

# Патология шейки матки воспалительной этиологии: возможности терапии

Поражения шейки матки в структуре воспалительных заболеваний репродуктивной системы встречаются в 82% случаев. О тактике и стратегии терапии этой патологии мы беседуем с доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой акушерства и гинекологии ФППОВ ГОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М.Сеченова Минздравсоцразвития РФ **Игорем Олеговичем Макаровым.**

*Игорь Олегович, скажите пожалуйста, чем объясняется факт частого рецидивирования воспалительного процесса, поражающего шейку матки?*

И.О.: Причин достаточно много. Нарушение местного иммунитета, ухудшение кровоснабжения тканей, неполноценная их регенерация, образованием кист, препятствующих попаданию антибактериальных средств, и соответственно, неэффективность терапии. Кроме того, немаловажную роль играют особенности микроорганизмов, иницирующих и поддерживающих воспаление.

*Вирусу папилломы человека (ВПЧ) отводится ведущая роль?*

И.О.: Да, частота ВПЧ составляет 45%. Вирус изменяет структуру эпителия и создает предпосылки для манифестации вирусных, бактериальных, протозойных, грибковых и других инфекций. Наличие тропности ВПЧ к клеткам, претерпевающим метаплазию, из-за их повышенной чувствительности к вирусной инфекции, отягощает имеющуюся эктопию и другие заболевания на фоне вирусной инфекции, создавая условия для развития рака шейки. ВПЧ индуцирует экзофитные кондиломы и субклинические или эндофитные формы, при которых поражение эпителия не сопровождается наружными разрастаниями, и они маскируются под вид других инфекций.

*Большинство исследователей отмечают низкую эффективность лечения патологии шейки матки при наличии ВПЧ-инфекции с помощью локальной деструкции...*

И.О.: Локальная деструкция очагов субклинического проявления ПВИ на фоне хронического цервицита позволяет воздействовать только на участок эпителия, где произошла клиническая манифестация инфекции, при этом в окружающих тканях остаются резервуары ВПЧ в латентном состоянии или других возбудителей, которые могут являться основой для дальнейшего рецидива цервицита и персистенции инфекции. Частые рецидивы ВПЧ-инфекции на фоне иммунодефицита – основание для проведения иммунотерапии, в том числе и на фоне деструктивного лечения. Это способствует снижению активности вируса и повышению иммунитета, снижению вероятности рецидива.

Практикующим врачам, следует обращать серьезное внимание на углубленное исследование системы иммунитета и рациональный выбор средств иммунотерапии по чувствительности клеток крови.

*Означает ли это, что терапия хронических цервицитов должна быть комплексной?*

И.О.: Многообразие типов вирусов, возможность вызывать, как продуктивное, так и непродуктивное действие на эпителий, формирование различных

патологических процессов на шейке матки и наружных половых органах, сочетание вирусов с другими инфекционными агентами, требует дифференцированного подхода к лечению и избирательной оценке необходимости инвазивных методик.

Первоочередным в терапии хронических цервицитов представляется этиотропное лечение, основанное на результатах обследования. Огромное значение имеет коррекция биоценоза влагалища и лечение сопутствующих бактериальных инфекций с учетом данных микробиологических исследований. Так как дисбаланс гормонов приводит к выраженным нарушениям в дифференцировке клеточных пластов и дистрофии эпителия, положительный эффект может дать коррекция гормональных нарушений.

*Игорь Олегович, возможно более подробно об иммунокоррекции?*

И.О.: В условиях хронического течения воспалительного процесса, сопровождающегося общими нарушениями иммунного гомеостаза, источником иммуно-компетентных клеток, снижением выработки гуморальных факторов, с целью повышения эффективности стандартной противомикробной терапии урогенитальной инфекции необходимо использовать различные иммуномодулирующие препараты. Но необходимо учитывать различия в их механизмах действия, скорость наступления иммуномодулирующего/иммуностимулирующего эффекта, кроме того, следует принимать во внимание и то, что препаратов, избирательно воздействующих на вирус папилломы человека пока отсутствуют в практике.

*У меня вопрос относительно возможностей лекарственной терапии. Существуют ли препараты, обладающие и противовирусным и иммуномодулирующим эффектами. Ведь при условии комплексного ведения терапии это очень важно.*

И.О.: Удачным примером такого лекарственного средства является Изопринозин, фармацевтической компании Тева (Израиль).

