

УДК 616.988–006.52:616.97]–055.1

*К.И. Грунт***КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У МУЖЧИН, СОЧЕТАНИЕ С ДРУГИМИ ИНФЕКЦИЯМИ**

Научный руководитель: ассистент Порошина Л.А.

*Кафедра поликлинической терапии и общеврачебной практики с курсом дерматовенерологии**УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель*

Актуальность. Генитальная папилломавирусная инфекция (ПВИ) – одна из самых распространенных инфекций, передаваемых половым путем (ИППП). По данным ВОЗ, ежегодно в мире диагностируется около 2,5 – 3 миллионов случаев папилломавирусной инфекции [1, 2]. Инфекция вызывается вирусом папилломы человека (ВПЧ, HPV). Это ДНК-содержащий вирус из семейства Papovaviridae. ПВИ передается только от человека к человеку, основным путем заражения является половой путь, включая орально-генитальные контакты и анальный секс. Также встречаются бытовой путь передачи, когда имеет место нарушение целостности кожных покровов (ссадины, царапины), заражение ребенка при прохождении через родовые пути. При половом заражении ВПЧ-инфекция чаще всего приводит к развитию аногенитальных бородавок, классической формой которых являются остроконечные кондиломы. На сегодняшний день известно более 200 различных типов ВПЧ, из которых аногенитальные определяются в количестве 30 [3]. В настоящее время убедительно доказана связь ВПЧ с возникновением онкологических заболеваний, причем не только цервикальных и аногенитальных раков, но и плоскоклеточного рака гортани, предстательной железы, кожи [4, 5, 6] и др. Именно поэтому своевременному выявлению и лечению папилломавирусной инфекции уделяется столь пристальное внимание.

Цель исследования. Установить взаимосвязь между носительством вируса папилломы человека высокого онкогенного риска и наличием видимых клинических проявлений в виде остроконечных кондилом, а также других изменений наружных половых органов у мужчин; определить сочетание ВПЧ-инфекции с другими ИППП.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на основании ретроспективного анализа амбулаторных карт пациентов мужского пола, проходивших обследование на наличие ИППП в ГОККВД с января по август 2014 года. Всего было обработано 407 карт пациентов, сдававших ПЦР-анализ на ВПЧ онкогенных штаммов. Все пациенты оценивались по двум основным критериям: наличие/отсутствие ВПЧ и наличие/отсутствие видимых клинических проявлений в виде “кондилом”. Под понятием “кондиломы” здесь и в дальнейшем имеются в виду остроконечные кондиломы, а также аногенитальные бородавки и любые папилломатозные разрастания на коже полового члена, лобка и перианальной области. Пациенты, имевшие

положительный анализ на ВПЧ и/или клинические проявления в виде “кондилом”, были дополнительно оценены по ряду показателей: наличие жалоб, наличие сопутствующих ИППП.

Результаты и обсуждение. Таким образом, у 12,77% обследованных пациентов выявлялись онкогенные штаммы ВПЧ. Это позволяет судить о распространенности ВПЧ онкогенных штаммов в популяции. «Кондиломы» были выявлены в 27 обследованиях (таблица 1):

Таблица 1 – Результаты обследования на ВПЧ и наличие/отсутствии “кондилом”

Показатель	Количество, чел.	Процент, %
ВПЧ+	52	12,77
ВПЧ-	355	87,23
Кондиломы+	27	6,64
Кондиломы-	380	93,36

Чтобы возможно было оценить взаимосвязь ВПЧ онкогенных штаммов и наличия “кондилом”, пациенты были перегруппированы по соответствующему принципу (таблица 2):

Таблица 2 – Взаимосвязь между наличием ВПЧ онкогенных штаммов и наличием клинических проявлений в виде “кондилом”

Признак	Количество обследованных, чел.	Наличие “кондилом”, чел.	Наличие “кондилом”, %
ВПЧ+	52	10	19,23
ВПЧ-	355	17	4,79

Таким образом, сочетание ВПЧ онкогенных штаммов и клинических проявлений в виде “кондилом” наблюдалось у 19,23% пациентов. В свою очередь, при отрицательном анализе на ВПЧ “кондиломы” обнаружены реже, лишь у 4,79% обследованных. Это позволяет судить о роли онкогенных штаммов ВПЧ в возникновении клинических проявлений в виде “кондилом”.

