

**OITS BILAN KASALLANGAN ONALARDAN TUG'ILGAN 7-12  
YOSHLARDAGI BOLALARNING ANTROPOMETRIK  
KO'RSATKICHLARINI O'ZGARISHLARI**

*Ahmedova S.M., Safarova D. X., Xudoiberdiev B. E.*

*Toshkent tibbiyot akademiyasi*

**Annotatsiya:** Ushbu maqolada, OITS bilan kasallangan onalardan tug'ilgan 7-12 yoshlardagi bolalarning tanasining, antropometrik, anatomik o'zgarishlari va OITS/OITV ning kelib chiqish sabablari, oldini olish usullari haqida ma'lumotlar keltirib o'tilgan.

**Kalit so'zlar:** virus, SD4+, immune. Ferment, tahlil, antropometrik, anatomic

**Annotation:** This article presents information about the anthropometric and anatomical changes of the body of children aged 7-12 born to mothers with AIDS, the causes of AIDS/HIV, and methods of prevention.

**Keywords:** virus, SD4+, immune. Enzyme, analysis, anthropometric, anatomic

**Аннотация:** В статье представлены сведения об антропометрических и анатомических изменениях организма детей 7-12 лет, рожденных от матерей, больных СПИДом, причинах возникновения СПИД/ВИЧ и методах профилактики.

**Ключевые слова:** вирус, SD4+, иммунитет. Фермент, анализ, антропометрический, анатомический

**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 alomatlar 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.

OITS OITV infeksiyasining yakuniy davri hisoblanadi. Virus bilan organizm o'rtasidagi kurash uzoq davom etib, virusning ustunligi bilan tugaydi. Shu vaqtdan OITS davri boshlanadi. Bu davrda odam organizmi har qanday mikrobgga bardosh berish xususiyatini yo'qotadi. Jumladan, nafas, me'daichak, siydik yo'llarida doimo mavjud bo'lgan va kasallik qo'zg'ata olmaydigan mikroblar ham faollashib, turli xastaliklarni keltirib chikari-shi mumkin. Ularning namoyon bo'lishi organizmda yuzaga kelgan OITS holati bilan bog'liq bo'lgani uchun, ushbu guruhga kiruvchi kasalliklar jamlangan holda OITS bilan bog'liq (assotsiirlangan) infeksiyalar deb ataladi. Bular bakterial infeksiyalar, zamburug'li kasalliklar, viruslar qo'zg'atadigan kasalliklar, Kaposhi sarkomasi va hokazo.

Kasallik virusi infeksiya yuqqan odamning qonida, erkaklar shahvatida, ayollarning jinsiy a'zolari chiqindilarida va ko'krak sutida bo'ladi. Shuning uchun OITV, asosan, uch xil yo'l bilan yuqadi: qon orqali, jinsiy aloqa vositasida va infeksiya yuqqan onadan homilasiga vertikal yo'l bilan o'tadi.

OITS bilan og'riganlarning ko'pchiligini narkomanlar (giyoxvandlar), fohishalar, gomo- va biseksuallar tashkil etadi. OITS organizmga jinsiy aloqa, parenteral muolajalar (nosteril igna, shprints va boshqa tibbiy anjomlar ishlatilganda), inifitsirlangan qon va uning o'rnini bosuvchi dorilarni qo'llash, a'zo va to'qimalarni ko'chirib o'tkazish (transplantatsiya) vaqtida, shuningdek, virusni yuktirib olgan onadan homilaga homiladorlik davrida, tug'ish jarayonida va go'dak emi-ziladigan bo'lsa, ko'krak suti bilan yuqib qolishi mumkin.

O'zbekistonda OITV/OITS bilan bog'liq masalalar Sog'liqni saqlash vazirligining OITV/OITS xizmati tomonidan amalga oshiriladi. Respublika.OITV/OITS markazi, Qoraqalpog'iston Respublikasi OITV/OITS markazi, Toshkent shahar va viloyatlar OITV/.OITS markazlari o'z xududlarida ushbu soha faoliyati bilan bog'liq barcha profilaktik, epidemiologik, lab. tekshiruvi, davolash tadbirlarini olib boradi. Har bir markaz qoshida o'z ixtiyori bilan lab. tekshiruvi uchun kelganlarni sir saqlagan holda tekshiradigan anonim xonalar mavjud. Maqsadli guruhlar giyohvandlar va seksilog xodimlari bilan virus yuqib qolishining odsini olish maqsadida xufiyona ish olib boradigan Ishonch punktlari (IP) ham ishlaydi.



