

TRAHUNR

ISSN: 2181-0990
DOI: 10.26739/2181-0990

Impact Factor: 5.878

JOURNAL OF
REPRODUCTIVE
HEALTH AND
URO-NEPHROLOGY
RESEARCH



TADQIQOT.UZ

VOLUME 2, ISSUE 2

2021

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал репродуктивного здоровья и уро-
нефрологических исследований

JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH

Главный редактор: Б.Б. НЕГМАДЖАНОВ

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский институт

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал

№ 2
2021

ISSN: 2181-0990
DOI: 10.26739/2181-0990

Главный редактор:
Chief Editor:

Негмаджанов Баходур Болтаевич

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии №2
Самаркандского Государственного медицинского института

Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Obstetrics
and Gynecology Department No. 2 of the
Samarkand State Medical Institute

Заместитель главного редактора:
Deputy Chief Editor:

Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна

доктор медицинских наук, профессор
Кафедры Акушерства и гинекологии Ташкентского
Государственного стоматологического института

Doctor of Medical Sciences, Professor
Departments of Obstetrics and Gynecology
Tashkent State Dental Institute

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Луис Альфондо де ла Фуэнте Эрнандес
профессор, член Европейского общества
репродукции человека и эмбриологии
Prof. Medical Director of the Instituto
Europeo de Fertilidad. (Madrid, Spain)

Ramašauskaitė Diana

профессор, руководитель Вильнюсского центра
перинатологии, профессор и руководитель клиники
акушерства и гинекологии при институте клинической
медицины Вильнюсского университета (Prof. Clinic of
Obstetrics and Gynecology Vilnius University Faculty
of Medicine, Latvia)

Аюпова Фариди Мирзаевна

доктор медицинских наук, профессор,
заведующая кафедрой Акушерства и гинекологии №1
Ташкентской медицинской академии.

Зокирова Нодира Исламовна

доктор медицинских наук, профессор кафедры
акушерства и гинекологии №1, Самаркандского
Государственного медицинского института

Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич

доктор медицинских наук, профессор заведующий
кафедрой Эндоскопической урологии факультета
непрерывного медицинского образования
медицинского института РУДН.

Негматуллаева Мастура Нуруллаевна

доктор медицинских наук, профессор кафедры
акушерства и гинекологии №2, Бухарского
медицинского института.

Окулов Алексей Борисович

доктор медицинских наук, профессор кафедры
медицинской репродуктологии и хирургии
Московского государственного
медико-стоматологического университета.

Махмудова Севара Эркиновна

ассистент кафедры Акушерства и гинекологии
факультета последипломного образования
Самаркандского Государственного медицинского
института (**ответственный секретарь**)

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА:
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Boris Chertin

MD Chairman, Departments of Urology & Pediatric
Urology, Shaare Zedek Medical Center, Clinical Professor in
Surgery/Urology, Faculty of Medicine, Hebrew University,
Jerusalem. (Профессор хирургии/урологии, медицинский
факультета ивритского университета)

Fisun Vural

Doçent Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa
Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği İdari
ve Eğitim Sorumlusu. Доцент Университета
естественных наук, учебно-исследовательской
больницы клиники акушерства и гинекологии.

Melike Betül Öğütmen

SBÜ Haydarpaşa Numune SUAM Nefroloji
Kliniği idari ve Eğitim Sorumlusu.
Доцент Университета естественных наук,
учебно-исследовательской
больницы клиники нефрологии.

Аллазов Салах Алазович

доктор медицинских наук, профессор
кафедры урологии, Самаркандского
Государственного медицинского института

Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна

доктор медицинских наук, доцент,
заведующая кафедрой №2 педиатрии с
курсом неонатологии, Самаркандского
Государственного медицинского института

Локшин Вячеслав Нотанович

доктор медицинских наук, профессор,
член-корр. НАН РК, президент Казахстанской
ассоциации репродуктивной медицины.

Никольская Ирина Георгиевна

доктор медицинских наук, профессор
ГБУ МО МОНИАГ.

