

ВИЧ. СПИД.

A close-up photograph of a person's hand on a steering wheel. The image is overlaid with a green grid pattern. The Russian text "Она" is positioned at the top, "заберёт" in the middle, and "тебя..." at the bottom. A black rectangular redaction box covers a portion of the hand on the left side.

Она

заберёт

тебя...

ВИЧ инфекция-

это инфекционное заболевание вирусной этиологии с длительной бессимптомной стадией, характеризующаяся медленно прогрессирующим дефектом иммунной системы, который приводит к гибели больного от вторичных поражений, описанных как синдром приобретённого иммунодефицита (СПИД).

История развития

Двадцать лет назад большинство медиков не знало, что такое ВИЧ. Первые сообщения о таинственной смертельной болезни появились в США в 1978 году. В 1983 году учёным удалось выделить возбудителя заболевания, получившего название ВИЧ. За двадцать лет в результате СПИДа, конечной стадии заболевания, вызываемого ВИЧ, умерло 16 миллионов человек.

Клиническая картина и диагноз



Протекание болезни можно разделить на 4 периода:

1. Инкубационный
2. Первичных проявлений
3. Вторичных проявлений
4. Период поражений

Инкубационный период

длится от 3-х до 14-ти суток, клинические проявления: головная боль, недомогание, общая усталость, повышенная потливость, лихорадка, ангина, фарингит, диарея.

Выработка антител начинается с трех недель до трех месяцев, но может затягиваться до года.

Период первичных проявлений:

продолжается от нескольких дней до 2,5 месяцев, сопровождается увеличением лимфатических узлов, фарингитом, увеличением печени

Период вторичных проявлений:

продолжается от нескольких месяцев до 8-10 лет.
Идет активная иммунная перестройка, начинают ослабевать кожноаллергические реакции.

Период поражения:

от трех месяцев до 8-10 лет, возможны проявления простого или опоясывающего герпеса, фурункулеза, лихорадки, множественные язвы слизистых и кожи, герпетический бронхит, пневмония: все те болезни, которые ведут к смерти.

Симптомы ВИЧ инфекции

Наличие ВИЧ-инфекции человека ещё не означает, что у него немедленно разовьётся СПИД. Вирус может находиться в организме десять или более лет, прежде чем у инфицированного человека обнаружатся отчётливые симптомы смертельного заболевания. В течение этого периода человек может выглядеть нормально и чувствовать себя здоровым. При этом он может передавать ВИЧ окружающим. Таким образом, можно заразиться ВИЧ, не подозревая об этом, и ненамеренно передавать ВИЧ окружающим. По уголовному кодексу за преднамеренное заражение - 5 лет лишения свободы.

Попав в организм, вирус разрушает иммунную систему постепенно. Со временем она становится слабой.

- Развитие многочисленных заболеваний: пневмония, рак, инфекционные заболевания, которые обычно не возникают у людей со здоровой иммунной системой.
- Резкая потеря в весе (10% и более)
- Повышенная температура тела
- Сильное ночное потоотделение
- Хроническая усталость
- Увеличение лимфатических узлов
- Постоянный кашель
- Расстройство кишечника

В конце концов, наступает момент, когда сопротивляемость организма окончательно утрачена, а многочисленные болезни настолько обостряются, что больной умирает.

Проявления ВИЧ в полости рта

Особое место в клиническом симптомокомплексе ВИЧ инфекции занимают поражения кожи и слизистых оболочек. Эти изменения могут иметь важное диагностическое значение, так как именно они нередко позволяют впервые заподозрить ВИЧ инфекцию у больных на приеме у врача-стоматолога.

К заболеваниям слизистой оболочки рта, ассоциированным с ВИЧ инфекцией, относятся следующие:

- ❖ различные клинические формы кандидоза;
- ❖ вирусные инфекции;
- ❖ "волосатая" (ворсинчатая) лейкоплакия;
- ❖ Язвенно-некротический гингиво-стоматит;
- ❖ прогрессирующая форма пародонтита (ВИЧ пародонтит);
- ❖ саркома Капоши.

Должны настораживать стоматолога в отношении ВИЧ инфицирования больного такие заболевания, как плоскоклеточный рак слизистой оболочки рта и лимфома (неходжкинская).

Кандидоз - распространенный внутриротовой признак ВИЧ инфицирования. Наиболее характерен острый псевдомембранозный кандидоз. У ВИЧ инфицированных он протекает длительно (месяцами), поэтому термин "острый" теряет свое значение. Клинические проявления полностью соответствуют таковым при обычном кандидозе. На слизистой оболочке рта имеется серовато-белый налет, напоминающий творожистые массы. Он легко снимается шпателем, под ним обнаруживается гиперемированная слизистая оболочка. Локализуется налет преимущественно на слизистой оболочке щек, неба, языке, дне полости рта, деснах. Кандидоз следует отличать визуально от сходных изменений при лейкоплакии, красном плоском лишае.



«Волосатая» лейкоплакия . Клинически "волосатая" лейкоплакия представляет собой утолщение слизистой оболочки в виде складок или ворсинок белого цвета, возвышающихся над поверхностью слизистой оболочки рта и плотно к ней прикрепленных. Очаги поражения в виде бляшечного образования серовато-белого цвета (высотой от 2 мм до 2-3 см), имеют неровную, сморщенную ("гофрированную") или с гиперкератотическими разрастаниями поверхность, которая как бы покрыта "волосками" или "ворсинками" (за счет нитевидных разрастаний эпителия). Субъективные ощущения, как правило, отсутствуют, иногда может отмечаться слабая болезненность или жжение.