Profilaktika. Ushbu infeksiya keng tarqalgan kasalliklardan biri bo'lgani uchun muhofaza tadbirlari ijtimoiy hayotning barcha soha vakillari ishtirokida olib borilishi lozim. Har bir yigit-qiz bu infeksiyaning tarqalish yo'llari, uning oldini oladigan tadbirlardan xabardor bo'lishi va o'zini undan ehtiyot qilishi kerak.

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 tugu'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.

Bugungi kunda qo'llaniladigan terapiya usullari va erishilgan natijalar tarixi:

- 1985-yilda Zidovudin preparati (Retrovir, ZDV, AZT) — OIV-infektsiyani davolash uchun klinik tekshiruvlardan o'tdi. 1987-yildan buyon antiretrovirus terapiyada keng qo'llaniladi. 1964-yilda saratonga qarshi kurashish uchun sintez qilingan edi.

- 1991-1994 yillarda zaltsitabin, didanozin va stavudin paydo bo'ldi. Taxminan shu davrda opportunistik infeksiyalarga qarshi kurashish uchun trimetropim/sulfametoksazol, pentamidin, gansiklovir, foskarnet va flukonazol qo'llanila boshladi.

- 1995-yil dekabri va 1996-yil mart oylarida — proteazaning birinchi ingibitorlari paydo bo'ldi: sakvinavir, ritonavir, indinavir. Ularni qo'llash o'lim ko'rsatkichini 38% dan 22% gacha pasayishiga olib keldi.

- 1996-yil — birinchi teskari transkriptazaning nonukleozid ingibitori — nevirapin va proteaza ingibitori — nelfinavir ishlab chiqildi.

- 1994-yildan 1997-yilga qadar Yevropada YAART oluvchi bemorlar ulushi 2% dan 64% gacha oshdi.

- 1994-yildan 1998-yilgacha OITS bilan kasallanish 30,7% dan 2,5% gacha pasaydi.

- 1998-yilda terapiyaning asorati sifatida lipodistrofiya tushunchasi paydo bo'ldi. 1999-yilda u preparatlarning mitoxondriyaga toksik ta'siri natijasi bo'lishi mumkinligi haqida xabarlar tarqaldi.

- 2000-yilda Harrington va Carpenter`ning terapiyani CD4 limfositlar sonidan kelib chiqib tanlash kerakligi haqida izlanishi chop etildi.

- 2005-yildan 2016-yilga qadar OITSDan o'lish ko'rsatkichi deyarli ikki baravar — yiliga 1,9 million kishidan 1 million kishigacha pasaydi.

So'nggi yillarda davolash usullari ancha yaxshilandi. Bemorlarning sog'ligi va hayot sifatini kuniga qabul qilinadigan bir tabletka sezilarli darajada yaxshilasi mumkin.

Oldini olishda homiladorlikdagi ayolga nisbatan, ayrim ARV preparatlari tug'ilmagan chaqaloqqa zarar yetkazishi mumkin. Biroq, samarali davolash rejasi OIV infeksiyasini onadan bolaga yuqishini oldini oladi. Bolaning sog'lig'ini himoya qilish uchun ehtiyot choralarini ko'rish zarur. Kesarcha kesishtalab qilinishi ehtimoli mavjud. Ushbu virus bilan kasallangan onalar bolalarini emizmasliklari kerak.

### Xulosa

Xulosa qilib aytganda, virus va u keltirib chiqaradigan immunitet tanqisligi sindromi haqida keng tarqalgan noto'g'ri tushunchalar kamayishi sezilgan. Holbuki, dunyoning ko'plab mamlakatlarida bu holat saqlanib qolmoqda. Virus bilan kasallangan odamlar o'zlarini cheklangan, rad etilgan, kamsitilgandek his etishi mumkin. Bu holatda psixolog yordami juda muhimdir.

Shifokor aralashuviz bunday ikkilamchi kasalliklar virusning turiga qarab o'rtacha 9-11 yildan keyin bemorning o'limiga sabab bo'ladi. OITS bosqichida o'rtacha umr davomiyligi taxminan 9 oyni tashkil etadi. Antiretrovirus terapiya o'tkazilganda bemor hayotining davomiyligi 70-80 yilga yetadi.

Shu kasallikka chalingan odamlarning ruhiyatida katta buzulishlar ro'y beradi, bu kasallikning oxiri esa insonning ushbu kasallikga yengilishi bilan tugaydi. Hayotda, bunday beshavqat kasallikni orttirib olishni oldini olish uchun, inson doim sog'lom turmush tarziga, ilm o'rganishga va boshqa hayotdagi barcha ijobiy fazilatlarga ega bo'lish barobarida o'zini turli hil falokat va yomon holatlardan asrashi lozim. Hozirda, olimlar, zamonaviy texnologiyalar yordamida manashu kasallikni butkul davolash yo'llarini izlamoqdalar.

### 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/СПИДа”. 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