



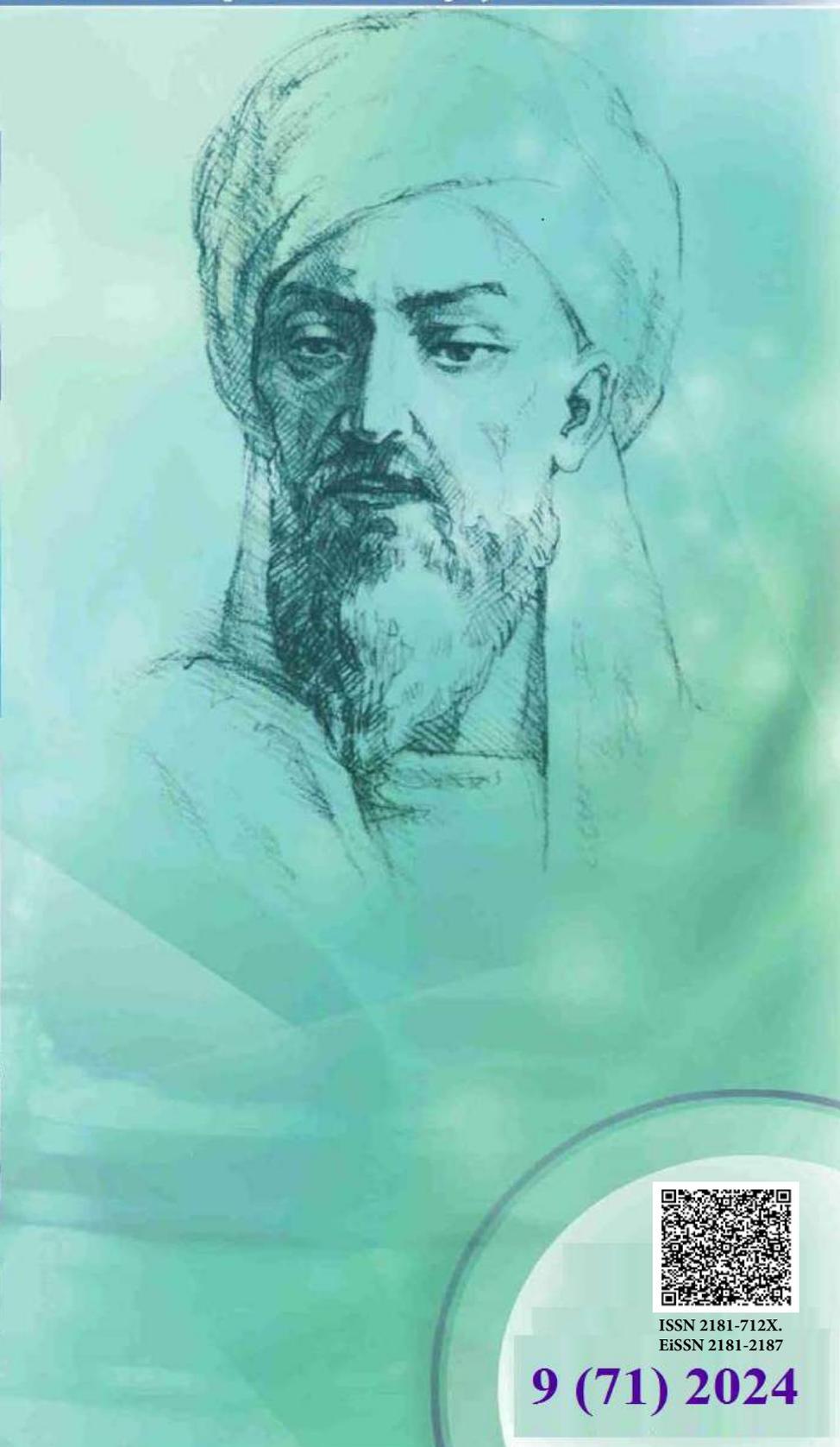
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

