

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ  
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ  
ДЕРМАТОЛОГИИ, ВЕНЕРОЛОГИИ  
И ВИЧ/СПИД ИНФЕКЦИИ**

**СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ**

Посвящен  
90-летию со дня рождения профессора Б.А.Задорожного

Под редакцией проф. А.М.Дашука

Харьков  
2013

ББК 55.83

УДК 616.5+616.97+687.55+614.2

Редакційна колегія: чл.-кор. НАМН України, проф. В.Н.Лесової, проф. Б.Г.Глухенький, проф. А.М.Дашук (отв. редактор), проф. Ю.В.Андрашко, проф. Л.А.Болотная, проф. А.Д.Дюдюк, проф. Л.Д.Калужная, проф. О.Н.Ковалева, проф. В.Г.Кравченко, проф. Я.Ф.Кутасевич, проф. А.И.Литус, проф. В.В.Мясоедов, доц. Н.А.Пустовая (секретарь), проф. В.И.Степаненко, проф. В.П.Федотов

Адрес редакційної колегії: Україна, 61002, Харків, ул.Революції, 15, кафедра дерматології, венерології і СПИДа, тел. (057)700-41-33, e-mail: [kafedraderma@i.ua](mailto:kafedraderma@i.ua)

В збірнику кафедри дерматології, венерології і СПИДа Харківського національного медичного університету освітлена історія створення і становлення кафедри. Згадано внесок професорів І.Ф.Зеленева, Л.А.Соболева, І.С.Попова, Б.А.Задорожного і др. в розвиток дерматовенерології. Розглянуто питання етіопатогенезу, клініки, діагностики і лікування ряду кожвенболізей.

Для наукових працівників, спеціалістів.

Актуальні питання дерматології, венерології, і ВІЛ/СНІД інфекції: Збірник наукових праць. – Х.: видавництво «С.А.М.», 2013. - 402с.

У збірнику наукових праць кафедри дерматовенерології Харківського національного медичного університету висвітлено історію утворення і становлення кафедри. Відзначено внесок професорів І.Ф.Зеленева, Л.А.Соболева, І.С.Попова, Б.А.Задорожного та ін. у розвиток дерматовенерології. Розглянуто питання етіопатогенезу, клініки, діагностики та лікування низки шкірно-венеричних хвороб.

Для науковців, спеціалістів

*Ответственность за содержание, подбор и изложение фактов в статьях несут авторы.*

ISBN

ББК 55.83

© Харківський національний медичний університет, 2013

## ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ РОТОГЛОТКИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ.

*Черникова Л.И.*

*Кафедра дерматологии, венерологии и СПИДа ХНМУ*

Эпидемия ВИЧ-инфекции/СПИДа в Украине продолжает нарастать. В стране на 01.01.2013 г. официально зарегистрировано 223530 ВИЧ-инфицированных и 56 373 больных СПИДом и 28 498 случаев смерти от заболеваний, обусловленных СПИДом.

ВИЧ-инфекция характеризуется многолетним течением, клинически связанным с прогрессирующим снижением иммунитета, приводящим к развитию тяжелых форм оппортунистических заболеваний.

ВИЧ-инфекция, как известно, не имеет конкретных патогномичных признаков, тем не менее, хорошо собранный эпидемиологический анамнез и тщательно проведенное физикальное обследование больного дает возможность врачу поставить предварительный клинический диагноз, который может быть подтвержден специфической лабораторной диагностикой.

Инфекция ВИЧ отличается разнообразием клинических признаков: от бессимптомного течения до выраженных форм с агрессивными оппортунистическими инфекциями и различными новообразованиями. Заболевание имеет стадийное течение, характеризуется чередованием рецидивов и ремиссий с нарастающей тяжестью клинических и лабораторных симптомов.

