

лоферон [1, 2, 4]. Циклоферон — низкомолекулярный индуктор альфа-интерферона, получаемый путем химического синтеза, выпускается в виде 12,5 % раствора для инъекций по 2,0 мл в ампуле. Мы назначаем его по следующей схеме: 1, 2, 4, 6, 8, 11, 14, 17, 20, 23 сут., далее — одна инъекция 1 раз в 10 дней в течение полугода.

Курс лечения больных папилломатозом гортани дополняется антиоксидантным комплексом, в нашем случае используется препарат «Антиоксикапс» с цинком, селеном, иодом по 1 капсule 1 раз в день в течение на 3–6 месяцев.

Из физиотерапевтических методов лечения применяем надсосудистое лазерное облучение крови (НЛОК). НЛОК проводим на аппарате МИЛ-терапии «Рикта-01». У больных папилломатозом гортани процедуры проводятся на область каротидного треугольника, надключичных зон на частоте 5 и 50 Гц, не более 5 минут на зону. Курс лечения составляет от 5 до 10 процедур и проводится либо ежедневно, либо через день.

Кроме хирургического и медикаментозного лечения больным РРП проводят реабилитационные мероприятия; психологическая либо психотерапевтическая коррекция, а также курс речевой фонопедии.

УДК 616-002.6-006.52-055.2:301.151

ПСИХОЛОГО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ВОСПРИЯТИЯ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В ЖЕНСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ

М. Р. Сафина

Городская гинекологическая больница, г. Минск

При анкетировании 120 пациенток в возрасте от 19 до 72 лет, в том числе 39 пациенток, относящихся к целевой группе для вакцинирования, установлено, что у 7,5 % семейный анамнез отягощен наличием рака шейки матки, влагалища, наружных половых органов, 25 % имели указания в анамнезе на перенесенные хламидиоз, уреаплазмоз, 10,8 % — аногенитальные кондиломы.

Анализ анкетирования установил уровень охвата скринингом на патологию шейки матки — 38 % пациенток всех возрастных групп. Информированность о существовании вакцины от ВПЧ и ее эффективности в отношении профилактики рака недостаточна и составила 39 % среди респондентов, при этом большинство женщин не связывали ВПЧ с риском для собственного здоровья.

После персонального информирования пациенток о папилломавирусной инфекции и рисках, связанных с ней, 61,7 % приняли решение о вакцинации. Иммунизация вакциной «Гардасил» является безопасной процедурой, проведена 49 пациенткам без осложнений.

Ключевые слова: папилломавирусная инфекция, анкетирование, скрининг, вакцинация.

PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL ASPECTS OF THE HPV PERCEPTION IN FEMALE POPULATION

M. R. Safina

Establishment of public health City Gynecologic Hospital, Minsk

The questionnaire of 120 patients, aged from 19 to 72, including 39 patients from the special group for vaccination, revealed, that, of these, 7,5 % had family anamnesis, accompanied by the presence of cervical cancer, cancer of vagina and external organs; 25 % had indications in the anamnesis to transmitted chlamydiosis, ureaplasmosis; 10,8 % had anogenital condylomas.

The analysis of the questionnaire ascertained the level of the screening scope of cervical pathology — 38 % of the patients in all the age groups. The awareness level of the existence of the vaccine for HPV and its effectiveness to the connection of preventive measures against cancer was not sufficient and made 39 % of all the respondents, at the same time, most of the women did not attribute HPV to a health risk.

After personal informing of the patients about HPV infection and risks, associated with it, 61,7 % of the patients made up their mind to be vaccinated. The immunization with vaccine Gardasil is a safe procedure and has been made to 49 patients without any complications.

Key words: HPV infection, questionnaire, screening, vaccination.

Результат

Всем пациентам, получавшим комплексную терапию, проводились контрольные осмотры через 2 и 6 месяцев. Раннего рецидива заболевания мы не наблюдали ни у одного больного.

Выводы

1. Папилломатоз гортани требует комплексного подхода к лечению.

2. Назначение консервативной терапии в послеоперационном периоде позволяет удлинить межрецидивный период и сократить вероятность возникновения продолженного роста папиллом.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Богомильский, М. Р. Рецидивирующий респираторный папилломатоз / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова // Детская оториноларингология. — 2005. — № 1. — С. 344–361.
2. Иванченко, Г. Ф. Современные представления об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике и лечении папилломатоза гортани / Г. Ф. Иванченко, Ф. С. Каримова // Вестн. оториноларингологии. — 2000. — № 1. — С. 44–49.
3. Папилломавирусная инфекция — клиника, диагностика, лечение: пособие для врачей / В. А. Молочков [и др.]. — М.: Мир-рада Вива, 2005. — 32 с.
4. Современные подходы к комбинированному лечению рецидивирующего респираторного папилломатоза / М. С. Плужников [и др.] // Вестн. оториноларингологии. — 2008. — № 4. — С. 29–37.
5. Рецидивирующий респираторный папилломатоз: современное состояние проблемы / Ю. Л. Солдатский [и др.] // Вестн. оториноларингологии. — 2009. — № 4. — С. 66–71.

