

**O‘ZBEKSTONNING JANUBIY VILOYATLARIDA KENG TARQALGAN
LESHMANIOZ KASALLIGINING UCHRASH TURLARI, TARQALISHI,
PROFILAKTIKASI VA UNI OLDINI OLISH CHORA TADBIRLARI**

Mustanov Javohir Abdusamat o‘g‘li

Toshkent Tibbiyot akademiyasi Termiz filiali Mikrobiologiya, jamoat salomatligi va
menejment kafedrasida assistenti: mustanovjavohir@mail.ru

Aminova Mohinur Normurod qizi

aminovamohinur133@gmail.com

Xalilov Davron Baxtiyorovich

xalilovdavron2402@gmail.com

Toshkent Tibbiyot akademiyasi Termiz filiali 1-son Davolash fakulteti 2-bosqich
talabalari:

ANNOTATSIYA

Bugungi kunga kelib leshmanioz kasalligining tarqalib ketganligi dolzarb muommolarga aylanmoqda. Leshmanioz kasalligi bu nima, u qanday kasallikni yuqtiradi, uni qanday turlari mavjud, inson organizmiga yuqganidan keyin qancha vaqtda kasallikni birinchi bosqichini namoyon qiladi va uni inkubatsion davri qancha degan savol tug‘uladi. Bu maqolada quyidagi keltirilgan savollarga javob va unga davo ham topishingiz mumkin.

***Kalit so‘zlar:** Leshmaniya, Turlari, Yuqishi, Inkubatsion davri, Profilaktikasi, Oldini olish choralari, Davolash usullari*

Mavzuning maqsadi: leshmanioz kasalligining tarqalishini oldini olish va uni davolash.

Asosiy qism: Leyshmanioz bu dunyo bo'yicha 98 ta davlatdagi endemik va unitilgan tropik kasallikdir. Butun JSST ning ma'lumotiga ko'ra 350 million odam bu kasallik bilan kasallanishi mumkin. Har yili 14 million odam ushbu kasallik bilan kasallanadi va 2 millionga yaqin yangi kasallik qayd qilinmoqda. Bundan tashqari har yili visseral leyshmanioz bilan 50 mingta o'lim holatlari qayd qilinmoqda. Leyshmanioz- odamlarda va hayvonlarda uchraydigan transmissiv protozoy kasallik bo'lib, ko'zg'atuvchisi leyshmaniyalar hisoblanadi va iskabtopar chivinlar tashuvchi bo'lib, chaqish yo'li bilan yuqtiradilar. O'zbekistonda visseral zoonoz, teri antropozoni va zoonoz leyshmaniozi tarqalgan.

Visseral leyshmaniozi: Indiya, Nepal, Bangladesh, Kavkaz orti, O'rtayerdengizi, Janubiy Yevropa, Janubiy Amerika va Afrika davlatlarida tarqalgan. Respublikamizda visseral leyshmanioz kasalligi asosan Namangan va Navoiy viloyatlarida, Farg'ona, Samarqand, Jizzax viloyatlarida sanoqli holatlarda qayd etilmoqda. Bunda asosan 1 dan 5 yoshgacha bo'lgan bolalar kasallanadi.

Kasallik manbai- asosan itlar va bo'ri, tulki va boshqalar bo'lishi mumkin. Visseral leyshmanioz kasalligi shunisi bilan xavfli, agar o'z vaqtida glyukantim yoki ambizom dori vositalari bilan bemorlar davolanmasa 100% o'lim bilan yakun topishi mumkin. Visseral leyshmaniozning inkubatsion davri 3 haftadan 3 yilgacha, o'rtacha 3 o'yni tashkil etadi.

Visseral leyshmanioz (VL)- bu to'satdan tana haroratini 39 40 C ko'tarilishi bilan boshlanib, surunkali kechish bilan xarakterlanadi. Limfoid-makrofagal tizimining shikastlanishi, uzoq davom etuvchi isitma, taloq va jigarning kattalashishi, kam qonlik va ikkilamchi immunosupressiya bilan xarakterlanadi.

