

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

Sultanov Akram Abduxolikovich, Tog'ayev Axror Turaqulovich, Sodiqov
Boymurod Panji o'g'li

barchasi: ToshDavTU Termiz filiali, Termiz shahri, O'zbekiston

Dolzarbliqi. Teri leishmaniozi — *Leishmania tropica* va *Leishmania major* parazitlari sababli yuzaga keladigan protozoy infeksiya bo'lib, Surxondaryo viloyati O'zbekiston hududida endemik hisoblanadi. Ushbu tezisdagi 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 leishmaniozi (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 oqibatlariga 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, leishmaniya 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, chandiqlik 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.

Muhokama. O'tkazilgan kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, Glukantim Surxondaryo viloyatida TL davosida asosiy va keng qo'llaniladigan preparat bo'lib qolmoqda. Biroq, ba'zi shtammlarda dori sezuvchanligi pastligi va nojo'ya ta'sirlari kuzatilmoqda. Amfoterisin B samaradorligi yuqori, ammo iqtisodiy jihatdan cheklangan hududlarda uni qo'llash qiyin. Azol antifungallari nisbatan arzon va xavfsiz, ammo faqat yengil shakllarda yetarli samara beradi. Krioterapiya mahalliy usul sifatida kichik yaralarda qo'shimcha foyda beradi. Kelajakda Surxondaryo viloyati sharoitida kombinatsiyalangan davolash protokollarini ishlab chiqish,

shuningdek, leyshmaniya shtammlarining dori sezuvchanligini muntazam monitoring qilish muhim ahamiyat kasb etadi.

Xulosa. Surxondaryo viloyatida teri leyshmaniozini davolashda Glukantim asosiy tanlov dori 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.