

*А. М. Халилов*

## **ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К БЕЗИНТЕРФЕРОНОВОЙ ТЕРАПИИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С I ГЕНОТИПА**

*Научный руководитель: ассист. М. А. Шилова  
Кафедра эпидемиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** В статье приведены результаты исследования многолетней динамики заболеваемости вирусного гепатита С (ВГС) в Республике Беларусь, а также описаны современные подходы лечения ВГС и проанализирована их эффективность.

**Ключевые слова:** гепатит С, ВГС, многолетняя динамика, Софосбувир, ингибиторы протеазы.

**Resume.** The article presents the results of the study of the long-term dynamics of the viral hepatitis C (HCV) incidence in the Republic of Belarus, and describes modern approaches of HCV treatment and analyzed their effectiveness.

**Keywords:** hepatitis C, HCV, long-term dynamics, Sofosbuvir, protease inhibitors.

**Актуальность.** Вирусный гепатит С (ВГС) — серьезная проблема здравоохранения для многих стран, в т. ч. и для Республики Беларусь. Заболеваемость вирусным гепатитом С в нашей стране, к сожалению, в последние годы остается высокой: заболеваемость хроническим ВГС в Республике за 2016 г. составила 31,14 ‰. К сожалению, формы гепатита С протекают скрыто и выявляются очень редко (менее, чем в 15–20% случаев), а вакцина против этого заболевания пока не разработана [1].

**Цель:** выявить особенности проявления эпидемического процесса ВГС в Республике Беларусь, а также проанализировать современные подходы к безинтерфероновой терапии вирусного гепатита С I генотипа.

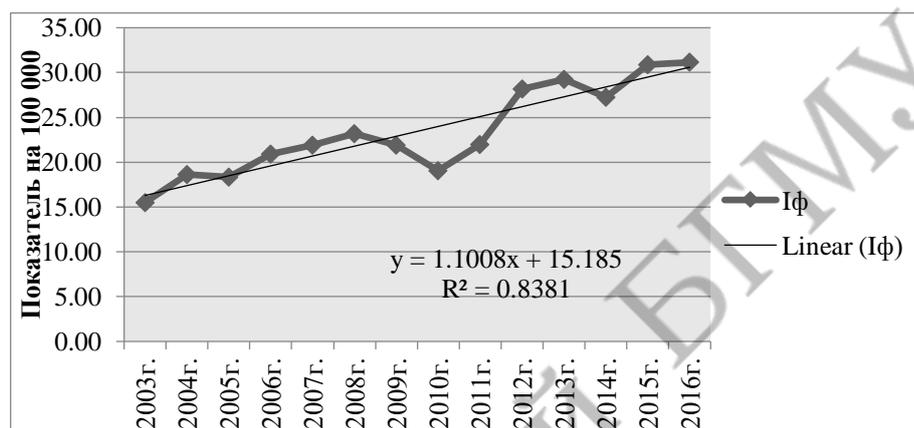
### **Задачи:**

1. Изучить особенности заболеваемости острой формой и активности носительства ВГС в Республике Беларусь в период с 2003 по 2016 гг.;
2. Изучить особенности заболеваемости хронической формой ВГС в Республике Беларусь в период с 2003 по 2016 гг.;
3. Проанализировать современные подходы к безинтерфероновой терапии ВГС I генотипа на основе Софосбувира (EASL с 2016 г.) и выявить наиболее эффективный и экономически целесообразный метод для лечения данного заболевания.

**Материал и методы.** Использовались данные форм официального учета и регистрации заболеваемости хронической формой ВГС в Республике Беларусь. Основой методологии послужило наблюдательное аналитическое исследование проявлений эпидемического процесса на анализируемой территории с использованием приемов эпидемиологической диагностики и статистического анализа. Был проведен фармакоэпидемиологический обзор эффективности лекарственных средств для терапии ВГС I генотипа. Электронные базы данных создавались и обрабатывались в программе Microsoft Excel 7.

**Результаты и их обсуждение.** Анализ многолетней динамики заболеваемости острой формой ВГС показал, что в 2003-2016 гг. среднемноголетний показатель заболеваемости в Республике Беларусь составил  $0,92 \pm 0,1\%$ . Теоретически прогнозируемый показатель заболеваемости на 2017 г. составил  $0,78 \pm 0,09\%$ . Анализируемый временной интервал характеризовался выраженной многолетней тенденцией к снижению заболеваемости. Средний темп убыли составил 19,73% ( $p < 0,05$ ).

В отличие острых форм ВГС динамика регистрации новых случаев хронического гепатита С имеет обратную направленность. Средний темп прироста составил 22,79% ( $p < 0,05$ ) (рисунок 1).



