

МУНДАРИЖА:

Биринчи боб ОИТВ ҳақида нима биламиз?	5
ОИТВ ва иммун мақоми	5
ОИТВ қандай юқади?	8
Иккинчи боб ОИТВ – мусбат натижали...	12
ОИТВ-юқумли касаллиги – бу нимани БИЛДИРМАЙДИ?	12
«ОИТВ-юқумли касаллиги» ташҳиси Сизнинг ҳаётингизда нимадир ўзгариши лозимлигини билдирадими?	12
ОИТВ – мусбат натижали. Бу нима дегани?	13
Мен ўзимни доимо шундай сезаманми, ёки менинг туйғуларим ўзгарадими?	13
Ташҳис ҳақида кимга қандай қилиб гапириш	15
Сизнинг муаммоларингизни ҳал эта оладиган инсон	18
ОИТВ билан қанча яшаш мумкин?	19
Ўзи ва яқинларига қандай ғамхўрлик қилиш керак?	20
Баъзан ОИТВ – мусбат натижали кишиларга «мўъжизали тузалиш» ни таклиф қилишади	21
Шифокор билан муносабатлар.	21
Алоҳида эҳтиёжлар: ОИТВ билан яшаётган аёл фарзанд кўриши мумкинми?	22
Агар ҳомиладорлик пайтида Сизда ОИТВ-юқумли касаллиги борлигини билсангиз	23
Янги бахт	24
Хавфсиз жинсий алоқа – фақат шеригига эмас, ўзига ҳам	24
ғамхўрлик қилиш	24
Учинчи боб Мусбат натижали ҳомиладорлик	26
Ҳомиладорлик тақвими: кундан-кунга	29

Тўртинчи боб Инсон Туғилди!	64
Туғруқдан кейинги илк давр	64
Боланинг ОИТВ мақомини қандай қилиб ва қачон билиш мумкин?	64
Болани сунъий овқатлантириш.	65
Нега болани кўкрак сути билан эмизмайсан, деган саволга	66
қандай жавоб бериш керак?	66
Сунъий аралашмалар, уларни тайёрлаш	67
Чақалоқни кузатиш ва парвариш қилиш	68
ОИТВ-мусбат натижа аёл туққан чақалоқни парвариш қилишнинг ўзига хос хусусиятлари борми?	69
Туғруқдан кейинги давр. Сут безларининг сутни ҳосил қилиши ва ажратиши (лактация) тўхтаб қолиши	70
Психологик ўз-ўзига ёрдам.	70
Агар чақалоқда ОИТВ –юқумли касаллик	71
ташҳиси тасдиқланса	71

Кириш

Ассалому алайкум, хуш келибсиз: олдингизда - ОИТВ билан яшаётган, ва бола туғилишини кутаётган аёллар учун китоб.

Сиз қўлланмани бошидан охиригача ўқишингиз, ёки Сизни қизиқтирган бобларни танлашингиз мумкин. ОИТВ-юқумли касаллигида ҳомиладорликнинг кечиши билан боғлиқ саволларни муҳокама қилганда кўп янги сўзлар ва атамалар ишлатилади.

Ҳар бир ўқувчи аёл ўз вазиятини батафсил аниқлай олиши учун, уларнинг маъносини тушунтиришга интилдик. Албатта, ОИТВ билан яшаётган ҳар бир аёлнинг ўз бетакрор ҳаёт тарихи бўлган. Лекин ҳар бир аёлга тегишли бўладиган мавзулар ҳам бўлади. Бундай муҳим мавзулардан бири боланинг туғилишини кутишдир.

Қўлланманинг биринчи қисмида Сиз ОИТВ-юқумли касаллиги ҳақида, боланинг туғилиши билан боғлиқ ўзингизда мавжуд бўлган ҳуқуқлар ҳақида умумий маълумотни топасиз.

Аёллар ҳомиладорлик бошланганда тиббий ёрдам олиш учун аёллар маслаҳатхонасига келганда ўзига одам иммун танқислигининг вируси юққанлиги ҳақида биринчи марта биладиган ҳолатлар ҳам учрайди. Шунинг учун, агар Сиз ҳам шундай бўлсангиз, қўлланмада Сизга бу даврни бошидан кечириб, кучлироқ бўлишга ёрдам берадиган бўлим бор.

Агар Сиз ўз чақалоғингизни туғишга қарор қилган бўлсангиз ва унинг соғлом туғилишини истасангиз, Сизга ҳомиладорликнинг, туғруқнинг ўтиши масалаларига, шунингдек болага ОИТВ юқишининг профилактикасига бағишланган қўлланманинг бўлимлари фойдали бўлиши мумкин.

Жуда тез орада дунёга янги инсон келади. Бунга тайёрланишни унутманг, «Туғишга тайёрланамиз» бўлимига қаранг.

Инсон туғилди! Ушбу бахтли пайтда қандай саволлар пайдо бўлади? Сиз уни кўкрак сути билан эмизмаслигингизни атрофдагиларга қандай тушунтириш керак? Қўлланма бу мураккаб саволга жавоб топишда ёрдам бериши мумкин.

Биз ушбу қўлланма Сизга ёрдам беради, ўзингизга ишонч бағишлайди, Сиз саволлар беришни бошлайсиз деб умид қиламиз.

Уларни кимга ва қандай бериш мумкин? Ресурсларга бағишланган бўлимга қаранг.

Келинг, энди бошлаймиз.

Бугунги кунда ОИТВ-юқумли касаллигининг муаммоси борган сари кўпроқ кишиларга тегишли бўлади, борган сари кўпроқ аёлларни қамраб олади. Шунинг учун, аёл ўз ҳаёт йўлида ҳал этадиган ўзига хос вазифалар билан боғлиқ ҳолда, одам иммун танқислигининг вируси (ОИТВ) ҳақида гаплашиш вақти келди.

Оқ йўл.

Биринчи боб.

ОИТВ ҳақида нима биламиз?

ОИТВ (одам иммун танқислигининг вируси) организмни касалликлардан ҳимоя қиладиган иммун тизимини шикастлайди. Бу сезилмайдиган жараён-дир. ОИТВ юққан инсон жуда кўп йиллар давомида кўриниши яхши бўлиб, ўзини жуда яхши сезиши, ва юқумли касаллик борлиги ҳақида ҳатто билмаслиги ҳам мумкин. Вақт ўтиб, иммун тизими аста-секин заифлашиб бориши билан, ОИТВ юққан инсон турли касалликларга, айниқса юқумли касалликларга (масалан, сил, ўпканинг яллиғланиши) мойил ва заиф бўлиб қолади.

Бу касалликлар «оппортунистик» (лат. opportunus – ҳимояланмаган, заиф сўзидан) деб аталади, чунки улар иммун тизими заифлашиб қолганда ва эндиликда турли касаллик қўзғатувчиларига қарши кураша олмаганда пайдо бўлади.

Оппортунистик юқумли касалликларнинг ривожланиши ОИТС босқичи юзага келишидан далолат бериши мумкин (ОИТС – орттирилган иммун танқислигининг синдроми). Халқаро амалиётда шифокорлар «ОИТВ-юқумли касаллигининг кечки босқичи» ёки «ривожланган босқичи» атамаларидан фойдаланишни афзал кўради.

Унинг белгилари оппортунистик юқумли касалликлар (ОЮК) бўладиган касалликнинг кечки босқичи бошлангунча одатда ўртача 4–5 йилдан 10 йилгача ўтади (5% ҳолларда – юқишдан кейин 2–3 йил ўтганда; 10% ҳолларда – 15–20 йил ўтганда)..

ОИТВ ва иммун мақоми

ОИТВ нинг асосий мўлжали инсоннинг иммунитетни учун жавобгар бўлган, уларнинг юзасида ўзига хос оқсил молекуласи бўлган, CD4 илмий шифр билан белгиланадиган – «си-ди-тўрт», ёки «си-ди-фо» ҳужайралар ҳисобланади. ОИТВ CD4 ҳужайраларини парчалайди ва уларнинг миқдори аста-секин камайишига олиб келади. Бу ҳужайраларнинг даражасини аниқлайдиган қон таҳлили иммун мақоми дейилади. Шунингдек, бу таҳлилда иммун тизимининг бошқа ҳужайраларнинг миқдори ҳам аниқланади, лекин

улар ОИТВ-юқумли касаллиги борасида бундай туб асосий аҳамиятига эга бўлмайди.

CD4 ҳужайраларнинг миқдорини қон миллилитрида ушбу ҳужайраларнинг миқдорига кўра баҳоланади (ҳужайралар/мл).

- Соғлом катта ёшли инсонда меъёрида CD4 – ҳужайраларнинг миқдори (иммун мақоми) 500-1500 ҳужайралар/мл бўлади.
- Номақбул омиллар таъсирида, шу жумладан ОИТВ-юқумли касаллиги сабабли, иммун мақоми камаяди. Агар CD4 нинг миқдори 200–500 ҳужайралар/мл бўлса – бу иммун тизимининг заифлашган фаолиятини билдиради.
- Иммун мақомининг кўрсаткичи 200 ҳужайралар/мл дан паст бўлганда инсонда оғир ва хавfli оппортунистик юқумли касалликлар ривожланиши мумкин. Шунинг учун, агар инсоннинг иммун мақоми 350 ҳужайралар/мл дан пастроқ бўлса ёки тез камайиб борса, унга, афтидан, ОИТВ – юқумли касалликни даволаш (ретровирусга қарши даволаш, РВҚ-даволаш) керак бўлади, у инсоннинг иммун мақоми пасайишига йўл қўймайди. Бундан ташқари, ўз вақтида бошланган даволаш кўпчилик ҳолларда CD4 ҳужайраларнинг миқдорини тиклашга ёрдам беради.

CD4 нинг миқдори стресс, қаттиқ чарчаш, касалликлар, ҳайз кўриш, ҳомиладорлик ёки йил мавсумларининг ўзгариши сабабли ҳам ўзгариши мумкин. Шунинг учун, агар Сизнинг иммун мақомингиз озгина камроқ бўлса, даҳшатга тушиш керак эмас. Шифокор маслаҳат бериш пайтида булар вақтинча ўзгаришми, ёки ОИТВ нинг таъсири билан боғлиқми, деб аниқлашга ёрдам беради. Шифокор иммун мақомингиз вақт ўтиб қандай ўзгаришини қарайди: динамикада ОИТВ иммунитетга қанчалик таъсир этишини аниқлаш мумкин, ва зарур бўлганда даволашни тавсия этади. Шундай қилиб, иммун мақомини мунтазам топшириш энг яхши бўлади, бу ОИТВюқумли касаллигини даволашни ўз вақтида бошлаш ва бир қатор оғир касалликлар ривожланишининг олдини олиш имконини беради.

Вирус юкланмаси

Иммун мақомининг таҳлилидан ташқари, ОИТВ билан яшовчилар учун қонда қанча вирус борлиги муҳим ўрин тутати. «Вирус юкланмаси» дейилган қон таҳлили вирус зарраларининг (вирус нусхаларининг) миқдорини аниқлашга ёрдам беради, у нусха/мл миқдорида ўлчанади. Қонда вирус нусхалари қанчалик кўп бўлса, шунча кўп CD4 хужайраларига вирус киради, ва иммун мақоми шунчалик тез камайиб боради.

Вирус юкланмаси тестларида «қуйи чегараси» бор, яъни қондаги вируснинг тест-тизим «кўра олмайдиган» миқдори бўлади. Агар қондаги вирус миқдори тест-тизим томонидан аниқланмайдиган даражасидан паст бўлса, бундай вирус юкланмаси аниқланмайдиган деб аталади. Бу қонда вирус умуман йўқ дегани эмас, лекин у жуда камдир. Одатда 50 дан ёки 400 нусха/мл дан пастроқ бўлган вирус юкланмаси аниқланмайдиган юкланма бўлади.

Вирус юкланмаси:

аниқланмайдиган юкланмадан 10000 нусха/мл гача – кичик,
10000 дан 50000 нусха/мл гача – ўртача,
50000 дан 100000 нусха/мл гача – юқори,
ва 100000 ва ундан юқорироқ – ўта юқори юкланма бўлади.

Шуни унутмаслик муҳимки, вирус юкланмасининг кўрсаткичи, иммун мақоми каби, бегона омилларга боғлиқ ҳолда ўзгариши мумкин. Шунинг учун, агар вирус юкланмаси 5000 дан 15000 нусха/мл гача ошган бўлса – бу хавотирланиш учун сабаб бўлмаслиги керак. Вирус юкланмасининг доимий ортиши ёки вирус юкланмасининг уч баравардан ортиқроқ кескин ўсиши ОИТВ-юқумли касаллиги ривожланаётганлигидан далолат беради.

ОИТВ қандай юқади?

Юқиши учун етарли бўлган ОИТВ миқдори бўладиган организм суюқликлари:

- қон
- сперма
- аёллар жинсий аъзоларининг ажралмалари
- кўкрак сути.

Вируснинг юқиши юз бериши учун, ушбу суюқликлардан бири инсоннинг қон томири тизимига ёки шиллиқ пардасига тегиши керак.. ОИТВ организмнинг бошқа баъзи суюқликларида: сўлак, кўз ёши, терда ҳам бўлади, лекин миқдори юқиш учун етарли бўлмайди. Шунинг учун ОИТВ шамоллаш ёки грипп вируслари каби маиший ёки ҳаво-томчи йўли билан тарқалмайди (эпидемиянинг бутун тарихи давомида жаҳонда ҳеч қаерда бундай ҳолат қайд этилмаган).

Юқиш қуйидаги ҳолатларда юз бериши мумкин:

- ОИТВ юққан инсон билан ҳимояланмаган (презервативдан фойдаланмаган ҳолда) одатдаги, оғиз орқали ёки орқа тешик орқали жинсий алоқа қилганда;
- ОИТВ юққан инсон билан битта нина, шприц, дори идиши, фильтр ёки гиёҳвандлик воситасининг эритмасидан фойдаланганда;
- ҳомиладорлик, туғруқ пайтида ва кўкрак сутини эмизишда. Бу ОИТВ-юқумли касаллик юқишининг вертикал йўли деб аталади;
- ОИТВ юққан инсондан қон қуйиш пайтида;
- ОИТВ юққан қон, сперма ёки аёллар жинсий аъзоларининг ажралмалари очик яраларга теккан ҳолда.

Айтгандек: ҳимояланмаган жинсий муносабатларда ОИТВ юқишининг хавфи қандай?

- Эркақдан аёлга, презервативсиз бир маротабалик жинсий алоқада – 0.01-0.2%

- Аёлдан эркакка, презервативсиз бир мартабалик жинсий алоқада – 0.03-0.01%

Жинсий аъзоларнинг яллиғланишлари, жароҳатлари, жинсий йўл билан юқадиган касалликларнинг (ЖИЮК, баъзан «венерик касалликлар» дейилади) мавжудлиги ОИТВ юқишининг хавфи анчагина кўпайишига олиб келишини ҳисобга олиш керак.

Кўриниб турибдики, аёлларда презервативсиз жинсий алоқада ОИТВ юқишининг имконияти эркакларга нисбатан анча кўпроқ бўлади. 2008 йилда аниқланган 60% дан ортиқ аёлларга ОИТВ айнан шундай йўл билан юққан.

Ҳомиладорлик, туғруқ ва кўкрак сутини эмизиш пайтида болага ОИТВ юқишининг эҳтимоли қандай?

Агар онадан болага вирус юқишининг профилактикаси чораларини кўрмасангиз, болага юқишнинг эҳтимоли 25-40% ни ташкил этади. Ҳомиладорлик ва туғруқ пайтида аёлнинг, шунингдек туғруқдан кейин боланинг ретровирусга қарши дориларни истеъмол қилиши, зарур бўлганда режали тарзда она қорнини ёриб болани олиш ва кўкрак сути ўрнига сунъий овқатлантириш ОИТВ нинг болага юқиши хавфини 2% дан камроқ даражагача камайтиради.

Ушбу вазифа фақат бўлғуси она ва тиббий ходимларнинг биргаликдаги уринишлари ёрдамида бажарилиши мумкин.

ОИТВ онадан болага қандай юқади?

Биз, ОИТВ-юқумли касаллиги онадан болага энг кўп ҳолларда ҳомиладорликнинг охирида, бевосита туғруқдан аввал, шунингдек тўлғоқ вақтида ва боланинг туғилиши пайтида юқишини биламиз.

Кўкрак сутини эмизишда ҳам вирус юқиши мумкин.

Баъзи омиллар ОИТВ нинг болага юқиши эҳтимолини оширади

Улардан энг муҳими – онанинг қонидаги вируснинг миқдори – вирус юкланмасидир. Агар аёлнинг вирус юкланмаси юқори бўлса, болага вирус юқишининг хавфи кескин ошади. Ҳомиладорлик пайтида ретровирусга

қарши дориларни қабул қилиш, биринчи навбатда, аёлда имкони борича пастроқ вирус юкланмасига эришишга қаратилади. Бу туғруқ пайтида энг кўп аҳамиятга эга бўлади: туғруқ йўлларида вирус чақалоқнинг организмга, унинг терисидаги яралар ва шилинмалар орқали кириши мумкин. Бундан ташқари, туғруқ йўлларида вирус чақалоқ онанинг қони ва жинсий аъзоларидан ажралмаларини ютиши мумкин. Бу ҳолда, вирус унинг организмга ҳали охиригача шаклланмаган оғиз, қизилўнгач ва ошқозоннинг шиллиқ пардаси орқали кириб боришининг хавфи бўлади. Вирус юкланмасини камайтириш мос ҳолда болага ОИТВ юқишининг хавфини камайтиради. **Шунинг учун ҳам, аёл бу вақтда ретровирусга қарши препаратларни қабул қилиши муҳим бўлади.**

ОИТВ нинг болага юқишининг хавфини оширадиган бошқа омиллар ичида, ҳомиладорлик пайтида гиёҳвандлик воситаларини истеъмол қилиш, жинсий аъзоларининг юқумли касалликларини ажратиб кўрсатиш мумкин. Ҳомиладор аёлда бундай касалликлар аниқланганда, шифокор керакли даволашни тавсия этади.

Биз онадан болага ОИТВ нинг юқиши ҳақидаги билган барча нарсаларимиз, имкони борича аввалроқ ёрдам учун мурожаат қилиш ва тўлақонли профилактикасини олиш лозимлигини билдиради.

Ҳомиладорлик пайтида РВҚ-препаратларни қабул қилиш хавфсиз бўладими?

Биз ҳаммамиз одатда аёлларга ҳомиладорлик пайтида дориларни истеъмол қилиш тавсия этилмаслигини яхши биламиз.

Лекин бу болага ОИТВ-юқумли касаллиги юқишининг хавфини камайтириш ва онанинг соғлиғини сақлаб қолиш зарур бўлган ҳолларга тегишли бўлмайди. Збу ерда ҳеч қандай зиддият йўқ: ушбу вазиятда болага юқумли касаллик юқишининг хавфи ҳамда РВҚ-терапиянинг қўлланишидаги эҳтимолий асоратлар ўртасидаги оқилона мувозанатни излашга тўғри келади.

Ҳеч ким РВҚ-препаратлар мутлақо хавфсиз, деб айтмайди (улардан баъзилари ҳомиладорлик пайтида тавсия этилмайди). Шунинг учун РВҚ-препаратларни қабул қилувчи барча ҳомиладор аёллар шифокорнинг диққат билан кузатуви остида бўлади ва дориларни қабул қилишнинг

хавфсизлигини аниқлаш учун таҳлилларни топширади (қоннинг умумий ва биокимёвий таҳлили, сийдикнинг умумий таҳлили). Аини пайтда минглаб ҳомиладор аёллар ўз соғлиғи учун ҳамда ОИТВ-юқумли касаллигисиз эсон-омон туғилган ўз болаларининг соғлиғи учун бирор-бир зарарсиз РВҚ-терапия курсини ўтганлар.

Оналари РВҚ-препаратларни қабул қилган болаларда ривожланишнинг туғма нуқсонлари бўйича халқаро статистика 1989 йилдан бошлаб юритилади. **Болага зарар етказиши мумкин бўлган дорилар аёлларга ҳомиладорлик пайтида тайинланмайди!**

Ҳомиладорлик бўлғуси онада ОИТВ-юқумли касаллигининг кечини тезлаштириши мумкинми?

- Ҳомиладорлик ОИТВ билан яшаётган аёл соғлиғининг ҳолатини ёмонлаштирмайди.

- Ҳомиладорлик пайтида ОИТВ-юқумли касаллигининг ривожланиши тезлашмайди.

Кўп ҳолларда (лекин ҳар доим эмас) ҳомиладорлик иммун тизими ҳолатининг кўрсаткичлари вақтинча камайишига сабаб бўлиши мумкин. Масалан, CD4 ҳужайралар сони тахминан 50 ҳужайра/мм³ га камайиши мумкин. Одатда, иммун мақоми боланинг туғилишидан кейин тез орада бошланғич кўрсаткичига қайтади.

Лекин, агар CD4-ҳужайралар сони 200 ҳужайра/мм³ дан пасайган бўлса, бу хавотирлантувчи белги: CD4 нинг бундай даражаси оппортунистик юқумли касалликлар ривожланиш хавфини солади, улар аёлнинг ҳамда унинг бўлғуси боласининг соғлиғидаги жиддий асоратларга олиб келиши мумкин. Имкони борича тезроқ тегишли даволашни бошлаш лозим.

Агар аёл ҳомиладорлик пайтида РВҚ-препаратларни қабул қилишни бошлаган бўлса, вирус юкланмаси камайишига қарамай, CD4 ҳужайраларнинг сони фақат озгина ортиши ҳам мумкин. Бундан хавотир олишнинг кераги йўқ – эҳтимол, CD4 миқдори боланинг туғилишидан кейин ортиши мумкин.

Иккинчи боб

ОИТВ – мусбат натижали...

ОИТВ-юқумли касаллиги – бу нимани БИЛДИРМАЙДИ?

... касаллик Сизнинг ўзингизни сезишингизга таъсир этишини **БИЛДИРМАЙДИ**. Инсонда ОИТВ бўлиши, ва бунда у ўзини соғлом деб ҳис этиши мумкин.

... Сиз иложсиз эканлигингизни **БИЛДИРМАЙДИ**. Иммуни тизими ни мустаҳкамлаш, соғлиқни тутиб туриш, ўз ҳаётининг сифатини сақлаб қолишнинг кўпгина усуллари бор.

... Умрингизнинг санокли кунлари қолганлигини **БИЛДИРМАЙДИ**. Кишилар ОИТВ билан узоқ йиллар яшайди, ва махсус даволашни олиб туриб, яна чекланмаган ҳолда узоқ вақт яшаши мумкин.

... агар Сиз ўзингиз буни хоҳламасангиз ҳам, Сизнинг ҳаётингиз дарҳол тубдан ўзгаришини кераклигини **БИЛДИРМАЙДИ**.

«ОИТВ-юқумли касаллиги» ташҳиси, Сизнинг ҳаётингизда нимадир ўзгариши лозимлигини билдирадими?

...**ҲА**, чунки ОИТВ-юқумли касаллигида ўзини иложсиз қолган қурбон эмас, вазиятни бошқарувчи бўлиб сезиш муҳим бўлади.

Билим – кучдир, шунинг учун ОИТВ-юқумли касаллигининг ривожланиши ҳақида, турли таҳлилларнинг аҳамияти ва мазмуни ҳақида, ўзининг соғлиғини тутиб туриш, янги дорилар ва даволаш усуллари ҳақида кўпроқ билиб олишга ҳаракат қилинг.

Ўз ҳуқуқларингизни билинг ва уларга риоя қилиш лозимлигини таъкидланг. Биз шу китоб Сизга бунда ёрдам беради, деб умид қиламиз.

...**ҲА**, чунки вирус презервативсиз жинсий алоқа қилганда ёки стерил бўлмаган инъекцияларда бошқа кишиларга юқиши мумкин. Сиз ОИТВ юқишининг олдини олиш учун ўз хулқингизни кўпроқ хавфсиз қила оласиз!

...**ЙЎҚ**, чунки ОИТВ-юқумли касаллиги ўзининг режаларидан ва қизиқишларидан, ўқишдан, ишдан ва кўнгил очишдан, севги ва жинсий

алоқалардан воз кечиш учун сабаб бўлмайди. Вақт ўтиб, кишилар ташҳис қўйилганидан кейин уларнинг кундалик ҳаёти кам ўзгариши мумкинлиги, ва бу нормал ҳолат эканлигини тушунади.

ОИТВ – мусбат натижали. Бу нима дегани?

Сиз ОИТВ – мусбат натижали эканлигингиз Сизга шу вирус юққанлигини билдиради. Организмингиз шу юқишга жавобан аксилтаначаларни ишлаб чиқаради. Организм вирусларга қарши курашадиган барча ҳолларда шундай бўлади. Аксилтаначаларни ОИТВ юзасидан тест деб аталадиган қон таҳлили ёрдамида аниқлаш мумкин. Агар таҳлил Сизнинг қонингизда ОИТВ га аксилтаначалар борлигини кўрсатган бўлса, демак, Сиз ОИТВ – мусбат натижалисиз. Тиббий нашрларда кўпинча «ОИТВ-юққан киши» деган атама ишлатилади, лекин ОИТВ билан яшайдиган кўп кишилар бу сўзни кундалик ҳаётда таҳқирловчи деб тушунади. Вирусга аксилтаначалар бўлмаган инсон ОИТВ–манфий натижали дейилади.

Кўплар, айниқса агар улар ўзини яхши сезадиган бўлса, аввалига таҳлил натижасига ишонмайди. Лекин бу таҳлилнинг натижаси пухта текширилади. Хатонинг эҳтимоли жуда кам бўлади.

Вақт ўтиб, ОИТВ билан яшаётган аёллар ОИТВ–юқумли касаллиги ҳақида кўпроқ билиб олади. Лекин бошида кўпчилик қўрқиб кетади.

