

## ИНТЕРЛЕЙКИН-1 $\beta$ В ТЕРАПИИ ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ ГЕНИТАЛЬНЫМИ КОНДИЛОМАМИ.

Боровиков И.О., Авакимян А.А., Холина Л.А.

*Кубанский государственный медицинский университет.*

*Краснодар. Россия.*

Было обследовано 200 больных женщин с рецидивирующей папилломавирусной инфекцией генитальной зоны в виде вульвовагинальных и цервикальных экзофитных (остроконечных) кондилом. На основании клинико-иммунологического обследования, для оценки эффективности современного традиционного и предлагаемого способа терапии методом случайной выборки, учитывая основные параметры (длительность заболевания, количество рецидивов, проводимая ранее терапия), все больные рецидивирующей папилломавирусной инфекцией (200 пациенток) были разделены на две группы: I группа (130 больных) – получавших современную традиционную деструктивную терапию (СО<sub>2</sub>-лазерная вапоризация); II (основная) группа (70 больных) – которой в комплексное лечение кроме лазеротерапии была добавлена топическая иммуномодулирующая терапия препаратом рекомбинантного интерлейкина 1 $\beta$  – *Беталейкином* (0,005 мкг вводили в 4 точки с учетом лимфооттока (2 точки на шейке матки – на 3 и 6 часах условного циферблата и 2 точки в подслизистую входа во влагалище – на 5 и 7 часах условного циферблата) по 0,5 мл в течение 10 дней с интервалом 48 часов (всего 5 инъекций). Суточная доза "Беталейкина" не превышала 5 нг/кг. Первая инъекция "Беталейкина" совпадала с применением лазерной вапоризации). Оценку клинической эффективности лечения проводили на основе динамики жалоб и оценки своего самочувствия пациентками до лечения, через 1 и 6 месяцев после окончания лечения, результатов объективного осмотра и кольпоскопии, данных цитологического и молекулярно-биологического (Digene-тест) исследования.

При исследовании динамики клинической картины у женщин больных рецидивирующими генитальными кондиломами выявлено, что через 1 месяц от проведения деструктивной терапии у женщин I группы полное исчезновение остроконечных генитальных кондилом зарегистрировано у 83,1% пациенток. У 16,9% женщин выявлены вновь появившиеся остроконечные кондиломы на местах деструкции и соседних участках. Во II группе на месячном сроке наблюдения отмечена более выраженная положительная динамика: полное исчезновение остроконечных кондилом генитальной области выявлено у 95,3% больных, у 4,7% пациенток при проведении расширенной кольпоскопии во влагалище и парацервикально выявлен значительно менее выраженный рост остроконечных кондилом, чем до проводимой терапии.

Через 6 месяцев после начала мониторинга у женщин I группы зарегистрировано резкое увеличение клинических рецидивов папилломавирусной инфекции, и остроконечные кондиломы выявлены у 30,3% больных. В основной группе на данном сроке мониторинга только у 3,8% пациенток отмечено появление остроконечных кондилом генитальной области, а у одной из женщин с появившимися на месячном сроке кондиломами, через 6 месяцев произошла их спонтанная регрессия. Таким образом, к 6 месяцам наблюдения количество рецидивов кондилом во II группе составило 7,8%.

Микробиологическое исследование в обеих группах было проведено через 6 месяцев после окончания терапии. В данном исследовании мы не ожидали появления каких-либо положительных результатов от проведения молекулярно-биологической диагностики папилломавирусной инфекции, т.к. считается, что в настоящее время полной элиминации возбудителя достичь практически невозможно [С.И. Роговская, 2005]. Тем более интересно было увидеть, что на фоне предложенной терапии с применением иммуномодулятора Беталейкина (II группа) через 6 месяцев у 57,1% больных обнаружена Digene-негативация ДНК ВПЧ. В группе сравнения (I группа) через 6 месяцев от начала терапии Digene-негативация выявлена у 5,1% женщин. По-видимому, Digene-негативация вируса папилломы человека произошла за счет малых, не регистрируемых данным методом, концентрации ДНК ВПЧ в исследуемом материале.

Одним из наиболее информативных методов диагностики, как критерия излеченности при папилломавирусной инфекции, является цитологическое исследование (Pap-тест). До начала терапии Pap-тест был положительным у 100% пациенток I и II исследуемых групп. В ходе мониторинга через 1 месяц от начала терапии в I группе выявлено 21,5% пациентов с положительными Pap-мазками. Через 6 месяцев эта цифра достигла 33,1%. Во II (контрольной) группе динамика результатов Pap-теста была следующая: 1 месяц от начала терапии – 7,1% и 6 месяцев – 11,4% женщин с положительным Pap-тестом.

Таким образом, при сравнительном анализе клинико-микробиологической эффективности лечения двух групп женщин, страдающих рецидивирующей папилломавирусной инфекцией, показано, что предлагаемый комплексный метод лечения с использованием сочетанного применения деструктивной терапии на фоне местного введения иммуотропного препарата IL-1 $\beta$  – Беталейкина в сравнении с изолированным применением только деструкции остроконечных кондилом, является более эффективным в отношении ранней и поздней (6 месяцев) микробиологической санации, а также имеет значительно более высокую клиническую эффективность, заключающуюся в более полном исчезновении проявлений заболевания и создании условий для повышения местной резистентности к заражению.