Ayrim hollarda kasallik asta sekinlik bilan boshlanib, umumiy xolsizlik, ishtaxaning pasayishi, terining ransizlashishi, toshmalarni paydo bo'lishi va leykopeniya bilan xarakterlanadi. Kasallikning asosiy ko'rsatkichlaridan biri bu- jigar va taloqni kattalashishidir. Taxminan 10% bemorlarda jigar sirrozi va portal gipertenziyasi kuzatiladi. Kasallikning oxirgi bosqichlarida shishlar paydo bo'lib, xoldan toyish (kaxeksiya) va pigmentni ko'payishi (kala-azar «qora kasallik» deyiladi).

Kasallikni birinchi alomatlari boshlanganda shifokorga zudlik bilan murojaat qilish kerak, chunki kasallikni natijasi o'z vaqtida va to'g'ri o'tkazilgan davolashga bog'liq.

Maxsus davolash kursidan keyin bemor 1 yil davomida dispanser kuzatuvda bo'ladi, chunki kasallik qaytalanishi ham mumkin. Agarda davolash kursidan keyin bemorning ahvoli yomonlashsa, qayta davolash kursi o'tkaziladi.

Teri leyshmanioz kasalligi: O'rta Osiyo (Turkmaniston, O'zbekiston) va Kavkaz orti; Afg'onistanda, Yaqin Sharq va Afrika davlatlarida tarqalgan. Teri leyshmanioz kasalligi turizmni rivojlanishi bilan nafaqat endemik balki boshqa geografik xududlarda ham tez-tez uchramoqda. Endemik o'choqlar asosan cho'l xududlardagi qishloq va sahara hududlarida uchraydi. Yozgi mavsumiy zararlanish iskaptoparlarni faollik davri bilan aniqlanadi.

Teri leyshmanioz kasalligi bilan barcha yoshdagilar kasallanishi mumkin. Inkubatsion davr.

Asosan 1 va to'rt haftagacha, ba'zan 1,5-2 oygacha davom etadi. Kasallikdan so'ng mustahkam immunitet paydo bo'lib, bir umrga saqlanadi. Kasallikning 10% qaytalanishi mumkin. Kasallik asosan yozning oxiri va kuz oylarida qayd etiladi.

2. Antroponoz teri leyshmaniozi (sinonimlari: Borovski kasalligi, sharq yarasi, kichik yaralanadigan leyshmanioz, Ashxabodd va Qo'qon yarasi, I tip leyshmanioz, shahar leyshmanioz, Saratov yarasi va boshqalar) o'tkir nekrotik teri leyshmaniozi, qishloq tipidagi teri leyshmaniozi, «pendinka» pendeboshi, murg'ob yarasi, afg'on yarasi, pashsha xo'rda va boshqalar. ZTL tabiiy o'choqli transmissiv zoonoz kasallikdir.

Kasallik asosan iskaptoparlar mavjud bo'lgan shahar va viloyat shaharlarida qayd etiladi. Mahalliy aholidan ko'pincha bolalar, chetdan kelganlardan barcha yoshdagilar kasallanadi. Kasallik tarqatuvchilarning faolligi bilan bog'liq bo'lib, asosan yoz va kuz mavsumida uchraydi. Infeksiya manbai — bemor odam, ba'zan itlar ham bo'lishi mumkin. Kasallik aholi zich joylashgan punktlarda ko'proq uchraydi, chunki kasallik iskaptoparlarni urg'ochisi-Phlebotomus sergenti orqali odamdan odamga yuqadi. Bemordan qonni so'rgandan keyin moskitlar 6-8 kunda zararli bo'ladi. Sog'odamni iskaptopar chivinlari chaqqanida kasallik yuqadi. Inkubatsion davri 2-3 oy va 1,5 yilgacha

davom etishi mumkin va 2 ta xarakterli belgisi bilan: tananing yuz, qo'l va oyoqlarida yaralarni sekin paydo bo'lishi va teri zoonoz leyshmanioziga nisbatan terida yaralarni kamligi bilan ajralib turadi.

