



Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік  
фармацевтика академиясының

# ХАБАРШЫСЫ

• ВЕСТНИК •



РЕСПУБЛИКАЛЫҚ  
ҒЫЛЫМИ ЖУРНАЛ

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ  
НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН МЕМЛЕКЕТТІК ФАРМАЦЕВТИКА АКАДЕМИЯСЫНЫҢ

# ХАБАРШЫСЫ

№ 1 (62), 2013

РЕСПУБЛИКАЛЫҚ ҒЫЛЫМИ ЖУРНАЛ

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

“VESTNIK”

of the South-Kazakhstan state pharmaceutical academy  
REPUBLICAN SCIENTIFIC JOURNAL

Основанная 1998 г.

**Учредитель:** «Республиканское

государственное предприятие на праве  
хозяйственного ведения

«Южно-Казахстанская государственная  
фармацевтическая академия»

Журнал зарегистрирован в  
Министерстве связи и информации  
Республики Казахстан

Регистрационное свидетельство

№11321-ж от 24.02.2011 года.

ISSN 1562-2967

«Вестник ЮКГФА» зарегистрирован в  
Международном центре по регистрации  
серийных изданий ISSN (ЮНЕСКО,  
г.Париж, Франция), присвоен  
международный номер ISSN 2306-6822

Компьютерный набор и верстка:  
Суюнбаева Н.С.

**Адрес редакции:**

160019 Республика Казахстан,

г. Шымкент, пл. Аль-Фараби, 1

Тел.: 8(725-2) 40-22-08, 40-82-22(113)

**Факс: 40-82-19**

Е-Mail: [medacadem@rambler.ru](mailto:medacadem@rambler.ru)

[http:// www. Ukgma.kz](http://www.Ukgma.kz)

Тираж 300 экз. Журнал отпечатан в  
типографии ТОО «PolyprintLTD»,  
г. Шымкен

**Главный редактор**

Сексенбаев Б.Д., доктор медицинских наук,  
профессор, академик КазНАЕН

**Заместитель главного редактора**

Нурмашев Б.К., кандидат медицинских наук

**Редактор научного журнала**

Шаймерденова Р.А.

**Редакционная коллегия:**

Анартаева М.У., доктор мед.наук, доцент

Баймухамбетов Ж.Ж., доктор мед.наук, доцент

Булешов М.А., доктор мед наук, профессор

Дуцанова Г.А., доктор мед.наук, профессор

Карабеков А.К., доктор мед.наук, профессор

Махатов Б.К., доктор фарм.наук, профессор,

академик КазНАЕН

Ордабаева С.К., доктор фарм.наук, профессор

Орманов Н.Ж., доктор мед.наук, профессор

Оспанова С.А., доктор мед.наук, профессор

Сагиндыкова Б.А., доктор фарм.наук, профессор

Сисабеков. К.Е., доктор мед. наук, профессор

Телеуов М.К., директор Департамента науки и  
человеческих ресурсов МЗ РК

Шертаева К.Д., доктор фарм.наук, профессор

**Редакционный совет:**

Азизов И.К. (г. Ташкент, Узбекистан)

Галимзянов Х.М. (г. Астрахань, Россия)

Гладух Е.В. (г. Харьков, Украина)

Исупов С.Д. (г. Душанбе, Таджикистан)

Дроздова И.Л. (г. Курск, Россия)

Корчевский А. Phd, Doctor of Science

(г. Колумбия, США)

Костенко Н.В. (г. Астрахань, Россия)

Маркарян А.А. (г. Москва, Россия)

Попков В.А. (г. Москва, Россия)

Тихонов А.И. (г. Харьков, Украина)

Чолпонбаев К.С. (г. Бишкек, Кыргызстан)

Nannette Turner, Phd. MPH (г. Колумбия, США)

Шнитковска М. (г. Гданьск, Республика Польша)

**ПРОТЕФЛАЗИД В ЛЕЧЕНИИ ПАПИЛЛОМАВИРУСНЫХ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ**

*Р.Б.Абдираимова, М.Е. Мамбетова, З.А. Абдурасимова, Х.М.Сатанова, У.Е.Тлеубергенова, А.Ж.Исабекова.  
Гор.поликлиника №4, гор.роддом №2, Областной перинатальный центр №1, городская центральная  
поликлиника, г. Шымкент*

**АННОТАЦИЯ**

Протефлазид- высокоэффективный противовирусный и иммунокорректирующий препарат. Протефлазид влияет на элиминацию возбудителя из организма, препятствует рецидиву болезни. Эти свойства позволяют широко использовать данный препарат в комплексном лечении папилломавирусной урогенитальной инфекции.

