



А может быть, это ВИЧ?
Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции

О создателях пособия

JUSTRI — британская некоммерческая организация, занимающаяся предоставлением информационных ресурсов и образовательных услуг людям, живущим с ВИЧ, вирусным гепатитом и туберкулезом, а также работникам здравоохранения.

Подробнее о нашей деятельности вы можете узнать на сайте www.justri.org

JUSTRI Slide — это бесплатная Интернет-библиотека, в которой содержится свыше 11 000 презентаций, посвященных ВИЧ-инфекции и сопутствующей проблематике. Все презентации доступны для скачивания. Чтобы получить доступ к материалам библиотеки, просим вас зарегистрироваться на сайте www.justrislide.com

С дополнительной информацией по проблемам ВИЧ-инфекции можно ознакомиться на сайтах www.aidsmap.com и www.i-base.info

Первое издание: 2016г. Начиная с декабря 2017г., пособие регулярно обновляется; ознакомиться с актуальной версией вы можете на сайте www.justri.org

Автор и составитель: Майк Юл; при содействии Фионы Бернс, Аманды Эванс и Табиты Махунгу.

Особая благодарность Робину Лэнгли и Луиз Уэстон

Дизайн: www.premonition.co.uk

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Актуальную информацию о ВИЧ-инфекции и ВИЧ-тестировании вы можете найти на следующих Интернет-сайтах:

www.aidsmap.com

www.bhiva.org

www.aidsetc.org

www.hivineurope.eu

www.bashh.org

www.justrislide.com

Содержание

| | |
|--|-----------|
| Раздел 1: Введение | 2 |
| Необходимость эффективной диагностики ВИЧ-инфекции | 3 |
| Кому рекомендовано тестирование на ВИЧ? | 4 |
| Организация ВИЧ-тестирования. | 5 |
| Раздел 2: ВИЧ-тестирование на основании индикаторных заболеваний | 8 |
| Симптомы и признаки | 10 |
| Ротовая полость | 11 |
| Кожные покровы. | 13 |
| Приложение 1: Определения индикаторных заболеваний и рекомендации по ВИЧ-тестированию | 16 |
| Приложение 2: Индикаторные заболевания с распределением по специальностям | 18 |

Раздел 1: Введение

Представляем вашему вниманию пособие «А может быть, это ВИЧ?» Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции»»

Сегодня более 35 миллионов человек в мире являются ВИЧ-инфицированными. Во многих странах ВИЧ-инфекция стала серьезнейшей проблемой общественного здравоохранения. Являясь шестой по значимости причиной смертности на планете, ВИЧ-инфекция не только создает огромную нагрузку на экономические ресурсы и системы здравоохранения целых стран, но и становится источником страданий для каждого отдельного больного.

Наше пособие предназначено для медицинских работников, которые оказывают лечебно-профилактические услуги пациентам, не имеющим диагноза «ВИЧ». Материалы пособия могут представлять интерес для врачей и медсестер общей практики, для сотрудников отделений травматологии и неотложной помощи, а также для медицинского персонала различных профилей, оказывающего специализированную помощь, непосредственно не связанную с лечением ВИЧ. Задачей нашего пособия было изложить основные

принципы диагностики ВИЧ в различных клинических условиях, поэтому некоторые из содержащихся здесь сведений могут быть неприменимы к вашей конкретной рабочей ситуации.

Проблема эффективной диагностики ВИЧ-инфекции приобретает сегодня особую остроту.

В нашем пособии содержатся перечни ВИЧ-индикаторных заболеваний и фотографии симптомов, часто встречающихся при ВИЧ-инфекции. Мы надеемся, что эти материалы помогут вам и вашим коллегам выявлять ВИЧ-инфекцию на ранних стадиях благодаря своевременному направлению пациентов на ВИЧ-тестирование.

Диагностика ВИЧ-инфекции проста в выполнении. Вот почему так важно совершенствовать организацию ВИЧ-тестирования, уделяя особое внимание пациентам с высоким риском инфицирования, которые могут обращаться за помощью в самые разные медицинские учреждения.

