

гепатоцеллюлярной карциномы и является показанием для назначения противовирусной терапии. Почти у 20% пациентов при первичном обращении выявляются продвинутые стадии фиброза печени – F3 и F4, что также является показанием для немедленного начала противовирусной терапии. Опыт применения современных аналогов нуклеозидов показал, что их применение у пациентов с ХГВ, в том числе с цирротической стадией, приводит к снижению вирусной нагрузки, способствует нормализации АлАТ и имеет хороший профиль переносимости.

Nikitina O.E.¹, Esaulenko E.V.²

**THE EFFICACY OF ANTIVIRAL THERAPY IN PATIENTS WITH
CHRONIC HEPATITIS B CONSIDERING MOLECULAR AND
GENETIC FEATURES OF THE VIRUS AND THE DEGREE OF LIVER
FIBROSIS**

¹ *Research Institute of Influenza of Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Saint-Petersburg, Russia*

² *Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Saint-Petersburg, Russia*

More than half of patients with chronic hepatitis B, who were first treated have the indications for therapy because of a high viral load and severe fibrosis of the liver. The use of modern nucleoside analogues in patients with chronic hepatitis B leads to reduction of viral load, contributes to normalization of ALT and good tolerability.

Перепечай С.Д., Донцов Д.В., Кобылинский О.Г., Брусняк В.С.

**СПОСОБЫ ПРОГНОЗА И ПРОФИЛАКТИКИ
ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ
КОМБИНИРОВАННОЙ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ
ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С**

*Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону,
Россия*

Актуальность. Применение современной комбинированной противовирусной терапии (КПТ) хронического гепатита С (ХГС) позволяет добиться устойчивого вирусологического ответа (УВО) и обеспечить, тем самым, предупреждение неблагоприятных исходов заболевания. Однако у определенного числа пациентов могут регистрироваться такие нежелательные явления, как КПТ-индуцированные анемия, нейтропения и тромбоцитопения. Развитие такого рода гематологических синдромов зачастую требует либо снижения дозы применяемых препаратов, либо полного прекращения КПТ, что в любом случае отрицательно сказывается на частоте достижения УВО.

Цель – разработать простые и эффективные способы прогноза и профилактики гематологических осложнений комбинированной противовирусной терапии у больных хроническим гепатитом С.

Материал и методы. В исследование были включены 125 пациентов с ХГС. Критерии включения: необходимость проведения КПТ; отсутствие противопоказаний к КПТ. Генотип 1β HCV регистрировался в 54,4% случаев, 3а – в 25,6%, 2а – в 20,0%. Количество РНК HCV $<3 \times 10^5$ МЕ/мл отмечалось у 24,0% пациентов, $3-6 \times 10^5$ МЕ/мл – у 60,8% и $>6 \times 10^5$ МЕ/мл – у 15,2%. Для изучения структурных изменений форменных элементов крови у пациентов с ХГС определяли показатель повреждаемости клеток (ППК) по методу Л.Б. Юшкевича с соавт. При постановке теста учитывались патологические изменения плазмолеммы, цитоплазмы и ядра клеток крови. Индекс ППК рассчитывали по формуле: $(H1-Hk)/300$, где H1 – количество поврежденных клеток в опыте; Hk – количество поврежденных в контроле; 300 – количество сосчитанных клеток. При добавлении в порцию крови специфического провокатора (СП) у сенсibilизированных к нему пациентов значение H1 возрастает, что приводит к резкому увеличению ППК, у остальных же ППК остается $\leq 0,1$. В качестве СП использовали 80 мг Ребетол и 0,6 млн МЕ Альтевира, разведенных в 1,0 л 0,9% раствора NaCl. В пробирку, содержащую 0,02 мл 5% водного раствора цитрата Na, вносили 0,08 мл капиллярной крови пациента и 0,02 мл водного раствора СП. Одновременно проводили контроль: к 0,08 мл крови того же испытуемого добавляли 0,04 мл 5% раствора цитрата Na без СП. Опытная и контрольная пробирки помещались в термостат на 2 часа (37°C), затем из каждой порции крови готовились мазки с окраской по Романовскому-Гимза. Под иммерсионным увеличением в каждой мазке считали 300 форменных элементов крови и рассчитывали ППК. Общий анализ крови проводили на гематологическом анализаторе «МЕК-8222» (Nihon Kohden, Япония).

