## ВИЧ-инфекция полости рта

**ВИЧ-инфекция полости рта** - патологические изменения органов полости рта, наблюдающиеся у инфицированных вирусом иммунодефицита пациентов. При вторичном иммунодефиците начинается активное размножение условно-патогенной и патогенной флоры. Это приводит к развитию инфекционно-воспалительных, дегенеративных и онкологических процессов в полости рта.

##

## Симптомы ВИЧ-инфекции полости рта

Известны многочисленные клинические проявления ВИЧ-инфекции в полости рта. У 75% пациентов диагностируется **кандидоз**, чаще всего в **псевдомембранозной форме.** При осмотре выявляется беловато-серый творожистый налет на внутренней поверхности щек, неба, языка и десен. При снятии налета шпателем обнажается изъязвленная поверхность. Реже встречается **гиперпластическая форма,** характеризующаяся наличием плотных белых очагов, спаянных со слизистой оболочкой, и атрофическая (эритематозная), при которой наблюдаются красные пятна без налета. Пациентов беспокоит чувство жжения.

Следующей распространенной патологией является **герпетический гингивостоматит.** Его отличают многочисленные пузырьковые высыпания по всей слизистой оболочке и вокруг рта. После вскрытия пузырьков образуется поверхность с очагами эрозий. При **волосатой лейкоплакии** обнаруживаются белые складки или ворсинки на слизистой, плотно спаянные с окружающими тканями. Чаще всего они располагаются по краю языка. Пациент может жаловаться на легкое жжение и боль. Заболевание встречается в 98% случаев инфицирования вирусом иммунодефицита. Еще одной распространенной формой ВИЧ в полости рта является **язвенно-некротический гингивостоматит.** Заболевание начинается с кровоточивости десен и постепенно прогрессирует, приводя к разрушению тканей периодонта вплоть до [остеомиелита](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/traumatology/osteomyelitis)

Если при осмотре выявляется сыпь с болезненными розовыми, фиолетовыми, красными пятнами или узелками на слизистой оболочке твердого неба, можно думать о **саркоме Капоши.** Она представляет собой злокачественную лимфангиому. Благодаря достижениям современной терапии сейчас в клинической практике саркома Капоши встречается гораздо реже. Помимо этого, существует целый ряд патологических процессов со стороны органов полости рта, указывающих на наличие вируса ВИЧ ([хейлит](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_stomatology/heilit), [глоссит](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_stomatology/glossitis), язвы, телеангиэктазии и др.), но их распространенность менее велика.

##

## Диагностика и лечение ВИЧ-инфекции полости рта

Главным диагностическим инструментом ВИЧ-инфекции являются лабораторные данные. С момента инфицирования и до появления клинически значимых симптомов может пройти несколько лет, но даже при отсутствии жалоб пациент является потенциально опасным и служит источником заражения для других людей. При лабораторной диагностике используют реакцию [ПЦР](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/pcr/) для выявления РНК вируса, метод иммунного блоттинга для обнаружения антител к отдельным антигенам, обнаружение антител к ВИЧ методом [иммуноферментного анализа](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/immunoenzymatic-assay/) и [исследование иммунного статуса](http://www.krasotaimedicina.ru/lab-test/immune-status/). При необходимости исследуют кровь пациента на наличие антител к вирусу простого герпеса, [цитомегаловирусной инфекции](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/cytomegalovirus), токсоплазме и т. д.

При подозрении на ВИЧ необходимо проводить дифференциальную диагностику с такими заболеваниями как истинная [лейкоплакия](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_dermatologia/leukoplakia), лейкоплакия курильщика, контактные аллергические реакции, гиперпластический кандидоз, [красный плоский лишай](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_dermatologia/lichen-planus). При изучении анамнеза важно выявить причины, которые могли бы повлиять на работу иммунной системы, например, прием цитостатиков и кортикостероидов. Необходимо учитывать профессиональные и социальные особенности пациента, его образ жизни.

Терапия ВИЧ базируется на комплексной программе, основой которой являются антиретровирусные препараты: ингибиторы обратной транскриптазы (ламивудин, диданозин, зидовудин) и ингибиторы протеазы ВИЧ (саквинавир, нелфинавир, индинавир). Для лечения сопутствующих ВИЧ-ассоциированных состояний, вызванных размножением условно-патогенной и патогенной флоры, используются антибиотики широкого спектра действия, противогрибковые и противовирусные препараты, средства, подавляющие рост анаэробной флоры и противоопухолевые препараты (циклофосфан, метотрексат). Важным звеном терапии ВИЧ является специфическая иммунотерапия для укрепления Т-клеточного иммунитета (ВИЧ-1-специфический иммуноглобулин, смесь моноклональных антител).

## Прогноз и профилактика ВИЧ-инфекции полости рта

При обнаружении заболевания на ранней стадии и своевременном начале терапии прогноз относительно благоприятный. Комплексные меры, замедляющие размножение вируса, позволяют поддерживать нормальный иммунный ответ и противостоять оппортунистическим заболеваниям.

Профилактика ВИЧ-инфекции сводится к тщательному контролю трех путей передачи вируса. Чаще всего возбудитель передается половым путем, поэтому при любых контактах необходимо пользоваться качественными барьерными методами контрацепции. Для профилактики парентеральной передачи возбудителя в медицинских учреждениях и организациях, оказывающих косметологические и эстетические услуги, должны тщательно соблюдаться все санитарно-эпидемические требования к асептике и антисептике. Для предотвращения вертикального пути передачи (от матери к ребенку) необходимо тщательное обследование беременных женщин на ВИЧ и, при наличии положительного результата, тщательное наблюдение за будущей мамой.

В настоящее время ВИЧ является остросоциальной проблемой и серьезной угрозой здоровью населения. Осведомленность врачей о симптомах ВИЧ в полости рта помогает заподозрить заболевание на ранней стадии и направить пациента на обследования для уточнения диагноза и эффективного лечения.

**Врач-эпидемиолог Сугирова Н.К.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |