TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
19 20
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

Google scholar

PubMed MEDLINE

NIH U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health | Advancing Health Through Knowledge



- 14.00.00 - Tibbiyot fanlari;
- 14.00.01 - Akusherlik va ginekologiya;
- 14.00.02 - Morfologiya;
- 14.00.03 - Endokrinologiya;
- 14.00.04 - Otorinolaringologiya;
- 14.00.05 - Ichki kasalliklar;
- 14.00.06 - Kardiologiya;
- 14.00.07 - Gigiena;
- 14.00.08 - Oftal'mologiya;
- 14.00.09 - Pediatriya;
- 14.00.10 - Yuqumli kasalliklar;
- 14.00.11 - Dermatologiya va venerologiya;
- 14.00.12 - Tibbiy reabilitologiya;
- 14.00.13 - Nevrologiya;
- 14.00.14 - Onkologiya;
- 14.00.15 - Patologik anatomiya;
- 14.00.16 - Normal va patologik fiziologiya;
- 14.00.17 - Farmakologiya va klinik farmakologiya;
- 14.00.18 - Psixiatriya va narkologiya;
- 14.00.19 - Klinik radiologiya;
- 14.00.20 - Tibbiy genetika;
- 14.00.21 - Stomatologiya;
- 14.00.22 - Travmatologiya va ortopediya;
- 14.00.23 - Hamshiralik ishini tashkil etish;
- 14.00.24 - Sud tibbiyoti;
- 14.00.27 - Xirurgiya;
- 14.00.28 - Neyroxirurgiya;
- 14.00.41 - Xalq tabobati;
- 14.00.35 - Bolalar xirurgiyasi;
- 14.00.34 - Yurak-qon tomir xirurgiyasi

№8-SON

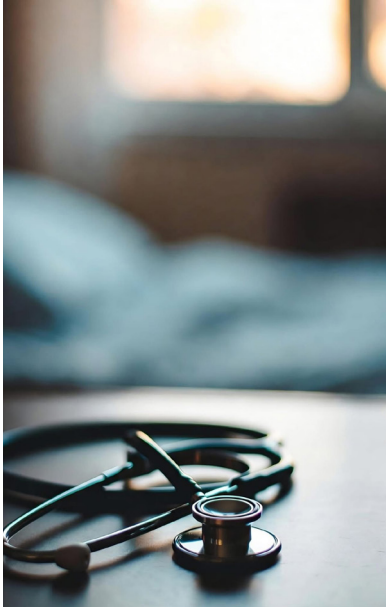
2026-yil, avgust

tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz

https://t.me/tibbbiyot_2100

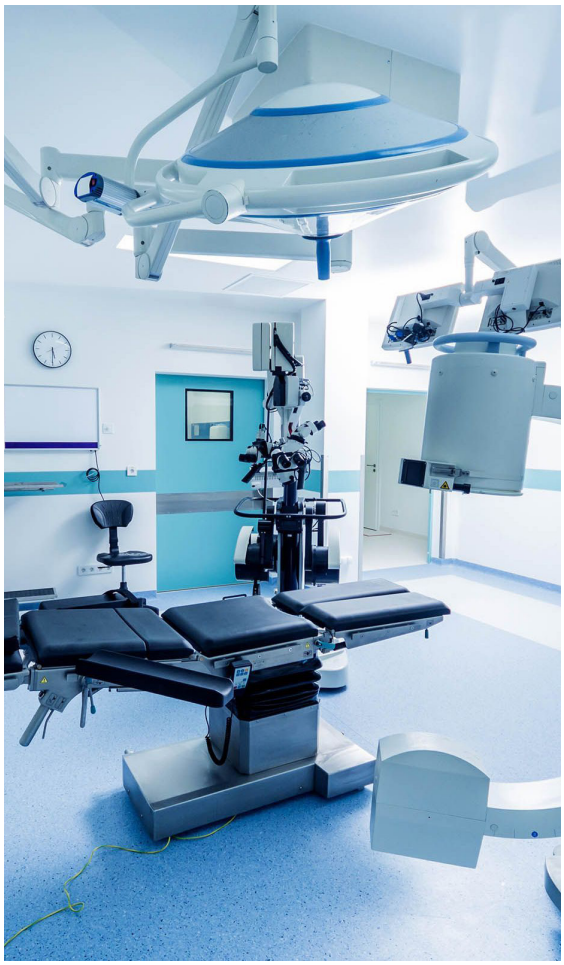
Litsenziya raqami: №745444













Tahrir hay’ati a’zolari:



BOSH MUHARRIR:
Shuhrat Baymuradov Abdujalilovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



BOSH MUHARRIR O‘RINBOSARI:
Iminov Komiljon Odiljonovich
tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori

“Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali 29.04.2025-yildan O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Adminstratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan C-5669801 reyestr raqami tartibi bo‘yicha ro‘yxatdan o‘tkazilgan. Litsenziya raqami: №745444.

Tahrir hay’ati a’zolari:



Sharipov Kongratbay Avezimbetovich
Texnika fanlari doktori (DSc), professor



Ishanqulov Artiqboy Eshboyevich
Biologiya fanlari doktori (DSc), professor



Otamuradov Furqat Abdukarimovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), dotsent.



Shuxrat Jumayevich Teshayev
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Oral Aminovna Ataniyazova
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Jalolova Feruza Maxamatjanovna
Tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori (DSc), dotsent



Uraqov Shokir Ulashovich
tibbiyot fanlari doktori doktori (DSc)

"TIBBIYOT TA’LIMI VA INNOVATSIYALARI"
ilmiy elektron jurnali O‘zbekiston Respublikasi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi (AOKA) tomonidan 2024-yil 9-oktabrdan boshlab c-5669651 raqami ostida rasmiy ro‘yxatdan o‘tkazilgan.

