

Украины за последнее десятилетие. Кліні. імунол., алергол., інфектол. 2012; (1): 19–22)

6. Lawton S. Assessing and treating adult patients with eczema. *Nurs Stand* 2009; 23 (43): 49–56.

7. Brill GE, Petrosian VI, Sinicyn NI, Elkin VA. Maintaining matrix structure of water — the most important mechanism of homeostatic regulation in living systems (conceptual model and its basic experimental basis). *Biomedical electronics* 2000; (2). Russian (Брилль Г.Е., Петросян В.И., Сеницын Н.И., Елкин В.А. Поддержание структуры водного матрикса — важнейший механизм гомеостатической регуляции в живых системах (концептуальная модель и ее базовое экспериментальное обоснование). *Биомедицинская радиоэлектроника* 2000; (2))

8. Sinicyn NI, Elkin VA, Betsky OV. State structure of the aqueous environment of living systems — one of the most important factors in the effectiveness of electronic biomedical nanotechnology millimeter and terahertz bands and technologies of the future. *Bulletin of Medical Internet Conference* 2012; 2 (6). Russian (Сеницын Н.И., Елкин В.А., Бецкий О.В. Состояние структуры водосодержащей среды живых систем — один из важнейших факторов эффективности биомедицинских радиоэлектронных нанотехнологий миллиметрового и

терагерцового диапазонов и технологий будущего. *Бюллетень медицинских Интернет-конференций* 2012; 2 (6))

9. Parshina S. S. Current data on the mechanisms of electromagnetic radiation millimeter range and its use in cardiology. *Efferent therapy* 2005; 2 (4). Russian (Паршина С. С. Современные данные о механизмах электромагнитного излучения миллиметрового диапазона и его использование в кардиологии. *Эфферентная терапия* 2005; 2 (4)).

10. Karakaeva AV, Utz SR. Diagnosis of skin lesions such as eczema, using trans-resonance functional topography. *The practice of medicine* 2014; 8 (84): 61–65. Russian (Каракаева А.В., Утц С. Р. Диагностика поражения кожи при экземе с использованием трансрезонансной функциональной топографии. *Практическая медицина* 2014; 8 (84): 61–65)

11. Petrosyan VI, Sinicyn NI, Elkin VA, Devyatkov ND, Betsky OV. Water, paradoxes and greatness of small quantities. In: *Mechanisms of biological effects of electromagnetic fields*. M., 1999. Russian (Петросян В.И., Сеницын Н.И., Елкин В.А., Девятков Н.Д., Бецкий О.В. Вода, парадоксы и величие малых величин. В кн.: *Механизмы биологических эффектов электромагнитных полей*. М., 1999).

УДК [616.5–002.181: [616.352:611.64:611.673]] –059 (045)

Краткое сообщение

КОМБИНИРОВАННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ ОСТРОКОНЕЧНЫХ КОНДИЛОМ

Д. А. Шнайдер — ГУЗ «Саратовский областной кожно-венерологический диспансер», главный врач; **Е. Н. Староверова** — ГУЗ «Саратовский областной кожно-венерологический диспансер», врач-дерматовенеролог.

COMBINED TREATMENT OF ANOGENITAL POINTED CONDYLOMAS

D. A. Schnaider — *Saratov Regional Dermatovenerologic Dispensary, Head Physician*; **E. N. Staroverova** — *Saratov Regional Dermatovenerologic Dispensary, Dermatologist*.

Дата поступления — 9.09.2014 г.

Дата принятия в печать — 22.09.2014 г.

Шнайдер Д. А., Староверова Е. Н. Комбинированный метод лечения генитальных остроконечных кондилом. *Саратовский научно-медицинский журнал* 2014; 10 (3): 551–552.

Цель: изучить эффективность применения комбинированного метода лечения аногенитальных остроконечных кондилом путем применения деструктивного метода (высокочастотной радиоволновой хирургии) и местного иммуномодулятора — крема Кераворт. **Материал и методы.** Наблюдали 14 больных с аногенитальными остроконечными кондиломами. Был использован комбинированный метод терапии: деструкция элементов (высокочастотная радиоволновая хирургия) и местно крем Кераворт. **Результаты.** Отчетливые позитивные результаты у всех наблюдаемых пациентов в виде отсутствия рецидивов аногенитальных остроконечных кондилом в течение шести месяцев. **Заключение.** Применение комбинированного метода лечения аногенитальных остроконечных кондилом путем применения деструктивного метода и местного иммуномодулятора — крема Кераворт обладает высокой эффективностью и почти полным отсутствием рецидивов.

