

ЛЕШМАНИЙ

Работу выполнила
студентка 611 гр.
Черникова Мария

Лейшманиозы (лат. *Leishmaniasis*) — группа паразитарных природно-очаговых, в основном зоонозных, трансмиссивных заболеваний, распространенных в тропических и субтропических странах; вызывается паразитирующими простейшими рода *Leishmania*, которые передаются человеку через укусы москитов.



Происхождение

Происхождение лейшманий неясно. Одна из теорий предполагает африканское происхождение, с последующей миграцией в Северную и Южную Америку. Другая — миграцию из Северной и Южной Америки через Берингов перешеек, около 15 миллионов лет назад. Третья предлагает палеарктическое происхождение.

Строение

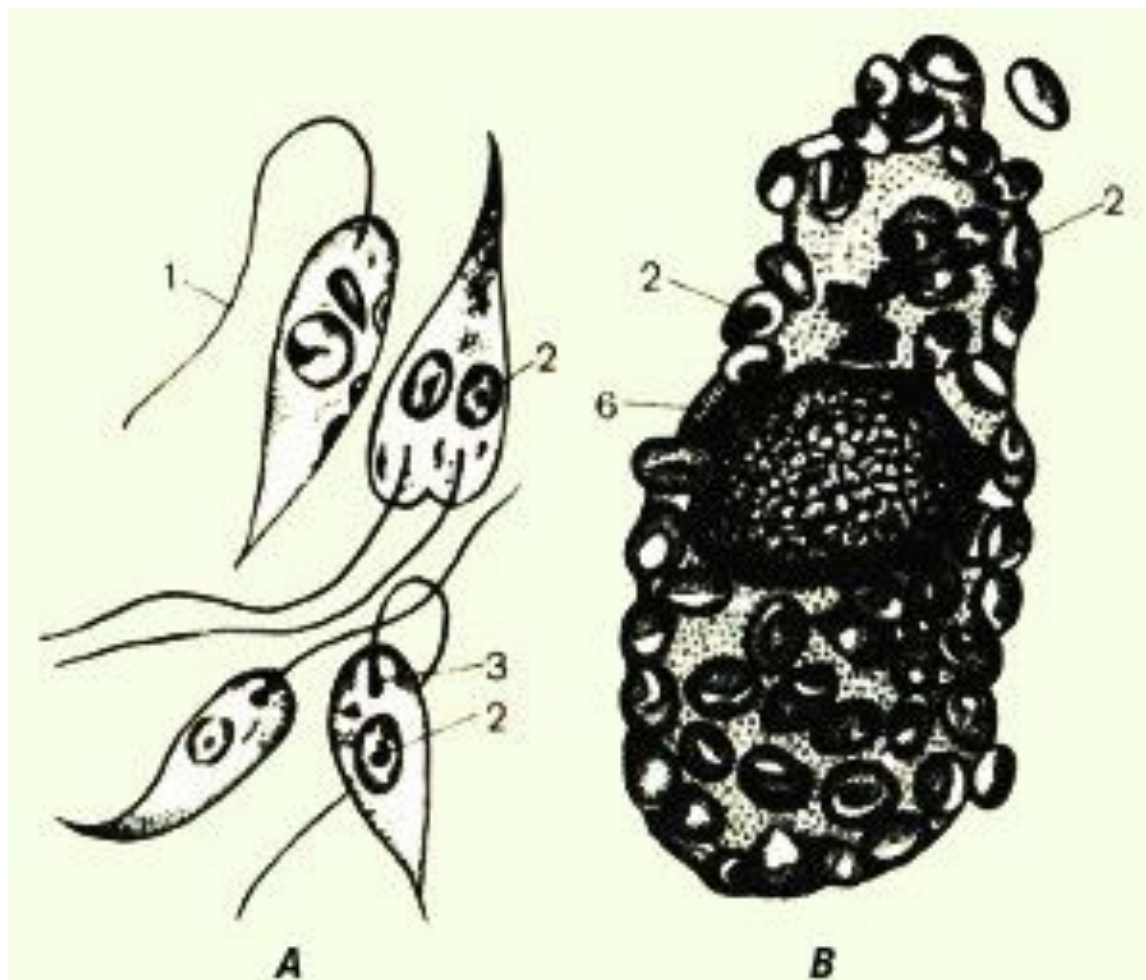


Рис. 2. Лейшмания

*А - лептомонадная форма; В - лейшманиальная форма;
1 - жгутик; 2 - ядро; 3 - кинетопласт; 6 - ядро тканевой
клетки, пораженной лейшманиями.*

