

СЕРОДИСКОРДАНТ ЖУФТЛИКЛАРДА ОИВ-ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ЖИХАТЛАРИ ВА АҲОЛИНИНГ УШБУ ГУРУҲЛАРИ ОРАСИДА МУЛОҚОТДАН ОЛДИНГИ ПРОФИЛАКТИКАНИ ТАШКИЛ ЭТИШ

Рахманова Жамила Амановна¹

Калниязова Инобатхон Байрамовна²

Ниязова Гулжамила Толыбавевна³

Аннотация: Қорақалпоғистон Республикасида жами серодискордант жуфтликлар орасида ОИВ-инфекциясининг эпидемиологик жиҳатлари, хавф омиллари ва мулоқотдан олдинги профилактика ўтказишнинг таснифига кўра таҳлилларга тўхталиб ўтамиз. Ушбу мақолада Қорақалпоғистон Республикасида серодискордант жуфтликларда соғлом жинсий шерикларнинг 79,4±2,5% аёллар ташкил этиши ва ОИВ-инфекциясини жинсий алоқа орқали юктириш хавфи юқори эканлиги исботланган.

Калит сўзлар: ОИВ инфекцияси, жинсий йўл, серодискордант жуфтликлар, мулоқотдан олдинги профилактика.

Долзарблиги: Дунёда ОИВ/ОИТС билан касалланиш даражасининг статистикаси, қоида тариқасида касалликнинг ҳақиқий тарқалишига умуман тўғри келмайди, чунки тадқиқот усуллари фақат тиббий муассасаларда рўйхатга олинган беморлар сонига асосланган. Шу билан бирга, кўпчилик инфекция ташувчилар ва беморлар шифокорга боришни истамасликлари ёки тиббий муурожаатга эҳтиёжи бўлмаганлиги сабабли касалликни юктириб олганлигига шубҳа қилишмайди [1]. ОИВ-инфекцияси муаммоси бутун дунё ҳамжамияти сингари Ўзбекистонда ҳам тиббиётнинг ўз ечимини қутаётган асосий муаммолардан бири бўлиб қолмоқда, гарчи Марказий Осиё минтақасининг кўплаб давлатларида касалланиш нисбатан кўпаймоқда. Статистик маълумотларга кўра, ҳозирда мамлакатимизда ОИВ билан касалланган жинсий шериклари бўлган аёллар ва қизлар кўпаймоқда. Бугунги кунга келиб, ОИВ инфекциясини олдини олиш, ҳатто қонда ОИВ бўлган одам билан яқин муносабатда бўлиш учун кенг имкониятлар мавжуд. ОИВ/ОИТС пандемиясининг жамиятга келтирган иқтисодий зарари йилдан йилга ортиб бормоқда. Маълумки, ОИВ инфекцияли беморлар умри давомида давлат томонидан таъминланиши белгиланган ретровирусга қарши дори препаратларини бепул қабул қилади ва ўз навбатида бундай дори воситаларини қабул қилувчилар сони ҳам ортиб бормоқда.

¹ Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази

² Тошкент тиббиёт академияси

³ Қорақалпоғистон Республикаси ОИТСга қарши курашиш маркази



Бемордан унинг соғлом жинсий шеригига касаллик юқиб қолмаслиги ва профилактика учун соғлом жинсий шерик ҳам махсус схема асосида ретровирусга қарши дори воситаларини қабул қилади. Бундай жуфтликларга серодискордант жуфтликлар дейилади. Серодискордант жуфтлик бу шерикларидан бири ОИВ билан зарарланган ва узоқ вақт давомида жинсий муносабатларни давом эттирувчи жуфтликдир [4].

