

ТЕРИ ЛЕЙШМАНИОЗИ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРДА ЭРТА ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

Рахматов О.Б., Хушвақтова М.Ф.

Бухоро давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Тегириувларимизни 2 ёшдан 65 ёшгача бўлган тери лейшманиози билан касалланган 76 та беморда олиб бордик. Тери лейшманиози ташхиси клиник, эпидемиологик ва паразитологик усулда тасдиқланди. Эндемик зонада аҳоли орасида анкета тарқатилиши самарали натижа берди. Тери лейшманиози билан касалланган беморларнинг эрта мурувжаат қилиши, эрта ташхис қўйилиши ва ўз вақтида даволанишга эришилди. Асосий гуруҳдаги 12 нафар беморда АЛТ ВОСТОК аппарати билан метилен кукини комплекс давода қўлланилганда клиник босқичларининг давомийлиги ўрганилди. Тадқиқотлар шуни кўрсатдики, асосий гуруҳдаги беморлар АЛТ ВОСТОК аппарати билан даволанганда традицион даволанган назорат гуруҳига нисбатан касалликнинг клиник босқичлари ишончли равишда қисқарганлиги аниқланди.

Калит сўзлар: лейшманиоз, эрта диагностика, Метилен кўки, АЛТ ВОСТОК модель- 03 аппарати.

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРИНЦИПОВ ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С КОЖНОМ ЛЕЙШМАНИОЗОМ

Рахматов О.Б., Хушвақтова М.Ф.

Бухарский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

Объектом исследования послужили 76 больных кожным лейшманиозом в возрасте от 2 до 65 лет. Диагноз кожного лейшманиоза установлен клиническими и эпидемиологическими данными и подтвержден результатами паразитологических исследований. Результаты анкетирования среди населения в эндемических районах были эффективными. Это привело к раннему обращению и ранней диагностике и лечению больных с кожным лейшманиозом.

Нами были изучены продолжительность клинических периодов кожного лейшманиоза на фоне комплексной терапии метиленовым синим с помощью аппарата АЛТ ВОСТОК в основной группе 12 больных. Результаты исследования показали, что у больных основной группы на фоне лечения аппаратом АЛТ ВОСТОК продолжительность основных периодов были достоверно сокращены чем контрольной группы у которых лечились традиционными методами.

Ключевые слова: лейшманиоз, ранняя диагностика, метиленовый синий, аппарат АЛТ ВОСТОК модель- 03.

EARLY EPIDEMIOLOGICAL, CLINICAL AND LABORATORY DIAGNOSTICS AND IMPROVEMENT OF TREATMENT FOR CUTANEOUS LEISHMANIASIS

O.B. Raxmatov, M.F. Khushvaktova

Bukhara State Medical Institute.

✓ Resume,

The subject of the research was 76 patients with cutaneous leishmaniasis aged from 2 to 65 years. The diagnosis of cutaneous leishmaniasis determined by clinical and epidemiological records and is confirmed by the results of parasitological research work.

Results of the questionnaire among the population in the epidemic areas were effective. This led to early treatment and early diagnosis and treatment of patients with leishmaniasis. We have been explored the duration of clinical periods of cutaneous leishmaniasis against the background of complex therapy with methylene blue by means of the apparatus ALT VOSTOK in the main group of 12 patients. The results of the research showed that in patients of the main group on the background of treatment with the device ALT VOSTOK the duration of the main periods was reliably reduced than the control group who were treated with traditional methods.

Keywords: leishmaniasis, early diagnosis, methylene blue, ALT VOSTOK.

Долзарблиги

Тери лейшманиози ҳозирги кунга қадар долзарб муаммо бўлиб келмоқда. Бутун жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига қараганда тери лейшманиози дунёнинг 80 дан ортиқ мамлакатларида учраши қайд этилмоқда.

Ҳозирги кунда Ўрта Осиё давлатларида вицерал ва тери лейшманиозининг шаҳар тури етарлича йўқо-

тилган. Аммо тери лейшманиозининг қишлоқ (ярали) тури ҳар йили кўплаб қайд қилинаётганлиги билан ҳудудда учраётган касалликлар орасида алоҳида ўрин эгаллаб келмоқда [1,2,3,4].

