



OITS KASALLIGI ETIOLOGIYASI, KLINIKASI, DIAGNOSTIKA VA ZAMONAVIY DAVOLASH

G'allaorol Abu Ali Ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

o'qituvchilari

Qudratova Yanglish

Mamatqulova Muhabbat

Annotatsiya. Mazkur maqolada Orttilgan immun tanqisligi sindromi (OITS) kasalligining kelib chiqish sabablari, yuqish yo'llari, klinik belgilari, tashxislash usullari, davolash tamoyillari hamda oldini olish choralari yoritilgan. OITS inson immunitet tizimini izdan chiqaruvchi xavfli yuqumli kasallik bo'lib, erta tashxis va antiretrovirus terapiyani o'z vaqtida qo'llash bemorlarning umr davomiyligi va hayot sifatini yaxshilashda muhim ahamiyatga ega.

Kalit so'zlar: OITS, OIV, immunitet tizimi, antiretrovirus terapiya, opportunistik infeksiyalar, profilaktika.

Annotation. Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a severe condition caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV), which progressively weakens the immune system. This article discusses the etiology, transmission routes, clinical manifestations, diagnostic methods, treatment approaches, and preventive measures of AIDS. Early diagnosis and proper antiretroviral therapy play a crucial role in improving patients' quality of life and reducing mortality.

Keywords: AIDS, HIV, immune system, antiretroviral therapy, opportunistic infections, prevention.

Kirish

OITS - bu inson immunitet tanqisligi virusi (OIV/HIV) sababli rivojlanadigan og'ir yuqumli kasallik bo'lib, organizmning himoya tizimini keskin zaiflashtiradi.



OITS bosqichida immunitet deyarli faoliyat ko'rsatmaydi, natijada turli infeksiyalar va o'smalar rivojlanish xavfi oshadi. Bugungi kunda OITS global muammo bo'lib, sog'liqni saqlash tizimining eng dolzarb masalalaridan biri hisoblanadi.

Kasallikning etiologiyasi

OITSning asosiy sababi - inson immun tanqisligi virusi (OIV). Ushbu virus T-limfotsitlar (CD4 hujayralar)ni zararlab, ularning sonini kamaytiradi. Natijada organizm infeksiyalarga qarshi kurashish qobiliyatini yo'qota boradi. OIV uzoq vaqt yashirin holatda saqlanib, asta-sekin immunitetni yemiradi.

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



boshlasa ham, qo'llanadigan diagnostikumlar ularni ilg'ay olmaydi. Shu bois, odamga ushbu infeksiya ilashgani to'g'risida virus organizmga tushganidan so'ng 90 kun o'tkazib olingan tekshirish natijasiga qarab xulosa chiqarish mumkin.

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

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

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

O'zbekistonda OIV/OITS bilan bog'liq masalalar Sog'liqni saqlash vazirligining OIV/OITS xizmati tomonidan amalga oshiriladi. Respublika OIV/OITS markazi, Qoraqalpog'iston Respublikasi OIV/OITS markazi, Toshkent shahar va viloyatlar OIV/OITS markazlari o'z hududlarida ushbu



soha faoliyati bilan bog‘liq barcha profilaktik, epidemiologik, laboratoriya tekshiruvi, davolash tadbirlarini olib boradi. Har bir markaz qoshida o‘z ixtiyori bilan laboratoriya tekshiruvi uchun kelganlarni sir saqlagan holda tekshiradigan anonim xonalar mavjud. Maqsadli guruhlar giyohvandlar va seksilog xodimlari bilan virus yuqib qolishining oldini olish maqsadida xufiyona ish olib boradigan Ishonch punktlari (IP) ham ishlaydi.

Yuqish yo‘llari

OIV quyidagi yo‘llar orqali yuqadi:

- Jinsiy aloqa (himoyalanmagan holatda);
- Qon orqali (infeksiyalangan igna, shprits, qon quyish);
- Onadan bolaga (homiladorlik, tug‘ruq yoki emizish vaqtida).

Shuni ta’kidlash kerakki, OIV kundalik muloqot, quchoqlash, qo‘l berib ko‘rishish, umumiy idish-tovoq yoki havo orqali yuqmaydi.

Klinik belgilari

OITS kasalligi bir necha bosqichda kechadi:

1. Yashirin (inkubatsion) davr – belgilarsiz kechishi mumkin;
2. Boshlang‘ich simptomlar – umumiy holsizlik, vazn yo‘qotish, tez-tez shamollash;
3. OITS bosqichi – og‘ir opportunistik infeksiyalar (sil, pnevmoniya, kandidoz), o‘smalar, markaziy asab tizimi zararlanishi.

OITS

Orttirilgan immunitet tanqisligi sindromi (OITS) CD4+ T-hujayralari soni 1 mikrolitr uchun 200 hujayradan kam bo‘lgan OIV infeksiyasi yoki OIV infeksiyasi bilan bog‘liq o‘ziga xos kasalliklarning paydo bo‘lishi sifatida aniqlanadi. Maxsus davolash bo‘lmasa, OIV bilan kasallangan odamlarning qariyb yarmi o‘n yil ichida OITSni rivojlantiradi. OITS borligi haqida ogohlantiruvchi eng keng tarqalgan dastlabki holatlar pnevmokist pnevmoniyasi (40%), OIVni yo‘qotish sindromi



shaklidagi kaxeksiya (20%) va qizilo'ngach kandidozidir. Boshqa umumiy belgilar orasida takroriy nafas yo'llarining infeksiyalari mavjud.

Profilaktika

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

Diagnostika

OITSni aniqlash uchun:

- OIVga qarshi antitanachalarni aniqlovchi serologik testlar;
- CD4 hujayralar sonini aniqlash;
- Virus yuklamasini baholash usullari qo'llaniladi.

