



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

УДК: 616.98-022.6-036-055

КЛИНИЧЕСКИЕ И ДЕРМОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ ИНФЕКЦИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ



Иброхимова Мохида Муроджон кизи

Студент магистратуры

Андижанский государственный медицинский институт, Андижон,
Узбекистон



Усманова Эльмира Мамарафиговна

PhD., доцент

Андижанский государственный медицинский институт, Андижон,
Узбекистон

usmanovae1982@mail.ru

<https://orcid.org/0009-0000-4293-642X>

Тел.: +99890 1696155

Аннотация. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2022 г. в мире было зарегистрировано 39,0 млн людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) и 1,3 млн новых случаев инфицирования. Международный опыт борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции свидетельствует, что успехи в достижении контроля над заболеванием во многом зависят от условий организации помощи людям, живущим с ВИЧ. На основе анализа течения ВИЧ-инфекции в зависимости от приверженности больных диспансерному наблюдению и антиретровирусной терапии оптимизировать тактику ведения пациентов с учетом социально-демографических характеристик. пациентов с ВИЧ-инфекцией, вставших на диспансерный учёт в течение одного года, что обеспечивает всестороннюю оценку текущего состояния пациентов с учётом их демографических и клинических особенностей, а также тенденций в организации антивирусной терапии. У 31,1% пациентов при первичной диагностике выявлена третья стадия ВИЧ-инфекции. У больных не принимавшие АРВТ зафиксированы более низкие средние показатели числа CD4-лимфоцитов. Более того, каждый третий пациент при постановке на учёт имел вирусную нагрузку выше 100 тыс. копий/мл. Отмечена положительная динамика - снижение доли пациентов, поставленных на учёт при уровне CD4-лимфоцитов менее 200 кл/мкл, что говорит о повышении своевременности выявления инфекции и переходе к ранней диагностике.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекции, люди живущие с ВИЧ, вирусная нагрузка, CD4-лимфоциты, антиретровирусная терапия.

CLINICAL AND DERMOGRAPHIC FEATURES OF HIV-INFECTED PATIENTS.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Ibrokhimova M.M., Usmanova E.M.

Andijan State Medical Institute, Andijan, Uzbekistan

Abstract. According to the World Health Organization (WHO), in 2022, 39.0 million people living with HIV (LV) and 1.3 million new infection cases were registered worldwide. International experience in combating the HIV infection epidemic indicates that success in controlling the disease largely depends on the conditions for organizing assistance to people living with HIV. Based on the analysis of the course of HIV infection, depending on the patients' commitment to dispensary observation and antiretroviral therapy, optimize the management tactics of patients, taking into account the socio-demographic characteristics of patients with HIV infection who are registered for dispensary observation for one year, which will provide a comprehensive assessment of the current state of patients, taking into account their demographic and clinical characteristics, as well as trends in organizing antiviral therapy. In 31.1% of patients, the third stage of HIV infection was identified during the initial diagnosis. In patients who did not take ART, lower average values of CD4-lymphocytes were recorded. Moreover, every third patient, upon registration, had a viral load exceeding 100,000 copies/ml. A positive trend was noted - a decrease in the proportion of patients registered with CD4-lymphocyte levels less than 200 cl/ μ l, which indicates an increase in the timeliness of infection detection and the transition to early diagnosis.

Keywords: HIV infections, people living with HIV, viral load, CD4-lymphocytes, antiretroviral therapy.

OIV INFEKSIYALANGAN BEMORLARNING KLINIK VA DERMOGRAFIK XUSUSIYATLARI

Ibrohimova M.M., Usmonova E.M.

Andijon davlat tibbiyot instituti, Andijon, O'zbekiston

Annotatsiya. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, 2022-yilda dunyoda 39,0 million OIV (OIV) bilan yashovchi odamlar va 1,3 million yangi infeksiya holatlari qayd etilgan. OIV infeksiyasi epidemiyasiga qarshi kurashning xalqaro tajribasi shuni ko'rsatadiki, kasallik ustidan nazoratga erishishdagi muvaffaqiyatlar ko'p jihatdan OIV bilan yashayotgan odamlarga yordam ko'rsatishni tashkil etish sharoitlariga bog'liq. Bemorlarning dispanser kuzatuv va antiretrovirus terapiyaga moyilligiga qarab OIV infeksiyasining kechishini tahlil qilish asosida bir yil davomida dispanser nazoratiga olingan OIV infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarning ijtimoiy-demografik xususiyatlarini hisobga olgan holda bemorlarni boshqarish taktikasini optimallashtirish, bu bemorlarning demografik va klinik xususiyatlarini, shuningdek, virusga qarshi terapiyani tashkil etish tendensiyalarini hisobga olgan holda ularning joriy holatini har tomonlama baholashni ta'minlaydi. ARVT qabul qilmagan bemorlarda CD4-limfotsitlar sonining o'rtacha past ko'rsatkichlari qayd etildi. Bundan tashqari, har uchinchi bemor ro'yxatga olinganda virus yuklamasi 100 ming nusxa/ml dan yuqori bo'lgan. Ijobiy dinamika qayd etildi - CD4-limfotsitlar darajasi 200 kl/mkl dan past bo'lgan bemorlar sonining kamayishi, bu infeksiyani o'z vaqtida aniqlash va erta tashxis qo'yishga o'tishning yaxshilanishini ko'rsatadi.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Kalit so'zlar: OIV infeksiyasi, OIV bilan yashovchi odamlar, virusli yuklama, CD4-limfotsitlar, antiretrovirus terapiya.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2022 г. в мире было зарегистрировано 39,0 млн людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) и 1,3 млн новых случаев инфицирования. Более 60% новых случаев ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет во всем мире выявлено среди представителей ключевых групп риска и их сексуальных партнеров [5]. За весь период эпидемии погибло от причин, связанных с ВИЧ, более 40,1 млн чел.