Существует две основные формы этого заболевания: **висцеральный лейшманиоз**, или кала-азар, при котором поражаются органы ретикуло-эндотелиальной системы, и **кожный лейшманиоз**, при котором поражаются кожа и подкожные ткани.

висцеральный лейшманиоз



кожный лейшманиоз



Клинические формы

Различают :

кожную

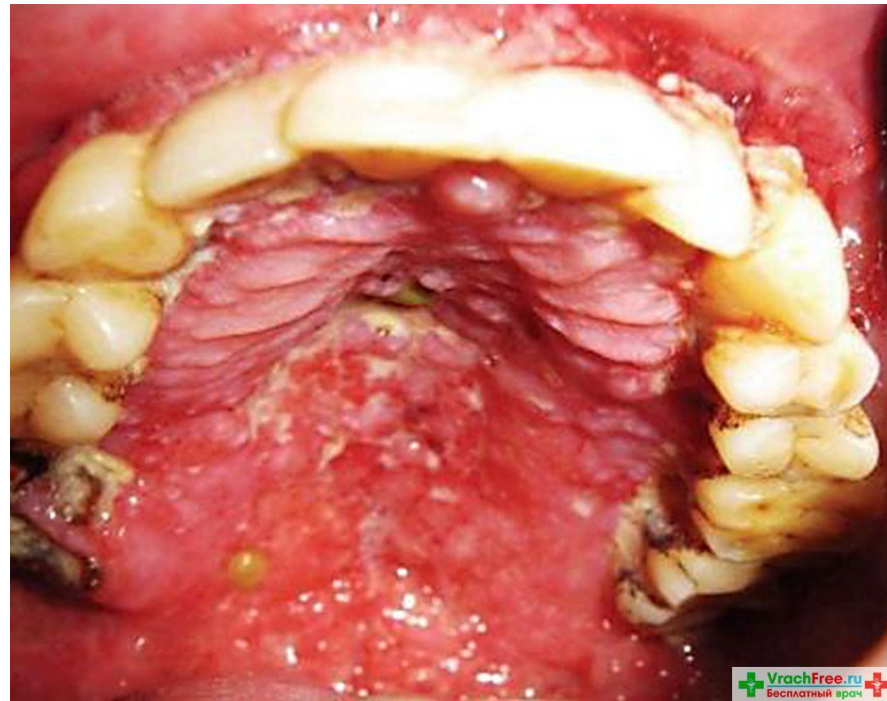
слизисто-кожную

висцеральную

Кожный лейшманиоз, в свою очередь, имеет несколько различных форм, в зависимости от места поражения, вида простейших, которые вызвали развитие болезни и состояния хозяина. В Старом Свете он чаще всего проявляется в виде изъязвляющихся папул. В Америке существуют несколько разновидностей кожного лейшманиоза, известных под местными названиями (например, язва каучуковая, эспундия).



Слизисто-кожная инфекция начинается как реакция на укус, в осложнённых случаях может распространяться на слизистые оболочки, вызывая сильные деформации (особенно лица). В редких случаях, при вовлечении в процесс дыхательных путей, может приводить к смерти. Виды, вызывающие её, распространены лишь в Новом Свете.



Висцеральные инфекции известны под различными местными названиями, например кала-азар. Признаками висцеральной инфекции являются лихорадка, увеличение печени и селезёнки, а также анемия.



