



2022-YIL 4-SON

ISSN 2181-3752

e-mail: sanepidxizmatjurnal@umail.uz

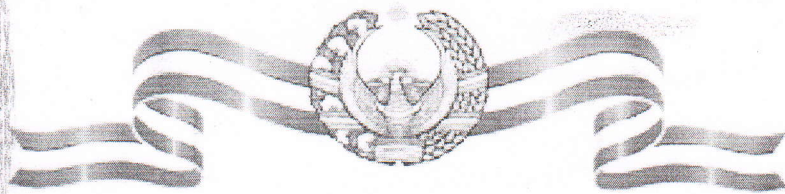
veb-sayt: <http://www.sanepid.uz>

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SANITARIYA-EPIDEMIOLOGIK OSOYISHTALIK VA
JAMOAT SALOMATLIGI XIZMATINING

ILMIY-AMALIY JURNALI

SCIENTIFIC AND PRACTICAL JOURNAL

OF THE SERVICE OF SANITARY-EPIDEMIOLOGICAL WELFARE AND
PUBLIC HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SANITARIYA EPIDEMIOLOGIK
OSOYISHTALIK VA JAMOAT SALOMATLIGI XIZMATI
RESPUBLIKA OITSGA QARSHI KURASH MARKAZI

«OIV INFEKSIYASINING DOLZARB MUAMMOLARI»

**Ilmiy-amaliy anjuman
ILMIY ISHLAR TO'PLAMI**

**СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ
Научно-практической конференции
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ»**

**COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS
Scientific-practical conference
«CURRENT PROBLEMS OF HIV INFECTION»**

5-6.12.2022
TOSHKENT



Нормуратова Г.А, Юлдашев К.Х, Махаматов Ф.А	
Внутрибольничная инфекция из наиболее актуальных проблем здравоохранения	156
Электронное слежение за случаями ВИЧ-инфекции в республике Узбекистан.....	158
Насиба Олимова	
Определить параметров иммунной системы у женщин с воспалительными заболеваниями гениталий на фоне вируса иммунодефицита человека.....	159
Muxlisabonu Omonjonova, Sevara Mirkhamidova	
Infekcion kasalliklarning profilaktikasida menejerning o'g'ni.....	160
Папина Е.С. Бердиева З.И. Равшанов Я.Ш., Орманова Н.Б	
Применение в практике результатов анализов на «gene xpert» у ВИЧ инфицированных пациентов.....	161
Папина Е. С, Рахимова Н. Б.	
Проблемы диагностики на ранних этапах ВИЧ инфекции.....	162
Расулов Ш.М, Рахмонбердиев М.А, Тошпўлатов А.Ю	
ОИВ-инфекциясининг тарқалганлиги ва эпидемиологик хусусиятларининг таҳлили	163
Рашитова Ш.М, Умаров Ж.Ж	
ВИЧ-инфекция и материнство	164
Рашитова Ш.М, Хакимова С.К	
ОИВ инфекциясини тиббиёт ходимлари орасида тарқалиши.....	165
Сатқулова Н.Ш, Жумабоева Х.Х, Кораев Б.Б	
Оценка эффективности антиретровирусной терапии у ЛЖВ и беременных женщин.....	166
Саримсақова Ё.И, Исқандаров А.И, Ганиев Б.Қ	
ОИВ инфекцияли болаларда АРВТ билан эрта қамралишини аҳамияти	167
Сулаймонова Ш.З, Кораев Б.Б, Зайнигабдинова М.Х	
Хомилдорлар ОИВ текширувида сохта мусбат натижалар ва уларнинг сабаблари	167
Тоджиматов А.Ю, Тоджиматов Ш.З, Алимов М.А	
Вилоятда ОИВ инфекцияси тарқалишига қарши курашиш бўйича олиб борилган профилактик ишлар тўғрисида	168
Тошпўлатов А.Ю, Расулов Ш.М	
ОИВ инфекциясининг юқши йўллари ва профилактикаси	169
Л.Н.Туйчиев, М.Т.Мунинова	
Болаларда ОИВ-инфекциясидаги ўткир юқумли диареяларнинг этиологик тузилмаси	170
Усмонов Ш.Қ, Тоджиматов Ш.З, Алимов М.А	
Эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции и совершенствование эпиднадзора в Андижанской области	171
Усмонов Ш.Қ, Тоджиматов Ш.З, Алимов М.А	
ОИВ инфекцияси аниқланган беморлар билан ўтказиладиган тестдан кейинги маслаҳатнинг эпидемиологик аҳамияти.....	172
Алишер Усмонов	
Жиззах вилоят ОИТСга қарши кураш марказида бмтнинг ОИВ/ОИТС бўйича бирлашган дастури (UNAIDS) ташаббусига кўра белгиланган "95-95-95" стратегиясини 2020-2021 йиллар ва 2022 йил 9 ойида бажарилиши.....	173
Файзуллаева Д.Б	
Персонализация антиретровирусной терапии ВИЧ-инфицированных больных на основе их генетического статуса.....	174
Анвар Холбоев	
Жиззах вилоятида ОИВ инфекциясига маҳалла кесимида текширувларни ташкил қилиниши	174
Худайкулова Г.К, Мунинова М.Т	
Болаларда ОИВ-инфекциясидаги диареялар.....	175
Ҳамроев И.Б	
ОИВ инфекцияси юқшининг олдини олиш тартиби	176
Azamat Husupov, Muyassar Karimova, Dilbar Makhkamova, Zulfiya Shamsutdinova, Kamila Bazarbaeva	
The case of neurochorioretinitis in HIV-infected patient	177
Эшбоев.Э.Х, Аскарова.Н.И	
ОИВ инфекцияси аниқланган ҳолат бўйича 2021 йилдаги маълумот	178
ОИТС билан ҳамкорликда келган тери касалликлари	178
ОИТС ва қапоши саркома касаллилари	179
Муроджон Юлдашев, Адиба Исқандарова	
Полость рта как входные ворота при инфекции COVID-19.....	179



