

дировать у подростков социальную недостаточность, существенно расширяя возможности выбора профессии, воинской службы, занятий спортом.

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С У ДЕТЕЙ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Нефёдова Е.В., Раджабов Х.М.

Научный руководитель:

к.м.н., доцент Е.Е. Раскина

Саратовский государственный медицинский университет
им. В.И. Разумовского Минздрава России, Саратов

Ключевые слова: дети, хронический гепатит, лечение

Актуальность. В настоящее время актуален вопрос выбора противовирусного лечения хронического вирусного гепатита С (ХГС) в детском возрасте, что определяется недостаточным опытом применения противовирусных препаратов прямого действия (ПППД), а также предполагаемой возможностью использования их в более раннем возрасте.

Цель: провести сравнительный анализ частоты достижения устойчивого вирусологического ответа (УВО) у детей с ХГС при лечении с использованием ПППД и двойной интерфероновой терапии.

Материалы и методы. Под наблюдением находился 21 больной с ХГС. Больные дети были сопоставимы по полу, возрасту и генотипу вируса 1,1b. Больные были распределены на 2 группы, которые различались по способу лечения. В основной группе 13 больных (средний возраст $12,5 \pm 0,8$ лет) получали пегилированный интерферон альфа и рибавирин (начало терапии — в 2017–2018 гг.). Группу сравнения составили 8 больных (средний возраст $13,1 \pm 0,7$ лет), которым было проведено лечение ПППД — глекапревир+пибрентасвир, курс 8 нед. (начало терапии — в 2020–2021 гг.). Глекапревир (ингибитор протеазы NS3/4A) и пибрентасвир (ингибитор NS5A) воздействуют на различные этапы жизненного цикла вируса гепатита С (ВГС). Для определения жалоб и качества жизни использовали анкетирование.

Результаты. В основной группе больных через 12 нед. после окончания лечения УВО отмечался у 2 больных. Нежелательные явления были выявлены у 6 больных в виде гриппоподобного синдрома. У пациентов, не достигших УВО, жалобы на утомляемость, снижение работоспособности, нарушения сна и активность гепатита по клинико-лабораторным данным сохранялись. В группе сравнения при обследовании через 12 мес после окончания лечения у всех детей было отмечено достижение УВО. Таким образом, частота достижения УВО в группе сравнения наблюдалась в 4 раза чаще ($p \leq 0,001$), чем у детей основной группы.

Заключение. Выявлены значительные преимущества использования ПППД у детей с ХГС. Способ лечения хронического гепатита С у детей противовирусным препаратом прямого действия обеспечивает элиминацию вируса гепатита С, улучшает когнитивные функции и качество жизни, что позволяет ликви-