Қадимдан Марказий Осиёда асосий эндемик ўчоқ Афғонистон, Ўзбекистон, Туркменистон, Қирғизистон ва Қозоқистон республикаларига тўғри келган [5].

Жумладан Бухоро ва Қашқадарё вилоятида лейшманиоз касаллигининг учраш даражаси республика-

миз вилоятлари ичида биринчилар қаторида турибди. Чўл ҳудудларида эндемик ўчоқларнинг мавжудлиги ва шу ўчоқлардан касалликнинг мавсумий тарқалишининг олдини олиш чоралари, мойил гуруҳ шахсларнинг эндемик ўчоқларда бўлишлари, бу касалликнинг долзарблигини ошириб бормоқда. Тери лейшманиозининг эрта диагностикасини такомиллаштириш ва кечишида клиник босқичларига мос ҳолда даволаш усуллари етарлича йўлга қўйилмаган бўлиб, айтилишича эрта диагностикасини ҳамда ҳар бир килиник даврида мос ҳолда даволаш усуллари ишлаб чиқиш ва касалликнинг чўзилиб кетишининг олдини олиш долзарб муаммолардан ҳисобланади.

Касалликни камайтиришга қаратилган комплекс профилактика чора-тадбирларга қарамасдан тери лейшманиозини тўлиқ йўқотишнинг иложи бўлмапти, шу билан бирга бу кунга қадар даво чораларининг етарлича самарадорлиги бўлмаётгани долзарблигича қолмоқда [6].

Ҳозирги даврда жароҳат инфекцияларини даволашнинг янги усуллари топишга қаратилган.

XXI асрда молекуляр биология ва лазер технологияларининг шиддат билан ривожланиб бориши жароҳат инфекцияларини янги даволаш усуллари пайдо бўлишига олиб келди. Шу усуллардан асосий ўринни фотодинамик терапия усули эгаллаб турибди.

Охириги вақтларда фотодинамик терапия кўп соҳа мутахассисларининг эътиборини юқори самарадорлиги билан ўзига қаратмоқда. Унинг кенг доирадаги антибиотик таъсири, анитибиотикларга чидамли микроорганизмларни даволашда катта аҳамиятга эга [7,8].

Ишнинг мақсади:

1. Эндемик ўчоқларда тарқатма материаллар тарқатиш ёрдамида эпидемиологик, клиник ва лаборатор ташхисотни такомиллаштириш билан яраланишгача даврда эрта ташхис қўйиш.

2. Даволаш усулини такомиллаштириш мақсадида метилен кўкини АЛТ Восток модел-03 аппарати ёрдамида қўллашнинг самарасини аниқлаш.

3. Олинган натижаларга статистик ишлов бериш йўли орқали ишончилигини аниқлаш.

Материал ва усуллар

Тери лейшманиози билан оғриган беморларда яраланишгача бўлган даврда эрта ташхис қўйиш учун Бухоро вилояти Қоровулбозор туманининг Дўстлик МФЙ га қарашли маҳаллаларида август ва сентябр ойларида чивин чақиши оқибатида 1-4 ҳафта ичида тугунчалар пайдо бўлган шахсларнинг дарҳол дерматолог ёки умумий амалиёт врач кўригига учраши бўйича тарқатма материаллар(буклетлар кўринишида)тарқатилди. Шу билан биргаликда эндемик вазиятга баҳо берилди.

Беморларни текшириш чуқур анамнез йиғиш ва эпидемиологик маълумотларни аниқлашдан бошланди. Текширув давомида беморларнинг шикоятларига, касалликнинг бошланиши ва ривожланишига эътибор қилинди ҳамда терининг турли соҳаларида (айниқса очиқ соҳалар) пайдо бўлган тугунчалар, уларнинг аторфини қамраб олган инфильтратлар ташхисни тасдиқлаш учун паразитологик текширишга асос бўлди.

