

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Илунина Л.М., Дрыжакова А.А., Абрамова Т.В., Стахурлова С.Е., Мокроусова О.С.

Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н.Бурденко, кафедра детских инфекционных болезней, Областная детская клиническая больница №2, г. Воронеж

Хроническая инфекция с длительной персистенцией HCV – одна из наиболее частых причин развития цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы. Развитие фиброза печени определяется активностью вирусной репликации, поэтому большое значение имеет применение противовирусной терапии (ПВТ) в лечении хронического гепатита С (ХГС) у детей и подростков. Под наблюдением в гепатоцентре ОДКБ №2 г. Воронежа в течение 2003 – 2005 гг находилось 18 детей в возрасте от 2 до 17 лет с ХГС, у 17 детей был диагностирован ХГС, у 1 – ХГС + G. Генотип 1в – 10 человек, 2а – 1 человек, 3а – 4 человека, у 3 генотип не определялся. У 16 больных в анамнезе были гемотрансфузии и оперативные вмешательства, 2 детей были инфицированы перинатально от матерей. Предположительная давность инфицирования до 5 лет – 8 больных, 6-10 лет - 10. У всех детей гепатит протекал как первично-хронический. Желтухи не было ни у одного из наблюдаемых больных. У всех пациентов выявлялось увеличение печени до 1-3 см плотной консистенции, астено-вегетативный синдром был выражен у 5 детей, диспепсический – у 7. У всех больных до начала лечения имелись признаки биохимической активности (повышение трансаминаз в 1,5-2 раза – 17 человек, в 3-5 раз – 1 человек) и вирусологической активности (выявлялась RNA HCV, уровень вирусной нагрузки был от 2 + (1:10) до 5 + (1:10000)). По данным УЗИ только у 2 больных имели место диффузные изменения структуры печени. 12 больных (11-17 лет) лечились парентеральным альфа-интерфероном в сочетании с рибавирином, 6 больных (2 – 6 лет) получали виферон в свечах. Курс лечения – 12 месяцев. Эффективность ПВТ оценивалась в соответствии с критериями консенсуса EUROHEP. Среди больных, получавших комбинированную ПВТ, полная первичная ремиссия была отмечена у 11(91%), полная стабильная ремиссия – у 8 (66%), у 3 (25%) зафиксирован рецидив ХГС, у 1(9%) – ремиссия отсутствовала. В группе детей, лечившихся вифероном, полная первичная ремиссия была у 3 (50%), полная стабильная ремиссия – у 2 (33%), у 1 (17%) отмечен рецидив, у 3 (50%) лечение не дало эффекта. Побочные эффекты комбинированной терапии в большинстве случаев были умеренно выражены и полностью купировались через 1-3 месяца после окончания лечения. У всех больных развивался гриппоподобный синдром, у 6 – астенический, у 2 – депрессивный. Потеря массы тела отмечалась у 3 больных, выпадение волос – у 1, лейкопения легкой степени – у 3, умеренное снижение гемоглобина - у 5. Только у 2 больных развитие побочных эффектов потребовало коррекции дозы лекарственных препаратов. Побочных эффектов при лечении вифероном не было зарегистрировано.

Таким образом, комбинированная терапия ХГС у детей значительно более эффективна, чем монотерапия, но, учитывая невозможность назначения парентеральных интерферонов и рибавирина в раннем возрасте, применение виферона в свечах у детей первых лет жизни оправдано, даже при его меньшей эффективности.