К числу часто встречающихся проявлений ВИЧ-инфекции относят поражения кожи и слизистых оболочек. Они наблюдаются при различных клинических формах заболевания, а не только в стадии развернутого СПИДа, и могут иметь диагностическое и прогностическое значение. Именно дерматологические изменения позволяют впервые заподозрить СПИД у многих больных.

В процессе эволюции ВИЧ-инфекции поражения кожи и слизистых оболочек могут регрессировать, появляться вновь, сменять одно другим, давать разнообразные сочетания. Со временем они могут стать распространенными и тяжелыми, принимая порой не свойственные им клинические характеристики, особенно в фатальной стадии, т.е. при собственно СПИДе.

Поражение кожи и слизистых оболочек у лиц, инфицированных ВИЧ, характеризуется тем, что обычные неопластические и инфекционные заболевания приобретают ряд особенностей: возникают в необычных возрастных группах, имеют тяжелое течение, проявляются атипично, плохо поддаются терапии. Характер этих изменений кожи и слизистых оболочек зависит от стадии ВИЧ-инфекции, ее клинической формы, биологических свойств возбудителей вторичных инфекций, степени выраженности иммунодепрессии. Тяжелое течение указанных выше дерматозов, их генерализация при наличии общих симптомов (лихорадки, слабости, диареи, потери массы тела) являются плохим прогностическим симптомом и свидетельствуют о развитии клинически развернутого СПИДа.

Знание этиологии, патогенеза и симптоматологии СПИД-ассоциированных дерматозов, обеспечивает раннее и более полное выявление больных с ВИЧ-инфекцией.

Целью исследования явилось изучение особенностей поражения ротоглотки у ВИЧ-инфицированных.

Объект и методы исследования: Проводилось обследование ВИЧ-инфицированных пациентов, находящихся на учете в городском центре по лечению и профилактике ВИЧ-инфекции/СПИДа и изучение данных литературных источников.

Результаты исследования:

Проведенное исследование показало, что поражения кожи и слизистых являются ранними проявлениями ВИЧ-инфекции. Кандидоз слизистой полости рта, «волосатая» лейкоплакия, саркома Капоши, герпетические поражения, обусловленные ВПГ, афтозный стоматит - частые СПИД-ассоциированные заболевания, возникающие в ротоглотке.

Спектр поражения кожи и слизистых оболочек при ВИЧ-инфекции весьма широк. Их условно можно разделить на три основные группы: неопластические, инфекционные (вирусные, бактериальные, грибковые) и прочие дерматозы с неясным патогенезом. При этом заболевания на фоне ВИЧ-инфекции приобретают ряд особенностей: возникают в различных возрастных группах, проявляются атипично, плохо поддаются лечению. Тяжелое течение дерматозов, их генерализация, сочетание кожных проявлений с общими симптомами, как лихорадка, слабость, диарея, лимфаденопатия являются плохими прогностическими симптомами и свидетельствуют о переходе ВИЧ-инфекции в СПИД.

Установлено, что стойкий кандидоз слизистой оболочки рта и перианальной области является ранним симптомом ВИЧ-инфекции, особенно, когда в анамнезе отсутствуют данные о диабете, лечении антибиотиками, кортикостероидами и цитостатиками. Кандидоз слизистых оболочек начинается с молочницы. Однако в отличие от обычного кандидоза, у ВИЧ-инфицированных образовавшийся налет быстро срывается с подлежащей слизистой оболочкой и не снимается при поскабливании. После насильственного удаления такого налета образуются кровоточащие эрозии и язвы. Чаще поражается язык, но процесс может распространяться на все области слизистой рта и глотки. Кандидозная заеда нередко сочетается с кандидозным хейлитом и стоматитом.

Волосатая лейкоплакия слизистой полости рта обычно является предвестником развития СПИДа. Заболевание характеризуется разрастанием белых нитевидных волосков, напоминающих гофрированную поверхность. Чаще поражаются боковые поверхности языка, слизистая щек и верхнего неба. Субъективные ощущения отсутствуют.