Erta tashxis qo'yish kasallikning rivojlanishini sekinlashtirishda muhim ahamiyatga ega.

Davolash usullari

OITSni to'liq davolash hozircha mavjud emas, ammo antiretrovirus terapiya (ART) yordamida virus faolligini bostirish mumkin. Ushbu davo:

- Immunitetni mustahkamlaydi;
- Kasallik asoratlarini kamaytiradi;
- Bemor umrini uzaytiradi.

Davo doimiy va shifokor nazoratida olib borilishi shart.

Oldini olish choralari

OITSning oldini olish quyidagilar orqali amalga oshiriladi:

- Himoyalangan jinsiy aloqada bo'lish;
- Bir martalik shpritslardan foydalanish;
- Donor qonini qat'iy tekshirish;
- Aholi o'rtasida sog'lom turmush tarzi va tibbiy savodxonlikni oshirish.

Xulosa



OITS jiddiy va xavfli kasallik bo'lib, uning oldini olish va erta aniqlash muhim ahamiyatga ega. Zamonaviy antiretrovirus terapiya yordamida bemorlarning hayot sifati sezilarli darajada yaxshilanmoqda. Jamiyatda to'g'ri tushuncha va profilaktika choralari kasallik tarqalishini kamaytirishga xizmat qiladi.

\

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. WHO. HIV/AIDS Fact Sheet. World Health Organization.
2. UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics.
3. Harrison's Principles of Internal Medicine. McGraw-Hill.
4. Kumar, Abbas, Aster. Robbins Basic Pathology.
5. Мусаева, У. А., & Авезова, Г. С. (2025). ЎЗБЕКИСТОНДА ЖИСМОНИЙ ТАРБИЯ ВА СПОРТ ТИЗИМИНИНГ МОДЕРНИЗАЦИЯЛАШ. Modern Science and Research, 4(2), 287-296.
6. Авезова, Г. С., & Бобомуратов, Т. А. (2025). ГЕНЕТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ТЕЧЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА: ФОКУС НА ПОЛИМОРФИЗМ IL17A. Медицинский журнал молодых ученых, (15 (09)), 10-14.
7. Авезова, Г. С., & Бобомуратов, Т. А. (2025). ГЕНЕТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ТЕЧЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА: ФОКУС НА ПОЛИМОРФИЗМ IL17A. Медицинский журнал молодых ученых, (15 (09)), 10-14.
8. Avezova, G. S. (2025). IL17AGENI POLIMORFIZMI VA GEMORRAGIK VASKULIT: BOLALARDA GENETIK XAVF OMILLARINING MOLEKULYAR TAHLILI.
9. Avezova, G. S. (2024). BOLALARDA GEMORRAGIK VASKULITNING KLINIK KECHISH XUSUSIYATLARI.
10. Юсупов, Г. А., & Авезова, Г. С. (2025). СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ И



ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНЧЕСКОЙ
МОЛОДЕЖИ С УЧЕТОМ ПРИЗНАКОВ ПОЛОВОГО ДИМОРФИЗМА.
Journal of new century innovations, 78(1), 305-309.

- 11.Шоймардонов, Б. Х., Шайхова, Г. И., & Авезова, Г. С. (2025).
ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ
СИСТЕМЫ В УСЛОВИЯХ ЖАРКОГО КЛИМАТА:
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ И ГИГИЕНИЧЕСКИЙ ПОДХОД (ОПЫТ
СУРХАНДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТИ). Медицинский журнал молодых
ученых, (15 (09)), 189-193.
- 12.Разикова, И. С., & Разикова, Г. Р. (2019). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ
АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ УЗБЕКИСТАНА. In
Аллергическое и иммунопатологические заболевания-проблема XXI
века (pp. 23-24).
- 13.Разикова, И. С., & Разикова, Г. Р. (2019). Особенности инновационной
диагностики хронических аллергодерматозов у лиц подросткового и
молодого возраста в Узбекистане. In Аллергическое и
иммунопатологические заболевания-проблема XXI века (pp. 22-23).
- 14.Разикова, И. С., Бекмирзаева, Н. М., & Нормуродов, М. Э. (2025,
November). ТЯЖЕЛЫЕ СЛУЧАИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ:
СТАТИСТИЧЕСКИЙ ОБЗОР В МЕЖДУНАРОДНЫХ БАЗАХ
ДАННЫХ. In E-Conference platform (Vol. 1, No. 17-noyabr 2025, pp. 152-
154).
15. Разикова, И. С., & Носирова, Х. С. (2025, November). ВЗАИМОСВЯЗЬ
ПОСТХОЛЕЦИСТЭКТОМИЧЕСКОГО СИНДРОМА И
ГИСТАМИНОЗА: ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ
АСПЕКТЫ. In E-Conference platform (Vol. 1, No. 17-noyabr 2025, pp. 61-
62).



- 16.Разикова, И. С., & Носирова, Х. С. (2025, November). РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ В ПАТОГЕНЕЗЕ ГИСТАМИНОЗА. In E-Conference platform (Vol. 1, No. 17-noyabr 2025, pp. 95-96).
- 17.Разикова, И. С., & Айдарова, Н. П. (2025, November). РОЛЬ ГРИБКОВОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ. In E-Conference platform (Vol. 1, No. 17-noyabr 2025, pp. 165-165).
18. Разикова, И. С., & Носирова, Х. С. (2025, November). ВЛИЯНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ НА РАЗВИТИЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ. In E-Conference platform (Vol. 1, No. 17-noyabr 2025, pp. 63-64).
- 19.O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi. OIV/OITS bo‘yicha uslubiy qo‘llanmalar.