

The background of the slide is a microscopic image showing several Leishman-Donovan bodies. These are elongated, rod-shaped organisms with a characteristic dark, central nucleus and a surrounding lighter, granular cytoplasm. They are set against a pinkish, textured background, likely representing a Giemsa-stained smear of tissue or blood.

# АКТУАЛЬНІСТЬ ЛЕЙШМАНІОЗУ

Виконала:  
студентка 5-Бгрупи  
Гапонюк Т.В.  
Перевірила:  
Викладач  
Смотровва Н.Г.

**Шкірна форма лейшманіозу вперше описана англійським лікарем Рососке (1745). Клінічна картина хвороби висвітлювалася в працях братів Russel (1756), російських військових лікарів - Н.А. Арендт (1862) і Л.Л. Гейденрейха (1888). Збудник шкірного лейшманіозу відкритий російським військовим лікарем П.Ф. Боровським (1898).**



**У 1900-1903 р.р. W.B. Leishman і С. Donovan в селезінці хворих індійським лейшманиозом виявили збудника вісцерального лейшманіозу, який А. Laveran і F. Mesnil (1903) описали під назвою *L.donovani*, а збудник шкірного лейшманіозу отримав назву *L. tropica***



**Можливість поширення лейшманіозу москітами  
була висловлена Pressot (1905), зоонозну природу  
однією з форм шкірного лейшманіозу встановив Н.  
І. Латишев з співавторами (1941).**



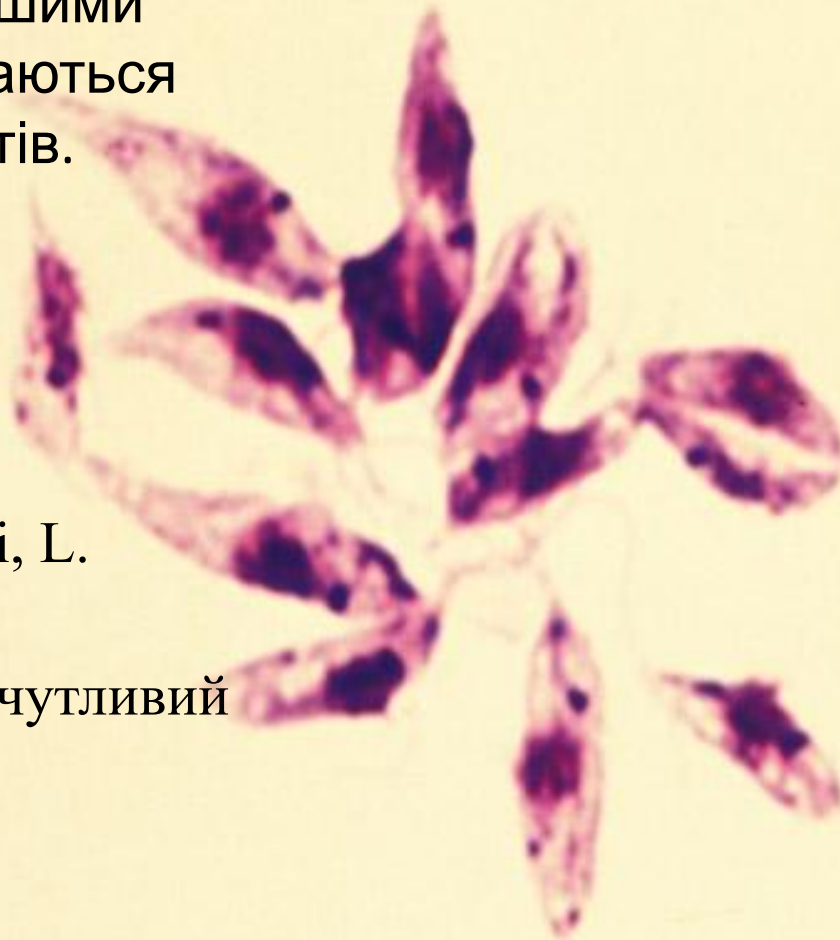
**Лейшманіози** — група паразитарних природно-вогнищевих, в основному трансмісивних зоонозів, поширених у тропічних і субтропічних країнах; спричиняються найпростішими роду *Leishmania*, які передаються людини через укуси москітів.

