

Гецадзе С.В.

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОТИВОВИРУСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ВГС-ИНФЕКЦИИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ПЕНИТЕНЦИАРНОЙ СИСТЕМЫ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Лукашик С.П.

Кафедра инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Хроническая инфекция, вызванная вирусом гепатитом С (ВГС-инфекция), остаётся глобальной медико-социальной проблемой: по данным ВОЗ в 2022 году смертность, преимущественно вследствие цирроза печени (ВГС-ЦП) и гепатоцеллюлярной карциномы, составила около 242 000 случаев. Лица, находящиеся в учреждениях пенитенциарной системы, являются одной из ключевых групп риска. Распространённость анти-ВГС среди них в мире достигает $\geq 30\%$, что в 10–15 раз превышает общепопуляционные показатели. Широкое внедрение препаратов прямого противовирусного действия (ПППД) с достижением устойчивого вирусологического ответа (УВО) в рамках программ микроэлиминации в пенитенциарных учреждениях рассматривается как одна из приоритетных стратегий достижения глобальных целей ВОЗ по элиминации ВГС-инфекции к 2030 году. Вместе с тем данные об эффективности ПППД в данной популяции в Республики Беларусь остаются недостаточно изученными.

Цель: оценить эффективность ПППД при хронической ВГС-инфекции у пациентов, получавших лечение в период пребывания в учреждениях пенитенциарной системы

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ медицинской документации 112 пациентов мужского пола с установленной хронической ВГС-инфекцией: 95% (n=106) - с хроническим гепатитом С (ХГС), 5% (n=6) – с ВГС- ЦП. Все пациенты получали лечение ПППД согласно действующему протоколу в учреждениях пенитенциарной системы в период с 2022 по 2025 год схемами софосбувир/даклатасвир±рибавирин, софосбувир/велпатасвир±рибавирин. Медиана возраста - 44,5±7,6 года. У 32 (28,6%) из них верифицирован ВИЧ-позитивный статус; все находились в состоянии клинической ремиссии на фоне высокой приверженности к ВААРТ. Эффективность ПППД оценивалась в трёх контрольных точках: по завершении курса лечения (непосредственный ВО, НВО), через 12 недель (УВО12) и через 24 недели (УВО24) после окончания. УВО оценивался методом количественного определения РНК ВГС с применением высокочувствительных молекулярно-генетических тест-систем. Все пациенты имели высокую приверженность к лечению. Статистическая обработка данных проводилась в программе R (версия 4.3.1).

Результаты и их обсуждение. В генотипической структуре ВГС 3-й генотип определялся у 63,6% (n=70); 1-й генотип (включая 1a и 1b) - у 30,9% (n=34), 2-й генотип – у 5,5% (n=6). Все пациенты завершили курс лечения. НВО достигнут у 92,6%, УВО12 - 98,1%, УВО24 – у 98,1% пациентов. Вирусологическая неудача зафиксирована у одного пациента с ВГС-ЦП и ВИЧ-инфекцией.

Выводы. В генотипической структуре ВГС у пациентов пенитенциарных учреждений преобладает 3-й генотип (63,6%) вируса, что определяет выбор терапевтических режимов. Применение ПППД у пациентов с хронической ВГС-инфекцией в условиях пенитенциарной системы демонстрирует высокую вирусологическую эффективность: УВО12 и УВО24 достигнуты у 98,1%, что соответствует данным международных исследований, подтверждающих применимость ПППД в условиях закрытых учреждений. 100-процентная приверженность к завершению полного курса терапии свидетельствует о высоком организационном потенциале контролируемого лечения в условиях пенитенциарной системы и обосновывает целесообразность масштабирования программ ПВТ в учреждениях уголовно-исполнительной системы как инструмента микроэлиминации ВГС.