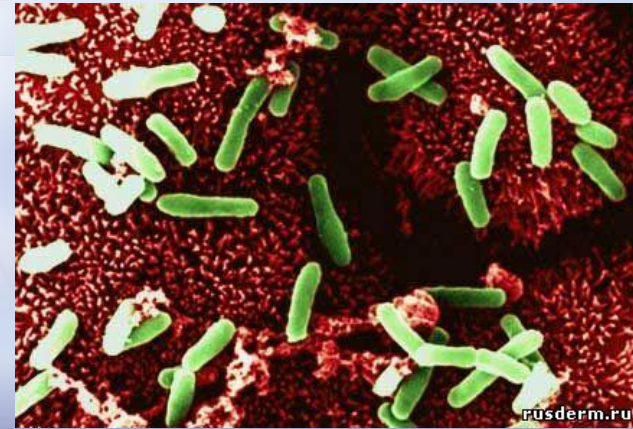


L/O/G/O



Проказа



Проказа – это хроническое инфекционное заболевание, вызываемый микобактериями лепры, протекающий с преимущественным поражением кожи, периферической нервной системы, иногда передней камеры глаза, верхних дыхательных путей выше гортани, яичек, а также кистей и стоп.

Этиология



- **Возбудителем лепры** является бацилла семейства *Mycobacteriaceae*, названная *Mycobacterium Leprae hominis*. Бацилла лепры представляет собой грамположительную спирто- и кислотоустойчивую палочку. Микобактерия лепры не имеет капсулы и не образует спор. Попытки получить на искусственной питательной среде чистую патогенную культуру микобактерии пока не удалось, возможно прививки лепры броненосцам и некоторым экспериментальным животным (крысам, мышам), облученным рентгеновскими лучами и подготовленным кортикостероидными гормонами.

Пути передачи



1. Фекально-оральный

2. Аэрогенный

3. Контактный

4. Внутриутробный
(трансплацентарный)

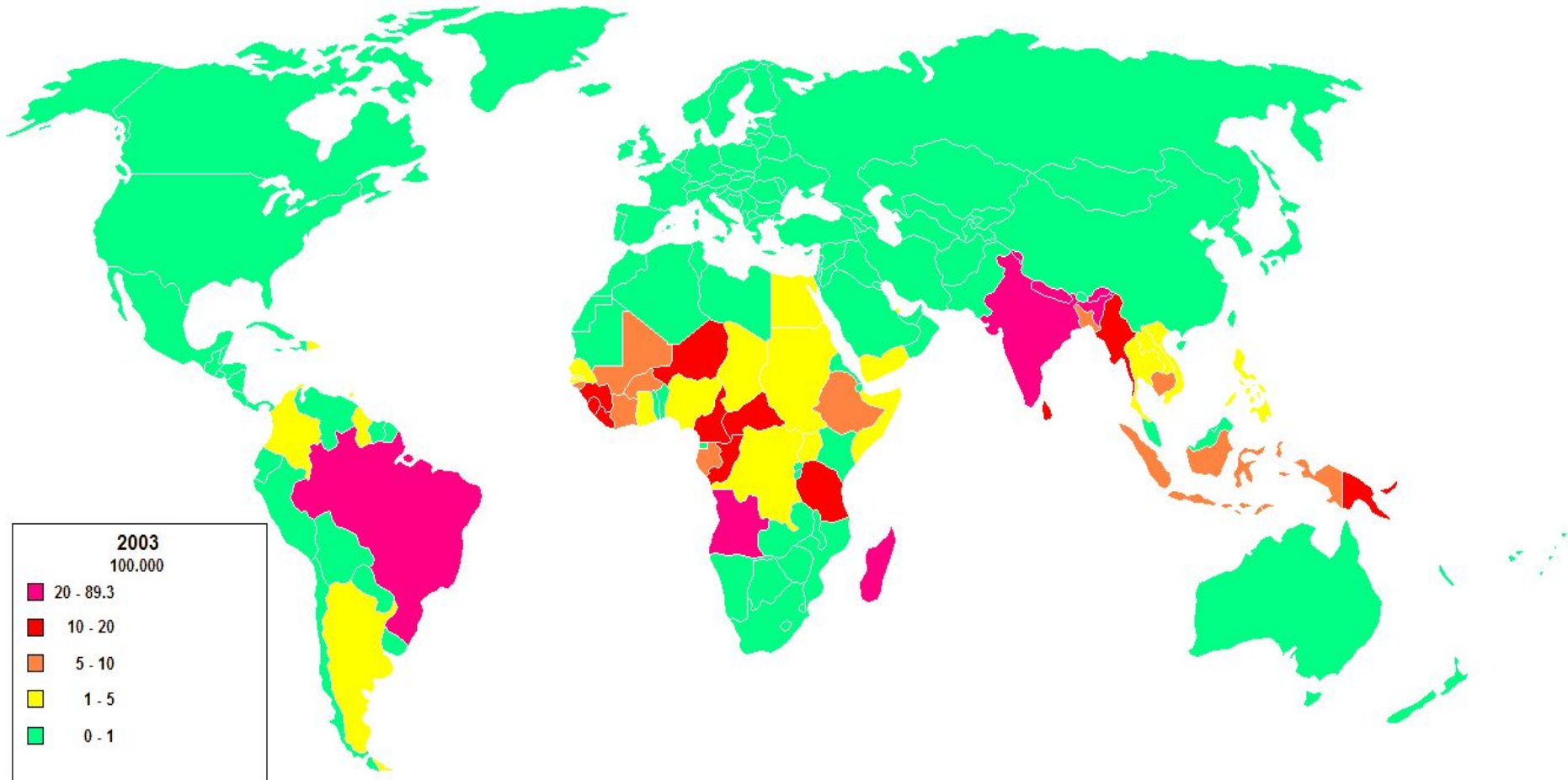
- ?

