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 (95) 2026

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
У.О. АБИДОВ
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
Д.Т. АШУРОВА
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. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
Г.У. НУРОВА
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)
С.Н ГУСЕЙНОВА (Азарбайджан)
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 (95)

2026

Сентябрь

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.08.2026, Accepted: 10.09.2026, Published: 15.09.2026

УДК 616.523-036.87-08

ҚАЙТАЛАНУВЧИ ОДДИЙ ГЕРПЕС ИНФЕКЦИЯСИНИНГ НАЗАРИЙ ВА КЛИНИК АСОСЛАРИ *(адабиётлар таҳлили)*

Ҳамидова Наргиза Қосимовна https://orcid.org/0000-0002-9652-7426

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш., А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ ***Резюме***

Мазкур мақолада қайталанувчи оддий герпес инфекциясининг этиологияси, патогенези, иммунологик механизмлари, клиник кечиши, диагностикаси ва даволаш тамойилларига бағишланган сўнгги йиллардаги хорижий ва маҳаллий адабиётлар таҳлил қилинган. Вирус латентлигининг сенсор ганглийларда сақланиши, реактивация жараёнида туғма ва орттирилган иммунитет омилларининг ўзаро таъсири, шунингдек цитокинлар тизими (ИФН-γ, ИЛ-6, ИЛ-10, ИЛ-18) кўрсаткичларининг рецидивларнинг такрорланиш частотасига таъсири кўриб чиқилган. Шунингдек, касалликнинг эрта прогнозлаш имкониятини яратувчи замонавий клиник-иммунологик ва вирусологик кўрсаткичлар тизимлаштирилиб, мавжуд адабиётлардаги етарли ёритилмаган масалалар аниқланган.

Калит сўзлар: қайталанувчи оддий герпес, патогенез, иммунитет, цитокинлар, прогнозлаш, адабиётлар шарҳи.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА *(обзор литературы)*

Хамидова Наргиза Косимовна https://orcid.org/0000-0002-9652-7426

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ ***Резюме***

В статье представлен анализ современной зарубежной и отечественной литературы, посвящённой этиологии, патогенезу, иммунологическим механизмам, клиническому течению, диагностике и принципам лечения рецидивирующей простой герпетической инфекции. Рассмотрены вопросы латентной персистенции вируса в сенсорных ганглиях, взаимодействие факторов врождённого и приобретённого иммунитета при реактивации вируса, а также роль цитокинового профиля (ИФН-γ, ИЛ-6, ИЛ-10, ИЛ-18) в частоте рецидивов заболевания. Систематизированы современные клинико-иммунологические и вирусологические показатели, использующиеся для раннего прогнозирования течения заболевания, обозначены недостаточно освещённые в литературе вопросы.

Ключевые слова: рецидивирующий простой герпес, патогенез, иммунитет, цитокины, прогнозирование, обзор литературы.

THEORETICAL AND CLINICAL FOUNDATIONS OF RECURRENT HERPES SIMPLEX INFECTION

Khamidova Nargiza Kosimovna https://orcid.org/0000-0002-9652-7426

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ ***Resume***

This article reviews recent foreign and local literature on the etiology, pathogenesis, immunological mechanisms, clinical course, diagnosis, and treatment principles of recurrent herpes simplex infection. The persistence of viral latency in sensory ganglia, the interaction of innate and adaptive immune factors during reactivation, and the role of the cytokine profile (IFN-γ, IL-6, IL-10, IL-18) in recurrence frequency are discussed. Contemporary clinical-immunological and virological indicators used for early prognosis of disease course are systematized, and insufficiently studied questions in the existing literature are identified.

Keywords: recurrent herpes simplex, pathogenesis, immunity, cytokines, prognosis, literature review.

Долзарблиги

Оддий герпес вируси (ОГВ) инфекцияси инсоният орасида энг кенг тарқалган вирусли инфекциялардан бири бўлиб, дунё аҳолисининг катта қисми ушбу вирус билан зарарланган ҳисобланади [1, 3]. ОГВ бирламчи зарарланишдан сўнг сенсор ганглийларда умрбод латент ҳолатда сақланиб, турли эндоген ва экзоген омиллар таъсирида қайта фаоллашиш хусусиятига эга, бу эса касалликнинг қайталанувчи (рецидивловчи) кечишини белгилайди [1, 5]. Айрим бемор контингентларида йилига бир неча марта рецидивлар кузатилиб, бу ҳолат нафақат жисмоний, балки руҳий-ижтимоий соҳада ҳам сезиларли салбий таъсир кўрсатади [3].

