



VERICELLA ZOSTER (HERPES ZOSTER) VIRUSLI INFEKSIYASI MORFOLOGIYASI, VA ORGANIZMDA KECHISHI VA DAVOLASH USULLARI

Abdusalomova Zarifa-

O'zbekiston- Finlandiya pedogogika instituti Biologiya kafedrasida assistenti

Alibekova Kamola –

O'zbekiston - Finlandiya pedogogika insittuti talabasi .

ANNOTATSIYA; Ushbu maqolada Vericella zoster virusining odam organizmida kechadigan infeksiyon jarayonlari, uning klinik va patogenetik xususiyatlari chuqur tahlil qilinadi. Virusning molekulyar hujayra ichki tuzilmalari va immunologik mexanizmlari ilmiy asoslanib yoritilgan. Suvchechak va herpes zosterining kechish dinamikasi, asoratlari va zamonaviy davolash usullari tahlil qilinadi.

Kalit sozlar; Vericella zoster virusi, suvchechak, herpes zoster, virusli asoratlar, molekulyar patogenez, antiviral terapiya, laterent infeksiya, profilaktika.

Hozirgi zamonaviy tibbiyot va virusologiya sohasida keng tarqalgan infeksiyon kasalliklardan biri bu – **Vericella zoster** virusi bilan bog'liq infeksiyadir. Bu virus HERPESVIRIDAE oilasiga mansub bo'lib ikki xil ko'rinishida uchraydi; birinchisi - suvchechak (varicella), ikkinchisi - herpes zoster (shingil) ko'rinishida namoyon bo'ladi. Suvchechak bilan zararlangan kishida virus yuq bo'lib ketmasdan butun nevroksiya bo'ylab asab gangliylarida, darsal ildiz gangliylarida va vegetative gangliylarda yashirin holda qoladi. Immunitet pasayishi bilan virus yana faollashadi va turli nevrologik kasalliklarni keltirib chiqaradi.

VIRUSNING tuzilishi. Genetik materiali; ikkita zanjirli DNK, DNK si



halqasimon yoki cho'ziqsimon bo'lishi mumkun, barcha genetik axborat shu yerda saqlanadi .

Kapsid -oqsil qobiq DNK ni tashqi muhitdan himoya qiladi ,162 ta kopsamer oqsil bo'lakchalaridan tashkil topgan. Tegument- oraliq qavat bo'lib kapsid va tashqi qobiq (Envelop) orasidagi elektron zich oqsilli qavat ,virus hujayraga kiringach DNK ni yadroga yetkazishga va virusni faollashtirishga yordam beradi.Envelop-lipidli tashqi qavat ikki qavatli lipiddan ibirat bo'lin inson hujayrasidan chiqqandan keyin shakllanadi,yuza qismida glikoproteinlar joylashgan bo'lib ular virusni inson hujayrasiga yopishishi va kirishiga yordam beradi.Bu virus tuzilishi Herpes Simplex virusi, Varicella-Zoster va herpes viruslari uchun umumiy.

SUVCHECHAK-terida va shilliq qavatda toshmalar va istima,bo'sh og'rig'i,bezovtalik va ishtahaning yuqolishi bilan namoyon bo'ladi.

1. Toshmali bosqich-terida mayda toshmachalardan boshlanib ,tezda populalarga o'tadi .(3-7 kun)
2. Populalardan vesikulyar bosqich boshlanadi-pufakchalar yorilib ular o'rniga qobiq hosil bo'ladi .Nerv tizimi zararlanadi.(7-10 kun).
3. Qobiq tushishi- nir necha hafta davomida asta-sekin qobiq tushadi.(1-2 haftadan keyin yuqoladi)

Markaziy asab tizimining asoratlariga 4000 ta holatdan 1 tasi o'z-o'zidan kechadigan serebellar ataksiya,minatingit, miningoensefalit va va skuopatiya kiradi. Varikelladan bir necha oy o'tgach,qon tomirlar paydo bolishi mumkun . Bu virusga har doim ham tashxis quyish oson emas chunki uning diagnostikasi vesikulyar toshmalarga asoslanadi.

