

Г.Л. Артемчук¹, Н.Й. Потокій², О.В. Ковалюк¹, І.В. Дзюблик¹

ВІРУСИ ПАПІЛОМИ ЛЮДИНИ ВИСОКОГО КАНЦЕРОГЕННОГО РИЗИКУ У ЖІНОК РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП В УКРАЇНІ

¹Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ

²Закарпатський обласний центр з профілактики та боротьби із СНІДом, м. Ужгород

Віруси папіломи людини (ВПЛ) належать до групи ДНК-вмісних вірусів, що уражують базальні епітеліальні клітини шкірних покривів, слизових оболонок верхніх дихальних шляхів, ротової порожнини і аногенітальної області. Генітальні типи ВПЛ спричиняють розвиток папіломавірусної інфекції, основними клінічними формами якої є гострокінцеві кондиломи та диспластичні ураження, що нерідко завершуються розвитком інвазивного раку. Етіопатогенетична роль тривалої персистенції ВПЛ високого канцерогенного ризику у виникненні важких онкогенних уражень епітелію, злоякісної трансформації клітин та розвитку раку шийки матки (РШМ) є науково обґрунтованою та доведеною (Harald zur Hausen, 2008). Численні епідеміологічні дослідження свідчать, що генітальні типи ВПЛ найбільш часто виявляються в осіб молодого віку. Значна кількість жінок заражається ВПЛ високого канцерогенного ризику (ВКР) невдовзі після початку статевого життя. Кумулятивний ризик інфікування ВПЛ протягом перших трьох років після сексуального дебюту досягає 50% (Collins S.L., 2005; Rachel L. Winer, 2008).

Виявлення та розподіл окремих генотипів ВПЛ в залежності від географічного положення регіону та вікових особливостей населення є предметом пильної уваги дослідників у ряді країн світу. Проте, в Україні дані про спектр і частоту виявлення ВПЛ ВКР наразі представлені неповною мірою. Відтак, метою даної роботи стало виявлення вірусів папіломи людини високого канцерогенного ризику у жінок різних вікових груп в Україні.

Для дослідження було відібрано 1759 зразків клінічного матеріалу від жінок віком від 15 до 73 років, що проживають у Дніпропетровській, Закарпатській, Полтавській, Київській областях та у м. Києві. Всі жінки були розподілені за віком на шість груп.

З метою проведення досліджень методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР), отрима-

ний від обстежуваних жінок клінічний матеріал (зішкреб епітеліальних клітин цервікального каналу) вміщували в пробірку з транспортним середовищем з муколітиком (TCM "АмпліСенс®") і доставляли в лабораторію з дотриманням протиепідемічних вимог та умов "холодового ланцюгу" згідно рекомендацій виробника тест-систем. Для генотипування ВПЛ застосовували метод мультиплексної ПЛР з гібридизаційно-флуоресцентною детекцією. В роботі було використано комерційні діагностичні тест-системи "АмпліСенс® ВПЛ ВКР генотип-FL" для виявлення і диференціації ДНК ВПЛ 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 типів, "АмпліСенс® ВПЛ 6/11-FL" і "HPV квант 21". Комплект реагентів "HPV квант 21" використовували для виявлення, типування та кількісного визначення ДНК ВПЛ низького (6, 11, 44) і високого (16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 68, 73 і 82) канцерогенного ризику.

При роботі з тест-системами "АмпліСенс® ВПЛ ВКР генотип-FL" і "АмпліСенс® ВПЛ 6/11-FL" використано ампліфікатор "PalmCycler" (CorbettResearch, Австралія) і флуоресцентний ПЛР-детектор "Ала-1/4" (BioSan, Латвія). Для роботи з тест-системою "HPV квант 21" використано ампліфікатор ДТ-96 ("ДНК Технологія", Росія).

Отримані результати показали широке поширення ВПЛ серед українських жінок. Пік виявлення ВПЛ ВКР спостерігається серед жінок репродуктивного віку. Високий відсоток зразків (до 60% позитивних випадків у різних вікових групах) містив ВПЛ двох і більше генотипів. Для кожної із шести вікових груп окремо були визначені домінуючі генотипи ВПЛ ВКР.

Визначення особливостей циркуляції ВПЛ серед жінок різних вікових груп в перспективі дозволить науково обґрунтувати генотип-специфічну та прогнозовану ефективність застосування в Україні вакцинації з метою попередження розвитку раку шийки матки.