

**TİBB VƏ ƏCZAÇILIQ ELMLƏRİ**  
**MEDICINE AND PHARMACEUTICAL SCIENCES**

DOI: <http://www.doi.org/10.36719/2707-1146/21/6-10>

**Akif Əyyub oğlu Salehov**

V.Axundov adına Elmi Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu  
tibb elmləri doktoru  
akif.salehov@mail.ru

**Şeyda Tələt qızı Şıxəliyeva**

V.Axundov adına Elmi Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu  
biologiya üzrə fəlsəfə doktoru, dosent  
sheydashikhaliyeva@gmail.com

**Fatma Hidayət qızı Hüseynova**

V.Axundov adına Elmi Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu  
tibb üzrə fəlsəfə doktoru  
huseynova01049@gmail.com

**Elmira Ayətulla qızı Hacıbəyova**

V.Axundov adına Elmi Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu  
biologiya üzrə fəlsəfə doktoru  
gadjibekovae@mail.ru

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASINDA ƏHALİNİN VİSSERAL  
LEYŞMANİOZLA XƏSTƏLƏNMƏ DİNAMİKASI**

**Xülasə**

Son illərdə viseral leyşmaniozun qalıq ocaqları aktivləşib və leyşmanioz bütün Azərbaycan Respublikasında yayılıb və dislazıya 46-dan çox rayon və şəhərdə qeydə alınıb.

Son 30 il ərzində əhali arasında 660 xəstə müəyyən edilmişdir ki, onlardan 357-si (92,7±1,33) 17 yaşa qədər uşaqlardır.

Xüsusilə son 5 il ərzində müəyyən edilmiş xəstələrin sayı hər il artır.

Tədqiq olunan ərazilərdə: Şəki, Şamaxı, Ağdam, Ordubad, Cəlilabad, Göyçay, Bərdə, Ağdaş kimi rayonlarda leyşmanioz daşıyıcılarının sayı kifayət qədər miqdarda aşkar edilib.

Beləliklə, visserial leyşmanioz hal-hazırda Azərbaycan Respublikası üçün ciddi problemdir və bu problemin həllində elmi əsaslandırılmış mübarizə və profilaktika taktikası tələb olunur.

**Açar sözlər:** *leyşmanioz, miğmığa, tropica, profilaktika, törədici*

**Akif Ayyub Salehov**  
**Sheyda Talat Shikhaliyeva**  
**Fatma Hidayat Huseynova**  
**Elmira Ayetulla Hajibeyova**

**Dynamics of morbidity of the population with visceral leishmaniasis  
in the Republic of Azerbaijan**

**Abstract**

In recent years, residual foci of visceral leishmaniasis has become more active and leishmaniasis has spread throughout the Republic of Azerbaijan and the displace was registered in more than 46 districts and cities.

Over the past 30 years, 660 patients were identified among the population, of which 357 (92,7±1,33) were children under 17 years of age.

The number of indentified patients is increasing every year, especially over the past 5 years.

The number of carriers of Leishmaniasis – maskits was defected in sufficient numbers in the studied areas: Sheki, Shemakha, Agdam, Ordubad, Zhalilabad, Geogchay, Barda, Agdash.

Thus visceral leishmaniasis is currently a serious problem for the Republic of Azerbaijan, and in solving this problem, scientifically based tactics of control and prevention are required.

**Keywords:** leishmaniasis, mygmyga, tropica, prevention, causative, agent

### Giriş

Visseral leyşmanioz insan patologiyalarında, xüsusən də uşaqlarda mühüm rol oynadığına, özünəməxsus klinik gedişi, mürəkkəb patogenezi, çətin diaqnostikası və müalicəsinə, infeksiya mənbələrinin və keçiricilərinin müxtəlifliyinə və geniş yayılmasına görə transmissiv tropik xəstəliklər içərisində xüsusi çəkiyə malikdir. Bunları nəzərə alaraq Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı bu xəstəliyin müxtəlif aspektlərini özündə əks etdirən xüsusi mübarizə və profilaktika proqramı hazırlamışdır ki, burada müxtəlif regionlar və dövlətlərdə bu problemə dair aparılacaq elmi-tədqiqat işlərinin istiqamətləri öz əksini tapmışdır[5].