халла" тажрибаси амалиётга жорий қилинди. Тадбирларни вилоят бўйича энг юқори ва қуйи қатлам вакилларининг иштирокини таъминлаш ва ҳамкорликда тадбирларни ташкил қилиш учун вилоят ҳокимлигининг чора-тадбирлар режаларини қабул қилиш ва тегишли ташкилотлар билан келишиб амалга оширилмоқда. ОИВ инфекциясига текширувлар ҳам "марказлашган" тартибдан қуйи "маҳалла" тартиби шаклида ташкил қилиш амалиёти жорий қилинди.

2019 йилда Жиззах шаҳар ва 12 та туман марказларига бориб жами 13171 фуқаролар ИФА ва экспресс усулида (4726 нафари экспресс тест) текширувлар билан қамраб олинган ва Мирзачўл туманида 1 нафар шахсда ОИВ аниқланган.

2020 йилда Жиззах шаҳар ва 12 та туман марказларида ва ОИВ инфекцияси бўйича касалланиш кўрсаткичи юқори бўлган Мирзачўл, Пахтакор туман ва Жиззах шаҳридаги 16 та бирламчи тизим тиббиёт муассасаларида 8893 нафар фуқаролар текширувлар билан қамраб олинди, бирламчи ОИВ инфекцияси аниқланмади.

