

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ  
ГО «АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ СУМЩИНИ»

**Інфекційні хвороби  
в практиці лікаря-інтерніста:  
сучасні аспекти**

*Infectious diseases in practice of physician-internist: modern  
aspects*

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції,  
присвяченої 20-річчю кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією  
СумДУ  
(Суми, 25–26 травня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

Герасун Олександр Борисович  
**НЕМЕДИКАМЕНТОЗНИЙ МЕТОД ПІДВИЩЕННЯ  
ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО  
ГЕПАТИТУ В**

Кафедра інфекційних хвороб  
Львівського національного медичного університет ім. Данила  
Галицького, м. Львів, Україна

*Herasun Oleksandr Borysovych*  
**NON-MEDICATION METHOD OF IMPROVING TREATMENT  
EFFICACY IN CHRONIC HEPATITIS B**  
*Department of Infectious Diseases*  
*Danylo Halytsky Lviv national medical university, Lviv, Ukraine*  
[gerab@3g.ua](mailto:gerab@3g.ua)

**Resume.** *Autoleukocyte immunization is recommended for improvement of antiviral therapy in chronic hepatitis B. This method significantly intensifies antiviral therapy even in the patients when further reduction of viral load ceased. Autoleukocyte immunization is recommended for implementation into clinical practice.*

**Актуальність.** Багаторічні наукові пошуки у галузі лікування хронічного гепатиту В (ХГВ), на жаль, не призвели до бажаних результатів: здатність вірусу гепатиту В (ВГВ) до мутацій та особливо – інтеграція ДНК ВГВ у геном гепатоциту дозволяють вірусу зберігатися в умовах противірусної терапії. Саме тому метою лікування вважається лише пригнічення реплікації ДНК ВГВ до кількості менше 1000 МО/мл, але і цього не завжди вдається досягти. Для посилення противірусної терапії проводяться спроби виготовлення різних лікувальних вакцин. До випробуваних у клінічних умовах переважно належать вакцини, які широко використовуються для профілактики ХГВ. Проте посилення імунітету лише по відношенню до HBsAg може призводити до мутацій в «а»-детермінанті HBsAg. До того ж негативний вплив вірусу на імунні клітини, величезний

*Інфекційні хвороби в практиці лікаря-інтерніста: сучасні аспекти : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Суми, 25–26.05.2017 р. СумДУ*

надмірний синтез HBsAg та різноманітні мутації ВГВ роблять вакцини недостатньо ефективними.

**Мета.** Саме тому метою нашого дослідження було випробування в якості лікувальної вакцини неінактивованих автолейкоцитів. Підстави для цього створює широкий спектр їх використання, тим більше, що автолімфоцити можна використовувати як індивідуальний вірусомісний матеріал («персоніфікована терапія»).

**Матеріали і методи.** У дослідження увійшли 30 хворих на ХГВ, в яких, незважаючи на тривалу (не менше 2-х років) протівірусну терапію аналогом нуклеоз(т)иду, реплікація ДНК ВГВ продовжувалась, до того ж після досягнення певного результату призупинилось подальше зменшення вірусного навантаження. Для виготовлення вакцини лейкоцити виділяли із 80-120 мл гепаринізованої венозної крові. Для цього кров набирали у флакон з гепарином і відстоювали при температурі 37°C 120-140 хвилин. Плазму крові центрифугували при 400g протягом 8 хвилин. Осад ресуспензували в 1-1,5 мл власної сироватки крові. Лейкоцити вводили внутрішньошкірно по 0,1 мл у 10-12 точок шкіри спини. Вакцинацію проводили тричі з інтервалом у 30-40 днів.

**Результати дослідження.** Встановлено, що імунізація автолейкоцитами значно посилює ефективність протівірусної терапії. Так, у 62,5% хворих, в яких вміст ДНК ВГВ становив  $\geq 3 \times 10^4$  МО/мл, він став менше 1000, а у 37,5% – став визначатися лише ПЛР з чутливістю 5 МО/мл. У хворих із меншим вірусним навантаженням відбулось зменшення в межах від 50 до 5 МО/мл, а в 33,33% хворих, в яких вірус визначався лише ультрочутливим методом, результат ПЛР став негативним. Стійкість досягнутого ефекту зберігалася протягом року (тривалість спостереження).

**Висновки.** Імунізація автолейкоцитами значно посилює ефективність протівірусної терапії ХГВ, навіть у хворих, в яких, після досягнення індивідуальної відповіді на лікування, подальше зменшення вірусного навантаження призупиняється.