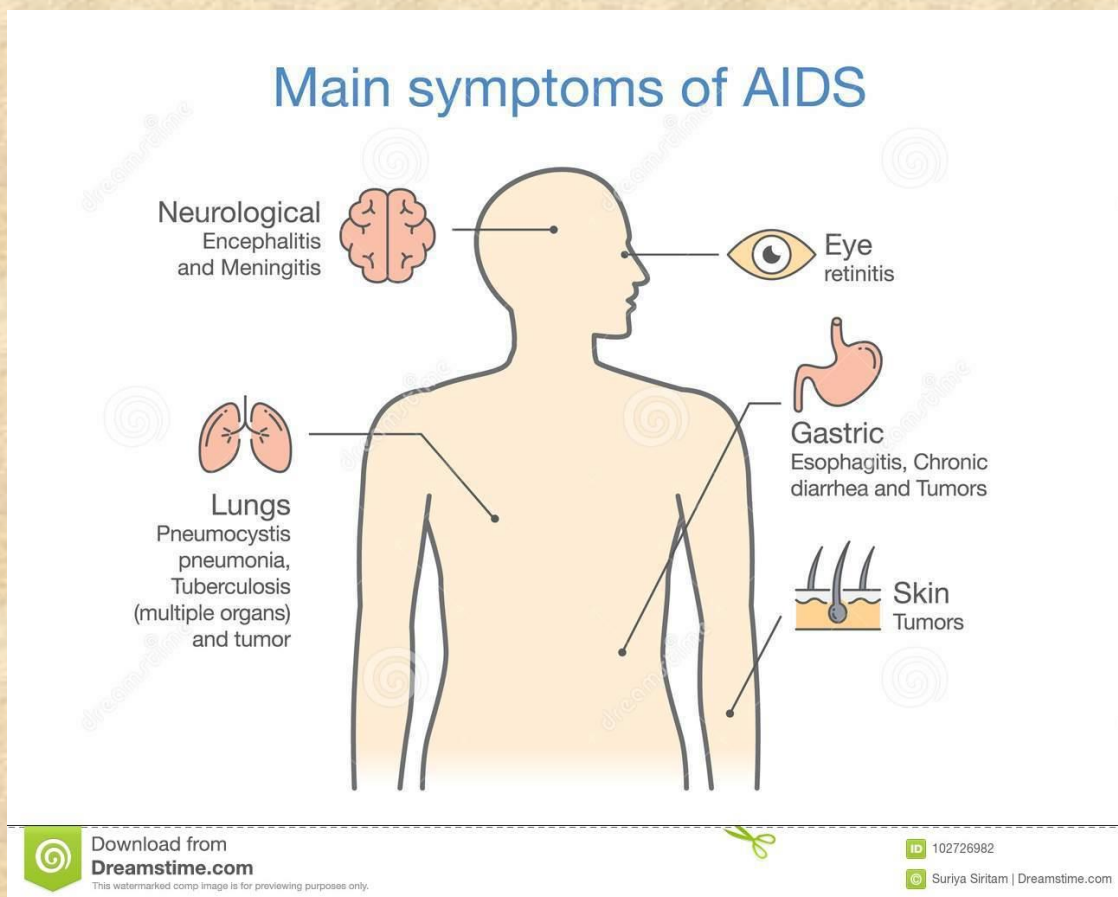


# ПАТОМОРФОЛОГІЯ ПОШИРЕНИХ СИНДРОМІВ У ХВОРИХ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ



*Доп. Шевцов І.І.*

*Стадія гострого захворювання (період сероконверсії): висип. Стадія гострого захворювання починається приблизно через 6 тижнів після зараження і може проявлятися мононуклеозоподібним синдромом з лихоманкою, ангіною, збільшенням лімфовузлів, міальгією та висипом.*

