

Príznaky infekcie HIV

Priebeh ochorenia

je rôznorodý a príznaky nemusia nastúpiť hneď po infikovaní sa vírusom HIV. U väčšiny ľudí, ktorí sa nakazili vírusom HIV sa objavujú na začiatku ochorenia príznaky typické pre chrípkové ochorenie, ako nepochybne je bolesť svalov, celková únava a malátnosť (telesná ochabnutosť), zvýšená telesná teplota a zdurenie lymfatických uzlín (sú to žľazy bojujúce s infekciou).

Človek nakazený vírusom HIV nemusí mať žiadne príznaky dokonca aj 10 rokov, pri tom si ale treba uvedomiť, že pre okolie je nebezpečný tým, že stále vírus HIV môže šíriť ďalej. Každý infikovaný človek na chorobu AIDS umiera. Vírus HIV mu napáda jeho imunitný systém, ktorý nie je schopný plniť svoju obrannú povinnosť, a tak [človek](#) je veľmi náchylný na rôzne aj banálne infekcie, ktoré za normálnych okolností [telo hravo zvládne prekonať](#).

Priebeh tejto sexuálne prenosnej choroby by sme mohli rozdeliť do štyroch štádií:

Štádium I - toto prvé štádium predstavuje akútnu [formu](#) infekcie, ktorá obvykle nastupuje po 2. až 3. týždňoch od preniknutia vírusu HIV do organizmu. U infikovanej osoby sa objavia príznaky chrípkovej infekcie, či mononukleózy (mierne prebiehajúce ochorenie lymfatického tkaniva). Toto štádium ochorenia sa zvykne označovať aj, že sa jedná o akútny retrovirálny syndróm.

Štádium II - predstavuje bezpríznakové obdobie prebiehajúcej infekcie HIV. Toto bezpríznakové štádium môže trvať aj niekoľko rokov (2 až 10 rokov a aj viac). Napriek tomu, že infikovaný človek nemá žiadne viditeľné známky infekcie, vírus je aktívny v jeho tele a nepretržite pracuje na likvidácii jeho imunitného systému. Obranyschopnosť organizmu voči infekciám sa znižuje, čo infikovanú osobu ohrozuje na jej živote.

Štádium III - sa často krát zvykne označovať aj ako štádium generalizovanej lymfadenopatie (ochorenie miazgových žliaz) so zdurením lymfatických uzlín aj mimo oblasť slabín. Čo už aj z dlhého

názvu vyplýva, že sa telo musí neustále vysporiadať s čoraz častejšími infekciami, ktoré telo doslovne bombardujú. Lymfatické uzliny, ktoré sú pre telo prvotnými filtrami infekcie sa zväčšujú na krku, v podpazuší a samozrejme v oblasti slabín. U takéhoto človeka je pozorovaný dosť výrazný úbytok na váhe, únava, vysoké horúčky, zvýšené potenie, opakujúce sa kvasinkové ochorenia, nevyliečiteľný herpes a všeobecné [zníženie odolnosti voči bežným infekciám](#).

Štádium IV - alebo štádium vlastnej choroby AIDS. Je považované za najhoršie a najťažšie štádium. Oslabený imunitný systém úplne zlyháva a takto oslabený organizmus podlieha rade pridružených ochorení. U takto postihnutého človeka sa vyskytujú vysoké horúčky, výrazný úbytok na váhe, slabosť, únava, dlhotrvajúca hnačka, poklesom celkovej aktivity až atrofia(chradnutie, zmenšenie) [svalov](#).

V tomto štádiu sa dosť výrazne poškodzuje centrálna nervová sústava (CNS) spolu s periférnymi nervami, čo naznačuje blížiacu sa smrť. Ženy často trpia na rakovinu krčka maternice. Táto sama o sebe zákerná choroba, ešte rýchlejšie napreduje. Ľudia pozitívny na HIV a chorí na AIDS často trpia zápalmi pľúc, ktoré nazývame Pneumocystis carinii. Môžem uviesť pár chorôb, s ktorými musia zápasiť ľudia infikovaní HIV v poslednom VI štádiu ochorenia: Napríklad je to toxoplazmózová encefalitída s bolesťami hlavy, letargiou, zmätenosťou a kŕčmi, nie je zriedkavá ani cytomegalovírusová ecefalitída, nádory CNS, aseptická meningitída, poruchy srdca (endokarditída), krvácanie do mozgu atď.

AIDS je skratka pre SYNDRÓM ZÍSKANEJ IMUNODEFICIENCIE fatálneho prenosného ochorenia imunitného systému, spôsobeného ľudským vírusom imunodeficiencie HIV. Vo väčšine prípadov HIV pomaly napáda a ničí imunitný systém, teda obranu tela proti chorobám, a zanecháva infikovaného jedinca náchylného k malignitám (zhubnosť nádorového tkaniva) a infekciám, ktoré sú nakoniec príčinou smrti. AIDS je posledným štádiom infekcie HIV, v ktorého priebehu sa tieto ochorenia postupne objavujú.

Typy AIDS

Sú známe dva hlavné typy vírusov, označené HIV-1 a HIV-2. Genetická výbava týchto dvoch typov je približne v 60 percentách zhodná.

Celosvetovo je najbežnejší HIV-1, HIV-2 je častejší najmä v západnej Afrike. Obidva typy pôsobia podobne, ale HIV-2 spôsobuje formu AIDS s oveľa pomalšou progresiou, než u formy spôsobenej HIV-1. V rámci každého typu existuje niekoľko podtypov, ktoré sú len málo odlišnými genetickými variáciami vírusu. To je výsledok vysokej rýchlosti, s ktorou genetická výbava HIV mutuje. K najväčšiemu množstvu obmien dochádza v géne kódujúcom proteín gp120 a tieto mutácie môžu meniť štruktúru proteínu. Vďaka nepretržitým zmenám v štruktúre hlavného povrchového proteínu (základná zložka buniek živých organizmov) môže vírus zabrániť rozoznaniu imunitným systémom.