**Шкірний** – *L. tropica major* (сільський),

*L. tropica minor* (міський)

**Вісцеральний** – *L. donovani*, *L. infantum*

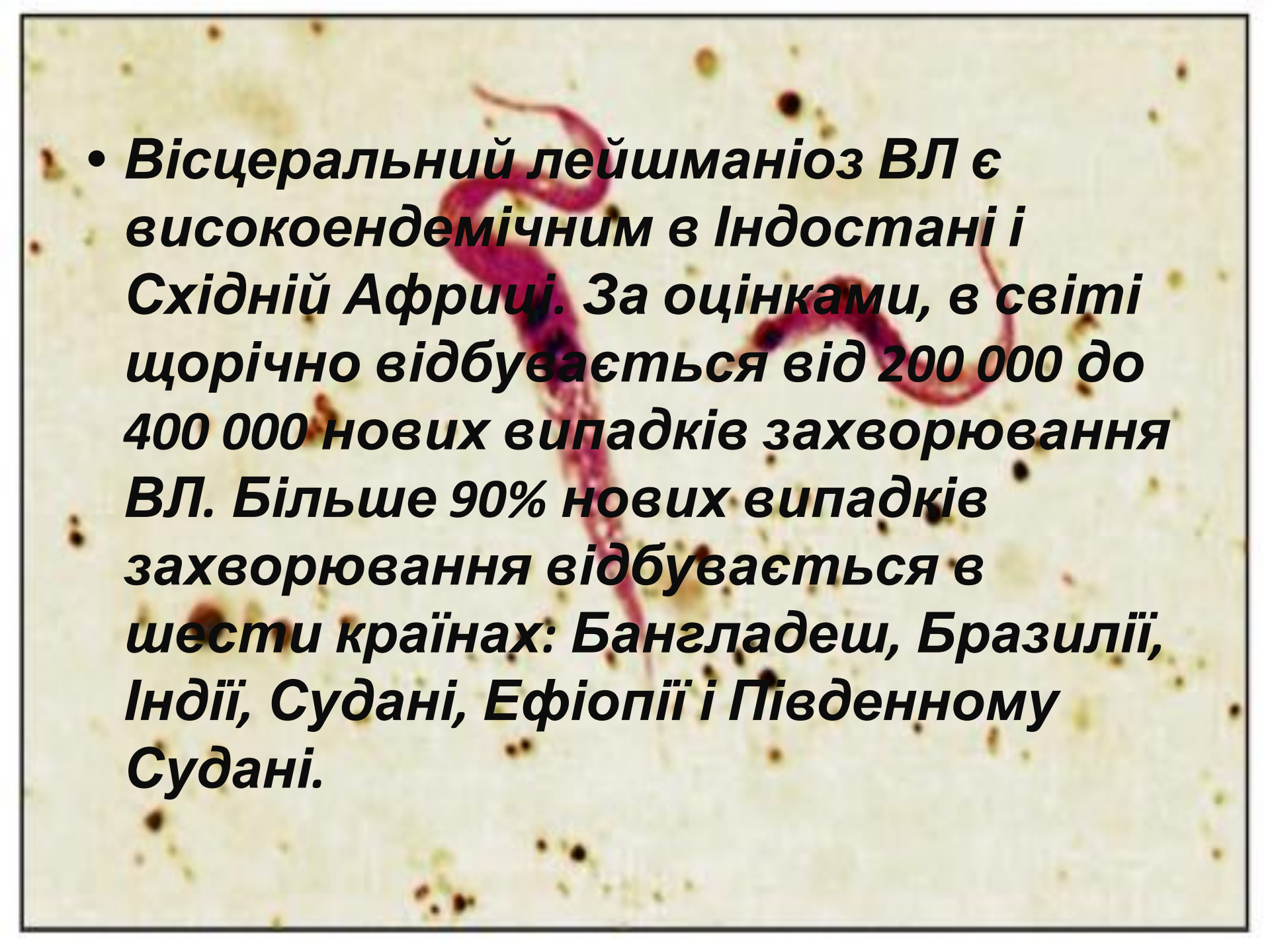
**Дифузний** – *L. aethiopia* (нечутливий до лікування, смертельний)