9 (71) 2024

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**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
Б.З. АБДУСАМАТОВ
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
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
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)

9 (71)

2024

сентябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616.988-036.1:578.825.12+612.017.1

ЦИТОМЕГАЛОВИРУСЛИ ИНФЕКЦИЯ КЕЧИШИНИНГ КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Мухторова Шоҳида Абдуллоевна <https://orcid.org/0000-0002-1522-7537>

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон, Бухоро ш.
Гиждувон кўчаси 23 – уй, почта: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Цитомегаловирус инфекцияси (ЦМВИ) болаларда бир қатор клиник кўринишларга олиб келиши мумкин бўлган, дунё бўйлаб кенг тарқалган вирусли инфекциядир. Бу инфекция цитомегаловирус деб аталадиган герпес вируслар оиласига мансуб вирус туфайли юзага келади. ЦМВ инфекцияси асимптоматик кўринишдан оғир касалликгача бўлган бир қатор клиник кўринишларига сабаб бўлиши мумкин. ЦМВ умрбод яширин кечиши мумкин ва вируснинг қайта фаоллашиши иммунитетни заиф одамларда содир бўлади.

Калит сўзлар: цитомегаловирус инфекция, вирус, иммун система, клиника.

КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Мухторова Шоҳида Абдуллоевна <https://orcid.org/0000-0002-1522-7537>

Бухарский государственный медицинский институт им. Абу Али ибн Сино, Узбекистан,
г. Бухара, улица Гиждуванская 23, почта: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ) — распространенная во всем мире вирусная инфекция, которая может вызывать целый ряд клинических проявлений у детей. Эту инфекцию вызывает вирус, принадлежащий к семейству вирусов герпеса, называемый цитомегаловирусом. ЦМВ-инфекция может вызывать целый ряд клинических проявлений: от бессимптомного течения до тяжелого течения. ЦМВ может оставаться латентным на всю жизнь, а реактивация вируса происходит у лиц с ослабленным иммунитетом.

Ключевые слова: цитомегаловирусная инфекция, вирус, иммунная система, клиника.

CLINICO-IMMUNOLOGICAL CHARACTERISTICS OF CYTOMEGALOVIRUS INFECTION

Mukhtorova Shokhida Abdulloevna <https://orcid.org/0000-0002-1522-7537>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Uzbekistan, Bukhara c.
Gijduvan street 23, e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

Cytomegalovirus infection (CMVI) is a common worldwide viral infection that can cause a range of clinical manifestations in children. This infection is caused by a virus belonging to the herpes virus family called cytomegalovirus. CMV infection can cause a range of clinical manifestations, from asymptomatic to severe disease. CMV can remain latent for life, and reactivation of the virus occurs in immunocompromised individuals.

Key words: cytomegalovirus infection, virus, immune system, clinic

Долзарблиги

Цитомегаловирус инфекцияси (ЦМВИ) болаларда бир қатор клиник кўринишларга олиб келиши мумкин бўлган, дунё бўйлаб кенг тарқалган вирусли инфекциядир [1-4]. Бу инфекция цитомегаловирус деб аталадиган герпес вируслар оиласига мансуб вирус туфайли юзага келади.

ЦМВ инфекцияси асимптоматик кўринишдан оғир касалликгача бўлган бир қатор клиник кўринишларига сабаб бўлиши мумкин [5-6]. ЦМВ умрбод яширин кечиши мумкин ва вируснинг қайта фаоллашиши иммунитетни заиф одамларда содир бўлади [7].

Болалардаги ЦМВ инфекцияси неврологик, ошқозон-ичак ва нафас олиш тизими касалликларининг белгиларини ўз ичига олган бир қатор клиник кўринишлар билан намоён бўлиши мумкин [12]. Янги туғилган чақалоқларда ЦМВ инфекцияси ҳомила ўсишининг кечикиши, микроцефалия ва сенсориял эшитиш қобилятини йўқотишига олиб келиши мумкин. Каттароқ болаларда ЦМВ инфекцияси энцефалит, менингит, гепатит, пневмонит ва колитга олиб келиши мумкин [8].

