

Козько Володимир Миколайович,  
Терьошин Вадим Олександрович, Меркулова Нина Федорівна,  
Соломеннік Ганна Олегівна  
**ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРЕПАРАТУ НУКЛЕЇНОВИХ КИСЛОТ  
У ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ З НАЯВНІСТЮ ХРОНІЧНОГО  
ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С**  
Кафедра інфекційних хвороб,  
Харківський національний медичний університет,  
м. Харків, Україна

*Kozko Volodymyr Mykolayovich, Teryshin Vadim Oleksandrovich,  
Merkulova Nina Fedirivna, Solomennyk Hanna Olegivna*  
**EFFICIENCY OF NUCLEINIC ACID PREPARATION AT  
THERAPY OF CHRONIC VIRAL HEPATITIS C**  
*Department of Infectious Diseases  
Kharkiv State National University, Kharkiv, Ukraine  
E-mail: [v.teryshin@mail.ru](mailto:v.teryshin@mail.ru); Teryshin V.A.*

**Актуальність.** В даний час хронічний вірусний гепатит С (ХВГС) є однією з найбільш актуальних проблем сучасної інфектології. Згідно даних сучасних наукових досліджень, дисфункція показників імунологічного гомеостазу організму в значній мірі обумовлює тривалу персистенцію HCV і сприяє хронізації захворювання. При розробці ефективних патогенетично обґрунтованих методів лікування хворих на ХВГС нашу увагу привернула можливість застосування препаратів рибонуклеїнових кислот. За даними наукових досліджень відомо, що дані препарати широко використовуються в клінічній практиці в якості противірусних засобів при лікуванні хронічних і рецидивуючих інфекційних захворювань. Одним з найбільш ефективних препаратів цього ряду є противірусний препарат нуклеїнат. Субстанція, з якої виробляється нуклеїнат, складається з відносно гомогенних

олігорібонуклеотидів без домішок ДНК, білку і полісахаридів. Даний препарат володіє окрім противірусної, також протизапальною і імунomodуючою активністю.

**Мета роботи.** Вивчення ефективності нуклеїнату в терапії хворих на ХВГС.

**Матеріали та методи.** Для реалізації мети дослідження було обстежено 68 хворих з верифікованим діагнозом: хронічний вірусний гепатит С, у фазі реплікації (RNA HCV +) з тривалістю захворювання від 3 до 6 років. З числа обстежених були виключені особи, що зловживають алкоголем або мають досвід використання наркотичних речовин з урахуванням негативного впливу цих чинників на імунний статус і клінічний перебіг захворювання. При проведенні генотипування вірусу встановлено, що основним генотипом HCV був перший (1), наявність якого відзначено у 44 пацієнтів (64,7 %), з них у 23 хворих (33,8 %) було виявлено генотип 1b. Генотип 2 HCV виявлено у 5 пацієнтів (7,4 %), генотип 3 - у 19 (27,9 %). Обстежені пацієнти були розподілені на дві рандомізовані групи - основну (35 пацієнта) і групу зіставлення (33 хворих). В обох групах призначали стандартне лікування, а саме  $\alpha$ 2-інтерферон по 3 млн МО 1 раз на добу підшкірно 3 рази на тиждень і рибавірин (800-1200 мг / добу щодня) протягом 48 тижнів. Крім того, хворі основної групи додатково отримували нуклеїнат по 2 капсули (0,5 г) 3 рази на день, тобто в добовій дозі 1,5 г протягом 24 тижнів поспіль. Отримані результати обробляли статистично на персональному комп'ютері Intel Core 2 Duo 3,0 GHz з використанням стандартних пакетів прикладних програм Microsoft Windows professional, Microsoft Office 2010, Microsoft Excel 2010 та Statistica.

**Результати дослідження.** Клінічна картина ХВГС до початку проведення лікування характеризувалася поєднанням астено-вегетативного або астено-депресивного, диспептичного і гепатобілярного симптомокомплексів, а також порушеннями з

боку біохімічних показників, що характеризують функціональний стан печінки. При порівняльному аналізі було встановлено, що у пацієнтів основної групи ліквідація клінічної симптоматики відбувалася в більш ранні терміни, ніж у хворих групи зіставлення. Слід зазначити, на момент завершення 24-тижневого курсу лікування у 28 пацієнтів (80,0 %) основної групи спостерігалася практично повна ліквідація ознак загострення хронічного патологічного процесу в печінці, в той час, як у цей період дослідження у 15 хворих (45,5 %) групи зіставлення, спостерігалися ознаки помірно вираженого астеничного синдрому. При застосуванні нуклеїнату у хворих основної групи також відзначалося збільшення кількості пацієнтів з повною вірусологічною відповіддю на 24-й тиждень лікування - в середньому в 1,41 рази в порівнянні зі стандартною терапією, що свідчило про клінічну ефективність включення сучасного препарату нуклеїнових кислот - нуклеїнату до комплексної терапії хворих на HCV-інфекцію.

**Висновки.** Отримані результати дозволяють вважати патогенетично обґрунтованим, клінічно доцільним і перспективним застосування нуклеїнату додатково до стандартної терапії хворих на ХВГС.