# СТАТИСТИКА ЗАХВОРЮВАННЯ

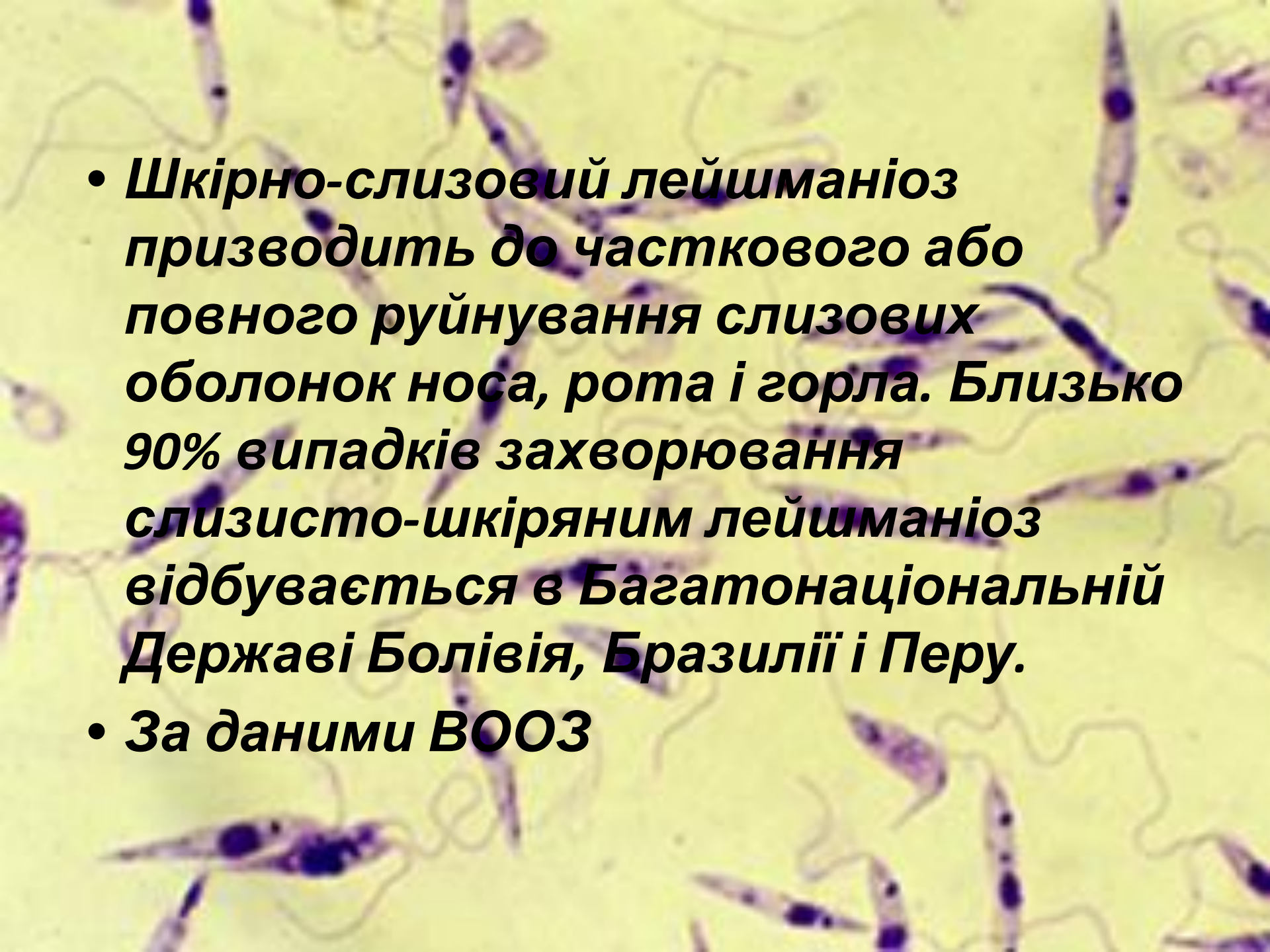
*За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, лейшманіози зустрічаються в 88 країнах Старого і Нового Світу. З них 72 відносяться до країн, що розвиваються країн, а серед цих тринадцять є найбільш бідними країнами світу. Вісцеральний лейшманіоз зустрічається в 65 країнах.*



- 
- ***Вісцеральний лейшманіоз ВЛ є високоендемичним в Індостані і Східній Африці. За оцінками, в світі щорічно відбувається від 200 000 до 400 000 нових випадків захворювання ВЛ. Більше 90% нових випадків захворювання відбувається в шести країнах: Бангладеш, Бразилії, Індії, Судані, Ефіопії і Південному Судані.***

- ***Шкірний лейшманіоз (ШЛ) Близько 95% випадків захворювання ШЛ відбувається в Америці, в Середземноморському басейні, на Близькому Сході і в Середній Азії. За оцінками, в світі щорічно відбувається від 700 000 до 1 300 000 нових випадків захворювання***



- 
- **Шкірно-слизовий лейшманіоз призводить до часткового або повного руйнування слизових оболонок носа, рота і горла. Близько 90% випадків захворювання слизисто-шкіряним лейшманіоз відбувається в Багатонаціональній Державі Болівія, Бразилії і Перу.**
  - **За даними ВООЗ**

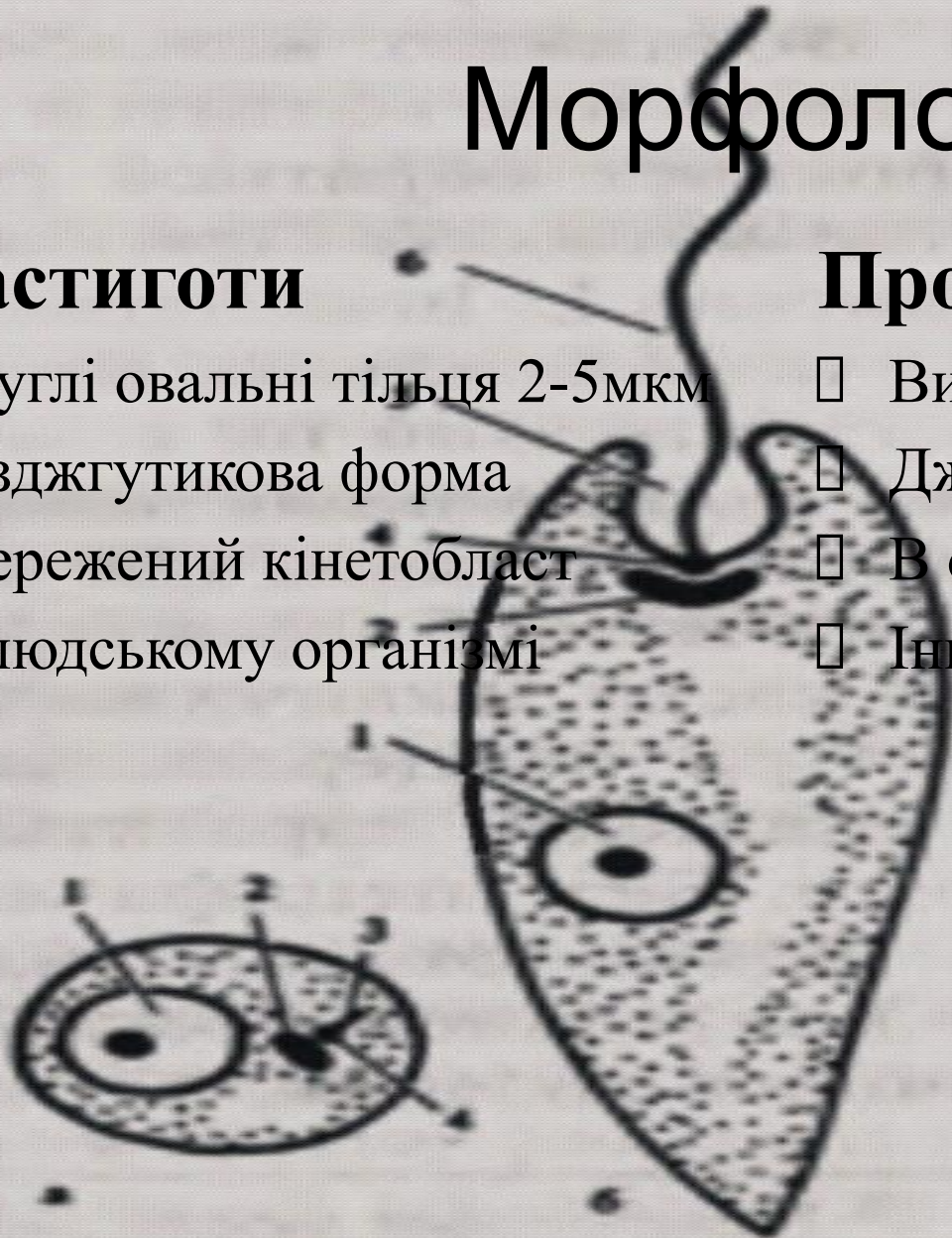
# Морфологія

## Амастиготи

- Круглі овальні тільця 2-5мкм
- Безджгутикова форма
- Збережений кінетобласт
- В людському організмі

## Промастиготи

- Видовжене тіло 10-15 мкм
- Джутик
- В організмі безхребетних
- Інвазійна форма



# Вісцеральний лейшманіоз

**Збудники:** *L. donovani*, *L. infantum*

**Патогенез:** Запалення в місці укусу, ураження клітин печінки, селезінки, головного мозку.

**Клініка:**

- ❖ Інкубаційний період 10 т. – 5 міс.
- ❖ Блідо-рожева папула в місці укусу
- ❖ Період розпалу – лихоманка, ураження наднирників, потемніння шкіри, лімфаденіт
- ❖ Кахексія

**Наслідок без лікування:** летальний

## Діагностика:

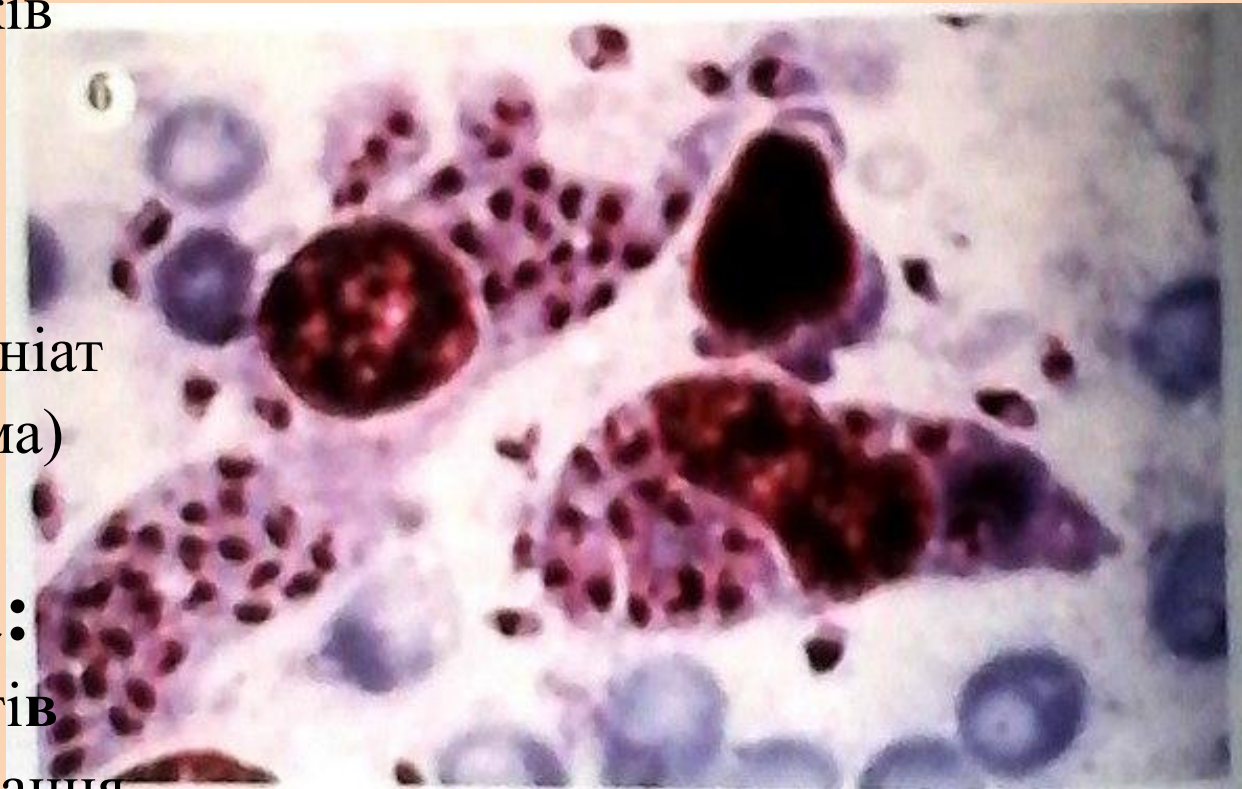
- Мікроскопія товстої краплі крові, мазків ЧКМ
- РЗК, РГА, РІФ

