

Анискович Е. Д., Теуш Р.Ю.
ОСТРЫЙ РЕТРОВИРУСНЫЙ СИНДРОМ
Научный руководитель: ассист. Василенко А. И.
Кафедра инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Эпидемия ВИЧ-инфекции остается наиболее актуальной проблемой в современном мире, в том числе в Республике Беларусь. Ежегодно выявляются новые пациенты на разных стадиях ВИЧ-инфекции. Так, на 1 января 2017 года было зарегистрировано 22218 случаев ВИЧ-инфекции, количество людей, живущих с ВИЧ – 17260. За 2016 год было впервые выявлено 2391 ВИЧ-инфицированных (в сравнении, в 2015 году – 2305). Выявление ВИЧ-инфекции в острой или ранней стадии является важным противозидемическим мероприятием, так как по литературным данным, не менее 30% новых случаев заболевания происходят в результате заражения от пациентов в этом периоде заболевания. Лечение пациента, начатое в максимально ранние сроки, приводит к сокращению тканевых резервуаров инфекции и нивелирует долговременные результаты ее персистенции.

Цель: проанализировать клинические проявления острого ретровирусного синдрома у пациентов УЗ «Городская клиническая инфекционная больница» города Минска, госпитализированных за период 2013-2016 гг.

Материалы и методы исследования. Для анализа клинических проявлений острого ретровирусного синдрома нами был использован ретроспективный метод (анализ историй болезни). В исследование вошли 34 пациента. Данные обрабатывались с помощью программы Excel.

Результаты и обсуждения. В ходе исследования изучались клинические и лабораторные данные, которые наиболее точно отражают изменения во внутренних органах и системах организма пациента при развитии острого ретровирусного синдрома. Так, преобладают изменения в шейных лимфатических узлах, часто развивается лимфоаденопатия в воротах печени. В большинстве случаев отмечается повышение температуры тела. Изменения в периферической крови характеризуются лимфоцитозом, с появлением в ряде случаев атипичных мононуклеаров. В некоторых случаях при первичном исследовании крови на наличие антител к ВИЧ результат был отрицательным и для подтверждения диагноза требовалось проведение молекулярно-генетического исследования (ПЦР РНК ВИЧ).

Выводы. В ходе исследования изучались клинические и лабораторные данные, которые наиболее точно отражают изменения во внутренних органах и системах организма пациента при развитии острого ретровирусного синдрома. Так, преобладают изменения в шейных лимфатических узлах, часто развивается лимфоаденопатия в воротах печени. В большинстве случаев отмечается повышение температуры тела. Изменения в периферической крови характеризуются лимфоцитозом, с появлением в ряде случаев атипичных мононуклеаров. В некоторых случаях при первичном исследовании крови на наличие антител к ВИЧ результат был отрицательным и для подтверждения диагноза требовалось проведение молекулярно-генетического исследования (ПЦР РНК ВИЧ).