Сўнгги йилларда ўтказилган тадқиқотлар оддий герпес инфекциясининг рецидивланиш частотаси ва оғирлик даражаси кўп жиҳатдан макроорганизмнинг иммун жавоб хусусиятларига, хусусан туғма иммунитет омиллари (интерферонлар тизими) ҳамда орттирилган иммунитетнинг ҳужайравий бўғини фаоллигига боғлиқлигини кўрсатмоқда [1, 2]. Шу билан бирга, иммун жавобнинг индивидуал хусусиятлари туфайли айрим беморларда рецидивларнинг такрорланиб туриши аниқланган [2]. Мавжуд адабиётларда оддий герпес инфекциясининг патогенези ва иммунологик жиҳатлари алоҳида-алоҳида йўналишларда етарлича чуқур ўрганилган бўлса-да, клиник, иммунологик ва вирусологик кўрсаткичларни ягона тизимга бирлаштирган ҳолда рецидивларни эрта прогнозлаш имкониятини берувчи комплекс ёндашувлар сони чекланган, айниқса минтақавий контингентларда бундай тадқиқотлар деярли амалга оширилмаган. Ушбу ҳолат мазкур муаммони янада чуқур ўрганиш заруратини келтириб чиқаради ва тадқиқотнинг долзарблигини белгилайди.

Эпидемиологик кўрсаткичлар Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, дунё бўйича 50 ёшгача бўлган аҳолининг катта қисми ОГВ-1 турига, репродуктив ёшдаги аҳолининг сезиларли қисми эса ОГВ-2 турига юқтирган ҳисобланади [3]. Инфекциянинг тарқалиш даражаси минтақа, ёш, жинс ва ижтимоий-иқтисодий омилларга қараб фарқланади, аммо барча ҳудудларда умумий тенденция — инфекциянинг юқори даражада тарқалганлигидир [1, 3]. Бирламчи юқтиришдан сўнг клиник манифестация фақат бир қисм ҳолатларда кузатилиши, аксарият ҳолларда эса инфекция субклиник ёки асимптомли кечиши мумкинлиги ушбу инфекциянинг эпидемиологик назоратини мураккаблаштиради [3]. Ўзбекистон шароитида ҳам оддий герпес инфекцияси амбулатор-поликлиника даражасидаги дерматовенерологик мурожаатларнинг сезиларли қисмини ташкил этади, бироқ минтақавий контингентларда касалликнинг қайталаниш частотаси, унга таъсир этувчи хавф омиллари ва фасллик хусусиятлари бўйича тизимли эпидемиологик тадқиқотлар сони чекланган [6]. Бу ҳолат амалий соғлиқни сақлаш тизими учун касалликнинг олдини олиш ва эрта аниқлаш чора-тадбирларини такомиллаштиришни қийинлаштиради.

Қайталанувчи оддий герпес инфекциясининг этиопатогенетик, иммунологик, клиник ва диагностик жиҳатлари бўйича замонавий хорижий ва маҳаллий адабиётларни таҳлил қилиш ҳамда мавжуд билимлардаги бўшлиқларни аниқлаш.

Оддий герпес вирусининг этиологияси ва биологик хусусиятлари Оддий герпес вируси (Herpes simplex virus, HSV) Herpesviridae оиласининг Alphaherpesvirinae кичик оиласига мансуб бўлиб, икки серотипга яъни ОГВ-1 ва ОГВ-2 турларига ажратилади. Вирус икки занжирли ДНК геномига, липопротеид қобиққа ҳамда юқори тропизм хусусиятига эга бўлиб, асосан тери ва шиллиқ қаватлар эпителиал ҳужайраларини, шунингдек нейронларни зарарлайди [1]. Бирламчи инфекциядан сўнг вирус нерв толалари орқали сенсор ганглийларга (тригеминал ёки сакрал) етиб

