



НАНОЛЕК



ПЕРВАЯ¹
РОССИЙСКАЯ
ВАКЦИНА
ПРОТИВ ВПЧ

ЦЕГАРДЕКС[®]

Вакцина против вируса папилломы человека (типы 6, 11, 16, 18) четырехвалентная (рекомбинантная, адсорбированная)

0,5

суспензия для внутримышечного введения, 0,5 мл / доза

1 доза / 1 флакон / 0,5 мл



ЦЕГАРДЕКС[®]

**ВПЧ-вакцинация
в практике врача:
фокус на Цегардекс[®]**



Сайт «Нанолек»

Что такое ВПЧ?



Вирусы папилломы человека (ВПЧ) – группа широко распространенных вирусов, передающихся преимущественно половым путем и поражающих кожные покровы и слизистые оболочки²

80%

риск передачи ВПЧ от партнера к партнеру даже при однократном половом контакте²

16-25 лет

Самый уязвимый возрастной диапазон у женщин²

⚠ Чем опасен ВПЧ?

ВПЧ вызывает онкологические и доброкачественные заболевания у женщин и мужчин². Из 200 типов ВПЧ³ > 14 типов вызывают онкологические заболевания органов аногенитальной области⁴.

Предраковые заболевания и рак:

шейки матки
вульвы
влагалища
анального канала

аногенитальные бородавки

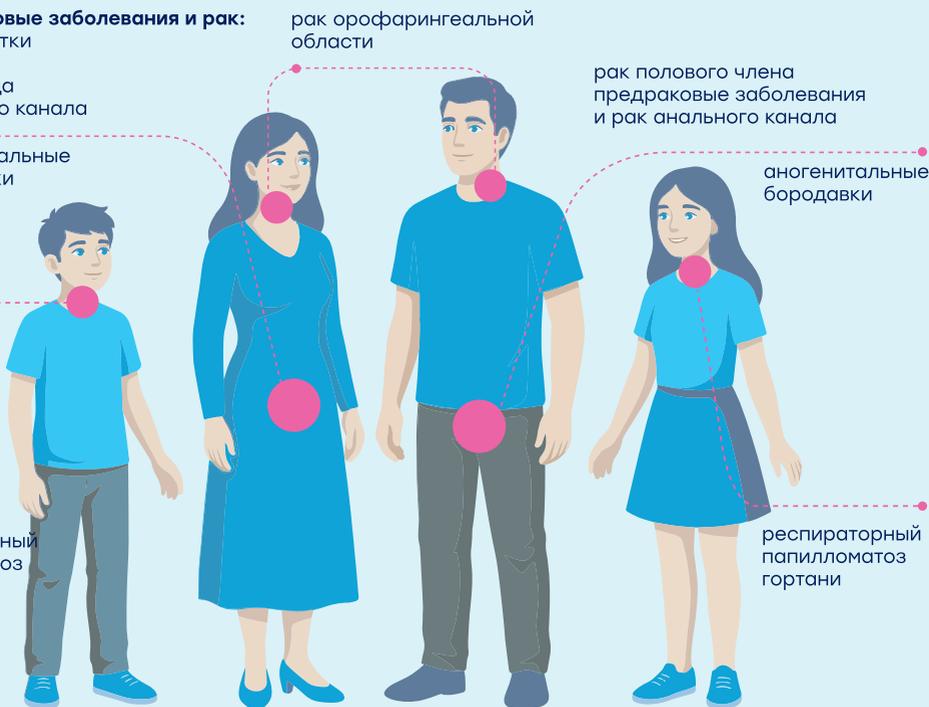
рак орофарингеальной области

рак полового члена
предраковые заболевания
и рак анального канала

аногенитальные бородавки

респираторный папилломатоз гортани

респираторный папилломатоз гортани



Рак шейки матки



Рак шейки матки связан с ВПЧ⁵

2 место

Рак шейки матки по распространенности у женщин с 15 до 44 лет⁶

1 место

Рак шейки матки в структуре смертности среди женщин самого активного и трудоспособного возраста до 44 лет⁶



