

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ  
АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

**СӨ**

**Тақырыбы: ВИЧ инфекциясының  
клиникалық классификациясы**

Орындаған: Шораев М

Курс: 7

Группа: 712-2

Факультет: ВОП

**Алматы 2017 ж.**

# Классификация ВИЧ инфекции

## Покровский В.В.

1. Стадия инкубации.
2. Стадия первичных проявлений.

Варианты течения:

- A. Бессимптомная.
  - B. Острая ВИЧ инфекция без вторичных заболеваний.
  - C. Острая ВИЧ инфекция со вторичными заболеваниями.
3. Субклиническая стадия.

#### 4. Стадия вторичных заболеваний:

А. Потеря массы тела <10%; грибковые, вирусные, бактериальные поражения кожи и слизистых оболочек; опоясывающий лишай; повторные форингиты, синуситы.

- Фазы:

- Прогрессирование (на фоне отсутствия антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии);
- Ремиссия (спонтанная, после ранее проводимой антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии);

- В.** Потеря массы тела  $>10\%$ ; необъяснимая диарея или лихорадка более 1 мес; поражения кожи и слизистых оболочек, сопровождаемые язвами продолжительностью более 1 мес, туберкулез; повторные или стойкие вирусные, бактериальные, грибковые, протозойные поражения внутренних органов; повторный или диссеминированный опоясывающий лишай; локализованная саркома Капоши.
- Прогрессирование (на фоне отсутствия антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии);
  - Ремиссия (спонтанная, после ранее проводимой антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии);

- Прогрессирование (на фоне отсутствия антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии);
- Ремиссия (спонтанная, после ранее проводимой антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии);
- С. Кахексия; генерализованные бактериальные, вирусные, грибковые, протозойные и паразитарные заболевания; пневмоцистная пневмония; поражения пищевода, бронхов, легких грибковой, герпесвирусной, цитомегаловирусной этиологии; атипичные микобактериозы; диссеминированная саркома Капоши; поражения центральной нервной системы различной этиологии.
- Прогрессирование (на фоне отсутствия антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии);
- Ремиссия (спонтанная, после ранее проводимой антиретровирусной терапии, на фоне антиретровирусной терапии);
- 5. Терминальная стадия.

# Характеристика стадий ВИЧ инфекции

**1. Стадия инкубации:** период от момента заражения до появления реакции организма в виде клинических проявлений «острой инфекции» и выработки антител.

**Продолжительность:** от 3 недель до 3 мес. но в единичных случаях может затягиваться и до 1 года.

**2. Стадия первичных проявлений:** В этот период проходит активно репликация ВИЧ инф., однако уже проявляется первичный ответ организма на внедрение возбудителя в виде клинических симптомов.

**2.А. Бессимптомная:** Ответ организма на внедрение ВИЧ проявляется при этом лишь выработкой антител.

**2.В. Острая ВИЧ инфекция без вторичных заболеваний:** может проявляться разнообразными клиническими симптомами. Чаще всего это лихорадка, высыпания на коже и слизистых оболочках, увеличение лимфотических узлов, фарингит. Возможно увеличение печени, селезенки, появление диареи. Острую ВИЧ инфекцию иногда называют мононуклеозоподобным синдромом, краснухоподобным синдромом. В этой стадии часто отмечается транзиторное снижение уровня CD4 Т лимфоцитов.

**2.С. Острая ВИЧ инфекция с вторичными заболеваниями:** В 10-15% случаев у больных с острой ВИЧ инфекцией на фоне снижения уровня CD4 Т лимфоцитов и развившегося вследствие этого иммунодефицита появляются вторичные заболевания различной этиологии; ангина, бактериальная пневмония, кандидозы, герпетическая инфекция. Эти проявления хорошо поддаются терапии.

**Продолжительность:** составляет 2-3 недели.

**3. Стадия субклиника:** характеризуется медленным прогрессированием иммунодефицита. Единственным клиническим проявлением служит увеличение лимфатических узлов.

**Продолжительность:** от 2-3 до 20 лет и более, в среднем 6-7 лет. При этом постепенно снижается количество CD4 Т лимфоцитов, в среднем со скоростью  $0,05-0,07 \times 10^9/\text{л}$  в год.

**4. Стадия вторичных заболеваний:** Продолжается репликация ВИЧ, которая сопровождается гибелью CD4 клеток и истощением их популяции.

**4.А:** обычно развивается через 6-7 лет от момента заражения. Для нее характерны бактериальные, грибковые и вирусные поражения слизистых оболочек и кожных покровов, воспалительные заболевания верхних дыхательных путей. Обычно стадия 4А развивается у пациентов с уровнем CD4 Т лимфоцитов  $<5 \times 10^9/\text{л}$

**4.В:** через 7-10 лет от момента заражения. Кожные покровы поражения носят более глубокий характер. Развиваются поражения внутренних органов. Могут отмечаться локализованная саркома Капоши, поражение периферической нервной системы, туберкулез. Стадия 4В развивается у пациентов с уровнем CD Т лимфоцитов  $<0,35 \times 10^9/\text{л}$

**4.С:** через 10-12 лет характеризуется развитием тяжелых, угрожающих жизни вторичных заболеваний, и их генерализованным характером, поражением ЦНС. . Стадия 4С развивается у пациентов с уровнем CD Т лимфоцитов  $<0,2 \times 10^9/\text{л}$ . В этот период имеет еще обратимый характер.



**5. Терминальная стадия:** Несмотря на адекватно проводимое лечение, имеющиеся у больных вторичные заболевания приобретают необратимый характер и пациент погибает в течение нескольких месяцев. Уровень CD4 клеток приближается к 0.

Наиболее быстрое из описанных прогрессирование заболевания от момента заражения до смерти составило 28 недель. С другой стороны, известны случаи, когда болезнь оставалась бессимптомной в течение более 20 лет.

























