

## СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ В

*Халепа О. Ф., Подоляк І. І., студ. 5-го курсу  
Науковий керівник – асист. В. В. Рябіченко  
СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

**Актуальність.** Хронічні вірусні гепатити (ХВГ) становлять серйозну медичну та соціальну проблему у зв'язку з широкою розповсюдженістю, а також можливим розвитком цирозу печінки (ЦП) та гепатоцелюлярної карциноми (ГЦК). Згідно даним ВООЗ, більше ніж 2 млрд. людей у світі протягом свого життя інфікуються вірусом гепатиту В та біля 450 млн. є хронічними носіями цього вірусу. Україна належить до регіонів з середньою розповсюдженістю хронічного гепатиту В (ХГВ). Актуальним є питання своєчасного виявлення, проведення лікування та профілактичних заходів.

**Мета роботи** - визначити кількість хворих на ХГВ, що потребують, згідно сучасних критеріїв, проведення етіотропної терапії.

**Матеріали та методи.** Дослідження крові на визначення ДНК вірусу гепатита В методом полімеразної ланцюгової реакції виконаний 687 хворим, які мали позитивні результати обстеження на HBsAg.

**Результати.** Серед обстежених чоловіків було 384 (55,9 %), жінок – 303 (44,1 %), дітей – 89 (12,9 %). У 201 (29,3 %) пацієнта результат визначений як позитивний (чоловіки – 111 або 55,2 %, жінки – 90 або 44,8 %, діти – 25 або 12,4 %).

Кількісне виявлення вірусної ДНК проведено 83 хворим, у 39 (47 %) з яких визначений її низький рівень (до 2000 МО/мл); 2000-20000 МО/мл – у 20 (24 %) хворих, 20-100 тис. МО/мл – у 4 (5 %), понад 100000 МО/мл – у 20 (24 %). З 44 хворих із вірусним навантаженням понад 2000 МО/мл діти склали 29,5 % (13 осіб), особи 19-30 років – 27,3 % (12), 31-40 років – 25 % (11), 41-50 років та 51-60 років – по 9,1 % (по 4). Вірусне навантаження більше ніж 100 тис. МО/мл виявлене у 20 хворих, 65 % з яких – особи молодого віку (до 30 років).

Слід відмітити підвищення АлАТ вище норми у 9(20 %) з 44 пацієнтів з високим вірусним навантаженням, тобто це ті хворі, які потребують проведення противірусного лікування за результатами біохімічного дослідження та кількісної ПЛР.

Біопсію/еластографію печінки проведено 7 хворим на ХГВ з високим вірусним навантаженням. У 1 пацієнта ступінь фіброзу за шкалою Metavir розцінений як F2, у решти хворих він був незначний (F0-1).

У 12 хворих на ХГВ проведено генотипування вірусу, в усіх випадках виявлений генотип D, при якому ефективність інтерферонотерапії складає близько 10-12%.

**Таким чином,** у більшості хворих на ХГВ реєструється інтегративна фаза захворювання; майже половина хворих з реплікативною фазою не потребують проведення противірусного лікування внаслідок низької активності вірусу та незначного ризику трансформації процесу у ЦП та ГЦК. Лікування хворих на ХГВ повинно здійснюватися з урахуванням вірусного навантаження, ступеню фіброзу печінки та рівня гістологічної активності. Своєчасне виявлення хворих, динамічне спостереження за ними, проведення лікувальних та профілактичних заходів дасть змогу попередити передачу інфекції та прогресування захворювання.