

VIRUSLI ENSEFALIT

Tilavoldiyeva D.X.

“Central Asian Medical University” Tibbiyot universiteti “Tibbiy va biologik fanlar” kafedraasi assistenti

Xabibullayev Ne’matillo

“Central Asian Medical University” Davolash ishi yo’nalishi talabasi

Po’latjonova Himoyatxon

“Central Asian Medical University” Davolash ishi yo’nalishi talabasi

Yo’ldasheva Zuxraxon

“Central Asian Medical University” Davolash ishi yo’nalishi talabasi

Annotatsiya: *Ushbu maqolada viruslar orqali kelib chiqadigan asosan yosh bolalarda uchraydigan kassallik haqida ma'lumot berilgan.*

Kalit so'zlar: *virus, yallig'lanish, gistologiyasi, Culex chivinlari, Culex chivinlari.*

Virusli ensefalit — bu ensefalit deb ataladigan miya parenximasining virus tomonidan yallig'lanish kasalligi. Bu ensefalitning eng keng va ko'p tarqalgan turi hisoblanib, ko'p hollarda virusli meningit bilan sodir bo'ladigan kasallik hisoblanadi. Ensefalitik viruslar dastlab infeksiyani keltirib chiqaradi va markaziy asab tizimidan tashqarida ko'payadi, aksariyati markaziy asab tizimiga qon aylanish tizimi orqali, kam qismi esa asab tugunlaridan markaziy asab tomon yetib boradi. Miyaga kirgandan keyin, virus va uy egasining yallig'lanish reaksiyasi asab tizimi funksiyasini buzadi. Bu kasallik va asoratlarga olib keladi, ularning aksariyati ko'p holatlarda nevrologik xususiyatga ega bo'ladi. Masalan, vosita qobiliyatlari va xatti-harakatlarning o'zgarishi. Virusli ensefalitni shaxsning alomatlari, shaxsiy tarix, masalan, sayohat tarixi va boshqa klinik testlardan foydalanib aniqlangan gistologiyasi, tibbiy rasmlar va lumbar ponksiyalar yordamida aniqlanadi. Ensefalitning boshqa sabablarini istisno qilish uchun differentsial tashxis qo'yish ham mumkin. Ko'pgina ensefalitik viruslar asosan infeksiyaning xarakterli belgilariga ega bo'lib, tashxis qo'yishga yordam beradi. Davolash odatda qo'llab-quvvatlovchi xususiyatga ega bo'lib, antiviral dori terapiyasini ham ta'minlaydi. Buning asosiy istisnosi asiklovir bilan davolash mumkin bo'lgan oddiy herpes ensefalitidir. Ensefalitik virus bilan kasallangan ko'pchilik odamlarda prognoz yaxshi, ammo og'ir simptomlar, shu jumladan virusli

ensefalit rivojlanayotgan odamlar orasida qiyin kechadi. Virusli ensefalitning uzoq muddatli asoratlari, asosan, tutilishlar, xotira yo'qolishi va aqliy zaiflashuv kabi nevrologik buzilishlar bilan bog'liq bo'ladi.

Yuqish yo'llari-Ensefalitik viruslar yuqish yo'llari bilan bir biridan farq qiladi. Ba'zilari odamdan odamga, boshqalari hayvonlardan, ayniqsa, chivinlar va boshqa artropodlarning chaqishi bilan yuqadi. Bunday viruslar arboviruslar deb ataladi. Odamdan odamga yuqishiga misol qilib, jismoniy aloqa orqali yuqadigan oddiy herpes virusini keltirish mumkin. Arbovirus virusiga misol qilib G'arbiy Nil virusini keltirish mumkin. U odatda Culex chivinlari, ayniqsa Culex chivinlari, chaqishi natijasida odamlarga tasodifan yuqadi.

Virusli ensefalitni keltirib chiqaradigan viruslar birinchi navbatda tanaga yuqadi va markaziy asab tizimidan (MAT) tashqarida ko'payadi. Shundan so'ng, ko'p hollarda qon aylanish tizimi orqali orqa miya va miyaga yetib boradi. Bundan tashqari istisnolar orasida nerv tugunlaridan markaziy asab tizimiga o'tadigan herpes viruslari va quturish viruslari kiradi. Miyaga kirganda, virus va organizmning yallig'lanish reaksiyasi asab hujayralari faoliyatini buzadi va miyada suyuqlik yig'ilishi, qon tomirlarining tiqilishi va qon ketishiga olib keladi. MAT infeksiyasiga javob tariqasida markaziy asab tizimida oq qon hujayralari va mikroglialarning ko'p tarqalgani ko'p tarqalgan. Sharqiy osiyo ensefaliti va yapon ensefaliti kabi virusli ensefalitning ayrim shakllari uchun asab hujayralarining nekrozi bilinarli darajada bo'lishi mumkin. Arboviruslar keltirib chiqaradigan ensefalitdan keyin, markaziy asab tizimida, ayniqsa bolalarda kalsifikatsiya hosil bo'lishi mumkin. Herpes simplex ensefaliti markaziy asab tizimida nekrotik lezyonlarni keltirib chiqaradi.

