

## Первичное инфицирование

Первые несколько месяцев после инфицирования человека ВИЧ называют периодом первичного ВИЧ-инфицирования (острого первичного ВИЧ-инфицирования, острой ВИЧ-инфекции). После того как ВИЧ впервые попадает в организм, иммунная система человека не готова атаковать этот вирус, и поэтому ВИЧ может воспроизводиться в очень больших количествах. В этот период происходят чрезвычайно важные процессы: заселение вирусом различных тканей организма и разрушение специфических «главных мишеней ВИЧ» – лимфоцитов CD4. На этой стадии результаты тестирования на вирусную нагрузку (количество копий вируса в 1 мл крови) обычно показывают чрезвычайно высокое количество ВИЧ (возможен уровень более 100 миллионов копий вируса в 1 мл крови). Зачастую в период острого ВИЧ-инфицирования вирусная нагрузка (ВН) выше, чем на любой другой стадии ВИЧ-инфекции.

Уровни ВИЧ в сперме, грудном молоке и вагинальных выделениях также бывают очень высокими. Это может означать, что риск передачи ВИЧ другим людям в период первичного инфицирования является наивысшим.

После инфицирования организм начинает вырабатывать защитные клетки – иммуноциты, которые способны распознавать и уничтожать пораженные вирусом клетки CD4, а также начинает производить специфические защитные белки (антитела) против ВИЧ. Появление антител к ВИЧ называется «сероконверсией», их определение становится возможным через несколько недель.

По мере развития иммунной реакции против ВИЧ происходит падение ВН до уровня, известного как «контрольная точка». Этот показатель является индивидуальным для каждого человека. На уровень воспроизведения (репликации) вируса и установки «контрольной точки» влияют такие факторы, как жизнеспособность ВИЧ, генетические особенности организма и иммунный ответ.

После инфицирования ни иммунная система, ни существующие на сегодняшний день медицинские препараты или уход не способны избавить человека от ВИЧ. ВИЧ-инфекция остается в его организме на протяжении всей жизни.

### Симптомы первичного инфицирования

Высокие уровни воспроизведения ВИЧ (повышение ВН) и активизация иммунной системы могут вызвать ряд симптомов, которые очень схожи с симптомами гриппа или других вирусных заболеваний. Обычно они проявляются через несколько дней – несколько недель после инфицирования ВИЧ и продолжаются 7–10, редко – 14 дней в виде лихорадки, пятнистой сыпи на коже, увеличенных лимфоузлов, ангины, язвочек во рту или горле, боли в суставах или мышцах, общего недомогания, похудания, ночной потливости. Эти симптомы называются болезнью сероконверсии, или острым ретровирусным синдромом. Считается, что как минимум 50 % людей на этапе первичного инфицирования испытывают некоторые подобные симптомы, однако в действительности это число может оказаться гораздо выше. У многих людей в период сероконверсии вообще отсутствуют какие-либо симптомы. Результаты некоторых исследований позволяют предположить, что чем серьезнее и продолжительнее эти симптомы проявляются у человека в период первичного инфицирования, тем быстрее у него может в последующем развиться СПИД.

Диагноз острого первичного ВИЧ-инфицирования необходимо подтвердить через несколько недель выявлением сероконверсии – положительным результатом исследования на антитела к ВИЧ.

### Лечение первичного инфицирования

Сегодня многие специалисты предлагают относительно короткий курс лечения (шесть месяцев) с использованием трех или четырех антиретровирусных (АРВ) препаратов людям, которые были инфицированы ВИЧ недавно, для того чтобы ограничить распространение вируса в организме. Таким образом, целью антиретровирусной терапии (АРТ) в период острого ВИЧ-инфицирования является уменьшение числа ВИЧ-инфицированных клеток, сохранение специфического иммунного ответа на ВИЧ и, по-видимому, снижение вирусологической «контрольной точки». Результаты клинических исследований показывают, что лечение, проводимое в период острой ВИЧ-инфекции, позволяет сохранить ВН на значительно более низком уровне и, возможно, также останавливает снижение количества клеток CD4, которое часто происходит на этом этапе. Во время острого первичного ВИЧ-инфицирования число лимфоцитов CD4 снижается иногда до уровня, при котором могут развиваться оппортунистические инфекции. Хотя по завершении острой

фазы число лимфоцитов CD4 восстанавливается, однако в отсутствие антиретровирусной терапии оно редко достигает значений, которые были до заражения ВИЧ. Помимо снижения количества лимфоцитов CD4, нарушается их функция.

