

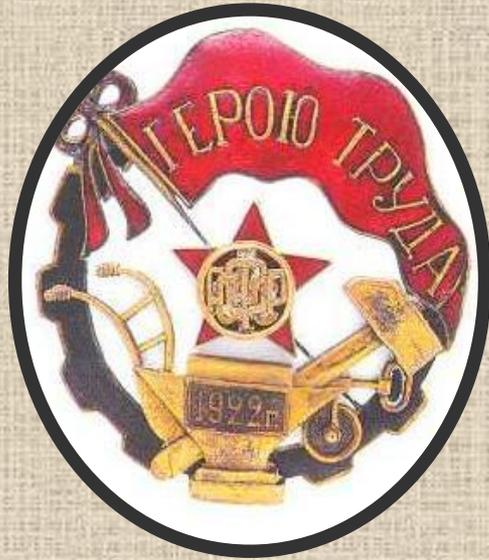


**КОЖНЫЙ
ЛЕЙШМАНИОЗ**

(синонимы: пендинская язва - «пендинка», «амурская розочка», «иерихонская роза», ашхабадская язва, кокандская язва, «алепский прыщ», «салек» (годовик))

В медицинской литературе общепринятое название «кожный лейшманиоз» (*leishmaniosis cutanea*) или болезнь Боровского.

Пётр Фокіч Борóвский (1863-1932)





*15 декабря 1932 года
Пётр Фокич Боровский
умер и был похоронен на Коммунистическом кладбище
в городе Ташкент*

Что касается нашего изслѣдованія, то данныя, полученныя нами, слѣдующія:

1) Въ сокѣ папуль и не воспаленныхъ, еще не старыхъ язвахъ всегда находятся одноклѣточные организмы, которые, повидимому, должны быть отнесены къ классу «protozoa».