Шалина Раиса Ивановна

доктор медицинских наук, профессор
кафедры акушерства и гинекологии педиатрического
факультета РНИМУ им.Н.И.Пирогова

Page Maker | Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Телефон: +998 (94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ/ LITERATURE REVIEW

1. Абдуллаева Л. М., Турапова М., Мамирова М. Проблема ожирения в гинекологической практике Abdullayeva L. M., Turapova M., Mamirova M. The problem of obesity in gynecological practice.....	5
2. Амонова М. Ф., Азимова К. И., Исроилова Г. П. Ранняя профилактика и диагностика остеопороза у женщин в постменопаузе Amonova M.F., Azimova K.I., Isroilova G.P. Early prevention and diagnosis of osteoporosis in postmenopausal women.....	8
3. Сафаров А.Т., Сафарова Л. А. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке Safarov A.T., Safarova L.A. Management of pregnancy and childbirth in women with a uterine scar.....	11
4. Сафарова Л. А. Перинатальная трансмиссия вич-инфекции - современный взгляд на проблему Safarova L.A. Perinatal transmission of hiv infection: a modern view of the problem.....	16
5. Ташкенбаева У. А, Музапова У.Р. Инфекции, передающиеся половым путем: особенности эпидемического процесса, клиники и диагностика Tashkenbaeva U.A., Muzarova U.R. Sexually transmitted infections: features of the epidemic process, clinic and diagnosis.....	19
6. Турапова М., Абдуллаева Л. М., Мамирова М. Беременность и сахарный диабет Turapova M., Abdullaeva LM, Mamirova M. Pregnancy and diabetes mellitus.....	22

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ/ ORIGINAL ARTICLES

1. Аллазов С. А., Мансуров У. М., Эшбеков М. А., Аллазов А. С., Искандаров Ю. Н., Маманазаров Д.М. Отечественное кровоостанавливающее лекарственное растение – лагохилус Allazov S. A., Mansurov U. M., Eshbekov M.A., Allazov A.S., Iskandarov Y.N., Mamanazarov D.M. Domestic hemostatic medicinal plant – lagohilus.....	26
2. Аллазов С. А., Аллазов Х. С., Искандаров Ю. Н., Эшбеков М. А. Мультиорганная операция на 4-х органах человеческого организма Allazov S. A. A., Allazov H. S., Iskandarov Y. N., Eshbekov M. A. Multiorgan surgery on 4 organs of the human body.....	32
3. Исакова Д. Б., Мамарасулова Д. З., Алмухаммедова Б. Г., Якубова О. А. Онкоэпидемиологическое состояние заболеваемости и смертности предраковых и раковых заболеваний шейки матки Isakova D.B., Mamarasulova D.Z., Almukhammedova B.G., Yakubova O. A. Onkoepidemiological state of morbidity and mortality of precancerous and cancerous diseases of the cervix.....	36
4. Искандаров Ю. Н., Гафаров Р. Р., Эшбеков М. А., Аллазов С. А. Разноperiodные осложнения при аденомэктомии простаты: современные взгляды Iskandarov Y. N., Gafarov R. R., Eshbekov M. A., Allazov S. A. Divergent complications in adenomectomy of the prostate: current views.....	41
5. Каримова М.Н., Тугизова Д.И., Субхонов У., Эсанкулова Б. Прогноз и результаты лечения при метастатическом раке молочной железы Karimova M.N., Tugizova D.I., Subxonov U, Esonkulova B. Prognosis and treatment results in metastatic breast cancer.....	48
6. Каримова М.Н., Тугизова Д.И., Хайдарова Р.Ш., Низомова И.Б. Особенности течения рака молочной железы у женщин пожилого и старческого возраста Karimova M.N., Tugizova D.I., Haidarova R.SH, Nizomova I.B. Features of the course of breast cancer in elderly and senile women.....	53
7. Усинова З. Б., Ниязметов Р. Э., Матякубов Б.Б. Восстановление репродуктивной функции после внематочной беременности Usinova Z.B., Niyazmetov R.E., Matyakubov B.B. Restoration of reproductive function after ectopic pregnancy.....	57



JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH

ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

УДК: 618.3-06:616.981.21/958.7

Сафарова Лола Алиаскаровна

Врач акушер-гинеколог

Городского родильного комплекса №1

Ташкент, Узбекистан

ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ТРАНСМИССИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ - СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