Эпидемиология



- **Инкубационный период**, по данным различных авторов, в среднем длится от 4 до 6 лет. Однако достаточно достоверно установлена возможность инкубации как в течение 2-3 мес, так и от 10-20 до 50 лет. Следовательно, для лепры характерны длительность и значительные колебания сроков инкубационного периода.
Лепру считают малоконтагиозным заболеванием, она менее заразна, чем туберкулез. Дети намного чувствительнее, чем взрослые, и в условиях длительного контакта у них быстрее и значительно чаще наступает заражение лепрой.

Распространенность проказы



Патогенез



- Воротами инфекции является кожа и слизистая оболочка верхних дыхательных путей.
- От момента внедрения микробов до появления первых проявлений чаще проходит от 3 до 5 лет, но иногда и несколько десятилетий.
- Лишь у 10-20% инфицированных лиц развиваются малозаметные признаки инфекции и лишь у половины из них (т. е. у 5-10% инфицированных) в дальнейшем формируется развернутая картина болезни.

СИМПТОМЫ



- Продромальные явления характеризуются жалобами больных на недомогание, сильные невралгические боли, болезненность в суставах, нарастающую слабость, желудочно-кишечные расстройства. Иногда отмечают парестезии, гиперестезии, лихорадку. Уже в этот период на слизистой оболочке перегородки носа можно обнаружить палочки Ганзена. В дальнейшем развиваются клинические симптомы болезни, в зависимости от морфологических проявлений которой различают три типа заболевания.

СИМПТОМЫ



В общей сложности, признаки и симптомы проказы могут варьироваться в зависимости от формы заболевания и могут включать в себя:

- Плоские или приподнятые повреждения кожи или узелки, часто менее пигментированные, чем окружающая кожа, хотя иногда они могут приобретать красноватый цвет меди.
- Одно или несколько поражений кожи, которые часто встречаются на частях тела с более низкой температурой – лицо, ягодицы, конечности.
- Утолщение кожи.
- Изъязвление кожи.

СИМПТОМЫ



- Потеря периферийными нервами чувствительности.
- Поражение периферийных нервов приводит к мышечной слабости (например, когтистые руки, контрактуры, каплевидные ногти)
- Охриплость голоса.
- Поражение яичек ведет к сексуальной дисфункции или бесплодию.
- Поражения глаз, включая боль в глазах, покраснение глаз, неспособность закрыть веки, изъязвление роговицы, слепота.

