

Generálva: 3 July, 2024, 06:36

Bár az időszakunk kezdettől vannak rámai feljegyzések, a betegség az egész Rámai Birodalomban a II. századra terjedt el. A IV. században nyíltak az első lepratelepek a Földközi-tenger mellékén, a VI. századra egész Európában elterjedt, amelyet 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, így nyitva fakunyhókban álltak. XIII. századi feljegyzések szerint egy leprosoriumban nem sok, kb. egy tucat ember állt egy ártatlan vagyunkkal szemben, Általában volt vezetőjük, s egyetlen joguk a koldulás.

A keresztes hadjáratok idején a lepra elérte európai jelenlétét csúcsára, a népbetegséggé vált. S miután a nagy tiszteletben álló ártatlan igen népszerű keresztes lovagok is megbetegedtek, a lepra megátalálta a XIII századtól megváltozott: „Észent betegség”-ként vált, s a keresztény felebaráti szeretet parancsát követve segíteni kellett a betegeken. Egyre másra látottak a leprosoriumok: 1225-re Franciaországban több mint 2000, a század közepére Európában szinte kb. 20 ezer van belőlük. A betegséget ezért nem a helység papja, hanem speciális bizottság állapítja meg a tünetek állapota alapján. leprakatalógus alapján. Magyar vonatkozásban ebből a korból egy fennmaradt oltárkép Árpádházi Szent Erzsébetéről, aki a kápolna leprásokat mosdat.

A XIV században a lepra kezdett visszahátrálni Európában (ma csak Romániában találhatók elváltak), elsősorban egy újabb, főleg lehelmetesebb veszedelem, a kontinens lakosságának közel egyharmadát kiirtó pestisjárvány miatt. A pestis az állszeszét keltő vírusok melegigya 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 orvosa volt. Meggyőző tudományos bizonyítékkal 1879-ben a német Albert Neisser szolgált arra, hogy a lepra fertőző. A betegség hatékony gyógyszeres kezelése lehetővé tette a szulfonamid és a gyágygyógyászati 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 LEPROSA MAI SZEMMEL

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

is a szegényes betegség. Kórokozója a Mycobacterium leprae, amely a tuberkulózis kórokozójához rendszertanilag közel álló baktériumfaj. Terjedésének módja pontosan ma sem ismert, megfigyelések alapján a fertőző beteggel (legtöbbször családdal) elhözvétel, szoros kontaktus szoros kapcsolat - a betegség valószínűleg kialakul, ha ez már gyermekkorban történik. Mivel a betegek orrvégénél sok a kórokozó, valószínűleg az, hogy cseppfertőzés útján terjed. A fertőzés útjaitól eltekintve szerepet játszanak még a fertőző rovarok, ill. a talaj. A betegség legenyhébb formáit nem is tartják fertőzőnek. A lappangási idő igen hosszú, általában 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 legkevésbé fertőző betegséggel állunk szembe, s a legtöbb esetben nem is lesz beteg, ha szervezete a lepra kórokozójával találkozik (készen állhat az átvételre).

A lepra kórokozója a perifériás idegszálak és az elektromos szigetelő sejtjeit, az ún. Schwann-sejteket támadja meg elsősorban, de kedveli a bőrt és a nyálkahártyákat is. Elsősorban a test húzósebb helyein okoz elváltozásokat (bőr, bőridegek, orr, garat, gége, szem, herék). A betegség változatos formákban jelenhet meg, amelyek súlyossága, kórleírása is eltérő. A két szélső forma között mindenféle átmenet előfordul. A legenyhébb megjelenési formában (ún. tuberculoid lepra) a bőrön egy vagy néhány kórokozó, pigmentanyag, örökösletlenebb folt jelenik meg. A bőrelváltozások a lepra egyetlen formájában sem viszketnek. A bőrelváltozások közelében az idegszálak megvastagodnak. A legsúlyosabb formában (ún. lepromatosus lepra) a bőrön a test két oldalán szimmetrikusan elhelyezkedő csomók vannak jelen, jellemzők a perifériás idegszálak - 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 kórokozó kifelélyesedése alakulhat ki, amelyet máris baktériumok felöltöztetnek, s a bakteriális vérmérgezés végzetes halálhoz vezet. Egyéb súlyos szövődmények is kialakulhatnak később: talpi fekélyek, a szemén zárlathely (glaucoma), a deformált szemhéj miatt rendszeres szaruhártyasérülés, annak következményes elhomályosodásával, vaksgal. 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 káros fekélyesedések (amyloidosis) és veseelégtelenség alakul ki.

Á

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

Á

