УДК:616-002.73-036.22(575.1)

ЎЗБЕКИСТОННИНГ АЙРИМ ХУДУДЛАРИДА ЮЗАГА КЕЛГАН МОХОВ (ЛЕПРА) КАСАЛЛИГИНИНГ ЎЧОҚЛАРИ РЕТРОСПЕКТИВ ТАҲЛИЛИ

Э.Х. ЭШБОЕВ[1], Н.М. ШОКОЛОНОВА[1]

ДК “Республика иқтисослаштирилган дерматовенерология ва косметология илмий-амалий тиббиёт маркази”, Андижон Тиббиёт Институти

https://doi.org/10.5281/zenodo.21357959

АННОТАЦИЯ

Ушбу мақолада Ўзбекистоннинг айрим худудларида пайдо бўлган мохов касаллигининг ўчоқлари ретроспектив тахлил қилинган. Тахлил қилиш жараёнига 1931 йилдан то 2024 чи йилгача бўлган малумотлар киритилган.

Калит сўзлар: *мохов, эпидемиология, ретроспектив тахлил, моховнинг ўчоқлари.*

АННОТАЦИЯ

В данной статье представлен ретроспективный анализ очагов лепры в отдельных регионах Узбекистана. Анализ включает данные за период с 1931 по 2024 год.

Ключевые слова: *лепра, эпидемиология, ретроспективный анализ, очаги лепры.*

ABSTRACT

This article presents a retrospective analysis of leprosy outbreaks in selected regions of Uzbekistan. The analysis includes data from 1931 to 2024.

Key words: *leprosy, epidemiology, retrospective analysis, leprosy foci.*

Муомманинг долзарблиги. Мохов (лепра, проказа, Hasen касаллиги) микобактериялар гуруҳига мансуб бўлган, узоқ давом этувчи инкубацион даври ва қайталанувчи кечиши билан тавсифланадиган сурункали юқумли касалликдир. Хасталик тизимли характерга эга бўлиб, эктодерманинг хосилалари – тери қоплами, шиллиқ қаватлар ҳамда периферик асаб тизимини зарарлайди. Ҳозирги кунда самарали антибиомикотерапия схемаларининг қўлланиши ва мохов эпедимияси хавфининг бартараф этилишига қарамасдан бутун дунё бўйлаб ҳар йили касалликнинг янги ҳолатлари аниқланмоқда, шу сабабли касалликни тўлиқ йўқ қилиш истиқболли шубҳа остида қолмоқда.(1,7,8,9)

Дарҳақиқат, дунё миқёсида мохов касаллигининг тарқалиши йил сайин барқарор равишда камайиб бормоқда. ЖССТ берган маълумотларига кўра, дунё бўйича ҳар йили аниқланадиган янги ҳолатлар сони 2013 йилда 215656 та, 2014 йилда 213 899 та, 2015 йилда 211 973, 2018 йилда 208776 ва ниҳоят 2024 йилда 172717 та янги ҳолат қайд этилган. Уларнинг 40,2% (69.394) тасини аёллар, 5,4% (9397) тасини эса 15 ёшгача бўлган болалар ташкил қилган. 2 даражали ногиронлик билан (G2Д) -9157 та беморлар рўйхатда туради. (8,9)

Юқоридаги маълумотларга асосланиб, биз ўз олдимизга Ўзбекистоннинг айрим вилоятларида, жумладан, Самарқанд, Бухоро, Жиззах, Сирдарё ва Қашқадарё вилоятларида ҳудудларида мохов касаллигининг нақадар тарқалганлигини ўрганишни ўз олдимизга **мақсад қилиб қўйдик**. Қўйилган мақсадларни амалга ошириш дастлабки ретроспектив изланишларни Самарқанд вилоятидан бошладик.

