

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С НА ОСНОВАНИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ CORE АНТИГЕНА ВГС

Хомбак О. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук Матиевская Н. В.

Актуальность. В настоящее время для определения эффективности противовирусной терапии хронического гепатита С (ХГС) повсеместно используется ПЦР диагностика, однако существует и другой метод – определение core антигена (АГ).

Цель. Оценить эффективность противовирусной терапии хронического гепатита С на основании определения core АГ вируса гепатита С (ВГС).

Методы исследования. Объектом исследования были 51 пациент с ХГС (возраст, Ме, (Q1;Q3) – 43(33;55); пациенты мужского пола – 25 (49.02%); генотип 1 ХГС – 29(58%); генотип 3 ХГС – 20(40%)), достигшие устойчивого вирусологического ответа (УВО) на фоне противовирусной терапии препаратами прямого противовирусного действия (ПППД) по результатам определения РНК ВГС методом ПЦР.

Выявление core АГ ХГС производилось методом иммунохимического анализа на автоматическом иммунохимическом анализаторе ARCHITECT АBBOTT i1000SR. Определения РНК ВГС методом ПЦР проводилось на амплификаторе CFX96 Touch в режиме «реального времени» производства компании Bio-Rad.

Для статистического анализа использовали язык программирования «R» версии 4.1.0 с пакетом расширения «ggplot2» для графического отображения данных. Данные представлены в виде Ме (Q1;Q3).

Результаты и их обсуждение. У всех пациентов в группе исследования после лечения ПППД был достигнут неопределяемый уровень вирусной нагрузки ВГС. Совпадение результатов тестирования двумя методами в группе исследования считалось, при наличии показателя core АГ ВГС равном менее 3 фмоль/л. – 30 (58,8%) пациентов. У 21 (41,2%) пациента показатель core АГ ВГС был выше 3 фмоль/л, при этом у 19 (37,3%) из них показатели находились в диапазоне слабopоложительных результатов – более 3, но менее 10 фмоль/л.

При показателе core АГ ВГС равном 8 и менее фмоль/л совпадение с неопределяемой вирусной нагрузкой РНК ВГС по данным ПЦР-диагностики

составило 96,1%. В связи с этим показатель core АГ ВГС 8 и менее фмоль/л рекомендован как критерий УВО на терапиюПППД.

У 6 (11,8%) пациентов в группе исследования была оценена динамика показателя core АГ ВГС до и после проведения терапииПППД: до лечения минимальный уровень core АГ ВГС составил 1,26 фмоль/л, максимальный – 2406,4 фмоль/л, после лечения минимальный уровень – 0,38 фмоль/л, максимальный – 3,87 фмоль/л. У всех пациентов в результате терапииПППД отмечено существенное снижение core АГ ВГС на фоне эффективной противовирусной терапии ХГС.

Выводы. Показатель core АГ ВГС для подтверждения УВО на терапиюПППД равный 8 и менее фмоль/л совпадает с неопределяемым уровнем вирусной нагрузки РНК ВГС по данным ПЦР-диагностики в 96,1%, что позволяет рекомендовать данный метод для использования в клинической практике.

ЛИТЕРАТУРА

1. ECDC technical report. Hepatitis B and C testing activities, needs, and priorities in the EU/EEA. Report of the European Centre for Disease Control and Prevention (ECDC) Stockholm: ECDC; 2017.
2. L. Wang, H. Lvov, G. Zhang. Hepatitis C virus core antigen test: an alternative diagnostic method for hepatitis C. *Anne Wedge Biochem.* 2016; 1 – 7
3. K. Kadhoda, G. Smart. HCV antigen testing for diagnosing hepatitis C infection: a cost-effective algorithm. *Clin Lab.* 2014; 60: 677 – 680.

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

Храмец А. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Езепчик О. А.

Актуальность. Заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путем, остается не только актуальной медицинской, но и социальной проблемой [2]. Это обусловлено негативным влиянием данных заболеваний на репродуктивное здоровье населения, и в дальнейшем отражается на здоровье будущего потомства [1, 3], что является одним из факторов, ограничивающих репродуктивный потенциал нации.