

GERPETIK INFEKSIYANING HOMILADORLIKDA KECHISHI VA PERINATAL XAVFLARNI PROGNOZLASH

Jalilova Dilshodabonu Asadulla qizi

AGMI 1-kurs magistranti

Ilmiy rahbar: D.f.n. Shokirova S.M.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21153746>

Dolzarbligi. So'nggi yillarda perinatal tibbiyotda infeksiyon omillarning roli keskin ortib bormoqda va ular orasida gerpetik infeksiya alohida o'rin egallaydi. Gerpes simpleks virusi (HSV-1 va HSV-2) global miqyosda keng tarqalgan bo'lib, reproduktiv yoshdagi ayollarning 60–80% ida seropozitivlik aniqlanadi.

Infeksiyaning asosiy xususiyati uning organizmda latent holatda uzoq vaqt saqlanishi va immunitet pasayganda reaktivatsiyalanishidir. Homiladorlik davrida fiziologik immunosuppressiya mavjud bo'lib, bu virusning faollashuviga sharoit yaratadi. Natijada infeksiya klinik yoki subklinik shaklda kechib, ko'pincha vaqtida aniqlanmay qoladi.

Ayniqsa, birlamchi gerpetik infeksiya homila uchun yuqori xavf tug'diradi. Bunday holatlarda vertikal yuqish ehtimoli 40–60% gacha yetadi, bu esa intrauterin infeksiya, homila rivojlanishining buzilishi, muddatidan oldin tug'ruq va neonatal patologiyalar bilan yakunlanishi mumkin.

Neonatal gerpes infeksiyasi og'ir klinik kechish bilan xarakterlanib, markaziy nerv tizimi zararlanishi, disseminatsiyalangan shakllar va 30–50% gacha yetuvchi letallik bilan kechadi. Shu sababli gerpetik infeksiyaning homiladorlikdagi kechishini chuqur o'rganish, xavf omillarini aniqlash va prognozlash tizimini ishlab chiqish zamonaviy akusherlikning dolzarb vazifalaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi. Gerpetik infeksiyaning homiladorlik davridagi klinik kechish xususiyatlarini kompleks baholash, perinatal asoratlarni rivojlanishiga ta'sir etuvchi asosiy xavf omillarini aniqlash va ularni prognozlash mezonlarini ishlab chiqish.

Materiallar va usullar. Mazkur tadqiqot prospektiv kuzatuv asosida olib borildi. Tadqiqotga jami 100 nafar homilador ayol jalb etildi.

Ular quyidagi guruhlariga ajratildi:

- Asosiy guruh (n=50): gerpetik infeksiya laborator tasdiqlangan (PZR, IgM, IgG);
- Nazorat guruhi (n=50): infeksiyon patologiyasiz sog'lom homilador ayollar.

Tadqiqot davomida quyidagi diagnostik usullar qo'llanildi:

- klinik va anamnezni yig'ish;
- laborator diagnostika (PZR – virus DNKsini aniqlash, ELISA – serologik markerlar);
- ultratovush tekshiruvi (fetometriya, platsenta holati);
- dopplerografiya (uteroplatsentar qon oqimi);
- kardiokardiografiya (homila yurak faoliyati va gipoksiya belgilarini aniqlash).

Statistik tahlil variatsion statistika usullari yordamida amalga oshirildi. O'rtacha qiymatlar, foiz ko'rsatkichlari va ishonchlilik darajasi ($p < 0,05$) hisoblandi.

Natijalar. Olingan natijalar gerpetik infeksiyaning homiladorlik kechishiga sezilarli darajada salbiy ta'sir ko'rsatishini tasdiqladi.

Asosiy guruhda perinatal va akusherlik asoratlari yuqori chastotada qayd etildi:

- umumiy homiladorlik asoratlari – 68%;
- erta tug'ruq xavfi – 32%;
- platsentar yetishmovchilik – 46%;

- intrauterin infeksiya belgilari – 28%;
- kam vazn bilan tug‘ilish – 22%.

Nazorat guruhida ushbu ko‘rsatkichlar sezilarli darajada past bo‘lib, statistik jihatdan ishonchli farq aniqlangan ($p < 0,05$).

Birlamchi gerpetik infeksiya aniqlangan bemorlarda asoratlar yanada og‘irroq kechdi. Ushbu guruhda perinatal asoratlar chastotasi 54% ni tashkil etdi, bu esa retsidivlovchi infeksiya (23%) bilan solishtirganda 2 martadan ortiq yuqori ekanligini ko‘rsatdi.

Shuningdek, virus faolligi yuqori bo‘lgan holatlarda quyidagi klinik belgilar kuzatildi:

- fetoplatsentar yetishmovchilikning chuqurlashuvi;
- homila surunkali gipoksiyasi;
- doppler ko‘rsatkichlarining buzilishi;
- kardiotokografiyada patologik ritm (deceleratsiyalar, variabellik pasayishi).

Neonatal davrda esa:

- adaptatsiya buzilishlari;
- intrauterin infeksiya belgilarining saqlanishi;
- respirator distress sindromi;
- nevrologik simptomatika kuzatildi.

Virus replikasiyasi yuqori bo‘lgan holatlarda neonatal asoratlar xavfi 40% gacha oshganligi aniqlandi.

Muhokama. Olingan natijalar gerpetik infeksiyaning patogenetik mexanizmlarini tasdiqlaydi. Virusning epiteliy va endoteliy hujayralarga tropizmi mikrotsirkulyatsiya buzilishlariga olib keladi, bu esa platsentar yetishmovchilik rivojlanishining asosiy omillaridan biridir.

Birlamchi infeksiyada ona organizmida spetsifik immun javob shakllanmaganligi sababli virus gematogen yo‘l bilan homilaga oson o‘tadi. Bu esa intrauterin zararlanish, rivojlanish nuqsonlari va perinatal o‘lim xavfini oshiradi.

Retsidivlovchi infeksiyada esa IgG antitanachalar mavjudligi tufayli homila qisman himoyalanaadi, biroq immunitetning pasayishi virus faollashuviga olib kelib, asoratlar rivojlanishini to‘liq oldini olmaydi.

Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, PZR diagnostikasi subklinik kechayotgan infeksiyalarni aniqlashda muhim ahamiyatga ega. Bu esa yuqori xavf guruhlarini erta aniqlash va profilaktik choralarni o‘z vaqtida boshlash imkonini beradi.

Xulosa. Gerpetik infeksiya homiladorlik kechishiga sezilarli salbiy ta’sir ko‘rsatadi va perinatal asoratlar xavfini oshiradi. Ayniqsa, birlamchi infeksiya yuqori xavf guruhi sifatida baholanadi.

Perinatal asoratlarni kamaytirish uchun quyidagi yondashuvlar muhim hisoblanadi:

- homiladorlikning erta bosqichlarida skrining o‘tkazish;
- gerpetik infeksiyani laborator tasdiqlash;
- virus faolligini monitoring qilish;
- individual boshqaruv taktikasini ishlab chiqish;
- yuqori xavf guruhida profilaktik va terapevtik choralarni kuchaytirish.

Mazkur tadqiqot natijalari klinik amaliyotda homiladorlikni differensial yondashuv asosida olib borish, perinatal xavflarni aniq prognozlash va neonatal natijalarni yaxshilash imkonini beradi.