Ключевые слова: папилломавирусная урогенитальная инфекция, препарат «Протефлазид», биологически активные вещества, гениталии, женщины.

Папилломавирусная инфекция (ПВИ) может являться причиной как клинических, так и субклинических заболеваний половых органов. К клиническим формам относятся различные типы генитальных бородавок, которые поражают вульву, влагалище, шейку матки, задний проход. ПВИ часто (60%) сочетаются с интраэпителиальной неоплазией, а отдельные типы (16 и 18) вирусов папилломы человека (ВПЧ), проникая в цервикальную зону, способствуют развитию карциномы шейки матки [1,2]. На основе клинико-морфологических и молекулярно-биологических результатов исследований выделяют: латентную инфекцию, остроконечные, плоские, микропапиллярные и инвертированные кондиломы [3,4]. У большинства пациентов ПВИ развивается вследствие заражения при половых контактах с больными. Инкубационный период варьирует от 3 недель до 9 месяцев. Передача вируса осуществляется в 46-67% случаев. Развитие ПВИ происходит поэтапно: -первичное инфицирование, когда происходит локализация вируса на ограниченной анатомической области; - персистенция вирусного генома в эписомальной форме, сопровождающаяся продукцией вирусных частиц во время дифференцировки клеток эпителия; - онкогенные процессы как следствие взаимодействия вирусных онкогенов с регуляторными белками клетки после интеграции вирусной ДНК в их геном.

Традиционно в лечении ПВИ с клиническими проявлениями применяются хирургические лазеры, методы электрокоагуляции и криодеструкции. Терапевтически применяются препараты, вызывающие химически индуцированный некроз экзофитных проявлений (солкодерм, коломак, ферезол и др.). В данном исследовании использовался Протефлазид- препарат в виде жидкого спиртового экстракта, полученного из диких злаковых растений *Deschampsia caespitosa* L. и *Calamagrostis sepium* L. Основными биологически активными веществами протефлазида являются флавоноиды, подобные кверцетину (рутину), основу молекулы которого составляет флавоновый кислородсодержащий гетероцикл. Флавоноиды относятся к природным фенольным соединениям. Отличие спектра флавоноидов, содержащихся в протефлазиде от кверцетина, заключается в наличии разных радикалов в ароматической части молекулы. Отрутина вещества протефлазида отличаются степенью гликолизирования, местом соединения углеводных остатков и их природой, конфигурацией гликозидных связей. Специфические свойства препарата определяются тем, что в фармакологическом плане в условиях организма действует не один флавоноид, но наблюдается эффект системы биохимических превращений с присутствием высокоактивных промежуточных продуктов-радикалов.

При применении внутрь препарат всасывается частично в желудке и в тонком отделе кишечника, небольшое количество подвергается распаду при первичном прохождении через печень, основная часть распределяется по органам и тканям, проникает в инфицированные вирусом клетки. При введении *regos* флавоноиды препарата метаболизируются полностью, ни в моче, ни в кале следовых количеств флавоноидов не обнаруживается. У взрослых окончательный период полувыведения колеблется в пределах 5-9 часов, что обуславливает введение препарата трижды в сутки. Протефлазид обладает антивирусным действием вследствие блокирования вирусспецифических ферментов ( тимединкиназа, ДНК-полимераза). Препарат является индуктором синтеза эндогенного  $\alpha$ - и  $\gamma$ - ИФН, обладает апоптозомодулирующей и антиоксидантной активностью [6].

**Целью исследования** явилась оценка эффективности и безопасности применения протефлазида у женщин с клиническими проявлениями ПВИ. В исследование было включено 12 женщин с клиническими признаками ПВИ. Возраст женщин составил от 23 до 36 лет.

Локализация кондилом была различной: у 7 пациенток (58,3%) - в области вульвы, у 5 больных (41,7%) - в области вульвы и во влагалище.

