



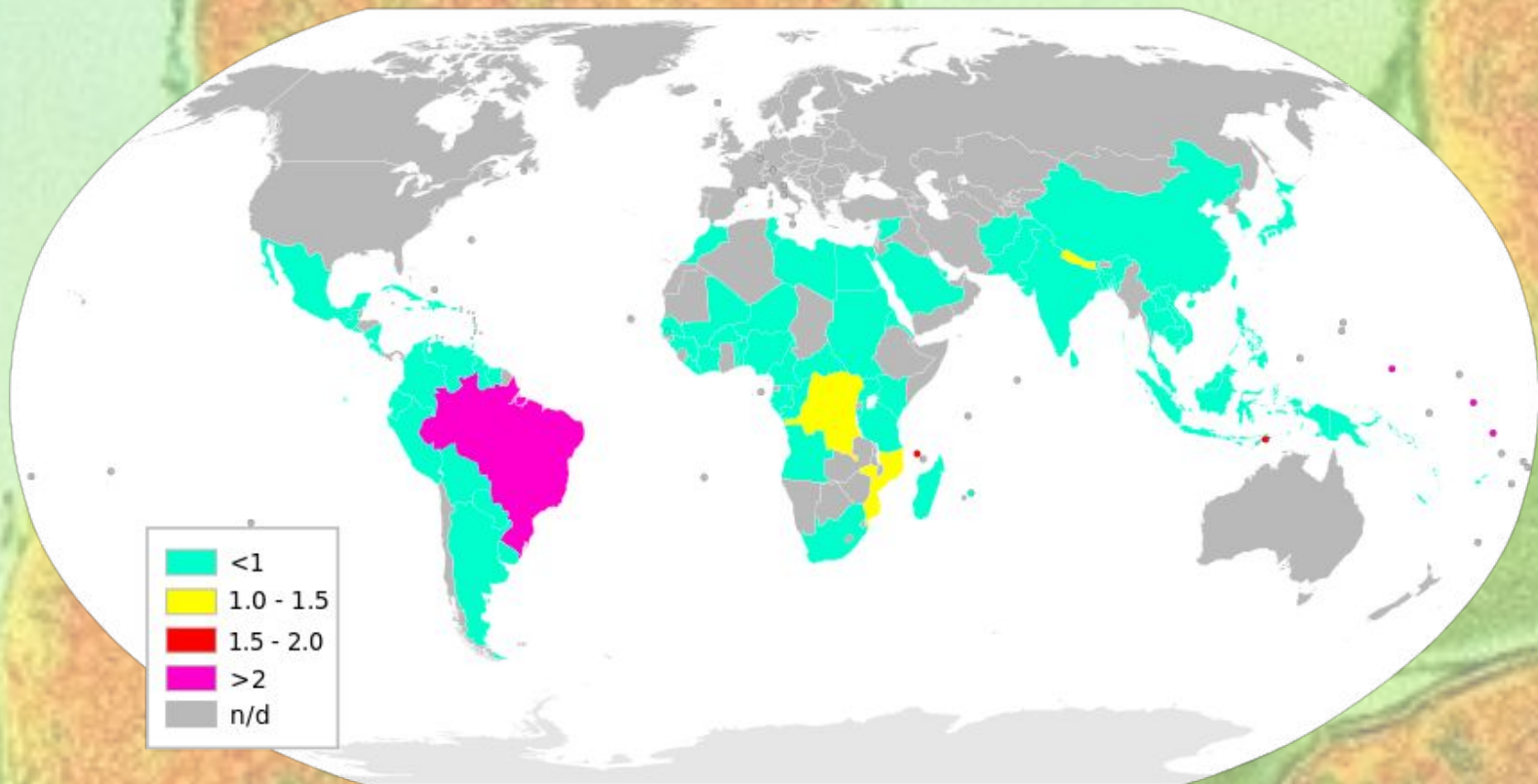
Лепра

История, формы
заболевания, лечение.

Проказа — устаревшее название заболевания, сегодня более актуален термин «лепра», или болезнь Хансена, хансеноз, хансениаз. Это инфекционное заболевание, поражающее кожные покровы и периферическую нервную систему человека, известно человечеству с древних времён.