Эпидемиологически лейшманиозы делятся на:

Антропонозные

- Антропонозные, в которых источником заражения служит только человек, от которого могут заражаться москиты. От москитов болезнь может иногда передаваться и другим животным, но они не являются источниками инфекции для москитов. К таковым относятся *L. tropica* и *L. donovani*.

Зоонозные

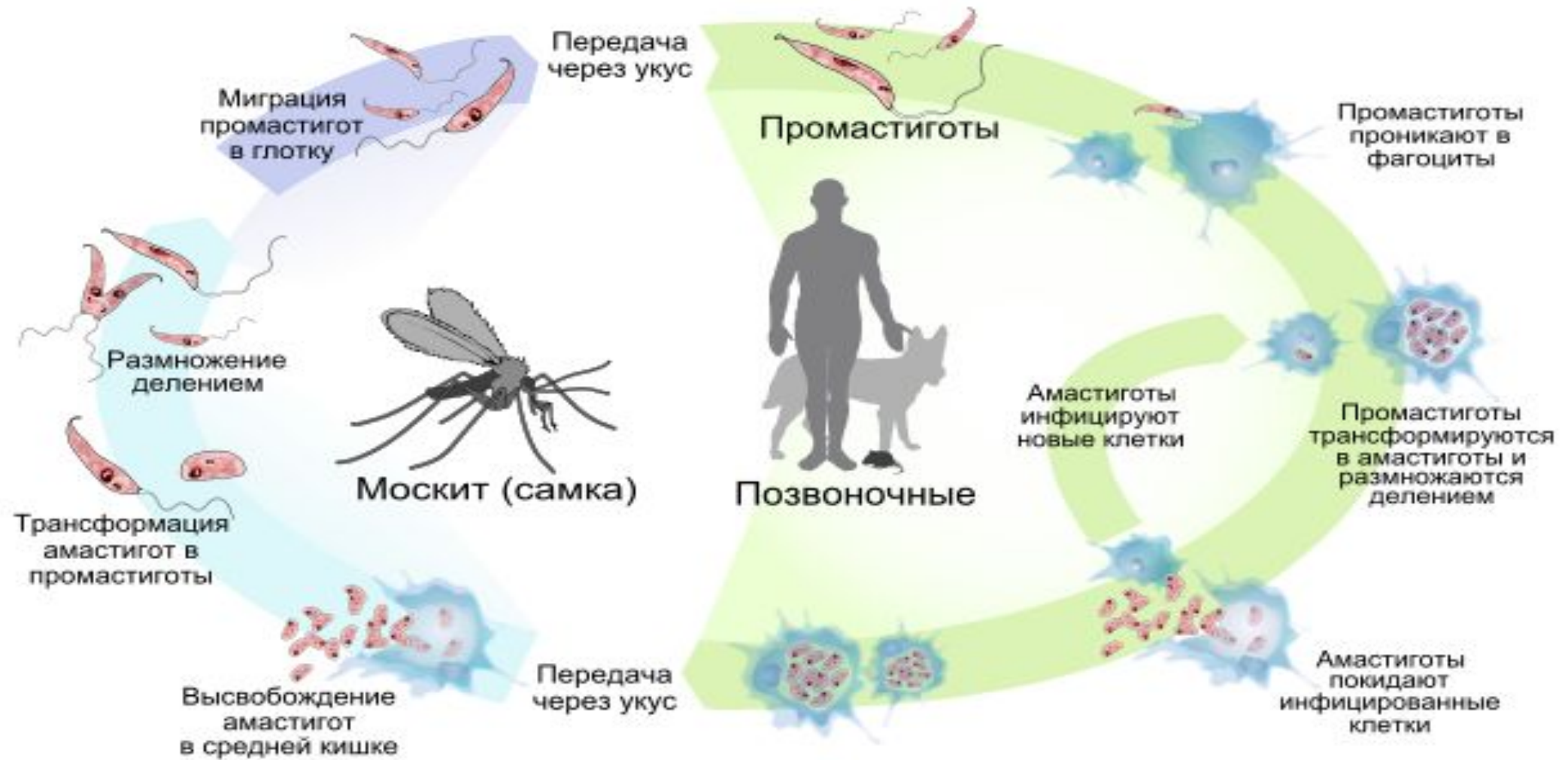
- Зоонозные, в которых источником инфекции являются животные — пустынные и полупустынные грызуны подсемейства песчанковых для *L. major*, ленивцы, дикобразы и некоторые другие млекопитающие для южноамериканских видов, псовые для *L. infantum (chagasi)*.

