

Местные иммуностимулирующие средства в амбулаторной практике: результаты многоцентрового исследования



ПРИВОЛЖСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
Качалина О.В., д.м.н., проф. каф. акушерства и гинекологии ФДПО
Нижний Новгород 2021

МИКРОЭКОСИСТЕМА (МИКРОСОМ) ВЛАГАЛИЩА-
УНИКАЛЬНАЯ МНОГОВИДОВАЯ ПОЛУЗАКРЫТАЯ СИСТЕМА,
СООТВЕТСТВУЮЩАЯ МИКРОБИОЦЕНОЗУ, ОГРАНИЧЕННОМУ
ЭПИТЕЛИАЛЬНЫМ ПОКРОВОМ ВЛАГАЛИЩА И
ВАГИНАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ШЕЙКИ МАТКИ

СООБЩАЕТСЯ С ОДНОЙ СТОРОНЫ ПОСРЕДСТВОМ
ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА С ПОЛОСТЬЮ МАТКИ, С
ПРОТИВОПОЛОЖНОЙ СТОРОНЫ ЧЕРЕЗ ИНТРОИТУС
С ВНЕШНЕЙ СРЕДОЙ

СОСТОИТ ИЗ:
ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ ВЛАГАЛИЩА И ШЕЙКИ МАТКИ,
ВЛАГАЛИЩНОЙ ЖИДКОСТИ,
РАЗНООБРАЗНОГО СООБЩЕСТВА МИКРООРГАНИЗМОВ

ВЛАГАЛИЩНАЯ ЖИДКОСТЬ- ЖИДКАЯ ЧАСТЬ ВАГИНАЛЬНОГО БИОТОПА, РЕДСТАВЛЯЮЩАЯ СОБОЙ ОПРЕДЕЛЁННУЮ НЕСТЕРИЛЬНУЮ БИОЛОГИЧЕСКУЮ ЖИДКОСТЬ, СОСТОЯЩУЮ ИЗ ТРАНССУДАТА, ЖИДКОСТИ ИЗ ФАЛЛОПИЕВЫХ ТРУБ И ПОЛОСТИ МАТКИ, ЦЕРВИКАЛЬНОЙ СЛИЗИ, СЛУЩЕННЫХ КЛЕТОК ВАГИНАЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ, НЕКОТОРЫХ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ, МИКРООРГАНИЗМОВ

ВАГИНАЛЬНАЯ МИКРОБИОТА - ЭВОЛЮЦИОННО СФОРМИРОВАННАЯ СОВОКУПНОСТЬ ВСЕХ СИМБИОТИЧЕСКИХ МИКРООРГАНИЗМОВ, ОБИТАЮЩИХ ВО ВЛАГАЛИЩЕ В НОРМАЛЬНЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ У ЗДОРОВОЙ ЖЕНЩИНЫ, ПРИМЕРНО ПОСТОЯННАЯ ДЛЯ ЖЕНЩИН ОДНОГО ВОЗРАСТА

Помимо микроорганизмов, которые всегда при минимальных инфицирующих дозах вызывают у человека инфекционное заболевание (**абсолютные патогены**), и микроорганизмов, которые даже при больших инфицирующих дозах не вызывают болезни человека (**непатогенная флора**), существует множество **условно-патогенных микроорганизмов**, или **оппортунистов**, занимающих промежуточное положение

Их нередко обнаруживают при обследовании в отсутствии каких-либо жалоб, однако они же могут вызывать тяжёлые воспалительные гинекологические заболевания

У большинства женщин нарушения вагинального биотопа не вписываются в классические «критерии диагностики», поскольку обусловлены самыми разнообразными вариантами сочетания **неспецифического вульвовагинита, бактериального вагиноза и кандидоза**

Условно-патогенные микроорганизмы могут обладать рядом факторов патогенности, способностью к колонизации, выраженной гетерогенностью и изменчивостью популяции, определяющей быстрое приобретение устойчивости к неблагоприятным факторам, в т.ч. к антимикробным препаратам

Диагностика инфекционной патологии уrogenитального тракта, ассоциированной с УМП, **проводится только после исключения роли абсолютных патогенов (возбудителей ИППП)**

Нарушение количественно-качественного состава мочеполовой системы под действием эндо- и экзогенных факторов приводят к дисбалансу биоты УГТ, вызывая инфекционно-воспалительные процессы, обусловленные УПМ

ИНФЕКЦИИ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ КРАЙНЕ РЕДКО ВЫЗЫВАЕТ ЛИШЬ ОДИН МИКРООРГАНИЗМ — ГОРАЗДО ЧАЩЕ ВРАЧУ ПРИХОДИТСЯ ИМЕТЬ ДЕЛО С ПОЛИМИКРОБНЫМИ АССОЦИАЦИЯМИ, В КОТОРЫХ КОНКУРЕНЦИЯ ЗА ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ НИШИ ДОВОЛЬНО ЖЕСТКА

ВЫДЕЛЯЮТ ДВЕ РАЗНОВИДНОСТИ СМЕШАННЫХ ИНФЕКЦИЙ :

МИКСТ-ИНФЕКЦИЯ (СМЕШАННАЯ ИНФЕКЦИЯ) - ВЫЗВАНА

ОДНОВРЕМЕННО НЕСКОЛЬКИМИ СОВМЕСТНО УЧАСТВУЮЩИМИ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МИКРООРГАНИЗМАМИ, КЛИНИЧЕСКИ БОЛЕЗНЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК СМЕШАННАЯ ИНФЕКЦИЯ

ВОЗРАСТАЕТ СУММАРНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ИНФЕКТОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ СЛОЖНЫМИ МЕЖМИКРОБНЫМИ ВЗАИМООТНОШЕНИЯМИ, НАПРАВЛЕННЫМИ НА УВЕЛИЧЕНИЕ ВИРУЛЕНТНОСТИ И ФОРМИРОВАНИЕ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К ПРОТИВОМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ЧТО НАХОДИТ ОТРАЖЕНИЕ В БОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ, И В БОЛЬШЕЙ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЖЕНЩИНЫ

Коинфекция — сочетание минимум двух независимых возбудителей, каждый из которых имеет свои собственные патогенетические механизмы и способен самостоятельно вызвать клинические проявления заболевания, однако один из возбудителей доминирует, и, как правило, пациентка попадает к врачу в период **манифестации одного из имеющихся у неё инфекционных процессов**

