

**ВЕРЕШКО АННА ЮРІЇВНА**

студентка

Міжнародний Європейський Університет,

м. Київ, Україна

**БОНДАРЕНКО АНАСТАСІЯ ВАЛЕРІЇВНА**

завідувач кафедри педіатрії, імунології, інфекційних та рідкісних

захворювань, д.м.н., професор

Міжнародний Європейський університет, Київ, Україна

## **ВІРУС ПАПІЛОМИ ЛЮДИНИ: АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ У СУЧАСНОМУ СВІТІ**

**Вступ.** Вірус папіломи людини – одна з найрозповсюдженіших хвороб, які передаються статевим (ЗПСШ) та побутовим шляхами. За підрахунками, у США щороку виникає щонайменше 5,5 мільйонів нових інфікувань, загалом інфіковане населення обчислюється як приблизно 20 мільйонів людей [1]. При проходженні через родові шляхи є імовірність зараження новонародженого [2].

Вірус папіломи людини (ВПЛ), член сімейства паповавірусів, які об'єднані в родину Human papillomavirus або HPV, являє собою невеликий кільцевий дволанцюговий ДНК-вірус з геномом приблизно 8 Кб. За оцінкою медиків близько 70-80% людей є носіями ВПЛ. Він може роками знаходитися в організмі у так званому «тихому» режимі і при цьому людина може навіть не здогадуватись, що хворіє. Більшість хворих самостійно виліковуються протягом 1-2 років після інфікування, у інших можуть розвиватися папіломи та конділоми. Проте вірус все одно залишається небезпечним, так як спричиняє розвиток раку шийки матки. Чоловіки частіше є носіями вірусу, проте в окремих випадках ВПЛ в них можуть виникати рак статевого члена та слизової прямої кишки.

Таким чином, актуальність проблеми вірусу папіломи людини визначається одразу низкою факторів: високою розповсюдженістю захворювання, негативним впливом на якість життя пацієнтів, а також зв'язком з онкозахворюваннями. Відомо понад 100 різних генотипів ВПЛ, які викликають широкий спектр інфекцій, включаючи звичайні бородавки, генітальні бородавки, рецидивуючий респіраторний папіломатоз, дисплазію шийки матки та рак шийки матки. З них близько 80 штампів небезпечні для людини, особливо онкогенні типи вірусу потрапляючи в організм, вбудовують свою ДНК в клітини слизових та шкіри. Запускаються механізми неконтрольованого поділу клітини, що призводить до онкологічного захворювання. Загалом всі типи вірусів розподіляються за онкогенністю [4]. Звичайні папіломи відносять до доброякісних новоутворень, які можуть утворюватися в будь-якому місці на тілі людини.

Загалом жінки більш вразливі до ВПЛ. Це пояснюється анатомічними особливостями будови жінки, а тому і більшою зоною для ураження слизової при контакті зі шкірою під час статевого акту [4]. У зв'язку з цим високоонкогенні штами ВПЛ (в основному 16 і 18 типи) призводять спочатку до дисплазії, а потім поступово і до розвитку раку шийки матки. ВПЛ-16, найпоширеніший тип HR, виявляється в 50-60% плоскоклітинних інтраепітеліальних уражень високого ступеня та інвазивного раку шийки матки, а ВПЛ-18 зустрічається в 10-20% випадків. Таким чином, ВПЛ-16 і -18 вважаються типами, відповідальними за спричинення більшості випадків раку шийки матки в багатьох країнах [3].

Середньоонкогенні (зазвичай 6 та 11 типи) провокують розвиток кондилом на статевих органах. У зв'язку з тим, що стійкий імунітет від ВПЛ не формується, людина може хворіти як повторно тими самими штамами, так і новими. Для попередження зараження папіломавірусом людини застосовують вакцинацію, що вважається профілактичним засобом та способом у подальшому лікуванні. Вакцинація створює стійкий імунітет до папіломовірусної інфекції першопричини онкології, до передракових хвороб шийки матки та генітальних бородавок (кондилом). На даний момент в світі існує дві вакцини проти ВПЛ (раку шийки матки): «Церварикс» і «Гардасил», що мають досить високу ефективність в плані попередження раку шийки матки. У випадку якщо жінка вже хворіє, тобто попередньо інфікувалась, то захисна дія вакцини не діє [5]. Тому рекомендується робити її дівчаткам до початку статевого життя. На даний момент це золотий стандарт профілактики та лікування ВПЛ.

В більшості літературних джерел вказано, що щеплення проти раку шийки матки запобігає розвитку раку в 100% випадків, якщо вакцинації піддаються дівчатка до початку статевого життя, від 9 до 26 років. Хлопчики від 9 до 17 років також можуть бути щеплені, для профілактики онкологічних захворювань.

Профілактика інфікування і наступних онкологічних захворювань визначається обізнаністю щодо інфекції, її наслідків і можливих засобів профілактики.

**Мета:** вивчити обізнаність серед молоді щодо папіломавірусної інфекції, зокрема, зв'язку між вірусом папіломи людини та раком і можливості імунопрофілактики.

