justri.
www.justri.org

Ar tai galėtų būti ŽIV?

Ankstyva ŽIV diagnostika

Padėka

JUSTRI tai Jungtinėje Karalystėje įsikūrusi pelno nesiekianti organizacija, teikianti informaciją užsikrėtusiems ŽIV ir dirbančiais su pacientais, užsikrėtusiais ŽIV, virusiniu hepatitu ir tuberkulioze. Daugiau informacijos apie organizacijos veiklą: **www.justri.org**

JUSTRI Slide tai nemokama, interaktyvi, elektroninė biblioteka su daugiau nei 11,000 prezentacijų apie ŽIV ir susijusiomis temomis. Galite užsiregistruoti: **www.justrislide.com**

Daugiau informacijos apie ŽIV galima rasti : **www.aidsmap.com**, ir **www.i-base.info**

Pirmasis leidinys išspausdintas 2016, atnaujinta versija 2017 gruodžio mėnesį. Naujausią versiją visada galite rasti: **www.justri.org**

Parašyta ir parengta pagal Dr Mike Youle padedant Dr Fiona Burns, Amanda Evans ir Dr Tabitha Mahungu. Ypatinga padėka Robin Langley ir Louise Weston.

Dizainas kurtas: **www.premonition.co.uk**

Turinys

1 dalis: Įvadas **2**

Efektyvesnės ŽIV diagnostikos reikalingumas 3

Ką tirti dėl ŽIV ? 4

Kaip įgyvendinti platesnį ŽIV tyrimų atlikimą? 5

2 dalis: Klinikiniai požymiai, nurodantys atlikti ŽIV tyrimus **8**

Simptomai ir požymiai 10

Burna 11

Oda 13

1 Priedas: Indikacinės būklės ir ŽIV ištyrimo rekomendacijos 16

2 priedas: Indikatorinės būklės atskirose srityse 18

1 dalis. Įvadas

„Ar tai galėtų būti ŽIV ?“ – ankstyvos ŽIV diagnostikos vadovas.

ŽIV užsikrėtusiųjų skaičius pasaulyje siekia 35 milijonus, tai yra svarbi sveikatos priežiūros problema daugelyje šalių. Tai šešta dažniausia mirties priežastis pasaulyje, sukelianti didelį sergamumą, prastą asmens gyvenimo kokybę ir išnaudojanti daug valstybės sveikatos priežiūros resursų.

Šis praktinis vadovas skirtas gydytojams, slaugytojams, dirbantiems su pacientais, sergančiais nediagnozuota ŽIV infekcija ir sveikatos priežiūros specialistams, retai susiduriantiems su ŽIV infekuotais asmenimis.

Šiame vadove pateikti pagrindiniai ŽIV diagnostikos principai, esant įvairioms aplinkybėms, todėl ne visi aspektai čia paminėti bus būtinai susiję su jūsų asmenine praktika.

Atėjo laikas efektyviai diagnozuoti visas ŽIV sukeltas infekcijas.

Pateikdami dažniausių ŽIV infekcijos pasireiškimo būdų vaizdus ir įvardindami dažniausius indikacinius susirgimus, tikimės, kad šis vadovas padės anksti diagnozuoti ŽIV.

ŽIV infekcijos diagnostika yra paprasta. Tačiau būtina ją gerinti, ypač didelės rizikos asmenims, kurie gali atsidurti įvairiose sveikatos priežiūros srityse.

“ Atėjo laikas efektyviai diagnozuoti visas ŽIV sukeltas infekcijas.”

Efektyvesnės ŽIV diagnostikos reikalingumas

ŽIV nustatymas yra būtinas siekiant užkirsti kelią viruso plitimui, suteikti tinkamą pagalbą, gydymą ir priežiūrą užsikrėtusiems. Siektina, kad visi sveikatos priežiūros specialistai žinotų, kada galima įtarti ŽIV infekciją ir laiku pasiūlytų asmeniui išsitirti.

Manoma, kad trečdalis ŽIV infekuotų asmenų yra nediagnozuoti, o apie 50 proc. neseniai diagnozuotų į sveikatos specialistus kreipiasi jau per vėlai (su CD4 kiekiu <350 ląstelių/µL).

