

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

***BULLETIN OF* FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2026, №4 (24)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**
**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ**
**ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим
проблемам медицины
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов, Ф.К. Халлоқов*

*Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

2026, № 4 (24)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-ya-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

*Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.*

*Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/6
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.*

Отпечатано в типографии ООО
“Шарк-Бухоро”. г. Бухара,
ул. Ўзбекистон Мустақиллиги, 70/2.

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Ахмедов Р.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Дустова Н.К.	(Бухара)
Зокирова Н.Б.	(Ташкент)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Нуралиев Н.А.	(Хорезм)
Наврузов Р.Р.	(Бухара)
Нарзиева Д.Ф.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Орипова Ф.Ш.	(Бухара)
Одилова Г.Р.	(Бухара)
Очилов К.Р.	(Бухара)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Рахматова С.Н.	(Бухара)
Султонова Л.Дж.	(Бухара)
Сайдуллаев З.Я.	(Самарканд)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Файзиев Х.Б.	(Бухара)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Хамдамов И.Б.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)
Шодиева М.С.	(Бухара)
Эшонов О.Ш.	(Бухара)

ЗООНОЗ ТЕРИ ЛЕЙШМАНИОЗИНИНГ КЛИНИК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ**Вахобов А.А.**

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро ш., Ўзбекистон

Резюме. Ўзбекистон шароитида тери лейшманиозининг клиник ва эпидемиологик хусусиятларини комплекс равишда ёш ва ижтимоий омилларни ҳисобга олган ҳолда ўрганишга бағишланган ишлар етарли бўлмаганлиги унинг клиник-эпидемиологик хусусиятларини замонавий талаблар асосида қайта таҳлил қилиш, янги маълумотлар билан бойитиш ва амалиёт учун аҳамиятли хулосалар чиқариш зарурати мавжуд. Ишнинг мақсади зооноз тери лейшманиози билан оғриган беморларнинг клиник кечиш хусусиятларини ўрганишдан иборат бўлиб, тадқиқот давомида ушбу даволаш профилактика муассасаларида зооноз тери лейшманиози билан касалланган 19 ёшдан 61 ёшгача (ўртача ёш 39 ёшни таъкил этди) бўлган 70 нафар беморлар текширилган. Беморларда шиқоятлар асосан маҳаллий аҳамият касб этди, яъни яра атрофида оғриқ ва шиш, гиперестезия ва қўшимча тугунлар пайдо бўлиши билан намоён бўлди. Зооноз тери лейшманиозидан ўртача $4,6 \pm 1,1$ та яра тўғри келиб, беморларда лимфангоит ва лимфаденит каби асоратлар кузатилиб, 30% таъкил этди.

Калит сўзлар: лейшманиоз, антропоноз тери лейшманиози, яра, клиника.

FEATURES OF THE CLINICAL CURRENT OF ZOONOUS SKIN LEISHMANIOSIS**Vakhobov A.A.**

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Bukhara, Uzbekistan

Resume. Due to the insufficiency of works devoted to a comprehensive study of the clinical and epidemiological features of cutaneous leishmaniasis in the conditions of Uzbekistan, taking into account age and social factors, there is a need to re-analyze its clinical and epidemiological features based on modern requirements, enrich it with new data, and draw important conclusions for practice. The purpose of the study was to study the features of the clinical course of patients with zoonotic cutaneous leishmaniasis, during the study, 70 patients with zoonotic cutaneous leishmaniasis aged 19 to 61 years were examined in these treatment and prevention institutions (the average age was 39 years). Complaints in patients were predominantly local in nature, i.e., they manifested as pain and swelling around the wound, hyperesthesia, and the appearance of additional nodes. In zoonotic cutaneous leishmaniasis, there were on average 4.6 ± 1.1 ulcers, such complications as lymphangitis and lymphadenitis were observed in patients, which amounted to 30%.