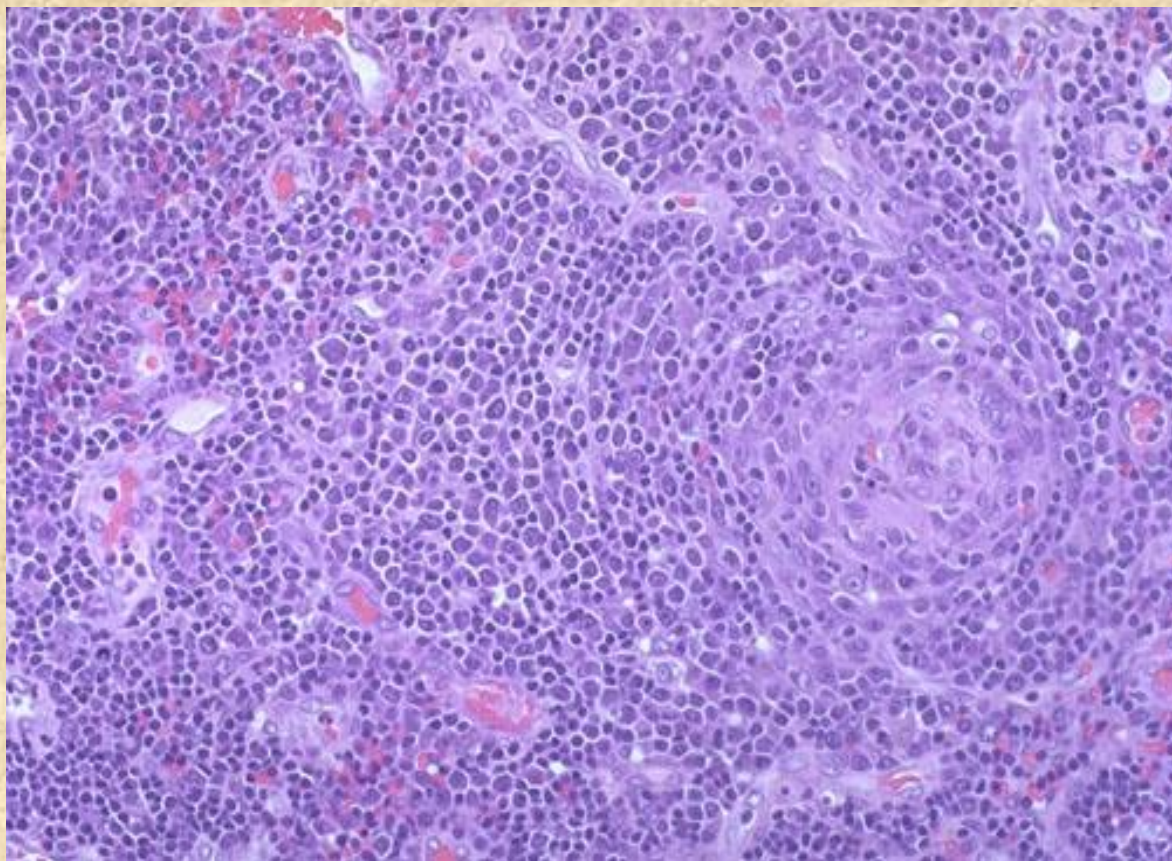


*Персистуюча генералізована лімфаденопатія у 8-річної ВІЛ-інфікованої дівчинки.*





*Явища фолікулярної гіперплазії при ВІЛ-лімфаденопатії. Біопсія шийного лімфовузла.*



# Опортуністичні інфекції:

Бактеріальні інфекції у дітей, молодших 13 років, множинні чи рецидивуючі.

Кандидоз трахеї, бронхів або легенів. Кандидоз стравоходу.

Кокцидіомікоз, поширений або поза легеневий.

Криптококоз.

Криптоспоридіоз з діареєю тривалістю понад місяць.

Цитомегаловірусна інфекція у хворих віком понад один місяць, з ураженням внутрішніх органів, крім печінки, селезінки чи лімфатичних вузлів. Цитомегаловірусний ретиніт з втратою зору.

Герпетична інфекція з хронічними виразками, що не виліковуються протягом одного місяця, або з ураженням бронхів, легень, стравоходу у пацієнтів віком більше місяця.

Гістоплазмоз, поширений або поза легеневий.

Ізоспороз з діареєю понад один місяць.

Інфекції, викликані *M.kansasii*, поширені або поза легеневі.

Легеневий туберкульоз у дорослих або підлітків, старших 13 років.

Поза легеневі форми туберкульозу.