Существуют обнадеживающие свидетельства того, что раннее лечение может изменить и улучшить реакцию иммунной системы организма на ВИЧ. В результате исследования было обнаружено, что лечение, проводимое в период первичного инфицирования, особенно если оно было начато сразу после сероконверсии и продолжалось в течение минимум шести месяцев, может защитить и поддержать иммунные клетки, создаваемые организмом для борьбы с ВИЧ, которые обычно инфицируются вирусом и погибают. Другие исследования показывают, что количество клеток CD4 у людей, которые получали лечение на стадии первичного инфицирования, через год значительно выше, чем у тех, кто такого лечения не получал.

Раннее лечение позволяет снизить первый пик вирусной нагрузки и высокий риск передачи ВИЧ другому человеку на стадии первичного инфицирования.

Однако исследования по поводу лечения на стадии первичного инфицирования продолжаются, и еще не получен окончательный ответ относительно его преимуществ. Пока остается неизвестным, как это лечение повлияет на человека в долгосрочной перспективе. Именно поэтому современным стандартом начала антиретровирусной терапии является прогрессирование клинических симптомов (3–4 стадия ВИЧ-инфекции) и лабораторные показатели (снижение количества CD4 до уровня менее 350–200 клеток в 1 мкл крови).

Некоторые врачи сомневаются, что позитивные результаты раннего лечения сохранятся в долгосрочной перспективе или даже сразу после прекращения лечения. Бывали случаи, когда у пациентов после прекращения лечения стали проявляться симптомы острой ВИЧ-инфекции. Аргументы в пользу раннего лечения необходимо сопоставлять с риском побочных эффектов антиретровирусного лечения в долгосрочной перспективе. У пациентов, которые получали лечение на ранних стадиях, наблюдалась липодистрофия, т.е. нарушение процесса переработки, использования и накопления жиров в организме, а также другие нарушения метаболизма. В долгосрочной перспективе могут выявиться и другие негативные влияния на организм, которые еще не изучены.

Неясно также, в течение какого периода острой фазы ВИЧ-инфекции раннее начало терапии позволяет добиться стойкого иммунологического, вирусологического и клинического успеха.

Знание о том, что вы инфицированы ВИЧ, может привести к смятению, потере душевного равновесия и даже глубокой депрессии. Может случиться так, что вам будет необходимо решить ряд неотложных проблем в первые несколько недель и месяцев после того, как вы узнаете о своем диагнозе, прежде чем вы решите начать лечение. Очень важно, чтобы вы очень ответственно отнеслись к принятию решения о начале антиретровирусной терапии и непосредственно к приему препаратов. Нужно помнить, что их необходимо принимать строго по установленной схеме во избежание появления резистентности – устойчивости вируса к медицинским препаратам. Решение начать лечение на раннем этапе может увеличить риск развития резистентности в краткосрочной или среднесрочной перспективе, и, таким образом, наилучшие варианты лечения могут быть исчерпаны прежде, чем проявятся клинические симптомы более поздних стадий ВИЧ-инфекции, при которых необходимость антиретровирусной терапии определена доказана многими исследованиями.

Лечение пациентов в период острого первичного ВИЧ-инфицирования может проводиться в рамках контролируемых испытаний. Существует ряд клинических исследований, изучающих преимущества лечения на стадии первичного инфицирования при помощи экспериментальных вакцин и/или других видов иммунологического лечения, а также антиретровирусных препаратов. Одна из задач таких исследований состоит в том, чтобы узнать как можно больше о возможности долгосрочного контроля над ВИЧ-инфекцией без постоянного медикаментозного лечения.

Таким образом, эффективность раннего начала терапии, особенно в контексте риска развития резистентности, ранних и отдаленных побочных эффектов, общей неподотворенности человека к лечению, вызывает большие сомнения. Именно поэтому был заменен известный лозунг 90-х годов о стратегии антиретровирусной терапии «Бить ВИЧ раньше и сильнее». Сегодня чаще применяется: «Бить ВИЧ как можно сильнее, но только при необходимости».

**Пожалуйста, сделайте копию и передайте дальше.**