



ОИВ ИНФЕКЦИЯЛИ ҲОМИЛАДОР ОНАЛАРДАН ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАРНИ ЭРТА НЕОНАТАЛ ДАВРИДАГИ АЙРИМ КЛИНИК ЎЗГАРИШЛАР

Атабеков Н.С., Юнусов М.М., Атаҳажиев М.С.

Андижон Давлат тиббиёт институти

✓ Резюме

Тегиширувдан мақсад, Андижон вилояти аҳолиси, жумладан, ҳомиладор аёлларда ОИВ инфекциясини юқтириш сабабларини аниқлашдан иборат.

Андижон вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси ҳузуридаги Вилоят ОИТСга қарши қурашиш маркази томонидан олиб борилган тадқиқотлар давомида шифокорлар назорати остидаги ОИВ инфекцияси билан касалланган аҳолининг, жумладан, перинатал даврда 150 нафар ОИВ инфекцияси билан касалланган аёлларга юқиш ҳолатлари ўрганилди. Тегиширув материаллари статистик таҳлил қилинди.

ОИВ билан касалланган ҳомиладор аёлларнинг перинатал тадқиқотида назорат гуруҳидаги ҳомиладор аёлларнинг 34 фоизи биринчи ҳомиладорлигидаги аёллар, 66 фоизи эса такрорий ҳомиладор аёллар эди. ОИВ билан касалланган ҳомиладор аёлларда антенатал даврда ҳомиладорликнинг клиник кўриниши 18,6% физиологик ва 81,4% патологик. ОИВ инфекциясини қайта юқтирган ҳомиладор аёлларда иммунитет тизимидаги ўзгаришлар туфайли экстрагенитал касалликлар мураккаблашди. Бу ҳомиладорнинг эрта ўлимига ва антенатал даврда камқонликка олиб келди. ОИВ билан касалланган ҳомиладор аёлларда ҳомиладорликнинг асоратлари билан туғилган болаларда асфиксия ҳолатлари кузатилди ва эрта неонатал даврда мия ҳолатининг бузилиши аниқланди.

Калит сўзлар: ОИВ- инфекцияси, ҳомиладорлик, чақалоқ, асфиксия.

НЕКОТОРЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИВШЕМСЯ ОТ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ

Атабеков Н.С., Юнусов М.М., Атаҳажиев М.С.

Андижанский государственный медицинский институт

✓ Резюме

Цель расследования - выяснить причины заражения ВИЧ среди жителей Андижанской области, в том числе беременных женщин. Материалы и методы обследования. В ходе изучения научных исследований Региональный центр по борьбе со СПИДом при Андижанском областном департаменте здравоохранения изучал инфекцию ВИЧ-инфицированного населения, находящегося под медицинским контролем, в том числе передачу инфекции 150 ВИЧ-инфицированным женщинам в перинатальный период.

Материалы проверки были проанализированы статистически. Результаты и выводы: В исследовании перинатального периода ВИЧ-инфицированных беременных женщин 34% беременных женщин в контрольной группе были женщинами в первой беременности и 66% были повторно беременными женщинами. Клиническое течение беременности в антенатальном периоде у беременных с ВИЧ было 18,6% физиологическим и 81,4% патологическим. Экстрагенитальные заболевания были осложнены из-за изменений в иммунной системе у беременных женщин с повторным заражением ВИЧ. Это привело к преждевременной смерти плода и появлению анемии в антенатальном периоде. Случаи асфиксии наблюдались у детей, родившихся с осложнением беременности у ВИЧ-инфицированных беременных женщин, а расстройство церебрального статуса было обнаружено в раннем неонатальном периоде. Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, беременность, младенец, асфиксия.

SOME CLINICAL CHANGES IN THE EARLY NEONATAL PERIOD IN NEWBORNS BORN TO HIV-INFECTED MOTHERS

Atabekov N.S., Yunusov M.M., mAtahajiyev M.S.

Andijan State Medical Institute

✓ Resume

The purpose of the investigation is to find out the causes of HIV infection among residents of the Andijan region, including pregnant women. Materials and methods of examination. In the course of the research, the Regional AIDS Center of the Andijan Regional Department of Health studied the infection of the HIV-infected population under medical supervision, including transmission of infection to 150 HIV-infected women in the perinatal period. Inspection materials were analyzed statistically.

Results and conclusions: In the perinatal study of HIV-infected pregnant women, 34% of pregnant women in the control group were women in their first pregnancy and 66% were repeatedly pregnant women. The clinical course of pregnancy in the antenatal period in pregnant women with HIV was 18.6% physiological and 81.4% pathological. Extragenital diseases were complicated due to changes in the immune system in pregnant women with re-infection of HIV. This led to premature fetal death and anemia in the antenatal period. Cases of asphyxia were observed in children born with complications of pregnancy in HIV-infected pregnant women, and cerebral status disorder was detected in the early neonatal period.

Key words: HIV infection, pregnancy, infant, asphyxia.

