

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI

Əlyazması hüququnda

**MÜASİR DÖVRDƏ AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
ƏRAZİSİNDƏ LEYŞMANİOZ OCAQLARINDA
EPİDEMİOLOJİ NƏZARƏT SİSTEMİNİN
TƏKMİLLƏŞDİRİLMƏSİ**

İxtisas: 3202.01 – Epidemiologiya

Elm sahəsi: Tibb

İddiaçı: Vaqif Çingiz oğlu Cəlilov

Fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün təqdim edilmiş
dissertasiyanın

AVTOREFERATI

BAKI – 2021

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin Epidemiologiya kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər: tıbb elmləri doktoru, professor
Vaqif Nazim oğlu Vəkilov

Rəsmi opponetlər: tıbb elmləri doktoru
Akif Əyyub oğlu Salehov

tıbb üzrə fəlsəfə doktoru
Rakif Misir oğlu Abdullayev

tıbb üzrə fəlsəfə doktoru
Nazim Tarverdi oğlu Nəzərov

Azərbaycan Respublikası Prezidenti yanında Ali Attestasiya Komissiyasının Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD 2.28 Dissertasiya şurası

Dissertasiya şurasının sədri: tıbb elmləri doktoru, professor
İbadulla Əliəğa oğlu Ağayev

Dissertasiya şurasının elmi katibi: tıbb üzrə fəlsəfə doktoru, dosent
Şəhla Murad qızı Balayeva

Elmi seminarın sədri: tıbb elmləri doktoru, professor
Məhərrəm Zülfüqar oğlu Niftullayev

PROBLEMİN AKTUALLIĞI

Müasir dövrdə leyşmanioz yoluxucu xəstəliklər arasında ən çox epidemioloji əhəmiyyətə malik patologiyalardan biridir. Ümumdünya səhiyyə təşkilatının məlumatına görə, leyşmanioz yeni və köhnə dünyanın 88 ölkəsində qeydə alınmışdır (66 yeni dünya, 22 köhnə dünya ölkələri). Bu ölkələrdən 72-si inkişaf etməkdə olan ölkələrdir ki, onların da 13-ü dünyanın ən kasıb ölkələrinin payına düşür. Təkcə visseral leyşmanioz 65 ölkədə qeydə alınmışdır [Desjeux P]¹. Visseral leyşmanioz hadisələrinin 90%-i Hindistan, Banqladeş, Nepal, Sudan, Efiopiya, Braziliyada baş vermişdir². 2010-cu ildə 52000 nəfər visseral leyşmaniozdan dünyasını dəyişmişdir [Lozano R and oth.]³. Dəri leyşmaniozu ən çox Əfqanıstan, Əlcəzair, Braziliya, Kolumbiya və İranda, dəri-selikli qısa leyşmaniozu Boliviya, Braziliya və Peruda qeydə alınmışdır⁴.

Leyşmaniozlar əsasən subtropik və tropik iqlim qurşağına malik ölkələrdə geniş yayılmışdır. Leyşmaniozlar dünyada malyariyadan sonra ən çox aktuallığa malik parazitər xəstəlikdir. Dünyada hər il 2 milyon insan leyşmaniozlarla xəstələnir ki, bunların da təqribən 1,5 milyonu dəri, 500 mini isə vesseral leyşmaniozun payına düşür. 350 milyon insan leyşmaniozlarla xəstələnmə riski altında yaşayır [Desjeux P and oth.]⁵. Son illərdə baş verən 1,3 milyon visseral leyşmanioz hadisəsindən 20000-30000-i ölümlə nəticələnmişdir. Lakin, göstərilən rəqəmlər problemin epidemioloji vəziyyətini düzgün qiymətləndirməyə imkan vermir. Çünki leyşmaniozun yayıldığı ərazilərdə xəstələrin hamısının qeydə alınması mümkün olmamışdır.

1.Desjeux P.Leishmaniasis: current situation and new perspectives// Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases, 2004, vol 305 p.18

2.Доклад на заседании Комитета экспертов ВОЗ по борьбе с лейшманиозом, Женева, 22–26 марта 2010 года. стр.1- 32

3.Lozano R. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010 // Lancet., 380 (9859): 2095, 2012, p.2105

4. Leishmaniasis Fact sheetN375//World Health Organization, January 2014, p.22

5.Desjeux P. The increase in risk factors for leishmaniasis worldwide // Med. Microbiol. Immunol. (Berl), 2001, vol 190, No 1-2, p.77-79

Göstərilən ölkələrdən yalnız 33-də xəstəliyin qeydiyyatına alınması işi yüksək səviyyədə aparılır. Bütün hallarda endemik ölkələrdə aktiv aşkar etmə işi aparılarsa, xəstələnmə hallarının daha artıq miqdarda baş verdiyi məlum olar [Alvar J., Vélez I.D. and Desluex P.]^{6,7}.

Leşmaniozların insan cəmiyyətində və heyvanlar arasında dəri zədələnmələrindən ölümlə nəticələnən visseral formalara qədər müxtəlif patologiyalara səbəb olması, onların invaziv xəstəliklər içərisində xüsusi aktuallığa malik olduğunu göstərir.

Səmərəli müalicə üsullarının olmaması, parazitər xəstəliklərlə mübarizə tədbirlərinin yetərli qaydada aparılmaması, bu xəstəliklərə qarşı əhalinin immunstrukturunun dəyişməsi, təbii-iqlim və sosial-iqtisadi şəraitin insanların fəaliyyəti nəticəsində dəyişilməsi leşmaniozların epidemiologiyasında da ciddi dəyişikliklərə səbəb olur. Bu dəyişikliklərin öyrənilməsi leşmaniozlara qarşı aparılan əksəpidemik tədbirlərin səmərəliliyinin artırılmasında bizə kömək etmişdir. Bunun üçün də leşmaniozların öyrənilmə tarixini, etioloji strukturunu, klinik formalarını, dünyada yayılma səviyəsini geniş şəkildə araşdırmışdır.

Son vaxtlar Azərbaycanda da hər il leşmaniozlara 50-100 yoluxma hadisəsi qeydə alınır. Azərbaycan ərazisində leşmaniozun yayılması üçün əlverişli coğrafi-iqlim şəraiti mövcuddur. 1966-cı ildə Azərbaycan ərazisində leşmaniozun ləğv olunmasına baxmayaraq, 1987-1989-cu illərdə yenidən leşmanioz hadisələri baş vermişdir. Xəstəliyin həm dəri, həm də visseral forması ölkəmizin endemik olmayan ərazilərində də sporadik olaraq qeyd edilir. 2009-2013-cü illər ərzində 256 leşmaniozlu xəstə aşkar edilmişdir. Onlardan 158 nəfəri dəri, 98 nəfəri visseral leşmanioza yoluxanlardır. Ümumiyyətlə, leşmaniozların endemik əraziləri, eləcə də sporadik olaraq aşkar olunduğu regionlar respublika miqyasında geniş coğrafiyanı əhatə edir. Məsələn, 2009-cu ildə ölkəmizin 8 şəhər və rayonlarında visseral leşmanioz aşkar edilmişdirsə, 2013-cü ildə 11 şəhər və rayonda, 2015-ci ildə

6.Desluex P. The increase in risk factors for leishmaniasis worldwide // Trans R. Soc. Trop. Med. Hyg., 2001 vol 95, p.239-243

7.Alvar J., Vélez I. D. WHO Leishmaniasis Control Team. "Leishmaniasis worldwide and global estimates of its incidence"//PLoS One, 2012, vol 7(5), p.671

13 şəhər və rayonda, 2016-cı ildə 20 şəhər və rayonda baş vermişdir. Statistika nəzər saldıqda dəri leyşmaniozu ilə xəstələnmə hallarına visseral leyşmaniozla xəstələnmə hallarından daha çox rast gəlinir. Göyçay, Ağdaş, Ucar, İsmayılı və digər rayonlarda dəri leyşmaniozunun endemik ocaqları mövcuddur. Ümumiyyətlə, müxtəlif illərdə Azərbaycanın digər rayonlarında da sporadik olaraq leyşmanioz hadisələri qeydə alınır. Leyşmaniozlar əsasən bütün yaş qruplarından olan əhali arasında müşahidə olunur. Son 10-15 ildə leyşmaniozun diaqnostikası sahəsində müəyyən işlər görülsə də 1990-cı ildən sonra leyşmaniozların epidemiologiyası ölkəmizdə öyrənilməmişdir, halbuki xəstələnmə halları qeydə alınmaqdadır.

Tədqiqatın məqsədi 2000-2016-cı illər ərzində retrospektiv məlumatlar əsasında Azərbaycan Respublikası ərazisində leyşmanioz ocaqlarında epidemik prosesin baş verməsinin xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi və əksepidemik tədbirlər sisteminin təkmilləşdirilməsi olmuşdur.

Tədqiqatın vəzifələri

1. Əldə edilmiş ədəbiyyat və statistik məlumatlara əsasən 2000-2016-cı illər ərzində infeksiya ocaqlarının zaman və məkan dinamikasını təhlil etmək.
2. Xəstələnmənin strukturunu cins, yaş mənsubiyyətinə görə təhlil etmək.
3. Endemik və sporadik ocaqlarda klinik formaların intensivliyindəki dəyişiklikləri müəyyən etmək.
4. Azərbaycanda Phlebotomus cinsindən olan hünülərin nozocoğrafiyasını araşdırmaq.
5. Xəstəliyə qarşı aparılan əksepidemik tədbirlər sistemini təkmilləşdirmək.