For citation: Safarova Lola Aliaskarovna, Perinatal transmission of hiv infection - a modern view of the problem, Journal of reproductive health and uro-nephrology research. 2021, vol. 2, issue 2, pp. 16-18

<http://dx.doi.org/10.26739/2181-0990-2021-2-4>

Safarova Lola Aliaskarovna

obstetrician-gynecologist in

maternity complex No. 1,

Tashkent, Uzbekistan

PERINATAL TRANSMISSION OF HIV INFECTION - A MODERN VIEW OF THE PROBLEM (LITERATURE REVIEW)

Safarova Lola Aliaskarovna

1-sonli tug'ruq kompleksining

akusher-ginekologi

Toshkent, O'zbekiston.

OIV PERINATAL TRANSMISSIYASI-MUAMMONING ZAMONAVIY KO'RINISHI (ADABIYOTLAR SHARXI)

По данным ВОЗ, вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), который к настоящему времени унес почти 33 миллиона человеческих жизней, по-прежнему является одной из основных глобальных проблем общественного здравоохранения. Однако благодаря расширению доступа к эффективным средствам профилактики, диагностики, лечения и ухода в связи с ВИЧ, в том числе в отношении оппортунистических инфекций, ВИЧ-инфекция перешла в категорию поддающихся терапии хронических заболеваний, что позволяет ВИЧ-инфицированным прожить долгую и здоровую жизнь.

Все чаще инфицирование ВИЧ наблюдается у женщин детородного возраста, желающих осуществить свою репродуктивную функцию [Латышева И.Б., 2016]

Несмотря на очевидность пагубного воздействия ВИЧ-инфекции на организм беременной, данные о роли ВИЧ в развитии акушерских осложнений противоречивы. Некоторые ученые заявляют, что ВИЧ-инфекция непосредственно не влияет на исход беременности. Однако большинство специалистов утверждает обратное [Алехина А.Г., 2019, Шахвердян Ю.Г., 2019]. Сочетание гестационного процесса и ВИЧ-инфекции неблагоприятно [Рымашевский А.Н., 2020]. Безусловно, наиболее опасна

симптомная ВИЧ-инфекция, сопровождающаяся расцветом оппортунистических инфекций [Новикова О.Н., 2017].

Хотя неблагоприятное влияние ВИЧ-инфицирования на течение гестации очевидно, большинство авторов расходятся во мнениях касательно влияния вируса на развитие акушерских патологических процессов. Одни считают, что вирус иммунодефицита человека не оказывает влияния на течение гестации, другие указывают на пагубное воздействие на перинатальные исходы беременности. Противоречивость мнений связана со сложностями в изучении влияния ВИЧ-инфицирования на развитие акушерских осложнений в связи с множеством сопутствующих факторов, которые непосредственно не связаны с влиянием самого вируса, однако имеют место быть у большинства инфицированных женщин.

В Республике Узбекистан особое внимание уделяется проблеме профилактики передачи ВИЧ-инфекции вертикальным путем, т.е. от матери ребенку и появлению на свет здорового ребенка. На основании Приказов Министерство здравоохранения РУЗ №277 от 24 апреля 2018 года и №336 от 30 мая 2018 года все беременные женщины обследуются на ВИЧ в первом триместре беременности. В 2019 г. обследованием охвачены 816560, а за 2018 год – 812373 беременных женщин. ВИЧ-инфекция среди

беременных выявлена в 2019 г. 668 случаев. В 2019 году охват беременных женщин АРВТ составил 97,0%, а детей рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей 100%. В 2019 году доля вертикальной передачи ВИЧ составила 1,3% [Страновой отчет о достигнутом прогрессе – Узбекистан. Глобальный мониторинг эпидемии СПИДа 2020].

Инфицирование вирусом иммунодефицита человека вертикальным путем происходит во время гестации – антенатально, при прохождении через плацентарный барьер, что чаще происходит на поздних сроках, когда повышается пропускная способность плаценты; в процессе родового акта – интранатально, в результате чего происходит контакт ребенка с инфицированными биологическими жидкостями матери; в послеродовом периоде, при грудном вскармливании младенца через инфицированное молоко родильницы [2, 5, 15].

