

**ЦИТОМЕГАЛОВИРУС ИНФЕКЦИЯСИНИНГ МУДДАТИДАН
АВВАЛ ТУҒИЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАР АСАБ ТИЗИМИГА ТАЪСИРИ**

Хазраткулова Маишура Исматовна

*Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети Дипломдан кейинги
таълим факултети неонтология курси ассистенти.*

Ҳамидов Маъмуржон Абдувахоб ўғли

*Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети Дипломдан кейинги
таълим факултети неонатология курси клиник ординатори.*

Жовлиев Сардор Юсуф ўғли

*Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети Дипломдан кейинги
таълим факултети неонатология курси клиник ординатори*

Самандарова Гулноза Миржамил қизи

*Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети Дипломдан кейинги
таълим факултети неонатология курси клиник ординатори*

УДК:616.053:61/616.8

Аннотация. Самарқанд вилоят Перинатал Маркази ва 1- сон туғруқ мажмуасида 2022-2023-йилларда туғилган 50 нафар муддатидан аввал туғилган чақалоқлар бўлиб, уларнинг 30 нафари цитомегаловирус инфекцияси бор оналардан туғилган чақалоқларда асаб тизими зарарланиши билан, 20 нафар ЦМВИ аниқланмаган оналардан туғилган муддатидан аввал туғилган шартли соғлом чақалоқлар гуруҳи ўрганилди. Тадқиқот учун умумий қон таҳлили, умумий сийдик таҳлили, нейросонография, чақалоқлар қонини ИФА текширувида цитомегаловирус таҳлили ўтказилди. ПЗР таҳлили орқали она ва чақалоқнинг қонида ЦМВИ текширилди.

Калит сўзлар: Цитомегаловирус, чақалоқлар, инфекция, нуқсонлар, ҳомила, нейросоногирафия, доплерография, ҳомиладорлик, марказий асаб тизими, церебрал фалажлик

Аннотация. В 2022-2023 годах в Самаркандском областном перинатальном центре и родильном комплексе №1 родилось 50 недоношенных новорожденных, из них 30 с поражением нервной системы у детей, рожденных от матерей с цитомегаловирусной инфекцией, 20 Группа условно здоровых детей, родившихся недоношенными у матерей без ЦМВИ. Для исследования проведены общий анализ крови, общий анализ мочи, нейросонография, цитомегаловирусный анализ при ИФА исследовании крови детей раннего возраста. Путем ПЦР-анализа проверяли ЦМВИ в крови матери и новорожденных.

Ключевые слова: Цитомегаловирус, дети, инфекция, пороки развития, плод, нейросонография, доплерография, беременность, центральная нервная система, детский церебральный паралич.

Abstract. There were 50 premature babies born in 2022-2023 at the Samarkand Regional Perinatal Center and Maternity Complex No. 1, 30 of them with damage to the nervous system in babies born to mothers with cytomegalovirus infection, 20 A group of conditionally healthy babies born prematurely from mothers without CMVI was studied. For the study, general blood analysis, general urinalysis, neurosonography, and cytomegalovirus analysis were carried out in the IFA examination of infants' blood. By PCR analysis, CMVI was checked in the blood of the mother and the baby

Key words: Cytomegalovirus, babies, infection, defects, fetus, neurosonography, dopplerography, pregnancy, central nervous system, cerebral palsy

Статистик маълумотларга қараганда цитомегаловирус инфекцияси чақалоқлар орасида перинатал ўлимнинг 37.5%ини ташкил қилади ва цитомегаловирус (ЦМВИ) натижасида келиб чиққан туғма нуқсонлар натижасидаги ўлим 61.4%ини ташкил қилади. Туғма цитомегаловирус инфекцияси симптомсиз ёки оғир шаклда кечиши, ЦМВИ натижасида тез-тез ўлим кузатилиши билан изоҳланади. Шунга кўра 90% ЦМВИ билан оғир