Tədqiqatın elmi yeniliyi

- Müasir şəraitdə Azərbaycan Respublikası ərazisində müstəqillik dövründən sonra ilk dəfə leyşmaniozların hər iki formasının epidemioloji monitorinqi aparılmışdır;
- 2000-2016-cı illərdə Azərbaycan ərazisində baş verən leyşmanioz hadisələrinin yeni ocaqlarının epidemioloji xüsusiyyətləri öyrənilmişdir;

- Visseral leyşmaniozun epidemioloji monitorinqinin aparılmasında və diaqnostikasında istifadə olunan ən səmərəli seroepidemioloji müayinə üsulları müqayisəli qiymətləndirilmişdir;
- Leyşmaniozların canlı keçiriciləri olan hünülərə qarşı ən sərfəli və yaşayış məntəqələrində istifadə oluna bilən insektisidlər müəyyən edilmişdir;
- Visseral leyşmanioz ocaqlarında heyvanlar arasında faktiki və ehtimal olunan invaziya rezervuarları müəyyən edilmişdir.

Praktik əhəmiyyəti

Leyşmaniozların canlı keçiriciləri olan hünülərin bioloji və coğrafi xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq onlara qarşı aparılan dezinfeksiya tədbirlərinin səmərəli təşkilinin tətbiq olunması və 25%-li sipermetrin preparatının yaşayış məntəqələrində tətbiqi dezinfeksiyanın effektivliyinin artırmağa imkan verir.

Visseral leyşmaniozun epidemioloji müayinəsində və eyni zamanda diaqnostikasında ən ucuz başa gələn, istifadəsi üçün heç bir laborator şərait tələb etməyən, yüksək spesifiklik və həssaslıq göstərən immunxromotoqrafik anti rk39 testlərindən istifadə edilməsi xəstəliyin diaqnozunu asanlaşdırmağa imkan verir.

L.tropicanın 0-1 yaşlı uşaqlar arasında visseral leyşmaniozun da törədilməsinə səbəb ola biləcəyini nəzərə alaraq, regionlarda aşkar edilməmiş dəri leyşmaniozu ocaqlarında əksepidemik tədbirlərin RGE M və rayon GEM-ləri tərəfindən gücləndirilməsi zərurətini yaradır.

Nəticələrin nəşr edilməsi. Dissertasiya işinin əsas nəticələri 11 elmi məqalədə nəşr edilmişdir ki, onlardan da 8-i elmi praktik jurnallarda (1 Ukrayna, 1 Belarusiya 1 Hindistan) 3-ü isə tezis şəkilində (1- i Polşada) konfrans materiallarında dərc edilmişdir.

İşin həcmi və strukturu. İş 144 səhifədə yazılmaqla “Ədəbiyyat icmalı”, “Materiallar və metodlar” və xüsusi tədqiqatlara həsr edilmiş fəsilərlə birlikdə beş fəsildən, yekun, nəticələr, praktik tövsiyələr və istifadə edilmiş ədəbiyyat siyahısından ibarətdir. Ədəbiyyat siyahısı 202 mənbəni özündə əks etdirir (onlardan 152-si ingilis dilində). İş 14 cədvəl və 30 şəkillə izah edilmişdir.

Müdafiəyə çıxarılan müddəalar:

- Müasir dövrdə Azərbaycan Respublikasında ayrı-ayrı iqtisadi-cöğrafi rayonlar üzrə leşmaniozların epidemioloji vəziyyətinin qiymətləndirilməsi və invaziya ocaqlarının epidemioloji təhlili
- Leşmaniozların hər iki formasında epidemik prosesin tərkib hissələrinin-infeksiya mənbələrinin, canlı keçiricilərin və həssas şəxslərin tədqiqinin nəticələri
- Leşmaniolarla qarşı aparılan əks epidemik tədbirlərin tərkib hissələrinə dair əldə edilmiş nəticələr və təkliflər
- Leşmaniozların seroepidemioloji tədqiqi üçün ən səmərəli seroloji üsulların müəyyənləşdirilməsi
- Tədqiqatlar nəticəsində ortaya çıxan yeni hipotezlər

Dissertasiyanın aprobeiasyası və tətbiqi: Dissertasiya materialları müzakirə olunmuşdur: Azərbaycan Tibb Universitetinin mikrobiologiya, immunologiya, epidemiologiya və yoluxucu xəstəliklər üzrə problem komissiyasının iclasında (Bakı 2016, 2017), Azərbaycan Tibb Universitetinin İctimai Səhiyyə fakultəsinin kafedralararası ilkin müzakirə iclasında (Bakı-2018), Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində FD 2.28 Dissertasiya Şurasının elmi seminarında (Bakı 2021)

Dissertasiyadan əldə olunan nəticələrin respublikamızın regional Gijiyena və Epidemiologiya Mərkəzlərinin parazitər xəstəliklərə nəzarət istiqamətindəki praktik fəaliyyətində və kafedranın “Tibbi parazitologiya” fənninin tədris işində tətbiqi nəzərdə tutulmuşdur.

İŞİN MƏZMUNU

Materiallar və metodlar. Əsasən epidemioloji, biostatik, laborator, müayinələr aparılmışdır. Laborator şəraitdə mikroskopik, bakterioloji, seroloji, entomoloji, eksperimental müayinə metodlarından istifadə olunmuşdur. Müayinələr əsasən insanlar, həşəratlar və infeksiya mənbəyi hesab edilən ev heyvanları, sinantrop və vəhşi heyvanlar arasında aparılmışdır. Tədqiqatların çox hissəsi Abşeron, Gəncə-Qazax, Aran iqtisadi rayonlarında aparılmışdır. Müayinələrə cəlb olunan əhali qrupları aşağıdakılardır: 1.Xəstələr; 2.Endemik ocaqlarda və sporadik ocaqlara yaxın ərazilərdə yaşayan

xəstəliyə şübhəli şəxslər; 3. Endemik ocaqlarda və sporadik ocaqlara yaxın ərazilərdə yaşayan sağlam şəxslər. Bakterioloji müayinələrdə və eksperimentlərdə dovşanlardan, dəniz donuzlarından, sinantrop gəmiricilərdən və vəhşi məməlilərdən, hünülərdən materiallar götürülmüşdür. Mikroskopik, bakterioloji, seroloji və eksperimental metodla müayinələr aparmaq üçün dəri leyşmaniozu olan xəstələrin yara möhtəviyyəti, visseral leyşmaniozu olan xəstələrin döş sümüyü iliyi və venoz qanı, sağlam və xəstəlik keçirib sağalmış şəxslərin venoz qanı, gəmiricilərin və məməlilərin yara möhtəviyyəti və venoz qanı, öldürülmüş itlərin və vəhşi məməlilərin dalaq nümunəsi, hünülərdən alınmış qarın boşluğu möhtəviyyəti ilə birlikdə sorulmuş qan nümunələri əldə edilmişdir.

Müasir dövrdə Azərbaycanın müxtəlif regionlarında yaşayan əhali arasında leyşmaniozların epidemioloji xüsusiyyətlərini, yəni xəstələnən əhali qruplarının demoqrafik xüsusiyyətlərini, törədicinin etiologiyasını, klinik gedişin müxtəlifliyini, insanlar və məməlilər arasında əsas və əlavə infeksiya mənbələrinin xüsusiyyətlərini, keçirici amilin coğrafiyasını təyin etmək məqsədilə 2 il müddətində (2015-2016) Abşeron, Gəncə-Qazax, Aran iqtisadi rayonlarında tədqiqatlar aparmışıq. Tədqiqat müddətində respublika üzrə 993 insan, 45 kənd təsərrüfatı heyvanları, 224 gəmirici, 102 itkimilər, təqribən 18110 hünü nümunəsi üzərində müayinələr aparılmışdır. Tədqiqatda 28 ədəd tədqiqat dovşanından və 14 ədəd dəniz donuzundan istifadə edilmişdir.

Hünülərin epidemioloji, coğrafi, bioloji xüsusiyyətlərini öyrənmək üçün tədqiqatlarda eksqausterdən, işıq tələlərindən, sınaq şüşələrindən, entomoloji iynələrdən, mikroskopdan, ekspress “Elisa” testlərindən istifadə olunmuşdur.

Seroloji müayinə üsulları visseral leyşmaniozun diaqnostikasında geniş istifadə olunur. Çünki xəstəliyin kəskin mərhələsində insanın qan zərdabında yetərli miqdarda antitellər toplanır. Parazitlərin antitellərinin aşkar olunmasında seroloji üsullardan ELİSA, İFA, düz aqlütinasiya reaksiyası (DAT) geniş istifadə olunur. Lakin bu üsullar tripanosomlara, micobakteriyalara qarşı da yüksək həssaslıq göstərir. Əlavə olaraq, bu üsullarda istifadə olunan parazit preparatları qeyri-sabit və müxtəlif keyfiyyətlidir. Seroepidemioloji müayinələr

məqsədilə immunferment analizindən (İFA), immunxromotoqrafik anti k39 rapid testlərdən və heyvanlar arasında rapid canina-Elisa testlərindən istifadə edilmişdir. Öz həssaslığına görə bu reaksiyalar digər seroloji reaksiyalardan üstün hesab edilir.

