Особенности эпидемилогии папиломавирусной инфекции у мужчин

Дмитрий Сергеевич Прокопьев,
аспирант кафедры Микробиологии, вирусологии, иммунологии и клинической лабораторной диагностики
Южно-Уральского государственного медицинского университета, г. Челябинск, Россия

По данным Всемирной организации здравоохранения, за последнее десятилетие количество больных, инфицированных вирусом папилломы человека (ВПЧ),увеличилось более чем в 10 раз и составляет 23,5% населения.

В Российской Федерации остроконечные кондиломы, этиология которых связана с ВПЧ, регистрируются как инфекции, передающиеся половым путем (ИППП). По данным выборочных исследований, показатель заболеваемости генитальным кондиломатозом в регионах России составляетот 35 до 150 на 100 тыс. населения. Уровень официальной регистрации остроконечных кондилом в России, очевидно, существенно ниже истиной распространенности ВПЧ-инфекции.

Считается, что около 80% людей, ведущих половую жизнь, контактируют с ВПЧ на протяжении периода половой активности.Так, клинические и субклинические формыпапилломавируснойинфекции обнаруживают у 40–60% мужчин, являющихся половыми партнерами инфицированных женщин. Наиболее подвержена инфицированию возрастная группа 18-30 лет. Известно, что до 60% молодых людей приобретают ВПЧ в течение двух лет после начала половой жизни.

В последние годы отмечается рост заболеваемости злокачественными болезнями половых органов у мужчин, ассоциированных с вирусом папилломы человека. Однако распространенность папилломавирусной инфекции (ПВИ) у мужчин оценить сложнее в силу отсутствия масштабных скрининговых исследований. Данные отечественной литературы касаются в основном либо гетеросексуальных партнеров женщин, либо мужчин, посещающих урологические клиники по разным поводам. Зарубежные источники приводят анализ заболеваемости ПВИ среди мужчин, имеющих секс с мужчинами. Большая же часть мировых исследований сосредоточена на изучении ПВИ у женщин из-за доказанной взаимосвязи данной инфекции с раком шейки матки (РШМ).

Считается, что из всех известных типов вирусов папиллом 40 типов ассоциированы с поражением аногенитальной области. По данным двух масштабных скрининговых исследований LorinczIи соавт., в 1992 г. установленные наиболее часто встречающиеся типы ПВИ гениталий распределены в группы низкого и высокого онкогенного риска. Так, типы 6, 11, 42, 43, 44, 73 ВПЧ были отнесены к группе низкого риска опухолевой трансформации инфицированного эпителия, типы 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68 – высокого и среднего риска, которые с высокой частотой вызывают развитие злокачественных опухолей.

Аногенитальные поражения, обнаруженные у мужчин в ходе различных исследований, вызываются теми же типами, что и у женщин. Данные целого ряда отечественных и зарубежных исследований с генодиагностикой ВПЧ при остроконечных кондиломах позволили установить, что наиболее часто у мужчин определяются типы 6, 11 и 16. Однако, в зарубежной литературе имеются сообщения и о других типах вируса, часто встречающихся у мужчин(типы 18, 31, 33, 42, 52, 53, 54, 59, и 84).

ВПЧ – мукозотропный вирус с инкубационным периодом 1-8 мес. Передача происходит при непосредственном контакте кожных покровов и слизистых оболочек, преимущественно при половом контакте, в том числе и нетрадиционном. При гомосексуальных контактах передача ВПЧ половому партнеру происходит в 5-10 раз чаще, чем при гетеросексуальных.

Доказанными факторами риска инфицирования у мужчин являются: раннее начало половой жизни, гомосексуальные контакты, наличие более трех половых партнеров, наличие одного полового партнера, у которого множество половых партнеров, курение, наличие других ИППП, нарушение иммунитета, факторы окружающей среды, условия жизни и работы. Имеются данные, что у мужчин, подвергшихся процедуре обрезания, частота ПВИ значительно ниже по сравнению с теми, которым эту процедуру не проводили (5,5 и 19,6% соответственно).

Отметим, что в настоящее время единого международного стандарта лечения ВПЧ инфекции нет. Идут поиски наиболее эффективных и, недорогих, малотравматичных и безопасных методов лечения.

Список использованной литературы:

1. Гомберг М.А., Соловьев А.М., Чернова Н.И., Исаева С.Г. Генитальные бородавки: эффективные методы лечения // Медицинский альманах. 2010. № 4. С. 159-161

2. Кулакова В.И. и др. Современные подходы к диагностике папилломавирусной инфекции гениталий женщин и их значение для скрининга рака шейки матки // Гинекология. 2000. 1(2). С. 4-8

3. Кунцевич Л.Д., Никулин Н.К., Шибаева Е.В. и др. Частота выявления вируса папилломы человека различной онкогенности у больных остроконечными кондиломами // Рос. журнал кожных и венерических болезней. 2005. № 2. С. 49-51

4. Рыбакова Е.Ю. Особенности эпидемиологии урогенитального герпеса и аногенитальных бородавок и совершенствование системы эпидемиологического надзора за данными инфекциями в Москве // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2007. № 1. С. 37-38