каждая 8

Женщина в России умирает в первый год после постановки диагноза рак шейки матки⁷

Аногенитальные бородавки



Бывают вызваны 6 и 11 типами ВПЧ. Самое частое проявление ВПЧ-инфекции²

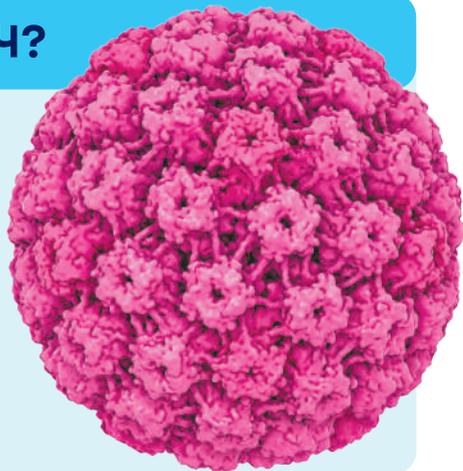
частота рецидивов 20-30%⁸

Могут мешать половой жизни, травмироваться, зудеть, причинять неприятные ощущения, в целом ухудшать качество жизни⁸



↻ Как передается ВПЧ?

- 1 Основной путь передачи – половой²
- 2 При соприкосновении с инфицированными ВПЧ участками кожи и слизистой²
- 3 От инфицированной матери к ребенку во время родов²



👤 Какие существуют факторы риска заражения?



Раннее начало половой жизни²



Наличие инфицированного партнера⁹



Большое количество половых партнеров и частая их смена⁹



Наличие инфекций, передающихся половым путем⁹



Курение, употребление алкоголя⁹



Иммунодефицитные состояния²



Генетическая предрасположенность² и др.



Влияет ли ВПЧ на репродуктивное здоровье, беременность и новорожденного?

1 У женщин заболевания шейки матки, вызванные ВПЧ, препятствуют наступлению или вынашиванию беременности.¹⁰⁻¹¹

3 ВПЧ может быть причиной задержки внутриутробного роста и развития плода.¹³⁻¹⁶

2 ВПЧ передается младенцам от инфицированных матерей во время родов, что может стать причиной папилломатоза гортани у детей.^{10, 12}

4 У мужчин ВПЧ снижает жизнеспособность и уменьшает подвижность сперматозоидов и их количество с нормальными характеристиками.¹³⁻¹⁶



Методы профилактики ВПЧ-ассоциированных заболеваний

Противовирусного лечения не существует,¹⁷ возможно лишь хирургически удалить кондиломы⁸ и злокачественные образования.¹⁸



1

Вакцинация от ВПЧ:
Проводится в возрасте с 9 до 45 лет.^{1, 19-20}
ВОЗ рекомендует вакцинацию девочек в возрасте 9-14 лет (до начала половой жизни).²¹

Вакцинировать рекомендуется и мальчиков.²²

2

Скрининг: ВОЗ рекомендует всем женщинам, начиная с 30 лет (с 25 лет для женщин с ВИЧ-инфекцией) регулярно проходить скрининг на рак шейки матки.²¹

3

Барьерная контрацепция: применение презервативов уменьшает шансы инфицирования, однако, не защищает от ВПЧ-инфекции на 100%.²³

Клиническое исследование III Фазы – взрослые (18–45 лет)^{1,2,4}

Многоцентровое рандомизированное сравнительное исследование в параллельных группах по оценке иммуногенности, переносимости и безопасности Рекомбинантной четырехвалентной (типов 6, 11, 16, 18) вакцины против ВПЧ у добровольцев.

Цель исследования: Оценить иммуногенность, переносимость и безопасность Вакцины-ВПЧ в сравнении с вакциной - препаратом сравнения у добровольцев в возрасте от 18 до 45 лет.