Xüsusi tədqiqatların nəticələri. Tədqiqat işləri Azərbaycanın 2015-2016-cı illərdə leyşmaniozların daha çox qeydə alındığı müxtəlif iqtisadi rayonlarında aparılmışdır. Visseral leyşmaniozun daha çox qeydə alındığı Şəmkir, Goranboy, Tərtər rayonlarında və dəri leyşmaniozlarının daha çox qeydə alındığı Ağdaş, Göyçay rayonlarında hünülərin coğrafi-bioloji və epidemioloji xüsusiyyətləri öyrənilmişdir. Hünülərin mövsümi dinamikasını öyrənən zaman məlum olmuşdur ki, Şəmkir və coğrafi-iqlim şəraitinə görə ona yaxın olan bölgələrdə hünülərin mövsümi dinamikası iyun ayının əvvəllərindən başlayır, sentyabr ayının ortaları başa çatır. Hünülərin fəsil dinamikasının növlər arasındakı fərqi müşahidə etdikdə bəzi növlərin say intensivliyinin ilin müəyyən vaxtları maksimum həddə çatdığı məlum olur. Ən çox rast gəlinən *Phlebotomus kandelaki* əsasən ildə 2 dəfə, iyunun sonu və avqustun sonu, *Phlebotomus transcaucasicus*-un isə avqustun ortası maksimum həddə çatır. Goranboy və Tərtər rayonlarında isə mövsümi dinamika may ayının axırlarında başlayır, sentyabr ayının ortaları başa çatır. *Phlebotomus kandelaki* və *Phlebotomus transcaucasicus* sayı əsasən ildə bir dəfə iyulun ortası maksimum həddə çatır. Dəri leyşmaniozu ocaqlarında tədqiqat işləri Ağdaş rayonunda Aşağı Ləki, Bulaqotağı, Göyçay rayonunda Qarabaqqal, Qaraməryəm kəndlərində aparılmışdır. Bu rayonlar eyni coğrafi regionda, Böyük Qafqaz dağ silsiləsinin ətəyindəki Şirvan düzündə yerləşdiyi üçün mövsümi dinamikanı müəyyən edərəkən aparılan müşahidələr eyni nəticələnmişdir. Müəyyən olunmuşdur ki, hünülərin mövsümi aktivliyi may ayının birinci on günlüyündə tədricən artmağa başlayır və avqust ayında maksimum həddə çatır. Oktyabr ayının ikinci on günlüyündən sonra isə hünülərin uçuş dinamikası müşahidə olunmur. Hünü növlərindən ən çox təsadüf edilən *Ph. caucasicus*, *Ph.sergenti* və *Ph.papataside* mövsümi dinamikasının artımı demək olar ki, eyni intensivlikdə baş verir. Hünülərin ən çox toplanma yerləri tədqiq edilən zaman məlum olmuşdur ki, Şəmkir rayonunda evlərin həyətlərində $16.48 \pm 0.73\%$

(310), heyvan və toyuq damlarında $11.70\pm 0.54\%$ (220), otaqlarda $8.56\pm 0.54\%$ (160), zirzəmilərdə $9.04\pm 0.43\%$ (170) torpaq çatlarına yaxın yerlərdə $13.82\pm 0.79\%$ (260), şam, küknar, qovaq ağaclarının kötüklərindəki çatlarda $15.42\pm 0.83\%$ (290), üzümlüklərdə $7.44\pm 0.60\%$ (140), gəmirici və çaqqal yuvalarının yaxınlığında $17.02\pm 0.75\%$ (320), Goranboy rayonunda evlərin həyətlərində $55.30\pm 1.09\%$ (1250), heyvan və toyuq damında $34.51\pm 1\%$ (780), otaqda $5.75\pm 0.48\%$ (130), zirzəmidə $4.42\pm 0.18\%$ (100), torpaq çatlarında, daş və qaya altında $34.12\pm 0.94\%$ (860), ağac kötüklərinə yaxın yerlərdə $40.87\pm 0.97\%$ (1030), vəhşi heyvanların yuvalarına yaxın yerlərdə $25\pm 0.86\%$ (630), Tərtər rayonunda torpaq çatlarında $29.78\pm 0.94\%$ (700), sıx bitmiş ot bitgiləri arasında $23.40\pm 0.87\%$ (550), gəmirici və çaqqal yuvalarında $46.80\pm 1.02\%$ (1100), Ağdaş və Göyçay rayonlarında evlərin həyətlərində $33.24\pm 0.75\%$ (1280), zirzəmilərdə $20\pm 0.64\%$ (770), parniklərdə $25.19\pm 0.69\%$ (920), otaqlarda $14.28\pm 0.55\%$ (550), damlarda $8.57\pm 0.44\%$ (330) hünüyə rast gəlinmişdir. Hünülərin növ tərkibi müəyyən olunan zaman məlum olmuşdur ki, əldə edilmiş məlumata əsasən Şəmkir rayonunda hünülərin $43.72\pm 1.05\%$ -i (975) *Phlebotomus kandelaki*, $41.25\pm 1.04\%$ -i (920) *Phlebotomus transcaucasicus*, $10.31\pm 0.64\%$ -i (230) *Phlebotomus tobbini* payına düşür. $4.70\pm 0.44\%$ -in (105) növünü müəyyən etmək mümkün olmamışdır. Goranboy rayonunda hünülərin $38.52\pm 0.71\%$ -i (1772) *Phlebotomus kandelaki*, $43.71\pm 0.73\%$ -i (2011) *Phlebotomus transcaucasicus*, $15.45\pm 0.53\%$ -i (711) *Phlebotomus tobbini*-nin payına düşür. $2.30\pm 0.22\%$ -in (105) növünü müəyyən etmək mümkün olmamışdır. Tərtər rayonunda hünülərin *Ph.kandelaki*, *Ph.tobbi*, *Ph.transcaucasicus*, *Ph.papatasi*, *Ph.sergenti* növləri müşahidə edilmişdir. Tərtər rayonunda yaşayış məntəqələrində və ondan kənarında hünülərin $37.75\pm 0.69\%$ -i (1850) *Phlebotomus kandelaki*, $21.42\pm 0.34\%$ -i (1050) *Phlebotomus transcaucasicus*, $18.36\pm 0.30\%$ -i (900) *Phlebotomus tobbini*, $8.24\pm 0.15\%$ -i (400) *Ph.papatasi*, $10.20\pm 0.43\%$ -i (500) *Ph.sergenti*-nin payına düşür, $4.08\pm 0.28\%$ hününün (200) növünü müəyyən etmək mümkün olmamışdır. Ağdaş və Göyçay rayonlarında aşkar olunmuş hünülərin $45.84\pm 0.8\%$ -i (1765) *Ph.papatasi*-nin, $15.53\pm 0.58\%$ -i (598) *Ph.sergenti*-nin və $24.28\pm 0.68\%$ -i (552) *Ph.transcaucasicus*-un

payına düşür. $14,33 \pm 0,55\%$ (935) hününün növünü isə təyin etmək mümkün olmamışdır.

Dəri leşmaniozu ocaqlarında hünülərin növ tərkibi visseral leşmanioz ocaqlarında olduğundan müəyyən qədər fərqlənir. Məsələn, bu ocaqlarda Ph.papatasi-nin və Ph.sergenti-nin say intensivliyi daha yüksəkdir. Bu, həmin zonalarda hünülərin epidemioloji təhlükəliliyini artırır. Çünki, Ph.papatasi permissiv hünülərə aid edilir. Yəni o nəinki bir növ paraziti, hətta bir neçə növ paraziti keçirə bilər. İkinci bir təhlükəli cəhət ondan ibarətdir ki, Ph.papatasi-nin dişi fərdləri yumurta qoyma mərhələsində bir neçə dəfə qan sora bilər.

Hünülərlə mübarizədə daha effektiv üsulları araşdırmaq üçün müxtəlif insektisidlər, onlara qarşı hünülərin həssaslığı müqayisəli şəkildə öyrənilmişdir. Tədqiqatlar Şəmkir rayonunun ərazisində aparılmışdır. Tədqiqat aparmaq üçün sipermetrin və deltametrin preparatlarından istifadə olunmuşdur. 25%-li və 35%-li sipermetrin məhlulu ilə 100%, 15%-li ilə 80% nəticə əldə edilmişdir. İstifadədən sonra təsir müddəti 3-4 həftə qalmışdır. Deltametrinin 1%-li və 2,5%-li məhlullarında 60%, 3,5%-li məhlulunda isə 80% nəticə əldə edilmişdir. İşləmədən sonra təsiri 1-2 həftə qalmışdır. Bu tədqiqatlardan sonra hünülərin deltametrinə nisbətən sipermetrinə qarşı daha çox həssaslıq göstərdiyi, insanlar üçün daha az toksik olduğu, digər piretroidlərə nisbətən daha uzunmüddətli təsirə malik olduğu müəyyən edilmiş və yaşayış məntəqələrində istifadəsi üçün 25%-li sipermetrinin istifadəsi daha məqsədəuyğun hesab edilmişdir.

Dəri leşmaniozu ocaqlarında hünülərin say intensivliyi çox olduğu və xəstələnmə hadisələri visseral leşmaniozdan fərqli olaraq epidemik alovlanmalar şəkilində baş verdiyi üçün, yaşayış olmayan yerlərdə məsələn, böyük ölçülü zirzəmilərdə, xarabalıqlarda, yaşayış olmayan tikililərdə daha aqressiv xüsusiyyətli insektisidlərdən 2%-li, 3%-li, 4%-li malation məhlulundan istifadə edilməsi daha məqsədəuyğundur. Çünki bu preparatın istifadəsindən sonra 100% letallıq əldə edilmiş və təsir müddəti 3-5 ay davam etmişdir.

Tədqiqat işində 2000-2016-cı illərdə Azərbaycan Respublikasının ayrı-ayrı iqtisadi coğrafi bölgələrində leşmaniozların dəri və visseral

formalarının aşkar olunması və onların yaş və cinsə görə say intensivliyi öyrənilmişdir.

