

Купревич А. В., Кашиевский А. В.

**ФАРМАКОТЕРАПИЯ ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ
ГЕПАТИТОМ СВО ВРЕМЯ ПОДГОТОВКИ И ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Максименя Г. Г.

Кафедра клинической фармакологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Вирусный гепатит С – общемировая проблема: им инфицировано 120 миллионов человек. В настоящее время, по оценкам специалистов, около 3% населения земного шара заражено ВГС. На его долю приходится около 20% регистрируемых случаев острого и 70% случаев хронического гепатита. «Ласковый убийца» (так называют гепатит С) тем и коварен, что может годами и десятилетиями жить в организме и незаметно разрушать печень. Большинство мужчин обнаруживают вирус, попав в больницу на обследование, женщины – во время родов.

Цель: определить особенности фармакотерапии хронического вирусного гепатита С у женщин репродуктивного возраста на этапе прегравидарной подготовки, течения беременности и родов на основании изученных медико-социальных характеристик HCV-инфицированных беременных женщин в современных условиях.

Материалы и методы. В результате ретроспективного исследования в работу было включено 203 карты стационарных пациентов родильного дома 3 ГКБ за период с 1 января 2015 по 1 января 2016. Критерием отбора явились: медико-социальный статус, проведенная фармакотерапия на этапе подготовки и течения беременности, особенности родов и статус новорожденного.

Результаты и их обсуждение. В результате анализа стационарных и обменных карт беременных было выявлено, что препараты, которые вне периода беременности назначаются для лечения хронического вирусного гепатита С не используются в связи с их доказанным тератогенным действием на плод. На современном этапе в период прегравидарной подготовки и течения беременности для контроля активности гепатита С и снижения уровня печеночных ферментов используются гепатопротекторы. В основном отдавалось предпочтение таким препаратом как Хофитол, Эссенцикапс, Урсаклин.

Выводы. На современном этапе отсутствует эффективная и безопасная противовирусная терапия в отношении лечения хронического гепатита С у женщин во время беременности. Единственными препаратами выбора в данный период являются гепатопротекторы, а именно Хофитол, Эссенцикапс, Урсаклин.