По данным разных авторов, при отсутствии профилактических мер передачи вируса иммунодефицита человека от матери к ребенку риск инфицирования достигает 20-40%, из них 10-15% вирус передается внутриутробно, во время родового акта – 60-75% [1,10,11].

Риск передачи вируса иммунодефицита человека вертикальным путем складывается под влиянием множества факторов. Риск внутриутробного инфицирования повышается при высокой вирусной нагрузке ВИЧ (более 10000 копий/мкл), развитием устойчивости к антиретровирусным препаратам. Со стороны матери факторы риска складываются из различных нарушений в организме самой женщины – это и экстрагенитальные заболевания, вредные привычки во время беременности, нарушение питания, стрессовые ситуации. Немаловажное значение имеет нарушение защитной функции плаценты, несвоевременное излитие околоплодных вод, инвазивные манипуляции, недоношенность плода, грудное вскармливание и прочее [6,8, 14].

В многочисленных работах ряда исследователей показана способность трансмиссии ВИЧ-инфекции через неповрежденную плаценту и оболочки плода [4].

Несмотря на то, что антенатальная трансмиссия зачастую происходит в III триместре, были выявлены случаи инфицирования у абортированных плодов в сроке от 8-10 недель беременности. [5, 6, 8, 17]. Сомнения вызывает также утверждение о том, что антенатальная трансмиссия происходит в связи с контактом инфицированной амниотической жидкости со слизистыми оболочками плода в связи с отсутствием ВИЧ инфекции в ней, по данным ряда исследователей [9, 12, 13].

При родах через естественные родовые пути риск инфицирования плода возрастает более чем на 50%. К факторам

риска, увеличивающим вероятность ВИЧ инфицирования во время родового акта можно отнести высокую вирусную нагрузку, отсутствие АРВТ, преждевременный разрыв плодных оболочек, травмы родовых путей, сопутствующие инфекции и т.д.

При излитии околоплодных вод риск трансмиссии вируса повышается за каждый час безводного промежутка на 2%. [7, 12, 16]. При этом, при родах через естественные родовые пути двойни риск трансмиссии повышается у того плода, кто большее время проходит по родовым путям матери. И это при идентичной вирусной нагрузке матери, а также иммунологических, генетических условиях.

Роли плодово-материнской микротрансфузии в трансмиссии ВИЧ-инфекции при родах через естественные родовые пути уделяется, в последние годы, особое внимание. Доказано, что плацентарная микротрансфузия повышает риск инфицирования ВИЧ, вне зависимости от исходной вирусной нагрузки матери, что требует оптимизации профилактических мер интранатальной передачи ВИЧ [3, 7, 18].

В послеродовом периоде инфицирование ВИЧ происходит через грудное молоко при грудном вскармливании. При этом установить частоту инфицирования затруднительно в связи с возможностью инфицирования внутриутробно либо интранатально.

По данным крупного мета-анализа девяти исследований кормящих матерей, инфицированных ВИЧ, установлена частота инфицирования новорожденных в течении первого месяца жизни до 42%, и продолжает увеличиваться при продолжении грудного вскармливания [10, 19]. К факторам риска трансмиссии ВИЧ-инфекции посредством грудного вскармливания относятся концентрация РНК ВИЧ в грудном молоке и продолжительность грудного вскармливания [6, 12, 16]. Повышает концентрацию вируса в грудном молоке наличие мастита либо других патологических состояний в молочной железе. При этом частота развития мастита у лактирующих ВИЧ-инфицированных женщин достигает 31%, что связано, возможно с сопутствующей инфекцией [13, 16].

Таким образом, несмотря на пристальное внимание со стороны ученых всего мира к проблеме распространения ВИЧ-инфекции, она продолжает оставаться актуальной и по сей день. Вероятность перинатальной передачи вируса и разработка более эффективных профилактических мер является одной из наиболее приоритетных задач современной врачебной науки, что требует дальнейшего изучения данной проблемы.