« Проблема эффективной диагностики ВИЧ-инфекции приобретает сегодня особую остроту. »

Необходимость эффективной диагностики ВИЧ-инфекции

ВИЧ-тестирование – необходимый элемент системы профилактики, лечения, помощи и поддержки при ВИЧ-инфекции. Все медицинские работники должны знать, в каких случаях высока вероятность наличия у пациента ВИЧ-инфекции, и обязательно рекомендовать таким пациентам сделать анализ на ВИЧ.

В Европе около 30% пациентов с ВИЧ не подозревают о том, что являются инфицированными; около 50% выявляются уже на поздних стадиях заболевания (т.е. при уровне CD4 < 350 кл./мл). Вне зависимости от пути передачи ВИЧ, недостаточный охват пациентов тестированием приводит к запоздалой постановке диагноза, повышая риск серьезных, зачастую необратимых заболеваний или смертельных исходов, которые можно было предотвратить. Своевременная диагностика позволяет сократить число случаев передачи вируса здоровым лицам, улучшить результаты лечения и тем самым снизить уровень ВИЧ-ассоциированной заболеваемости и смертности.

Основными препятствиями к тестированию служат недооценка пациентами собственного риска инфицирования ВИЧ, нежелание пациентов признаваться в наличии у них такого риска из-за боязни стигмы или дискриминации, а также неверная оценка или интерпретация факторов риска и клинических признаков ВИЧ-инфекции медицинскими работниками. Значительная доля ВИЧ-позитивных пациентов до постановки им диагноза «ВИЧ» неоднократно обращалась за медицинской помощью в учреждения здравоохранения с симптомами или признаками ВИЧ-инфекции. Именно эта группа пациентов находится в центре

внимания настоящего пособия, целью которого является повышение качества оказания медицинской помощи путем своевременного охвата населения услугами ВИЧ-тестирования.

Мы надеемся, что наше пособие даст вам более четкое представление о проблемах, связанных с ранней диагностикой ВИЧ и выявлением пациентов, относящихся к группе повышенного риска ВИЧ-инфицирования. Кроме того, распространяя эту информацию среди ваших коллег, вы способствуете своевременному проведению ВИЧ-тестирования у пациентов с клиническими признаками ВИЧ-ассоциированных заболеваний.

ВИЧ-медицина – это непрерывно развивающаяся отрасль. В нашей брошюре в разделе «Дополнительная информация» приведен перечень интернет-сайтов, дающих полные, достоверные и научно обоснованные сведения о ВИЧ-инфекции.

В наши дни всемирная сеть представляет собой богатейший информационный ресурс. Однако не все данные, размещенные онлайн, одинаково надежны – вот почему важно подходить к выбору информационных материалов с осторожностью. Не забывайте, что сведения, содержащиеся в этом пособии, также могут устареть. Актуальная версия пособия размещена на сайте www.justri.org.

Кому рекомендовано тестирование на ВИЧ?

Охват ВИЧ-тестированием особенно высок в специализированных учреждениях, где анализы на ВИЧ входят в стандартный комплекс медицинских услуг, - например, в клиниках репродуктивного здоровья или женских консультациях. Однако необходимо направлять на тестирование и пациентов, получающих помощь в лечебных учреждениях другого профиля. Это особенно относится к пациентам, принадлежащих к группам высокого риска инфицирования ВИЧ:

ГРУППЫ РИСКА

1. Сексуальные партнеры или дети ВИЧ-инфицированных
2. Пациенты с инфекциями, передающимися половым путем
3. Мужчины, имеющие сексуальные контакты с мужчинами
4. Жители регионов с высокой (более 0,1%) распространенностью ВИЧ (Африка южнее Сахары, юг Лондона и др.)
5. Пациенты с анамнезом инъекционного наркопотребления
6. Беременные
7. Пациенты с анамнезом секс-работы
8. Пациенты, обращающиеся за тестированием на ВИЧ
9. Лица, получившие травму иглой или контактировавшие с чужой кровью

ИНДИКАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Как показывают научные данные, надежным критерием выявления пациентов, нуждающихся в ВИЧ-тестировании, является наличие индикаторных заболеваний (см. Приложения 1 и 2).

