

OITS – XXI ASR VABOSI

Xudayberganova Barno

Xorazm viloyati, Gurlan tumani

3-umumiy o'rta ta'lim maktabi biologiya fani o'qituvchisi

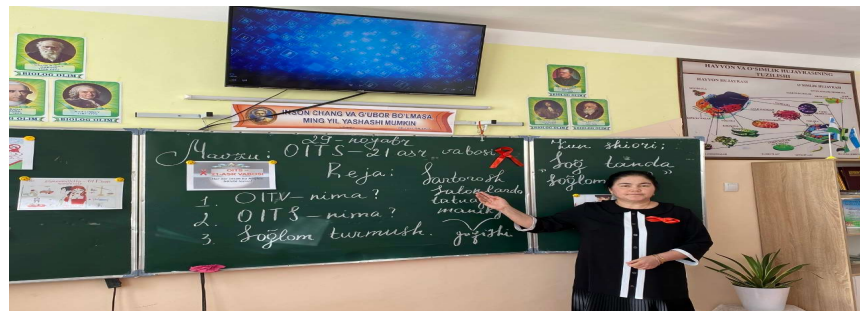
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10807282>

Annotatsiya – Ushbu maqolada OITS va uning oqibat-asoratlari haqida ilmiy, statistik ma'lumotlar keltirilgan. Virus yuqish yo'llari, saqlanish usullari haqida daliliy faktlar keltirilgan.

Kalit so'zlar – OITS, virus, sindrom, immunitet, kasallik, zamon, asr, tizim, organism, himoya, jarayon, qit'a, olim, odam.

Ma'lumki, OITSning ma'nosi – Orttirilgan Immunitet Tanqisligi Sindromi. Bu dahshatli va bedavo kasallik hozirgi zamonning “vabosi” deb yuritiladi. OITS virusi ilk bor Afrika qit'asida XX asrning boshlarida aniqlangan. OITSni fransuz olimi Lyuk Montante va amerikalik olim Robert Gallolar kashf etgan OITV virusi keltirib chiqarishi isbotlangan. OITV – bu OITS kasalligini qo'zg'atuvchi virus bo'lib, u jarayonning boshlang'ich bosqichidir. Bu virus odam immuniteti tizimini zaiflashtiradi va oxir oqibatda organizm oddiy yallig'lanish kasalliklarida ham himoyalana olmaydigan, chidamsiz bo'lib qoladi. Bu kasallikning davosi topilmagan, oxiri fojeali o'lim bilan yakunlanadi.

OITV kasalligining so'nggi davri virus tushgan vaqtdan boshlab, organizm o'z-o'zini himoya qila olmasligigacha 1-5 yil o'tishi mumkin. Mana shundan keyingina odam hayotini xavf ostida qoldiradigan OITS bosqichi boshlanayotgan bo'ladi. Boshlanayotganda odam buni sezmaydi, o'zini yaxshi his qiladi va hattoki OITS virusini yuqtirganidan shubha ham qilmaydi. OITV infeksiyasi OITS bosqichiga o'tishi uchun 10 yil ham ketishi mumkin. Biz 11-“A”, 11-“B” sinflarida o'tkazilgan darsimizda ushbu mavzuga doir ochiq dars tashkil etdik.



Orttirilgan immun tanqisligi sindromi (OITS) — ret-rovirus guruhiga mansub virus qo'zg'atadigan kasallik; ikki davrga bo'linadi: OITV infeksiyasi va bevosita OITS (SPID) davri. OITV infeksiyasi davri odam organizmida virus bor, lekin kasallik alomatlari hali na-moyon bo'lmagan davr.



Virus deyarli bir vaqtda Parijda prof. Lyuk Montanye hamda AQShda prof. Gallo boshchili-gidagi olimlar tomonidan kashf etilgan (1983 y.). Bu virus odamning immunitet tizimiga tanlab ta'sir ko'rsata-di, 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 y.gacha, ba'zan undan ham uzoq davom etishi mumkin. Hoz. kunda amaliyotda OITV infeksiyasi tashhisini 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.



