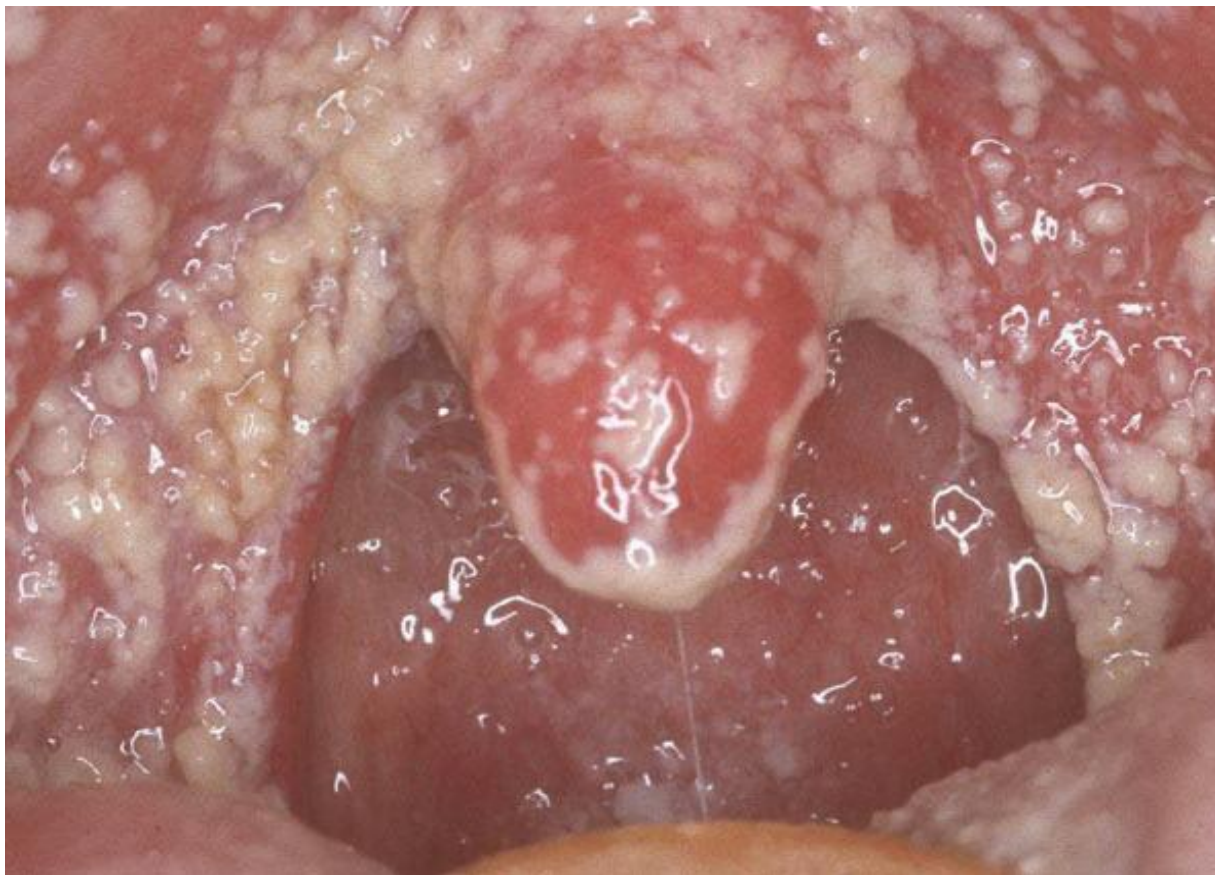


Проявления ВИЧ в полости рта

Оральный кандидоз

- Возбудитель-грибок *Candida Albicans*
- Симптомы: жжение во рту и в горле, изменение вкуса (при приеме острой или сладкой пищи), затрудненное глотание. Появляется белый творожистый налет на языке, деснах, внутренней поверхности щек, на небе и на задней стенке гортани.

Оральный кандидоз



Оральный кандидоз



Язвенно-некротический гингивостоматит (фузоспирохетоз)

- Заболевание начинается остро либо незаметно с кровоточивости десен при чистке зубов. Острое течение язвеннонекротического гингивостоматита может продолжаться 3-4 недели, после чего заболевание у многих больных переходит в хроническую форму и часто рецидивирует. Для ВИЧ-ассоциированного язвеннонекротического гингивостоматита характерно прогрессирующее течение, приводящее к потере тканей десны и костных структур, нередко с секвестрацией.

- Анаэробные некротические воспалительные процессы слизистых оболочек полости рта, миндалин, возникающие как вторичная инфекция у ослабленных действием каких-либо факторов людей, при заболеваниях и повреждениях слизистой оболочки. Главная форма Ф. - некротическая ангина (ангина Венсана)-вызывается симбиозом **Fusobacterium necroforum** и **Treponema vincentii**. В месте поражений встречаются др. виды анаэробных бактерий и кокков.

Язвенно-некротический гингивит



Язвенно-некротический гингивит



Герпетический стоматит

- Первые элементы поражения при остром герпетическом стоматите напоминают афты, которые возникают на фоне отечной, гиперемированной, воспаленной слизистой оболочки полости рта.