Серодискордант атамаси лотинча сўздан олинган бўлиб, *sero-қон; different-мос бўлмаган* деган маъноларни англатади. Жинсий шериклик муносабатларига нисбатан «дискордант» атамаси қандайдир тенгсизликни англатади. Эҳтимол, бу «тенг бўлмаган никоҳ» деб ҳам номланар сабаби алломаларнинг айтишича «никоҳдаги ҳақиқий тенгсизлик бу руҳларнинг тенгсизлигидир». Аксарият ҳолларда бу атама бугунги кунда бизнинг терминологиямизда кенг қўлланилмоқда. Дискордант сўзи лотинча (*discordans, discordantis*) сўздан олинган бўлиб, «нормувофик», «ўхшаш бўлмаган», «бошқача» деган маънони англатади.

Дискордант жуфтликлар икки хил тоифага бўлинади:

1. ОИВга зид, яъни шериклар муносабатларни бошлашдан олдин бир-бирларининг ОИВ ҳолати тўғрисида билади ва ОИВ билан касалланган шерик билан яқин муносабатларни ўрнатиш тўғрисида онгли равишда қарор қабул қилади.
2. Шериклар аллақачон яқин муносабатларга эга бўлса ва ОИВ инфекцияси яшаш жараёнида пайдо бўлса қарама-қарши жуфтлик учун бундай воқеалар кўпинча фожеали бўлиб, ўзаро танбеҳлар, шубҳалар, айбловлар, кўркувлар, ўз-ўзини танқид қилиш пайдо бўлади ва бундай дискордант жуфтликлар кўпинча шериклар дастлаб ҳамма нарсани билганларида биринчи тоифага нисбатан бир – бирининг соғлигига ва бирга яшашга камроқ бардошли бўлади.

Кўпгина келишмовчиликли жуфтликлар учун жинсий алоқа масаласи энг муаммоли ҳисобланади. Баъзи жуфтликлар шахсий ҳимоя воситаси (презервативлар)дан фойдаланмайдилар, презервативлар жинсий алоқадан завқ олишларига тўсқинлик қилади ва ҳақиқий яқинликни ҳис қилишларига йўл қўймайди. Улар презервативни шеригига бўлган ҳақиқий ишончига таҳдид солади деб ҳисоблашади. Шунингдек истисно тариқасида, ОИВ муносабат шериклар презервативдан фойдаланишдан бош тортадилар (чунки уларга шундай туюладики, улар шеригига содиқлиги ва севгисини яхшироқ исботлай олмаслиги мумкин). Бироқ, ҳар қандай ОИВ ҳолати бўлган тақдирда ҳам ҳар бир жуфтлик учун жинсий алоқадан завқланиш ва шу билан бирга инфекцияни олдини олиш йўлини топиш жуда муҳимдир. Агар эри ОИВ билан касалланган бўлса, инфекцияни шеригига юқтириш хавфи ОИВ билан касалланган аёлига нисбатан анча юқори, чунки олинган сперма ҳажми аёл томонидан чиқарилган қин суюқлигидан 3-4 баравар кўп ва инфекцияланган сперма суюқлиги билан алоқа қиладиган шиллиқ қават майдони аёлларда кўп марта каттадир. Бунда серодискордант жуфтликда шериги албатта барча хавфларни муҳокама қилиши, тажрибаси, кўркуви, умидлари ҳақида гаплашиши лозим. Биз биламизки, презервативлардан доимий ва тўғри фойдаланиш билан (агар презерватив йиртилмаса, сирпанмаса ва оқмаса), ОИВ юқтириш хавфи нолга тенг, чунки ОИВ билан бевосита алоқа бўлмайди. Бугунги кунда презервативлар энг ишончли ва самарали ҳимоя воситаси бўлиб қолмоқда, чунки улар вируснинг ўзи билан алоқа қилишни олдини олади. Кўркув жаҳолатнинг ҳосиласи деган баёнотга асосланиб, ОИВ билан касалланган жинсий шерик билан яқин муносабатларнинг эпидемиологик хусусиятларини таҳлил қиламиз [2]. Қуйидаги маълумотлар репродуктив саломатлик ва оилани режалаштиришнинг баъзи масалаларига бағишланган, гарчи бу иккала таъриф ҳам бир-бири билан чамбарчас боғлиқ. Оилани режалаштириш муаммоси инсониятни



