



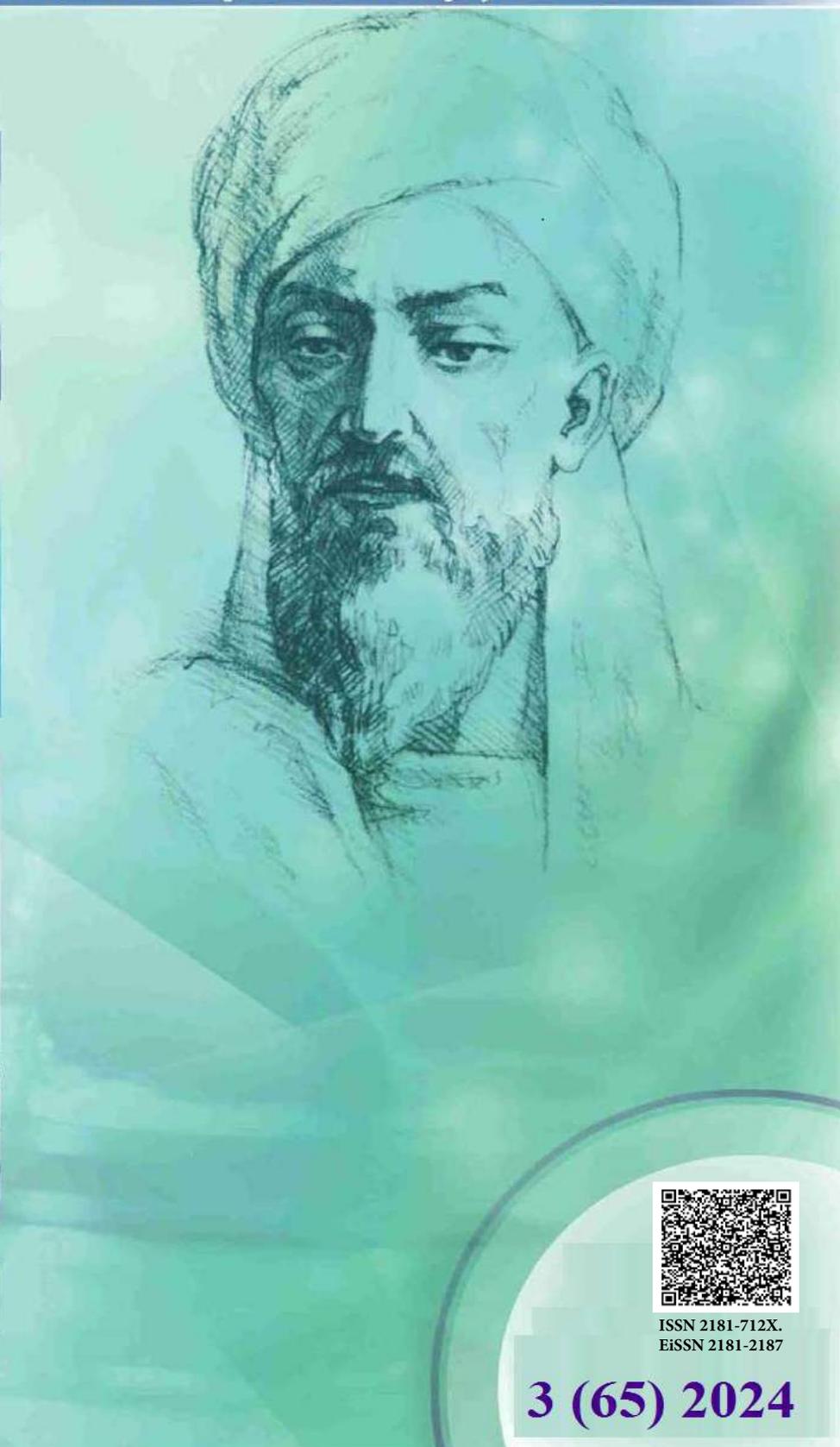
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

3 (65) 2024

**Сопредседатели редакционной
коллекции:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

3 (65)

2024

март

www.bsmi.uz

https://newdaymedicine.com E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК: 616.9-097: 575.171

САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ АЁЛЛАР ОРАСИДА TORCH ИНФЕКЦИЯ УЧРАШ ТЕЗЛИГИНИ ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

Ярмухамедова М.К. <https://orcid.org/0009-0004-2038-5726>

Якубова Н.С. <https://orcid.org/0000-0003-0129-463X>

Кучкарова Ш.А. Email: KuchkarovaSh@mail.ru

Самарқанд давлат тиббиёт университети Ўзбекистон, Самарқанд, ст. Амир Темур, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

Мақолада Самарқанд вилоятида репродуктив ёшдаги аёллар орасида TORCH инфекция учраш тезлигини таҳлил қилинган. Мақола маълумот олиш учун мўлжалланган ва ушбу минтақада TORCH инфекцияларининг тарқалиши бўйича мақсадли эпидемиологик тадқиқот ўтказилмаган. TORCH инфекция гуруҳига кирувчи асосий патогенлари бўйича олинган маълумотлар скрининг маълумотлари бўлиб, аҳолининг ўзига хос гуморал реакциясини баҳолаш учун ишлатилади.

Тадқиқот мақсади: Самарқанд вилоятида репродуктив ёшдаги аёллар орасида TORCH инфекция учраш тезлигини таҳлил қилиш.

Материал ва усуллар: Тадқиқот материали бўлиб, Самарқанд вилоят юқумли касалликлар клиник шифохонасига амбулатор мурожаат этган 13 572 беморнинг амбулатор карталари хизмат қилди. Тадқиқот усуллари: умумий қон таҳлили ва ИФА тест тизимидир. Ушбу беморлардан олинган қон зардоби намуналарида ИФА усулида текширув ўтказилди.

Тадқиқот натижалари: Самарқанд вилоят юқумли касалликлар клиник шифохонасига амбулатор мурожаат этган 13 572 беморларнинг 68,2% аёллар ташиқил этади. Шуларнинг 89,9% репродуктив ёшдаги аёллар ҳисобланади. Олинган барча натижалардан серопозитив фойз 52,72% ни ташиқил этди. TORCH инфекциялари орасида herpes вируси салмоқли ўринни эгаллайди. Ундан кейинги ўринларда қизилча вируси, цитомегаловирус, токсоплазмоз инфекцияси туриши аниқланилди.

Хулоса: ҳозирги вақтда TORCH инфекция лаборатор диагностикасида серологик усуллар билан аниқлаш йўлга қўйилган, бу эса иммуноглобулинларнинг барча синфлари ва турлари учун "ноаниқ" натижаларнинг минимал фойзи билан тасдиқланган.

Калит сўзлар: TORCH-инфекция, антитанача, ИФА, тест-тизим, репродуктив ёш.

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ TORCH ИНФЕКЦИИ СРЕДИ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Ярмухамедова М.К. <https://orcid.org/0009-0004-2038-5726>

Якубова Н.С. <https://orcid.org/0000-0003-0129-463X>

Кучкарова Ш.А. Email: KuchkarovaSh@mail.ru

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г.Самарканд, ул. Амира Темура, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

В статье анализируется уровень инфицирования женщин репродуктивного возраста Самаркандской области. Статья предназначена для информационных целей, целевого эпидемиологического исследования распространенности TORCH-инфекций в данном регионе не проводилось. Полученные данные об основных возбудителях, входящих в группу TORCH-инфекции, являются скрининговыми и используются для оценки специфического гуморального ответа населения.

Цель: изучить результаты лабораторных исследований по определению маркеров TORCH-инфекций.

Методы: проведено 13 572 лабораторных исследования образцов сыворотки крови от 1778 больных. Исследование проводилось методом ИФА.

Результаты исследования: Испытания проводились в разных возрастных группах (0-80 лет) мужского и женского пола, назначенных профильным исследованием на TORCH-инфекцию. Из всех полученных результатов процент серопозитивных составил 52,72%. Основным компонентом является присоединение IgG к вирусу герпеса, вирусу краснухи и цитомегаловирусу, а наличие антител IgG и IgM к токсоплазменной инфекции минимально.

Выводы: В настоящее время лабораторная диагностика располагает достаточно чувствительными и высокоспецифичными тест-системами для выявления TORCH-инфекции серологическими методами, что подтверждается минимальным процентом «неопределенных» результатов для всех классов и типов иммуноглобулинов.

Ключевые слова: TORCH-инфекция, антитела, ИФА, тест-система.

ANALYSIS OF THE FREQUENCY OF TORCH INFECTION AMONG WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE IN SAMARKAND REGION

Yarmuhamedova M.Q. <https://orcid.org/0009-0004-2038-5726>

Yakubova N.S. <https://orcid.org/0000-0003-0129-463X>

Kuchkarova Sh.A. Email: KuchkarovaSh@mail.ru

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur,

Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ *Resume*

In the article, the rate of infection among women of reproductive age in Samarkand region is analyzed. The article is intended for information purposes, and no targeted epidemiological study of the prevalence of TORCH infections has been conducted in this region. The data obtained on the main pathogens included in the TORCH infection group are screening data and are used to assess the specific humoral response of the population.

Purpose: to study the results of laboratory research on the determination of markers of TORCH-infections.

Methods: 13 572 laboratory tests of blood serum samples from 1778 patients were performed. The research was conducted by IFA method.

Results of research: Tests were performed in different age groups (0-80years) of male and female sex, assigned profile research on TORCH-infection. Of all the results obtained, the percentage of seropositive was 52,72%. The main component is the addition of IgG to herpes virus, rubella virus and cytomegalovirus, and the presence of antibodies IgG and IgM to toxoplasma infection is minimal. Extracts: Currently, laboratory diagnostics has sufficiently sensitive and highly specific test systems for the detection of TORCH-infection by serological methods, which was confirmed by the minimum percentage of "indeterminate" results for all classes and types of immunoglobulins.

Key words: TORCH-infection, antibody, IFA, test-system.

Долзарблиги

ORCH инфекцияларини ташхислаш, аниқлаш ва эпидемиологик назорат қилишнинг мураккаблиги шундаки, бу гуруҳга кирувчи касалликлар кўпинча симптомсиз кечиш характериға эға [1,4,6,7]. Айрим ҳолларда барча умумий симптомлар асосида аниқлаш ушбу касалликлар диагностикасида қийинчилик туғдиради. Шу сабабли, бир қатор мамлакатларда TORCH инфекцияси учун лаборатория текширувлари ҳомиладор аёллар учун хавфни минималлаштириш учун мажбурий скрининг протоколларга киритилган [1,3,5]. Ҳомиладор аёлларни бирламчи скрининг қилиш ва ушбу инфекцияға шубҳа қилинган патогенларни аниқлаш учун ушбу текширувлар буюрилади. Бунда асосий лаборатория кўрсаткичлари ўзига

хос антитаначаларини икки синфини, яъни М ва G синфидаги иммуноглобулинларни (IgM ва IgG) аниқлашдан иборат [1,2,8].

Тадқиқот мақсади: Самарқанд вилоятида репродуктив ёшдаги аёллар орасида TORCH инфекция учраш тезлигини таҳлил қилиш

Материал ва усуллар

Тадқиқот материали бўлиб, Самарқанд вилоят юқумли касалликлар клиник шифохонасига амбулатор мурожаат этган 13 572 беморнинг амбулатор карталари хизмат қилди. Тадқиқот усуллари: умумий қон таҳлили ва ИФА тест тизимидир. Кузатув остидаги беморлардан олинган қон зардоби намуналарида ИФА усулида текширув ўтказилди.