Ўша даврдаги давлат маъмурияти томонидан “Халқ соғлиғи” тўғрисидаги газетада берилган ҳисоботларда 1888 йилдан то 1914 йилгача Самарқанд вилояти ва унинг атрофидаги шаҳар ва қишлоқларда, шу жумладан, хонадаонларда 126 га яқин беморлар яшаган, лекин шу пайтдаги рус мутахассисларининг текширишларидан маълум бўлдики, уларнинг асосий қисми витилиго (пес) билан касалланган экан. Шунинг учун айрим адабиётларда бундай қишлоқларни “песхона” деб аташган. (2,3)

Бизнинг ретроспектив тадқиқотларимиздан ҳам маълум бўлдики, ўша даврдаги харита бўйича тузилган Самарқанд вилояти ҳудудидан аниқланган моховга чалинган беморларни таҳлил қилиб мутлақо янги маълумотларни олдик. Яъни Самарқанд вилояти ҳудудидан 9 та, Панжикентдан 2 та, Ўратепадан 1 та, Хўжантдан 9 та беморлар аниқланган. Дарҳақиқат, шу даврдаги маълумотлардан кўриниб турибдики, асосий беморлар ҳозирги Тожикистон Республикаси ҳудудидан қайд қилинган. Дини, эътиқоди, урф-одатлари ва яшаш тарзи бир-бирига жуда яқин бўлган ўзбек ва тожик миллати халқлари доимо бир-бири билан ёнма-ён яшашган. Шунинг учун ҳам икки миллат орасидан чиққан беморалар (мохов ва песлар) биргаликда яшашга ҳаракат қилганлар ва дардларини бирга тортишган.(4,6)

Тожикистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш тизими бош лепроги А.М.Қосимовнинг (5) берган маълумотларига қараганда Тожикистонда 1928 йилдан 2024 йилгача бўлган даврда жами 359 та моховга чалинган беморлар аниқланган.

Биз ўз изланишларимизда Самарқанд шаҳрида (Темирйўл ва Боғишамол туманлари ҳудудларида жойлашган) ҳанузгача халқ орасида афсонавий “мохоу қишлоқ” номи билан аталадиган маҳаллалар аҳолиси орасида аниқланган турли хил дерматозларни таҳлил қилдик. Архив ҳужжатларидан маълум бўлдики, ушбу жойлардан 1931 йилдан ҳозиргача (2024) бирорта ҳам моховга чалинган беморлар қайд қилинмаган. Аксинча оқ доғлар билан мурожаат қилган бемораларнинг барчасини витилиго (пес) касаллигига чалинган беморлар ташкил қилган.

Бутун республикада каби Самарқанд вилояти ҳудудида ҳам 1931 йилдан бошлаб махсус йиғилган экспедицион гуруҳлар беморларни фаол аниқлаш бўйича иш бошлаган. Вилоятдаги барча “мохов қишлоқлар” аҳолиси кўздан кечирилган. Беморлар орасидан эндиликда витилиго (пес), қизил югурук, қизил ясси темиратки, тери сили, склеродермия каби дерматозлар моховлар орасидан ажратиб олинган.

Ушбу ишчи гуруҳлар томонидан изланишлар ҳар қанча давом этмасин, фақатгина 1931 йилининг иккинчи ярмига келиб, ҳақиқий моховга чалинган 1-2 та беморлар Самарқанд шаҳри аҳолиси орасидан топилган холос. Мохов деб юрганларинng асосий қисми витилиго (пес) бўлган. Умуман олганда, бизнинг ретроспектив изланишларимиз кўрсатдики, 1931 йилдан то шу кунгача вилоят ҳудудидан бор-йўғи 18 та моховга чалинганлар аниқланган. Биз ушбу маълумотларни бирма-бир таҳлил қилиш орқали эпидемиологик жиҳатдан яна бир муҳим маълумотларни олишга муваффақ бўлдик. Яъни, жами аниқланган 18 та беморларнинг 16,7 % (3 та) 1931-1940 йилларда, 16,7 % (3 та) 1941-1950 йилларда, асосий қисми – 38,9 % (7 таси) 1951-1960 йилларда, 16,7 % (3 таси) – 1961-1970 йилларда ва ниҳоят яна 11,0 % (2 таси) -1971-1980 йилларда қайд қилинган. 1981-2024 йиллар оралиғида, яъни сўнгги 43 йил давомида бирорта ҳам бемор қайд қилинмаган.