ЦМВ инфекциясини ташхислаш учун ишлатиладиган лаборатория тестлари орасида серологик тестлар, вирусли тест ва полимер занжир реакцияси (ПЗР) тестлари мавжуд. Компютер томографияси (КТ) ва магнит-резонанс томография (МРТ) каби тасвирий тадқиқотлар ҳам ЦМВ билан боғлиқ касалликни аниқлашга ёрдам беради. Цитомегаловирус (ЦМВ) ҳам болалар, ҳам катталарга таъсир қилиши мумкин бўлган кенг тарқалган вирусли инфекциядир [9]. ЦМВ билан оғриган кўпга одамларда ҳеч қандай аломат бўлмаса-да, баъзи болалар инфекция натижасида жиддий соғлиқ муаммоларини, жумладан эшитиш қобилятини йўқотиши, кўриш ва аклий заифликлар ривожланиши мумкин [11].

ЦМВ инфекциясини махсус даволаш усули ишлаб чиқилмаган бўлсада, изланишлар олиб борилмоқда. Хавфли гуруҳдаги болаларда касалликни олдини олиш учун қўлланилиши мумкин. Энг самарали стратегиялардан бири ЦМВ инфекцияларини жиддий соғлиқ муаммоларига олиб келишидан олдин аниқлаш ва даволашдир. Буни янги туғилган чақалоқларни мунтазам скрининг текшируви, шунингдек, вирусни чақалоқларига юктириш хавфи остида бўлган ҳомиладор аёлларни текшириш орқали амалга ошириш мумкин. ЦМВ инфекцияси болаларда, хусусан, иммунитетни заиф одамларда касалланиш ва ўлимнинг муҳим сабабидир, шунинг учун инфекцияни ташхислаш ва даволашнинг характерли хусусиятлари ва усулларини билиш жуда муҳимдир [12].

ЦМВ учун вакциналар ва антивирус терапия ҳозирда ишлаб чиқилмоқда ва ЦМВ инфекциясининг болаларда олдини олиш ва даволаш учун истиқболли йўлни тақдим этиши мумкин. Болаларда цитомегаловирус (ЦМВ) инфекциясини даволаш касалликнинг оғирлиги ва боланинг иммунитет ҳолатига боғлиқ. Иммунитетга эга бўлган болаларда енгил аломатлар билан даволаш одатда талаб қилинмайди ва инфекция бир неча ҳафта ичида ўз-ўзидан йўқолади. Бироқ, иммунитетни заиф болаларда ЦМВ инфекцияси оғир касалликка олиб келиши мумкин ва тезкор даволанишни талаб қилади. Гансикловир, валгансикловир ва фоскарнет каби антивирус препаратлар иммунитетни заиф болаларда ЦМВ инфекциясини даволашда самарали бўлади. Ушбу дорилар вируснинг кўпайишини тўхтатади ва симптомларнинг кучайиши ва давомийлигини камайтиришга ёрдам беради [10]. Улар касалликнинг оғирлигига қараб оғиз орқали ёки томир ичига киритилиши мумкин. Каттароқ болаларда, агар оғир касаллик белгилари мавжуд бўлса ёки боланинг иммунитетни заиф бўлса, антивирус терапия бошланиши мумкин. Антивирус терапиядан ташқари, болаларда ЦМВ инфекциясини бошқаришда қўллаб-қувватловчи ёрдам ҳам муҳим аҳамиятга эга. Бу томир ичига суюқлик юбориш, кислородли терапия ва овқатланишни қўллаб-қувватлашни ўз ичига олиши мумкин. Оғир ҳолатларда касалхонага ётқизиш талаб қилиниши мумкин. Болаларда ЦМВ инфекциясининг олдини олиш, айниқса, эрта туғилган чақалоқлар ёки суюқ илиги трансплантациясидан ўтаётган болалар каби юқори хавфли популяцияларда ҳам муҳим аҳамиятга эга. Инфекцияни назорат қилиш чораларига, жумладан, қўл гигиенаси ва изоляциялаш чораларига қатъий риоя қилиш ЦМВ инфекциясининг тарқалишини олдини олишга ёрдам беради.