Одним из СПИД-индикаторных заболеваний является саркома Капоши, при которой на слизистой полости рта, мягкого и твердого неба, деснах, языке, глотке появляются пятна багрово-синюшного цвета с четкими границами.

Герпетические поражения, обусловленные ВПГ, у ВИЧ-инфицированных локализируются в полости рта, отличаются обилием вплоть до диссеминации, склонны к эрозивности и изъязвлению и сопровождаются болью. СПИД-индикаторным заболеванием является хронический язвенный герпес. Герпетические поражения обусловленные ВПГ у ВИЧ-инфицированных могут протекать также в виде герпетического стоматита, фарингита, эзофагита.

ВИЧ-инфекция, как болезнь передающаяся половым путем, часто ассоциируется с другими венерическими болезнями, например, сифилисом. Твердый шанкр в виде эрозии и язвы может локализоваться в полости рта и на красной кайме губ. На слизистой полости рта, глотки, гортани, красной каймы губ могут быть высыпания вторичного сифилиса в виде мокнущих папул и язв, широких кондилом в углах рта и вокруг ноздрей. В результате специфического поражения гортани и голосовых связок у больных наблюдается грубый хриплый голос или афония.

Выводы: Таким образом, слизистая полости рта, глотка, гортань – частые органы-мишени при ВИЧ-инфекции/СПИДе. Знание симптоматики СПИД-ассоциированных заболеваний, обеспечивает раннее и более полное выявление больных с ВИЧ-инфекцией.

Список литературы:

1. Кожные и венерические болезни. Под ред. О.Л. Иванова, М., Медицина, 1997, с.350
2. Лысенко А.Я. и соавт. ВИЧ инфекция и СПИД - ассоциированные заболевания. М., 1996, с. 623
3. Покровский В.В. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции и СПИДа, М., 1996, с. 246
4. Покровский В.В. и соавт. ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика и лечение. М., 2000
5. Дашук А.М. и соавт. Дерматология в вопросах и ответах, Харьков, 2006
6. Дашук А.М., Черникова Л.И. ВИЧ-инфекция/СПИД, Харьков, 2013, с.366
7. Куксов В.В., Флакс Г.А. Справочник дерматолога. Под ред. Ю.К. Скрипкина, М., 2006, 397 с.
8. Кожные и венерические болезни. Под ред. О.Л. Иванова, М., Медицина, 1997, 350 с.
9. Томас П. Хэбиф. Кожные болезни. Диагностика и лечение. Москва, 2007, С. 671.
10. Шкарин В.В., Соринсон С.Н. ВИЧ/СПИД – инфекция, Н-Новгород, 1999, с.144
11. Змушко Е.И., Белозеров Е.С. ВИЧ-инфекция, Санкт-Петербург, 2000, с. 318

#### **ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ РОТОГЛОТКИ У ВИЧ-ІНФІКОВАНИХ**

*Дашук А.М., Чернікова Л.І.*

Проведене дослідження показало, що ураження шкіри та слизових оболонок є ранніми проявами ВІЛ-інфекції. Кандидоз слизової оболонки ротової порожнини, «волосиста» лейкоплакія, саркома Капоші, герпетичні ураження, обумовлені ВПГ, афтозний стоматит – часті СНІД-асоційовані ураження що виникають у ротоглотці.

Ключові слова: ВИЧ-інфекція, клінічні особливості, рот, глотка

#### **PECULIAR PROPERTIES OF OROPHARYNGEAL LESIONS IN HIV-INFECTED.**

*Dashuk A.M., L.I. Chernikova*

The study showed that the lesions of the skin and mucous membranes occurs as early manifestations of HIV infection. Candidiasis of the oral cavity, "hairy" leukoplakia, Kaposi's sarcoma, herpetic lesions caused by HSV, thrush – are frequent AIDS associated diseases, arising in the oropharynx.

Key words: HIV-infection, clinical peculiarities, oropharyngeal lesions