

# Sıtma ve Ülkemizdeki Son Durumu

**Doç.Dr. Özlem MİMAN**

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Parazitoloji AD, İzmir*

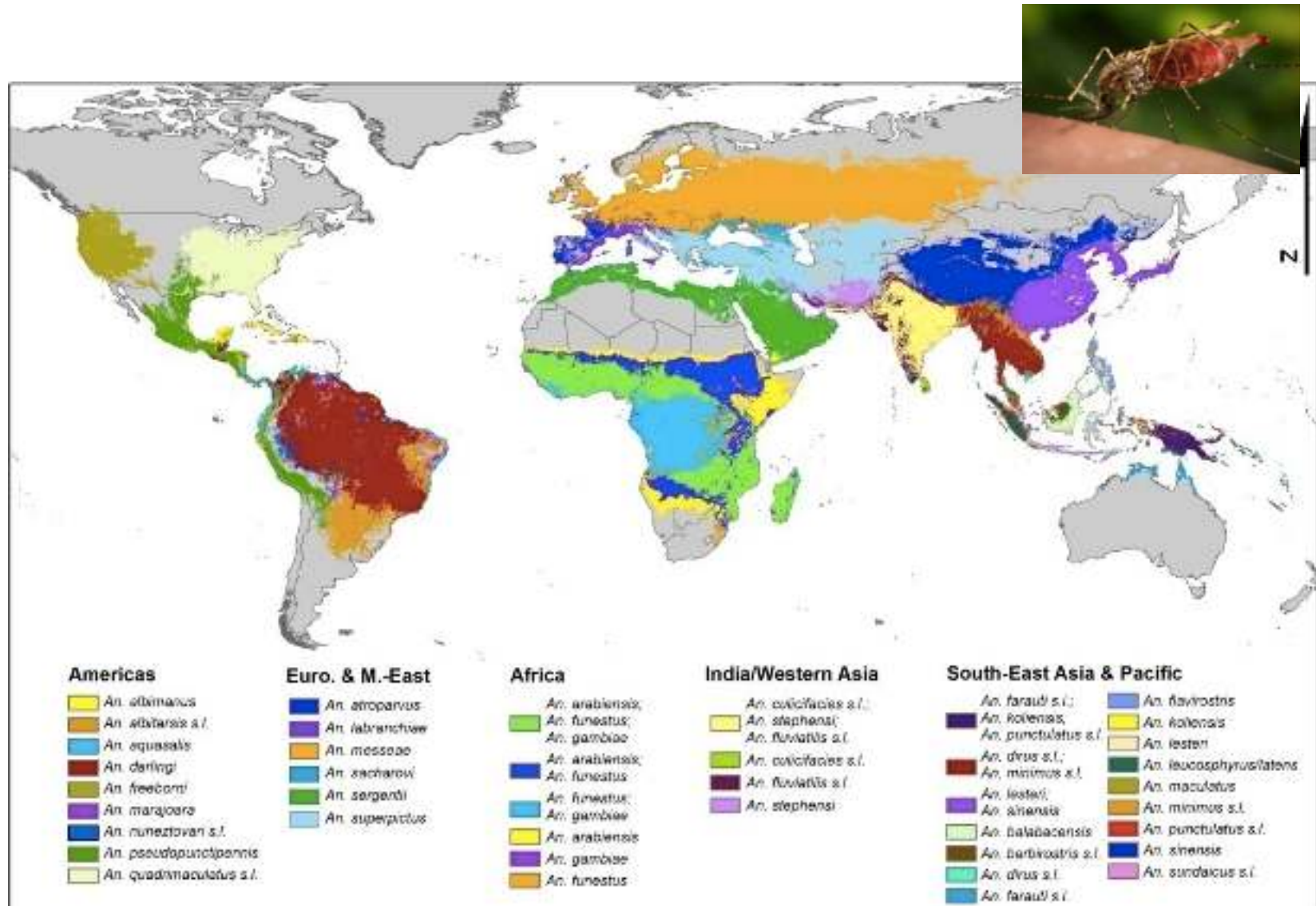
*Aralık 2017*

# Sıtma

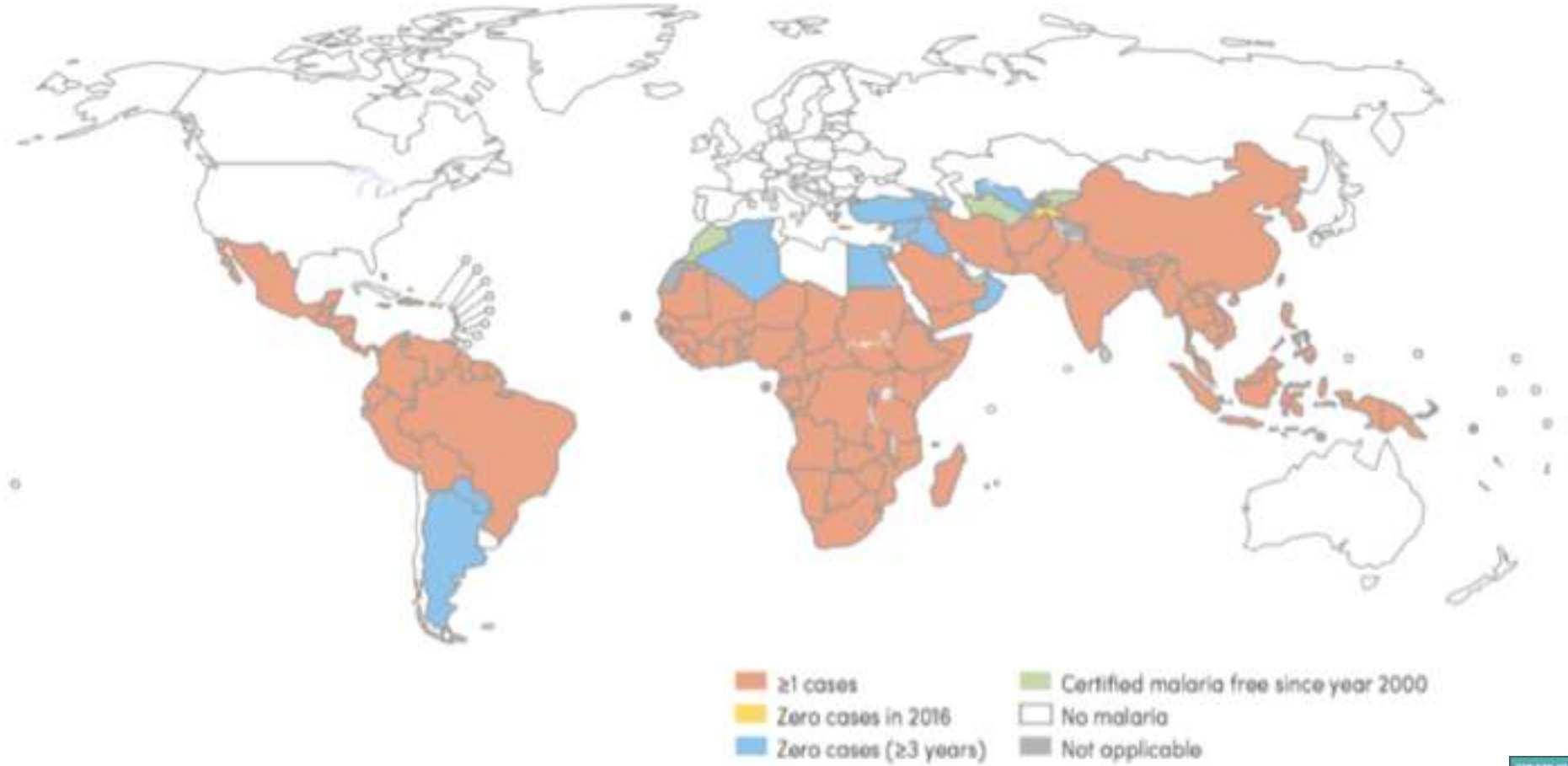


- İnsanlık tarihi kadar eski bilinen bir hastalık.
- *Plasmodium* cinsi kan parazitlerinin eritrositleri enfekte etmesi ile meydana gelir.
- Insandan insana vektör aracılı geçiş yapar:
- Enfekte **dişi Anofel cinsi sivrisinekler**