Синергизм клинических проявлений нехарактерен

Это намного более редкое состояние, чем микст-инфекция

ВАЖНЕЙШИЙ ПРАКТИЧЕСКИЙ ВЫВОД СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ПОПЫТКА ТОЧЕЧНОГО АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ (ИЛИ ТИПИЧНУЮ ДЛЯ ИЗОЛИРОВАННОГО ПРОЦЕССА ГРУППУ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ) ПРИ СМЕШАННЫХ ИНФЕКЦИЯХ МОЖЕТ ОБУСЛОВИТЬ ЕЩЁ БОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА — АКТИВИЗИРУЮТСЯ ДРУГИЕ МИКРООРГАНИЗМЫ, НАПРИМЕР КАНДИДЫ ИЛИ ВОЗБУДИТЕЛИ ИППП

СРЕДИ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ** ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ И КАНДИДОЗНЫЙ ВУЛЬВОВАГИНИТ

ЧАСТОТА БВ ВАРЬИРУЕТ ОТ 40 ДО 50%, КВВ – ОТ 20 ДО 25%

ФАКТОРЫ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К РАЗВИТИЮ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВО МНОГОМ ПОХОЖИ: НАРУШЕНИЯ СИСТЕМНОГО И МЕСТНОГО ИММУНИТЕТА, ЭНДОКРИННАЯ ПАТОЛОГИЯ, НЕАДЕКВАТНАЯ КОНТРАЦЕПЦИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ НОРМАЛЬНОГО МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА ВСЛЕДСТВИЕ

НЕРАЦИОНАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ

НЕСМОТря НА ТО ЧТО ОБА ЗАБОЛЕВАНИЯ **НЕ ОТНОСЯТСЯ К ЧИСЛУ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ**, БОЛЬШОЕ ЧИСЛО И ЧАСТАЯ СМЕНА ПОЛОВЫХ ПАРТНЕРОВ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ИХ РАЗВИТИИ

БВ И КВВ ЯВЛЯЮТСЯ САМЫМИ ЧАСТЫМИ ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ВЛАГАЛИЩА

**В ЗНАЧИТЕЛЬНОМ ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ НАБЛЮДАЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ ЭТИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ:**

**В ИССЛЕДОВАНИИ С.А. RIVERS С СОАВТ. (2011) ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ
ДРОЖЖЕПОДОБНЫХ ГРИБОВ РОДА *CANDIDA* У ЖЕНЩИН С БАКТЕРИАЛЬНЫМ
ВАГИНОЗОМ СОСТАВЛЯЛА **33%**;**

Р. MOODLEY С СОАВТ. (2002) УСТАНОВИЛИ, ЧТО **23% ЖЕНЩИН С **БВ** ИМЕЮТ
КВВ**

ПО ОБОБЩЕННЫМ ДАННЫМ ЛИТЕРАТУРЫ, **ОТ 24 ДО 45% СЛУЧАЕВ **КВВ**
ПРОТЕКАЕТ В АССОЦИАЦИИ С **БВ****

**ОДНОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СЛУЧАЕ СОЧЕТАННЫХ
ИНФЕКЦИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОМБИНИРОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ
ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ОПТИМАЛЬНЫМ ПОДХОДОМ**

АЭРОБНЫЙ ВАГИНИТ

ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ВЛАГАЛИЩА, ОТЛИЧАЮЩЕЕСЯ
СОБСТВЕННЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ, БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИМИ И
ИММУНОЛОГИЧЕСКИМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ

- **АЭРОБНЫЙ ВАГИНИТ** — НАРУШЕНИЕ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ СНИЖЕНИЕМ ПУЛА ЛАКТОБАЦИЛЛ И РАЗВИТИЕМ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ УЧАСТИИ **АЭРОБНЫХ** УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ: *E. COLI*, *ENTEROCOCCUS FAECALIS*, *STREPTOCOCCUS VIRIDANS*, *STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS*, *STREPTOCOCCUS AGALACTIAE*, А ИНОГДА И *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*

САМ ТЕРМИН «**АЭРОБНЫЙ ВАГИНИТ**» ДОВОЛЬНО СПОРНЫЙ: ОБНАРУЖЕННЫЕ АЭРОБЫ «КИШЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ» *E. COLI* И *KLEBSIELLA SPP.* ЧАСТО ВХОДЯТ В СОСТАВ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА - **СУЩЕСТВУЕТ ОПАСНОСТЬ ГИПЕРДИАГНОСТИКИ АВ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ АЭРОБНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ И ПОСЛЕДУЮЩЕГО НЕОПРАВДАННОГО НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ**

Смешанные вагинальные инфекции: новая идеология. Неспецифические вагинальные инфекции в практике акушера-гинеколога. Информационный бюллетень / Т.Н. Бебнева, Т.А. Добрецова; под ред. В.Е. Радзинского, А.М. Савичевой. — М.: Редакция журнала StatusPraesens, 2016.

АЭРОБНЫЙ ВАГИНИТ

ТЕРМИН «НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ВАГИНИТ» ПОЛНОСТЬЮ ПОДХОДИТ ДЛЯ ОПИСАНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ВО ВЛАГАЛИЩЕ, ХОТЯ НА ПРАКТИКЕ ПОД ЭТУ НОЗОЛОГИЮ ВРАЧИ ЧАСТО ПОДВОДЯТ ВСЕ СОСТОЯНИЯ НЕЯСНОЙ ЭТИОЛОГИИ МЕТОДОМ ИСКЛЮЧЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ ВОСПАЛЕНИЯ, НЕ ПОДТВЕРДИВ НАЛИЧИЕ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ДИАГНОЗ НЕОБХОДИМО УСТАНОВЛИВАТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НАТИВНОГО (ВЛАЖНОГО) МАЗКА, ОЦЕНКЕ ПОДЛЕЖАТ ПЯТЬ КРИТЕРИЕВ :

- ДОЛЯ ЛАКТОБАЦИЛЛ •СОСТАВ ПРОЧЕЙ МИКРОФЛОРЫ •КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ
- ДОЛЯ ТОКСИЧЕСКИХ ЛЕЙКОЦИТОВ (ПОКАЗАТЕЛЬ ЛИЗОСОМАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ)
- ПРИСУТСТВИЕ ПАРАБАЗАЛЬНЫХ ЭПИТЕЛИОЦИТОВ

ОСНОВНАЯ ТРУДНОСТЬ ВЕДЕНИЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ВАГИНАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ — РЕЦИДИВЫ

ИХ РИСК ТЕМ ВЫШЕ, ЧЕМ БОЛЕЕ ВЫРАЖЕН ДИСБИОЗ ВЛАГАЛИЩА, ЧЕМ МЕНЕЕ ПРИВЕРЖЕНА ПАЦИЕНТКА К ЛЕЧЕНИЮ И ЧЕМ МЕНЕЕ КАЧЕСТВЕННОЙ БЫЛА ПРЕДШЕСТВУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ

Смешанные вагинальные инфекции: новая идеология. Неспецифические вагинальные инфекции в практике акушера-гинеколога. Информационный бюллетень / Т.Н. Бебнева, Т.А. Добрецова; под ред. В.Е. Радзинского, А.М. Савичевой. — М.: Редакция журнала StatusPraesens, 2016.

