

**ANTINATAL DAVRDA SITOMEGALOVIIYUS
INFEKTSIYASINING ERTA DIAGNOSTIKASI**

Sultonova Vazira

*Klinik laborator diagnostikasi va DKTF klinik l
aborator diagnostikasi kursi bilan kafedraasi kursanti;*

Umarova Tamila Abdufattoyevna

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

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Tug'ma CMV infeksiyasining antenatal tashxisi homilador ayolda birlamchi CMV infeksiyasini aniqlash, latent infeksiyaning reaktivatsiyasi yoki yangi CMV shtammi bilan superinfeksiyani aniqlashga asoslanadi. Homilador ayolni tekshirishning standart usuli – bu IgM va IgG sinfidagi maxsus antitanalarni, IgG avidligini serumda aniqlash bo'lib, bu enzim bog'langan immunoferment (ELISA) yoki immunoxemiluminescentsiya (IXLA) yordamida amalga oshiriladi va dastlab homiladorlikni aniqlashda bajariladi [19,20,21,22].

Kalit so'zlar: *homiladorlik, sitomegalovirus infeksiyasi, yangi shtamm, tashxis, superinfeksiya, laborator tashxis.*

Homilador ayolda birlamchi CMV infeksiyasi ELISA yoki CLIA yordamida dinamik tekshiruvda serokonversiya (maxsus IgG ning paydo bo'lishi va oshishi) aniqlanganda yoki 2 ta namunada maxsus IgM aniqlanganda (homilador ayollarda IgM 5 haftagacha saqlanadi) va yoki IgG ning past darajasi (<30%) bilan birga aniqlanganda tashxis qilinadi [15,16,17,18]. Latent CMV infeksiyasining reaktivatsiyasi yoki yangi shtamm bilan superinfeksiya ELISA/CLIA laboratoriyada 4-6 haftalik interval bilan bajarilgan testlarda 60%dan yuqori darajadagi maxsus IgG ning 4 barobar oshishi aniqlanganda, IgM mavjudligi yoki yo'qligidan qat'i nazar tashxis qilinadi [1,2,3,23,24,25].

Infeksiyaning keng tarqalganligi va simptomlarsiz kechishi sababli, hozirgi vaqtda homilador ayollarda CMV antitanalari uchun skrining tekshiruvlari barcha antenatal klinikaga ro'yxatdan o'tgan ayollarda amalga oshiriladi. Seronegativ 16 ayolda birlamchi infeksiya alomatlari bo'lsa, serokonversiyani tasdiqlash uchun 3–4 hafta ichida qayta tekshiruv o'tkaziladi.

Agar homilador ayollarda CMV infeksiyasi uchun laborator skrining monitoring hududiy me'yoriy hujjatlarda majburiy bo'lmasa, bunday skrining faqat klinik va instrumental ko'rsatmalarga muvofiq amalga oshiriladi [4,5,6].

Klinik ko'rsatmalar:

-20 yoshgacha bo'lgan homilador ayollar;

-Ayniqsa homiladorlikning birinchi yarmida yengil kataral belgilar bilan o'tkazilgan o'tkir respirator infeksiya va limfadenopatiya, gepatolienal sindrom mavjud bo'lgan homilador ayollar;

-Periferik qonda atipik mononuklear hujayralar aniqlangan homilador ayollar;

-Tashkilotli bolalar guruhlarida (bog'cha, maktab) ishlaydigan yoki farzandi bunday guruhga qatnaydigan homilador ayollar [12,13,14].

Instrumental tadqiqot natijalariga asoslangan tekshiruv ko'rsatmalari (fetal CMV infeksiyasi ultratovush belgilarida).

-Fetal intrauterin rivojlanishning sekinlashishi;

-Miya ventrikulyar kengayishi (ventrikulomegaliya);

-Mikrosefaliya;

-Intrakranial kalsifikatsiyalar;

-Asit, gidrotoraks;

-Fetal immun tizim bilan bog'liq bo'lmagan suyuqlik to'planishi;

-Past yoki yuqori oqim;

-Fetal ichakning giperekojenligi;

-Jigar kalsifikatsiyalari;

-Plasentada qalinlashish va kalsifikatsiyalar [8,9,10,11].

Laboratoriya va klinik-instrumental belgilar mavjud bo'lsa (birlamchi infeksiya, latent infeksiyaning kuchayishi, superinfeksiya), amniotsentez orqali olingan amniotik suyuqlikni PCR yoki virologik metod (CMV madaniyasi) bilan tekshirish tavsiya etiladi (kasallik/reaktivatsiya/superinfeksiya boshlanishining taxminiy vaqtidan 7 haftadan kech bo'lmagan va homiladorlikning 21-haftasidan kech bo'lmagan holda) [4,5,6,7].

Kordotsentez tavsiya etilmaydi, chunki u tug'ma CMV infeksiyasini tashxislashda amniotsentezga nisbatan diagnostik afzallik bermaydi. Agar amniotsentez amalga oshirilmasa, CMV infeksiyasi uchun etiotropik davolash tavsiya etiladi (qarang: Tug'ma CMV infeksiyasining profilaktikasi). Shu holatda yoki boshlang'ich fetal ultratovushda tug'ma CMV infeksiyasi belgisi bo'lmasa, har 2–3 haftada skrining fetal ultratovush tekshiruvlari takrorlanadi [1,2,3,4].

Fetal ultratovush monitoringi davomida tug'ma CMV infeksiyasi belgilarining progresiyasi aniqlansa, homiladorlikning 16-haftasidan oldin tibbiy ko'rsatmalarga binoan tug'ruqni sun'iy to'xtatish ko'rib chiqilishi mumkin, bunda obstetr-ginekolog, neonatolog, infeksiyachil va klinik psixolog bilan majburiy prenatal konsultatsiya konsultatsiya amalga oshiriladi [20,21,22,23,24].

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Abduhakimov B. A. et al. Bolalar va o'smirlarda birlamchi tuberkulyozning o'ziga xos kechish xususiyatlari va klinik-laboratoriya usullari //Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi. – 2024. – T. 32. – №. 3. – С. 139-143.
2. Бердиярова Ш. Ш. и др. Клинико-лабораторная диагностика фолиевой кислотодефицитной анемии //TADQIQOTLAR. UZ. – 2024. – Т. 49. – №. 3. – С. 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. – Т. 2. – №. 11. – С. 29-32.
4. Muhamadiyeva L. A., Kudratova Z. E., Sirojeddinova S. Pastkinafasyo'llaripatologiyasiningrivojlanishidaatipikmikrofloraningrolivazamonavi ydiagnostikasi //Tadqiqotlar. Uz. – 2024. – Т. 37. – №. 3. – С. 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., Vaxromova M. 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 татик 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.