OIV yuqqandan so'ng, OITS kasalligining belgilari kishining yashash sharoiti va immunitetiga qarab, 3 - 5 yil, ba'zida undan ham ko'proq vaqt o'tgach namoyon bo'ladi. OIV yuqqan vujudda har xilhujayralarga, ko'proq CD4+T qon hujayralariga yerlashib ko'payadi. Zarar ko'rgan CD4+T hujayralari kamayib borib immunitet o'z kuchini yo'qota boshlaydi. OITSGa chalingan kishining, odatda oddiygina bir nechakunda kelib kechadigan kasalliklarining muddati anchagina uzayadi, tuzalishi qiyinlashadi. Limfa bezlarida kattalashish, og'iz va terida takror-takror uchuq, yara toshishi, dog'lar paydo bo'lishi

ko‘riladi. Bemor, kechalari terlashga, isitmasi chiqishga, ozishga boshlaydi. Bir insonda ushbu belgilarda bir nechtasi paydo bo‘lsa, o‘sha insonning OITS bo‘lgan bo‘lish ehtimoli bo‘ladi. Kaposi Sarkomasi va limfa kasalliklari bo‘lsa OIV ning belgilar bo‘lishi mumkin. Buni aniqlash uchun anti-OIV testi qilinadi.



OITS aniqlangan dastlabki davrlarda ushbu kasallik asosan aholining havfli guruhiga kiruvchi qatlam – giyohvandlar, axloqsiz shaxslar, tug‘ma gemofiliya bilan kasallanganlarda keng tarqalgan. Biroq hozirgi vaqtda BSST ma‘lumotiga ko‘ra OITS virusi epidemiyasi aholining asosiy qatlamida ham kengaymoqda. OITS virusi chidamsiz bo‘lib, suvda 10 daqiqa qaynatish davomida halok bo‘ladi. Maxsus dezinfeksiya vositalaridan ham foydalanish mumkin. Spirt OITVni o‘ldirmaydi. Ba‘zida hech qachon shubhali kontaktda bo‘lmaganlarda ham OITS analizi salbiy chiqishi mumkin, shuning uchun bu analizni qayta topshirish kerak bo‘ladi. Hozirgi vaqtda OITS virusi bilan kasallanganlar 30 mln.dan ortiq, kasallikdan vafot etganlar soni esa 6 mln.ni tashkil etadi. OITS nafaqat shifokorlar va sog‘liqni saqlash xodimlari muammosi, balki ko‘pgina soha olimlari, davlat arboblari, iqtisodchilar, yuristlar va sotsiologlar muammosi hamdir.

Har bir inson o‘zi va atrofdagilar uchun ham OITS tarqalishining oldini olish maqsadida bu kasallik haqida bilishi hamda ehtiyotkorlik choralarini qollashi lozim. Hozirgi kunda respublikamizda OITS ga qarshi kurashish maqsadida 15 ta OITS markazlari, 100 dan ortiq diagnostika laboratoriyalari, 220 dan ortiq “Ishonch xona”lari faoliyat ko‘rsatmoqda. Har bir inson yoshi, jinsi, yashash joyi, ijtimoiy kelib chiqishi yoki boshqa xususiyat va omillaridan qat‘iy nazar OITS virusini yuqtirishi mumkin. Bularning barchasi insonning o‘ziga, xulqiga bog‘liq.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Абидова З. М., Азимова Ф. В. “Определение видового состава возбудителей орофарингеального кандидоза у больных ВИЧ-инфекцией”. Журнал “Дерматовенерология и эстетическая медицина”. 2011. №1-2, с. 93-94.
2. Азизов Б. С., Исмаилова Г. А. “Видовой спектр возбудителей при гнойничковых поражениях кожи у больных с ВИЧ-положительным и ВИЧ-негативным

статусом”. “Новости дерматовенерология и репродуктивного здоровья”. 2010.М’ I - 2.с.6-9.

3. Axmedov K. R. “SPID” nima? - T.:”Meditsina”. 1990.

4. Arifov S., Eshboyev E. “Teri va tanosil kasalliklari”. - T . : 2010.

5. Атабеков Н.С. и др. “Возрастные особенности ВИЧ-инфекции в Узбекистане “. В кн. “Материалы Республиканской научно-практической конференции “Актуальные вопросы инфекционных болезней и ВИЧ/СПИ- Да”.201 I .e.367-368.

6. Атабеков Н.С. и др. “Болаларда ОИВ-инфекциясининг профилак- тикаси”. В кн. “Материалы Республиканской научно-практической конференции “Актуальные вопросы инфекционных болезней и ВИЧ/СПИ- Да”. 201 I.e. 365367.

7. Атабеков Н.С. и др. “Об эффективности профилактических противоэпидемических мероприятий по борьбе со СПИДом в Республике”. В кн. “Материалы Республиканской научно-практической конференции “Актуальные вопросы инфекционных болезней и ВИЧ СПИДа”.2 0 1 1, с.370-371