Всем пациенткам проводилось комплексное обследование: метод полимеразной цепной реакции (ПЦР) с определением типа вируса: 16 и 18, а также 31 и 33, бактериоскопическое исследование отделяемого из мочеполовых путей, ИФА сыворотки крови на ЗППП, УЗИ органов малого таза. Кроме того, у значительного большинства больных диагностированы другие генитальные инфекции: трихомониаз, хламидиоз. Им проводилось общее этиотропное лечение. Всем женщинам, включенным в исследование, после постановки диагноза, был назначен Протефлазид по схеме: 1-я неделя – по 5 капель 3 раза в сутки; 2-я -3-я неделя – по 10 капель 3 раза в сутки; 4-я неделя – по 8 капель 3 раза в сутки; 5-я -8-я недели – по 10 капель 1 раз в сутки. Препарат рекомендовали принимать через час после еды. На фоне приема препарата производилась местная терапия препаратом Солкодерм (Швейцария), в соответствии с рекомендациями фирмы, до полной мумификации плюс ткани с последующим отторжением струпа. Кондиломы, расположенные во влагалище, удалялись хирургически. [7].

При рассмотрении полученных клинических результатов были проанализированы основные особенности течения заболевания, связь остроты начала и протекания специфического процесса, тяжесть клинической картины, давность заболевания и частота рецидива. Исследования показали, что сразу после окончания лечения в 91,7% (11) случаев произошло полное клиническое выздоровление. Через 3 месяца после лечения у всех больных отсутствовали рецидивы, результаты ПЦР были отрицательными у 83,3% (10) при отсутствии клинических проявлений. Назначение Протефлазида способствует ликвидации лейкопении и нейтропении, а также тромбоцитопении, что подтвердилось в картине периферической крови. Нежелательные побочные эффекты и аллергические реакции на прием Протефлазида отсутствовали.

Таким образом, Протефлазид обладает противовирусным и иммунокорригирующим действием, высокоэффективное средство комплексной терапии больных с папилломавирусной урогенитальной инфекцией в связи с тем, что он существенно влияет на элиминацию возбудителей из организма, успешно предупреждает рецидивы заболевания.

#### ЛИТЕРАТУРА

- 1 Белоусова Т. А. Папилломавирусная инфекция кожи и слизистых оболочек / Т. А. Белоусова, М. В. Горячкина // Фарматека. - 2010. - № 1. - С. 32-36.
- 2 Летяева О. И. Оппортунистические инфекции гениталий и папилломавирусная инфекция: новые возможности иммуномодулирующей терапии / О. И. Летяева, О. С. Абрамовских, О. А. Гизингер // Акушерство и гинекология. - 2011. - № 6. - С. 108-112.
- 3 Определение факторов риска инфицирования папилломавирусной инфекцией / А. А. Зикеева [и др.] // Санитар-ный врач. - 2011. - № 6. - С. 9-10.
- 4 Прилепская В. Н. Профилактика рака шейки матки / В. Н. Прилепская, Т. Н. Бебнева // Фарматека. - 2010. - № 1. - С. 27-30.

#### ТҮЙІН

Папилломавирусты урогениталдық инфекциялар еміндегі протефлазид  
Р.Б.Әбдіраимова, М.Е.Мамбетова, З.А.Әбдірәсимова, Қ.М.Сатанова, У.Е.Тілеубергенова, А.Ж.Исабекова.  
№4 Калалық емхана, Шымкент қ., №2 Калалық перзентхана, Шымкент қ.,  
Облыстық перинаталдық орталық, Шымкент қ., Қалалық орталық емхана, Шымкент қ.

Протефлазид- эффектілігі жоғары, вирускa қарсы, иммунокоррекциялық дәрілік зат. Қоздырғыштардың ағзaдан шығарылуына әсер етіп, аурулардың қозуына алдын алады. Осыған орай, папилломавирусты урогениталдық инфекцияның комплексті емінде кең қолдануда.

#### SUMMARY

Proteflazid in papillomavirus urogenital infection therapy  
R.B.Abdiraimova, M.E.Mambetova, Z.A.Abdurasimova, H.M.Satanova, U.E.Tleubergenova, A.J.Isabekova  
Municipal №4 polyclinic, Shymkent.Kazakhstan, Municipal №2 polyclinic, Shymkent, Kazakhstan  
Regional Perinatal center, Shymkent.Kazakhstan, Municipal central polyclinic. Shymkent.Kazakhstan

The Proteflazid has high immunomodulatory and antiviral efficiency. Proteflazid influences on elimination of causative agent from organism, prevents recurrence of disease. These data allow to use it widely in complex therapy of papillomavirus urogenital infection.