## Лікування:

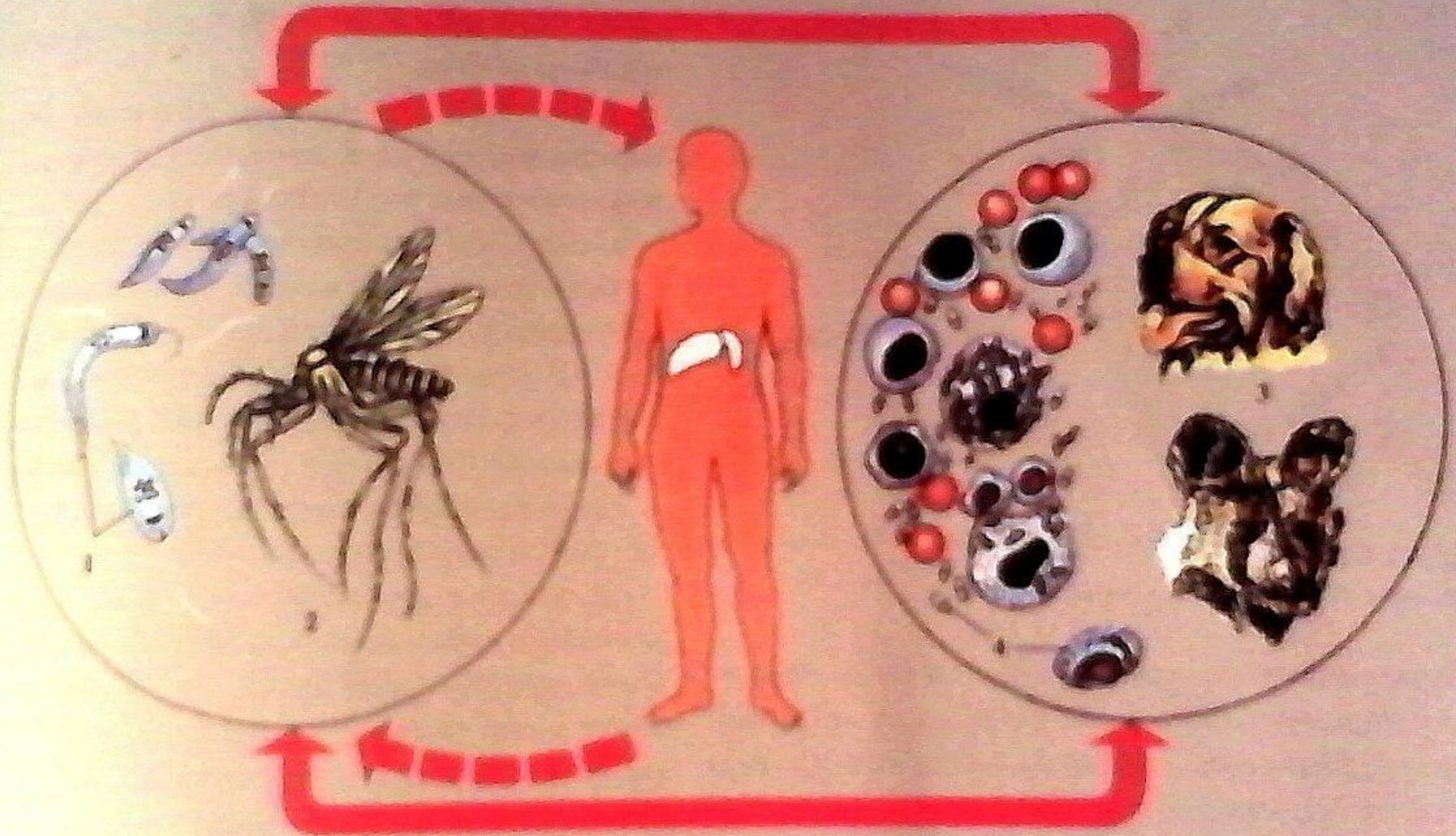
- Меглумін-антимоніат
- Ломідин (5в.-сурма)
- моноіцин

