

тивное давление антибактериальных препаратов и разнообразие способов передачи генов резистентности [2]. Это существенно снижает терапевтическую ценность препаратов разных групп, в том числе и препаратов резерва.

Литература

1. Жукова Э.В. Современное состояние проблемы антибиотикорезистентности и эпидемиологический надзор за устойчивостью микроорганизмов к антибактериальным препаратам. Ж. Инфекционные болезни, спецвыпуск N1. с. 45–47.
2. Молекулярно-генетический мониторинг в системе эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. Федеральные клинические рекомендации. М., 2014. 45 с.

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ВПЧ И ЕЕ РОЛЬ В ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА

Коваленко К.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Гладин Д.П.

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: рак шейки матки (РШМ) сегодня вторая по частоте онкологическая причина смерти женщин репродуктивного возраста [1]. Поэтому открытие связи между РШМ и ВПЧ, а также создание профилактических вакцин явились колоссальными достижениями науки.

Цели исследования: сделать обзор о видах и эффективности профилактических мероприятий против папилломавирусной инфекции.

Материалы и методы: критический анализ литературных данных о профилактике ВПЧ-инфекции.

Результаты: для первичной специфической профилактики заболеваний, связанных с ПВИ, в мире зарегистрированы 3 вакцины: двухвалентная (Церварикс); четырехвалентная (Гардасил); девятивалентная (Гардасил 9) [2]. В России сертифицированы первые две. Вакцины получены из очищенных капсидных белков L1 и не содержат ни живых биологических продуктов, ни вирусных ДНК, а, следовательно, не могут стать причиной инфицирования. Во многих странах мира осуществляются программы профилактической вакцинации против ВПЧ. Индикаторами эффективности для вакцин являются сокращение распространенности заражения типами ВПЧ, входящими в состав вакцины, снижение частоты возникновения остроконечных кондилом и частоты диспластических поражений и раковых заболеваний, а также предраковых состояний, обусловленных генотипами ВПЧ, не входящими в состав вакцины.

Выводы: существующие в настоящее время вакцины защищают лишь некоторых типов ВПЧ. Они стоят дорого, требуют внутримышечной инъекции и холодовой цепи для хранения. Стоит проблема разработки дешевых термостабильных вакцин, которые могут быть введены в организм неинъекционными методами и обеспечивать длительный срок защиты от всех типов ВПЧ, которые могут вызвать патологию шейки матки. Однако число преинвазивных поражений, связанных с ВПЧ 16/18, резко сократится, что уже доказано. Следует напоминать женщинам о том, что вакцинация не отменяет необходимость проведения регулярных гинекологических осмотров, поскольку вакцина не защищает от всех заболеваний, вызванных разными типами ВПЧ [3].

Литература

1. Онкогинекология: (Рук. для врачей) / Под ред. З.Ш. Гилязутдиновой и М.К. Михайлова. М.: МЕДпресс, 2000. 383 с.: ил., табл.; 21 см.; ISBN5-93059-025-7.
2. Вакцинопрофилактика заболеваний, вызванных В14 вирусом папилломы человека: федер. клинич. рекомендации / М-во здравоохранения Российской Федерации, Союз педиатров России. М.: ПедиатрЪ, 2016. 40 с.
3. Вакцины против папилломавируса в профилактике рака: что следует знать врачу любой специальности / © Н.М. Подзолкова, С.И. Роговская, 2011.