Сеть «HIV Europe» выделяет три группы индикаторных заболеваний (см www.hiveurope.eu/Portals/0/Guidance.pdf - Приложение 1), которые служат показателями к тестированию на ВИЧ-инфекцию:

1. СПИД-индикаторные заболевания (невыполнение ВИЧ-тестирования пациентам с такими заболеваниями говорит о низком качестве

оказываемой медицинской помощи)

2. Индикаторные заболевания, при которых распространенность недиагностированной ВИЧ-инфекции составляет $>0,1\%$ (при наличии таких заболеваний скрининг на ВИЧ является экономически эффективным и настоятельно рекомендуется).
3. Заболевания, при которых несвоевременное выявление ВИЧ-инфекции может иметь значительные отрицательные последствия для лечения пациента, например, заболевания, требующие

иммуноподавляющей терапии (тестирование рекомендуется).

До недавнего времени медицинские работники не всегда охотно направляли пациентов на ВИЧ-тестирование; серьезным демотивирующим фактором служила необходимость проводить подробное дотестовое консультирование и получать письменное согласие пациента. Как показывают данные исследований, среди врачей готовность рекомендовать пациентам ВИЧ-тестирование обратно пропорциональна должностному

статусу. Зачастую обязанности по оценке информационных потребностей пациентов, предоставлению информации о передаче, профилактике и лечении ВИЧ-инфекции, а также обсуждению с пациентами вопросов тестирования удобнее всего возложить на медицинских сестер. Выявление у пациента индикаторных заболеваний дает медицинским работникам возможность своевременно рекомендовать ВИЧ-тестирование и тем самым повысить эффективность помощи, оказываемой пациенту.

Организация ВИЧ-тестирования

Организация ВИЧ-тестирования обычно определяется конкретными условиями и возможностями медицинских учреждений. Некоторые общие вопросы, связанные с проведением тестирования на ВИЧ, будут рассмотрены ниже.

Необходимо, чтобы в вашем лечебном учреждении существовала четкая схема помощи пациентам с симптомами ВИЧ-инфекции. Если вы работаете в больнице, ВИЧ-тестирование может проводиться непосредственно в диагностической лаборатории вашего стационара; сотрудники поликлинических учреждений могут дать пациенту направление в диагностические лаборатории (независимые или работающие на базе стационара) по месту жительства.

Однако независимо от того, какие конкретные процедуры будут задействованы, в каждом учреждении должен иметься определенный порядок направления на тестирование, оценки результатов и принятия ответных мер. Разумеется, в идеале ваш пациент должен получать услуги ВИЧ-тестирования в рамках вашего же учреждения и затем взаимодействовать непосредственно с местными службами контроля за ВИЧ-инфекцией, однако это не всегда достижимо.

АНАЛИЗЫ НА ВИЧ

Существует несколько видов тест-систем, используемых для диагностики ВИЧ; поэтому необходимо обсудить,

какие из них наиболее целесообразно применять в условиях вашей диагностической лаборатории.

ОБУЧЕНИЕ И ПОДГОТОВКА

Если ваше учреждение выполняет анализы на ВИЧ, необходимо, чтобы персонал мог квалифицированно обсуждать вопросы ВИЧ-тестирования и выполнять лабораторные исследования. Обучение этим навыкам обычно осуществляют местные службы контроля за ВИЧ. ВИЧ-

тестирование должно стать частью профессиональной компетенции каждого врача и медицинской сестры. Чем больше пациентов проходит тестирование, тем более простой и рутинной становится процедура диагностики для всего персонала.

НАПРАВЛЕНИЕ НА ТЕСТИРОВАНИЕ:

Заранее спланируйте, в какой форме вы будете предлагать пациентам пройти тестирование на ВИЧ.

Разговор с пациентом должен проходить в условиях конфиденциальности. Когда вы предлагаете тестирование, старайтесь излагать свое сообщение максимально доступным для пациента языком, например: «**У вас выявлено** [название индикаторного заболевания]. **Всех пациентов с таким заболеванием**

мы направляем на лабораторные исследования, одним из которых является анализ на ВИЧ. Вы не возражаете пройти такое тестирование?»

Информация о тестировании должна быть дополнительно предоставлена пациенту в письменной форме; при этом пациенту необходимо выделить достаточно времени, чтобы задать необходимые вопросы и обсудить имеющиеся сомнения.