HERPES ZOSTER:gerpes zoster Qo'shma Shtatlarda taxminan 1 millon odamga tasir qiladi .Ko'pchilik bemorlar 60 yoshdan oshgan yoki immuniteti zaiflardir.Asosan bahorda paydo bo'ladigan vertikullardan farqli zoster uchun mavsumiy moyillik yuq. **Gerpes zoster** -,o'rab oluvchi yoki belbog'simon



uchuq'' kabi nomlar bilan xalq tilida aytiladi . Kasallikning, inkubatsiya davri 7-8 kun mustaqil yoki biror bir boshqa kasallik (o'simta kasalliklari,zotiljam,plevrit,leykoz ,limfogradulematoz va boshqalar) asorati sifatida namoyon bo'lishi mumkun. **Klinikasi**; badanning muayyan bir nervi yoki nerv tarmoqlari bo'ylab giperemiyalangan sohaga pufakchalar toshadi. Toshmalar aksariyat tananing bir tamoniga toshadi. Toshmalar toshishidan oldin bemorning ko'ngli behuzur bo'ladi , boshi og'riydi , biror nerv stvoli bo'ylab tutib-tutib turadigan og'riq hamda shu joylarning achishib turishi kuzatiladi. Pufakchalar po'sti qattiq bo'lib ichi tiniq suyuqlikga to'lib turadi,bora-bora suyuqlik layqalanib boradi. Klimik belgilariga ko'ra bir necha hillari farq qiladi.

- Yengil(abortik)

- Gemorragik-bunda avvaliga pufakchalar ichi loyqalanib qon -yiring boylaydi ,natijada pufakchalar qon bilan to'lib qoladi.

- Gangrenoz-yara-chaqa,nekroz,gangrenoz holatlar kuzatiladi.

- Bullyoz-bunda pufaklar va pufakchalar uchraydi.

- Tarqalgan-generalizatsiyalangan xili.

Pufakchalar ko'z , quloq,qovurg'alararo nervlar, shuningdek bo'yin ,bel,nervlari va nerv tarmoqlari bo'ylab toshadi.Toshmalar og'iz (uch shohli nerv bo'ylab), lab va tanglay shilliq qavatiga toshganda aksariyat yuz va bo'yin terisi ham zararlanishi mumkun.Ayniqsa ko'z sohasiga chiqishi juda xavfli. Uchuq chiqqan soha tortishib og'riydi ,pufakchalar yorilib yara-chaqa eroziyalar , qo'ng'ir-sariq qora qo'tir po'stlar hosil boladi.2-3 haftada kasallik alomatlari yuqolib bemor tuzaladi,bazan pufakchalar yangidan paydo bolib toshiq turishi mumkun. Jarohat tuzalib ketgach , xuddi shu joylarda muskullar parezi va nevrалgiya seziladi. Pufakchalar o'rnini ikkilamchi giperpigmentli dog'lar, og'ir Formalarida esa chandiqli yoki atrofiyali o'zgarishlar qoladi.

Sovqatish ,gripp,sil,saramas,zaharlanish,aksariyat limfogradulematez, xavfli o'simtalar ,leykoz o'rab oluvchi uchuqning shakillanishiga sabab boladi.Bunday



holat yilning bahor va kuz oylarida ko'p uchraydi .Kasallik asosan katta yoshlilarda luzatiladi ,10 yoshgacha bolgan bolalarda kamdan-kam holatda uchraydi.Uchuqning bu turiga diagno'z qo'yish uncha qiyin emas , pufakchalarning malum bir nerv yo'li bo'ylab joylashishi ,achishish ,qattiq og'rishi uni oddiy uchuqdan va boshqa kasalliklardan ajratib turadi.

DAVOLASH; viruslarga qarshi dori vositalari ;turlari va xarakterisikasi. (farmakologik yondashuv, va klinik amalyotda qo'llanilishi) .

VIRUSLAR-bu hujayra Ichida ko'payadigan mikroorganizmlar bo'lib , ularni davolash bacterial infeksiyalardan Keskin farq qiladi. Antibiotiklar samarasiz,shuning uchun mahsus antiviral vositalar qo'llaniladi.Nukleozid va nukleotid amaloglari. Viruslar DNK yoki RNK sinteziga aralashib ularning ko'payishini to'xtatadi .

Misollar;

- Atsiklovir- herpes simplex (HSV-1,HSV-2),Vericella zoster(suvchechak, zona

- Valatsiklovir- Atsiklovirning pro-dorisi, yuqori biokiraolishlikka ega .