Классификация



2 полярных типа:

- Лепроматозный
- Туберкулоидный

2 промежуточных типа:

- Недифференцированный
- Пограничный

Стадии



1.
прогрессирования

2. стационарная

3.
регрессирующая

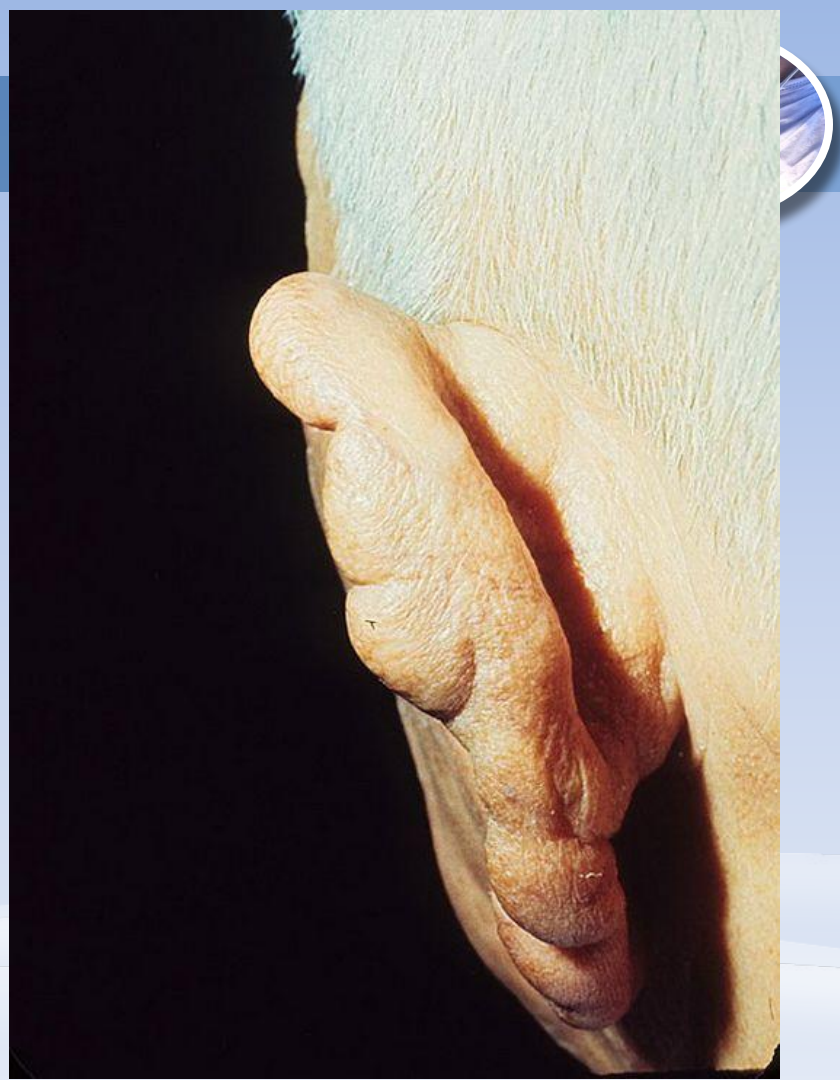
4. остаточных
явлений

Лепроматозная проказа

Поражение кожи обширно и симметрично относительно срединной линии тела . Очаги поражения разнообразны и могут быть представлены пятнами , бляшками , папулами, узлами. Чаще всего страдают лицо, ушные раковины, запястья, локти, ягодицы и колени. Характерный признак — выпадение наружной трети бровей.



- Первыми симптомами болезни часто служат заложенность носа, носовые кровотечения, затруднённое дыхание, разрастание мочек ушей. Возможна полная непроходимость носовых путей, ларингит, охриплость. Поздняя стадия болезни приводит к образованию гипостезии периферических отделов конечностей .



