

**ИНТЕРЛЕЙКИН-1 $\beta$  В ТЕРАПИИ ЖЕНЩИН,  
БОЛЬНЫХ РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ  
ГЕНИТАЛЬНЫМИ КОНДИЛОМАМИ**

Боровиков И.О., Авакимян А.А., Холина Л.А.

*Кубанский государственный медицинский  
университет  
Краснодар, Россия*

Было обследовано 200 больных женщин с рецидивирующей папилломавирусной инфекцией генитальной зоны в виде вульвовагинальных и цервикальных экзофитных (остроконечных) кондилом. На основании клинико-иммунологического обследования, для оценки эффективности современного традиционного и предлагаемого способа терапии методом случайной выборки, учитывая основные параметры (длительность заболевания, количество рецидивов, проводимая ранее терапия), все больные рецидивирующей папилломавирусной инфекцией (200 пациенток) были разделены на две группы: I группа (130 больных) – получавших современную традиционную деструктивную терапию (СО<sub>2</sub>-лазерная вапоризация); II (основная) группа (70 больных) – которой в комплексное лечение кроме лазеротерапии была добавлена топическая иммуномодулирующая терапия препаратом рекомбинантного интерлейкина 1 $\beta$  – *Беталейкином* (0,005 мкг вводили в 4 точки с учетом лимфооттока (2 точки на шейке матки – на 3 и 6 часах условного циферблата и 2 точки в подслизистую входа во влагалище – на 5 и 7 часах условного циферблата) по 0,5 мл в течение 10 дней с интервалом 48 часов (всего 5 инъекций). Суточная доза "Беталейкина" не превышала 5 нг/кг. Первая инъекция "Беталейкина" совпадала с применением лазерной вапоризации). Оценку клинической эффективности лечения проводили на основе динамики жалоб и оценки своего самочувствия пациентками до лечения, через 1 и 6 месяцев после окончания лечения, результатов объективного осмотра и кольпоскопии, данных цитологического и молекулярно-биологического (Digene-тест) исследования.

При исследовании динамики клинической картины у женщин больных рецидивирующими генитальными кондиломами выявлено, что через 1 месяц от проведения деструктивной терапии у женщин I группы полное исчезновение остроконечных генитальных кондилом зарегистрировано у 83,1% пациенток. У 16,9% женщин выявлены вновь появившиеся остроконечные кондиломы на местах деструкции и соседних участках. Во II группе на месячном сроке наблюдения отмечена более выраженная положительная динамика: полное исчезновение остроконечных кондилом генитальной области выявлено у 95,3% больных, у 4,7% пациенток при проведении расширенной кольпоскопии во влагалище и парацервикально выявлен значительно менее выраженный рост

остроконечных кондилом, чем до проводимой терапии.

Через 6 месяцев после начала мониторинга у женщин I группы зарегистрировано резкое увеличение клинических рецидивов папилломавирусной инфекции, и остроконечные кондиломы выявлены у 30,3% больных. В основной группе на данном сроке мониторинга только у 3,8% пациенток отмечено появление остроконечных кондилом генитальной области, а у одной из женщин с появившимися на месячном сроке кондиломами, через 6 месяцев произошла их спонтанная регрессия. Таким образом, к 6 месяцам наблюдения количество рецидивов кондилом во II группе составило 7,8%.

Микробиологическое исследование в обеих группах было проведено через 6 месяцев после окончания терапии. В данном исследовании мы не ожидали появления каких-либо положительных результатов от проведения молекулярно-биологической диагностики папилломавирусной инфекции, т.к. считается, что в настоящее время полной элиминации возбудителя достичь практически невозможно [С.И. Роговская, 2005]. Тем более интересно было увидеть, что на фоне предложенной терапии с применением иммуномодулятора Беталейкина (II группа) через 6 месяцев у 57,1% больных обнаружена Digene-негативация ДНК ВПЧ. В группе сравнения (I группа) через 6 месяцев от начала терапии Digene-негативация выявлена у 5,1% женщин. По-видимому, Digene-негативация вируса папилломы человека произошла за счет малых, не регистрируемых данным методом, концентрации ДНК ВПЧ в исследуемом материале.

Одним из наиболее информативных методов диагностики, как критерия излеченности при папилломавирусной инфекции, является цитологическое исследование (Pap-тест). До начала терапии Pap-тест был положительным у 100% пациенток I и II исследуемых групп. В ходе мониторинга через 1 месяц от начала терапии в I группе выявлено 21,5% пациентов с положительными Pap-мазками. Через 6 месяцев эта цифра достигла 33,1%. Во II (контрольной) группе динамика результатов Pap-теста была следующая: 1 месяц от начала терапии – 7,1% и 6 месяцев – 11,4% женщин с положительным Pap-тестом.

Таким образом, при сравнительном анализе клинико-микробиологической эффективности лечения двух групп женщин, страдающих рецидивирующей папилломавирусной инфекцией, показано, что предлагаемый комплексный метод лечения с использованием сочетанного применения деструктивной терапии на фоне местного введения иммуностропного препарата ИЛ-1 $\beta$  – Беталейкина в сравнении с изолированным применением только деструкции остроконечных кондилом, является более эффективным в отношении ранней и поздней (6 месяцев) микробиологической санации, а также имеет значительно более

высокую клиническую эффективность, заключающуюся в более полноценном исчезновении проявлений заболевания и создании условий для повышения местной резистентности к заражению.

