



O`TKIR RESPIRATOR VIRUSLI INFEKSIYALAR VA TORCH- INFEKSIYASI BILAN KASALLANGAN BOLALARDA KLINIK O`ZGARISHLAR TAHLILI

Zaripova Saragul Orifjonovna,

Xayitov Eldor Anvarovich

Respublika ixtisoslashtirilgan epidemiologiya, mikrobiologiya, yuqumli va
parazitar kasalliklar ilmiy - amaliy tibbiyot markazi Buxoro filiali

Sitomegalovirus infeksiyasi (SMVI), sitomegali - 5-turdagi herpesvirus sitomegalovirusi keltirib chiqaradigan yuqumli kasallik bo'lib, polimorf klinik belgilar va o'ziga xos morfologik rasm bilan tavsiflanadi. SMV tug'ma infeksiyaning eng keng tarqalgan qo'zg'atuvchisi hisoblanadi.[2]

Sitomegalovirus infeksiyasi butun dunyoda keng tarqalgan. Dunyoda bolalarning 20 dan 60% gacha va kattalarning 40 dan 95% gacha (turli hududlardagi turli epidemiya ma'lumotlariga ko'ra) SMV bilan kasallangan. Homilador ayollar orasida turli tadqiqotlar bo'yicha SMV ga antikorlarni aniqlash chastotasi 40 dan 90% gacha [1,3].

Tadqiqot maqsadi: O'tkir respirator virusli infeksiyalar va TORCH -bilan kasallangan bemorlarda klinik-laborator o'zgarishlar tahlili xavfini tashxislash mezonlarini ishlab chiqish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Ushbu tadqiqot yagona markazli retrospektiv kogortali tadqiqoti bo'lib, 2023- 2024 yillarda Buxoro shahridagi viloyat yuqumli kasalliklar shifoxonasiga yotqizilgan O'tkir respirator infeksiyalar va TORCH- infeksiyasi tasdiqlangan barcha bemorlardan tanlab olindi. Klinik ma'lumotlar elektron tibbiy kartalaridan, jumladan demografik ma'lumotlar, ta'sir qilish tarixi, belgilar va simptomlar va qabul paytida laboratoriya ma'lumotlaridan olingan.

Tadqiqot natijalari. 300 nafar O'RI va TORCh- infeksiyasi bilan kasallangan bemorlar tahlil qilinib, shulardan 115 nafar bemor bolalar perspektiv tahlil qilindi va ularning barchasi tadqiqotimizning asosiy guruhini tashkil etdi. . Asosiy guruhimizning 41 (35,7%) nafari shahar sharoitida yashovchi bolalarni tashkil etgan bo'lsa, 74(64,3%) nafari qishloq sharoitida yashovchi bolalarni tashkil etdi. Tadqiqotimizning asosiy guruhidagi bemorlar jinsi bo'yicha tahlil qilinganda 53



International Educators Conference

Hosted online from Toronto, Canada

Website: econfseries.com

7th September, 2025

nafari qiz bolalar bo'lsa, 62 nafarini o'g'il bolalar tashkil etdi. Tadqiqot guruhidagi insonlarning yosh bo'yicha tasnifi tahlil qilinganda 2 yoshgacha bo'lgan bolalar 57 nafarni, 3-7 yoshgacha bo'lgan bolalar 39 nafar va 8-12 yoshgacha bo'lgan bolalar 10 nafar, 13 yosh va undan kattalar 9 nafarni tashkil etdi.

81,6% ga teng bo'lgan noto'g'ri dastlabki tashxislar chastotasi isitmali bemorlarni CMV infektsiyasiga tekshirishni tavsiya eting va huzurida uzaygan subfebril harorat bilan bemorlar gepatosplenomegali, nisbiy limfotsitoz, ferment induksiyasi ALT, AST, LDH, GGT va ALP.

Ruxsat berish ehtimoli yuqori bo'lgan tadqiqot CMV infektsiyasining tashxisi va davomiyligini aniqlash uchun quyidagilar zarur: usul bilan CMV-IgM va CMV-IgG, CMV-IgG avidligini aniqlash dinamikada ferment immunoassay, shuningdek, sitomegalovirus DNKsi qon va siydik. Birlamchi shakl aniqlash asosida tashxis qilinadi. CMV-IgM manfiy CMV-IgG va keyingi serokonversiya bilan, yoki avidligi 50% dan kam bo'lgan CMV-IgG mavjudligi. Qayta faollashtirish Sitomegalovirus infektsiyasi asosida tashxis qo'yiladi past darajadagi avidligi 50% yoki undan yuqori bo'lgan CMV-IgG ni aniqlash CMV-IgM. Aniqlash bilan birgalikda qonda CMV DNKni aniqlash CMV-IgM miqdori aniqlash uchun diagnostik ahamiyatga ega yuqumli jarayonning og'irligi.

Birlamchi o'tkir diagnostika va differentsial diagnostika uchun CMV infektsiyalari paydo bo'lish chastotasi bo'yicha tasniflanishi mumkin klinik belgilari kamayish tartibida: 1) haroratning oshishi organlari (99,0%); 2) umumiy zaiflik (98,1%); 3) splenomegaliya (83,3%); 4) hepatomegaliya (76,7%); 5) febril holat (74,8%); 6) o'tkir boshlanish (69,9%); 7) orofarenks giperemiyasi (37,9%); 8) bosh og'rig'i (35,0%); 9) tanadagi og'riqlar (31,1%); 10) yo'tal (28,2%); va reaktivatsiyalangan bemorlarda mos ravishda: 1) umumiy zaiflik (100,0%); 2) tana haroratining oshishi (83,3%); 3) splenomegaliya (70,6%); 4) hepatomegaliya (52,9%); 5) isitma (50,0%); 6) o'tkir boshlanish (45,8%); 7) bosh og'rig'i (41,7%); 8) kattalashgan limfa tugunlari (33,3%); 9) terlash (29,2%); 10) tanadagi og'riqlar (25,0%).