**Несмотря на различие биологических свойств
возбудителей, они вызывают сходные симптомы
патологии урогенитального тракта:**

выделения из половых путей

зуд, жжение отечность тканей влагалища и вульвы

**высыпания на наружных половых органах в виде пузырьков,
которые в дальнейшем вскрываются с образованием эрозий
папилломатозные или бородавчатые разрастания, единичные,
множественные и сливные**

**диспареуния (дискомфорт или болезненность в области
наружных половых органов и малого таза, возникающие при
половом сношении)**

дизурия (дискомфорт или болезненность при мочеиспускании)

Хронический воспалительный процесс, вызванный микробными ассоциациями

- нарушает работу иммунной системы
- снижает уровень интерферонов
- снижает функциональную активность нейтрофилов
- угнетает функции естественных киллеров

Воспаление - один из пусковых механизмов в развитии **неопластических эпителиальных процессов гениталий**, так как любая длительно существующая инфекция нарушает процессы пролиферации и апоптоза в тканях

(Прилепская В.Н., Байрамова Г.Р., Анкирская А.С. и соавт., 2009; Летяева О.И., Гизингер О.А., и соавт., 2011; Файзуллина Е.В. и соавторы, 2012)

Инфекции могут являться иницирующими кофакторами, имеющими значение в патогенезе онкопатологии, так как **не все случаи инфицирования ВПЧ онкогенных типов заканчиваются её развитием**

Они либо индуцируют подавление иммунитета, что приводит к активации опухолеродных вирусов, либо предотвращают апоптоз и допускают последующую пролиферацию поврежденных клеток

(RealacciM., 2006; Минкина О.В., 2007; Дмитриев Г.А., Глазко И.И., 2007; Файзуллина Е.В., Фризин Д.В., Бунакова Л.К., 2012)

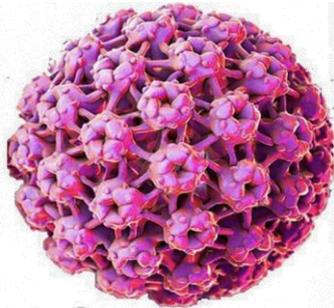
В случае хронизации воспалительного процесса
в эпителии наблюдаются деструктивные изменения ядер
и цитоплазмы клеток с содержащимися в них органеллами,
а также нарушаются интрацеллюлярные взаимодействия
со снижением барьерной функции покровного эпителия

Все это способствует более глубокому проникновению
инфекционных агентов в ткани, вследствие чего происходит
активация регенеративных процессов при одновременном
замедлении процессов апоптоза и клеточной
дифференцировки эпителиоцитов

Следствием описанного выше является **накопление изменений**
атипичного характера в клетках многослойного плоского
эпителия, что имеет особое значение у пациенток с
папилломавирусной инфекцией и может способствовать у них
развитию интраэпителиальных неоплазий и
рака шейки матки, вульвы и влагалища

HPV КВАНТ

**Выявление, типирование и количественное
определения вирусов
папилломы человека**



Наборы реагентов серии «HPV Квант» производства «ДНК-Технология»

- **«HPV Квант-21»** - комплект реагентов для выявления, типирования и количественного определения вируса папилломы человека методом ПЦР

Типирование и количественное определение **по каждому отдельному типу HPV**

- **«HPV Квант-15»** - комплект реагентов для выявления, типирования и количественного определения вируса папилломы человека методом ПЦР

Типирование и количественное определение **генетически родственных групп:**

Вирус папилломы человека низкого канцерогенного риска: HPV 6, 11 (без типирования)

Вирус папилломы человека высокого канцерогенного риска:

- а) HPV 16, 31, 33, 35, 52, 58 (без типирования); б) HPV 18, 39, 45, 59 (без типирования);
в) HPV 56; г) HPV 51; д) HPV 68.

- **«HPV Квант-4»** - комплект реагентов для выявления, типирования и количественного определения вируса папилломы человека методом ПЦР.

Предназначен для выявления HPV 6, 11, 16, 18

Типирование и количественное определение **по каждому отдельному типу HPV**

Возможности наборов реагентов серии «HPV Квант»

- **Широкий спектр выявляемых типов ВПЧ**
- **Соответствует спектру типов ВПЧ как часто, так и редко встречающихся типов**
- **Высокая аналитическая чувствительность теста: 1000 копий\мл**
- **Два типа количественного ПЦР-анализа в режиме «реального времени»:**
 - **абсолютный количественный** тип анализа – программно рассчитывается степень десятичного логарифма концентрации копий ДНК ВПЧ в клиническом образце;
 - **относительный количественный** тип анализа – нормализация количества ДНК вируса (степень десятичного логарифма) на количество геномной ДНК (КВМ) в клиническом образце

Возможности наборов реагентов серии «HPV Квант»

- **Контроль взятия материала (КВМ)** входит в состав набора реагентов:
 - исключение ошибок преаналитического этапа;
 - нормализация количества ДНК вируса на количество геномной ДНК в каждом образце;
 - отсутствие необходимости в дополнительных стандартах или калибраторах.
- **Маркер определения положения стрипованных пробирок** (для «HPV КВАНТ-15» и «HPV КВАНТ-21»): после прохождения амплификации программа сравнивает заданное оператором расположение с пробирок с реальным положением маркера – исключение ошибок оператора и риска получения некорректных результатов анализа.
- **Гибкое программное обеспечение (ПО):**
 - готовые файлы с параметрами тестов – максимальное упрощение работы оператора;
 - автоматический учет и интерпретация результатов исследования;
 - готовый бланк лабораторного отчета

Что важнее: количественный анализ ВПЧ или типирование?

➤ ТИПИРОВАНИЕ!