Nepriklausomai nuo užsikrėtimo kelio, laiku nenustačius ŽIV viruso, tai gali lemti vėlesnę diagnozę ir negrįžtamai sunkią paciento būklę ar net mirtį, kurios būtų galima išvengti.

Ankstyva diagnostika užkerta kelią viruso plitimui ir taip pagerina sveikatos išeitis, sumažindama ŽIV sukeltą mirtingumą ir mirštamumą.

Diagnostikos barjerai: buvimo rizikos grupėje neįvertinimas, baimė atskleisti buvimą rizikos grupėje dėl visuomenėje egzistuojančios stigmos ir diskriminacijos, sveikatos priežiūros specialistų nesugebėjimas įvertinti ir nustatyti rizikos faktorių ar klinikinio ŽIV pasireiškimo.

Nemaža dalis pacientų, kuriems galiausiai nustatytas ŽIV, dažnai būna prieš tai lankęsi sveikatos priežiūros įstaigose su simptomais ar požymiai, būdingais ŽIV sukeltai infekcijai.

Šiame vadove, ypatingas dėmesys skiriamas būtent tokiai grupei žmonių, norint pagerinti jų sveikatos priežiūrą, siekiant kuo anksčiau nustatyti ŽIV.

Tikimės, kad šis vadovas padės aiškiau suprasti sunkumus, su kuriais susiduriama identifikuojant didesnės rizikos asmenis ir kuo anksčiau nustatyti diagnozę.

Taip pat, tikimasi, kad informacijos skleidimas kolegoms, kitiems sveikatos priežiūros specialistams, padės anksčiau atlikti reikiamus tyrimus ir anksčiau nustatyti ŽIV, ypač tiems pacientams, kurie turi su ŽIV susijusių ligų simptomų ir požymių.

ŽIV tema yra nuolat besikeičianti, internete šiuo metu yra puikių informacijos šaltinių apie šį virusą ir jo pasireiškimą, nuorodas rasite sekcijoje „Papildoma informacija“

Nesibaiminkite informacijos gauti naudojantis internetu – tai šiais laikais darome visi!

Tačiau reiktų būti atsargiems, nes informacija pateikta internete ne visada kokybiška.

Naujausia informaciją ir šios pateiktos informacijos atnaujinimas visada prieinamas: **www.justri.org**.

Ką tirti dėl ŽIV ?

ŽIV nustatymo dažnis didžiausias tuomet, kai tai yra rutininis tyrimas, pavyzdžiui antenatalinės nėščiosios priežiūros metu. Labai svarbu pasiūlyti ŽIV tyrimą pacientams, kurie įprastai netiriami, ypač tiems, kurie turi didelę rizika užsikrėsti ŽIV:

RIZIKOS GURPĖS

1. Lytiniai partneriai ar pacientų, infekuotų ŽIV, vaikai.
2. Sergantys lytiškai plintančia infekcija
3. Homoseksualūs vyrai
4. Gyvenantys regionuose, kur didelis ŽIV paplitimas (>0,1 proc.), pavyzdžiui tokiuose kaip sub-Sacharinė Afrika, Pietų Londonas.
5. Anamnezėje intraveninių narkotikų vartojimas
6. Nėščiosios
7. Buvę sekso darbuotojai
8. Reikalaujantys ŽIV testo
9. Įsidūrę su švirkštu ar turėję kraujo kontaktą su ŽIV infekuotu asmeniu.

INDIKACINĖS BŪKLĖS

Akivaizdu, kad indikacinių būklių (Priedas 1 ir 2) žinojimas gali padėti identifikuoti asmenis, kuriuos reiktų tirti dėl ŽIV.

Šiuo metu Europoje išskiriamos trys indikacinių būklių grupės. **www.hiveurope.eu/Portals/0/Guidance.pdf.pdf** (Priedas 1), kuriomis remiantis, reiktų tirti asmenis su:

1. **AIDS būdingomis būklėmis** (tokių asmenų neištyrimas – bloga klinikinė praktika).
2. **Būklėmis būdingomis nediagnozuotiems, bet užsikrėtusiems, kurių paplitimas >0,1 proc**. (tokių pacientų ištyrimas rekomenduojamas ir yra ekonomiškai efektyvus)
3. **Būklėmis, kai ŽIV viruso nenustatymas turėtų neigiamos įtakos gydymui**, pavyzdžiui imunosupresinės terapijos skyrimas (tyrimas rekomenduojamas).