# Sıtma vektörü Anofel cinsi sivrisineğin dünyadaki dağılımı



# DSÖ 2017 raporuna göre sıtmanın dünyadaki durumu



## TÜRKİYE'DE SİTMA BÖLGELERİ HARİTASI



- |            |          |          |
|------------|----------|----------|
| Strata 1 A | Strata 2 | Strata 4 |
| Strata 1 B | Strata 3 |          |



# Mardin'de sıtma alarmı

Sitene ekle

## 10 Eylül 2012 Pazartesi günü yayınlandı

Mardin'in Savur ilçesi Başkavak köyünde yaşanan sıtma salgını nedeniyle sağlık ekipleri tarafından ilaçlama çalışması başlatıldı.

Vali Turhan Ayvaz, "Köyde şu anda 99 vaka tespit ettik. Tahlil sonuçlarını bekliyoruz. Şu anda net bir şey yok. Rahatsızlanan vatandaşlardan kan örneği alınıyor" dedi.

Mardin Halk Sağlığı İl Müdürü Nurettin Özdenler yaptığı açıklamada, Başkavak köyünde



# Kuyumcu sektörü yıldızını uğurladı

Paylaş Tweet +1 0 Yorum Yaz 0

Print A+ A-

Kadir Ecevit ÖZOĞLU/İSTİHBARAT | 14 Mayıs 2008 Çar

**Orta Afrika'da sıtma sivrisineği tarafından ısırıldığı yaşam mücadelesine yenik düşen İstanbul Altın Rafinerisi Yönetim Kurulu Başkanı Ömer Halaç dün gözyaşlarıyla uğurlandı**

Orta Afrika'da sıtma taşıyan bir sivrisinek tarafından İstanbul'da yaşamını yitiren Ömer Halaç gözyaşları içi

Orta Afrika Cumhuriyeti'nde kurduğu altın madenini g başkent Bangui'de sıtma taşıyan (anofel) bir sivrisinek ve İstanbul'a döndükten sonra bir hafta tedavi görmes kurtarılamayan İstanbul Altın Rafinerisi Yönetim Kurul Halaç (38) dün son yolculuğuna uğurlandı.

## Halaç için 11.8 milyon YTL'lik 'sıtmayı neden anlamadınız' davası

Sadı ÖZDEMİR

15.11.2008 - 00:00 | Son Güncelleme: 15.11.2008 - 12:27

*12 Mayıs'ta 'sıtmadan' 38 yaşında ölen eski İstanbul Altın Rafinerisi Yönetim Kurulu Başkanı Ömer Halaç'ın ailesi, "teşhisi geç koyarak Ömer Halaç'ın ihmalle ölümüne sebep olduğu" iddiasıyla Acıbadem Sağlık Hizmetleri ve Ticaret A.Ş. aleyhine 11.8 milyon YTL'lik tazminat davası açtı.*



PAYLAŞ

f t F [icon] [icon] [icon]

- A +

Yorum yaz

ESKİ İstanbul Altın Rafinerisi Yönetim Kurulu Başkanı Ömer Halaç'ın ailesi, Acıbadem



# THY kabin amiri Selda Durmaz hayatını kaybetti

TÜRK Hava Yolları (THY) Kabin Amiri Selda Durmaz, Nijerya'da yatı görevinde sivrisinek ısırması sonucu sıtma hastalığına yakalanmıştı. Durmaz'dan dün gece acı haber geldi.

Hüseyin ASLIYÜCE-Uzay  
KESMEN/İSTANBUL  
(DHA)

24.06.2015 - 08:04 | Son Güncelleme : 24.06.2015 - 16:02



## THY kabin memuru sıtma şüphesiyle tedaviye alındı

Onur BAYRAM/AFYONKARAHİSAR, (DHA)

24.06.2015 - 19:38 | Son Güncelleme: 24.06.2015 - 09:46

*TÜRK Hava Yolları (THY) kabin memuru 31 yaşındaki Murat Düzer, Nijerya uçuşunda sıtma virüsü kapıldığı şüphesiyle Afyonkarahisar'da tedaviye alındı.*



PAYLAŞ



Yorum yaz

THY kabin amiri Selda Durmaz'ın Nijerya'da yatı görevinde sivrisinek ısırması sonucu [sıtma](#) virüsü kaptıktan sonra İstanbul'da yaşamını yitirmesinin ardından, bir sıtma vakası daha ortaya çıktı. Geçen hafta Nijerya'ya uçuş yapan THY [kabin memuru](#) Murat

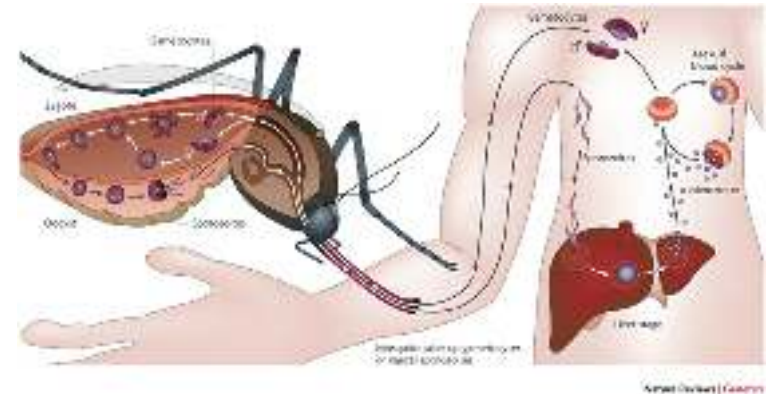
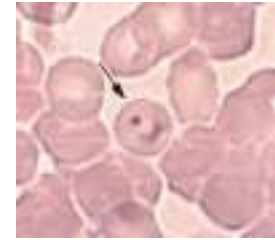


# WHO - Kasım 2017 Sıtma

- 91 ülkeden → toplam **216 milyon** sıtma vakası (5 milyon ↑)
- Yaklaşık **445.000 ölüm** (7.000 ↑)
  - *Ölümlerin %70'i → 5 yaşından küçük çocuklar*
- Sıtma vaka insidansı 2010'dan beri düşüş yönünde trend göstermekte iken 2014'ten bu yana bazı bölgelerde tersine döndüğü raporlanmakta.
  - 3,2 milyar kişi risk altında
  - Hastalık ve ölümler → %90'ı Afrika kıtasında