Амбулаторные карты пациентов, имеющих положительный анализ на ВПЧ и/или клинику “кондилом”, были дополнительно исследованы по двум показателям: наличие жалоб, наличие других ИППП.

Среди пациентов с ВПЧ+ жалобы предъявлял 21 человек (50%). Однако более половины из них (76,2%) обращались за помощью с наличием неспецифических жалоб на поражение урогенитального тракта: слизистые или слизисто-гнойные выделения из уретры, боли, рези при мочеиспускании или во время полового акта. При их обследовании были выявлены другие ИППП, которые, по нашему мнению, были причиной вышеизложенных жалоб. Обнаружение ВПЧ в таких случаях являлось случайной находкой. Наличие у пациента ВПЧ онкогенных штаммов в более чем половине случаев сочеталось с наличием других ИППП (33 человека из 52, или 63,46%). Наиболее часто

встречались хламидийная инфекция (20 человек, 38,46%), уреаплазмоз (5 человек, 9,6%), микоплазменная инфекция (3 человека, 5,7%).

В свою очередь, все пациенты с наличием “кондилом” предъявляли только жалобы на наличие поражения кожи полового члена, лобка или перианальной области. Во всех случаях это явилось причиной обращения к врачу. Пациенты с “кондиломами” имели сочетание с другими ИППП в 37% случаев (10 человек). В 18,5% случаев это был уреаплазмоз, в 14,8% - хламидийная инфекция.

Выводы

1. ВПЧ-инфекция встречалась у 12,77% обследованных мужчин. Большинство из них обращались по поводу сопутствующей патологии или с жалобами на наличие “кондилом”.

2. У пациентов с положительным анализом на онкогенные штаммы ВПЧ клинические проявления в виде “кондилом” встречались чаще (19,23%), чем у лиц, не имеющих ВПЧ онкогенных штаммов (4,79%).

3. Более половины пациентов с ВПЧ (63,46%) имели сочетанную патологию. Наиболее часто сочетание было с хламидийной инфекцией (38,46% случаев).

Литературные источники:

1. Zur Hausen, H. Papillomaviruses in human cancers / H. Zur Hausen // Proc. Assoc. Am. Physicians. — 1999. — Vol. 111. — P. 581-587.

2. Папилломавирусная инфекция – клиника, диагностика, лечение: пособие для врачей / Молочков В.А., Киселев В.И., Рудых И.В., Щербо С.Н. — М., 2008. — 32 с.

3. Дмитриев Г.А. Папилломавирусная инфекция / Г.А. Дмитриев, О.А. Биткина. — М.: Медицинская книга, 2006. — 80 с.

4. Давыдов М., Демидов Л., Поляков В. Современное состояние и проблемы онкологии//Врач-2007.-№13.-С.3-7.

5. Адашкевич, В. П. Кожные и венерические болезни: учеб. руководство / В. П. Адашкевич, В. М. Козин. – М.: Медицинская литература, 2009. – 672 с.

6. Скрипкин, Ю. К. Кожные и венерические болезни/ Ю. К. Скрипкин, В. Н. Мордовцев. М.,1996.-655с.

Grunt K. I.

CLINICAL MANIFESTATIONS OF HPV INFECTION IN MEN, COMBINATION WITH OTHER INFECTIONS

Gomel State Medical University, Gomel

Summary

The article is devoted to investigation of clinical manifestations of HPV infection in men, definition the presence of HPV with high-risk oncogenicity in patients with anogenital warts, the study of the combination of other Sexually Transmitted Diseases (STD) in patients with HPV. Have revealed a high frequency of having compatibility HPV with high-risk oncogenicity with the presence of anogenital warts, and a high incidence of mixed infection in patients with HPV.