Dar visai neseniai paciento konsultavimas prieš ŽIV testą ir rašytiniai sutikimai buvo barjeras medicinos personalui pasiūlyti pacientui išsitirti. Teigiama, kad kuo jaunesnis gydytojas, tuo labiau tikėtina, kad jis pasiūlys tyrimą dėl ŽIV. Slaugytojai dažniausiai suteikia reikalingą informaciją apie viruso perdavimą, prevenciją, gydymą, paramą.

Indikacinių būklių nauda yra ta, kad jos gali padėti gydytojui nuspręsti ir rekomenduoti pacientui išsitirti dėl ŽIV, tokiu būdu visas diagnozavimo procesas palengvėtų.

KAIP ĮGYVENDINTI PLATESNĮ ŽIV TYRIMŲ ATLIKIMĄ ?

ŽIV tyrimo atlikimas priklauso nuo jūsų sveikatos priežiūros sistemos ir vietinių paslaugų suteikimo galimybių.

Žemiau pateikiami pagrindiniai iššūkiai, kuriuos vertėtų apsvarstyti.

Labai svarbu, kad turėtumėte planą kaip elgtis susidūrus su asmeniu, kuriam įtariate ŽIV. Jei tai įvyksta ligoninėje, tai turėtumėte jį nukreipti medicinos personalui, galinčiam atlikti ŽIV testą toje pačioje ar kitoje ligoninėje.

Tačiau nepaisant pasirinkto pacientų priežiūros plano, ištyrimo kelias turėtų būti aiškus, tyrimas, atliktas laiku, įvertinti rezultatai ir tinkami pasirinkti veiksmai.

Žinoma, geriausia būtų, jeigu jūs galėtumėte atlikti šį tyrimą ir tikslingai nukreipti personalui dirbančiam su ŽIV infekuotais asmenimis, tačiau tai ne visada įmanoma.

ŽIV TESTAI

ŽIV diagnostikos testai gali skirtis, tinkamiausią testą geriausia pasirinkti tai aptarus su vietine laboratorija.

MOKYMAS IR PARUOŠIMAS

Jeigu siūlote laboratorinį ištyrimą dėl ŽIV, svarbu, kad medicinos personalas būtų tinkamai apmokytas jį atlikti.

Toks apmokymas dažniausiai prieinamas ŽIV centruose.

Kiekvieno gydytojo ir slaugytojo kompetencijoje turėtų būti gebėjimas pasiūlyti ŽIV testą laiku. Kuo dažniau tai atliksime, tuo labiau įprasta tai taps visam personalui.

PASIŪLYMAS IŠSITIRTI:

Iš anksto numatykite kaip pasiūlysite pacientui išsitirti. Pasiūlymas turėtų būti atliktas konfidencialioje aplinkoje.

Siūlydami kalbėkite aiškiai, pavyzdžiui: **„Jums diagnozuota [indikacinė būklė], todėl norėtume atlikti keletą tyrimų į kuriuos įeina ir ŽIV tyrimas. Visi, kuriems diagnozuota ši būklė, buvo taip pat tirti. Ar sutinkate?“**

Pacientui turėtų būti pateikiama rašytinė atliekamo tyrimo informacija, kad jis turėtų pakankamai laiko aptarti iškilusius klausimus.

DAŽNAI UŽDUODAMI KLAUSIMAI

K ***Ar Jums atrodo, kad aš užsikrėtęs (-usi) ŽIV?***

A Nežinau, bet mes rekomenduojame atlikti ŽIV testą asmenims su šiuo susirgimu.

K ***Kas sužinos, kad man atliktas šis tyrimas?***

A Kaip ir visi atliekami tyrimai, ŽIV testas yra konfidencialus ir tik jus prižiūrintis medicinos personalas žinos, kad Jums toks tyrimas atliktas.