Таҳлил ишларини янада давом эттириб, Самарқанд вилоятига тегишли яна бир янги маълумотни аниқлашга эришдик. Эътиборлиси шундаки, жами аниқланган беморларнинг ярмидан кўпи – 55,5 % (10 таси) вилоятга миграция туфайли қўшни давлатлардан, жумладан, Тожикистондан – 27,9 %, Россия Федерациясидан -11,1 % , Қозоғистон ва Украинадан 5,5 % беморлар кириб келган. Демак, вилоятда пайдо бўлган мохов касаллигининг ўчоқларининг ярмидан кўпи миграция билан боғлиқ бўлган. Айтиш жоизки, аниқланган беморларнинг ҳар бештадан бири – 22,2 % 14 ёшгача бўлган беморлар экан.

Беморларнинг барчаси жуда кеч аниқланган, шунинг учун 83,4% (15 та) ҳолат махов касаллигининг лепроматоз типи билан қайд этилган.

Биз таҳлилларимиз давомида яна бир муҳим жиҳатга эътибор қаратдик. Маълум бўлишича, касалликнинг юқумли типи энг юқори даражада бўлишига қарамасдан вилоятда хасталик аҳоли орасида кенг тарқалиб кетмаган. Бунинг сабаби беморларнинг асосий қисми ижтимоий аҳволи паст, кам таъминланган оилалардан эканлиги, турар жой шароитларининг қониқарсизлиги билан

изоҳланади. Ҳатто оилалари бўлмаган, сўққабош бўлган. Туғишган оға-иниси узоқ юртларда қолиб кетишган.

Илмий ишимиз давомида Бухоро ва Жиззах, Сирдарё вилоятлари ҳамда уларнинг айрим шаҳар ва туманлари аҳолиси орасида мохов касаллигининг қанчалик даражада тарқалганлиги ўрганилди.

Архив ҳужжатларини чуқур ўрганишимиздан маълум бўлишича, Бухоро ва Навоий вилоятлари ҳудудидан 1931 йилдан то 2024 йилгача бўлган давр мобайнида бор-йўғи олти нафар моховга чалинган беморлар қайд қилинган холос. Уларнинг 4 таси — Бухоро, 2 таси — Навоий вилоятига тўғри келади.

Эътиборлиси шундаки, беморларнинг 4 тасининг миллати — қозоқ, 2 таси эса — қорақалпоқ бўлган. Кейинги изланишларимиздан маълум бўлдики, беморларнинг барчаси Қозоғистон ва Қорақалпоғистон Республикасидан миграция туфайли вилоятларнинг Ромитан (2 та), Свердлов (1 та), Конимех (1 та) ва Томди (2 та) туманларига кўчиб келган. 1960 йилдан бошлаб бу ҳудудлардан 60-64 йилдан давомида бирорта ҳам бемор қайд қилингани йўқ.

Давомли ретроспектив таҳлилларимиздан маълум бўлдики, Жиззах вилоятидан 5 та, Сирдарё вилояти ҳудудидан эса бор-йўғи 9 та бемор аниқланган экан. Жиззах вилоятидан аниқланган жами беморларнинг энг кўп ҳолати 1931–1950 йилларга, Сирдарё вилоятидан қайд қилинганлари эса 1941–1970 йилларга тўғри келади.

Маълум бўлишича, ретроспектив таҳлилларимиздан Жиззах вилояти ҳудудидан аниқланган беморларнинг ҳаммаси миграция туфайли келиб қолганлар экан. Жумладан, уларнинг 2 таси корейс миллати ва 2 таси қорақалпоқ, ниҳоят охирги 1 таси қозоқ миллат вакили экан. Қўшни Сирдарё вилоятида аниқланган беморларнинг ҳам 3 таси корейс, 4 таси қозоқ ва яна 2 таси қорақалпоқ миллати вакиллари бўлган. Уларнинг ҳаммасининг асл ватанлари Жанубий Корея, Қозоғистон ва Қорақалпоғистон бўлишган. Миграция туфайли Жиззах ва Сирдарё вилоятлари ҳудудларига келиб қолган.

Ретроспектив изланишларимиз кўрсатдики, республикадан ташқари ҳудудларидан келган беморларда касалликнинг энг юқумли лепроматоз типи — 65,0% ни, касалликнинг кам юқумли типлари эса — 35,0% ни ташкил этган.