Долзарблиги

О дам иммун танқислик вируси - инфекциясининг эпидемияси XX-асрнинг 80 йилларида бошланиб, унинг тарқалиш муаммоси ҳозирги вақтгача инсониятнинг ҳафсизлигига таҳлид қилаётган энг катта хавфлардан бири ҳисобланади [1,3,4,7]. ОИВ инфекциясининг эпидемик ривожланиш хусусиятлари ўзининг географик, социал, иқтисодий ва маданияти билан характерланиб, вақт ўтиши билан тарқалиш эпидемик ҳолати ўзгариб бормоқда. [4,6]. Планетамиз бўйича ҳар йили 2,0 млн ортиқ, ҳар куни эса 7 минг шахслар ўзига ОИВ инфекциясини юқтирмоқда. Бу инфекция аҳолининг бирча қатламлари, айниқса аёллар ва болалар ўртасида учраши муаммоси энг долзарб муаммолар қаторига киритилишига тўлиқ асос бўлади [7,9,10]. Дунё бўйича ОИВ-инфекцияси билан яшовчи шахсларнинг ярмини аёллар ташкил этиб, уларнинг қарийб 60% Африка Давлатининг Саҳрои Кабирнинг жанубида истиқомат қилади. Кейинги 10 йил ичида жаҳонда ОИВ-инфекцияси билан яшовчи шахслар ичида аёллар улуши барқарорлигича қолмоқда [4,7,8,11].

Ўзбекистон Республикасида ҳам биринчи мартаба 1999 йилда ҳомиладор аёлларда ҳам ОИВ инфекцияси борлиги аниқланган [2]. Ҳозирги кунда ОИВ инфекцияси эпидемияси концентрланган босқичда ҳисобланиб, яъни вируснинг тарқалганлиги аҳоли орасида 1% ташкил этган. Республика соғлиқни сақлаш тизимида ОИВ инфекциясини ондан болага ўтишини олдини олиш тартиблари бўйича 100% ҳомиладор аёллар мазкур инфекцияга текширилиб, ОИВ инфекцияли ҳомиладор аёллар ва уларнинг чақалоқларига ўрнатилган тартиб асосида антиретровирус дори воситалари билан тўлиқ таъминланган [1,2]. ОИВ инфекцияли оналардан туғилган чақалоқларнинг эрта неонатал даврида чақалоқларни ташқи муҳитга мослашув жараёнларида ҳам муаммолар борлиги аниқланган [1,5].

Ишнинг мақсади: ОИВ инфекцияли оналардан туғилган чақалоқларни эрта неонатал даврида ташқи муҳитга мослашув жараёнларини ўрганишдан иборат.

Материал ва услуллар

Илмий изланишларни ўрганиш жараёнларида 65 нафар ОИВ инфекцияли оналардан туғилган чақалоқларни эрта неонатал даврида ташқи муҳитга мослашув жараёни ўрганилди. Ҳар бир ОИВ инфекцияли оналарнинг чақалоқлари тўғрисидаги маълумотлар ва текширув жараёнлари ихтиёрийлик, анонимлик ва махфийлик тартибида олиб борилди. Текширув материаллари статистик усулда таҳлил қилинди.

Натижа ва таҳлиллар

Ҳомиладорлик даврида юқумли касалликлар билан оғириши она ва ҳомила учун перинатал даврда юқори хавф ҳисобланади. Айниқса ОИВ инфекцияси билан ҳомиладорликни кечиши ҳомиладорликни асоратли ўтишига сабаб бўлиши мумкин[2,3,10]. ОИВ инфекциясини онадан болага ўтишида вирус юки, ҳомиладор аёлда ОИВ касаллигини босқичи, туғруқ усули ва чақалокни озикланиши муҳим ўрин тутди. Илмий кузатувлар жараёнида 65 нафар ОИВ инфекциясидан оналардан янги туғилган чақалокларни эрта неонатал даврида соғлом оналарнинг янги туғилган чақалокларига нисбатан ўзига хос клиник мослушув жараёнлари кузатилди.

Назорат гуруҳидаги ОИВ инфекцияли оналарни ҳомиладорлик даврини кечишида ОИВ инфекциясининг клиник босқичлари ўрганилди. Улардан 32 нафари (49,2%) 1-клиник босқичда, 21 нафари (32,3%) 2- клиник босқичда ва 12 (18,5%) нафари эса 3-клиник босқичда антенатал даврини ўтказган. Тизимдаги даволаш профилактика муассасалари томонидан Республика Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган ОИВ инфекциясини онадан болага ўтишини олдини олиш тартиблари бўйича 62 нафар (95,4%) ОИВ инфекцияли ҳомиладор аёллар белгиланган тартиб бўйича АРТ ва туғруқ жараёнлари, чақалокларни неонатал даврлари олиб борилган. Шунингдек 3 нафар (4,6%) ОИВ инфекцияли ҳомиладор аёллар антенатал даврни охириги кунларигача айрим сабаблар билан чет давлатларда сафарда бўлган.