В соответствие с действующими Рекомендациями ВОЗ по скринингу и лечению предраковых поражений для профилактики рака шейки матки, 2013 г. **любые количества ВПЧ высокого онкогенного риска являются клинически значимыми!**

➤ Типирование, как прогностический показатель

Состояние	Типы ВПЧ									
	16	18	31	33	35	39	45	51	52	58
Средний возраст пациентов с онкопатологиями	50	48,2	Старше 55 лет				46,8	Старше 55 лет		
Частота интеграции в ДНК человека	+++	+++	+	+	+	+	+++	+	+	+
Способность к трансформации клеток	+++	+++	++	+	+	+	+++	++	+	+
Карцинома in situ/ аденокарцинома	++++	++	+++	+++	+		+	++	++	++
Инвазивный рак	++++	+++	+	+			+	++	+	+
Частота рецидивирования, метастазирования*	+	+++	++	++	++	++	+		++	++

ВПЧ ВОР обнаруживаются и типировются в лимфатических узлах, что может служить ранним маркером метастазирования опухоли

Бланки-заключения «HPV Квант-4» и «HPV Квант-15»

Выявление, типирование и количественное определение вируса папилломы человека методом ПЦР

HPV квант-4

Дата
Номер пробирки
Ф.И.О. пациента
Пол
Возраст
Организация
Врач
Примечание



Информация о лаборатории

Идентификатор образца: Образец_1

№	Название исследования	Результаты		
		Относительный, Lg (X/КВМ)*	Абсолютный, Lg (копий/образец)	Качественный
1	HPV 6	5.9	5.7	
2	HPV 16	не выявлено	не выявлено	
3	HPV 18	6.1	5.9	
4	HPV 11	не выявлено	не выявлено	
5	КВМ		4.8	

* Копий ДНК ВПЧ на10⁵ клеток (Lg)

Исследование выполнил: _____ Дата: _____
Подпись: _____

Выявление, типирование и количественное определение вируса папилломы человека методом ПЦР

HPV квант-15

Дата
Номер пробирки
Ф.И.О. пациента
Пол
Возраст
Организация
Врач
Примечание



Информация о лаборатории

Идентификатор образца: 7348

№	Название исследования	Результаты		
		Относительный, Lg (X/КВМ)*	Абсолютный, Lg (копий/образец)	Качественный
1	HPV 16, 31, 33, 35, 52, 58	6.5	5.5	
2	HPV 56	не выявлено	не выявлено	
3	HPV 18, 39, 45, 59	не выявлено	не выявлено	
4	HPV 6, 11	не выявлено	не выявлено	
5	HPV 51	не выявлено	не выявлено	
6	HPV 68	4.1	3.1	
7	КВМ		4.0	
8	Суммарная нагрузка HPV	6.5	5.5	

* Копий ДНК ВПЧ на10⁵ клеток (Lg)

Исследование выполнил: _____ Дата: _____
Подпись: _____

Бланк-заключение «HPV Квант-21»

Выявление, типирование и количественное определение
вируса папилломы человека методом ПЦР

HPV квант-21

Дата
Номер пробирки
Ф.И.О. пациента
Пол
Возраст
Организация
Врач
Примечание



Информация о лаборатории

Идентификатор образца: 10

№	Название исследования	Результаты		
		Относительный, Lg (X/КВМ)*	Абсолютный, Lg (копий/образец)	Качественный
1	HPV 31	не выявлено	не выявлено	
2	HPV 35	не выявлено	не выявлено	
3	HPV 16	не выявлено	не выявлено	
4	HPV 52	не выявлено	не выявлено	
5	HPV 33	не выявлено	не выявлено	
6	HPV 68	не выявлено	не выявлено	
7	HPV 45	не выявлено	не выявлено	
8	HPV 82	не выявлено	не выявлено	
9	HPV 51	не выявлено	не выявлено	
10	HPV 6	не выявлено	не выявлено	
11	HPV 44	не выявлено	не выявлено	
12	HPV 11	не выявлено	не выявлено	
13	HPV 18	не выявлено	не выявлено	
14	HPV 39	не выявлено	не выявлено	
15	HPV 58	не выявлено	не выявлено	
16	HPV 66	не выявлено	не выявлено	
17	HPV 26	не выявлено	не выявлено	
18	HPV 53	1.6	3.1	
19	HPV 59	не выявлено	не выявлено	
20	HPV 56	2.9	4.4	
21	HPV 73	не выявлено	не выявлено	
22	КВМ		6.5	

* Копий ДНК ВПЧ на 10⁵ клеток (Lg)

Исследование выполнил:

Дата:
Подпись:

Важная роль в патогенезе **хронического цервицита** принадлежит состоянию иммунной системы, характеризующемуся развитием **вторичного иммунодефицита** с формированием неполноценного функционирования **клеточного и гуморального** звеньев иммунитета

На клеточном уровне отмечается снижение общего количества Т- и В-лимфоцитов с выраженным угнетением Т-зависимых иммунных реакций и нарушением фагоцитарной активности. Снижение поглотительной и переваривающей способностей фагоцитов лежит в основе персистенции возбудителей хронических инфекций не только в клетках-мишенях, но и в **клетках иммунной системы**

После внедрения возбудителя в ветвящиеся железы эндоцервикса на стадии альтерации происходит десквамация поверхностного эпителия шейки матки с обнажением базальной мембраны и повреждением железистых структур

Измененные железы начинают выделять обильный секрет, способствующий разрушению межклеточных взаимодействий и активации клеток иммунной системы — лимфоцитов, макрофагов, плазмоцитов, гистиоцитов и фибробластов