ривожланишининг барча босқичларида муҳим ҳисобланган. Носоғлом наслдан қочиш учун тегишли никоҳлар тақиқланган. Туғруқдан кейин ва ҳайз кунларида аёлнинг соғлиғи учун исталмаган оқибатларга йўл қўймаслик учун жинсий алоқада бўлиш тақиқланган. Кўплаб мамлакатларда ҳимояланмаган гетеросексуал алоқада бўладиган жинсий фаол ёшдаги аҳоли сонининг йиллик ўсишига алоҳида эътибор қаратиш лозим [5]. Серодискордант жуфтликлар учун табиий равишда жинсий алоқада бўлиш (ҳимоя воситасисиз), агар бир қатор шартлар бажарилса, мумкин деб ҳисобланади [7].

Буларга қуйидагилар киради:

- Ретровирусга қарши даволашда камида 6 ой давомида доимий равишда аниқланмайдиган вирусли юклама;
- ЖИБЮКларнинг йўқлиги ёки шиллиқ пардаларнинг шикастланиши;
- иккала шерикнинг серологик текширув натижаларидан (тегишли баҳолашдан кейин);
- ҳимояланмаган жинсий алоқа фақат овуляция пайтида;
- шу билан бирга, ҳаттоки табиий равишда жинсий йўл билан ҳам 4,3% ҳолларда соғлом жинсий шеригига, ОИВ билан касалланган шеригининг вирус юкламаси аниқланмайдиган даражада бўлса ҳам юқиш хавфи юқори бўлади [6].

Кўпгина серодискордант жуфтликлар учун жинсий алоқа масаласи энг муаммоли ҳисобланади. Баъзи жуфтликлар презервативлардан фойдаланмайдилар, презервативлар жинсий алоқадан завқ олишларига тўсқинлик қилади, уларга ОИВ инфекциясини уят билан эслатади ва ҳақиқий яқинликни ҳис қилишларига йўл қўймайди. Улар презерватив шерикга бўлган ҳақиқий ишончга таҳдид солади ва очиклик ва севги кўрсаткичи эмас деб ҳисоблашади. Бундан ташқари, қоида тариқасида, ОИВ-салбий шериклар презервативдан фойдаланишдан бош тортадилар (уларга шундай туюладики, улар ОИВ билан касалланган шеригига содиқлиги ва севгисини яхшироқ исботлашлари мумкин). Бироқ, ҳар хил ОИВ ҳолатига эга бўлган ҳар бир жуфтлик учун жинсий алоқадан завқланиш ва шу билан бирга инфекцияни олдини олиш йўлини топиш жуда муҳимдир. Агар эркак ОИВ билан касалланган бўлса, инфекцияни шеригига юктириш хавфи аёлига нисбатан анча юқори бўлади, чунки олинган сперма ҳажми аёл томонидан чиқарилган вагинал суюқликдан 3-4 баравар кўп бўлади. Шунинг учун бугинги кунда ОИВ-инфекцияси билан даволанаётган серодискордант жуфтликлар орасида профилактик чора-тадбирларни ўтказиш жуда катта аҳамиятга эга. Ҳомиладор аёлларнинг ОИВ-инфекциясига мунтазам текширувдан ўтиши ҳам вертикал юқиши профилактикасини такомиллаштиришда муҳимдир [3].

Тадқиқот мақсади: Серодискордант жуфтликларда ОИВ-инфекциясининг эпидемиологик хусусиятларини ўрганишдан иборат.

Тадқиқот материаллари: Қорақалпоғистон Республикаси ОИТСга қарши курашиш марказининг 2011-2022 йиллардаги расмий маълумотлари ва ҳисоботларидан фойдаланилди.

