

*Г.А. Мартинюк, І.С. Хоронжевська-Муляр, Е.Ф. Кучерук,
Л.Є. Корольок, Р.О. Харитонюк*

МОНОТЕРАПІЯ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ В У ДОРОСЛИХ І ДІТЕЙ ПРЕПАРАТОМ ЗЕФФІКС

Центральна міська лікарня, м. Рівне

Зростання захворюваності на хронічний гепатит В (ХГВ) зі значною частотою розвитку цирозу печінки (ЦП) і гепатоцелюлярної карциноми (ГЦК), висока летальність, пов'язані з ними колосальні соціально-економічні збитки, що складають в усьому світі сотні мільярдів доларів, визначають актуальність проблеми лікування цієї хвороби. За даними ВООЗ, більше третини населення інфіковано вірусом ГВ (HBV). На сьогодні 5 % з них, тобто 400 млн, є хронічними носіями вірусу. Не менше 25 % носіїв HBV мають великий ризик розвитку ЦП і ГЦК. Серед причин смерті ХГВ займає 9-е місце після хронічних захворювань легень, значно випереджаючи СНІД.

Терапія хронічних вірусних гепатитів (ХВГ) є найбільш складною проблемою гепатології. Тривалий час єдиним стандартом лікування ХВГ було застосування препаратів рекомбінантного інтерферону. Однак його ефективність як засобу монотерапії була невисокою, особливо у випадках HBeAg-негативного ХГВ. Тому в останній час у лікуванні ХГВ почали застосовувати аналог нуклеозидів – ламівудин, зареєстрований в Україні під назвою зеффікс, що інгібує синтез вірусної ДНК. Оральний спосіб застосування і відсутність серйозної побічної дії дають можливість використовувати зеффікс для лікування ХГВ не тільки у дорослих, але й у дітей.

Під нашим спостереженням протягом 2000-2003 рр. знаходилося 28 пацієнтів з ХГВ віком від 6 до 32 років, які отримували монотерапію зеффіксом як протівірусне лікування. Доза препарату для дітей складала 3 мг/кг/добу щоденно, для дорослих – 100 мг/добу, тривалість курсу 8-18 міс. По закінченні лікування 10 пацієнтів (4 дитини і 6 дорослих) спостерігаються протягом 1 року, 15 пацієнтів (6 дітей і 9 дорослих) – 1,5-2 роки і 3 пацієнти (2 дитини і 1 дорослий) – протягом 3 років.

Під час лікування спостерігали нормалізацію активності АЛТ через 12 тиж. у 22 (78,5 %) хворих, зменшення вмісту вірусної ДНК за цей же час – у 18 (64,2 %).

Сероконверсія відбулася пізніше: у 25 (89,2 %) пацієнтів через 16-18 тиж. було відмічено зниження HBeAg і/чи появу анти-HBe. У 6 (21,4 %) хворих спостерігалось тимчасове підвищення активності амінотрансфераз.

Таким чином, зеффікс (ламівудин) має досить великі перспективи застосування в лікуванні хворих на ХГВ. Отримані нами попередні дані свідчать про достатньо високу терапевтичну ефективність цього препарату. Через 1-2 роки після закінчення лікування тривала ремісія спостерігалась у 8 (66,6 %) дітей і 10 (62,5 %) дорослих.