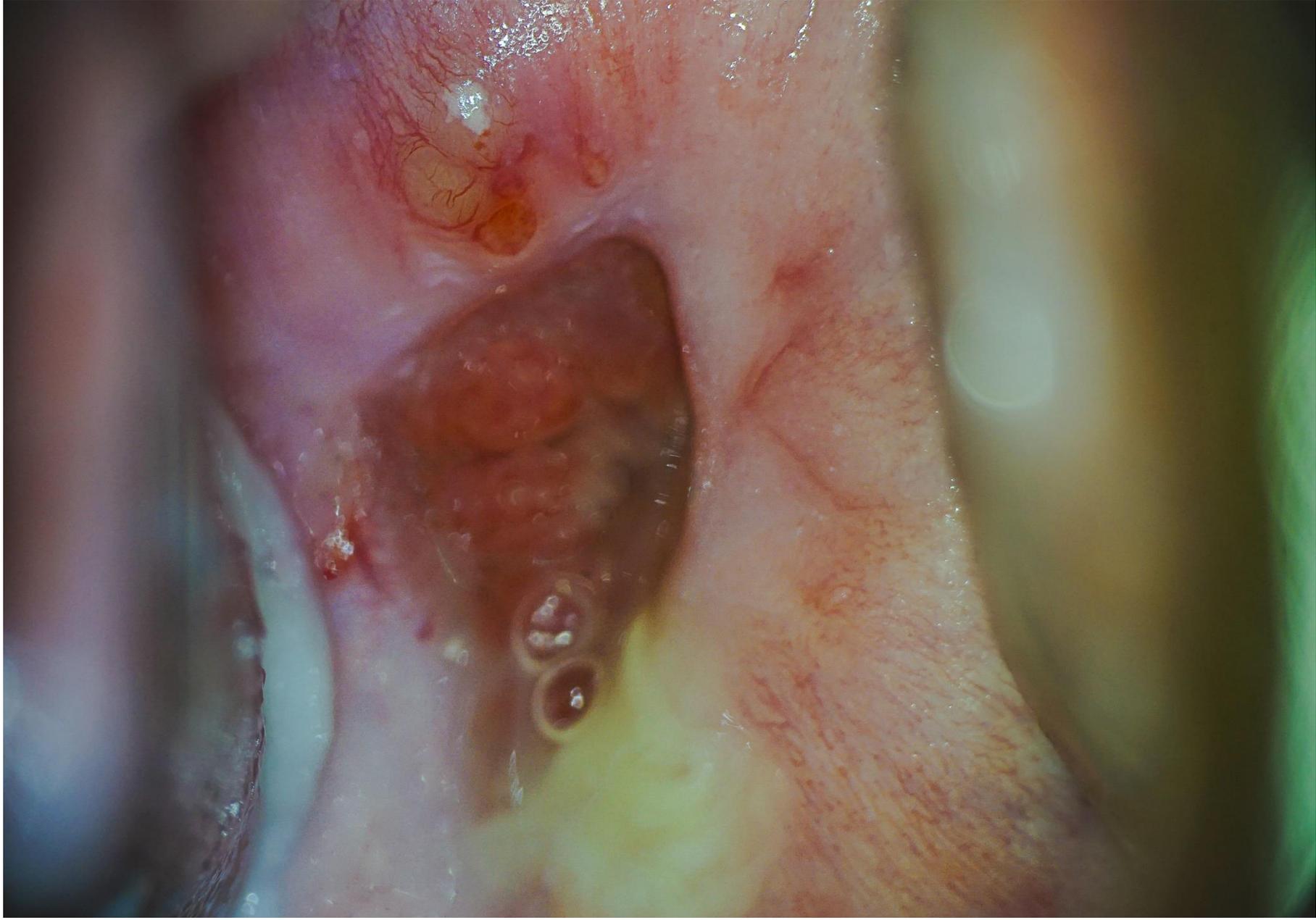
Фибробласты за счет собственной пролиферации и активации пролиферации мезотелиальных и эпителиальных клеток принимают основное участие в регенерации тканей шейки матки

Вследствие распространения **хронического процесса** на подлежащие по отношению к слизистой оболочке ткани шейки матки в них возникают **воспалительные инфильтраты**, претерпевающие в дальнейшем дистрофические и гиперпластические изменения

Это приводит к **уплотнению** и **гипертрофии** шейки матки, чему также способствует развитие **наботовых кист**, образующихся в процессе типичной метаплазии эрозированных участков экзоцервикса

Уплотнение шейки матки у пациенток с **хроническим цервицитом** может приводить к появлению у них **диспареунии**

Длительное течение хронического цервицита является фоном для развития **диспластических изменений** эпителия шейки матки







Противовоспалительная активность активированной глицирризиновой кислоты, полученной путём экстракции из растительного сырья (корня солодки) в составе спрея

**Торможение выброса кининов
и синтеза простагландинов в зоне воспаления
Стимуляция гуморальных и клеточных факторов
иммунитета
Уменьшение гиперемии и отечности тканей благодаря
вазоконстрикции**

Показания:

**Воспалительные заболевания: вульвиты, вагиниты
неспецифические (кандидозный вульвовагинит, бактериальный
вагиноз в составе комплексной терапии)**

Активированная глицирризиновая кислота в составе спрея обладает иммуностимулирующим действием



Стимулирует выработку
интерферонов

Повышает число и активность Т - лимфоцитов,
уменьшает концентрацию иммуноглобулина G и
увеличивает концентрацию иммуноглобулина A и M

Показания:

Воспалительные заболевания: вульвиты, вагиниты неспецифические

Папилломавирусная инфекция: патология шейки матки, остроконечные
кондиломы

Герпесвирусная инфекция 1-го и 2-го типов, цитомегаловирусная инфекция в
составе комплексной терапии

Эпиген Интим спрей

Международное
(непатентованное или
группировочное) название:
аммония глицирризинат

Лекарственная форма: спрей для
местного и наружного
применения

Действующее вещество:
**глицирризиновая кислота
активированная (эквивалентно
аммонию глицирризинату) 0,1 г.**

Фармакотерапевтическая
группа: **противовирусный
иммуностимулирующий
препарат**

ИНСТРУКЦИЯ по медицинскому применению препарата ЭПИГЕН ИНТИМ (EPIGEN INTIM)

Регистрационный номер: П N011741/02 от 22.07.2008.

Торговое (патентованное) название препарата: Эпиген Интим.

Международное (непатентованное или группировочное) название: аммония глицирризинат.

Лекарственная форма: спрей для местного и наружного применения.

СОСТАВ на 100 мл препарата:

Действующее вещество:

глицирризиновая кислота активированная (эквивалентно аммонийю глицирризинату) 0,1 г.

Вспомогательные вещества: яблочная кислота 3,0 г; фумаровая кислота 2,0 г;

аскорбиновая кислота 0,3 г; фолиевая кислота 0,08 г; пропандиол-1 50,0 г, твин - 80

(полисорбат - 80) 0,9 г; вода очищенная до 100 мл.

ОПИСАНИЕ:

Раствор от светло-желтого цвета до светло-коричневого цвета, имеющий характерный запах.

ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА:

Противовирусный иммуностимулирующий препарат.

Код АТХ

D06BB

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА:

Фармакодинамика.

