

## ОИВ ИНФЕКЦИЯЛИ БЕМОРЛАРДА ВИРУСЛИ ЖИГАР КАСАЛЛИКЛАРИ

**Касимова Раъно Иброхимовна, Кучкарова Наргиза Матякубовна,**

**Атаходжиева Хуршида Абдуллахатовна**

**Вирусология илмий тадқиқот институти, Тошкент, Ўзбекистон**

Антиретровирус терапия (АРТ) жорий этилиши билан ОИТС билан боғлиқ касалликлардан ўлим сезиларли даражада камайди, аммо жигар касалликлари ОИВ билан касалланганлар орасида ОИТС бўлмаган ўлимнинг асосий сабабига айланди. АРТ даврида жигар патологиясининг спектри оппортунистик инфекциялар ва неоплазмалардан сурункали вирусли гепатитлар, дори воситаларининг гепатотокциклиги, спиртли ичимликларни суиистеъмол қилиш ва жигарнинг алкохолсиз ёғли касалликлари томон силжиди. ОИВ билан касалланган одамларда цирроз ривожланиш хавфи умумий популятсияга қараганда юқори. Асосий эътибор гепатит С (ВГС) ва Б (ВГВ) вируслари билан коинфекцияланган беморларга қаратилган, аммо ОИВнинг ўзи бошқа омилларнинг зарарли таъсирини синергик равишда кучайтирган ҳолда, стеатоз ва жигар фиброзига ҳисса қўшиши мумкинлиги исботланган. Фиброгенез механизми жигар юлдузсимон хужайраларининг фаоллашуви, ОИВ таъсирида оксидланиш стресси ва трансформацияловчи ўсиш омили (ТГФ-β) ишлаб чиқарилишининг кучайишини ўз ичига олади.

**Тадқиқотнинг мақсади:** ОИВ билан касалланган беморларда вирус этиологияли жигар сиррозларининг этиологик тузилишини аниқлашдан иборат.

**Материаллар ва усуллар:** 2024-йилнинг уч ойида 398 нафар ОИВ-мусбат бемор касалхонага ётқизилган. Улардан 47 (11,8%) нафарида жигар сиррози (ЖС) ташхиси қўйилган. Вирусли гепатит маркерларига серологик ва молекуляр тестлар, биокимёвий ва инструментал текширувлар (УТТ, ЭФГДС) ўтказилди. Беморларнинг ўртача ёши 49 ёшни ташкил этди, аёллар устунлик қилди (66%).

**Натижалар:** Қабул қилинганда умумий шикоятлар (ҳолсизлик, қорин дам бўлиши, вазн йўқотиш) устунлик қилди. Объектив 55,3% беморда сариклик, 54,7% беморда ассит кузатилди. Жигар энсефалопатияси белгилари 19,1% да аниқланди. Портал гипертензия ва спленомегалиянинг ултратовуш белгилари

91,5% беморларда, қизилўнгач веналарининг варикоз кенгайиши эса 44,7% беморларда кузатилди. Сиррознинг этиологик тузилиши куйидагича тақсимланган: ВГВ+ВГД коинфекцияси - 23/47 (48,8%), ВГС моноинфекцияси - 17/47 (36,2%), ВГВ моноинфекцияси - 3/47 (6,4%), ВГВ+ВГС аралаш инфекцияси - 2/47 (4,2%), ВГВ+ВГС+ВГД аралаш инфекцияси - 1/47 (2,1%), ноаниқ этиологияли сирроз - 1/47 (2,1%). ОИВ-беморларда жигар сиррози кўпинча ВГВ/ВГД коинфекцияси (48,8%) билан боғлиқ бўлиб, у агрессив кечиши ва иммуносупрессия фонида фибрознинг тез ривожланиши билан ажралиб туради. Ахамияти бўйича иккинчи сабаб - ВГС моноинфекцияси (36,2%). ВГВ моноинфекцияси камроқ учради, бу, эҳтимол, ВГВга нисбатан фаол бўлган АРТ препаратларини қўллаш билан боғлиқ. Аралаш инфекцияларнинг мавжудлиги прогнозни ёмонлаштиради.

**Хулоса:** Олинган маълумотлар ОИВда сирроз ривожланишида ВГВ/ВГД коинфекциясининг ҳал қилувчи ролини таъкидлайди. Прогнозни яхшилаш учун агрессив мониторинг, мажбурий скрининг ва вирусга қарши комплекс терапияни ўз вақтида тайинлаш зарур.