1 группа

0–2–6 месяцев

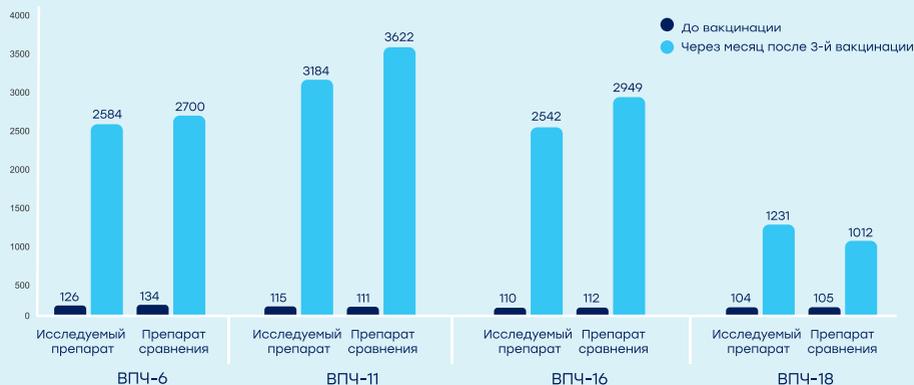
Участникам 1-й группы была введена вакцина **Цегардекс®** трехкратно

2 группа

0–2–6 месяцев

Участникам 2-й группы – препарат сравнения (квадривалентная вакцина)

Дополнительно внутри каждой группы была проведена стратификация по возрасту: страта 18–26 лет и страта 27–45 лет.



Результаты оценки гуморального иммунного ответа по показателю средней геометрической титра

Результаты исследования:



Вакцина Цегардекс® характеризовалась хорошей переносимостью и высоким профилем безопасности, сопоставимыми с вакциной-препаратом сравнения.



Установлены выраженные иммуногенные свойства вакцины Цегардекс®, сопоставимые с вакциной-препаратом сравнения, у всех добровольцев, завершивших исследование по протоколу, а также в отдельных возрастных группах 18–26 лет и 27–45 лет.



Подтверждена гипотеза о неменьшей эффективности вакцины Цегардекс® по показателям средней геометрической титра и уровню сероконверсии к ВПЧ типов 6, 11, 16, 18 через месяц после третьей вакцинации у исходно серонегативных лиц в сравнении с вакциной-препаратом сравнения.

Клиническое исследование III Фазы – дети (9–17 лет)^{1,2,5}

Многоцентровое проспективное рандомизированное двойное слепое сравнительное клиническое исследование эффективности и безопасности Вакцины против вируса папилломы человека с участием здоровых детей.

Цель исследования: оценка сравнительной эффективности и безопасности вакцин против вируса папилломы человека [типы 6, 11, 16, 18] с участием здоровых детей. 402 участника в возрасте 9–17 лет (238 детей в когорте 17–14 лет и 164 ребенка в когорте 13–9 лет).

Сравнение иммунного ответа (на основе ИФА) между вакциной Цегардекс® и вакциной против вируса папилломы человека квадριвалентной рекомбинантной (типов 6, 11, 16, 18) для типов ВПЧ 6, 11, 16 и 18 в популяции РР (популяция по протоколу), состоящей из исходно серонегативных детей в возрасте от 9 до 17 лет.

Популяция	Цегардекс® 95% ДИ для GMT	ВПЧ-вакцина 95% ДИ для GMT	Отношение GMT нижняя граница 95% ДИ
Анти-ВПЧ 6			
когорта 14–17 лет	6025,596; 8709,636	6309,573; 11481,54	0,96
когорта 9–13 лет	10000; 15135,61	13489,63; 22387,21	0,74
Анти-ВПЧ 11			
когорта 14–17 лет	9120,108; 12882,5	12882,5; 20892,96	0,71
когорта 9–13 лет	16982,44; 26302,68	24547,09; 40738,03	0,69
Анти-ВПЧ 16			
когорта 14–17 лет	7762,471; 10964,78	11481,54; 16218,1	0,68
когорта 9–13 лет	11481,54; 17378,01	16595,87; 28840,32	0,69
Анти-ВПЧ 18			
когорта 14–17 лет	3311,311; 6309,573	2570,396; 4897,788	1,29
когорта 9–13 лет	5011,872; 10471,29	2951,209; 6918,31	1,70

ДИ = доверительный интервал

GMT = средние геометрические титры

Результаты исследования:



На основании анализа первичной конечной точки подтверждена не меньшая эффективность вакцины Цегардекс® в сравнении с референтным препаратом.