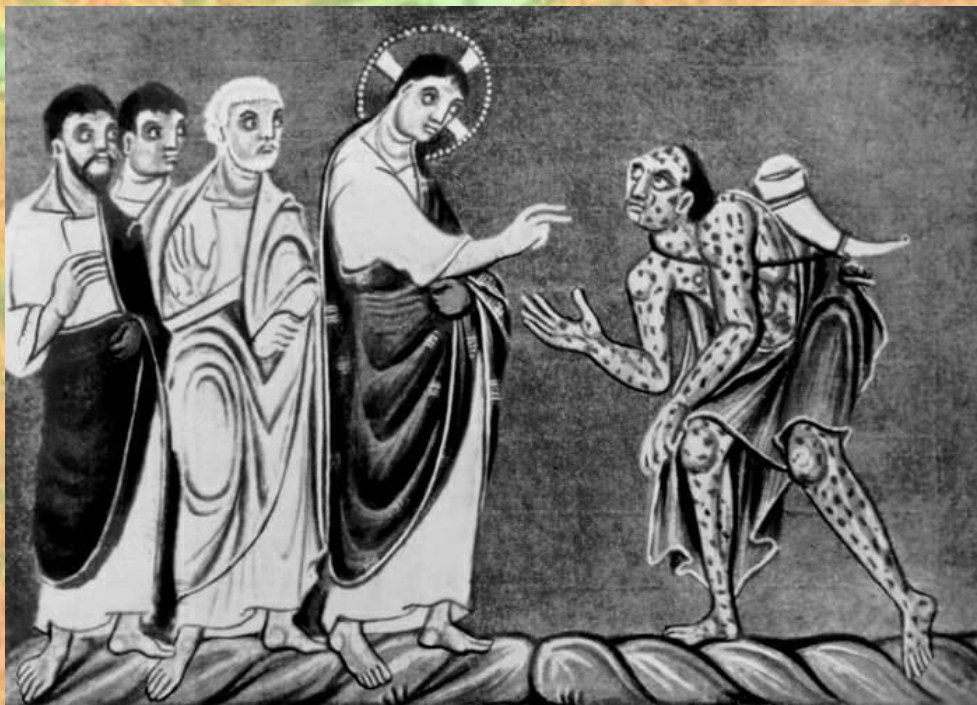
Статистика



**Данные о лепре в мире. 2007
год.**

«Проклятые» изгои

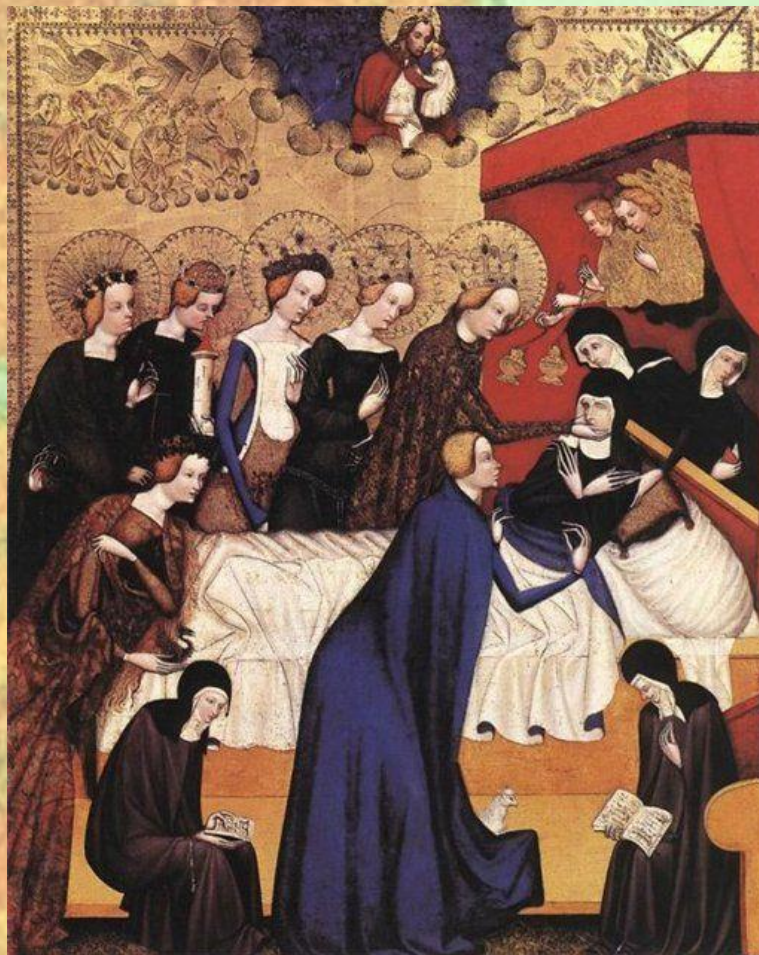
- Проказа уже достаточно изучена, и известно, что заболевание не передаётся при простом прикосновении больного и не всегда приводит к смерти. Но в Средневековой Европе проказы боялись больше, чем современные люди опасаются СПИДа или рака.



