

## **Клинические особенности поражений центральной нервной системы у пациентов с вич–инфекцией. Патоморфологические изменения в структурах головного мозга**

*Пристром Игорь Юрьевич, Аскирко Екатерина Андреевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Полякова*

*Светлана Михайловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Поражения ЦНС человека могут наблюдаться на любой стадии ВИЧ–инфекции: у 20% – в субклинической форме заболевания, в стадии развернутой клинической картины – у 40-50%, на более поздних стадиях поражения наблюдаются у 30-90% пациентов. Вирус иммунодефицита может долгое время находиться в организме бессимптомно. Проникая через ГЭБ во время стадии сероконверсии, он становится способным поражать структуры ЦНС. Наиболее часто поражается белое вещество, клетки олигодендроглии и астроциты. Влияние ВИЧ может также быть обусловлено, развитием оппортунистических инфекций, не исключается и комбинированный вариант, включающий цитопатическое действие вируса и активацию оппортунистических инфекций

### **Цель исследования**

1. Изучить влияние ВИЧ-инфекции/СПИДа на структуры ЦНС и механизм действия вируса. 2. Выявить наиболее частые виды поражений головного мозга пациентов, умерших от ВИЧ-инфекции/СПИДа. 3. Определить патоморфологическую картину структур головного мозга, свидетельствующую о влиянии ВИЧ-инфекции на структуры и ткани ЦНС.

### **Материалы и методы**

Были исследованы 5 протоколов вскрытия пациентов, умерших на различных стадиях ВИЧ/СПИД, информация о которых была предоставлена ГКПБ. Данные историй болезни предоставлены УЗ ГКИБ, 5 ГКБ. Оценка морфологической картины проводилась на основе гистологических препаратов, предоставленных ГКПБ г. Минска.

### **Результаты**

При морфологическом исследовании тканей головного мозга во всех случаях наблюдался периваскулярный и перичеллюлярный отек, наличие воспалительного процесса в тканях. Причиной воспалительной реакции служило наличие сферических эритроподобных тел *Cryptococcus neoformans* – 1 случай, наличие включений ВПГ 1-2 типов – 3 случая, ЦМВ – 1 случай, *T. gondii* – 2 случая, грибы рода *Candida* – 2 случая, инфекционное поражение головного мозга имело комбинированный характер. Наиболее часто патологические изменения наблюдались в области мягкой мозговой оболочки, коры больших полушарий, реже в мозжечке и стволе мозга. Гистологическая картина в ММО характеризовалась наличием очагов некроза, круглоклеточного инфильтрата, поражением эндотелия сосудов (3 случая). В 80% случаев на срезах коры выявлялись очаги выпадения пирамидных нейронов. В 2х случаях отмечалась вакуолярная миелопатия – патологический процесс, свойственный для первичного нейроСПИДа.

### **Выводы**

Причиной смерти в большинстве случаев явилась активация оппортунистических инфекций в ЦНС, реже в системах органов находящихся вне ГЭБ, в связи с чем, актуальность исследуемой проблемы довольно высока и требует внимательного подхода при диагностике ВИЧ-энцефалопатий, более качественного подбора ВААРТ, противоинфекционной медикаментозной терапии для предупреждения летальных исходов от ВИЧ-энцефалопатий.