*В чем особенность его действия?*

И.О.: Активное вещество препарата – инозин пранобекс. Его эффекты – подавление репликации ДНК и РНК вирусов посредством связывания с рибосомой клетки и изменения ее стереохимического строения, угнетение биосинтеза вирусной РНК и трансляции вирусных белков. Иммуномодулирующее действие развивается за счет комплекса инозина, повышения его доступности для лимфоцитов. Препарат стимулирует неспецифический иммунитет, усиливает продукцию интерлейкинов, повышает синтез антител, стимулирует хемотаксическую и фагоцитарную активность моноцитов, макрофа-

гов и полиморфноядерных клеток. Фармакокинетические свойства Изопринозина хорошо изучены, эффективная концентрация достигается уже через 1 ч после приема 1,5 г препарата.

*При каких ситуациях рекомендуется его назначение?*

И.О.: В числе показаний, вирусные инфекции у пациентов с нормальной и ослабленной иммунной системой, в том числе заболевания, вызванные вирусами Herpes simplex типов 1 и 2, цитомегаловирусом, вирусом Эпштейна–Барр; заболевания, вызванные вирусом папилломы человека (папилломы гортани/голосовых связок (фиброзного типа), папилломавирусная инфекция гениталий у мужчин и женщин: бородавки, остроконечные кондиломы, вульвовагинальные и эндоцервикальные кондиломы).

*Расскажите, пожалуйста, об опыте работы с препаратом.*

И.О.: В клинике под нашим наблюдением находились пациентки с цитологически подтвержденными субклиническими формами ПВИ на фоне хронического цервицита сочетанной

этиологии. Следует отметить, что практически у всех пациенток в анамнезе уже были курсы антибактериальной терапии, дающие кратковременный эффект, продолжающийся не более 1 месяца.

Избранной нами тактикой было проведение этиотропной терапии, базирующейся на Европейских рекомендациях по лечению ИППП и применения препарата Изопринозин, назначаемого по схеме 1000 мг 3 раза в сутки на протяжении 10 дней. Уже после одного курса лечения патологические выделения из половых путей исчезли у 73% женщин, а тест на ВПЧ был отрицательным у 64%. Терапия хорошо переносилась, клинически значимых побочных эффектов не наблюдалось. Хочу отметить тот факт, что эффективность лечения с применением Изопринозина в нашем исследовании составила 91,5%, а частота рецидивирования папилломавирусной инфекции к 6-му месяцу наблюдения составила 7,4%, симптоматика же воспалительного процесса на шейке матки наблюдалась только при рецидиве ВПЧ-инфекции. Кроме того, ВПЧ (по результатам цитологического исследования, кольпоскопия и количественной ПЦР-диагностики) выявлялся значительно реже. Адекватная иммунотерапия способствует элиминации возбудителей и полноценной эпителизации шейки матки, что и снижает частоту рецидивов, повышает эффективность терапии.

*Таким образом, подводя итоги, можно сделать вывод о том, что применение антивирусного иммуномодулирующего препарата Изопринозин у пациенток с хроническим цервицитом, вульвовагинитом и папилломавирусной инфекцией является патогенетически обоснованным, безопасным и способствует существенному повышению эффективности проводимой комплексной терапии.*

**ИЗОПРИНОЗИН**  
Инозин пранобекс 500 мг

*- в двух действиях, без антракта!*

**Уникальное двойное действие - противовирусное и иммуномодулирующее**

- подавляет репликацию различных ДНК и РНК вирусов
- восстанавливает иммунитет

Таблетки ИЗОПРИНОЗИН  
Таблетки ИЗОПРИНОЗИН

10 таблеток

Тева

За дополнительной информацией обращайтесь:  
Общество с ограниченной ответственностью «Тева»  
Россия, 119045, Москва, ул. Щаболова, д. 10, корп. 1 | Тел. +7 495 6442234 | Факс +7 495 6442235 | www.teva.ru  
Группа компаний Тева: ООО «Тева» | ООО «ЛДВА РС» | ООО «Ситифарм РС» | JAX | PLVA | talpharm