

ОСОБЕННОСТИ ТЕРАПИИ ОСТРОКОНЕЧНЫХ КОНДИЛОМ

Шперлинг Н.В., Чукаева Л.М., Энгель Е.Э., Шперлинг И.А.

*Сибирский государственный медицинский университет**Томск, Россия*

Последние годы для лечения остроконечных кондилом применяют препараты интерферона (ИФН) и индукторы ИФН, что вполне обосновано важностью системы цитокинов в процессе формирования противовирусной защиты организма. В то же время не все перечисленные иммуностропные средства обладают достаточно высокой эффективностью. Так, препараты на основе α -ИФН (Intron-A, альфаферон) и его индукторы (имиквимод) эффективны в 42-71% случаев, а частота рецидивов в течение года составляет от 11 до 43%. Эффективность γ -ИФН варьирует от 7 до 57%, а экзогенного β -ИФН – от 45 до 82%. В свою очередь препараты ИФН обладают рядом побочных нежелательных эффектов, которых лишены индукторы ИФН. С целью выработки рационального подхода к назначению препаратов интерферона и индукторов интерферона нами проведена сравнительная оценка эффективности терапии остроконечных кондилом индукторами интерферона (циклоферон, йодантипирин) и α -интерферонсодержащим препаратом (генферон).

Под наблюдением находились 90 женщин с остроконечными кондиломами гениталий, которые были распределены на три группы (по 30 человек): первая – с рецидивирующими кондиломами (3-4 рецидива за последние 6 мес), вторая – с множественными впервые выявленными кондиломами, третья – с единичными впервые выявленными кондиломами. Каждая группа была разделена на три подгруппы в зависимости от проводимого лечения: первая – йодантипирин через рот по 100 мг 2 раза в день в течение 25 дней и в последующем по 100 мг 1 раз в день в течение 50 дней; вторая – циклоферон внутримышечно по 2 мл 12,5% раствора 1 раз в день на 1, 2, 4, 6, 8, 11, 14, 17, 20, 23-й дни лечения; третья – генферон по 250000 МЕ во влагалище 2 раза в день в течение 10 дней. Одновременно с назначением препаратов всем пациенткам проводилась химическая деструкция кондилом солковагином.

Клинические наблюдения показали, что при единичных впервые выявленных остроконечных кондиломах слизистой оболочки гениталий целесообразно назначение циклоферона; в случае множественных впервые выявленных кондилом более эффективным является применение генферона; йодантипирин предпочтителен при рецидивирующих формах остроконечного кондиломатоза.

Таким образом, в эффективности лечения остроконечных кондилом гениталий большое значение имеют распространенность кондиломатоза, склонность заболевания к рецидивированию, а также фармакологические особенности препаратов.