Keywords: leishmaniasis, anthroponotic cutaneous leishmaniasis, ulcer, clinical presentation.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ЗООНОЗНОГО КОЖНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА**Вахобов А.А.**

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, г. Бухара, Узбекистан

Резюме. В связи с недостаточностью работ, посвященных комплексному изучению клинико-эпидемиологических особенностей кожного лейшманиоза в условиях Узбекистана с учетом возрастных и социальных факторов, существует необходимость переанализировать его клинико-эпидемиологические особенности на основе современных требований, обогатить новыми данными и сделать важные для практики выводы. Целью работы явилось изучение особенностей клинического течения больных с зоонозным лейшманиозом кожи, в ходе исследования в данных лечебно-профилактических учреждениях обследовано 70 больных с зоонозным лейшманиозом кожи в возрасте от 19 до 61 года (средний возраст составил 39 лет). Жалобы у больных носили преимущественно местный характер, т.е. проявлялись болью и отеком вокруг раны, гиперестезией и появлением дополнительных узлов. При зоонозном кожном лейшманиозе в среднем было $4,6 \pm 1,1$ язвы, у больных наблюдались такие осложнения, как лимфангоит и лимфаденит, что составило 30%.

Ключевые слова: лейшманиоз, антропонозный кожный лейшманиоз, язва, клиника.

e-mail: aziz_vahobov1986@mail.ru

Мавзунинг долзарблиги: Тери лейшманиози узок йиллар давомида жаҳон ва минтақавий тиббиёт илмида тадқиқ этиб келинаётган паразитар касалликлардан бири ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ҳамда қатор халқаро тадқиқотларида тери лейшманиози табиий-ўчоқли, вектор орқали юкадиган, ижтимоий аҳамияти юқори бўлган касаллик сифатида тавсифланган [1].

Хорижий муаллифлар томонидан тери лейшманиози эпидемиологияси, клиник шакллари ва кўзғатувчиларининг биологик хусусиятлари кенг ўрганилган бўлиб, *Leishmania major* ва *Leishmania tropica* турларининг тарқалиши, клиник кечиши ва географик хусусиятлари бўйича қатор фундаментал ишлар мавжуд [2, 3, 4].

Марказий Осиё минтақасида, жумладан Қозоғистон, Туркменистон ва Ўзбекистон ҳудудларида тери лейшманиози зоонотик шаклда кенг тарқалгани бир қатор илмий ишларда қайд этилган [5, 6].

Республика ҳудудида касалликнинг эпидемиологик хусусиятлари, айрим клиник кўринишлари ва мавсумийлиги бўйича қатор илмий ишлари мавжуд [7, 8, 9, 10].

Шу билан бирга, мавжуд тадқиқотларни таҳлил қилиш шуни кўрсатадики, Ўзбекистон шароитида тери лейшманиозининг клиник ва эпидемиологик хусусиятларини комплекс равишда, ҳудудий, ёш ва ижтимоий омилларни ҳисобга олган ҳолда ўрганишга бағишланган ишлар етарли эмас. Шу муносабат билан тери лейшманиозининг клиник-эпидемиологик хусусиятларини замонавий талаблар асосида қайта таҳлил қилиш, янги маълумотлар билан бойитиш ва амалиёт учун аҳамиятли хулосалар чиқариш зарурати мавжуд.

Ишнинг мақсади зооноз тери лейшманиози билан оғриган беморларнинг клиник кечиш хусусиятларини ўрганишдан иборат.

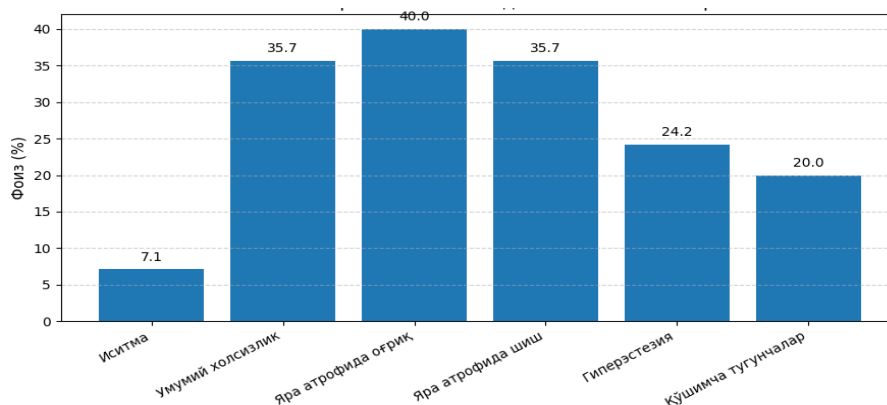
Материал ва услублар: Тадқиқот давомида ушбу даволаш профилактика муассасаларида зооноз тери лейшманиози (ЗТЛ) билан касалланган 19 ёшдан 61 ёшгача (ўртача ёш 39 ёшни ташкил этди) бўлган 70 нафар беморлар текширилган. Тадқиқот гуруҳида аёллар 76 (54,2%), эркеклар 64 (45,8%) кишини ташкил этди. Беморларнинг ёши бўйича тақсимланиши эса қуйидагича бўлди: 19-29 ёшдагилар – 34 (24,2%), 30-39 ёшдагилар – 41 (29,2%), 40-49 ёшдагилар – 32 (22,8%), 50-59 ёшдагилар – 23 (16,4%), 60 ёш ва ундан катталар 10 (7,1%) нафар. Касалланишнинг катта қисми 19-49 ёшдагиларга тўғри келди – 107 (76,4%) нафар. Беморлар тасодифий танлов асосида йилнинг барча фаслларида текширилган.