K ***Aš nesu ŽIV rizikos grupėje, kodėl man reikia šio tyrimo?***

A Dauguma žmonių turi riziką infekcijai to nežinodami, nebent jūs neseniai atlikote šį tyrimą. Visiems asmenims su šiuo susirgimu, siekdami išsiaiškinti, kas sukėlė šiuos simptomus, rekomenduojame atlikti ŽIV tyrimą

KAI PACIENTAS NESUTINKA

Jei pacientas nesutinka su tyrimu, labai svarbu įvertinti, ar to priežastis nėra klaidinga nuomonė apie virusą ir jo sukeliamus padarinius.

Pacientas turi būti supažindintas su galima rizika ir komplikacijomis, susijusiomis su diagnozuotu susirgimu.

Pacientas netūrėtų būti verčiamas atlikti testą, bet jam suteikiama galimybė tai atlikti vėliau. Jei įtarimas dėl ŽIV viruso didelis, nukreipti asmenį į ŽIV centrą. Dažnai asmenys, kurie atsisako būti tiriami, jau žino, kad yra infekuoti ŽIV.

APTARIMAS PO ŽIV TESTO

Aptarimas priklauso nuo testo rezultato.

Jei ŽIV testas neigiamas:

…jei ŽIV infekcija įtariama, aptarti ŽIV infekcijos inkubacijos periodą, patarti pakartotinai apsilankyti ir nustatyti ŽIV RNR. Turėtų būti paruoštas pacientų informavimo ir paramos planas (pvz.; internetiniai puslapiai ar kitų sveikatos priežiūros specialistų paslaugos).

Jei ŽIV testas teigiamas:

Labai svarbu, kad sveikatos priežiūros įstaiga turėtų aiškiai apibrėžtą rašytinę strategiją, kaip toliau elgtis su ŽIV infekuotais pacientais.

Svarbu įvertinti, kaip pateikti pacientui rezultatus, kur ir kas tai turėtų padaryti. Kaip ir kiekvieno pokalbio apie sveikatos problemas metu, pranešant apie ŽIV teigiamą testą, svarbu tai padaryti empatiškai ir turint aiškų planą, ką reikės daryti toliau.

Nukreipimas į ŽIV centrus ir tolimesnis gydymo planas turėtų būti pristatytas aiškiai ir suplanuotas iš anksto.

Pacientas turėtų būti informuotas apie būtinybę apsaugoti dabartinį ir ateities lytinius partnerius. Turėtų būti užsimenama apie partnerio informavimą.

2 dalis : Klinikiniai požymiai, nurodantys atlikti ŽIV tyrimą

SIMPTOMAI IR POŽYMIAI

Apie ŽIV reiktų pagalvoti tuomet, kai simptomai persistuoja ir nepavyksta nustatyti jokios kitos diagnozės. Ne visi ŽIV infekuoti pacientai turi simptomų ar infekcijos požymių, bet daugelis turi. Dažniausiai pasitaikantys:

1. Mononukleozė kaip ūmi liga (ūminė ŽIV infekcija gali būti sumaišoma su mononukleoze)
2. Nuovargis, letargija, bendras negalavimas
3. Svorio kritimas
4. Viduriavimas
5. Naktinis prakaitavimas
6. Persistuojantis ir dažnas karščiavimas
7. Makulopapulinis bėrimas
8. Generalizuota limfadenopatija.

ŪMINĖ ŽIV INFEKCIJA - SEROKONVERSIJA

ŽIV infekcija dažniausiai pasireiškia vidutinio sunkumo simptomais, panašiais į gripo: karščiavimu, nuovargiu, gerklės skausmu, generalizuota limfadenopatija, bėrimu, galvos skausmu ir kartais neurologiniais simptomais. Visi šie simptomai, įtariant ŽIV serokonversiją, turėtų paskatinti gydytoją pasiūlyti pacientui atlikti ŽIV antikūnų ir ŽIV RNR testą.

Lytinio gyvenimo ar kitų rizikos faktorių nustatymas labai svarbus šiame procese.

BURNA

Keli būdingi ŽIV požymiai gali būti randami burnoje, tai vieta, kurią visada būtina įvertinti!