# Etken

- *Plasmodium vivax*
- *Plasmodium falciparum*
- *Plasmodium malariae*
- *Plasmodium ovale*
  
- *Plasmodium knowlesi*
- *Plasmodium cynomolgi*
- *Plasmodium simium*
- *Plasmodium brasilianum*



# Ülkemizde Sıtma

Tablo 3.1. Yıllara Göre Enfeksiyon Hastalıklarının Vaka Sayıları, Türkiye

		2002	2011	2012	2013	2014	2015
AIDS	Yerli Vaka	42	66	79	80	98	91
	Yabancı Vaka	6	14	10	13	28	27
	<b>Toplam Vaka</b>	<b>48</b>	<b>80</b>	<b>89</b>	<b>93</b>	<b>126</b>	<b>118</b>
Kızamık	Yerli Vaka	7.810	0	318	6.731	451	235
	Yabancı Vaka	-	111	31	674	114	107
	<b>Toplam Vaka</b>	<b>7.810</b>	<b>111</b>	<b>349</b>	<b>7.405</b>	<b>565</b>	<b>342</b>
Tüberküloz	Yerli Vaka	18.043	14.852	13.878	12.679	12.299	11.703
	Yabancı Vaka	-	202	261	491	809	847
	<b>Toplam Vaka</b>	<b>18.043</b>	<b>15.054</b>	<b>14.139</b>	<b>13.170</b>	<b>13.108</b>	<b>12.550</b>
Sıtma	Yerli Vaka	10.184	4*	1*	34*	0	0
	Yabancı & Hariçten Gelenden Türeyen Vaka	40	128	375	251	249	221
	<b>Toplam Vaka</b>	<b>10.224</b>	<b>132</b>	<b>376</b>	<b>285</b>	<b>249</b>	<b>221</b>

Kaynak: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

\* 2010, 2011, 2012 ve 2013 yılları yerli sıtma vakalarının tamamı Nüks vaka olup yerli yeni vaka sayısı "0" (sıfır) dir.

\*\*Sağlık istatistiği yılı 2015

# Ülkemizde Sıtma

	2002	2011	2012	2013	2014	2015	
Sıtma	Yerli Vaka	10.184	4*	1*	34*	0	0
	Yabancı & Hariçten Gelenden Türeyen Vaka	40	128	375	251	249	221
	<b>Toplam Vaka</b>	<b>10.224</b>	<b>132</b>	<b>376</b>	<b>285</b>	<b>249</b>	<b>221</b>

\*\*Sağlık İstatistiği Yıllığı 2015

- 2012 Mardin → 219 *P.vivax* yerli olgu
- 2014 Edirne → 5 *P.vivax* yerli olgu

# Sağlık bakanlığına yöneltilen yazılı soru önergesine cevap- 2015

Türkiye Yıllara Göre Sıtma Vaka Sayıları, 2002-2014\*

Yıllar	Vaka Sayısı			
	Yerli	Yurtdışı	Nüks	Hariçten Gelenden Türeyen
2002	10184	40	0	0
2003	9182	40	0	0
2004	5252	50	0	0
2005	2036	48	0	0
2006	751	45	0	0
2007	313	45	0	0
2008	166	49	0	0
2009	38	46	0	0
2010	0	78	9	0
2011	0	128	4	0
2012	0	157	1	218
2013	0	251	34	0
2014*	0	118	0	0

\*Temmuz 2014 sonu itibariyle

Not 1: 2006-2013 yılları arasında bildirilen yerli sıtma vakaları parazit kaynağına göre sınıflandırılmıştır.

Not 2: 2012 ve 2013 yıllarındaki hariçten gelenden türeyen ve nüks vakalar Referans Laboratuvar tarafından onaylanan vakalardır.

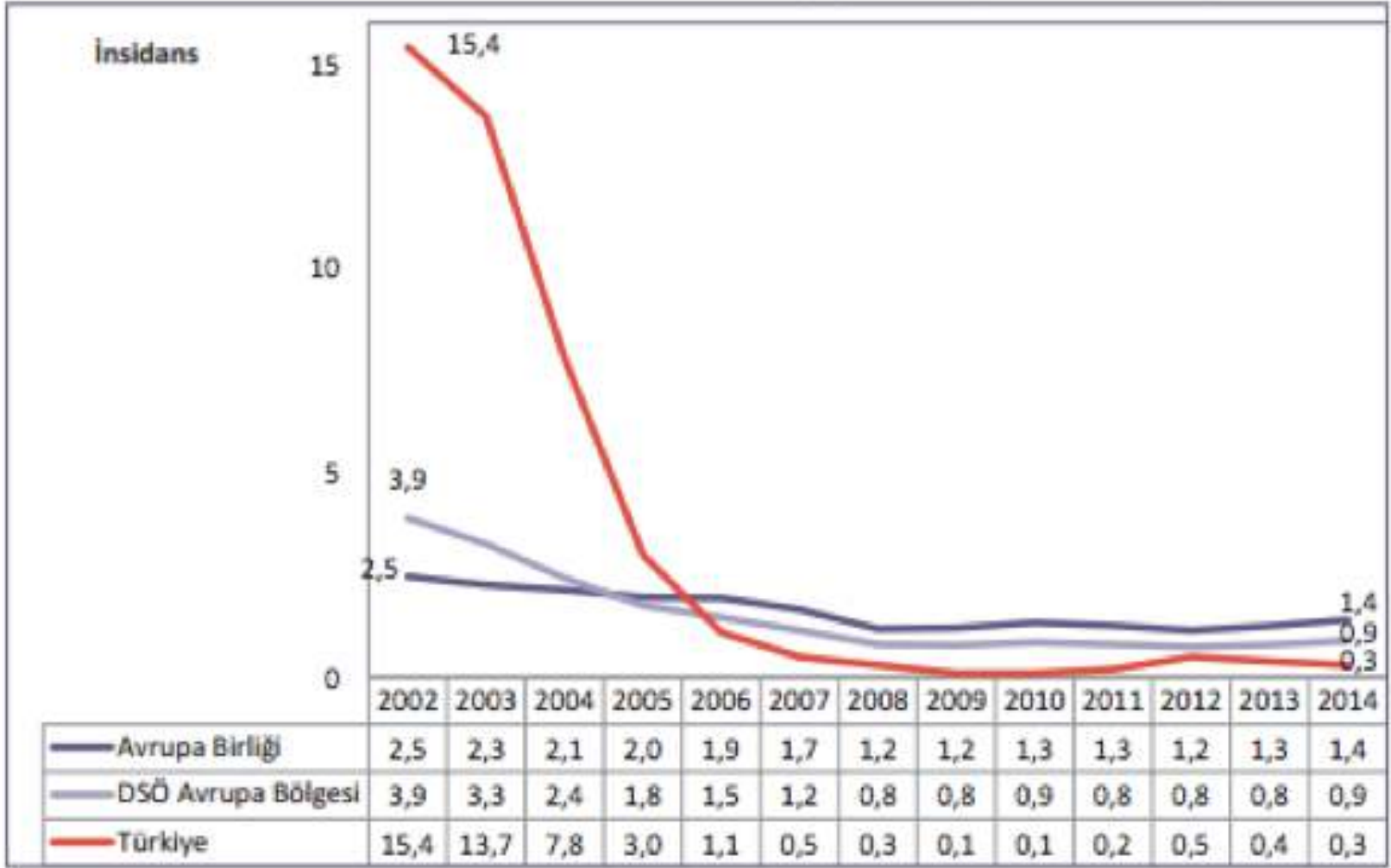
## Bazı enfeksiyon hastalıklarının vaka sayısı ve insidansı 2016

