

LEYSHMANIOZ QO‘ZG‘ATUVCHILARINING TURLARI VA EPIDEMIOLOGIYASI TAHLILI

Tolibova Shaxlo Erkinovana-
Biologik kimyo kafedrası assistenti,
Sattarova Xulkar G‘ayratovna -
Biologik kimyo kafedrası dotsenti,
PhD.

Usarov Gafur Xusanovich- Biologik
kimyo kafedrası assistenti
Samarqanda davlat tibbiyot
universiteti, Samarqand,
O‘zbekiston.
sattarova.xulkar@gmail.com

Annotatsiya. Leyshmanioz 88 ta mamlakatda tarqalgan va janubiy Evropada o‘n yillar davomida endemik bo‘lgan yagona yuqadigan kasallik bo‘lgan asosiy vektorli kasallikdir. Odamlarda leyshmanioz bilan kasallanish darajasi turli mamlakatlarda turli xil darajada. Adabiyotlarda keltirilgan ma‘lumotlarga ko‘ra, janubiy Yevropa mamlakatlari uchun yiliga jami ≈ 700 ta leyshmanioz bilan kasallanish xolatlari qayt etiladi. Italiyaning shimolida va Germaniyaning janubida mahalliy aholisi orasida visseral leyshmanioz holatlari keng tarqalgan va bu kasallik shimol tarafga qarab tarqalib ketgan.

Kalit so‘zlar. Visseral leyshmanioz, teri leyshmaniozi, shilliq-teri leyshmaniozi, dermatologiya, *Leishmania*.

Dolzarbliqi. Leyshmanioz - bir hujayrali protozoalar *Leishmania* lar tomonidan keltirib chiqariladigan parazitlar kasallik bo‘lib, ularning qo‘zg‘atuvchilarining 20 dan ortiq turlari mavjud. Tashuvchilari hisoblangan moskitlarning 90 ga yaqin turlari leyshmani parazitlarini olib yurishi aniqlangan. Kasallikning uchta asosiy shakli mavjud.

Visseral leyshmanioz (VL), shuningdek, kala-azar deb ham ataladi, agar davolanmasa, 95% hollarda o‘limga olib keladi. Bu shakl isitmaning tartibsiz xurujlari, vazn yo‘qotish, taloq va jigarning kengayishi, anemiya bilan tavsiflanadi. Aksariyat holatlar Braziliya, Sharqiy Afrika va Hindistonda uchraydi. Taxminlarga

ko'ra, har yili dunyo bo'ylab 50 000 dan 90 000 gacha yangi VL holatlari ro'y beradi, ammo bu holatlarning atigi 25-45 foizi JSSTga xabar qilinadi. Kasallikning bu shakli avj olish va o'limga olib kelishi mumkin.

Teri leishmaniozi (TL) keng tarqalgan kasallik bo'lib, tananing ochiq joylarida terining shikastlanishi va yaralar hosil bo'lishi bilan kechadi. Yaralar chuqur chandiqli doimiy izlar qoldirishi mumkin, TL holatlarining taxminan 95% Amerika, O'rta Yer dengizi havzasi, Yaqin Sharq va Markaziy Osiyo mamlakatlarida kuzatiladi. Kasallikning ushbu shaklining yangi holatlarining yillik soni 600 000 dan 1 milliongacha bo'lishi taxmin qilinmoqda, ammo JSSTga faqat 200 000 ga yaqin holatlar haqida xabar berilgan.

Shilliq qavatli leishmanioz burun, og'iz va halqum shilliq qavatining qisman yoki to'liq yo'q qilinishiga olib keladi. Shilliq-teri leishmaniozining 90% dan ortig'i Boliviya (Ko'p millatli davlat), Braziliya, Efiopiya va Peruda uchraydi.

