

Олисова О.Ю.<sup>1</sup>, Кочергин Н.Г.<sup>1</sup>, Исаева М.С.<sup>2</sup>, Саудинова Т.О.<sup>2</sup>

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОЖНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН (2009–2014 гг.)

<sup>1</sup>Кафедра кожных и венерических болезней им. В.А. Рахманова лечебного факультета ФГБОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России, 119991, г. Москва, Россия;

<sup>2</sup>Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино, г. Душанбе, Республика Таджикистан

Цель исследования – изучить эпидемиологию кожного лейшманиоза в различных регионах Таджикистана за период с 2009 по 2014 гг.

**Материал и методы.** Распространенность кожного лейшманиоза в Согдийской, Хатлонской, Горно-Бадахшанской автономных областях и районах республиканского подчинения (РРП) изучали по обращаемости больных в дерматологические учреждения, подворным целевым медицинским осмотром населения области и выкопировки (работа с текущей и архивной медицинской документацией). Диагностику осуществляли клинически и лабораторно. Для лабораторного исследования тканевую жидкость и кусочки ткани соскабливали с краев и дна язвы, из полученного материала готовили мазки и окрашивали по Гимзе. Возбудитель болезни (тельца Боровского) в мазках представлял собой овоидное образование длиной 2–5 мкм, шириной 1,5–4 мкм, в протоплазме которой имелись два ядра – крупное овальное и добавочное палочковидное. В мазках протоплазма окрашивалась в светло-голубой цвет, крупное ядро – в красный или красно-фиолетовый, добавочное – в темно-фиолетовый.

**Результаты и обсуждение.** За 6 лет (2009–2014 гг.) в Согдийской области выявлены 266 больных кожным

лейшманиозом в возрасте от 2 до 60 лет, из них 79 (29,7%) мужского пола и 187 (70,3%) женского пола. В возрасте до 14 лет больных мужского пола было 55 (20,7%), 15–20 лет – 11 (4,1%), 21–30 лет – 3 (1,2%), 35 и старше – 10 (3,7%). Больных женского пола в возрасте до 14 лет было 107 (40,2%), 15–20 лет – 20 (7,6%), 21 до 30 лет – 11 (4,1%), 35 и старше – 49 (18,4%). Подавляющее число больных были дети и подростки 193 (72,6%). Инкубационный период колебался от 2–4 мес до 1 года и более. Заболевание чаще регистрировали в Канибадаме – 111 (41,7%) и Пенджикенте – 70 (26,3%). В Истаравшане выявлено 16 (6%) больных, в Спитамене – 15 (5,6%), в Б. Гафуровском районе – 14 (5,3%), Гончи – 11 (4,1%), г. Худжанде – 9 (3,4%), г. Чкаловске – 9 (3,4%), Аште – 5 (1,9%), Дж. Расуловском районе – 4 (1,5%), Айни – 1 (0,4%), Зафарбаде – 1 (0,4%).

Таким образом, в Таджикистане наиболее значительный рост заболеваемости кожным лейшманиозом в последние годы отмечается в Согдийской области преимущественно в Канибадаме и Пенджикенте – 181 (68%), в районах, приграничных с Узбекистаном, Афганистаном и Киргизией. Заболевание чаще регистрируют в детском и подростковом возрасте – 295 (72,5%).