шаклда касалланган чақалоқларда кейинчалик турли хилдаги соматик ва неврологик асоратлар шаклланиши, симптомсиз кечганда еса фақатгина 5-17% болаларда ҳар хил паталогиялар шаклланиши мумкин [4,2,3,7,10]. Ҳомиладорлик даврида аёлларда бирламчи ЦМВИ фаол шакли даражаси 1% дан ошмайди. Бундай даврда бирламчи зарарланган аёл ҳомиласининг ЦМВ инфекцияси билан зарарланиши 30-50% га етади, шундан 5-18 фоиз чақалоқларда жадал зарарланиш белгиси кузатилади. Болаларнинг 80 фоизида туғма ЦМВИ белгисиз бўлиб қолади ва клиник кўриниши кечроқ намоён бўлади, 5-18 фоизида касалликнинг оғир кечиши билан намоён бўлади [2,5,6]. Ҳомила учун энг катта хавф асосан ҳомиладорликнинг дастлабки давридаги инфекцияланишдир. Аёлларнинг ўртача 2% (0,7-4%) ҳомиладорлик даврида бирламчи инфекцияни бошдан кечиради, шундан 35-40% (24%-75%) ҳомилага ўтади[9].

Ҳомила ичи инфекцияси перинатал ўлим даражасида етакчи ўринлардан бирини эгаллайди. Цитомегаловирус инфекцияси еса ҳомила ичи инфекциялари орасида биринчи ўринда туриб, турли хил нуқсонларнинг шаклланишида асосий сабабчилардан бири саналади [11,12]. ЦМВИ-нинг хусусиятларидан бири ҳужайра ичида паразитлик қилиш ва даврий қайта фаолланиши, ривожланиши билан инсон организмида узоқ вақт қолиш қобилиятига ега. Касалликнинг клиник кўринишларининг хилма-хиллиги ЦМВИнинг ҳомиладорликнинг исталган босқичида ҳомила инфекция юктириш даражаси билан белгиланади. Ҳомиладорликнинг дастлабки даврида ҳомила инфекцияланганида марказий асаб тизими, юрак-қон томир, буйрак ва бошқа тизимларнинг турли хил нуқсонлари ҳосил бўлади. Ҳомиладорликнинг кечки даврида инфекцияланганида эса янги туғилган чақалоқларда турли аъзолар ва тизимларнинг зарарланишлари аниқланади. Туғма ЦМВИ билан янги туғилган чақалоқларнинг фаол кечган ҳолатида 40-90 фоизида узоқ муддатли неврологик оқибатлар ва эшитиш қобилиятини йўқотиш, шунингдек, кўриш органларининг зарарланиши, жигар ва буйраклар зарарланиши кузатилиши ва баъзан ўлим ҳолати билан

тугалланиши мумкин [12].

Туғма ЦМВИ ривожланишининг ҳал қилувчи омили онада вирус билан бирламчи ёки қайта инфекцияланиш ёки унинг қайта фаоллашиши туфайли виремия келиб чиқади. Умумий ЦМВИ инфекциясининг клиник кўриниши марказий асаб тизимининг зарарланиши (100%), анемия (79,0%), кичик аномалиялар (38,2%) ва туғма юрак нуқсонлари (20,6%), колит (8,8%) ва турли бактериял касалликлар кўшилиши билан тавсифланади ва асосан ўпка тўқимасида жойлашган инфекциялар (67,6%), шунингдек, ҳаётининг биринчи йилидаги ногиронлик патологиясининг ривожланиши: болалар серебрял фалажи (29,4%), нейросенсор кўриш пасайиши (20,6%) ва эшитиш қобилиятининг бузилишига (2,9%) олиб келиши билан характерланади [2].

Тадқиқот мақсади: Цитомегаловирус инфекциясининг муддатидан аввал туғилган чақалоқлар асаб тизимига таъсирини ўрганиш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: Текшириш объектимиз Республика ихтисослаштирилган она ва бола соғлигини сақлаш илмий амалий тиббиёт муассасаси Самарқанд филиали ҳамда 1–сон туғруқ мажмуасида 2022-2023-йилларда туғилган 50 нафар муддатидан аввал туғилган чақалоқлар бўлиб, уларни анамнези, лаборатор таҳлиллари ва инструментал текширувлари, шунингдек бир ёшгача катамнез кузатуви ўтказилди. Чақалоқлар икки гуруҳга асосий ва шартли соғлом гуруҳларга бўлиб ўрганилди. Асосий гуруҳга онасида ЦМВИ аниқланган оналардан муддатидан аввал туғилган 30 нафар чақалоқлар ва оналарида ЦМВИ аниқланмасдан шартли соғлом муддатидан аввал туғилган 20 нафар чақалоқларни ташкил етди. Шартли соғлом гуруҳнинг гестацион ёши 32 ҳафтадан 36 ҳафтагачани ташкил етди. Асосий гуруҳдаги чақалоқларнинг тана вазни асосий гуруҳда 900 граммдан 2400граммгача бўлган муддатидан аввал туғилган чақалоқларни ташкил етган бўлса, шартли соғлом гуруҳда эса бу кўрсаткич 1820граммдан 2450граммгачани ташкил этган кечки неонатал даврда туғилган чақалоқлардан иборат бўлди. Умумий чақалоқлардан 37(74%) нафари ўғил болалар, 13(26%) нафари эса қиз болаларни ташкил қилди. Асосий гуруҳда чақалоқлар

