



E CONF SERIES



International Conference on Scientific Research in Natural and Social Sciences

Hosted online from New York, USA

Website: econfseries.com

2nd September, 2025

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ И TORCH-ИНФЕКЦИЯМИ

Зарипова Сарагул Орифжоновна,

Ражабов Илхом Низомович

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных заболеваний, Бухарский филиал

Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ), цитомегалия — инфекционное заболевание, вызываемое вирусом герпеса цитомегаловирусом 5-го типа, характеризующееся полиморфными клиническими проявлениями и специфической морфологической картиной. ЦМВИ является наиболее частым возбудителем врожденной инфекции [2].

Цитомегаловирусная инфекция широко распространена во всем мире. В мире от 20 до 60% детей и от 40 до 95% взрослых (по разным эпидемическим данным в разных регионах) инфицированы ЦМВИ. Частота выявления антител к ЦМВ среди беременных женщин, по данным различных исследований, составляет от 40 до 90% [1,3].

Цель: Разработать критерии диагностики риска острых респираторных вирусных инфекций и TORCH-инфекций у пациентов с клинико-лабораторными изменениями.

Материалы и методы. Данное исследование представляло собой одноцентровое ретроспективное когортное исследование, включающее всех пациентов с подтвержденными острыми респираторными инфекциями и TORCH-инфекцией, госпитализированных в областную инфекционную больницу г. Бухары в 2023-2024 годах. Клинические данные были получены из электронных медицинских карт, включая демографические данные, анамнез контакта с инфекцией, признаки и симптомы, а также лабораторные данные при поступлении.



E CONF SERIES



International Conference on Scientific Research in Natural and Social Sciences

Hosted online from New York, USA

Website: econfseries.com

2nd September, 2025

Результаты исследования. Было проанализировано 300 пациентов с ОРИ и TORCH-инфекцией, из которых 115 детей были проспективно обследованы, и все они составили основную группу нашего исследования. 41 (35,7%) ребенок нашей основной группы был проживающим в городской местности, а 74 (64,3%) – в сельской местности. При анализе пола пациентов в основной группе нашего исследования 53 были девочками и 62 – мальчиками. При анализе возрастной классификации лиц исследуемой группы проанализировано 57 детей в возрасте до 2 лет, 3-7 лет - 39 детей, 8-12 лет - 10 детей и 13 лет и старше - 9. Частота неверных первичных диагнозов, равная 81,6%, рекомендует проводить тестирование на ЦМВИ у пациентов с лихорадкой, а у пациентов с длительной субфебрильной температурой - при наличии гепатосplenомегалии, относительного лимфоцитоза, индукции ферментов АЛТ, АСТ, ЛДГ, ГГТ и ЩФ.

Для определения диагноза и течения ЦМВИ с высокой вероятностью разрешения необходимы следующие исследования: определение CMV-IgM и CMV-IgG, определение авидности CMV-IgG в динамике методом иммуноферментного анализа, а также ДНК цитомегаловируса в крови и моче. Первичная форма диагностируется на основании выявления CMV-IgM отрицательного CMV-IgG и последующей сероконверсии, или наличия CMV-IgG с авидностью менее 50%. Реактивация цитомегаловирусной инфекции диагностируется на основании выявления CMV-IgG с низкой авидностью 50% или CMV-IgM. Обнаружение ДНК ЦМВ в крови в сочетании с обнаружением CMV-IgM имеет диагностическое значение для определения тяжести инфекционного процесса.

Для первичной острой диагностики и дифференциальной диагностики ЦМВИ можно классифицировать по частоте встречаемости клинических симптомов в порядке убывания: 1) повышение температуры тела (99,0%); 2) общая слабость (98,1%); 3) спленомегалия (83,3%); 4) гепатомегалия (76,7%); 5) лихорадочное состояние (74,8%); 6) острое начало (69,9%); 7) гиперемия ротоглотки (37,9%); 8) головная боль (35,0%); 9) ломота в теле (31,1%); 10) кашель (28,2%); а у реактивированных больных соответственно: 1) общая слабость (100,0%); 2) повышение температуры тела (83,3%); 3) спленомегалия



E CONF SERIES



International Conference on Scientific Research in Natural and Social Sciences

Hosted online from New York, USA

Website: econfseries.com

2nd September, 2025

(70,6%); 4) гепатомегалия (52,9%); 5) лихорадка (50,0%); 6) острое начало (45,8%); 7) головная боль (41,7%); 8) увеличение лимфатических узлов (33,3%); 9) потливость (29,2%); 10) боли в теле (25,0%).