Murojaat uchun telefon:
+998 97 748 70 03
Email: @munis_sm

MUNDARIJA

TOSHKENT XALQARO MOLIYA MARKAZI VA SOG‘LIQNI SAQLASH TIZIMINI RIVOJLANTIRISH: YANGI QONUNNING AHAMIYATI 12
Shuhrat Boymurotov

IMPROVEMENT OF THE SURGICAL APPROACH TO THE TREATMENT OF CRANIOVERTEBRAL JUNCTION ANOMALIES ASSOCIATED WITH SPINAL MALFORMATIONS (CLINICAL EXPERIENCE) 17
Arzikulov Sh.T., Ismailova R.O., Jabborov N.I.

ARTERIAL GIPERTENZIYA VA 2 TIP QANDLI DIABET: PATOGENETIK BOG‘LIQLIKLAR VA GENETIK PREDISPOZITSIYA 25
Ellamonov Suxrobjon No‘mon o‘g‘li

BOLALARDA PSORIAZNING KLINIK-BIOKIMYOVIY, IMMUNOPATOGENETIK XUSUSIYATLARINI HISOBGA OLGAN HOLDA KOMPLEKS DIAGNOSTIKA VA TERAPIYASINI TAKOMILLASHTIRISH 32
Xaitov Kaxramon Najmitdinovich, Abidov Xasanxodja Alisherovich, Maxkamova Muxlisa Farxadovna

GLUTEN BILAN BOG‘LIQ SALOMATLIK XAVFLARI VA OZIQ-OVQAT NAZORATINING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI: TANQIDIY ADABIYOTLAR SHARHI 48
Abdullaeva Dilafruz G‘ayratovna, Razikov Farrux Ibragim o‘g‘li, Abdullaeva Dilafruz G‘ayratovna

SLEEP AND CIRCADIAN RHYTHMS IN RELATION TO ANDROGEN STATUS IN MIDDLE-AGED MEN: CURRENT EVIDENCE AND CLINICAL IMPLICATIONS 58
Feruza Lyutpillayevna Azizova, Abdukhalim Kholiddin ugli Abdurakhimov

BOLALARDAGI NEYROGEN DEFORMATSIYALARNING UMUMIY KLINIK TAVSIFI VA ULARNI KELTIRIB CHIQARUVCHI OMILLAR TAHLILI 66
Xalimov Ravshan Jurabayevich

KESARCHA KESISHDAN KEYINGI UZOQ MUDDATLI ASORATLAR VA REABILITATSIYA STRATEGIYALARI (ADABIYOTLAR SHARHI) 70
Atayeva Farzona Nuriddinovna

KATTALARDA MODIFIKATSIYALANGAN INTRAMEDULLYAR VINTLAR YORDAMIDA KAFT SUYAKLARI SINIQLARINI KAM INVAZIV OSTEOSINTEZ QILISH 75
Xudoyorov Farhod Rustamovich

CLINICAL AND PROGNOSTIC FACTORS OF FUNCTIONAL RECOVERY IN PATIENTS WITH HEMORRHAGIC STROKE 80
Gulchekhra Erkinovna Usmanova, Rakhimbaeva Gulnara Sattarovna

УСОВЕРШЕНСТВОВАННАЯ МЕТОДИКА ДИНАМИЧЕСКОЙ АНГИОНЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ДЛЯ РАСШИРЕННОЙ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК 85
Хикматов Акром Азимджанович

ОБЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ АДАПТАЦИИ СРЕДИ ИНОСТРАННЫХ И МЕСТНЫХ СТУДЕНТОВ 90
Калим Мухаммад Раза

КОМПЛЕКСНЫЙ АЛГОРИТМ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЁЗОМ КОСТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ СРЕДСТВ МЕСТНОЙ ТЕРАПИИ 95
Тимур Зафарович Абдуллаев

TAJRIBAVIY ALKOGOL INTOKSIKATSIYASI TA'SIRIDA UCH OYLIK KALAMUSHLAR OSHQOZON OSTI BEZINING MORFOLOGIK O'ZGARISHLARI 100
Axmatov Azizbek Avaz o'g'li, Rajabov Axtam Boltabayevich

FERTIL YOSHDAGI AYOLLARDA MIGREN NING KLINIK-NEVROLOGIK XUSUSIYATLARI 104
Qudratova Nigora Burxonovna, Kamalova Malika Ilhomovna

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ДОЛИХОСИГМЕ В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ПЕРИОДАХ У ДЕТЕЙ 108
Исраилов Махамадсодик Солиевич, Камалова Малика Илхомовна

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA 2017–2026 YILLARDA POSTASFIKTIK HOLATLARNING DINAMIKASI VA UMUMIY EPIDEMIOLOGIK TAVSIFI 113
Xakimov Sarvar Abduazimovich, Kamalova Malika Ilxamovna

OIV INFEKSIYASINING GIYOHVAND MODDALARGA TOBELIK BILAN KOMORBID KECHISHIDA VIROSOLOGIK-IMMUNOLOGIK KO'RSATKICHLARNING XUSUSIYATLARI 119
Kenjayeva Nargiza Quvatovna

UDK: 616.98:578.828.6-022.7

OIV INFEKSIYASINING GIYOHVAND MODDALARGA TOBELIK BILAN KOMORBID KECHISHIDA VIROSOLOGIK-IMMUNOLOGIK KO‘RSATKICHLARNING XUSUSIYATLARI



Kenjayeva Nargiza Quvatovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
tibbiyot fanlari nomzodi (PhD)
ORCID: 0009-0006-8957-9400