Ieškokite:

1. Burnos kandidozės (kandidozės pasireiškimas gali siekti net iki 50 proc. pacientų, infekuotų ŽIV)
2. Plaukuotosios leukoplakijos
3. Kapoši sarkomos
4. Karpų
5. Nekrotizuojančio gingivito

ODA

Oda – tai dažniausiai ŽIV infekcijos pasireiškimo vieta. Bet koks odos bėrimas, pažeidimas turėtų būti vertinamas kaip galimas ŽIV infekcijos pasireiškimas. Reikėtų įtarti ŽIV infekciją, jei persistuoja ar pasireiškia sunkios eigos šie pažeidimai:

1. Herpes zoster infekcija (juostinė pūslelinė), ypač jei keliuose dermatomuose.
2. Seborėjinis dermatitis
3. Folikulitas
4. Užkrėčiamasis molliuskas
5. Kapoši sarkoma (visada atlikti ŽIV testą, jei įtariame Kapoši sarkomą)
6. Psoriazė
7. Analinės ar vulvos karpos
8. Sifilinis šankeris ar bėrimas

GRETUTINĖ INFEKCIJOS IR SU ŽIV SUSIJĘS JŲ PASIREIŠKIMAS

ŽIV sukelta infekcija, susijusi su įvairiomis kitomis lytiškai ar krauju plintančiomis infekcijomis, tokiomis kaip sifilis ar virusinis hepatitas. Rekomenduojama atlikti ŽIV testą, jei žmogui diagnozuotos šios infekcinės ligos:

1. Sifilis
2. Virusinis hepatitas (HBV ar HCV)
3. Lytiškai plintančios infekcijos
4. Lytinių organų kondiloma

KRŪTINĖS LĄSTOS RENTGENOGRAMA

Krūtinės ląstos rentgenograma gali atskleisti daug su ŽIV susijusių diagnozių, dažniausios:

1. Pneumonija, dažniausiai pasikartojanti
2. Pneumocystis pneumonia sukelta infekcija
3. Tuberkuliozė
4. Kapoši sarkoma

PAPILDOMA INFORMACIJA

Žemiau nurodytos internetinės svetainės pateikia naujausią informaciją apie ŽIV ir ŽIV tyrimus.