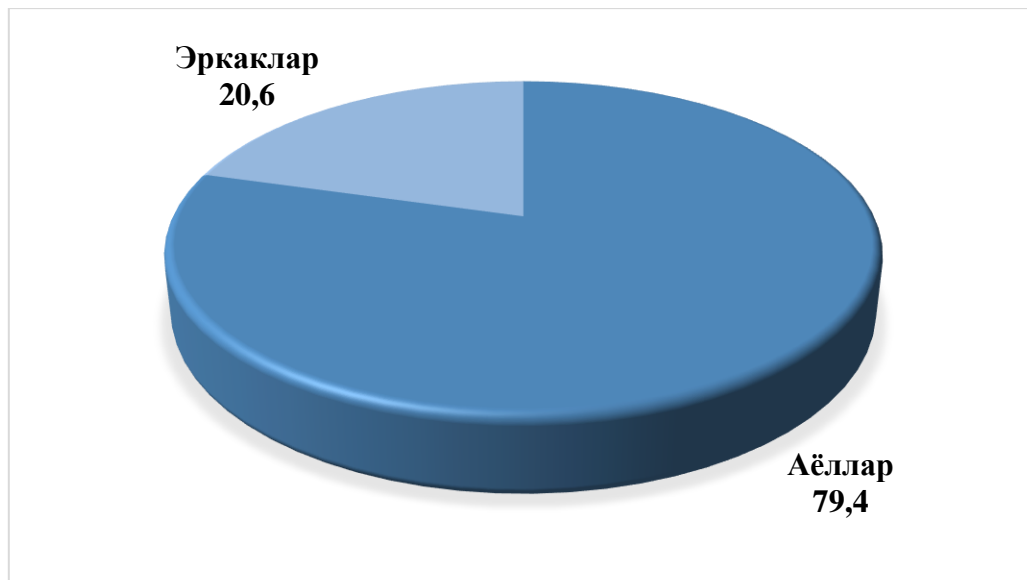
Тадқиқот усуллари: Эпидемиологик ва статистик усуллардан фойдаланилди.

Натижалар: ОИВни юктириб олишга мойил хавfli гуруҳдагилар орасида профилактик тадбирлар ўтказишнинг ўзига хослиги харажатларни ортишига олиб келади. ОИВ инфекцияли беморлар билан ишлашда конфиденциалликка қатъий риоя этиш белгиланган, беморлар тиббий хизмат билан боғлиқ ҳолда юридик ва бошқа турдаги хизмат олиш эҳтиёжига эга бўлган ҳолатлар ҳам тез-тез учраб туради. ОИВ диагностикаси ва даволаш бўйича тест-системалар, даволаш схемалари ҳам йилдан йил такомиллашиб бормоқда.

ОИВ инфекцияли беморлар билан ишлашнинг ўзига хослигини инобатга олиб, уларга тиббий-психологик ёрдам кўрсатувчи мутахассислар мунтазам равишда ўз билим ва малакаларини ошириб бориши шарт.



Қуйидаги маълумотлар репродуктив саломатлик ва оилани режалаштиришнинг баъзи масалаларига бағишланган, гарчи бу иккала таъриф ҳам бир-бири билан чамбарчас боғлиқ. Оилани режалаштириш муаммоси инсониятни ривожланишининг барча босқичларида муҳим ҳисобланган (1-расм).



1-расм. 2023-йил Қорақалпоғистон Республикасида жами серодискордант жуфтликларнинг соғлом жинсий шериклари бўйича таҳлили (n=272)

Қорақалпоғистон Республикаси ОИТСга қарши курашиш маркази маълумотларига кўра, 2023-йил январ ҳолатига ОИВ инфекцияси билан касалланган серодискордант жуфтликлар сони 272 нафарни ташкил этган. Соғлом жинсий шериклар нисбатидаги фарқни жинслар бўйича аниқладик. Шундай қилиб, 272 нафар серодискордант жуфтликдан ОИВ билан касалланган жинсий шерик билан яшовчи соғлом аёлларнинг улуши 216 (79,4 ± 2,5%), соғлом эркакларнинг улуши 56 (20,6 ± 2,5%) ($p < 0,001$). Ушбу жуфтликлар диспансер назоратида мулоқатдан олдинги профилактика (МОП) билан қамраб олинганлигига қарамасдан биз 2019 йилдан 2023-йилгача (5 йил) вирусли юкламанинг кўпайиши натижасида соғлом жинсий шерикларда 80% аёллар ва 20% эркаклар (4 нафар аёл ва 1 нафар эркак) да 5 та ҳолатда юктирганлиги аниқланди.