	Yerli Vaka	Yabancı Vaka	Toplam Vaka	İnsidans
AIDS	94	9	103	0,13
Kızamık	0	9	9	0,01
Sıtma	0	209	209	0,26

*\*\*Sağlık istatistiği 2016 haber bülteni*

Sıtma	Yerli Vaka	10.184	4*	1*	34*	0	0
	Yabancı & Hariçten Gelenden Türeyen Vaka	40	128	375	251	249	221
	<b>Toplam Vaka</b>	<b>10.224</b>	<b>132</b>	<b>376</b>	<b>285</b>	<b>249</b>	<b>221</b>

## Sıtma insidansının uluslararası karşılaştırması (100.000 nüfusta)



\*\*Sağlık istatistiği yılı 2015



## Rapor edilen sıtma vakalarında saptanan etken türleri

WHO region Country/area		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>EUROPEAN</b>								
Turkey <sup>2</sup>	Suspected	507 841	421 295	337 830	255 125	189 854		-
	No <i>Pf</i>	0	0	0	0	0	0	0
	No <i>Pv</i>	9	0	219	34	5	0	0
	No Other	0	0	0	0	0	0	0

# Son durum

Ülkemizde 2012 yılında Mardin ve 2014 yılında Edirne’de meydana gelen yurt dışından gelen vakadan türeyen vakalar dışında **2010 yılından beri yerli vaka görülmemektedir.**

**Countries attaining zero indigenous malaria cases since 2000** Countries are shown by the year that they attained 3 consecutive years of zero indigenous cases; countries that have been certified as free of malaria are shown in green, with the year of certification in brackets. *Source: Country reports*

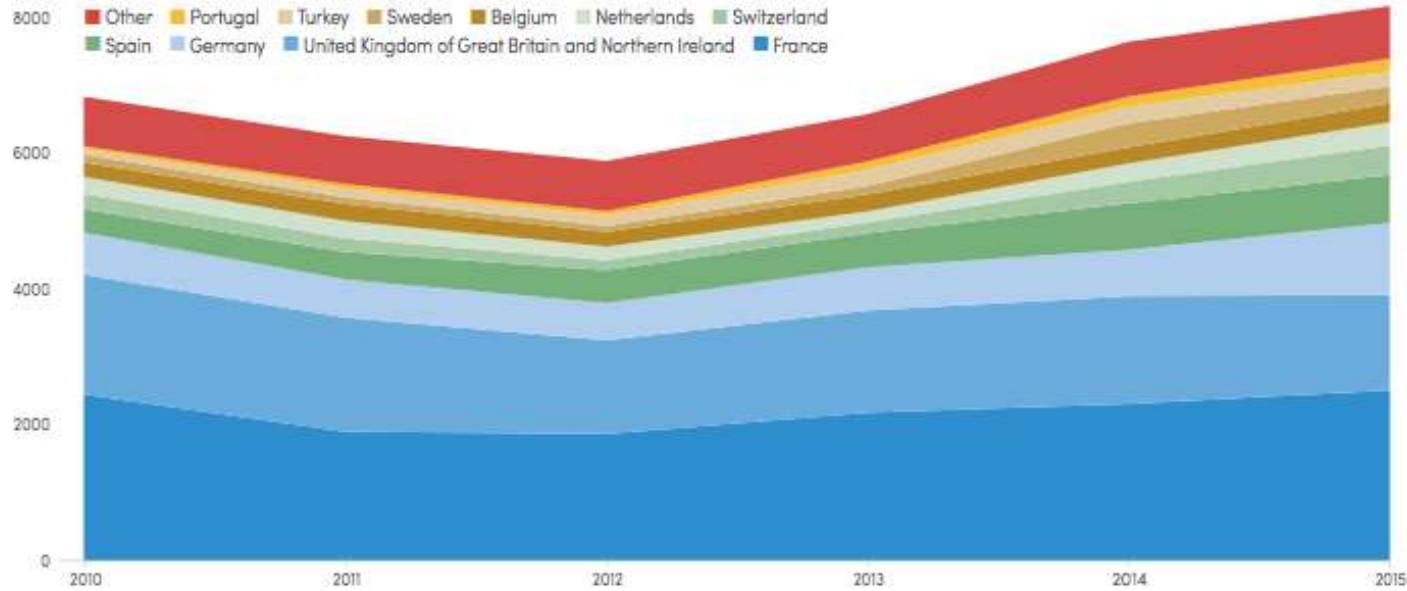
2000	Egypt	United Arab Emirates (2007)	
2001			
2002			
2003			
2004	Oman	Kazakhstan	
2005			
2006			
2007	Morocco (2010)	Syrian Arab Republic	
2008	Armenia (2011)		
2009	Turkmenistan (2010)		
2010			
2011	Iraq		
2012	Georgia	Turkey	
2013	Argentina	Kyrgyzstan (2016)	Uzbekistan
2014	Paraguay		
2015	Azerbaijan	Sri Lanka (2016)	
2016	Algeria		



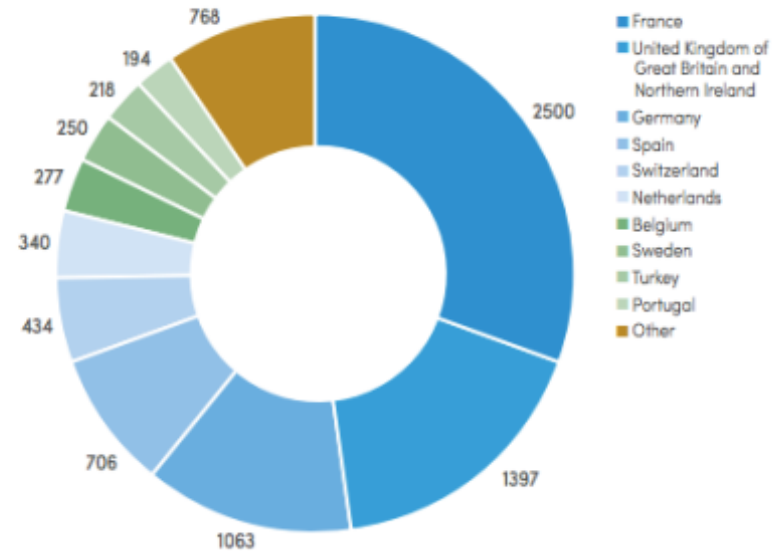
## A. Confirmed malaria cases per 1000 population, 2016



