

после лечения снято подозрение на рак, прогрессирования предраковых изменений после лечения не отмечено. Лечебный эффект: Д тах у кТ№3=83,3%, КМ тах у кТ№6=63,6%, (Д+КМ) тах у кТ№5=72,2%.

У 14 больных (12,4%) отмечены нежелательные реакции на введение препаратов, в основном, в виде болезненных ощущений в области желчного пузыря и поджелудочной железы.

Таким образом,

1. Композиции лекарственного препарата Тизоль можно эффективно использовать для эндоскопического лечения воспалительных изменений слизистых оболочек пищевода, желудка и 12-ти перстной кишки.

2. Перспективным направлением использования композиций лекарственного препарата Тизоль является эндоскопическое лечение предраковых изменений слизистой оболочки желудка.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАЮЩИМИСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, И ОНКОПАТОЛОГИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ

**Н.М. Герасимова, С.А. Берзин, Н.П. Евстигнеева,
Е.А. Чигвинцева, Э.А. Петренива**

Уральский НИИ дерматовенерологии и иммунопатологии МЗ РФ,
Уральская государственная медицинская академия,
Областной онкологический центр, г. Екатеринбург

По данным ВОЗ, ежегодно в мире регистрируется 600 тыс. случаев рака шейки матки (РШМ) и, несмотря на проводимые лечебные мероприятия, смертность достигает 45–50%, что превосходит количество летальных случаев от СПИДа, гепатита В. В РФ свыше 35% в структуре онкологической заболеваемости женщин занимают злокачественные новообразования репродуктивной системы (Гос. Доклад МЗ РФ, РАМН, 1999). С 1998 г. в РФ отмечен рост заболеваемости РШМ на 3,3% (по сравнению с 1997 г.) и на 5,1% с 1993 г. По данным ООЦ г. Екатеринбурга, наблюдается тревожная тенденция – показатель соотношения умерших к заболевшим в 90-е годы вырос на 30% по сравнению с 80-ми годами (38,7 и 68,8%).

Ведущими авторитетами в области медицины признано, что рак шейки матки является первым выявленным типом рака у женщин, вызываемом вирусом папилломы человека. Международное агентство по исследованиям рака (IARC) официально объявило HPV типа 16 и 18 канцерогенными факторами, а типа 31,33 и 35 – возможными канцерогенами (Working Group IARC, 1995).

Важно также, что неонкогенные типы ВПЧ нередко сочетаются с онкогенными типами, обуславливая мультицентричность поражений.

Установлено, что наличие ВПЧ онкогенных типов является прогностическим фактором развития интраэпителиальных неоплазий (морфологический предрак шейки матки). Поэтому при проведении лечебно-диагностических технологий важно проводить тесты не только на заболевание, но и на возбудителя (ВПЧ), сформировать группы риска, в отношении которых должна быть онкологическая настороженность. Развитие РШМ безусловно не является молниеносным процессом, поэтому важна ранняя диагностика, скрининг при проведении профосмотров, что снизит риск «проскальзывания» больных и позволит уловить процесс озлокачествления на самых ранних стадиях, а обнаружение ВПЧ при пограничных и неясных изменениях эпителия шейки матки позволит выбрать адекватную тактику ведения больных.

Считают, что выявление ВПЧ может стать второй по значимости скрининговой противораковой программой.

Развитие дисплазии и РШМ при папилломавирусной инфекции – сложный процесс, зависящий от многих причин, сочетание которых приводит к появлению в эпителии "злокачественного" клона клеток, способного сохраниться и привести к раку. К факторам, усиливающим неопластическую роль вируса папилломы, относят: инфекции передаваемые половым путем, генетические особенности, состояние иммунного статуса.

В отличие от других вирусов ВПЧ не растет на клеточных культурах, отсутствуют убедительные серологические тесты. Таким образом, основными методами диагностики являются амплификационный-ПЦР с типоспецифическими праймерами и тестирование мазка на онкоцитологию по Папаниколау.

Нами проведен анализ распространенности ВПЧ среди пациентов УрНИИДВиИ и Областного онкологического центра методом ПЦР. Для выявления ДНК ВПЧ использовались тест-системы фирмы «Биоком» и «АмплиСенс» ЦНИИ Эпидемиологии МЗ РФ. В группе пациенток с эрозией шейки матки ВПЧ высокого онкогенного риска (16\18) выявлялся у 18%, с подтвержденной дисплазией П-Ш степени тяжести у 77,2%, с гистологически подтвержденным плоскоклеточным неороговевающим РШМ у 91.9% (причем у 57% в сочетании с другими онкогенными типами 31\33, 35\45).

Проведенное нами генотипирование ВПЧ показало, что у 74,4% пациенток с эрозиями шейки матки, дисплазиями, остроконечными кондиломами при невыявленных ВПЧ 16/18 обнаруживались 31,33,35,45 типы ВПЧ.

До 40% наблюдались вирус-вирусные ассоциации (цитомегаловирусом, герпесвирусом 2 типа, вирусом Эпштейн-Барра).

У больных с папилломавирусной инфекцией часто наблюдаются нарушения микробиоценоза влагалища: снижение количества лактобактерий, избыточный рост условно-патогенной микрофлоры, контаминация дрожжеподобными грибами рода *Candida*. Можно предположить, что ВПЧ, вызывая грубые изменения в покровном многослойном плоском и цилиндрическом эпителии создает благоприятные условия для размножения других микроорганизмов.

Усилиями онкологов, венерологов и гинекологов необходимо разработать тактику ведения больных с папилломавирусной инфекцией, используя ее как один из маркеров, определяющий прогноз заболевания.

ПАПИЛЛОМАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ У ЖЕНЩИН

**Н.М. Герасимова, Л.К. Глазкова, Ю.Н. Кузнецова,
Н.П. Евстигнеева, Е.А. Чигвинцева**

Уральский НИИ дерматовенерологии и иммунопатологии МЗ РФ

Проблема диагностики и лечения папилломавирусной инфекции в последнее время привлекает внимание врачей многих специальностей: дерматологов, гинекологов, урологов, онкологов, иммунологов и вирусологов. Различные типы ВПЧ (а описано их более 70) связаны с различными видами поражений. Установлено, что с урогенитальной областью ассоциированы типы ВПЧ, которые можно разделить на типы с низким онкогенным риском (6, 11, 42, 43, 44), средним (31, 33, 35, 51, 52, 58) и высоким (16, 18, 45, 36). Папилломавирусы - это единственная группа вирусов, для которой доказано, что они индуцируют образование опухолей у человека особенно у больных с иммуносупрессией. В настоящее время установлена этиологическая роль ВПЧ, особенно 16 и 18 типов в возникновении рака шейки матки у женщин репродуктивного возраста.