Інші захворювання, спричинені мікобактерією, окрім *M.tuberculosis*, поширені або поза легеневі.

Пневмонія, спричинена *Pneumocystis carinii*.

Повторні пневмонії.

Прогресуюча множинна лейкоенцефалопатія.

Сальмонельозна септицемія, рецидивуюча (крім спричиненої *S.typhi murium*).

Токсоплазмоз мозку у пацієнтів віком понад 1 місяць.

## **Інші хвороби:**

+

Цервікальний інвазивний рак.

Енцефалопатія, пов'язана з ВІЛ.

Саркома Капоші.

Лімфоїдна інтерстиціальна пневмонія у дітей, молодших за 13 років.

Лімфома Беркітта. Лімфома імунобластна. Лімфома мозку (первинна).

Синдром виснаження, обумовлений ВІЛ (слім-хвороба, схуднення).

## **Індикаторні хвороби з недостатньою інформацією:**

Опортуністичні інфекції невстановленої етіології.

Лімфома невстановленого походження.



## Нальоти у роті

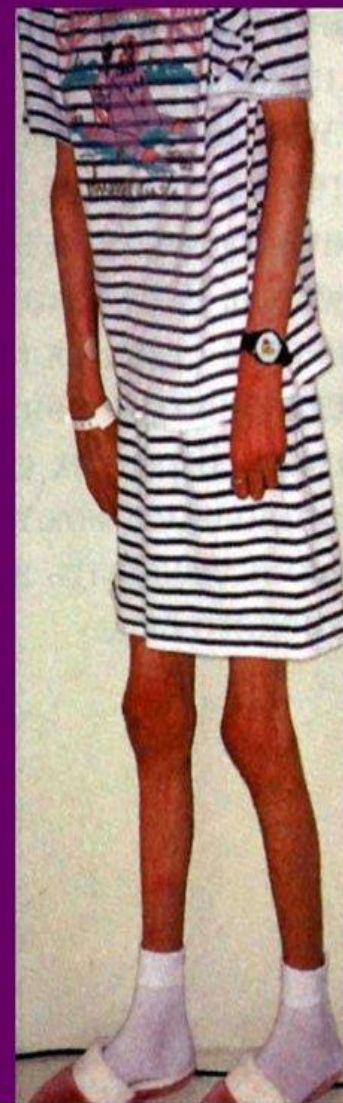
Творожистие, легко віддалялися, не викликають появи крові і болю при видаленні, покривають губи, язик, задню стінку глотки, щоки зсередини, статеві органи. Іноді зустрічаються заїди в кутах рота, відчувається печіння, при ураженні стравоходу – болі в грудях під час їжі, «клубок у горлі».



# Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД)

Сопровождается резкой потерей массы тела, вплоть до **кахексии**, развитием деменции.

В финале развивается резкое угнетение клеточного и гуморального звеньев иммунитета, что проявляется в клинике развитием оппортунистических инфекций (вирусных, бактериальных, грибковых) и злокачественных опухолей (злокачественных В-клеточных лимфом и саркомы Капоши).