Ярада паразитларнинг сақланиш муддатини аниқлаш мақсадида уч марта, даво муолажаларини бошлашдан олдин, даво муолажалари бошлангандан кейин

ҳар 7 кунда ва даво курслари тугагандан кейин 7 - кунда паразитологик йўл билан текширилди.

Клиник кузатув асосида беморларнинг терисидаги ўзгаришларнинг ҳар кунлик ҳолати динамикада баҳолаб борилди. Беморларга умумий пешоб ва қон таҳлили кўрсатмага асосан ўтказилди.

Тери лейшманиозининг эрта тугунли ва яраланиш босқичида этиотроп даво ўтказиш мақсадида 0,05% Метилен кўкини АЛТ Восток модел-03 аппарати ёрдамида маҳаллий қўллаш.

Статистик услублар: Илмий иш натижасида олинган ҳулосалар ва маълумотларнинг ишончилилик даражасини аниқлаш учун кўрсаткичларнинг ўртача миқдори - M , ўртача миқдорнинг хатоси - m ва ишончилилик фарқи- P ни топишда И.П. Ашмарин ва А.А. Воробьев (1962) томонидан тавсия этилган усуллар ва мезонлардан фойдаланилди. P -ишончилилик фарқи Стьюдент жадвалидан олинди.

Натижа ва муҳокама

Ўрганилган ҳудудда 2017 йил мавсумида анкета тарқатилган вақтдан кейин жами касалланганлар сони 42 нафарни ташкил этган бўлиб, шулардан 12 нафар бемор касалликнинг тугунчали босқичида (чивин чаққандан кейинги биринчи уч ҳафтада), 8 нафари эрозияланиш босқичида, 14 нафар бемор касалликнинг яраланиш босқичида (чивин чаққандан кейинги 4-10 ҳафтада) врач кўригига мурожаат қилган. 8 нафар бемор врач кўригига мурожаат этмаган (ретроспектив, анамнестик ташхис қўйилди). 2016 йил мавсумдаги кўрсаткичлар ретроспектив ва анамнестик ташхисда қўйиладигача бўлган: жами ўрганилган ҳудудда касалланганлар сони 34 нафарни ташкил этган бўлса, шулардан 2 нафари тугунчали босқичида, 6 нафар бемор эрозияланиш даврида, 8 нафари яраланиш босқичида мурожаат этган бўлиб, 18 нафар беморлар врач кўригига умуман мурожаат этишмаган (1-жадвал). Текширилган беморлар 2 ёшдан 65 ёшгача бўлиб, тугунли ва яраланиш босқичида мурожаат қилган беморлар паразитологик усулда тасдиқландилар.

Асосий гуруҳ беморларда тугунчали босқичда беморларнинг врач кўригига мурожаати ишончли равишда $P < 0,001$ назорат гуруҳи беморларидан фарқ қилди.

Эрозияланиш босқичида ҳам беморларга тарқатилган анкеталарнинг самараси назорат гуруҳига нисбатан яққол кўриниб турди, бунда ўртача $13,0 \pm 0,5$ ва $20,16 \pm 0,53$ рақамлар қайд этилди ва ишончли кўрсаткичларга эришилди.

Яраланиш босқичида мурожаат қилган беморлар асосий гуруҳ беморларининг 50 фоизини ташкил қилди ва яраланиш босқичининг эрта аниқланишига эришилди ($16,78 \pm 0,6$), назорат гуруҳи беморларида ўртача $35,5 \pm 1,34$ кунлари мурожаат қилинган бўлиб, касалликка диагноз қўйиш кунларининг чўзилишига олиб келган.

Хулоса қилиб айтганда анкета тарқатилган аҳоли орасида беморларнинг шифокорга мурожаат қилган кунлари ишончли равишда эрта бўлганлиги аниқланган. Бу билан беморларни эрта диагностикасига эришилиб, эрта даво муолажаларини бошлашга муваффақ бўлинди.

