

Таблица 1. Включенные исследования

Автор	Дизайн исследования	Участник и	№	Средняя продолжительность заболевания	Лечение	Дальнейшее наблюдение	Результаты
Baldwin 2003 [20]	Серия случаев	Возраст от 42 до 54 лет (в среднем – 46 лет). ВПЧ-ассоциированная VIN/VAI N высокой степени	12	От трех до 14 месяцев	ТА-ВПЧ, живая рекомбинантная вирусная вакцина с модифицированными E6 и E7 с открытой рамкой считывания с ВПЧ-16 по ВПЧ-18	6 месяцев	Повышенный Т-клеточный специфический ответ на вакцину (60%). Смягчение симптоматики (25%). Ответ зоны поражения (снижение ее площади; 83%). Регресс к нормальной гистологической картине (8%). ВПЧ – отрицательный статус после вакцины (8%). По итогам наблюдения за 6 месяцев не отмечено развития заболевания
Daayana 2010 [21]	Серия случаев	Возраст от 18 до 70 лет (в среднем – 46 лет). Подтверждение VIN2/3 по итогам биопсии	20	семь лет	1–8-я недели имихимод, затем три внутримышечных введения TA-CIN-E6 и E7 L2 протеин слияния (1 мл 128 мг/мл) на 10, 14 и 18	1 год	Ответ в виде лимфопролиферации (84%). Смягчение симптоматики (68,4%). Ответ со стороны зоны поражения (79%). Гистологическая регрессия (63%). ВПЧ - негативный статус (74,3%).

Автор	Дизайн исследования	Участник и	№	Средняя продолжительность заболевания	Лечение	Дальнейшее наблюдение	Результаты
							случай развития рака после периода исследования
Davidson 2003 [22]	Серия случаев	ВПЧ16-ассоциированная VIN высокой степени	18	6,4 лет (6 месяцев – 17 лет)	Вакцина ТА-ВПЧ E6/E7 ($2,5 \times 10^5$ бляшкообразующих частиц), введение путем однократной скарификации кожи дельтовидной области плеча	6 месяцев	Иммунный ответ (94%). Смягчение симптоматики (50%). Ответ со стороны зоны поражения (44%). Гистологическая регрессия (5,5%). ВПЧ - негативный статус (11%)
Fiander 2006 [23]	Серия случаев	Возраст от 18 до 65 лет (в среднем – 40 лет). Высокая степень нецервикальной анатомогенитальной интраэпителиальной неоплазии по результатам биопсии	29	От двух до 120 месяцев	Первоначальная трехкратная вакцинация ТА-CIN (533 мкг) внутримышечно в дельтовидную область на 0-й, 28-й и 56-й день, затем введение вакцины ТА-ВПЧ путем скарификации кожи дельтовидной области ($2,5 \times 10^5$)	6 месяцев	Смягчение симптомов (56%). Местный ответ – ее исчезновение наблюдалось в одном случае из 29 (3%), частичный (> 50%) в пяти случаях (17%), стабилизация заболевания в 18 случаях (62%), прогрессирование у пяти пациенток (17%). Гистологическая регрессия (17%). ВПЧ - негативный

Автор	Дизайн исследования	Участник и	№	Средняя продолжительность заболевания	Лечение	Дальнейшее наблюдение	Результаты
					бляшкообразующих единиц) на 72-й день		статус (14%). Отсутствие развития инвазивной патологии. Тенденция к развитию ответа у женщин зрелого возраста. Первоначальная пульс-терапия не показывает большей эффективности в сравнении с введением только рекомбинантной вакцины (ТА-ВПЧ)
Kenter 2009 [19]	Серия случаев	Возраст от 23 лет до 61 года (в среднем – 29 лет). ВПЧ16-ассоциированная VIN3 подтвержденная гистологически	22	От трех до 185 месяцев	Вакцина, содержащая девять ВПЧ-16 E6 и четыре ВПЧ-16 E7 синтетические пептиды, вводилась подкожно с интервалом в три недели	1 год	Иммунный ответ – 85% циркулирующих Т-клеток после вакцинирования. Смягчение симптомов (63%). Местный ответ (79%). Гистологическая регрессия (45%). ВПЧ-статус – у 4 из 20 (20%) отрицательный через три месяца после введения

Автор	Дизайн исследования	Участник и	№	Средняя продолжительность заболевания	Лечение	Дальнейшее наблюдение	Результаты
							вакцины
Muderspach 2000 [24]	Серия случаев	Средний возраст – 29 лет CIN2/3 или VIN 2/3	16	–	Вакцинация ВПЧ-16 E7 12–20 пептиды, 3 группы с различным объемом ПЭЭ, являющейся стандартом лечения CIN	1 месяц	Иммунный ответ в 10 из 16 случаев (63%). Местный ответ в 9 из 17 случаев (53%). ВПЧ - отрицательный статус в 12 из 18 случаев (67%). Смягчение симптомов и гистологическая регрессия не отмечались
Samuels 2017 [25]	Серия случаев	Средний возраст – 50 лет HPV16 – ассоциированная uVIN, подтвержденная по результатам биопсии	12	–	TTFC-E7SH, основанная на плазмидах <i>E. coli</i> , белок слияния столбнячного токсина, рекомбинированный вариант ВПЧ Е16 онкопротеина. Вводилась фиксированная доза на 0-й, 3- и 6-й день, затем усилитель на 4-й неделе.	3 месяца	Смягчения симптомов спустя три месяца не выявлено. Ответа со стороны зоны поражения спустя три месяца не выявлено. Гистологическая картина спустя три месяца без изменений. Вакцин-индуцированный Т-клеточный ответ отмечен у четырех из 12 пациенток

Автор	Дизайн исследования	Участник и	№	Средняя продолжительность заболевания	Лечение	Дальнейшее наблюдение	Результаты
					Использован новейший путь введения внутрикожного (татуировка). Группа 1 – введено 0,2 мг, группа 2 – 2 мг.		