2000-2016-cı illərdə respublika ərazisində aşkar edilmiş 359 xəstədən $7,79 \pm 0,20\%$ -i (28 hadisə) Abşeron iqtisadi-coğrafi rayonunun payına düşür. 20 hadisə ($71,42 \pm 8,53\%$ -i) Bakı şəhərinin (6 hadisə ($30 \pm 10,24\%$ -i) Xətai, 9 hadisə ($45 \pm 11,12\%$ -i) Sabunçu, 4 hadisə ($20 \pm 8,94\%$ -i) Yasamal, 1 hadisə ($5 \pm 1,11\%$ -i) Binəqədi, 6 hadisə ($21,42 \pm 7,75\%$ -i) Sumqayıt şəhərinin, 2 hadisə ($7,14 \pm 0,84\%$ -i) Abşeron rayonunun ərazisində baş vermişdir. 2000-2016-cı illərdə baş verən xəstələnmədən 6 hadisə ($21,42 \pm 7,75\%$ -i) 2015-2016-cı illərdə qeydə alınmışdır ki, bunun da 4-ü ($66,67 \pm 19,24\%$ -i) Bakı (ikisi Xətai, ikisi isə Sabunçu rayonunda), 2-si ($33,33 \pm 19,24\%$ -i) Abşeron rayonunda baş vermişdir.

2000-2016-cı illərdə xəstələnlərdən 9 hadisə ($32,14 \pm 8,82\%$ -i) 0-1 yaş, 13 hadisə ($46,42 \pm 9,42\%$ -i) 1-4 yaş, 4 hadisə ($14,28 \pm 6,61\%$ -i) 5-13 yaş, 3 hadisə ($10,71 \pm 5,84\%$ -i) 18-dən yuxarı yaş qrupuna aiddir. Xəstələnlərin 20-si ($71,42 \pm 8,53\%$ -i) kişi, 8-i ($28,57 \pm 8,53\%$ -i) qadındır.

Bakı-Abşeron iqtisadi coğrafi rayonunda dəri leyşmaniozu mütamadi olaraq 2000-2016-cı illərdə qeydə alınmışdır. Bu illər ərzində dəri leyşmaniozu ilə ümumi xəstələnmənin $12,14 \pm 1,94\%$ -i (34 hadisə) bu zonada baş vermişdir. Xəstələnmənin təqribən $91,17 \pm 4,86\%$ -i (31 hadisə) Bakı, $5,88 \pm 0,84\%$ -i (2 hadisə) Abşeron, $2,94 \pm 0,78\%$ -i (1 hadisə) Sumqayıt şəhərində baş vermişdir. Əhalinin yaş qruplarına əsasən xəstələnmənin intensivliyini müəyyən etdikdə məlum olur ki, xəstələnmələrin $20,58 \pm 6,93\%$ -i (7 hadisə) 1-4 yaş, $20,58 \pm 6,93\%$ -i (7 hadisə) 5-13 yaş, $23,52 \pm 7,27\%$ -i (8 hadisə) 14-17 yaş, $35,29 \pm 8,19\%$ -i (12 hadisə) 18-dən yuxarı yaş qrupları arasında qeydə alınmışdır. Bu iqtisadi coğrafi rayonda xəstələnmələrin zaman və məkan dinamikasına nəzər saldıqda məlum olur ki, xəstələnmə 2000-ci illərin əvvəllərində qeydə alınmasa da, 2004-2016-cı illər arasında sporadik olaraq (2014-cü il istisna olmaqla) qeydə alınmışdır. Son illərdə (2013-2016) baş verən xəstələnmələr əsasən Bakı şəhəri üzrə Yasamal, Sabunçu, Binəqədi rayonlarında, Abşeron rayonunun Xırdalan şəhərində (Ş.Əhməd zadə küçəsində) və Sumqayıt şəhərində baş vermişdir. 2000-2016-cı illər ərzində dinamik sıranı hesabladığımızda

məlum olmuşdur ki, 2007, 2008, 2010, 2012, 2013-cü illər ərzində dinamik azalma, 2004, 2009, 2011, 2014, 2016-cı illərdə isə dinamik tempdə artma müşahidə edilmişdir.

Son zamanlar ölkə ərazisində visseral leyşmaniozun aktuallığının artmasında Gəncə-Qazax iqtisadi-coğrafi rayonunun da rolu böyük olmuşdur. Çünki, retrospektiv göstəricilərə və cari tədqiqatər nəticəsində əldə edilən məlumatlara əsasən 2000-2016-cı illər ərzində qeydə alınan visseral leyşmanioz hadisələrinin $35,38 \pm 2,52\%$ -i (127 hadisə) bu zonada baş vermişdir. Bunun da $32,28 \pm 4,14\%$ -i (41 hadisə) Şəmkir, $30,70 \pm 4,09\%$ -i (39 hadisə) Qazax ($t=0,04$, $p>0,50$), $12,59 \pm 2,94\%$ -i (16 hadisə) Tovuz ($t=3,59$; $p<0,05$), $10,23 \pm 2,68\%$ -i (13 hadisə) Ağstafa ($t=0,59$; $p<0,50$), $8,66 \pm 2,49\%$ -i (11 hadisə) Goranboy ($t=0,42$; $p=0,50$), $3,14 \pm 0,42\%$ -i (4 hadisə) Gəncə ($t=0,64$; $p>0,5$), $1,57 \pm 0,31\%$ -i (2 hadisə) Göygöl ($t=0,83$; $p<0,40$), $0,78 \pm 0,78\%$ -i (1 hadisə) Samux ($t=0,43$; $p>0,5$) rayonunun ərazisində baş vermişdir. Xəstələnmənin baş vermə intensivliyinə nəzər saldıqda müəyyən olunur ki, ən çox xəstələnmə halları 2007, 2010, 2015, 2016-cı illərdə olmuşdur. Regionda baş verən xəstələnmə hadisələri əhalinin bəzi demografik xüsusiyyətlərinə görə (yaş, cins) tədqiq edilmiş və məlum olmuşdur ki, xəstələnlərin $62,99 \pm 4,28\%$ -ni (80 hadisə) kişilər, $37 \pm 4,28\%$ -ni (47 hadisə) ($t=4,29$; $p=0,002$) qadınlar təşkil edir. Yaşa görə qruplaşdırdıqda isə məlum olmuşdur ki, xəstələnlərin $49,60 \pm 4,43\%$ -i (63 hadisə) 1-4 yaşlı, $20,47 \pm 3,57\%$ -i (26 hadisə) 0-1 yaşlı uşaqlar ($t=5,11$; $p<0,001$), $18,11 \pm 3,41\%$ -i (23 hadisə) 5-13 yaşlı uşaqlar ($t=0,47$; $p>0,50$), $7,08 \pm 2,27\%$ -i (9 hadisə) 14-17 yaşlı yeniyetmələr ($t=2,69$; $p>0,02$), $4,72 \pm 1,88\%$ -i (6 hadisə) 18 yaşdan yuxarı ($t=0,80$; $p<0,50$) yaş qrupuna aid insanlar arasında baş vermişdir. Məlum olmuşdur ki, $88,18 \pm 2,86\%$ (112 hadisə) xəstələnmə halları 14 yaşa qədər uşaqlar arasında qeydə alınmışdır. Xəstələnmə hadisələrindən 22 nəfəri ölümlə nəticələnmişdir.

Qeydə alınmış dəri leyşmaniozu ilə ümumi xəstələnmənin $2,85 \pm 0,26\%$ -i (8 hadisə) bu rayonda qeydə alınmışdır. Xəstələnmə halları əsasən Gəncə şəhəri, Qazax, Tovuz, Şəmkir rayonlarında qeydə alınmışdır. Xəstələnlərin $62,50 \pm 17,11\%$ -ni (5 hadisə) qadınlar, $37,5 \pm 17,11\%$ -ni (3 hadisə) kişilər təşkil edir ki, bunların da $12,5 \pm 1,97\%$ -i (1 hadisə) 1-4, $25 \pm 6,84\%$ -i (2 hadisə) 5-13, $12,5 \pm$

1,97%-i (1 hadisə) 14-17, 50±17,67%-i (4 hadisə) 18-dən yuxarı yaş qruplarının payına düşür.

Gəncə-Qazax rayonunda dinamik tempin hesablanması zamanı isə məlum olmuşdur ki, visseral leyşmaniozda ən çox dinamik artım 2010 və 2015-ci illərə aiddir. Dəri leyşmaniozuna nəzər saldıqda isə məlum olmuşdur ki, bu rayonda 2000-2016-cı illər ərzində xəstələnmələr sporadik şəkildə 2003, 2006, 2007, 2008, 2010, 2014, 2016-cı illərdə qeydə alınmışdır. Dinamik artım isə yalnız 2016-cı ildə cüzi müşahidə edilmişdir

2000-2016-cı illər ərzində visseral leyşmaniozla xəstələnmələrin 3,89±1,01%-i (14 hadisə) Tərtər rayonunda qeydə alınmışdır. Göstərilən ərazilərdə 2000-2013-cü illər ərzində visseral leyşmaniozla xəstələnmə halları qeyd edilməmişdir. 2014-2016-cı illər ərzində 14 xəstələnmə hadisəsi qeydə alınmışdır ki, bunlardan da təqribən 85,71±9,35%-i (12 hadisə) Tərtər, 14,28±2,08%-i (2 hadisə) Ağdam rayonlarının payına düşür. Xəstələnlərin 64,28±12,80%-ni (9 nəfər) qadınlar, 35,72±12,80%-ni (5 nəfər) kişilər təşkil edir. Xəstələnlərin 21,42±10,96%-ni (3 hadisə) 0-1 yaşlı uşaqlar, 78,58±10,96%-ni (11 hadisə) 1-4 yaşlı uşaqlar təşkil edir. Xəstələnmələr əsasən Tərtərin Bəyimşərov, Evoğlu, Qaynaqlı, Düyərli, Köçərli, Borsunlu, Qafanlı, Poladlı, Kəbirli, Ağdam rayonunun İmamqulubəyli kəndlərində qeydə alınmışdır. Adı çəkilən ərazilərin əksəriyyəti Bərdə və Goranboy rayonuna yaxın yerləşir və son illərdə bu rayonlarda da leyşmaniozlarla xəstələnmə halları artmaqdadır. Bu rayonda 2000-2016-cı illər ərzində dəri leyşmaniozu hadisəsi qeydə alınmamışdır.