Azərbaycaycan Respublikası ərazisi də leyşmaniozlara görə endemik bölgələrdəndir və burada leyşmaniozun üç növ törədiciyi – L.infantum, L.tropica, L.mayor və keçiricisi olan miğmığaların 15 növü aşkar edilmişdir ki, onlardan əsas keçirici kimi Ph.chinensis, Ph.kandelaki, Ph.tobbi, Ph.sergenti sayılır[1,3,6,8].

Bu xəstəliklərə qarşı aparılan mübarizə tədbirləri nəticəsində keçən əsrin 50-60-cı illərində visseral leyşmanioz kəskin azaldılmış, onun qalıq ocaqları iki rayonda (Ordubad və Cəlilabad) qeyd edilmişdi [9,10].1970-80-cı illərdə visseral leyşmanioz bir sıra rayonlarda yenidən baş qaldırmış və son 30 ildə bu xəstəlik respublikanın 46 rayon və şəhərini əhatə etmişdir. Keçən əsrin 80-cı illərində respublikanın bir sıra rayonlarında (Ordubad, Cəlilabad, Şəki, Ağdam, Astara) əhalinin və visseral leyşmaniozun törədicisinin rezervuar sahibi olan itlərin leyşmanioza görə seroloji müayinələrinin nəticələri də visseral leyşmanioz ocaqlarının aktivləşməsi və əhalinin yoluxma riskinin artdığını göstərir [2,4,7,10,11,12]. Bütün bunları nəzərə alaraq müasir şəraitdə visseral leyşmaniozun əhali arasında yayılma səviyyəsini, risk qruplarını, epidemioloji xüsusiyyətlərini öyrənmək üçün 1989-2020-ci illərdə əhali arasında aşkar edilən 660 visseral leyşmaniozlu xəstənin məlumatları hərtərəfli analiz edilmişdir.

*Cədvəl 1.*

### Azərbaycan Respublikasında əhali arasında visseral leyşmaniozun bölgələr üzrə dinamik olaraq rast gəlməsi

İllər	Orta Araz vilayəti	Kiçik Qafqaz vilayəti	Böyük Qafqaz vilayəti	Kür-Araz vilayəti	Lənkəran vilayəti	Cəmi	İlk dəfə xəstəlik aşkar edilən rayonlar
1989	1(1)				2(1)	3(2)	2
1990			2(2)		1(1)	3(3)	3
1991				1(1)	1(1)	2(2)	1
1992	2(1)		1(1)	2(2)	16(2)	21(6)	3
1993			3(2)		11(3)	14(5)	2
1994		3(1)	7(2)	1(1)	3(1)	14(5)	2
1995		1(1)				1(1)	1
1996		4(1)	4(4)	7(6)	5(1)	20(12)	8
1997	1(1)	4(2)	6(4)	6(5)	4(1)	21(13)	5
1998		8(2)	1(1)	1(1)	1(1)	11(5)	1
1999	1(1)	3(1)	3(3)	1(1)	2(2)	10(8)	2
2000	1(1)	4(1)	2(2)			7(4)	-
2001	1(1)	6(2)	3(1)	2(2)	2(1)	14(7)	-
2002		7(2)	5(3)	1(1)		13(6)	2
2003		7(5)	2(1)	1(1)		10(7)	2
2004	1(1)	8(3)	7(3)	5(3)	3(3)	24(13)	1

