

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПРЯМОГО ПРОТИВОВИРУСНОГО ДЕЙСТВИЯ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Оскирко А.Н.^{1*}, Ключарева А.А.¹, Труханович С.М.²

¹Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Республика Беларусь;

²Городская детская инфекционная клиническая больница, Минск, Республика Беларусь

Ключевые слова: *хронический гепатит С, препараты прямого противовирусного действия, дети*

DIRECT-ACTION ANTIVIRAL IN TREATMENT OF CHC IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

Askirka N.^{1*}, Klyuchareva A.¹, Truhanovich S.²

¹Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus;

²City Children's Infectious Diseases Clinical Hospital, Minsk, Belarus

Keywords: *chronic hepatitis C, direct-action antiviral, children*

***Адрес для корреспонденции:** askirka@tut.by

Введение. Важным достижением в лечении хронического гепатита С (ХГС) стало внедрение в клиническую практику препаратов прямого противовирусного действия (ПППД), сначала у взрослых, а затем и у детей старше 3 лет.

Цель работы: проанализировать эффективность и безопасность применения ПППД у детей и подростков с ХГС.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ эффективности и безопасности ПППД у детей и подростков с ХГС ($n = 42$), средний возраст $12,4 \pm 4,3$ года, получивших лечение в консультативно-диспансерном кабинете Городской детской инфекционной клинической больницы г. Минска в 2017–2023 гг. Среди них 88,1% имели врожденный гепатит С, преобладали девочки (54,8%). У 76,2% пациентов выявлен 1-й генотип вируса гепатита

С, у 4,8% — 2-й, у 19% — 3-й. Пациенты получали следующие схемы ПППД: софосбувир/ледипасвир (SOF/LED) в дозе 400/90 мг в сутки ($n = 10$); софосбувир/велпатасвир (SOF/VEL) в дозе 400/100 мг в сутки ($n = 5$); софосбувир/дакластасвир (SOF/DCV) в дозе 400/60 мг в сутки ($n = 27$). Длительность курса составила 12 нед у 97,6% пациентов.

Результаты. Устойчивый вирусологический ответ через 24 нед после завершения курса ПППД зарегистрирован у 97,6% детей и подростков. За время лечения нежелательных эффектов не зарегистрировано.

Выводы. Пангенотипные (SOF/VEL, SOF/DCV) и непангенотипные (SOF/LED) схемы высокоэффективны и безопасны при лечении детей и подростков с ХГС.