

OITS BEMORLARDA ICHKI KASALLIKLAR KOMORBID HOLATLAR

*Otaqo'ziyev Murodjon Abdulhomid O'g'li*  
*Saloxiddinov Z.S*

**Annotasiya:** Ushbu maqolada oits bemorlarda ichki kasalliklar komorbid holatlar haqida to'liq malumot berib o'tilgan. OITV (Odamning immunitet tanqisligi sindromi) yoki OIV infeksiyasi (inson immunitet tanqisligi virusi) inson organizmining immunitet tizimidagi asosiy bog'liq bo'lgan limfotsitlarga zarar etkazadigan ma'lum virusdan kelib chiqqan kasallikdir.

**Kalit so'zlar:** Infeksiyalanish, taloq, bodomsimon va limfa tugunlari, gomoseksual.

OITS - juda moxov kasallik. Aksariyat hollarda ushbu kasallik hech qanday alomat ko'rsatmaydi va uni aniqlashning yagona ishonchli usuli OIVga qarshi testni o'tkazishdir. Ammo ba'zi hollarda OITS kasalligida dastlabki belgilar mavjud: INFEKTSION so'ng bir necha hafta o'tgach, OIV infeksiyali odam 37,5 - 38 gacha bo'lgan issiqlik, tomoqdagi noxush tuyg'u - og'riq, limfa tugunlari o'sishi, qizil dog'lar paydo bo'lishi Ko'pincha axlat kasalliklari, kechki terlar va charchoqning ko'payishi.

Ko'pgina hollarda OITSning dastlabki alomatlari yo'qolib ketganidan keyin ko'p yillar davomida qo'shimcha kasallik alomatlari kuzatilmaydi.

Shu vaqt ichida virus rivojlanib, immun tizimi va tana a'zolariga zarar yetkazishda davom etadi. OIVni replikatsiyalashga qarshi dori vositalarisiz ushbu jarayon o'rtacha 10 yilgacha davom etishi mumkin. Infeksiyalangan odamda odatda hech qanday alomat kuzatilmaydi, u o'zini yaxshi his qiladi va sog'lom ko'rinadi.

Kasallikning asosiy namoyon bo'lishidan so'ng, odam butunlay sog'lom bo'ladi. Ba'zan, virusning butunlay yo'q bo'lib ketgani ko'rinadi. Bu yashirin INFEKTSION bosqichidir, lekin OITV adenoidlar, taloq, bodomsimon va limfa tugunlarida aniqlanishi mumkin. Kasallikning keyingi bosqichiga qancha odam kelishi aniq emas. Kuzatishlar shuni ko'rsatadiki, o'n kishidan to'qqiztasi sog'liqni saqlash muammolarini yanada rivojlanishini his qiladi.

San-Frantsisko shifokorlarining tadqiqotlari agar eng yangi davolanishdan foydalanmasa, OITS 10 yil ichida OIV infeksiyasining 50 foizida, 70 foizida esa 14 yil davomida rivojlanadi. OITSGa chalinganlarning 94 foizi 5 yil ichida o'lishi ehtimoldan holi emas. Immunitetning qo'shimcha zaiflashuvi bo'lsa, kasallik rivojlanishi mumkin. Bu, birinchi navbatda, xavfli guruh deb atalgan kishilarga, masalan, tomir giyohvand moddalari yoki gomoseksual odamlarni ishlatadigan giyohvandlar uchun qo'llaniladi. Kasallikning rivojlanishi davolanayotgan odamlarda sekinroq. Ko'pgina shifokorlar va olimlar, agar uzoq vaqt davomida (yigirma va undan ortiq yillar) OIV infeksiyasiga chalingan bemorlarni qo'llab-quvvatlamasalar, ularning deyarli barchasi OITSDan vafot etsa, albatta, bu vaqt ichida ular saraton kasalligidan o'limga duchor bo'lmaydilar yoki yurak xurujidan .

Keyin immun tizimining yo'q qilinishiga olib keladigan keyingi bosqich. Bu OITS kasalligida dastlabki belgilarga taalluqli emas. Ikkinchi bosqichda esa virusning nozik mutatsiyalari paydo bo'ladi, uning davomida virus hujayralarni yo'q qilishda agressiv bo'ladi. Limfa tugunlarining qo'llar va bo'yin ostidagi o'sishi oshadi va bu holat 3 oydan ortiq davom etishi mumkin. Bu holat limfa tugunlarida umumiy surunkali o'sish deb ataladi.