Действующим веществом препарата Эпиген Интим является активированная глицирризиновая кислота, получаемая путем экстракции из растительного сырья (корня солодки).

Активированная глицирризиновая кислота обладает комплексным воздействием, которое включает иммуностимулирующее, противовирусное, противовоспалительное, противоопухолевое и регенерирующее.

Активированная глицирризиновая кислота индуцирует выработку собственных интерферонов. Иммуностимулирующий эффект проявляется повышением числа и активности Т - лимфоцитов, уменьшением концентрации иммуноглобулина G и увеличением концентрации иммуноглобулина A и M.

Активированная глицирризиновая кислота обладает противовирусным действием на разные типы ДНК и РНК вирусов *in vitro* и *in vivo* (*Varicella Zoster*, вирус простого герпеса типа 1 и 2; цитомегаловирус, различные типы вируса папилломы человека, в том числе онкогенные). Активированная глицирризиновая кислота прерывает репликацию вирусов на ранних стадиях, вызывает выход вириона из капсулы, тем самым не допуская его проникновения в клетки. Активированная глицирризиновая кислота инактивирует

При воспалительных заболеваниях: неспецифическом вульвовагините (при кандидозном вульвовагините и бактериальном вагинозе в составе комплексной терапии)

- В острый период - 3-4 раза в день в течение 7-10 дней интравагинально, при необходимости через 10 дней курс лечения повторить**
- С профилактической целью - 3 раза в день интравагинально и наружно в течение всего периода воздействия провоцирующих факторов (стресс, переутомление, ОРВИ, прием антибиотиков, цитостатиков)**

РЕАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

Опыт применения спрея Эпиген Интим в составе комплексной терапии у пациенток с патологическими выделениями из половых путей

Результаты многоцентрового исследования

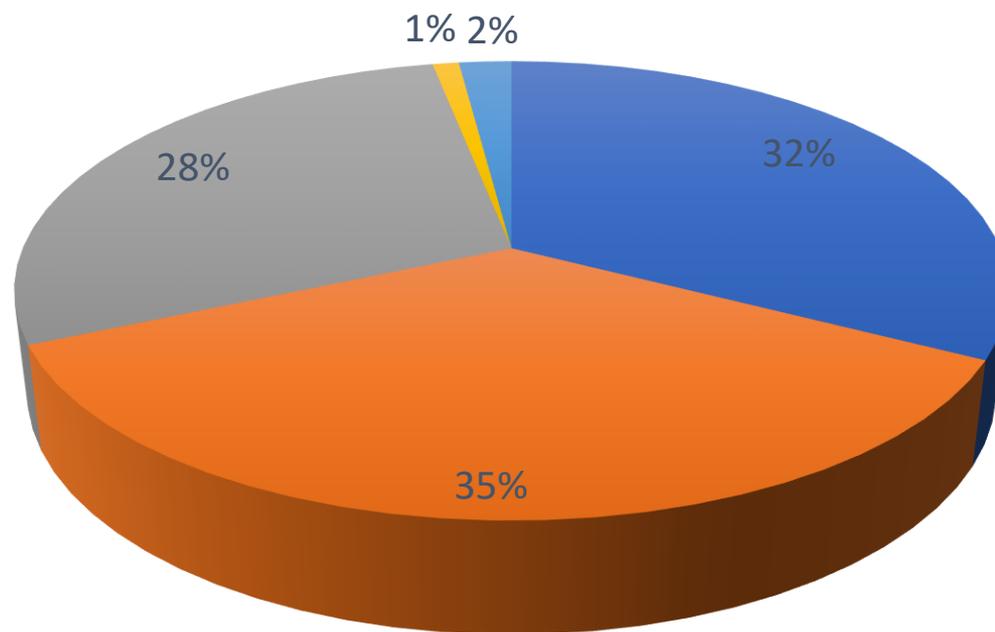
Дизайн исследования: многоцентровое открытое несравнительное исследование

Количество участниц, завершивших исследование: 3306 пациенток

Период проведения: сентябрь-декабрь 2020 года

90% пациенток обратились по поводу бактериального вагиноза, аэробного вагинита и кандидозного вульвовагинита