Язвенно-некротический гингивостоматит

Признаком ВИЧ-инфицирования в полости рта является язвеннонекротический гингивостоматит. Заболевание начинается остро либо незаметно с кровоточивости десен при чистке зубов. Острое течение язвеннонекротического гингивостоматита может продолжаться 3-4 недель, 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.



У ВИЧ-инфицированных может наблюдаться агрессивная форма пародонтита с генерализацией процесса в тканях пародонта. Отмечаются выраженная кровоточивость и гиперплазия десен, нарастает подвижность зубов, происходит диффузная деструкция костной ткани альвеолярного отростка, что нередко сопровождается секвестрацией межзубных перегородок.

Саркома Капоши

Это один из наиболее характерных клинических проявлений СПИДа. Опухоль образуется из лимфатических сосудов. Наиболее часто поражается кожа конечностей на уровне голени. Чаще встречается у наркоманов гомосексуалистов (46 %), чем у гетеросексуалистов (3,8 %). Слизистые оболочки рта и половых органов, конъюнктива поражаются у 30 % больных СПИДом.

В полости рта в большинстве случаев саркома Капоши локализуется на твердом и мягком небе, в области желобоватых сосочков корня языка, реже - на деснах.



Пути передачи ВИЧ инфекции



Первый путь - незащищённый (без презерватива) половой контакт с инфицированным человеком. Чем с большим количеством партнёров человек вступает в половые отношения, тем выше вероятность того, что рано или поздно он окажется инфицированным ВИЧ. Во время полового контакта ВИЧ может передаваться от мужчины к женщине, от женщины к мужчине, от мужчины к мужчине и от женщины к женщине.

Второй путь

Второй путь- это попадание крови инфицированного ВИЧ или больного СПИДом человека в организм здорового. Это может произойти при переливании крови инфицированных ВИЧ доноров и при использовании не стерильных медицинских инструментов. Кровь, используемая в медицинских целях, исследуется на наличие вируса, а инструменты, прежде всего шприцы, применяются одноразовые.



Третий путь



Третий путь- передача ВИЧ от инфицированной или больной СПИД матери ребёнку. Это может случиться во время беременности. ВИЧ проникает через плаценту в плод. В процессе родов, во время прохождения ребёнка через родовые пути матери ВИЧ вместе с кровью может попасть в организм новорождённого через легко ранимую кожу. Но В ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ МОЖНО ВЫЛЕЧИТЬСЯ.

Лечение

- **Г**оспитализация по клиническим показаниям, изоляция не проводится. Доказана эффективность при лечении ВИЧ-инфекции азидотимидина-препарата, блокирующего репликацию вируса.
- **Л**ечение вторичных поражений осуществляется в зависимости от их этиологии и также обычно даёт временный эффект. Хотя в развитых странах разработаны препараты, позволяющие некоторое время поддерживать здоровье инфицированных ВИЧ и оттягивать конечную стадию заболевания, они очень дороги, не всегда и не всем доступны, а главное не устраняют причину заболевания и, следовательно, не спасают от смерти.
- **В** настоящее время вакцины, способной предотвратить заражение ВИЧ и лекарства, способного уничтожить ВИЧ в организме, не существует.

Распространение ВИЧ/СПИДа через кровь можно предупредить:

- ⦿ Проверкой донорской крови
- ⦿ Созданием людьми банков собственной крови
- ⦿ Стерилизацией медицинских инструментов и использованием одноразовых медицинских инструментов
- ⦿ Использованием личных приборов и инструментов для маникюра, педикюра, пирсинга, бритья
- ⦿ Строгим соблюдением правил безопасного поведения и использованием средств личной защиты

Особенности приема ВИЧ инфицированных пациентов

Несмотря на незначительный риск (0,85%) передачи вируса при стоматологических вмешательствах, врача-стоматолога относят к первой группе риска ВИЧ-инфицирования. Основную опасность представляет загрязнение кожи, слизистой оболочки глаз, рта, носа, инфицированной кровью, а ротовая жидкость (слюна) считается малоопасной, так как содержание в ней ВИЧ ничтожно мало. Любой пациент может быть носителем вируса, поэтому все манипуляции в полости рта всегда должны проводиться с использованием «барьерных средств», а для профилактики перекрестной инфекции необходимо соблюдать правила асептики и антисептики на стоматологическом приеме.

16 правил безопасного поведения в отношении ВИЧ/СПИДа

1. Я ежедневно занимаюсь физкультурой или спортом.
2. Я умею справляться со стрессами.
3. Я не курю.
4. Я знаю, как заражаются ВИЧ, и как я могу защитить себя.
5. Я соблюдаю режим дня.
6. Я никогда не употребляю наркотики.
7. Я не пользуюсь не стерильными инструментами для прокалывания ушей, тату, пирсинга, бритья.
8. Я не употребляю алкоголь.

9. Я стремлюсь к тому, чтобы моё питание было сбалансированным.
10. Я всегда соблюдаю правила личной гигиены.
11. Я исключаю случайные половые контакты.
12. Я откажусь от медицинских услуг, если не уверен(а), что инструменты стерильные.
13. При половых контактах я использую презерватив.
14. Для маникюра или бритья использую только мои личные инструменты.
15. Если у меня был/будет риск заражения ВИЧ, я сдам кровь на анализ.
16. У меня будет/есть постоянный половой партнёр.



**МЫ НЕ ОБЯЗЫВАЕМ
ВАС СОБЛЮДАТЬ ЭТИ ПРАВИЛА,
А ДАЕМ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О СПИДЕ.**

Выбор за вами!