



КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ПРИБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА

Примбетова Салтанат Жалгасбаевна

Преподаватель кожных и венерических болезней
Нукусский техникум общественного здоровья имени Абу

Али ибн Сино

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10703832>

ARTICLE INFO

Received: 24th February 2024
Accepted: 25th February 2024
Published: 26th February 2024

KEYWORDS

*инфекционные заболевания,
дерматоз, ВИЧ-инфекция,
гепатит, вирус, иммунный
статус, дифференциальная
диагностика.*

ABSTRACT

В статье обобщены основные кожные проявления ВИЧ-инфекции, гепатита С, дана их краткая характеристика. Основные виды дерматозов при указанных заболеваниях сведены в таблицу.

ВВЕДЕНИЕ

Изменения кожного покрова могут быть одной из причин, заставляющих пациента обращаться за медицинской помощью. Нередко кожные заболевания сопутствуют основному заболеванию различной этиологии (кардиологические, неврологические, эндокринные, гастроэнтерологические, психические, инфекционные). С проблемой дифференциальной диагностики кожных проявлений довольно часто сталкиваются врачи различных специальностей: дерматовенерологи, инфекционисты, терапевты, педиатры и др. Процесс проведения диагностики экзантем имеет большое значение на ранних этапах постановки диагноза для подбора адекватной терапии с учетом основного заболевания [1-4].

Наиболее часто кожные проявления являются основным клиническим симптомом при инфекционных заболеваниях, которые в последние годы приобрели широкую распространенность среди населения самых различных стран мира, несмотря на большое количество противовирусных и антибактериальных препаратов. Некоторые инфекционные процессы могут дебютировать развитием кожных заболеваний, которые приобретают длительное течение с частыми рецидивами, не поддающимися стандартной терапии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Учитывая вышеизложенное, рассмотрим кожные проявления заболеваний, с которыми наиболее часто сталкиваются в своей клинической практике специалисты поликлинического звена: к ним относятся ВИЧ-инфекция, хронический вирусный гепатит С. Следует отметить, что данные заболевания нередко протекают в виде коинфекции, создавая дополнительные проблемы для дифференциальной диагностики и лечения. Присоединение вирусного гепатита С может приводить к быстрому

прогрессированию основного заболевания, в значительной мере утяжеляя его течение, вплоть до летального исхода [1].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Гепатит С (HCV инфекция) – это инфекционное заболевание с парентеральным путем передачи возбудителя, характеризуемое легким и субклиническим проявлением острой стадии, частым формированием хронической формы с исходами в цирроз печени (частота развития до 50 %) и гепатоцеллюлярную карциному [3].

Поражения кожи при хроническом вирусном гепатите С разнообразны. В большинстве случаев встречаются следующие кожные проявления: красный плоский лишай, тромбоцитопеническая пурпура, кожный васкулит, крапивница, поздняя кожная порфирия, системная и бляшечная склеродермия, дерматомиозит, неходжкинская лимфома кожи и др. [4].

ВИЧ-инфекция. Относится к медленным инфекционным заболеваниям, неуклонно приводит к угнетению иммунитета, с чем связано эволюция изменений организма, многообразие клинических проявлений, присоединение вторичных, оппортунистических заболеваний в исходе заболевания. Основные пути проникновения вируса иммунодефицита человека: половой, парентеральный, вертикальный. Группами риска по заболеваемости ВИЧ-инфекцией являются лица, ведущие беспорядочную половую жизнь, гомосексуалисты, лица, употребляющие инъекционные наркотические препараты, реципиенты крови и органов, медицинские работники, дети, родившиеся от ВИЧ-инфицированных матерей. ВИЧ-инфекцию не случайно называют «чумой XXI века», поскольку к недавнему времени она приобрела характер пандемии, наибольшее распространение получив в странах Латинской Америки, Африки, Юго-Восточной Азии.

Кандидоз кожи и слизистых оболочек – наиболее раннее и крайне распространенное заболевание при ВИЧ-инфекции, встречается у ВИЧ-инфицированных пациентов и больных в стадии СПИД более чем у 81 % инфицированных [4]. Другие микозы встречаются редко. Локализация поражения при кандидозе различна: слизистая оболочка полости рта, пищевода, гениталий, гладкая кожа, складки под молочными железами. Часто могут поражаться ногти (паронихии). В клинической практике обнаружение кандидоза полости рта имеет особую роль, он не встречается при нормальном иммунном статусе и у лиц, не получавших иммуносупрессивную или длительную антибиотикотерапию. Кандидоз полости рта проявляется ярко-красными пятнами и папулами, или диффузной эритемой, на поверхности образовывается белый творожистый налет, который легко снимается шпателем [2].

Себорейный дерматит. Данная патология занимает второе место среди поражений кожи и встречается у 70 % ВИЧ-инфицированных лиц. В развитии заболевания особую этиологическую роль отводят условно патогенной микрофлоре. На фоне ВИЧ-инфекции высыпания приобретают вид «волчаночной бабочки» и могут сопровождаться выпадением волос и бровей, со временем выходит за пределы типичного распространения и переходит на кожу живота, боковых поверхностей туловища, промежности, верхних и нижних конечностей [4]. Как правило, распространение площади поражения указывает на выраженные нарушения иммунитета, диагностируются уже в поздние стадии заболевания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате рассмотрения особенностей кожных проявлений основных хронических инфекционных заболеваний следует вывод о необходимости постоянного взаимодействия врачей различных специальностей (дерматологов, инфекционистов, терапевтов общей практики) для оптимизации комплексного обследования, дифференциальной диагностики и лечения пациентов.

ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Савин В., Катанахова Л. Анализ показателей гемограммы и иммунитета при ВИЧ-инфекции, ассоциированной с хроническим гепатитом С // Вестн. СурГУ. Медицина. 2013. № 1. С. 49–53.
2. Улитина И., Русак Ю., Феденкова Л. Дерматоскопия в дифференциальной диагностике аногенитальных бородавок // Вестн. СурГУ. Медицина. 2011. № С. 102–107.
3. Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я. Инфекционные болезни: нац. рук. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. 1056 с.
4. Хронический вирусный гепатит / под ред В. В. Серова, З. Г. Апросиной. М. : Медицина, 2012. 384 с.
5. Проценко О. А. ВИЧ-ассоциированные поражения кожи и слизистых оболочек // Междунар. мед. журн. 2019. № 3. С. 106–109.

INNOVATIVE
ACADEMY