

КОНДИЛОМЫ

О.Л. Иванов, А.Н. Львов
«Справочник дерматолога»

КОНДИЛОМЫ ОСТРОКОНЕЧНЫЕ

КОНДИЛОМА ОСТРОКОНЕЧНАЯ (син.: бородавки генитальные, бородавки остроконечные, папилломы вирусные) - инфекция, передающаяся половым путем.

Встречается чаще у лиц активного в половом отношении возраста (20-35 лет).

Заболевание развивается на фоне подавления клеточного иммунитета и вызывается вирусами папилломы человека 6-го и 11-го типов.

Часто ассоциируется с другими болезнями, передающимися половым путем.

Инкубационный период в среднем - 3 мес.

Клинически типичные остроконечные кондиломы напоминают [вульгарные бородавки](#) (бородавчатый тип). Они локализуются на теле полового члена, наружной поверхности больших половых губ и промежности.

При поражении шейки матки кондиломы обычно плоские или с эндофитным ростом.

Гиперпластический тип остроконечных кондилом характеризуется сливными поражениями, иногда образующими пышные разрастания, напоминающие цветную капусту, чаще в области заднего прохода, внутреннего листка крайней плоти, вульвы, влагалища.

«Сидячие» (*папулезные, без ножки*) остроконечные кондиломы часто встречаются вместе с гиперпластическим типом, бывают множественными и диссеминированными. В некоторых случаях гиперпластический тип превращается в "сидячий". Такие остроконечные кондиломы бывают пигментированными или эритематозными.

Течение остроконечных кондилом длительное, рецидивирующее.

В очень редких случаях быстро пролиферируют, превращаясь в [кондилому гигантскую Бушке-Левенштейна](#)

Дифференцируют остроконечные кондиломы с:

- широкими кондиломами,
- гигантской кондиломой Бушке-Левенштейна,
- [контагиозным моллюском](#).

Лечение остроконечных кондилом:

- электрокоагуляция,
- криодеструкция.
- Применение мазей с
 - 25% подофиллина,
 - «Кондилин» (противопоказаны беременным!).
 - «Солкодерм»;
- индукторы интерферона (циклоферон, неовир) курсами в инъекциях,
- изопринозин.

Профилактика остоконечных кондилом включает тщательный гигиенический уход за половыми органами, лечение уретропростатитов и болезней женских половых органов, обращение к врачу при первых проявлениях болезни с целью профилактики плоскоклеточного рака кожи.

КОНДИЛОМА ГИГАНТСКАЯ БУШКЕ-ЛЕВЕНШТЕЙНА

КОНДИЛОМА ГИГАНТСКАЯ БУШКЕ-ЛЕВЕНШТЕЙНА - облигатный [предрак кожи](#) вирусного происхождения. Вызывается вирусом папилломы человека 6-го типа. Развивается на фоне подавления клеточного иммунитета.

Клиническая картина вначале характеризуется появлением мелких бородавчатоподобных узелков типа остоконечных кондилом, которые быстро растут, сливаясь между собой и образуя поражение с широким основанием, на поверхности которого формируются выраженные вегетации; в бороздках скапливается экссудат с неприятным запахом.

Локализуются кондиломы на половом члене (чаще на внутреннем листке крайней плоти), наружных женских половых органах, в перианальной, аноректальной, паховых областях, реже - на лице, слизистой оболочке рта и др.

Течение неуклонно прогрессирующее с прорастанием в подлежащие ткани, выражена тенденция к рецидивам даже после широкого иссечения опухоли.

Трансформируется в [плоскоклеточный рак кожи](#).

Дифференциальный диагноз проводят с:

- остроконечными кондиломами,
- цветущим оральным папилломатозом,
- плоскоклеточным раком кожи.

Лечение:

тотальное иссечение кондилом с последующей криодеструкцией раневых поверхностей в наиболее ранние сроки.