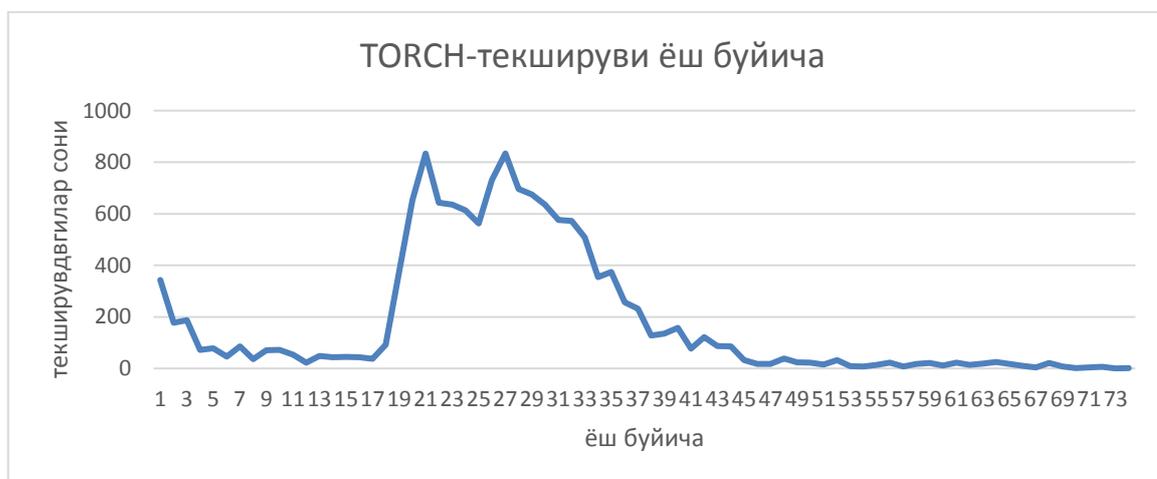
Натижа ва таҳлиллар

Тадқиқотнинг асосий мақсади TORCH инфекциясининг лаборатория белгиларини аниқлаш учун лаборатория текширувлари натижаларини ўрганишдан иборат. Бунда 13 572 бемордан қон зардоби намуналарида лаборатория текшируви ўтказилди. Лаборатория текшируви ИФА усулида амалга оширилди. Текширувлар TORCH инфекцияси таркибига кирувчи турли касалликлар бўйича ўтказилди. Самарқанд вилоят юқумли касалликлар клиник шифохонасига амбулатор мурожаат этган 13 572 беморларнинг 68,2% аёллар ташкил этади. Шуларнинг 89,9% репродуктив ёшдаги аёллар ҳисобланади.

TORCH инфекция таркибига кирувчи қуйидаги асосий инфекцияларнинг антитаначалари аниқланилди:

1. *Toxoplasma gondii* IgG (Тох IgG) га антитела
2. *Toxoplasma gondii* IgM (Тох IgM) га антитела
3. Rubella IgG (Rub IgG) га антитела
4. Rubella IgM (Rub IgM) га антитела
5. Citomegalovirus IgG (CMV IgG) га антитела
6. Citomegalovirus IgM (CMV IgM) га антитела
7. Herpes virus 1 ва 2 IgG (HSV 1/2 IgG) га антитела
8. Herpes virus 1 ва 2 IgM (HSV 1/2 IgM) га антитела
9. Herpes вируси учун антитаначалар 1 ва 2 IgM (HSV 1/2 IgM)

Тадқиқотларда қатнашган репродуктив ёшдаги аёлларнинг асосий қисмини 18 ёшдан 43 ёшгача бўлган аёллар ташкил этди. Улардан жами 11553 намуна олинди ва пренатал скрининги ўтказилди. Қолган намуналар 5 ёшдан 17 ёшгача ва 44 ёшдан 80 ёшгача бўлган гуруҳларда амалга оширилди. Беморларнинг ёш диапазонларини қуйидаги графикда кўришимиз мумкин (1-расмга қараңг).



1 расм. TORCH инфекцияси текшируви ўтказилган беморлар ёши

Олинган барча натижалар орасида серопозитивлар улуши 52,72% ни ташкил этди. Асосий компонент IgG herpes вируси, қизилча вируси ва цитомегаловирус учун IgG эди. Репродуктив ёшдаги аёллар орасида токсоплазмоз инфекциясига нисбатан IgM ва IgG антитаначаларнинг

мавжудлиги кам ҳолатларда кузатилди. Илмий адабиётларга мурожаат этсак, бу кўрсаткич дунёнинг аксарият мамлакатларида қайд этилади [1,9,10]. Ушбу маълумотлар минтақада инфекциянинг паст даражаси ва ушбу инфекция билан боғлиқ интранатал патология хавфи камайганлигини кўрсатади (1-жадвал).