оналарнинг 90% ҳомиладорлик даврида ҳомила тушиш хавфи фонида кечган ва стационар ва амбулатор муолажалар олган ЦМВИ бор аёллардан муддатидан аввал туғилган чақалоқлар кирди. Чақалоқларининг анамнези, клиникаси ва лаборатор инструментал текширув натижаси, шунинг билан чақалоқ оналарининг ҳаёт анамнези ва ЦМВИга ИФА ва ПЗР қон таҳлили ўрганилди. ЦМВИ-си чақалоқлар асаб тизими зарарланиш таъсири адабиётларда тўлиқ ўрганилмагани боис асосий гуруҳ чақалоқлар, шартли соғлом чақалоқлар гуруҳи билан таққосланиб ўрганилди.

Кузатилган чақалоқлар таҳлиллари “СМАРТ ДОКТОР” хусусий клиникасида чақалоқларнинг лаборатор таҳлилларидан ЦМВИ-ни иммунофермент анализ текшируви Миндрай МР-96А аппарати орқали, умумий қон таҳлили Миндрай БС-5000 аппаратида, қон биокимёвий таҳлили-Миндрай БС-380 аппарати орқали кузатилди. Самарқанд давлат тиббиёт университети қошидаги Л.М.Исаев номидаги Микробиология, вирусология, юқумли ва паразитар касалликлар илмий-тадқиқот марказида ПЗР текшириш усули БИОЕР аппаратида онанинг ва чақалоқнинг қон плазмасида ЦМВИ текширилиб, зарарланиш даражаси ўрганилди. Инструментал текшириш ишлари СамДТУнинг Кўп тармоқли клиникасининг диагностика бўлимида ултратовуш текшируви(УТТ): нейросонография доплерография билан текширувлари, ички органларидан асосан юрак, буйраклари текширилиб таҳлил қилинди. Туғруқхонадан сўнг катамнезда чақалоқлар бир ойлигида, 3 ва 6 ойлигида ҳамда 1 ёшида назоратга олиниб кузатилган. Кўриқда умумий қон ва сийдик таҳлили ўтказилиб борилди. Шунингдек, туғруқхона шароитида аҳволи оғир бўлиб, еътиборга молик чақалоқлар ҳар беш-ўн кун оралиғи билан кузатув таҳлили олиб борилди.

Тадқиқот натижа ва муҳокамаси: Анамнезидан асосий гуруҳ туғилишига қоғоноқ сувларининг вақтидан ерта кетиши, муддатидан аввалги туғруқ ташҳиси қуйилган бўлиб асосий гуруҳ чақалоқларининг тана вазни қуйидаги 1 жадвалда келтирилган.

Асосий гуруҳ чақалоқларнинг тана вазни бўйича таснифи

1-жадвал

№	Чақалоқлар тана вазни бўйича(граммларда)	Чақалоқлар сони	Фоишларда
1	2500-1499 гр	19 нафар	63,3%
2	1499-999 гр	8 нафар	26,6%
3	999-500 гр	3 нафар	10%

Асосий гуруҳ чақалоқлари гестацион ёши бўйича қуйидаги фоишларда аниқланди:

I. 28 Ҳафтагача 10%

II. 8-31 Ҳафталиклар-26.6%

III. 32-36 Ҳафталиклар -63.3%

Асосий гуруҳ чақалоқлардан 6(20%) нафари вафот этди: улардан 5 нафари кечки неонатал даврда вафот этиб, шундан икки нафари 28 Ҳафталикгача бўлган даврда туғилган экстримал кам вазли муддатидан аввал туғилган чақалоқлар эканлиги аниқланди. Уларга туғилганда ҳомила ичи инфекцияланиши, нафас бузилиш синдроми, нафас етишмовчилиги оғир даражаси, муддатидан аввалги туғруқ ташхиси ва бир нафарида ичаклар парези, пневмония асорати билан реанимация бўлимида даволанган. Фақатгина ерта болалик даврида 1 нафар (4 ойлигида) буйрак етишмовчилигидан вафот этди. Шартли соғлом гуруҳдаги чақалоқларда ривожланиш ва ўлим ҳолатлари кузатилмади.