Виды лечения того времени, такие как очищение желудка и кровопускания, были бессильны.



Пик заболеваемости проказой приходится на период с XII по XIV века, когда инфекция поражала население практически всех европейских стран.



- Лепра у одного из супругов считалась законным поводом для развода, при появлении первых же признаков проказы человека отпевали в церкви, как мёртвого, и устраивали символические похороны, после которых больному давали особую одежду — тяжёлый балахон с капюшоном. Прокажённые обязаны были предупреждать о своём появлении с помощью рога, трещотки, колокольчика или



С появлением первых лепрозориев жизнь больных проказой приобрела более цивилизованный облик.



К концу XVI века проказа исчезла в большинстве европейских стран. Почему именно проказа отступила — до конца не ясно, но многие видят причину в эпидемии чумы, которая в первую очередь поразила ослабленные организмы людей, уже больных проказой.

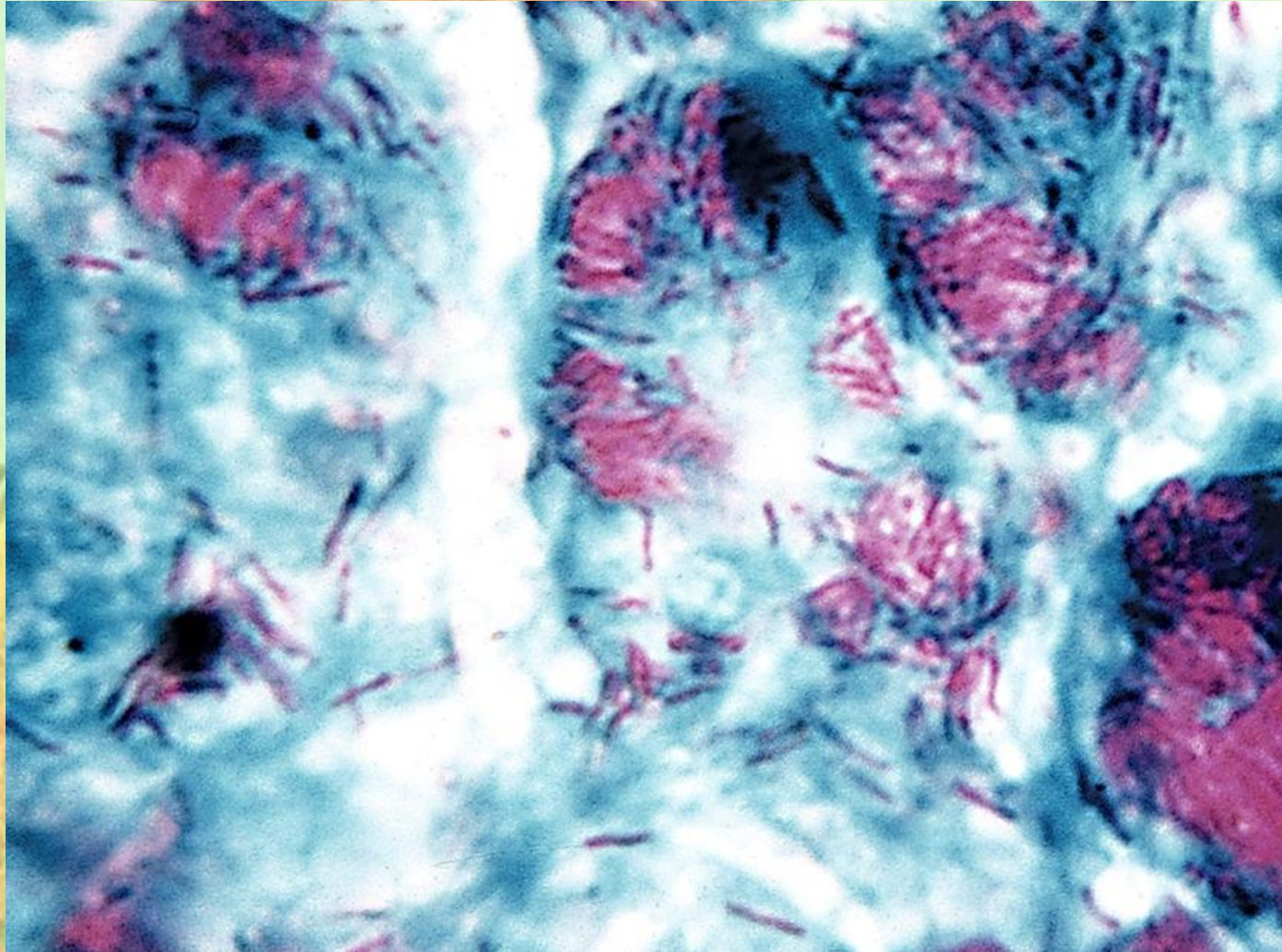


Герхард Хансен и Рауль Фоллеро

- Герхард Хансен, норвежский врач, знаменит тем, что в 1873 открыл возбудитель лепры.

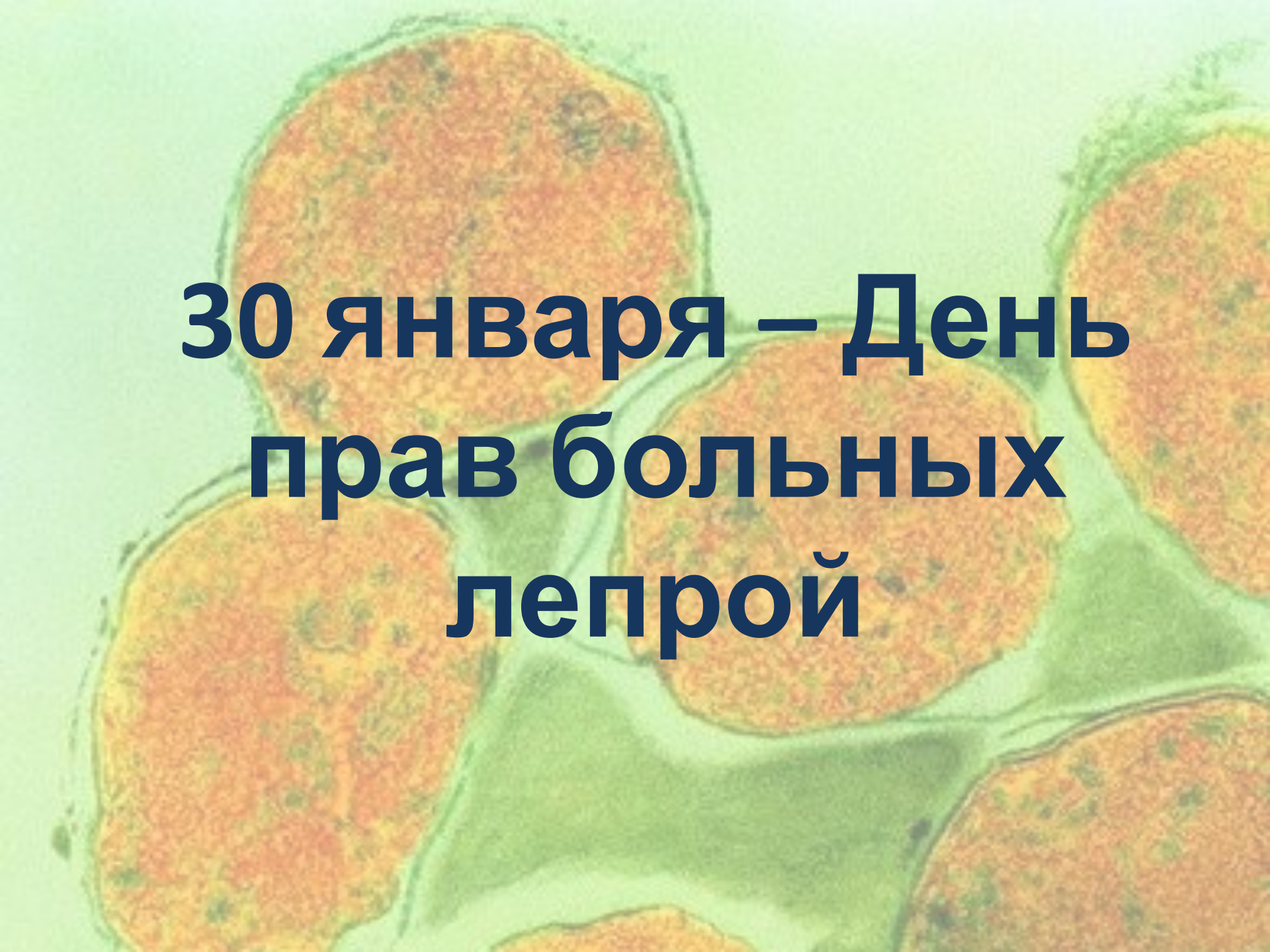


- Он объявил об обнаружении *Mycobacterium leprae* в тканях всех больных, но он не распознал их как бактерии и получил незначительную поддержку коллег.



- «Святой Франциск XX века» — так называли Рауля Фоллеро, французского поэта, писателя и журналиста, который посвятил свою жизнь борьбе с проказой и с дискриминацией



A microscopic image showing several large, irregularly shaped cells with a granular, orange-brown interior and a thin, greenish-yellow border. The cells are arranged in a cluster, with some overlapping. The background is a light, pale green color.

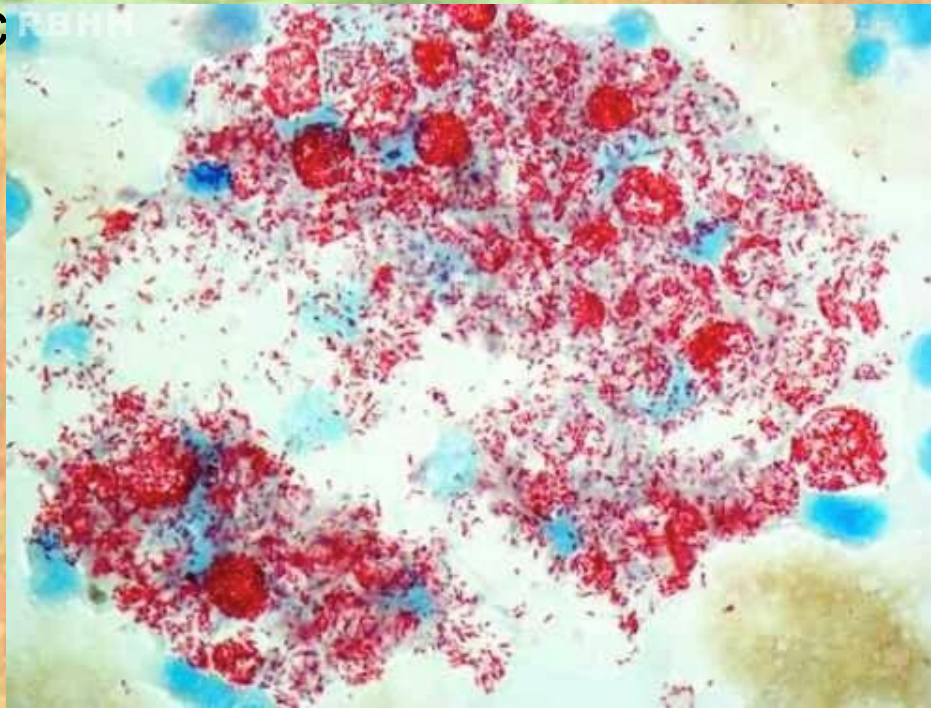
**30 января – День
прав больных
ле프로й**

- В середине XIX века врач Даниель Корнелиус Даниельсен в течение 15 лет ставил эксперименты, вводя себе кровь и гной прокажённых, но стать прокажённым у него так и не вышло.



Этиология

- Возбудитель лепры - микобактерия лепры, которая паразитирует внутриклеточно. Основным резервуаром микобактерий лепры является человек. Бацилла лепры представляет собой грамположительную спирто- и кислотоустойчивую палочку, окрашивающуюся по Цилю-Нильсену, Эрлиху и анилиновыми красителями. Микобактерия лепры не имеет капсулы и не образует спор.



Проказа не передаётся при простом прикосновении больного и далеко не всегда смертельна. Лишь около 10 % лиц, подвергающихся опасности заражения, действительно заболевают ею. Большинство же людей обладает необходимым уровнем иммунологической защиты от возбудителя.



В основном заражение происходит из-за длительного прямого кожного контакта, реже — при вдыхании бактерий, попадающих в воздух из полости носа или рта больного.

