

УДК 616.523 (477.6)

ПАПІЛОМАВІРУС ЛЮДИНИ ТА ЗАХВОРЮВАННЯ ЯКІ ВІН ВИКЛИКАЄ

Ю.М. Безкровна¹, Л.П. Голодок²

^{1,2}Дніпропетровський національний університет імені Олеся Гончара, просп. Гагаріна, 72, Дніпропетровськ, 49010, Україна

Захворювання, викликані вірусами папіломи людини (ВПЛ), мають за останні роки широке поширення і привертають увагу різних фахівців: вірусологів, дерматовенерологів, урологів, акушерів-гінекологів і т. д. В даний час відомо більше 120 видів ВПЛ. Більше 30 з них можуть інфікувати генітальний тракт, як чоловіків так і жінок. Особливістю ВПЛ є його здатність "скасовувати" природний апоптоз, викликати порушення кератинізації, проліферацію та злоякісну трансформацію епітеліальних клітин [2].

Сьогодні папіломавірусна інфекція (ПВІ) аногенітальної області займає одне з провідних місць у структурі інфекцій які передаються статевим шляхом, на підставі здатності викликати перед ракові зміни та інвазивний рак. ВПЛ класифікується на віруси низького онкогенного ризику та високого онкогенного ризику. Рак шийки матки є унікальною моделлю канцерогенезу, асоційованого з папіломавірусною інфекцією. Прогресування цервікальної неоплазії залежить перш за все від типу вірусу. Прогресування інтраепітеліальної неоплазії асоціюється з ВПЛ типу 16,18, але останнім часом вчені виявляють онкогенні властивості у штамів, що раніше вважалися безпечними [1].

За даними дослідників ВПЛ при бактеріальному вагінозі виявляється у 52,5%, при генітальній герпетичній інфекції - 39,8%, кандидозі - 19%, трихомоніазі - у 9,6%, хламідійній інфекції - в 9,4% випадків. Оскільки ПВІ передається статевим шляхом, чоловіки і жінки хворіють однаково часто. При цьому вивчення даної патології у жінок приділяється найбільше уваги, що можна пояснити вираженою тяжкістю проявів інфекції, більшою вивченістю цієї патології і більш частими зверненнями за різних причин до лікарів [2].

Вірус папіломи людини поширюється контактним шляхом (у тому числі статевим), вражаючи шкірні покриви і слизові оболонки, не виключено інфікування ВПЛ побутовим шляхом через рушники, одяг, хірургічний інструментарій. Професійне зараження медичного персоналу може відбуватися при вдиханні аерозолі, що містить віруси, у процесі лазерної деструкції генітальних бородавок. При одноразовому статевому контакті ймовірність інфікування ВПЛ досягає 80%, проте в більшості випадків вірус спонтанно елімінує протягом 9-15 місяців з моменту зараження [3].

Найбільш частими проявами продуктивної вірусної інфекції, обумовлених ВПЛ низького канцерогенного ризику, є різні варіанти бородавок (підшовні, долонні та ін). Разом з тим, інфікування ВПЛ як високого, так і низького канцерогенного ризику здатне призвести (як у чоловіків, так і у жінок) до розвитку генітальних бородавок, а також цервікальної дисплазії легкого ступеня (L-SIL або CIN I). При цьому ВПЛ може передаватися від інфікованої матері дитині під час пологів, що призводить до розвитку папіломатозу гортані. Важливо пам'ятати, що наявність вірусу виявляється не завжди. Людина може прожити все життя і не знати, що є носієм папіломавірусу, у разі якщо останній себе ніяк не проявляє. Як правило, пусковим механізмом до появи клінічних ознак є ряд факторів: зниження імунітету, спровоковане стресами, психоемоційним напруженням, депресією, ослаблення імунітету внаслідок перенесених вірусних інфекцій та бактеріальних захворювань, значне фізичне стомлення, виснаження організму, оперативні втручання наприклад, у жінок – введення внутрішньоматкової спіралі, аборти.

Загальне зниження захисних функцій організму при вагітності. [5].

До факторів ризику відносять раннє початок статевих стосунків, безладні статеві зв'язки, незахищені статеві контакти, супутні інфекції і запальні процеси, що зачіпають шийку матки. Діагностика ПВІ представляє певні труднощі, особливо її латентної форми, при якій, незважаючи на наявність вірусу папіломи людини (ВПЛ), морфологічних змін у тканині не спостерігається. Резервуаром ПВІ у чоловіків можуть бути уретра, сім'яна рідина і передміхурова залоза. Однак обстеження статевих партнерів інфікованих жінок проводиться досить рідко (особливо сім'яної рідини та секрету передміхурової залози) [4].

На сьогодні роль ВПЛ в етіології раку шийки матки вважається повністю доведеною, у зв'язку з цим треба розробляти програми щодо виявлення та профілактики папіломавірусної інфекції, проводити санітарно-просвітницьку роботу стосовно шляхів зараження вірусом, наслідків папілома вірусної інфекції та своєчасного лікування захворювання.

Література

1. Бебнева Т. Н. Папиломавирусная инфекция и патология шейки матки / Т. Н. Бебнева, В. Н. Прилепская. – М. : 2001. 184 с.
2. Биткина О. А. Заболевания, вызванные вирусом папилломы человека / О. А. Биткина, Р. Д. Овсяникова – М. : НГИА, 2004. 188 с.
3. Борщевская Р. П. Цитологическое обследование женщин с клиническими проявлениями ВПЧ инфекции / Р. П. Борщевская, Г. И. Жукова, Г. А. Бовыкина – М. : Медицина, 2000. 129 с.
4. Кузнецова Л. Д. Частота выявления ВПЧ высокой онкогенности в очагах поражения у женщин и мужчин / Л. Д. Кузнецова Е. В., Шабаева, Н. Н. Комов. Тез. науч. работ I-го Росс. конгр. дерм., том 2, СПб. 2003. С.195.
5. Giuliano A.R., Tortolero-Luna G. Epidemiology of Human Papillomavirus infection in men, cancers other than cervical and benign conditions // Vaccine. – 2008. – V. 26. – P. 17–27.