

## ВПЧ СТАТУС ПАЦИЕНТОК С ПРЕИНВАЗИВНЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ МАТКИ

<sup>1</sup>Димитриади Т.А., <sup>1</sup>Бурцев Д.В., <sup>2</sup>Дженкова Е.А., <sup>3</sup>Михельсон А.Ф., <sup>3</sup>Лебедеенко Е.Ю.

<sup>1</sup>Государственное автономное учреждение ростовской области Областной консультативно-диагностический центр

<sup>2</sup>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт» Министерства здравоохранения Российской Федерации

<sup>3</sup> Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Россия. Ростов-на-Дону

tdimitriadi@yandex.ru

Актуальность. Вирус папилломы человека (ВПЧ) является одной из наиболее распространенных инфекций в мире и относится к инфекционным агентам с достоверно доказанной ролью в возникновении специфических злокачественных новообразований рака шейки матки (РШМ), полового члена, вульвы, влагалища, анального канала, полости рта, глотки, гортани и других злокачественных опухолей. По данным Международного Агентства по Исследованию Рака в 2017 году в мире 570 000 случаев рака у женщин и 60 000 случаев рака у мужчин связаны с ВПЧ, что соответствует 8,6% и 0,8% от всех случаев рака во всем мире. Наибольшее число ВПЧ-ассоциированных злокачественных новообразований в мире приходится на РШМ заболеваемость в России в 2017 г составила 25,2 на 100 000 населения.

Цель. Оценить ВПЧ статус пациенток с плоскоклеточными интраэпителиальными поражениями низкого риска (L-SIL) и плоскоклеточными интраэпителиальными поражениями высокого риска (H-SIL) в цитологических мазках.

Материалы. 2162 ВПЧ позитивные пациентки в возрасте от 19-69 лет, обследованные в рамках региональной программы скрининга РШМ в Ростовской области (РО) в течение 2014-2017гг.

Методы. Жидкостная цитология, ВПЧ – тест полимеразная цепная реакция в реальном времени, кольпоскопия, эксцизионная биопсия шейки матки

Результаты. С 2014 г по 2017 г было выполнено 188 641 цитологическое исследование, РШМ был выявлен у 0,1 % женщин - H-SIL у 0,3 %, атипические клетки неясного значения (ASCUS) у 0,2%, плоскоклеточные интраэпителиальные поражения низкого риска (L-SIL) у 12,2%, отсутствие внутриклеточного поражения или злокачественности (NILM) у 87,2%.

У 1162 пациенток с гистологически подтверждённым H –SIL (средний возраст 40,3 ±11,7 лет) средняя вирусная нагрузка составила 4,8±1,08 lg, клинически значимая вирусная нагрузку от 2 до 5Lg наблюдалась в 74% случаев, очень высокая вирусная нагрузка более 5Lg в 26% женщин. ВПЧ 16 наблюдался в 39%, ВПЧ 33- 15%, ВПЧ 31 -11%, ВПЧ 51- 8%, ВПЧ 56-7%, ВПЧ 52 -6%, ВПЧ 45- 4%, ВПЧ 59,58, 35 по 2%, ВПЧ 39- 1%. Моноинфекция ВПЧ у 68%, сочетание 2-х типов ВПЧ у 27%, 5% имели 3 и более типов ВПЧ.

У 290 обследованных с L-SIL в биоптатах (средний возраст  $41,8 \pm 10,2$  года) средний показатель количественной вирусной нагрузки составил  $4,6 \pm 1,7$  Ig, клинически значимая вирусная нагрузка от 2 до 5Lg наблюдалась в 73% случаев, очень высокая вирусная нагрузка более 5Lg в 27% женщин. Абсолютно преобладал ВПЧ 16 тип 73%, ВПЧ 52 и 33 по 6 %, ВПЧ 56 и 58 по 4%, ВПЧ 18 -2 %, ВПЧ 31- 3%, ВПЧ 45,35 по 1%. Моноинфекция ВПЧ у 57%, сочетание 2-х типов ВПЧ у 38%, 5% имели 3 и более типов ВПЧ.

**Выводы.** Тяжесть интраэпителиальных повреждений шейки матки не играет ключевую роль в величине количественной вирусной нагрузке и частоте встречаемости более агрессивных типов ВПЧ, необходим анализ таких данных как возраст начала половой жизни, количество половых партнеров, время последней смены партнера у пациентки к моменту обследования.