Tədqiqatlar nəticəsində məlum olmuşdur ki, Aran iqtisadi rayonu leyşmaniozun hər iki forması üçün epidemioloji cəhətdən ən çox əhəmiyyət kəsb edən rayondur. 2000-2016-cı illərdə xəstələnmələrin 15,59±1,91%-i (56 hadisə) bu regionda baş vermişdir. 2015-2016-cı illərdə Aran iqtisadi rayonunda xəstələnmələr Ağdaş rayonunun Nəhrəxəlil, Gürcuva kəndlərində, Ağcabədi rayonunun Pərioglular kəndində, Bərdə rayonunun Ləmbəran, Uğurbəyli, Cumalar, Körpüsındıran, Zümürxac, Lək kəndlərində, Yevlax rayonunun Aşağı Salmanabad, Ucar rayonunun Qazıqumlaq kəndində, Göyçay rayonunun Bıdır kəndində, Kürdəmir şəhərində qeydə alınmışdır. Məlum

olduğu kimi, ən çox xəstələnmə Bərdə, Ağdaş, Göyçay rayonlarında qeydə alınmışdır. Xəstələnmənin intensivliyi 2010-cı ildən 2016-cı ilə doğru kəskin artır. Ən çox xəstələnmə 2016-cı ildə qeydə alınmışdır ki, bu da ümumi xəstələnlərin təqribən 20%-ni təşkil edir. Xəstələnlərin 66,07±6,32%-ni (37 hadisə) 1-4 yaşlı, 25± 5,78%-ni (14 hadisə) 0-1 yaşlı ($t=4,79$; $p<0,002$), 7,14±3,43%-ni (4 hadisə) 5-13 yaşlı ($t=2,65$; $p<0,02$), 1,79±0,50%-ni (1 hadisə) 18 yaşdan yuxarı ($t=1,38$; $p<0,20$) əhali qrupları təşkil edir ki, onların da 53,57±6,66%-i (30 nəfəri) qadınlar, 46,43±6,66%-i ($t=1,07$; $p=0,30$) (26 nəfəri) kişilərdən ibarətdir.

Demək olar ki, dəri leyşmaniozu ilə ən çox xəstələnmə halları bu zonada qeydə alınmışdır. 2000-2016-cı illər ərzində qeydə alınmış 280 nəfər xəstədən 57,71±2,95%-i (160 nəfəri) Aran iqtisadi rayonunda baş vermişdir. Xəstələnmə hadisələrinin təqribən 34± 3,74%-i (54 hadisə) 2015/16-cı illərdə qeydə alınmışdır. 2000-2016-cı illər ərzində Aran iqtisadi rayonunun Mingəçevir şəhəri, Biləsuvar, Neftçala, Sabirabad, Salyan rayonlarında dəri leyşmani-ozu ilə xəstələnmə halları qeydə alınmamışdır. Xəstələnlərin 41,25±3,89%-i (66 hadisə) Ağdaş, 32,5±3,70%-i (52 hadisə) ($t=1,62$; $p>0,20$) Göyçay, 13,75±2,72%-i (22 hadisə) ($t=4,08$; $p<0,001$) Şirvan, Ağcabədi, Beyləqan, Hacıqabul, İmişli, Kürdəmir, Saatlı, Yevlax, Zərdab rayonlarında, 6,87±1,99%-i (11 hadisə) ($t=2,04$; $p<0,05$) Bərdə, 5,62±1,81%-i (9 hadisə) ($t=0,46$; $p<0,50$) Ucar rayonlarında baş vermişdir. Xəstələnmə halları ən çox 2010-2016-cı illər ərzində qeydə alınmışdır. Xəstələnlərin 56,87±3,91%-ni (91 hadisə) 18-dən yuxarı yaşlı, 16,87±2,95%-i (27 hadisə) 5-13 yaşlı ($t=8,16$; $p<0,001$), 15,62±2,86%-i (25 hadisə) 14-17 yaşlı ($t=0,30$; $p>0,50$), 6,25±1,91%-i (10 hadisə) 1-4 yaşlı ($t=2,72$; $p<0,02$), 4,37±1,61%-ini (7 hadisə) 0-1 yaşlı ($t=0,75$; $p<0,50$) əhali qrupları təşkil edir ki, onların da 73,75±3,47%-i (118 hadisə) kişilərin 26,25±3,47%-i (42 hadisə) qadınların ($t=9,67$; $p=0,01$) payına düşür. Xəstələnmələr adətən Ağdaş rayonunun Xosrov, Nehrəxəlil, Qaraman Şıxlar, Şəkili, Qaradağlı, Tofiqi, Qəribli, Şıxlı, Kotanarx, Gürcuva, Ağalı, Qoşaçovaq, Göyçay rayonunun Göyçay şəhərində, Bığır, Ulaşlı şıxlı, Çayarxı, Yeniərx, Şəhadət, Yalman kəndlərində qeydə alınmışdır. Visseral leyşmaniozun dinamik tempinə nəzər saldıqda

müəyyən olunur ki, son illərdə artım müşahidə olunmuşdur. 2008, 2010, 2012, 2016-cı illərdə bu daha aydın şəkildə nəzərə çarpır. 2006, 2009, 2013-cü illərdə isə dinamik tempdə azalma müşahidə edilmişdir. Ən çox visseral leyşmanioz hadisəsi 2016-cı ildə qeydə alınmışdır. Dəri leyşmaniozunun dinamik tempinin gedişində isə 2009, 2012, 2013 cü illər istisna olmaqla dinamik artım müşahidə edilmişdir. Ən nəzərə çarpacaq dinamik artım 2011 və 2016-cı illərdə müşahidə edilmişdir.

Dağlıq Şirvan regionunda 2000-2016-cı illər ərzində visseral leyşmaniozla xəstələnmə ancaq Ağsu ($54,54 \pm 10,61\%$) və Şamaxı ($45,45 \pm 10,61\%$) rayonlarında qeydə alınmışdır. Xəstələnmə hadisələri Şamaxı rayonunun Sabir, Şirvan, Muğanlı, Ağsu rayonunun Ərəbsarvan, Padar kəndlərində qeydə alınmışdır. Bu illər ərzində visseral leyşmaniozla ümumi xəstələnmənin $6,12 \pm 1,26\%$ -i (22 hadisə) bu regionun payına düşür. Xəstələnmə ən çox 2008-ci ildə qeydə alınmışdır. Bu regionda 2010-cu ildən sonra xəstələnmənin rast gəlmə tezliyi azalmışdır. Xəstələnmələrin $13,63 \pm 7,31\%$ -i (3 hadisə) 0-1 yaşlı, $81,81 \pm 8,22\%$ -i (18 hadisə) 1-4 yaşlı, $4,54 \pm 1,05\%$ -i (1 hadisə) 14-17 yaşlı əhali qrupları arasında baş vermişdir ki, bunların da $18,18 \pm 8,22\%$ -ni (4 hadisə) qadınlar, $81,82 \pm 8,22\%$ -ni (18 hadisə) kişilər təşkil edir.

Dəri leyşmaniozuna görə ümumi xəstələnmənin $3,57 \pm 1,10\%$ -i (10 hadisə) Dağlıq Şirvan iqtisadi rayonunda baş vermişdir ki, bunun da $70 \pm 14,49\%$ -i (7 hadisə) İsmayılı, $20 \pm 12,64\%$ -i (2 hadisə) Ağsu, $10 \pm 9,48\%$ -i (1 hadisə) Şamaxı rayonlarının payına düşür. Xəstələnlərin 30%-ni qadınlar, 70%-ni kişilər təşkil edir ki, bunların da $30 \pm 14,49\%$ -i (3 hadisə) 5-13, $20 \pm 12,64\%$ -i (2 hadisə) 14-17, $50 \pm 15,81\%$ -i (5 hadisə) isə 18-dən yuxarı yaş qruplarının payına düşür.

Dağlıq Şirvan rayonunda visseral leyşmaniozun dinamik tempi 2006 və 2013-cü illərdə ən yüksək həddə çatsa da, digər illərdə dinamik azalma müşahidə edilmişdir. Dəri leyşmaniozuna gəldikdə isə 2010-cu ildən sonra xəstələnmə yalnız 2016-cı ildə qeydə alınmışdır. Hər iki leyşmaniozun artım tempi 2006-2007-ci illərdə qeydə alınmışdır.