Annotatsiya: OIV infeksiyasi va giyohvandlikning komorbid kechishi muhim klinik hamda epidemiologik muammodir. Ushbu tadqiqotdan maqsad OIV infeksiyasi va narkotik moddalarni iste’mol qilish bilan bog‘liq buzilishlar birgalikda kechayotgan bemorlarda virusologik va immunologik ko‘rsatkichlarning o‘ziga xos jihatlarini o‘rganishdan iborat edi. Tadqiqotga 156 nafar bemor (asosiy guruh, n=98, nazorat guruhi, n=58) jalb etildi. Kasalliklarning komorbid kechishida virus yuklamasi sezilarli darajada ortgani, CD4+ limfotsitlarning mutlaq va nisbiy soni kamaygani hamda immunoregulyator sitokinlar muvozanati buzilgani aniqlandi. Olingan ma’lumotlar ushbu toifadagi bemorlarni davolash va reabilitatsiya qilishga kompleks yondashish zarurligidan dalolat beradi, bunda antiretrovirus terapiya va qaramlikka qarshi kurash dasturlarini majburiy tarzda qo‘llash lozim.

Kalit so‘zlar: OIV infeksiyasi, giyohvandlik, komorbidlik, virus yuklamasi, CD4+ limfotsitlar, immunologik markerlar, T-hujayrali immunitet, sitokinlar.

Abstract: The comorbid course of HIV infection and drug addiction poses a significant clinical and epidemiological problem. The aim of the study was to study the characteristics of virological and immunological indicators in patients with combined HIV infection and drug-related disorders. The study included 156 patients (main group, n=98, control group, n=58). A significant increase in viral load, a decrease in the absolute and relative number of CD4+ lymphocytes, and an imbalance in immunoregulatory cytokines during comorbid disease progression have been established. The obtained data indicate the need for a comprehensive approach to the treatment and rehabilitation of this category of patients, with the mandatory inclusion of antiretroviral therapy and addiction control programs.

Key words: HIV infection, drug addiction, comorbidity, viral load, CD4+ lymphocytes, immunological markers, T-cell immunity, cytokines.

Аннотация: ВИЧ-инфекция и наркомания, протекающие в коморбидной форме, представляют собой важную клиническую и эпидемиологическую проблему. Целью настоящего исследования являлось изучение особенностей вирусологических и иммунологических показателей у пациентов с сочетанным течением ВИЧ-инфекции и расстройств, связанных с употреблением наркотических веществ. В исследование были включены 156 пациентов (основная группа — n=98, контрольная группа — n=58). Установлено, что при коморбидном течении заболеваний отмечаются значительное повышение вирусной нагрузки, снижение абсолютного и относительного количества CD4+ лимфоцитов, а также нарушение баланса иммунорегуляторных цитокинов. Полученные данные свидетельствуют о необходимости комплексного подхода к лечению и реабилитации пациентов данной категории, предусматривающего обязательное применение антиретровирусной терапии и программ по борьбе с зависимостью.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, наркомания, коморбидность, вирусная нагрузка, CD4+ лимфоциты, иммунологические маркеры, Т-клеточный иммунитет, цитокины.

KIRISH

OIV infeksiyasi va giyohvand moddalarga tobelikning (GMT) birgalikda kechishi, ya'ni komorbid holat hozirgi paytda mazkur kasalliklarga doir jiddiy muammo sifatida namoyon bo'lmoqda [1]. Giyohvand moddalarga tobelik hodisasi OIV infeksiyasi epidemik jarayonining jadalligini belgilovchi unsurlardan biri sifatida e'tirof etiladi. Xususan, T.R. Petrosyan va M.Z. Shaxmardanov keltirishlaricha (2018-y.), Rossiya Federatsiyasi bo'yicha 2017-yilda psixoaktiv moddalarni iste'mol qiluvchilar orasida OIV infeksiyali shaxslarning ulushi 43,6 % ni tashkil etgan. 2017-yilda Rossiyaning yirik shaharlarida inyeksion giyohvand moddalarni (IGM) iste'mol qiluvchilar o'rtasida OIV infeksiyasining umumiy tarqalishi 48,1 % dan 75,2 % gacha holatda qayd etilgan [5].

Shuningdek, giyohvand moddalarga tobe bemorlarda OIV infeksiyasining kechishi o'ziga xos muayyan xususiyatlarni namoyon etadi. OIV infeksiyali shaxslar tomonidan giyohvand moddalarning iste'mol qilinishi koinfeksiya ehtimolligini, xususan, parenteral virusli gepatitlar va sil bilan kasallanish xavfini yanada kuchaytiradi [5]. A.V. Xoxlova ta'kidlashicha, OIV infeksiyali giyohvand moddalarni iste'mol qiluvchilar orasida parenteral virusli gepatitning tarqalishi juda katta tibbiy va ijtimoiy ahamiyatga ega: foydalanuvchilarning 90 % dan ortig'i C gepatiti va taxminan 70–80 % B gepatitidan aziyat chekishmoqda [9]. B va C gepatitlar OIV infeksiyali shaxslar orasida o'lim mexanizmlarining ko-faktorlari hisoblanadi; OIV/parenteral virusli gepatitlar koinfeksiyasi surunkali gepatitning sirroz va gepatotsellyulyar karsinomaga o'tish jarayonini tezlashtiradi.