www.aidsmap.com

www.aidsetc.org

www.bashh.org

www.bhiva.org

www.hivineurope.eu

www.justrislide.com

Ar tai galėtų būti ŽIV? Požymiai

Svorio kritimas

Sausa oda

Nagų grybelis

Makulopapulinis bėrimas

Ar tai galėtų būti ŽIV? Burna

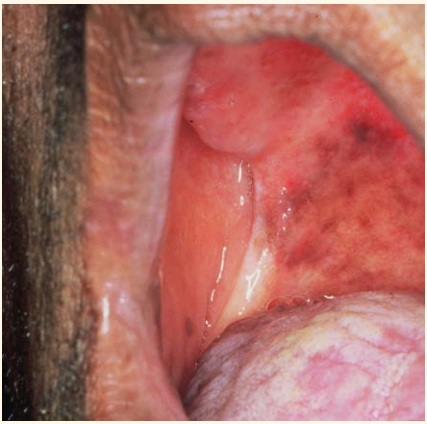
Gingivitas

Stomatitas

Burnos aftos

Sifilinis šankeris

Ar tai galėtų būti ŽIV? Burna



Burnos kandidozė

Plaukuotoji leukoplakija

Kapoši sarkoma

Burnos kondiloma

Ar tai galėtų būti ŽIV? Oda

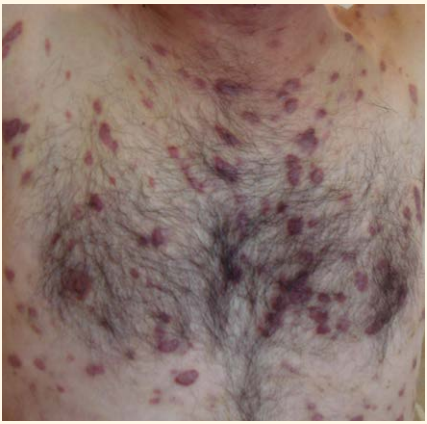
Juostinė pūslelinė

Seborėjinis dermatitas

Folikulitas

Užkrečiamasis moliuskas

Ar tai galėtų būti ŽIV? Oda ir akys



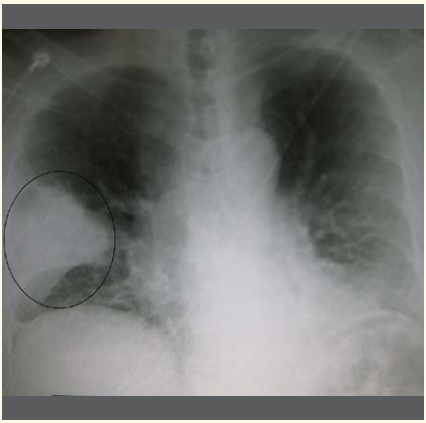
Kapoši sarkoma

Psoriazė

Retinitas

Sifilinis bėrimas

Krūtinės ląstos rentgenograma



Pneumonija

Pneumocystis pneumonia sukelta infekcija

Tuberkuliozė

Kapoši sarkoma

1 Priedas: Indikacinės būklės ir ŽIV ištyrimo rekomendacijos

REKOMENDUOJAMA IŠTIRTI DĖL ŽIV, JEI:

Pasireiškia AIDS būdingi susirgimai:*

Neoplazmos:
- Gimdos kaklelio vėžys
- Ne Hodžkino limfoma
- Kapoši sarkoma

Virusinės infekcijos
- Citomegalo viruso sukeltas retinitas
- Citomegalo viruso sukelta infekcija (išskyrus kepenis, blužnį, liaukas)
- Herpes simplex viruso sukelta odos infekcija, trunkanti > 1 mėnesį, ar jos sukeltas bronchitas, pneumonitas
- Progresuojanti multifokalinė leukoencefalopatija

Parazitinės infekcijos
- Smegenų toksoplazmozė
- Kriptosporidiozė tęsiasi >1 mėnesį.
- Izosporidiazė tęsiasi >1 mėnesį,
- Atipinė diseminuota leišmaniozė
- Tipanosomiazės reaktyvacija (pasireiškianti meningoencefalitu ar miokarditu)

Bakterinės infekcijos
- Mycobacterium tuberculosis sukelta plaučių ar ekstrapulmoninė infekcija
- Mycobacterium avium komplekso (MAC) ar Mycobakterium kansasii sukelta plaučių ar ekstrapulmoninė infekcija
- Kitų mikobakterijų sukeltos pulmoninės ir ekstrapulmoninės infekcijos formos
- Pasikartojanti pneumonija (2 ir daugiau pneumonijos epizodų per 1 metus)
- Pasikartojanti salmoneliozinė septicemija

Grybelinės infekcijos
- Pneumocystis carinii sukelta pneumonija
- Stemplės kandidozė
- Plaučių kandidozė
- Ekstrapulmoninė kriptokokozė
- Diseminuota histoplazmozė
- Diseminuota kokcidiomikozė
- Diseminuota peniciliozė

* Paremta CDC ir PSO klasifikacijos sistema

REKOMENDUOJAMA IŠTIRTI DĖL ŽIV JEI:

Susirgimai, susiję su nediagnozuota ŽIV infekcija, kai jos dažnis > 0.1 proc.

- Lytiniu keliu plintančios infekcijos
- Limfoma
- Tiesiosios žarnos vėžys / displazija
- Gimdos kaklelio displazija
- Herpes zoster infekcija
- B ar C hepatitas (ūminis ar lėtinis)
- Į mononukleozę panašūs simptomai
- Nepaaiškinama leukopenija / trombocitopenija trunkanti > 1 mėnesį.
- Seborėjinis dermatitas / egzantema
- Invazyvi pneumokokinė infekcija
- Nepaaiškinamas karščiavimas
- Kandidemija
- Visceralinė leišmaniazė
- Nėštumas
- Pirminis plaučių vėžys
- Limfocitinis meningitas
- Plaukuotoji leukoplakija
- Sunki ar atipinė psoriazė
- Guillain- Barré sindromas
- Mononeuritas
- Subkortikalinė demencija
- Į išsėtinę sklerozę panašus sutrikimas
- Periferinė neuropatija
- Hepatitas A
- Nepaaiškinami:
  - » Svorio kritimas
  - » Limfadenopatija
  - » Burnos kandidozė
  - » Lėtinis viduriavimas
  - » Lėtinis inkstų funkcijos pažeidimas
- Visuomenėje įgyta pneumonija
- Kandidozė

PASIŪLYTI IŠSITIRTI:

Esant būklėms, kurių gydymui ŽIV sukeltų sunkias pasekmes, nepaisant to, kad rizika būti apsikrėtusiu ŽIV yra < 0,1 proc.

