

ладали пациенты, инфицированные ВПГ-1 (65%). Инфицированные ВПГ-2 составили 25%, ассоциированная этиология с другими вирусами семейства Herpesviridae была установлена у 17%. У всех обследуемых был отмечен исходно высокий уровень инфекционной активности вируса, который достоверно снижался в процессе лечения, однако не достигал нормальных значений, а также выра-

женные изменения в иммунном статусе. У 6 больных зарегистрирована чувствительность к АЦВ только в высокой концентрации. Отсутствие ответа при проведении базисной терапии является предиктором резистентности к АЦВ и требует коррекции схемы эмпирической этиотропной терапии и целесообразности проведения комбинированной терапии у больных с часто рецидивирующей ГИ.

## ИССЛЕДОВАНИЕ БИОЦЕНОЗОВ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА У ЖЕНЩИН С ПАТОЛОГИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ

*Андосова Л.Д.*

*Нижегородская государственная медицинская академия,  
кафедра клинической лабораторной диагностики, г. Нижний Новгород*

Патология шейки матки является одним из наиболее часто встречающихся гинекологических заболеваний. Большой интерес представляет взаимосвязь микробиоценоза урогенитального тракта и состояния слизистой оболочки шейки матки. О наличии нарушений в микробиоценозе влагалища, дефиците содержания доминирующих представителей нормоценоза у больных с различной патологией шейки матки, в том числе с цервикальными интраэпиталиальными неоплазиями (ЦИН), свидетельствует ряд отечественных работ. Достижения молекулярной биологии, связанные с разработкой метода полимеразной цепной реакции в режиме реального времени, представили новые возможности в изучении микробного состава различных биотопов человека. В настоящее время лабораторная диагностика предлагает эффективный способ оценки биоценоза урогенитального тракта у женщин – метод полимеразной цепной реакции формат реальное время (ПЦР-РВ) с учетом биоты изучаемого эпитопа в целом. ПЦР-РВ позволяет представить микрофлору половых путей в виде единой экологической системы. Этот тест получил название «Фемофлор». Цель статьи: изучить характеристики биоценозов урогенитального тракта у женщин с фоновыми, воспалительными и предраковыми процессами на шейке матки с применением теста «Фемофлор». Материалы и методы. Всего в работе было обследовано 200 женщин в возрасте от 18 до 50 лет. Всем пациенткам изучаемых групп было проведено лабораторное обследование с помощью ме-

тодов жидкостной цитологии, Пап-теста (окраска мазков по методу Папаниколау) и с помощью метода ПЦР-РВ. Последний метод включал в себя ВПЧ-скрининг на вирусы высокого канцерогенного риска (ВПЧ ВКР), генотипирование ВПЧ ВКР и определение вирусной нагрузки. Материал для исследования собирали с заднебоковой стенки влагалища в пробирку эппендорф, содержащую 1 мл физиологического раствора. Исследование биоценоза влагалища проводили методом ПЦР с детекцией результатов в режиме реального времени (ПЦР-РВ) с использованием реагентов Фемофлор (ООО «НПО ДНК-Технология») в детектирующем амплификаторе ДТ-96 согласно инструкции производителя (ООО «НПО ДНК-Технология»). Все женщины, включенные в исследование, были разделены на 4 группы: 1-ая группа – 82 женщины с фоновыми, гиперпластическими процессами без воспалительного компонента – псевдоэрозии (эктопии) (клиническая классификация И.Я. Яковлевой с соавт.); 2-ая группа – та же, но с воспалительным компонентом – 58 женщин; 3-я группа – 34 пациентки с воспалительным характером изменений – цервициты (острый, хронический); 4-ая группа – 26 женщин с предраковыми состояниями (дисплазии – слабая, умеренная, тяжелая). Результаты и обсуждение. Комплексная оценка урогенитальной биоты в представленных группах позволила выделить три основных типа биоценоза влагалища: 1 тип – нормоценоз – 72 женщины (36%); 2 тип – умеренный дисбиоз – 34 женщины (17%); 3 тип – выраженный дисбиоз – 94 пациентки, что со-