Epidemioloji tədqiqatlar nəticəsində 2000-2016-cı illərdə Şəki-Zaqatala iqtisadi-coğrafi rayonunda visseral leyşmanioz Şəki,

Zaqatala, Qax, Qəbələ rayonlarında qeydə alınmışdır ki, bu da respublika üzrə ümumi xəstələnmə səviyyəsinin $18,66 \pm 2,05\%$ -ni (67 hadisə) təşkil edir. Xəstələnlərin $52,23 \pm 6,10\%$ -i (35 hadisə) Zaqatala, $35,82 \pm 5,85\%$ -i (24 hadisə) Şəki ($t=1,94$; $p>0,10$), $8,95 \pm 3,48\%$ -i (6 hadisə) Qax ($t=3,94$; $p<0,002$), $2,98 \pm 2,07\%$ -i (2 hadisə) Qəbələ ($t=1,47$; $p<0,20$) rayonlarında qeydə alınmışdır. Xəstələnlərin $55,22 \pm 6,07\%$ -ni (37 hadisə) qadınlar, $44,77 \pm 6,07\%$ -ni (30 hadisə) kişilər ($t=1,21$; $p=0,30$) təşkil edir ki, onların da $64,17 \pm 5,85\%$ -ni (43 hadisə) 1-4 yaş, $19,40 \pm 4,83\%$ -ni (13 hadisə) ($t=5,85$; $p<0,01$) 0-1 yaş, $7,46 \pm 3,20\%$ -ni (5 hadisə) ($t=2,04$; $p<0,05$) 5-13 yaş, $5,97 \pm 2,89\%$ -ni (4 hadisə) ($t=0,34$; $p>0,50$) 14-17 yaş, $2,98 \pm 2,07\%$ -ni (2 hadisə) ($t=0,83$; $p>0,40$) 18 yaşdan yuxarı yaş qruplarına aid insanlar təşkil edir. Bu regionda xəstələnmə ən çox 2012-ci ildə qeydə alınmışdır. 2008-ci ildən etibarən xəstələnmənin intensivliyi artmışdır. Epidemioloji araşdırmalar nəticəsində məlum olmuşdur ki, 2015-2016-cı illər ərzində ən çox visseral leyşmanioz Zaqatala rayonunun Oba-Əli, Yuxarı Tala, Bəhmənli, Şəki rayonunun Aşağı Göynük, Kiçik dəhnə, Bideyiz, Qəbələ rayonunun Aydın-qışlaq, Zalam, Qax rayonunun Qırçaq kəndlərində qeydə alınmışdır.

Dəri leyşmaniozu ilə ümumi xəstələnmənin $17,85 \pm 2,28\%$ -i (50 hadisə) Şəki-Zaqatala iqtisadi rayonunda qeydə alınmışdır ki, bunun da $64 \pm 6,78\%$ -i (32 hadisə) Şəki, $14 \pm 4,90\%$ -i ($t=5,91$; $p>0,001$) (7 hadisə) Qəbələ, $14 \pm 4,90\%$ -i (7 hadisə) ($t=1,0$; $p>0,30$) Oğuz, $6 \pm 3,35\%$ -i ($t=1,33$; $p<0,20$) Zaqatala (3 hadisə), $2 \pm 1,97\%$ -i ($t=1,02$; $p<0,30$) (1 hadisə) Qax rayonlarının payına düşür. Xəstələnlərin $58 \pm 6,97\%$ -ni (29 hadisə) qadınlar, $42 \pm 6,97\%$ -ni ($t=1,60$; $p=0,30$) (21 hadisə) kişilər təşkil edir. Yaş qruplarına əsasən xəstələnmələrə nəzər saldıqda müəyyən olmuşdu ki, xəstələnlərin $66 \pm 6,69\%$ -i (33 hadisə) 18 yaşdan yuxarı, $20 \pm 5,65\%$ -i ($t=5,19$; $p<0,001$) (10 hadisə) 1-4 yaş, $8 \pm 3,83\%$ -i ($t=1,73$; $p>0,10$) (4 hadisə) 5-13 yaş, $6 \pm 3,35\%$ -i ($t=0,38$; $p<0,50$) (3 hadisə) 14-17 yaşlı əhali qrupları arasında baş vermişdir. Dəri leyşmaniozu ilə xəstələnmənin zaman və məkan dinamikasına nəzər saldıqda görürük ki, xəstələnmənin $68 \pm 6,59\%$ -i (34 hadisə) 2013-2016-cı illər ərzində baş vermişdir. Şəki-Zaqatala iqtisadi rayonunda visseral leyşmaniozun dinamik artım tempi ən

yüksək həddə 2015-ci ildə çatmışdır. Dəri leyşmaniozunda isə artım tempi ən çox 2013-cü ildə müşahidə olunmuşdur.

Quba-Xaçmaz iqtisadi-coğrafi rayonunda visseral leyşmaniozla xəstələnməyə az miqdarda olsa da rast gəlinir. Əsasən Siyəzən, Şabran, Xaçmaz rayonlarında xəstələnmələr qeydə alınmışdır. Ümumi xəstələnmənin $3,34 \pm 0,94\%$ -i (12 hadisə) bu rayonun payına düşür ki, bunun da $66,66 \pm 13,60\%$ -ni (8 hadisə) qadınlar, $33,33 \pm 13,60\%$ -ni (4 hadisə) kişilər təşkil edir. Əhali qrupları arasında xəstələnmə $16,66 \pm 10,75\%$ (2 hadisə) 0-1 yaş, $66,66 \pm 13,60\%$ (8 hadisə) 1-4 yaş, $8,33 \pm 7,97\%$ (1 hadisə) 14-17 yaş, $8,33 \pm 7,97\%$ (1 hadisə) 18 yaşdan yuxarı olanlar arasında baş vermişdir. Ən çox xəstələnmə 34% göstərici ilə 2016-cı ildə baş vermişdir. 2016-cı ildə xəstələnmə Xaçmaz şəhərinin H.Hacıbıyov küçəsində və Şabran şəhərinin Dəmiryol küçəsində qeydə alınmışdır.

Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda baş verən dəri leyşmaniozu ilə xəstələnmə halları ümumi xəstələnmənin $2,85 \pm 1,30\%$ -ni (8 hadisə) təşkil edir ki, bunun da $62,5 \pm 17,11\%$ -i (5 hadisə) Xaçmaz, $12,5 \pm 11,69\%$ -i (1 hadisə) Şabran, $25 \pm 15,30\%$ -i (2 hadisə) Qusar rayonunun payına düşür. Xəstələnlərin $50 \pm 17,67\%$ -ni (4 hadisə) qadınlar təşkil edir. Xəstələnmə hallarının $25 \pm 15,30\%$ -i (2 hadisə) 1-4, $75 \pm 15,30\%$ -i (6 hadisə) 18-dən yuxarı yaş qrupları arasında qeydə alınmışdır. Xəstələnmələr ən çox 2002-2007-ci illərdə sporadik olaraq qeydə alınmışdır. Hər iki formada xəstələnmələr 2006-2007-ci illərdə artmışdır. Lakin visseral formada ən yüksək artım tempi 2016-cı illərdə müşahidə edilmişdir.

Respublika üzrə ümumi visseral leyşmanioz hadisələrinin $6,96 \pm 1,34\%$ -i (25 hadisə) Lənkəran iqtisadi rayonunda baş vermişdir. Xəstələnmə intensivli digər illərlə müqayisədə 2004-2010-cu illərdə yüksək olmuşdur. 2013-cü ildən sonra bu rayonda xəstələnmə qeydə alınmamışdır. Xəstələnmələrin $64 \pm 9,60\%$ -i (16 hadisə) Cəlil-abad, $16 \pm 7,33\%$ -i (4 hadisə) Yardımlı, $8 \pm 5,42\%$ -i (2 hadisə) Masallı, $8 \pm 5,42\%$ -i (2 hadisə) Lənkəran, $4 \pm 3,91\%$ -i (1 hadisə) Lerikdə qeydə alınmışdır. Xəstələnlərin $72 \pm 8,97\%$ -ni (18 hadisə) qadınlar, $28 \pm 8,97\%$ -ni (7 hadisə) kişilər təşkil edir. Bunlardan $36 \pm 9,6\%$ -i (9 hadisə) 0-1, $48 \pm 9,99\%$ -i (12 hadisə) 1-4, $8 \pm 5,42\%$ (2 hadisə) 5-13, $8 \pm 5,42\%$ -i (2 hadisə) 14-17 yaş qrupları arasında baş vermişdir.

Lənkəran iqtisadi rayonunda dəri leyşmaniozu sporadik hallarda Lənkəran şəhərində, Masallı və Cəlilabad rayonlarında qeydə alınmışdır. Qeydə alınanların 50%-ni qadınlar təşkil edir. Ümumi xəstələnmənin $2,14 \pm 0,86\%$ -i (6 hadisə) bu rayonda baş vermişdir ki, bunların da $16,67 \pm 15,21\%$ -i (1 hadisə) 0-1 yaş, $33,33 \pm 19,24\%$ -i (2 hadisə) 5-13 yaş, $33,33 \pm 19,24\%$ -i (2 hadisə) 14-17 yaş, $16,67 \pm 15,21\%$ -i (1 hadisə) isə 18 yaşdan böyük yaş qruplarının payına düşür. Lənkəran iqtisadi zonasında xəstələnmənin $50 \pm 20,41\%$ -i (3 hadisə) Cəlilabad, $33,33 \pm 19,24\%$ -i (2 hadisə) Masallı rayonlarında, $16,67 \pm 15,21\%$ -i (1 hadisə) Lənkəran şəhərində qeydə alınmışdır. Bu regionda dəri leyşmaniozunun dinamik tempində artım 2008, visseral leyşmaniozda isə 2016-cı ildə qeydə alınmışdır.

2000-2016-cı illər ərzində Naxçıvan iqtisadi-coğrafi rayonunda 3 visseral leyşmanioz hadisəsi qeydə alınmışdır (2000,2001,2006). 2006-cı ildən sonra xəstələnmə hadisəsi rəsmi qeydə alınmamışdır.

2000-2016-cı illər ərzində Yuxarı-Qarabağ, Kəlbəcər-Laçın, Naxçıvan iqtisadi rayonlarında dəri leyşmaniozu ilə xəstələnmə halları qeydə alınmamışdır.

