

была у 6 (46,15%) пациентов с тропической малярией. Клиника малярии представлена следующими симптомами: слабость – у 10 (76,92%), озноб – у 9 (69,2%), головная боль – у 10 (76,92%), диспепсия – у 3 (23,08%), рвота – у 7 (53,84%), увеличение печени – у 11 (84,62%), увеличение селезенки – у 8 (61,54%), бледность кожных покровов – у 9 (69,2%), тахикардия – у 10 (76,92%), склонность к гипотонии – у 7 (53,84%). У 4 (30,77%) пациентов с тропической малярией заболевание протекало в тяжелой форме.

Диагноз «малярия» у 9 (69,2%) пациентов установлен в приемном отделении, другие случаи малярии (4/30,8%) диагностированы в стационаре после исследования мазка крови на малярию.

Из эпиданамнеза установлено, что все пациенты прибыли из регионов, эндемичных по малярии, что подтвердило завозной характер болезни.

Выводы. Наличие завозных случаев малярии в Гродненском регионе, особенности клинических проявлений болезни требуют тщательного сбора эпидемиологических данных у лиц, прибывших из эндемичных стран в течение 3 лет, проведения дифференциальной и лабораторной диагностики на малярию для своевременного проведения этиотропной терапии и профилактики осложнений. Среди зарегистрированных в Гродненской области случаев малярии преобладала тропическая малярия, имеющая наиболее тяжелое течение.

АНАЛИЗ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ HCV-ИНФЕКЦИЕЙ С НЕУДАЧЕЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТАМИ ПРЯМОГО ПРОТИВОВИРУСНОГО ДЕЙСТВИЯ

¹Демчило А. П., ²Терешков Д. В.

¹Гомельский государственный медицинский университет, Гомель, Беларусь

²Гомельская областная инфекционная клиническая больница, Гомель, Беларусь

Актуальность. Несмотря на высокую эффективность лечения хронической HCV-инфекции препаратами прямого противовирусного действия (ППД), возникла новая проблема – проведение повторного лечения пациентов, не ответивших на первый курс ППД или с рецидивом заболевания.

Цель исследования – провести анализ частоты вирусологической неудачи при лечении препаратами ППД пациентов с хронической HCV-инфекцией, и дать характеристику данной группы лиц.

Материал и методы. Данные пациентов г. Гомеля и Гомельской области с хронической HCV-инфекцией, получавших противовирусное лечение ППД в 2018-2022г.

Результаты. Всего на лечение препаратами ППД были взяты 3845 человек. Наиболее часто использовалась пангенотипическая схема: софосбувир + даклатасвир; у пациентов с выраженным фиброзом или циррозом печени в схему дополнительно включался рибавирин.

Устойчивый вирусологический ответ (УВО) достигнут у 2153 (97,3%) из 2213 обследованных пациентов. Всего вирусологическая неудача при лечении ППД зафиксирована у 60 (2,7%) пациентов, из них 41 (68,3%) – мужчины и 19 – (31,7%) женщины. У 40 (66,7%) человек определен 3 генотип HCV, у 19 (31,7%) – 1 генотип, 1 (1,6%) пациент имел 2с генотип. Частота достижения УВО значительно ниже при 3 генотипе, чем при 1 генотипе ($\chi^2=12,9$, $p<0,001$).

У пациентов с 3 генотипом выраженный фиброз и цирроз печени (F3-F4) по METAVIR имелся у 8 (20%) человек, минимальный или умеренный (F1-F2-3) зафиксирован у 17 (42,5%), отсутствовал (F0) у 15 (37,5%) человек.

У 7 (11,7%) пациентов с неэффективным курсом лечения на базе ГУ «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии» (г. Минск) было выполнено секвенирование генома HCV для выявления мутаций резистентности к противовирусным препаратам. У всех пациентов выявлены значимые мутации, указывающие на резистентность к ингибитору NS5A даклатасвиру. У 3 пациентов выявлена сниженная чувствительность к велпатасвиру, у одного – первичная резистентность к велпатасвиру.

Повторный курс лечения с использованием схемы софосбувир+велпатасвир+рибавирин прошли 11 (18,3%) человек. У всех на момент окончания лечения зарегистрирован непосредственный вирусологический ответ.

Выводы. Вирусологическая неудача лечения имела у 60 (2,7%) пациентов. Наличие у пациента генотипа 3 HCV снижает вероятность элиминации вируса даже при отсутствии или минимальном фиброзе.

При определении мутаций резистентности HCV к ППД у 3 пациентов выявлена сниженная чувствительность, у 1 – первичная резистентность к велпатасвиру.