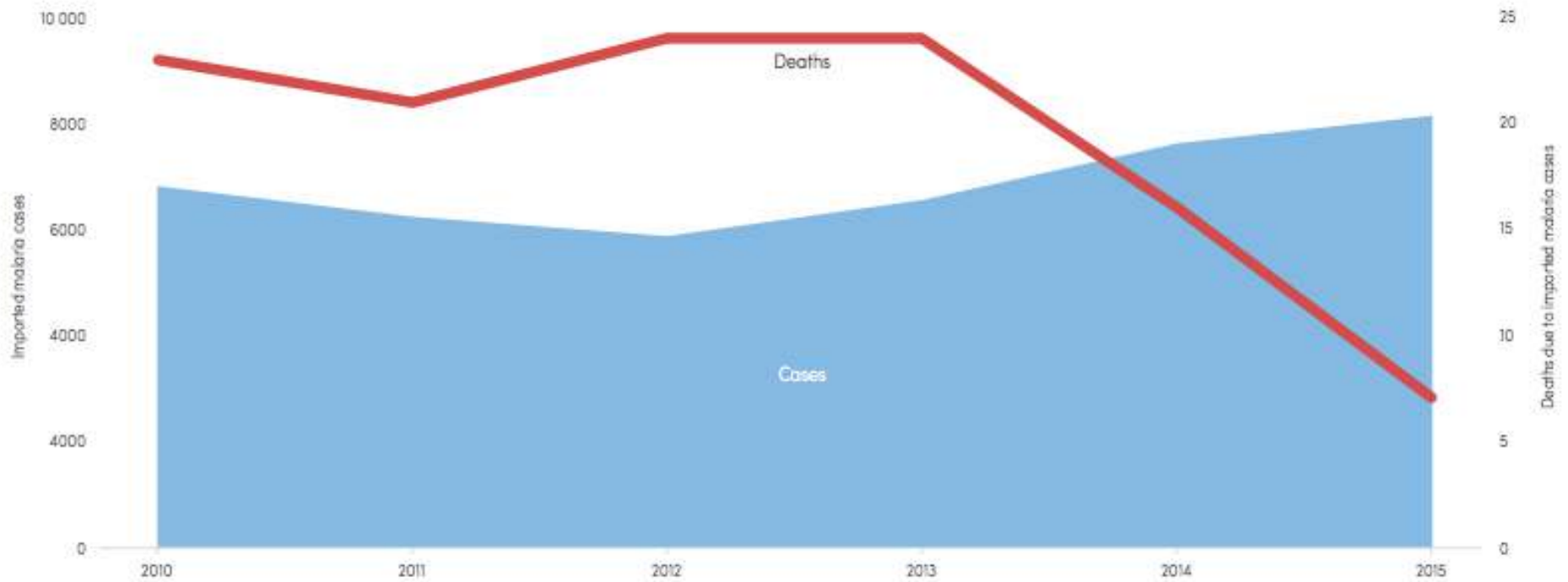
### C. Trends of imported malaria cases in Europe, 2010–2015



### E. Imported malaria cases by country, 2015



## B. Imported malaria cases and associated deaths in Europe, 2010–2015





## Sıtma öldürmesin diye...

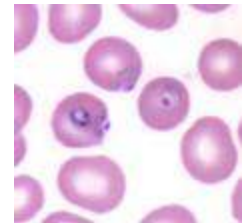
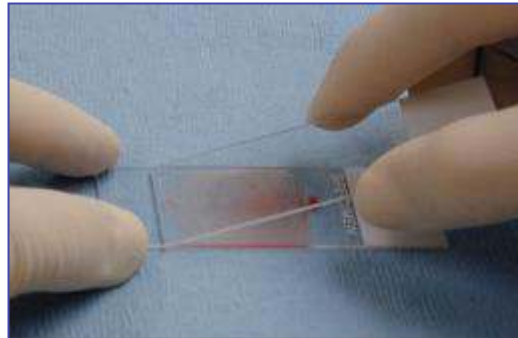
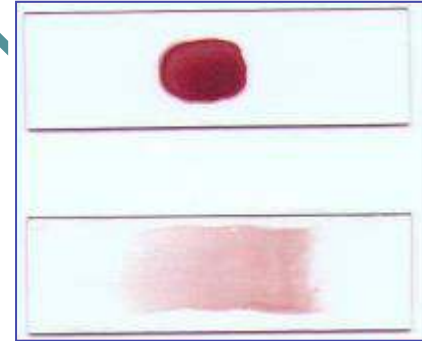


- Sıtma, **tanı ve tedavisi mümkün** olan bir hastalıktır.
- Önemli olan **ayırıcı tanıda sıtmanın düşünülmesi**dir.
- Erken / hızlı tanı ve etkili tedavi sıtma morbiditesi ve mortalitesini azaltmak için anahtar rol oynamaktadır.



# Sıtmada tanı yöntemleri

- Mikroskopi hala “altın standart”tır.
  - Kalın damla → 20 kat örnek değerlendirilir. Duyarlılığı ↑
  - İnce yayma → Tür tayininde önemli\*



# Sıtmada tanı yöntemleri



- Parazit AG saptamaya yönelik immunokromatografik yöntemler
  - → Rapid Diagnostic Tests (RDTs), Hızlı Tanı Testleri (HTT)
- Monoklonal Ab kaplanmış dipstick, kaset, kart test, strip test.
- Hızlı sonuç → 5-15 dak
- Endemik bölgelerde saha koşullarında

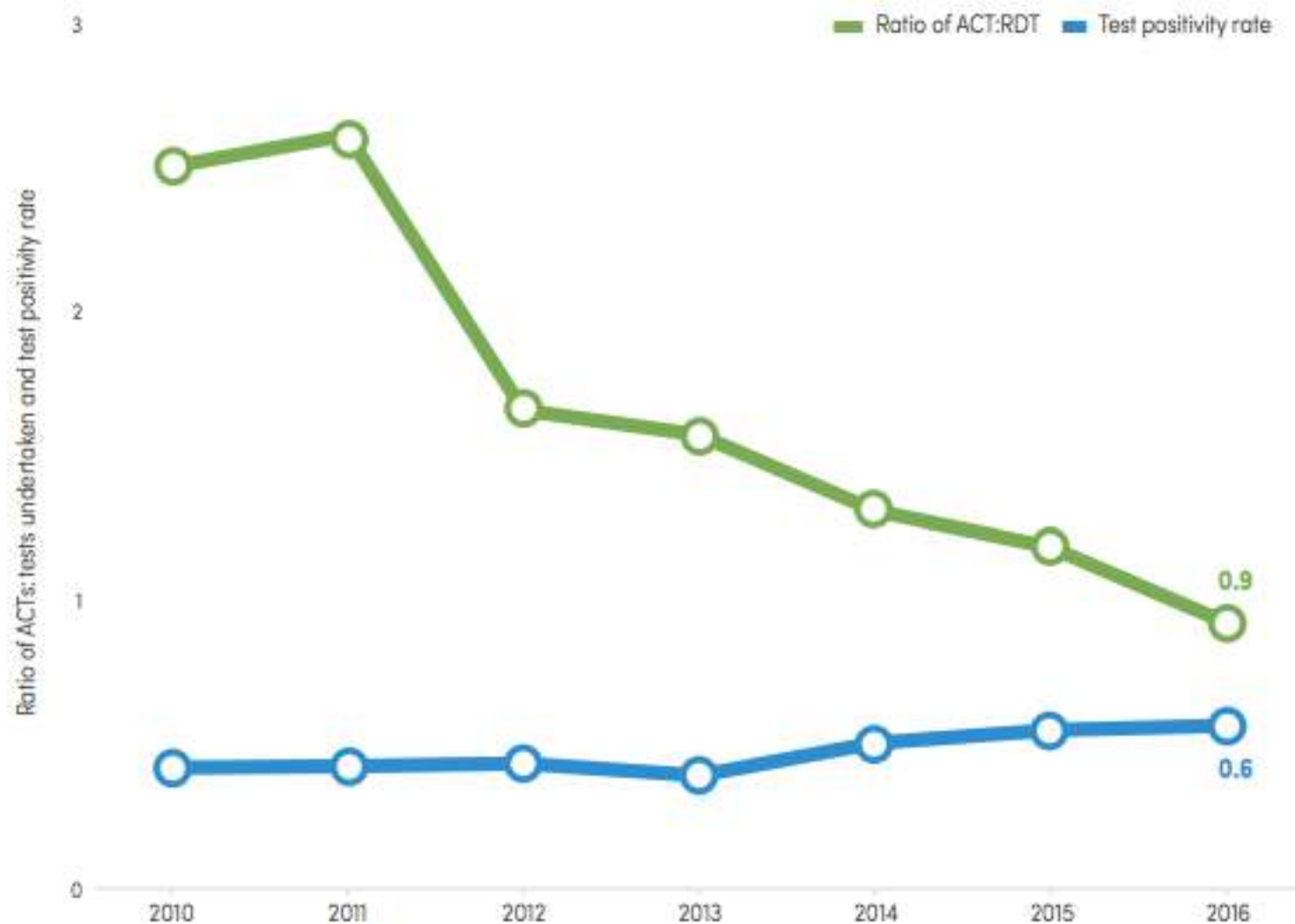
- Histidinden zengin protein II (HRP-II) Ag (*P. falciparum*)
- Plasmodium laktat dehidrogenaz (pLDH) Ag (*Plasmodium spp.*)