**Дизайн дослідження.** Розроблена гугл-форма з 15 питаннями, що стосувалися папіломавірусної інфекції, шляхів поширення, клінічних проявів, ризиків інфекції, профілактики, а також інформації про вік, стать та рід занять опитуваних (окремо розділені ті, що мають або здобувають медичну освіту і немедиків), була розповсюджена з використанням соціальних мереж Telegram, Instagram серед осіб віком від 16 до 31 року. Аналіз результатів проведено за допомогою програми Excel, використані методи описової статистики.

**Результати.** З анкети де приймали участь медики отримана 41 відповідь, з анкети не медиків – 42 відповіді. Розподіл опитаних за віком: 16-31рр. Більшість тих, що взяли участь в опитуванні жіночої статі – загалом: 84.3% жінок і 15.7% чоловіків.

Певне уявлення про папіломавірусну інфекцію мають: медики – 100%; не медики – 71,4%. Серед медиків 87,8% розуміють шляхи передачі, 97,6% ризики захворювання, способи захисту, профілактику. Серед немедиків 71,4% хоч і мають уявлення щодо загальних відомостей про ВПЛ, проте 50% не усвідомлюють ризики захворювання; 54,8% не знають про вакцинацію та профілактику.

Найбільш відомі локалізації ураження ВПЛ:

1) папіломи утворюються в будь-якому місці на тілі людини: медики – 100%; не медики – 85,7%

2) на зовнішніх статевих органах: медики 0%; не медики – 9,5%

3) на слизових внутрішніх органів – медики 0%; не медики 4,7%

4) в ротовій порожнині – медики -0%; не медики 0%.

Про ризик розвитку раку статевих органів знають 97,6% молодів серед медиків і 50%, що не мають медичної освіти. Знання щодо імунопрофілактики папіломавірусної інфекції зазначили: медики – 78%; не медики – 45,2%.

З метою вирішення проблеми обізнаності сучасної молоді та на основі всіх отриманих відповідей, учасникам було поставлене ключове питання: «Чи вважають, що медіа повинні

більше уваги приділяти питанням профілактики ВПЛ та здорового способу життя в цілому?», в якому згодні 92,7% медиків та 83,3% не медиків.

Фактично можна дійти такої думки, що при наявності у сучасних підлітків належних знань щодо «сексуального виховання» на рівні закладів освіти, в рамках формування загальних понять дорослого та самостійного життя, є велика імовірність вплинути на статистичні дані щодо інфікування.

#### **Висновки:**

1. Папіломавірусна інфекція – проблема, актуальність якої складно переоцінити у сучасному світі.

2. Профілактика – перший крок у лікування ВПЛ.

3. Рівень обізнаності щодо папіломавірусної інфекції серед молоді загалом задовільний. Різниця між медиками і немедиками в тому, що медики усвідомлюють низку аспектів щодо самого захворювання, тоді як не медики чули про ВПЛ, проте не володіють знаннями про ризики, діагностику та профілактику.

4. Про зв'язок папіломавірусної інфекції і раку статевих органів рівень обізнаності досить низький серед не медиків, він складає 50%.

5. Незважаючи на знання і усвідомлення ризиків папіломавірусної інфекції навіть серед молоді, що має медичну освіту, знання щодо вакцинації мають всього 78%, це означає, що кожен п'ятий потенційний медичний працівник не матиме мотивації доносити інформацію щодо вакцинації до своїх пацієнтів.

6. Проведення просвітницької роботи щодо ризиків папіломавірусної інфекції і її профілактики дозволило б підвищити рівень обізнаності серед молодих людей про папіломавірусну інфекцію і знизити рівень інфікування і рівень захворюваності на рак.

#### **СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:**

1. Лата Балакрішнан, Райан Клаусон ,Тімоті Вейланд ,Мішель Б'яно таБаррі Мілавець «Варіації типу вірусу папіломи людини, що передається статевим шляхом, призводять до дисплазії шийки матки високого ступеня в північно-східній частині Північної Дакоти та північно-західній частині Міннесоти» // вірусологічний журнал/ стаття № 46 ( 2006). <https://virologyj.biomedcentral.com/articles/10.1186/1743-422X-3-46>

2. Мак Т. Раффін IV ,Джоан М Бейлі ,Діана Рулстон ,Дейзі Р Лі ,Рут Енн Такер ,Девід Сі Свон іЕлізабет Р. Ангер « Вірус папіломи людини в амніотичній рідині» // Вірусологічний журнал/ стаття № 28 ( 2006 ). <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-6-28>

3. Джи Юн Лі ,Мі Йонг Шин ,Чонг Мо Кім ,Хе Янг Кі ,Дже Кеун Чунг ,Санг-Кі Мін ,Сон Джун Кім ,Дай-Хо Джанг ,Сон Сун Кім іБьон-Сун Чой «Поширеність інфекції вірусу папіломи людини та розподіл генотипу серед корейських жінок високого ризику для вивчення стратегії розробки вакцини» // Вірусологічний журнал/ стаття № 201 (2010) <https://virologyj.biomedcentral.com/articles/10.1186/1743-422X-7-201>

4. Філатова А. «ВПЛ (Вірус папіломи людини) // стаття. <https://medialt.clinic/blog/entsiklopedia/vpl-virus-papilomi-lyudini>

5. ВАКЦИНАЦІЯ ВІД ВПЛ / стаття. [https://ternopil.oxford-med.com.ua/viddileniya/ginekologiya/hpv\\_vaccination](https://ternopil.oxford-med.com.ua/viddileniya/ginekologiya/hpv_vaccination)