

Generálva: 4 May, 2024, 10:42

Bár az időszakunk kezdettől vannak rámai feljegyzések, a betegség az egész Rámai Birodalomban a II. századra terjedt el. A IV. században nyálat az első lepratelepek a Földközi-tenger mellékén, a VI. századra egész Európában elterjedt, vált, amelyhez a kora középkori városok hiányos higiéniája is hozzájárult.

A leprások ellátása az egyház feladatkerébe tartozott, az egyházi máltásoknak kellett gondoskodni ruházatukról, táplálékukról (549 - orléansi zsinat rendelkezése). Egyházi alapítások lepratelepek, ún. leprosoriumok jöttek létre (583 - lyoni zsinat rendelkezése), amelyek Általában zárkókutak vagy főutak mellett, igénytelen fakunyhókban és kőzyponti kőpolnákból álltak. XIII. századi feljegyzések szerint egy leprosoriumban nem sok, kb. egy tucat ember élt egy-egy vagyonszállásában, Általában volt vezetőjük, s egyetlen joguk a koldulásához.

A keresztes hadjáratok idején a lepra elérte európai jelenlétét császárt, népbetegséggé vált. S miután a nagy tiszteletben álló és igen népszerű keresztes lovagok is megbetegedtek, a lepra megátalálása a XIII századtól megváltozott: „Ézséki betegség” vált, s a keresztény felebaráti szeretet parancsát követve segíteni kellett a betegeken. Egyre másra látásuknak a leprosoriumok: 1225-re Franciaországban több mint 2000, a század közepére Európában szerte kb. 20 ezer van belőlük. A betegséget ezentúl nem a helység papja, hanem speciális bizottság állapítja meg a tünetek szeszegyűjtésén. leprakatalógusa alapján. Magyar vonatkozású ebből a korból egy fennmaradt oltárkép Árpádházi Szent Erzsébetéről, aki a kőpen leprásokat mosdat.

A XIV században a lepra kezdett visszahátrálni Európában (ma csak Romániában találhatók elvált), elsősorban egy újabb, főlegmetesebb veszedelem, a kontinens lakosságának közel egyharmadát kiirtó pestisjárvány miatt. A pestis az ésszesét követően a középkor egyik legnagyobb volt.

A betegség okának mibenlétére csak viszonylag később derült fény a mikroszkóp, mikrobiológia fejlődésével. A betegség károsító baktériumait leprás szővetben először 1873-ban Arnauer Hansen, norvég kutató pillantotta meg. Ő a bergeni leprakórház orvos volt. Meggyőző tudományos bizonyítékkal 1879-ben a német Albert Neisser szolgált arra, hogy a lepra fertőző. A betegség hatékony gyógyszeres kezelése 1935-ig várakozott magára, amikor is a gyógyszeripar XX. századi fejlődése lehetővé tette a szulfonamid és antibiotikumok felfedezését. A gyógyszerfejlesztés azóta is folyamatosan tart a terjedő rezisztencia miatt, amely már korunk problémája.

Á

A LEPROA MAI SZEMMEL

Ma kb. 10-15 millió leprás áll a földön az egykori gyarmatbirodalmak, a 3. világból szubtrópusi-trópusi területein. A lepra tehát ma

is a szegénységgel betegségek. Károsítja a Mycobacterium leprae, amely a tuberkulózis károsítja a rendszertanilag károsítja a baktériumfaj. Terjedésének módja pontosan ma sem ismert, megfigyelések alapján a fertőző beteggel (legtöbbször családdal) elhőződik, szoros kontaktus során - a betegséggel való szűnűben kialakul, ha ez már gyermekkorban történik. Mivel a betegek orrvéráladásokban igen sok a károsítja, valószínűsítendő, hogy cseppfertőzés útján terjed. A fertőzés útjaitól szerepet játszatnak még a fertőző rovarok, ill. a talaj. A betegség legenyhébb típusait nem is tartják fertőzőnek. A lappangási idő igen hosszú, átlagosan 5-7 év, maximum akár 40 év is lehet. A baktérium nagyon lassan szaporodik, 2 hetente duplázódik meg egyedszáma. Mindezekből látható, hogy a baktériumok okozta egyik legveszélyesebb fertőző betegséggel állunk szemben, s a legtöbb személynem is lesz beteg, ha szervezete a lepra károsítjaival találkozik (károsíthatja az immunrendszernek).

A lepra károsítja a perifériás idegszálak â€želektromos szigetelő" sejtjeit, az ún. Schwann-sejteket támadja meg elsősorban, de kedveli a bőrt és a nyálkahártyákat is. Elsősorban a test húvsebb helyein okoz elváltozásokat (bőr, bőridegek, orr, garat, gége, szem, herék). A betegség változatos formákban jelenhet meg, amelyek súlyossága, károsítási mértéke eltérő. A két szélső forma között mindenféle átmenet előfordul. A legenyhébb megjelenési formában (ún. tuberculoid lepra) a bőrön egy vagy néhány károsított terület, pigmentszegény, örökéletlenebb folt jelenik meg. A bőrelváltozások a lepra egyetlen formájában sem viszketnek. A bőrelváltozások közül az idegszálak megvastagodnak. A legsúlyosabb formában (ún. lepromatosus lepra) a bőrön a test kórtoldalán szimmetrikusan elhelyezkedő csomók vannak jelen, jellemzők a perifériás idegbántalmak - egy-egy ideg által beidegzett bőrtérlet örökös szavara, leginkább a hőérzékelés és a fájdalomérzet csökkenése. A szövetek roncsolódása miatt a szemhéj vagy a szemöldök leválhat. Egyes esetekben diffúz bőrbeszűrődések alakulnak ki a bőrfelületen (szőrzet, mirigyek) elvesztésével, s ilyenkor súlyos mártó kifelélyesedés alakulhat ki, amelyet máris baktériumok felöltöztetnek, s a bakteriális vérmérgezés végül halálhoz vezet. Egyéb súlyos szövődmények is kialakulhatnak később: talpi fekélyek, a szemén zárlathályog (glaucoma), a deformált szemhéj miatt rendszeres szaruhártyasérülés, annak károsító hatásai elhomályosodásával, vaksggal. Makacs orrdugulások, orrvérzések, hosszabb távon az orr porcok véjének torzulása, akár teljes összeomlása kialakulhat, a jellegzetesen leprás ún. oroszlan arcot (facies leonina) idézve. Impotencia (férfiakban), a hosszantartó gyulladás miatt testszerte károsos felfertések (amyloidosis) és veseelégtelenség alakul ki.

Â

Hatékony megelőző oltás nem létezik. A kezelés minden esetben hosszú távú, a gyógyulásig átlagosan 2-3, enyhébb esetben 1 évig (a súlyosabb esetekben akár életfogytiglan) tartó antibiotikum-kombináció jelent a rezisztens károsító megjelenése miatt. Emellett szükség lehet plasztikai sebészeti beavatkozásra, ill. férfiak esetén nemi hormon pótlására, talpbetét, ortopéd cipő, műkönnny használatára.

Â

Dr. Nagy Sándor