боради ва у ерда транскрипцион жиҳатдан суст, аммо биологик жиҳатдан фаол латент ҳолатда умрбод сақланади [1]. Латент инфекциянинг даврий равишда реактивациялашуви стресс, гипотермия, инсоляция, гормонал ўзгаришлар, интеркуррент касалликлар ва иммун тизимнинг вақтинчалик сустлашуви каби омиллар таъсирида содир бўлади [3, 5]. Реактивация натижасида вирус аксонлар орқали периферик тўқималарга қайтиб, такрорий клиник манифестацияларни (рецидивларни) юзага келтиради. Бунда вируснинг ҳужайра ичидаги репликацияси, атрофдаги тўқималарга тарқалиши ва иммун тизим билан ўзаро таъсири касалликнинг клиник оғирлигини белгиловчи асосий омиллар ҳисобланади [1].

Патогенез ва иммунологик механизмлар оддий герпес инфекциясига қарши макроорганизм жавоби туғма ва орттирилган иммунитет омилларининг узвий ўзаро таъсирида шаклланади. Туғма иммунитет бўғинида Toll-подобний рецепторлар ҳамда цитозол сенсорлари вирусни таниб олиш ва I тип интерферонлар (ИФН-α, ИФН-β) ишлаб чиқарилишини индукциялашда ҳал қилувчи аҳамиятга эга [2]. Ушбу сигнал йўлларининг функционал етишмовчилиги айрим беморларда ОГВ инфекциясининг оғир ва тез-тез қайталанувчи кечишига мойилликни оширади [2]. Орттирилган иммунитет бўғинида CD4+ ва CD8+ Т-лимфоцитлар, шунингдек вирусга специфик антителолар (IgM, IgG) муҳим рол ўйнайди. Ҳужайравий иммунитетнинг Th1 йўналишидаги фаоллашуви интерферон-гамма (ИФН-γ) ва бошқа проинфламматор цитокинларнинг (ИЛ-6, ИЛ-18) кучайган секрецияси орқали вирус репликациясини чеклашга хизмат қилади [2, 4]. Шу билан бирга, регулятор цитокин ИЛ-10 миқдорининг ортиши иммун жавобнинг сустлашишига ва вируснинг узоқ вақт персистенция қилишига шароит яратиши мумкин [4]. Юқорида санаб ўтилган цитокинлар мувозанатининг бузилиши кўплаб муаллифлар томонидан рецидивларнинг такрорланиш частотаси ва оғирлик даражаси билан боғлиқ асосий иммунологик белги сифатида кўрсатилмоқда [2, 4].

Сўнгги йилларда цитокинларни кодловчи генларнинг айрим полиморф вариантлари билан рецидивловчи герпес инфекциясининг оғир кечиши ўртасидаги боғлиқлик ўрганилмоқда, бу эса генетик омилларнинг касаллик прогнозидаги ролини янада чуқурроқ тадқиқ этиш заруратини кўрсатади [2].

Адабиётларда рецидивларни келтириб чиқарувчи хавф омиллари сифатида гипотермия, психоэмоционал стресс, ультрабинафша нурланиш таъсири, гормонал ўзгаришлар (жумладан ҳайз даври ва ҳомиладорлик), интеркуррент респиратор инфекциялар ҳамда организмнинг умумий иммунологик реактивлигининг пасайиши кўрсатилган [3, 5]. Ушбу омилларнинг ҳар бири алоҳида ёки бир-бири билан биргаликда таъсир этганда, вируснинг ганглийлардаги латент ҳолатдан чиқиб, периферик тўқималарда қайта фаоллашиш эҳтимолини оширади. Шу сабабли хавф омилларини комплекс баҳолаш рецидивга мойил беморлар гуруҳини ажратиб олишда амалий аҳамиятга эга бўлиши мумкин [5].