Бу ҳудудларга аксарият беморлар дастлаб Самарқанддан (Булунғур) моховхонасида даволаниб, кейинчалик Жиззах ва Сирдарё вилоятларига кўчиб ўтган. Беморларнинг оиласи, бола-чақаси бўлмаган, яъни улар ёлғиз яшаган. Шунинг учун ҳам хасталик атрофидаги аҳоли орасида тарқалиб кетмаган.

Мохов касаллигининг аҳоли орасида тарқалиши ижтимоий-иқтисодий ҳамда климатик омилларнинг ўрни бор, деб талқин қилинади. Айниқса дарёларнинг денгизга қуйиладиган қисмларида (дельта) ҳудудларида аҳоли моховга кўп чалиниши аниқланган. Масалан, Орол денгизига қуйиладиган Амударё, Сирдарё соҳилларида қорақалпоқ ва қозоқларнинг кўп касалланиши, Россиянинг белбоғи бўлган Волга дарёсининг Каспий денгизига қуйиладиган дельта қисмида Астрахань казакларининг орасида касалликнинг кенг тарқалганлиги тарихдан маълум. Бу жойларда ҳозирда ҳам моховнинг эндемик ўчоқлари мавжуд.

Хўш, ҳам чўл ва даштзорларга, иккинчи томондан кенг тоғлик ҳудудларга эга бўлган Қашқадарё воҳасида мохов билан касалланиш қандай кечган?

Тадқиқот ишларига 1927 йилдан то 2024 йилгача бўлган 97 йиллик маълумотлар олинди. Ретроспектив таҳлил изланишларимиз кўрсатдики, вилоятда 12 та туман ва 2 та шаҳар бўлишига қарамасдан жами 32та беморларнинг - 30 таси (93,8%) Шахрисабз шаҳри ва Китоб туманидан, фақатгина яна 2 таси Яккабоғ туманидан қайд қилинган.

Вилоят ҳудудидан 14 ёшгача бўлган болалар орасидан касаллик учрамаган. Аниқланганларнинг — 68,7% 40 ёшгача, қолганлари эса 31,3% ундан катта ёшдаги беморлар бўлган.

Эътиборлиси шундаки, вилоятнинг чўл ва даштли ҳудудларидан бирорта ҳам бемор рўйхатга олинмаган. Деярли уларнинг ҳаммаси тоғли ва тоғ олди туманлардан аниқланган. Демак ушбу туманларнинг айрим қишлоқ ва овулларида касалликнинг нисбатан жуда кичик эндемик ўчоқлари бўлган холос. Касалланишнинг максимал кўтарилиш даражаси 1951–1973 йилларга тўғри келиб, 50% ни ташкил этган. Бу кўрсаткич ўша даврда бутун дунёда кузатилган ўсиш суръатларига мос келади.

Беморларнинг асл ватанлари тўғрисидаги маълумотлар тадқиқотимиз натижаларига аниқлик киритди. Аниқланган 32 нафар

беморнинг 25,0% ни (8 та) Тожикистонлик, 6,2 % ни (2 та) Қорақалпоғистонлик, 3,1% дан Қозоғистонлик ва Украиналик беморлардан иборат бўлган. Демак, ушбу ҳудудларда касаллик тарқалишида (37,4 %) миграция омилининг аҳамияти катта бўлган. Шунингдек, 32 нафар беморнинг бор-йўғи 75 та маиший контактлар аниқланган бўлиб, бу ўртача 2,3% ни ташкил этган. Бор-йўғи 5 нафар (16,0%) беморларнинг илгари яқин қариндошлари мохов билан касалланган, яъни оилавий омил мавжуд бўлган.

Аниқланган беморларнинг 84,4% и лепроматоз типга мансуб бўлишига қарамасдан, касаллик бошқа ҳудудларга кенг тарқалмаган. Бу ҳолат беморларнинг маиший алоқалари жуда кам бўлгани билан изоҳланади.

Асосий беморлар дастлабки давони узоқ йиллаб моховхонада, касалхона шароитида олишган. Ушбу ҳолат уларнинг маиший контактлари сонини кескин камайтирган.