## Bir yöntem ile konfirme edilmiş sıtma vakaları

WHO region Country/area		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>EUROPEAN</b>								
Turkey <sup>2</sup>	Presumed and confirmed	90	132	376	285	249	221	209
	Microscopy examined	507 841	421 295	337 830	255 125	189 854	-	-
	Confirmed with microscopy	90	132	376	285	249	221	209
	RDT examined	-	-	-	-	-	-	-
	Confirmed with RDT	-	-	-	-	-	-	-
	Imported cases	81	128	376	251	249	221	209

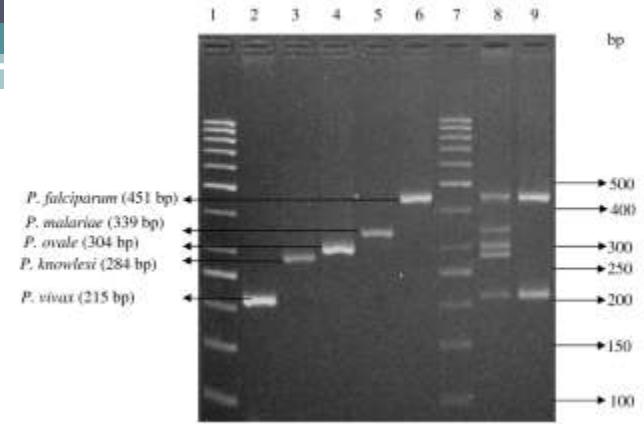
**Ratio of ACT treatment courses distributed to diagnostic tests performed (RDTs or microscopy) and test positivity rate, WHO African Region, 2010–2016** *Source: National malaria control programme reports*



ACT, artemisinin-based combination therapy; RDT, rapid diagnostic test

# Sıtmada tanı yöntemleri

- **Moleküler yöntemler**
  - Parazit varlığı ve türünü tayin eder...
  - Yüksek duyarlılık ve özgüllük
- Düşük parazitemi varlığı ve karışık enfeksiyonlarda dahi, +, 4 - 25 parazit/ $\mu$ l, %0,0015
  - *Küçük alt-ünite 18S rRNA gen bölgesini hedefleyen oligonükleotidler*
- EDTA'lı venöz kan, filtre kağıdına (Whatman,3M) parmak ucu veya tam kan,
- Boyanmamış veya boyalı yayma preparatlar
- Tedaviye yanıt veya direncin izlenmesi
- Konvansiyonel, gerçek zamanlı veya nested (iç içe) polimeraz zincirleme reaksiyonu (PZR - PZT)



<http://mikrobiyoloji.thsk.saglik.gov.tr/>



**Türkiye Halk Sağlığı Kurumu**  
**Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları Daire Başkanlığı**

arama...

ARA

Anasayfa | Kurumsal ▾ | Rehberler ▾ | Analiz İstem Formları | Numune Alma El Kitabı | Laboratuvarlar ▾ | Duyurular | Raporlar |

## ULUSAL MİKROBİYOLOJİ STANDARTLARI (UMS) BULAŞICI HASTALIKLAR LABORATUVAR TANI REHBERİ

- LABORATUVARLAR İÇİN
  - Yayın Kurulu ve Yazarlar
  - Kısaltmalar ve Tanımlar
  - Önsöz ve Giriş
- CİLT I
  - Bakteriyoloji
- CİLT II
  - Enfeksiyöz Madde Taşıma Rehberi
  - Test Prosedürleri
  - Antimikrobiyal Duyarlılık Testleri
- CİLT III
  - Parazitoloji
  - Viroloji
  - Sendromik Tanı Yaklaşımı

Rehberli Cilt halinde aşağıdaki kapak resimlerine tıklayarak indirebilirsiniz. Ayrıca soldaki sütunda verilen menüden konu başlıklarına giderek istediğiniz standart dokümanını bağımsız pdf dosyası halinde indirebilirsiniz.



UMS Cilt I (PDF)