Использованная литература

1. Котельников В.В. Анализ перинатальных исходов у ВИЧ инфицированных женщин различных социальных групп / В.В. Котельников, Л.С. Целкович, И.Е. Никулина, О.А. Ильченко, Е.И. Прибыткова // Вестник медицинского института «РЕАВИЗ» (Реабилитация, врач и здоровье). – 2018. – № 4. – С. 49–52.
2. Макаров И.О., Шеманаева Т.В. Современный взгляд на ведение беременности на фоне ВИЧ_инфекции //Акушерство, гинекология и репродукция. 2012. № 2. С. 31_34
3. Новикова О.Н. Факторы риска и особенности течения беременности, родов и состояния новорожденного у ВИЧ-инфицированных женщин // Мать и дитя в Кузбассе. - 2017. - № 3. - С. 16-20
4. Опруженков А.В. Течение беременности и состояние маточно-плацентарного комплекса у ВИЧ-инфицированных: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Ростов-на-Дону, 2011. – 23 с.
5. Пересада О.А., Косинская Л.Ф., Тимошенко Т.И., Солонко И.И. Ведение беременности и родов ВИЧ_инфицированных женщин //Медицинские новости. 2011. № 2. С. 6-17.
6. Сергиенко Е.Н. Перинатальная ВИЧ инфекция: факторы риска и ранние признаки //Актуальные вопросы ВИЧ_инфекции: матер. междунар. конф. Санкт Петербург, 30_31 мая 2016 г. С. 160-162
7. Соколова Е.В., Покровский В.В., Ладная Н.Н. Ситуация по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации // Терапевтический архив. 2013. №11. С.10–15.
8. Юрин О.Г., Ладная Н.Н., Коннов Б.А. Оценка эффективности и безопасности химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ – инфекции с использованием схем монотерапии и высокоактивной антиретровирусной терапии //Эпидемиология и инфекционные болезни. 2010. N 3. С. 46–51.
9. Ackerman W., Kwiek J.J. Role of the placenta in adverse perinatal outcomes among HIV-1 seropositive women // J. Nippon Med. Sch. 2013. Vol. 80(2). P. 90–94.
10. Anderson J. Women and HIV: motherhood and more // Curr. Opin. Infect Dis. 2012. Vol. 25(1). P. 58–65.

11. Barral M.F., Oliveira G.R., Lobato R.C. Risk factors of HIV-1 vertical transmission (VT) and the influence of antiretroviral therapy (ART) in pregnancy outcome // *Rev. Inst. Med. Trop. Sao. Paulo*. 2014. Vol. 56(2). P. 133–138.
12. Bamford A., Lyall H. Paediatric HIV grows up: recent advances in perinatally acquired HIV. *Arch Dis Child*. 2014
13. Donnelly M, Davies JK. Contemporary Management of Human Immunodeficiency Virus in Pregnancy. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2014 Dec;41(4):547-571.
14. Giacomet V., Viganò A., Erba P. Unexpected vertical transmission of HIV infection // *Eur. J. Pediatr*. 2014. Vol. 173(1). P. 121–123.
15. Kellerman S.E., Ahmed S., Feeley-Summerl T. Beyond prevention of mother-to-child transmission: keeping HIV-exposed and HIV-positive children healthy and alive // *AIDS*. 2013. Vol. 27. P. 225–233.
16. Liu K.C., Chibwesha C.J. Intrapartum management for prevention of mother-to-child transmission of HIV in resource-limited settings: a review of the literature. *Afr J Reprod Health*. 2013 Dec;17(4 Spec No):107-17
17. Maartens G., Celum C., Lewin S.R. HIV infection: epidemiology, pathogenesis, treatment, and prevention // *Lancet*. 2014. Vol. 19. P. 258–271.
18. Mofenson L.M. Prevention in neglected subpopulations: prevention of mother-to-child transmission of HIV infection. *Clin Infect Dis*. 2010 May 15;50 Suppl 3:S130-48.
19. Nutman S., McKee D., Khoshnood K. Externalities of prevention of mother-to-child transmission programs: a systematic review // *AIDS Behav*. 2013. Vol. 17(2). P. 445–460.