Leyshmanioz 88 ta mamlakatda tarqalgan va janubiy Evropada o'n yillar davomida endemik bo'lgan yagona yuqadigan kasallik bo'lgan asosiy vektorli kasallikdir. Janubiy Evropada qayd etilgan holatlarning aksariyati zoonoz visseral leishmanioz bilan bog'liq bo'lib, bu eng xavfli shakl bo'lib, davolanmasa o'limga olib keladi. Teri leishmaniozi ham mavjud bo'lib, u visseral leishmaniozga qaraganda o'rta xavflidir. Odamlarda leishmanioz bilan kasallanish darajasi turli mamlakatlarda turli xil darajada. Adabiyotlarda keltirilgan ma'lumotlarga ko'ra, janubiy Yevropa mamlakatlari uchun yiliga jami ≈ 700 ta leishmanioz bilan kasallanish holatlari qayt etiladi. Italiyaning shimolida va Germaniyaning janubida mahalliy aholisi orasida visseral leishmanioz holatlari keng tarqalgan va bu kasallik shimol tarafga qarab tarqalib ketgan.

Maqsad: Leyshmanioz kasalligi qo'zg'atuvchilarining tur tarkibi bo'yicha tarqalish hududlarini aniqlashda molekulyar biologik tadqiqot natijalarini tahlil qilishdir.

Tadqiqot usullari. Tadqiqotda leishmaniyalarning yaralarda uchrashi bo'yicha turlarini aniqlashda molekulyar-biologik usullardan xususan PCR, sekvinatsiyalardan foydalanib e'lon qilingan tadqiqot natijalari o'rganildi.

Natijalar. Istanbul shahrida 2010 yil mart va 2017 yil aprel oylarida olib borilgan tadqiqot natijalariga asosan TL bo'lgan 81 bemorning epidemiologik va klinik ma'lumotlari tadqiqoti sifatida o'tkazilgan. Logistik regressiya tahlili o'tkazilgan. Eng ko'p aniqlangan demografik ma'lumotlar Suriyaliklar ($n = 56$, 69,1%), yoshi ≤ 18 ($n = 37$, 45,7%), erkaklar ($n = 49$, 60,5%), boshlang'ich maktab bitiruvchilari ($n = 35$, 43,2%) edi. Eng ko'p aniqlangan klinik belgilar bosh va bo'yin joylashuvi ($n = 38$, 46,9%), o'tkir-quruq lokalizatsiya turi ($n = 71$, 88%), qobiqli-papula turi ($n = 79$, 97,5%) va ikkita jarohat ($n = 29$, 35,8%) edi. Yoshi, oila aholisi va sessiyasi uchun vositalar mos ravishda $25,28 \pm 20,90$, $7,04 \pm 2,03$ va $11,27 \pm 3,52$ ni tashkil etdi. Bemorlarning aksariyati 2014 va iyun oylarida qabul qilingan. Yosh bo'yicha muhim omillar joy, kasallanishlar soni va kasallikning davomiyligi edi.

2005 va 2015 yillar oralig'ida Shri-Lanka bo'ylab Parazitologiya bo'limiga yuborilgan 509 klinik shubhali TL holatlarining namunasi ketma-ket tanlangan. Tashxis leishmania amastigotasining teri smearidan mikroskopik vizualizatsiya bilan tasdiqlangan. Ta'sir qilish bilan bog'liq xavf omillarini aniqlash uchun tuzilgan so'rovnomadan foydalanildi va lezyon xususiyatlarini aniqlash uchun klinik tekshiruv o'tkazilgan. Natijalar: 509 ta klinik holatdan 41,5% ($n = 211$) belgilar ijobiy bo'lgan. Tadqiqot populyatsiyasi 1 yoshdan 80 yoshgacha bo'lgan (o'rtacha yosh = 34,76) va eng ko'p zarar ko'rgan yosh guruhi 40-49 edi. Ijobiy belgilarga ega bo'lganlarning 58,85% erkaklar edi. Ularning aksariyati (47,86%) mamlakatning shimoliy-g'arbiy mintaqasidan (Kurunegala) bo'lgan. Maskitlarning ta'siri ($p = 0,04$) va ijobiy aloqa tarixi ($p = 0,005$) ijobiy belgilarga ega.

Teri leishmaniozi pazrazitining DNK ketma-ketligi Shri-Lanka, Hindiston, Nepal kabi davlatlarda o'rganilgan va ushbu nukleotidlar ketma ketligiga asosan leishmanioz kasalligining epidimologiyasi to'g'risida xulasalar qilingan.