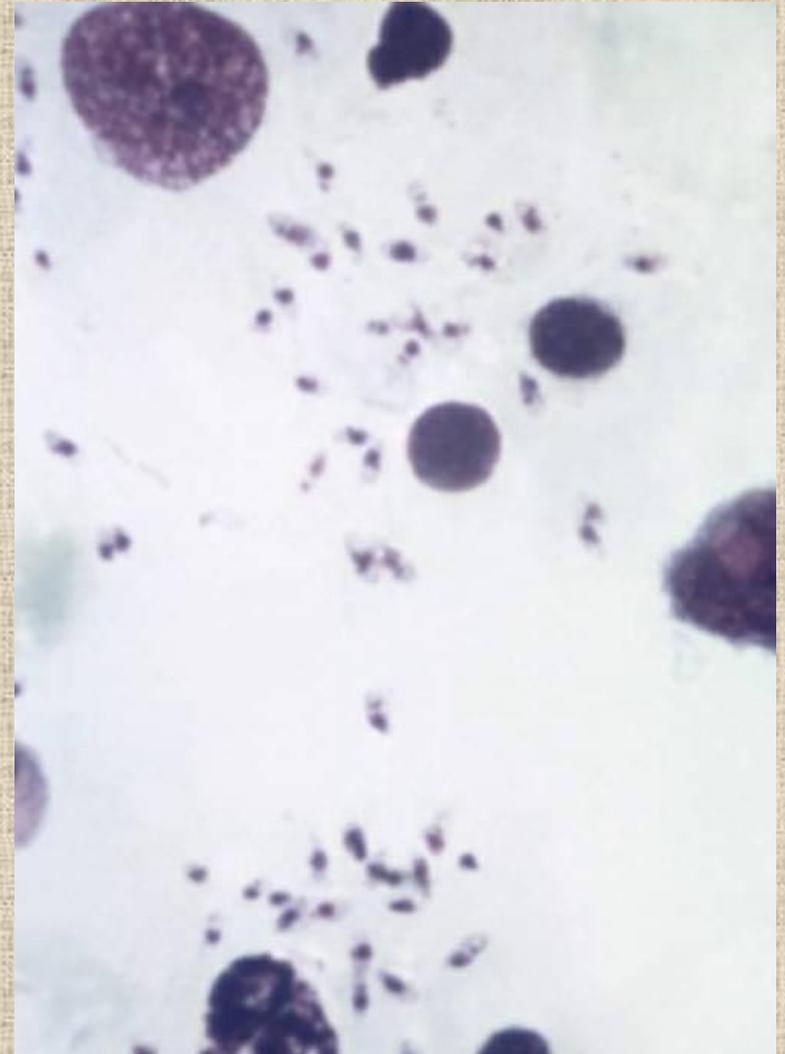
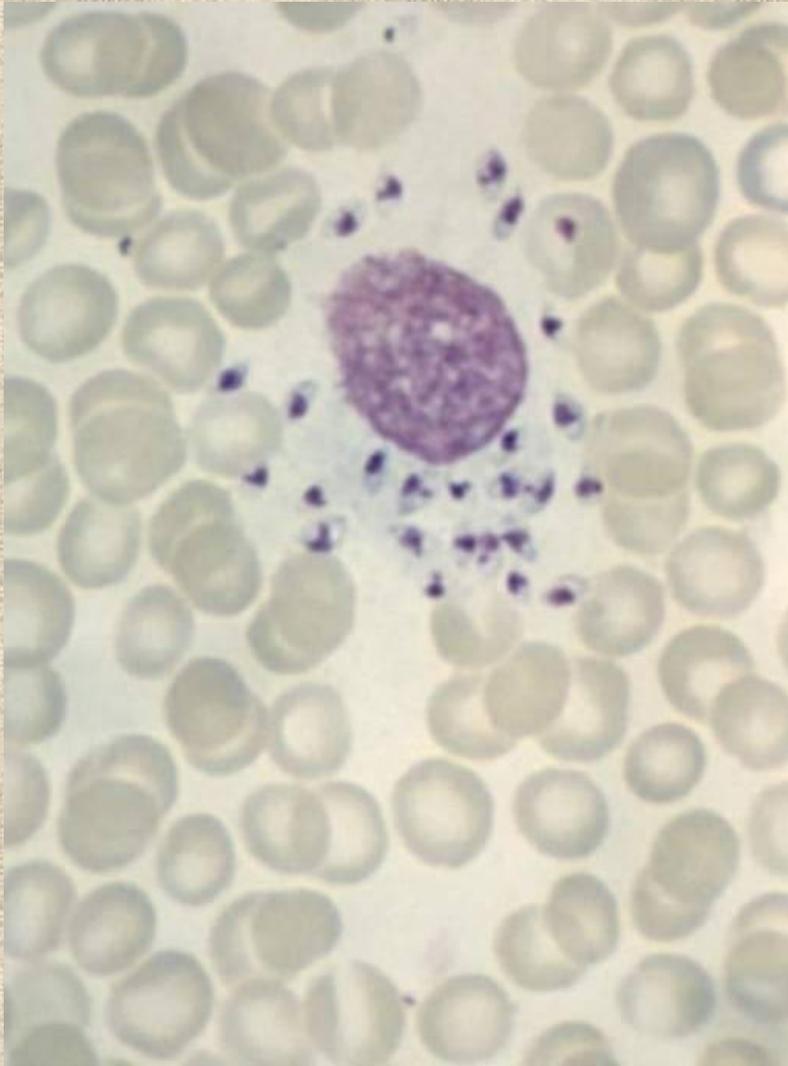
2) При посъвахъ сока язвъ вырастаютъ различнаго вида бактерии и то въ небольшомъ количествѣ, а иногда посъвы остаются безплодными.

3) Присутствіе въ мазкахъ и срѣзахъ изъ папуль множества тѣхъ же организмовъ, какіе наблюдаются и въ висячей каплѣ.

4) Обнаруживается масса «protozoa» въ раннемъ періодѣ развитія язвы и уменьшеніе и даже полное исчезновеніе въ очень старыхъ язвахъ; отсутствіе въ то же время какихъ либо дробянокъ въ ранней степени развитія язвы и увеличеніе ихъ количества въ старыхъ язвахъ, изъязвленныхъ, которыя, какъ это отмѣчено всѣми наблюдателями, приближаются къ простымъ язвамъ.

На основаніи всѣхъ этихъ данныхъ мы приходимъ къ заключенію, что сартовская язва вызывается не видомъ какихъ-либо дробянокъ, а организмами болѣе высшаго порядка, — protozoa.