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ:

Вопрос *Вы думаете, что у меня ВИЧ?*

Ответ Я не знаю, есть ли у вас ВИЧ-инфекция. Однако пациентам с таким диагнозом, как у вас, мы всегда рекомендуем сдать анализ на ВИЧ.

Вопрос *Кому будет известно, что мне делали анализ на ВИЧ?*

Ответ Как и все лабораторные исследования, анализ на ВИЧ выполняется конфиденциально. О том, что вам был сделан анализ на ВИЧ, будут знать только специалисты, которые занимаются вашим лечением.

Вопрос *Я не отношусь ни к какой группе риска – зачем мне нужно ВИЧ-тестирование?*

Ответ Многие люди относятся к группе риска, не подозревая об этом. Поэтому, учитывая ваш диагноз, мы рекомендуем вам пройти ВИЧ-тестирование, если вы только не делали анализ на ВИЧ совсем недавно. Это нужно для того, чтобы понять, из-за чего у вас проблемы со здоровьем.

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ АНАЛИЗА НА ВИЧ

Если пациент отказывается сдавать анализ на ВИЧ, нужно установить причину такого отказа и удостовериться, что отказ не вызван неправильными представлениями пациента об инфекции или о последствиях тестирования. Необходимо разъяснить пациенту возможные риски, связанные с осложнениями при его заболевании. Нельзя принуждать пациента к сдаче анализа, однако если у вас есть серьезные основания заподозрить

ВИЧ-инфекцию, необходимо принять все доступные меры: направить пациента на ВИЧ-тестирование позднее, пригласить его на повторный врачебный прием и/или направить на консультацию в клинику сексуального здоровья или службы контроля за распространением ВИЧ-инфекции.

Зачастую пациенты, которые отказываются от тестирования, уже знают, что являются ВИЧ-инфицированными.

ПОСЛЕТЕСТОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Содержание консультирования зависит от результата анализа на ВИЧ.

В случае отрицательного результата:

... при серьезном подозрении на ВИЧ необходимо предусмотреть вероятность нахождения пациента в «периоде окна»; при сероконверсионной болезни, оптимальным выбором является направление пациента на срочное обследование и тестирование на ВИЧ РНК. Необходимо использовать возможность для оказания пациенту лечебно-профилактических услуг, объем и характер которых будет определяться особенностями учреждения, где выполняется тестирование. Кроме того, нужно создать для пациентов систему оказания поддержки и информирования через интернет или других медицинских работников.

При положительном результате:

... в учреждении здравоохранения должен существовать установленный и документально зафиксированный порядок ведения пациентов с диагнозом «ВИЧ». Необходимо

определить, каким образом, кем и где именно пациенту будут сообщаться результаты тестирования. Как и при любых других формах медицинской коммуникации, уведомляя пациента о положительных результатах ВИЧ-тестирования, медицинский работник должен проявлять сострадание к больному и иметь четкие представления о дальнейшей последовательности действий. Ввиду того, что ВИЧ-инфекция является крайне серьезным заболеванием, необходимо разработать грамотную, логичную схему для своевременного направления пациентов в службы контроля за распространением ВИЧ, а также для оперативной постановки пациентов на учет.

Обязательно разъясните пациенту, что ему необходимо защищать от инфицирования ВИЧ своих настоящих и будущих сексуальных партнеров и/или лиц, вместе с которыми он принимает инъекционные наркотики. Обсудите с пациентом возможность уведомления его партнера о ВИЧ-статусе пациента.

Раздел 2

ВИЧ-тестирование на основании индикаторных заболеваний

СИМПТОМЫ И ПРИЗНАКИ

Устойчивые симптомы или признаки недиагностированного заболевания неясного происхождения дают основание заподозрить у пациента ВИЧ-инфекцию. Вот некоторые из симптомов, которые часто наблюдаются у ВИЧ-инфицированных:

1. Мононуклеозоподобный синдром (острую ВИЧ-инфекцию нередко ошибочно принимают за мононуклеоз)
2. Усталость, повышенная утомляемость, сонливость
3. Необъяснимая потеря веса
4. Диарея
5. Ночные поты
6. Упорная или рецидивирующая лихорадка
7. Сероконверсионная сыпь
8. Генерализованная лимфаденопатия

ПЕРВИЧНАЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ (СЕРОКОНВЕРСИОННАЯ БОЛЕЗНЬ)

Вскоре после инфицирования ВИЧ у пациентов зачастую развивается гриппоподобное заболевание средней или высокой тяжести, сопровождающееся лихорадкой, утомляемостью, болью в горле, генерализованной лимфаденопатией, сыпью, головной болью, а в некоторых случаях и выраженными неврологическими проявлениями.