MAVZUGA OID ADABIYOTLAR SHARHI

Giyohvand moddalarni inyeksiya qiluvchi va OIV bilan yashayotgan shaxslarda piogen va zamburug'li infeksiyalar xavfi, shuningdek, streptokokkli pnevmoniya rivojlanishi xavfi ham yuqori [7]. Bakterial yoki zamburug'li xo'ppozlar, sellyulit, pnevmoniya, sepsis va septik endokardit kabi holatlar har doim ham OIV infeksiyasining bevosita oqibatlari emas — GMT shaxslarda, tobelik yo'q shaxslardagiga qaraganda ko'proq kuzatiladi. GMT bemorlarida mazkur holatlar CD4 limfotsitlarining hatto me'yoriy darajasida rivojlanishi mumkin [7]. OIV infeksiyasini monitoring qilishda virus yuklamasi kasallik progressiyasining asosiy markeri, ART samaradorligining «oltin standarti» va yuqish xavfining eng muhim prediktori hisoblanadi. Antiretrovirus terapiyadan (ART) bahramandlik tobora kengaya borishiga monand tarzda bemorlarning davolanishda faol ishtirok etishlari va davolanishga adekvat rioya etilishini ta'minlash tobora muhim ahamiyat kasb etmoqda.

ART rejimiga izchil rioya qilish virus replikatsiyasining pasaytirilishi va ikkilamchi OIV rezistentligi rivojlanishining oldi olinishining garovi hisoblanadi [1]. Shunday qilib, OIV infeksiyali shaxslarning muayyan qismi giyohvand moddalarni ham iste'mol qiluvchilar hisoblanishadi. Jahonda OIV epidemiyasi qisman giyohvandlik vositalarining inyeksiyasi tufayli davom etmoqda. Zamonaviy narkologiya giyohvandlik bilan bog'liq kasalliklarning polietiologik yoki bio-psixo-ijtimoiy tabiatini tan oladi. Yuqorida keltirilganlar OIV infeksiyasi va giyohvand moddalarga tobelik birgalikda kechuvchi bemorlar populyatsiyasida immunologik-virusologik ko'rsatkichlarning o'ziga xosligini o'rganish muhim ilmiy-amaliy ahamiyat kasb etishini ko'rsatadi.

TADQIQOT METODOLOGIYASI

Mazkur tadqiqot ishi Respublika OITSga qarshi kurashish markazi va Samarqand davlat tibbiyot universiteti hamkorligida AL-9624115141 davlat grant loyihasi doirasida bajarildi. O'zbekiston Respublikasida OIV infeksiyali shaxslar o'rtasida giyohvand moddalarga tobelik tarqalganligini baholash maqsadida Respublika OITSga qarshi kurashish markazining rasmiy statistik ma'lumotlari asosida 2008–2025-yillar mobaynida qayd etilgan OIV infeksiyasining yangi holatlari tarkibidagi in'eksion giyohvandlik vositalarini qabul qiluvchilarning ulushi aniqlandi. In'eksion giyohvand moddalarga tobe (geroin) OIV infeksiyali shaxslarda immunologik-virusologik ko'rsatkichlarni baholash maqsadida asosiy guruh sifatida Respublika OITSga qarshi kurashish markazi va Respublika ixtisoslashtirilgan narkologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining Samarqand viloyati mintaqaviy filiali dispanser bo'limlari hisobidagi OIV infeksiyasining 3–4 klinik bosqichlaridagi, kamida 6 oy mobaynida antiretrovirus preparatlarini (ARVP) qabul qilayotgan va GMT bilan kasallanganlar kohortasidan tasodifiy tanlov asosida 156 nafar tanlab olingan (saralangan tanlanma) bemorlarning tibbiy ma'lumotlari retrospektiv tahlil etildi. Taqqoslash guruhi sifatida esa Respublika OITSga qarshi kurashish markazi dispanser hisobidagi OIV infeksiyasining 3–4 klinik bosqichlaridagi, kamida 6 oy mobaynida ARVP qabul qilayotgan, giyohvand moddalarga tobe bo'lmagan 163 nafar bemorlar tanlab olindi.