2005	2(1)	8(3)	9(3)	4(3)	1(1)	24(11)	1
2006	1(1)	10(5)	7(3)	3(2)	2(2)	23(13)	1
2007		14(5)	7(5)	6(4)	4(2)	31(6)	3
2008		11(5)	9(5)	10(8)	5(2)	35(20)	2
2009		3(3)	8(6)	1(1)	4(2)	16(12)	2
2010		12(5)	8(4)	9(8)	3(3)	32(20)	2
2011		3(3)	8(4)	4(4)		15(11)	1
2012		4(3)	12(3)	6(3)		22(9)	-
2013		4(3)	6(4)	3(3)	1(1)	14(11)	3
2014			3(3)	3(2)		6(5)	1
2015		11(5)	5(3)	12(5)		28(13)	-
2016		10(5)	14(8)	20(7)		44(20)	2
2017		9(4)	14(9)	26(9)	2(1)	51(23)	2
2018		9(6)	15(7)	15(5)	2(1)	41(19)	-
2019		14(6)	12(6)	33(7)	2(1)	61(20)	1
2020		6(3)	7(5)	13(6)	3(3)	29(17)	-
<b>Cəmi</b>	11(9) 1,71±0, 5%	182(85) 27,6±1,74 %	188(117) 28,5±1,79 %	199(101) 30,2%±1,7 9%	80(37) 12,1±1,27 %	660(346)	56

**Qeyd:** Möhtərizədə xəstəlik aşkar edilən rayonların sayı göstərilmişdir.

Xəstələrin illər üzrə bölgələr və rayonlarda aşkar edilmə dinamikası cədvəl № 1-də öz əksini tapmışdır. Cədvəldən görüldüyü kimi 1989-1998-ci illərdə respublikada cəmi 109 xəstə ( $16,9 \pm 1,46\%$ ), 1999-2010-ci illərdə 192 xəstə ( $29,7 \pm 1,78\%$ ), ( $p < 0,001$ ), 2011-2020-ci illərdə 346 xəstə ( $53,5 \pm 1,94\%$ ) ( $p < 0,001$ ) aşkar edilmişdir. Görüldüyü kimi xəstələrin sayı ildən ilə artmışdır.

Xəstələr ən az Orta-Araz vilayətində 11 xəstə ( $1,7 \pm 0,49\%$ ), nisbətən çox Kiçik Qafqazda - 182 xəstə ( $27,6 \pm 1,74\%$ ), ( $p < 0,001$ ), sonra Böyük Qafqazda - 188 xəstə ( $28,5 \pm 1,76\%$ ), ( $p < 0,05$ ), daha çox Kür-Araz ovalığında - 199 xəstə ( $30,2 \pm 1,79\%$ ), ( $p < 0,05$ ), nisbətən az Lənkəran vilayətində - 80 xəstə ( $12,1 \pm 1,27\%$ ) ( $p < 0,001$ ) aşkar edilmişdir.

Rayonlar üzrə xəstələr ən çox Cəlilabad – 63 xəstə ( $9,6 \pm 1,97\%$ ), Gazax – 52 xəstə ( $7,9 \pm 1,06\%$ ), Şəmkir – 52 xəstə ( $7,9 \pm 1,06\%$ ), Bərdə - 50 xəstə ( $7,6 \pm 1,04\%$ ), Zakatala – 43 xəstə ( $6,5 \pm 1,0\%$ ), Şəki – 43 xəstə ( $6,5 \pm 1,0\%$ ), Ağstafa – 31 xəstə ( $4,7 \pm 0,83\%$ ), Tərtər – 31 xəstə ( $4,7 \pm 0,83\%$ ) rayonlarında aşkar edilmişdir. 8 rayonda bu illər ərzində 365 xəstə qeydə alınmışdır ki, o da respublikada aşkar edilən visseral leşmanioz xəstələrinin  $55,3 \pm 1,93\%$  təşkil edir. Bu rayonlarda 1989-cu ildən başlayaraq illər üzrə xəstələr dinamik olaraq aşkar edilmişdir və edilməkdədir. Bu rayonlardan biri (Cəlilabad) Lənkəran vilayətinə, 3 rayon (Gazax, Ağstafa, Şəmkir) Kiçik Qafqaz vilayətinə, 2 rayon (Şəki, Zakatala) Böyük Qafqaz vilayətinə, 2 rayon (Bərdə, Tərtər) Kür – Araz vilayətinə aiddir.

