

ينجم داء المليشمانيات الجلدي في السودان عن المليشمانية الكبيرة، زيموديم 1-LON. ويتوطن هذا المرض في العديد من مناطق السودان، والمعامل الناقل للطفيلي المسبب للمرض هو الفاصدة الباباتاسية، والحيوان المستودع له هو الجرذ النيل المشائكة *Arvicantis niloticus*

وقد أصابت المفاشية الأولى من داء المليشمانيات الجلدي في الخرطوم ما يقرب من عشرة آلاف حالة مسجلة. وقد بلغت المفاشية ذروتها في شهر أيلول/سبتمبر 1986. وقد كان المرض واسع الانتشار في جميع أرجاء ولاية الخرطوم، إلا أن أكثر المناطق إصابة كانت على ضفاف نهر النيل. وقد أصيب الناس من الجنسين ومن سائر الأعمار ومن مختلف الأصول العرقية والمفئات الاجتماعية والاقتصادية على نحو متساوٍ، مما يشير إلى أن الوباء كان حديث العهد بين مجموعات سكانية لم يسبق لها اكتساب المناعة ضده.

وقد أظهرت الدراسات حول معدلات انتشار داء المليشمانيات الجلدي بين أطفال المدارس في القرى الواقعة على ضفاف نهر النيل شمال الخرطوم في أعقاب وباء شهر أيلول/سبتمبر 1986 أن 4% من السكان يعانون من إصابات جلدية نشطة بداء المليشمانيات الجلدي، وأن 47% منهم كان لديه إصابات مندملة، وأن 43% منهم قد أظهروا تفاعلاً إيجابياً إزاء المليشمانيين رغم غياب إصابات نشطة سابقة. إذ أبدى 91% من السكان تفاعلاً إيجابياً إزاء المليشمانيين. وقد تم تأسيس عيادة متخصصة بداء المليشمانيات، وتمت دراسة ومعالجة 736 حالة. وتراوحت مدة الإصابة بداء المليشمانيات بين بضعة أيام و 4 شهور، وتراوحت في المعتاد (في 56% من الحالات) بين 1 و 3 شهور. وتقع المقرحات بشكل رئيسي على الساقين والمذراعين، إلا أنها شوهدت أيضاً في الأذنين وفروة الرأس والأعضاء التناسلية الظاهرة ومواقع اتصال الغشاء المخاطي بالجلد. ويحتمل أن تكون العوامل المساهمة في الإصابة: نزوح أعداد كبيرة من سكان مناطق المعروف توطن داء المليشمانيات فيها في السودان إلى قرى ومدن ومستوطنات لم تكن مسكونة من قبل، واكتظاظ المكان بأعداد كبيرة من الفواصد (ذباب الرمل)، وبالقوارض ومنها أنواع الجرذان المشائكة *Arvicantis*.