

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01033&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 01033. Лейшманіоз

Автор: Heli Siikamäki
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-02-28

Збудник

- Найпростіші класу джгутикових *Leishmania*

Поширеність

- Шкірний лейшманіоз
 - Середземноморські країни, Азія, Африка, Середня і Південна Америка
 - Понад 2/3 випадків зустрічається у 6 країнах: Афганістан, Іран, Сирія, Алжир, Бразилія, Колумбія
- Шкірно-слизовий лейшманіоз
 - Південна і Середня Америка
 - 90% усіх випадків зустрічається у трьох країнах; Болівія, Бразилія і Перу
- Вісцеральний лейшманіоз (кала-азар)
 - Середземноморські країни (ендемичний для східного узбережжя Іспанії), Азія, Африка, Південна і Середня Америка
 - 90% усіх випадків зустрічається в 6 країнах: Бангладеш, Індія, Ефіопія, Південний Судан і Бразилія

Механізм передачі

- Захворювання передається людині через укуси москітів, які проживають поряд з житловими будинками і живляться кров'ю вночі.
- Залежно від виду лейшманій, джерелом інфекції можуть бути собаки, люди, гризуни або інші тварини.

Світове значення

- Зустрічається на чотирьох континентах. Захворювання ендемічне для 98 країн, більшість з яких є країнами, що розвиваються.
- Вісцеральний лейшманіоз: щорічно приблизно 300 000 нових випадків, більше 20 000 смертей, епідемії
- Шкірний лейшманіоз: 1 млн нових випадків на рік
- У інших регіонах захворювання може зустрічатися у приїжджих осіб і емігрантів з ендемічних районів.

Ознаки та симптоми

- Не усі інфекції супроводжуються симптомами.
- У випадку шкірного лейшманіозу на місці укусу москіта після інкубаційного періоду, що триває декілька тижнів чи місяців, з'являється свербляча папула. З часом папула перетворюється на круглу кратероподібну виразку з припіднятими краями, грануляціями і секретом на дні. Виразка загоюється впродовж декількох років, проте залишає рубець.
- Шкірно-слизовий лейшманіоз починається з ураження обличчя, що також загоюється. Виразки на слизовій оболонці розвиваються через декілька місяців або років. Ці виразки можуть повністю руйнувати перегородку носа, а також м'які тканини порожнини рота і носа.
- Інкубаційний період вісцерального лейшманіозу, зазвичай, становить 3-8 місяців, однак може варіювати від 3 тижнів до 2 років. Характерними симптомами є лихоманка і втрата ваги. Інші можливі симптоми - діарея, ураження шкіри з темною пігментацією, кровотечі. Фізикальне обстеження найчастіше виявляє лімфаденопатію та спленомегалію, а також панцитопенію і гіпергаммаглобулінемію.

- Вісцеральний лейшманіоз може маніфестувати навіть через десятиліття після первинної інфекції (якщо розвивається імунодефіцит). Симптоми можуть бути важкими або атиповими. Вісцеральний лейшманіоз є важливою опортуністичною інфекцією, що пов'язана з ВІЛ-інфекцією.

Діагностика

- У випадку шкірного або шкірно-слизового лейшманіозу на межі ураження і здорової тканини беруть біопсію або зішкріб.
- У випадку вісцерального лейшманіозу зазвичай проводять біопсію кісткового мозку.
- Зібрані зразки тканин відправляють на мікроскопію, бакпосів і полімеразну ланцюгову реакцію (ПЛР).
- ПЛР - більш чутливе, ніж мікроскопія чи бактеріологічний посів дослідження, що дозволяє встановити вид лейшманій і це впливає на вибір лікування у випадку шкірного лейшманіозу.
- У випадку вісцерального лейшманіозу в сироватці також можуть виявлятися антитіла.

Лікування та прогноз [доказ 06264 | C] [доказ 06379 | D]

- Лікування може бути зосереджене в спеціалізованих лікарнях.
- Шкірний лейшманіоз лікують за допомогою малого хірургічного втручання або медикаментозними засобами (залежно від виду лейшманій: із застосуванням сполук п'ятивалентної сурми, ліпосомальним амфотерицином В, пентамідином або похідними імідазолу). Шкірний лейшманіоз, ендемічний для американського континенту, зазвичай лікують препаратами системної дії через ризик розвитку шкірно-слизового лейшманіозу.