Шундай қилиб, биз биринчи марта Қорақалпоғистон Республикасида келажакда ОИВ билан касалланган ҳомиладор аёллар сонининг кескин кўпайишига таъсир кўрсатиши мумкин бўлган яна бир хавф омили – серодискордант жуфтликларда соғлом жинсий шерикларнинг 79,4±2,5% аёллар эканлигини ва ОИВ-инфекциясини жинсий алоқа орқали юктириш эҳтимоли юқори эканлигини исботладик.

Ўзбекистонда контрацепция хизматлари репродуктив саломатлик дастурларининг бир қисми бўлиб, малакали мутахассислар томонидан тиббий ёрдамнинг барча даражаларида кўрсатилади. Мамлакатимизда хотин-қизлар саломатлигини мустаҳкамлаш, хавфсиз оналикни таъминлаш, соғлом авлод туғилиши ва тарбияси, оилаларда тиббий маданиятни оширишга қаратилган қатор кенг кўламли давлат дастурлари амалга оширилмоқда. Аёллар ва жуфтликларнинг бола туғилиши тўғрисида эркин ва масъулиятли қарорлар қабул қилишдаги асосий ҳуқуқларини тан олган ҳолда, давлат уларга соғлом оилани шакллантириш учун зарур хизматларни тақдим этади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг (ЖССТ) ОИВ инфекцияли шахсларни даволаш-диагностика ва профилактика масалаларига бағишланган 14 та клиник протоколи миллий шароитларга мослаштирилди.



Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2023-йил 19-майдаги №111-сонли «Ўзбекистон Республикасида ОИВ-инфекциясини олдини олиш чора-тадбирлари ва тиббий ёрдамни ташкил этишни янада такомиллаштириш тўғрисида»ги буйруғи, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2023-йил 31-октябрдаги №270-сонли «Одам иммунитет танқислиги вируси инфекциясига доир профилактика ва даволаш баённомалари тўғрисида»ги меъёрий тиббий ҳужжатларда батафсил маълумотлар берилган. Бундан ташқари ОИВ-инфекцияси тарқалишининг профилактикасини такомиллаштиришга оид амалда бажарилиши керак бўлган тадбирлар бўйича МЕДИА РЕЖА ва ЙЎЛ ХАРИТАЛАРИ ишлаб чиқилган.

ОИВнинг мулоқотдан олдинги профилактикаси (МОП) нафақат ОИВ билан зарарланмаган шахсларнинг ретровирусга қарши дориларини ичишдан иборат, балки касалликни юктириб олиш хавфига йўлиққан шахснинг зарарланишини олдини олишга қаратилган профилактик тадбирлар мажмуасини ўз ичига олади. Серодискордант жуфтликларнинг ОИВ билан зарарланган шериги РВҚД олмаган ҳолда, ёки даволаниш самарасиз бўлганида (вирус юкламаси аниқланса) ОИВ билан зарарланмаган шеригига МОП тайинланади. Агар шериги қонида вирус юкламаси аниқланмаса МОП тайинлаш шарт эмас. МОП ОИВни юктириб олишдан юқори даражада ҳимоя қилувчи тиббий муолажа ҳисобланади, аммо жинсий йўл билан юқадиган бошқа касалликлардан ҳимоя қила олмайди. Шунинг учун бу усул билан бир қаторда бошқа профилактика усуллари, жумладан шахсий ҳимоя воситаларидан фойдаланишни ҳам қўллаш керак. ОИВ-профилактикаси учун МОПни тайинлашга асосий кўрсатма – жинсий шерикда юқори даражада ОИВ юктириб олиш хавфи мавжудлиги ва унинг шифокор кўрсатмалари асосида МОПга оид дориларни вақтида қабул қилишга ҳамда мунтазам равишда ОИВга текширилиб туришга тайёрлигидир. МОП комиссия тарзда тайинланади, бунинг учун МОП тайинланган шахсга кузатув картаси очилиб, унга профилактика олувчининг шахсий маълумотлари, эпидемиологик ва клиник анамнези, МОП тайинлашнинг сабаблари қайд қилинади. МОПни қўллаш тартиби репродуктив жинсий саломатлик ва РВҚД бўйича маълумотга эга бўлган юқумли касалликлар шифокори ва гинеколог томонидан назорат қилинади.

