

ОИВ ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ТАБИИЙ КЕЧИШИДА КОМОРБИДЛИК ИНДЕКСИ

Урунова Д.М.^{1,2}, Ахмеджанова З.И.³, Юлдашев К.Х.²

Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология, юкумли ва паразитар касалликлар илмий амалий тиббиёт маркази

²Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази

³Иммунология ва инсон геномикаси инстиути ФАЗ

ОИВ инфекцияли беморларда коморбидли патологиянинг асосий сабаби одам иммун танқислиги вирусидир. Коморбид ҳолатлар беморлар ҳаёт сифатини ёмонлаштириб, ўлим хавфини оширувчи бир вақтнинг ўзида икки ёки ундан ортиқ касалликларнинг бирга кечишидир. ОИВ инфекцияли беморларда коморбид ҳолатлар ва коморбидлик индексини баҳолаш ОИВ инфекцияси кечишини баҳолашда ва башорат қилишда катта аҳамиятга эга.

Тадқиқотнинг мақсади: Ўзбекистонда ОИВ инфекцияли беморларда коморбидлик ҳолатларини баҳолаш.

Материал ва усуллар: Республика ОИТСга қарши курашиш марказида диспансер назоратда турувчи 779 нафар 18 ёшдан ошган ОИВ инфекцияли беморларда коморбидлик индекси антиретровирусли терапиядан олдин аниқланди. Беморларнинг ёш гуруҳлари таҳлил қилинди, беморлар ёшининг коморбидлик индексига таъсири ўрганилди, CD4 лимфоцитлар микдорининг антиретровирусли терапия (АРТ) дан олдинги микдори таҳлил қилинди. Коморбидлик индекси узок вақт назоратда турувчи беморларда ўлим хавфини башоратлаш учун фойдаланиладиган Charlson индекси ёрдамида аниқланди. Коморбидлик индекси маълум бир касалликлар учун баллар йиғиндисидан иборат бўлиб, инсон ҳаётининг 40 ёшидан сўнг ҳар бир декадасига 1 балл кўшилади.

Тадқиқот натижалари беморларнинг 82% (641) да юқори коморбидлик индексини таъминловчи коморбид касалликлар борлиги аниқланди, бу коморбид ҳолатлар кайд этилмаган беморлардан 17.7% (138) ишончли даражада кўп эди ($P < 0.05$). Беморлар ёши катталашиб борган сари коморбидлик индекси ошиб борганлиги кайд этилди (60 ёшдан ошган беморларнинг 85%да коморбидлик индекси 6 ва ундан ортиқ бўлди. 40 ёшдан кичик беморларнинг 59.2% коморбидлик индекси ҳаётининг салбий оқибатларига олиб келувчи 6 ва ундан ортиқ баллни ташкил этди. Коморбидлик индексининг ўртача киймати 60 ёшдан ошган беморларда $9,1 \pm 0,003$ баллни, 40 ёшдан кичик беморларда эса $6,0 \pm 0,004$ баллни ташкил этди. ОИВ инфекциясининг клиник даври таҳлил қилинганида 88.8% беморлар ихтисослаштирилган тиббий ёрдамга ва давога мухтож ОИВ инфекциясининг кўйи давларида эканлиги кайд этилди. Фақат 11.2% беморлар ОИВ инфекциясининг эрта давларида аниқланди. Беморларнинг CD4 лимфоцитларининг ўртача кўрсаткичи 212.9 ± 5.8 хужайра/мклни ташкил этди. Беморларнинг 52% (404) да CD4 лимфоцитларининг микдори 1 мкл конда 200 хужайрадан кам бўлиб, CD4 хужайраларининг микдори 201 дан 349 гача бўлган беморларнинг микдоридан 31% (349) ишонarli даражада кўп бўлди ($P < 0,001$). Чуқур иммуносупрессия ҳолатидаги беморларнинг 79% (320) да CD4 лимфоцитларининг микдори 1 мклда конда 100 хужайрадан кам бўлиб оғир оппортунистик касалликлар билан ассоциацияланган эди.

Хулоса. Коморбидлик индексини баҳолаш ОИВ инфекцияси кечишининг прогностик критерийларидан бири бўлиб, коморбидлик ҳолатларининг эрта коррекциясини такозо этади. Беморларнинг ОИВ инфекциясининг кўйи давларида аниқланиши ОИВ инфекциясининг эрта давларида диагностикани оптималлаштириш зарурлиги кўрсатади.

Адабиётлар рўйхати:

1. Djalalova, N., and D. Atamuxamedova. "EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF THE COURSE OF ACUTE INTESTINAL INFECTIONS CAUSED BY ESCHERICHIA IN CHILDREN." Science and innovation 3.D3 (2024): 86-92.
2. Касымов, И., М. Шаджалилова, and Е. Осипова. "Изучение особенностей развития эпидемического процесса бруцеллезной инфекции среди детей и подростков." Современные аспекты инфекционных заболеваний 1.1 (2023): 22-23.