При наличии у пациента таких симптомов рекомендуется выполнить анализ на антитела к ВИЧ и ВИЧ РНК с целью диагностики ВИЧ-сероконверсии.

Важным компонентом этого процесса является сбор сексуального анамнеза и сведений о других рисках инфицирования.

РОТОВАЯ ПОЛОСТЬ

Многие заболевания, сигнализирующие о наличии у пациента ВИЧ-инфекции, имеют оральную локализацию. Тщательно обследуйте ротовую полость пациента!

Обращайте особое внимание на следующие заболевания:

1. Оральный кандидоз (распространенность этого заболевания среди ВИЧ-инфицированных может достигать 50%)
2. Волосатая лейкоплакия
3. Саркома Капоши
4. Папилломы в ротовой полости
5. Язвенно-некротический гингивит

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

Признаки ВИЧ-инфекции очень часто имеют кожную локализацию; поэтому появление сыпи или другой дерматологической симптоматики может являться маркером ВИЧ-инфекции. Особое внимание при этом нужно обращать на наличие у пациента следующих симптомов в тяжелой или персистирующей форме:

- | | |
|---|---|
| 1. Опоясывающий лишай, особенно мультидерматомный | ВИЧ выполняется в обязательном порядке) |
| 2. Себорейная экзема | 6. Псориаз |
| 3. Фолликулит | 7. Анальные папилломы; папилломы вульвы |
| 4. Контагиозный моллюск | 8. Сифилитический шанкр или сыпь |
| 5. Саркома Капоши (при подозрении на данное заболевание анализ на | |

СОЧЕТАННЫЕ ИНФЕКЦИИ И ДРУГИЕ ВИЧ-АССОЦИИРОВАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ВИЧ-инфекция ассоциирована с целым рядом инфекций, передающихся половым путем, и гемоконтактных инфекций (в т.ч. с сифилисом и вирусным гепатитом); любой пациент с такими заболеваниями должен быть направлен на ВИЧ-тестирование.

- | | |
|---|---|
| 1. Сифилис | 4. Папилломы (анальная и/или цервикальная интраэпителиальная неоплазия) |
| 2. Вирусный гепатит (ВГВ или ВГС) | |
| 3. Инфекции, передающиеся половым путем | |

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ

Рентгенографическое исследование органов грудной полости позволяет выявить ряд ВИЧ-ассоциированных заболеваний, наиболее распространенными из которых являются следующие:

- | | |
|---------------------------------------|-------------------|
| 1. Пневмония, особенно рецидивирующая | 3. Туберкулез |
| 2. Пневмоцистная пневмония (ПЦП) | 4. Саркома Капоши |

СИМПТОМЫ И ПРИЗНАКИ



Потеря веса



Повышенная сухость
кожи (ксероз)



Грибковые поражения
ногтей



Сероконверсионная
сыпь

РОТОВАЯ ПОЛОСТЬ



Гингивит



Ангулярный стоматит

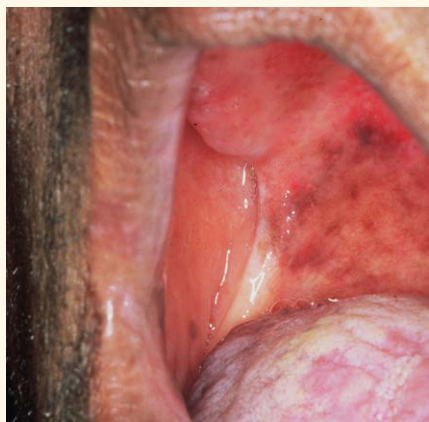


Язвенные поражения



Сифилитический шанкр

РОТОВАЯ ПОЛОСТЬ



Оральный кандидоз



Волосатая
лейкоплакия



Саркома Капоши (СК)



