИНЕНИЙ ФИТИНА НА ЖЕЛЧЕОБРАЗВАТЕЛЬНУЮ И ЖЕЛЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ

Каримова Гулчехра Алмардоновна, Аминов Салохиддин Джураевич, Зияева Шахида Тулаевна, Мирзаахмедова Камола Тохировна

Ташкентский педиатрический медицинский институт