

ЗАСТОСУВАННЯ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНИМИ ГЕПАТИТАМИ В І С Т А ЇХ ПОВІЧНА ДІЯ

МАРТИНЮК Г.А., ХОРОНЖЕВСЬКА-МУЛЯР І.С., ШАХГІЛЬДЯН Й.В.,
КУЗІН С.М., ХАРИТОНЮК Р.О.

*Рівненська центральна міська лікарня (Україна)
НДІ вірусології ім. Д.Й.Івановського (Росія)*

Вірусні гепатити – одна з актуальних науково-методичних проблем сучасності. Поряд з грипом, вірусні гепатити залишаються найбільш масовою вірусною інфекцією людини. Захворюваність гепатитами постійно залишається на високому рівні в усіх регіонах земної кулі [1, 2, 3].

В останій час причинами розвитку хронічних вірусних гепатитів, називають також віруси В, С, D, G, TT. Окрім названих, хронічні захворювання печінки можуть, хоч і рідко, бути пов'язані з вірусами простого герпесу, CMV і рядом інших, менш відомих.

Висока інфікованість населення земної кулі вірусом гепатиту В (близько 2 млрд. осіб) і вірусом гепатиту С (близько 500 млн. осіб) становлять надзвичайно високу долю в розвитку прогресуючого хронічного захворювання печінки. Можливість його розвитку серед носіїв вірусу гепатиту В складає 8-10 %, а серед інфікованих вірусом гепатиту С – 65-85 %. По даних Рівненської області перехід в хронічну форму вірусу гепатиту С склав 81,2 %.

Професійна зацікавленість вірусними гепатитами визначається складністю діагностики та лікування. Клінічний досвід показує, що використання загальноприйнятого лікування не завжди забезпечує надійний лікувальний ефект, і більшість медикаментів, які застосовувалися раніше, мають суто історичний інтерес. Внаслідок цього проблема хронічних гепатитів зараз розглядається як одна з першочергових у практичній охороні здоров'я. Медичне і соціальне значення набувають питання своєчасної діагностики та раціонального лікування хворих хронічними вірусними гепатитами. Без проведення адекватної терапії в результаті прогресування процесу стан хворого безумовно погіршиться, тільки у одних — раніше, в інших — пізніше. Крім того, з тривалим персистуванням вірусу пов'язані різні позапечінкові системні прояви – васкуліти, вузелкові периартеріїти, гломерулонефрити, артріти,

міокардити, патологія системи крові та інші.

Одним з найбільш значних досягнень в лікуванні вірусних гепатитів є застосування противірусної терапії, раннє призначення якої може запобігти хронізації процесу.

На протязі останніх семи років для лікування хворих ХГВ та ХГС використовувались препарати інтерферону, індуктори інтерферону (амексін, циклоферон), рібавірін [4].

Побічна дія частіше відмічалася у препаратів інтерферону та рібавіріну, індуктори інтерферону переносилися добре. Якщо амексін і циклоферон не мали побічної дії, рібавірін частіше всього обумовлював анемію, астеничний синдром, рідше зниження АТ, екзантему.

В період з 1996р. по 2002р. препарати інтерферону отримали 14 пацієнтів з ХГВ і 52 з ХГС. 51 особі призначався вітчизняний препарат "Лаферон" і 6 особам - "Інтрон-А". Інтерферони призначалися дом'язево в разовій дозі 3 млн. ОД 3 рази в тиждень при ХГС та від 3 до 5 млн. ОД щоденно при ХГВ протягом 6-12 місяців. У всіх пацієнтів діагноз був підтверджений наявністю маркерів реплікацій вірусних гепатитів, а також до уваги бралися показники білірубіну, амінотрансфераз, протеїнограми та коагулограми.