Шу ўринда айтиш жоизки, серодискордант жуфтликларнинг ОИВ билан зарарланиш хавфидан ҳоли бўлиш ҳолатлари кузатилганида МОП ўтказиш тўхтатилади. Таҳлил натижаларига кўра, ҳар 2 ойда ОИВга текширувдан ўтмаганлиги сабабли жами 272 нафар серодискордант жуфтликлар орасида соғлом жинсий шеригига 1,8% ОИВ юқиши, 2,2% вафот этганлиги, 1,4% ажрашганлиги ва 0,7% Ўзбекистон ҳудудидан кўчиб кетганлиги натижасида серодискордант жуфтликлар гуруҳидан чиқарилганлиги ҳамда МОП ўтказиш тўхтатилганлиги аниқланди. МОП хавфли мулоқотдан кейин камида аёлларда 7 кун, эркекларда 2 кун ўтгач тўхтатиш тавсия этилади. Бу МОПнинг ҳимоя таъсир кучини сақлашга имкон беради. Дискордант жуфтликларни белгиланган тартибда ўз вақтида ОИВга текширилишининг мониторингини кучайтириш ва соғлом жинсий шерикларига ОИВ юқмаслигини олдини олишга алоҳида урғу бериш керак.

ОИВ-инфекцияли беморларда муаммоли, мунозарали ҳолатлар юзага келганда марказ мутахассислари иштирокида муаммонинг ечимини топиш мақсадида консилиум ўтказиш керак, агарда бемор консилиум ҳулосасидан қониқмаган тақдирда йўлланма асосида Республика ОИТСга қарши кураш марказига юборишни таъминлаш зарур.

Жамиятда мавжуд стигма ва дискриминацияли ҳолатлар юзага келишидан чўчиган беморлар ўз статусини очишдан сақланиши, шунингдек улар доим психолог ёрдамига муҳтожлиги туфайли, тиббий хизмат билан таъминланишда харажатлар кўлами кенгайиб бормоқда.



Стигма —«ёрлик, тамға, доғ» – жуда кучли ижтимоий ёрлик бўлиб, одамнинг ўзига нисбатан ҳамда бошқаларга бўлган муносабатини бутунлай ўзгартиради, одамга фақат хосиятсиз деб қарашга мажбурлайди. Стигма одамни атрофдагилар олдида обрўсизлантиради. Стигма одамни ўз-ўзини англашига катта салбий таъсир қилади.

Дискриминация – лотинча «фарк», «хукуқларнинг заифлиги ёки камситилиш», «тенг хукуқликдан маҳрум қилиш» деган маъноларга эга. Дискриминацияга мисол тариқасида айтиш мумкинки, ОИВ мусбат бўлган кишини ишдан бўшатиш ёки ўқитувчи томонидан ОИВ мусбат бўлган ўқувчи, талабаларни мактаб, олийгоҳларига келишини таъқиқлаб қўйишдир.