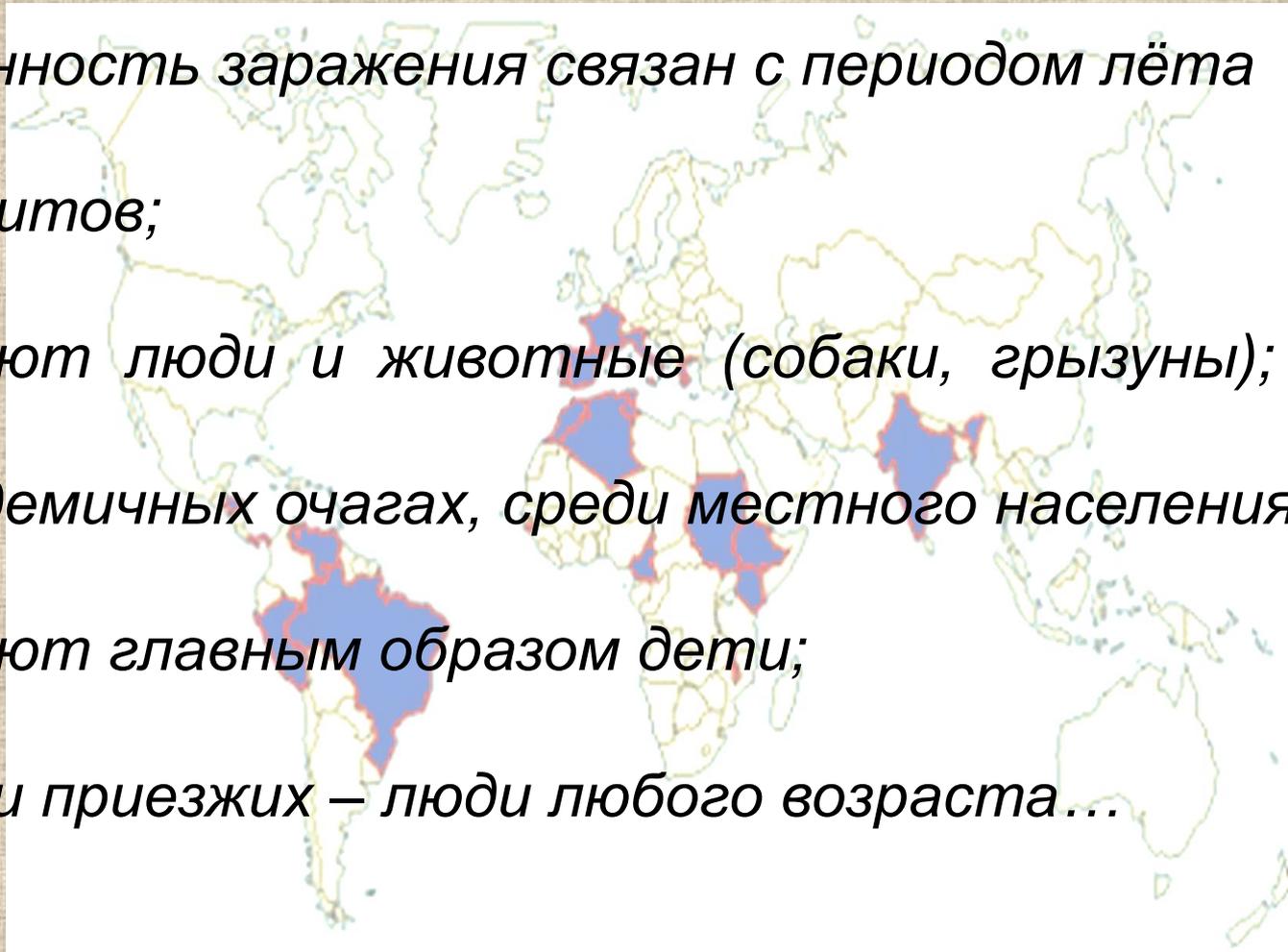
Leishmania tropica major et minor



Эпидемиология



- *сезонность заражения связан с периодом лёта москитов;*
- *болеют люди и животные (собаки, грызуны);*
- *в эндемичных очагах, среди местного населения болеют главным образом дети;*
- *среди приезжих – люди любого возраста...*



Источником возбудителей

АНТРОПОНОЗНОГО

кожного лейшманиоза

является больной человек



ЗООНОЗНОГО – мелкие млекопитающие

ПЕСЧАНКИ НЕСКОЛЬКИХ **ТОНКОПАЛЫЙ СУСЛИК**
ВИДОВ



Переносчики инфекции

САМКИ МОСКИТОВ

- **рода *Phlebotomus***
(бабочницы – укусы которых не вызывает раздражения и чаще не замечается)



- **и рода *Sandflies***
(муха песчанная)
укусы этих moskitov очень болезненны.



- Заболеваемость имеет два сезонных подъема – в мае-июне и в конце июля - августа, что обусловлено сезонным увеличением численности moskitov.

