

## ЛЕЙШМАНИОЗЫ И ИХ ВОЗБУДИТЕЛИ

**Мухитдинов Шавкат Мухаммеджанович**

*Кафедра медицинской биологии и генетики, Самаркандского Государственного Медицинского университета, Узбекистан.*

**Шухратова Севинч**

*Студентка 1 курса Самаркандского Государственного Медицинского университета, Республики Узбекистан*

**Аннотация:** Лейшманиоз - это группа инфекционных заболеваний, вызываемых простейшими паразитами рода *Leishmania*. Эти заболевания могут проявляться в различных формах, таких как кожный висцеральный и слизистый лейшманиозы, и встречаются в тропических и субтропических регионах мира. Лейшманиоз является важной проблемой здравоохранения, поскольку он может приводить к серьезным последствиям для здоровья включая инвалидность и смерть. В статье рассматриваются основные аспекты эпидемиологии, патогенеза, диагностики и методов лечения лейшманиоза.

Лейшманиоз является зоонозным заболеванием, передающимся человеку через укусы инфицированных комаров – песчанок (*Phlebotomus* и *Lutzomyia*). В настоящее время лейшманиоз остается одной из ведущих инфекционных болезней, распространяющихся в более чем 98 странах, затрагивая более 12 миллионов человек. В разных регионах мира выделяются несколько типов лейшманиоза, которые различаются по патогенезу, клиническим проявлениям и тяжести заболевания.

**Ключевые слова:** возбудитель, инвазированные москиты, лейшманиоз, *L.donovani*, *L.tropica*, *L.mexicana*, *L.brasiliensis*, кожные язвы, лейшманиальная и лептомонадная формы.

**Цели исследования:** Целями нашей статьи являются следующие аспекты:

- оценить эпидемиологическую ситуацию по лейшманиозу;
- исследовать патогенез лейшманиоза;
- проанализировать существующие методы диагностики лейшманиоза;
- оценить эффективность существующих методов лечения;
- меры профилактики лейшманиоза, разработать рекомендации по улучшению диагностики и терапии лейшманиоза.

**Общая характеристика:** Наибольшее значение имеют представители рода *Leishmania*, относящегося к семейству Трипаносомовых. Отличительным свойством данного семейства служит способность образовывать в процессе

цикла развития несколько морфологически различных форм в зависимости от условий существования. Смена форм происходит как в беспозвоночном, так и позвоночном хозяевах.

Лейшмании первым были открыты русским ученым П.Ф.Боровским в 1898 году. В 1903 и 1904 гг., еще новые виды лейшманий были открыты английскими врачами У. Лейшманом и Ч. Донованом. Заболевания человека вызываются несколькими видами и подвидами лейшманий, которые объединяются в четыре комплекса: *L. Donovan* – возбудитель висцерального лейшманиоза, *L.tropica* – возбудитель кожного лейшманиоза, *L.mexicana* – возбудитель лейшманиоза Центральной Америки, *L.brasiliensis* – возбудитель бразильского лейшманиоза. Все виды сходны морфологически и имеют одинаковые циклы развития.

**Географическое распространение:** Страны Средиземноморья, Азии, ряд районов тропической Африки (*L.tropica*) и Южной Америки (*L.mexicana* и *L.brasiliensis*), Средняя Азия и Закавказье(виды кожного лейшманиоза).

**Локализация:** клетки печени, селезенки, костного мозга, лимфатических узлов, ретикулоэндотелиальные клетки подкожной клетчатки.

**Инфицирование:** Лейшманиозы входят в группу трансмиссивных инфекций, переносчиками которых служат мелкие кровососущие насекомые – москиты. Москиты заражаются при кровососании на больных людях или животных. Природными резервуарами являются грызуны, дикие и домашние хищники. Заражение происходит при укусе инвазированными москитами. При кожном лейшманиозе очаги поражения находятся на коже. Они вызывают на коже длительно не заживающие язвы на месте укусов москитов. Паразит обитает на коже и там же образует язвы. Язвы заживают через несколько месяцев после образования, и на их месте на коже остаются глубокие рубцы.

**Морфологические особенности:** Жгутиконосцы рода Лейшманий имеют две морфологические формы – *жгутиковая* и *безжгутиковая* формы.

*Безжгутиковая* форма овальная, длиной 2 – 4 мкм, иногда до 8 мкм. Встречаются в теле *позвоночного* хозяина (человек, собака, грызуны), паразитируют внутриклеточно в клетках костного мозга, селезенки, печени. В одной пораженной клетке может содержаться до нескольких десятков лейшманий.

*Жгутиковая* форма подвижная, жгутик длиной 15 – 20 мкм. Тело удлиненное, веретенообразное, длиной до 10 – 20 мкм. Деление продольное. Развиваются в теле *беспозвоночного* хозяина – переносчика (москита). Жгутиковые формы образуются также при искусственных питательных средах.

#### **Жизненный цикл:**

Жизненный цикл происходит со сменой хозяев: лейшманиальная (безжгутиковая) форма паразитирует у человека и позвоночных, лептомонадная (жгутиковая форма) – в насекомых переносчиках.

Впервые же сутки заглоchenные безжгутиковые паразиты превращаются в подвижные жгутиковые формы, начинают размножаться, и спустя 6 – 8 дней скапливаются в глотке москита. При укусе человека или животного зараженным москитом подвижные лейшмании из его глотки проникают в ранку и затем внедряются в клетки кожи или внутренних органов в зависимости от вида лейшманий. Здесь происходит их превращение в безжгутиковую форму.

**Лабораторная диагностика:** Диагностика включает в себя микроскопию мазков из кожных язв, серологические исследования, ПЦР (полимеразная цепная реакция) и биопсию пораженных тканей. Ранее выявление заболевания имеет важное значение для выбора эффективного лечения и предотвращения распространения инфекции.

**Профилактика:** Личная профилактика заключается в индивидуальной защите от укусов москитов. В качестве общественной профилактики проводят борьбу по контролю векторов комаров – песчанок и грызунов; использование репеллентов, защитных сеток и одежды; а также вакцинацию. Перенесенные однажды заболевание дает иммунитет на всю жизнь. Контроль за санитарными условиями и улучшение медицинской инфраструктуры также способствует снижению заболеваемости.

**Заключение:** Лейшманиоз остается важной медицинской и общественной проблемой, требующей комплексного подхода к диагностике, лечению и профилактических мер, распространение заболевания продолжает оставаться высоким, что требует усилий как на национальном, так и на международном уровнях для его контроля и ликвидации.

#### **Использованная литература:**

1. П.Х. Холиков, А.К. Курбанов, А.О. Даминов, М.В. Таринова / Лейшманиоз – возбудители лейшманиоз.
2. П.Х. Холиков, А.К. Курбанов, А.О. Даминов, М.В. Таринова / Класс Жгутиковые (FLAGELLATA).
3. Ю.К. Богоявленский, Т.Н.Улиссова, И.М. Яровая, В.Н. Ярыгин/ Биологические основы паразитизма/ Отряд Первичномонадные (PROTOMONADINA).
4. Ю.К. Богоявленский, Т.Н.Улиссова, И.М. Яровая, В.Н. Ярыгин/ Вопросы тропической паразитологии/Трипаносомы.
5. Ю.К. Богоявленский, Т.Н.Улиссова, И.М. Яровая, В.Н. Ярыгин/ Вопросы тропической паразитологии/ Лейшманиоз.