2023-йил январ ҳолатига кўра, 272 нафар серодискордант жуфтлик орасида ўз вақтида текширувдан ўтмаган шахсларнинг сабаблари ўрганилганида 0,3% Тошкент шаҳрига пул мақсадида ишлаш учун кетганлиги аниқланди. Шунингдек 7,9% Россия Федерацияси, 1,3% Қозоғистон Республикаси, 0,3% Жанубий Корея Республикасига ишлаш учун Ўзбекистон ҳудудидан чиқиб кетганлиги сабабли ўз вақтида текширувдан ўтмаганлиги аниқланди. Шу ўринда айтиш жоизки, ишсизлик оқибатида мамлакатни тарк этгандан кейин, меҳнат мигрантларининг устидан ижтимоий назорат кескин камаяди. Натижада жинсий йўл билан юқадиган касалликларни юқтириш хавфи ортади.

Юқорида таъкидлаганимиздек, оила қуришдаги масъулият мустаҳкам бўлмаса, стигма ва дискриминация ҳолатларининг салбий таъсири натижасида ажралишлар сони ҳам сезиларли даражада ошади. 1-жадвалда келтирилган маълумотларга кўра, Қорақалпоғистон Республикасида 2011-2021 йилларда ОИВ-инфекцияси билан касалланган 75 нафар ҳомиладор аёлларнинг турмуш қуриши бўйича таҳлили натижаларига кўра бир марта турмуш қурганлар $70,7 \pm 5,3\%$, иккинчи марта турмуш қурганлар $16,0 \pm 4,3\%$ ва учинчи марта турмуш қурганлар $1,3 \pm 1,3\%$ ни ташкил этган бўлса, ажрашганларнинг улуши $12,0 \pm 3,8\%$ эканлиги аниқланди.

1-жадвал

Қорақалпоғистон Республикасида 2011-2021 йилларда ОИВ-инфекцияли ҳомиладор аёлларнинг турмуш қуриши бўйича таҳлили (n=75)

	ОИВ-инфекцияли ҳомиладор аёлларнинг турмуш қуриши % (m)
Бир марта турмуш қурган	$70,7 \pm 5,3$
Иккинчи марта турмуш қурган	$16,0 \pm 4,3^*$
Учинчи марта турмуш қурган	$1,3 \pm 1,3^*$
Ажрашган	$12,0 \pm 3,8^*$

Изоҳ: *- бир марта турмуш қурган аёллар кўрсаткичларига нисбатан фарқланиш ишончли (*- $P < 0,001$).

Мамлакатимизда замонавий контрацепция хизматлари репродуктив саломатлик дастурларининг бир қисми бўлиб, малакали мутахассислар томонидан тиббий ёрдамнинг барча даражаларида кўрсатилади. Мамлакатимизда хотин-қизлар саломатлигини мустаҳкамлаш, хавфсиз оналикни таъминлаш, соғлом авлод туғилиши ва тарбияси, оилаларда тиббий маданиятни оширишга қаратилган қатор кенг қўламли давлат дастурлари амалга оширилмоқда.



Аёллар ва жуфтликларнинг бола туғилиши тўғрисида эркин ва масъулиятли қарорлар қабул қилишдаги асосий ҳуқуқларини тан олган ҳолда, давлат уларга соғлом оилани шакллантириш учун зарур хизматларни тақдим этади.

ЖССТнинг таснифига кўра ОИВ-инфекциясининг онадан болага юқишининг олдини олиш стратегиясининг 4та йўналиши тафовут қилинади:

1. ОИВ-инфекциясининг бирламчи профилактикаси;
2. ОИВ-инфекцияси билан касалланган ҳомиладор аёлларда исталмаган ҳомиладорликнинг олдини олиш;
3. ОИВ-инфекциясининг онадан болага юқишининг олдини олиш;
4. ОИВ-инфекцияли оналар ва уларнинг оила аъзоларига тиббий ва ижтимоий ёрдам кўрсатишдан иборат.

