

Рабцун Н. Т.

ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕНОТИПІВ ПАПІЛОМАВІРУСІВ У ХВОРИХ НА ДИСПЛАЗІЮ ТА РАК ШИЙКИ МАТКИ ЗАЛЕЖНО ВІД ВІКУ

Волинський медичний інститут, Луцьк, Україна

Медсестринства та екстреної медицини

(науковий керівник - к.мед.н. Потьомкіна Г. О.)

Описано близько 150 типів вірусів папілома людини (ВПЛ). Більшість випадків ВПЛ-інфекції пов'язано з початком сексуальної активності, є транзиторними, хоча в деяких випадках ВПЛ-інфекція залишається латентною і може активуватися через кілька років. Визначення типу вірусу дозволяє оцінити ступінь ризику розвитку неоплазії. Високе вірусне навантаження розглядається як один з ризиків, що знижує спонтанну елімінацію вірусу і збільшує ризик розвитку онкопатології.

Під нашим спостереженням знаходились 50 пацієнток (25 хворих на ДШМ та 25 хворих на РШМ папіломавірусного генезу) віком 18-80 років і 14 жінок, які склали контрольну групу. Для визначення генотипів папіломавірусів у хворих на ДШМ і РШМ був виконаний аналіз методом ПЛР в режимі реального часу.

У хворих на ДШМ було ідентифіковано 8 типів ВПЛ з домінуванням ВПЛ16 (46,1 %), а при РШМ число типів ВПЛ виявилось 12 (більшим на 33,3%) також з домінуванням ВПЛ16 (36,4). У віковій групі 17-21 років, 43-55 років і старших 55 років домінували 16 і 18 типи ВПЛ. Серед хворих на ДШМ у віковій групі 26-42 роки виявлені 8 типів ВПЛ (16,18, 31, 33, 39, 51, 56, 68); у хворих 43-55 років – ВПЛ16 (75%) та вірусні асоціації (ВПЛ33+39 – 25,0%). У хворих на РШМ у віковій групі 18-25 та 26-42 та старших 55 років домінували 16 і 18 типи ВПЛ, в поодиноких випадках до них приєднувались 33 і 39 типи ВПЛ. Найбільш різноманітною палітрою з 10 типів ВПЛ виявилась вікова група 43-55 років хворих на РШМ, у яких домінували ВПЛ16 (20,0%), ВПЛ33 (20,0%) і ВПЛ45 (13,4%). Найбільша кількість вірусних асоціацій (ВПЛ: 33+39, 31+33+45, 45+51+56, 33+35) була виявлена у хворих на РШМ у віковій групі 43-55 років. Найбільш активно серед різних вікових груп працювали наступні ВПЛ: 18-25 років – ВПЛ16 – 60,0%; 26-42 роки: ВПЛ16 – 69,2%; 45-55 років: ВПЛ31 – 27,3%, ВПЛ16 – 19,3%; старших 55 років: ВПЛ31 – 50,0%; ВПЛ16 – 25,0%, ВПЛ16 – 25,0%. Інші вище вказані типи ВПЛ зустрічались у всіх вікових категоріях з частотою 5,6-11,1% випадків.

Отже, з віком зменшувалась кількість хворих на ДШМ і збільшувалась кількість хворих на РШМ. Найчастіше ДШМ формується у віковій категорії 26-42 років. Частота розвитку ДШМ і РШМ папіломавірусного генезу збільшується, досягаючи максимуму у віці 26-42 і 43-55 років. Ризик розвитку РШМ залишається високим й у жінок після 55 років, однак його верифікація була в 2 рази меншою, ніж у жінок 18-25 років. Основними факторами розвитку як ДШМ, так і РШМ виявились високо онкогенні ВПЛ 16,18,31,33,39,51 типи.