

*Картаева Я. О.*

**АЛЬГЕРОН В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С**  
*Научные руководители канд. мед. наук, доц. Альмяшева Р.З., д-р мед. наук, проф.*  
*Павелкина В. Ф.*

*Кафедра инфекционных болезней с курсами эпидемиологии, фтизиатрии, кожных и венерических болезней*

*ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва», г. Саранск*

**Актуальность.** Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) является широко распространенным заболеванием во всем мире. Лечение больных с ХВГС является одной из наиболее актуальных проблем в практике инфекционных болезней.

В настоящее время для лечения вирусного гепатита во всем мире широко используются пегилированные интерфероны. Однако в России доступность современных средств противовирусной терапии для пациентов остается низкой. Разработка отечественных противовирусных препаратов позволяет сделать доступной для российских пациентов этиотропную терапию хронического гепатита С.

С 2013 года для лечения больных с хроническим гепатитом С используется препарат «Альгерон». Это первый в России пегилированный интерферон альфа отечественного производства. Проведенные многоцентровые клинические исследования показали высокую эффективности и безопасность альгерона при лечении больных гепатитом С.

**Цель работы:** Изучение эффективности применения препарата «Альгерон» в рамках комбинированной терапии хронического вирусного гепатита С.

**Материалы и методы.** Были проанализированы клиничко – лабораторные показатели 13 амбулаторных больных с диагнозом: хронический вирусный гепатит С за период с 2016 по 2017 гг. Пациенты получали комбинированную противовирусную терапию двумя препаратами – альгероном (1,5 мкг/кг 1 раз в неделю, подкожно) и рибавирином (15 мг/кг в сутки, в зависимости от массы тела, перорально).

Эффективность терапии ХВГС оценивается по достижению вирусологического ответа. Вирусную нагрузку РНК ВГС определяли через 4, 12, 24 (48) недель лечения и через 24 недели после окончания терапии. Констатировали быстрый вирусологический ответ (БВО), ранний вирусологический ответ (РВО), непосредственный вирусологический ответ (НВО) и устойчивый вирусологический ответ (УВО).

**Результаты и их обсуждение.** При оценке эффективности терапии среди больных со 2, 3 генотипами быстрый вирусологический ответ был достигнут у 57,0 % пациентов, с 1 генотипом вируса – у 67,0 % пациентов. У 2 пациентов с 1 генотипом и у 3 пациентов со 2 и 3 генотипом отмечалось отсутствие вирусологического ответа.

При анализе раннего вирусологического ответа через 12 недель от начала терапии у больных со 2, 3 генотипами РНК ВГС не определялась у 7 пациентов (100 %), с 1 генотипом – у 5 (80,0 %) пациентов. У одного больного с 1 генотипом отмечалось отсутствие вирусологического ответа.

При анализе непосредственного вирусологического ответа на 24 неделе терапии у больных со 2, 3 генотипами РНК ВГС не определялась у всех больных. У пациентов с 1 генотипом через 48 недель лечения РНК ВГС в крови также не определялась.

Устойчивый вирусологический ответ оценивали через 24 недели после окончания этиотропной терапии. У всех 7 пациентов с 2 и 3 генотипами и 5 пациентов с 1 генотипом выявлено отсутствие РНК ВГС в крови, т.е. достигнут устойчивый вирусологический ответ. Однако, у одного пациента с 1 генотипом через 24 недели после окончания лечения определялось наличие в крови РНК ВГС.

**Выводы.** Таким образом, у пациентов со 2 и 3 генотипами ВГС получавших лечение альгероном в сочетании с рибавирином, устойчивый вирусологический ответ достигнут у всех больных, у пациентов с 1 генотипом – у 80 %.