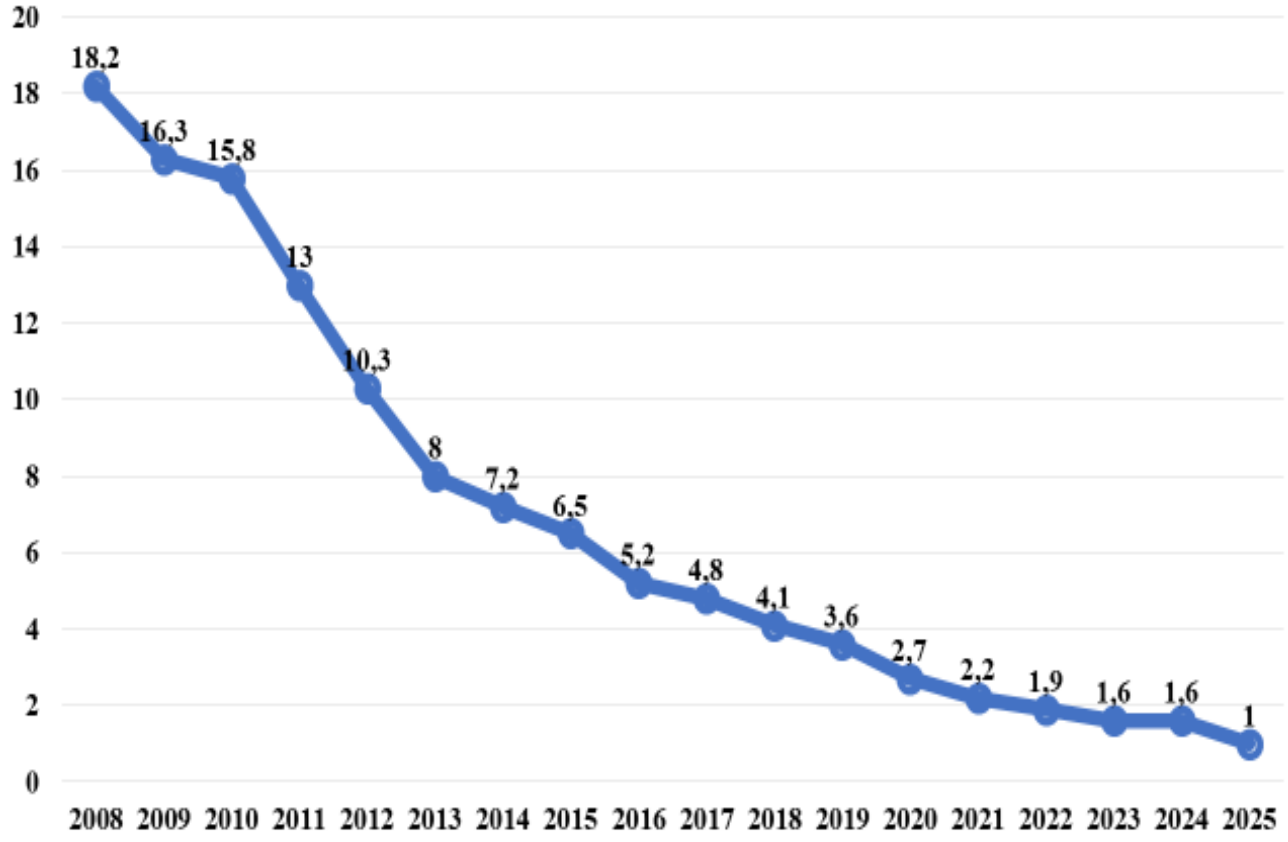
O'zbekistonda giyohvand moddalarga tobelik aksariyat hollarda erkaklar o'rtasida kuzatilishi bois, asosiy va taqqoslash guruhlaridagi bemorlarning barchasi erkak jinsiga mansub. Tadqiq etilayotgan bemorlarning yoshi esa 20 yoshdan yuqori. Tadqiqotga ogoh etilib, yozma ravishdagi roziliklari olingan bemorlar kiritildi. Tadqiqotga kiritish mezonlari: ixtiyoriy roziligi, OIV infeksiyasining 3–4 klinik bosqichiga mansublik, kamida 6 oy mobaynida ARVP qabul qilinishi, erkak jinsiga mansublik. Tadqiqotdan istisno etish mezonlari: ixtiyoriy rozilik bildirilmasligi, OIV infeksiyasining 3–4 klinik bosqichiga mansub bo'lmaslik, ARVP qabul qilinmasligi, ayol

jinsiga mansublik. Tadqiq etilayotgan bemorlarning immunologik-virusologik ko‘rsatkichlarini baholash uchun tadqiqotga kiritishdan oldingi olti oy davomidagi CD4 limfotsitlar soni va OIVning virus yuklamasi haqidagi ma’lumotlardan foydalanilgan.

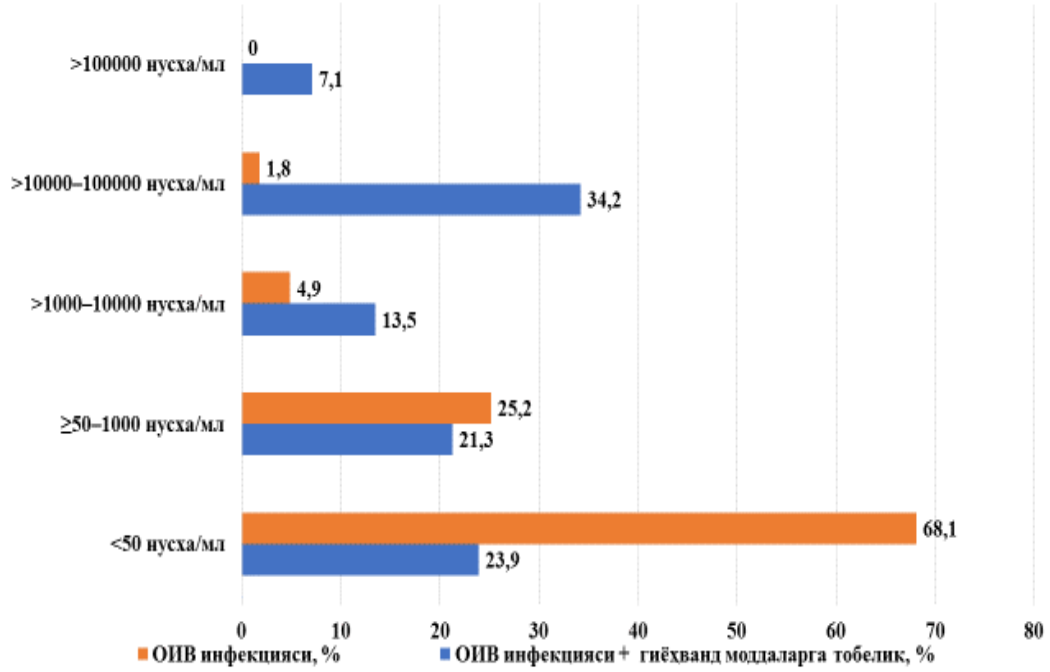
Tadqiqot Xelsinki deklaratsiyasida va O‘zbekiston Respublikasining amaldagi qonunchiligida bayon etilgan axloqiy tamoyillarga to‘liq rioya etilgan holda amalga oshirildi. Barcha tadqiqot ishtirokchilaridan ogoh etilib roziliklari olingan (rozilik shaklini imzolaganlar). Tadqiqotni amalga oshirish jarayonida retrospektiv epidemiologik tahlil va statistik usullardan foydalanildi. OIV infeksiyasi, giyohvand moddalarga tobelik va yondosh patologiyalar tashxisi hamda bemorlar holatining og‘irlik darajasi shikoyatlar, obyektiv klinik ma’lumotlar, epidemiologik anamnez, xos laboratoriya tahlillari va qo‘shimcha tekshiruv (funksional, uskunali, laboratoriya usullari) natijalari asosida qo‘yilgan. bemorlarda GMT va OIV infeksiyasi kechishining og‘irlik darajasi JSST yo‘riqnomalari, O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligining tegishli hujjatlari asosida baholangan. Olingan natijalar umum e’tirof etilgan o‘zgaruvchanlik statistikasi usullarini qo‘llab statistik baholandi. $P < 0,05$ qiymatida ishonarli farqlar sifatida qabul qilindi.