### **ЭПИДЕМИОЛОГИЯ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ЖЕНЩИН КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ (РОССИЯ)**

Боровиков И.О., Авакимян А.А., Холина Л.А.  
*Кубанский государственный медицинский  
университет  
Краснодар, Россия*

Проблема диагностики и лечения рецидивирующей папилломавирусной инфекции (РПВИ) в настоящее время является весьма актуальной в связи с высокой контагиозностью и тенденцией к росту частоты данного заболевания (инфицированность ВПЧ в мире за последнее десятилетие увеличилась более чем в 10 раз), а также способностью некоторых разновидностей вируса папилломы человека инициировать злокачественные процессы.

**Целью настоящей работы** явилось определение типа вируса папилломы человека (ВПЧ) у женщин, больных РПВИ, обратившихся в клиники Краснодарского края.

#### **Материалы и методы исследования**

Исследование проводилось на базе клиники ООО "ВИП Клиник групп" и ООО "Европейские лаборатории" г. Краснодара. Обследовано 482 пациентки с рецидивирующей папилломавирусной инфекцией генитальной зоны, манифестирующейся в виде остроконечных (экзофитных) и эндофитных кондилом.

Молекулярно-биологическая диагностика проводилась методом Digene Hybrid Capture System II с помощью тест-системы "HPV Digene-test®" (Abbot-Digene, USA) с набором реагентов для выявления и генотипирования вируса папилломы человека с высокой степенью онкогенного риска (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 и 68) и с низкой степенью риска (6, 11, 42, 43 и 44).

#### **Результаты исследования**

В ходе исследования выявлено, что основными возбудителями рецидивирующей папилломавирусной инфекции у женщин являются вирусы папилломы человека низкого онкогенного риска (66,2%). Из них основными типами ВПЧ, ответственными за появление кондилом генитальной области являются типы 6 (31,5%) и 11 (20,7%). Достаточно часто обнаруживались и другие низкоонкогенные типы ВПЧ – 42 (5,4%), 43 (3,8%) и 44 (4,6%). Определенное эпидемиологическое значение имеют также некоторые типы высокоонкогенных вирусов, в частности - 16 (8,4%) и 18 (4,6%). Причем выявлена достоверная связь присутствия данных типов ВПЧ с сочетан-

ным поражением наружных половых органов, влагалища и цервикальной интраэпителиальной неоплазией. Остальные высокоонкогенные типы вирусов не имеют явного эпидемиологического значения при данном варианте проявления инфекции. Кроме того, в ряде случаев выявлено различные сочетания двух и более типов вируса (13,1%).

### **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ШКОЛЬНИКОВ ГОРОДСКОЙ ГИМНАЗИИ**

Вилова К.Г., Боева О.К., Вилова Т.В.  
*Северный государственный медицинский  
университет  
Архангельск, Россия*

Целью нашего исследования явилось изучение распространенности хронического рецидивирующего герпетического стоматита (ХРГС) у учащихся МОУ «Общеобразовательная гимназия № 6» г. Архангельска. Было обследовано 254 учащихся гимназии в возрасте от 8 до 17 лет. Представленные результаты были получены при анализе анкетных и анамнестических данных и при стоматологическом обследовании этих детей. Нами предпринята попытка на основании собранных анамнестических сведений составить фрагмент «риск-программы» для прогнозирования ХРГС у школьников городской гимназии. Показатель распространенности ХРГС у школьников 8 – 17 лет находится в диапазоне высоких значений – от  $58 \pm 0,1\%$  до  $94 \pm 0,1\%$ . Наибольший показатель распространенности отмечен нами в возрасте 12 лет –  $94 \pm 0,1\%$ . Общая продолжительность ХРГС более 5 лет в возрасте 8 лет зарегистрирована у  $27 \pm 0,1\%$  детей, в 12-летнем возрасте – уже у  $78 \pm 0,1\%$  учащихся. Остались высокими эти показатели также в возрасте 16 и 17 лет ( $43 \pm 0,1$  и  $73 \pm 0,1\%$ , соответственно). Эти данные демонстрируют отсутствие улучшения состояния здоровья у школьников городской гимназии, позволяющее находиться вирусу простого герпеса в латентном состоянии в организме ребенка. Чаще всего ХРГС регистрируется в зимний ( $49 \pm 0,1\%$ ) и осенний ( $30 \pm 0,1\%$ ) периоды. Обращает на себя внимание, что особенно часто болеют осенью дети и подростки 12 и 17-летнего возраста ( $37 \pm 0,1$  и  $34 \pm 0,1\%$ , соответственно). Это говорит о снижении иммунитета в отношении герпесвирусной инфекции у лиц данного возраста. Нами отмечено также, что у трети ( $33 \pm 0,1\%$ ) и половины ( $50 \pm 0,1\%$ ) обследованных в возрастных группах 8 и 17 лет растет число рецидивов герпеса до 3-4 раз в год. В возрасте 12 и 16 лет эти показатели отмечены только у  $10 \pm 0,1\%$  и  $25 \pm 0,1\%$  детей, соответственно. По нашему мнению, особое значение следует придавать сведениям о более тяжелом клиническом проявлении хронического гер-