

Рябіченко Володимир Вікторович¹, Сніцарь Андрій Олегович^{1,2},
Троцька Ірина Олександрівна^{1,2}

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С

¹ОКЗ «Сумська обласна інфекційна клінічна лікарня імені
З. Й. Красовицького»,

²Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією,
Сумський державний університет,
м. Суми, Україна

*Ryabichenko Volodimir Viktorovich¹, Snicar Andryi Olegovich^{1,2},
Trotska Irina Oleksandrivna^{1,2},*

CLINICAL EFFICACY OF ANTIVIRAL THERAPY OF CHRONIC HEPATITIS C

¹*Sumy Clinical Regional Infectious Hospital named after
Z. Y. Krasovitskiy,*

²*Department of Infectious Diseases and Epidemiology,
Sumy State University, Sumy, Ukraine*

E-mail: sokib@list.ru; Ryabichenko V. V.

Актуальність. Значне поширення гепатиту С та несприятливі наслідки захворювання вимагають ретельного ставлення до його лікування.

Мета роботи. Вивчити ефективність противірусної терапії хронічного вірусного гепатиту С (ХГ С) у залежності від генотипу вірусу та індивідуальних даних хворих (стать, вік, стадія фіброзу печінки, маса тіла, наявність супутньої патології тощо).

Матеріали та методи. Проведений ретроспективний аналіз 112 медичних карток амбулаторного хворого (ф. 025/о) та медичних карток стаціонарного хворого (ф. 003/о) пацієнтів з ХГ С, що знаходились на лікуванні в ОКЗ «Сумська обласна інфекційна клінічна лікарня ім. З. Й. Красовицького».

Результати дослідження. Серед хворих було 60 чоловіків та 52 жінки від 18 до 65 років. Медіана віку склала 43,8 років (у чоловіків - 44,9, у жінок – 41,7). За віком пацієнти розподілялись наступним чином: до 20 років – 2 особи, 21-30 – 21, 31-40 – 24, 41-50 – 32, 51-60 – 28, понад 60 – 6. Всі хворі отримували ін'єкції Пег ІФН один раз на тиждень та рибавірин внутрішньо в залежності від маси тіла протягом 16-48 тижнів. Період спостереження за пацієнтами склав 12-24 тижні після закінчення лікування. У більшості хворих реєструвався 1-ий генотип вірусу 52 особи (46 %), 45 (40 %) мали 3-ій генотип та 15 (14 %) – 2-ий. Серед пацієнтів з 1-м генотипом було 25 чоловіків та 27 жінок, з 2-м – 8 і 7, з 3-м – 27 і 18 відповідно. За ступенем фіброзу печінки хворі розподілялись таким чином: F₄ (за шкалою METAVIR) констатовано у 34 (30 %) осіб, F₃ – у 17 (15 %), F₂ – у 43 (39 %), F₁ та F₀ – по 9 (8 %). У більшості пацієнтів мала місце супутня патологія: вузловий зоб I-II ст. – у 46 (41 %), захворювання серцево-судинної системи – у 32 (29 %), інші – у 12 (10,7 %).

У 47 (42%) пацієнтів спостерігалась зайва вага: індекс маси тіла (ІМТ) перевищував 25, у 12 (10,7 %) відмічалась гіпотрофія (ІМТ < 20).

Швидка вірусологічна відповідь (ШВВ) констатована у 47 (41,9 %) осіб, у тому числі у 8 (15,4 %) – з 1-м генотипом, у 7 (46,7 %) – з 2-м та у 32 (71,1 %) – з 3-м. Рання вірусологічна відповідь (РВВ) отримана у 76 (67,9 %): пацієнтів у 25 (48 %) – з 1-м генотипом, у 8 (53,3 %) – з 2-м та 43 (95,6 %) – з 3-м. Стійка вірусологічна відповідь (СВВ) через 12-24 тижні після закінчення курсу лікування відмічена у 63 (56,3 %) осіб: у 20 (38,5 %) – з 1-м генотипом, у 7 (46,7 %) – з 2-м та у 36 (80 %) – з 3-м. При цьому вища ефективність ПВТ спостерігалась серед жінок, у даній групі СВВ отримана в 34 (65,4 %) випадках, тоді як у чоловіків СВВ констатована в 29 (48,3%). Маса тіла впливає на ефективність лікування. Так, СВВ отримана у 24 (51 %)

хворих з зайвою вагою, тоді як в інших групах склала 60 % (СВВ констатована у 39 осіб). При цьому як у гіпо-, так і у нормотрофіків показники ефективності були фактично однакові. Найвища ефективність лікування спостерігалась у осіб до 40 років, серед яких СВВ отримана в 30 із 47 (62 %) випадках, у пацієнтів старше 40 років СВВ отримана в 33 з 65 (50 %). За даними нашого дослідження, залежності ефективності ПВТ від наявності у пацієнтів супутньої патології фактично не встановлено. Не встановлено також суттєвої залежності і від ступеня фіброзу печінки.

Висновки. Отже, ефективність проведеної ПВТ вища у жінок, осіб з нормальною або зниженою масою тіла, у пацієнтів до 40 років та у хворих з 2-й або 3-й генотипами HCV.