Известны два основных типа **проказы:**

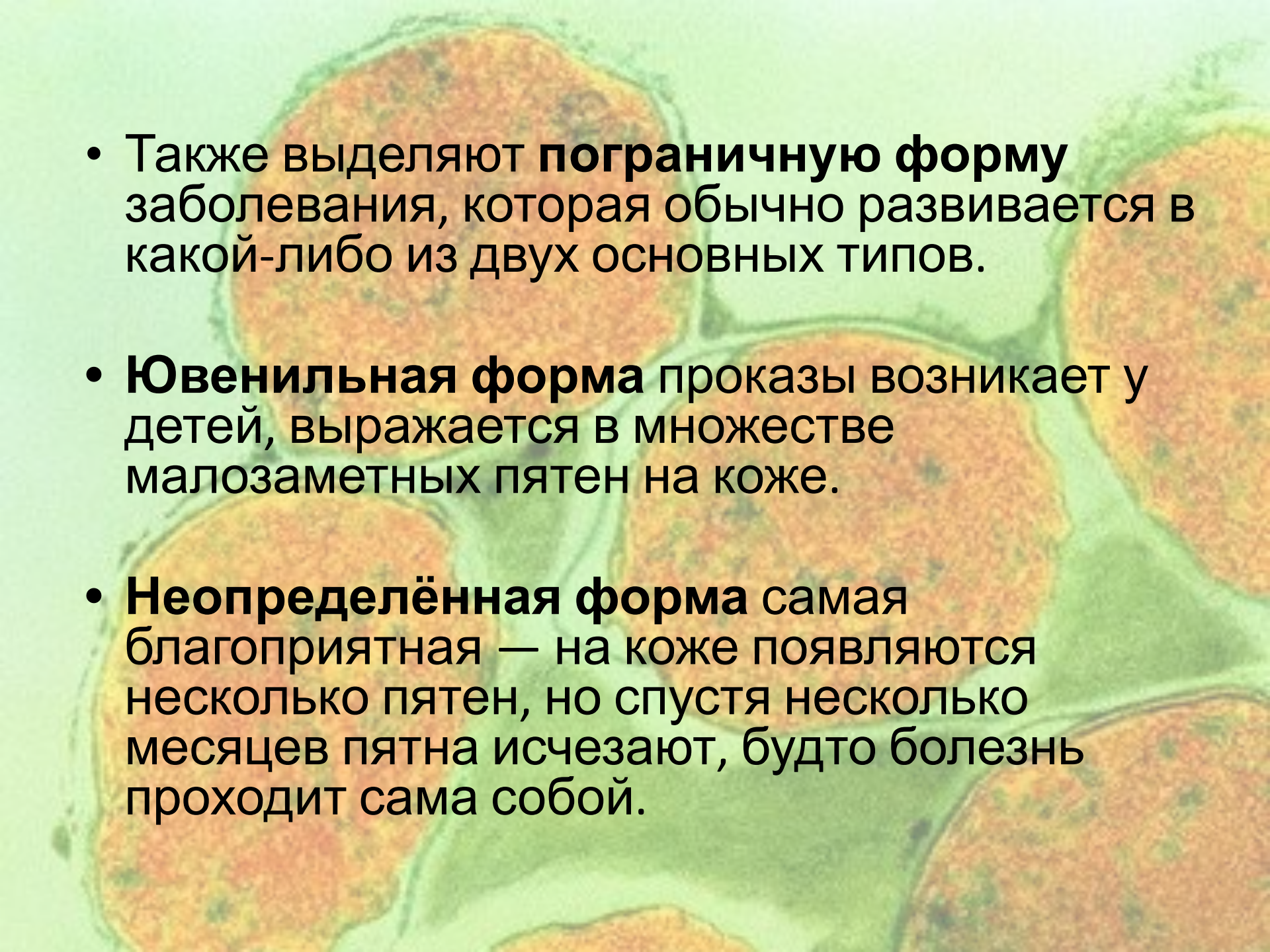
- **Лепроматозный** — поражает кожу, где размножаются микобактерии, вызывая образование узлов, называемых лепромами.
- **Туберкулоидный** — поражается в основном кожа, периферические нервы, иногда — внутренние органы.