В результате проведения полного курса вакцинации у детей в возрасте от 14 до 17 лет доля участников, у которых сформировались специфические антитела к четырем типам ВПЧ (6, 11, 16 и 18), в группе препарата Цегардекс® составила 100% для типов 6, 11, 16 и 97% для типа 18. У младшей возрастной группы (9–13 лет) показатели оказались 100% для типов 6, 11, 16 и 98% для типа 18.



Продемонстрирована сопоставимая безопасность препарата Цегардекс® с препаратом сравнения. Самые частые нежелательные явления – местные реакции легкой степени выраженности.

Сокращенная инструкция по применению лекарственного препарата Цегардекс®¹



НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Цегардекс, суспензия для внутримышечного введения. Вакцина против вируса папилломы человека [типы 6, 11, 16, 18] четырехвалентная (рекомбинантная, адсорбированная).



ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Суспензия для внутримышечного введения. Гомогенная суспензия белого цвета, слегка опалесцирующая, разделяющаяся после отстаивания на бесцветную прозрачную надосадочную жидкость и рыхлый осадок белого цвета, легко ресуспендируемый при встряхивании.



КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Показания к применению

Вакцина Цегардекс показана к применению у взрослых и детей в возрасте от 9 лет для профилактики:

- предраковых генитальных поражений (цервикальная внутриэпителиальная неоплазия 1/2/3 степени (CIN), аденокарцинома шейки матки in situ (AIS), внутриэпителиальная неоплазия вульвы (VIN) и влагиалища (VaIN) 1/2/3 степени, предраковые поражения анального канала (внутриэпителиальная неоплазия анального канала (AIN) 1/2/3 степени), вызванных вирусом папилломы человека (ВПЧ) 6, 11, 16 и 18 типов;
- рака шейки матки, вульвы, влагиалища и анального канала, вызванных (ВПЧ) 16, 18 типов;
- аногенитальных бородавок (кондиломы), вызванных ВПЧ 6, 11 типов.



РЕЖИМ ДОЗИРОВАНИЯ И СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ

Разовая доза вакцины Цегардекс для всех возрастных групп составляет 0,5 мл.



Взрослые

Рекомендуемый курс вакцинации состоит из 3 доз и проводится по схеме (0-2-6 месяцев): первая доза – в назначенный день; вторая доза – через 2 месяца после первой; третья доза – через 6 месяцев после первой. Прерванный курс вакцинации не требует повторного введения предыдущих доз. Вакцинацию следует продолжить, по ранее начатой схеме в соответствии с необходимым количеством доз вакцины. Применение вакцины Цегардекс должно осуществляться в соответствии с официальными рекомендациями. **Возможно использование вакцины Цегардекс для завершения курса прививок, начатого другими вакцинами против ВПЧ [типы 6, 11, 16, 18].** Необходимость проведения ревакцинации не установлена.



Особые группы пациентов

Лица пожилого возраста

Эффективность вакцины Цегардекс у лиц в возрасте старше 45 лет на данный момент не установлена.



Дети

Дети в возрасте от 14 до 17 лет

(включительно). Режим дозирования для детей в возрасте от 14 до 17 лет не отличается от режима дозирования для взрослых.

Дети в возрасте от 9 до 13 лет

(включительно). Детям в возрасте от 9 до 13 лет может быть проведена 2-х дозовая схема вакцинации препаратом Цегардекс (0-6 месяцев). При этом в случае введения второй дозы ранее, чем через 6 месяцев после первой дозы, всегда необходимо ввести третью дозу.

В качестве альтернативы вакцину Цегардекс можно применять по схеме из 3 доз, как описано выше в пункте «Взрослые».