Морфология

Лейшмании существуют в двух морфологических формах — **промастиготы** (с длинным передним жгутиком, веретенообразные, удлинённые, подвижные) в насекомом-хозяине и на искусственных питательных средах, и **амастиготы** (с коротким жгутиком, круглые или овальные, неподвижные, расположенные внутриклеточно) в организме позвоночных.

Промастиготы разных видов практически неразличимы, но амастиготы некоторых видов возможно предположительно опознать по некоторым внешним признакам либо по характерному распределению внутри макрофагов. Так, амастиготы *L. major* обычно крупнее (4—5 микрон), чем *L. tropica* (1,5—2,5 микрон; оба эти вида сосуществуют в некоторых очагах), а число их внутри каждой клетки меньше: *L. major*, как правило, не больше десяти промастигот на макрофаг (обычно 2—4 амастиготы), в то время как *L. tropica* — до ста паразитов на клетку. *Leishmania mexicana* часто располагается в крупных вакуолях по периферии клетки, формируя характерные «гирлянды».

Эпидемиология



Диагностика лейшманиозов

- При постановке серологических реакций могут возникнуть диагностические ошибки, т.к лейшмании имеют общие антигены с микобактериями и трипоносомами.
- При диагностике забор материала зависит от формы заболевания: так, например, при кожных формах исследуют соскоб, при висцеральных формах - кровь, пунктаты костного мозга, биоптаты печени, лимфоузлов, соскобы со слизистой носа. В исследуемом материале, окрашиваемом по Романовскому-Гимзе, обнаруживают внутриклеточно расположенные амостиготы. При эпидемиологическом исследовании применяют кожные алергологические пробы, положительный результат которой говорит на наличии в прошлом контакта с лейшманиями - проба Монтенегро.

Лечение лейшманиозов

- Антибиотики: мономицин, солюсурьмин, акрихин, аминохинол, пентамидина изотионат. Симптоматическая терапия доминирующих состояний. Также эффективно местное лечение, т.е обкалывание вышеизложенными препаратами или использование примочек. Т.к для наших широт это заболевание не характерно, то приходится больше ссылаться на опыт зарубежных авторов, имеющих опыт в лечении лейшманиоза, а именно, не малая часть из них ссылается на выбор мономицина и аминохинола как наиболее эффективных препаратов против данного возбудителя. При неэффективности этих препаратов применяют 5-валентную сурьму, если не помогает и этот препарат, то прибегают к пентамидину изотионату – но эта ступенчатая схема подходит больше для висцеральной формы.

Профилактика лейшманиозов

Специфическая профилактика - введение живой культурной вакцины не позднее чем за 3 месяца до выезда в эпидемический район.
Неспецифическая профилактика – борьба с москитами.

История открытия

- ❖ Первое точное описание лейшмании в срезах кожных язв было опубликовано российским хирургом П. Ф. Боровским в «Военно-медицинском журнале» в 1898 году в статье «О сартовской язве». Боровский верно описал структуру паразитов и их отношение к тканям хозяина.
- ❖ В 1903 г. американский врач Райт опубликовал независимое описание паразитов в кожной язве у девочки из Армении, которое принципиально не отличалось от описания Боровского, но содержало качественные иллюстрации. Райт предложил для открытого организма название *Nelcosoma tropicum*
- ❖ В 1904 г. Марциновский и Богров опубликовали на русском и немецком описание возбудителя восточной язвы, снабжённое микрофотографиями, для которого они предложили название *Ovoplasma orientale*, причём, по всей видимости, работали они, не зная о работах Райта, хотя были знакомы с публикацией Боровского.