Общие эпидемиологические показатели могут давать ложное представление об относительной однородности эпидемии ВИЧ-инфекции. Тем не менее характер распространения ВИЧ-это в первую очередь отдельные вспышки заболевания среди групп риска, которые имеют некоторый уровень перекрытия [1].

Самый высокий уровень поражения ВИЧ-инфекцией наблюдается в возрастной группе 30-39 лет (35,5%). В половой структуре больных ВИЧ-инфекцией продолжают доминировать мужчины, на их долю в 2023 г. пришлось 62,3% среди всех зарегистрированных случаев заболевания и 60,7% первично установленных [3]. Несмотря на прослеживаемые общемировые и европейские тенденции, существуют как эпидемиологические особенности, так и социальные, правовые, культурные и экономические факторы, требующие учета для совершенствования мер по контролю заболевания [2, 4]. Кроме того, внимания заслуживают эпидемиологические различия регионального уровня - между субъектами обусловленные обширностью территории, разнообразием национального состава и другими многочисленными причинами [1].

Международный опыт борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции свидетельствует, что успехи в достижении контроля над заболеванием во многом зависят от условий организации помощи людям, живущим с ВИЧ. Так, в странах, добившихся за последние годы наилучших показателей по сдерживанию распространения ВИЧ-инфекции, значительный объем проводимых исследований посвящен как вовлечению пациентов в наблюдение, так и поддержанию приверженности, удержанию в «системе наблюдения и лечения».

Таким образом, для разработки эффективных комплексных вмешательств по удержанию людей, живущих с ВИЧ, на диспансерном наблюдении необходимо определение факторов, способных оказывать влияние на приверженность. С практической точки зрения нуждается в уточнении типичный портрет «неприверженного пациента» для совершенствования тактики ведения пациентов с учетом психосоциальных факторов.

Целью исследования: на основе анализа течения ВИЧ-инфекции в зависимости от приверженности больных диспансерному наблюдению и антиретровирусной терапии оптимизировать тактику ведения пациентов с учетом социально-демографических характеристик в Андижанской области.

Материалы и методы. Проспективно проанализированы данные 100 пациентов с ВИЧ-инфекцией, вставших на диспансерный учет (ДУ) в период с 2024 по 2025 г и поступившие на лечение в отделении ВИЧ-инфицированных инфекционной больницы



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Андижанской области. Все исследуемые данные, в том числе лабораторные показатели, были проанализированы на основе первичного комплексного клинического обследования при регистрации пациента на диспансерном учёте и при поступлении в отделение. Диагноз «ВИЧ-инфекция» был подтвержден у всех пациентов. Лабораторное обследование включало стандартные общеклинические методы, в том числе общий клинический анализ крови, общий анализ мочи, рутинные показатели биохимического анализа крови (АЛТ, АСТ, билирубин, глюкоза, креатинин и др.)

Для анализа данных применялись методы описательной статистики, параметрические и непараметрические статистические тесты, а также регрессионный анализ. В качестве описательных показателей использовались средняя величина, стандартное отклонение, 95%-ный доверительный интервал, медиана, первый и третий квартили (Q1, Q3), минимальные и максимальные значения. Для категориальных переменных рассчитывали абсолютные и относительные частоты.

Для определения статистически значимых отличий в средних значениях количественных показателей между группами применялся дисперсионный анализ, а для оценки различий в категориальных характеристиках - критерий Х-квадрат. Уровень статистической значимости задавался равным 0,05. Для установления зависимости между различными параметрами пациентов проводилось моделирование линейной или логистической регрессии.

Результаты и их обсуждение. В анализ включены 170 пациента, 77,4% из них - мужчины и 22,6% составили женщины, средний возраст в когорте составил $40,3 \pm 9,1$ года. Большинство пациентов входили в возрастные когорты от 31 до 40 лет (42,9%) и от 41 до 50 лет (33,2%).

У большинства из них 43% зарегистрирована стадия 3 или 4 ВИЧ-инфекции. Следует отметить, что значительное во 2 стадии заболевания зарегистрировано у 18,8% и 1-ой стадии 21,1% больных.