Оральные папилломы

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ



Опоясывающий лишай



Себорейная экзема

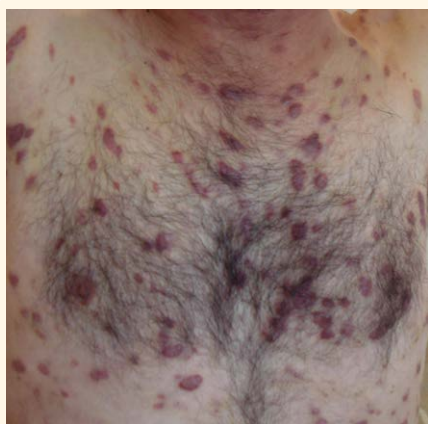


Фолликулит



Контагиозный
МОЛЛЮСК

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ



Саркома Капоши (СК)



Псориаз

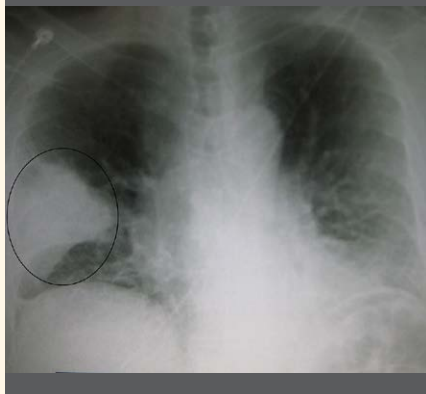


ЦМВ ретинит

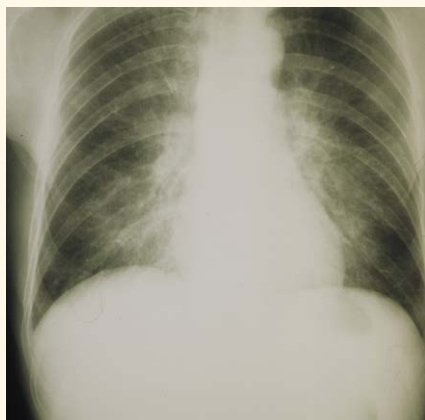


Сифилитическая сыпь

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ



Пневмония



ПЦП



Туберкулез



Саркома Капоши (СК)

Приложение 1: Определения индикаторных заболеваний и рекомендации по ВИЧ-тестированию

ТЕСТИРОВАНИЕ СТРОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:

При СПИД-индикаторных заболеваниях *

Злокачественные образования

- Рак шейки матки
- Неходжкинская лимфома
- Саркома Капоши

Вирусные инфекции

- Цитомегаловирусный ретинит
- Цитомегаловирусные поражения других органов (кроме печени, селезенки и лимфатических узлов)
- Язвенные поражения, вызванные вирусом простого герпеса > 1 мес./ герпетический бронхит/пневмония
- Прогрессирующая многоочаговая лейкоэнцефалопатия

Паразитарные инфекции

- Церебральный токсоплазмоз
- Криптоспоридиоз > 1 мес.
- Кокцидиоз > 1 мес.
- Атипичный диссеминированный лейшманиоз
- Реактивация американского трипаносомоза (менингоэнцефалит или миокардит)

Бактериальные инфекции

- Микобактериальный туберкулез (легочный или внелегочный)
- Инфекция, вызванная комплексом *Mycobacterium avium* (MAC) или *Mycobacterium kansasii*, диссеминированная или внелегочная
- Инфекция, вызванная микобактериями других видов, внелегочная / диссеминированная
- Пневмония рецидивирующая (2 или более эпизодов за 12 месяцев)
- Сальмонеллезная септицемия, рецидивирующая

Грибковые инфекции

- Пневмоцистная пневмония
- Кандидоз, эзофагеальный
- Кандидоз, легочный
- Криптококкоз, внелегочный
- Гистоплазмоз, диссеминированный/ внелегочный
- Кокцидиоидомикоз, диссеминированный/ внелегочный
- Пенициллиоз, диссеминированный

* Основано на классификации CDC и ВОЗ

ТЕСТИРОВАНИЕ НАСТОЯТЕЛЬНО РЕКОМЕНДУЕТСЯ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:

Заболевания, при которых вероятная распространенность недиагностированной ВИЧ-инфекции составляет >0,1%:

