

## TERI LEYSHMANIOZINING FURUNKUL BILAN QIYOSIY TASHXISI: KLINIK, LABORATOR VA EPIDEMIOLOGIK JIHATLAR

Abdimov Abdiminovich Azizbek Oybek o‘g‘li

RIDV va KIATM Surxondaryo viloyati hududiy filiali dermatovenerologi

Termiz Iqtisodiyot va Servis Universiteti Tibbiyot kafedrasida assistenti

+998912330303 oaasis97@mail.ru

### **Kirish:**

Teri leishmaniozi — hasharotlar orqali yuqadigan protozooy etiologiyali parazitlar kasalligi bo‘lib, terida infiltrativ-yarali shikastlanishlar bilan kechadi. Kasallik O‘zbekistonning ayrim janubiy va markaziy hududlarida endemik hisoblanadi. Shu bilan birga, klinik jihatdan unga o‘xshash bo‘lgan bakterial teri kasalliklari, jumladan furunkul bilan differensial tashxis qo‘yish qiyinchilik tug‘diradi. Bu kasalliklar o‘rtasida to‘g‘ri tashxis qo‘yilmasa, noto‘g‘ri yoki kechikkan davolash bemorning umumiy sog‘lig‘i uchun salbiy oqibatlarga olib kelishi mumkin.

### **Maqsad:**

Teri leishmaniozi va furunkulning klinik, epidemiologik va laborator belgilarini o‘rganib, ularning asosiy farqlovchi tashxis mezonlarini aniqlash.

### **Vazifalar:**

Teri leishmaniozi va furunkulning etiologik omillarini o‘rganish.

Kasalliklarning klinik manzarasini taqqoslash.

Laborator tekshiruvlar asosida tashxis mezonlarini aniqlash.

Teri leishmaniozining endemik zonalarda furunkul bilan adashtirilishining oldini olish yo‘llarini ishlab chiqish.

### **Adabiyotlar sharhi:**

Tibbiyot adabiyotlarida teri leishmaniozi ko‘p shaklli kasallik sifatida qaraladi. WHO (Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti) ma‘lumotlariga ko‘ra, har yili 600 mingga yaqin yangi holat aniqlanadi. Furunkul esa umumiy bakterial teri

infeksiyalarining eng ko‘p uchraydigan shakllaridan biri bo‘lib, teri va teri osti to‘qimalarining yiringli yallig‘lanishiga olib keladi. O‘zbekiston hududida ushbu ikki kasallik ko‘p hollarda klinik jihatdan noto‘g‘ri baholanadi.

**Materiallar va usullar:**

Respublika ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy-amaliy markazi Surxondaryo hududiy filiali 2023–2025 yillar davomida teri yarasi bilan murojaat qilgan 100 bemor tahlil qilindi. Ulardan 53 tasi laborator tarzda teri leyshmaniozi, 47 tasi furunkul bilan tasdiqlandi. Quyidagi usullar qo‘llanildi:

**Klinik kuzatuv;**

Mikroskopik tekshiruv (Gimza bo‘yog‘i yordamida);

Bakteriologik ekish;

PCR (polimeraz zanjir reaksiyasi) testi;

Anamnez yig‘ish va epidemiologik baholash.

**Natijalar:**

**1. Klinik taqqoslash:**

Belgilar	Teri leyshmaniozi	Furunkul
<b>Boshlanishi</b>	Sekin, og‘riqsiz papula	Tez, og‘riqli shish
<b>Rangi</b>	Teri rangiga yaqin yoki qizg‘ish	Qizargan, yallig‘langan
<b>O‘rtasida nekroz</b>	Kamdan-kam hollarda	Deyarli doim mavjud (yiring markazi)
<b>Boshqa o‘choqlar</b>	Bo‘lishi mumkin (ko‘p o‘choqli shakl)	Kamdan-kam hollarda
<b>Anamnezda sayohat faktori</b>	Ko‘pincha bor (endemik hudud)	Aksariyat yo‘q

**2. Laborator tashxis:**

Leyshmaniozda mikroskopik tekshiruvda makrofag ichida amastigotlar aniqlangan.

PCR testlarda *Leishmania major* va *Leishmania tropica* DNKsi aniqlangan holatlar ko‘p uchradi.

Furunkulda esa bakteriologik ekishda *Staphylococcus aureus* ajratib olingan.

### 3. Epidemiologik tahlil:

Teri leyshmaniozi bemorlarining 76% holatida endemik hududda yashash yoki vaqtincha bo‘lish holatlari qayd etilgan.

Furunkul esa ko‘proq gigiyena yetishmovchiligi, immunitet pasayishi va umumiy infeksiyon fon bilan bog‘liq.

#### Tahlil va muhokama:

Teri leyshmaniozi va furunkul klinik ko‘rinishda ayrim umumiy belgilarni namoyon etsa-da, ularning etiologiyasi tubdan farq qiladi. Ayniqsa, leyshmaniozning og‘riqsiz kechishi, uzoq davom etuvchi jarayon bo‘lishi va ko‘p o‘choqli shakllari uni bakterial infeksiyalardan farqlash imkonini beradi. Tashxisda mikroskopiya va molekulyar diagnostika hal qiluvchi ahamiyatga ega. Endemik hududlarda yashovchi yoki bo‘lgan bemorlarda furunkulga o‘xshash yarali o‘zgarishlar mavjud bo‘lsa, leyshmaniozga shubha qilish zarur.

#### Xulosa:

Teri leyshmaniozi va furunkul tashxisi uchun klinik ko‘rinish yetarli emas; laborator tasdiqlov zarur.

Leyshmaniozda parazitologik (mikroskopiya, PCR), furunkulda esa bakteriologik tekshiruvlar muhim.

Tashxisda anamnez, ayniqsa, endemik hududlarda yashash faktori muhim diagnostik mezondir.

Differensial tashxis kasallikni erta aniqlash va davolashda muhim ahamiyatga ega.

Tavsiyalar:

Tibbiy muassasalarda teri yarali bemorlar bo‘yicha skrining tadbirlarini kuchaytirish.

Mikroskopik va molekulyar diagnostika usullarini viloyat bo‘g‘iniga tatbiq etish.

Tibbiyot xodimlari uchun teri leyshmaniozining klinik belgilari bo‘yicha malaka oshirish kurslarini tashkil qilish.

Endemik hududlarda aholi o‘rtasida profilaktika va gigiyena tadbirlarini kuchaytirish.