- Būklės kurių gydymui reikalinga agresyvi imunosupresinė terapija:
  - » Vėžys
  - » Transplantacija
  - » Autoimuninė liga, gydoma imunosupresine terapija
- Pirminiai smegenų pažeidimai
- Idiopatinė / trombinė trombocitopeninė purpura.

2 priedas: Indikatorinės būklės atskirose srityse

RAKTINIAI ŽODŽIAI:

➡ AIDS-apibūdinantis

⇨ Būklės susijusios / tikėtina nediagnozuotas ŽIV infekuotas asmuo, rizika > 0,1 proc. Rekomenduojamas ištyrimas

→ Būklės, kai nenustatyta ŽIV infekcija gali turėti nepageidaujamą poveikį paciento gydymui.

ONKOLOGIJA

- ➡ Limfoma, ne-Hodžkino
- ➡ Kapoši sarkoma
- ⇨ Pirminis plaučių vėžys
- ⇨ Tiesiosios žarnos vėžys / displazija
- → Vėžys, kurio gydymui reikalinga agresyvi imunosupresinė terapija

REUMATOLOGIJA

- → Autoimuninė liga, kurios gydymui reikalinga agresyvi imunosupresinė terapija

PULMONOLOGIJA

- ➡ Tuberkuliozė
- ➡ Pneumocystis carinii sukelta pneumonija
- ➡ Pasikartojanti pneumonija
- ➡ MAC komplekso sukelta plaučių liga
- ➡ Diseminuota / ekstrapulmoninė histoplazmozė
- ➡ Herpes simplex sukeltas bronchitas / pneumonitas
- ➡ Bronchų / plaučių kandidozė
- ⇨ Visuomenėje įgyta pneumonija

ODONTOLOGIJA

- ➡ Burnos ar stemplės kandidozė
- ➡ Kapoši sarkoma
- ⇨ Plaukuotoji leukoplakija

OTORINOLARINGOLOGIJA

- ➡ Trachėjos / stemplės kandidozė
- ⇨ Į mononukleozę panašus susirgimas

NEUROLOGIJA IR NEUROCHIRURGIJA

- ➡ Smegenų toksoplazmozė
- ➡ Ekstrapulmoninė kriptokokozė
- ➡ Progresuojanti mutifokalinė leukoencefalopatija
- ➡ Tripanosomiazės reaktyvacija (meningoencefalitas ar miokarditas)
- ⇨ Guillain–Barré sindromas
- ⇨ Mononeuritas
- ⇨ Subkortikalinė demencija
- ⇨ Į išsėtinę sklerozę panašus sutrikimas
- ⇨ Periferinė neuropatija
- → Pirminis smegenų pažeidimas

GYNEKOLOGIJA / AKUŠERIJA

- ➡ Gimdos kaklelio vėžys
- ⇨ Lytiškai plintančios infekcijos
- ⇨ B ar C hepatitas (ūminis ar lėtinis)
- ⇨ Nėštumas (pasekmės negimusiam naujagimiui)
- ⇨ Gimdos kaklelio displazija

DERMATOLOGIJA / DERMATOVENEROLOGIJA / DERMATONEUROLOGIJA

- ➡ Kapoši sarkoma
- ➡ Herpes Simplex sukeltos opos
- ➡ Atipinė diseminuota leišmaniazė
- ➡ Diseminuota peniciliozė
- ⇨ Seborėjinis dermatitas / egzantema
- ⇨ Herpes zoster infekcija
- ⇨ Lytiškai plintančios infekcijos
- ⇨ B ar C hepatitas (ūminis ar lėtinis)
- ⇨ Sunki psoriazė
- ⇨ Kandidemija
- ⇨ Kandidiazė