2021 йилда ОИВ инфекциясига текширувлар тўлиқ "маҳалла" кесимида, касаллик кўрсаткичи юқори бўлган 102 та маҳаллаларда ва ички ишлар бошқармаси билан ҳамкорликда шаҳар ҳудудидаги кунлик иш билан таъминлаш масканлари, ҳаммомлар, гўзаллик салонлари ва бошқа маиший хизмат кўрсатиш масканларида профилактик тадбирлар

билан бирга жами 27321 нафар фуқаролар тезкор экспресс тест усулида текширувлар билан қамраб олинди ва 7 нафарида ОИВ инфекцияси аниқланди. Аниқланган беморлар билан мулоқотда бўлган жинсий шериклари ва бошқа оила аъзолари текширилганда яна 5 нафарида ОИВ инфекцияси қайд этилди. Аниқланган беморларнинг аксарияти касаллик кўрсаткичи юқори бўлган маҳаллаларда аниқланганлиги ОИВ инфекцияси билан назоратда турган беморлар ҳам ОИВ инфекциясининг тарқалишига сабабси бўлиши мумкинлигини билдиради.

2022 йилнинг ўтган даврида ОИВ инфекциясига текширувлар кўламини янада ошириш ва касаллик кўрсаткичи паст бўлсада лекин олис бўлган 130 маҳаллалар, аҳоли текширувдан ўтиши қийин бўлган маҳаллаларда ҳам тадбирлар ташкил қилинди. Бунинг учун вилоят ҳокимлигининг 4 та комплекс чора-тадбирлар режалари қабул қилинди. Жами 130 та маҳаллаларда 26227 нафар фуқаролар текширувлар билан қамраб олинди ва 4 нафарида ОИВ инфекцияси аниқланди.

Маҳалла тартибида ўтказилаётган текширувларнинг афзаллиги йиллар давомида ОИВ инфекциясига текширилмаган шахсларни қамраб олиниши, аҳолига жойига бориб тиббий хизмат кўрсатилишига ва энг муҳими аҳолининг ҳар йили тиббий кўриқдан ўтиб туриш тушунчасини шаклланишига олиб келмоқда.

Г.К.Худайкулова, М.Т.Муминова
Тошкент тиббиёт академияси

БОЛАЛАРДА ОИВ-ИНФЕКЦИЯСИДАГИ ДИАРЕЯЛАР

Муаммонинг долзарблиги. Диарея ОИВ билан зарарланган болаларнинг асосий клиник симптомларидан бири ҳисобланади. Ушбу ҳолат ОИВ билан зарарланган болаларнинг 70%ида учрайди. Уларнинг аксарият қисмини вирусли диареялар ташкил қилади [9].

Тадқиқот мақсади. Болаларда ОИВ-инфекциясидаги диарея синдромининг клиник хусусиятларини солиштирма таҳлил асосида ўрганиш.

Тадқиқот материалли ва услублари. Мазкур тадқиқот давомида 18 ёшгача бўлган иккита, асосий гуруҳга – 261 нафар диарея кузатилган ОИВ билан зарарланган болалар, назорат гуруҳига – 247 нафар фақат диарея кузатилган ОИВ-инфекцияси бўлмаган болалар тақсимланиб ўрганилди. Ташҳис беморлар клиник, серологик, бактериологик, иммунологик, вирусологик текширувлар асосида қўйилди.

Тадқиқот натижалари. Асосий гуруҳдаги болаларда кўпинча сувсизланишнинг ўртача (48,7%) ва оғир (34,9%) даражалари қайд этилди, атиги 16,5%ида сувсизланиш белгилари кузатилмади. Назорат гуруҳидаларнинг деярли ярмида сувсизланиш белгилари кузатилмади, унинг ўртача даражаси 1,8 баробар ва

