

ЛИТЕРАТУРА

1. Русакевич, П. С. Кольпоскопия в практике гинеколога и онколога-гинеколога / П. С. Русакевич. — Минск: БелМАПО, 2008. — 46 с.
2. Информационная записка ВОЗ «Комплексная профилактика рака шейки матки и борьба с ним — здоровое будущее для девочек и женщин», 2013. — С. 4–5.

УДК 616-055.2:578.827.1

**СТРУКТУРА НОСИТЕЛЬСТВА ЖЕНЩИНАМИ
РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА**

Виноградова Е. А., Сидоренко А. Д.

Научный руководитель: д.м.н., профессор В. Н. Беляковский

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Вирус папилломы человека (ВПЧ) — группа вирусов из семейства папилломавирусов, включающая 27 видов из 5 родов, и более 170 типов (штаммов). На сегодняшний день доказана роль ВПЧ в развитии рака шейки матки и определены генотипы вируса с высокой степенью онкогенного риска [1]. Папилломавирусная инфекция высокого канцерогенного риска является одной из самых распространенных инфекций, передающихся половым путем (ИППП) (9–14 % в мировой популяции) [2].

Цель

Провести анализ структуры носительства женщинами репродуктивного возраста вируса папилломы человека высокого онкогенного риска.

Материал и методы исследования

Для проведения анализа структуры носительства вируса папилломы человека высокого онкогенного риска использовались данные, полученные методом выкопировки из 50 амбулаторных карт пациенток УЗ «ГОКОД». Также были использованы данные обязательного анамнестического анкетирования.

Возраст пациенток варьировал от 21 до 48 лет, средний возраст составил 29 лет, что соответствует критериям репродуктивного возраста по ВОЗ [3].

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе работы пациентки были разделены на две группы: с одним типом ВПЧ (34 (68 %) пациентки) и с двумя и более типами ВПЧ (16 (32 %) пациенток).

Показатели структуры носительства ВПЧ среди пациенток с одним типом ВПЧ: ВПЧ 16 типа имеют 5 (14,7 %) пациенток, ВПЧ 45 типа — 5 (14,7 %), ВПЧ 56 типа — 5 (14,7 %), ВПЧ 51 типа — 4 (11,76 %), ВПЧ 52 типа — 4 (11,76 %), ВПЧ 33 типа — 3 (8,82 %), ВПЧ 39 типа — 3 (8,82 %), ВПЧ 18 типа — 2 (5,88 %), ВПЧ 34 типа — 2 (5,88 %), ВПЧ 58 типа — 1 (2,94 %), ВПЧ 31 типа — 1 (2,94 %) пациентка.

В структуре носительства с двумя и более типами ВПЧ преобладает генотип 56 — 5 (15,15 %) случаев, генотипы 39, 45, 51 вторые по распространенности — 4 случая (по 12,12 %), генотипы 52, 16, 58, 18 — 3 случая (по 9,09 %) — третьи, 59 генотип — 1 (3,03 %) случай — четвертый по распространенности в структуре носительства.

В целом в выборке типы ВПЧ распределены следующим образом: наиболее распространенным является ВПЧ 56 типа (10 случаев, наблюдается у 20 % пациенток), за ним следует ВПЧ 45 типа (9 случаев, у 18 % пациенток), ВПЧ 16 и 51 типа третьи по распространенности (по 8 случаев, у 16 % пациенток каждый).

При анализе данных обязательного анамнестического анкетирования было установлено, что:

— по наличию заболеваний, передаваемых половым путем, группа пациенток разделилась следующим образом: у 32 (64 %) пациенток данные заболевания присутствовали в анамнезе, 18 (36 %) пациенток отрицает наличие таковых;

— гинекологические жалобы предъявляли 33 (66 %) пациентки, у 17 (36 %) пациенток жалобы отсутствовали; по структуре жалоб: 25 (75,76 %) пациенток предъявляли жалобы на патологические выделения из влагалища, 6 (18,18 %) пациенток — на зуд, 2 (6,06 %) пациентки на наличие генитальных кондилом;

— барьерными методами контрацепции (презервативами) пользуется лишь 7 (14 %) пациенток, остальные 43 (86 %) пациентки не прибегают к использованию барьерных методов контрацепции: оральные контрацептивы — 3 (6 %) пациентки, прерванный половой акт — 3 (6 %) пациентки, внутриматочная спираль — 3 (6 %) пациентки; не прибегают к средствам контрацепции 34 (68 %) пациентки;

— установлена структура выборки по количеству половых партнеров: 1 половой партнер за период ведения половой жизни был только у 4 (8 %) пациенток, у остальных 46 (92 %) пациенток имели более 1 полового партнера: 2–6 половых партнеров — у 37 (74 %), 7–10 половых партнеров у 9 (18 %) пациенток;

— 12 (24 %) пациенток курит;

— 26 (52 %) пациенток не имеют беременности в анамнезе, среди имевших беременности (24 женщины) у 10 (41,67 %) пациенток — 1 беременность, у 5 пациенток (20,83 %) — 2 беременности, 3 беременности в анамнезе имелись у 6 (25 %) пациенток, у 3 (12,5 %) пациенток из группы имевших беременности было более 3-х беременностей в анамнезе; в группе женщин, имеющих беременности в анамнезе, рожавших — 20 (83,33 %), нерожавших — 4 (16,67 %). В когорте рожавших прибегали к искусственному прерыванию беременности 12 (60 %) женщин, в когорте нерожавших, но имевших беременности женщин — 4 (100 %).

Выводы

В общей структуре носительства женщинами репродуктивного возраста вируса папилломы человека выявлено преобладание вирусов 56, 45, 51, 16 типов (суммарно наблюдается у 54 % пациенток из общей выборки).

Таким образом, наблюдается связь носительства вируса папилломы человека с:

1) неиспользованием средств барьерной контрацепции — 43 (86 %) пациентки;
2) наличием заболеваний, передаваемых половым путем, в анамнезе: у 32 (64 %) пациенток данные заболевания присутствовали в анамнезе, 18 (36 %) пациенток отрицают наличие таковых;

3) наличием гинекологических жалоб: 33 (66 %) пациентки имеют жалобы, у 17 (36 %) пациенток жалобы отсутствовали; по структуре жалоб: 25 (75,76 %) пациенток предъявляли жалобы на патологические выделения из влагалища, 6 (18,18 %) пациенток — на зуд, 2 (6,06 %) пациентки — на наличие генитальных кондилом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Insinga RP, Dasbach EJ, Elbasha EH, Liaw K, Barr E. Progression and regression of incident cervical HPV 6, 11, 16 and 18 infections in young women. *Infectious Agents and Cancer*, 2007; 2:15. doi:10.1186/1750-9378-2-15.
2. Muñoz N. [et al.] // *N. Engl. J. Med.* — 2003. — М348, № 6. — Р. 518–527.
3. Женщины и здоровье // Всемирная Организация Здравоохранения [Электронный ресурс]. — 2018. — Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health> — Дата доступа: 10.03.2020.

УДК 616-006.488

ФЕОХРОМОЦИТОМА: КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ ТЕЧЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Гацкевич И. И., Горбачева А. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. В. Барьяш

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Республика Беларусь

Введение

Феохромоцитома — опухоль из хромоаффинной ткани, продуцирующая большое количество биологически-активных веществ (адреналин, норадреналин, дофамин). Ос-