Дети в возрасте от 0 до 9 лет

Безопасность и эффективность вакцины Цегардекс у детей в возрасте от 0 до 9 лет на данный момент не установлены.



СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ

Только для внутримышечного введения. Вакцина вводится внутримышечно, предпочтительно в дельтовидную мышцу плеча. При невозможности введения в дельтовидную мышцу, препарат вводят в латеральную широкую мышцу бедра (в средней трети). Цегардекс нельзя вводить внутрисосудисто. Подкожное и внутрикожное введение не изучались.



ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Гиперчувствительность к действующим веществам или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1;

- Лица с анафилактическими реакциями после предшествующего введения данной вакцины или вакцины, содержащей те же компоненты.
- Подобно другим вакцинам, введение препарата Цегардекс лицам с острыми тяжелыми лихорадочными заболеваниями следует отложить. Вместе с тем, наличие легкой инфекции или небольшого подъема температуры тела не является противопоказанием к вакцинации (см. раздел 4.4).



ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ И МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

Вакцину Цегардекс нельзя вводить подкожно, в сосудистое русло или внутрикожно. При принятии решения о вакцинации необходимо сопоставить возможный риск от предшествующего заражения ВПЧ и потенциальную пользу от вакцинации. Решение о введении препарата или об отсрочке

вакцинации в связи с текущей или недавней болезнью, сопровождающейся повышенной температурой, в большой степени зависит от этиологии заболевания и степени тяжести. Небольшое повышение температуры и легкая инфекция дыхательных путей обычно не являются противопоказаниями к вакцинации.

Медицинский персонал обязан предоставить всю необходимую информацию по вакцинации и вакцине пациентам, включая информацию о преимуществах и сопряженном риске.

Вакцинируемых следует предупредить о необходимости сообщать врачу или медсестре о любых нежелательных реакциях, а также о том, что вакцинация не заменяет и не отменяет рутинных скрининговых осмотров. Для достижения эффективных результатов курс вакцинации должен быть завершен полностью, если для этого не имеется противопоказаний.

Необходимо регистрировать факт выполнения вакцинации в установленных учетных формах медицинской организации с указанием даты проведения прививки, наименования вакцины, наименования предприятия-производителя, номера серии и срока годности препарата.



Поствакцинальные реакции и осложнения

Как и при введении любой инъекционной вакцины, на случай редких анафилактических реакций после введения вакцины всегда должна быть доступна соответствующая медицинская помощь, лекарственные средства для немедленного купирования анафилактической реакции и средства неотложной и протившоковой терапии.

Обморок, иногда связанный с падением, может возникнуть после или даже до любой вакцинации, особенно у подростков и молодых женщины, как психогенная реакция на инъекцию. Он может сопровождаться несколькими неврологическими симптомами, такими как преходящие

нарушения зрения, парестезии и тонико-клонические движения конечностей во время восстановления сознания. Поэтому вакцинированные должны наблюдаться в течение 30 минут после введения вакцины с целью своевременного выявления поствакцинальных реакций и осложнений и оказания экстренной медицинской помощи.



ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ И НАРУШЕНИЯ СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ

Вакцину следует вводить с осторожностью пациентам с тромбоцитопенией и любыми нарушениями свертывания крови, поскольку после внутримышечной инъекции у таких лиц может развиться кровотечение.

Защита от инфекционных заболеваний

Как и в случае любой вакцины, вакцинация препаратом Цегардекс может обеспечивать защитный иммунный ответ не у всех вакцинируемых. Вакцина Цегардекс предназначена только для профилактического применения и не влияет на активные ВПЧ-инфекции или установленное клиническое заболевание. Таким образом, вакцина не показана для лечения рака шейки матки, вульвы, влажных или анального канала, CIN, VIN, VaIN, или AIN, или для лечения аногенитальных бородавок (кондилом). Вакцина Цегардекс предназначена для предотвращения инфицирования теми типами ВПЧ, которых нет у пациента. Вакцина Цегардекс не оказывает влияния на течение активных инфекций, вызванных ВПЧ. Вакцина Цегардекс также не предназначена для предотвращения прогрессирования других установленных поражений, связанных с ВПЧ. Вакцины против ВПЧ не предотвращают поражения, вызванные вакцинным типом ВПЧ, у лиц, уже инфицированных этим типом ВПЧ к моменту вакцинации. Терапевтический эффект вакцины Цегардекс не доказан.