Virusli ensefalitga gumon qilingan bo'lsa, u holda shaxsning tarixi to'g'risida savollar berilishi va fizik tekshiruv o'tkazilishi mumkin. O'z tarixining asosiy jihatlari immunitet holati, hayvonlarga ta'sir qilishi, shu bilan birga hasharotlar, sayohat tarixi, emlanish tarixi, geografiya va yil vaqtini o'z ichiga oladi. Semptomlar odatda o'tkir shaklda hosil bo'ladi va infeksiyaning juda ko'p uchraydigan simptomlari isitma, boshning og'rig'i, ruhiy holatning o'zgarishi, yorug'likka sezgirlik, bo'yin va belning qotib qolishi, qayt qilish, chalkashlik va og'ir holatlarda soqchilik, falaj va komadir. Xatti-harakat o'zgarishi, gallyutsinatsiyalar yoki kognitiv pasayish kabi neyropsikiyatrik xususiyatlar tez-tez uchraydi. Og'ir alomatlar chaqaloqlar va qariyalar orasida eng ko'p uchraydi. Aksariyat infeksiyalar asemptomatik bo'lib, alomatlari yo'q, aksariyat simptomatik

holatlar esa engil kasalliklardir. Enterovirus 71 titroq, muvozanat va muvofiqlashtirishning buzilishi, o'pkada suyuqlik to'planishi va bosh miya asab falajiga olib kelishi mumkin. Epstein-Barr virusli ensefaliti odatda limfa tugunlarining kengayishi va taloqning kattalashuvi bilan kechadi. Herpes zoster ensefalitiga toshma va teri pufakchalari hamroh bo'lishi mumkin va u frontal va temporal qismni o'z ichiga olganligi sababli, ko'pincha psixiatrik xususiyatlar, xotira yetishmovchiligi va nutq qobiliyatini yo'qotish bilan tavsiflanadi. Yapon ensefaliti singari ko'pgina arboviral ensefalitlar, birinchi navbatda, bazal ganglionlarga ta'sir qiladi, ba'zi hollarda Parkinson kasalligida kuzatiladigan holatlarga o'xshash beixtiyor harakatlar singari vosita belgilarini keltirib chiqaradi. Nipah virusi miya sopi va serebellarning belgilari, gipertenziya va segmentar miokloniyani yoki bog'langan mushaklar guruhining qisilishiga olib kelishi mumkin. Zika virusi, agar homilador ayol infeksiyalangan bo'lsa, yangi tug'ilgan chaqaloqlarda mikrocefaliya kuzatilishi mumkin.

Prognozi- Agar davolansa, ko'pchilik virusli ensefalitdan kasallik bilan bog'liq uzoq muddatli ortiqcha muammolarsiz tuzalib ketadi. O'lim ko'rsatkichi davolanmaganlar uchun farq qiladi, masalan, herpes ensefalit virusi uchun taxminan 70%, lekin La Crosse virusi uchun past. Dastlabki infeksiyadan so'ng simptomatik bo'lib qolgan odamlarda diqqatni bir joyga jamlash, xulq-atvor yoki nutq buzilishlari yoki xotirani yo'qotish qiyin bo'lishi mumkin. Juda ham kam hollarda, insonlar doimiy vegetativ holatda qolishlari mumkin. Virusli ensefalitning eng ko'p tarqalgan uzoq muddatli belgilari bir necha o'n yillar mobaynida kasallarlarning 10% dan 20% gacha miqdorda bo'lgan tutilishlardir. Ushbu tutilishlar tibbiy terapiyaga bardoshli. Ammo, virusli ensefalitdan so'ng bir tomonlama mezial temporal lob tutilishi bo'lgan odamlar neyroxirurgiyadan keyin yaxshi natijalarga erishadilar.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Hammon, W. M.; Reeves, W. C. (1952). „California encephalitis virus, a newly described agent“. Calif Med. 77-jild, № 5. 303–309-bet. PMC 1521486 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1521486>) . PMID 13009479 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13009479>) .

2. Ghosh, S.; Basu, A. (January–February 2017). „Neuropathogenesis by Chandipura virus: An acute encephalitis syndrome in India“. Natl Med

J India. 30-jild, № 1. 21–25-bet. PMID 28731002 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28731002>) .

3. Costa, B. K. D.; Sato, D. K. (2020). „Viral encephalitis: a practical review on diagnostic approach and treatment“. *Jornal de Pediatria*. 96-jild, № Suppl. 1. 12–19-bet. doi:10.1016/j.jpmed.2019.07.006 (<https://doi.org/10.1016%2Fj.jpmed.2019.07.006>) . PMID 31513761 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31513761>) .