

РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ ВПЛИВУ ПРЕПАРАТУ ВІРОРІБ НА КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ЗАХВОРЮВАННЯ

Чемич М. Д., Ільїна Н. І., Корнієнко Л. І.

СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Актуальність теми. Хронічний вірусний гепатит С (ХВГС) є однією з найбільш поширених хвороб печінки. В Україні кількість виявлених хворих сягає 9,6 на 100 тис. населення, а у осіб, що вживають наркотики, складає 34,2–77,4 %.

Мета роботи: дослідити вплив препарату ВІРОРІБ на клінічні прояви захворювання (ретроспективно).

Матеріали і методи. В дослідження включено 28 пацієнтів з ХВГС, що отримували препарат ВІРОРІБ® (VIRORIB®), капсули по 200 мг, виробництва ТОВ «Кусум Фарм» (Україна) при комбінованій терапії ХВГС, які перебували на стаціонарному та амбулаторному лікуванні в Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні ім. З. Й. Красовицького.

Результати. Проведено ретроспективне дослідження 28 медичних карт стаціонарного /амбулаторного хворого пацієнтів, які у складі комбінованої терапії ХВГС отримували віроріб, разом з препаратами α -, β -інтерферонів. Діагноз ХВГС встановлено за наявністю anti HCV IgG, виявлених ІФА (28 осіб, КП (14,11 \pm 1,31)) та підтверджений ПЛР (28).

З моменту первинного встановлення діагнозу ХВГС до початку лікування пройшло (3,13 \pm 0,48) роки. При об'єктивному обстеженні пацієнтів перед початком терапії виявлені: помірна жовтяниця слизових оболонок і шкіри (у 14,3 %); збільшення розмірів печінки (у 100 %) в середньому на (1,90 \pm 0,13) см, що підтверджено УЗД; спленомегалія (у 5,7 %). Пульс та артеріальний тиск були у межах нормальних показників (відповідно (65,10 \pm 6,94) за хв.; систолічний - (126,51 \pm 16,54), діастолічний – (79,99 \pm 10,66) мм рт. ст.). Температура тіла у хворих також була в межах норми ((36,93 \pm 0,15) °C). У перші 14-18 днів від початку противірусної терапії у хворих після введення інтерферонів відбувалось підвищення температури тіла до фебрильних цифр, що спонукало у третини випадків одноразово використовувати жарознижувальні середники (парацетамол, ібупрофен). Більшість пацієнтів скаржилися на загальну слабкість; третина – на зниження апетиту; кожний п'ятий – на головний біль; у кожного п'ятого – шостого був наявний грипоподібний синдром. На артралгії різної локалізації, сонливість, гіркоту у роті вказували 4-5 осіб. Інші скарги виявлялись у поодиноких пацієнтів. Переважна кількість перерахованих скарг зникла протягом першого місяця терапії і, якщо виникала, то лише після ін'єкції інтерферону короткочасно. В однієї особи зі складною супутньою патологією (хронічний ерозивний гастрит зі збереженою секреторною функцією шлунка, стадія нестійкої ремісії. Метаболічна міокардіопатія, СН-I, ФК-II. Вторинна артеріальна гіпертензія), яка в подальшому самостійно відмовилась від терапії, протягом першого місяця був виражений артралгічний синдром, порушення функції шлунково-кишкового тракту, артеріальна гіпертензія та не отримана швидка вірусологічна відповідь. Відслідковуючи наявність небажаних реакцій протягом 24 тижнів комбінованої противірусної терапії з використанням вірорібу, встановили наступне: у третини пацієнтів була слабкість, у кожного 9-10-го підвищена пітливість і сонливість як прояви астеновегетативного синдрому. Порушення функції шлунково-кишкового тракту визначались метеоризмом. Прояви астеновегетативного синдрому корегували зменшенням психоемоційного, рухового режимів та фізичного навантаження. Функцію шлунково-кишкового тракту регулювали дієтою та використанням замісної ферментної терапії. Відповідь на противірусну терапію отримали 27 хворих на ХВГС.

Висновки. З урахуванням динаміки скарг пацієнтів препарат віроріб оцінено як ефективний у комплексній терапії 27 (96,4 %) хворих на хронічний вірусний гепатит С, які зайшли на терапію та отримали повну вірусологічну відповідь. У 3,6 % випадків ефективність препарату оцінити не вдалося, оскільки пацієнт самостійно зійшов з терапії. Побічні дії мали тимчасовий характер і не вимагали зміни схеми лікування та проведення додаткових медичних заходів.