ставляет 47%. Наиболее многочисленная группа – женщины с выраженным дисбиозом влагалища. Выраженный дисбаланс был выявлен у пациенток с заболеваниями шейки матки воспалительного характера – 52 человека (89,6%) в группе и у женщин с патологией в виде цервикальных неоплазий – 22 (84,6%) в группе, всего 74 пациентки (37%) испытуемых. Нормоценоз и отсутствие дисбаланса достоверно чаще определялись в группе женщин с эктопиями шейки матки без элементов воспаления – 40 человек (48,8%) в группе. С помощью теста «Фемофлор» была проведена оценка аэробной и анаэробной условно-патогенной микробиоты. Во всех клинических группах анаэробный дисбиоз представлен самыми большими цифрами – 92 женщины (46%), смешанный – аэробно-анаэробный дисбиоз, занимает второе место – 75 человек, что составило 37,5%, аэробный дисбиоз – самая малочисленная группа – 8 человек (4%) испытуемых. Чаще всего причиной дисбиоза, по нашим данным, являются анаэробы. Анализ этиологической структуры выявленного дисбаланса продемонстрировал превалирование бактериально-грибковых форм: уреоплазмоз + кандидоз, микоплазмоз + кандидоз – представили 45 женщин (22,5%) и грибов рода *Candida* – 46 человек – 23%. Значительно реже

регистрируются бактериальные формы: уреоплазмоз – 48 пациенток (24%), микоплазмоз + уреоплазмоз – 10 человек (5%). Доля женщин, у которых количество уреоплазм было более  $10^4$ , была значительной – 37%. Грибы рода *Candida* присутствовали у большинства обследованных женщин всех групп в количестве более  $10^3$ , у 16 % женщин 2-ой, 3-ей и 4-ой групп грибы выявляли и в более значительных количествах –  $10^4$ - $10^5$  г/мл. Анализ результатов лабораторного обследования на урогенитальные инфекции продемонстрировал, что инфекционные агенты преимущественно были представлены вирусами (папилломавирусная, герпетическая инфекции) – 129 человек (64,5 %), бактериальные патогены и простейшие (хламидии, трихомонады и другие) идентифицированы у 70 женщин (35 %). Сочетание вирусов и бактерий обнаружено почти в 20% случаев, у 11 (5,5%) человек патогены не были выявлены. Выводы. Использование ПЦР в реальном времени позволило установить, что 64 % женщин с фоновыми и предраковыми процессами на шейке матки, имели те или иные нарушения биоценоза влагалища, а именно, угнетение молочнокислых бактерий на фоне повышения содержания представителей условно-патогенной флоры.

### ОЦЕНКА КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИАГНОСТИКИ CIN

*Бадалова Л.А., Роговская С.И., Акопова Е.С., Оламова Ф.О., Сабдуллаева Э.Х.*

*ФГУ «НЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздравсоцразвития России*

*Первый МГМУ им. И.М. Сеченова,*

*кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии, г. Москва*

Рак шейки матки занимает второе место в структуре онкологических заболеваний женских половых органов и требует своевременного выявления и лечения на стадии предрака. Интенсивное развитие фармакоэкономики направлено на разрешение противоречия между удорожанием медицинских услуг, ввиду появления новых технологий и ограниченными возможностями их финансирования. Решение возможно только путём рационального подхода к выбору эффективных, безопасных и экономически целесообразных технологий.

**Цель исследования:** оценить клиническую и экономическую эффективность различных методов диагностики плоскоклеточного интраэпителиального поражения шейки матки.

В исследование было включено 68 пациенток репродуктивного возраста с гистологическим диагнозом LSIL и HSIL. Все пациенты были разделены на четыре группы: I группа – пациенты, которым первично был использован кольпоскопический метод исследования (38 женщин), II группа – с первичным использованием цитологического метода исследования (10), III группа – с первичным использованием ВПЧ тестов (10), IV группа – с сочетанным ис-