VL ga quyidagilar laboratoriya tekshiruvidan o'tishi lozim: Klinik epidemiologik ko'rsatgichga ega bemorlar (terini xarakterli zararlanishi), ya'ni bemorni teri leyshmaniozi o'chog'ida bo'lganligi, endemik hududlarda va kasallik yuqish mavsumida bo'lganligiga bog'liq. Teri leyshmanioz kasalligida bemorlarni kasalxonaga yotqizish klinik ko'rsatmasiga qarab yotqiziladi. Ayrim hollarda davolashsiz ham bemorlarni tuzaishi mumkin. Kasallangan bemorlarda immunitet mustaxkam qoladi.

Leyshmaniozlarni profilaktikasi:

Majmuaviy chora-tadbirlar-infeksiya manbai, yuqish mexanizmi, tarqatuvchilar va shaxsiy profilaktika choralari o'z ichiga oladi. Infeksiya manbaiga qaratilgan choralarga: visseral leyshmaniozda klinik asoratlarni oldini olishda bemorlarni o'z vaqtida aniqlash va davolashdan iborat. Davolash kasalxona sharoitida o'tkaziladi.

Infeksiya manbai hisoblangan daydi itlarga qarshi veterinariya xizmati tomonidan kurash olib borish. Antraponoz leyshmanioz kasalligini profilaktikasi: Bolalar va migrantlar orasida kasallikni faol aniqlash. Bemorlarni o'z vaqtida va to'g'ri davolash. Past yuqish davrida qaytalanuvchi leyshmaniozlarni erta aniqlash. Moskitlarni zararlanishini kamaytirish uchun kechqurunlari yarani bog'lab qo'yish lozim, chunki kasallik odamdan odamga iskaptoparlarning chaqishi orqali yuqadi. Shu bilan birga daydi itlarga qarshi kurash olib borish lozim bo'ladi.

Iskabtoparlarning ko'payishiga qarshi olib boradigan chora-tadbirlardan biri bu aholi punktlari hamda xonadonlarda obodonlashtirish ishlarini olib borish. Bundan tashqari iskabtoparlarga qarshi xonadonlarni zaxarli ximikatlar bilan dorilash. Kasallik qayd qilganda xonadonlar ichi va tashqi qismi dorilanadi, hamda qo'shni xonadonlar ham dorilanadi. O'tkazilgan dezinfeksiyani samarasi iskabtoparlarni dorilashdan oldingi soni va dorilangandan keyingi sonini taqqoslash asosida baholanadi. Endemik tumanlarda shaxsiy profilaktikaga repelentlar, uzoq muddatli ta'sir qiluvchi insektitsidlar bilan ishlov berilgan pashshaxonalardan konditsionerlar, elektrik fumigatorlar foydalani

sh maqsadga muvofiqdir. Shuningdek xonadonlar devorlarining pastki qismlarini beton qoplamalari bilan qoplash, ko'chalarni asfaltlashtirish, hovlilarni pishiq g'isht bilan qoplash bilan iskaptoparlarning ko'payishini oldi olinadi.

Xulosa: Leshmanioz kasalligi asosan O'zbekistonning janubiy viloyatlarida ya'ni Qashqadaryo va Surxondaryo viloyatlarida keng miqyosda tarqalib ketgan. Bu kasallikni oldini olish uchun turli xil dori maz vositalaridan foydalanishimiz mumkin ya'ni NurZam dori va maz vositasidan bu maz terini tiklanishi kuchaytiradi va silliqlaydi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Leyshmaniozlar - Yomon yara - Ensiklopediya (avitsenna.uz)
2. LESHMANIOZ KASALLIGINING UCHRASH TURLARI, TARQALISHI, PROFILAKTIKASI VA UNI OLDINI OLISH CHORA TADBIRLARI.
3. ЛЕЙШ МАНИОЗЫ - Медицинская энциклопедия - Дикая Правда (dikarka.ru)