Қон намуналарида лейкоцитлар (WBC), лимфоцитлар (LYM), моноклеар ҳужайралар (MONO), нейтрофиллар (NEU), эозинофиллар (EOS) сонини аниқлаш BC-20S (Mindray, Хитой) автоматик гематологик анализатори ёрдамида гематологик параметрлар бўйича ўрганилди. Тери лейшманиози ташхиси кўзғатувчининг (*Leishmania*) тери яралари четларидан олинган қирмаларда ёки биоптатларда топилиши билан тасдиқланади.

Олинган натижалар ва уларнинг муҳокамаси. Кузатув остидаги 140 нафарда ЗТЛ ташхиси қўйилган. Тадқиқотимизнинг кейинги босқичида беморларда касалликнинг клиник кечиш хусусиятларини ўргандик.

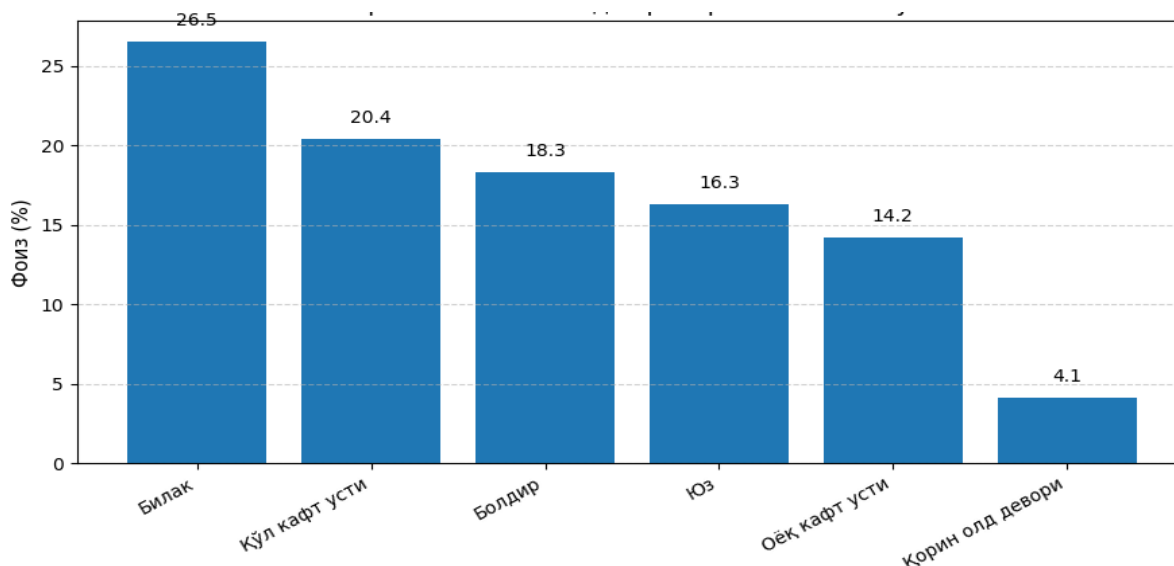
ЗТЛ беморларда қуйидаги шикоятлар бўлди: иситма кўтарилиши – 7,1%, умумий ҳолсизлик – 35,7%, яра атрофида оғриқ бўлиши – 40%, яра атрофида шиш – 35,7%, яра атрофида гиперестезия – 24,2%, асосий яра атрофида қўшимча тугунларни пайдо бўлиши – 20%.

