

Я. А. Соцька, В. О. Терьошин, І. А. Шаповалова, О. В. Круглова, І. А. Борзенко
**ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ІНТЕРФЕРОНОВОГО СТАТУСУ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ
ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ С НИЗЬКОГО СТУПЕНЯ АКТИВНОСТІ, ПОЄДНАНИЙ З
ХРОНІЧНИМ НЕКАЛЬКУЛЬОЗНИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ПРИ ЛІКУВАННІ
ВІФЕРОНОМ ТА ПОЛІОКСИДОНІЄМ**

ДЗ «Луганський державний медичний університет», м. Луганськ

Відомо, що однією з найбільш актуальних проблем сучасної інфектології є хронічний вірусний гепатит С (ХВГС), що пов'язано з прогресуючим зростанням захворюваності переважно осіб молодого, найбільш працездатного віку, частими несприятливими результатами ХВГС у вигляді фіброзу і цирозу печінки, а також нерідким розвитком небажаних побічних ефектів стандартної інтерферонотерапії. У даний час все більшу увагу медичної громадськості привертає можливість застосування імунокорегуючих препаратів з метою лікування і медичної реабілітації хворих з хронічною патологією внутрішніх органів, зокрема з хронічними гепатитами. Під наглядом знаходилося дві групи хворих на ХВГС низького ступеня активності (НСА): поєднані з хронічним некалькульозним холециститом (ХНХ) – основна (42 особи) та група зіставлення (38 осіб). Особи основної групи в комплексі лікування отримувала віферон, до складу якого входить рекомбінатний альфа-2b інтерферон і сучасний імуноактивний препарат поліоксидоній, хворі групи зіставлення в комплексі лікування отримували загальноприйняті препарати у середньотерапевтичному дозуванні. До роботи включали лише хворих при наявності НСА ХВГС, що характеризувалися помірним цитолізом (активність АЛТ не перевищувала 2,0 ммоль/л*год та активність АсАТ була не вище 1,4 ммоль/л*год) при вірусному навантаженні не більше 300 тис/мл копій РНК HCV. Разом із загальноклінічними дослідженнями у обстежених хворих в динаміці вивчали інтерфероновий статус: концентрацію сироваткового інтерферону (СІФ), а також вміст α -ІФН і γ -ІФН у крові. Дослідження інтерферонового статусу здійснювали на обладнанні фірми Sanofi Diagnostics Pasteur (Франція). Проведення клінічних спостережень дозволило встановити, що у осіб основної групи відмічаються більш скоріші строки ліквідації ознак загострення ХВГС НСА, поєданого з ХНХ, а саме астено-невротичного, астено-депресивного, диспептичного та гепатобіліарного симптомокомплексів. При імунологічному дослідженні було встановлено, що вихідна концентрація СІФ була нижча за норму у 2,9 рази в основній групі та складала $0,99 \pm 0,06$ МО/мл і в 3 рази в групі зіставлення ($0,96 \pm 0,08$ МО/мл). Рівень α -ІФН у крові хворих основної групи складав $168 \pm 6,5$ МО/мл, що було нижче за норму в 1,9 рази; у групі зіставлення даний показник дорівнював $176 \pm 7,2$ МО/мл, що було в 1,8 рази нижче норми. Вміст γ -ІФН в основній групі хворих складав $25,5 \pm 2,3$ МО/мл та було в 1,9 рази нижче норми. У групі зіставлення даний показник був в 1,8 рази нижче показника норми. При цьому вірогідних відмінностей між вихідними показниками ІФН статусу в обох групах не знайдено ($P > 0,05$). Повторне вивчення ІФН статусу після проведеного курсу лікування показало, що в основній групі хворих концентрація СІФ зросла за цей період у середньому у 2,3 рази та вірогідно від норми не відрізнялася, тоді як у групі зіставлення – тільки в 1,3 рази в порівнянні з вихідним рівнем. У результаті кратність розбіжностей рівня СІФ в основній групі і групі зіставлення склала 1,8 рази ($P < 0,01$). За період проведення лікування рівень α -ІФН і γ -ІФН в основній групі досягли нижньої межі норми, тоді як в групі зіставлення показник α -ІФН був на момент завершення лікування в середньому в 1,7 рази нижче за норму ($P < 0,01$) і γ -ІФН – в 1,6 рази ($P < 0,01$). Одержані дані свідчать, що проведення лікування із застосуванням комбінації препарату рекомбінатний альфа-2b інтерферону віферону та імуноактивного засобу поліоксидонію сприяє нормалізації інтерферонового статусу хворих на ХВГС НСА, поєднаній з ХНХ.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції і пленуму Асоціації інфекціоністів Сумщини, м. Суми, 19-20 червня 2013 р. / Редкол.: М.Д. Чемич, Г.М. Дубинська, К.І. Бодня, Н.І. Ільїна, В.В. Захлебасва. — Суми : СумДУ, 2013. — С. 114-116.