Муддатидан аввал туғилган чақалоқларнинг нейросонография доплерографияси қилинганда бош мия гипоксик ешемик ўзгаришлари 95%да аниқланди. 1 нафар чақалоқ гипоксик ўзгаришлардан кейин 1ёшида болалар серебрял фалажи аниқланди.

Кузатилган чақалоқларнинг асосий гуруҳда анамнезидан 14 нафар чақалоқлар онасида ҳомила ичи инфекцияси (TORCH инфекциялари аниқланиб, амбулатор даволанган) белгилари ҳомиладорлик даврида

аниқланган. 12 нафарида презекламсия ҳомила ичи инфекцияси аниқланиб шундан 5 нафарида фақат ҳомиладорлик презекламсия касаллиги бўлиб, ерта туғилиш юз берган, 4 нафар чақалоқ оналари эрта туғилганлик сабабини ҳомила йўлдошининг вақтидан эрта кучиши ташҳиси билан кесарча кесиш операциясидан туғилган бўлиб, ҳомиладорлик даврида ҳомила тушиш хавфи фонида кечган.

Асосий гуруҳ чақалоқларининг 18 (60%) нафарида кесарча кесиш оператив туғруғи, 12 (40%) нафари еса физиологик туғруқ орқали туғилди.

Асосий гуруҳ чақалоқлар оналари анамнезида аввалги ҳомилдорлик тушиши ёки ривожланмай қолиши бирламчи ёки иккиламчи бепуштлик аниқланиб, ушбу ҳомиладорлик даврлари мобайнида кўп бора шифокорлар назоратида бўлган, шунга қарамадан асосий гуруҳ чақалоқларда туғилгандан кейин Апгар шкаласи бўйича соғлом чақалоқлар гуруҳига қараганда паст (3-5балл) баҳолар билан туғилди, чақалоқлар мослашиш даврида эмишнинг сустлиги, ташқи таъсирларга суст жавоб бериши, безовталиқ, нафас бузилиш синдроми ҳар хил даражада 27=(90%), сариқлик узок вақтгача чўзилиши $n=18(60\%)$ да талваса синдроми 8(26.6%) да кузатилди ва клиникасида билирубиннинг ошиши узок вақтгача (30 кундан зиёд) даво муолажаларига қарамадан баланд бўлиши кузатилди. Шартли соғлом гуруҳда бу клиник кўрсаткичлардан фақат сариқликнинг чўзилиши ва нафас бўзилиш синдроми кузатилиб, нафас етишмовчилигининг енгил даражаси кузатилди. Қолган асосий гуруҳда кўзатилган клиник кўринишлар учрамади. Анамнезида ЦМВИ инфекцияланиш белгиларисиз туғилган муддатидан аввал туғилган чақалоқлар гуруҳи билан таққосланганда асосий гуруҳ чақалоқларига реанимацион чора тадбирлар 70% ҳолатларда мухтож бўлганлиги аниқланди. Шунингдек мослашиш даврида эмишнинг сустлиги, ташқи таъсирларга суст жавоб бериши, нафас бузилиш синдроми ҳар хил даражада сариқлик чўзилиши кузатилди ва қоғоноқ сувларининг кўплиги ёки камлиги, лойқа эканлиги, 2 ҳолатда 18 соатдан зиёд умумун сувсизлик кузатилганидан сўнг туғилган чақалоқлар аниқланди. УТТ текширувида

хомила йўлдошининг эрта етилиши ёки калцинатланиши ҳамда хориоамнионит белгилари 16 (53%) нафар чақалоқлар оналари анамнезида аниқланди.

Асосий гуруҳ чақалоқларда лаборатория таҳлиллардан 3-5кунларда олинган умумий қон таҳлилида асосий гуруҳда лейкоцитлар $13,02 \pm 1,12 \cdot 10^9/\text{л}$ баланд бўлганлиги, гемоглобиннинг $111,93 \pm 2,84\text{г/л}$ пастлиги аниқланди (2-жадвал) қоннинг қолган таркибий қисмларида сезиларли патологик ўзгаришлар аниқланмади.

