

Л. М. Лазаренко, О. Є. Нікітіна, Г. В. Ковтонюк,
Є. В. Нікітін, Л. О. Ганова, В. О. Шевчук, М. Я. Співак
ВИЗНАЧЕННЯ ВІРУСІВ ПРОСТОГО ГЕРПЕСУ ПРИ ДИСПЛАЗІЇ ШИЙКИ МАТКИ
Одеський національний університет МОЗ України, м. Одеса
Інститут мікробіології і вірусології ім. Д. К. Заболотного НАН України, м. Київ
ПрАТ НВК «ДІАПРОФМЕД», м. Київ

Результати експериментальних досліджень та епідеміологічні спостереження свідчать, що віруси простого герпесу (ВПГ), зокрема ВПГ-1 та ВПГ-2 є кофакторами раку шийки матки (ШМ), індукованого папіломавірусами людини (ВПЛ), другої за частотою виникнення пухлинної патології у жінок. Метою дослідження було визначення частоти інфікування ВПГ-1 та ВПГ-2 хворих на дисплазію ШМ шляхом дослідження IgM та IgG антитіл до цих вірусів у сироватці крові методом імуноферментного аналізу. Використовували імуноферментні тест-системи для визначення IgM та IgG антитіл до ВПГ-1- та ВПГ-2, а також тест-системи для визначення авідності IgG антитіл до цих вірусів виробництва ПрАТ НВК«ДІАПРОФМЕД» (м. Київ, Україна).

Обстежено 71 хвору на дисплазію ШМ різного ступеня тяжкості перебігу захворювання. У 61,9 % випадків у матеріалі ШМ ідентифікували ДНК ВПЛ методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР), у 38,1 % випадків результати ПЛР були негативними. У хворих діагностували доброякісні процеси ШМ, а також цервікальні інтраепітеліальні неоплазії (ЦІН) I, II та III.

При ВПЛ-індукованій дисплазії ШМ IgG антитіла до ВПГ-1 та/або ВПГ-2 ідентифікували у сироватці крові в 95,5 % випадків. Серед хворих на дисплазію ШМ, які не були інфікованими ВПЛ, IgG антитіла до ВПГ-1 та/або ВПГ-2 виявлено у 88,9 % випадків. IgM та IgG антитіла до ВПГ ідентифікували одночасно в сироватці крові лише двох хворих цих груп порівняння. У більшій кількості випадків у сироватці крові хворих на дисплазію ШМ виявляли IgG антитіла до ВПГ-1, у меншій – IgG антитіла до ВПГ-1 та ВПГ-2. Незначна кількість хворих була інфікованою лише ВПГ-2.

При ВПЛ-індукованій дисплазії ШМ IgG антитіла низької або середньої авідності до ВПГ-1 та/або ВПГ-2 виявлено в однаковій кількості випадків (47,7 % випадків). Зауважимо, що у ВПЛ-інфікованих хворих із IgG антитілами низької авідності до ВПГ-1 та/або ВПГ-2 ЦІН I, II або III виявляли у більшій кількості випадків, ніж серед хворих цієї групи порівняння, сироватка крові яких містила IgG антитіла середньої авідності до цих герпесвірусів. У хворих на дисплазію ШМ, які не були інфіковані ВПЛ, IgG антитіла із низькою авідністю до ВПГ-1 та/або ВПГ-2 ідентифіковано у 59,3 % випадків, а із середньою авідністю – у 29,6 % випадків.

Отже, результати проведених нами досліджень виявили високий ступінь інфікування ВПГ-1 та/або ВПГ-2 хворих на дисплазію ШМ. У сироватці крові цих хворих ідентифікували в основному IgG антитіла до цих герпесвірусів лише низької та/або середньої авідності, що вказує на завершальний етап первинної герпетичної інфекції або загострення хронічного процесу. Отримані дані свідчать, що визначення авідності IgG антитіл до ВПГ-1 та/або ВПГ-2 у сироватці крові може мати важливе прогностичне значення при ВПЛ-індукованих диспластичних процесах ШМ, оскільки наявність низько- та/або середньоавідних IgG антитіл до цих герпесвірусів у сироватці крові хворих на диспластичні процеси ШМ може бути показанням для застосування у їх комплексному лікуванні протигерпетичних препаратів.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції і пленуму Асоціації інфекціоністів Сумщини, м. Суми, 19-20 червня 2013 р. / Редкол.: М.Д. Чемич, Г.М. Дубинська, К.І. Бодня, Н.І. Ільїна, В.В. Захлебаєва. — Суми : СумДУ, 2013. — С. 56-58.