

ет высокую эффективность, что предотвращает прогрессирование процесса и снижает риск передачи HCV.

* * *

* * *

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ГЛЕКАПРЕВИРА/ ПИБРЕНТАСВИРА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С У ДЕТЕЙ

**Сумынина К.А., Цаценко С.А., Кучук Е.К.,
Смирнов В.О.**

**Научные руководители: проф. В.Ф. Баликин,
Н.В. Панова**

Ивановский государственный медицинский университет
Минздрава России, Иваново, Россия

Ключевые слова: *дети; хронический вирусный гепатит С; лечение; мавирет*

Актуальность. Хронический вирусный гепатит С (ХГС) у детей — распространённое вирусное заболевание, в основе которого лежит медленно прогрессирующий воспалительный процесс в печени, исходом которого может быть формирование цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы. У детей ХГС имеет бессимптомное течение, что затрудняет раннюю диагностику и лечение. **Цель работы:** определить эффективность применения препарата прямого противовирусного действия глекапревир/пибрентасвир (мавирет) у детей разного возраста.

Материалы и методы. Обследовано 9 больных в возрасте до 17 лет (6–11 лет) — 6 (3 девочки, 3 мальчика), в возрасте 17 лет — 3 (девочки). У 8 детей было выявлено вертикальное инфицирование, у 1 больного — гемоконтактное (татуировка). У всех больных определяли генотип (GT1 — у 2 детей, GT1a — у 1, GT1b — у 1, GT3 — у 2); вирусную нагрузку — более $1,0 \times 10^6$ копий/мл (RT-PCR — «Roche Amplicor»; «Вектор-Бест»); Ab HCV к ENV, Core, Pol, NS (Western-Blott — «Termo Fisher»); эхо-плотность печени у всех детей; фибросканирование (у 2 больных). Все дети получали пангенотипный препарат прямого противовирусного действия глекапревир/пибрентасвир (мавирет): дети 6–11 лет — в саше (доза 50+20 мг), дети старше 12 лет — в таблетках (доза 100+40 мг), курс 8 нед. Эффективность терапии мавиретом оценивали после лечения, в процессе лечения (у отдельных детей) и через 12 нед после окончания курса терапии.

Результаты. У всех больных была выявлена неопределяемая вирусная нагрузка — достигнут устойчивый вирусологический ответ. Вирусологическая эффективность отмечена при всех генотипах. Вместе с тем клиническая и биохимическая эффективность препарата была умеренная, особенно у детей старше 12 лет, — у больных сохранялись сосудистые знаки, синдром гипокоагуляции, гепатолиенальный синдром; синдром цитолиза (у 2 детей), незначительный внутрипечёночный холестаза и мезенхимально-воспалительный синдром (у 3 больных). Сохранялись повышенная эхоплотность печени, исходные показатели фиброза печени (F1 по Metavir), антитела к структурным и неструктурным антигенам HCV. Ни у одного больного не выявлены нежелательные явления при применении препарата мавирет.

Заключение. Применение глекапревира/пибрентасвира в лечении ХГС у детей не даёт нежелательных явлений и име-