

**BIR YOSHGACHA BO'LGAN BOLALARDA TUG'MA  
SITOMEGALOVIRUS INFETSIYASI KLINIK-LABORATOR  
DIAGNOSTIKASI**

***Tursunboyeva Sanam***

*Klinik laborator diagnostikasi va DKTF klinik  
laborator diagnostikasi kursi bilan kafedra kursanti;*

***Umarova Tamila Abdufattoyevna***

*Klinik laborator diagnostikasi va DKTF klinik laborator  
diagnostikasi kursi bilan kafedra assistenti;*

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti*

*Samarqand, O'zbekiston*

Afsuski, ko'p hollarda yangi tug'ilgan chaqaloqlarda UTI (siydik yo'llari infeksiyalari) aniq klinik ko'rinishga ega bo'lmaydi va faqat klinik belgilar asosida TORCH-infeksiyalarini tashxislash (maxsus mikrobiologik tekshiruvlarsiz) 90–95% hollarda diagnostik xatoliklarga olib keladi. UTI tashxisi quyidagilarning umumiy tahliliga asoslanadi

-anamnez

-klinik

-laborator tekshiruvlar [20,21,22,23].

**Kalit so'zlar:** yangi tug'ilganlar, yuqori xavf guruhlari, antenatal infeksiyalar, PCR, IgG, IgM.

Yuqori xavf guruhidagi yangi tug'ilganlar tekshiruvga tortiladi. Antenatal infeksiyalar uchun xavf omillari bo'lib quyidagilar hisoblanadi:

1. Og'irlashtirilgan akusherlik anamnezi (homila tushishi, homiladorlikni to'xtash xavfi, avvalgi homiladorlik muvaffaqiyatsizligi, ko'p tug'ma nuqsonli bolalar tug'ilishi yoki erta yoshda vafot etishi);

2. Hozirgi homiladorlik va tug'ruqning anomalliklari (homiladorlikni to'xtash xavfi, poliyuriya, qog'onoq suvlarining ketishi, erta tug'ilish, platsenta nuqsonlari, erta platsenta ajralishi);

3. Homiladorlik davrida infeksiyon jarayonlar, shu jumladan o'tkir respirator virusli infeksiyalar.

4. Tug'ruqdan keyingi yurak nuqsonlari (TYuN) belgilariga ega bolalar tug'ilishi.

5. O'tkir neonatal gidrosefaliya;

6. Tug'ilgan paytda teri ekzantemasi;

7. Noma'lum kelib chiqishli sariqlik (genetik);

8. Tug'ilishdan keyin bir necha kun o'tib paydo bo'lgan nevrologik simptomlar;

9. Gemorragik sindrom;

10. Neurosensor eshitish yo'li nuqsoni [4,5,6].

Birinchi yil ichida bolalarda kongenital CMVI ni qiyosiy tashxislashda laborator va instrumental tekshiruvlar ko'rsatkichlari.

Yangi tug'ilgan chaqaloqda klinik belgilar mavjud bo'lsa, etiologiyaga qaramasdan, ona homiladorlik davrida CMV ning birlamchi infeksiyasi, latent holatning reaktivatsiyasi, yangi CMV shtammi bilan superinfeksiya mavjud bo'lsa, chaqaloqda klinik belgilar bo'lishidan qat'iy nazar tekshiriladi [7,8].

Tug'ruqdan keyingi davrda CMV zararlanish belgilarining patologik-morfologik tekshiruvda aniqlanishi, shuningdek, tug'ruqdan keyin CMV antigenlarini immunogistokimyoviy (IHC) yoki immunotsitokimyoviy (ICC) metodlar bilan aniqlash, patogen genetik materialini PCR orqali aniqlash (agar bunday tadqiqotlar o'tkazilgan bo'lsa) [9,10];

Antenatal davrda intrauterin infeksiyaning belgilarining aniqlanishi.

Yangi tug'ilganlarda shubhali kongenital CMV infeksiyasi holatida kasallik etiologiyasini tasdiqlash uchun zaruriy minimal birlamchi tekshiruvlar.