оғир даражаси эса 2,6 баробар кам ҳолларда ишонarli қайд этилди: (51,4%; 28,7% ва 19,8% ҳолларда мос равишда, $P < 0,05$). Сувсизланиш белгиларининг йўқлиги асосий гуруҳда назорат гуруҳига нисбатан 3,1 баробар кам ҳолларда, сувсизланишнинг ўртача ва оғир даражалари эса аксинча 1,7 баробар кўп ҳолларда ишонarli қайд этилди (48,7%; 28,7% ва 34,9%; 19,8% ҳолларда мос равишда, $P < 0,05$). ОИВ билан зарарланган болалардаги ўткир диареяларда унинг суткалик сони асосан 6-10 марта ва 10 мартадан кўпни ташкил этди (43,3% ва 51,3% ҳолларда мос равишда, $P > 0,05$), унинг суткасига 3-5 марта бўлиши атиги 5,4% ҳоллардагина қайд этилди ($P < 0,05$). Назорат гуруҳида эса диареянинг суткалик сони кўпинча 6-10 мартани ташкил этди, унга нисбатан 3-5 марта бўлиши эса 1,8 баробар ва 10 мартадан кўп бўлиши эса 2,8 баробар кам ҳолларда ишонarli қайд этилди (29,1%; 52,2% ва 18,6% ҳолларда мос равишда, $P > 0,05$). Асосий гуруҳдаги болаларда диареянинг суткалик сони кўпинча 10 мартадан кўп бўлган бўлса, назорат гуруҳидаги болаларда диареянинг сутканинг сонини 10 мартадан кўп бўлиши эса 2,8 баробар ишонarli кам ҳолларда аниқланган (51,3% ва 18,6% ҳолларда мос равишда,



$P < 0,05$). Диареянинг суткасига 6-10 мартагача бўлиши қиёсий гуруҳлар кўрсаткичлари ўртасида ишонарли фарқ кузатилмади (43,3% ва 52,2% ҳолларда, мос равишда, $P > 0,05$), бироқ суткалик диарея сонининг 3-5 марта бўлиши кўрсаткичлари ўртасидаги фарқ эса деярли 5,4 баробарни ташкил этди (13,8%; 35,2% ва 5,4%; 21,5% ҳолларда мос равишда, $P < 0,05$). ОИВ билан зарарланган болаларнинг деярли ярмида (53,3%) ўткир диареянинг давомийлиги 5-9 кунни ташкил этди, 36,0% ҳолларда 10-14 кунгача давом этган, атиги 10,7% болаларда диареянинг давомийлиги 1-4 кунгача кузатилган. Назорат гуруҳидаги болаларнинг деярли ярмида (51,8%) диарея 1-4 кун давом этган, 33,6%ида диареянинг давомийлиги 5-9 кунни ва 14,6%ида эса 10-14 кунни ташкил этган. Диареянинг 1-4 кун давом

этиши асосий гуруҳдаги беморларда назорат гуруҳидаги беморларга нисбатан 4,8 баробар кам ҳолларда кузатилди (10,7% ва 51,8% ҳолларда мос равишда, $P < 0,05$). Аксинча асосий гуруҳда диареянинг 5-9 кун ва 10-14 кун давом этиши назорат гуруҳига нисбатан 1,6 баробар ва 2,5 баробар кўп ҳолларда ишонарли қайд этилди (53,3%; 33,6% ва 36,0%; 14,6% ҳолларда мос равишда, $P < 0,05$).

Хулоса. Болаларда ОИВ-инфекциясидаги ўткир юқумли диареяларда сувсизланишнинг асосан ўрта оғир ва оғир даражалари кузатилди. Мазкур гуруҳ болаларда диареянинг суткалик сони асосан 10 мартадан кўпни (51,3%) ва унинг давомийлиги 5-9 кун (53,3%) ташкил этди ($P < 0,05$).

Ҳамроев И.Б.

