TERI LEYSHMANIOZINI DAVOLASHDA QO'LLANILADIGAN DORI VOSITALARNING SAMARADORLIGINI BAHOLASH (SURXONDARYO VILOYATI MISOLIDA)

Xaitov Kaxramon Najmitdinovich[1], Sultanov Akram Abduxolikovich[2], Tog‘ayev Axror Turaqulovich[3], Sodiqov Boymurod Panji o‘g‘li[4]

[1,23,4]Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Toshkent davlat tibbiyot universiteti Termiz filiali

DOI: 10.67620/dermajournal.1730185

Dolzarbligi. Teri leyshmaniozi — Leishmania tropica va Leishmania major parazitlari sababli yuzaga keladigan protozoy infeksiya bo‘lib, Surxondaryo viloyati O‘zbekiston hududida endemik hisoblanadi. Ushbu tezisda viloyatda qo‘llanilayotgan asosiy dori vositalari — Glukantim (meglumin antimonat), Amfoterisin B, krioterapiya va qo‘shimcha vositalarning samaradorligi baholandi. Klinik kuzatuvlar dori vositalarining samaradorligi, nojo‘ya ta’sirlari va remissiya chastotasiga asoslangan holda tahlil qilindi.

Kirish.

Teri leyshmaniozi (TL) O‘zbekistonning janubiy hududlarida, xususan, Surxondaryo viloyatida keng tarqalgan kasalliklardan biridir. Asosiy klinik ko‘rinishi — terida yaralar va chandiqlanish bilan kechadigan surunkali dermatozdir. Kasallikning ijtimoiy ahamiyati yuqori bo‘lib, u nafaqat sog‘liq, balki estetik va psixologik oqibatlarga ham olib keladi.

TL davosida ko‘plab dori vositalari qo‘llaniladi. Surxondaryo viloyatida amaliyotda keng qo‘llanilayotgan preparatlar orasida antimonial dorilar (Glukantim), Amfoterisin B, ba’zan Azol antifungallari (Ketokonazol, Itrakonazol), shuningdek, krioterapiya va mahalliy vositalar mavjud. Samaradorlik bemorning yoshi, immun holati, leyshmaniya shtammi va dori vositalariga sezuvchanlikka bog‘liq.

Material va usullar. O‘rganilgan guruh: Surxondaryo viloyatida TL tashxisi qo‘yilgan 60 nafar bemor (2022–2024 yillar ma’lumotlari asosida). Davolash protokollari: Glukantim (20 mg/kg, kurs 20–30 kun) — 30 bemorda. Amfoterisin B (liposomal shakli) — 15 bemorda. Azol antifungallari (Itrakonazol, Ketokonazol) — 10 bemorda. Krioterapiya + mahalliy davo — 5 bemorda. Baholash mezonlari: yaralarning bitishi, chandiq darajasi, nojo‘ya ta’sirlar, qaytalanish chastotasi.

Natijalar. Glukantim bilan davolangan guruhda 80% bemorda 1–2 oy ichida yaralar bitishi kuzatildi, ammo 10% bemorda nojo‘ya ta’sirlar (in’eksiya joyida og‘riq, jigar fermentlari ko‘tarilishi) kuzatildi. Amfoterisin B liposomal shakli 85% samaradorlik ko‘rsatdi, qaytalanish hollari kam, ammo dori narxi yuqori va qo‘llash shifoxona sharoitini talab qiladi. Azol antifungallari 60% hollarda samarali bo‘lib, asosan yengil shakllarda tavsiya qilinadi. Krioterapiya kichik yaralarda tez bitishni ta’minladi, ammo katta va chuqur yaralarda yetarli natija bermadi.

Xulosa. Surxondaryo viloyatida teri leyshmaniozini davolashda Glukantim asosiy tanlov dorisi bo‘lib qolmoqda, ammo uning samaradorligi 80% atrofida bo‘lib, ayrim hollarda nojo‘ya ta’sirlari cheklov bo‘lib xizmat qiladi. Amfoterisin B yuqori samaradorlikka ega (85%), lekin iqtisodiy jihatdan qimmat. Azol antifungallari yengil shakllarda qo‘llanishi mumkin, ammo umumiy samaradorligi pastroq. Krioterapiya kichik yaralarda qo‘shimcha usul sifatida foydali. Eng muhim jihat — individual va kombinatsiyalangan yondashuvni qo‘llash orqali samaradorlikni oshirish. Kelajakda Surxondaryo viloyatida TL bo‘yicha epidemiologik nazoratni kuchaytirish, yangi dori vositalari va kombinatsiyalarini klinik tadqiqotlar asosida sinab ko‘rish talab etiladi.