Лепроматозная проказа



- Нарушение зрительной функции
- Увеличение лимфатических узлов
- Поражение нервной системы
- Поражение внутренних органов(легкие, печень, селезенка)
- Нарушение репродуктивной функции(ранний климакс, импотенция)



Мутиляция пальцев кистей



Мутиляция стоп





Туберкулоидная проказа

- Обычно начинается появлением четко очерченного гипопигментированного пятна, в пределах которого отмечается гиперестезия.
- В дальнейшем пятно увеличивается, его края приподнимаются, становятся валикообразными с кольцевидным или спиралевидным рисунком. В пределах этого очага кожа лишена чувствительности, отсутствуют потовые железы и волосяные фолликулы.



- Поражение нервов приводит к атрофии мышц; особенно страдают мышцы кисти. При поражении лицевого нерва встречается язва роговицы, приводящая к слепоте.
- Лепроматозная проказа более заразна, чем туберкулоидная форма заболевания.





Недифференцированная проказа



Относительно доброкачественная форма заболевания, характеризующаяся поражением кожи и периферических нервов. Поражение кожи выражается в появлении плоских эритематозных пятен. При бактериоскопическом исследовании соскобов с кожных поражений и слизистой оболочки носа, как правило, возбудитель не обнаруживается. Реакция на лепромин может быть отрицательной или положительной в зависимости от тенденции развития инфекционного процесса (тот или другой полярный тип лепры). Гистологически отмечается лимфоцитарная инфильтрация очагов поражения.

Недифференцированная проказа



Недифференцированная **лепра**

Пограничная проказа



Злокачественная форма заболевания, характеризующаяся поражением кожи, слизистых оболочек и периферических нервов. Клинические признаки поражения кожи свойственны и лепроматозному, и туберкулоидному типам лепры. При бактериоскопическом исследовании соскобов с кожных поражений микобактерии лепры обнаруживаются в большом количестве, в соскобах со слизистой полости носа - не всегда. Лепроминовая проба обычно отрицательная. При гистологическом исследовании очагов поражения выявляется гранулема, состоящая из клеточных элементов, характерных как для одного, так и для другого полярного типа лепры.

Пограничная проказа



Последствия проказы







Диагностика



- Выявление возбудителя при бактериологическом исследовании и патоморфологическом исследовании (окраска по Цилю-Нильсену).
- Все типы лепры диагностируются на основании кардинальных симптомов заболевания: наличие пятнистых, бугорково-узловатых элементов своеобразного буроватого цвета с сальным блеском, выпадение волос с характерным нарушением чувствительности, имеющиеся неврологические симптомы с утолщением нервных стволов, определяемых пальпаторно.

Диагностика



- Подтверждается диагноз лепры обнаружением лепрозных бацилл в тканевом соке, мазках со слизистых оболочек или гистологических препаратах.
- В диагностике ранних пятнистых проявлений проба с никотиновой кислотой.

Лечение



- Специфических средств против проказы нет. С давних пор пользовалось популярностью хаульмугровое масло, а в настоящее время сульфоновые препараты. Они не относятся к специфическим лечебным средствам, но могут остановить развитие инфекции и оказывают общеукрепляющее воздействие на организм. Лечение проказы требует участия многих специалистов. Помимо антимикробной терапии, могут понадобиться консультации и лечение ортопеда, офтальмолога, невропатолога, физиотерапевта.
- При легких формах заболевания излечение наступает в течение 2-3 лет. Тяжелое течение проказы увеличивает этот срок до 7-8 лет.

Профилактика



- Все члены семьи обследуются не реже 1 раза в год.
- Новорожденные немедленно отделяются от больных лепрой матерей и переводятся на искусственное вскармливание.
- В местах, эндемичных по лепре, проводят массовое обследование населения. Лицам, находившимся в контакте с больными, проводят лепроминовую пробу.

Лепроминовая проба (реакция Митсуды) - внутрикожное введение взвеси микобактерий лепры.

Профилактика



- Больным лепрой не разрешается работать в пищевой промышленности и детских учреждениях. Согласно международному соглашению, запрещен переезд больных лепрой из одной страны в другую.
- Личная профилактика лепры у лиц, по роду своей деятельности контактирующих с больными, заключается в строгом соблюдении элементарных санитарно-гигиенических правил.