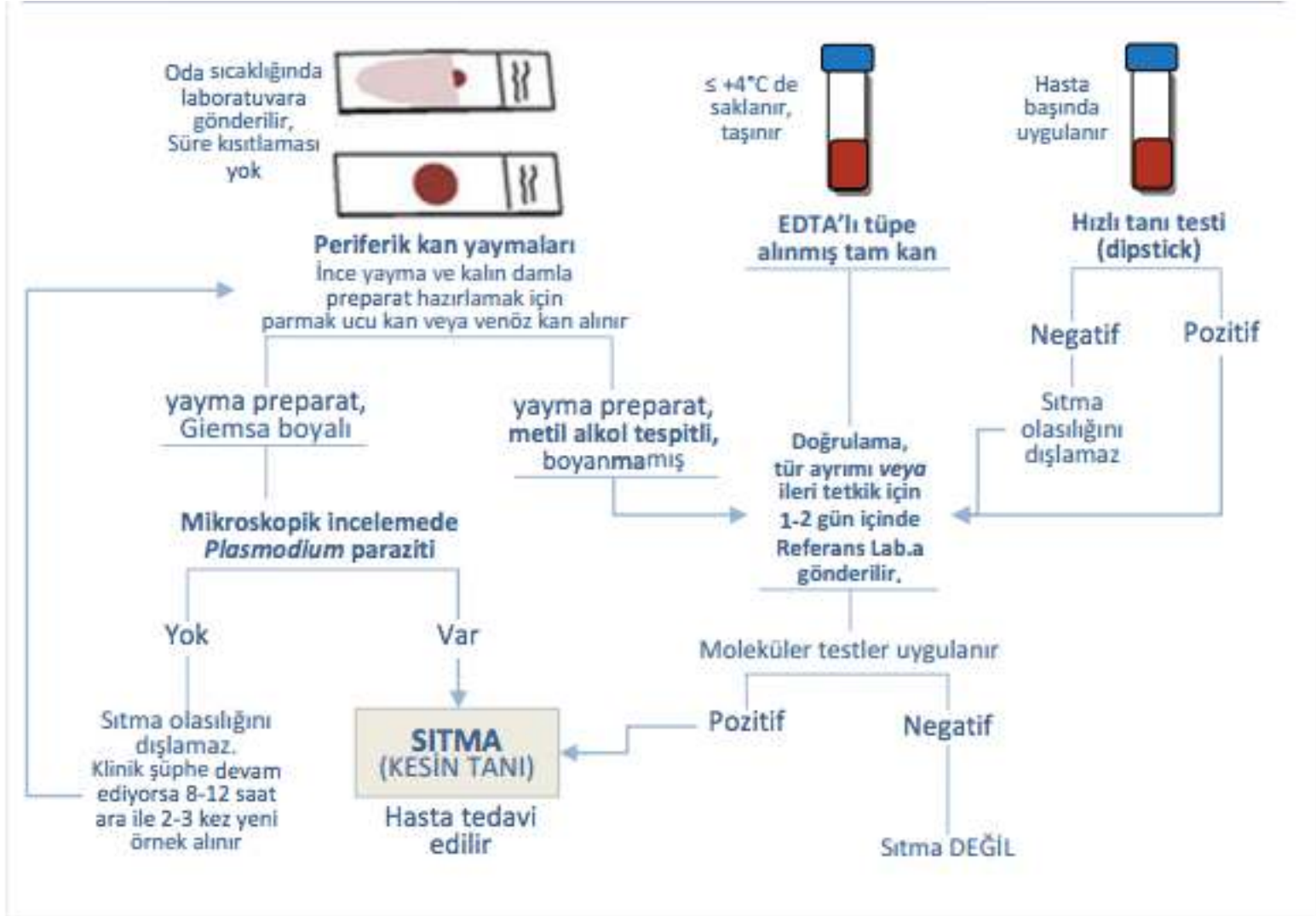


UMS Cilt II (PDF)



UMS Cilt III (PDF)

# Sıtma tanısı için akış şeması



## Test sonuçlarının yorumu

- Giemsa boyalı preparat → KESİN TANI
- Hızlı tanı testi ile pozitif sonuç → OLASI TANI
- Moleküler testlerde pozitiflik → KESİN TANI



EK-1

.../.../20...



(ACELE)  
T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Form No : 014

BİLDİRİM ZORUNLU BULAĞICI HASTALIKLAR  
BİLDİRİM FORMU  
( U. Hıfzıssıhha Kanunu Mad. 57-64 )

BİLDİRİM YAPAN KURUM

BİLDİRİM YAPAN KİŞİ

İL: .....

ADI: .....

İLÇESİ: .....

SOYADI: .....

KURUM ADI: .....

UNVANI-BRANŞI: .....

HASTANIN KİMLİK BİLGİLERİ		KAYITLI İKAMET ADRESİ	
T.C. KİMLİK NO		İL	
ADI		İLÇE	
SOYADI		BUCAK	
BABA ADI		KÖY	
CİNSİYETİ		MAHALLE	
DOĞUM TARİHİ		CSBM (Ct. Sk. Biv. Meyd.)	
DOĞUM YERİ		DIŞ KAPI NO	
MESLEĞİ		İÇ KAPI NO	
HASTALIK DURUMU		BEYAN ADRESİ	
HASTALIĞIN ADI		ADRES TİPİ	
HASTALIĞIN KODU		İL	
VAKA TİPİ	<input type="checkbox"/> Şüpheli Vaka <input type="checkbox"/> Olası Vaka <input type="checkbox"/> Kesin Vaka	İLÇE	
BELİRTİLERİN BAŞLAMA TARİHİ	.../.../20...	BUCAK	
VAKA DURUMU	<input type="checkbox"/> Sağ <input type="checkbox"/> Ölü	KÖY	
		MAHALLE	
		CSBM (Ct. Sk. Biv. Meyd.)	
		DIŞ KAPI NO	
		İÇ KAPI NO	
		İRTİBAT TELEFONU	

İMZA

# Referans Laboratuvar

## Adres

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu,  
Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları Daire Başkanlığı  
Ulusal Parazitoloji Referans Merkez Laboratuvarı  
**"Ulusal Sıtma Referans Laboratuvarı"**  
Refik Saydam Yerleşkesi,  
Sağlık Mahallesi, Adnan Saygun Caddesi, No: 55,  
06100 - Sıhhiye/ANKARA

Tel: 0 312 565 5571

e-posta: [parazitoloji@thsk.gov.tr](mailto:parazitoloji@thsk.gov.tr)

[www.thsk.gov.tr](http://www.thsk.gov.tr)

## Görev çerçevesi

Kontrol programı kapsamında klinik örneklerden tanı, doğrulama veya moleküler tiplendirmelerin yapılması; sürveyans çalışmaları yürütülmesi; bölgesel/yerel laboratuvarlara dış kalite örneklerinin hazırlanması; kalite kontrol programının yürütülmesi.

## Denizli'de Ebola virüsü şüphesiyle tedavi altına alınan kişiye "sıtma" teşhisi konuldu.

### İlişkili Haberler



Denizli'de Ebola şüphesi

Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürü Uzm. Dr. Hüsem Hatipoğlu, Denizli'de **Ebola şüphesiyle** hastaneye yatırılan kişiye **sıtma** teşhisi konulduğunu belirtti.

Hatipoğlu, "Ebola ile sıtmanın klinik bulguları birbiriyle örtüşmektedir. Ülkemizde bugün

itibariyle Ebola yoktur" açıklamasında bulundu.

Hatipoğlu, yaptığı yazılı açıklamada, 5 yıldır Liberya'da sondaj işçisi olarak çalışan ve 18 gün önce Fas üzerinden uçakla Türkiye'ye dönerek memleketi Denizli'ye ulaşan 33 yaşındaki İ.D'nin, ateş, üşüme ve titreme şikâyetleriyle Denizli Devlet Hastanesi'ne başvurduğunu bildirdi.

### "SITMA TEDAVİSİNE BAŞLANDI, HASTANIN DURUMU İYİ"

İ.D'nin "Ebola" virüsü taşıyabileceği düşüncesiyle gerekli önlemlerin alındığını ve müdahalenin yapıldığını kaydeden Hatipoğlu, tetkikler neticesinde kişide sıtmanın tespit edildiğini aktardı.

Hastanın, bu yönde tedavisine başlandığı ve olumlu yanıt alındığı, genel durumunun iyi olduğu bilgisini veren Hatipoğlu, "Ebola ile sıtmanın klinik bulguları birbiriyle örtüşmektedir. Daha öncede ebola düşünülen 34 hastanın 14'de sıtma tanısı konulmuştu. Ülkemizde bugün itibariyle Ebola yoktur" görüşlerini aktardı.