Агар Сиз ўзингизни ҳаммадан узилган деб ҳис этсангиз, минглаб худди шундай аёллар бундай кучли ҳис-туйғулар бўлган даврни бошидан кечирганлигини, энди эса тўлақонли умр кечираётганлигини ўйлаб кўринг.

Мен ўзимни доимо шундай сезаманми, ёки менинг туйғуларим ўзгарадими?

ОИТВ юзасидан тестнинг мусбат натижасини олганларнинг барчаси бунга турлича реакцияда бўлади. Кўпчилик аёллар бунда бир қатор туйғуларни бошидан кечирган: уялиш, ғазаб, айбдорлик туйғуси, қўрқув, қайғу ва тушкунлик. Эҳтимол, Сизда ҳам кучли туйғулар тўлиб-тошади. Аста-секин уларни бошқара оласиз. Шок ҳолати ўтиб кетади, ва Сиз ОИТВ билан яшашга ўрганиб қоласиз.

Кўпинча ОИТВ билан яшаётган кишиларнинг ўз ташҳисини билганда биринчи қиладиган иши, – ўзига нима бўлганини қандай қилиб бўлса ҳам унутишга ҳаракат қилиш. Афсуски, бу пайтда одатда алкоголь, гиёҳвандлик воситалари ва озгина вақтга бўлсаям, ўзини яхшироқ сезишга ёрдам берадиган ҳамма нарсалар иш беради. Бундай «муаммо ечимининг» муаммоси шуки, улар узоқ таъсир этмайди. Уни қанчалик кўп ишлатса, Сизнинг туйғулариниз ва муаммоларингиз шунчалик оғир ва чалкаш бўлиб кетаверади.

Кўпинча кишилар ўз туйғулари устида ишламаслик учун алкоголь ёки гиёҳвандлик воситаларини истеъмол қилади. Натижада, мавжуд муаммоларга яна шу моддаларга тобелик қўшилиши мумкин.

Баъзан ўз туйғуларини очиқ қарши олиш ва фақат «чалғишга» уринмай, муаммоларни ҳал этишнинг янги йўлларини излаш яхшироқ бўлади. Ўз туйғуларига эътибор бермаслик ҳеч қачон муаммони ҳал этмайди, бу «сабабсиз» хавотирга, муносабатларда муаммоларга, атроф оламдан узилиб қолганлик туйғусига олиб келиши мумкин.

Туйғулар ўзига эътиборни талаб қилади. Агар ўз туйғусининг «номини» очиқ айтса, шунингдек ўзи ишонадиган кишилар билан бу ҳақда очиқ гаплашса, одам энгил тортади.

Шунингдек ўзаро ёрдам гуруҳига мурожаат қилиш мумкин. Бу – бири-бирига керакли ёрдам кўрсатишга тайёр бўлган кишиларнинг норасмий бирлашмасидир. Баъзи пайтларда худди Сиз каби аҳволда бўлган, шунинг учун ҳам ҳар қандай кишидан аълороқ Сизни қўллаб-қувватлай оладиган инсоннинг ёрдами айниқса қимматли бўлади. Кризис пайтида Сизнинг ёнингизда худди шундай саволларга жавоб излаётган, худди шундай қийинчиликларни енгиб ўтаётган, улардан ҳеч нимани яшириш керак бўлмаган бир неча инсон борлигини тасаввур қилинг. Сиз ўзингизни ташвишга солаётган нарсалар ҳақида гаплаша оласиз, бошқалар у ёки бу ҳолда нима иш қилганлигини биласиз. Гуруҳнинг борлиги, унинг ишлаш соатлари ҳақида доимо ОИТС марказининг даволовчи шифокоридан билиб олиш мумкин.

Шунингдек, турли «кундалик усуллар» билан ўз туйғуларини энгиллаштириш мумкин. Бу табиат қўйнида сайр қилиш, сеvimли фильм, эски ўртоқ билан учрашув – айнан Сизга қийин пайтда ёрдам берадиган ҳамма нарсалар бўлиши мумкин.

• Ўзингизни уришмасликка ва ўз ҳақингизда ёмон ўйламасликка ҳаракат қилинг. Ўз ҳақингизда ёмон ўйлар пайдо бўлганда, ҳар гал ўзингизни тўхта-тинг. Сиз ўзингиз, ўз қобилиятингиз, кўринишингиз, ОИТВ-мусбат натижали мақомингиздан кўнглингиз тўлмаган пайтда бу фикрни тўхтатиб, ўзингизда яхши чиқадиغان нарсаларни эслашга ҳаракат қилинг. Сиз яхши ва омадли эканлигингизни ўз-ўзи-нгизга айтинг. Сўзлар кўпинча ҳақиқатга айланади.

• Сизни қўллаб-қувватлашга тайёр бўлган кишилар билан кўпроқ мулоқот қилинг. Ўйлаб кўринг: агар Сиз ОИТВ ни «гуноҳи учун жазо» ёки «хавфли гуруҳлар касаллиги» деб ўйлайдиганлар билан мулоқот қилсангиз, ўзингизга муносабатингиз нотўғри бўлишининг ҳайрон қоларли жойи бўлмайди.

• Ўз ютуқларингизнинг рўйхатини тузинг, улар албатта глобал ва муҳим бўлиши шарт эмас. Бу балоғат аттестатини олиш, институтга кириш, зарарли одатдан воз кечиш, хобби, овқат тайёрлашни ўрганиш – ҳамма нарса бўлиши мумкин. Бу рўйхатни эслаб туринг ва уни вақт-вақти билан тўлдириб туринг.

• Бошқаларга ёрдам беришга ҳаракат қилинг. Бошқалар учун кўп нарса қиладиغان инсонлар ўзига яхши муносабатда бўлиши, уларда камроқ психологик муаммо бўлиши маълум. Сиз бу дунё сал бўлса-да, яхшироқ бўлиши учун нима қила олишингизни ўйлаб кўринг.

Асосийси, шуни унутманг – ОИТВ борлиги Сизни бошқа кишилардан ёмонроқ, пастроқ қилмайди. Касаллик ўз ҳаётини ва ўзини яхшилаш ва кучли қилиш учун рағбатлантириши мумкин

Ўзига ОИТВ юққанлигини билган ҳамма кишилар олдида қуйидаги савол пайдо бўлади

Ташҳис ҳақида кимга қандай қилиб гапириш

Қарор қилишга шошилманг. Бу ташҳисни ичидан қабул қилиш учун вақт керак. Сиз унга тез ўрганишингиз «керак» деб ўйламанг ва у ҳақда бошқа кишиларга айтишга шошилманг. Эҳтимол, Сиз аввал бу ҳақда ҳеч кимга ай-

тмайсиз, вақт ўтиб, ишона оладиган кишиларингизни топасиз. Ёки Сиз аввал энг яқин кишингизга буни айтасиз. Қарор қилганда, қандай оқибатлари бўлиши мумкинлигини ўйлаб кўринг. Баъзи вазиятларда эҳтиёткорроқ бўлган яхши. Лекин ҳар қандай ҳолда ўз шеригингизга вирусни юқтирмаслик учун қўлингиздан келганча ҳаракат қилинг. Бу жуда муҳим, чунки унга юқиш ҳолатида қонунга кўра Сиз жиноий жавобгарликка тортилишингиз мумкин.

Афсуски, ОИТВ билан яшаётган кўп кишиларни ўз ОИТВ-мақоми ҳақида гапириш керакми, қандай қилиб ва кимга айтишни ўзи ҳал қилиши ҳуқуқидан маҳрум қилишади. Бу нотўғри ва ноқонунийдир.

Қонингизда ОИТВ борлиги Сизнинг инсоний кадр-қийматингизга ҳеч қандай таъсир этмайди! Бу бор-йўғи вирус, бу бирор нарсадан уялишга сабаб бўлмаслиги керак. Афсуски, дунёда хурофот ва нодонлик асоратида яшайдиган кишилар ҳали кўп. Улар Сизни ОИТВ-мақомингиз туфайли қоралаши мумкин. Лекин ҳеч ким уларга Сизга баҳо бериш ҳуқуқини бермаган.

Собиқ жинсий шериклар

Собиқ шеригингизга ўз ташҳисингиз ҳақида айтиш осон эмас. Сизнинг орангизда аввал қандай муносабатлар бўлгани ва ҳозир қандай бўлишига кўп нарса боғлиқ. Собиқ шеригингиз ОИТВ-юқумли касаллиги, ОИТВ юзасидан таҳлил ҳақида бирор нарса биладими? Сиз ўзингиз ҳақида айнан нимани гапириб бермоқчисиз? У Сизга нима бўлганини билиши керакми?

Агар Сиз тушиб қолган вазиятни у билан муҳокама қилиш Сизга қийин бўлса, буни касбий бурчи бўлган инсон – психолог ёки Сиз ишонадиган шифокордан илтимос қилиш мумкин.

Сиз учун яқин ва аҳамиятли кишилар

Сиз ўз ташҳисингиз ҳақида кимга айтиб бермоқчи бўлганингни ҳал этиш учун, Сиз буни айта оладиган барча кишиларнинг рўйхатини фикран ёки қоғозда тузиб олинг.

Масалан:

- Онангиз ёки отангиз;
- Жинсий шеригингиз;
- Болаларингиз;

- Яқин дўстларингиз;
- Ишхонадаги ҳамкасабалар;
- Руҳоний ёки маънавий устозингиз.

Бу кишилар ёки гуруҳлардан ҳар бирини ўйлаб кўринг. Ҳар бир ҳолатда, улар Сизнинг ташҳисингиз ҳақида билишининг яхши ва ёмон томонлари қандай бўлади, деган саволни ўзингизга беринг.

Агар ташҳисингиз маълум бўлса, қандай оқибатларни кутиш мумкин?

Сизнинг атрофдагиларингиз, дўстларингиз Сизни қўллаб-қуватлайдими?

Агар Сиз кимгадир ўз ташҳисингиз ҳақида айтмоқчи бўлсангиз, уни қилишингизни такрорлаб кўринг. Сиз нима дейсиз? Сухбатдо-шингизнинг сўзингизга жавобини тасаввур қилиб кўринг. Баъзи аёллар, ўз яқинларига ташҳиси ҳақида айтганда улар бу хабарни шунчалик оғир қабул қилганки, аёлнинг ўзи уларга кўмаклашишга мажбур бўлган.

Кимга айтиб бериш масаласини «Ҳаммага ёки ҳеч кимга» тамойили асосида ҳал этиш керак эмас. ОИТВ-мусбат натижали мақомини оммавий ошкор қилиш, ва энг яқин кишилар доирасида очишнинг жуда катта фарқи бор. Агар Сиз уни ҳамманинг олдида ошкор қилмоқчи бўлсангиз, шошилманг. Энг аввало, ўзингиз учун кучли қўллаб-қувватлаш тизимини яратинг.

Отношения после раскрытия статуса

ОИТВ билан яшаётган кўпгина кишилар, ОИТВ-мақоми очилганидан кейин уларнинг ўз яқинлари билан муносабати ундан ҳам мустаҳкам бўлганини айтади. Лекин Сиз дуч келишингиз мумкин бўлган бир неча ўзига хос муаммолар ҳам мавжуд.

Вирус юқишдан кўрқиш

Кишилар, айниқса Сиз билан бир уйда яшовчиларнинг билимсизлиги ва стереотиплари вируснинг маиший юқиши имкониятидан кўрқишига сабаб бўлиши мумкин. Яқинларингиз Сизни хафа қилишдан кўрқиб, бу ҳақда айтмаслиги, лекин, масалан, Сизнинг

кийимингиз ва идишларингизни хлорли воситага ивитиши мумкин.

Агар Сиз буни сезсангиз, хафа бўлмасликка ҳаракат қилинг, яқин кишилар билан уларнинг қўрқувини муҳокама қилиб, ОИТВ қандай юқиши ва юқмаслиги ҳақидаги объектив маълумотни беринг. Бу ҳолда энг яхшиси шифокорнинг гапига таяниш ёки ОИТВ нинг юқиши йўллари изоҳланган мақола нашрини ёки брошюрани олиб келиш керак. Бу қўрқув одатда ақл билан бошқарилмайди, ва уни енгиш учун вақт керак бўлади.

Ўта кўп ғамхўрлик қилиш

Яқинларингиз Сизда ОИТВ борлигини билиб, Сизни қўллаб-қувватлашга ҳаракат қилади, деб ўйлашга ҳақлисиз. Лекин баъзан бу интилиш ортиқча эътибор ва соғлиғингиздан доимий хавотирланишга айланиб кетади. Бу ҳолда улардан жаҳлингиз чиқмаслигига ҳаракат қилинг, улар ўз қўрқуви ва вазиятни бошқара олмай қолиши сабабли ўзини бундай тутати. Сиз бемалол ўзингизни эплашингиз мумкинлигини, уларнинг қўллаб-қувватлашини қадрлайсиз, лекин ачиниш ва йўл-йўриқлар Сизга ёқмаслигини тушунтириб кўринг.

Баъзан буни қайта-қайта такрорлашга тўғри келади. Лекин, агар яқин инсонингизнинг соғлиғи учун хавотир олсангиз, Сиз ҳам ўзингизни шундай тутган бўлармидингиз?

Сизнинг муаммоларингизни ҳал этадиган инсон

Бу инсон доимо ёнингизда. Бу инсон – Сизнинг ўзингиз. Битта инсон учун қўл қеладиған нарсалар Сиз учун фойдасиз бўлиб, тўғри келмаслиги мумкин, ва аксинча.

Лекин, қийин ҳаётий вазиятга тушган кишиларни қўллаб-қувватлашни биладиган мутахассислар ҳам бор. Агар Сиз психолог ёки психотерапевтга мурожаат қилишга қарор қилган бўлсангиз, мутахассисга ўз ОИТВ-мақомингизни ошкор қилишга тайёр бўлинг, акс ҳолда маслаҳат беришнинг ҳеч қандай маъноси қолмайди. Бу мутахассис ОИТВ-юқумли касаллигига ва айнан Сизнинг вазиятингизга қандай қарашини аниқланг. Саволларни беринг. Агар Сиз мутахассис Сизга айбдорлик туйғусини сингдириш ёки Сизга кейин қандай яшашни гапиришга уринаётганини тушунсангиз, афтидан, бундай мутахассис Сизга ёрдам бермайди.

Кўпинча ОИТСга қарши кураш ва профилактика марказларида ва жамоат ташкилотларида маслаҳат бериш хизматлари бўлади. Бу психотерапевт, штатдаги психолог, ижтимоий ходим бўлиши мумкин. Борган сари кўпроқ, махсус таълим олган ОИТВ-мусбат натижали кўнгиллилар маслаҳат ёрдами-ни кўрсатадиган хизматлар пайдо бўлади. Шунингдек, ОИТВ/ОИТС масалалари бўйича ихтисослашган ишонч телефони орқали маслаҳат олиш мумкин.

Энг яхшиси, ҳар қандай маслаҳатчи ОИТВ билан яшаётган кишилар билан мулоқот тажрибасига эга бўлиши, турлича яшаш тарзларига олдиндан андозали тарзда ёндашмаслиги, ҳамда ўзи ёрдам бераётганларнинг истаклари, билими ва тажрибасини ҳурмат қилиши лозим. Балки, биринчи мартасида Сиз «мос бўлмаган» маслаҳатчига урчрашингиз мумкин, лекин шу сабабли маслаҳат олишнинг бошқа имкониятларидан воз кечиш керак эмас. Ўзаро ёрдам гуруҳига мурожаат қилиш имконини унутманг, бу ерда Сиз ўзингизни ташвишга соладиган нарсалар ҳақида гаплашингиз, бошқалар у ёки бу ҳолатларда нима қилганини билишингиз мумкин.

ОИТВ билан қанча яшаш мумкин?

Инсон унда ОИТВ-юқумли касаллиги аниқланганидан кейин ўзига берадиган биринчи саволлардан бири бўлса керак. Унга фақат бир гап билан жавоб бериш мумкин: «Ҳеч ким аниқ билмайди».

Баъзида ОИТВ билан тахминий яшаш муддатлари айтилади (15, 10 ва ҳатто 5 йил), лекин аслида бу маълумот умумлаштирилган статистикага асосланиб, кўп ҳолларда эскирган бўлади.

Замонавий РВҚ-терапия умр давомийлигининг бундай чекланишини енгилга ёрдам беради. Бугунги кунда ОИТВ билан яшаётган ҳар бир муайян инсоннинг (аслида, ҳар қандай инсон каби) умри давомийлигини олдиндан аниқ ўлчаш мумкин эмас, деб айтиш мумкин. Унга жуда кўп омиллар таъсир кўрсатади.

ОИТВ-юқумли касаллиги – бу жиддий ва ҳаёт учун эҳтимолий хавфли бўлган сурункали касалликдир, лекин у билан кўп йил давомида фаол яшаш мумкин, ва умрингиз қанчалик тўлақонли ва яхшиликка бой бўлиши кўп жиҳатдан ўзингизга боғлиқ бўлади.

Ўзи ва яқинларига қандай ғамхўрлик қилиш керак?

Аёллар кўпинча ўзидан ҳам яқинларига кўпроқ ғамхўрлик қилишади. Лекин яшаб қолиш учун аввал ўзи учун ғамхўрлик қилиш керак. Биз ўз танамизни парвариш қилиб, руҳимиз ва ақлимизни озиқлантириб, руҳий, ҳиссий ва маънавий соғлиғимизни қўллабқувватлаб, шунга ўрганамиз. Нафақат бизга, балки яқинларимизга ҳам биз ўзимизни асрашимиз ва ўзимизга ғамхўрлик қилишимиз зарур бўлади. Биз ўзимизга ғамхўрлик қилганимизда, бу бизга ўз қадр-қийматимиз туйғусини ва янги кучларни бахш этади.

- Биз тўлақонли овқатланиш соғлиқни ва кукчларни сақлаб қолишга имкон беришини биламиз.
- Дам олиш кучимизни тиклайди ва стрессга қарши курашишга ёрдам беради. Кун давомида қисқа танаффусни топишга ҳаракат қилинг, қулай жойлашиб олиб, ўз нафас олишингизга эътибор беринг. Ичингизда: «секин – чуқур, нафас оламан-чиқараман, шодлик – озодлик» деб айтинг.
- Агар аввал Сиз жисмоний тарбия билан шуғулланмаган бўлсангиз, аста-секин уни бошланг. Сайр қилишни бошланг.

Бу ерда Сизнинг соғлиғингиз, организмгиз, ҳаётингиз ҳақида гап кетмоқда. Тиббий ходимларга, ОИТВ билан яшаётган бошқа кишиларга саволлар беринг.

Сиз соғлиғингиз учун биринчи қила оладиган нарсангиз, – унга муносабатингизни танқидий кўриб чиқишдир.

ОИТВ билан яшаётган инсонлар ичида иккита ҳаддан ошиб кетувчи тоифа бор, улар ўзининг соғлиғига ҳақиқий зарарни келтириши мумкин.

- Биринчи ҳаддан ошиб кетиш – ўз соғлиғига енгил-елпи муносабатда бўлиш, шифокорга бориш ва даволаш билан боғлиқ бўлган ҳар қандай масалаларга эътибор бермаслик. Булар учун одатдаги ўзини тутиш усули – мусбат натижасини олганидан кейин дарҳол шифокорларнинг назаридан қочиш ва бир неча йил давомида ОИТВ-юқумли касаллигининг мавжудлиги ҳақида астойдил «унутиш». Асосий хавфи шундаки, натижада инсон кўпинча шифокорга жиддий касалликлари билан мурожаат қилади, энг ачинарлиси шуки, у ушбу муаммоларнинг олдини олиши мумкин эди.

Ўзини бундай тутишнинг асосий сабаблари – ўзининг ОИТВ-мақомини қабул қила олмаслик ва уни унутиш истагидир.

- Бошқа томонга шўнғиб ҳаддидан ошиш – ипохондрия, ўз соғлиғидан ниҳоятда хавотир олиш «ёмонлашиш» нинг аломатларини доимий қидириб юришдир. Ипохондриянинг асосий илллати – доимий стресс ва кечинмалардир. Инсон ҳар қандай ҳолсизликни ОИТВ нинг намоён бўлиши, ва унинг соғлиғи ёмонлашувининг исботи, деб ҳисоблайди. Агар Сиз ипохондрияга мойил бўлсангиз – ОИТВ Сизни автоматик равишда касал қилиб қўймаслигини ҳисобга олинг. Сиз бошқа ҳар қандай инсон каби жуда чарчаб қолишингиз ёки шамоллаб қолишингиз мумкин. Бу ОИТВ-юқумли касаллиги билан ҳеч қандай боғлиқ бўлмаслиги мумкин.

Баъзан ОИТВ – мусбат натижали кишиларга «мўъжизали тузалиш» ни таклиф қилишади.

Афсуски, ушбу касалликни «даволаш» орқали пул ишлашга ҳаракат қиладиган масъулиятсиз кишилар учрайди. Баъзан бу билан соғлом фикр нуқтаи назаридан қанчалик шубҳали кўринмасин, ўзи ОИТВ-юқумли касалликни тузатиш учун восита топганлигига мутлақо ишонган, ўзи соғлом бўлмаган кишилар шуғулланади.

Лекин ҳозирги вақтда ҳеч ким ОИТВ-юқумли касаллигидан тузатишни ваъда қила олмайди. Бундай усул аслида мавжуд эмас.

Шифокор билан муносабатлар

Даволовчи шифокорлар одатда ОИТС га қарши кураш ва профилактика марказларининг мутахассислари бўлади. ОИТВ билан яшаётган кишиларнинг соғлиғи бу одамларга кўп жиҳатдан боғлиқ бўлади. Сизнинг ОИТС-марказига мунтазам келиб туришингизга умуман соғлиғингиз ҳам боғлиқ бўлади.

Кўп сонли тадқиқотлар шуни кўрсатадики, ОИТВ билан яшаётган инсоннинг ўз даволовчи шифокори билан муносабатлари унинг соғлиғига ва умри узоқлигига таъсир кўрсатади. Бу муносабатлар (бошқа ҳар қандай муносабатлар каби) доимо муваффақиятли ташкил топавермаслиги мумкин.

Кўп ҳолларда шифокорлар билан муносабатлардаги муаммолар, соддагина қилиб айтганда, бемор ва шифокор бир-бирини тушунмаслиги ва қабул қилмаслиги билан боғлиқ. Баъзида асосий сабаби – шу жумладан беморнинг томонидан, рўёбга оша олмайдиган истаклардир. ОИТВ билан яшаётган кишиларга ёрдам бераётган шифокорларнинг кўпчилиги, ҳатто агар уларнинг иши кўпбўлса ҳам, жаҳли чиқаётган бўлса ҳам, уларнинг ҳаммага вақти етмайдиган бўлса ҳам, ўз беморларининг тақдири ҳақида қайғуради.

Шифокордан мўъжизаларни кутиш керак эмас, лекин тиббиётнинг пасив объекти бўлиш ҳам яхши эмас.

Биз шифокорга келганда Сизга мумкин қадар кўпроқ фойда олишга ёрдам бера оладиган бир неча тавсиялар бермоқчимиз:

Билимларни эгалланг, ОИТВ-юқумли касаллиги ва уни даволаш билан боғлиқ бўлган ҳамма нарсани ўрганинг. Бунда Сиз шифокор нима ҳақида гапираётганини яхшироқ тушунасиз.

- Шифокорга бериладиган саволларнинг рўйхатини аввалдан тайёрланг (ёзма шаклида бўлгани яхшироқ).

- Уларни шифокор билан муносабат қилишни унутмаслик учун, ҳар қандай ҳолсизликлар, аломатлар, шунингдек Сиз қабул қиладиган дориларни ёзиб боринг.

- Яқин кишингиз ёки дўстингиздан Сиз билан бирга шифокорга бориб келишни сўранг.

- Саволларга батафсил ва тўғри жавоб беришга ҳаракат қилинг.

- Шифокорнинг оғзаки тавсияларини ёзиб боринг.

- Агар Сизда саволлар пайдо бўлса, уларни беришдан уялманг, ахир бу ерда Сизнинг соғлигингиз ҳақида гап кетмоқда.

Алоҳида эҳтиёжлар: ОИТВ билан яшаётган аёл фарзанд кўриши мумкинми?

Сиз ОИТВ – мусбат натижали бўлишингиз Сиз фарзанд туға олмайсиз, дегани эмас. Эҳтимол, Сиз ҳозирча ҳомиладорликни режалаштирмайсиз, чунки Сиз ОИТВ билан яшашга ўрганиб олишингиз лозим. Балки, Сиз маълум вақт кутиб туриб, ўз соғлигингиз даражасини кўрмоқчисиз.

Балки, Сиз ундан аввал ўз таълим олишингизни тугатмоқчисиз. Бу оқилона қарорлардир. ОИТВ билан яшаётган аёлларнинг асосий кўпчилигида соғлом болалар туғилса ҳам, баъзи болалар (тўлиқ профилактика қилинган ҳолда кўпи билан 1-2%) ОИТВ билан туғилади. Бу ҳаётнинг ҳақиқати, лекин бу ҳолат Сизга чақалоқ туғилиши юзасидан қарор қабул қилишга албатта тўсқинлик қилиши шарт эмас. Сизга тиббий ходимлар берадиган тавсияларга риоя қилсангиз, соғлом чақалоқ туғилишининг эҳтимоли жуда катта (98% дан ортиқ).

Агар ҳомиладорлик пайтида Сизда ОИТВ-юқумли касаллиги борлигини билсангиз

Баъзи аёлларга ҳомиладорлик пайтида ОИТВ-юқумли касаллиги ташҳиси қўйилади. Уларга нафақат бўлғуси боланинг соғлиғи ҳақида қайғуриш ва кечинмаларини бошидан кечириш, балки бу ҳақда ўз шериклари билан гаплашишга ҳам тўғри келади.