Результаты. Постановка теста ППК проводилась у пациентов с ХГС перед началом КПТ. Среднее значение данного показателя составило $0,11 \pm 0,006$ (n=125). Однако у 30,4% (n=38) пациентов ППК оказался достоверно выше, чем у оставшихся 69,6% (n=87) – $0,28 \pm 0,01$ и $0,08 \pm 0,002$, соответственно (p<0,001). Далее всем пациентам проводилась КПТ курсом 24-48 недель в зависимости от генотипа HCV и достижения раннего вирусологического ответа. Частота развития КПТ-индуцированного цитопенического синдрома (ЦС) составила $28,8 \pm 4,05\%$. Проведенный корреляционный анализ выявил сильную связь между величиной ППК и частотой гематологических осложнений КПТ (r=0,65; p<0,001). Это позволило нам разработать способ ориентировочного прогноза такого рода нежелательных явлений: значение ППК у больных ХГС в пределах 0,16-0,4 свидетельствует о высоком риске развития гематологических осложнений КПТ (p<0,05). Следующим этапом работы стала разработка способа профилактики ЦС; с этой целью больным ХГС (n=98), давшим письменное

согласие, каждые 7 дней КПТ в/м вводили 10 мл гемолизата аутокрови (ГАК). Частота развития ЦС в этой группе пациентов оказалась достоверно ниже, нежели у лиц, не получавших ГАК ($19,4 \pm 3,99\%$, $p < 0,01$). Несмотря на очевидную эффективность данного способа, следует, однако, отметить, что у 5 испытуемых наблюдались постинъекционные абсцессы в местах в/м введения ГАК.

Заключение. Разработанные нами способы прогноза и профилактики гематологических осложнений КПТ ХГС довольно просты и удобны для применения в практической медицине, что позволило подать 2 заявки на изобретение. В настоящее время на кафедре ведутся дальнейшие исследования этой проблемы с целью оптимизации и усовершенствования предложенных способов.

Perepechay S.D., Dontsov D.V., Kobilinskiy O.G., Brusnyak V.S.
METHODS FOR PROGNOSIS AND PREVENTIVE MAINTENANCE OF
HEMATOLOGICAL COMPLICATIONS OF COMBINED ANTIVIRAL
THERAPY TO PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS C

Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia

The patients with chronic hepatitis C, who received combined antiviral therapy, were able to achieve steady virusological response. Some patients, however, during the treatment developed anemia, granulocytopenia and trombocytopenia. When blood cells are sharply reduced, frequently it is necessary to stop the treatment. In this article we offer new methods for forecasting and preventive maintenance of hematological complications of combined antiviral therapy to patients with chronic hepatitis C.

Пронько Н.В., Данилевич Н.А.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ГЕПАТИТОВ, ВЫЗВАННЫХ
ГЕРПЕСВИРУСАМИ, У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
Гродно, Беларусь*

Актуальность. Герпес-индуцированные поражения печени у детей первого года жизни являются значимой проблемой в связи с многообразием клинических проявлений заболевания, возросшей инфицированностью вирусами простого герпеса, риском развития тяжелой хронической патологии. К данной группе инфекций относят группу герпесвирусов: герпес, цитомегаловирус, вирус Эпштейна-Барр и др. По данным разных авторов, герпетическая инфекция может быть одной из причин фетального гепатита. Многие люди переносят цитомегалию под видом обычной простуды. Поражение печени при врожденной