

Быстримович С.С., Зубко К.А.

**РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ГЕПАТИТА С У ПАЦИЕНТОВ
С НЕЗАПЛАНИРОВАННЫМ ДОСРОЧНЫМ ЗАВЕРШЕНИЕМ ТЕРАПИИ
ПРЕПАРАТАМИ ПРЯМОГО ПРОТИВОВИРУСНОГО ДЕЙСТВИЯ**

**Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Данилов Д.Е.,
канд. мед. наук, доц. Литвинчук Д.В.**

*Кафедра инфекционных болезней с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. В большинстве случаев стандартная продолжительность противовирусного лечения гепатита С в соответствии с клиническими рекомендациями составляет 12 недель. В реальной клинической практике терапия может незапланированно прерываться до достижения рекомендуемой продолжительности схемы (например, нежелательные явления, низкая комплаентность, социальные факторы). Оценка эффективности противовирусной терапии у пациентов с нестандартной длительностью является важной научно-практической задачей.

Цель: оценить эффективность лечения препаратами прямого противовирусного действия у пациентов с неполной длительностью курса лечения.

Материалы и методы. В исследование включено 2900 пациентов, у которых проводилось противовирусное лечение гепатита С на базе УЗ «Городская клиническая инфекционная больница» г. Минска в период с 2015 по 2025 год, среди которых отобраны случаи лечения с досрочным завершением курса вне зависимости от причин. Всего отобрано 7 пациентов, у которых длительность лечения составила менее 12 недель. В исследовании применялись методы описательной статистики. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программного обеспечения Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Выполнен анализ результатов лечения 7 пациентов с досрочным завершением курса противовирусного лечения. Медиана возраста пациентов составила 49 лет. Стадия фиброза печени F1 диагностирована у трех пациентов, F2 – у двух, F4 – у двух. Генотип 1 выявлен у трех пациентов, генотип 2 – у одного, генотип 3 – у трех. Медиана времени от постановки диагноза гепатита С до начала терапии составила 81 месяц. Применялись следующие схемы противовирусной терапии: глекапревир/пибрентасвир – один пациент, софосбувир+даклатасвир – три пациента, софосбувир/велпатасвир – два пациента, софосбувир/ледипасвир – один пациент. Уровень исходной вирусной нагрузки был доступен у 4 из 7 пациентов и составил 26 200 000 коп/мл, 529 000 коп/мл, 19 000 000 коп/мл и 12 200 000 коп/мл. Продолжительность лечения до досрочного завершения курса составила: 10 дней – у одного пациента, 4 недели – у одного пациента, 8 недель – у пяти пациентов. У всех 7 пациентов был достигнут устойчивый вирусологический ответ через 24 недели (УВО24) после незапланированного досрочного завершения терапии. Медиана длительности наблюдения после завершения противовирусного лечения составила 139 недель (32 месяца), диапазон – от 9 до 108 месяцев. За данный период наблюдения повторная детекция вирусной нагрузки зарегистрирована у одного пациента через 84 месяца (7 лет) после завершения лечения (стадия фиброза печени F4, генотип 1, длительность лечения 8 недель, схема противовирусной терапии: софосбувир/ледипасвир).

Выводы. По результатам исследования показано, что частота незапланированного досрочного завершения противовирусного лечения препаратами прямого противовирусного действия крайне мала (0,24%). У пациентов с досрочным незапланированным завершением противовирусного лечения препаратами прямого действия требуется более продолжительный вирусологический мониторинг, несмотря на достижение устойчивого вирусологического ответа, и дифференциация с повторным инфицированием вирусом гепатита С.