# Лейшманиозы

**Лейшманиозы** - протозойные болезни, вызываемые различными видами рода Leishmania, характеризуются преимущественным поражением внутренних органов (висцеральные лейшманиозы) или кожи (кожные лейшманиозы). Относятся к болезням с природной очаговостью, передаются москитами.

**Этиология.** Возбудителя лейшманиоза открыл русский военный врач Петр Фокич Боровский в 1898 г. в грануляциях пендинской язвы. В 1903 г. W. Leishmann и С. Donovan обнаружили подобных паразитов в селезенке больного кала-азаром (Индия). Возбудители лейшманиоза в типе Protozoa определяются следующим образом. Подтип - Sarcomastigophora. Надкласс - Mastigophora. Класс - Flagellata. Отряд - Kinetoplastida. Семейство - Trypanosomidae. Род - Leishmania. Виды - Leishmania donovani, L. tropica, L.brasiliensis.

Лейшмании могут находиться в двух стадиях - амастигота (безжгутиковая, внутриклеточная) и промастигота (жгутиковая). Последняя стадия наблюдается в организме москитов-переносчиков. Амастигота представляет собой округлое или овальное образование размером 3-5 мкм. Внутри паразита имеются ядро и кинетопласт. При окраске по Романовскому цитоплазма окрашивается в голубой, ядро - в красно-фиолетовый цвет. Лейшмании могут обнаруживаться как внутриклеточно, так и внеклеточно (при разрушении клетки). Промастигота имеет веретенообразное строение, длина паразита 10-20 мкм, ширина 5-6 мкм. От переднего конца паразита отходит жгут длиной 15-20 мкм. Лейшмании могут расти на питательных средах, а также на развивающемся курином эмбрионе и культуре тканей. Таксономия лейшманий, вызывающих заболевания в Америке, недостаточно разработана.

**Эпидемиология.** Источником инфекции и резервуаром висцерального лейшманиоза являются собаки, а также дикие животные из семейства псовых (шакалы, лисицы) и, по-видимому, больной человек. Источником инфекции и резервуаром кожного лейшманиоза городского типа являются больные люди и, возможно, собаки. Источником лейшманиоза сельского типа служат различные грызуны (большая песчанка, краснохвостая песчанка, тонкопалый суслик, пластинчатозубая крыса и др.). Резервуаром инфекции лейшманиозов Америки служат мелкие лесные грызуны, обезьяны, ленивцы и др. Переносчиками лейшманиозов служат различные виды москитов, относящихся к роду Phlebotomus. В Южной Америке переносчиками возбудителей кожного лейшманиоза являются москиты из рода Lutzomyia.

Москиты - мелкие насекомые (длина 1,5-5 мм), места выплода - подполья в жилых помещениях, свалки мусора, гнезда птиц, трещины скал, пещеры, норы грызунов. В тропических странах окрыленные москиты встречаются круглый год, в Средней Азии - в теплое время года (начиная с мая). Самки пьют кровь человека и животных. Москит заражается при прокалывании хоботком участков пораженной кожи или при поглощении крови человека и животных, больных лейшманиозом. Лейшмании (амастиготы), попавшие в желудок москита, через несколько часов превращаются в жгутиковые формы (промастиготы), которые там размножаются и на 4-5-е сутки скапливаются в глотке. Заразными москиты становятся через 5-8 сут после насасывания в желудок инфицированной крови. При прокалывании москитом кожи человека наступает заражение.
Висцеральный лейшманиоз распространен в странах с тропическим и субтропическим климатом. Наиболее активные очаги имеются в Китае, Индии, Бангладеш, Иране, Ираке, Турции, в странах побережья Средиземного моря, в Судане, Эфиопии, Сомали, Кении, Уганде, Чаде, в странах Центральной и Южной Америки. В странах СНГ встречается в виде спорадических случаев в Средней Азии, Закавказья и в Южном Казахстане. Кожный лейшманиоз зоонозного (сельского) типа встречается в странах Средней Азии. Кожный лейшманиоз распространен в странах Африки, Азии, кожно-слизистый лейшманиоз - в странах Америки (Мексика, Гондурас, Гватемала, Венесуэла, Бразилия, Перу и др.). Сезонность лейшманиоза связана с биологией переносчиков. Особенно высока заболеваемость среди лиц, вновь прибывших в эндемический очаг.

**Патогенез.** Воротами инфекции служит кожа. На месте укуса зараженным москитом через несколько дней (или недель) возникает небольшая папула или язвочка. Здесь происходит размножение лейшмании. При висцеральном лейшманиозе паразиты затем гематогенно распространяются по всему организму и фиксируются в органах ретикулоэндотелиальной системы (в костном мозге, лимфатических узлах, печени, селезенке). В этих органах развиваются некротические и дегенерационные процессы, выявляются скопления лейшмании, разрастание соединительной ткани. Поражение кроветворных органов приводит к выраженной гипергаммаглобулинемии, лейкопении, за счет снижения числа гранулоцитов и прогрессирующей анемии.