Распределение участников исследования по заболеваниям, %



■ Бактериальный вагиноз

■ Аэробный вагинит

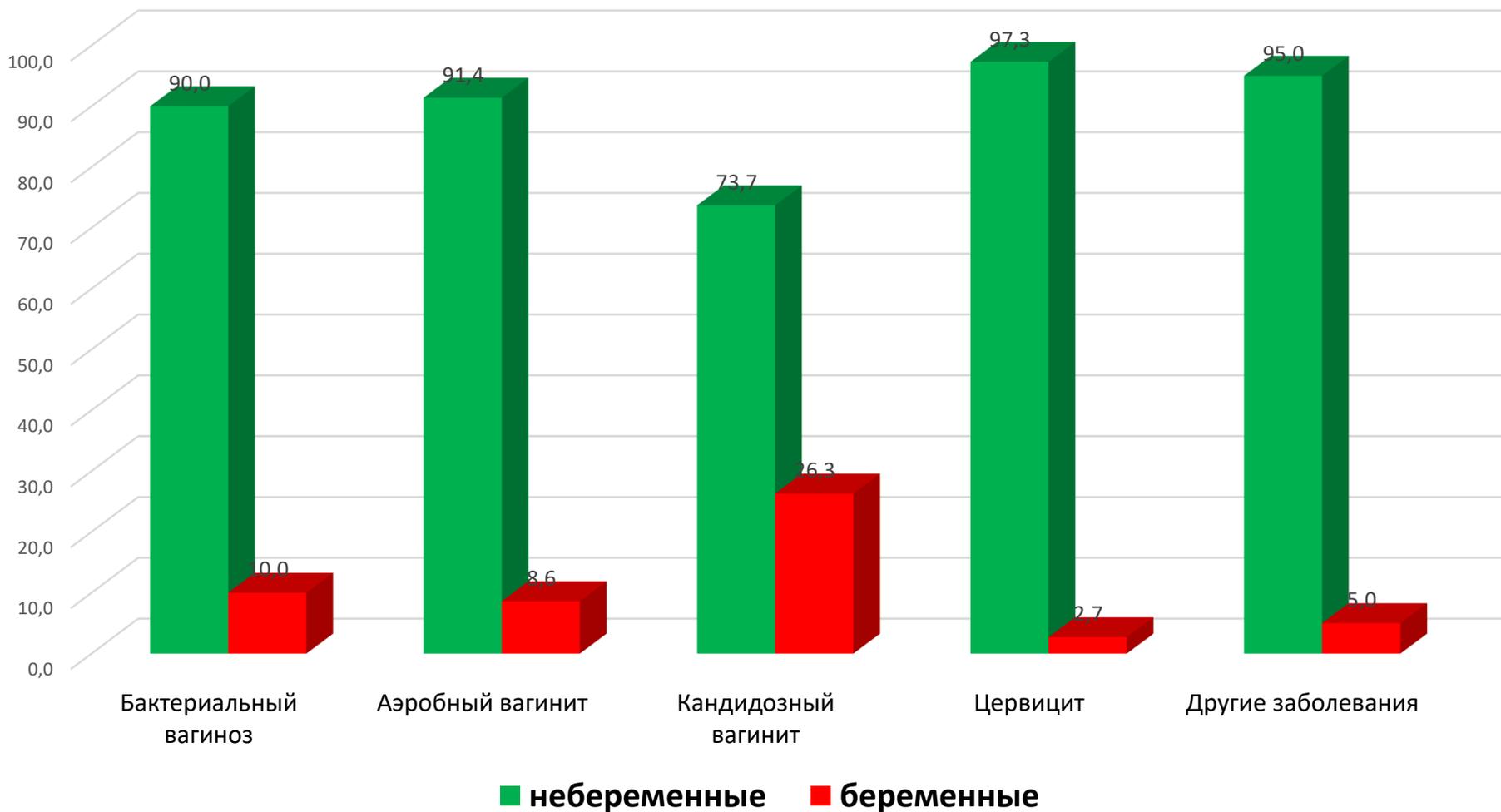
■ Кандидозный вульвовагинит

■ Цервицит

■ Другие заболевания

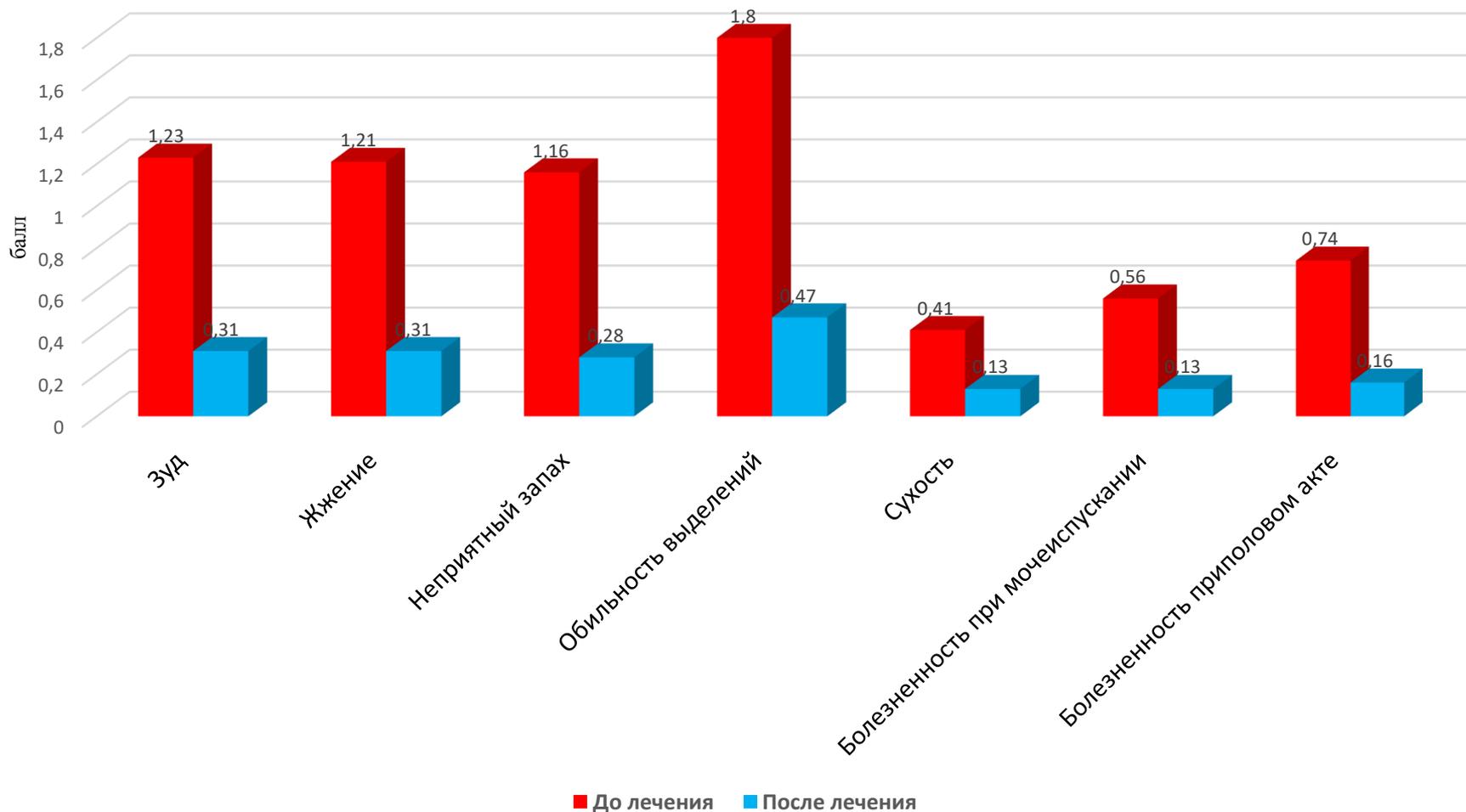
В исследование также включались беременные, которые составили 14% от всех пациенток