Классификация кожного лейшманиоза

- **ЗООНОЗНЫЙ ТИП**

(остронекротизирующий, сельский).

возбудитель - Leishmania tr. major.

инкубационный период от нескольких дней до 2-х месяцев

длительность заболевания

от 2 до 6 месяцев

- **АНТРОПОНОЗНЫЙ ТИП**

(поздно изъязвляющийся, городской).

возбудитель - Leishmania tr. minor.

инкубационный период

от 2-х месяцев до 2-х и более лет

продолжительность заболевания до

2-х лет и более

РАЗНОВИДНОСТИ ГОРОДСКОГО ЛЕЙШМАНИОЗА

- **ЛЮПОИДНАЯ ФОРМА**

(синонимы: волчаночноподобная форма, туберкулоидная форма, металеЙшманиоз) - представляет наибольшую сложность в отношении диагностики, так как иногда при осмотре больного эту форму просто невозможно отличить от обыкновенной волчанки

- **КОЖНО-СЛИЗИСТАЯ ФОРМА**

в отличие от типичных форм - поражаются нос и глотка. Патологические очаги на слизистых могут возникать, однако, и не сразу, а спустя несколько лет

- **диффузная форма**

поражаются большие площади кожи.

Бугорки в больших количествах появляются в области лица, на открытых частях рук и ног.

Они часто группируются и сливаются между собой, начиная напоминать по внешнему виду очаги поражения, которые развиваются при другом заболевании - лепре. Характерно то, что при диффузной форме лейшманиоза никогда не поражаются слизистые оболочки

Клиника сельского типа лейшманиоза

- *на месте укусов*

образуются

множественные

островоспалительные

болезненные бугорки



- *которые быстро
увеличиваются в
размерах на фоне
воспалительного
отека кожи*



- *довольно быстро образуются язвы с обрывистыми краями*



- *и обильным
серозно-гнойным
отделяемым*



- *которое иногда
ссыхается в
корки*



- по периферии язв
может быть
значительное
воспаление, а также
мелкие бугорки
обсеменения



- *От процесса образования бугорка до рубцевания язвы проходит 4-6 месяцев*



Клиника городского типа лейшманиоза

- Локализация очагов преимущественно на лице.
Заболевание начинается с маленького медленно растущего блестящего бугорка



*телесного или
красноватого цвета
округлой формы с
тонкой чешуйкой на
поверхности*



- Через 3-6 месяцев образуется чешуйко-корка



- *а затем изъязвление,
язва неглубокая с
плотными изъеденными
краями, часто покрыта
грязно-коричневой коркой*



- Иногда образуются не бугорки и узлы, а плоские сплошные инфильтраты. На их поверхности в дальнейшем образуются небольшие язвочки



- При регрессе высыпаний образуются гладкие рубцы овальных или округлых очертаний



- Для обоих типов лейшманиоза очень характерны регионарные лимфангииты ("чётки").

Лимфатические узлы, как правило, не увеличены



- Очаги лейшманиоза безболезненны. Количество очагов при обоих типах заболевания может быть различным

- от одного



- до нескольких десятков



причём первый очаг обычно крупнее, чем последующие

ИММУНИТЕТ

- *пожизненный*
- *перекрёстного иммунитета нет*
- *более восприимчивы к заболеванию впервые прибывшие в данную местность*
- *коренные жители, в прошлом перенёсшие лейшманиоз, повторно инфицируются редко*

ДИАГНОСТИКА

- *Анамнез;*
- *Клиническая картины;*
- *Лабораторные данные:*
 - *обнаружение возбудителя*
 - *гистологические изменения*
 - *результаты аллергической пробы с вакциной из лейшманий*

ЛЕЧЕНИЕ

- *когда у больного имеется 1-2 небольшие лейшманиомы на закрытых участках тела лечение не проводят*
- *лейшманиомы, не мешая особенно больному, способствуют развитию стойкого иммунитета к лейшманиозу.*

Профилактика

ОБЩЕСТВЕННАЯ

- мероприятия, направленные на уничтожение грызунов в эпидемиологических очагах
- обработка мест возможного размножения moskitov дезинфицирующими средствами
- оборудование защитных сеток на окнах и обработка их растворами отпугивающими moskitov

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ

- смазывание кожи репилентами

ПРОГНОЗ

- *При лёгких формах благоприятный*
- *При большом количестве язв и их локализации на лице, течение заболевания длительное и причиняет страдания больному*
- *Лимфангииты могут приводить к развитию слоновости, способствовать возникновению рожистого воспаления.*