**Рисунок 1** – Многолетняя динамика заболеваемости ХГС в Республике Беларусь (2003-2016 гг.)

Среднемноголетний показатель составил  $23,44 \pm 0,5$  случаев на 100000 населения.

Преимущественное распространение на территории Республики ВГС I генотипа, нарастание и накопление хронических форм данного заболевания, отсутствие средств специфической профилактики диктуют необходимость анализа современных подходов к лечению данного заболевания:

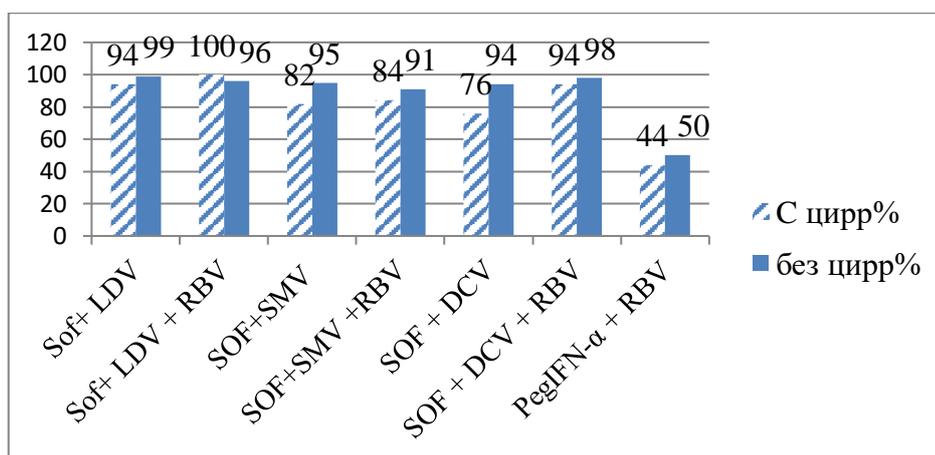
1) Софосбувир (SOF) (на мировом рынке с 2013 г. под торговым наименованием Sovaldi) (400 мг) + Ледипасвир (LDV) (90 мг) в одной таблетке 1 раз в сутки в течение 12 недель +- Рибавирин (RBV);

2) Софосбувир (400 мг) + Симепревир (SMV) (150 мг) 1 раз в сутки в течение 12 недель +- Рибавирин;

3) Софосбувир (400 мг) + Даклатасвир (DCV) (60 мг) 1 раз в сутки в течение 12 недель +- Рибавирин;

4) PegIFN- $\alpha$  еженедельно + Рибавирин ежесуточно в дозе 1200 мг/сут (для пациентов 75 кг).

Эффективность оценивалась у пациентов как без цирроза, так и с циррозом печени (плотность, определенная методом FibroScan, более 12,5 кПа), инфицированных ВГС генотипа 1, не получавших ранее лечения или не достигших ответа на предыдущую терапию (рисунок 2).



**Рисунок 2** – Сравнительная характеристика эффективности схем лечения ВГС

Применение данных лекарственных средств позволяет снизить как продолжительность лечения, так и повысить эффективность терапии хронического ВГС 1 генотипа до 80-95% по сравнению со стандартной схемой лечения ВГС в Республике Беларусь: PegIFN-α + Рибавирин (RBV) [2].

**Заключение.** В анализируемый период времени инцидентность хронической формы ВГС в Республике Беларусь стремительно растет (средний темп прироста — 22,79% ( $p < 0,05$ )) и в 2016 г. составила 31,14 случая на 100 000 населения.

Современные подходы к терапии хронического ВГС I генотипа базируются на применении как классических схем лечения, включающих Пег-интерферон-альфа и Рибавирин, так и лекарственных средств направленного действия, в частности, ингибиторов протеазы, показавших значительную эффективность не только в составе комплексной, но и в качестве монотерапии.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликовано 4 статьи в сборниках материалов, 1 тезис докладов, 3 акта внедрения в образовательный процесс (кафедра эпидемиологии, фармакологии, микробиологии, вирусологии и иммунологии), 1 акт внедрения в практическое здравоохранение (ГУ «ЦГЭ Заводского района г. Минска»).

*A. M. Halilov*

## **EPIDEMIC PROCESS AND MODERN APPROACHES OF NON-INTERFERON THERAPY OF VIRAL HEPATITIS C I GENOTYPE**

*Tutor: assistant M. A. Shylava*

*Department of epidemiology,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

### **Литература**

1 Expanded classification of hepatitis C virus into 7 genotypes and 67 subtypes: updated criteria and genotype assignment/ D. B.Smith, J.Bukh, C. Kuiken, et al. // Hepatology. – 2014. – № 59. – P. 318-327.

2 Любимов, А. С. Использование роферона и рибавирина в терапии хронического гепатита С / А. С. Любимов // Педиатрия. В 2 т. Т. 1. – 2010. – №2. – С. 76-77.