

Папилломавирусная инфекция (ВПЧ)

Папилломавирусная инфекция развивается при заражении какой-либо разновидностью вируса папилломы человека (ВПЧ). Возбудители заболевания могут существовать только в человеческом организме, поражая кожу и слизистые оболочки, приводя к появлению папиллом, бородавок, плоских и остроконечных кондилом.

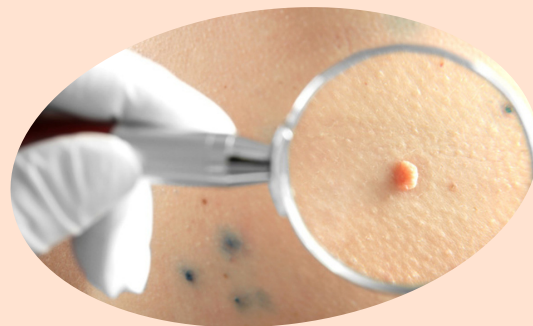
Известно несколько сотен штаммов (типов) папилломавирусов. Около 40 из них преимущественно поражают область заднего прохода, половые органы и передаются половым путём. Особую опасность представляют штаммы высокого онкогенного риска, так как они могут спровоцировать развитие онкологических заболеваний, в том числе рака шейки матки.

Чаще всего заражение происходит в молодом возрасте, как правило, с началом половой жизни. Происходит неоднократное инфицирование ВПЧ, чаще заражаются молодые женщины в возрасте 15-30 лет.

ВПЧ может перейти от инфицированной матери к ребёнку, например, при родах, вероятен и контактно-бытовой способ передачи возбудителя, даже при совместном использовании предметов личной гигиены.

К факторам риска, способствующим заражению ВПЧ, развитию хронической папилломавирусной инфекции и её переходу в предраковые состояния с потенциальным перерождением в злокачественную опухоль, относятся:

- *частая смена половых партнёров, секс без средств защиты.
- *иммунодефицит любого происхождения.
- *инфицированность высокоонкогенными штаммами ВПЧ.
- *наличие других инфекций, передающихся половым путём.
- *стресс, истощение, гиповитаминоз, гормональный дисбаланс.
- *многократные роды и аборты.
- *тяжёлые хронические заболевания, в том числе сахарный диабет.
- *вредные привычки (курение, злоупотребление спиртным).
- *плохие условия жизни, неудовлетворительная интимная гигиена.



Осложнения папилломавирусной инфекции

Основными наиболее опасными осложнениями папилломавирусной инфекции являются злокачественные новообразования-рак шейки матки, злокачественные новообразования заднего прохода, вульвы, полового члена и ротоглотки, остроконечные кондиломы на гениталиях, папилломатоз верхних дыхательных путей.

Профилактика

- В 90% случаев здоровая иммунная система человека справляется с папилломавирусной инфекцией самостоятельно за период от полугода до двух лет с момента инфицирования, после чего происходит полное выздоровление с исчезновением вируса из организма. При этом не формируется напряжённого пожизненного иммунитета, то есть человек может заразиться повторно.
- Заболевание может приобрести хроническую форму, склонную к длительному скрытому течению с периодическими рецидивами и возможным развитием тяжёлых осложнений.
- Регулярное посещение гинеколога (при отсутствии каких-либо жалоб – раз в год) позволяет своевременно обнаружить начальные признаки заболевания и предпринять все необходимые меры для предотвращения прогрессирования процесса и его перехода в онкологию.
- Использование методов барьерной контрацепции хоть и не полностью защищает от инфицирования, но несколько снижает его вероятность.

Вакцинация

Главным методом первичной профилактики папилломавирусной инфекции считается вакцинация. Современные вакцины разработаны с целью защиты от наиболее опасных, высокоонкогенных штаммов ВПЧ, ответственных за 70-80% случаев развития рака шейки матки. Стандартный курс, состоящий из трёх прививок, даёт вполне надёжную защиту.

Целесообразно вакцинировать детей (девочек, а для сдерживания распространения инфекции и мальчиков) с 9-10 до 17 лет, а также молодых женщин (18-25 лет) до вступления в половую жизнь, так как вакцина предотвращает заражение, но не является средством лечения уже развившейся инфекции. Если пациентка уже живёт половой жизнью, то перед вакцинацией ей необходимо пройти исследование на наличие папилломавирусной инфекции. Однако даже при выявлении одного из штаммов, входящих в состав вакцины, проводить вакцинацию всё равно можно, так как это не является противопоказанием. Применяется для вакцинации вакцина Церварикс.

Схемы вакцинации

Рекомендуемая разовая доза для девочек старше 10 лет и женщин составляет 0,5 мл.
Схема первичной иммунизации включает введение трех доз вакцины по схеме 0-1-6 месяцев.
Необходимость ревакцинации к настоящему времени не установлена.

Противопоказания к применению

Повышенная чувствительность к любому из компонентов вакцины, реакции повышенной чувствительности на предшествующее введение Церварикса.
Введение Церварикса должно быть отложено у лиц с острым лихорадочным состоянием, вызванным в т.ч. обострением хронических заболеваний.