2 жадвал

**Чақалоқларнинг туғруқхонада умумий қон таҳлили ($M \pm m$)
кўрсаткичлари.**

№	Кўрсаткичлар	Асосий чақалоқлар гуруҳи (n=30)	Шартли соғлом чақалоқлар гуруҳ (n=20)	P
1	Лейкоситлар, $10^9/\text{л}$	$13,02 \pm 1,12$	$8,12 \pm 1,12$	$<0,001$
2	Нейтрофиллар, %	$53,83 \pm 3,19$	$50,36 \pm 2,46$	$>0,5$
3	Лимфоситлар, %	$37,33 \pm 3,7$	$34,1 \pm 3,23$	$>0,5$
4	Моноситлар, %	$10,28 \pm 1,02$	$9,23 \pm 0,72$	$>0,2$
5	Еозинофиллар %	$1,15 \pm 0,24$	$1,61 \pm 0,25$	$>0,1$
6	Базофиллар, %	$0,18 \pm 0,03$	$0,11 \pm 0,03$	$>0,1$
7	Гемоглобин, г/л	$111,93 \pm 2,84$	$122,55 \pm 2,74$	$<0,01$
8	Тромбоситлар, $10^9/\text{л}$	$221,79 \pm 9,46$	$271,7 \pm 18,69$	$<0,05$
9	Эритроцитлар чўкиш тезлиги, мм/с	$4,2 \pm 0,61$	$3,08 \pm 0,42$	$>0,1$

Еслатма: р –чақалоқ гуруҳлари орасидаги кўрсаткичлар фарқларининг ишончлилиги.

Қон биокимёвий таркиби таҳлил қилинганда қон гуруҳлари мос келишига қарамасдан умумий билирубин миқдори $77,55 \pm 4,37$ мкмол/л, мочевино $8,17 \pm 1,14$ ммол/л, креатинин $129,67 \pm 24,82$ мкмол/л ва азот қолдиғи

асосий гуруҳда (3-жадвал) ошганлиги аниқланди.

3-жадвал

Чақалоқларнинг қон биокимёвий таҳлили кўрсаткичлари($M \pm m$)

№	Кўрсаткичлар	Асосий чақалоқлар гуруҳи (n=30)	Шартли соғлом чақалоқлар гуруҳ (n=20)	P
1	АЛТ, Ед/л	36,44±2,05	22,73±0,78	<0,001
2	АСТ, Ед/л	77,84±7,18	42,45±1,58	<0,001
3	Умумий билирубин миқдори, мкмол/л,	77,55±4,37	51,09±2,3	<0,01
4	Бевосита боғланган билирубин, мкмол/л	4,79±0,36	6,39±1,18	>0,1
5	Билвосита боғланган билирубин, мкмол/л	62,74±4,09	58,08±8,38	>0,5
6	Азот қолдиғи, ммол/л	23,15±2,44	17,85±0,53	<0,05
7	Қондаги мочевина, ммол/л	8,17±1,14	4,14±0,20	<0,05
8	Қондаги креатинин, мкмол/л	129,67±24,82	46,23±1,83	<0,05
9	Сийдик кислота, ммол/л	271,8±79,02	3,82±0,15	<0,01
10	Ишқорий фосфатаза, ЕД	302,5±0,87	263,33±7,33	<0,001

Еслатма: p P–чақалоқ гуруҳлари орасидаги кўрсаткичлар фарқларининг ишончлилиги.

Нейросонография текширишлари таҳлил қилинганда асосий гуруҳда базал ва перивентрикуляр зоналарда гипоксик-ишемик энцефалопатия (ГИЕ) ўзгаришлари 27 нафарида, вентрикуломегалия 6 нафарида, бош мия ичи қон қуйилишлари 8 нафарида, мезистесия 1 нафарида, 3 нафар чақалоқда ўзгаришсиз ҳолатлар аниқланди. Шартли соғлом чақалоқларда еса туғруқхонадаги мослашиш даври осон кечди ва юқоридаги муаммолардан

Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi

фақатгина УТТ текширувида базал ва перивентрикуляр зоналарда ГИЕ ўзгаришлари 9 нафарида, венрикуломегалия 1 нафарида аниқланиб, қолган чақалоқлар соғлиғида ўзгаришлар кузатилмади (4,5 жадвал).