Кўпгина ОИТВ билан яшаётган аёлларнинг ОИТВ-манфий натижали шериклари уларни қўллаб-қувватлашга тайёр бўлиб, ғамхўрлик қилса ҳам, жаҳли чиқиб, айблайдиган гапларни гапиришни бошлайдиганлари ҳам учрайди. Бундай ҳолларда, агар имкони бўлса, оилавий муносабатларнинг мутахассиси: психолог ёки психотерапевтнинг касбий ёрдамини олиш муҳим бўлади. Қанчалик афсус бўлмасин, баъзи ОИТВ-мусбат натижали аёллардан шериклари, яқинлари воз кечган. Баъзи аёллар уларга вирус шеригидан юққанлигини билган, лекин шунга қарамай, унга ОИТВ юққанлиги аниқланганда, шериги ва унинг оила аъзолари ундан юз ўгирган. Кўп аёллар ўзининг ташҳиси ҳақида ўз шеригидан аввалроқ билган. Улар унга ҳеч қачон хиёнат қилмагани учун шок ҳолатига тушар эди.

ОИТВ билан яшаётган аёллар бутун ОИТВ-мусбат натижали жамоа билан биргаликда ушбу касаллик билан яшаётган ҳамма кишиларга нисбатан душманона муносабатга қарши чиқадилар.

«Баъзан кишилар бошқаларга ўз ташҳисини айтишга қўрқади, чунки улардан юз ўгириб кетишади, деб ҳисоблайди. Уларнинг ўзи, агар сени шундай аҳволга қўймаса, яшаши осонроқ бўлади, деб қарор қилди. Мен

яшириниш ва ҳаммадан қочиш – нотўғри ва зарарли деб ўйлайман. Қачондир Сизга учрайдиган эркак Сизга ёқиб қолади. У Сизнинг ОИТВ-мусбат натижали эканлигингизни билганда, нима бўлади? Тўғри, эҳтимол, у кетиб қолади.

Лекин, агар у кетиб қолса, Сизга нима фарқи бор? Демак, уни танишнинг кераги йўқ эди. Лекин у кетиб қолмай, Сиз билан қолишининг эҳтимоли бор. Агар Сиздан юз ўгириб кетиши мумкинлигидан кўрқувингизни енгиб ўтмасангиз, бунга ҳеч қачон ета олмаган бўлар эдингиз».

ОИТВ-мусбат натижали аёл, Австралия

Янги бахт

Ҳеч ким ОИТВ билан яшаш осон, деб айта олмайди. Лекин ҳаммаси доимо ёмон ва қайғули бўлавермайди. Ҳеч бир аёл ўз хоҳиши билан ОИТВ ни юқтирмаган. Шунга қарамай, бу ташҳис бутун умрини қайта баҳолашга ёрдам беради. ОИТВ юққанлиги хабарини билганидан кейин, кўпчилик аёллар эндиликда ким билан бўлмасин, яқин муносабатлари бўлмайди, деб ўйлайди. Лекин бу қайғули туйғулар ўтиб кетади, кимдир янги муҳаббатини топади, кимдир яқинларига бошқача кўз билан қарайди, ҳар бир яшаб ўтган кунини бутун тўлақонли туйғулари билан ҳис этади.

Хавфсиз жинсий алоқалар – нафақат ўз шеригига, балки ўзига ҳам ғамхўрлик қилишдир

Хавфсиз жинсий алоқаларни амалга ошириб,
Сиз бирданига иккита вазифани ҳал этасиз

Ўзингизни ҳимоя қиласиз

Ўз шеригингизни ҳимоя қиласиз

Ўзини ҳимоя қилиш

Ўзини бошқа вируслардан ва жинсий йўл билан юқадиган касалликлардан ҳимоя қилиш жуда муҳим, улар Сизнинг иммун тизимингизни заифлаштириши мумкин.

Ўз шеригини ҳимоя қилиш

Агар жинсий аъзодан ажралмаларда ёки қонда бўлган вирус, шиллиқ пардаларда микроёриқлар орқали шеригининг қон томирларига тушиб қолса, ОИТВ жинсий йўл билан юқиши мумкин.

Таркибида ОИТВ бўлган суюқликлар билан алоқани истисно этиб, вирус ўтишининг олдини олиш мумкин. Бунинг учун жинсий алоқалардан воз кечиш ёки ҳар бир жинсий алоқада презервативдан фойдаланиш керак. Жинсий алоқанинг жароҳат етказишини камайтириб, вирус юқишининг хавфини камайтириш мумкин: бунинг учун презерватив билан биргаликда, любрикантилардан (сув асосида мойлаш воситаларида) фойдаланиш керак, бу ишқаланишни ва шиллиқ парда жароҳатлари пайдо бўлишининг эҳтимолини камайтириш имконини беради.

ОИТВ латексдаги ғоваклар орқали ўтадиган даражада кичик, деган маълумот нотўғри. Вируснинг ўлчами ҳақиқатан кичик, лекин у организмга фақат вирус бўлган суюқликнинг ичида бўлгандагина кириб олиши мумкин, презерватив эса суюқликларни ўтказмайди. Шунинг учун презерватив 98% ҳолларда ОИТВ ўтишининг олдини олади. Қолган 2% эҳтиمولлиги презервативлардан нотўғри фойдаланиш ва (ёки) сифатсиз презервативлардан фойдаланиш ҳолатларидир.

Бирданига хавфсиз жинсий алоқалар қилиш ва презервативлардан фойдаланишни бошлаш осон бўлавермайди. Биратўла ҳаммаси яхши чиқмаслиги ҳам мумкин. Хавфсиз жинсий алоқалар – доимий такомиллашиб бориш йўлидир. Тажриба ошган сари ўзингизга ишонч ҳам пайдо бўлади.

Учинчи боб

Мусбат натижали ҳомиладорлик

Ҳомиладорлик – кичик инсон туғилишини кутишнинг бахтли давридир. Шунинг учун биз бу ҳақида аёлнинг ҳаётидаги мусбат, ижобий ҳолат сифатида гапирамиз.

Кўпгина ОИТВ-мусбат натижали кишилар ота-она бўлишни хоҳлайди, ёки ота-она бўлишга улгурган. Ўз авлодини давом эттириш (ёки ундан воз кечиш) қарори доимо кимнингдир қарори эмас, ўзингиз ва шеригингизга тегишли бўлиши керак. Ҳеч ким ва ҳеч қачон фақат Сизда ОИТВ борлиги учун, Сизга тазъийқ ўтказишга ҳаққи бўлмайд.

Аёл замонавий тиббиётда бола учун ва унинг отаси учун хавфини анчагина камайтириш борлигига ишона олади, мавжуд даволаш тўғрисида ОИТВ бўлган кишиларнинг ўзи ҳам борган сари узоқроқ яшайди ва узоқроқ соғлом бўлиб қолади. Қолган ҳаммаси фақат Сизга боғлиқ бўлади.

ОИТВ фақат бир кишида бўлган жуфтликларда, бўйида бўлиш иккинчи турмуш ўртоғига ОИТВ юқиш хавфи билан боғлиқ бўлади.

Бу муаммони ҳал этишнинг турли йўллари бор:

- Баъзи жуфтликлар умуман биологик тарзда бўйида бўлишдан воз кечади. Масалан, болани ўғил (қиз) қилиб олмоқчи бўлади, лекин баъзи давлатларнинг қонунчилигига биноан, афсуски, ОИТВ билан яшаётган кишилар болани ўғил (қиз) қилиб олиши мумкин эмас. Лекин, бу ҳолда ОИТВ-манфий натижали турмуш ўртоғи болани ўғил (қиз) қилиб олиши мумкин.

- ОИТВ фақат эркакларда бўлган бошқа жуфтликлар ўзга кишининг спермаси билан сунъий уруғлантиришга ҳаракат қилади.

Бу ҳолда аноним донорлар спермасининг банки бўлган махсус клиникага муружаат қилиш мумкин. Шунингдек, эркак томонидан қариндоши ёки таниши донор бўлиши мумкин.

• Кўп кишилар учун биологик ота-она бўлмаслик фикрининг ўзи умуман тўғри келмайди. Бу ҳолда ҳам жуфтлик бўйида бўлиш пайтидаги хавфини камайтириши мумкин. Тиббий аралашувсиз фақат хавфни камайтириш мумкин, лекин уни тўлиқ йўқ қилиб бўлмайди. Масалан, агар эркакда терапия қабул қилиши сабабли вирус юкланмаси аниқланмайдиган даражада бўлса, иккала шерикда жинсий йўл билан юқадиган касаллик бўлмаса, у ҳолда хавфи жуда кам бўлади, лекин у барибир мавжуд бўлади. Шунингдек, жинсий йўл билан юқадиган касалликлар ва аёлнинг бачадон бўйинчаси эрозиясини истисно этган ҳолда, фақат овуляция даврида хавфли жинсий алоқани амалга ошириб, хавфни камайтириш мумкин. Лекин барибир хавф борлигини тушуниш муҳим, ва иккала шерик шу хавфга рози бўлиб, тайёр бўлиши лозим. ОИТВ-мусбат натижали эркак «спермасини тозалаш» амаллари мавжуд, у бўйида бўлиш пайтида аёл учун юқиш хавфини амалда тўлиқ йўқ қилади. Ҳозирча бу амаллар чет эл давлатларида қўлланади, афсуски, Россияда ҳозиргача унинг бажарилиши мумкин эмас, лекин вақт ўтиб, бу ҳолат ўзгариши мумкин.

• Агар боланинг онасида ОИТВ бўлмаса, бўйида бўлганидан кейин унга вирус ўтиши мумкин эмас. Отасининг ОИТВ-мақоми бу ерда ҳеч қандай аҳамиятига эга эмас. Вирус болага фақат онасидан ўтиши мумкин, лекин бу ҳолда ҳам хавфни имкони борича камайтириш мумкин.

• Агар жуфтликда ОИТВ-мусбат натижали аёл бўлса, вазият осонроқ бўлади. Одатдаги жинсий алоқада эркак учун хавф унчалик катта эмаслигини ҳисобга олиб, баъзи жуфтликлар бор-йўғи аёлда овуляция (бўйида бўлиш имкони бўлган пайт) даврида презервативсиз жинсий алоқа қилади. Лекин, шеригининг спермаси билан сунъий уруғлантириш қилганда, бу хавфни тўлиқ йўқ қилиш мумкин.

Ҳомиладорлик юзага келганда ОИТВ билан яшаётган аёлларни бошқа барча аёллар каби нарсалар ташвишга солади: оиладаги муносабатлар, ҳомиладорликнинг кечиши, боланинг соғлиғи, молиявий ва турар жой шароитлари. Барча масалаларни эшлашга ҳаракат қилинг, барча муаммолар фақат ОИТВ-мақомидан иборат, деб ўйланг. Уларнинг ягона фарқи – болага ОИТВ ўтишининг эҳтимолидир.

Биз вирус болага ҳомиладорлик, туғруқ ёки кўкрак сутини эмизиш пайтида ўтиши мумкинлигини биламиз. Шунга қарамай, ОИТВ-мусбат натижали аёлда ОИТВ-манфий натижали фарзанд туғишининг эҳтимоли катта бўлади.

Ҳомиладорлик ва туғруқ пайтида вирус ўтишининг олдини олиш учун Сизга махсус профилактика курси тайинланади, одатда у учта ретровирусга қарши препаратлардан (РВҚ-препаратлар) иборат бўлади.

- Ҳомиладорлик пайтида уларни қабул қилиш тахминан ҳомиладорликнинг 28-ҳафтасидан бошланади. Баъзи ҳолларда, вирус юкланмасининг юқори кўрсаткичида, препаратлар олдинроқ муддатларда тайинланади.

- Шунингдек, Сизга туғруқ пайтида томир ичига киритиш учун капельницада препаратни тайинлашади,

- ва туғилганидан кейин чақалоққа махсус дориларни беришади.

Агар Сиз ОИТВ-юқумли касаллигини даволашга муҳтож бўлмасангиз, РВҚ-препаратлар болага юқиш хавфини камайтириш учун керак бўлади.

Агар даволаш ўзингизга керак бўлса, ҳомиладорликнинг муддатидан катъи назар, ретровирусга қарши дориларни қабул қилишни имкони борича тезроқ бошлаш тавсия этилади.

Шунинг учун ҳомиладорликнинг илк муддатларида ёрдам учун мурожаат қилиш шунчалик муҳим бўлади!

Ретровирусга қарши препаратлар яхши ўрганилган, ва уларнинг кўпчилиги ҳомиладорлик пайтида қўллаш учун ва янги туғилган чақалоқ учун хавфсиз бўлади. Улар болага зарар етказмайди.

Лекин баъзи ретровирусга қарши препаратларни ҳомиладорлик пайтида қабул қилиш мумкин эмас. Шунинг учун, агар Сизга ОИТВ-юқумли касалликни даволаш белгиланса – шифокор билан ҳомиладорликни режалаштириш ҳамда унинг даврида терапийани қабул қилиш имкониятларини муҳокама қилинг.

ОИТВ бўлган аёлда бола туғилишининг оптимал усули юзасидан узил-кесил, ягона фикр мавжуд эмас. Баъзилар хавфни камайтириш учун қорнини ёриб бола олишни тавсия қилади.

Лекин бу қорин бўшлиғидаги жарроҳлик бўлиб, аёлнинг соғлиғи учун хавfli бўлиши мумкин бўлган қон кетиши ва операциядан кейинги юқумли касалликлар хавфи бўлишини англатади. Шунинг учун, агар аёлда қорнини ёриб бола олиш учун бошқа кўрсатмалар бўлмаса, ва унинг вирус юкланмаси паст бўлса, кўпчилик шифокорлар табиий туғишни тавсия этади.

Агар ҳомиладорлик даврида вирус юкланмасини паст даражагача камайтиришга эришилмаса, қорнини ёриб бола олиш РВҚ-терапияга қўшимча бўлиб, туғруқ пайтида болага юқишнинг хавфини камайтириши мумкин.

- Гиёҳвандлик воситаларини, алкогольни истеъмол қилиш ва сигарет чекиш болага ОИТВ ўтишининг хавфини оширади, ва уларга йўл қўймаслик яхшироқ бўлади. Агар Сиз ҳомиладорликни энди режалаштирсангиз, ҳаётингиз эса гиёҳвандлик воситалари ва алкогольни истеъмол қилиш билан боғлиқ бўлса, Сиз сигарет чексангиз, балки, Сиз гиёҳвандлик воситаларига тобелик ёки бошқа тобелик юзасидан ёрдам олиш учун мурожаат қилишни ўйлаб кўрсангиз арзийди.

- Ҳомиладорлик пайтида ўз овқатланишига ғамхўрлик қилиш лозим – бу ҳам бола ОИТВ-мусбат натижали бўлиб туғилишининг эҳтимолини камайтиради.

- Стрессларга йўл қўймаслик, кўпроқ дам олиш яхшироқ бўлади.

Баъзи витаминлар боланинг ривожланиши учун фойдали бўлиши мумкин. Фақат витаминлар ҳам дори эканлигини, уларни шифокор тайинлаши лозимлигини унутмаслик керак.

Ҳомиладорлик тақвими: кундан-кунга...

Биз Сиз ва Сизнинг чақалоғингиз, унинг туғилишини кутишнинг бутун даври мобайнида нима бўлаётганлиги ҳақидаги билимларимизни ўртоқлашмоқчимиз, ва Сизга бу ҳақда билиш қизиқарли бўлади, деб умид қиламиз. Балки, Сиз маслаҳатларимизга қулоқ тутишни истайсиз. Улар Сизга вазиятдан яхши хабардор бўлишга ёрдам беради, деб ишонамиз.

● БИРИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Уруғлантириш натижасида тухум ҳужайраси зиготага айланди – бу Сизнинг бўлғуси болангизнинг биринчи ҳужайрасидир, у онаси ва отаси ҳақидаги генетик маълумотни ўз ичига олган.

Буни билиш муҳим

Сиз организмда бирор-бир ўзгаришларни сезмасангиз ҳам, улар содир бўла бошлади. Сизга бир неча маслаҳат:

Овқатланинг! Тўлақонли ва мувозанатли овқат – ўз соғлиғингиз ва чақалоқ соғлиғининг гаровидир Илтимос, ҳомиладорликнинг биринчи ҳафталаридан бошлаб, тамаки, алкоголь, гиёҳвандлик воситаларидан воз кечишга урининг. Бу муҳимдир!

Ҳомиладорлар учун мултивитаминларни қабул қилиш мумкин.

Бу даврда фоллий кислотаси айниқса фойдали бўлади. У ҳомиланинг асаб тизимининг тўғри ривожланишига ёрдам беради.

Тоза ҳавода сайр қилиш учун вақт ажратинг.

● ИККИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Ҳомила ўта тез ривожланмоқда. Ҳар куни – катта ўзгаришлар.

Битта ҳужайрадан эндиликда юзлаб ҳужайралардан иборат бўлган шарча ҳосил бўлди (у тиббиёт тилида бластоциста деб аталади). Ҳужайралардан баъзилари яқинда эмбрионга айланади, бошқалари унинг ҳаётини таъминлаш учун фаолият юритади. Бу «шарча» ҳали сезилар-сезилмас бўлиб, унинг ўлчами диаметрида 0,1–0,2 мм га яқин бўлади. Бластоциста аста-секин бачадонга кириб ўзлашишни бошлайди (шу пайтда аёлнинг организмда янги ҳайз кўриш бошланишига тўсқинлик қиладиган махсус гормон ишлаб чиқарила бошлайди).

Буни билиш муҳим

- Иккинчи ҳафта – ҳомиладорлик учун тест қилишнинг энг яхши пайтидир. Уй шароитида дорихоналарда сотиладиган тестлардан фойдаланиш мумкин. Тест ҳомиладорлик гормонини аниқлашга асосланган,

унинг концентрацияси сийдикнинг биринчи эрталабки порциясида энг кўп бўлади, шунинг учун тестни эрталаб ўтказиш яхшироқ бўлади.

- Тиббий муассасада қон ёки сийдикни таҳлил қилиб, унда ҳомиладорлик гормони – хорионал гонадотропиннинг мавжудлиги аниқланади.

- Агар Сиз ОИТВ билан яшаётганингизни билсангиз ва ретровирусга қарши даволашни олаётган бўлсангиз, шифокор билан бирга ўзингиз учун ҳам, бўлғуси бола учун ҳам оптимал бўлган даволаш схемасини танлаш, ва унга ОИТВ-юқумли касаллиги ўтишининг олдини олиш учун барча керакли чораларни кўриш учун тиббий ёрдам олишга мурожаат қилиш муҳим бўлади.

● УЧИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Ҳомиладан ташқари аъзолар деб аталадиган тўқималар фаол ривожланади. Уларнинг вазифалари – ҳомиланинг озикланиши, нафас олиши, биокимёвий қўмаклашув ва ҳимоясини таъминлашдир.

Буни билиш муҳим

Кўкрагингиз қорнингиздан анча аввалроқ пайдо бўлган ҳомиладорлик ҳақида билдириб кўяди. У озгина катталашади, ва энг биринчи туйғулар Сиз одатда ҳайз кўриш циклининг иккинчи ярмида сезадиган туйғуларга ўхшаб кетади. Бу даврда кўкрак безларининг шишиб кетиши бошланади ва кўкрак учларининг сезгирлиги ортади.

- Агар Сиз ОИТВ-юқумли касаллиги юзасидан даволашни қабул қилсангиз, даволовчи шифокор билан аввалдан маслаҳатлашмай туриб, препаратларни қабул қилишни тўхтатиш мумкин эмас.

- Агар Сиз РВҚ-терапияни қабул қилсангиз, ва биринчи уч ойи ичида ҳомиладорлик аниқланса, албатта шифокор билан Сиз қабул қилаётган даволашнинг афзалликлари ва хавфларини муҳокама қилинг. Шифокор зарур бўлганда даволашнинг схемасини ўзгартиришни тавсия қилиши мумкин.

- Агар Сиз уч ойдан кўпроқ ўтганда ҳомиладорлик ҳақида билсангиз, даволашнинг схемасини ўзгартиришнинг аҳамияти йўқ.

● ТҮҮРТИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Бу ҳафтада ҳомила тухуми эмбрионга айлана бошлайди. Ҳомила баргчалари деб аталадиган тўқималарнинг учта тури (ҳужайра қатламлари) ҳосил бўлади, улар турли тўқималар ва аъзоларнинг шаклланиши учун асос бўлиб хизмат қилади.

- Ички баргча ўпка, жигар, озиқ-овқат ҳазм қилиш тизими, ошқозон ости безининг шаклланиши учун жавоб беради.
- Ўртадаги баргчадан скелет, мушак тизими, буйрақлар, қон томирлари ва юрак ривожланади.
- Ташқи баргчадан – тери, сочлар, кўз гавҳарлари, тиш эмали, асаб тизими ривожланади.
- Бошчаси шаклланади – у томчи ёки кўз ёшидек мўрт бўлади. Бола 1,5–2 см узунликдаги ширин қиёфали найчага ўхшаб қолади.

Буни билиш муҳим

Бу гинеколог шифокорга боришнинг энг яхши пайтидир!

- Аёллар маслаҳатхонасига мурожаат қилинг, у ерда Сизни гинеколог шифокор кўриб чиқади, ва текширишларни белгилайди.
- Агар Сиз ОИТС га қарши кураш ва профилактика марказида рўйхатда турсангиз, даволовчи шифокордан маслаҳат олинг. У ҳам боланинг соғлом туғилиши учун текширишларни белгилайди.
- Агар Сизда ОИТВ борлигини биринчи марта билган бўлсангиз, ОИТС га қарши кураш ва профилактика марказига мурожаат қилиш муҳим бўлади. Сиз ва Сизнинг болангиз ёрдам ва кўмак олишга муҳтож!

● БЕШИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Унинг орқа найи ва най бўйлаб асаб найчаси – умуртқа ва орқа миянинг бошланғич муртаклари кўринарли бўлади. Аста-секин қон томирлари шакллана бошлайди. Бу ҳафтанинг давомида жигар ва ошқозон ости безининг муртаклари пайдо бўлади.

Ҳафтанинг охирига келиб Сиз қабул қилаётган фолий кислотаси асаб толаларининг ривожланишига ва уларнинг бирикишига хизмат қилади.

Эмбрионнинг узунлиги 1,5–2,5 мм ни ташкил этади.

Буни билиш муҳим

• Шу даврда бош оғриғи, тез-тез сийиш, уйқуга мойиллик, иштаҳанинг пасайиши, кўнгил айниши, қусиш бўлиши мумкин.

• Агар Сиз ўзингизда жинсий йўл билан юқадиган касалликлар (ЖЙЮК) аломатларини сезган бўлсангиз, ёки улар юққан бўлиши мумкинлигидан шубҳалансангиз, шошилиш тарзда шифокор билан маслаҳатлашиш керак.

ЖЙЮК нинг асосий аломатлари:

- жинсий аъзоларнинг соҳасида қичишиш, ачишиш;
- жинсий аъзолардан ёқимсиз ҳидли ёки ғалати рангли ажралмалар;
- сийишнинг оғриқли бўлиши.

ЖЙЮК ларни даволаш мумкинми?

• Энг кўп тарқалган жинсий йўл билан юқадиган касалликларнинг кўпчилигини: сўзак, сифилис (захм), хламидиоз ва бошқалар – бемалол даволаш мумкин.

• Жинсий йўл билан юқиши мумкин бўлган касалликлардан баъзилари: герпетик, цитомегаловирусли, папилломавирусли юқумли касалликлар, В гепатитини даволаш қийинроқ бўлади, ва бир қатор ҳолларда тўлиқ даволанишига эришиш мумкин эмас. Аммо бу замонавий тиббиёт Сизнинг болангизга ёрдам бера олмайди, дегани эмас. Болага юқишининг олдини олиш мумкин, лекин фақат шифокорга ўз вақтида мурожаат қилганда!

● ОЛТИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Боланинг организмида буюк ўзгаришлар шунчалик кўпки! Ҳомиланинг асаб найчаси тўқималарга тўлиб қолган, ва унинг учиди бош мияси шакллана бошлайди. Бўлғуси юзининг ён томонларида иккита кичик пиёласимон шакллар пайдо бўлади, ҳар бирининг ичида – жажжигина пигментли диск бор. Бу кўриш пуфакчалари бўлиб, кейинчалик улар боланинг кўзларига айланади.

Йўлдош ривожлана бошлайди, боланинг бўғзи ва ички қулоғи ҳам шаклланиб боради. Кейинчалик қўлчалари ва оёқчаларига айланиб шаклланидиган жажжи ўсимталар ҳам бор. Ушбу босқичда ҳомиланинг юраги жуда кичик найчадан иборат. Лекин бу жажжи юракча ура бошлайди! Эмбрионнинг узунлиги – 2–4 мм.

Буни билиш муҳим

Агар Сиз бошланғич токсикозга учраган бўлсангиз, бу ҳафтага келиб кўнгил айнаши кучайиши мумкин.

Токсикозни қандай қилиб енгиш мумкин:

- Меваларнинг шарбатларини (яхшиси лимон ва ананас шарбатларини) гази бўлмаган минерал сувни ичинг, янги меваларни, сабзавотларни еб туринг.
- Озгина, лекин тез-тез (кунига 6–7 марта), ҳар 2–3 соатда овқатланишга ҳаракат қилинг.
- Ёқимсиз ва ачиштирувчи ҳидлар (парфюмерия, овқат ҳидлари) ва таъм туйғуларини сезмаслик учун улардан қочишга ҳаракат қилинг.
- Агар мумкин бўлса, ўрнингиздан турмай, эрталабки нонушта қилинг.
- Ётоғингизнинг ёнида қуруқ крекерлар ёки печенье турадиган бўлса, ўрнингиздан туришдан аввал бир-иккитасини еб олинг.

