

T.O.R.CH.INFEKSIYASI-BEGILARI,YUQISH YO'LLARI,ASORATLARI, DAVOLASH VA TEKSHIRISH USULLARI

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi talabalari

O'rinboeva Shaxrizoda

Nurmanova Aziza

Vahobjonova Guljahon

Abdurasulova Nilufar

Annotatsiya: *Bu maqola T.O.R.CH infeksiyasi haqida ma'lumot, uning homilaga ta'sir, kasallik sabalari, yuqish yo'llari, asoratlari, uni tashxislash, davolash, oldini olish, tekshirish usullari haqida*

Аннотация: *Эта статья про T.O.R.CH инфекцию, его действие на плод, причины заболевания, пути передачи, симптомы, диагностику, лечение, профилактику, методы анализа*

T.O.R.C.H. abbreviaturasi homila uchun eng xavfli infeksiyalarning birinchi harflaridan paydo bo'lgan:

- T (toxoplasmosis) — toksoplazmoz

Toksoplazmoz yuqishi, odatda, mushuklardan (iflosliklari bilan aloqa qilganda), ifloslangan suv orqali, shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilinmaslikda va oziq-ovqat uchun yarim xom go'shtdan foydalanishda sodir bo'ladi. Toksoplazmoz alomatlarisiz kechishi va homiladorlikni erta davrlarda to'xtatishi mumkin.

- O (other) — boshqa infeksiyalar (gepatit B, sifilis, xlamidioz, turli viruslar va bakteriyalar keltirib chiqaradigan boshqa infeksiyalar)

Bu infeksiyalar alomatlarisiz bo'lishi mumkin, ammo ular homila uchun jiddiy xavf tug'diradi. Masalan, homilador ayolda xlamidial infeksiya bo'lganda, chaqaloq muddatidan oldin tug'ilishi mumkin.

- R (rubella) — qizilcha

Virusli kasallik bo'lib, u ko'pincha sog'lom odamga bemorning aksa urishi va yo'tali orqali yuqadi. Agar homilador ayol qizilcha bilan kasallangan bo'lsa, bu infeksiya homila uchun jiddiy zarar yetkazishi mumkin. Shuning uchun homiladorlikni rejalashtirganda qizilchaga qarshi immunitet mavjudligini tahlil qilishingiz kerak, hatto bolalikda qizamiqqa qarshi emlanmagan bo'lsangiz ham.

- C (cytomegalia) — sitomegalovirus infeksiyasi

Sitomegalovirus bilan kasallangan odamlarning aksariyati hatto uni sezmasdan ham infeksiyani boshdan kechiradi. Ushbu infeksiya homiladorlik paytida ayniqsa muhim ahamiyat kasb etadi. Bu homiladorlikning to'xtatilishi va chaqaloqning muddatidan oldin tug'ilishi sabablaridan biri, shuningdek, miya, o'pka, jigar va ko'z rivojlanishining jiddiy nuqsonlariga olib keladi. Sitomegalovirus qon orqali, emizish orqali va jinsiy yo'l bilan yuqishi mumkin.

- H (herpes) — I-II, II tip herpeskasallikning qo'zg'atuvchisi — I va II turdagi oddiy herpes virusidir. Virusning II turi jinsiy yo'l bilan yuqadi. Virus yuqganidan so'ng inson organizmida butun umrga qoladi.

Homiladorlik davrida TORCH infeksiyasiga mansub guruhlardan biri bilan birlamchi kasallanish xavflidir. Ya'ni, shu toifadagi infeksiyaga qarshi immunitet rivojlanmagan bo'lsa. Homilador ayolda TORCH infeksiyaning mavjudligi har qanday vaqtda homiladorlikni tugatilishiga sabab bo'lishi mumkin. Shuningdek, o'tkir infeksiyada surunkali infeksiyaga qaraganda homilada nuqsonlar rivojlanishi xavfini yuqoriroq bo'ladi.