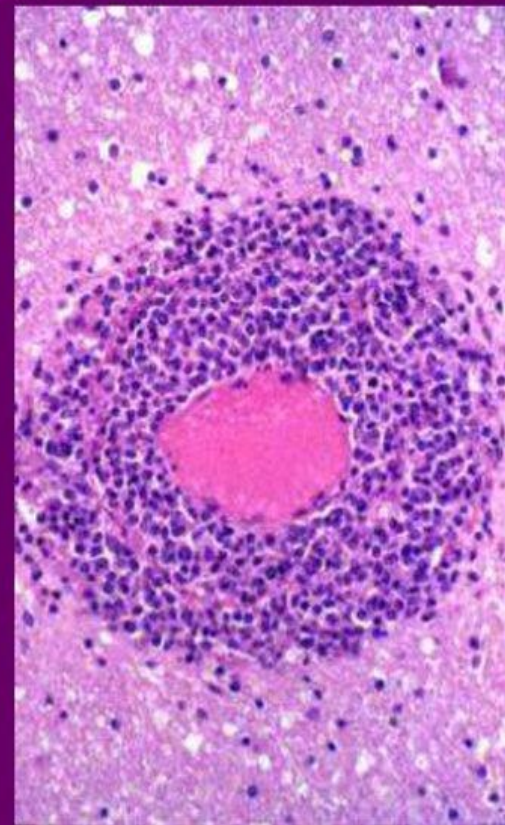




## Опухоли при СПИДе: злокачественные лимфомы типа В

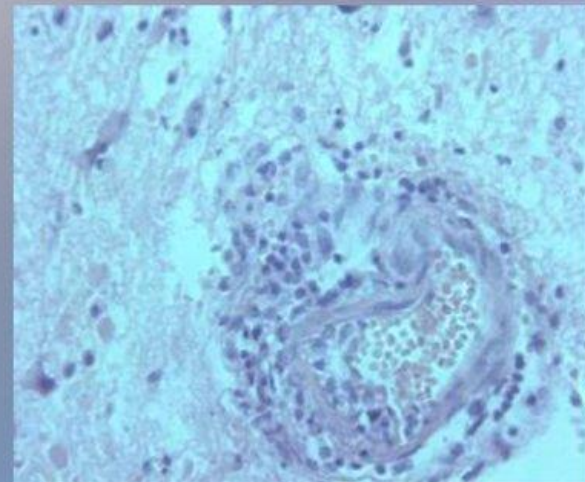
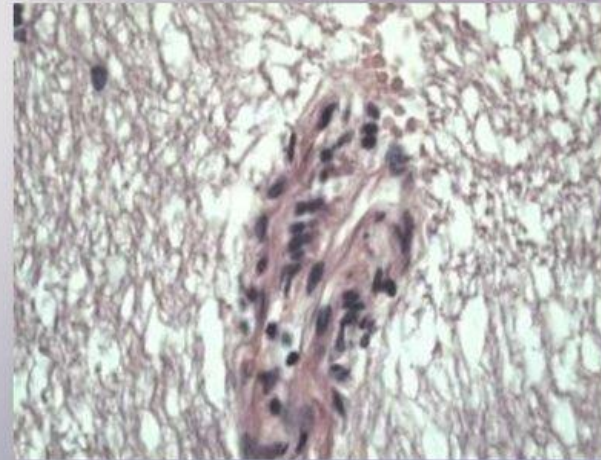
**Высокозлокачественные лимфомы иммунобластического типа или типа Беркитта.**

**Часто располагаются вне лимфузлов, поражают центральную нервную систему, пищеварительный тракт, верхние дыхательные пути, КОСТНЫЙ МОЗГ.**



## Изменения ЦНС

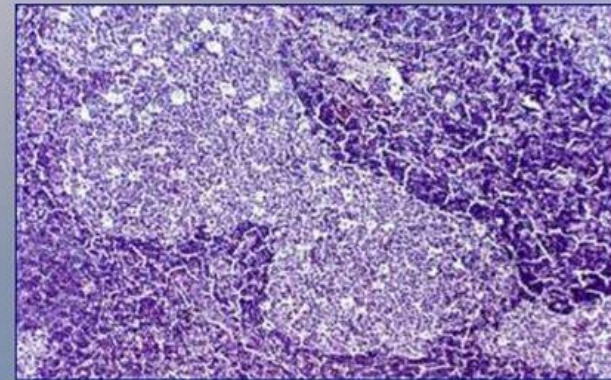
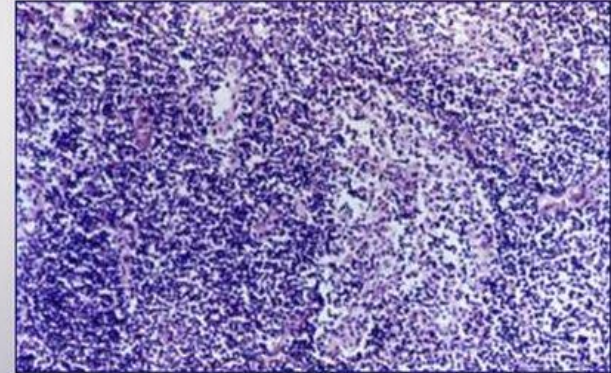
Белое вещество при этом процессе приобретает дырчатый вид (спонгиоз).  
Микроскопическая картина ВИЧ-энцефаломиелита дополняется встречающимися очагами демиелинизации аутоиммунной природы, периваскулярными инфильтратами из Лф, Мф, плазмочитов и клеток микроглии.





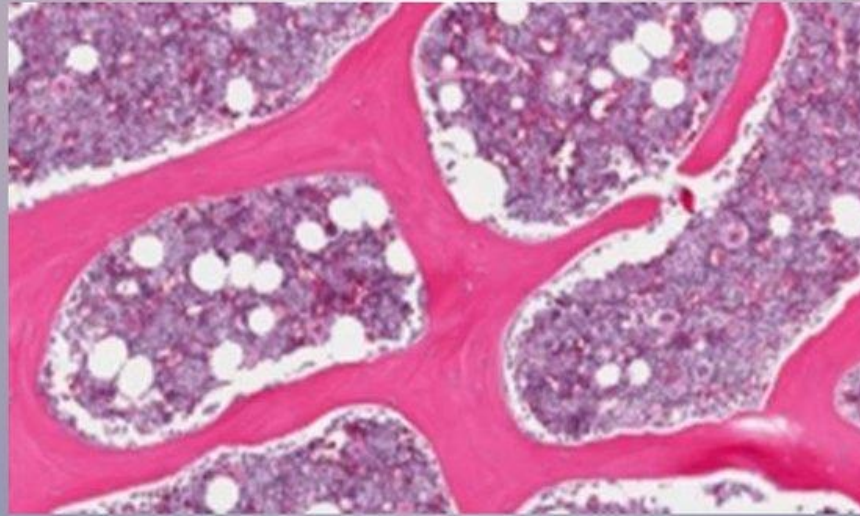
## Фолликулярная гиперплазия

При гистологическом исследовании обнаруживается картина фолликулярной гиперплазии лимфатического узла с увеличением как количества, так и размеров фолликулов. Реже встречается паракортикальная гиперплазия. Отмечается расширение светлых центров с увеличением в них дендритических клеток, больших лимфоцитов, иммунобластов и макрофагов. Возрастает число иммунобластов в паракортикальной зоне. Проявляются интерфолликулярные скопления лимфоцитов неправильной формы, плазмочитов и гистиоцитов.





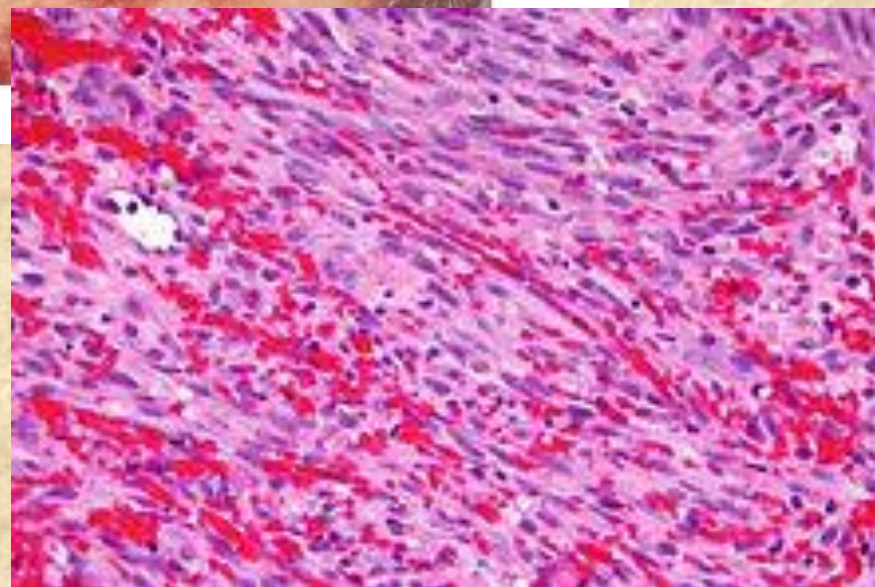
## Изменения костного мозга



В биоптатах костного мозга во 2-ую и 3-ю стадиях болезни встречается множество лимфогистиоцитарных элементов. В 4-ой стадии обнаруживается лимфопения, увеличение плазмоцитов, признаки нарушения кроветворения с увеличением отношения миелоидных элементов к эритроидным из-за пролиферации клеток гранулоцитарного и мегакариоцитарного ряда. В финале болезни наблюдается замещение костного мозга жировой тканью.