Клиник кечиши ва таснифи Қайталанувчи оддий герпес инфекциясининг клиник кўринишлари жойлашиш ўрнига қараб орофациал (лабиал), генитал ҳамда офтальмик ва бошқа шакллари каби турларга бўлинади [3, 4]. Касаллик, одатда, продромал давр (қичишиш, ачишиш, парестезия ҳиссиёти) билан бошланиб, сўнгра эритематоз замин устида гуруҳланган пуфакчалар пайдо бўлиши, уларнинг ёрилиши ва эрозив-яра юзалари ҳосил бўлиши, ниҳоят қобиқланиш ва тўлиқ эпителизация босқичлари билан якунланади [3]. Рецидивларнинг частотаси беморлар орасида кескин фарқ қилади: айрим ҳолларда йилига 1–2 мартадан кам рецидив кузатилса, бошқа гуруҳ беморларда йилига 6 ва ундан ортиқ рецидив қайд этилади, бу эса «тез-тез қайталанувчи» шаклни ташкил этади [3]. Генитал герпес шакли алоҳида аҳамиятга эга, чунки у гестация даврида ҳомиладорлик асоратлари, чақалоқларда неонатал герпес хавфи билан боғлиқ бўлиши мумкин [4]. Иммунитети сусайган беморларда (ОИВ инфекцияси, онкогематологик касалликлар, иммуносупрессив терапия) касаллик диссеминациялашган ёки атипик шаклларда кечиши, шунингдек герпетик кератит ва энцефалит каби оғир асоратлар билан бирга кузатилиши мумкин [1, 6]. Клиник таснифда касаллик оғирлик даражасига қараб енгил (йилига 1–2 рецидив), ўртача (йилига 3–5 рецидив) ва оғир, тез-тез қайталанувчи (йилига 6 ва ундан ортиқ рецидив) шаклларга ажратилади [3]. Бундай таснифлаш даволаш тактикасини танлашда, хусусан узоқ муддатли супрессив терапияга кўрсатмаларни белгилашда амалий аҳамиятга эга. Дифференциал диагностика ўтказишда оддий герпес инфекцияси бошқа везикуляр тошмалар билан кечувчи дерматозлардан, жумладан опоясывающий лишай, аллергик дерматитлар ва бошқа вирусли

экзантемалардан фарқлаш зарурати юзага келади, бу эса клиник кўрикнинг лаборатор тасдиқлаш билан биргаликда олиб борилишини тақозо этади [5].

Диагностика усуллари Замонавий адабиётларда оддий герпес инфекциясини ташхислашнинг бир нечта усуллари тизимлаштирилган: тўғридан-тўғри микроскопия, тўғри иммунофлюоресценция реакцияси, полимераза занжир реакцияси (ПЗР) ҳамда серологик диагностика — иммуноферментли таҳлил (ИФА) усулида IgM, IgG синф иммуноглобулинларини аниқлаш [4, 5]. ПЗР усули юқори сезувчанлик ва специфичлик кўрсаткичларига эга бўлиб, вирус ДНКсини аниқлашнинг олтин стандарти сифатида тан олинган [4]. Шу билан бирга, фақат вирусологик кўрсаткичларга таяниш касалликнинг клиник кечишини ва рецидивга мойилликни тўлиқ башорат қилиш имконини бермайди. Шу боис сўнгги йилларда сыворотка ва маҳаллий (шиллиқ қават) даражасидаги цитокинлар профилини баҳолаш каби иммунологик усуллар клиник амалиётга комплекс диагностик ёндашув сифатида таклиф этилмоқда [2, 4]. Бундай кўрсаткичларнинг комбинациялашган таҳлили касалликнинг оғирлик даражасини ва рецидивга мойилликни баҳолашда алоҳида ажралиб олинган усулларга нисбатан юқори информатив аҳамиятга эга бўлиши мумкинлиги кўрсатилган [2].

Даволаш тамойиллари ва профилактика истиқболлари оддий герпес инфекциясини даволашнинг асосий йўналиши нуклеозид аналоглари гуруҳига мансуб этиотроп противовирус препаратлар (ацикловир, валацикловир, фамцикловир) ҳисобланади, улар вирус ДНК-полимеразасини ингибирлаш орқали репликацияни тўхтатади [3, 7]. Тез-тез қайталанувчи шаклларда узоқ муддатли супрессив терапия схемалари қўлланилиб, бу рецидивлар сонини сезиларли даражада камайтириши мумкин [7]. Классик нуклеозид аналогларига резистент вирус штаммларининг пайдо бўлиши муносабати билан адабиётларда қўшимча патогенетик ва иммуномодулловчи воситаларнинг самарадорлиги ўрганилмоқда [4]. Айрим тадқиқотларда бундай воситаларнинг системали противовирус терапия билан биргаликда қўлланилиши клиник ва иммунологик самарадорликни оширгани, шунингдек рецидивлар частотасини камайтиргани кўрсатилган [4].