- Gansiklovir- Sitomegalovirus (CMV) infeksiyalari.

- Lamivudin,Tenofovir-Gepatit B va HIV infeksiyasida.

Davolash bosqichlari; shifokor nazorati ostida davolanish kerak.

1.Virusga qarshi dori.Toshmalar chiqqandan so'ng 72 soat Ichida boshlash kerak;

- Atsiklovir -kuniga 5 mahal(800mg) yoki Valatsiklovir- kuniga 3 mahal (1000mg) yoki Famtsiklovir- 3 mahal (500mg).

2.Og'riqni kamaytirish uchun ;kuchli ogriq bo'lsa Gabapentin-300mg dan boshlanadi (shifokor nazorati ostida).

3. Yalliglanishga qarshi ; Prednizolon .

4.Toshmalar qotishi va tarqalmasligi uchun qizil losoni bilan tozalash.

5. Asoratni oldini olish ; immunitetni oshirish va asab tizimini zo'riqtirmaslik



.Asosan hozirgi kunda davolash usullaridan ; simptomatik terapiya va antivirus preparatlardan foydalaniladi. Oldini olish uchun Varicella vaksina keng tafsia erilmoqda,

Xulosa va takliflar;Verpes zoster virusi-inson tanasida yashirib sokin yashovchi , biroq imkon topganda o'zini kuchini namoyon qiladigan virusdir. Asosan hozirgi kunda yoshu-qari kishilarda uchrab kelmoqda .Ularning immunitet pastligi , asab sistemasining zararlanganligi sababli kelib chiqadigan infeksiya deyish mumkin .

Gerpes zoster prafilaktikasi uchun,ayniqsa Yoshi katta va immuniteti sust odamlarga maxsus Zostavax yoki Shingrix vaksinalari qo'llanishni keng targib qilish.Virusning asab tugunlarida yashirin holda saqlanib qolishini ,mexanizmini yanada chuqurroq o'rganish. Mahalliy hududlarda suvchechak va gerpes zoster statistikasini muntazam kuzatib borish va immunizatsiya dastuzlarini takomillashtirish va axoli orasida bu viruslarning nmalarga olib kelish oqibatlarini axoliga chuntirib berish .

Vericella-zoster virusining DNK si asosida hududimizdagi shtammlarni genetic tahlil qilish boshqa mintaqalardagi virusdan faqr qiladimi yuqmi mutatsiyalari borligini aniqlash va vaksina o'ylab topish.

Immuniteti sust odamlar uchun maxsus immune tizimi ishlab chiqish yani yaratish . Bu infeksiyali viruslar asosan antivirus dori vositalari bilan davolanadi uni biz antiviruslarsiz tabiiy inson salomatligiga Zarar yetkazmagan holda davolash usullarini izlab ko'rishimiz eng samarali davolash usullarini topishimiz kerak .

ADABIYOTLAR:

1. АЛИЕВ Б.А., АБДУЛАЕВ Ш.Ш.МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ. ТОШКЕНТ: ИЛМ, 2020.
2. Boelle PY, Hanslik T. Varicella in non-immune persons: incidence, hospitalization and mortality rates. Epidemiol Infect 2002;



3. Finger R, Hughes JP, Meade BJ, et al. Age-specific incidence of chickenpox. Public Health Rep 1994;
4. Guess HA, Broughton DD, Melton LJ. Population-based studies of varicella complications. Pediatrics 1986;
5. Gildea DH, Cohrs RJ, Mahalingam R. Clinical and molecular pathogenesis of varicella virus infection. Viral Immunol 2003;
6. Harnisch JP. Zoster in the elderly: clinical, immunologic and therapeutic considerations. J Am Geriatr Soc 1984;32:789–93.
7. Kudesia G, Partridge S, Farrington CP, et al. Changes in age related seroprevalence of antibody to varicella zoster virus: impact on vaccine strategy. J Clin Pathol 2002;
8. Kakourou T, Theodoridou M, Mostrou G, et al. Herpes zoster in children. J Am Acad Dermatol 1998;
9. M.Inog'omova, A.H.Vahobov..Mikrobiologiya va virusologiya asoslari "Universitet" nashriyoti, 2010
10. Choo PW, Donahue JG, Manson JE, et al. The epidemiology of varicella and its complications. J Infect Dis 1995;