Беморлар даволаниши натижаларининг ишончилигини аниқлаш мақсадида икки гуруҳга бўлиниб ўрганилди. Метилен кўки эритмасининг АЛТ Восток модел-03 орқали маҳаллий таъсирини аниқлаш мақсадида, кузатув остидаги асосий гуруҳ 12 нафар беморла-

Эндемик ўчоқда яшаётган аҳоли орасида яраланиш (зооноз) билан кечувчи тери лейшманиозни касаллигини эрта аниқлаш учун тарқатилган анкеталарнинг самарадорлигини аниқлаш ($M \pm m$).

№	Лейшманиоз клиник даврлари	Мурожаат қилинган кунлар		
		Беморларнинг анкета тарқатилгандан кейин ўртача мурожаат қилган кунлари	Беморларнинг анкета тарқатилганча анамнестик аниқланган ва ўртача мурожаат қилган кунлари	P
		n = 42, $M \pm m$	n = 34, $M \pm m$	
1	Тугунчали босқичида	12 нафар	2 нафар	< 0,001
		6,9 ± 0,75	14,5 ± 0,005	
2	Эрозияланиш босқичи	8 нафар	6 нафар	< 0,001
		13,0 ± 0,5	20,16 ± 0,53	
3	Яраланиш босқичида	14 нафар	8 нафар	< 0,001
		16,78 ± 0,6	35,5 ± 1,34	
4	Умуман мурожаат қилмаганлар	8 нафар	18 нафар	< 0,001

Эслатма: асосий ва назорат гуруҳидаги барча беморларда яралар сони 1 тадан 6 тагача бўлганлиги аниқланди. P — асосий ва назорат гуруҳидаги беморлар кўрсаткичлари орасидаги статистик ишончлилик фарқи.

ри ушбу усул ёрдамида даволандилар. Назорат гуруҳи 36 нафар беморлари эса анъанавий маҳаллий анти-септик, патогенетик ва умумқувватловчи услублар ёрдамида даволандилар.

Асосий гуруҳдаги 12 нафар беморларга Метилен кўки эритмасининг Восток аппарати орқали маҳаллий кунига 1 маҳал 7 - 15 кун давомида қўллаш буюрилди. Шунинг алоҳида таъкидлаш лозимки Метилен кўки эритмасининг Восток аппарати орқали маҳаллий усул билан даволанган асосий гуруҳ беморларини даволаш жараёнида ножа таъсирлар кузатилмади.

Метилен кўки эритмасининг Восток аппарати орқали маҳаллий қўллаш усулининг терапевтик самарадорлигини баҳолаш учун асосий ва назорат гуруҳи беморларида хасталик асосий клиник симптомларининг давомийлиги ўзаро таққослаб ўрганилди (2-жадвал).

Жумладан, Тугунчали босқичининг давомийлиги асосий гуруҳ беморларида ўртача $13,6 \pm 1,06$ кунни, назорат гуруҳидаги беморларда эса ўртача $7,7 \pm 0,41$ кунни ташкил қилди ($P < 0,001$).

Эрозияланиш босқичининг давомийлиги асосий гуруҳ беморларида $12,2 \pm 0,56$ кунни ташкил қилган бўлса, назорат гуруҳи беморларида бу кўрсаткич $8,0 \pm 2,4$ кунни кўрсатди ($P > 0,05$).

Яраланиш босқичининг давомийлиги асосий гуруҳ беморларида ишончли равишда қисқа давом этганлиги аниқланди $16,6 \pm 0,97$ назорат гуруҳидаги беморларда эса ўртача $26,0 \pm 0,53$ кунни ташкил қилди ($P < 0,001$).

Чандикланиш босқичининг давомийлиги асосий гуруҳ беморларида ишончли равишда қисқа давом этганлиги аниқланди $16,6 \pm 0,4$, назорат гуруҳидаги беморларда эса ўртача $26,7 \pm 0,5$ кунни ташкил қилди ($P < 0,001$).

Касаликнинг умумий кечимининг ўртача давомийлиги метилен кўки эритмасининг Восток аппарати орқали маҳаллий қўлланган асосий гуруҳ беморларда ўртача $65,0 \pm 2,9$ кун давом этган бўлса, бу рақамлар назорат гуруҳида $88,0 \pm 1,88$ кунга эга бўлди ($P < 0,001$).