TAHLIL VA NATIJALAR

O‘zbekiston Respublikasida OIV infeksiyasi bilan kasallanish tarkibida in’eksion giyohvandlik vositalarini qabul qiluvchilarning 2008–2025-yillar mobaynidagi ulushini tahlil etish shuni ko‘rsatadiki, tadqiq etilayotgan yillar davomida in’eksion giyohvandlik vositalariga tobelarning ulushi 1,0 % dan (2008-yil) 18,2 % ga (2025-yil) qadar tebrangan va o‘rtacha 6,9 % ni tashkil etgan (1-rasm). 2008–2025-yillar davomida OIV infeksiyasi bilan kasallanish tarkibida in’eksion giyohvandlik vositalarini qabul qiluvchilarning ulushi uzluksiz pasayib borgan va shu yillar mobaynida 18,2 marta pasaygan, o‘rtacha yillik pasayish sur’ati –5,5 % ni tashkil etadi. Ushbu holat mamlakatimizda OIV infeksiyasi va giyohvand moddalarga tobelikning profilaktikasi borasida izchil amalga oshirilayotgan keng ko‘lamli faoliyatning ijobiy mahsuli sifatida e’tirof etilishi joiz. Giyohvand moddalarga tobelik bilan birgalikda kechayotgan OIV infeksiyali va GMTSiz OIV infeksiyali bemorlarda virus yuklamasining miqdorini tadqiq etish natijalariga ko‘ra, virus aniqlanmaydigan (<50 copies/ml) holatlar hissasi asosiy guruhda (23,9 %), taqqoslash guruhidagiga (68,1 %) qaraganda 2,8 marta kam ($p < 0,001$) (2-rasm).



1-rasm. O‘zbekiston Respublikasida OIV infeksiyasi bilan kasallanish tarkibida in’eksion giyohvandlik vositalarini qabul qiluvchilarning ulushi, %, 2008-2025 yy.



2-rasm. OIV infeksiyasi giyohvand moddalarga tobelik bilan va tobeliksiz kechishida virus yuklamasining holati, %

OIV infeksiyasi giyohvand moddalarga tobelik bilan birgalikda kechayotgan bemorlarda OIV infeksiyasi GMTSiz kechayotgan bemorlardagiga qaraganda virus yuklamasi past (≥50–1000 copies/ml) holatlar hissasi (tegishlicha 21,3 % va 25,2 %) 1,2 marta kamroq ($p > 0,05$). Aksincha, komorbid holatlarda, ya'ni OIV infeksiyasi giyohvand moddalarga tobelik bilan birgalikda kechayotgan bemorlarda, OIV infeksiyasi GMTSiz kechayotgan bemorlardagiga qaraganda virus yuklamasi o'rtacha (≥1000–10000 copies/ml) holatlar hissasi (tegishlicha 13,5 % va 4,9 %) 2,8 marta va virus yuklamasi yuqori (≥10000–100000 copies/ml) holatlar hissasi (tegishlicha 34,2 % va 1,8 %) 19 marta yuqori. Virus yuklamasining juda yuqori (≥100000 copies/ml) holatlar hissasi asosiy guruhda 7,1 % kuzatilgan bo'lsa, taqqoslash guruhida umuman qayd etilmagan. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST – WHO) klinik amaliyotda virus yuklamasining <1000 copies/ml holatlarini virusologik supressiya, ≥1000 copies/ml holatlarini virusologik muvaffaqiyatsizlik sifatida baholaydi (11). Shunga ko'ra, virusologik supressiya (<1000 copies/ml) OIV infeksiyasining giyohvand moddalarga tobelik bilan birgalikda kechishida (45,2 %), OIV infeksiyasi GMTSiz kechayotgan bemorlardagiga (93,3 %) qaraganda 2,1 marta kamroq ($p < 0,05$). Aksincha, virusologik muvaffaqiyatsizlik (≥1000 copies/ml) OIV infeksiyasining giyohvand moddalarga tobelik bilan birgalikda kechishida (54,8 %), OIV infeksiyasi GMTSiz kechayotgan bemorlardagiga (6,7 %) qaraganda 8,2 marta yuqoriroq ($p < 0,001$).