Вакцина Цегардекс защищает только от заболеваний, вызванных ВПЧ типов 6, 11, 16 и 18, и в ограниченной степени от заболеваний, вызываемых некоторыми родственными типами ВПЧ. Вакцина не защищает от заболеваний другой этиологии, передающихся половым путем. В связи с этим, вакцинированным пациентам следует рекомендовать продолжать использование других профилактических средств защиты. При использовании вакцины Цегардекс у взрослых женщин следует учитывать варибельность распространенности типов ВПЧ в разных географических районах. Вакцинация не заменяет рутинный скрининг шейки матки. Поскольку ни одна вакцина не эффективна на 100%, а вакцина Цегардекс не обеспечивает защиту от всех типов ВПЧ или от существующих инфекций ВПЧ, рутинный скрининг шейки матки остается крайне важным и должен выполняться в соответствии с местными рекомендациями.

Отсутствуют данные по безопасности, иммуногенности или эффективности, подтверждающие замену во время вакцинации препарата Цегардекс на вакцины против других типов ВПЧ, которые не охватывают типы 6, 11, 16 и 18 ВПЧ. Поэтому важно, чтобы одна и та же вакцина против ВПЧ назначалась для всего курса вакцинации.



Иммунодефицитные состояния

У лиц с нарушенной реактивностью иммунной системы вследствие применения иммунодепрессантов (системные кортикостероиды, антиметаболиты, алкилирующие препараты, цитотоксические препараты), генетического дефекта, ВИЧ-инфекции и других причин защитный эффект может быть снижен (см. раздел 4.5). Вакцинация пациентов с первичными и вторичными иммунодефицитами не противопоказана. Однако следует учитывать, что любое иммунокомпрометированное состояние может приводить к снижению эффективности вакцины. Лечащему врачу следует оценить оптимальные сроки для проведения вакцинации, когда иммуносупрессия будет наименее выражена. Лиц, иммуносупрессивное состояние у которых не наступило, но запланировано (например,

плановая трансплантация органов или гемопоэтических стволовых клеток; выявленные аутоиммунные заболевания, которые планируется лечить при помощи иммуносупрессивной терапии), следует вакцинировать до начала лечения при наличии такой возможности.



ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ И ДРУГИЕ ВИДЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Одновременное применение вакцины Цегардекс с другими вакцинами не изучалось. Допускается одновременное введение вакцины Цегардекс с другими вакцинами при условии их введения разными шприцами в разные участки тела. При необходимости допускается введение более одной вакцины в одну мышцу. При этом следует сделать отступ между местами инъекции в 2,5-3 см, чтобы в случае возникновения местной реакции была возможность дифференцировать, какая вакцина ее вызвала. При необходимости раздельного (не в один календарный день) введения вакцины Цегардекс и других вакцин, допустим любой интервал между введениями, т.к. вакцина Цегардекс является неживой.



ФЕРТИЛЬНОСТЬ, БЕРЕМЕННОСТЬ И ЛАКТАЦИЯ

Беременность

Данные о применении вакцины Цегардекс у беременных женщин ограничены. Исследования у животных не выявили прямого или опосредованного отрицательного влияния вакцины Цегардекс на репродуктивную функцию. Вакцинируемых женщин следует предупредить о необходимости предохранения от беременности в течение курса вакцинации, а при наступлении беременности вакцинацию следует отложить до ее завершения. Случайная вакцинация беременной не является показанием для прерывания беременности. Завершение курса

вакцинации следует отложить до окончания беременности.

Лактация

Данные о возможном проникновении компонентов вакцины Цегардекс в грудное молоко отсутствуют. Влияние на детей, находящихся на грудном вскармливании, при введении вакцины Цегардекс их матерям, не изучалось. Вакцину Цегардекс следует применять в период грудного вскармливания, если ожидаемая польза вакцинации превышает потенциальные риски.