Токсикознинг аломатлари кучли намоён бўлса (кунига уч мартадан ортиқ қусиш, овқат ея олмаслик) шифокор билан маслаҳатлашиш керак.

● ЕТТИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Унунг узунлиги 7–9 мм га етди! Боланинг жажжи юзи шакллана бошлади, бетлари, кўзлари (рангдор пардаси), оғзи, бурнининг муртаклари пайдо бўлмоқда. Ҳатто митти бурун тешиklarини ҳам кўриш мумкин. Қўл ва оёқларнинг муртаклари пайдо бўлганидан бир ҳафтагина ўтди, лекин қўлчалари қаерда, елкалари қаерда бўлишини билиб олиш мумкин. Қизилўнғач, трахея ва қориннинг олд девори ривожланиши давом этмоқда. Ингичка ичак ва тўш суягининг шаклланиши бошланади. Жуда муҳим эндокрин беzi бўлган буйрак усти безларининг пўстлоқ қисмининг муртаги пайдо бўлмоқда. Бош мияси ҳам интенсив ривожланаяпти. Лекин энг асосийси – бола қимирлай бошлади!

Аммо, у ҳали ҳам жуда кичик бўлгани учун, онаси ҳозирча унинг ҳаракатларини сеза олмайди.

Буни билиш муҳим

Бу даврда кўкрак безларининг учларидаги рангли доиралар қораяди (ҳомиладорлик гормонларининг таъсир этиши сабабли).

ИКатта юкланишлар ва жароҳатлар билан кечадиган вазиятларга йўл қўйманг (спорт машғулотлари, оғир юклар ни кўтариш ва ҳоказо). Бу йўлдошнинг патологиясига (унинг бутунлиги ва ҳимоя функцияси бузилишига) олиб келиши мумкин, бунда онадан болага ОИТВ-юқумли касаллиги ўтиши мумкин бўлади. Агар Сизда ножўя ҳолат бўлиб қолса, шифокорга маслаҳат ва ёрдам олиш учун муурожаат қилинг.

● САККИЗИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Митти қўлчаларда ва оёқчаларда жажжи бармоқчалар ҳосил бўлади, қўлчаларнинг ўзи ҳам тирсақлари ва билакларида букила бошланади. Бўйнининг иккала томонида қулоқ чиғаноқлари шакллана бошлайди, боланинг юзида устки лаби пайдо бўлади, бурнининг шакли намоён бўла бошлайди, оғзи ҳам шаклланди.

Боланинг тили ҳам бор. Кўзлари ҳали ҳам бир-биридан узоқда жойлашган, лекин кўз қовоқлари пайдо бўлишига ишора кўринади. Юракнинг бўлимлари ўртасида деворлар такомиллашиб боради. Ошқозон пастга силжийди ва ўзининг жойига – қорин бўшлиғига келиб қолади. Сўлак безларининг муртақлари пайдо бўлиши юз беради. Бўғимлари фаол шаклланади. Чақалоқ катта одамга анча ўхшаб кетади. Юраги уради, ошқозон ҳам ошқозон ширасини ишлаб чиқаради, буйрақлари ишлай бошлайди. Агар бола ўғил бўлса, ушбу ҳафтада унинг мойялари шакллана бошлайди. Чақалоқнинг бўйи бошининг тепасидан думбасигача – 9 дан 11 мм гача бўлади.

Буни билиш муҳим

- Бу ҳафтада гинекологнинг кўригидан ўтишни бошлаш лозим.

Шифокор ҳомиладорликнинг кейинги кечиши ва туғруқ юзасидан Маълумотни, шу жумладан, туғруққа тайёрланиш курсларини қаерда ва қачон ўтиш мумкинлиги ҳақида маълумотни беради.

Тешиб кирадиган ҳар қандай тадқиқот усулларига йўл қўймасликка ҳаракат қилинг (тери ёки шиллиқ пардаларнинг жароҳатланиши билан бажариладиган ҳомиланинг ҳолатини текшириш усуллари, масалан, амниоцентез, хорион тукчалари синамаларини олиш).

● ТҮҲҚИЗИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Чақалоқ бош миясининг интенсив ривожланиши кетмоқда. Бу ҳафтага келиб миячанинг шаклланиши бошланади (ҳаракатларнинг координациясини таъминлайдиган миянинг қисми).

Буйрак усти безларининг мия қисмининг муртаклари пайдо бўлади. Боланинг юзини ҳам кўриш мумкин. Унинг даҳани ҳали ҳам кўкрагига ёпишиб туради. Эндиликда чақалоқнинг мушаклари ва тирсаклари бор. У аста-секин қимирлай бошлайди, лекин ҳозирча буни фақат ультратовуш ёрдамида аниқлаш мумкин.

Қўллари ва оёқлари: кафт ва товон бармоқлари фаол шаклланиб бормоқда. Суяк ва бўғимлари мустаҳкамланиб боради.

Эмбрионнинг узунлиги – 22–30 мм, вазни – 4 г га яқин.

Буни билиш муҳим

- ОИТС га қарши кураш ва профилактика марказининг шифокори билан Сизнинг ҳолатингизда профилактика қандай ўтказилишини муҳокама қилиш керак.

- РВҚ-профилактика бошланишига тайёрланинг.

- Дориларни қабул қилиш режимига қатъий риоя қилиш лозим.

Фақат шундай ҳолатда болага ОИТВ ўтишининг хавфини камайтириш ва вируснинг ретровирусга қарши дори воситаларига чидамлилигини ҳосил қилмаслик мумкин бўлади.

Қатъий мойиллик – бу РВҚ-препаратларни шифокор томонидан белгиланган схемага мувофиқ қабул қилиш:

- маълум вақтда,

- маълум дозасида,

- тавсия этилган овқатланиш режимига риоя қилинганда.

Қатъий мойилликлар риоя қилинмаганда, ОИТВ фаоллашади ва болага юқумли касаллик ўтишининг хавфи ортади.

● ҲИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Ҳинчи ҳафта – бу Сизнинг болангиз учун ўзига хос бошланғич нуқтадир. Тананинг энг асосий параметрлари қарор топган, ва кейинги 6,5 ой даво-

мида хужайралар-ғишлар унинг «қурилишини» яқунлайди. Бармоқлари бир-биридан ажралиб бўлган, тишларнинг муртаклари пайдо бўлади.

«Думчаси» энди йўқ (у шу ҳафтада йўқолади). Миянинг ривожланиши давом этади, бунда у мўъжизали тезлик билан ўтади: ҳар бир дақиқада чорак миллион янги нейронлар пайдо бўлади. Шу пайтдан бошлаб, ҳомиланинг узунлиги – вазнига нисбатан анча ишончлироқ кўрсаткичга айланади. Агар бола бачадоннинг деворига тегса, ундан итариб қочиши мумкин!

Ташқи жинсий аъзолари шакллана бошлайди. Боланинг кўзлари уларнинг ривожланаётган тузилмасини ёруғликдан ва қуруқликдан ҳимоя қиладиган кўз қовоқлари билан ёпилган (25–27 ҳафтасигача шундай давом этади).

Яқинда болангиз ўзининг бош бармоғини сўра бошлайди.

Боланинг вазни ҳозир 4 г дан ортиқ. Унинг узунлиги 27–35 мм га яқин бўлади.

Буни билиш муҳим

- Ҳомиладорликнинг бу муддатида тер безларининг фаоллиги ошади.
- Кўкрак учлари атрофидаги соҳада тариқ уруғидай катталиқдаги тугунчалар – катталашган тер безлари пайдо бўлиши мумкин.
- Сизнинг вазнингиз аста-секин ошиб боради.

Шишиб кетиш пайдо бўлмаслиги учун, ўз вазини назорат қилиш лозим:

- кичилган ва ажраладиган суюқликнинг миқдорини назорат қилинг;
- организмда суюқлик қолишининг биринчи аломатлари бўлганда (қўл кафтлари ва болдирларининг шишиб кетиши) акушер-гинекологга мурожаат қилиш лозим, чунки бундай аломатлар ҳомиладорлик ривожланишининг бузилиши ва асоратлар – токсикоз ривожланишининг сигнал белгиси бўлиши мумкин.

Шифокор мос келадиган парҳезни ёки, агар зарур бўлса, касалхонада даволашни тавсия этиши мумкин

- Вазнининг ортиши шунингдек овқатланиш бузилишининг оқибати бўлиши мумкин.

ОИТС-марказининг мутахассиси билан, лаборатория таҳлилларини ҳисобга олиб, даволаш схемасини белгилашни ёки мавжуд схемага ўзгартиришлар киритилишини муҳокама қилинг.

● ЁН БИРИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Бу ҳафта эмбрионал даврнинг яқунланишини билдиради: эндиликда бўлғуси бола ҳомила деб аталади. Митти организмнинг ичида унинг ички аъзолари ривожланади. Ҳомиланинг ташқи кўриниши ҳали ҳам ғалати: қўлчалари оёқчаларидан сал узунроқ бўлиб кўринади (чунки улар тезроқ ривожланади), бошининг ўлчами эса бутун тананинг ярим ўлчамини ташкил этади. Бу боланинг мияси ўта тез ривожланиши билан боғлиқ. Вазни – «ниҳоят» 7 г.!

Буни билиш муҳим

- Сизда кайфиятингиз доимий ўзгариб туриши мумкин.
- Ёмон нарсаларни ўйламасликка ҳаракат қилинг!
- Сизга ижобий ҳис-туйғулар керак!
- Юз бераётган нарсаларни яқин кишиларингиз билан муҳокама қилинг.
- Имкони борича тез-тез сайр қилинг.

● ЁН ИККИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Чақалоқнинг юзи борган сари бизга таниш қиёфада бўлиб қолади. Қўлчаларида ва оёқчаларида тирноқлар шакллана бошлайди. Бош миянинг ривожланиши давом этади. Ҳозир у катта кишининг бош миясига жуда ўхшаш бўлади, лекин у жуда кичик. Чақалоқ ўсапти. Вақт-вақти билан унинг ғалати иш қилиб тургани: бармоғини сўриб турганини кўриш мумкин (лекин, агар аниқроқ айтсак, ҳозирча у фақат бармоқчасини оғзига тикиб туради).

Уйғоқ бўлган даврида (у тез-тез дам олиш, уйқу билан алмашиб туради) бола ўзининг мушакларини ғайрат билан «машқ қилиб туради»: бошини буради, қўллари ва оёқларининг бармоқчаларини букади, оғзини очади ва юмади. Агар ташқи олам уни қаттиқ товушлар билан безовта қила бошласа, бола қулоқларини қўли билан ёпишга ҳаракат қилади ва қўлининг кафти билан кўзига қаратилган ёруғлик нуридан кўзини пана қилишга уринади.

Энди боланинг узунлиги бошининг тепасидан думғазасигача 8 см ни ташкил этади, вазни эса деярли 13–14 г бўлади.

Вақт-вақти билан унинг ғалати иш қилиб тургани: бармоғини сўриб турганини кўриш мумкин. Боланинг узунлиги бошининг тепасидан думғазасигача 8 см ни ташкил этади, вазни эса деярли 13–14 г.

Буни билиш муҳим

Юракчаси дақиқада бир неча зарбага кўпроқ ура бошлади: унга қон ва кислород таъминотига ошиб бораётган эҳтиёжини таъминлашга тўғри келади. Токсикоз ҳолатлари йўқ бўла бошлайди.

Қуйидагилар керак бўлади:

- аёллар маслаҳатхонасининг акушер-гинеколог шифокорининг режали кўригидан ўтиш;

- агар ОИТВ-юқумли касаллигини даволаш ҳомиладорликнинг биринчи ҳафталарида тўхтатилган бўлса, онадан болага ОИТВ ўтишининг профилактикаси учун ҳам, соғлиғингиз учун ҳам мўлжалланган РВҚ-препаратларни қабул қилишни тиклаш юзасидан юқумли касалликлар шифокори билан маслаҳатлашиш лозим;

- агар Сиз ҳомиладорлик ҳақида энди билган бўлсангиз, имкони борича тезроқ ОИТС марказининг даволовчи шифокорига мурожаат қилиш лозим. Шифокорнинг кўригидан ўтиш ҳамда вирус юкланмаси ва CD4-ҳужайраларнинг миқдори юзасидан қон топшириш муҳим бўлади, кейин шифокор профилактика учун зарур бўлган РВҚ-препаратларни тавсия қилади.

● ЎН УЧИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Йигирмата сут тишларининг муртаклари шаклланиб бўлди. Оёқчалари деярли тўлиқ шаклланди. Булар қанчалик тез содир бўлиши ажойиб ҳолат! Боланинг узунлиги бошининг тепасидан думғазасигача 9,3–10,4 см ни ташкил этади, вазни эса деярли 28 г.

Буни билиш муҳим

Иккинчи уч ойлигининг боши – ҳомиладорликнинг энг ёқимли даври. Токсикоз ҳолатларининг намоён бўлиши тўхташи мумкин.

Витаминларни мунтазам қабул қилиш ва тоза ҳавода сайр қилишнинг фойдасини унутманг.

● ЁН ТЎРТИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Бу ҳафтанинг асосий эришуви – терининг микроскопик тасвирини тақриблайдиган ҳомила тукчаларининг пайдо бўлиши ҳисобланади. Бармоқ учларидаги бундай тери тасвири (бармоқ излари) инсоннинг ташриф варақаси бўлади. Ошқозон ости бези инсулинни – моддаларнинг алмашинуви учун ва ўсиш учун жуда муҳим бўлган гормонни ишлаб чиқара бошлайди.

Репродуктив аъзолар шаклланади. Ўғил болада простата пайдо бўлади, қизларда тухумдонлар қорин бўшлиғидан тос-сон соҳасига тушади. Буйрақлар ишлай бошлайди. Бола ҳомила ёнидаги сувни (амниотик суюқликни) ўпкасига тортиб ва уни ташқарига итариб чиқариб, нафас олишни «машқ қилади». Ҳомиланинг узунлиги – 12,5 см.

Буни билиш муҳим

Сизда ҳомиладорликнинг психологик туйғуси: ичингизда митти юракча ураётганининг туйғуси пайдо бўлади. Сиз тез жаҳлингиз чиқадиган, кўп йиғлайдиган, атрофдагиларга талабчан бўлиб қолишингиз мумкин (буниси тушунарли).

Терининг биринчи чўзилишлари (қорин, думба ва сонларнинг терисидаги пуштиранг йўл-йўл излар) пайдо бўлиши мумкин. Тери чўзилишининг профилактикаси учун шифокор билан маслаҳатлашишни тавсия этамиз, у махсус кремларни қўллашни тайинлаши мумкин. Сизни ич қотиши безовта қилиш мумкин. Ич қотилишининг сабаби ичакнинг перистальтик фаоллигининг заифлашувидан иборат. Бу озиқ-овқат массалари ичакда унчалик тез ҳаракатланмаслигини, тўхтаб қолиши ва зичлашиб кетишини билдиради.

Для профилактики запоров:

- ўз парҳезингизга таркибида клетчатка бўлган ўсимлик маҳсулотларини киритинг;

- табиий ич кетказувчи таъсирига эга бўлган озиқ-овқат маҳсулотларини синаб кўринг (масалан, қирғичдан ўтказилган лавлаги, олхўри қоқи – кўп аёлларга булар муаммони енгишда ёрдам беради);

- имкони борича нормал ҳаракатланиш режимига амал қилинг: пиёда сайрга чиқинг, бассейнга бориб сузиш лаззатидан ўзингизни маҳрум қилманг, жисмоний машқларни эсингиздан чиқарманг;

- ҳар қандай ҳолатда шифокор билан маслаҳатлашиш яхшироқ бўлади.

Агар Сиз РВҚ-терапияни қабул қилаётган бўлсангиз, шифокорнинг тавсияларига амал қилиш: дориларни ўз вақтида, белгиланган дозасида, зарур бўлганда овқат ейиш билан боғлиқ ҳолда қабул қилиш муҳим бўлади (кўп РВҚ-дориларни овқатдан кейин ичиш лозим).

● ЎН БЕШИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Боланинг майин, шаффоф териси орқали минглаб қон томирлари кўрилади. У борган сари кўркамлашмоқда! Бошида сочлар пайдо бўлади. Агар боланинг сочлари тўқ ранг бўлса, унинг фолликулалари махсус пигментни ишлаб чиқара бошлайди. Бола жуда ҳаракатчан ва эгилувчан бўлиб қолади. Олимлар шу даврда митти юраги суткасига 23 литрга яқин қонни «ўтказаетганлигини» ҳисоблашди! Ҳомиланинг узунлиги – 13 см га яқин, вазни – деярли 50 г.

Буни билиш муҳим

Терингизда пигментация (қориндаги жигар ранг чизиқлар) пайдо бўлиши эҳтимолдан узоқ эмас). Пигментациянинг пайдо бўлиши – ҳомиладор аёл учун нормал ҳолат. Унинг сабаби – меланин номли махсус пигмент моддасининг терида йиғилишидир. Туғишдан кейин бу чизиқ аста-секин йўқолади.

● ЎН ОЛТИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Болангиз бошини тўғри ушлай олади. Юзининг мушаклари шунчалик ривожланганки, у юзининг ифодасини ўзгартира олади: оғзини очиб, гўёки хўмрайиши мумкин. Чақалоқнинг бўйни кўришиб қолди.

Бармоқларида такрорланмайдиган терининг тасвири пайдо бўлди. Тирноқлари амалда шаклланиб бўлди. Ҳомиланинг бўйи - 16 см.

Бу ҳафтасида баъзи «тажрибали» бўлғуси оналар боланинг қимирлашини сеза олади. Лекин кўпчилик аёллар ҳомиланинг ҳаракатларини 2-4 ҳафта кейинроқ сеза бошлайди..

Буни билиш муҳим

Уйқу ва дам олиш Сизга маълум ноқулайлик бериши мумкин, чунки Сизнинг бачадонингиз ўсишда давом этади, ва қорин бўшлиғида борган сари кўпроқ жойни эгаллайди. Оёқ, кўкрак қафаснинг остига ёстиқ қўйиб, қулайроқ ҳолатини топишга уриниб кўринг. Акушер-гинекологнинг режали маслаҳати зарур бўлади.

Ҳомиланинг ривожланишидаги эҳтимолий четлашувларни аниқлаш учун қон таҳлили ўтказилади.

Агар Сиз РВҚ-препаратларни қабул қилаётган бўлсангиз – дориларни қабул қилишда узилиш бўлиб қолмаслигига ҳаракат қилинг. Шифокорга ташрифларни ўтказиб юбормаслик, даволаш нинг қанчалик самарали ва хавфсиз эканлигини кўрсатадиган таҳлилларни мунтазам топшириш муҳим бўлади.

Агар дорилар ҳали тайинланмаган бўлса, ОИТС марказида даволовчи шифокордан текширишдан ўтиш, ва ҳомиладорликнинг 22-24 ҳафтасида иммун мақоми, вирус юкланмаси бўйича қон таҳлилин қайта топширишга тайёрланинг.

● ЎН ЕТТИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Бу ҳафтада ҳеч қандай янги тузилмалар шаклланмаган. Лекин, бола ундаги бор нарсалардан фойдаланишга ўрганади. Унинг териси бу даврда ёғ безларининг ажралмаси ва эпидермис зарраларидан иборат бўлган, нозик ва майин терисини механик шикастланишдан асрайдиган ва зарарли микроорганизмлардан ҳимоя қиладиган туғма мойлов билан қопланган бўлади.

Ҳомила онанинг ёнида юзага келадиган қаттиқ шовқинларни сезиб жавоб бериши мумкин. Вазни – деярли 140 г.

Буни билиш муҳим

Организм унда айланиб юривчи қон ҳажмини оширади. Бу даврда бурун ва милклардан озгина қон кетиши мумкин. Жинсий аъзолардан ажралмалар кучаяди. Асосийси, бу ажралмаларнинг ёқимсиз ҳиди ва одатдан ташқари ранги бўлмаслиги керак – бу юқумли касалликлар борлигининг кўрсаткичидир.

Сизнинг тери ва шиллиқ парда қопламларингизнинг бутлиги шикастланиши мумкин бўлган, ва ҳомиланинг Сизнинг қонингиз билан алоқаси истисно этилмайдиган тиббий муолажаларга йўл қўймасликка ҳаракат қилинг.

Агар текшириш пайтида жинсий йўл билан юқадиган касалликлар аниқланса, шифокор керакли даволашни тавсия этади.

● ЎН САККИЗИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Бола ташқи оламни идрок эта бошлайди, ва қорнингизга оёқчалари билан депсиниб, ўзини билдириб қўяди. У ҳатто овозингизни ҳам эшитади: овозни ўрта қулоққа ўтказадиган эшитиш суякчалари анча мустаҳкамланди, ва аста-секин эшитиш сигналларини қабул қилиш учун жавоб берадиган миянинг қисми ишлай бошлайди. Болани киндик орқали қон оқшининг овози ҳам, юрагингизнинг уриши ҳам кўрқитмайди, лекин қаттиқ овозлар уни кўрқитади.

Шу ҳафтадан бошлаб бола билан гаплаша боланг, унга қўшиқлар айтинг – у Сизни диққат билан эшитади. Боланинг бўйи 20,5 см га етди! Вазни – деярли 200 г.

Буни билиш муҳим

Сиз ҳомиланинг қимирлашини сезасиз. Агар биринчи ҳомиладорлик бўлса, кечроқ: тахминан 20-ҳафтасида бўлиши ҳам мумкин.

Кўпроқ сайр қилинг. Эрталаб ва кечқурун (уйқудан аввал) камида 25 дақиқа пиёда сайр қилишни одат қилиб олинг.

Агар Сизга болага ОИТВ ўтишининг профилактикаси учун препа ратлар тайинланган бўлса, шу ҳафтада шифокор Сизни такрорий вирус юкланмаси таҳлилига юбориши мумкин. Бу даволаш самарадорлигини баҳолаш ва қон кўрсаткичларини назорат қилиш учун керак.

● ЁН ТЎҚҚИЗИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Бола ўсишда давом этмоқда. Унинг бошида миллионлаб нейронлар ривожланади ва ўзаро алоқаларини ўрнатади, ҳамда бўлғуси мия учун асосни яратади. Агар у қиз бола бўлса, унда содда тухум ҳужайралари шаклланган бўлади. Боланинг бутун баданини тукчалар қоплайди. Улар туғилишига яқин йўқолади. Чақалоқнинг сут тишлари муртақларидан ҳам чуқурроқ жойлашган доимий тишларининг муртақлари бор. Лекин бу ҳафтанинг асосий ютуғи – бош мия ўсишининг давом этиши! Вазни – деярли 230 г.

Буни билиш муҳим

Ҳозир Сиз нафақат ҳис-туйғу, балки жисмоний жиҳатдан ҳам ўзингизни умуман бошқача сезасиз. Бу табиий ҳолат, чунки организмда жуда катта ўзгаришлар рўй берган:

- юрак қисқаришлари сони бир дақиқада 80–90 уриш бўлади;
- артериал қон босими озгина кўтарилган;
- айланиб юрувчи қоннинг миқдори деярли 500 мл га ошган (ҳомиладорликнинг охирига келиб қон ундан ҳам кўп бўлади – деярли 1000 мл).

Сайр пайтида фақат язхши нарсаларни ўйлашга ҳаракат қилинг, ахир ижобий ҳис-туйғулар ҳомила ривожланишининг динамикасига таъсир этади. Туғишга психопрофилактик тайёргарликни ва «Оналар мактабини» унутманг.

● ЙИГИРМАНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Сиз болангиз ухлайдими, ёки уйғоқми, сезишингиз мумкин. Стетоскоп ёрдамида шифокор унинг юраги ураётганини эшитади. Бошида сочлар пайдо бўлди. Оёқчалари бошқа тана қисмларига пропорционал бўлиб қолди. Бола муштарини қиса олади. Туғма мойлов – боланинг терисини ҳимоя қиладиган ёғсимон оқ модда ҳосил бўлади.

Буни билиш муҳим

- Сизда озгина нафас қисиши пайдо бўлиши мумкин. Бу қорин бўшлиғининг аъзолари диафрагмага босиши, шу билан ўпканинг ҳаракатини чеклаб қўйиши билан боғлиқ.
- Сийиш тез-тез бўлади.
- Қорнингиз олдинга чиқиб қолиши мумкин, чунки бачадон борган сари тепароқ кўтарилмоқда.
- Гемоглобиннинг даражаси пасайиши мумкин (анемия).

Акушер-гинекологнинг маслаҳати ва ҳомиланинг ривожланишида эҳтимолӣ четлашувларни аниқлаш учун текширишларни (такрорӣ қон таҳлили, УТТ) ўтказиш тавсия этилади. Камқонлик профилактикаси учун шифокор темир препаратларини тайинлаши мумкин.

● ЙИГИРМА БИРИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Ҳазм қилиш тизими ҳомила атрофидаги суюқликдан сувни ва шаклларни ўзлаштириш учун етарли даражада шаклланган. Тилида таъм ўсимталари шакллана бошлайди. Бола ҳозирча бачадоннинг ичида ўзи хоҳлаганидек ҳаракатланади: эрталаб у бошини пастга қилиб уйғоқ бўлиши, кундузи – пол юзига параллел ухлаши, кечқурун боши билан бачадоннинг тубига тиралиши мумкин.

Бу уч ойликнинг охирига келиб бола қандайдир битта ҳолатида мустаҳкамлана бошлайди, одатда боши пастда бўлади. 3-4% чақалоқлар ҳомиладорликнинг охиригача думба ёки тос билан пастга қараган ҳолда бўлади). Боланинг қонида қизил қон ҳужайраларининг етарлича юқори миқдори бор. Таминан бу ҳафтада юқумли касалликлардан ҳимоялаш учун жавоб берадиган оқ қон ҳужайралари ишлаб чиқарила бошлайди. Вазни – деярли 370 г.