Коментар експерта. Міжнародна непатентована назва лікарського засобу ліпосомальний амфотерицин В - амфотерицин В. Лікарський засіб пентамідин ізетіонат станом на 23.05.2019 в Україні не зареєстрований. Препарати п'ятивалентної сурми станом на 23.05.2019 в Україні не зареєстровані.

- Вісцеральний лейшманіоз без лікування часто призводить до летальних наслідків. Для медикаментозної терапії застосовують ліпосомальний амфотерицин В або сполуки п'ятивалентної сурми.

- Лікування шкірно-слизового лейшманіозу на практиці таке ж, як і вісцерального.
- Лікування дає добрий ефект, проте шкірно-слизовий лейшманіоз є найбільш складною формою для терапії.

Індивідуальна профілактика

- Ні вакцин, ні профілактичних препаратів не існує.
- Захист від москітів: обмеження знаходження на вулиці в темну пору доби, одяг, який захищає всю шкіру, нанесення репелентів на відкриті ділянки тіла, надліжкова сітка, оброблена інсектицидами. Оскільки москіт має невеликі розміри, він може проникати через необроблену сітку.

Пов'язані ресурси

- Інтернет-ресурси [\[пов'язані 01065\] Leishmaniasis – Related ...\]](#)
- Література [\[пов'язані 01065\] Leishmaniasis – Related ...\]](#)

Джерела інформації

- R1. Copeland NK, Aronson NE. Leishmaniasis: treatment updates and clinical practice guidelines review. *Curr Opin Infect Dis* 2015;28(5):426-37. [\[PubMedID|26312442\]](#)
- R2. Showler AJ, Boggild AK. Cutaneous leishmaniasis in travellers: a focus on epidemiology and treatment in 2015. *Curr Infect Dis Rep* 2015;17(7):489. [\[PubMedID|26031962\]](#)
- R3. Blum J, Buffet P, Visser L et al. LeishMan recommendations for treatment of cutaneous and mucosal leishmaniasis in travelers, 2014. *J Travel Med* 2014;21(2):116-29. [\[PubMedID|24745041\]](#)
- R4. Mansueto P, Seidita A, Vitale G et al. Leishmaniasis in travelers: a literature review. *Travel Med Infect Dis* 2014;12(6 Pt A):563-81. [\[PubMedID|25287721\]](#)
- R5. Murray HW. Leishmaniasis in the United States: treatment in 2012. *Am J Trop Med Hyg* 2012;86(3):434-40. [\[PubMedID|22403313\]](#)

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 06264](#). Interventions for Old World cutaneous leishmaniasis.
Дата оновлення: 2008-12-05
Рівень доказовості: C
Резюме: In *Leishmania major* infections oral fluconazole, paromomycin methylbenzethonium chloride and photodynamic therapy may be of benefit. In *Leishmania tropica* infections, itraconazole may be superior to placebo.

- [Доказовий огляд 06379](#). Interventions for American cutaneous and mucocutaneous leishmaniasis .

Дата оновлення: 2009-06-26

Рівень доказовості: D

Резюме: Antimonials (sodium stibogluconate and meglumine antimoniate) might possibly be a good treatment option for leishmaniasis despite their toxicity and prohibitive cost especially in developing countries, but the evidence is insufficient.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: [ebm01033](#) Ключ сортування: [001.083](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2017-02-28](#)

Автор(и): [Heli Siikamäki](#) Редактор(и): [Jukka Pekka Jousimaa](#) Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Kristian Lampe](#)
Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#) Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії

[EBM Guidelines](#) [Infectious diseases](#) [Travel medicine](#)

Ключові слова індексу

speciality: [Travel medicine](#) speciality: [Infectious diseases](#) [Leishmania](#) [Leishmaniasis](#) [Cutaneous leishmaniasis](#) [Kala azar](#)
[Kala-azar](#) [Mucocutaneous leishmaniasis](#) [Visceral leishmaniasis](#) [Sandfly](#) [Dum-dum fever](#) [Sikari disease](#)
[Burdwan fever](#) [Shahib's disease](#) [Shahib disease](#) [Tropical diseases](#) [Tropical Medicine](#) [Tropical splenomegaly](#)
[Tropics](#) [Black fever](#) [Balkan sore](#) [Delhi boil](#) [Baghdad boil](#) [Saldana](#) [Amphotericin B](#) [Antimony](#) [Miltefosine](#)
[Ulcer](#) icpc-2: [A78](#) icpc-2: [S76](#) icpc-2: [F73](#)