Тадқиқот мақсади: Болаларда цитомегаловирусли инфекция кечишининг клинко-иммунологик хусусиятлари ўрганиш ва даволашни такомиллаштириш.

Тадқиқот материаллари ва услублари:

1. Клиник таҳлиллар (қон, сийдик ва нажаснинг умумий таҳлиллари);
2. Қоннинг биокимёвий таҳлиллари;
3. Қон зардобиди IgM ва IgG микдорини ИФА, вирус РНК сини ПЗР ёрдамида аниқлаш;
4. Иммунологик усулда яллиғланишни қўлловчи цитокинлар микдорини аниқлаш;
5. Статистик ишлов бериш.

Натижа ва таҳлиллар

ЦМВ билан касалланган болаларда касалликнинг олдини олиш кўп қиррали ёндашувни талаб қилади. Эрта аниқлаш, қўллаб-қувватловчи ёрдам, мунтазам скрининг ва эрта аралашувни ўз ичига олади. Ушбу қадамларни қўллаш орқали ЦМВ нинг боланинг соғлиғи ва ривожланишига таъсирини

минималлаштириш мумкин. Оғир ЦМВ касаллиги учун хавф омиллари иммунитет танқислиги, эрта туғилиш, кам вазили туғилиш ёки суяк илиги трансплантациясини ўз ичига олади.

Эрта ташхис қўйиш ва тўғри даволаш касалликнинг оғир оқибатларини олдини олишда жуда муҳимдир. Тиббиёт ходимлари неврологик, ошқозон-ичак ёки респиратор касалликлар билан оғриган болаларнинг дифференциал ташхисиди ЦМВ инфекциясини ҳисобга олишлари керак.

Текширилган беморларда ИФТ усули ёрдамида ЦМВ изоляциясининг локализацияси ва частотаси куйидагича кўрсатилади: халқум (42,2% ҳолларда), уретра (21,6%), оғиз бўшлиғи (12,9%), бачадон бўйни канали (8,6%), кон (2,6%), кўз ва бурун (ҳар бири 1,7%), бачадон бўйни ва тери (ҳар бири 0,9%). Уретрада ва бачадон бўйни каналида мусбат ПЗР натижаси билан ЦМВ 46% ҳолларда аниқланди. 23,1% - вагинада, 15,4% да -конда, 7,7% - халқумда. Шундай қилиб, ИФТ ёрдамида цитомегаловирус тез-тез халқум ва сийдик йўлларида ва ПЗР тахлилидан фойдаланган ҳолда - сийдик йўлида, бачадон бўйни каналида ва вагинада аниқланган. Махсус цитомегаловирусга қарши IgM антикорлари кўпроқ 1:200 титрда аниқланган - 56% ҳолларда, титрда камроқ 1:800 - 33,3% ва 1:100 титрда - 11% ҳолларда. Энг тез-тез қайд этилган IgG антикор титри барча гуруҳлардаги беморларда ЦМВ га 1:3200 ва 1:6400 эди.