Ключевые слова: аногенитальные остроконечные кондиломы, Кераворт, комбинированный метод лечения.

Schnaider DA, Staroverova EN. Combined treatment of anogenital pointed condylomas. *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2014; 10 (3): 551–552.

The aim of the study is to examine the use of anogenital pointed condylomas combined treatment mode. The mode implies the application of the destructive method (high-frequency wave surgery) and the local immunomodulatory ointment Keravord (Imiquimod). **Material and Methods.** 14 patients with anogenital pointed condylomas were observed. The combined treatment mode of the application of the destructive method (high-frequency wave surgery) and the local immunomodulatory ointment Keravord (Imiquimod) were implied. **Results.** All observed patients had distinct positive results, i.e. the absence of symptomatic relapses during 6 months. **Conclusion.** The use of the anogenital pointed condylomas combined treatment mode by means of the application of the destructive method (high-frequency wave surgery) and the local immunomodulatory ointment Keravord (Imiquimod) is characterized by high efficiency and almost complete absence of symptomatic relapses.

Key words: anogenital pointed condylomas, Keravord (Imiquimod), combined treatment mode.

Введение. Остроконечные кондиломы — это вирусное заболевание, возбудителем которого служит

вирус папилломы человека. Вирус папилломы человека (ВПЧ) распространён повсеместно и вызывает целый ряд заболеваний кожи и слизистых. В настоящее время известно более 100 типов этого вируса [1]. Все типы ВПЧ, поражающие кожу и слизистые половых органов, делят на две группы: 1) типы ВПЧ «высокого

Ответственный автор — Староверова Елена Николаевна
Тел.: 89372648806
E-mail: elenastar1902@mail.ru

риска» (прежде всего 16, 18, 31, 33, 35), которые вызывают дисплазию шейки матки и увеличивают риск развития рака шейки матки. Они не вызывают остроконечные кондиломы; 2) типы ВПЧ «низкого риска» (главным образом 6 и 11), которые вызывают остроконечные кондиломы, но не вызывают дисплазию шейки матки и не увеличивают риск развития рака шейки матки [2, 3]. Инфекцию ВПЧ относят к наиболее распространенным инфекциям, передающимся половым путем. К группе риска инфекции ВПЧ можно отнести практически всех людей, живущих половой жизнью. 50% из них заражены ВПЧ (одним или несколькими типами) [4]. Современное лечение остроконечных кондилом половых органов и перианальной области включает: 1) деструкцию высыпаний (абляционную терапию); 2) применение цитостатических препаратов; 3) фотодинамическую терапию; 4) иммуномодуляторы. Деструктивные методы лечения остроконечных кондилом включают криодеструкцию, иссечение, лазеротерапию, электрокоагуляцию и высокочастотную радиоволновую хирургию [5].

Эффективность всех методов варьирует от 30 до 90%, но ни один из методов не является панацеей, так как частота рецидивов достаточно высока при любом способе лечения [6]. Лечение должно быть строго индивидуальным: необходимо подбирать наиболее оптимальное решение в каждом конкретном случае, иногда учитывая пожелания самого пациента. Для этого необходимо руководствоваться четырьмя основными характеристиками: 1) эффективность при данной патологии; 2) частота рецидивов после лечения; 3) переносимость (минимум побочных эффектов); 4) простота выполнения процедур.

Лечение аногенитальных ВПЧ-поражений направлено либо на разрушение папилломатозных очагов тем или иным методом, либо на стимуляцию противовирусного иммунного ответа, возможно сочетание этих подходов [7].

Обычные методы абляционной терапии аногенитальных бородавок характеризуются высоким уровнем первоначальной элиминации, но также достаточно высоким уровнем рецидивов (до 60% в течение нескольких месяцев после лечения) [8]. Напротив, применение имихимодового местного иммуномодулятора, устраняющего аногенитальные бородавки более чем в 50% случаев, характеризуется низким уровнем рецидивов (13–14%). Сочетанное применение указанных методов позволяет уменьшить число рецидивов и тем самым повысить эффективность лечения.

Цель: изучить эффективность применения комбинированного метода лечения аногенитальных остроконечных кондилом (АОК) путем применения деструктивного метода (высокочастотной радиоволновой хирургии) и местного иммуномодулятора — крема Кераворт.