Вилоятда охирги бемор 1991 йили қайд қилинган. Унинг миллати қорақалпоқ бўлиб, миграция туфайли шу ҳудудларга келиб қолган. Беморларнинг асосий қисми каби у ҳам оила қурмаган, якка яшаган. Шуни таъкидлаш жоизки, касалликнинг неврологик асоратлари туфайли уларда ногиронлик ҳолатлари кузатилган ва натижада оила қуриш имконияти чекланган.

ХУЛОСАЛАР.

- Самарқанд шаҳрида ханузгача ҳалқ орасида афсонавий “мохов-қишлоқ” номи билан аталадиган маҳаллалар аҳолиси орасида биронта ҳам мохов ташхиси билан беморлар қайд қилинмаган, оқ доғлар билан мурожаат қилган беморларнинг барчасини витилиго (пес) касаллигига чалинган беморлар ташкил қилган;

- Самарқанд вилояти худудидан 93 йил давомида аниқланган бор йўғи 18 та моховларнинг 55.5% ини миграция туфайли қўшни давлатлардан, жумладан Тожикистондан – 27.9%, Россия Федерациясидан – 11.1%, Қозоғистондан – 5.5%, Қорақалпоғистон Республикасидан – 5.5% ва Украинадан – 5.5% беморлар кириб келган;

- Бухоро, Навоий, Сирдарё ва Жиззах вилоятлари худудида ҳам аниқланган беморларнинг барчасини қўшни Қозоғистон, Қорақалпоғистон Республикаларидан, ҳамда Россиянинг Узоқ Шарқ ўлкаларидан миграция туфайли кириб келган беморлар ташкил қилган. беморларнинг ногиронлиги туфайли оиласи, бола-чақаси, яъни яқин маиший мулоқотдорлари бўлмаган, шунинг учун ҳам хасталик атрофдагилар учун хавф туғдирмаган;

- Қашқадарё вилоятида 12 та туман ва 2 та шахар бўлишига қарамай беморларнинг асосий қисми – 30 таси (93.8%) Шахрисабз шаҳри ва Китоб туманидан, фақатгина 2 нафари Яккабоғ туманидан қайд қилинган. Дарҳақиқат ушбу худудларда касалликнинг кичик- кичик эндемик ўчоқлари мавжуд бўлган. Шунга қарамай бу жойларда ҳам касалликнинг тарқалишида қўшни Тожикистондан кириб келган беморларнинг (37.4%) ўрни катта бўлган;

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Всемирноя организация здравоохранения. Руководство по диагностике, лечению и профилактике лепры. Перевод на русский язык. – Астрахан, 2019. С. -105.
2. Ещанов Т.Б., Ибрагимов М.И., Вдовина Н.А, Нажимов Б.Н. Пути и проблемы ликвидации лепры в Каракалпакстане. Мат. междунар. науч-практ. конф. посвящ. 70 летию Каракалпакского лепрозорию. – Нукус: Билим, 2004, – С. 12-21.
3. Ибрагимов Ш.И., Эшбоев Э.Х., Файзиев Я.М. Лепрозорий, расположенный на территории Самаркандской области закрылся Междунар. юбил. науч.-прак. конф. посвящ 80-летию противолепрозной службы Республики Казахистан: материалы. – Кзыл-Орда, 2009. – С. 76-77.
4. Каданцев Н.Д. Материалы к эпидемиологии лепры в Хорезмском оазисе и перспективы борьбы с этой инфекцией: Автореф. дис. канд. мед. наук. –Ростов-на-Дону, 1974. – С. 18.
5. Косимов А.М., Зоиров П.Т., Дуйко В.В. К истории борьбы с лепрой в Средней Азии Междунар. юбил. науч.-прак. конф. посвящ 70-летию противолепрозной службы Республики Таджикистан: материалы. – Душанбе, 2006. – С. 18-21.
6. Эшбоев. Э.Х., Бабажанов. Х.Р., Худойназаров. С.Қ., Ниязов.Х.А. Мохов (лепра) этиологияси, эпидемиологияси, клиникаси, давоси, профилактикаси ва патоморфологияси: Услубий қўлланма. – 2020. – 23 б.
7. Hansen G.A. Spedalshedens Arsager. Norsk Magazine for Laedevidenskaben. 1874; 4: 76-9.
8. World Health Organization. Global leprosy: situation 2016-2020. 2016: 1-20.