Мамлакатимизда ушбу стратегиянинг биринчи йўналиши яъни ОИВ-инфекциясининг бирламчи профилактикаси бўйича муаммолар мавжудлигини тадқиқотимиз натижаларида аниқладик. ОИВ инфекциясига чалинган ҳомиладор аёлларда ОИВ-инфекциясини жинсий шерикларидан юқтириб олиш ҳолатлари кузатилди. Бундай ҳолатлар хавфсиз жинсий мулоқот ва жинсий хулқ атвори ўзгартириш зарурлигини англатади. Никоҳланувчилар билан серодискордант жуфтликларни ОИВ-инфекциясининг юқиш йўллари ва профилактикаси, хавфсиз жинсий ҳаёт бўйича «Янги никоҳланувчилар мактаби» махсус дастурини тайёрлаш, бирламчи тиббий ёрдам кўрсатиш ва ОИТСга қарши кураш маркази ҳамкорлик фаолиятини ривожлантириш мақсадида ОИВ-инфекциясининг олдини олишга қаратилган тавсиялар ишлаб чиқиш лозим.

Хулоса қилиб айтганда, Қорақалпоғистон Республикасида ОИВ билан яшайдиган серодискордант жуфтликларнинг соғлом жинсий шерикларини 79,4±2,5% аёллар ташкил этиши ва ОИВ-инфекциясини жинсий йўл орқали юқтириш хавфи юқори эканлигини инобатга олган ҳолда серодискордант жуфтликларда ўз вақтида ОИВга текшириш, ОИВ билан касалланган жинсий шеригида вирусли юкломани аниқланмайдиган даражасига эришиш бўйича серологик мониторингни кучайтириш, шунингдек жинсий ва репродуктив саломатлик, замонавий контрацепция воситалари билан узлуксиз таъминлаш, санитария-тарғибот ишларини олиб боришда хавфсиз жинсий ҳаёт ҳақида тушинтириш ишларига доимий олиб боришни тақозо этади.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Белошевский Е.А. Железнодорожный дефицит у взрослых, детей и беременных. Воронеж, 2000. С-121.
2. Галина Киселева // Партнеры с разными ВИЧ-статусами плюсминус ВБО «Позитивные женщины». Киев.2016. – С.3-19. www.women-union.org.ua
3. [Қалниязова И.Б., Рахманова Ж.А., Айтимбетов С.Е. Эпидемиологическая характеристика Заболеваемости ВИЧ-инфекции среди беременных женщин и пути совершенствования её профилактики. Инфекция, иммунитет и фармакология журналы 2022.№1.-Б.73-77.](#)
4. Курбанов Б.Ж., Мусабекова М.Ш., Юлдашев К.Х., Умаров Ж.Ж. Ўзбекистон Республикасида ОИВ инфекцияси бўйича эпидемик вазият. Оив эпидемиясига чек қўйиш бўйича амалга оширилган саъй-ҳаракатлар. Ўзбекистон Республикаси Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизматининг илмий-амалий журналы. Тошкент. 2022. №4. Б 5-12.
5. Characterising HIV transmission risk among US patients with HIV in care: a cross – sectional study of sexual risk behaviour among individuals with viral load above 1500 copies/mL/Stirratt



- M.J., Marks G., O’Daniels C. [et al.] // Sexually Transmitted Infections J. – 2018. – Vol.94 (3). – P.206 – 11. – Doi: 10.1136/sextrans – 2017 – 053178.
6. Pathology of the endometrium in women with chronic hepatitis C and HIV infection as a cause of unsuccessful in vitro fertilization attempts / Lisovskaya T.V., Molgina G.B., Perepletina T.A. [et al.] // Gynec.Endoc – 2015. – Vol.31. (SI). – P. 18 – 21.
 7. Pregnancy and linkage to care among women diagnosed with HIV infection in 61 CDC – funded health departments in the United States/ FitzHarris L.F., Hollis N.D., Nesheim S.R. [et al.] // AIDS care. – 2017. – Vol.29. – P.1 – 8.