Фертильность

В проведенном исследовании репродуктивной токсичности влияния вакцины Цегардекс на развитие плода у крыс не было получено данных об отрицательном влиянии вакцины на фертильность самок крыс или их способность к спариванию. Исследований влияния вакцины на самцов крыс не проводилось.



НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ

Резюме профиля безопасности

У лиц, получавших вакцину Цегардекс наиболее часто наблюдались следующие нежелательные реакции: общие нарушения и реакции в месте введения, головная боль. Очень часто: боль в месте вакцинации, зуд в месте вакцинации, недомогание, уплотнение в месте вакцинации, усталость, эритема в месте инъекции. Часто: головокружение, диарея, тошнота, артралгия, миалгия, озноб, отек в месте вакцинации, пирексия.

Срок годности (срок хранения) 2 года. Особые меры предосторожности при хранении. Хранить и перевозить в холодильнике (2-8 °С), в оригинальной упаковке (флакон в пачке). Не замораживать.

ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Российская Федерация. Общество с ограниченной ответственностью «Нанолек» (ООО «Нанолек») 123112, г. Москва, вн. тер. г. Муниципальный округ Пресненский, ул. Тестовская, д. 10, помещ. 1/16. Телефон: +7 (495) 648-26-87. Электронная почта: info@nanolek.ru Дата последней версии одобренной инструкции по применению, утвержденной в РФ: 05.12.2025. Регистрационный номер: ЛП-№(009128)-(PF-RU).

Лекарственный препарат относится к категории отпуска по рецепту.

Список литературы:

- ВПЧ - вирус папилломы человека
ВОЗ - Всемирная организация здравоохранения
1. ГРЛС
https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=ae56e61c-b30d-417c-8f62-d2a6309cb16c. Доступ: 31.01.2026
2. Вакцинопрофилактика заболеваний, вызванных вирусом папилломы человека: позиции доказательной медицины. Обзор клинических рекомендаций / А. А. Баранов, Л. С. Намазова-Баранова, В. К. Таточенко [и др.] // Вопросы современной педиатрии. – 2017. – Т. 16, № 2. – С. 107–117. – DOI: 10.15690/vsp.v16i2.1711.
3. Doorbar, J. Human papillomavirus molecular biology and disease association / J. Doorbar, W. Bonnez, R. L. Brooks [et al.] // Reviews in Medical Virology. – 2015. – Vol. 25, No. S1. – P. 2–23.
4. Хрянин, А. А. Современные представления о папилломавирусной инфекции: эпидемиология и тактика ведения пациентов с онкогенитальными бородавками / А. А. Хрянин, Н. И. Тапильская, Г. Ю. Кнорринг // Клиническая дерматология и венерология. – 2020. – Т. 19, № 5. – С. 719–728. – DOI: 10.17116/klinderma202019051719.
5. [tps://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1](https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1). Доступ: 13.01.2026.
6. Bruni, L. Human Papillomavirus and Related Diseases in Russian Federation / L. Bruni, G. Albero, B. Serrano, M. Mena, J. J. Collado, D. Gómez, J. Muñoz, F. X. Bosch, S. de Sanjosé // Summary Report. – 2023. – 10 March.
7. Состояние онкологической помощи населению России в 2023 году / под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, А.О. Шахзадовой. М., 2024.
8. Клинические рекомендации «Аногенитальные (венерические) бородавки», 2024.
9. Каира, А. Н. Папилломавирусная инфекция – эпидемиология и профилактика : учебное пособие / А. Н. Каира, О. А. Свитич, Н. Г. Политова. – Москва, 2022.
10. Краснополяский, В. И. Роль папилломавирусной инфекции в патологии беременности и исходе для новорожденного (современные представления) / В. И. Краснополяский, Н. В. Зароченцева, А. В. Микаелян, Л. В. Кещьян, И. Н. Лазарева // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2016. – Т. 16, № 2. – С. 30–36. – DOI: 10.17116/rosakush201616230-36.
11. Meites E. et al. Human Papillomavirus Vaccination for Adults: Updated Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices // Morbidity and Mortality Weekly Report, MMWR. 2019, August 16. Vol. 68, No. 32.
12. Trottier, H. Human papillomavirus (HPV) perinatal transmission and risk of HPV persistence among children: Design, methods and preliminary results of the HERITAGE study / H. Trottier [et al.] // Papillomavirus Research. – 2016. – Vol. 2. – P. 145–152.
13. Boeri, L. High-risk human papillomavirus in semen is associated with poor sperm progressive motility and a high sperm DNA fragmentation index in infertile men / L. Boeri [et al.] // Human Reproduction. – 2019. – Vol. 34, No. 2. – P. 209–217. – PMID: 30517657.
14. Foresta, C. Clinical and prognostic significance of human papillomavirus DNA in the sperm or exfoliated cells of infertile patients and subjects with risk factors / C. Foresta [et al.] // Fertility and Sterility. – 2010. – Vol. 94, No. 5. – P. 1723–1727. – DOI: 10.1016/j.fertnstert.2009.11.012.
15. Souho T. et al. Human papillomavirus infection and fertility alteration: a systematic review // PLoS One. 2015. 10(5): e0126936. DOI: 10.1371/journal.pone.0126936.
16. Лычагин, А. С. Невынашивание беременности: вклад мужского фактора и возможности его преодоления / А. С. Лычагин, О. Ю. Малинина // Проблемы репродукции. – 2017. – Т. 23, № 5. – С. 106–114. – DOI: 10.17116/repro2017235106-114.
17. <https://www.nhs.uk/conditions/human-papilloma-virus-hpv/>. Доступ: 13.01.2025.
18. Клинические рекомендации «Рак шейки матки», 2024.
19. ГРЛС
https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=2ae3187f-3553-4a0f-b953d-d866a9c16d23 (регистрационное удостоверение ЛП-№(005092)-(ПГ-РУ), дата регистрации – 04.04.2024). Доступ: 13.01.2026.
20. ГРЛС
https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=eb109c11-f04c-4753-b278-73a5bd064e47 (регистрационное удостоверение ЛП-№(006514)-(ПГ-РУ), дата регистрации – 09.08.2024). Доступ: 13.01.2026.
21. ВОЗ, Рак шейки матки
<https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>. Доступ: 13.01.2026.
22. Глобальная стратегия по ускорению ликвидации рака шейки матки как проблемы общественного здравоохранения. ВОЗ, 2020; 60 с.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>. Доступ: 13.01.2026.
23. <https://www.cdc.gov/sti/about/about-genital-hpv-infection.html>. Доступ: 13.01.2026.
24. Фельдблюм, И. В. Иммунологическая эффективность и безопасность рекомбинантной четырёхвалентной (типов 6, 11, 16, 18) вакцины против вируса папилломы человека Цегардекс при иммунизации взрослых (результаты клинических исследований в Российской Федерации) / И. В. Фельдблюм, К. А. Субботина, С. О. Голоднова [и др.] // Вопросы практической кольпоскопии. Генитальные инфекции. – 2025. – № 3. – С. 6–15.
25. Отчет о результатах клинического исследования «Многоцентровое проспективное рандомизированное двойное слепое сравнительное клиническое исследование эффективности и безопасности Вакцины против вируса папилломы человека с участием здоровых детей», 2025 г., г. Москва, ООО «Нанолек».

Материал предназначен для специалистов здравоохранения. Подробная информация содержится в полном тексте инструкции по применению. Имеются противопоказания. Перед назначением ознакомьтесь с инструкцией по применению.

ООО «Нанолек»

123112, Российская Федерация, г. Москва, вн. тер. г. Муниципальный округ Пресненский, ул. Тестовская, д.10, помещ. 1/16.
Тел.: +7 (495) 648-26-87
info@nanolek.ru
www.nanolek.ru
RU.ВПЧ.176.26.12.2025



НАНОЛЕК