Материал и методы. За 2014 г. на базе ГУЗ «СОКВД» нами было пролечено 14 пациентов с диагнозом «АОК» путем использования комбинированного метода, включающего разрушение очагов с помощью высокочастотной радиоволновой хирургии (аппаратом «Сургитрон» ЕМС производства США) в сочетании со стимуляцией иммунитета. Для стимуляции местного иммунитета область поражения обрабатывали кремом Кераворт (имихимод) производства фармацевтической компании «Гленмарк Фармасьютикалз ЛТД», Индия. Обработка осуществлялась за 3–4 дня до проведения деструкции элементов и в течение 14 дней после снятия воспалительных явлений, после удаления кондилом 1 раз в 2 дня. Обра-

ботка результатов проводилась визуальным методом определения результатов абляции и отсутствия или наличия рецидивов заболевания.

Результаты. У всех пациентов получен 100%-ный результат от абляции АОК. Больных в последующем наблюдали в течение 6 месяцев. У всех пациентов, получавших комбинированную терапию кремом Кераворт в сочетании с деструкцией элементов нами зафиксировано отсутствие рецидивов АОК.

Обсуждение. Кераворт, действуя на рецепторы, находящиеся на поверхности дендритных клеток, моноцитов и макрофагов, индуцирует секрецию IFN- α , IL-12 и других цитокинов. IFN- α вызывает быстрое, неспецифическое антивиральное и антипролиферативное действие. IL-12 и другие цитокины запускают Т-клеточно опосредованную реакцию, очищая очаг поражения и создавая иммунную «память» в отношении ВПЧ. На основании этого механизма действия применение крема Кераворт (имихимод) после абляционной терапии может способствовать стойкой элиминации аногенитальных бородавок после их успешной терапии.

Заключение. Таким образом, сочетание использования деструкции в комплексе с обработкой АОК при помощи иммуномодулятора Кераворт обладает высокой эффективностью и почти полным отсутствием рецидивов. Учитывая также низкую цену курса лечения мы рекомендуем использовать данный метод комбинированного лечения как основной при выборе метода терапии АОК.

Конфликт интересов отсутствует.

References (Литература)

1. Dmitriev GA, Bitkina OA. HPV infection. M.: Medical Book, 2006; 80 p. Russian (Дмитриев Г.А., Биткина О.А. Папилломавирусная инфекция. М.: Медицинская книга, 2006; 80 с.)
2. Molochkov VA, Kiselev VI, Rudykh IV, Scherbo SN. HPV infection: clinical features, diagnosis, treatment. M.: Studio "Mirada Viva", 2005; 30 p. Russian (Молочков В.А., Киселев В.И., Рудых И.В., Щербо С.Н. Папилломавирусная инфекция: клиника, диагностика, лечение. М.: Студия «Мирада Вива», 2005; 30 с.)
3. Dmitriev GA, Kiselev VI, Latypova MF, et al. Problem of early diagnosis of human papillomavirus infection. Clinical Dermatology and Venereology 2006; 1: 38–43. Russian (Дмитриев Г.А., Киселев В.И., Латыпова М.Ф. и др. Проблема ранней диагностики папилломавирусной инфекции. Клиническая дерматология и венерология 2006; 1: 38–43.)
4. Gumenuk E. The Role of the human papilloma virus in the occurrence of gynecological and cancer: Guidelines. St. Petersburg, 2001; 6 p. Russian (Гуменюк Е.Г. Роль вируса папилломы человека в возникновении гинекологической и онкологической патологии: методические рекомендации. СПб., 2001; 6 с.)
5. Kubanov A. Modern methods of diagnosis of human papillomavirus. Journal of Dermatology and Venereology, 2005; 1: 26–35. Russian (Кубанов А.А. Современные методы диагностики вируса папилломы человека. Вестник дерматологии и венерологии 2005; 1: 26–35.)
6. Evstegneeva NP, Kubanov AA, Gomberg MA. Organization of specialized care for patients with genital HPV infection. Journal of Dermatology and Venereology 2006; 1: 7–16. Russian (Евстегнеева Н.П., Кубанов А.А., Гомберг М.А. Организация специализированной помощи пациентам с генитальной папилломавирусной инфекцией. Вестник дерматологии и венерологии 2006; 1: 7–16.)
7. Orlov OO, Mihina EA. Complex treatment of genital warts. Farmateka 2004; 1: 64–66. Russian (Орлова О.О., Михина Е.А. Комплексное лечение генитальных кондилом. Фарматека 2004; 1: 64–66.)
8. Perlamutrov YN, Chernoff NI. Combined therapy of patients with HPV infection: Manual for physicians. Moscow, 2004; 10 p. Russian (Перламутров Ю.Н., Чернова Н.И. Комплексная терапия у пациентов с папилломавирусной инфекцией: пособие для врачей. М., 2004; 10.)