Буни билиш муҳим

- Вазнингиз сезиларли кўпайиши бошланади. Иштаҳангиз ортади. Организм кунига кўпроқ килокалориялар олишини талаб қилади, лекин шуни нутмангки, ҳафтасига ўртача вазн кўпайиши 400 г дан ортмаслиги лозим.

- Тишларингиз билан муаммолар: пломбаларнинг тушиб кетиши, тиш бўй-инчасининг очилиб қолиши, милклардан қон чиқиши кабилар юзага келиши мумкин. Булар тушунарли ва ҳақиқий ҳолатдир. Бўлажак бола организмингиздан кальцийни «еб қўяди»!

- Агар Сиз оқ тишли кулиб туришингиздан айрилишни хоҳламасангиз, кальций препаратларини мунтазам қабул қилишни бошланг.

Энг осон олинадиганларидан бири – тухум пўстидир. Тухум пиширилганидан кейин уни қажва майдалагичда янчиб, 1/4 чой қошиқдан творог ёки бўтқага қўшиш керак. Бу осонн даволаш ёрдамида Сиз нафақат тишларингизни сақлаб қоласиз, балки оёқнинг томир тортишишини йўқотасиз (кальций ва калий танқислигининг оқибати).

- Жисмоний машқларни ва ҳомиладор аёллар учун махсус гимнастика машғулотларини унутманг. Махсус машқларнинг тўплами туғруққа тайёрланишга ёрдам беради, ҳамда Сизнинг ҳаётий тетиклигингиз ва кайфиятингизни кўтаради. Бу машқлар тўплами Сизга Оналар мактабида тақдим этилади.

● ЙИГИРМА ИККИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Тери орқали сезиш аъзолари ривожланади. Бўлғуси чақалоқ ўзининг танасини ўрғанади, қўлчалари билан оёқлари, юзини ушлаб кўради, бош бармоғини сўради. Чақалоқнинг қошлари пайдо бўлади.

Буни билиш муҳим

- Қон айланишининг фаоллашуви давом этади. Ҳомиладор аёлнинг организмида умумий қон оқими ортгани сабабли, жинсий аъзоларида ажралмалар кучайиши кузатилади, эроген зоналарнинг сезгирлиги ортади.

- Иккинчи уч ойлиги бошланиши ва аёлнинг ўзини сезиши яхшилангани сари унинг жинсий майли ошиб боради. Унинг жинсий истаклари (либидо) ортади.

- Овқат билан келиб тушадиган темирнинг етишмаслиги, шунингдек баъзи РВҚ-препаратларини қабул қилиш анемияга олиб келиши мумкин. Қуйидаги махсулотларни истеъмол қилиш организмдаги темирнинг етиш-

маслигини тўлдиришга ёрдам беради: гўшт, балиқ, тухум сариғи, жигар, ўпка, мош, ловия, олма, олхўри, шафтоли, исмалоқ ва бошқалар. Ҳолсизлик: бошнинг айланиши, кучли бош оғриғи, жисмоний ҳолсизлик туйғуси, кучли терлаш бўлганда – шифокорга мурожаат қилинг.

Агар Сиз ҳали РВҚ-препаратларни қабул қилмасангиз, энг яқин 2 ҳафта ичида ОИТС марказида шифокор билан маслаҳатлашиш ва қон таҳлилини топшириш учун вақт топинг. Вирус юкланмаси, иммун мақоми юзасидан, қоннинг биокимёвий ва умумий таҳлиллари болага ОИТВ юқишининг хавфини мумкин қадар камайтириш учун Сизга энг самарали РВҚ-препаратлар схемасини танлаш имконини беради.

Бу ҳафта – ҳомиладорлик пайтида жинсий алоқаларнинг имкониятларини муҳокама қилишнинг аъло пайтидир. Кишилар ҳар доим ушбу масала юзасидан керакли маълумотга эга бўлавермайди. Бу даврда жинсий алоқаларни чеклаб қўядиган сабаблар унчалик кўп эмас.

Сизни ушбу сабаблар ҳақида гинеколог огоҳлантирган бўлиши керак. Лекин, агар бирор-бир шубҳаларингиз қолган бўлса, албатта уларни шифокор билан муҳокама қилинг. Ва албатта презервативдан фойдаланишни унутманг.

● ЙИГИРМА УЧИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Унинг ҳаракатлари борган сари фаолроқ, баъзида ҳатто кескин бўлиб қолади. Шу даврда ҳомиланинг эндоскопияси бажарилганда видеокадрларда бола, бачадонда турганда, қўллари билан киндикни ушлаб олиши ва унинг учун бутун атрофдаги оламни ташкил этувчи сув қобиғида итарилиб, сузишини кўриш мумкин. Унинг кафтлари майин пушти рангли бўлиб қолади. Шу ҳафтада чақалоқнинг вазни тахминан 510 г ни ташкил этади.

Буни билиш муҳим

Қорин деворининг беихтиёр, оғриқсиз кучаниши пайдо бўлиши мумкин. Кўрқманг – бу бачадон мушакларининг физиологик қисқаришларидир.

Қорин девори мушакларининг кучли, оғриқли кучанишларида, эҳти-молий асоратлар ривожланишини ўз ватида аниқлаш учун шифокор билан маслаҳатлашиш лозим.

● ЙИГИРМА ТЎРТИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Боланинг кирприклари пайдо бўлди, бошида соч қопламининг шаклла-ниши давом этмоқда. Боланинг юзи энди у туғилиш пайтида қандай бўлса, тахминан шундай кўринади.

Чақалоқ ташқи оламга борган сари кўпроқ эътибор бериб, қўшилади. Агар Сиз кўрқсангиз, бола ҳам кўрқади. Тадқиқотлар шуни кўрсатдики, ҳомила хавотирлик ва ташвишли қимирламаслик даврлари навбати би-лан алмашиб, бир неча соатгача қўзғалиш ҳолатида қолиши мумкин. Бола деярли тўлиқ шаклланиб бўлган, ва тери ости ёғ қопламини йиға бошлай-ди. Чақалоқ энди хафа бўлиши ва жаҳли чиқиши мумкин! Расмга олинган «жаҳлдор қараш»: кўзларнинг атрофидаги мушакларнинг кучаниши, лабла-рини буриштириши – ва йиғлаш бунинг исботидир. Ҳомиланинг узунлиги – 30 см, вазни – деярли 600 г.

Буни билиш муҳим

Бачадоннинг туби киндигингиздан сал юқорироқ туради. Бачадон туби туришининг баландлиги қов суяклари бирлашувидан бошлаб аниқланади. Қов суяклари бирлашувини аниқлаш учун фақат бармоқларингиз билан киндикдан тўғри пастга тушиб пайпаслаш керак. Сиз суякни сезасиз – бу қов суякларининг бирлашувидир.

Шу даврда ўз вақтидан илгари туғруқнинг хавфи бўлади.

Ўз вақтидан илгари туғруқнинг аломатларини ўз вақтида тушуниб олиш жуда муҳим:

- бачадоннинг соатига бешта ва ундан ортқи қисқариши;
- жинсий йўларидан оч қизил рангли қон ажралиши;
- юзи ёки қўлининг шишиб кетиши (қон босими ортининг аломат-лари);

- сийиш пайтида оғриқ бўлиши;
- қориндаги ўткир ёки узоқ оғриқ бўлиши;
- ўткир ёки узлуксиз қусиш;
- жинсий йўлларида шаффоф сувсимон суюқликнинг тўсатдан чиқиши;
- орқа томондаги (белдаги) узоқ чўзиладиган зирқировчи оғриқ;
- тоснинг пастқи қисмида кучли босим туйғуси.

Йўқорида кўрсатилган аломатларнинг бир нечаси биргаликда юзага келганда, шошилиш тарзда шифокорга мурожаат қилиш лозим.

Туғруқдан аввалги бандажни топиб, ундан фойдаланинг. Бандаж туфайли бел қисмидаги оғирлик туйғуси камаяди. Бандажнинг кенг тасмаси боланинг тўғри ҳолатда туриб қолишига ёрдам беради. Ҳомила тос қисми билан пастга йўналтирилганда, ҳозирча бандаж тақишнинг кераги йўқ, чунки у боланинг бошини пастга қаратиб айланиб қолишига тўсқинлик қилади.

Бандаж

- чалқанча ётган ҳолатида тақилади.
- тақиш вақти – суткасига кўпи билан 10 соат.

● ЙИГИРМА БЕШИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Кун сайин эмас, соат сайин ўсади! Бир неча ҳафтадан бери боланинг юрак уриши яхши эшитилади. Шифокорлар уни стетоскоп ёки махсус найча ёрдамида яхши эшитишади. Лекин юрагини, агар етарлича тинч бўлган хонада қорнингизга қулоғини қўйиб турган киши ҳатто қўшимча мосламаларсиз ҳам эшитиши мумкин.

Қўл бармоқлари борган сари кўпроқ эпчил бўлиб боради. Бола битта қўлини ҳозирдан кўпроқ ишлатади (шундай тарзда бўлғуси ўнақай ёки чапақай болалар орасидаги фарқ пайдо бўлади). У борган сари чаққон бўлмоқда, ва ҳаттоки ўзининг оёғини ушлай олади.

Шу пайтга келиб боланинг ухлаш ва уйғоқ бўлишнинг ўзига хос режими шаклланиб бўлади. Чақалоқ уйғоқ бўлгани ҳақида ўз онасига тепишлари ва қимирлашлари билан билдиради, айнан Сиз дам олмақчи бўлган пайтингда ҳам шундай бўлиши мумкин!

Буни билиш муҳим

Бачадон шунчалик катталашдики, энди у диафрагмага, пастки қовурғаларга босиб туради ва ошқозонни ўз жойидан силжитди.

РВҚ – препаратларни қабул қилишга тайёрланинг. Шифокор билан таҳлилларнинг натижаларини, ҳамда болага ОИТВ юқишининг профилактикаси учун Сизга тавсия этиладиган дориларни муҳокама қилинг. РВҚ – препаратлар тайинланганда, шифокорга Сиз доимий ёки баъзида қабул қиладиган ОИТВ-юқумли касаллиги билан боғлиқ бўлмаган дорилар (масалан, гинеколог тайинлаган дорилар) ҳақида билдириш муҳим бўлади. Бу инсон учун баъзан хавфли бўладиган дориларнинг бир-бирига таъсир этишига йўл қўймаслик учун зарур бўлади.

● ЙИГИРМА ОЛТИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Бу ҳафтада бола энди аста-секин кўзини оча бошлайди. Кейинчалик чақалоқнинг кўзи қандай рангда бўлишидан қатъи назар, ҳозир улар мовий рангда бўлади.

Бу ҳафтада боланинг вазни деярли 800 г, унинг бўйи – 32,5 см га яқин бўлади.

Буни билиш муҳим

Сизни белдаги чўзиладиган оғриқлар ташвишга солиши мумкин, кечқурун каравотга бемалол ётиш ва яхши дам олиш қийинроқ бўлади. Агар ўнг ёки чап биқинингизда ётсангиз, белингиз тагига ёстиқ қўйсангиз, енгил тортишингиз мумкин, ҳомиладорлар учун махсус матраслар ҳам яхши фойда берган.

Бу ҳафтада қоннинг умумий ва биокимёвий таҳлилларини, шунингдек вирус юкланмаси ва СД4-лейкоцитлар юзасидан тестларни топшириш керак, шундан кейин, табиийки, ОИТС га қарши кураш ва профилактика марказининг мутахассиси бўлган юқумли касалликлар шифокори билан маслаҳатлашиш лозим.

Агар Сиз ОИТВ билан яшаётганингизни билсангиз ва бирор-бир сабабга кўра ОИТС га қарши кураш ва профилактика марказининг шифокорига ҳали бормаган бўлсангиз, имкониятини топиб, мумкин қадар тезроқ маслаҳатлашишга келинг. Бу чақалоқнинг соғлиғи учун ва ўзингизнинг соғлиғингиз учун ўта муҳим бўлиши мумкин.

● ЙИГИРМА ЕТТИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Териси доимо сув муҳитида бўлгани учун, ажинларга тўлиб-тошгандек кўринади. Бу туғруқдан бир неча ҳафта аввалроқ йўқолади. Шу даврда ўз вақтидан аввал туғилган бола яшаб қолишининг катта эҳтимолига эга бўлади (85% га яқин).

Буни билиш муҳим

Вазнининг сезиларли ортиши давом этмоқда.

Ҳомиладорлик – шифокор томонидан тавсия этилган парҳезлардан ташқари, ҳар хил парҳезларга риоя қилишнинг вақти эмас!

Амалда ҳар бир ҳомиладор аёлнинг кўкрак безлари ўлчамлари ва вазнининг ортиши кузатилади. Ҳомиладор бўлмаган аёлларда кўкракнинг вазни ўртача тахминан 200 г, ҳомиладор аёлларда эса – 780 г ни ташкил этади!

Сиз йиғиб олган ортиқча вазнининг катта қисми ҳомила ёнидаги сувга ва қоннинг катталашган ҳажмига тўғри келади.

● ЙИГИРМА САККИЗИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Бош миянинг эгатчалари шаклланади. Миянинг ўзи эса ҳажми кескин ошади. Агар болангиз ўғил бўлса, шу ҳафтада унинг мойялари мойя халтасига тушиши кузатилади (шу пайтгача улар қорин бўшлиғида бўлган). Шу ҳафтада боланинг бўйи – 35 см га яқин, вазни – бир килограммдан сал кўпроқ.

Буни билиш муҳим

Шу даврдан бошлаб гинекологнинг олдига кўпроқ келиш керак. Текшириш ўтказилади. Ҳозир шифокор билан келажак туғруқнинг истиқболини муҳокама қилишнинг энг яхши пайтидир.

Агар РВҚ-профилактиканинг схемасини танлаш 25-26 ҳафтасида амалга оширилган бўлса, ҳозир РВҚ-препаратларни қабул қилишни бошлаш лозим.

Катъий мойилликка алоҳида эътибор қаратиш лозим!

Сиз РВҚ – профилактикани қабул қилмоқдасиз.

Шуларни унутмаслик керак:

- ҳаммада ҳам ножўя таъсири бўлавермайди. Кўпчилик кишиларда РВҚ-терапияни қабул қилишда аҳволи ва ўзини сезиши ўзгармайди.
- РВҚ-профилактиканинг энг кўп тарқалган ножўя таъсирлари: кўнгил айниши, қусиш, суюқ нажас келиши, камқонлик, тери тошмалари, жигар функцияларининг бузилишларидир;
- ножўя таъсирларини назорат қилиш учун қоннинг умумий ва биокимёвий таҳлилларини текшириш ўтказилади;
- препаратларнинг ножўя таъсирининг барча кўринишлари ҳақида шифокорга гапириш керак, у уларни тиббий картада қайд этади ва уларни бар-тараф этишга ёрдам беради.

● ЙИГИРМА ТЎҚҚИЗИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Чақалоқ туғилишга ва бачадондан ташқари ҳаётга тайёргарлик билан банд бўлмоқда. У тана ҳароратини маълум даражада ростлашни ўрганиб олди. Унинг безлари эса онаси организмнинг сут ажратишини рағбатлантирувчи гормонларни ажратиб чиқаради. Ҳомиланинг қимирлаши энди сал бошқачароқ тус олади. Айланишлар ўрнига тирсаклари ва тиззалари билан уриш ва тепишлар бўлади.

Буни билиш муҳим

Ҳомиладорликнинг учинчи уч ойлигига хуш келибсиз!

Кўкрак безлари ўгиз сути – сутдан аввал чиқадиган суюқликни ажратиб чиқара бошлайди. **Ўгиз сутида ОИТВ нинг юқори концентрацияси мавжуд!**

Шахсий гигиенага риоя қилинг: жинсий аъзолар ва сут безларини парвариш қилинг. Чақалоқ билан гаплашинг, унга унинг қанчалик орзиқиб кутилгани, Сиз уни қанчалик яхши кўришингиз ва дунёга келишини кутаётганингизни гапиринг. Булар бўлғуси боланинг руҳий-эмоционал ривожланишига ижобий таъсир этади.

● ЎТТИЗИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

У ёруғлик ва қоронғилик туйғулари билан таниш (онаси бўлган муҳитнинг ёритилганлиги даражасига қараб), товушларни, онасининг ва бошқа оила

аъзоларининг овозларини эшитади. Бола кўкрак қафасини ритмик кўтариб, ўз ўпкасини машқ қилдира бошлайди, бу эса баъзан ҳомила ёнидаги суюқликнинг томоғига кириб қолишига олиб келиб, ҳиқичоққа сабаб бўлади. Шу вақтга келиб болангиз етарлича ёғ тўқимасини йиғиб олди, ва унинг учун ўз вақтидан илгари туғилиши хавфли бўлмайди. Болангизнинг вазни деярли 1400 г, бўйи эса – 37,5 см бўлади.

Буни билиш муҳим

Танангизнинг оғирлик маркази ўзгаришда давом этади, шунинг учун қоматингизни кузатиб турунг.

Ҳомиладорликнинг иккинчи ярмисидаги асоратлар ривожланиши мумкин:

- шишлар;
- артериал қон босимининг ортиши;
- сийдикда оқсилнинг аниқланиши.

Ҳам ичиладиган, ҳам ажратиладиган суюқликнинг миқдорини назорат қилиш лозим:

- русхат этиладиган суткалик меъёри, шўрва, сут, чой ва мевалар ҳисобга олинганда, бир ярим литрдан ошмаслиги лозим;
- сийдикнинг миқдори (диурез) истеъмол қилинган суюқликнинг миқдоридан кам бўлмаслиги лозим. Агар сийдик камроқ ажраладиган бўлса, суюқлик тўқималарда шишлар шаклида йиғилади ва токсикознинг ривожланишига сабаб бўлиши мумкин.

Юрганда ёки ўтирганда қоматни тўғри тутишни унутманг. Каравотдан туришдан аввал, ёнингизга бурилинг. Қорин мушаклари шундоқ ҳам бачадон катталашгани сабабли кучли тортилиб, заифлашгани учун жуда муҳим бўлади.

Жисмоний машқлар ўзини яхши сезишнинг сақланиб қолишида жиддий ўрин тутади. Улар Сизга туғишда тегишлича тайёрланишда ёрдам беради. Машқлар тўпламини Оналар мактабининг машғулотларида эгаллаш мумкин.

● ЎТТИЗ БИРИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Чақалоқ учун атроф муҳитни идрок этишнинг асосий воситаси эшитиш бўлади. Унинг кўз қорачиқлари деярли катта инсондаги каби, ёруғликка ва қоронғига жавоб бериб ўзгариши мумкин. Тери сезиш аъзолари ишлайди. Териси пушти ранг бўлиб қолади (аввал у қизил рангга яқинроқ бўлган).

Ҳозир бачадоннинг қон томир тизими орқали 500 мл қон ўтади, у хомиланинг ичидаги қон айланиши учун жавоб берадиган йўлдошнинг капилляр тизими билан жуда яқин алоқада бўлади. Лекин уларни жуда юпқа тўсиқ – йўлдош тўсиғи ажратиб турганига қарамай, Сизнинг қонингиз ҳеч қачон боланинг қони билан аралашмайди. Бола онасининг овозини яхши танийди, ва туғилганидан кейин уни бошқа овозларнинг ичидан осон ажратади.

Чақалоқнинг вазни – 1,5 кг.

Буни билиш муҳим

Қорнингиз ҳажми ошиши давом этади, ва шу сабабли баъзи ёқимсиз туйғулар пайдо бўлиши мумкин:

- ички аъзоларга, кўкрак қафасига ва тос соҳасига босимнинг ортиб бориши;
- доимий жиғилдон қайнаши – каталашаётган бачадон ички аъзоларни ўрганган жойидан силжитади, бунда ошқозоннинг ишлаши учун қийинчилик юзага келади.

Шифокор билан гаплашиб, туғиш учун клиниканинг манзилини аниқлаш, янги туғилган чақалоқни парвариш қилиш ва овқатлантириш усулларини аниқлашни унутманг.

Кўкрак сутини эмизиш болага ОИТВ ўтишининг хавфини бир неча барабар ошириши учун, мумкин эмаслигини эсда сақланг.

● ЎТТИЗ ИККИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Унинг юзидаги ажинларнинг кўп қисми тозаланди. Бу ҳафтада боланинг ҳаракатлари максимал даражасигача етди. Шу пайтдан бошлаб улар нинг миқдори ва сифати ўзгаради. Бу ҳолат чақалоқ борган сари йирикроқ бўлиб,

аста-секин бутун бачадонни эгаллаб бориши билан боғлиқ. Ҳомила ёнидаги сувда ағдарилиш ва ўмбалоқ ошиш унга қийин бўлади, лекин у аввалгидек киндигини ушлаб, атрофдаги ҳамма нарсани қўллари билан пайпаслаб туради. Боланинг вазни – деярли 1 кг 700 г, бўйи – 40 см га яқин.

Буни билиш муҳим

Акушер-гинекологнинг режали ташрифи зарур бўлади. Эҳтимол, Сизга УТТ, сийдикнинг умумий таҳлили ва қоннинг биокимёвий таҳлили белгилади. Тоза ҳавода сўр қилишга кўпроқ эътибор беринг.

● ЎТТИЗ УЧИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

У кўп ухлайди, эҳтимол, онаси каби ёрқин тушларни кўрса керак. Унинг кўз қорачиқлари тез уйқуга хос бўлган тарзда ҳаракатланиб туришидан шундай хулоса қилиш мумкин. Уйғонганда, чақалоқ товушларга ва ўз туйғуларига эътибор бера бошлайди.

Эҳтимол, у қандайдир сояларни кўради ва сезади, лекин асосийси шуки, у ниманидир ўрганмоқда: унинг миясидаги миллиардлаб нейронлар ҳозир триллионлар ва яна триллионлар янги алоқаларни ҳосил қилмоқда. Бўлғуси чақалоқ ўзига хос модда – сурфактантга эга бўлди, бу модда унга туғилишдан кейин мустақил нафас олишга имкон беради. Эҳтимол, у ҳаттоки туғилиш учун қулай бўлган бошини пастга қаратган ҳолатга тушиб олди.

Буни билиш муҳим

Енгил томир тортишиш ва бачадоннинг спазм қисқаришлари пайдо бўлиши мумкин, бу организмнинг туғишга тайёрланишини билдиради. «Оналар мактаби» Сизга томир тортишиш ва спазм ҳолатларини енгиллашга ёрдам беради.

● ЎТТИЗ ТўРТИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Чақалоқнинг таъм сезгиси етарлича ривожланган. У онаси энг кўп истеъмол қиладиган таомларнинг таъмига ўрганиб қолади. Унинг боши-

даги сочлар анча қалинроқ бўлиб қолди, лекин, эҳтимол, уларнинг ранги ҳали «каттароқ» ёшида пайдо бўладиган рангидан фарқ қилса керак. Боланинг вазни – деярли 2 кг, бўйи – 42,5 см га яқин.

Буни билиш муҳим

Сут безларидан ўғиз сути интенсив ажралиши мумкин.

Эндиликда Сиз бола Сизни айнан нима билан – тирсаги ёки тиззаси билан тепаётганини ажрата оласиз. Лекин, албатта, ҳозир у аввалгидан камроқ қимирлайди. Балки, Сизга аввал бачадон соҳасида енгил ритмик қимирлашларни сезиш насиб қилгандир.

Афтидан, уларнинг сабаби чақалоқни... ҳиқичоқ тутганлигидир!

Бу хавотирга тушиш учун сабаб бўлмаслиги керак. Сут безларининг гигиенасига риоя қилинг. Ҳомиладорликнинг 34-36 ҳафтасида одатда ОИТС марказининг даволовчи шифокорига ташриф буюриш режалаштирилади. Бир қатор муҳим таҳлилларни топшириш лозим: иммун мақоми, вирус юкланмаси, қоннинг умумий ва биокимёвий таҳлиллари. Бу профилактиканинг самарадорлигини, унинг Сиз ва бола учун хавфсизлигини баҳолашга имкон беради. Туғруқдан сал олдинги вирус юкланмасининг даражаси туғруқнинг усулини аниқлашга ёрдам беради (онанинг қорнини ёриб болани олиш ёки табиий тарзда туғиш).

● ЎТТИЗ БЕШИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Бу ҳафтада боланинг тирноқлари бармоқларининг энг учигача ўсиб келган. Улар бола туғилганда Сизни ўз узунлиги билан ҳайратда қолдириши мумкин. Чақалоқнинг юзида бачадонда ётганда олган тирналишлари бўлиши мумкинлиги ҳам истисно этилмайди. Ҳозир унга бу ерда тиқилинч ва ноқулай бўлмоқда. Тери ости ёғ тўқималарининг йиғилиши давом этади, айниқса елка атрофидаги соҳасида: боланинг елкалари думалоқ ва юмшоқ бўлиб қолади. Ундаги тукчалар аста-секин камайиб, йўқолади, лекин ҳали юзида ва қулоғида у ер-бу ерда қолиши мумкин. Айрим тизимларнинг янада ривожланиши давом этмоқда: асаб, сийдик-жинсий тизими ва бошқалар. Боланинг вазни – деярли 2 кг 200 г, бўйи – 45 см.

Буни билиш муҳим

Ухлай олмаслик хусусида маълум муаммолар бўлиши мумкин – организм чақалоқнинг дунёга келишига тайёрланади, бунда эса тунда ухламаслик албатта бўладиган ҳолат. Сийиш тез-тез бўлади (ўртача ҳар бир 45–60 дақиқада). Оғирлашиш туйғуси борган сари кучлироқ бўлади. Камроқ суюқлик ичиш керак.

Ётишдан аввал тос билан айлана ҳаракатларни бажаринг, кундузи эса – бирор-бир унчалик оғир бўлмаган ишлар билан шуғулланинг. Шу билан Сиз кечаси нормал дам олиш эҳтимолини оширасиз.