Доли беременных и небеременных пациентов в группах по заболеваниям, %



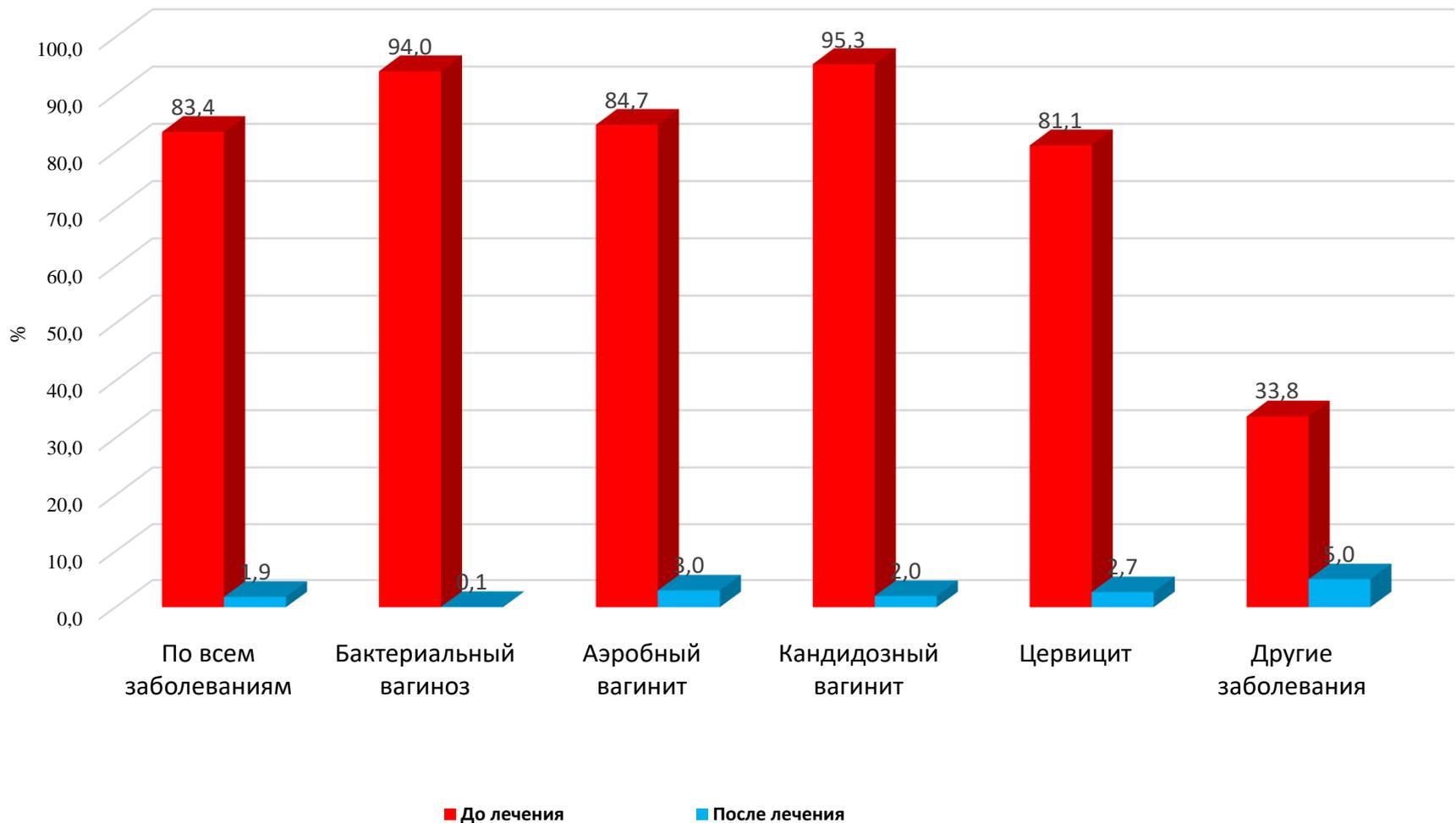
Достигнута выраженная положительная динамика по всем симптомам

Оценка динамики интенсивности симптома по всем пациентам, %



Патологические выделения из половых путей сохранялись менее чем у 2% пациенток

Динамика патологических выделений, %



Достигнуто улучшение или выздоровление более чем у 95% наблюдаемых

Состояние пациентов после лечения, %



Эпиген Интим спрей разрешен к применению на всех сроках беременности и в период лактации

- Возможно применение как для лечения*, так и для профилактики вирусных инфекций:
 - папилломавируса, в том числе онкогенных штаммов
 - герпесвирусов 1 и 2 типа
 - цитомегаловируса
 - Varicella Zoster
- Возможно использование у беременных в 1 триместре и в рамках прегравидарной подготовки**



* В составе комбинированной и/или комплексной терапии

**А.В. Шуршалина, Л.В. Кречетова, М.М. Зиганшина, Г.Т. Сухих «Локальное действие Эпиген интим спрей (глицирризиновая кислота) при вирусных инфекциях половых органов, Акушерство и гинекология, № 3/2009

Разнообразие эффектов спрея Эпиген Интим определяет широкий спектр показаний для применения

ПРОТИВОВИРУСНЫЙ



Вне клеток:

Взаимодействуя с оболочкой вируса вызывает выход вириона из капсида, препятствуя проникновению вирусов в клетки

Внутриклеточно:

- Ингибирует фосфокиназу и останавливает фосфорилирование кодируемых вирусом белков в инфицированных клетках, препятствуя сборке вируса
- Блокирует экспрессию поздних генов вирусов

Показания:

Папилломавирусная инфекция: патология шейки матки, остроконечные кондиломы

Герпесвирусная инфекция 1-го и 2-го типов, опоясывающий лишай, цитомегаловирусная инфекция в составе комплексной терапии



РЕГЕНЕРИРУЮЩИЙ

- Ускоряет эпителизацию и активирует репаративные процессы кожи и слизистых
- Способствует восстановлению функциональной активности слизистой

Показания:
Для подготовки к деструкции и на фоне деструкции кондилом и дисплазий шейки матки

ПРОТИВОЗУДНЫЙ

- Тормозит выброс кининов и синтез простагландинов в зоне воспаления

Показания:
Дискомфорт в области половых органов, сопровождающийся зудом, жжением, сухостью слизистых оболочек

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ



- Тормозит выброс кининов и синтез простагландинов в зоне воспаления и стимулирует гуморальные и клеточные факторы иммунитета
- Уменьшает гиперемия и отечность тканей благодаря вазоконстрикции

Показания:

Воспалительные заболевания: вульвиты, вагиниты неспецифические (кандидозный вульвовагинит, бактериальный вагиноз в составе комплексной терапии)

ИМУНОСТИМУЛИРУЮЩИЙ



- Повышает число и активность Т – лимфоцитов
- Увеличивает концентрацию иммуноглобулинов А и М
- Индуцирует выработку собственных интерферонов

Показания:
Воспалительные заболевания: вульвиты, вагиниты неспецифические
Папилломавирусная инфекция: патология шейки матки, остроконечные кондиломы
Герпесвирусная инфекция 1-го и 2-го типов, цитомегаловирусная инфекция в составе комплексной терапии



Благодарю за внимание

8 951 904 34 06
yander24@bk.ru