Введение

Папилломавирусная (ВПЧ) инфекция является самой частой инфекцией половых путей [1]. Доказано онкогенное влияние у генотипов 16, 18 и др., в совокупности 14 ВПЧ-типов, являющихся этиологическими факторами рака шейки матки, влагалища, наружных половых органов, анального рака [1, 2]. В связи с появлением методов первичной профилактики рака указанных локализаций (вакцинация против ВПЧ) актуальной является оценка комплаентности данного метода самими женщинами и восприятия рисков, связанных с папилломавирусной инфекцией.

Целью исследования явилось изучение информированности женщин о ВПЧ-инфекции, ее влиянии на здоровье с учетом гинекологических проблем респондентов и семейного анамнеза.

Материалы исследования

Проведено анкетирование 120 пациенток, находившихся на лечении в УЗ «Городская гинекологическая больница» г. Минска. Опрос проводился по 18 пунктам, включающим знания по ВПЧ-инфекции и вызываемым ею заболеваниям; по обследованию на ВПЧ и наличию ассоциированных с ним заболеваний; информацию о семейном анамнезе и объеме обследования пациентки по ИППП и патологии шейки матки. С целью определения потенциального контингента по вак-

цинированию в анкету включены вопросы по ВПЧ-вакцинации, в том числе о желании пройти курс иммунизации.

Характеристика больных: женщины в возрасте от 19 до 72 лет. По возрастному составу были пациентки моложе 25 лет — 15,8 %, от 25–29 лет — 32,5 %, от 30–34 лет — 13,3 %, от 35–39 лет — 5,8 %, старше 40 лет — 25,8 %, не указали возраст — 6,7 %. Целевую группу для вакцинации составили пациентки в возрасте 19–26 лет, которых среди опрошенных было 39 (32,5 %) человек. У 9 анкетированных, или 7,5 % семейный анамнез отягощен наличием рака шейки матки, влагалища, наружных половых органов. 85 женщин, или 70,8 % были обследованы на ИППП и 30 из них, или 25 % от опрошенных имели указания в анамнезе на перенесенные хламидиоз, уреаплазмоз. 13 пациенток, или 10,8 % ранее лечились по поводу аногенитальных кондилом.

Результаты

49 % женщин знали о том, что ВПЧ вызывает рак шейки матки, влагалища, наружных половых органов; 43,3 % информированы, что ВПЧ является причиной генитальных кондилом; 36 % — что ВПЧ является наиболее частой ИППП. Однако обследование на ВПЧ ранее проходили только 21,7 % опрошенных, на Рармазок — 38 %, кольпоскопия проведена у 36,6 %.

Таблица 1 — Скрининг патологии шейки матки у женщин группы риска

Группа риска, n — число опрошенных	Наличие скринингового исследования на атипичные клетки, + (да)/-(нет)	Исследование на ВПЧ, + (да)/-(нет)	Знание о наличии вакцины, + (да)/-(нет)
Семейный анамнез по раку, n = 9	1+/8-	2+/7-	4+/5-
Позитивные на ИППП, n = 30	12+/18-	8+/22-	11+/19-
Кондиломы в анамнезе, n = 13	4+/9-	6+/7-	7+/6-
Всего, n = 52	17+/35-	16+/36-	22+/30-

Среди пациентов группы риска по развитию рака, ассоциированного с ВПЧ, при проведении скрининговых методов исследования выявлены следующие данные: из 13 пациенток с ранее установленным диагнозом аногенитальных кондилом 6 человек (46,2 %) получали комбинированное лечение (различные деструктивные методы лечения и противовирусные локальные или системные препараты), 3 — не получали лечения, 4 — нет данных. Из них 46,2 % были обследованы на ВПЧ, 30,8 % — на атипичные клетки; остальным эти методы обследования не проводились. Знают о наличии вакцины от ВПЧ 7 пациенток, или 53,9 % с этим фактором риска.

Из 9 пациенток с семейным риском по развитию рака указанных локализаций 11,1 % были обследованы на атипичные клетки, 22,2 % — на ВПЧ (отрицательные данные); остальным

эти методы обследования не проводились. Знают о наличии вакцины от ВПЧ 4 пациентки, или 44,4 % с этим фактором риска.

Из 30 пациенток с наличием указаний на ИППП в прошлом 40 % обследованы на атипичные клетки, 26,7 % — на ВПЧ (отрицательные данные); остальным эти методы обследования не проводились. Знают о наличии вакцины от ВПЧ 11 пациенток или, 36,7 % с этим фактором риска.

Таким образом, суммируя данные по группе риска по развитию рака локализаций, ассоциированных с ВПЧ, следует отметить низкий охват скрининговыми методами обследования: 32,7 % были обследованы на атипичные клетки, 30,8 % — на ВПЧ; остальным эти методы обследования не проводились. Знают о наличии вакцины от ВПЧ 22 пациентки, или 42,3 % женщины группы риска.