Yekunda məlum olmuşdur ki, visseral leyşmanioz ölkənin ən çox Gəncə-Qazax ($35,38 \pm 2,52\%$), Aran ($15,59 \pm 1,91\%$), Şəki-Zaqatala iqtisadi rayonlarında ($18,66 \pm 2,05\%$), dəri leyşmaniozu isə Aran ($57,71 \pm 2,95\%$), Şəki Zaqatala ($17,85 \pm 2,28\%$), Bakı-Abşeron ($12,14 \pm 1,94\%$) iqtisadi rayonunda qeydə alınmışdır.

2000-2016-cı illər üzrə visseral leyşmanioz və dəri leyşmaniozunun say dinamikasına nəzər salsaq görürük ki, bu göstərici kəskin olaraq artmışdır.

Retrospektiv və operativ tədqiqatlar nəticəsində əldə edilən məlumatlar əsasında müəyyən olunmuşdur ki, dəri leyşmaniozu ən çox 18 yaşdan yuxarı yaş qrupları, visseral leyşmanioz isə 1-4 yaşlı əhali qrupları arasında qeyd olunmuşdur.

2000-2016-cı illər ərzində visseral leyşmaniozun respublika üzrə dinamik tempinin hesablanması zamanı 2004, 2005, 2007, 2008, 2010, 2012, 2016-cı illərdə dinamik artım müşahidə edilmişdir. Dəri leyşmaniozunda isə dinamik artım 2001, 2005, 2008, 2009, 2012-ci illər istisna olmaqla digər illərdə müşahidə edilmişdir.

Respublika GEM-dən və digər regional müalicə müəssisələrindən əldə etdiyimiz məlumatlara və apardığımız tədqiqatlara əsasən dəri leyşmaniozunun aşkar edildiyi ocaqlarda və endemik zonalarında nəzərə çarpacaq dəyişikliklər baş verməmişdir. Lakin eyni sözü visseral leyşmanioz üçün demək olmaz. 1990-cı illərin əvvəllərindən 2016-cı ilə kimi olan zaman intervalında respublika daxilində visseral leyşmaniozun aşkar edilmə intensivliyinə nəzər saldıqda məlum olur ki, visseral leyşmanioz əvvəllər ölkənin cənub zonasında aşkar edilirdisə, son illərdə bu, ölkənin qərb və şimal rayonlarına doğru yerini dəyişmişdir.

Azərbaycanda zoonoz xəstəlik hesab olunan *L.infantum* tərəfindən törədilən visseral leyşmaniozun heyvanlar arasında faktiki infeksiya mənbəyini müəyyən etmək üçün Bakı-Abşeron, Gəncə-Qazax, Aran iqtisadi-coğrafi rayonlarında tədqiqatlar aparılmışdır. Bu məqsədlə mikroskopik, bakterioloji və ELISA üsuluna əsaslanan leishmania canina rapid testlərindən istifadə olunmuşdur. Leyşmaniozların diaqnostikasında mikroskopik üsul ən dəqiq hesab olunduğu üçün yoluxmaların intensivliyi əsasən bu üsulun nəticələrinə görə qiymətləndirilmişdir. Müayinələr nəticəsində itkimilər arasında $4,23 \pm 1,46\%$, gəmiricilər arasında $0,99 \pm 0,69\%$ yoluxma aşkar olunmuşdur.

Əhali arasında dəri leyşmaniozu və visseral leyşmaniozla xəstələnmə hallarını aşkar etmək və visseral leyşmaniozun seroepidemioloji müayinələrində ən ucuz başa gələn və ən çox həssaslıq və spesifiklik göstərən seroloji müayinə üsullarını müəyyən etmək üçün infeksiya ocaqlarında əhali arasında müxtəlif mikroskopik, bakterioloji, seroloji, eksperimental müayinələr aparılmışdır. Bu məqsədlə visseral leyşmanioz ocaqlarında 815 nəfərdən qan nümunəsi və 115 nəfərdən döş sümüyü iliyi nümunəsi götürülmüşdür. Götürülmüş qan nümunələri müayinə olunan zaman $6,99 \pm 0,88\%$ (57) müsbət, $89,57 \pm 1,06\%$ (730) mənfə, $3,43 \pm 0,63\%$ qeyri-müəyyən nəticələr alınmışdır. İFA metodu ilə müayinələr zamanı isə $10,30 \pm 1,06\%$ (84) müsbət, $87,36 \pm 1,16$ (712) mənfə, $2,33 \pm 0,51\%$ (19) qeyri-müəyyən nəticələr alınmışdır. Qan nümunəsi götürülmüş şəxslərin 43 nəfəri amastiqot aşkar edilmiş visseral leyşmaniozlu xəstələrdir. Ümumi nəticələrin yekunu zamanı məlum olmuşdur ki, metodların bir-biri ilə

müqayisəsi zamanı İFA metodunda həssaslıq 74,41%, spesifiklik 93,19%, immunxromo-toqrafik anti k39 rapid testlərdə isə həssaslıq 83,72%, spesifiklik 95,17% təşkil edir. Buradan belə bir nəticə çıxır ki, immun-xromotoqrafik k39 rapid testləri İFA testlərinə nisbətən daha yüksək həssaslığa və spesifikliyə malikdir. Lakin bu testlərin mənfi cəhəti qeyri-müəyyən nəticələrin yüksək olmasıdır. Yəni, testlərin arasında istifadəyə yararsız nümunələr müəyyən qədər digərlərindən artıqdır. İmmunxromotoqrafik anti rK39 testləri ilə müayinə zamanı xəstələrdə, xəstəlik keçirmişlərdə və müalicə olunmuş şəxslərdə müsbət nəticələr əldə edilmişdir. Lakin ən kəskin müsbət nəticə cari xəstə şəxslərdə əldə edilmişdir. Uzun müddətli müalicədən sonra müayinələrdə nəticələr müəyyən qədər fərqli olmuşdur. Yəni testlərdə təsdiqedicici qırmızı xəttin əmələ gəlməsi ləngiməmiş və çox zəif qırmızı zolaq şəklində təyin olunmuşdur. Bu da immunxromotoqrafik anti rK39 testlərin yalnız epidemioloji məqsədlər üçün deyil, müalicə prosesinin gedişinin qiymətləndirilməsində də istifadəsinin məqsədəuyğun olduğunu göstərir. .

Sümük iliği götürülmüş şəxslərdən $27,82 \pm 4,17\%$ müsbət nəticə alınmışdır. Sümük iliği götürülmüş şəxslərin ancaq $57,39 \pm 4,61\%$ -i (66 nəfər) bakterioloji üsulla (NNN mühitində əkmə) müayinə olunmuşdur ki, bunların da $93,75 \pm 2,97\%$ -indən promastiqotlar əldə edilmişdir.

Dəri leşmaniozunun epidemioloji xüsusiyyətlərini öyrənmək üçün tədqiqat işləri əsasən Aran iqtisadi rayonunun Göyçay və Ağdaş bölgələrində aparılmışdır. Bu məqsədlə 105 nəfərin yara möhtəviyyəti, 178 nəfərin qan nümunəsi İFA metodu ilə müayinə edilmişdir. Götürülmüş yara nümunələrindən 165 yaxma düzəldilmiş, 48 yaxmada amastiqotlar aşkar edilmişdir ki, bunlar da 19 ($18,09 \pm 3,75\%$) nəfərin yara möhtəviyyətiindən əldə olunmuş yaxmalardır. Bundan başqa, 105 nəfərin yara möhtəviyyətiindən götürülmüş nümunələr NNN qidalı mühitində əkilmiş və 16 xəstədən ($15,23 \pm 3,50\%$) götürülmüş nümunələrdə müsbət nəticə alınmışdır.

Epidemioloji araşdırmalar nəticəsində dəri leşmaniozu və visseral leşmanioz ocaqlarının sərhədlərini, zaman və məkan hüdudlarını müəyyən edərkən məlum olmuşdur ki, Azərbaycanın bəzi regionlarında xəstəliyin hər iki formalarına eyni intensivlikdə rast

gəlinir. Bunu Şəki, Göyçay, Ağdaş rayonlarında tədqiqatlar apararkən müəyyən etmişik. Daha dəqiq desək, qarışıq ocaqlar Göyçayın Bığır, Yeniars, Ağdaşın Gürcuva, Şəkinin Aşağı Göynük kəndlərində müşahidə edilmişdir. Qarışıq ocaqlarda heyvanlar arasında aparılan müayinələrdə müsbət nəticə, yəni yoluxma aşkar edilməmişdir. 2016-cı il ərzində Şəki rayonunda yaşayan əhali arasında 4 visseral leyşmanioz, 5 dəri leyşmaniozu qeydə alınmışdır. Visseral leyşmaniozla xəstələnlərin 3-ü 0-1 yaşlı, biri isə 1-4 yaşlı uşaqlar arasında baş vermişdir. Xəstələrin demoqrafik tərkibini yaş və cinsə görə araşdırarkən məlum olmuşdur ki, dəri leyşmaniozu üçün endemik zona hesab edilən bu rayonlarda visseral leyşmanioz ən çox 1-2 yaşlı uşaqlar arasında müşahidə edilir. 2016-cı ildə aşkar edilmiş xəstələrin müayinə materialları ilə hemaqlütinasiya reaksiyası qoyulmuş və belə ehtimal olunmuşdur ki, 0-1 yaşlı uşaqlarda *L.tropica* tərəfindən də visseral leyşmanioz törədilməsi mümkündür: Şəki, Göyçay rayonlarında visseral leyşmaniozun etioloji strukturunun formalaşmasında *L.tropica* da rol oynaya bilər.

NƏTİCƏLƏR.