2009 yilning oktyabridan 2012 yilning apreligacha bo'lgan davrda Chukurova universiteti, Tibbiyot fakulteti, Dermatologiya bo'limida teri leishmanioziga shubha qilingan 104 ta bemordan klinik namuna olingan. Tadqiqot uchun ruxsat Chukurova universiteti Tibbiyot fakulteti Etika qo'mitasidan olingan. Teri leishmaniozi borligida gumon qilingan bemorlarga tadqiqot haqida ma'lumot berilgan va so'rovnoma o'tkazilgan. So'rovnoma natijalariga ko'ra, mavjud namunalarning tasnifi quyidagi guruhlariga bo'lingan: o'tkir teri leishmaniozi (davomiyligi 1 yildan kam), uzaygan muddatli - leishmaniozning rivojlanishi 12 oydan ortiq bo'lgan. Tuzalgan o'tkir leishmanioz yaralarining va chandig'ining markazida yoki chetida yangi jarohatlar aniqlangan. 104 bemordan 66 nafar bemorda real vaqt rejimida PZR yordamida musbat namunalari bor edi. Ushbu bemorlarda yuqori aniqlikdagi egri chizig'ini real vaqt rejimida PZR qilishda papulyar yaralardan 68,8% *L. tropica* va 31,2% *L. infantum*, nodulyar yaralardan 69,2% *L. infantum* va 30,8% *L. tropica* aniqlangan, Teri leishmaniozi bilan og'rigan bemorlarda 57,9% *L. tropica* va 42,1% *L. major* yaralaridan, 55,5% *L. tropica* va 44,5% *L. major nodulyar yaralar natijasida aniqlangan*. Bundan tashqari, papulyar, yarali va tugunli yaralar orasida *L. tropica*, tugunli yaralar orasida esa *L. infantum* dominant tur ekanligi aniqlandi.

Xulosa: Teri leishmaniozining endemikdan noendemik hududlarga tarqalishining ortib borayotganligi xulosa qilindi. Teri leishmanioz kasalligi bevosita moskitlarning hayot faoliyati bilan bo'g'liq. Moskitlarning hayotchanligi ortishi bilan leishmaniozning ham hayotchanligi ortib borishiga olib kelar ekan. Leyshmaniyalarning turlar bo'yicha endemik hududlarda tarqalishini aniqlashda nafaqat mikroskopik, balki molekulyar biologik tadqiqot usullaridan foydalanish maqsadga muvofiqdir.

Adabiyot

1. Усаров Г.Х., Халиков К.М., Саттарова Х.Г. Изменение видовой состав москитов – переносчиков лейшманиозов в Узбекистане за последние 50 лет. Биология ва тиббиёт муаммолари. -415-417 бетлар, 2023-йил.
2. Усаров Г.Х., Турицин В.С., Халиков К.М., Саттарова Х.Г. Самарқанд вилояти бўйича лейшманиёз ўчоқлари ҳисобланган ҳудудларда москитлар тур таркиби. Биология ва тиббиёт муаммолари. -412-417 бетлар, 2023-йил.
3. Сувонкулов У.Т., Ахмедова М.Д. Бойкулов А.К., Усаров Г.Х., Саттарова Х.Г. Эпидемиология, этиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика кожных лейшманиозов. Методическая рекомендация. 23.11.2020. 8н-м/490.
4. У.Т. Сувонкулов, О.Д. Ачилова, Х.Г. Саттарова, Т.И. Муратов, Н.Т. Раббимова. МОЛЕКУЛЯРНО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ КОЖНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА В ДЖИЗАКСКОЙ ОБЛАСТИ. ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ и ФАРМАКОЛОГИЯ.2018.
5. Усаров Г.Х., Эшимов Ш.К., Саттарова Х.Г. Эпидемиологическое значение москитов в очагах лейшманиозов Узбекистана. Материалы ежегодной научной конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. «Знания молодых для развития ветеринарной медицины и АПК страны».ФГБОУ ВО СПбГАВМ, 2018.
6. Х.Г. Саттарова Г.Х.Усаров, В.С.Турицин, Ш.Х.Келдиёров, ЎЗБЕКИСТОННИНГ ТЕРИ ЛЕЙШМАНИЁЗИ ЎЧОҚЛАРИДА МОСКИТЛАР (DIPTERA: PHLEBOTOMINA) ФАУНАСИ ВА УНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК АҲАМИЯТИ. Вестник Хорезмской академии Маъмуна. 91 7/1, 106 бет.