Kasallik 10-12 yil ichida o'zini namoyon qila olmaydi va bu OIV infeksiyasidan OITSGa qadar davolanmasdan o'tadigan vaqt. Faqat ba'zan infeksiyani bir nechta limfa tugunlari - bo'yinning old va orqa tomonida, bo'g'inlar va qo'llar ostida ko'tarilishi orqali sezish mumkin.

Tashxis virus mavjudligini aniq ko'rsatadigan qon tahlili yordamida amalga oshiriladi. Agar virus aniqlangan bo'lsa, test natijasi «ijobiy» bo'ladi. Qon bemorga kasallik mavjud deya xabar berilgunga qadar bir necha marta qayta tekshiriladi.

Agar bemor virusga duchor bo'lsa, u imkon qadar tezroq sinovdan o'tishi juda muhimdir. OIV erta aniqlanganda davolanishning muvaffaqiyatli bo'lishi ehtimoli ko'proq. Bundan tashqari, uyda o'tkazsa bo'ladigan test vositasidan foydalanish mumkin.

Virus yuqganidan so'ng, test natijasida ijobiy natija berishi uchun 3 haftadan 6 oygacha vaqt ketishi mumkin. Ba'zan qayta sinov qilinishi talab etiladi.

OIV infeksiyasi rivojlanib, bemorning immunitet tizimini zaiflashtirganda, infeksiyali odam OITSning asosiy belgilariga ega - sog'lom shaxs tomonidan osonlik bilan davolanishi va o'tishi mumkin bo'lgan kasalliklar xavfli holatga olib kelishi mumkin. Ichki organlarning kasalliklarini rivojlantirish, asta-sekin o'limga olib keladi. Tuberkuloz, herpes, pnevmoniya va boshqa kasalliklar, ular opportunistik infeksiyalar deb ataladi. Ular odatda jiddiy oqibatlariga olib boradilar va OIV infeksiyasining ushbu bosqichiga OITS (qabul qilingan immunitet tanqisligi sindromi) deyiladi. Ushbu bosqichda OIV infeksiyasi jiddiy kasallikka aylanadi, bemor ba'zan tik turolmaydi va asosiy mustaqil harakatlar qila olmaydi. Bunday bemorlar uchun odatda uyda qarindoshlar.

Kasallikning rivojlanishi davomida bemor rivojlana boshlaydi va OITS bilan bog'liq boshqa turli belgilar rivojlanadi. Oddiy o'jarlik yoki xo'ppoz badanga tarqalib ketishi mumkin. Og'izda oq qoplama paydo bo'lishi mumkin - stomatit rivojlanadi yoki boshqa muammolar paydo bo'ladi. Tashxisni aniqlash uchun stomatologlar va tish shifokorlari odatda birinchi bo'lib turadi. Bundan tashqari, o'tkir shaklda herpes yoki shingle (shishadi, juda og'riqli, qizil teriga bir guruhni hosil qiladi) rivojlanishi mumkin. Infeksiyali surunkali charchoqni sezadi, og'irlikning 10 foizidan, ich ketishi bir oydan ko'p davom etishi mumkin, ko'p miqdordagi qorong'i terlar bor. Odatda bu holatda OIV mesh tajribasi ijobiy bo'ladi. Ba'zan bu bosqich "OITS bilan bog'liq kompleks" deb nomlanadi.

#### REFERENCES:

1. Хусаинова М. А., Холтураев А. Т. Изменение маркеров костной ткани у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки //Национальная Ассоциация Ученых. - 2016. - № 1. - С. 19-19.
2. Беляева Е. А. Остеопороз в клинической практике: от своевременного диагноза к рациональной терапии // Consilium medicum. - 2009. - Т. 11. № 2. - С.
3. Верткин Л. А., Наумов А. В., Моргунов Л. Ю., Горулева Е. И., Журавлева О. С. Остеопороз в практике семейного врача: что мы умеем? // Справочник поликлинического врача. -2016. - Т. 4. № 3.
4. Коррекция недостаточности витамина D / И. Н. Захарова, С. В. Васильева, Ю. А. Дмитриева и др. // Эффективная фармакотерапия. - 2014. - № 3. - С. 38-45.
5. Новикова В. П., Гузеева О. В., Кузьмина Д. А. Хронический гастрит и патология костной ткани у детей // Врач-аспирант. - 2011. - № 4.1. - С. 248-254