1. 1990-2016-cı illər ərzində respublika daxilində visseral leyşmanioz ocaqlarının aşkar edilmə intensivliyinə nəzər saldıqda məlum olmuşdur ki, xəstəlik ölkənin cənub zonasından qərb və şimal rayonlarına doğru yerini dəyişmişdir. 2000-2016-cı illər ərzində visseral leyşmaniozun respublika üzrə dinamik tempinin hesablanması zamanı 2004, 2005, 2007, 2008, 2010, 2012, 2016-cı illərdə dinamik artım müşahidə edilmişdir. Dəri leyşmaniozunda isə dinamik artım 2001, 2005, 2008, 2009, 2012-ci illər istisna olmaqla digər illərdə müşahidə edilmişdir.
2. “Aysberq sindromuna” əsasən tədqiqatlar aparılan 2015-2016-cı illər ərzində regionlarda aparılan tədqiqatlar nəticəsində xəstələrin aşkar edilməsi 2-3 dəfə artmışdır. Müəyyən olunmuşdur ki, dəri leyşmaniozu ən çox 18 yaşdan yuxarı yaş qrupları, visseral leyşmanioz isə 1-4 yaşlı əhali qrupları arasında qeydə alınır. Visseral leyşmanioz ölkənin ən çox Gəncə-Qazax (35,38±2,52%), Aran (15,59±1,91%), Şəki-Zaqatala iqtisadi rayonların-

da ($18,66 \pm 2,05\%$), dəri leyşmaniozu isə Aran ($57,71 \pm 2,95\%$), Şəki-Zaqatala ($17,85 \pm 2,28\%$), Bakı-Abşeron ($12,14 \pm 1,94\%$) iqtisadi rayonunda qeydə alınmışdır.

3. Azərbaycan Respublikası ərazisində leyşmaniozların yoluxdurulmasında Phlebotomus kandelaki, Phlebotomus transcausicus, Phlebotomus tobbi, Ph.pappatasi, Ph.sergentinin əsas epidemioloji əhəmiyyətə malik hünülərdir. Hünülərin dezinfeksiyaedici vasitələrə qarşı həssaslığı müqayisəli şəkildə öyrənilmiş, onların sipermetrinə qarşı daha çox həssaslıq göstərdiyi və insanlar üçün daha az toksik olduğu və digər piretroidlərə nisbətən daha uzunmüddətli təsirə malik olduğu müəyyən edilmiş, yaşayış məntəqələrində 25%-li sipermetrinin istifadəsi daha məqsədə uyğun hesab edilmişdir. Yaşayış məntəqələrindən kənar, əhali və digər kənd təsərrüfatı heyvanları üçün əlçatmaz olan yerlərin dezinfeksiyasında 2%-li, 3%-li, 4%-li malation məhlulundan istifadə daha məqsədəuyğundur: bu preparatın istifadəsindən sonra 100% letallıq əldə edilmiş və təsir müddəti 3-5 ay davam etmişdir.
4. Faktiki infeksiya mənbəyinin aşkar edilməsi üçün aparılan müayinələr nəticəsində itkimilər arasında $4,23 \pm 1,46\%$, gəmiricilər arasında $0,99 \pm 0,69\%$ yoluxma aşkar olunmuşdur.
5. Visseral leyşmaniozun seroepidemioloji diaqnoz tikası məqsədi ilə ucuz başa gələn Oscar şirkətinin istehsalı olan rapid testin (qiyməti N10-10\$), 83,72% həssaslıq, 95,17% spesifiklik göstərən immunxromotografik anti rk39 testlərindən istifadəsinin daha məqsədəuyğun və sərfəli seroloji üsul olduğu müəyyən edilmişdir.
6. Qarışıq ocaqlarda visseral leyşmaniozun etioloji strukturunun öyrənilməsi nəticəsində məlum olmuşdur ki, 0-1 yaşlı uşaqlarda L.tropica tərəfindən də visseral leyşmanioz törədilməsi mümkündür; Şəki və Göyçay rayonlarında visseral leyşmaniozun etioloji strukturunun formalaşmasında L.tropica da rol oynaya bilər.

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR.

1. Leyşmaniozların keçiricilərinə qarşı aparılan dezinfeksiya tədbirlərinin səmərəli təşkili zamanı hünülərin bioloji və coğrafi xüsusiyyətləri nəzərə alınmalıdır.
2. Leyşmaniozların keçiriciləri ilə mübarizədə 25%-li sipermetrin preparatının yaşayış məntəqələrində tətbiqi daha effektivdir.
3. Azərbaycan ərazisində visseral leyşmaniozun infeksiya mənbəyinin itkimilərlə yanaşı gəmiricilər də olması nəzərə alınaraq deratizasiya tədbirləri də mövsümi dinamikaya uyğun olaraq gücləndirilməlidir.
4. Visseral leyşmaniozun epidemioloji müayinəsində və diaqnostikasında ən ucuz başa gələn, istifadəsi üçün heç bir laborator şərait tələb etməyən, yüksək spesifikliyə və həssaslığa göstərən immunxromotografik anti rk39 testlərindən istifadə edilməsi daha məqsədəuyğundur.
5. *L.tropicani*-nin 0-1 yaşlı uşaqlar arasında visseral leyşmaniozun da törədilməsinə səbəb ola biləcəyini nəzərə alınaraq, regionlarda aşkar edilmiş dəri leyşmaniozu ocaqlarında əkspepidemik tədbirlərin Respublika GEM-i və rayon GEM-ləri tərəfindən gücləndirilməsi daha məqsədəuyğundur.
6. Əldə edilmiş məlumatların metodik tövsiyə şəkilində tibb təhsili müəssisələrinin dərslərində istifadəsi və respublikamızın GEM-lərinin praktik işində tətbiqi məqsədəuyğun hesab edilir.

Dissertasiyaya aid nəşr olunmuş elmi işlərin siyahısı

1. V.Ç.Cəlilov, V.N.Vəkilov, A.Z.Fərəməzov. Müasir dövrdə Azərbaycanda visseral leyşmanioz ocaqlarında hünülərin coğrafi-bioloji xüsusiyyətləri və epidemioloji əhəmiyyəti //“Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri” Jurnalı, Bakı, 2017, №2, s126-130. ISSN2073-2651
2. Cəlilov V.Ç., Vahabov E.F., Dünyada və Azərbaycanda leyşmaniozlara görə müasir epidemioloji vəziyyət // «Sağlamlıq» jurnalı, Bakı 2017, №2, s. 110-115. ISBN-5-8035-0168-9
3. Cəlilov V.Ç. “Müasir dövrdə Azərbaycanda dəri leyşmaniozu ocaqlarında hünülərin coğrafi-bioloji xüsusiyyətləri və epidemioloji əhəmiyyəti”. “Sağlamlıq” jurnalı, 2017 №4; səh. 183-187. ISBN-5-8035-0168-9
4. Cəlilov V.Ç.“2000-2016-cı illər ərzində Abşeron iqtisadi-coğrafi rayonunda visseral leyşmaniozun epidemioloji xüsusiyyətləri”// “Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri” Jurnalı, Bakı, 2017, №3, s.67-71. ISSN2073-2651
5. Vahabov E.F., Cəlilov V.Ç. “Gəncə-Qazax iqtisadi zonasında visseral leyşmaniozun epidemioloji vəziyyəti” //Ə.е.х., prof. R.Ə.Əsgərovun anadan olmasının 85 illik yubileyinə həsr olunmuş beynəlxalq elmi konfrans materiallarının toplusu Bakı 2018, səh 135.
6. V.Ch.Jalilov. “Epidemiological situation of visceral leishmaniasis in Azerbaijan Republic in modern time”. //Семейная медицина/научно-практической журнал// Украина 2017 //с.107-110. ISSN2307-5112
7. V.Ç.Cəlilov. “Aran iqtisadi-coğrafi rayonunda leyşmaniozların epidemioloji monitorinqi”// “Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri” Jurnalı, Bakı, 2018, №3, s.68-72. ISSN 2073-2651
8. Джалилов В.Ч. “Эпидемиологический мониторинг кожного лейшманиоза на территории Азербайджанской Республики в 2000-2016 гг”. // Журнал «Медицинские новости» // Белоруссия-2019. ISSN 2076-4812
9. I.Agayev, E.Vahabov, E.Moradi, A.Saghafipour, V.Jalilov “Epidemiological situation and spatial distribution of visceral leishmaniasis in the Republic of Azerbaijan”[Journal of Parasitic](#)

[Diseases](#) volume 44, pages 639–645(2020). 16 july. 2020. N44
ISSN 0975-0703; ISSN 0971-7196

10. V.Ç.Cəlilov, V.N.Vəkilov “Leyşmaniozların epidemioloji monitorinqi”. “Təbabətin aktual problemləri” elmi-praktik konfrans materialları, s. 238. Bakı 2017
11. V.Jalilov “Epidemiological and biostatistical features of the visceral and cutaneous leishmaniasis in Azerbaijan” RS Global International Scientific and Practical Conference. Warsaw, Poland, February. p.17-18 2020. ISBN 978-83-956628-3-6

Dissertasiyanın müdafiəsi _____ 2021-ci il tarixində saat _____
Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən FD
2.28 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcək.

Ünvan: AZ 1078, Bakı ş., Mərdanov qardaşları küçəsi 98

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış
olmaq mümkündür.

Dissertasiya və avtoreferatın elektron versiyaları Azərbaycan Tibb
Universitetinin rəsmi internet saytında yerləşdirilmişdir.

Avtoreferat _____ _____ 2021-ci il tarixində zəruri ünvanlara
göndərilmişdir.

Çapa imzalanıb: 20.06.2021

Kağızın formatı: 60x84 1/16

Həcm: 39920 işarə

Tiraj: 100