# İmporte sıtma vakalarında klinik



- *Pl.vivax* sıtması:
  - %50'den fazlası → döndükten 1 ay sonra
  - Yaklaşık %20 kadarı → döndükten 6 ay sonra
- *Pl.falciparum* sıtması:
  - %90'dan fazlası → henüz dönmeden ya da döndükten 1 ay içinde

# Roll Back Malaria

2000 yılında DSÖ'nün başlattığı "Sıtmanın geri dönüşü" programı



[About RBM](#)

[About Malaria](#)

[Organizational Structure](#)

[News](#)

[Resources](#)

[Countries](#)

[Events](#)

[Contact RBM](#)

[Home](#) > [About RBM](#) > RBM Vision

## RBM VISION

### ABOUT RBM

#### **[RBM Vision](#)**

[AIM 2016-2030](#)

[Vacancies](#)

**RBM's vision** is of a world free from the burden of malaria.

**By 2015**, the malaria-specific Millennium Development Goal (MDG) is achieved, and malaria is no longer a major cause of mortality and no longer a barrier to social and economic development and growth anywhere in the world.

**By 2020**, all countries and partners accelerate their efforts. Malaria mortality rates and incidence is reduced by at least 40% compared with 2015. Malaria does not re-emerge in countries that were malaria-free in 2015. Malaria is eliminated in a further 10 countries compared to 2015.

**By 2030**, malaria mortality rates are reduced by at least 90% compared to 2015 and at least 35 more countries have eliminated malaria.



*Photo by Bonnie Gillespie, Johns Hopkins University*



## Bu programa baęlı olarak ülkemizdeki geliřmeler

- Ulusal Sağlık 21
  - Sıtma insidans seviyesi her ülkede 100.000 nüfusta 5'in altına indirilmelidir. Bölgede yerel bulaşlı sıtmadan ölüm kalmamalıdır.
- Tařkent Deklerasyonu
  - Türkiye, 9 lke ile birlikte 2005 yılında imzaladığı deklarasyon ile 2015 yılına dek sıtmanın eliminasyonunu (ulusal ve yerel düzeyde sıtmanın bulaşmasının kesilmesi/önlenmesi) hedeflemiştir.



## Programın 2. yarı hedefleri

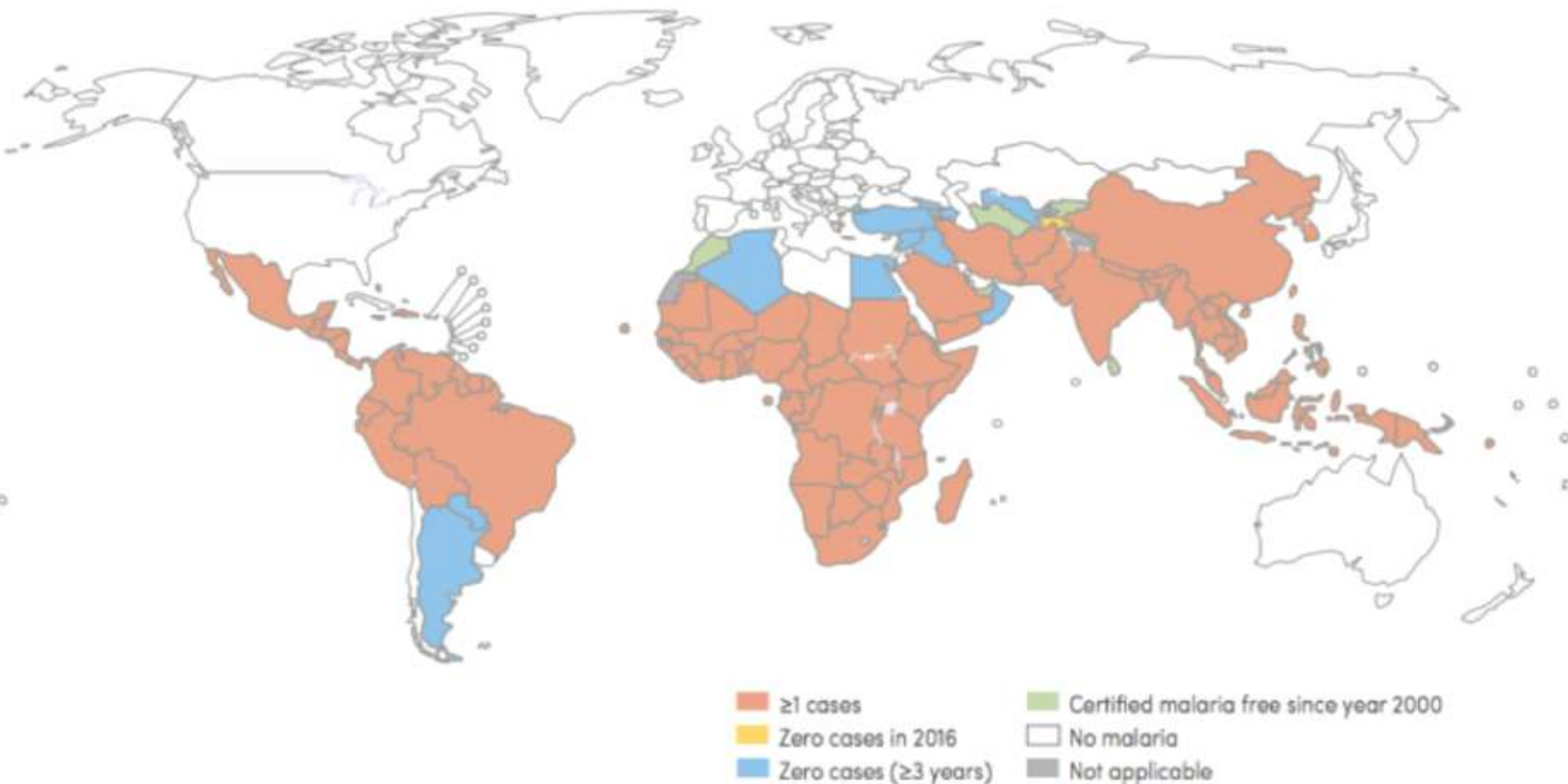
DSÖ üyesi ülkeler, 2030 yılına kadar küresel sıtma yükünü % 90 oranında azaltmak için yeni hedefler belirledi:

- Mortalite hızının düşürülmesi
- Sıtma insidansının düşürülmesi
- En az 35 ülkede sıtma eliminasyonunun sağlanması
- Malaria-free bölgelerde tekrar gelişimin önlenmesi
- Vektör kontrolü
- Kemoprofilaksi
- Tanısal testler
- Aşı
- Antimalaryal / pestisid direnci

GLOBAL TECHNICAL  
STRATEGY FOR  
MALARIA 2016–2030



**Countries and territories with indigenous cases in 2000 and their status by 2016** Countries with zero indigenous cases over at least the past 3 consecutive years are eligible to request certification of malaria free status from WHO. All countries in the WHO European Region reported zero indigenous cases in 2016. Kyrgyzstan and Sri Lanka were certified malaria free in 2016. *Source: WHO database*





## DSÖ tahminlerine göre 2010-2016 yılları arası sıtma için risk altındaki nüfus

EUROPEAN							
Armenia	0	0	0	0	0	0	0
Azerbaijan	103 873	105 183	106 547	107 931	109 293	110 601	111 842
Georgia	21 158	20 856	20 539	20 230	19 962	19 758	19 627
Kyrgyzstan	2 158	2 192	2 226	2 262	2 298	2 334	2 370
Tajikistan	1 406 059	1 438 134	1 471 092	1 504 717	1 538 745	1 572 951	1 607 231
Turkey	8 209	8 332	8 464	8 602	8 743	8 884	9 025
Turkmenistan	0	0	0	0	0	0	0
Uzbekistan	28 606	29 068	29 541	30 020	30 500	30 976	31 447