## Профілактика:

- Захист від москітів
- Виявлення і лікування хворих



# Життєвий цикл вісцерального лейшманіозу



# Шкірний лейшманіоз

**Збудники:** *L. tropica major* (сільський) - антропоозноз,  
*L. tropica minor* (міський) - антропоноз

## **Патогенез:**

*Міський тип:* ІІ – 3 м.-5 р..

- Первинна лейшманома - стадія горбка - стадія виразки (через 6 міс) –стадія рубця (через 2р.)

*Сільський тип:* ІІ – 3д. - 3т.

- Активний перебіг (2-6 міс.), некротична виразка з серозно-гнійним вмістом

## Діагностика:

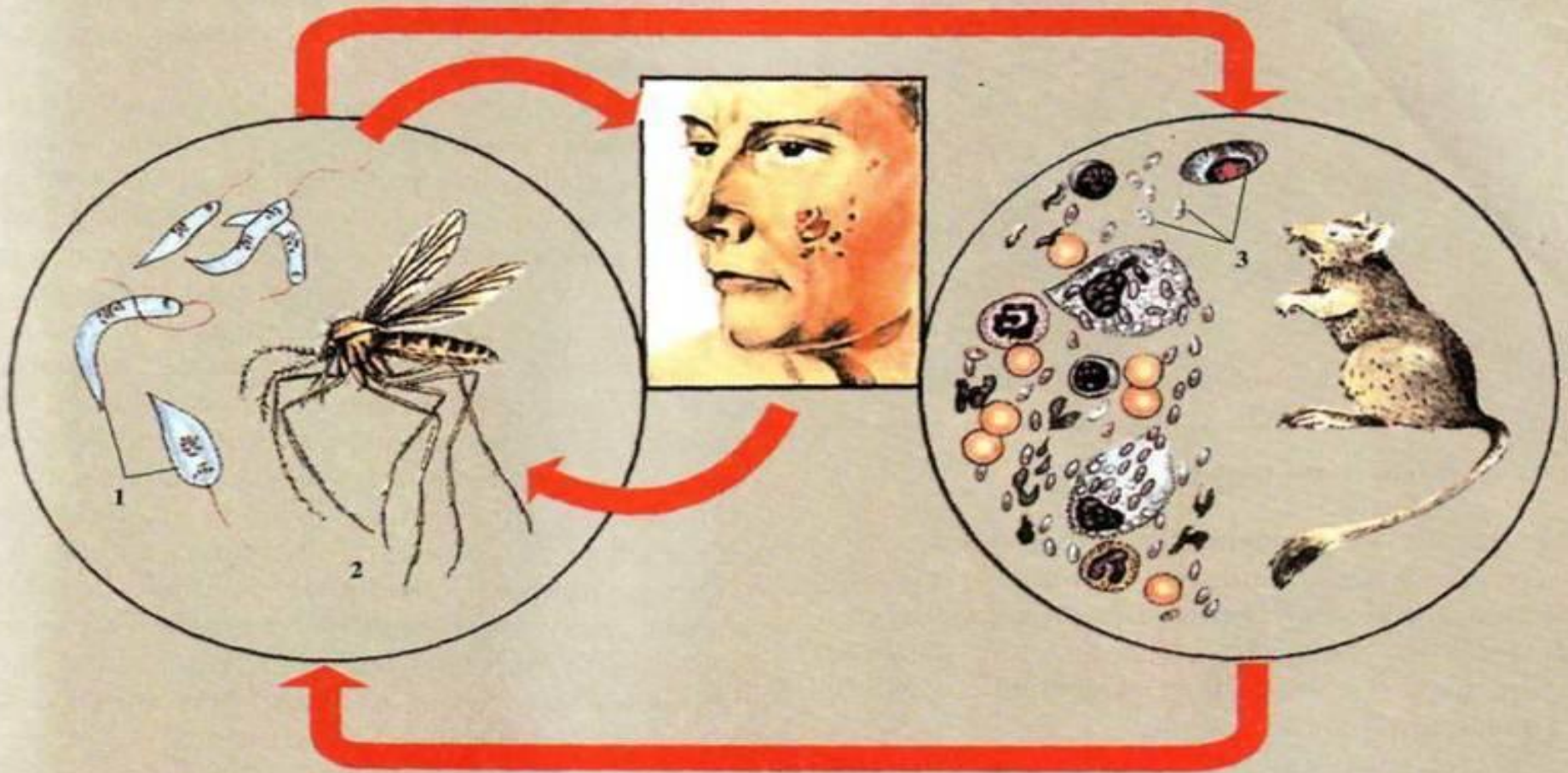
- Мікроскопія зіскрібку з горбика/країв виразки
- Виділення чистих колоній на NNN-агарі
- Шкірно-алергічна реакція Монтенегро

## Лікування:

- Меглумін-антимоніат
- Ломідин (5в.-сурма)
- мономіцин



# ЖИТТЄВИЙ ЦИКЛ ШКІРНОГО ЛЕЙШМАНІОЗУ





# Епідеміологія та імунологія

- Трансмісивний шлях передачі (москити *Phlebotomus papatasi*)
- Напружений імунітет до шкірного лейшманіозу
- Ендемічне захворювання Середньої Азії, Південної Африки, Південної Америки