Среди респондентов 39 % были информированы о существовании вакцины от ВПЧ и ее эффективности как средства профилактики рака. О наиболее благоприятном возрасте для вакцинации знали 23,3 % опрошенных.

В группе пациентов до 26 лет знания о ВПЧ были выше, чем в группе респондентов в целом (соответственно, 55 и 50 % положительных ответов о ВПЧ как причине рака и генитальных кондилом). Однако среди них было больше лиц, относящихся к группе риска (35,9 % — с перенесенными ИППП, 10,3 % — с отягощенным по раку указанными локализациями семейным анамнезом). При этом скрининговые методы обследования проходили: 15,4 % пациенток — на ВПЧ (против 21,7 % среди всех опрошенных) и 30,8 % — на атипичные клетки (против 38 % среди всех опрошенных); 15,4 % — кольпоскопию (против 36,6 % среди всех опрошенных).

Знания о наличии вакцины против ВПЧ и благоприятном возрасте для вакцинации продемонстрировали соответственно 38,5 и 17,9 % (против 39 и 23,3 % среди всех опрошенных). Большинство респонденток в возрасте до 26 лет не связывали ВПЧ с существованием риска для собственного здоровья. 61,7 % пациенток, которые впервые получили информацию о папилломавирусной инфекции в УЗ ГГБ, приняли решение о вакцинации.

Вакцинация против ВПЧ организована в Городской гинекологической больнице на договорной основе с июня 2009 г. За указанный период 49 пациентам произведена иммунизация квадριвалентной вакциной «Гардасил». Осложнений не было.

Выводы

1. При анкетировании выявлен низкий уровень охвата скринингом на патологию шейки матки — 38 % пациентов всех возрастных групп, 32,7 % пациентов группы риска.

2. Анамнестические данные о наличии генитальных кондилом установлены у 10,8 % больных, уровень охвата скринингом на патологию шейки матки составил 33,3% пациентов, на ВПЧ — 46,2 % пациентов этой группы.

3. Анамнестические данные о перенесенной ИППП указали 25 % опрошенных; уровень охвата скринингом на патологию шейки матки составил 40 % пациентов, ВПЧ — 26,7 % пациентов этой группы.

4. Информированность о существовании вакцины от ВПЧ и ее эффективности как средства профилактики рака недостаточна: такой информацией обладали лишь 39 % респондентов.

4. В целевой группе для вакцинирования (женщины до 26 лет включительно) информированность была еще ниже (37,5 %), при этом большинство из опрошенных не связывали ВПЧ с существованием риска для собственного здоровья.

5. После персонального информирования пациентов, перенесших ИППП, о папилломавирусной инфекции и рисках, связанных с ее персистенцией, 61,7 % пациенток приняли решение о вакцинации.

6. Иммунизация вакциной «Гардасил» является безопасной процедурой, проведена 49 пациенткам без осложнений.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Bosch, F. X. Global burden of HPV associated diseases / F. X. Bosch // 25-th international papillomavirus conference. — Malmö, 2009. — P. 78.
2. Schiffman, M. HPV Natural History of the infection from the epidemiologic clinical perspective / M. Schiffman // 25-th international papillomavirus conference. — Malmö, 2009. — P. 258–263.

УДК 618.146-006.6+616-002.6-006.52-07

МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ВИРУСОВ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ДИСПЛАЗИЯХ И РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ

Р. М. Смолякова, О. П. Матылевич, Е. А. Гутковская, Г. В. Костевич,
Н. М. Егорова, И. В. Стукалова

Республиканский научно-практический центр онкологии
и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова, г. Минск

У 80 больных раком шейки матки (РШМ) и 89 пациентов с цервикальной интраэпителиальной неоплазией (CIN) методом полимеразной цепной реакции с гибридационно-флуоресцентной детекцией в режиме «реального времени» проведено определение серотипов вирусов папилломы человека (HPV) с оценкой уровня вирусной нагрузки. Установлено, что у 94,7 % больных РШМ диагностированы HPV, причем в преобладающем большинстве случаев (48,7 %) выявлен один серотип. Среди пациенток, страдающих CIN II–III степени, папилломавирусы обнаружены у 80,9 %, с наличием двух генотипов — в 66,7 % случаев. Повышенное содержание папилломавирусов диагностировано у 86,4 % больных РШМ и у 70,8 % пациенток с CIN II–III. Установлена взаимосвязь между количеством выявленных серотипов вирусов папилломы, наличием инфекций, передаваемых половым путем, и умеренной дифференцировкой опухоли ($R = 0,706473$, $p < 0,005$), а также между распространенностью опухолевого процесса и количеством диагностированных генотипов папилломавирусов ($R = 0,517676$, $p < 0,05$).

Ключевые слова: рак шейки матки, цервикальная интраэпителиальная неоплазия, генотип, вирусная нагрузка.