1-жадвал.

TORCH инфекцияси текшируви ўтказилган беморларда ижобий натижа аниқланилган инфекциялар рўйхати

№	TORCH инфекция	Ижобий натижа
1.	CMV IgG (Цитомегаловирус- G)	89,36%
2.	CMV IgM (Цитомегаловирус- M)	5,73%
3.	HSV I/II IgG (Герпес 1/2- G)	93,21%
4.	HSV I/II IgM (Герпес 1/2- M)	13,97%
5.	Rubella IgG (Краснуха- G)	90,26%
6.	Rubella IgM (Краснуха- M)	2,20%
7.	Toxo IgG (Токсоплазма- G)	9,04%
8.	Toxo IgM (Токсоплазма- M)	2,88%

TORCH инфекцияси текшируви ўтказилган беморларда ижобий натижа аниқланилган инфекциялар рўйхатида IgM herpes вируси инфекцияси ва цитомегаловирус етакчи ҳисобланади, бу дунёнинг аксарият мамлакатлари учун стандарт натижадир [2,5].

TORCH инфекциялар гуруҳига кирувчи касалликлар учун ижобий натижалар жадвал шаклида келтирилган (2-жадвал)

2 –жадвал.

TORCH инфекциялар гуруҳига кирувчи касалликлар учун ижобий натижаларнинг бемор ёшига қараб тақсимланиши

№	TORCH инфекциялар гуруҳига кирувчи касалликлар	Беморларнинг ёшлари
1.	Ижобий энг юкори фоиз IgM герпес вируси 1 ва 2 типи (HSV I/II IgM) учун антитаначалар ҳисобланади.	Бу касалликлар репродуктив ёшдаги аёлларнинг барча гуруҳларида аниқланилди
2.	Тохоплазма (Тохо IgM) учун IgM ижобий натижаси энг юкори фоизни ташкил этди.	Тохо IgM 18 ёшгача бўлган қизлар гуруҳида аниқланилди ва бу 7,27% ни ташкил этди.
3.	Қизилча вируси (Rubella IgM) учун ижобий IgM натижаларининг энг юкори фоизини ташкил этади.	Rubella IgM 15-17 ёшгача бўлган гуруҳда топилган, бу эса инфекцияга нисбатан эмлаш ёшига тўғри келади.
4.	Мактаб ўқувчилари гуруҳида Rubella IgG улуши - 88,24%. Бу маълумот эмлашдан кейин ҳимоя антитаначаларининг ривожланишини билвосита тасдиқлайди. Қизилчага нисбатан доимий иммунитет реакциясини ўрганишда Rubella IgG зарур бўлган эмлашдан кейинги ҳолат ҳисобга олинмади.	Rubella IgG 15-17 ёшдаги мактаб ўқувчилари орасида аниқланилди. Қизилчага нисбатан доимий иммунитет реакциясини ўрганишда Rubella IgG зарур бўлган эмлашдан кейинги ҳолат ҳисобга олинмади.
5.	Herpes вируси инфекцияси учун серопозитив IgG натижалари фоизининг тақсимланиши 14 ёшдан катта болаларда доимий гуморал жавобни кўрсатади.	Herpes вирусига IgG 15-35 ёшлилар орасида кузатилди.
6.	Барча ёш гуруҳларида цитомегаловирусга нисбатан IgM нинг (CMV IgM) ижобий натижалари бир хил ва 6% дан ошмайди	

3-жадвал

Репродуктив ёшдаги аёлларда TORCH инфекциялар гуруҳига кирувчи касалликларнинг учраш частотаси бўйича тақсимланиши

№	TORCH инфекциялар гуруҳига кирувчи касалликлар	Учраш частотаси
1.	CMV IgM	91.61%
2.	CMV IgG	5.75%
3.	HSV IgG	96.77%
4.	HSV I/II IgM	14.13%
5.	Rubella IgG	92.58%
6.	Rubella IgM	1.78%
7.	Toxo IgG	9.55%
8.	Toxo IgM	2.61%

TORCH инфекциялари орасида herpes вируси салмоқли ўринни эгаллайди. Ундан кейинги ўринларда кизилча вируси, цитомегаловирус, токсоплазмоз инфекцияси туриши аниқланилди (3-жадвал).