Основною побічною дією на введення інтерферону було підвищення температури тіла і/або лихоманка (96%), швидка втома (92%), головна біль (72%), сонливість (68%), міалгія (64%). Такі симптоми найчастіше спостерігалися і найбільше проявлялися в перші два тижні лікування. Як правило, лихоманка та міалгія на протязі перших двох тижнів значно послаблювалися або повністю зникали від початку призначеної терапії. Значно триваліше утримувалися сонливість, загальна втома, у 16% осіб на протязі всього терміну лікування.

Рідше зустрічалися такі симптоми як дратівливість (48%), депресія та безсоння - в 34%, зниження апетиту (22%), сухість в роті (14%), зниження маси тіла (14%), запаморочення (10%).

При аналізі гематологічних показників крові: лейкопенія $<4,0 \times 10^9/\text{л}$ (у 58%) $<3,0 \times 10^9/\text{л}$ (у 16%), тромбоцитопенія <100 тис. тромбоцитів (12%), <80 тис. (4%). Після відміни препарату картина периферичної крові самостійно нормалізувалася на протязі короткого періоду.

Таким чином, аналізуючи побічну дію інтерферонотерапії у хворих хронічними гепатитами В і С необхідно замітити, що найбільш виражена побічна дія при застосуванні інтерферонів відмічена в перші два тижні від початку їх призначення.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Балаян М.С., Михайлов М.И.* Энциклопедический словарь – вирусные гепатиты. – Москва.: Амипресс. – 1999. -301 с.
2. *Герасун Б.* Вірусний гепатит В – НВ – вірусна інфекція. – Львів.: Вільна Україна. - 1993. - 173 с.
3. *Львов Д.К.* Многоликий гепатит // Медицина для всех. -1996. -№ 1. – с.2-3.
4. *Подымова С.Д., Буверов А.О.* Лечение хронических вирусных гепатитов. //Медицина для всех. -1996. -№ 1. – с.20-22.

РЕЗЮМЕ

УДК: 616.36-002-08

ЗАСТОСУВАННЯ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНИМИ ГЕПАТИТАМИ В І С ТА ЇХ ПОБІЧНА ДІЯ

Мартинюк Г.А., Хоронжевська-Муляр І.С., Шахгільдян Й.В., Кузін С.М., Харитонюк Р.О.

Рівненська центральна міська лікарня (Україна)

НДІ вірусології ім. Д.Й.Івановського (Росія)

Таким чином, аналізуючи побічну дію інтерферонотерапії у хворих хронічними гепатитами В і С необхідно зазначити, що найбільш виражена побічна дія при застосуванні інтерферонів відмічена в перші два тижні від початку їх призначення.

РЕЗЮМЕ

УДК: 616.36-002-08

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ГЕПАТИТАМИ В И С И ЕЕ ПОБОЧНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Мартинюк Г.А., Хоронжевская-Муляр И.С., Шахгильдян И.В., Кузин С.Н., Харитонюк Р.А.

Ровенская центральная городская больница (Украина)

НИИ вирусологии им. Д.И.Ивановского (Россия)

Таким образом, анализируя побочные последствия интерферонотерапии у больных хроническими гепатитами В и С необходимо отметить, что наиболее выражены побочные последствия при применении интерферонов отмечаются в первые две недели от начала их назначения.

SUMMARY

UDK: 616.36-002-08

**ADMINISTRATION OF ANTI-VIRAL THERAPY IN PATIENTS
WITH CHRONIC HEPATITIS B AND C AND ITS SIDE EFFECTS**

Martynyuk H.A.; Khoronzhevska – Mulyar I.S.; Shakhgildyan Y.V.;

Kuzin S.M.; Kharytonyuk R.O.

Central City Hospital (Rivne, Ukraine)

D.Y. Ivanovskyy Scientific and Research Institute of Virology (Russia)

Thus, analysing the side effect of interferonotherapy in patients with chronic hepatitis B and C, it is necessary to underline that the side effect of interferon is the most noticeable in the first two weeks from the day of its administration.