İllər üzrə xəstəlik aşkar edilən rayonları araşdırdıqda 1989-cu ildə xəstəlik 2 rayonda, 1990-cü ildə 3 yeni rayonda, 1991-ci ildə 2 rayonda aşkar edilmişdir ki, onlardan 1 rayonda ilk dəfə, 1992-ci ildə 6 rayonda, onlardan 3 rayonda ilk dəfə, 1993-cü ildə 4 rayonda, onlardan 2 rayonda ilk dəfə, 1994-cü ildə 4 rayonda, onlardan 2 rayonda ilk dəfə, 1995-ci ildə 1 rayonda ilk dəfə, 1996-cı ildə 12 rayonda, onlardan 2 rayonda ilk dəfə, 1997-ci ildə 12 rayonda, onlardan 5 rayonda ilk dəfə, 1998-ci ildə 4 rayonda, 1999-cu ildə 8 rayonda, onlardan 2 rayonda ilk dəfə, 2000-ci ildə 4 rayonda, 2001-ci ildə 7 rayonda, 2002-ci ildə 6 rayonda, onlardan 2 rayonda ilk dəfə, 2003-cü ildə 8 rayonda, onlardan 2 rayonda ilk dəfə, 2004-cü ildə 12 rayonda, onlardan 1 rayonda ilk dəfə, 2005-ci ildə 11 rayonda, onlardan 1 rayonda ilk dəfə, 2006-cı ildə 13 rayonda, onlardan 12 rayonda ilk dəfə, 2007-ci ildə 16 rayonda, onlardan 3 rayonda ilk dəfə, 2008-ci ildə 19 rayonda, onlardan 2 rayonda ilk dəfə, 2009-cu ildə 16 rayonda, onlardan 2 rayonda ilk dəfə, 2010-cu ildə 20 rayonda, onlardan 2 rayonda ilk dəfə, 2011-ci ildə 10 rayonda, onlardan 1 rayonda ilk dəfə, 2012-ci ildə 8 rayonda, onlardan 2 rayonda ilk dəfə, 2013-cü ildə 11 rayonda, onlardan 3 rayonda ilk dəfə, 2014-cü ildə 5 rayonda, onlardan 1 rayonda ilk dəfə, 2015-ci ildə 12 rayonda, 2016-cı ildə 12 rayonda, 2017-ci ildə 15 rayonda, 2018-ci ildə 14 rayonda, 2019-cu ildə 13 rayonda, 2020-ci ildə 8 rayonda aşkar edilmişdir.

Göründüyü kimi illər üzrə aşkar edilən rayonların sayı artmış və bütün bölgələri əhatə etmişdir. 2005-2018-ci illərdə aşkar edilən xəstələrin məlumatları yaşayış yerinə, yaşa, cinsə görə araşdırılmışdır. Bu müddət ərzində aşkar edilən 385 xəstədən 164 nəfəri ( $42,6 \pm 2,52\%$ ) qadınlar, 221 nəfəri ( $57,4 \pm 2,52\%$ ) kişilər olmuşdur. Onlardan 319 nəfəri ( $82,9 \pm 1,92\%$ ) kənd, 66 nəfəri ( $17,1 \pm 1,92\%$ ) ( $p < 0,001$ ) şəhər sakini olmuşdur. Xəstələrdən 357 nəfəri ( $92,7 \pm 1,33\%$ ) 17 yaşa qədər uşaqlar, 53 nəfəri ( $14,9 \pm 1,81\%$ ) 0-1 yaşa qədər, 228 nəfəri ( $63,9 \pm 2,45\%$ ) ( $p < 0,001$ ) 1-4 yaşa qədər, 48 nəfəri ( $13,5 \pm 1,74\%$ ) ( $p < 0,001$ ) 5-13 yaşa qədər, 28 nəfəri ( $7,8 \pm 1,37\%$ ) ( $p < 0,05$ ) 14-17 yaşlı uşaqlar olmuşdur.

Xəstələrin 90% - dən çoxunun uşaqlar olması, yoluxmaların yerli olduğuna dəlalət edir.

