**Адам папиллома вирусы дегеніміз не?**

Адам папиллома вирусы (АПВ) – 200-ге жуық түрді қамтитын тұқымдас вирустарға жатады. Кейбіреулері адам денсаулығына салыстырмалы түрде қауіпсіз, басқалары онкологиялық процестің дамуын белсендіре алады.АПВ сыртқы жыныс мүшелерінің аурулары арасында ең көп таралған және агрессивті патология. Вирус көмей мен ауыз қуысының, тік ішектің, вульваның және қынаптың, жатыр мойнының қатерлі ісігінің дамуын қоздырады. АПВ инфекциясы ұзақ уақыт бойы симптомсыз болып,  ауыр зардаптарға әкелуі мүмкін.АПВ жұқтырған кезде пайда болатын аурулар:• Жыныс сүйелдерінің пайда болуы;• Тыныс алу жолдарының папилломатозының дамуы;• Ісік процесінің дамуымен жыныс мүшелерінің зақымдануы.Көптеген адамдар аурудың клиникалық көрінісінсіз патогенді тасымалдаушы бола алады.АПВ-ны адам өмірінде қайталап жұқтыруы да мүмкін. Өйткені АПВ инфекциясынан айыққандардың барлығында вирусқа төзімділік қалыптаса бермейді. Көбінесе, аурудың клиникалық белгілері ерте кезеңдерінде пайда болмайды. Әдетте алғашқы белгілері қоздыратын факторлардың әрекетінен кейін пайда болады.

Онкогенді қаупі бар HPV штамдары:

* Жоғары онкогенді қауіпті штаммдар (16, 18, 31, 33 және т.б.);
* Төмен онкогенді қауіпті штаммдар (6, 11, 32, 40-44, 72);

Вирустардың төмен онкогенді штамдары денеде сүйелдер мен тері папилломаларын пайда болдырады. Вирус штаммдарының жоғары онкогенді түрлері аногенитальды аймақта, әйелдерде жатыр мойнында және ерлерде жыныс мүшесінде кондиломалардың пайда болуын тудырады. Ағзаға вирустың 16, 18, 31, 33 типті штамының ұзақ уақыт әсер етуінен жатыр мойны дисплазиясына және одан да ауыр ауруға – жатыр мойны обырына әкелуі мүмкін.

Алайда, ағзада жоғары онкогендік қаупі бар АПВ болса да, онкологиялық патология әрдайым дамымайды. Диагностикалауға тәжірибелі дәрігерлерге уақтылы көріну, дұрыс және уақытында тағайындалған ем адамда ешқашан папиллома вирусының қауіпті клиникалық көріністерінің пайда болуына мүмкіндік бермейді.

**Жұғу жолдары.**

АПВ тұрмыстық байланыс, жыныстық қатынас және вертикальды жолмен беріледі. Жұқтырған кезде вирус эпителий жасушаларына еніп, бөліну процесін бұзумен әртүрлі аурулардың дамуын белсендіреді. Негізінен, вирус несеп-жыныс жүйесінің органдарына және аноректалды аймаққа әсер етеді. Әйелдер мен еркектер патогенді бірдей жұқтырады.

Негізгі берілу жолы – жыныстық қатынас. Әдетте, АПВ алғашқы жыныстық қатынастан кейін жұғады, бірақ инфекцияның басқа жұғу жолдары да анықталған:

Вертикалды жолы – АПВ жұқтырған әйелдің босану жолы арқылы өту кезінде туылған нәрестеге жұғуы мүмкін;

Аутоинокуляция – эпиляция немесе қырыну кезінде өзіне-өзі жұқтыру (дененің бір аймағынан екіншісіне ауысу) мүмкін;

Тұрмыстық байланыс – АПВ қоршаған ортада біраз уақыт өмір сүре береді. Сондықтан оларды қоғамдық орындарға (монша, спорт залы, бассейн, т.б.) барғанда жұқтыру мүмкін;

Байланыс – инфекция терідегі немесе шырышты қабаттардағы жара беті арқылы жұғуы мүмкін (абразиялар, жаралар, көгерулер);

Жыныстық – инфекцияның жұғуының ең көп таралған жолы.