Príznaky

Vývoj infekcie HIV väčšinou prechádza niekoľkými štádiami. Medzi infekciou HIV a rozvojom stavu typickým pre AIDS existuje priemerný interval 10 rokov. V priebehu prvých niekoľkých týždňov infekcie sa u daného jedinca rozvinie akútne ochorenie podobné mononukleóze, ktoré väčšinou odznie v priebehu dvoch až troch týždňov. V priebehu tohto obdobia môžu byť prítomné rôzne príznaky. Tie zahŕňajú celkovú únavu, nauzeu (pocit nevoľnosti), bolestivosť kĺbov a svalov, horúčku, vyrážku, bolesti hrdla, hnačku, stuhnutosť, zväčšenie lymfatických uzlín (lymfadenopatia), demenciu a nevysvetliteľný váhový úbytok. Po tomto štádiu môže byť infikovaný jedinec niekoľko rokov bez príznakov.

Možné komplikácie a ich prevencia

Ako imunitný systém chátra, infikovaný jedinec sa stáva náchylný k rôznym chorobám. K tým patrí oportúnna (prispôsobivá) infekcia, tzv. infekcia spôsobená organizmami, ktoré za normálnych okolností ochorenie nespôsobia, pretože sú bez problémov zvládnuté zdravým imunitným systémom. Najbežnejšou z týchto infekcií sú cytomegalovírus, pneumónia spôsobená pneumocystis carinii, toxoplazmóza, kandida, vírus herpes simplex, herpes zoster, tuberkulóza a atypická mykobaktéria.

Najviac je u jedincov infikovaných HIV neobvykle vysoký výskyt istých nádorových ochorení, napríklad Kaposiho sarkómu, karcinómu jazyka a rekta a non-Hodgkinského B-lymfómu. Rozvoj jedného alebo viacerých takýchto ochorení väčšinou znamená začiatok AIDS. Pneumocystová pneumónia a Kaposiho sarkóm sú dve najčastejšie ochorenia vyskytujúce sa u pacientov s AIDS. U mnohých jedincov trpiacich AIDS dôjde k celkovému chátraniu a vychudnutiu. K smrti dochádza neodvratne v dôsledku neustálych atakov oportúnnych patogénov (živý pôvodca ochorenia), alebo neschopnosti organizmu potlačiť malignity. Malé percento jedincov infikovaných HIV prežilo viac ako 10 rokov bez toho, aby došlo k rozvoju AIDS. Mnohí z týchto prežívajúcich nemajú žiadne známky progresie (rast) ochorenia.

U týchto jedincov sa možno rozvinie silnejšia imunitná odpoveď na vírus alebo sú infikovaní oslabeným typom vírusu.

Riziká

Prvé prípady AIDS boli identifikované v Los Angeles v Kalifornii v roku 1981. Spočiatku bola väčšina prípadov AIDS v Spojených štátoch diagnostikovaná u homosexuálnych mužov, ktorí sa nakazili vírusom primárne pri sexuálnom kontakte a u narkomanov používajúcich intravenózne (vnútrožilové) drogy, ktorí sa infikovali predovšetkým pri spoločnom užívaní kontaminovaných (infikovaných) podkožných ihliel. HIV, agens zodpovedný za ochorenie, bol izolovaný v roku 1983 a v roku 1985 boli vyvinuté sérologické testy k detekcii vírusu. HIV je prenášaný predovšetkým krvou, spermiami a ostatnými pohlavnými sekrétmi a materským mliekom. Napriek tomu, že ide o prenosný vírus, nie je nákazlivý a nemôže byť prenesený pri kašli, kýchaní alebo bežnom fyzickom kontakte. Hlavným zdrojom prenosu vo svete, ktorý vedie k 70 percentám všetkých HIV infekcií, je heterosexuálny pohlavný styk. Ostatné sexuálne prenosné choroby, ako kandidóza (infekcia spôsobená kvasinkou žijúcou bežne v tráviacom trakte a v pošve) a vírus herpes simplex, zvyšujú riziko nákazy AIDS pri sexuálnom kontakte pravdepodobne prostredníctvom lézií (telesné

poškodenie) na genitáliách, ktoré spôsobujú. Vírus môže byť tiež prenesený z matky na dieťa cez placentu alebo materským mliekom. Mnoho jedincov, vrátane vysokého počtu hemofilikov (hemofília - porucha zrážania krvi), bolo infikovaných kontaminovanou krvou a krvnými derivátmi (zlúčenina odvodená od základnej molekuly) pred zavedením screeningových metód na konci osemdesiatych rokov.

Vyšetrenie

Pred rokmi bol jediným dostupným spôsobom vyšetrenia protilátok krvný test, vykonaný v ordinácii vášho lekára. Vďaka pokrokom v technológii sú dnes dostupné rôzne typy protilátkových testov. Protilátky môžu byť v súčasnosti testované v krvi, slinách a v moči a krvné testy môžu byť vykonané aj doma. Všetky protilátkové testy sú založené na technikách ELISA a Western blot. Všetky tieto testy vyžadujú rovnaké časové "okno" (do 6 mesiacov).



Zdroje:

www.referaty-seminarky.sk

www.wikipedia.com

Barbora Horáčková 2.A