

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 удались, 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.
Внутриутробны
й
(трансплацента
рный) - ?

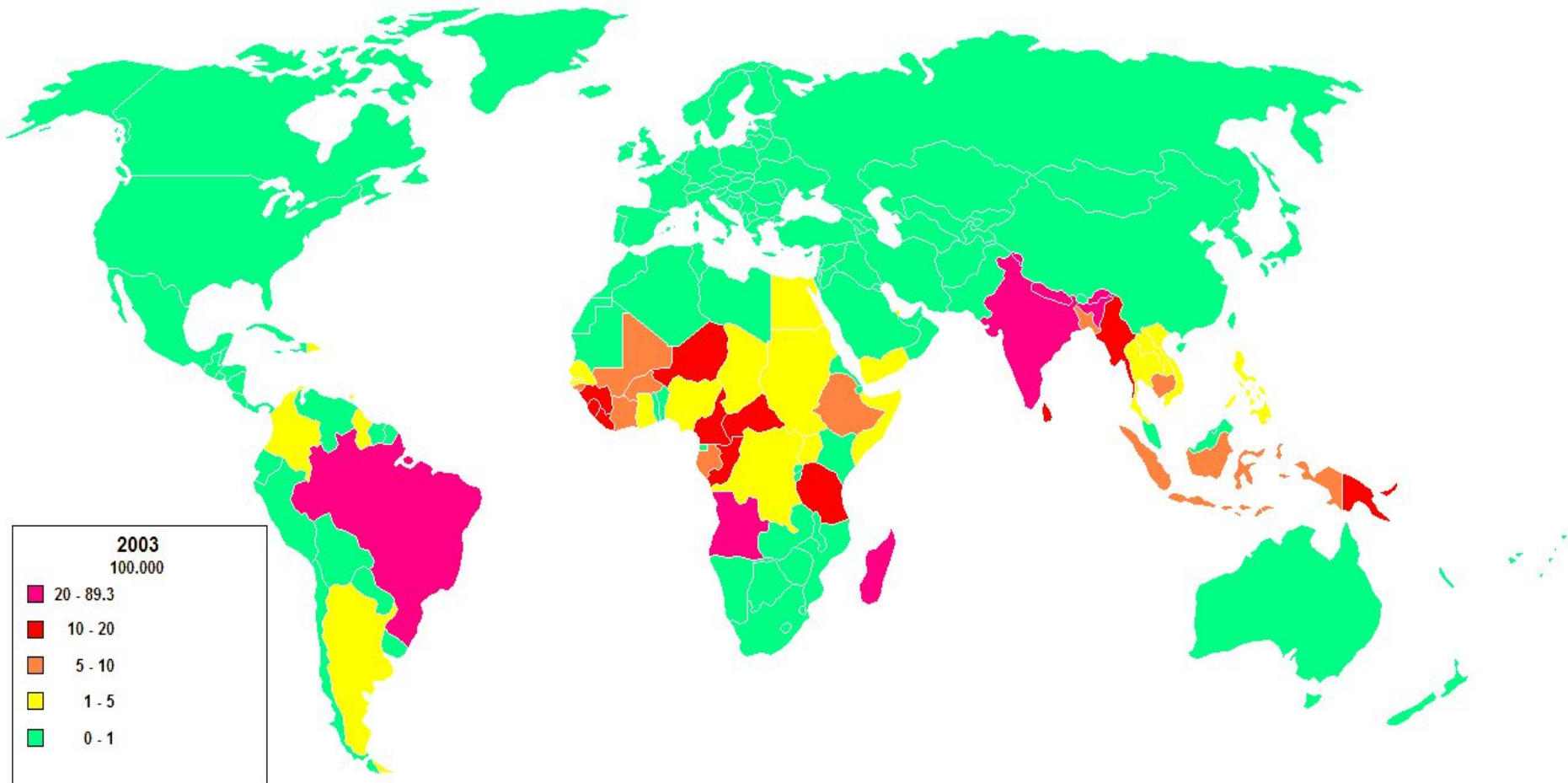
Эпидемиология



- **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

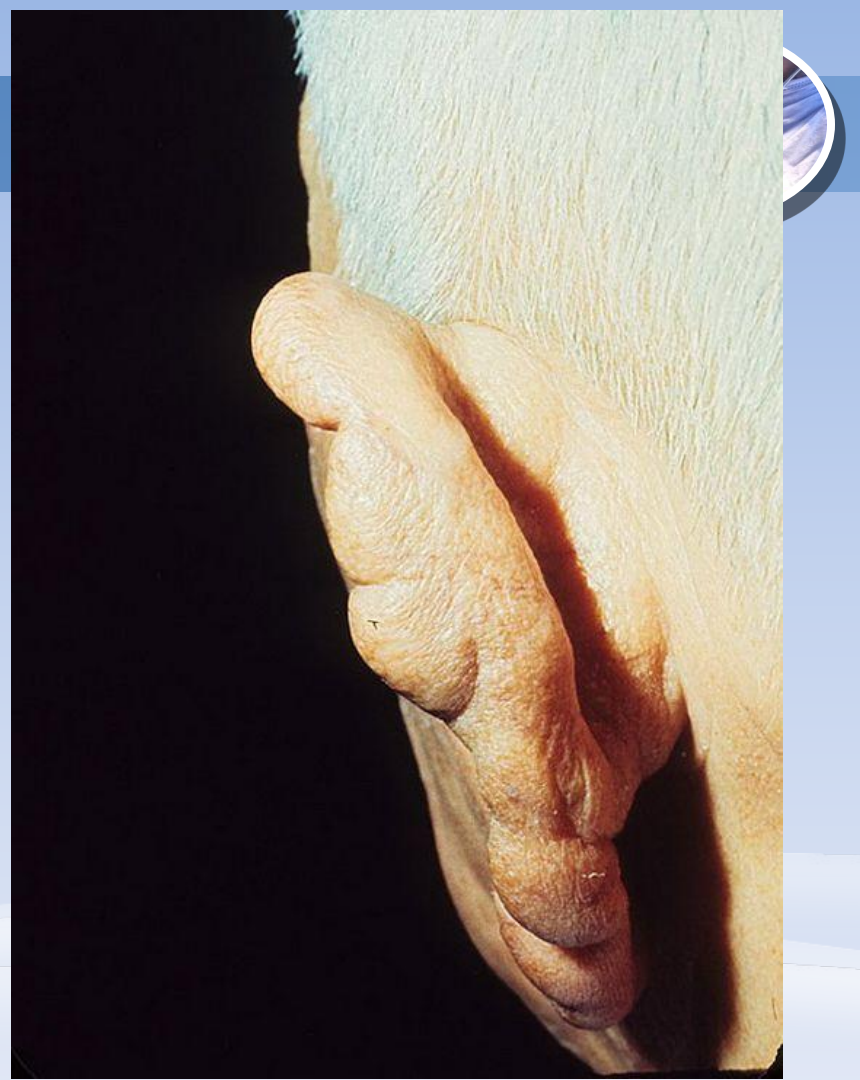
4. остаточных явлений

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





A

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.