OIV infeksiyasining GMT bilan birgalikda kechishida, OIV infeksiyasi GMTSiz kechayotganidagiga qaraganda virusologik muvaffaqiyatsizlikning keskin yuqoriligi, bizning fikrimizcha, quyidagicha izohlanishi mumkin. OIV infeksiyasida virus yuklamasiga, odatda (GMTSiz ham) ta'sir etuvchi omillar (ARTga sodiqlik, virus genotipi, dorilarga rezistentlik, immun tizim holati va yondosh infeksiyalar kabi) barobarida, kasallikning GMT bilan birgalikda kechishida ARTga sodiqlik pasayishining (dorilarning qabulini o'tkazib yuborish, davolanishni to'xtatish, shifokor nazoratidan chiqib ketish evaziga) ko'proq uchrashi, opioidlarning immunitet tizimiga ta'sirida (μ-opioid retseptorlariga ta'sir etishi, makrofaglar funksiyasini susaytirishi, NK hujayralar faolligini pasaytirishi va T-limfotsitlar funksiyasini o'zgartirishi evaziga) virus replikatsiyasi uchun qulay muhit yaratilishi, koinfeksiyalarning (B, C gepatitlar, tuberkulyoz va bakterial infeksiyalar) immunitet tizimiga ta'sirida virus replikatsiyasining oshishi va ijtimoiy omillarning (uysizlik, ishsizlik, depressiya, stigma va jazoni ijro etish muassasalarida bo'lish) ART samaradorligini pasaytirishi kabilar qo'shimcha ravishda ta'sir ko'rsatadi. Shunday qilib, OIV infeksiyasining GMT bilan komorbidligida yuqori virus yuklamasi ko'pincha ARTga rioya qilmaslik, opioidlarning immunologik ta'siri, koinfeksiyalar va ijtimoiy xavf omillari bilan bog'liq bo'ladi. Shu sababli virus yuklamasi OIV infeksiyasi GMT bilan komorbid kechayotganlar populyatsiyasida nafaqat virus replikatsiyasi markeri, balki reabilitatsiya samaradorligi, davolanishga xayrixohlik va epidemiologik xavfning integral ko'rsatkichi sifatida baholanishi zarur.

CD4+ T-xelper limfotsitlar immun tizimning markaziy regulyator hujayralari hisoblanadi. Ular sitotoksik CD8 limfotsitlarni faollashtirish, B-limfotsitlar orqali antitana hosil bo'lishini boshqarish, makrofaglar faoliyatini

muvofiqlashtirish, viruslar va hujayra ichidagi patogenlarga qarshi immun javobni shakllantirish kabi qator muhim vazifalar uchun mas'ul. OIV aynan CD4 retseptorlari orqali hujayraga kirib, ularning progressiv kamayishiga olib keladi. OIV infeksiyasida CD4+ T-limfotsitlar miqdori va funksional holatini baholash virus yuklamasini baholash bilan bir qatorda kasallikning immunologik bosqichini, opportunistik infeksiyalar xavfini va antiretrovirus terapiya (ART) samaradorligini aniqlashning eng muhim mezonlaridan hisoblanadi. Ayniqsa, geroin qabul qiluvchi OIV infeksiyali bemorlarda CD4+ ko'rsatkichlarini baholash faqat immun tanqislik darajasini emas, balki narkotik moddalarning immunitet tizimiga ta'sirini ham aks ettiradi. Shu boisdan, tadqiq etilayotgan guruhlarda CD4+ T-xelper limfotsitlar miqdorini o'zaro taqqoslash alohida ahamiyat kasb etadi. OIV infeksiyasining GMT bilan birgalikda va GMTSiz kechishida CD4+ T-limfotsitlarning miqdorini tadqiq etish natijalariga ko'ra, CD4 >500 huj./mkl holatlar hissasi asosiy guruhda (13,5 %), taqqoslash guruhidagiga (55,2 %) qaraganda 4,1 marta kam ($p < 0,001$) (3-rasm). Mazkur holat, klinik nuqtayi nazardan, tadqiq etilayotgan OIV infeksiyasi GMTSiz kechgan guruh vakillarining yarmidan ko'prog'ida me'yoriy immun holatni, ya'ni immun tizim faoliyati tiklanayotganligini, ARTning samarali ta'sirini va opportunistik infeksiyalar xavfi pastligini ko'rsatadi.

O'rtacha immun tanqislik (CD4 = 350–499 huj./mkl) holatidagi bemorlar hissasi OIV infeksiyasi giyohvand moddalarga tobelik bilan birgalikda kechayotgan va OIV infeksiyasi GMTSiz kechayotgan bemorlarda (tegishlicha 20,0 % va 20,2 %) aynan o'zaro teng ($p > 0,05$). Komorbid holatlarda, ya'ni OIV infeksiyasi giyohvand moddalarga tobelik bilan birgalikda kechayotgan bemorlarda, OIV infeksiyasi GMTSiz kechayotgan bemorlardagiga qaraganda ahamiyatli immun tanqislik (CD4 = 200–349 huj./mkl) holatlar hissasi (tegishlicha 42,6 % va 19,1 %) 2,2 marta va og'ir immun tanqislik (CD4 = 100–199 huj./mkl) holatlar hissasi (tegishlicha 21,3 % va 5,5 %) 3,9 marta yuqori. Chuqur immun tanqislik (CD4 <100 hujayra/mkl) holatlarining hissasi asosiy guruhda 2,6 % ni tashkil etgan bo'lsa, taqqoslash guruhida umuman kuzatilmagan. Shunday qilib, CD4/CD8 nisbati OIV infeksiyasida immun tizimning integral holatini aks ettiruvchi yuqori informativ biomarker hisoblanadi. OIV infeksiyasida CD4 kamayishi va CD8 oshishi hisobiga nisbat pasayadi. GMT OIV infeksiyali bemorlarda esa opioidlarning immunitet tizimiga ta'siri, surunkali immun faollashuv koinfeksiyalar va ARTga sodiqlik muammolari sababli CD4/CD8 nisbati, GMTSiz OIV infeksiyasidagiga qaraganda yanada past bo'ladi. Shuning uchun mazkur ko'rsatkichni baholash faqat immun tanqislik darajasini emas, balki immun rekonstitutsiya sifati, yallig'lanish darajasi, immun qarish jarayoni va uzoq muddatli klinik prognozni ham baholash imkonini beradi. Bu esa geroin qabul qiluvchi OIV infeksiyali shaxslarda CD4/CD8 nisbatini zamonaviy klinik immunologiyaning muhim prognostik markerlaridan biri sifatida qarash zarurligini ko'rsatadi.