Yangi tug'ilgan chaqaloqning (va onaning, substrat – qondan olingan serum) qon serumini (shamola, siydik, likvr) bir vaqtda CMV ga IgM va IgG miqdoriy jihatdan ELISA (yoki CLIA) usuli bilan tekshirish va chegaraviy qiymatlarni ko'rsatish [11,12];

Test tizimining sezgirligi (IgG uchun – IU/ml da, IgM uchun – odatiy birliklarda, ijobiylik koeffitsiyenti yoki test namunasi va ijobiy nazorat serumi optik zichligi qiymatlari shaklida).

PCR (qon, siydik, shamola, likvr) – virus nusxa sonini aniqlash bilan sifatli va miqdoriy tahlil.

### **Tezkor kultivatsiya usuli.**

Birinchi qon olish serologik tekshiruvlar uchun immunoglobulinlar berilishidan oldin amalga oshirilishi kerak! Etiologik tasdiqlash uchun quyidagilar ishlatilishi kerak (agar mumkin bo'lsa). IgG aniqlash, PCR (qon, leukokonsentrat, siydik, likvor) [13,14].

Boshqa laboratoriya va instrumental tekshiruvlar klinik ko'rsatkichlarga qarab amalga oshiriladi. Birinchi tekshiruv hayotning iloji boricha erta davrida (tug'ruq bo'limida) o'tkaziladi. Yangi tug'ilgan chaqaloq neontal patologiya bo'limiga (bolalar shifoxonasi, perinatal markaz va h.k.) ko'chirayotganda, tug'ruq bo'limida o'tkazilgan testlar natijalari transfer epikrizida kiritiladi, biologik namuna olingan sana, test tizimining sezgirlik chegaralari va testlarni bajargan laboratoriyalarning aloqa ma'lumotlari ko'rsatilib. Agar birlamchi tekshiruv tug'ruq bo'limida o'tkazilmagan bo'lsa, u yangi tug'ilganni qabul qilgan neontal patologiya bo'limida birinchi 24 soat ichida amalga oshirilishi kerak [15,16,17,18,19].

Takroriy laboratoriya tekshiruvlari birlamchi tekshiruvlar o'tkazilgan

laboratoriyada amalga oshirilishi lozim. Agar birlamchi CMV infeksiyasi (latent CMV infeksiyasining kuchayishi, yangi shtamm bilan superinfektsiya) tugʻruq boʻlimida tasdiqlangan boʻlsa (yoki bunday imkoniyat rad etilmagan), yoki antenatal davrda kongenital infeksiyalar belgilarini aniqlashgan boʻlsa, lekin yangi tugʻilgan chaqaloqda tugʻruq boʻlimida kongenital CMV infeksiyasining klinik belgilarini aniqlanmagan boʻlsa, ona va bola poliklinikada pediatr va infeksiyon kasalliklar mutaxassisi nazorati ostida uyga chiqariladi. Chiqish epikrizida oʻtkazilgan testlar natijalari (yoki biologik namuna olingan sanalar “jarayonda” deb koʻrsatilgan) test tizimlarining sezgirlik chegaralari va testlarni bajargan laboratoriyalarning aloqa maʼlumotlari bilan iloji boricha batafsil koʻrsatiladi [20,21,22].

Agar bunday vaziyatlarda tugʻruq boʻlimida yakuniy tashxis tuzilmagan boʻlsa (hech qanday test oʻtkazilmagan yoki natijalari olinmagan boʻlsa), chiqish boʻyicha tavsiyalar yangi tugʻilganni tekshirish va ambulator nazoratga olishni koʻrsatadi, shubhali subklinik shaklini inklyuziya qilish yoki inklyuziya qilmaslik uchun (kongenital oʻtkir CMVI, kongenital surunkali CMVI). Bunday holatda kongenital CMV infeksiyasini tasdiqlash (inklyuziya) bolalar poliklinikasi mutaxassislari (pediatr, infeksiyon kasalliklar mutaxassisi) tomonidan amalga oshiriladi, mavjud biologik substratlarda maxsus antitel darajalari va IgG avidligi, PCR va PCR natijalari dinamik tarzda oʻrganiladi [23,24].

Agar PCR testlarini oʻtkazish imkoni boʻlmasa va dinamik serologik testlar qoʻshimcha tekshiruv uchun yetarli boʻlmasa, bola tugʻma infeksiyalarga toʻliq tekshiruv va davolashni amalga oshiradigan muassasaga yuborilishi kerak, bu mahalliy yoʻriqnomalar bilan belgilanadi. Boshqa laboratoriya va instrumental tekshiruvlar (biokimyo, radiologik va h.k.) ambulator bosqichda klinik koʻrsatkichlarga qarab amalga oshiriladi [2,3,4,5,6,7,8,9].