Visseral leşmaniozun yerli yoluxmalarına dəlalət edən əsas amillərdən biri də onların keçiriciləri olan mığmığaların zəngin faunasının olmasıdır ki, bu da daim diqqətdə saxlanılmalıdır. Bunu nəzərə alaraq İnstitutun parazitər xəstəliklər şöbəsinin əməkdaşları son zamanlar respublikanın bir sıra rayonlarında bu sahədə müəyyən tədqiqat işləri aparmışdılar. Kür-Araz ovalığının 3 rayonunda (Göyçay, Bərdə, Ağdaş) aparılan müayinələr nəticəsində Göyçayda 7 növ, Ağdaşda 10 növ, Bərdədə 7 növ mığmığa aşkar edilmişdir.

Aparılan müayinələr göstərir ki, Göyçay və Ağdaş rayonlarında Ph.papatasi, Ph.sergenti və Ph.kandelaki, Bərdədə isə yalnız Ph.sergenti dominant növdür.

Böyük Qafqazın Şəki və Şamaxı rayonlarında aparılan müayinələrdə 8 növ mığmığa Şamaxıda, 5 növ isə Şəkidə aşkar edilmişdir. Şamaxıda Ph.kandelaki, Ph.transcaucasicus, Ph.chinensis, Şəkidə isə Ph.sergenti dominant növ kimi qeyd alınmışdır.

Bundan başqa Ordubad rayonunda 10 növ mığmığa aşkar edilmişdir ki, onlardan Ph.papatasi və Ph.chinensis dominant, Cəlilabad rayonunda aşkar edilən 7 növdən Ph.transcaucasicus dominant, Ağdam rayonunda aşkar edilən 6 növdən Ph.sergenti, Ph.kandelaki, Ph.chinensis dominant növ kimi qeyd edilmişdir.

Göründüyü kimi mığmığaların faunası zəngin olub və müxtəlif rayonlarda bir-birindən xeyli fərqlənir. Mığmığaların aktivliyinin təyin edilməsi, insan qanı ilə qidalanma dərəcəsi, leşmanioz törədiciləri ilə yoluxma faizi və onlara həssaslığının öyrənilməsi olduqca vacibdir.

Leşmaniozun yenidən baş qaldırması respublikanın bütün bölgələrini əhatə etməsi səbəblərinin dəqiqləşdirilməsi bu xəstəliklə elmi əsaslarla mübarizə və profilaktika tədbirlərinin həyata keçirilməsi üçün əsas şərtlərdən biridir.

Bu məqsədlə aşağıdakı nəticələrə gəlmək olar:

-1989-cu ildən başlayaraq Ermənistan Respublikasından azərbaycanlıların kütləvi deportasiyası və sonrakı illərdə Azərbaycan Respublikasının 20% torpaqlarının işğalı nəticəsində 1 milyona yaxın insanın qaçqın kimi kütləvi miqrasiyası nəticəsində bioekoloji tarazlığın pozulması, əhalinin yaşayış, məişət şəraitinin pisləşməsi epidemioloji vəziyyətin gərginləşməsi;

- 1990-cu illərdə ölkənin iqtisadi vəziyyətinin zəifləməsi nəticəsində xəstəliklər, xüsusən də transmissiv xəstəliklər və onların keçiricilərinə qarşı mübarizə və profilaktika tədbirlərinin zəifləməsi;

- Xəstəlik keçiricilərində insektisidlərə qarşı davamlılığın əmələ gəlməsi;

- Xəstələrə vaxtında düzgün diaqnoz qoyulmaması və effektivli müalicə olunmaması;

- Rezorvuar xəstəlik mənbələrinin aşkar edilərək zərərsizləşdirilməməsi;

- Rezorvuar xəstəlik mənbəyi ola biləcək itlərin, xüsusən sahibsiz itlərin, çaqqalların, gəmiricilərin sayının artması;

- Xəstəlik keçirən həşərat-mığmığaların sayının artması və müxtəlif bölgələrdə onların faunasının, dominant növlərin təyin edilməməsi;

- Nəhayət epidemioloji və epizootoloji nəzarət sisteminin lazımı səviyyədə tətbiq edilməməsi Azərbaycanda visseral leşmaniozun geniş yayılmasına gətirib çıxarmışdır.