4-жадвал

Янги туғилган чақалоқларда нейросонография кўрсаткичларининг киёсий хусусиятлари. (M±m).

№	Кўрсаткичлар	ЦМВИ оналардан туғилган чақалоқлар n=30	б	Шартли соғлом чақалоқлар Гурухи n=20	P
1	Ён қоринчалар олдинги шоҳи чуқурлиги	Ўнгда (0,2-0,3 см)	0,418±0,124	0,3±0,000	p1≤0,05,
		Чапда (0,2-0,3 см)	0,432±0,133	0,3±0,000	p1≤0,05,
2	Ён қоринча таналарининг чуқурлиги	Ўнгда (0,2-0,3 см)	0,4487±0,172	0,300±0,000	P1≤0,05,
		Чапда (0,2-0,3 см)	0,425±0,185	0,300±0,000	p1≤0,05,
3	III - қоринчалар (0,3-0,5 см)	0,492±0,173		0,450±0,000	p1>0.5;
4	IV - қоринчалар (0,3-0,5 см)	0,462±0,111		0,460±0,000	p1>0.5

Шартли соғлом чақалоқлар ва асосий гуруҳи ўртасидаги кўрсаткичлардаги фарқларнинг ишончлилиги.

5-жадвал

Чақалоқлар бош мия нейросонографияси таҳлил кўрсаткичлари

№	Касалликлар номи	Асосий чақалоқлар гуруҳи	Шартли соғлом чақалоқлар гуруҳи (n=20)

Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi

		(n=30)	
1	Базал ва перивентрикуляр зоналарда ГИЕ ўзгаришлари	27(90%)	9(45%)
2	Вентрикуломегалия	6(20%)	1(5%)
3	Бош мия ичи қон қуйилишлари	8(26,6%)	1(5%)
4	Мезистесия	1(3.3%)	0(0%)
5	Ўзгаришсиз	3 (10%)	11(55%)

Асосий гуруҳ чақалоқларининг нейросонографиясида гипоксик ўзгаришлар 27(90%)нафарида ва қон қуйилиш белгилари 8(26.6%) нафарида аниқланди. Туғруқхона шароитида асосий гуруҳ чақалоқлардан 18 нафарига марказий асаб тизимининг перинатал зарарланиши ташхиси қўйилган бўлиб, шундан 11 нафарида қўзғалиш синдроми, 8 нафарида талваса синдроми ташхиси билан стандарт даво муолажаларини олган. Кечки неонатал даврда нейросонография текшириш таҳлили 5 жадвалда келтирилган.

6 жадвал

Катамнезда бир ёшгача кузатилган касалликлар кўрсаткичи.

№	Чақалоқларнинг 1 ёшгача касалликлари	Асосий чақалоқлар гуруҳи (n=30)	Соғлом чақалоқлар гуруҳи (n=20)
1	Асаб тизими билан боғлиқ муаммолар	13(43.3%)	1(5%)
2	Нафас йўллари касалликлари	18(60%)	6(30%)
3	Ҳазм қилиш билан боғлиқ муаммолар	15(50%)	5(25%)
4	Сийдик йўллари касалликлари	8(26.7%)	1(5)
5	Сарикликнинг чўзилиши	10(33.3%)	2(10%)
6	Вафот этди (ўткир буйрак етишмовчилигидан)	1(3.3%)	0(0%)

7	Болалар серебрал фалажи	1(3.3%)	0
---	-------------------------	---------	---

6 жадвалдан шу нарса аниқландики, ЦМВИ билан зарарланган оналардан туғилган чақалоқларда нафас йўллари ва ҳазм қилиш тизими муаммолари назорат гуруҳига нисбатан икки баробар кўп учради. Асаб тизими муаммолари (безовталиқ, талваса, оёқни ерта тута олмаслик, ташқи таъсирларга реакциясининг суст жавоб бериш каби шикоятлар) назорат гуруҳидан 9-10баробар юқори эканлиги жадвалдан ҳам маълум. Сийдик йўллари зарарланиши ҳамда физиологик сариқликнинг чўзилишида ҳам бирмунча юқори эканлиги кузатилди.