● ЎТТИЗ ОЛТИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Бола думалоқлашиб қолди, юзи текисроқ бўлди. Унинг дўмбоқ бетлари пайдо бўлди. Чақалоқда дўмбоқ бет бўлишининг сабаби тери ости ёғ тўқималарининг ортиши ҳамда бачадонда бир неча ой давомида ўз бармоғини интенсив сўриш бўлади – сўриш мушаклари учун яхшигина машқ қилиш! Бу ҳафтада ёки кейинги ҳафтада болангиз дунёга кеилишга тайёрлана бошлайди.

Буни билиш муҳим

Бачадоннинг юқори қисми энг баланд даражасига етди – у кўкрак қафасининг остида. Нафас олганда кўкрак қафасида ноқулайлик ва оғриқ сезилади.

Қуйдагилар керак бўлади:

- акушер-гинекологнинг маслаҳати;
- ОИТС га қарши кураш ва профилактика марказининг юқумли касалликлар шифокорининг маслаҳати. Шифокор билан, туғиш пайтида Сиз қайси РВҚ-препаратларни қабул қилишингизни, қайси препаратларни болага бериш кераклигини муҳокама қилинг;
- агар аввал назорат текшируви ўтказилмаган бўлса, РВҚ-профилактиканинг самарадорлигини баҳолаш учун СД4-лимфоцитларни ва вирус юкланмасини аниқлаш учун қон топшириш керак.

Туғиш ўтказилишининг усулини муҳокама қилиш мақсадга мувофиқ. Бундай усуллар иккита:

- табиий усулда туғиш;
- онанинг қорнини ёриб бола олиш орқали туғиш.

Туғишнинг усули юзасидан мутахассис (хабардор бўлган аёлнинг ёзма розилиги мавжуд бўлиши шarti билан) муайян вазиятга мувофиқ, вирус юкланмасининг даражасига қараб, онанинг манфаатларини ҳамда ҳомила учун ОИТВ юкишининг хавфи камайтирилишини ҳитсобога олган ҳолда қарор қабул қилади.

Режали тарзда, туғруқ фаолияти бошланишидан ва ҳомила қобиклари ёрилишидан, ҳомила ёнидаги сувлар тўкилишидан аввалроқ бажарилган онанинг қорнини ёриб бола олиш (туғадиган аёлда вирус юкланмаси даражаси юқори бўлганда), онадан болага ОИТВ ўтишининг хавфини икки марта камайтиради. Бу ҳолатда боланинг онасининг туруқ йўлларидаги вирус юққан ажралмаларига эҳтимолий узоқ тегиб туришининг олди олинади.

● ЎТТИЗ ЕТТИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Бола нафас олиш ҳаракатларини амалга ошириши мумкин. Вақт-вақти билан уни кучли ҳиқичоқ безовта қилади. У дунёга келишга тайёрланади.

Буни билиш муҳим

Ҳомиладорлик «етилган» деб аталадиган даражасига яқин келди:

- бола борган сари пастроқ тушмоқда, Сизга нафас олиш аста-секин энгилроқ бўлмоқда;
- ҳозир боланинг боши тосга кириш қисмига зич ёпишиб қолди, бачадон қорининг олдинги деворини кўпроқ босиб тортади, унинг туби пастроқ тушган (лекин агар тос қисмининг пастга қаратилиши сақланиб қолган бўлса, бачадоннинг туби юқори қолган);
- бачадоннинг кучаниши – белдаги озгина тортувчи оғриқлар, борган сари кўпроқ ҳали мунтазам бўлмаган тўлғоқ сезилади;
- тез-тез сийиш озгина безовта қилади, лекин у ҳомиланинг ҳолати билан изоҳланади.

Агар Сизда сурункали касалликлар аниқланган бўлса, тегишли мутахассисга ташриф буюришга эринманг. Зарур бўлганда, акушер ўз вақтида Сизни

операцияга тайёрлай олиши учун, «Алмашув картасида» белги ёки шифокорнинг маълумотномаси бўлиши керак. Баъзан тўлғоқлар ва улар билан боғлиқ бўлган организмнинг кучаниши жиддий аасоратларга олиб келиши мумкин. Шу сабабли, масалан, яқин кўришнинг юқори даражаси, кўз тубининг ўзгаришлари, тўр пардаси кўчишининг хавфи муддатидан илгари касалхонага ётқизиш ва жарроҳлик орқали туғдиришни талаб қилади.

Жинсий соҳа билан боғлиқ бўлмаган касалликлар ўткирлашувида, ҳомиладорликнинг иккинчи ярмиси токсикозининг аломатлари пайдо бўлганда ва ҳомиланинг нотўғри ҳолатида ҳам муддатидан илгари касалхонага ётқизиш талаб этилади.

Туғруқхонага олдинроқ келган яхши.

Нарсаларингизни аввалдан тайёрланг. Кўп нарса олиш керак эмас, фақат энг кераклиси:

Гигиена буюмлари, кийимлар.

Агар шифокор Сизга аввалдан берган бўлса, ЮФРҚТ препаратларини унутманг.

Алмашув картаси, паспорт, суғурта полисини унутманг.

Касалхонадан чиқишда керак бўладиган нарсаларни аввалдан тайёрланг.

● **ЎТТИЗ САККИЗИНЧИ ҲАФТА**

Чақалоқ

У кунига ўртача 28–30 г га яқин вазни ошади, ва дунёга келишига интенсив тайёрланиши давом этмоқда! Айтгандек, унга қандай исм беришни танладингизми?

Буни билиш муҳим

Эҳтимол, Сизда қорин пастидан оёқларга қараб электр ток ўтгандек туйғу бўлади. Ҳомила чуқурроқ тушаётгани ва бунда асаб толаларига тегаётгани туфайли шундай бўлади. Туғиш бошланишига ўхшаш туйғулар (билдирувчи аломатлар) бўлиши мумкин.

Агар Сиз туғруқхонага бормоқчи бўлсангиз, овқат еманг ва ичманг. Агар Сиз қорнини ёриб болани олишни танлаган бўлсангиз, туғруқхонага бориш-

нинг вақти келди. Қорин ёриб бола олиш туғруқ фаолияти бошланиши ва ҳомила ёнидаги сув кетишидан аввал ўтказилади.

Одатда туғруқ пайтида профилактика мақсадида препаратларни қабул қилиш операциядан 3 соат аввал бошланади ва бутун туғруқ даври мобайнида давом этади.

● ЎТТИЗ ТЎҚҚИЗИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Баъзан қисқа муддатга ҳаракати тинчиб қолиши кузатилади. Қўрқма, чақалоқ дунёга келиш учун куч йиғмоқда. Боланинг вазни – деярли 3 кг 200 г, бўйи – 48 см га яқин.

Буни билиш муҳим

Организм туғишга тайёр, бу эса жуда эътиборли бўлиш лозимлигини англатади – исталган пайтда тўлғоқ бошланиши мумкин. Агар Сиз биринчи марта туғмаётган бўлсангиз, тайёр бўлинг – туғишга жуда яқин қолди!

Бачадон бўйинчаси юмшай бошлайди, лекин бачадон бўйинчасининг «етилганлиги» даражасига қараб доимо туғруқ бошланиши вақтини билиш мумкин бўлавермайди.

Туғруқнинг арафаси бўлган кунда Сиз қуйидаги аломатларни кўришингиз мумкин:

- жинсий йўлларида қонсимон ажралмалар;
- шиллиқ тиқиннинг чиқиши (бачадон бўйинчасидан);
- вазннинг маълум камайиши;
- нажаснинг суюқ бўлиши;
- иштаҳанинг ортиши;
- тинч, пана жойни излаш кайфияти.

Ҳомила ёнидаги сувнинг (жинсий йўллардан жуда кўп суюқликнинг) чиқишини сезмай қолиб кетманг. Сувсиз даври 4–6 соатдан ошмаслиги керак, акс ҳолда болага вирус юқишининг хавфи ортади. Бундай ҳаяжонли пайтда ҳам РВҚ-препаратларни қабул қилишни унутмаслик жуда муҳим.

Агар туғруқ бошланишининг аломатлари бўлмаса, шифокор билан маслаҳатлашинг.

● ҚИРҚИНЧИ ҲАФТА

Чақалоқ

Чақалоқ тўлиқ шаклланиб бўлган, ва дунёга келишга тайёр. Туғилиши билан, у биринчи марта қичқиради, гўёки атрофдаги оламни қутлайди! Бола мустақил нафас олади, унинг юраги уради, унинг қўлчалари ва оёқчалари фаол ҳаракатланади. Туғилган кунинг муборак бўлсин, болакай!

Буни билиш муҳим

Туғруқ пайтидаги кимёвий профилактика онадан болага ОИТВ ўтишининг хавфини камайтириш мақсадида ўтказилади ва аёл ҳомиладорлик пайтида РВҚ-терапияни олган-олмаганлигидан қатъи назар тайинланади. РВҚ-препаратлар табиий туғруқ бошланиши билан, боланинг онадан ажралиши (киндикнинг кесилиши) пайтигача тайинланади.

ТУҒРУҚ

Тўлғоқ: ўзини қандай тутиш тўғри бўлади

Туғруқнинг биринчи даврида боланинг қон билан таъминланиши ёмонлашади. Бунда Сиз беихтиёр чуқурроқ нафас олишни истайсиз. Юрак уриши тезлашади. Тўлғоққа бундай рефлексор реакциялар туфайли бола кўпроқ кислород олади. Агар тўлғоқ пайтида сокин, текис ва чуқур нафас олсангиз, шу билан Сиз чақалоққа вақтинча кислород етишмаслигини енгилга ёрдам берасиз. Айни пайтда, туғруқ пайтида чуқур нафас олиш – нисбий ҳолатдир.

Диафрагма юқори тургани учун, аёл фақат ўпканинг юқори қисми билан нафас олиши мумкин. Лекин ҳар бир нафас олишда ҳаво гўёки ўпкага оқиб кириб, кўкрак қафасининг тепа қисмини бемалол тўлдириши керак. Нафас чиқариш ҳам шундай осон бўлиши лозим.

Ҳавони томир тортишгандек – куч билан олиш, кескин нафас чиқариш керак эмас.

Тўлғоқ тутиш пайтида туғаётган аёлнинг ҳолати ҳар хил бўлиши мумкин. Баъзи аёллар туришни, бошқалар юришни афзал кўради. Униси ҳам, буни-

си ҳам, агар суви кўплиги, кўп болали ҳомиладорлик, юқори артериал қон босими ва ҳоказолар туфайли мумкин бўлмаган ҳолатлар деб айтилмаса, мумкин бўлади.

Лекин энг яхшиси ён биқинида ётиб, тиззани сал букиб, қориннинг пастки қисмини нафас олиш в чиқариш ритмида сал тегиб туриб майин силаш керак.

- Иккала қўл бармоқларининг учи билан қориннинг ўрта чизиғидан четга қараб силаш амалга оширилади. Силаш пайтида аутотренингда қўлланадиган формулани такрорлаб туриш мумкин: «Мен тинчман. Мен ўзимни бошқара оламан. Менинг нафасим текис, чуқур...».

- Туғруқни оғриқсизлантириш учун нуқтали ўз-ўзини уқалашдан фойдаланиш мумкин. Нуқталар сонлар бўйлаб жойлашган, уқалаш четга сурилган, сал тебранаётган бош бармоқ учлари билан бажарилади.

- Бел ромбининг ташқи бурчакларидаги нуқталарни бел остига ёки муш-тлари қисилган қўлларини, ёки валикни қўйиб туриб, босиш мумкин.

Тўлғоқ бошланиши ва тугаши вақтини кузатинг. Ҳар бирининг пайдо бўлиши билан, бачадон бўйинчаси яна озгина очилди, Сиз туғруқ тугашига яна сал яқинроқ бўлдингиз, ва ўз болангизга ёрдам бериш учун текис ва чуқур нафас олиш кераклигини эслатиб турунг.

Агар жуда қаттиқ оғриқ бўлса, шифокорга айтинг. Вазиятга қараб, у Сизга ёрдам бериш йўлини топади. Лекин оғриқсизлантирувчи воситаларсиз туғиш яхшироқ. Бу препаратларнинг катта доза лари қўлланганидан кейин бола яшашнинг янги шароитларига мослашувини анча қийинлаштирадиган ҳолатда туғилиши мумкин.

Туғруқнинг биринчи дарвида кўп аёлларда қусиш юзага келади.

Агар бунда бошқа аломатлар, масалан, ошқозон оғриши, бош оғриши, кўз олди чақнаши бўлмаса, бу қўрқинчли ҳолат эмас, ва одатда вегетатив асаб тизимининг тонуси ўзгариши ва бачадон бўйинчасининг очилиши билан боғлиқ бўлади. Қусиш узоқ давом этмайди ва даволашни талаб этмайди. Қусиш тўхтаганидан кейин оғзини сув билан чайқаш ва 1-2 қултум сув ичиш керак, лекин янги қусиш бўлмаслиги учун кўп сув ичманг.

Кучаниш: ўзини қандай тутиш тўғри бўлади

Туғруқнинг иккинчи даврида кучаниш бошланади, ва Сизни туғруқ залига олиб боришади. Кучанишни бошқариш мумкин. Кучаниш қандай бўлишини шифокор ва акушер кузатиб туради. Бу даврда туғаётган аёл ичидан шишиб кетишнинг ёқимсиз туйғусини сезади. Шунини айтиш керакки, кучаниш оғриқли бўлиши кўп жиҳатдан Сиз тўғри кучанишинизга ва ҳолатингиз қанчалик тўғрилигига боғлиқ бўлади.

- Сиз туғруқ столида ётибсиз, елкалар озгина кўтарилган.
- Оёқ товони билан столга тиралиб, қўлингиз билан туғруқ столининг тутқичларини ушлаб, чуқур нафас олиб, оғизни зич юмиб, нафасни ушлаб турунг. Шу билан Сиз кучанишни кучайтирасиз.
- Кейин бўшашиб, нафас олишда ушлаб турмай, чуқур, сокин нафас олиб турунг.
- Боланинг боши тос орқали ўтганда, кучаниш энг кучли бўлади. У ташқи жинсий аъзолардан чиқиб кўриниши билан, акушер чот орасининг йиртилмаслигига қаратилган ёрдамни кўрсатади. Шу пайтда унинг айтганларини ниҳоятда аниқ бажариш керак.
- Боланинг боши жинсий йўллардан кучаниш орасида чиқишини унутманг. Бунинг учун, пайдо бўлаётган рефлексга қарамай, уни камайтириш керак: бўшашиб, оғиз орқали нафас олишни ҳеч қандай секинлаштирмай, нафас олиш лозим.

Тўртинчи боб Инсон Туғилди!

Сизнинг организмнгиз ушбу бахтли пайтга узоқ тайёрланиб келган. Ва ниҳоят у етиб келди. Сиз болангизнинг биринчи қичқаришидан бунин билдингиз. Агар аввал Сизнинг организмнгиз уни ҳимоя қилган бўлса, энди чақалоқнинг соғлиғига қайғуриш – Сизнинг иссиқ ва меҳрибон қўлингизда. Чақалоқ моҳир парвариш қилишга, муҳаббатга ва эркалашга ниҳоятда муҳтождир.

Туғруқдан кейинги илк давр

ОИТВ юқишининг хавфини мумкин қадар камайтириш учун, болага ҳаётининг биринчи соатларидан бошлаб РВҚ-препаратларни қабул қилиш лозим. Янги туғилган чақалоқларга дорилар сироп шаклида берилади. Профилактика схемаси индивидуал равишда, Сизнинг вирус юкланмаси, иммун мақоми кўрсаткичларингиздан, ва Сиз ҳомиладорлик ва туғруқ даврида қандай РВҚ-препаратларни қабул қилганингиздан келиб чиқиб, белгиланади.

Боланинг ОИТВ мақомини қандай қилиб ва қачон билиш мумкин?

ОИТВ – мусбат натижали аёлдан туғилган барча болаларнинг қонидан ОИТВ га аксилтаначалар бўлади. Шунинг учун болага туғилганидан кейин дарҳол қилинадиган ОИТВ га аксилтаначалар (ИФА) юзасидан таҳлил доимо мусбат натижали бўлади. Агар болага вирус юкмаган бўлса, аксилтаначалар 12-18 ой давомида йўқолади. Бу давр мобайнида ОИТВ бўлган аёллар томонидан туғилган болалар ОИТС-марказида рўйхатда туради.

Болага ОИТВ – юқумли касалликни истисно этувчи ёки тасдиқловчи текширишлар ўтказилади. Тестлар ва текширишлар натижаларига кўра яқиний ташҳис аниқланади.

Болада ОИТВ борлиги юзасидан ўтказиладиган ПЦР – полимеразали занжирли реакция дастлабки ва етарлича самарали бўлган тест деб ҳисобланади.

Ушбу тест иммун танқислиги вирусининг аксилтаначалари эмас, вируснинг ўзи мавжудлигини аниқлашга, ва боланинг туғилишидан кейин бир неча ой ўтганда дастлабки натижа олишга имкон беради. Тест камида икки марта ўтказилиши керак.

Одатда ПЦР усулида текшириш:

- Ҳаётининг биринчи 1-2 ойларида
- 4-6 ойлигида ўтказилади

Ушбу тестларнинг натижалари бўйича дастлабки хулоса берилиши мумкин. ПЦР нинг иккита мусбат натижасининг олиниши болага ОИТВ юққан, деган хулоса қилиш учун асос бўлади. Агар иккала текширишда манфий натижа олинса, болада ОИТВ-юқумли касаллиги йўқлиги ҳақида дастлабки хулоса берилади.

Айни пайтда, ПЦР натижалари бўйича шифокорлар боланинг организмида ОИТВ-юқумли касаллиги йўқлиги ҳақида яқуний хулоса бера олмайди. Тестнинг натижаларидан қатъи назар, бугунги кунда онанинг аксилтаначалари парчаланishi ва ОИТВ га аксилтаначалар юзасидан стандарт таҳлил манфий натижа берганидан кейин, болани рўйхатдан чиқариш мумкин. Агар 18 ойдан кейин ОИТВ га аксилтаначалар мавжудлиги юзасидан тест (ИФА) мусбат натижали бўлиб қолаверса, бу болага ОИТВ юққанлигини билдиради.

Болани сунъий овқатлантириш

Француз мақоли, болага ўз ихтиёрига қарши она сутини эмизишдан кўра чин юракдан сунъий овқатлантириш яхшироқ, дейди. Онанинг сути орқали ОИТВ- юқумли касаллик ўтишининг олдини олиш учун кўкрак сутини эмизишдан тўлиқ воз кечиш ва фақат сунъий аралашмалардан фойдаланиш керак.

Сунъий овқатлантиришда ҳам худди кўкрак сутини эмизишдаги каби бола билан яқин ва мустаҳкам алоқа ўрнатиш мумкин!

- Овқатлантиришни бошлаганда, барча ишларни четга қўйиб, телефон ва телевизорни ўчириш, ўриндиққа қулай жойлашиб олинг, кўнглингиз бўшашиб, тинчланинг.

- Чақалоқни очик қорнингизга босиб туриш («териға тери тегиши» сунъий овқатлантиришда жуда муҳим бўлади), унга муҳаббат билан гапириб туриш.

- Овқатланишда чақалоқ ярим вертикал ҳолатда бўлгани яхшироқ. Овқатланишдан кейин, қусишнинг эҳтимолини камайтириш учун, чақалоқни бир неча дақиқа вертикал ҳолатда ушлаб туринг.
- Ҳеч бўлмаса биринчи пайтлари чақалоқни ўзингиз, ёки фақат бир киши: чақалоқнинг отаси ёки бувиси билан навбатма-навбат овқатлантиришга ҳаракат қилинг. Агар чақалоқни доимо ҳар хил кишилар, айниқса бир кун давомида овқатлантирса, у ниҳоятда асабийлашади.
- РВҚ-профилактикани болага у ортиқча овқатни чиқарганидан кейин, ёки овқатлантириш орасида берган яхшироқ.

Кучсиз, вақтидан аввал туғилган болаларда ошқозон-ичак тизими сунъий аралашмаларни ҳазм қилишга ҳали мослашмаган бўлади, ва шунинг учун овқатни ҳазм қилиш тизимининг фаолиятида кўпинча ножўя ҳолатлар ва бузилишлар юзага келади. Лекин бу кўкрак сутини эмизишга ўтиш кераклигини билдирмайди. Шифокор билан маслаҳатлашинг – балки, сутли аралашмани ўзгартириш фойда бериши мумкин.

Чақалоққа имкони борича кўпроқ эйтибор беришга ҳаракат қилинг: у билан кўпроқ ўйнанг, қўлингизга олинг, эркаланг, ўзингизга босиб туринг – у овқатлантириш туридан қатъи назар, доимо яқинлигингизни ҳис этиб турсин. Кичик ёшида чақалоқ онаси билан яқин жисмоний алоқага муҳтож бўлади. Шунинг учун, айнан онаси у билан сайр қилиши, уни чўмилтириши ва кийинтириши муҳим бўлади. Бу ҳамма нарсани ўзингиз қилишингиз керак, дегани эмас.

Яқинларингизнинг ёрдами бу даврда жуда муҳим бўлади. Уларни чақалоқни (ва Сизни) парвариш қилишга жалб қилинг. Бу бутун оила учун фойдали бўлади, сизни умумий шодлик ва ғамхўрлик орқали бирлаштиради.

Нега болани кўкрак сути билан эмизмайсан, деган саволга қандай жавоб бериш керак?

Сиз ОИТВ мақомингиз ҳақида билмайдиган атрофдагилар ёки қариндошлардан бирортаси нега болани кўкрак сути билан эмизмайсан, деб сўрайдиган вазиятга тушишингиз мумкин. Сизни кўкрак сутини эмизидан воз кечишга ундаган ҳақиқий сабабни кимга ва қандай қилиб айтиш ҳақида Сиз ўзингиз қарор қиласиз.

Масалан, воз кечишни қуйдагилар билан асослаш мумкин:

- кўкрак учларининг териси ёрилиб кетди;
- чақалоқда сутга аллергия бор;
- Сиз дориларни қабул қиласиз.

Сиз шунингдек касалхона ичидаги юқумли касаллик бўлганини ва шу сабабли —шифокор тавсия этганини асос қилиб кўрсатишингиз мумкин.

Сунъий аралашмалар, уларни тайёрлаш

Сунъий сутли аралашмаларда боланинг нормал ривожланиши учун етарли бўлган озуқа моддалари ва витаминлар бор. Аралашмани тайёрлаш жараёнида, одатда, ўрамнинг ташқи томонида бўлган йўриқномага риоя қилиш керак. Йўриқномада қуруқ аралашма ва сув миқдорининг нисбати, сувнинг тавсия этилган ҳарорати ва аралашмани тайёрлаш усули ҳақидаги маълумот бўлади.

Бевосита болани овқатлантиришдан аввал ичидагини чайқатмай, идишни сўрғичини пастга қилиб ағдаринг. Бу идишда ва сўрғичда йиғилган ҳавони чиқариш учун керак бўлади. Аралашма аввал ингичқа оқим, кейин — тахминан 1 сонияда 1 томчи тезлигида томчилаб тўкилиши керак.

Тайёр аралашманинг ҳароратини ўлчаш керак. Энг осон йўли — кафтингиз бошланиши жойига озгина томизинг. Аралашма тана ҳароратига яқин бўлиши, яъни амалда сезилмаслиги керак.

Агар аралашманинг ҳарорати талаб этилганидан пастроқ ёки юқорироқ бўлса, аралашмани иситиш ёки совутиш керак.

Овқатлантиришда ишлатиладиган барча буюмларни (идиши, сўрғич, қошиқ ва ҳоказо), аввал илиқ сув оқимида ювиш, кейин стериллаш ёки қайнатиш керак.

Аралашманинг қолдигини ҳеч қайси ҳолатда кейинги овқатлантиришгача қолдириш мумкин эмас.

Чақалоқни кузатиш ва парвариш

ОИТВ — мусбат натижали онадан туғилган чақалоқ эътиборли муносабатни талаб этади, ва унинг соғлиғи кўп жиҳатдан ота-онаси тиббий кўрикларга ва РВҚ-профилактика курсини қабул қилишга оид тавсияларга қанчалик жиддий қарашига боғлиқ бўлади.

ОИТВ – мусбат натижали аёллардан туғилган болаларга қуйидагилар зарур бўлади:

- туғруқхонада бошланган РВҚ-профилактика курсини давом эттириш.
- яшаш жойига кўра поликлиникада педиатрнинг кузатуви остида бўлиш;
- ОИТС – марказида педиатрнинг кузатуви остида бўлиш;
- мутахассисларнинг кўригидан ўтиш (кералки тадқиқотларнинг жадвали қуйида келтирилган);
- стандарт лаборатория текширишларидан ўтиш;
- туғишдан аввалги юқумли касалликлар юзасидан текширишлардан ўтиш;
- ОИТВ-мақоми билан боғлиқ имкониятлар ва чекланишларни ҳисобга олиб, вакцинациядан ўтиш;
- пневмоцистали пневмониянинг профилактикасидан ўтиш.

ОИТВ – мусбат натижали аёллардан туғилган болаларни кузатиш жадвали

Текширишнинг тури	Текширишнинг муддати
Педиатр кўригидан ўтиш Вазни ва бўйини ўлчаш Жисмоний ва психомотор ривожланишини баҳолаш	Биринчи ой ичида – 10 кунда 1 марта, кейин – рўйхатдан чиқарилгунча ойда 1 марта
Отоларинголог кўригидан ўтиш Дерматолог кўригидан ўтиш Стоматолог кўригидан ўтиш	Биринчи ой ичида – 1 мар-та, кейин – йилда 1 марта
Стоматолог кўригидан ўтиш	9 ойлигида
Офтальмолог кўригидан ўтиш Жарроҳ кўригидан ўтиш Ортопед кўригидан ўтиш	1 ойлигида
Иммунолог кўригидан ўтиш	Эмлаш ва вакцинация тақвимини тузишда
Реакция Манту	6 ойда 1 марта – БЦЖ вакцинаси эмланмаганларга 12 ойда 1 марта – БЦЖ вакцинаси эмланганларга

ОИТВ-мусбат натижали аёл туққан чақалоқни парвариш қилишнинг ўзига хос хусусиятлари борми?

