

28 июля 2016 г. – Всемирный день борьбы с гепатитом

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения расчетное число пациентов, инфицированных вирусным гепатитом "С" в мире составляет около 210 миллионов человек, или около 3% от населения.

Указанное заболевание в Республике Беларусь регистрируется с 1996 года. К настоящему времени выявлено более 40000 пациентов, инфицированных гепатитом "С". По расчетным оценкам возможная распространенность данного заболевания составляет до 1,2% численности населения республики.

Данное заболевание распространено среди всех социальных слоев и групп, однако среди лиц практикующих асоциальный поведенческий стереотип (инъекционное введение наркотических суррогатов, беспорядочные половые связи) инфицированность значительно выше, чем в целом в популяции - по некоторым данным до 7 раз. Среди ВИЧ-инфицированных пациентов с учетом кумулятивного доминирования инъекционного пути передачи распространенность гепатита «С» составляет до 30% от числа всех выявленных случаев ВИЧ; среди потребителей инъекционных наркотиков до 60% от их числа.

По современным научным данным, вирусный гепатит «С» приобретает хроническое течение в 80% от числа случаев, редко вызывает клинически распознаваемую острую форму и выявляется при тестировании чаще уже в хронической форме течения. По специфике клинического процесса не менее, чем у 25% этих пациентов отмечается прогрессирующее течение. Контингентами риска являются лица злоупотребляющие алкоголем и психоактивными веществами, пациенты с метаболическим синдромом, нарушениями в работе иммунной системы. У остальных пациентов вирусный гепатит С имеет более доброкачественное и длительное по времени течение и развитие указанных состояний происходит в течение 30 лет и более. Гепатоцеллюлярная карцинома развивается в 2-3% случаев.

Основное медицинское сопровождение и лечение таких пациентов проводится на амбулаторном этапе на базе кабинетов инфекционных заболеваний территориальных амбулаторно-поликлинических учреждений либо проводится силами участковой терапевтической службы. Диспансерные мероприятия включают в себя регулярный комплекс медицинских обследований, а после перенесенных острых форм гепатита они проводятся не менее чем 1 раз в 2-3 месяца.

В условиях специализированного стационара лечатся острые формы, а также подбираются схемы этиотропной терапии хронического

гепатита "С", также при необходимости проводится дополнительное обследование и лечение в условиях инфекционных больниц или инфекционных отделений учреждений здравоохранения.

Лечение указанного заболевания долгое время производилось с использованием пегилированного интерферона в сочетании с рибавирином. Стандартный курс терапии пациентов с генотипом 1 вируса гепатита С рассчитывался на 48 недель и был дорогостоящим. При 2, 3 генотипе вируса курс терапии был более коротким. Следует отметить, что в Республике Беларусь в значительной степени преобладает 1 генотип вируса (примерно в 60% случаев). Эффективность терапии оценивалась по элиминации вируса из организма, что при 1 генотипе составляет 38-42% с возможными рецидивами заболевания, при 2 и 3 генотипе – 80%. При лечении наблюдались тяжелые побочные реакции.

В настоящее время в мире успешно используются так называемые противовирусные препараты прямого действия. Они обладают высокой эффективностью (95-100%) и низкой частотой нежелательных осложнений. На данном этапе несколько таких противовирусных препаратов проходят регистрацию у нас в стране.

Целью терапии является эрадикация ВГС-инфекции для предотвращения цирроза печени, декомпенсации цирроза, гепатоцеллюлярной карциномы (ГЦК), тяжелых внепеченочных проявлений и смерти.

Конечная точка терапии – неопределяемая РНК ВГС чувствительным анализом (≤ 15 МЕ/мл) (достижение устойчивого вирусологического ответа - УВО) через 12 недель (УВО12) и 24 недели (УВО24) после окончания лечения.

У пациентов с выраженным фиброзом и циррозом печени эрадикация ВГС уменьшает риск декомпенсации и снижает, хоть и не исключает, риск развития ГЦК. Наблюдение за такими пациентами с целью исключения ГЦК должно быть продолжено.

У пациентов с декомпенсированным циррозом эрадикация ВГС уменьшает потребность в трансплантации печени. Влияние эрадикации ВГС в среднесрочной и долгосрочной перспективе у таких пациентов неизвестно.

Долгосрочные наблюдения показывают, что достижение УВО приводит к окончательному излечению от ВГС более чем у 99% пациентов.

Все пациенты без этиотропной терапии или с терапией в анамнезе с хроническим заболеванием печени, обусловленным ВГС, должны рассматриваться для назначения терапии. Препараты прямого действия обычно хорошо переносятся. Однако, многочисленные и сложные

лекарственные взаимодействия бывают при использовании препаратов прямого действия с другими лекарствами. Таким образом, необходимо соблюдать строгие правила. Поскольку данные накапливаются, руководства по противопоказаниям и корректировкам дозирования необходимо постоянно отслеживать.

Главный внештатный инфекционист
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

Игорь Александрович Карпов