Tekshiruvlardan homiladorlikni rejalashtirishdan 2-3 oy oldin va homiladorlik davrida har 2 oyda (ayol organizmida ularga qarshi antitanalar bo'lmagan infeksiyalarni monitoring qilish) o'tish kerak. Shuningdek, homiladorlikning 16-18 haftaligida qizilcha virusi mavjudligini tekshirish majburiydir. Homiladorlikdan oldin TORCH infeksiyasini aniqlash terapevtik (davolash) yoki profilaktik (oldini olish) choralar o'tkazish imkonini beradi, shuningdek kelajakda homiladorlik davrida va homiladorlikdan oldingi natijalarni solishtirish uchun kerak bo'ladi.

TORCH infeksiyasi uchun laboratoriya tekshiruvi vaziyatni aniqlab beradi

TORCH infeksiyalarining muhim xususiyati shundaki, hech qanday alomatlar bo'lmasligi yoki ular sezilmas bo'lishi mumkin, shuning uchun faqat klinik ko'rinishlarga (toshma toshishi, haroratning ko'tarilishi va hokazo) asoslanib tashxislash ko'pincha qiyinchiliklarga olib keladi. TORCH infeksiyani aniqlashning eng aniq usuli laboratorik tashxis bo'lib, u qonda immunoglobulinlarni mavjudligini o'rganishga qaratilgan.

- Qon och qoringa topshiriladi;
- Tahlillardan 3 hafta oldin antibiotiklar va antivirus preparatlardan foydalanmasli kerak.

TORCH infeksiyasi qonda toksoplazmoz, qizilcha, sitomegalovirus va herpes qo'zg'atuvchilariga nisbatan IgM, IgG sinfi antitanalari borligi tekshirish orqali tashxislanadi. Bunda patogenlarga nisbatan hosil bo'lgan antitanalar kontsentratsiyasi aniqlanadi.

Agar ma'lum bir infeksiyaga qarshi antitanalar soni juda ko'p bo'lsa yoki vaqt o'tishi bilan ko'payib borsa, bu infeksiyon jarayonning faolligini ko'rsatadi. Bundan tashqari, klinik jihatdan kasallik o'zini namoyon qilmasligi yoki xira, aniq bo'lmagan shaklida namoyon bo'lishi ham mumkin.

Kasallikning tashqi ko'rinishining jiddiyliги uning homilaga xavfli ta'siri bilan bog'liq emas. Kasallikning aniq namoyon bo'lishida homila sog'lom bo'lib qolishi va aksincha, klinik ko'rinish kuzatilmagan taqdirda — homila jiddiy shikastlanishi yoki shikastlanmasligi mumkin.

Qonda IgM antitanalari infeksiyalanishdan 2-4 hafta o'tgach paydo bo'ladi va 3-9 oydan keyin yo'qoladi. 3-4 haftaga kelib IgG antitanalari paydo bo'ladi, ularning konsentratsiyasi asta-sekin ko'tarilib, infeksiyadan 2-5 oy o'tgach, cho'qqiga chiqadi. IgG antitanalari qonda uzoq vaqt saqlanib turadi, ba'zan esa butun hayot davomida.

Agar homiladorlikni rejalashtirgan ayolda, shuningdek, 12 haftalikkacha qadar bo'lgan homilador ayollarda IgM antitanalariga salbiy va IgG antitanalariga ijobiy natija aniqlansa, bu infeksiyaga qarshi immunitet mavjudligidan dalolat berishi mumkin.

Agar aksincha, IgM antitinalariga tahlil ijobiy natija, IgG antitinalariga esa ijobiy manfiy natija aniqlanadigan bo'lsa, buna hozirda o'tkir jarayon borayotganini taxmin qilish mumkin. Bunday holda, IgG sinfidagi antitinalarning avidlik testi o'tkaziladi, bu kasallikning davomiyligini aniqlashga yordam beradi, bu homiladorlikning 12 haftasiga qadar ehtimoliy infeksiyada ayniqsa muhimdir:

- Past avidlik (33% dan kam) birlamchi infeksiyalanish 3 oy oldin sodir bo'lganligi ehtimolini anglatadi.