Олинган натижалар шунинг кўрсатдики касалликнинг барча даврларининг давомийлиги асосий гуруҳ беморларда ишончли натижаларга эришилганлигини кўрсатди.

2-жадвал

Яраланиш (зооноз) билан кечувчи тери лейшманиознида клиник даврларининг эрта аниқланиши ва даво муолажаларининг давомийлигига таъсири ($M \pm m$)

№	Лейшманиоз клиник даврлари	Даврларнинг давомийлиги (кунлар ҳисобида)		
		Асосий гуруҳ	Назорат гуруҳи	P
		n = 12, $M \pm m$	n = 36, $M \pm m$	
1	Тугунчали босқичининг давомийлиги	$13,6 \pm 1,06$	$7,7 \pm 0,41$	< 0,001
	Эрозияланиш босқичи давомийлиги	$12,2 \pm 0,56$	$8,0 \pm 2,4$	> 0,05
2	Яраланиш босқичининг давомийлиги	$22,6 \pm 0,9$	$45,0 \pm 1,23$	< 0,001
3	Чандикланиш босқичининг давомийлиги	$16,6 \pm 0,97$	$26,0 \pm 0,53$	< 0,001
4	Касалликнинг ўртача давомийлиги	$65,0 \pm 2,9$	$88,0 \pm 1,88$	< 0,001

P - асосий ва назорат гуруҳидаги беморлар кўрсаткичлари орасидаги статистик ишончлилик фарқи.



Шундай қилиб, анкета тарқатилган аҳоли орасида беморларнинг шифокорга мурожаат қилган кунлари ишончли равишда эрта бўлганлиги аниқланган. Бу билан беморларни эрта диагностикасига эриштириб, эрта даво муолажаларини бошлашга муваффақ бўлинди. Метилен кўки эритмасининг АЛТ Восток модел-03 орқали маҳаллий таъсири ва анъанавий даво услублари билан даволанган беморларда касаллик бошланғич-тугунчали ва эрозияланиш босқичларида кечим давомийлигига ижобий таъсир қилганлиги, яра-ланиш даврининг қисқа давом этганлиги, бу билан касалликнинг умумий кечим давомийлигининг қисқарганлигига эришилганлиги аниқланди.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Аляви С.Ф. "Лешмицин" малҳамини зооноз тери лейшманиозидида қўллашнинг клиник-экспериментал асослари. //Тиббиёт фанлари номзодлиги автореферати. Тошкент 2000 йил, 24-бет.
2. Вайсов А.Ш. Зооноз тери лейшманиозини даволашда лазеротерапияни комплекс қўллаш. //Дерматология ва венерологиянинг янгилари. 2009 йил № 2, 13-14 бетлар.
3. Иванова О.Л. Кожные и венерические болезни /Под.ред. - Москва: медицина 1997. - с 142-143.
4. Кулагин В.И. Применение системной энзимотерапии в хирургии, дерматологии и педиатрии // Вести. Дерматол. - 2001. - №6. - 62 стр.
5. Шарипов М.К., Раззаков Ш.А., Краснонос Л.Н. и др. Зоонозный кожный лейшманиоз в Узбекистане и его профилактика. //Мед.паразитол. и паразитар. болезни. - 1987. - №1. - С. 39-45.
6. Камолов З.Р. Тери лейшманиозини даволаш муаммолари. //Дерматовенерология ва эстетик медицина журнали 2010 йил №1-2 сони, 60 бет.
7. Тешаев О.Р., Садыков Р.А., Муродов А.С. Лазер фотодинамик терапиянинг йирингли жароҳатларга таъсири. Йирингли хирургиянинг долзарб муаммолари. //Тезислар тўплами. Бухоро 2010 йил, 105-107 бетлар.
8. Садыков Р.А., Садыков Р.Р. Жарроҳлик операцияларидан кейинги йирингли асоратларни олдини олишда фотодинамик терапиянинг самарадорлиги. //Йирингли хирургиянинг долзарб муаммолари. Тезислар тўплами. Бухоро 2010 йил, 115-116 бетлар.

Келиб тушган вақти 02.03. 2019