OFTALMOLOGIJA

- ➡ Citomegalo viruso sukeltas retinitas

NEFROLOGIJA

- ⇨ Nepaaiškinamas lėtinis inkstų funkcijos pažeidimas

GASTROENTEROLOGIJA / HEPATOLOGIJA

- ➡ Criptosporidiozinis viduriavimas, trunkanti > 1 mėnesį
- ➡ Mikrosporidiozė, trunkanti > 1 mėnesį
- ➡ Izosporiazė, trunkanti > 1 mėnesį
- ➡ Stemplės kandidiazė
- ⇨ B ar C hepatitas (ūminis ar lėtinis)
- ⇨ Nepaaiškinamas lėtinis viduriavimas

HEMATOLOGIJA

- ➡ Ne Hodžkino limfoma
- ⇨ Piktybinė limfoma
- ⇨ Nepaaiškinama leukocitopenija / trombocitopenija, trunkanti > 4 savaites.
- ⇨ Nepaaiškinama limfadenopatija
- → Trombinė trombocitopeninė purpura

ŠEIMOS MEDICINA IR SKUBI MEDICINA

Simptomai būdingi bet kuriai iš prieš tai paminėtų būklių

INFEKCINĖS LIGOS / VIDAUS LIGOS

- ➡ Tuberkuliozė.
- ➡ Mycobacterium Tuberculosis sukelta plaučių ar ekstrapulmoninė infekcija.
- ➡ Mycobacterium avium complekso (MAC) ar Mycobacterium kansasii sukeltos diseminuotos ar ekstrapulmoninės infekcijos
- ➡ Kitų mikobakterijų rūšių sukelta diseminuota ar ekstrapulmoninė infekcija
- ➡ Rekurentinė pneumonija (2 ir daugiau epizodų per 12 mėnesių)
- ➡ Pneumocystis carinii sukelta pneumonija
- ➡ Ekstrapulmoninė kriptokokozė
- ➡ Salmoneliozinė septicemija
- ➡ Citomegalo viruso sukelta infekcija (išskyrus kepenis, blužnį, liaukas)
- ➡ Herpes simplex infekcija, trunkanti > 1 mėnesį ar Herpes Simplex sukeltas bronchitas / pneumonitas
- ➡ Trachėjos/ bronchų / plaučių kandidozė
- ➡ Stemplės kandidozė
- ➡ Atipinė diseminuota leišmaniozė
- ➡ Diseminuota ekstrapulmoninė histoplazmozė
- ➡ Diseminuota ekstrapulmoninė kokcidiodomikozė
- ➡ Tripanosomiazės reaktyvacija (meningoencefalitas ar miokarditas)
- ➡ Diseminuota peniciliozė
- ⇨ Lytiškai plintanti infekcija
- ⇨ B ar C hepatitas (ūminis ar lėtinis)
- ⇨ Į mononukleozę panaši liga
- ⇨ Invazyvi pneumokokinė liga
- ⇨ Herpes zoster infekcija
- ⇨ Limfocitinis meningitas
- ⇨ Visceralinė leišmaniazė
- ⇨ Nepaaiškinamas svorio kritimas
- ⇨ Nepaaiškinamas karščiavimas
- ⇨ Nepaaiškinamas lėtinis viduriavimas
- ⇨ Nepaaiškinama limfadenopatija
- ⇨ Nepaaiškinama leukocitopenija / trombocitopenija, trunkanti > 4 savaites.

ŽIV IŠTYRIMO KONTAKTAI

ŽIV konsultantas

Vardas: Telefono numeris:

E- paštas:

Infekcinių ligų gydytojas

Vardas: Telefono numeris:

E- paštas:

Lytinės sveikatos specialistas

Vardas: Telefono numeris:

E- paštas:

ŽIV centras

Vardas: Telefono numeris:

E- paštas:

Kita

Vardas: Telefono numeris:

E- paštas:

Kita

Vardas: Telefono numeris:

E- paštas:

justri.

www.justri.org

Padėka rėmėjams

ViiV Healthcare

GILEAD

janssen

MERCK