Ҳеч қандай ўзига хос хусусиятлари йўқ. Фақат чақалоқни парвариш қилишнинг стандарт қоидаларига риоя қилиш керак.

1. Маиший турмушида санитария-гигиена меъёрларига риоя қилиш:
 - хонани шамоллатиш, чангини артиш, бола ўйинчоқларининг аҳволини назорат қилиш;
 - болани тозалика ўргатиш (бола ўзи қилишни ўрганмагунча, боланинг қўлини ювиш ва тишларини тозалаш).
2. Чақалоққа тўлақонли овқатланишни таъминлаш.
3. Бола билан мунтазам сайр қилиш ва жисмоний машқларни қилиш (яхши-си тоза ҳавода).
4. Чақалоққа тўлақонли уйқу ва дам олишни таъминлаш.
5. Тайинланган дориларни ўз вақтида ва тўғри бериш.
6. Ҳар бир тиббий кўрик пайтида шифокор ёки ҳамшира боланинг оғиз бўшлиғини текширишини кузатиш – ОИТВ – юқумли касалликнинг биринчи аломатлари оғиз бўшлиғидаги ярачалар бўлиши мумкин.
7. Чақалоқнинг соғлиғи ҳолатини диққат билан кузатиш, ва қуйидаги аломатлар пайдо бўлса, дарҳол шифокорга билдириш:
 - ҳароратнинг ортиши;
 - йўтал;
 - тез-тез ёки қийинлашган нафас олиши;
 - иштаҳанинг йўқолиши, вазнининг етарли кўпаймаслиги;
 - оғиз бўшлиғи шиллиқ пардасида оқ қоплам ёки ярачалар;
 - танадаги ўтиб кетмайдиган тошмалар;
 - ажралмаларида қон бўлиши;
 - ич кетиши, қусиш.

Туғруқдан кейинги давр. Сут безларининг сутни ҳосил қилиши ва ажратиши (лактация) тўхтаб қолиши

Сизга туғруқдан кейинги парвариш ва ичида қон бўлиши мумкин бўлган материаллар (масалан, гигиеник прокладкалар) билан хавфсиз муомала қилиш чоралари юзасидан аниқ йўл-йўриқлар, шунингдек лактация тугагунча кўкрак безларини парвариш қилишга оид маслаҳатлар ёрдам беради. Сизга бу йўл-йўриқларни шифокор беради.

- Педиатр ва ОИТС-маркази мутахассисидан чақалоқни қандай парвариш қилиш, жумладан кўкрак сутини мос келадиган овқат билан алмаштириш ҳақида маълумот олиш керак. Кейинги кузатиш учун (онасини ҳам, чақалоқни ҳам) рўйхатга қўйиш ҳақида ва чақалоққа ОИТВ-юқумли касаллик юзасидан тест ўтказиш имкониятлари ҳақида маслаҳатлашиш лозим. Бундай маслаҳатни ОИТС-марказидаги педиатр, участка педиатри ва район юқумли касалликлар шифокори бериши мумкин.

- Сизга кўкрак сутини эмизиш тавсия этилмагани сабабли, лактация тўхташи билан Сиз энди табиий контрацепция – янги ҳомиладорликдан сақланиш бўлишига ишона олмайсиз. Ҳомиладорликдан сақланиш масалаларини ОИТС га қарши кураш ва профилактика маркази ёки аёллар маслаҳатхонасининг мутахассислари билан муҳокама қилинг. Сизга мос келадиган усулини танланг.

Сиз боланинг биринчи дўсти ва ҳимоячиси бўласиз. Унинг яхши аҳволи ва ҳаёти Сизга боғлиқ бўлади.

Шундай экан, ўзингизга, ўз яхши аҳволингиз ва яхши сезишингизга ғамхўрлик қилинг. Ўзингизни ўйланг!

Психологик ўз-ўзига ёрдам

Ўз ҳаётингизни ўзингиз учун ҳам вақт бўладиган қилиб ташкил этишга ҳаракат қилинг: нафақат чақалоқ билан, балки эрингиз, яқинларингиз, дўстларингиз билан тоза ҳавода айланиб турунг. Ўз ташқи кўринишингизга эътибор беринг, ўзингизни сезишингизни кузатиб турунг. Ҳаётингиз ўзгариб кетди, агар Сиз чарчаган бўлсангиз, ҳайрон қоларли жойи йўқ! Туғруқдан кейин маълум вақт ўтганда, эҳтимол, Сиз тушкунлик, тез чарчаш, Сиз янги вазифаларни эплашингиз қийинлиги учун айбдорлик туйғусини сезишингиз мумкин. Уйқунгиз ўзгариши мумкин. Бу ҳам тушунарли ҳолат: Сизнинг организмингизда гормонал қайта ўзгариш бўлмоқда, у ўзингизни сезишингиз ва ҳис-туйғу ҳолатингизга таъсир этади.

Нима қилиш керак?

- Барча уй ишларини ўзингиз қилишга уринманг, ўзингиздан ўта кўп нарсани талаб қилманг. Атрофдагилар Сизга нимада ёрдам бериши мумкинлигини ўйлаб кўринг.

- Атрофга қаранг: атрофингизда Сиз керак бўлган, ва Сизни, чақалоқни яхши кўрадиган яқин кишиларингиз бор.

- Болангизга қаранг! У бир неча кун ёки бир неча ҳафта аввал бўлганидек кучсиз ва иложсиз эмас. Вақт ўтиши Сизга ёрдам беради: тез орада чақалоқ анча кучлироқ, мустақилроқ бўлади. Фақат унга бунда озгина ёрдам бериш керак.

- Агар қариндошлар ва танишлар Сизга болаларни қандай тарбиялаш кераклигини ўргатишга ўта ўжарлик билан интилса, ўзингизни кераксиз маслаҳатлардан чегаралашга ҳаракат қилинг.

- Сиз оддийгина гаплашишингиз мумкин бўлган инсонни, Сиз ишонадиган, Сизни тинглай оладиган, гапингиздан ортиқча хулоса қилмайдиган инсонни топинг.

- Ўз овқатланишингиз ҳақида қайғуринг. Витаминларни қабул қилиш керак эмасми, айнан қандайлари кераклиги ҳақида шифокор билан маслаҳатлашинг.

- Кўпроқ дам олинг, сайр қилинг ва ухланг. Ҳамма ишларни барибир қилиб улгурмайсиз!

- Яқин инсонингиз билан уйдан ташқарида кечкурун дам олиб ўтказишнинг иложини топинг.

- Сизни ҳозир ташвишга солиши мумкин бўлган жисмоний ноқулайликлар вақтинча ҳолат бўлиб, кўпи билан 1–1,5 ой давом этади.

Агар чақалоқда ОИТВ – юқумли касаллик ташҳиси тасдиқланса...

Ўзингизни айбланг

Энг муҳими - ОИТВ бўлган бола – оддийгина бола эканлигини, унга нормал ривожланиши учун яқинларининг, асосийси, энг яқин кишиси – онасининг муҳаббати, эътибори, мулоқоти, парвариши ва ғамхўрлиги кераклигини эсда тутишдир. ОИТВ бўлган болани тарбиялаш бошқа ҳар қандай чақалоқни тарбиялашдан ҳеч нимаси билан ажралиб турмайди.

Лекин эътибор бериш керак бўлган бир нечта жиҳатлар ҳам бор::

Қандай қилиб чақалоқда касалликлар юзага келишининг олдини олиш мумкин?

Боланинг иммунитетига ОИТВ таъсирини кескин камайтириши мумкин бўлган энг асосий омил – бу ОИТВ-юқумли касаллигини РВҚ-препаратлар билан ўз вақтида бошланган даволашдир.

Даволашни бошлаш вақти ва схемаси индивидуал тарзда, боланинг ва унинг оиласининг ўзига хос хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда танланади.

ОИТВ -юқумли касаллиги бўлган чақалоқ унинг ОИТВ-манфий натижалари тенгдошларига қараганда касалликларга кўпроқ мойил бўлади. Бундан ташқари, ОИТВ-юқумли касаллигида бошқа касалликлар оғирроқ кечади. Шунинг учун барча профилактика эмлашларини ўз вақтида қилиш муҳим бўлади:

- дифтерия, кўк йўтал, қоқшолдан;
- полиомиелитдан (ОИТВ—мусбат натижали аёллардан туғилган болаларга, ичида тирик вирус бўлмаган вакцинанинг инъекциявий варианты тайинланади);
- В гепатитидан;
- тепки, қизамиқ, қизилча юқишидан. Бу вакцина ОИТВ бўлган чақалоқларга фақат ОИТС марказининг даволовчи шифокори билан маслаҳатлашишдан кейин қилинади.

Шифокор болага, масалан, қуйидаги юқумли касалликлардан қўшимча эмлашларни қилишни маслаҳат бериши мумкин:

- пневмококкли юқумли касаллик (икки ёшгача);
- гемофилия таёқчаси;
- грипп (ҳар йили).

Болангиз бошқа болалар билан барабар ҳолда барча болалар муассасаларига қатнаши мумкин!

Фақат грипп ёки бошқа вирус юқумли касалликлар эпидемиялари пайтида уни болалар боғчасига олиб бориш керак эмас.

Агар чақалоқ сув чечаги, қизамиқ ёки силга учраган бемор билан алоқада бўлганлиги юзасидан шубҳаси бўлганда, бу ҳақда шифокорга дарҳол билдириш керак.

Шифокорга мунтазам ташриф буюринг!





Влияние ВИЧ на иммунитет ребенка это вовремя начатое лечение ВИЧ-инфекции АРВ-препаратами. Время начала лечения, и схема подбираются индивидуально, с учетом особенностей ребенка.

Также важно вовремя делать все профилактические прививки:

- от дифтерии, коклюша, столбняка;
- от полиомиелита (детям, рожденным ВИЧ-положительными женщинами, назначается инъекционный вариант вакцины, не содержащий живого вируса);
- от гепатита В;
- от свинки, кори, краснухи. Эту вакцину малышам с ВИЧ делают только после консультации с лечащим врачом.

СПИД-центра.

Врач может посоветовать сделать ребенку доплатить прививки, например, от таких инфекций, как грипп или гемофильная палочка.

Ребенок, живущий с ВИЧ, может посещать все детские учреждения наравне с другими детьми!

Не нужно только водить его в детский сад во время эпидемий гриппа или других вирусных инфекций. Если появилось подозрение, что малыш находится в контакте с больным ветрянкой, корью или туберкулезом, необходимо немедленно сообщить об этом врачу.

Регулярно посещайте врача!

Куда обратиться за помощью:

первыми признаками ВИЧ-инфекции могут оказаться

язвочки в полости рта.

• Внимательно наблюдать за состоянием здоровья малыша и, если появятся следующие симптомы, немедленно сообщать врачу:

- ✓ повышение температуры;
- ✓ кашель;
- ✓ быстрое или затрудненное дыхание;
- ✓ потеря аппетита, недостаточная прибавка в весе;
- ✓ белый налет или язвочки на слизистой рта;
- ✓ не проходящая сыпь на теле;
- ✓ кровь в выделениях;
- ✓ понос, рвота.

Если у малыша подтвердился диагноз ВИЧ-ин-

фекция...

Не вини себя ...

Самое важное помнить, что ребенок с ВИЧ — это просто ребенок, которому для нормального развития необходимы любовь, внимание, общение, забота родных, а главное, самого близкого человека — мамы. Воспитание ребенка с ВИЧ ничем не отличается от воспитания любого другого малыша.

Однако есть несколько моментов, на которые стоит обратить внимание.

Как предотвратить возникновение болезни у малыша?

Малыш с ВИЧ-инфекцией более подвержен болезням, чем его ВИЧ-отрицательные сверстники. К тому же при ВИЧ-инфекции болезни протекают тяжелее. Поэтому важно предотвратить возникновение болезней у малыша. Самый главный фактор, способный резко уменьшить

Наблюдение и уход за малышом

Малыш, рожденный ВИЧ-положительной мамой, требует внимательного отношения, и его здоровье во многом зависит от того, насколько серьезно относятся родители к медицинским осмотрам и выполнению рекомендаций по приему курса АРВ-профилактики. Детям, рожденным от ВИЧ-положительных женщин, необходимо:

- продолжить курс АРВ-профилактики, начатый в родильном доме;
- находиться под наблюдением педиатра в поликлинике по месту жительства;
- находиться под наблюдением педиатра в СПИД-центре;
- пройти стандартные лабораторные исследования; пройти вакцинацию с учетом возможностей и ограничений, связанных с ВИЧ-статусом;
- пройти профилактику пневмоцистной пневмонии.

Существуют ли особенности в уходе за малышом, рожденным ВИЧ-положительной женщиной?

Никаких особенностей не существует. Необходимо лишь соблюдать стандартные правила ухода за младенцем.

- Соблюдать санитарно-гигиенические нормы в быту; проветривать комнату; вытирать пыль, следить за состоянием детских игрушек.
- Обеспечить малышу полноценное питание.
- Регулярно совершать прогулки и заниматься физкультурой с ребенком (желательно на воздухе).
- Обеспечить малышу полноценный сон и отдых.
- Вовремя и правильно давать назначенные лекарства.
- Следить за тем, чтобы во время каждого медицинского вмешательства врач или медсестра проверяли пометку мамы —

спросит, почему ты не кормишь ребенка грудью. Решение о том, кому и как сообщить об истинной причине, будущей тебе отказаться от грудного вскармливания, ты принимаешь сама. Например, отказ можно обосновать тем, что растрескалась кожа сосков, у малыша аллергия на молоко или ты принимаешь лекарства.

Искусственные смеси, их приготовление

Искусственные молочные смеси содержат достаточное для нормального развития ребенка количество питательных веществ и витаминов.

В процессе приготовления смеси необходимо следовать инструкции.

Непосредственно перед кормлением ребенка аккуратно переверни бутылочку вниз соской, не встряхивая содержимое. Это необходимо для того, чтобы вытеснить воздух, скопившийся в бутылочке и соске. Смесь вначале должна пролиться тонкой струйкой, затем — в виде небольших капель примерно со скоростью 1 капля в секунду.

Необходимо измерить температуру готовой смеси. Самый простой способ — капнуть несколько капель себе на запястье. Содержимое должно быть близко к температуре тела, то есть практически не ощущаться. Если температура смеси выше или ниже требуемой, смесь следует остудить или подогреть.

Все предметы, используемые при кормлении (бутылочка, соска, ложка и т.д.), необходимо предварительно промыть струей теплой воды, а затем простерилизовать или прокипятить.

Остаток смеси ни в коем случае нельзя оставлять до следующего кормления.

ша несколько минут в вертикальном положении, чтобы уменьшить вероятность срыгивания.

Хотя бы в первое время старайся кормить малыша сама или чередуйся только с одним человеком: папой или бабушкой малыша. Малыш будет очень нервничать, если его постоянно будут кормить разные люди, особенно в течение одного дня.

АВВ-препараты лучше давать ребенку после того как он срыгнул или между кормлениями.

У слабых, недоношенных детей желудочечно-кишечный тракт еще не приспособлен к перевариванию искусственных смесей, и поэтому часто возникают нарушения в работе пищеварительной системы. Но это не означает, что следует переходить на грудное вскармливание. Проконсультируйся с врачом — может быть, поможет смена молочной смеси.

Постарайся уделять малышу как можно больше внимания: чаще играй с ним, бери на руки, ласкай, прижимай к себе — чтобы он постоянно ощущал близость, зависимость от типа кормления. В раннем возрасте малыши нуждаются в тесном физическом контакте с мамой. Поэтому так важно, чтобы именно мама с ним гуляла, его купала и одевала. Это не означает, что надо все делать самой. Помощь близких очень важна в этот период. Привлекай их к заботе о малыше (и о тебе). Это пойдет на пользу всей семье, объединит вас общими радостями и заботой.

Как ответить на вопрос, почему ты не кормишь ребенка грудью?

Ты можешь оказаться в ситуации, когда кто-то из окружающих или родственников, не знающих о твоём статусе,

тора позволяет определить ВИЧ-статус ребёнка уже в течение первых месяцев жизни.

Искусственное вскармливание ребёнка

Бесспорно, грудное вскармливание имеет ряд преимуществ. Материнское молоко – незаменимая пища для младенца, удобно и выгодно для матери. Грудное молоко содержит в себе питательные, легко усваиваемые все компоненты, которые необходимы для развития младенца, особенно в течение первых 4-6 месяцев. Оно предотвращает малышу готовые антитела и этим защищает от вирусов. Грудное вскармливание обеспечивает психологическую связь между младенцем и матерью и способствует гармоничному социально-психологическому развитию ребёнка. Несмотря на перечисленные преимущества грудное вскармливание может стать причиной передачи ребёнку некоторых инфекций, в том числе ВИЧ-инфекции.

Для того, чтобы предотвратить передачу ВИЧ-инфекции через молоко матери, необходимо полностью исключить грудное вскармливание и использовать только искусственные смеси.

Французская психологическая гласит, что лучше кормить ребёнка искусственным питанием, но от чистого сердца, чем грудным молоком без доброй воли. И при искусственном вскармливании можно установить такую же прочную связь, как при грудном!

Начиная кормление, отложи все дела. Прижми малыша к обнажённому животу (контакт «кожа к коже» при искусственном вскармливании очень важен), скажи ему несколько нежных слов.

При кормлении малыша лучше находиться в положении сидя или полужа.

Часть 4. Человек родился!

Твой организм долго готовился к этому счастливному моменту. И вот он настал. Ты узнала об этом по первому крику малыша. Если раньше твой организм защищал его, то теперь забота о здоровье младенца — в твоих теплых и заботливых руках. Младенец так нуждается в уюте, ласке, где, в любви и ласке.

Первое время после родов

Чтобы свести риск заражения ВИЧ к минимуму, ребенку с первых часов жизни нужно принимать АРВ-препараты. Новорожденным детям лекарства дают в виде сиропов. Схему профилактики определяют индивидуально, исходя из твоих показателей вирусной нагрузки, иммунного статуса и того, какие АРВ-препараты ты принимала в период беременности и родов.

Как и когда можно узнать ВИЧ-статус ребенка?

У ВИЧ-положительной женщины вырабатываются антитела, которые во время беременности через плаценту переходят ребенку. Следовательно, результаты тестирования детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, будут положительными. Однако, это не означает, что все они инфицированы. Материнские антитела циркулируют в крови новорожденного в течение 15-18 месяцев. Поэтому для диагностики ВИЧ-инфекции у ребенка, рожденного от ВИЧ-положительной матери, тестирование для обнаружения антител необходимо проводить спустя 18 месяцев после рождения. Существует также еще один метод тестирования: полимеразная цепная реакция, ко-

- менные и планирующие беременность женщины проходили консультирование и тестирование на ВИЧ на ранних сроках беременности. Желательно сделать это время первого визита в женскую консультацию в связи с беременностью.
- Желательно, чтобы твой партнёр также прошёл тестирование на ВИЧ, даже в том случае, когда результаты твоего тестирования будут отрицательными. ВИЧ может не передаваться во время каждого полового контакта. Это означает, что при наличии ВИЧ у одного из партнёров у другого результаты тестирования могут быть отрицательными. Однако, продолжая сексуальные отношения с ВИЧ-инфицированным партнёром, неинфицированный партнёр также может быть инфицирован ВИЧ.
 - Рекомендуется во время беременности при каждом половом контакте использовать презерватив для предотвращения ВИЧ и ИППП.

Активная позиция будущей матери на этапе планирования беременности и в течении беременности позволяет существенно снизить риск передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку.

Для многих мысль о том, чтобы быть не биологическим родителем, не приемлема в принципе. Можно уменьшить риск передачи ВИЧ при зачатии, но не исключить его полностью. Например, если у мужчины неопределяемая вирусная нагрузка благодаря приему терапии, у обоих партнеров нет заболеваний передающихся половым путем, то риск очень мал, но все равно существует. Также можно уменьшить риск, имея половой контакт только в период овуляции (время, когда возможно зачатие). Однако важно понимать, что риск все равно есть. Существует процедура «промывки» спермы ВИЧ-положительного партнера, которая практически полностью исключает риск для женщины при зачатии.

Если в паре ВИЧ-положительный партнер женщина, ситуация проще. Учитывая, что при вагинальном сексе риск для женщины не очень велик, некоторые пары просто занимаются овуляцией. Возможно искусственное оплодотворение с помощью спермы партнера при помощи шприца. Для этого мужчина эякулирует в посудину/презерватив без сперматоцидной смазки. Сперму набирают в шприц (без иглы) и вставляют его во влагалище так далеко, насколько это будет удобно.

Однако риск можно исключить полностью, если сделать искусственное оплодотворение спермой партнера.

Некоторые советы женщинам, будущим мамам

- Если планируешь родить ребенка, заранее узнай своем ВИЧ-статусе.
- Важной предпосылкой для эффективной профилактики является раннее выявление ВИЧ-инфекции у беременной женщины. Для этого необходимо, чтобы все беремен-

признаки беременности, как тошнота, рвота, слабость или головокружение, могут наблюдаться у ВИЧ-позитивных женщин, как и у других беременных женщин.

Беременность может способствовать временному снижению показателей состояния иммунной системы. Так уровень клеток CD4 может снизиться примерно на 50 клеток/мм³. Как правило, иммунный статус возвращается к исходному значению вскоре после рождения ребенка.

Но если содержание CD4-клеток упало ниже 200 клеток/мм³, это тревожный сигнал: такой уровень CD4 указывает на риск развития оппортунистических инфекций, которые могут привести к осложнениям в состоянии здоровья и женщины и ее будущего ребенка.

Если женщина стала принимать АРВ-препараты в период беременности, вполне возможно, что, несмотря на уменьшение вирусной нагрузки, уровень CD4 клеток увеличится лишь незначительно. Не следует беспокоиться по этому поводу — количество CD4, возможно, увеличится после рождения ребенка.

Как забеременеть с минимальным риском инфицирования?

В дискордантных парах, где ВИЧ есть только у одного из партнеров, зачатие связано с риском заражения ВИЧ второго супруга. Практикуя незащищенный секс для того, чтобы забеременеть, женщина может подвергнуть риску инфицирования ВИЧ себя или своего партнера. Существуют разные пути решения этой проблемы.

Некоторые пары вообще отказываются от биологического зачатия. Например, идут на усыновление. Другие пары, в которых ВИЧ есть только у мужчины, идут на искусственное оплодотворение донорской спермой.

ние может быть дополнением к АРВ-терапии и уменьшить риск заражения ребенка в период родов.
В любой ситуации подход должен быть индивидуальным. Врач предложит наиболее подходящий вариант поразрешения, серьезно взвесив всевозможные риски и преимущества как для матери, так и для ребенка.

Безопасно ли принимать АРВ-препараты во время беременности?

Обычно женщинам не рекомендуются употреблять лекарства во время беременности. Но это не относится к слухам, когда необходимо снизить риск передачи ВИЧ-инфекции ребенку и сохранить здоровье матери. Здесь нет никакого противоречия: в данной ситуации приходится искать разумное соотношение между риском передачи инфекции ребенку и возможными последствиями применения АРВ-терапии. Антиретровирусные препараты хорошо изучены и большинство из них неопасны для применения во время беременности и для новорожденного. Но некоторые антиретровирусные препараты нельзя принимать во время беременности. Так что если тебе назначат лечение по поводу ВИЧ-инфекции — обсуди с врачом возможность планирования беременности и приема терапии во время нее. Следи за тем, что ты слышишь беременным женщинам прошли курс АРВ-терапии без каких-либо осложнений для собственного здоровья и здоровья своих детей, благополучно родившихся без ВИЧ-инфекции.

Может ли беременность ускорить течение ВИЧ-инфекции у будущей матери?

Исследования показали, что беременность не ускоряет развитие болезни у ВИЧ-позитивной женщины. А такие

Антиретровирусное лечение во время беременности

Для предотвращения передачи вируса во время беременности и при родах тебе назначат специализированную профилактику, как правило, из трех антиретровирусных препаратов (АРВ-препараты). Вероятность передачи инфекции от матери ребёнку главным образом зависит от уровня ВИЧ. Приём АРВ препаратов направлен на первую очередь на снижение уровня ВИЧ.

Во время беременности их начинают принимать примерно с 20-24-ой недели беременности. В некоторых случаях, при высоких показателях вирусной нагрузки, препараты назначают на более ранних сроках — с 14-ой недели. Также препарат в капельнице для внутривенного введения тебе назначают во время родов, а после родов дадут специализированные лекарства малышу.

Если ты не нуждаешься в лечении ВИЧ-инфекции, АРВ — препараты нужны для снижения риска заражения ребёнка. В случае, если лечение нужно тебе самой, то начинать приём антиретровирусных лекарств рекомендуется как можно быстрее, независимо от срока беременности. Поэтому так важно обратиться за помощью на ранних сроках беременности!

Относительно оптимального способа рождения ребёнка у женщин с ВИЧ не существует однозначного мнения. Некоторые специалисты рекомендуют кесарево сечение для снижения риска. Другие считают, что если у женщины нет других показаний для кесарева сечения и у неё низкая вирусная нагрузка, можно рекомендовать естественные роды. Если в период беременности не удалось снизить вирусную нагрузку до низкого уровня, то кесарево сечение

Как можно снизить риск передачи ВИЧ от матери ребенку?