В целом при исследовании больных в течении одного года основными путями передачи являлись половые контакты (63,3%) и парентеральный путь (32,8%), доля половых контактов составила 3,7%. Это согласуется с имеющимися данными о тенденции перераспределения доли случаев инфицирования от потребления инъекционных наркотиков в пользу передачи вследствие незащищенного гетеросексуального полового контакта [5].

АРВТ была назначена всем больным, имеющим показания для терапии. В этот период основными показаниями для терапии были 4 стадия ВИЧ-инфекции и количество CD4-лимфоцитов менее 200-350 кл/мкл. Большинству пациентов АРВТ начинали в более поздние сроки, уже при первичном обращении за медицинской помощью.

Уровень CD4-лимфоцитов служит ключевым показателем степени поражения иммунной системы и позволяет прогнозировать клинический исход независимо от проведённого терапевтического воздействия [6]. В данном исследовании у большинства пациентов диагноз был подтверждён на третьей стадии ВИЧ-инфекции 31,1%. Среднее число CD4-лимфоцитов составило $405,6 \pm 267,6$ кл/мкл, а уровень вирусной нагрузки на момент первого обследования по данным АРТ зависел от половой принадлежности участников.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

За период исследования в рамках изучаемой когорты медианное время с момента выявления ВИЧ-инфекции до постановки на диспансерный учёт составило 14 дней у женщин и 17 дней у мужчин. Доля пациентов, впервые зарегистрированных на учёте в течение полутора недель после диагностики, достигла 52% среди женщин и 50% среди мужчин. Медиана промежутка от регистрации на учёте до первого определения иммунного статуса (ИС) составила 21 день для мужчин и 18 дней для женщин. Срок от постановки на учёт до начала антиретровирусной терапии (АРТ) - 46 дней у мужчин и 36 дней у женщин. В пределах одного месяца после регистрации на учёте терапию начали 28% женщин и 18% мужчин. Средняя вирусная нагрузка ВИЧ (ВН) на момент диагностики — $196,4 \pm 581,2$ тыс. копий/мл. У 1263 (30,4%) пациентов наблюдалась вирусная нагрузка ВИЧ выше 100 копий/мл. По результатам анализа, среднее количество CD4-лимфоцитов у мужчин оказалось ниже, чем у женщин - $393,6 \pm 273,9$ против $420,7 \pm 258,7$ кл/мкл соответственно ($p < 0,001$). Напротив, вирусная нагрузка у мужчин была значительно выше, чем у женщин - $213,6 \pm 665,3$ против $151,8 \pm 449,3$ тыс. копий/мл ($p < 0,001$). Эти данные указывают на более тяжёлое состояние иммунной системы у мужчин, что может быть связано с поздним выявлением ВИЧ-инфекции в данной группе.

Выводы. Проведённое исследование охватывает пациентов с ВИЧ-инфекцией, вставших на диспансерный учёт в течение одного года, что обеспечивает всестороннюю оценку текущего состояния пациентов с учётом их демографических и клинических особенностей, а также тенденций в организации антивирусной терапии. У 31,1% пациентов при первичной диагностике выявлена третья стадия ВИЧ-инфекции. У больных не принимавшие АРВТ зафиксированы более низкие средние показатели числа CD4-лимфоцитов. Более того, каждый третий пациент при постановке на учёт имел вирусную нагрузку выше 100 тыс. копий/мл. Отмечена положительная динамика - снижение доли пациентов, поставленных на учёт при уровне CD4-лимфоцитов менее 200 кл/мкл, что говорит о повышении своевременности выявления инфекции и переходе к ранней диагностике.

Список литературы:

1. Методические рекомендации по второму поколению эпидемиологического надзора за ВИЧ. [Электронный ресурс]. - 2020. - URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/91618/WHO_CDS_CSR_EDC_2000.5_rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y (дата обращения: 05.01.2023).
2. Плавинский, С. Л. Поражённость ВИЧ-инфекцией среди уязвимых групп населения в России - результаты интегрированного биоповеденческого исследования в 2017 г. / С. Л. Плавинский, Н. Н. Ладная, Е. Е. Зайцева [и др.] // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. - 2018. - № 6. - С.10-18.
3. Справка ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 30 июня 2023 г. - 2023. - [Электронный ресурс]. - 2023. URL: <https://files.antispidnn.ru/uploads/docs/spec/vich2023.pdf> (дата обращения: 08.08.2023).



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

4. Bartlett, J. A. Successes, challenges, and limitations of current antiretroviral therapy in low-income and middle-income countries / J. A. Bartlett, J. F. Shao // Lancet Infect Dis. - 2009. - Vol. 9, № 10. - P. 637-649.

5. UNAIDS. Global HIV & AIDS statistics - 2022 fact sheet, July 2022. [Электронный ресурс]. - 2022. - URL: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf (дата обращения: 20.01.2023).