

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С

©Н. А. Васильєва, О. Л. Івахів, Н. Ю. Вишневська

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

Вступ. HCV-інфекція залишається однією з найрозповсюдженіших патологій, що завдає суттєвих соціальних й матеріальних збитків. У рамках виконання «Державної цільової соціальної програми профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів» спостерігали 20 хворих на хронічний гепатит С (ХГС), жителів Тернопілля, віком від 22 до 56 років, які отримували противірусну терапію. Вона включала пегільовані інтерферони (пегінтрон, юнітрон, пегферон) і рибавірин у дозах залежно від маси тіла пацієнта, при потребі в процесі лікування дози коригували. Тривалість лікування залежала від генотипу вірусу: при 1-му – 48 тиж., 3-му – 24 тиж. Чоловіків було 12, жінок 8. З'ясувати тривалість захворювання у більшості пацієнтів не вдалося.

Мета дослідження – провести аналіз ефективності противірусної терапії у хворих на ХГС.

Матеріал і методи дослідження. Верифікацію діагнозу здійснювали шляхом ідентифікації РНК-вірусу та його генотипування (методом ПЛР), функціональний стан і гістологічну активність процесу в печінці – за допомогою Фібротесту.

Результати й обговорення. Клінічно хронічний гепатит проявлявся лише астено-вегетативним синдромом у 9 (45 %), диспепсичним у 7 (35 %) хворих. Гепатомегалію виявлено у 13 (65 %) пацієнтів, спленомегалію – в 11 (55 %).

У 3 осіб перед терапією спостерігали гіпербілірубінемію (в 1 з них був синдром Жильбера), активність амінотрансфераз лише у 3 була збільшена втричі, в інших – у межах норми.

HCV генотипу 1b виявлено у 13 осіб, 3a – у 6, 3 – в 1. У 2 пацієнтів ХГС поєднувався із хронічним гепатитом В, в 1 – з ВІЛ-інфекцією. Перед початком терапії, за даними фібротесту, фіброз на рівні

F4 був у 4 пацієнтів, F3 – у 5, F2 – у 3, F1 – у 5 і F0 – у 3. За активністю некротично-запальних змін у печінці в половини осіб констатовано А3, у решти – А1 чи А2.

1 пацієнт був «знятий» з терапії у зв'язку із загостренням тяжкої супровідної патології, ще один – «невідповідач» з мікст-гепатитом С і В. У 16 осіб відзначено швидку вірусологічну відповідь, надалі вірус у крові методом ПЛР не виявлявся; ще у 2 через 1 місяць терапії вірус у крові був (але рівень віремії знизився більше ніж у 100 разів), у подальшому вірус не виявлявся, тобто рання, а в подальшому і безпосередня вірусологічна відповідь отримана у всіх 18 пролікованих.

Біохімічні показники крові в усіх хворих на кінець терапії були в межах норми – як білірубину, так і амінотрансфераз.

Після закінчення терапії у 14 пацієнтів Фібротест показав зниження ступеня фіброзу в печінці, у 4 – фіброз нарів: у 2 – з F2 до F3, в 1 – з F1 до F2, ще в 1 – з F1 до F3 (у цього пацієнта діагностовано автоімунний гепатит).

Висновки. Противірусна терапія, відповідно до чинних протоколів, була ефективною у 90 % пролікованих хворих – досягнуто біохімічної та безпосередньої вірусологічної відповіді. Проте у 20 % пацієнтів відзначено наростання ступеня фіброзу в печінці. У зв'язку із зазначеним вище варто передбачити у лікуванні хронічних гепатитів використання препаратів із антифібротичною дією, зокрема урсодезоксихолеву кислоту.

Перспективи подальших досліджень. Противірусна терапія при хронічних вірусних гепатитах є перспективним і ефективним методом лікування і потребує подальших детальних досліджень.