

*Трофимова А. А.*

**ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ВТОРИЧНОМ ПОРАЖЕНИИ  
ГОЛОВНОГО МОЗГА РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Красногорская О. Л.,  
врач Наркевич Т. А.*

*Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет,  
г. Санкт-Петербург*

**Актуальность.** ВИЧ-инфекция – медленно прогрессирующее инфекционное заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека, характеризующийся поражением иммунной системы, с последующим развитием на этом фоне вторичных оппортунистических инфекций, затрагивающих различные органы и системы и приводящих инфицированного к летальному исходу [1]. Наиболее тяжелым является поражение нервной системы различными возбудителями. Особое место среди них занимает прогрессирующая мелкоочаговая мультифокальная лейкоэнцефалопатия МКБ 10 – А81.2 (ПМЛ), возникающая в результате инфицирования и активации JC-вируса.

**Цель:** исследовать изменения тканей головного мозга у ВИЧ-инфицированных пациентов, проанализировать степень тяжести и частоту встречаемости поражений головного мозга, вызванных различными инфекционными агентами и, в частности, - ПМЛ.

**Материалы и методы.** Были отобраны и проанализированы 360 секционных случаев пациентов с ВИЧ-инфекцией и вторичным поражением головного мозга на базе СПб ГБУЗ “Клинической инфекционной больницы им. С.П. Боткина” в период с 2016 по 2018 годы. Изучены гистологические препараты тканей головного мозга.

**Результаты и их обсуждение.** Из 360 случаев – у 200 человек диагностированы множественные вторичные инфекции, у 160 – одиночные поражения головного мозга. Смертность у мужчин выше, чем у женщин: 230 и 130 случаев соответственно. У 69 умерших ведущей причиной смерти стала ПМЛ, ещё у 79 – токсоплазменная инфекция. В 49 случаях диагностирован криптококкоз головного мозга. Поражения развились при отсутствии антиретровирусной терапии и/или на фоне её самовольной отмены.

**Выводы.** Вирус JC присутствует в организме человека в неактивном состоянии. Его активации способствует иммунодефицитное состояние, возникающее при наличии ВИЧ-инфекции в 4В стадии, что приводит к развитию прогрессирующей мультифокальной лейкоэнцефалопатии [2]. Также увеличивается число поражений головного мозга простейшими и микотическими инфекциями, а также генерализованное поражение различных органов и систем.