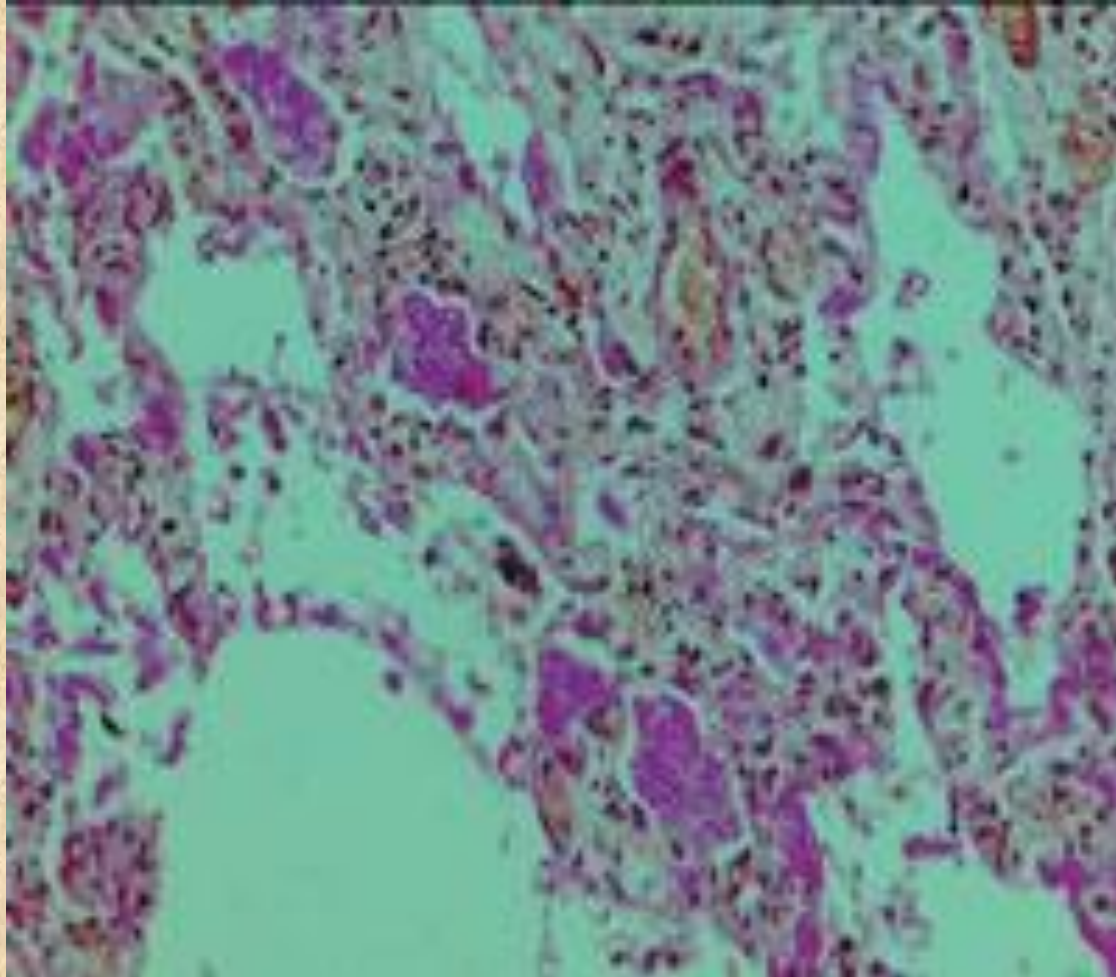


# Саркома Капоши при ВИЧ-инфекции



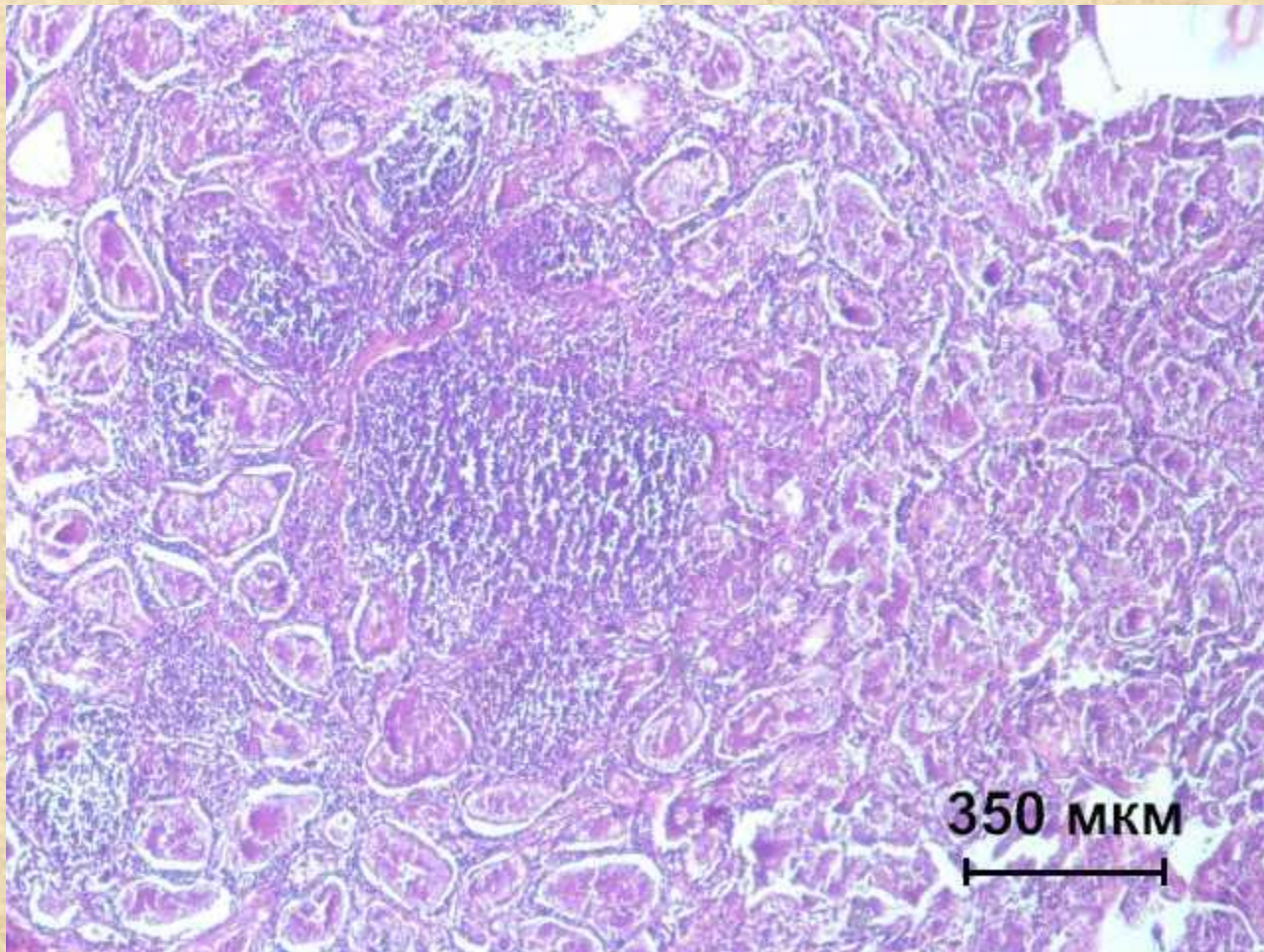


**Скупчення *Pneumocystis jiroveci* в просвітах альвеол  
(збарвлення за PAS-методом)**





# ПНЕВМОЦИСТНА ПНЕВМОНІЯ ТА ТУБЕРКУЛЬОЗ



# КАХЕКСІЯ





A large, open book lies on a dark surface in the foreground, its pages slightly curved. The background features a vast, calm ocean meeting a sky filled with large, white, billowing clouds. The lighting is soft and diffused, suggesting an overcast day or late afternoon. The overall mood is serene and contemplative.

**ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!**