TORCH инфекцияларининг замонавий лаборатория диагностикаси инфекция патогенези ҳақидаги тушунчасини кенгайтиради ва юқумли касалликларнинг олдини олишга ёрдам беради. TORCH инфекцияси гуруҳига кирувчи инфекцияларни эрта ташхислаш эпидемия хавфини камайтиради.

Хулоса

1. Ҳозирги вақтда репродуктив ёшдаги аёллар орасида TORCH инфекцияни серологик усуллар билан аниқлаш етарлича сезгир ва жуда ўзига хос синов тизимларига эга, бу иммуноглобулинларнинг барча синфлари ва турлари учун ноаниқ натижаларнинг минимал фоизи билан тасдиқланган.
2. Репродуктив ёшдаги аёллар орасида TORCH профилини скрининг қилиш учун зарур бўлган тестларнинг минимал рўйхати TORCH иккита антитанача синфини ўз ичига олиши керак: IgM ва IgG
3. Репродуктив ёшдаги аёллар орасида дунёнинг бошқа минтақаларига нисбатан *Toxoplasma gondii* тарқалиши бўйича муваффақиятли минтақа эканлиги эҳтимоли тасдиқланди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Никитина Г. Ю. Иванова Л. Р., Зембатова С. Х. Дзуцева Ф. К., Борисенко Ю. В. хомиладор аёлларда токсоплазмозни ташхислаш ва даволаш хусусиятлари. // Даволовчи шифокор (2011 йил ноябр).
2. Эргашева М.Я. Энтеровирус инфекциясининг клиник ва лаборатор диагностикаси хусусиятлари / / Фан ва таълимдаги ютуқлар. 2020; 1(55): 114-119.
3. Ярмухамедова Н. А., Эргашева М. Я. Энтеровирус этиологиясининг сероз менингитидаги клиник ва лаборатория хусусиятлари // Фан ва таълим масалалари. 2019; 27(76): 134-144.
4. Рустамова Ш. А., Вафокулова Н. Х. “Самарқанд вилоятида хомиладор аёлларда кесарча кесиш амалиёти сабаблари ва янги туғилган чақалоқларда ичак микрофлорасига таъсири” // *Biomeditsina va amaliyot jurnali Toshkent* 2022; 7(3): 29-36.
5. Рустамова Ш.А., Вафокулова Н.Х. Сравнительный анализ проблемы острой кишечной инфекции у детей раннего возраста по годам в Самаркандской области // Тошкент тиббиёт академияси
6. Рустамова Ш. А., Вафокулова Н. Х. “Самарқанд вилоятида хомиладор аёлларда кесарча кесиш амалиёти сабаблари ва янги туғилган чақалоқларда ичак микрофлорасига таъсири” // *Biomeditsina va amaliyot jurnali Toshkent* 2022; 7(3): 29-36.
7. Ярмухамедова Н. А. и др. Функциональные изменения со стороны сердечно-сосудистой системы у больных с хроническими формами бруцеллеза // *Достижения науки и образования*. 2020; 4(58): 56-60.
8. Ярмухамедова Н.А., Якубова Н.С., Тиркашев О.С., Узакова Г.З., Ачилова М.М. 2020. Функциональные изменения со стороны сердечно-сосудистой системы у больных с хроническими формами бруцеллёза. // «Достижения науки и образования» 2020; 4(58).
9. Ярмухамедова Н.А., Рустамова Ш.А., Караматуллаева З.Э., маг. Кандимов О. “Самарқанд вилояти Нуробод тумани бўйича бруцеллёз касаллиги эпидемиологик аспектларини таҳлил этиш. // *Научно - практический журнал «Проблемы биологии и медицины» г.Самарканд, Самарканд, 2018; 1(99): 146-151.*
10. Yarmukhamedova N.A., Yakubova N.S., Djuraeva K.S. Polyfocal parameters of patients with chronic brucellosis. // *Журнал Биомедицины и практики* 2020; 6(6): 296-305.

Қабул қилинган сана 20.02.2024