**Загальна профілактика полягає в проведенні захисних заходів від укусів москітів, регулярної дезінсекції, боротьбі з пустельними гризунами.**

**Специфічна профілактика поки розроблена лише стосовно шкірного лейшманіозу, викликаного *L. major* і полягає у введенні живої вакцини, особам, що прямують в ендемічний**



**Лейшманіоз є серйозним і небезпечним захворюванням, від якого в світі щорічно помирає близько півмільйона людей. Однак він відноситься до, так званих, «забутим хвороб», тобто хвороб, фінансування яких практично не ведеться. Пов'язано це з тим, що основним ендемічними районами є країни бідних і відсталих регіонів, до яких зараз не прикута основна увага світової громадськості. Таким чином, виходить ситуація, коли про саму хворобу відомо все, але на її лікування просто не вистачає фінансів. Це і робить проблему лейшманіозу актуальною і в наш час.**

В Україні є умови для формування власного ендемічного вогнища лейшманіозу в АР Крим - температурний режим, резервуар збудника і переносник. Вісцеральний лейшманіоз став важливою опортуністичною інфекцією при ВІЛ-інфекції/СНІДу. Не вирішеним в Україні залишається питання забезпечення сучасними препаратами для лікування тропічних паразитозів, в тому





**Дякую  
за увагу!**