Назорат гуруҳидаги ОИВ инфекцияли ҳомиладор аёлларни гестацион муддати ўрганилганда 55 нафаридан (84,6%) муддатдаги туғруқ, 10 нафаридан (15,4%) эрта муддатда туғруқ жумладан ҳомиладорликнинг 34-35 ҳафтасида туғруқлар Кесарча-кесиш жаррохлик амалиёти билан олиб борилган. ОИВ инфекцияли оналардан туғилган янги туғилган чақалокларни 15 нафари (23,1%) Апгар шкаласи билан ҳаётининг биринчи дақиқасида 8 баллга, 22 нафари (33,4%) 6-7 баллга, 26 нафари (45,0%) 4 баллга ва 9 нафари (13,9%) эса 3 баллга баҳоланди. Чақалокларнинг 43 нафарига (66,2%) жонлантириш муолажалари ўтказилган. Уларнинг 22 нафари (33,9%) енгил асфиксия ва 35 нафари (53,8%) оғир асфиксия ташхиси билан туғруқдан сўнг назорат ва даволаш учун интенсив даволаш бўлимига ўтказилган. Чақалокларнинг туғруқ даврида оғир асфиксия билан туғилиши таҳлил қилинганда уларнинг 22 нафарини (33,9%) онаси ҳомиладорлик даврини ОИВ инфекциясининг 2-3-клиник босқичида, 13 нафари (20%) 1-клиник босқичида антенатал даврини ўтказганлиги аниқланди.

Назорат гуруҳидаги янги туғилган чақалокларда эрта неонатал даврда қуйидаги патологик ҳолатлар кузатилган.

№	Чақалоклардаги клиник ташхислар	Умумий сони	Онадаги ОИВнинг клиник босқичи			
			I	II	III	IV
1	Церебрал ҳолатни бузилиши	38	22	11	5	
2	Гипоксик – ишемик цефалопатия	43	26	15	2	
3	Ҳомила ичи инфекцияси	8	2	6		
4	Кам вазнли чақалоклар	10	2	4	3	
5	Ҳомила ичи пневмонияси	4		1	3	

**Жадвалда умумий чақалок сонига нисбатан олинган*

Хулоса

1. ОИВ инфекцияси билан ҳомиладор бўлиши оналардан туғилган чақалокларда асфиксия ҳолатлари юқори даражада кузатилган.
2. ОИВ инфекцияланган оналарда ҳомиладорлик давридаги ОИВ инфекциясини клиник кечиши антенатал даврга салбий таъсир кўрсатиб, туғилган чақалокларни мослашув жараёнларида патологик ўзгаришларни келтириб чиқарди.
3. ОИВ инфекцияли оналардан туғилган чақалокларнинг эрта неонатал даври назорат гуруҳидаги соғлом оналардан туғилган чақалокларга нисбатан асоратли ўтди.

4. ОИВ инфекцияли ҳомиладор аёлларда ҳомиладорликни асоратли кечиши натижасида туғилган чақалокларда эрта неонатал даврида церебрал ҳолатни бузилиши ва гипоксик-ишемик энцефалопатия юқори фоизларда кузатилди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Атабеков Н.С., Маткаримов М.Д., Ражабов Г.Хи др.. ВИЧ-инфекция в Узбекистане и её эпидемиологические особенности в современных условиях. //Медицинский журнал Узбекистана 2019; 5: 36-37.
2. Атабеков Н.С., Маткаримов М.Д., Ражабов Г. др. Особенности распространения ВИЧ-инфекции среди беременных. // Медицинский журнал Узбекистана 2018; 5: 44-45.
3. Баранов И.И. Материнские потери среди ВИЧ-инфицированных женщин В Российской Федерации. //Российский журнал акушерство гинекология 2020; 2: 36-37.
4. ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2019 году. Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН ЦНИИЭ руководитель-Покровский В.В. 1-4.
5. Камиллов А. Янги туғилган соғлом ва касал чақалокни парвариш қилиш асослари бўйича қўлланма. //Тошкент “АБУ МАТБУОТ-КОНСАЛТ” 2017.
6. Лигман Г., Макадон Х.Дж. ВИЧ-инфекция //Москва-2020: 17-18.
7. Покровский В.В. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации. //Москва-2020:17-18.
8. Burchell AN., Calzavara LM., Orekhovsky V., Ladnaya NN.Characterization of an emerging heterosexual HIV epidemic in Russia //Sex Transm Dis 2019,- September.-№35(9).-pp.807-813.
9. Bhaskaran K., Mussini C., Antinori A., et al. Changes in the incidence and predictor of HIV-associated dementia in the era of HAART ann //Neurol, 2018.-№ 63.-pp. 213-221.
10. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Comprehensive External Evaluation of the National AIDS Response in Ukraine //Consolidated Report. -Kiev, Ukraine: UNAIDS.- 2019.
11. Grubb J.R., Moorman Ac., Baker R.K., Masur H. the changing spectrum of pulmonary disease in patients with HIV infection on antiretroviral therapy //AIDS. 2020.-№ 12.-pp.1095-1097.

Қабул қилинган сана 09.02.2022