Бухоро вилоят ОИТСга қарши кураш маркази

ОИВ ИНФЕКЦИЯСИ ЮҚИШИНING ОЛДИНИ ОЛИШ ТАРТИБИ

Одамнинг Иммунитет танқислиги Вируси келтириб чиқарадиган касаллик ОИВ инфекциясига қарши курашиш бўйича Давлат дастурида антиретровирус (яний касалликни кўзгатувчиси бўлмиш "ретровирус"га "анти"- яний қарши) препаратлари харидларини молиялаштиришни ошириб, касалликка чалинган шахсларни ижтимоий ҳимоялашни кучайтириш кўзда тутилган. Ўзбекистон Президентининг 25 январ 2018 йилдаги қарори билан ОИВ инфекцияси тарқалишига қарши курашиш Давлат дастури асосида мамлакатда кейинги йилларда ОИВ инфекцияси бўйича эпидемик вазиятнинг барқарорлашуви ва ОИВ инфекцияли шахсларга тиббий-ижтимоий ёрдамнинг таъминланиши билан бир қаторда ОИВ инфекцияси тарқалишининг олдини олиш бўйича бир қатор долзарб масалалар ечилмоқда; Хусусан, ОИТСга қарши кураш марказлари ва туманлараро ОИВ диагностик лабораторияларининг моддий-техника базаси 2022 йилга қадар янгиланди. Республикадаги барча вилоятлар қаторида Бухоро вилояти ҳам ОИТСга қарши кураш хизмати вазиятни «реал вақт» режимида таҳлил қиладиган ва ўз вақтида ҳамда самарали тадбирларни белгилашга имкон берадиган ягона маълумотлар базасига эга бўлди. ОИВ инфекциясига қарши курашиш соҳасида кенг қамровдаги тадбирларга қаратилган Давлат дастурига асосан ОИВ инфекцияси диагностикаси ва даволаш тадбирлари самардорлиги оширилди. ОИВ инфекцияли шахсларда касаллик ташҳиси тасдиқланиб, диспансер назорати олинган вақтдан бошлаб махсус даволаш стратегиясини амалга ошириш мақсадида ОИВ инфекцияли шахсларни аҳоли орасидан лаборатор текширишлар сонини ошириш эвазига кўпроқ эрта аниқлаш, ретровирусга қарши терапия билан босқичма-босқич қамраб олинмоқда. ОИВ инфекциясининг онадан болага юқишига барҳам бериш ва Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг бу борадаги сертификатига

эга бўлиш учун барча имкониятлардан фойдаланилмоқда. ОИВ инфекцияси диагностикасида ва беморларни даволашда сифатли, арзон диагностикалар, тест-системалар ва реагентлар таъминотининг узлуксизлигини таъминлаб, даволанишга муҳтож ОИВ инфекцияли шахсларни антиретровирус терапия билан қамраб олиш сифати оширилмоқда.

ОИВ инфекциясини юқтириб олган фуқаролар томонидан антиретровирус препаратларини ўз вақтида (белгиланган саналарда ва соатларда) қабул қилишлари натижасида аввалом бор ўзларининг саломатликларини яхшилашга шу билан бир қаторда яқинлари, қариндошлари, энг аввало турмуш ўртоқларини ҳимоялайдилар. Аксинча ОИВ инфекцияси тасдиқланган фуқаролар томонидан уларга бериладиган ретровирусга қарши дори воситаларини белгиланган саналарда муддатини ўтказиб қабул қилиш даволаш ишларида узилишлар бўлиши ва ОИВнинг антиретровирус препаратларига чидамли штаммлари пайдо бўлиш хавфи мавжуд.

Ҳозирги кунда ОИВ инфекциясининг онадан болага юқиши олдини олиш учун ОИВ инфекцияли оналардан туғилган чақалоқларни 6 ойлик бўлгунга қадар сунъий сут аралашмалари билан таъминлаш масаласи ҳал этилган.

Ҳурматли ҳамюртлар ёдингизда бўлсин соғлигингиз ўз қўлингизда қутилмаганда бегона кишининг қони (қон аралаш биологик суюқликлар), жинсий суюқликлар шиллиқ қаватларингизга тушганда ёки жароҳатланган териға тушганда 3 сутка ичида, аниқроғи; 2 соатдан 72 соатгача бўлган муддатда ҳудудий ОИТСга қарши курашиш марказига ёки ҳудудий оилавий поликлиникаларнинг юқумли касалликлар хонасига мурожаат этсангиз Сизга ретровирусга қарши дори воситалари берилиб, ОИВ инфекциясини юқишини олдини олиш имконияти мавжуд эканлигини унутманг.