- Инфекции, передающиеся половым путем
- Злокачественная лимфома
- Анальный рак/дисплазия
- Дисплазия шейки матки
- опоясывающий лишай
- ВГВ или ВГС (острый или хронический)
- моноклеозоподобный синдром
- Лейкопения/тромбоцитопения неясной этиологии в течение более одного месяца
- Себорейный дерматит/экзантема
- Инвазивное пневмококковое заболевание
- Лихорадка неясной этиологии
- Кандидемия
- Висцеральный лейшманиоз
- Беременность (осложнения для плода)
- Первичный рак легких
- Лимфоцитарный менингит
- Волосатая лейкоплакия ротовой полости
- Тяжелый или атипичный псориаз
- Синдром Гийена-Барре
- Мононеврит
- Подкорковая деменция
- Заболевания с симптомами множественного склероза
- Периферическая невропатия
- Гепатит А
- Состояния неясной этиологии:
 - » потеря веса
 - » лимфаденопатия
 - » оральная кандидоз
 - » хроническая диарея
 - » хроническая почечная недостаточность
- Внебольничная пневмония
- Кандидоз

ТЕСТИРОВАНИЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

При заболеваниях, когда несвоевременное выявление ВИЧ-инфекции может иметь значительные отрицательные последствия для лечения пациента, даже если вероятная распространенность недиагностированной ВИЧ-инфекции при данных заболеваниях составляет менее 0,1%

- При заболеваниях, требующих агрессивной иммуноподавляющей терапии:
 - » Рак
 - » Трансплантация
 - » Аутоиммунные заболевания, требующие иммуноподавляющей терапии
- Первичная объемная опухоль головного мозга.
- Идиопатическая/тромботическая тромбоцитопеническая пурпура

Приложение 2: Индикаторные заболевания с распределением по специальностям

Обозначения:

- ➔ СПИД-ассоциированные заболевания
- ⇒ Заболевания, при которых вероятная распространенность недиагностированной ВИЧ-инфекции составляет >0,1% – Тестирование настоятельно рекомендуется
- Заболевания, при которых несвоевременное выявление ВИЧ-инфекции может иметь значительные отрицательные последствия для лечения пациента

ОНКОЛОГИЯ

- ➔ Неходжкинская лимфома
- ➔ Саркома Капоши
- ⇒ Первичный рак легких
- ⇒ Анальный рак/дисплазия
- Онкологическое заболевание, требующее агрессивной иммуносупрессивной терапии

СТОМАТОЛОГИЯ

- ➔ Кандидоз полости рта или пищевода
- ➔ Саркома Капоши
- ⇒ Волосатая лейкоплакия ротовой полости

РЕВМАТОЛОГИЯ

- Аутоиммунное заболевание, требующее агрессивной иммуноподавляющей терапии

ОТОЛАРИНГОЛОГИЯ

- ➔ Кандидоз трахеальный/эзофагеальный
- ⇒ Мононуклеозоподобный синдром

ПУЛЬМОНОЛОГИЯ/РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- ➔ Туберкулез
- ➔ Пневмоцистная пневмония
- ➔ Пневмония, рецидивирующая
- ➔ Заболевания легких, вызванные МАС
- ➔ Гистоплазмоз, диссеминированный/внегочный
- ➔ Вирус простого герпеса бронхит/пневмонит
- ➔ Кандидоз бронхиальный/легочный
- ⇒ Внебольничная пневмония

НЕВРОЛОГИЯ, НЕЙРОХИРУРГИЯ

- ➔ Токсоплазмоз головного мозга
- ➔ Криптококкоз, внегочный
- ➔ Прогрессивная многоочаговая лейкоэнцефалопатия
- ➔ Реактивация американского трипаносомоза (менингоэнцефалит или миокардит)
- ⇒ Синдром Гийена-Барре
- ⇒ Мононеврит
- ⇒ Подкорковая деменция
- ⇒ Заболевания с симптомами рассеянного склероза
- ⇒ Периферическая невропатия
- Первичная объемная опухоль головного мозга

ГИНЕКОЛОГИЯ, АКУШЕРСТВО

- ➔ Рак шейки матки
- ⇒ Инфекции, передающиеся половым путем
- ⇒ Гепатит В или С (острый или хронический)
- ⇒ Беременность (осложнения для плода)
- ⇒ Дисплазия шейки матки