Герпетический стоматит



Опоясывающий лешай

- За несколько дней до начала болезни может возникнуть состояние, напоминающее грипп: головная боль, повышение температуры, познабливание, вялость. Одновременно могут возникать боли, жжение и зуд, а также онемение и покалывание в зоне будущих высыпаний.
- Спустя 1-4 дня появляются высыпания на коже; при этом температура тела может повышаться до 38-39 С. Сыпь имеет вид розоватых пятен, которые в тот же или на следующий день преобразуются в мелкие пузырьки с прозрачным содержимым. Высыпания, как правило, односторонние и располагаются по ходу одного из чувствительных нервов. Наиболее часто они возникают в области грудной клетки (в межреберьях), на лице, реже по ходу нервов конечностей. Места высыпаний, как правило болезненны.
- В течение недели количество пузырьков значительно увеличивается. В дальнейшем жидкость, содержащаяся в них, мутнеет, пузырьки усыхают, втягиваются внутрь и покрываются корочкой. Подсохнув, они образуют выступающие над кожей бляшки. На месте поражения остается более светлый по цвету участок кожи или рубец.

Опоясывающий лишай



Волосистая лейкоплакия

- Клинически волосистая лейкоплакия выглядит в виде белесоватых очагов кератоза на боковых поверхностях языка. Они имеют вид складок или выступов беловатого цвета, которые выступают над поверхностью слизистой оболочки и прочно прикреплены к слизистой. Эта лейкоплакия может встречаться на одной стороне языка, но может быть и двустороннее поражение. Поверхность поражения неровная и может иметь выступы или тонкие выросты, порою столь значительные, что они напоминают волосы. Поражение может быть небольшим с тонкими складками, на некоторых участках - гладким и плоским. Оно обычно обнаруживается на латеральных поверхностях языка, иногда может распространяться, покрывая всю поверхность спинки языка и распространяясь вниз на нижнюю его поверхность. В таких случаях волосистая лейкоплакия обычно имеет плоскую поверхность.

Волосистая лейкоплакия

Волосатая лейкоплакия у
больного ВИЧ-инфекцией



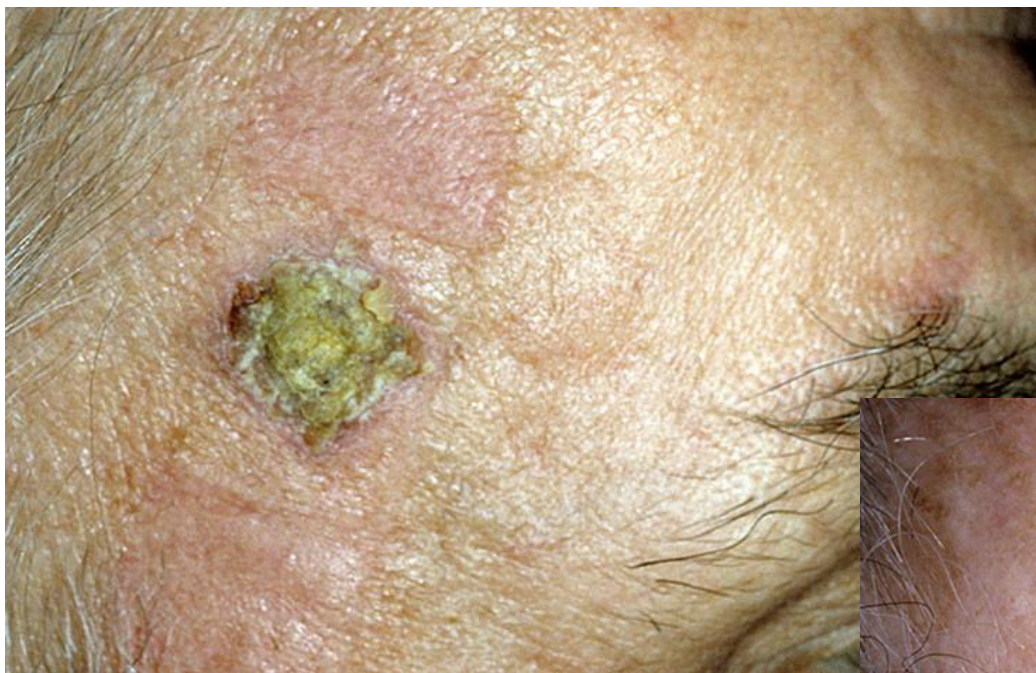
Саркома Капоши

- Обычно опухоль имеет пурпурную окраску, но цвет может иметь различные оттенки: красный, фиолетовый или бурый. Опухоль может быть плоской или слегка возвышаться над кожей, представляет собой безболезненные пятна или узелки. Почти всегда располагается на коже, реже — на внутренних органах. Саркома Капоши часто сочетается с повреждением слизистой нёба, лимфоузлов. Течение заболевания медленное. Обнаружение саркомы Капоши при ВИЧ-инфекции даёт основание для постановки диагноза СПИД.

Саркома Капоши



Плоскоклеточный рак



Неходжкинская лимфома

- Неходжкинские лимфомы – это группа онкологических заболеваний, поражающих лимфатическую систему. В эту группу входит около 30 заболеваний. Локализуются они в лимфатических узлах, но могут поражать также костный мозг и кровь.

- Для всех неходжкинских лимфом характерно увеличение лимфатических узлов. Обычно в первую очередь увеличиваются подмышечные, шейные и паховые узлы. В отличие от инфекционных заболеваний, увеличенные лимфоузлы безболезненны. Это сопровождается жаром, усталостью, слабостью, ночным обильным потоотделением. Аппетит при этом снижается, пациент начинает терять вес.