- O'rtacha avidlik ko'rsatkichi (33-66%) infeksiyalanish yaqinda sodir bo'lganini istisno etmaydi, ammo yetuk IgG antitinalari to'liq shakllanmay qolgan infeksiyalanishga dalolat berishi ham mumkin.

- Yuqori avidlik (66% dan yuqori) tadqiqotdan birlamchi infeksiya sodir bo'lganligiga 3 oydan oshganligi, bemorda esa ishonchli immunitet mavjudligini bildiradi.

Homiladorlikning 12-haftasidadn keyingi muddatlarda homilador ayolda IgM antitinalariga salbiy va IgG antitinalariga ijobiy ko'rsatkich aniqlansa, bu holda ham IgG avidligi uchun qon tahlili zarur bo'ladi. Chunki tahlil IgG sinf antitinalari qaysi vaqt rivojlanganligini ko'rsatib bera olmaydi, o'tkir infeksiya esa homiladorlikning erta bosqichlariga to'g'ri kelgan bo'lishi ehtimoli mavjud.

Homiladorlikni rejalashtirishdan oldin, shuningdek homiladorlikning erta muddatlarida TORCH kompleksi qo'zg'atuvchi agentlariga nisbatan

Toksoplazmoz bilan infeksiyalanishni oldini olish uchun:

- Mushuklar bilan aloqani (yosh mushuklar ayniqsa xavflidir) va mushuklar hojatlarini tozalashni bekor qilish;

- Yerga ishlov bermaslik yoki faqat qo'lqop bilan ishlash;
- Ishlatishdan oldin barcha sabzavotlarni, mevalarni, ko'katlarni yaxshilab yuvish;
- Xom go'sht bilan aloqa qilmaslik;
- Barcha go'shtli taomlarni yaxshilab qaynatilishi yoki qovurilishini nazorat qilish.

Qizilcha profilaktikasi uchun kasallikka qarshi vaktsina olish tavsiya etiladi (vaktsinadan keyin homiladorlikni kamida 3 oydan keyin rejalashtirish mumkin).

Sitomegalovirus va herpes virusi uchun aniq profilaktika choralari mavjud emas, shuning uchun himoya antitinalari bo'lmagan ayollarda ushbu infeksiyani yuqtirib olish xavfi mavjud. Infeksiya manbasini istisno qilish uchun bolaning otasini ham sitomegalovirus va oddiy herpes virusi II ga qarshi antitinalari mavjudligi

antitinalar mavjudligini aniqlash uchun qon tahlili topshirish juda muhimdir.

Agar homiladorlikdan oldin ayolning qonida ushbu infeksiyalarga IgG sinfidagi antitinalar aniqlansa, ayol bemalol homilador bo'lishi mumkin — bu infeksiya uning homilasiga tahdid solmaydi. Agar homiladorlikdan oldin TORCH kompleks infeksiyalariga ushbu antitinalar aniqlanmasa, ayol o'zini va bolasini himoya qilishi kerak.

Toksoplazmoz bilan infeksiyalanishni oldini olish uchun:

- Mushuklar bilan aloqani (yosh mushuklar ayniqsa xavflidir) va mushuklar hojatlarini tozalashni bekor qilish;

- Yerga ishlov bermaslik yoki faqat qo'lqop bilan ishlash;

- Ishlatishdan oldin barcha sabzavotlarni, mevalarni, ko'katlarni yaxshilab yuvish;
- Xom go'sht bilan aloqa qilmaslik;
- Barcha go'shtli taomlarni yaxshilab qaynatilishi yoki qovurilishini nazorat qilish.

Qizilcha profilaktikasi uchun kasallikka qarshi vaktsina olish tavsiya etiladi (vaktsinadan keyin homiladorlikni kamida 3 oydan keyin rejalashtirish mumkin).

Sitomegalovirus va herpes virusi uchun aniq profilaktika choralari mavjud emas, shuning uchun himoya antitanalari bo'lmagan ayollarda ushbu infektsiyani yuqtirib olish xavfi mavjud. Infektsiya manbasini istisno qilish uchun bolaning otasini ham sitomegalovirus va oddiy herpes virusi II ga qarshi antitanalari mavjudligi predmetiga tekshirish lozim.