1-расмда ЗТЛ беморларда клиник шикоятларнинг тарқалиши акс эттирилган. Энг кўп учраган шикоятлар яра атрофида оғриқ (40,0%), умумий ҳолсизлик ва яра атрофида шиш (35,7%) бўлиб, иситма кўтарилиши нисбатан кам ҳолларда (7,1%) кузатилди.



1-расм. Зооноз тери лейшманиози билан оғриган беморларда кузатилган асосий клиник шикоятлар (%)

ЗТЛ беморларнинг 15,7% лимфаденит асорати кузатилди. Лимфаденит аниқланган беморларда яра жойлашган жойга яқин соҳаларда, яъни тақим ости чуқурчаси, тирсак чуқурчасидаги, чов ва бўйин соҳасидаги лимфа тугунлари катталашганлиги аниқланди. Беморларда лимфа тугунлари катталиги мош ва ловия катталигидек бўлиб, атроф тўқима бир оз шишган, пайпаслаганда шиш соҳаси бир оз оғриқли, лимфа тугуни устидаги тери ранги ўзгармаган. Лимфангоит асорати кузатилган 21,4% беморларда яра атрофидаги лимфа томири бўйлаб 5 тадан 7 тагача инфильтрацияланган лимфа тугунлари аниқланди, лимфа томири бўйлаб гиперемия кузатилди, инфильтрат ва лимфа томири бўйлаб оғриқ аниқланди.



2-расм. Асоратланмаган зоноз тери лейшманиозда яраларнинг анатомик жойлашуви (%)

ЗТЛ нинг асоратланмаган яралари шакли ($n=49$) аниқланган беморларда яралар 13 (26,5%) нафар беморларда билак соҳасида, 10 (20,4%) нафар беморларда қўл қафт усти соҳасида, 9 (18,3%) нафар беморларда болдир соҳасида, 8 (16,3%) нафар беморларда юз соҳасида, 7 (14,2%) нафар беморларда оёқ қафт усти соҳасида, 2 (4,1%) нафар беморда қорин олд девори соҳасида жойлашган. Яралар сони эса қуйидагича бўлган: 7 нафар – 1 та яра, 5 нафар – 2 та яра, 6 нафар – 3 та яра, 11 нафар – 4 та яра, 17 нафар – 5 та яра, 6 та яра – 1 нафар, 7 та яра – 2 нафар беморда.

2-расм маълумотларига кўра, асоратланмаган ЗТЛда яралар асосан очик соҳаларда жойлашиб, энг кўп ҳолларда билак соҳасида (26,5%) ва қўл қафт устида (20,4%) аниқланган. Қорин олд девори соҳасида яралар нисбатан кам (4,1%) учраган.

ЗТЛ нинг асоратланган яралари шакли 8 (38,1%) нафар беморда билак ички соҳасида, 7 (33,3%) нафар беморларда болдир соҳасида, 3 (14,2%) нафар беморларда қўл қафт усти соҳасида, 2 (9,5%) нафар беморларда оёқ қафт усти соҳасида, 1 (4,7%) нафар беморда юзда жойлашганлиги аниқланди.

Тадқиқотнинг кейинги босқичида биз, беморларда лаборатор кўрсаткичларни ўргандик. Умумий қон таҳлили ўрганилганида, ЗТЛ беморларнинг 17 (24,3%) нафарида I даражали гипохром камқонлилик белгилари аниқланди, ушбу беморларда гемоглобиннинг ўртача қиймати $100,0 \pm 1,03$ г/л бўлди, II даражали гипохром камқонлилик белгилари 10 (14,3%) нафар беморларда аниқланди, гемоглобиннинг ўртача қиймати $82,5 \pm 1,3$ г/л ташкил қилди, 33 (47,1%) нафар беморларда гемоглобин кўрсаткичи меъёرنинг минимал даражасида бўлди. ЗТЛ беморларда эритроцитлар ўртача – $3,7 \pm 0,07 \times 10^{12}/л$, ранг кўрсаткичи – $0,82 \pm 0,01$ ни ташкил қилди.

Кузатувдаги беморларнинг барчасида касаллик туридан қатъий назар эозинофиллар қийматини меърдан ошиши кузатилиб, ЗТЛ беморларда $5,0 \pm 0,28\%$ ташкил қилди. Кузатувдаги беморларда ЭЧТ миқдори касаллик туридан қатъий назар меъёр даражасида бўлди, ЗТЛ беморларда – $7,25 \pm 0,65$ мм/соат. Қолган кўрсаткичлар меъёр чегарасида бўлди.

