



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

## ИЗУЧЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ Юлдашев Н.Б.

### *Ургенчский технологический университет RANCH*

**Актуальность.** Комплексная оценка лабораторных показателей позволяет своевременно выявлять осложнения терапии, корректировать схему АРТ, индивидуализировать тактику ведения пациента, прогнозировать развитие иммунных, метаболических и сосудистых нарушений.

**Результаты.** Одним из важнейших направлений клинико-диагностического сопровождения ВИЧ-инфицированных пациентов является мониторинг гематологических и иммунологических параметров. Анализ лабораторных показателей обследованных лиц ( $n = 783$ ) в Хорезмской области позволил оценить общее состояние кроветворной и иммунной системы в исследуемой популяции.

Средний уровень гемоглобина (132,85 г/л) находится в пределах нормы, однако близок к нижней границе, что может свидетельствовать о тенденции к анемии. При этом уровень эритроцитов превышает верхнюю границу нормы ( $5,52 \times 10^{12}/л$ ), что требует дополнительной оценки (возможно, влияние обезвоживания, гипоксии или компенсаторной реакции).

Общий лейкоцитарный уровень ( $7,75 \times 10^9/л$ ) укладывается в физиологический диапазон. Доля лимфоцитов (24,97%) и моноцитов (7,80%) также в пределах нормы, что может указывать на отсутствие выраженного вторичного иммунодефицита на момент обследования у большинства пациентов. Однако \*\*сниженный уровень гранулоцитов ( $27,15 \pm 9,55\%$ ) при норме 42–72%\*\* требует особого внимания, поскольку это может быть маркером угнетения нейтрофильного звена, как следствие либо действия ВИЧ-инфекции, либо токсического эффекта антиретровирусной терапии [1]. СОЭ в среднем составила 10,22 мм/ч, что соответствует норме. Это может отражать стабильное состояние большинства пациентов без выраженного воспалительного или инфекционного процесса на момент обследования.

Нарушения в лейкоцитарной формуле, особенно снижение гранулоцитарной фракции, требуют включения в стандартный мониторинг иммунного статуса, а при наличии клинических симптомов — расширенного диагностического поиска (включая микробиологические и биохимические анализы).