Кез келген адам вирустық инфекцияны жұқтыруы мүмкін!

**Инфекцияның негізгі көріністері.**

Папилломовирустық инфекцияда ұзақ уақыт бойы клиникалық көріністер болмауы мүмкін. Аурудың инкубациялық кезеңі бірнеше жылға созылып, оның барысында пациент вирустың әртүрлі түрлерін жұқтыруы мүмкін. Тек қоздырушы факторлардың әсерінен (иммун тапшылығы, гипотермия, стресстік жағдайлар) АПВ инфекциясының белгілерін байқауға болады. Көп жағдайда 1-2 жыл ішінде бұл инфекциядан өздігінен жазылу мүмкін, бірақ кейбір науқастарда патология созылмалы түрге ауысады.

* Жыныс сүйелдері (сүйір кондилома) – сыртқы көрінісі гүлді қырыққабатқа немесе тараққа ұқсайтын папилла тәрізді сүйір өсінділер. Олар дене түсті немесе қызғылт түсті, бір немесе бірнеше болуы мүмкін. Дененің барлық жерінде болады, бірақ көбінесе жыныс мүшелерінің терісі мен шырышты қабығында кездеседі. Папилломалар онкогендік потенциалдың төмендігімен сипатталады. Олар сирек қатерлі ісікке айналады, әдетте науқасқа ыңғайсыздық туғызбайды.
* Тегіс кондиломалар – олар өзіне тән құрылымға ие – зардап шеккен органның шырышты қабығының бетінен шықпайды. Мұндай папилломалар жоғары онкологиялық потенциалға ие. Сондықтан мұқият диагностикалауды қажет етеді. Әдетте олар қынаптың, уретраның, жатыр мойнының қабырғаларының шырышты қабатында орналасады. Кондиломаның табиғатын диагностикалау үшін биопсия қажет.
* Дисплазия – тіндердің сараланған құрылымын бұзуымен сипатталады. Қатерлі ісік патологиясының дамуына себеп болатын атипті жасушалардың болуы жиі кездеседі. Мұқият бақылауды, қажет болған жағдайда хирургиялық түзетуді қажет етеді.

Патологияның әр түрін дәрігер мұқият бақылауы керек. Онкологиялық процестің даму қаупін азайту үшін терідегі және шырышты қабаттардағы мұндай өсінділерді алып тастау ұсынылады.

**АПВ алдын алу.**

* Жыныстық қатынаста тек бір жыныстық серіктес болғаны дұрыс. Бұл әдіс жыныстық жолмен берілетін барлық инфекциялардан, оның ішінде АПВ-дан қорғауға мүмкіндік береді.
* Тосқауыл контрацепциясын қолдану – жеңіл, қолжетімді, бірақ әрқашан инфекциядан 100% қорғай бермейді. Науқас тіпті зақымдалған теріге тиген кезде де вирус жұқтыруы мүмкін.
* Мерзімді профилактикалық тексерулер. Қыздар гинекологиялық тексеруден тұрақты түрде өтуі керек. Осылай аурудың алғашқы белгілерін анықтап, оны емдеуді уақтылы бастауға болады.
* Вакцинация – тиімді және ыңғайлы профилактикалық әдіс! Вакцинация ерлерге де, әйелдерге де жасалуы мүмкін. Ғалымдардың пікірінше, 11-13 жас аралығындағы қыздарды вакцинациялау жатыр мойны обырының даму қаупін 90% - дан астамға төмендетеді.

ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің мәліметі бойынша 2024 жылдың қыркүйегінен бастап 11 жастағы қыздарды АПВ-ға қарсы егу жоспарлануда.