

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

Калашник Кирило Вадимович
**ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКУВАННЯ ІЗ
ЗАСТОСУВАННЯМ ПРЕПАРАТУ З ПРЯМИМ
МЕХАНІЗМОМ АНТИВІРУСНОЇ ДІЇ (СОФОСБУВІР)**

Кафедра інфекційних хвороб
Науковий керівник: д-р мед. наук, доцент Ю. Ю. Рябоконт
Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя,
Україна

Kalashnik Kirilo Vadimovich
**THE EFFECTIVENESS OF ANTIVIRAL THERAPY USING
DRUGS WITH A DIRECT MECHANISM OF ANTIVIRAL
ACTION (SOFOSBUVIR)**

Department of Infectious Diseases
Supervisor: doctor of medical science, docent Y.Y. Ryabokon
Zaporozhye State Medical University, Zaporozhye, Ukraine
[*anopheles@ukr.net*](mailto:anopheles@ukr.net)

Summary. *The study included 81 patients with chronic hepatitis C. Patients receiving combination antiviral therapy (pegylated interferon- α + ribavirin + sofosbuvir) according to protocol (MOH Ukraine №729 from 07.18.2016 g.). Found that rapid virological response formed in 77 of 81 patients (95.1%). At the time of completion of treatment, the virus is not detected in 75 of 81 patients (92.6%). This marked response occurred in 47 (94%) of patients with genotype 1 and 30 (90.9%) patients with genotype 3 HCV. Statistical differences in the frequencies of virological response based on genotype was found.*

Актуальність. На сьогодні глобальною стратегією ВООЗ є елімінація вірусних гепатитів як загрози здоров'ю суспільства до 2030 року. В Україні в квітні 2013 року була затверджена Державна цільова програма профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів на період до 2016 року.

Останнім часом принципи протівірусної терапії (ПВТ) хронічного гепатиту С (ХГС) серйозно переглядаються, оскільки подвійна ПВТ (пегільований інтерферон в поєднанні з рибавірином) не вирішує повною мірою поставленого завдання, а саме досягнення стійкої вірусологічної відповіді. Вирішити цю проблему допомагають нові препарати з прямим антивірусним механізмом дії, поява яких дозволяє суттєво підвищити ефективність інтерферонвмісних схем та скоротити їх тривалість, а також дає змогу застосовувати безінтерферонові схеми лікування.

Мета дослідження – проаналізувати ефективність 12-тижневої потрійної протівірусної терапії (пег-інтерферон- α +рібавірин+софосбувір) у хворих на хронічний гепатит С (ХГС).

Матеріали і методи. В дослідження включено 81 хворий на ХГС віком від 18 до 65 років (чоловіків – 56, жінок - 25), які отримали ПВТ згідно протоколу (Наказ МОЗ України №729 від 18.07.2016 р.). Ефективність ПВТ оцінювали за частотою швидкої вірусологічної відповіді, безпосередньої відповіді на момент завершення лікування та у частини хворих стійкої вірусологічної відповіді після 12-ти тижнів від моменту завершення лікування.

Результати досліджень. Серед пацієнтів, які отримали зазначене лікування, були хворі інфіковані різними генотипами вірусу: 1a генотип – у 2 (2,5 %), 1b генотип – у 48 (59,2 %), 3a – у 29 (35,8 %), поєднання 3a/b генотипів – у 2 (2,5 %) хворих. Вірусне навантаження нижче за 4×10^5 МО/мл зафіксовано у 20 (24,7 %) хворих, а вище за 4×10^5 МО/мл – у 61 (75,3 %) пацієнта. Стадії фіброзу печінки за результатами фібротесту у хворих виявилися такими: F0 – у 3 (3,7 %), F1 – у 5 (6,2 %), F2 – у 42 (51,8 %), F3 – у 23 (28,4 %), F4 – у 8 (9,9 %) хворих.

За результатами оцінки ефективності застосування ПВТ за схемою пег-інтерферон- α +рібавірин+софосбувір відзначено, що швидка вірусологічна відповідь сформувалася у 77 із 81 пацієнтів (95,1 %). Аналіз частоти формування швидкої

вірусологічної відповіді показав, що при інфікуванні 1 генотипом вірусу ця відповідь відбулася у 47 (94 %) хворих, а при інфікуванні 3 генотипом вірусу – у 30 (96,8 %) пацієнтів.

На момент завершення лікування вірус не виявлявся у 75 із 81 пацієнта (92,6 %). При цьому зазначена відповідь мала місце у 47 (94 %) хворих з 1 генотипом та у 30 (90,9 %) пацієнтів з 3 генотипом HCV. Статистичної різниці в частоті формування вірусологічної відповіді залежно від генотипу не було виявлено ($p>0,05$).

Стійка вірусологічна відповідь через 12 тижнів після завершення лікування на сьогодні прослідковано у 15 пацієнтів, які мали негативацію HCV-RNA в крові на момент завершення курсу лікування. Слід відзначити, що в зазначений термін у всіх цих пацієнтів зберігалася вірусологічна відповідь. Робота в цьому напрямку триває.

Висновки. Ефективність 12-тижневої потрійної противірусної терапії пег-інтерферон- α +рібавірин+софосбувір склала 92,6 % за оцінкою безпосередньої відповіді на момент завершення лікування. Частота досягнення вірусологічної відповіді в цей період не мала статистично значущої залежності від генотипу вірусу.

<i>Калашник К. В.</i>	
<i>ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКУВАННЯ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ПРЕПАРАТУ З ПРЯМИМ МЕХАНІЗМОМ АНТИВІРУСНОЇ ДІЇ (СОФОСБУВІР) ..</i>	129
<i>Козько В. М., Кацапов Д. В., Бондаренко А. В., Похіл С. І.</i>	
<i>ДІАГНОСТИКА КИШКОВОГО КРИПТОСПОРИДІОЗУ</i>	132
<i>Козько В., Соломенник Г., Юрко К., Бондар О., Мозиленець О., Винокурова О., Гаврилов А., Велігура Ю., Лихач В.</i>	
<i>НЕІНВАЗИВНА ДІАГНОСТИКА ФІБРОЗУ ТА СТЕАТОЗУ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С</i>	135
<i>Козько В. М., Терьошин В. О., Меркулова Н. Ф., Скімова Н. О., Харченко О. М., Гасанова А.</i>	
<i>ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНОГО ІМУНОАКТИВНОГО ЗАСОБУ НУКЛЕКСУ В ТЕРАПІЇ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ</i>	138
<i>Козько В. М., Терьошин В. О., Меркулова Н. Ф., Скімова Н. О., Харченко О. М., Гасанова А.</i>	
<i>ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНОГО ІМУНОАКТИВНОГО ПРЕПАРАТУ НУКЛЕКСУ У ТЕРАПІЇ РЕЦИДИВУЮЧОЇ ГЕРПЕСВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ</i>	142
<i>Кузнєцова А. А., Юрко К. В.</i>	
<i>ВМІСТ ЗАЛІЗА У ХВОРИХ З АНЕМІЄЮ НА ТЛІ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ ТА КО-ІНФЕКЦІЇ ВІЛ / ТБ</i>	146
<i>Кутова В. В., Білоконь О. М., Волкославська В. М.</i>	
<i>СПЕЦИФІЧНІ СКРИНІНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ НА СИФІЛІС</i>	149
<i>Лішневська А. Г.</i>	
<i>ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК АВТОІМУННОГО СТАТУСУ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ С З РІВНЕМ ТРОМБОЦИТІВ У КРОВІ</i>	152