Чақалоқлар ривожланиш катамнези кузатилганда асосий гуруҳ чақалоқларнинг саломатлигида тез-тез ўткир нафас йўллари касалликлари, пневмония, диарея ҳамда сийдик йўллари касалликлари кузатилди. Шартли соғлом чақалоқлар гуруҳида еса бу саломатлик кўрсаткичларида муаммолар кузатилмади. Онасида ЦМВИ бор оналар ҳомиладорликдан аввал шифокор назоратида бўлиб махсус текширишлардан ўтиши кераклиги лозим шу билан бирга ҳомиладорлик даврида тез-тез қонда ЦМВИ-га IgM ва IgG антителаларини аниқлаб туриш лозимлигини, антителалар ошган вақтда махсус даво чораларини ўтказилиши тавсия этилади. Бу эса ҳомилада кузатилиши мумкин бўлган ЦМВИ-нинг эрта ва кечки асоратларини олдини олишга хизмат қилади. ЦМВИ аниқланган чақалоқлар буйраклари ерта болалиқ даврларида буйракларни тез-тез ултратовуш текшируви ва умумий сийдик таҳлилидан 1йилда икки марта ўтказилиб турилиши лозим.

Хулоса: ЦМВИ инфекцияси ҳомиладор аёллар организмига сездирмасдан таъсир қилиб, она организмнинг иммун тизими пасайиши, ҳомила йўлдошининг зарарланиши оқибатида ва она организмига қўшимча касалликлар қўшилиши натижасида ҳомиланинг она қорнида ЦМВИ-нинг ўтиши туғилажак чақалоқларнинг барча орган ва тизимларга таъсир қилиши ва муддатидан аввал туғилишига олиб келиши мумкин. ЦМВИ бор чақалоқлар илк болалиқ даврида асаб тизими ва бошқа органлар зарарланиши билан боғлиқ асоратланиши кузатилади.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Барычева Л.Ю., Голубева М.В., Кобулова М.А., Косторная И.В. Клинические и морфологические особенности пороков развития у детей с врожденными цитомегаловирусной и токсоплазменной инфекциями. Российский вестник приматологии и педиатрии №3.2015.
2. Дьячук Е. В. Клинико-лабораторная характеристика цитомегаловирусной инфекции у беременных и детей первого года жизни: ГБОУ ВГТО - Санкт-Петербург, 2012.
3. Иванова Д.Д., Калантаренко Ю.В., Корочев А.В., Кучма И.Л., Паламар П.С. Оригинальные статьи №2. 2012; Сафина А.И, Даминова М.А; Н.Н.; Смирнова 2019.
4. Кочкина С.С., Ситникова Е.П., Особенности цитомегаловирусной инфекции: обзор литературы. Педиатрия. № 6 (123), 2016. Стр.1-12.
5. Конькова Н.Е., Длин В.В., Игнатова М.С., Турпитко О.Ю., Варшавский В.А., Голицина Е.П. Врожденный нефротический синдром у ребенка с цитомегаловирусной инфекцией. Российский вестник перинатологии и педиатрии №3.2010.
6. Комарова А.А., Антонова И.В., Любавина А.Е., Антонов О.В. К вопросу о роли цитомегаловирусной инфекции в развитии хронического вторичного пиелонефрита у детей раннего возраста // Journal of Siberian Medical Sciences. - 2015. - №5. – 5 с.
7. Полин Р.А., Спитцер А.Р. Секреты неонатологии и перинатологии. / Пер.с англ. под общей ред. Н.Н. Володина. М.: Издательство БИНОМ, 2013 – 624 с.
8. Сафина А.И Вирусные инфекции и поражения почек у детей. Педиатрия, 2019. Том 98, №2.
9. Сотников И.А. Клинико-лабораторное значение активной формы цитомегаловирусной инфекции у детей с соматической патологией. Автореферат 2017

10. Цинзерлинг В.А. Внутриутробные инфекции: современный взгляд на проблему // Журнал инфектологии. – 2014.–Т. 6.–С. 5–10
11. Шиканова С.Ю., Ералиева Л.А., Онгарбаева Н.Х. Катамнез детей, рожденных от матерей с цитомегаловирусной инфекцией. Медицинский журнал западного Казахстана 2.16 2015г.
12. Щербак В.А. Современные представления о цитомегаловирусной инфекции у детей раннего возраста / В.А. Щербак, Н. Г. Попова, Н. Н. Степанова // Забайкальский медицинский вестник. - 2013. - № 1. - С. 166-174.