### Ədəbiyyat

1. Hacıbəyova, E. A. (1990). Azərbaycanca leşmaniozların keçiriciləri və onlarla mübarizə tədbirləri. Respublika əhalisi arasında parazitər xəstəliklərlə mübarizə və onların profilaktikasına həsr olunmuş elmi-praktik konfransın materialları. Bakı, s.83-86.
2. Fəraməzov, A.Z., Əliyeva, X.X., Məmmədova, F.M. (1996). Azərbaycan Respublikasında leşmaniozların yayılma arealı və xəstəliyin 2000-ci ilə qədər dövr üçün vəziyyətinin proqnozlaşdırılması. V.Axundov adına Elmi Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu. 1994-1995-ci illərdə aparılmış elmi-tədqiqatların nəticələrinə həsr edilmiş yekun elmi-praktik konfransın materialları. Bakı, s.27-28.
3. Nəcəfov, Ə.J., Mirhacızadə, M.A., Yaqubova, H.J. (1963). Visseral leşmaniozun endemik ocağı olan Göyçay rayonunda keçiricilərin populyasiya biologiyasına dair. Tr. NII MP and TM them. S.M. Kirova, T. IV, s.68-73.
4. Bagirov, G.A., Abdullaev, Kh.I., Məhmudova, Sh.A. (2001). On the incidence of visceral leishmaniasis in Azerbaijan. "XXI əsrdə klinik mikrobiologiyanın aktual problemləri" mövzusunda Respublika Elmi-Praktik konfransının məcmuəsi. Bakı, s.52-53.
5. Fight against leishmaniasis. (2010). Report at the meeting of the WHO Expert Committee on Leishmaniasis Control, Geneva, 22-26 March, p.225.
6. Gadzhibekova, E.A. (1986). Ecology of mosquitoes in the focus of visceral leishmaniasis and substantiation of tactics to combat them. Abstract diss. cand. biologist. Sciences, p.21.
7. Faramazov, A.Z. (1987). Immunological structure of the population and the incidence of visceral leishmaniasis (on the example of the Azerbaijan SSR). Abstract of the thesis. diss. cand. honey. Sciences. Baku, p.28.
8. Najafov, A.Yu., Mirgadzizadə, M.A., Yakubova, N.Ya. (1963). On the population biology of mosquitoes in the mountainous endemic focus of visceral leishmaniasis in the Shamakhi region of the Azerbaijan SSR. Proceedings of the Research Institute of MP and TM them. S.M. Kirova. T. IV, p.76-83.
9. Tagi-zadə, T.A., Gasanzadə, G.B., Faramazov, A.Z., Shalmiev, G.B., Gadzhibekova, E.A. (1985). The state of incidence of visceral leishmaniasis in Azerbaijan. Actual issues of honey. parasitology and Trop. medicine. Baku, wine. 5, p.45-47.
10. Tagi-zadə, T.A., Faramazov, A.Z., Shalmiev, G.B., Gasanzadə, G.B., Safyanova, V.M., İmanova, L.I., Ragimov, A.A. (1987). The results of a comparative seroepidemic for visceral leishmaniasis territories of the Azerbaijan SSR (Jalilabad and Ordubad regions). Topical issues of medical science. parasitology and Trop. medicine. Baku., p.46-50.
11. Shalmiev, G.B. (1987). The current state of the study of the epidemiology of visceral leishmaniasis in the Azerbaijan SSR (literature review). Topical issues and medical. parasitology and trop. medicine. Baku, p.55-61.
12. Shalmiev, G.B. (1989). Epidemiological basis for the activation of foci of visceral leishmaniasis (on the example of the Nakhchivan ASSR). Abstract of the thesis. diss., Baku, p.26.

Göndərilib: 26.04.2022

Qəbul edilib: 03.06.2022