Чтобы снизить вероятность инфицирования ребенка ВИЧ, необходимо, чтобы беременная женщина внимательно следила за своим здоровьем, правильно питалась, высыпалась, избегала стрессовых ситуаций, вела здоровый образ жизни. Чрезвычайно важно находиться под наблюдением врача, регулярно проходить необходимые обследования, своевременно лечиться от заболеваний развивающихся на фоне ВИЧ-инфекции. Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку включает:

- прием профилактической противовирусной терапии матери во время беременности и во время родов,
- плановое кесарево сечение (на 38-ой неделе беременности),
- отказ от грудного вскармливания,
- сразу после рождения 4-недельное профилактическое лечение новорожденного АРВ препаратами (сиропами).

В Республике Армения профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку предоставляется всем ВИЧ-позитивным беременным женщинам.

Передача ВИЧ во время родов — при рождении по родовым путям младенец контактирует с кровью и влагалишными выделениями матери, которые содержат ВИЧ, иногда их заглатывает. ВИЧ может попасть в организм ребенка через незрелую кожу, возможные ранки и ссадины на теле малыша, а также через слизистую полости рта, пищевода и желудка, которая к этому времени еще не сформировалась до конца и не может служить надежным барьером для инфекции.

Передача ВИЧ во время грудного вскармливания может произойти непосредственно через молоко. Если у мамы повреждена кожа вокруг соска, то вместе с молоком ребенок может заглатывать кровь, а это дополнителный риск инфицирования. Наиболее часто передача ВИЧ от матери ребенку происходит в конце беременности, непосредственно перед родами, а также в момент родовых схваток и рождения ребенка.

Некоторые факторы повышают вероятность передачи ВИЧ ребенку. К ним относятся:

- высокая вирусная нагрузка у матери,
- потребление наркотиков, алкоголя, курение во время беременности,
- возраст будущей мамы (старше 30 лет),
- наличие у беременной анемии, сахарного диабета, заболеваний почек, недостаточности витамина А,
- длительный (более, чем 4 часа) безводный период при родах,
- инвазивные акушерские манипуляции, сопровождающиеся кровотечением,
- риск инфицирования высок для недоношенных и перенесших детей.

Часть 3. ВИЧ-инфекция и беременность

ВИЧ-инфекция не является препятствием для беременности и для рождения ребёнка. Только следует помнить, что существует риск передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку. Несмотря на это, многие женщины рожают детей. Определённые профилактические мероприятия позволяют довести до минимума риск их инфицирования, а благодаря АРВ лечению и здоровому образу жизни родители, живущие с ВИЧ, могут долгое время иметь хорошее самочувствие и полноценно заботиться и воспитывать своих детей.

Как ВИЧ передаётся от матери ребёнку?

От ВИЧ-инфицированной матери вирус может передаваться ребёнку во время беременности, при родах, кормлении грудью. Без принятия профилактических мер вероятность передачи ВИЧ от матери ребёнку составляет 25-45%. При соблюдении всех компонентов профилактики риск передачи вируса может быть снижен до 1-2%.

Передача ВИЧ во время беременности — мама может передать вирус малышу через плаценту, если плацента воспалена или повреждена. Плацента — это орган, соединяющий мать и плод. Через плаценту плод получает кислород и питательные вещества из организма матери, но кровь матери и ребёнка не смешиваются. В норме плацента защищает малыша от возбудителей различных инфекций, находящихся в материнской крови, в том числе и от ВИЧ.

Никто не станет утверждать, что жить с ВИЧ легко. Но не всегда все так плохо и мрачно. Ни одна женщина не заразилась бы ВИЧ по своей воле. Тем не менее, этот диагноз помогает провести переоценку всей жизни. После получения известия о заражении ВИЧ, многие женщины считают, что у них не будет больше близких отношений с кем бы то ни было. Но эти печальные чувства проходят, кто-то находит новую любовь, кто-то другими глазами смотрит на близких, опущая во всей полноте каждый прожитый день.

Новый статус — начало новой жизни

Вот несколько рекомендаций, которые могут помочь тебе получить максимум пользы от визитов к врачу:

- Просвещайся, изучай все, что связано с ВИЧ-инфекцией и ее лечением. Так ты будешь лучше понимать, о чем говорит врач.
- Заранее подготовь список вопросов к врачу (лучше в письменной форме).
- Записывай любые недомогания, симптомы, а также лекарства, которые ты принимаешь, чтобы не забыть обдумать их с врачом.
- Попроси близкого или друга сходить к врачу вместе с тобой.
- Старайся отвечать на вопросы подробно и честно.
- Записывай устные рекомендации врача.
- Если у тебя возникнут вопросы, не стесняйся их задавать, ведь речь идет о твоём здоровье.

мают и не принимают друг друга. Иногда главная причина — нереалистичные ожидания, в том числе и со стороны пациента. Не стоит ждать от доктора чудес, но и быть пассивным объектом медицинских то же не годится.

того пути передачи вируса. Близкие могут бояться тебя обидеть и не говорить об этом, но, например, замечивать в хлорке свое бельё или посуду. Если ты это заметишь, постарайся не обижаться, а обсуди с родственниками их страхи и предоставь объективную информацию о том, как передаётся ВИЧ. В этом случае лучше всего связаться на врача или принести распечатку статьи или брошюры, где описаны пути передачи ВИЧ. Эти страхи обычно иррациональны, и для того чтобы с ними справиться, нужно время.

Чрезмерная опека

Ты вправе рассчитывать, что близкие постараются поддерживать, узнав о том, что у тебя ВИЧ. Но иногда это же желание перерастает в повышенное внимание и постоянное беспокойство о твоём здоровье. Постарайся не сердиться на них в этом случае, их толкает на такое поведение страх и потеря контроля над ситуацией. Постарайся объяснить, что ты вполне можешь позаботиться о себе и что, хотя ты ценишь их поддержку, жалость и опека тебя наоборот. Иногда это приходится повторять снова и снова. Но может быть, ты веда себя так же, если бы беспокоилась о здоровье близкого человека?

Отношения с врачом

Многочисленные исследования показывают, что от-ношения человека, живущего с ВИЧ, с лечащим врачом влияют на его здоровье и продолжительность жизни. Эти отношения (как и любые другие) могут не всегда складываться удачно. Во многих случаях проблемы в отношениях с врачом связаны с тем, что пациент и доктор попросту не пони-

вить признаки углубления иммунодефицита и начать АРВ лечение. Вовремя начатое АРВ лечение, привильный приём назначенных лекарств позволяют предотвратить прогрессирование болезни.

Как избежать передачи ВИЧ другим?

- Сообщти о своём ВИЧ-статусе сексуальным партнёрам и всегда используй презерватив.
- При планировании беременности проконсультируйся с врачом.
- При обращении за медицинской помощью, сообщи врачам о своём ВИЧ-статусе.
- Храни в отдельном месте предметы личной гигиены (бритва, зубная щётка), чтобы их по ошибке не использовали кто-то другой.
- Храни в недоступном для других месте использованные тобой шприцы.
- Следи, чтобы заражённые твоей кровью предметы не попались в руки другому человеку.
- Раны, порезы на открытых частях тела перевяжи до заживления.
- Также помни, что человек, живущий с ВИЧ, не может быть донором крови, органов, тканей.

Отношения после раскрытия статуса

Многие люди, живущие с ВИЧ, говорят, что после раскрытия ВИЧ-статуса их отношения с близкими стали ещё более крепкими. Однако существует несколько специфических проблем, с которыми вы можете столкнуться.

Страх передачи вируса.

Незнание и стереотипы людей, особенно тех, кто проживает с тобой в одной квартире, могут вызвать страх бы-

Употреблять только прокипячённую или бутилированную воду, если имеются проблемы с водоснабжением или качество воды вызывает сомнения.

Не употреблять наркотики: наркотики нарушают обмен веществ, разрушают печень, что в 2-3 раза ускоряет разрушительный процесс развития ВИЧ.

Воздерживаться от потребления алкоголя и табака, которые могут углубить иммунодефицит.

Избегать простуды, а также общения с людьми, имеющими туберкулёз, грипп, другие инфекционные и грибковые заболевания.

Быть внимательным по отношению к собственному здоровью и здоровью членов семьи для своевременного диагностирования и лечения некоторых заболеваний. Особенно важно вовремя диагностировать и начать лечение туберкулёза, ИППП, вирусных гепатитов, которые создают дополнительную нагрузку на иммунную систему и ускоряют развитие иммунодефицита.

Заниматься физическими упражнениями: физические упражнения не требуют особого напряжения, но способствуют нормализации обмена веществ и помогают сохранить мышечную массу, что очень важно для предотвращения истощения.

Ограничить общение с домашними животными и птицами, т.к. они могут быть носителями некоторых инфекций. Необходимо вакцинировать животных и следить за их здоровьем. Беспокойное поведение животных, отказ от пищи, понос — могут быть обусловлены наличием какой-либо инфекции, которая может быть крайне опасной для ВИЧ-инфицированного.

Регулярно посещать врача и точно следовать его указаниям. Периодические визиты к врачу позволяют выя-

работы иммунной системы необходимы белки и витамины в чуть большем норму. Поэтому, отсутствие необходимо количества белков и витаминов может углубить иммунную недостаточность и ускорить развитие СПИДа. Человек, живущий с ВИЧ, должен принимать высококалорийную пищу с дополнительным количеством белков. Недоедание, злоупотребление пищей, вызывающей нагрузку печени, других органов пищеварительной системы, могут привести к нарушению обмена веществ и углубить иммунную недостаточность.

При приготовлении пищи также необходимо соблюдать определённые правила. Замороженные продукты необходимо размораживать на нижних полках холодильника, т.к. при длительном размораживании при комнатной температуре в них могут размножаться патогенные микробы. Нельзя повторно замораживать размороженные продукты. Для обработки сырья и готовых продуктов необходимо использовать разные кухонные доски, лущиле пластмассовые, т.к. в отличие от деревянных досок, они легче моются. Пищу нужно готовить только из качественных продуктов. Предпочтительнее употреблять варёные или запечённые блюда, которые легче перевариваются. Необходимо исключить из рациона сырые продукты: яйца (включая блюда с сырыми яйцами, например, приготовленные в домашних условиях майонез, мороженое и др.), молоко и мясо. Избегать таких фруктов и овощей, которые трудно можно не варить (зелень, капуста, туют-ник). Продукты всегда должны быть свежими и качественными, поэтому покупать продукты следует часто, в малых количествах, желательны только из магазинов. Фрукты и овощи нужно тщательно промывать, а при возможности чистить кожуру.

исчезнуть из поля зрения врачей сразу после получения положительного результата и в течение нескольких лет старательно «забывать» о самом наличии ВИЧ-инфекции. Главная опасность заключается в том, что в результате человек зачастую обращается к врачу уже с серьёзными заболеваниями, и самое обидное, что он или она могли эти проблемы предотвратить. Основные причины такого поведения — принятие своего ВИЧ-статуса и желание забыть о нём.

Другая крайность — ипохондрия, повышенная озабоченность своим здоровьем и постоянный поиск признаков «ухудшения». Главным минус ипохондрии — постоянный стресс и переживания. Человек считает любое недомогание проявлением ВИЧ и доказательством того, что ему становится хуже. Если ты склонна к ипохондрии — учи, что ВИЧ не делает тебя больной автоматически. Ты можешь чувствовать сильную усталость или простудиться так же, как и любой другой человек. Это может быть никак не связано с ВИЧ-инфекцией.

Что сделать, чтобы как можно дольше сохранить хорошее самочувствие?

Сохраняя некоторые правила здорового образа жизни, человек, живущий с ВИЧ, может укрепить свою иммунную систему и максимально отсрочить развитие СПИДа. Для этого необходимо выполнять нижеперечисленное.

Правильно питаться: для человека, живущего с ВИЧ, правильное питание имеет чрезвычайно важное значение. Рациональное питание укрепляет иммунную систему и создаёт необходимый запас сил для борьбы с болезнью. В целом, во время ВИЧ-инфекции энергетические требования организма растут: для поддержания

Иногда называются примерные сроки жизни с ВИЧ (15, 10 и даже 5 лет), на самом деле эти данные основаны на усредненной статистике, к тому же зачастую устаревшей. Современная АРВ-терапия помогает отойти от таких ограничений в длительности жизни. На сегодняшний день можно сказать, что продолжительность жизни как того конкретного человека, живущего с ВИЧ, (вроде как любого человека) невозможно измерить точно. Слишком много факторов на нее влияют.

ВИЧ-инфекция — это серьезное и потенциально опасное для жизни хроническое заболевание, но с ним можно активно жить многие годы, и то, насколько полноценной и насыщенной будет твоя жизнь, во многом зависит от тебя.

Как заботиться о себе и своих близких?

Женщины часто больше заботятся о близких, чем о себе. Но для того, чтобы выжить, нужно сначала позаботиться о себе. Мы ухаживаем за своим телом, давая пищу душе и уму, поддерживая эмоциональное и духовное здоровье. Не только нам, но и нашим близким необходимо, чтобы мы бергли себя и заботились о себе. Когда мы заботимся о себе, это дает нам чувство собственности и силы.

Первое, что ты можешь сделать для своего здоровья — это критически оценить свое отношение к нему.

Среди людей, живущих с ВИЧ, встречаются две крайности, которые могут причинить реальный вред самочувствию.

Первая крайность — легкомысленное отношение к здоровью, игнорирование любых вопросов, связанных с поведением врачей и лечением. Типичное поведение —

Если тебе трудно обсудить с ним твою ситуацию, мож-
 но попросить об этом профессионального человека —
 психолога или врача, которому ты доверяешь.

Близкие и значимые для тебя люди

Для того, чтобы решить, кому ты хочешь рассказать о
 своем диагнозе, мысленно, или на бумаге составь список
 всех тех, кому бы ты могла сказать.

Например:

- Мать или отец;
- Сексуальный партнер;
- Дети;
- Близкие друзья;
- Коллеги по работе;
- Священник или духовный наставник.

Подумай о каждом из этих людей, или коллективов.
 В каждом слышае задай себе вопрос, каковы плюсы и ми-
 нусы того, что они будут знать о твоём диагнозе. Каких
 последствий можно ожидать, если твой диагноз будет из-
 вестен? Поддержит ли тебя твоё окружение, твои друзья?
 Если ты собираешься кому-то рассказать о своём ди-
 агнозе, отреагируй, как ты это сделаешь. Что скажешь?
 Попытайся представить реакцию собеседника на твои
 слова. Некоторые женщины, сказав о диагнозе своим
 близким, вынуждены были сами оказывать им поддержку,
 настолько тяжело реагировали те на это известие.

Сколько можно прожить с ВИЧ?

Пожалуй, это один из первых вопросов, который задает
 себе человек, после обнаружения у него ВИЧ-инфекции.
 И ответить на него можно только одной фразой: «Точно не
 знает никто».

лекарствах и методах лечения. Узнай о своих правах и обязанности. Да, потому что вирус может передаваться другим людям при сексе без презерватива или через нестерильные иглы и шприцы. В твоих силах сделать свое поведение более безопасным, чтобы предотвратить передачу ВИЧ!

Кому и как рассказать о диагнозе?

Не спеши принять решение. Чтобы внутренне справиться с этим диагнозом, нужно время. Не думай, что ты «должна» быстро к нему привыкнуть и не спешить говорить о нем другим людям. Возможно, ты сначала никому не расскажешь об этом, а со временем найдешь тех, кому сможешь доверять. Или ты вначале расскажешь самому близкому человеку. Принимая решение, подумай, какие могут быть последствия. В некоторых ситуациях лучше проявить осторожность. Но в любом случае постарайся сделать все от тебя зависящее, чтобы не «передать» вирус своему партнеру.

Наличие ВИЧ в твоей крови никак не влияет на твою человеческую ценность! Это просто вирус, это не причина чего-либо стыдиться. К сожалению, в мире еще много людей, живущих в плену предрассудков и невежества. Они могут осуждать тебя за твой ВИЧ-статус. Никто не давал им права судить тебя.

Бывшие сексуальные партнеры

Сказать бывшему партнеру о своем диагнозе нелегко. Многие зависят от того, какие отношения между вами были в прошлом, и какие существуют сейчас. Знает ли твой бывший партнер что-нибудь о ВИЧ-инфекции, анализируют ли его на ВИЧ? Что именно ты хочешь рассказать ему о себе? Нужно ли ему знать о том, что с тобой произошло?

Часть 2. Вопросы, которые возникают после подтверждения диагноза «ВИЧ-инфекция»

ВИЧ-положительная — что это значит?

Это означает, что в твоей крови обнаружены антитела к ВИЧ, что, навверняка, говорит о том, что ты инфицирована на ВИЧ.
Человек, в крови которого не обнаружены антитела к ВИЧ, является ВИЧ-отрицательным.

ВИЧ-инфекция — что это не означает?

...НЕ ОЗНАЧАЕТ, что заболевание отражается на твоём самочувствии. У человека может быть ВИЧ, и при этом он может чувствовать себя здоровым.

...НЕ ОЗНАЧАЕТ, что ты беспомощна. Есть много способов укрепить иммунную систему, поддерживать здоровье, сохранить качество своей жизни.

...НЕ ОЗНАЧАЕТ, что дни твоей жизни сочтены. Люди живут с ВИЧ долгие годы и, получая специальное лечение, могут прожить ещё неограниченно долгое время.

...НЕ ОЗНАЧАЕТ, что ты должна отказываться от своих планов и интересов, от общения с родными и близкими.

Означает ли диагноз «ВИЧ-инфекция», что в жизни

должно что-то измениться?

...ДА, потому что при ВИЧ-инфекции важно чувство вать себя хозяином положения, а не беспомощной жертвой. Знание — сила, поэтому постарайся побольше узнать о развитии ВИЧ-инфекции, о значении различных анализов, о способах поддерживать своё здоровье, о новых

антиретровирусного лечения, указывается снижение вирусной нагрузки до неопределяемого уровня, это означает, что количество копий РНК ниже порога чувствительности тест-системы, а не то, что вирус отсутствует в крови. Вирусная нагрузка считается:

- невысокой — от неопределяемого уровня до 10.000 копий/мл,
- средней — от 10.000 до 50.000 копий/мл,
- высокой — от 50.000 до 100.000 копий/мл
- очень высокой — 100.000 копий/мл и выше.

Исходя из уровня вирусной нагрузки, можно судить о прогрессирующем развитии ВИЧ-инфекции.

Важно помнить, что показатель вирусной нагрузки, как у иммунного статуса, может меняться в зависимости от посторонних факторов. Так что если вирусная нагрузка увеличилась с 5000 до 15000 копий/мл — это не должно быть поводом для беспокойства. О прогрессировании ВИЧ-инфекции говорит постоянный рост вирусной нагрузки, либо резкое повышение вирусной нагрузки более чем в три раза.

Если сравнить развитие ВИЧ-инфекции с поездом, который направляется к пункту назначения — стадии СПИДа, то количество клеток CD4+ соответствует оставшемуся до пункта назначения расстоянию, а вирусная нагрузка — скорости поезда.

Количество CD4+ клеток определяется в 1 мм³ крови. У здоровых взрослых людей количество клеток CD4+ составляет в среднем 800-1200 клеток в 1 мм³ крови. Некоторые факторы, такие как усталость, стресс, беременность, различные болезни могут стать причиной временного понижения количества CD4+ клеток. У ВИЧ-инфицированных понижение количества клеток CD4+ ниже 200 свидетельствует о серьезном поражении иммунной системы и повышает вероятность развития опасных для жизни оппортунистических инфекций. Определение количества клеток CD4+ помогает выявить необходимость антиретровирусного лечения. Во время начатое лечение во многих случаях позволяет восстановить количество CD4+ клеток.

Вирусная нагрузка

Кроме количества CD4+ клеток, одним из важных показателей слежения за течением ВИЧ-инфекции является уровень вирусной нагрузки. Вирусная нагрузка показывает количество вирусных частиц циркулирующих в крови. Этот анализ выявляет генетический материал вируса в сыворотке крови. Результаты вирусной нагрузки измеряются в количестве копий РНК ВИЧ в 1 мл крови. Например, 20000 копий/мл. Чем больше копий вируса в крови, тем в большем количестве клеток CD4+ проникает вирус, и тем быстрее будет снижаться иммунный статус.

У тестов на вирусную нагрузку есть «нижний порог», то есть количество вируса в крови, которое тест-система не может «увидеть». В настоящее время даже самые чувствительные тест-системы не могут определить вирусную нагрузку ниже 20 копий/мл. Поэтому когда, в результате

Инфицирование происходит когда данные биологические жидкости проникают в организм здорового человека через слизистые оболочки или поврежденный кожный покров. Это означает, что инфицироваться ВИЧ можно:

- при половом контакте без презерватива,
- при использовании нестерильного инструментария для инъекций, процессе выполнения татуировок,
- при переливании донорской крови или пересадке органов,
- от инфицированной матери ВИЧ может передаваться ребенку в период беременности, при родах, кормлении грудью.

Как ВИЧ не передается?

- ВИЧ не передается при:
- бытовых контактах, при рукопожатии, объятиях и поцелуях,
 - пользования общими санузлом, ванной,
 - пользования общими столовыми приборами и посудой,
 - кашле, чиханье,
 - при укусах комаров и других насекомых.

Иммунный статус

Основной мишенью для ВИЧ являются клетки, на поверхности которых имеется особая белковая молекула. Это так называемые клетки CD4 — «си-ди-четыре», отвечающие за иммунитет человека. ВИЧ приводит к медленному уменьшению количества клеток CD4. Исходя из количества клеток CD4+ можно судить о состоянии иммунной системы, о степени ее угнетения и предопределять развитие тех или иных оппортунистических заболеваний.

Часть 1. Базовая информация о ВИЧ/СПИДе

Что такое ВИЧ и СПИД?

ВИЧ (вирус иммунодефицита человека) поражает иммунную систему, которая защищает организм от болезней. Это незаметный процесс. Человек, инфицированный ВИЧ, на протяжении многих лет может хорошо выглядеть, прекрасно себя чувствовать и даже не знать о наличии инфекции. Со временем, при постепенном ослаблении иммунной системы, зараженный ВИЧ человек становится уязвимым для различных заболеваний, особенно инфекционных (например, туберкулез, воспаление легких). Эти заболевания называются «оппортунистическими», от английского слова opportunity, т.к. ВИЧ, ослабляя иммунную систему, позволяет им развиваться (у людей с нормальным иммунным статусом эти заболевания обычно не развиваются).

Развитие оппортунистических инфекций может свидетельствовать о наступлении стадии СПИДа (СПИД — синдром приобретенного иммунодефицита). СПИД является последней стадией ВИЧ-инфекции.

С момента заражения ВИЧ до развития СПИДа может пройти от 8 до 10 лет.

Как передается ВИЧ?

В достаточном для инфицирования количестве ВИЧ содержится в:

- крови,
- сперме,
- вагинальных секретах,
- грудном молоке.

Безопасно ли принимать АРВ-препараты во время беременности?	22
Может ли беременность ускорить течение ВИЧ-инфекции у будущей матери?	22
Как забеременеть с минимальным риском инфицирования?	23
Некоторые советы женщинам, будущим мамам	24
Часть 4. Человек родится!	26
Первое время после родов	26
Как и когда можно узнать ВИЧ статус ребенка?	26
Искусственное вскармливание ребенка	27
Искусственные смеси, их приготовление	29
Наблюдение и уход за малышом	30
Существуют ли особенности в уходе за малышом, рожденным ВИЧ-положительной женщиной?	30
Если у малыша подтвердился диагноз ВИЧ-инфекция	31
Как предупредить возникновение болезней у малыша?	31

Содержание

4	Часть 1. Базовая информация о ВИЧ/СПИДе
4	Что такое ВИЧ и СПИД?
4	Как передается ВИЧ?
5	Как ВИЧ не передается?
5	Иммунный статус
6	Вирусная нагрузка
8	Подтверждение диагноза «ВИЧ-инфекция»
8	ВИЧ-положительная — что это означает?
8	ВИЧ-инфекция — что это не означает?
8	Означает ли диагноз «ВИЧ-инфекция», что в жизни должно что-то измениться?
8	Кому и как рассказать о диагнозе?
9	Сколько можно прожить с ВИЧ?
10	Как заботиться о себе и своих близких?
11	Что делать, чтобы как можно дольше сохранить хорошее самочувствие?
12	Как избежать передачи ВИЧ другим?
15	Отношения после раскрытия статуса
15	Отношения с врачом
16	Новый статус — начало новой жизни
17	Часть 3. ВИЧ-инфекция и беременность
18	Как ВИЧ передается от матери ребенку?
18	Как можно снизить риск передачи ВИЧ от матери ребенку?
20	Антиретровирусное лечение во время беременности
21	

**Не позволяй, чтобы твоя неинформированность
стала причиной инфицирования твоего ребёнка.
Будь проинформирована
и защити своего ребёнка от ВИЧ.**

Завести ребёнка и воспитать его – это одни из важных компонентов полноценной жизни для каждого человека. Беременность, пожалуй, самый ожидаемый и ответственный период в жизни каждой женщины. Все женщины желают иметь здорового ребёнка. Следует знать, что не все женщины знают, что неинфекционные заболевания могут передаваться от матери ребёнку во время беременности, при родах или кормлении грудью. Среди таких заболеваний и ВИЧ-инфекция. Нередко женщины узнают о своём ВИЧ-статусе во время визита в женскую консультацию в связи с беременностью. Это очень тяжёлый и ответственный момент для женщины и членов её семьи. Естественно возникают многочисленные вопросы: как повлияют беременность и роды на здоровье женщины, какова вероятность родить здорового неинфицированного ребёнка и т.д.

В этой брошюре мы попытались прояснить те вопросы, которые чаще всего волнуют беременных женщин.

Предисловие



*счастье материнства
Чтоб не утасало*

ПОЗИТИВНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ

RUSSIA