Профилактик йўналишда самарали вакцина яратиш борасидаги изланишлар давом этмоқда, аммо ҳозирги кунга қадар оддий герпес инфекциясининг олдини олувчи ёки латент вирусни тўлиқ элиминация қилувчи амалиётга жорий этилган вакцина мавжуд эмас [1]. Шу сабабли иммунопрофилактика ва рецидивларни эрта башорат қилиш усулларини такомиллаштириш замонавий тиббиётнинг долзарб вазифаларидан бири бўлиб қолмоқда.

Рецидивларни прогнозлаш муаммосининг адабиётларда ёритилиши юқорида кўриб чиқилган маълумотлар шуни кўрсатадики, оддий герпес инфекциясининг этиологияси, патогенези, иммунологик механизмлари ва даволаш тамойиллари бўйича адабиётларда етарлича кенг маълумотлар мавжуд. Шу билан бирга, клиник, иммунологик (цитокинлар профили) ва вирусологик (вирус юкламаси) кўрсаткичларни ягона комплекс прогностик тизимга бирлаштирувчи, рецидивларни эрта башорат қилишга йўналтирилган тадқиқотлар сони анча чекланган [2, 4, 5]. Айниқса, минтақавий хусусиятларга эга бемор контингентларида бундай комплекс ёндашувлар амалда деярли қўлланилмаган [6], бу эса ушбу йўналишни янада чуқур ўрганиш заруратини кўрсатади ва тадқиқотнинг илмий янгилигини асослайди.

Хулоса

1. Оддий герпес инфекциясининг патогенезида туғма ва орттирилган иммунитет омилларининг ўзаро мутаносиб таъсири асосий рол ўйнайди, бунда цитокинлар (ИФН-γ, ИЛ-6, ИЛ-10, ИЛ-18) мувозанатининг бузилиши рецидивларнинг такрорланиш частотаси ва оғирлигини белгиловчи муҳим омил сифатида кўрсатилган.
2. Замонавий диагностика усуллари (ПЗР, ИФА) вирусологик тасдиқлашда юқори самарадорликка эга бўлсада, улар алоҳида қўлланилганда касалликнинг клиник кечиши ва рецидивга мойиллигини тўлиқ башорат қила олмайди.
3. Клиник, иммунологик ва вирусологик кўрсаткичларни бирлаштирувчи комплекс прогностик моделлар мавжуд адабиётларда етарлича ёритилмаган, айниқса минтақавий контингентларда бундай тадқиқотлар амалда ўтказилмаган, бу эса ушбу йўналишдаги янги тадқиқотларнинг илмий ва амалий аҳамиятини оширади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Zhu S, Viejo-Borbolla A. Pathogenesis and virulence of herpes simplex virus. Virulence. 2021;12(1):2670-2702. doi:10.1080/21505594.2021.1982373.
2. Scott E, Burkhart C. Herpes simplex virus: An immunopathologic review. JAAD Rev. 2024;1:100-106. doi:10.1016/j.jdrv.2024.07.007.
3. Gopinath D, Koe KH, Maharajan MK, Panda S. A Comprehensive Overview of Epidemiology, Pathogenesis and the Management of Herpes Labialis. Viruses. 2023;15(1):225. doi:10.3390/v15010225.
4. Боровиков ИО, Куценко ИИ. Рецидивирующий генитальный герпес (особенности прегравидарной подготовки). Акушерство и гинекология. 2016;(7):88-92. doi:10.18565/aig.2016.7.88-92.
5. Исаков ВА, Архипова ЕИ, Исаков ДВ. Герпесвирусные инфекции человека: руководство для врачей. СПб.: СпецЛит; 2009. 303 с.
6. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги. ОИВ-инфекцияли беморларнинг диспансер назорати бўйича миллий клиник протокол. Тошкент; 2021.
7. Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги. Клиник фармакология: ўқув қўлланма (интерферонлар ва интерферон индукторлари бўлими). Тошкент.

Қабул қилинган сана 20.08.2026