

**7-12 YOSHLARDAGI BOLALARNING TANASINING  
ANTROPOMETRIK KO'RSATKICHLARI**

*Niyozov N.Q., Safarova D. X.  
Toshkent tibbiyot akademiyasi*

**Ortirilgan immun tanqisligi sindromi (OITS)** - retrovirus guruhiga mansub [virus](#) qo'zg'atadigan kasallik- ikki davrga bo'linadi: OITV infeksiyasi va bevosita OITS (SPID) davri. OITV infeksiyasi davri odam organizmida virus bor, lekin, kasallik alomatlari hali namoyon bo'lmagan davr. Virus deyarli bir vaqtda Parijda professor Lyuk Montanye hamda AQShda professor Gallo boshchiligidagi olimlar tomonidan kashf etilgan (1983). Bu virus odamning [immunitet](#) tizimiga ta'sir ko'rsatadi, ayniqsa, SD4+ immun hujayralariga qirg'in keltiradi. Virus odam organizmiga tushgach, 2-3 kundan so'ng, 25-30% hollarda birlamchi infeksiya davriga xos alomatlar kuzatilishi mumkin. Bu "o'tkir serokonversiya sindromi" deb ataladi, bunda harorat ko'tariladi, tunda terlash, bo'g'imlar va bosh og'rig'i, loxaslik, qayt qilish, ich ketishi, badanda, ayniqsa, uning yuqori qismida toshmalar paydo bo'lishi mumkin. Bu alomatlar odam organizmiga tushgan virus ta'siriga immunitet tizimi ma'lum darajada javob qaytarish reaksiyasi bilan bog'liq. Lekin bu davrda antitelolarni aniqlash natija bermaydi, chunki immunitet tizimining javobi hali to'liq shakllanmagan bo'ladi. Kasallikning bu davri 8-10 yilgacha, ba'zan undan ham uzoq davom etishi mumkin. Hozirgi kunda amaliyotda OITV infeksiyasi tashhisini qo'yish qonda kasallik virusiga qarshi paydo bo'lgan antitelolarni aniqlash, immun ferment taxlili (IFT) reaksiyasiga asoslangan. Dastlabki antitelolar virus organizmga tushgach, 3 haftadan so'ng shakllana boshlasa ham, qo'llanadigan diagnostikalar ularni ilg'ay olmaydi. Shu bois, odamga ushbu infeksiya ilashgani to'g'risida virus organizmga tushganidan so'ng 90 kun o'tkazib olingan tekshirish natijasiga qarab xulosa chiqarish mumkin.

Yuqoridagi keltirilgan ma'lumotdagi insonga tegishli bo'lgan barcha natijalar, bir homilador ayolga tegishli bo'lsa, uning qornidagi bolaga ham OITS/OITV vertikal tarzda qornidagi bola orqali yuqadi. Yoki, o'sha ayol bolasini tug'ish natijasida jinsiy a'zo orqali, tug'ulgandan keyin bolani o'z ko'krak suti orqali oziqlashtirsa o'sha bolaga ham kasallik yuqadi. Bolaga yuqishi natijasida unda ham kasalliklarga kurashish immune tizimlari ishdan chiqishi mumkin. OIV bilan kasallangan onalardan tug'ilgan bolalar shifokor nazorati ostida bo'lishi kerak. Perinatal aloqada bo'lgan bolalarni nazorat qilish OITSning oldini olish va unga qarshi kurashish shahar markazining pediatri tomonidan amalga oshiriladi. Sankt-Peterburgdagi Sog'liqni saqlash qo'mitasi va Sanitariya-epidemiologiya nazorati markazining 2002 yil 4 fevraldagi 29-r / 4-son buyrug'iga binoan tavsiya etilgan tekshiruv muddati: tug'ilganda, 1 oyda, 3, 6, 9, 12, 18, 24 oy. OIVning klinik va laboratoriya belgilari 12 oyligida aniqlansa, 15 oyligida

qo'shimcha tekshiruv o'tkaziladi. Belgilangan muddatlarda bolaning jismoniy va psixomotor rivojlanishi baholanadi, qon testlari (klinik va biokimyoviy, immunologik - CD4, CD8, CD4 / CD8), siydik sinovlari tekshiriladi, OIV infeksiyasi bilan bog'liq kasalliklar qayd etiladi. Gepatit B va C, HSV, CMV, toksoplazmoz belgilari uchun Elishay tomonidan serologik qon testini vaqti-vaqti bilan takrorlash lozim. CMV uchun tupuk va siydikning sitologik tekshiruvini o'tkazish. Immunoglobulinlarning tarkibi va proteinogramma parametrlari har 6 oyda bir marta aniqlanadi.

OITS ga chalingan ona qornidagi bolalarni ushbu kasalligidan himoya qilish uchun turli tajribalar olib boriladi. Lekin, katta ehtimollik natijasida OITS bolaga ham yuqadi va u rivojlangani sari immun tizimida va boshqa rivojlanishlarida salbiy o'zgarishlar yuz bera boshlaydi. Ayniqsa, uning eng rivojlanish payti 7-12 yoshida unda juda ham ko'p salbiy o'zgarishlar yuzaga keladi. Har bir shu yoshdagi bolaning organizmi antropometrik va anatomik o'zgarishlarga muhtoj bo'lib qoladi, aynan shu davrda bolalar o'sish, suyaklar harakati, va boshqa sog'liqdagi o'zgarishlarni boshdan o'tkazadilar. Ammo, OITS bilan tug'ulgan bolalar bu davrda ko'p qiyinchiliklarni boshdan o'tkazadilar, chunki ularning sog'likdagi kamchiliklari tufayli bu ularda og'ir kechadi. Jahon sog'liqni saqlash vazirligi va UNICEF tomonidan har yili shunday bolalarga katta e'tibor qaratiladi.

#### Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Абидова З. М., Азимова Ф. В. “Определение видового состава возбудителей орофарингеального кандидоза у больных ВИЧ-инфекцией”. Журнал “Дерматовенерология и эстетическая медицина”. 2011. №1-2, с. 93-94.
2. Азизов Б. С., Исмаилова Г. А. “Видовой спектр возбудителей при гнойничковых поражениях кожи у больных с ВИЧ-позитивным и ВИЧ-негативным статусом”. “Новости дерматовенерология и репродуктивного здоровья”. 2010. №1-2. с.6-9.
3. Axmedov K. R. “SPID” nima? - T.: “Meditsina”. 1990.
4. Arifov S., Eshboyev E. “Teri va tanosil kasalliklari”. - T. : 2010.
5. Атабеков Н.С. и др. “Возрастные особенности ВИЧ-инфекции в Узбекистане “. В кн. “Материалы Республиканской научно-практической конференции “Актуальные вопросы инфекционных болезней и ВИЧ/СПИДа”. 2011. с.367-368.
6. Атабеков Н.С. и др. “Болаларда ОИВ-инфекциясининг профилактикаси”. В кн. “Материалы Республиканской научно-практической конференции “Актуальные вопросы инфекционных болезней и ВИЧ/СПИ- Да”. 2011. с. 365-367.
7. Атабеков Н.С. и др. “Об эффективности профилактических мероприятий по борьбе со СПИДом в Республике”. В кн. “Материалы Республиканской научно-практической конференции “Актуальные вопросы инфекционных болезней и ВИЧ СПИДа”. 2011, с.370-371