Шундай қилиб, ЗТЛ беморларининг 30,0% да асоратлар кузатилди. ЗТЛ беморларда шикоятлар асосан маҳаллий аҳамият касб этиб, яра атрофида оғриқ ва гиперестезия, яра атрофида шиш, қўшимча тугунчаларни бўлиши кабилар сифатида намоён бўлди. Яраларнинг сони бўйича таҳлил қилинганда ЗТЛ да 1 та беморга ўртача $3,7 \pm 0,3$ та яра тўғри келди. Асоратлар асосан лимфангоит, лимфаденит кўринишида намоён бўлди. Тери лейшманиози касаллик турига боғлиқ бўлмаган ҳолда умумий қон таҳлилида эозинофиллар миқдори меърдан ошиши билан кечди.

Хулоса. Беморларда шикоятлар асосан маҳаллий аҳамият касб этди, яъни яра атрофида оғрик ва шиш, гиперестезия ва қўшимча тугунлар пайдо бўлиши билан намоён бўлди. Зооноз тери лейшманиозиди ўртача $4,6 \pm 1,1$ та яра тўғри келиб, беморларда лимфангоит ва лимфаденит каби асоратлар кузатилиб, бу кўрсаткич 30% ташкил этди.

Адабиётлар рўйхати:

1. World Health Organization. Leishmaniasis – Epidemiological situation. WHO, 2023.
2. Desjeux P. Leishmaniasis: current situation and new perspectives. *Comp Immunol Microbiol Infect Dis.* 2004 Sep;27(5):305-18.
3. Alireza Sanei-Dehkordi, Moussa Soleimani-Ahmadi, Mehdi Zare, Hadi Mirzaei, Epidemiological features of cutaneous leishmaniasis and distribution of sand flies in an endemic area in southeast of Iran, *Parasite Epidemiology and Control*, Volume 14, 2021, e00220,
4. Iqbal W, Iram U, Nisar S, Musa N, Alam A, Khan MR, Ullah B, Ullah M, Ali I. Epidemiology and clinical features of cutaneous leishmaniasis in Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan. *Braz J Biol.* 2022 Aug 8;84:e249124.
5. Рахматов.О.Б., Хушвақтова М.Ф. Тери лейшманиози билан оғриган беморларда эрта ташхислаш ва даволаш усуллари тақомиллаштириш // Тиббиётда янги кун. - Ташкент, 2019.- № 2 (26). - С. 272-275.
6. Raxmatov O.B., Obloqulov A.R. Evaluation of changes in blood lymphocytes when using gepon immunomodulators in patients with skin leishmaniosis. // Тиббиётда янги кун. - Ташкент, 2022.- № 2 (40). - С. 76-80.
7. Анваров Ж.А., Ахмедова М.Д., Абдиев Ф.Т. Тери лейшманиозининг даволаш усуллари // Инфекция, иммунитет и фармакология. – Ташкент, 2016. Спец. выпуск. – С. 17-25.
8. Муратов Т.И., Сувонкулов У.Т., Садиков З.Ю., Ачилова О.Д., Анваров Ж.А., Аслонов М.Н. Современные эпидемиологические аспекты кожных лейшманиозов в Узбекистане // Вестник Ташкентской медицинской академии. – Ташкент, 2018. №1, – С. 29-31.
9. Raxmatov O.B., Obloqulov A.R. Evaluation of changes in blood lymphocytes when using gepon immunomodulators in patients with skin leishmaniosis. // Тиббиётда янги кун. - Ташкент, 2022.- № 2 (40). - С. 76-80.
10. Maxmudov.F.A., Rakhmatov O.B., Latipov I.I., Rustamov.M.K., Sharopova.G.S. Intravenous laser blood irradiation in the complex treatment of patients with cutaneous leishmaniasis // *Journal of Natural Remedies*, - Volume 22, Issue 1, - 2021. P.108-111.

Иқтибос учун: Вахобов А.А. Зооноз тери лейшманиозининг клиник кечиш хусусиятлари // Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси. – 2026. – № 4(24). – Б. 225–228. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.19482899>