



ЗООНОЗ ТЕРИ ЛЕЙШМАНИОЗИ ЛАБОРАТОР
ЎЗГАРИШЛАРИНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ

Вахобов Азиз Амиркулович

aziz_vahobov1986@mail.ru

<https://orcid.org/0009-0006-2311-4651>

Рахматов Олим Бобомуротович

Olimjon_1978a@mail.ru

<https://orcid.org/0009-0001-9439-0825>

Бухоро давлат тиббиёт институти

Мавзунинг долзарблиги. Зооноз тери лейшманиози (ЗТЛ) эндемик ҳудудларда тиббий-ижтимоий долзарблигини сақлаб қолмоқда. Инфекция маҳаллий ярали жараён билан чекланмай, тизимли гематологик ва биокимёвий ўзгаришлар (лейкоцитоз, ЭЧТ тезлашиши, диспротеинемия, цитоллиз маркерларининг ортиши) билан кечади. Бироқ клиник амалиётда ушбу кўрсаткичлар динамикасига етарлича баҳо берилмайди. ЗТЛда лаборатор силжишларнинг ўзига хос хусусиятларини аниқлаш касаллик кечишини эрта прогнозлаш, оғирлик даражасини баҳолаш ҳамда терапия самарадорлигини объектив назорат қилишда муҳим аҳамиятга эга.

Тадқиқот мақсади Зооноз тери лейшманиози билан оғриган беморларда гематологик ва биокимёвий лаборатор кўрсаткичларнинг ўзига хос ўзгариш хусусиятларини аниқлаш ҳамда уларнинг касаллик кечиши ва даволаш самарадорлигини баҳолашдаги клиник-диагностик аҳамиятини асослаш.



Тадқиқот материал ва усуллари. Тадқиқот Бухоро вилоят юкумли касалликлар шифохонасида зооноз тери лейшманиози ташхиси қўйилган, ёши 18 дан 65 ёшгача бўлган 120 нафар беморда (асосий гуруҳ 60 нафар, қиёсий гуруҳ 60 нафар) ҳамда қиёслаш учун 30 нафар соғлом шахсларда (назорат гуруҳи) олиб борилди. Ташхис клиник-эпидемиологик белгилар ва яра қириндисининг микроскопик (паразитологик) таҳлили асосида тасдиқланди.

Тадқиқот натижалари. Зооноз тери лейшманиози билан оғриган беморларда цитокинлар ҳолати таҳлил қилинганда, касаллик оғирлашгани сари қон зардобидаги Th1 ва Th2 профилига мансуб барча цитокинлар (IL-4, IL-13 ва IFN- γ) даражасининг статистик ишонарли ортиб бориши кузатилди ($p < 0,05$). Хусусан, Th2 йўналишининг асосий медиатори бўлган IL-13 миқдори назорат гуруҳидаги $3,1 \pm 0,3$ пг/мл дан қиёсий гуруҳда $7,4 \pm 0,6$ пг/мл га, ўрта оғир кечувчи асосий гуруҳда эса 4,5 баробарга ортиб, $14,2 \pm 0,9$ пг/мл га етган бўлса, IL-4 кўрсаткичи ҳам назоратдаги $2,8 \pm 0,2$ пг/мл дан мос равишда $6,9 \pm 0,5$ ва $10,8 \pm 0,7$ пг/мл гача кўтарилди ($p < 0,05$). Асосий гуруҳда ушбу цитокинларнинг кескин юқорилаши организмда Th2 типдаги иммун жавобнинг устунлик қилаётганини ва макрофагларнинг паразитоцид фаоллиги сусайганлигини кўрсатади.

Шу билан бирга, организмнинг компенсатор антипаразитар иммун реакцияси сифатида Th1 маркерларидан бири бўлган IFN- γ концентрацияси ҳам назоратдаги $5,1 \pm 0,4$ пг/мл дан қиёсий гуруҳда $8,2 \pm 0,6$ пг/мл ва асосий гуруҳда $12,4 \pm 0,8$ пг/мл гача ошди ($p < 0,05$). Касалликнинг ўрта оғир кечиши ва чўзилувчанлик хавфини башорат қилиш мақсадида ўтказилган ROC-таҳлил натижалари эса IL-13 (AUC = 0,892; сезгирлиги 86,7%, ўзига хослиги 83,3%) ҳамда IL-4 (AUC=0,845; сезгирлиги 81,7%, ўзига хослиги 80,0%) кўрсаткичларининг энг юқори

прогностик аниқликка эга бўлган ишончли биомаркерлар эканлигини исботлади.

Хулоса. Зооноз тери лейшманиозининг кечиши организмда Th1 ва Th2 цитокинлар мувозанатининг бузилиши билан характерланиб, патологик жараён оғирлашган сари ушбу медиаторлар даражасининг кескин ортиши кузатилади ҳамда касалликнинг ўрта оғир кечишида Th2 профилидаги цитокинлар (айниқса IL-13 ва IL-4) яққол устунлик қилади. Бундан ташқари, қон зардобиди IL-13 (>10,5 пг/мл) ва IL-4 (>8,2 пг/мл) миқдорининг юқори даражада аниқланиши зооноз тери лейшманиозининг оғир ва чўзилувчан кечиш хавфини эрта босқичда башорат қилиш имконини берувчи, юқори сезгирлик ҳамда ўзига хосликка эга ишончли прогностик биомаркерлар ҳисобланади.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР:

1. Анваров Ж. А. Тери лейшманиозининг тарқалганлиги, клиник хусусиятлари ва патогенетик даволашни такомиллаштириш: тиббиёт фанлари буйича фалсафа доктори (PhD) дис... автореферати: 14.00.10/ Анваров Ж. А.; Тошкент тиббиёт академияси. - Тошкент, 2019. - 55 б.-(на узб, рус и англ яз).
2. Ахмедова М.Д. и др. Современная эпидемиологическая ситуация по кожным лейшманиозам в Узбекистане //Механизми розвитку науково-техничного потенціалу: I Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, 11-12 листопада 2021 р.–ФОР Марениченко ВВ–Дніпро, Україна, 2021.–237 с. – С. 67.
3. Баранец, М.С. Клинико-эпидемиологические особенности висцерального лейшманиоза в республике Крым / М. С. Баранец, Т. Н. Ермак, Е. Н. Понировский // Терапевтический архив. – 2017. – № 89 (11). – С. 100-104
4. Махмудов Ф.А., Хайтов К.Н. Особенности клинического



течения зоонозного кожного лейшманиоза // Новый день в медицине. – 2024. – №5(67). – С. 272–275.

5. Poudel B., Yorek M.S., Mazgaeen L., et al. Acute IL-4 governs pathogenic T cell responses during Leishmania major infection // ImmunoHorizons. – 2020. – Vol. 4, No. 9. – P. 546–560.

6. Scott P., Novais F. O. Cutaneous leishmaniasis: immune responses in protection and pathogenesis // Nat Rev Immunol. – 2016. 16(9). – P.581–592.

7. Yasmin H., Adhikary A., Al-Ahdal M. N., Roy S., Kishore U. Host–Pathogen interaction in leishmaniasis: immune response and vaccination strategies // Immuno. – 2022. 2(1). – P.218–254.