Лепроматозный тип заболевания



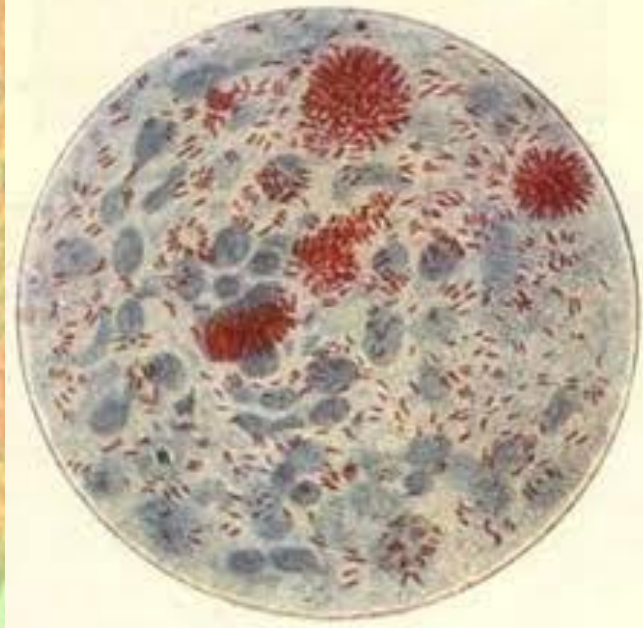
Туберкулоидный тип заболевания

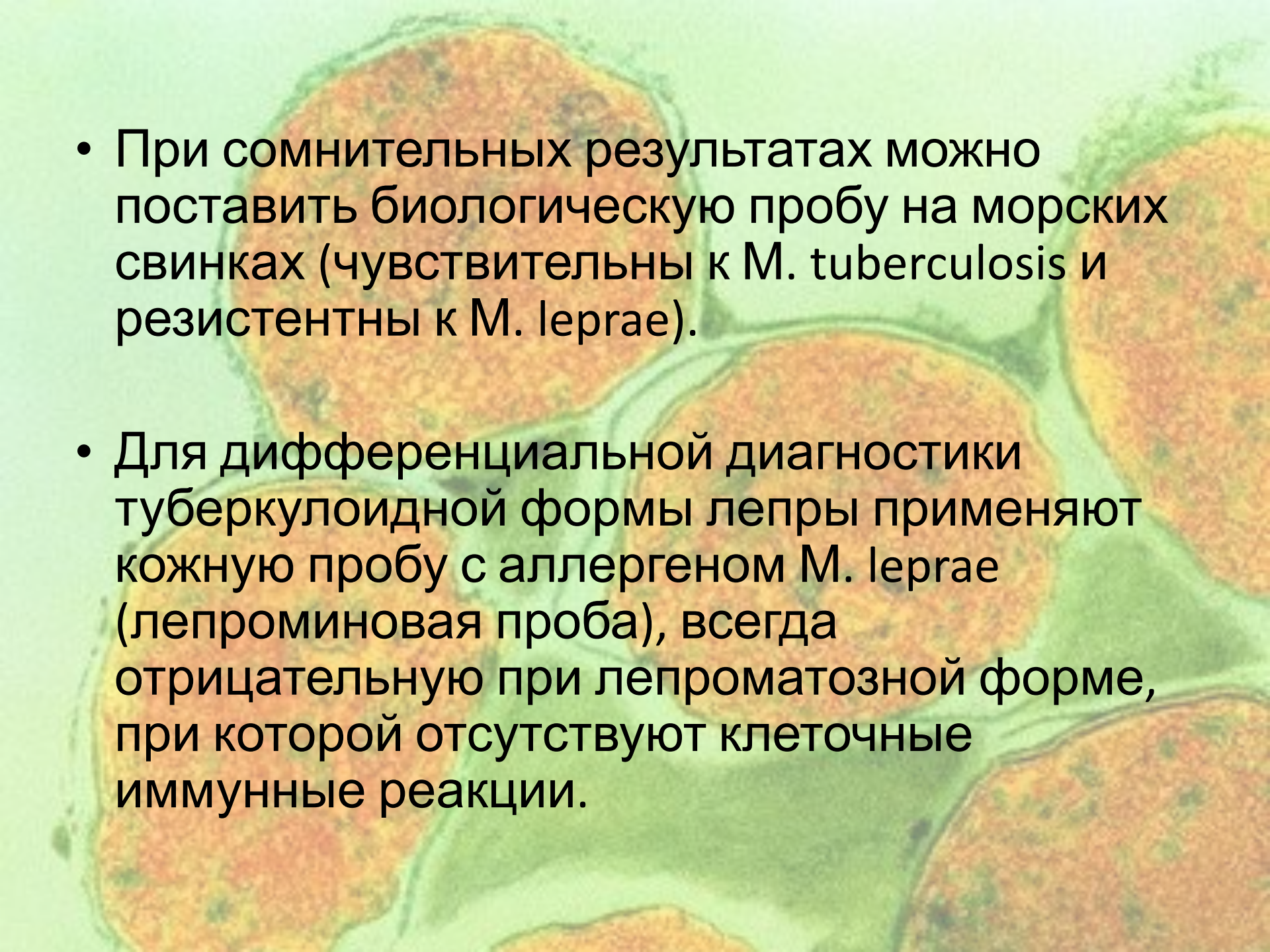


- 
- Также выделяют **пограничную форму** заболевания, которая обычно развивается в какой-либо из двух основных типов.
 - **Ювенильная форма** проказы возникает у детей, выражается в множестве малозаметных пятен на коже.
 - **Неопределённая форма** самая благоприятная — на коже появляются несколько пятен, но спустя несколько месяцев пятна исчезают, будто болезнь проходит сама собой.

Диагностика

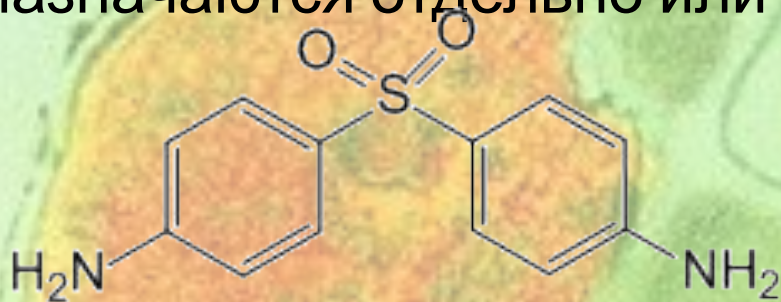
- Материал получают энергичным соскобом слизистой оболочки носовой перегородки, выделением тканей жидкости (после надреза поражённых тканей глубиной 2-3 мм) или пункцией увеличенных лимфатических узлов.
- Мазки окрашивают по Цилю-Нильсену; обращают внимание на длинные столбчатые бактерии лепры.



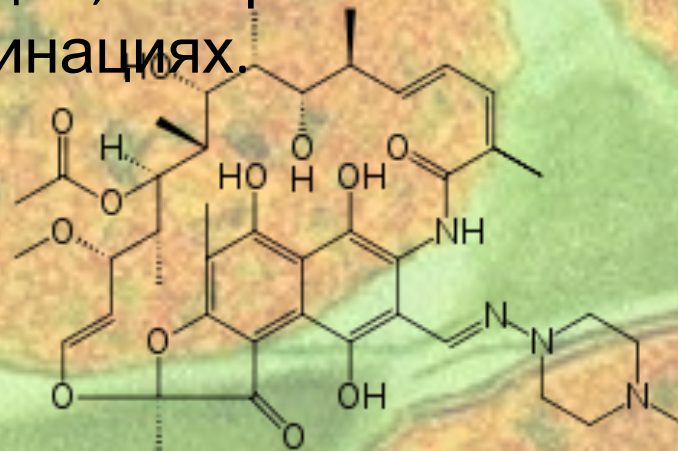
- 
- A microscopic image showing several cells with orange and green staining, likely representing a histological section. The cells have irregular shapes and are clustered together. The orange staining is prominent in the cytoplasm and nucleus, while the green staining is more diffuse and appears in the intercellular spaces and some cytoplasmic areas.
- При сомнительных результатах можно поставить биологическую пробу на морских свинках (чувствительны к *M. tuberculosis* и резистентны к *M. leprae*).
 - Для дифференциальной диагностики туберкулоидной формы лепры применяют кожную пробу с аллергеном *M. leprae* (лепроминовая проба), всегда отрицательную при лепроматозной форме, при которой отсутствуют клеточные иммунные реакции.

Лечение

- В 50-е годы в практику вошли сульфоновые препараты, которые обеспечивали выздоровление после 2–8 лет лечения.
- В настоящее время проводят интенсивную и длительную химиотерапию, часто в течение всей жизни больного. Основные препараты при лечении лепры — сульфоны (дапсон, солюсульфон), рифампицин, клофазимин — назначаются отдельно или в комбинациях.



Дапсон



Рифампицин

- Для иммунопрофилактики лепры создана экспериментальная вакцина. При своевременной диагностике болезнь полностью излечивается. Но продолжительность курса в среднем занимает около трёх лет. Человека лечат либо в лепрозории, либо по месту жительства, если установлено отсутствие возбудителя.



Профилактика

- Профилактика проказы заключается в тщательном соблюдении правил личной гигиены. По словам самого Герхарда Хансена, **чистота и мыло — главные враги проказы.**