XULOSA

OIV infeksiyasi bilan kasallanish tarkibida IGVni qabul qiluvchilarning 2008–2025-yillar mobaynidagi o'rtacha ulushi 6,9 % ni tashkil etgan. Shu yillarda IGV ulushi 18,2 marta pasaygan, o'rtacha yillik pasayish sur'ati –5,5 %. Virus yuklamasi OIV infeksiyasi GMT bilan komorbid kechayotganlar populyatsiyasida nafaqat virus replikatsiyasi markeri, balki reabilitatsiya samaradorligi, davolanishga xayrixohlik va epidemiologik xavfning integral ko'rsatkichi sifatida baholanishi zarur. IGV qabul qiluvchi OIV infeksiyali bemorlarda CD4+ T-limfotsitlarning ko'rsatkichlari faqat virus ta'sirini emas, balki opioidlarning immunitet tizimiga ta'siri, koinfeksiyalar, surunkali yallig'lanish va ARTga rioya qilish darajasini ham aks ettiradi. CD4/CD8 nisbati OIV infeksiyasida immun tizimning integral holatini aks ettiruvchi yuqori informativ biomarker hisoblanadi. GMT OIV infeksiyali bemorlarda esa opioidlarning immunitet tizimiga ta'siri, surunkali immun faollashuv, koinfeksiyalar va ARTga sodiqlik muammolari sababli CD4/CD8 nisbati, GMTSiz OIV infeksiyasidagiga qaraganda yanada past bo'ladi. OIV infeksiyali shaxslarga giyohvandlik bo'yicha yordam ko'rsatishni tashkil etish nafaqat tibbiy muammolarni hal etishi, balki, birinchi navbatda, davolashning tibbiy, psixologik, ijtimoiy-madaniy va axborot jihatlarini, shuningdek, ushbu bemorlarda individual ruhiy disontogenezni boshqarishni ko'zda tutuvchi tizimli yondashuvni qaror toptirishi zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Бузина Т.С. Психологические подходы к профилактике ВИЧ-инфекции при употреблении психоактивных веществ // М.: Прометей. – 2009. – Т. 172.
2. Ветлугина Т.П., Бохан Н.А., Матафонова Е.В. Иммуногематологическая характеристика больных опийной наркоманией на этапах синдрома отмены. Наркология. 2010; 9(12): 41–6.
3. Гамалея Н.Б. Иммунотерапия при наркологических заболеваниях (II часть). Вопросы наркологии. 2012; 1: 84–112.
4. Олейник А.Ф., Фазылов В.Х. Причины иммунологической неэффективности антиретровирусной терапии у пациентов с ВИЧ-инфекцией. Казанский медицинский журнал. 2014; 95(4): 581–8.
5. Петросян Т.Р., Шахмарданов М.З. ВИЧ-инфекция и наркопотребление. Эпидемиология и инфекционные болезни. 2018; 23(2): 60–67.

6. Пиголкин Ю.И., Гасанов А.Б., Турсунов Р.А., Хушкадамов З.К. Клинико-морфологическая характеристика приобретённого иммунодефицитного синдрома при хронической наркомании и хронической алкогольной интоксикации. Вестник Авиценны. 2009; 3(40): 91–6.
7. Столбова М.В., Либис Р.А., Шарапов С.В., Боркина А.Н. Современные аспекты диагностики и лечения внебольничной пневмонии у «солевых» наркоманов. Современные проблемы науки и образования. 2015; 5: 235.
8. Хамитов Р.Ф., Мустафин И.Г., Чернова О.Л. Клинико-иммунологические параллели у больных с наркотической зависимостью. Казанский медицинский журнал. 2012; 93(5): 796–9.
9. Хохлова А.В. Вирусные гепатиты в сочетании с ВИЧ-инфекцией на аутопсийном материале. ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2015; 7(2): 77–84.
10. Цыган В.Н., Акперов Э.К., Востриков В.В., Шабанов П.Д. Иммунные дисфункции у наркозависимых и способы их коррекции. Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. 2007; 5(4): 2–81.
11. World Health Organization (WHO). International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders, WHO, Geneva, 2020.

TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

2026. № 8

Muharrir: Sherzod Qurbonov

Mas’ul kotib: Surmaniso Mirzaliyeva

Dizayner: Oloviddin Sobir o‘g‘li

© Materiallar ko‘chirib bosilganda “Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali manba sifatida ko‘rsatilishi shart. Jurnalda bosilgan material va reklamalardagi dalillarning aniqligiga mualliflar ma’sul. Tahririyat fikri har vaqt ham mualliflar fikriga mos kelamasligi mumkin. Tahririyatga yuborilgan materiallar qaytarilmaydi.

Jurnalga istalgan payt quyidagi rekvizitlar orqali obuna bo‘lishingiz mumkin. Obuna bo‘lgach, @iqtisodiyot_77 telegram sahifamizga to‘lov haqidagi ma’lumotni skrinshot yoki foto shaklida jo‘natishingizni so‘raymiz. Shu asosda har oygi jurnal yangi sonini manzilingizga jo‘natamiz.

Mazkur jurnalda maqolalar chop etish uchun quyidagi havolalarga
maqola, reklama, hikoya va boshqa ijodiy materiallar yuborishingiz mumkin.
Materiallar va reklamalar pullik asosda chop etiladi.
El.Pochta: sq143235@gmail.com
Bot: @munis_sm
Tel.: 97 748 70 03





Google scholar

PubMed MEDLINE
NIH U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health
Advancing Health Through Knowledge