Шуни таъкидлаш керакки, ўзига хос IgG антикорлари даражасининг фазага боғлиқлиги кузатилмаган. ЦМВ инфекцияси бўлган беморлар анамнезида сурункали тонзиллит ва тонзиллофарингит мавжуд эди (1-гуруҳда - 33,1%, 2-гуруҳда - 28,9% ҳолларда), тез-тез ўткир респиратор вирусли инфекциялар (мос равишда 21,2% ва 15,6% ҳолларда), паст даражадаги иситма (45,7% ва 15,6%), астения (40,6% ва 18,9%), лимфаденопатия (9,1% ва 8,9%), дисбиоз (беморларнинг 11,4% ва 6,7%) .

Хулоса

Хулоса қилиб айтганда, ЦМВ инфекцияси иммунитетни заиф болаларда оғир касалликка олиб келиши мумкин ва антивирал препаратлар билан тезкор даволанишни талаб қилади. Инфекцияни назорат қилиш чоралари орқали ЦМВ инфекциясининг олдини олиш, айниқса хавfli популяцияларда жуда муҳимдир. Юқорида келтирилган маълумотлар ЦМВ инфекциясининг кўринишларга асосланган ташхисот етарли эмаслигини ва қўшимча тадқиқот усуллари талаб қилиши ҳамда бирламчи профилактикасини такомиллаштириш керак деган хулосага келишимизга имкон берган.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Krasnov V.V., Obryadina A.P. Clinical and laboratory characteristics of cytomegalovirus infection in children. //Prakticheskaya meditsina, 2012 November;7(62):137-139 (in Russ.).
2. Nikonov A.P., Astatsurova O.R. Cytomegalovirus infection and pregnancy. //Ginekologiya, 2007;1:46-49 (in Russ.).
3. Khaertynova I.M., Galeeva R.K., Lazarenko O.G. et al. Gerpesvirusnye zabolovaniya i terapiya tyazhelykh form: rukovodstvo dlya vrachey [Herpesvirus disease and therapy of severe forms: a guide for physicians]. /Kazan: MeDDok, 2011; 156p.
4. Alkhawaja S., Ismaleel A., Botta G., Senok A.C. The prevalence of congenital and perinatal cytomegalovirus infections among newborns of seropositive mothers. //J Infect Dev Ctries. 2012 May;14/6 (5):410-415.
5. Jalilova A.S. (2022). Features of clinical manifestations of cytomegalovirus infection in children. //International Journal of Medical Sciences And Clinical Research, 2022;2(09):12-16. <https://doi.org/10.37547/ijmscr/Volume02Issue09-04>
6. Mukhtorova Shokhida Abdulloevna. (2023). Characteristic features of the course of citomegalovirus infection in children. //Galaxy International Interdisciplinary Research Journal, 2023;1(4):484-487. Retrieved from <https://giirj.com/index.php/giirj/article/view/5150..>
7. Jalilova Aziza Sadilloevna. (2024). Features of clinical manifestations of cytomegalovirus infection in children. Journal of education, ethics and value, 2024;3(6):105-110. Retrieved from <https://jeev.innovascience.uz/index.php/jeev/article/view/729>
8. Sadilloevna J.A. (2024). Laboratory characteristics of infectious mononucleosis caused by epstein-barr virus and cytomegalovirus. //Journal of healthcare and life-science research, 2024;3(5):101-107.
9. Sadulloevna J.A. (2024). Clinical and Laboratory Characteristics of Infectious Mononucleosis Caused by Epstein-Barr Virus and Cytomegalovirus. //Research Journal of Trauma and Disability Studies, 2024;3(2):240-244.
10. Abdulloevna M.S. (2023). Cytomegalovirus infections in children with primary and secondary immune deficiencies. //Academia Science Repository, 2023;4(06):23-28.
11. Abdulloevna M.S. (2024). Clinical and immunological characteristics of cytomegalovirus infection in children. //Journal of healthcare and life-science research, 2024;3(5):108-113.
12. Abdulloevna M.S. (2024). Clinico-Immunological Characteristics of Cytomegalovirus Infection in Children. //Journal of Intellectual Property and Human Rights, 2024;3(4):202-207.

Қабул қилинган сана 20.08.2024