ДЕРМАТОЛОГИЯ / ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ / МЕДИЦИНА МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ

- ➔ Саркома Капоши
- ➔ Язвенные поражения, вызванные вирусом простого герпеса
- ➔ Атипичный диссеминированный лейшманиоз
- ➔ Пенициллез, диссеминированный
- ⇒ Себорейный дерматит/экзантема
- ⇒ Опоясывающий лишай
- ⇒ Инфекции, передающиеся половым путем
- ⇒ Гепатит В или С (острый или хронический)
- ⇒ Тяжелый или атипичный псориаз
- ⇒ Кандидемия
- ⇒ Кандидоз

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

- ➔ Цитомегаловирусный ретинит

НЕФРОЛОГИЯ

- ⇒ Хроническая почечная дисфункция неясной этиологии

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ/ГЕПАТОЛОГИЯ

- ➔ Диарея, вызванная криптоспоридиями, >1 мес.
- ➔ Микроспоридиоз, >1 мес.
- ➔ Кокцидиоз, >1 мес.
- ➔ Кандидоз пищевода
- ⇒ Гепатит В или С (острый или хронический)
- ⇒ Хроническая диарея неясной этиологии

ГЕМАТОЛОГИЯ

- ➔ Неходжкинская лимфома
- ⇒ Злокачественная лимфома
- ⇒ Лейкоцитопения/тромбоцитопения неясной этиологии в течение более 4 нед.
- ⇒ Лимфаденопатия неясной этиологии
- Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура

ОБЩАЯ ПРАКТИКА И НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

Симптомы **любых** заболеваний, перечисленных выше

ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ/ТЕРАПИЯ

- ➔ Туберкулез
- ➔ Микобактериальный туберкулез (легочный или внелегочный)
- ➔ Инфекция, вызванная комплексом *Mycobacterium avium* (MAC) или *Mycobacterium kansasii*, диссеминированная или внелегочная
- ➔ Инфекция вызванная микобактериями других видов
- ➔ видов, диссеминированная или внелегочная
- ➔ Пневмония, рецидивирующая (2 или более эпизодов в течение 12 мес.)
- ➔ Пневмоцистная пневмония
- ➔ Криптококкоз, внелегочный
- ➔ Сальмонеллезная септицемия
- ➔ Цитомегаловирусные поражения (кроме печени, селезенки и лимфатических узлов)
- ➔ Язвенные поражения, вызванные вирусом простого герпеса; >1 мес./герпетический бронхит/пневмония
- ➔ Кандидоз бронхиальный/трахеальный/легочный
- ➔ Кандидоз, эзофагеальный
- ➔ Атипичный диссеминированный лейшманиоз
- ➔ Гистоплазмоз, диссеминированный/внелегочный
- ➔ Кокцидиомикоз, диссеминированный/внелегочный
- ➔ Реактивация американского трипаносомоза (менингоэнцефалит или миокардит)
- ➔ Пенициллез, диссеминированный
- ⇒ Инфекции, передающиеся половым путем
- ⇒ Гепатит В или С (острый или хронический)
- ⇒ мононуклеозоподобный синдром
- ⇒ Инвазивное пневмококковое заболевание
- ⇒ Опоясывающий лишай
- ⇒ Лимфоцитарный менингит
- ⇒ Висцеральный лейшманиоз
- ⇒ Необъяснимая потеря веса
- ⇒ Лихорадка неясной этиологии
- ⇒ Хроническая диарея неясной этиологии
- ⇒ Лимфаденопатия неясной этиологии
- ⇒ Лейкоцитопения/тромбоцитопения неясной этиологии в течение >4 недель

ВИЧ-ТЕСТИРОВАНИЕ: КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

[заполняется самостоятельно]

Местный консультант по вопросам ВИЧ-инфекции

ФИО: Мобильный телефон:

Email:

Вирусолог

ФИО: Мобильный телефон:

Email:

Специалист службы сексуального здоровья

ФИО: Мобильный телефон:

Email:

Контактное лицо службы ВИЧ-тестирования

ФИО: Мобильный телефон:

Email:

Другое

Функция: ФИО:

Мобильный телефон: Email:

Другое

Функция: ФИО:

Мобильный телефон: Email:

justri.

www.justri.org

Благодарим наших спонсоров