#### **Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Abduhakimov B. A. et al. Bolalar va oʻsmirlarda birlamchi tuberkulyozning oʻziga xos kechish xususiyatlari va klinik-laboratoriya usullari //Taʼlim innovatsiyasi va integratsiyasi. – 2024. – T. 32. – №. 3. – C. 139-143.
2. Бердиярова Ш. Ш. и др. Клинико-лабораторная диагностика фолиево́й кислотодефицитной анемии //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – T. 49. – №. 3. – C. 46-53.
3. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Axmadova P. Role of conditionally pathogenic microflora in human life activities //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – T. 2. – №. 11. – C. 29-32.
4. Muhamadiyeva L. A., Kudratova Z. E., Sirojeddinova S. Pastkinafasyoʻllaripatologiyasiningrivojlanishidaatipikmikrofloraningrolivazamonavi ydiagnostikasi //Tadqiqotlar. Uz. – 2024. – T. 37. – №. 3. – C. 135-139.

5. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Norboyeva F. Modern aspects of etiology and epidemiology of giardias //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 11. – С. 25-28.
6. Isomadinova L. K., Daminov F. A. Glomerulonefritkasalligidasitokinlarahamiyati //Journal of new century innovations. – 2024. – Т. 49. – №. 2. – С. 117-120.
7. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Maxmudova H. Mechanisms of infection by echinococcosis //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 11. – С. 18-21.
8. Даминов Ф. А., Исомадинова Л. К., Рашидов А. Этиопатогенгетические и клинико-лабораторные особенности сальмонеллиоза //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 49. – №. 3. – С. 61-67.
9. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Вахромова М. Autoimmune diseases: new solutions in modern laboratory diagnostics //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 78-81.
10. Бердиярова Ш. Ш. и др. Узловой зоб и его клинико-лабораторная диагностика //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 49. – №. 3. – С. 38-45.
11. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Muhsinovna R. M. The main purpose of laboratory diagnosis in rheumatic diseases //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 82-85.
12. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Ruxshona X. Contemporary concepts of chronic pancryatitis //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 11-15.
13. Хамидов З. З., Амонова Г. У., Исаев Х. Ж. Некоторые аспекты патоморфологии неспецифических язвенных колитов //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2019. – С. 76-76.
14. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Muminova G. Instrumental diagnostic studies in chronic pancreatitis //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 16-20.
15. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Norxujayeva A. Etiopathogenesis and modern laboratory diagnosis of prostatitis //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 6-10.
16. Амонова Г. У., Сулаймонова М., Кизи Ж. Пневмопатиянинг телектатик шаклида чақалоқлар миаструктураларидаги ўзгаришларнинг патоморфологияси //Новости образования: исследование в XXI веке. – 2024. – Т. 2. – №. 22. – С. 163-166.
17. Sabirovna I. N., Raykhona K. Clinical and laboratory changes in post-term infants //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 96-99.

18. Ибрагимова Н. С., Юлаева И. А. Сложности диагностики и лечения внебольничной пневмонии у детей раннего возраста //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 39. – №. 1. – С. 58-62.
19. Laboratory diagnosis of torch infection bs Shukurullaevna, TF Uktamovich TADQIQOTLAR. UZ 48 (1), 200-206
20. Амонова Г. У., Исмоилов Ж. М. Реорганизация цитоархитектоники эпителиального пласта бронхов у кроликов с хроническим экспериментальным ларингитом //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2017. – С. 51-51.
21. Clinical and laboratory characteristics of renal pathology of pregnancy in the first trimester bs Shukurullayevna, MN Komilzhonovna TADQIQOTLAR. UZ 39 (1), 74-79
22. Umarova T. A., Kudratova Z. E., Maxmudova D. Pathogenesis of bronchial asthma development at the present stage //International Conference on Modern Science and Scientific Studies. – 2024. – С. 21-24.
23. Differential diagnosis of jaundice literature review BS Shukurullaevna Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing 2 (1), 41-49
24. Хамидов З. З., Амонова Г. У., Исаев Х. Ж. Некоторые аспекты патоморфологии неспецифических язвенных колитов //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2019. – С. 76-76.