

Ракович С. В., Плешко А. А.
**ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ НА ФОНЕ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ
ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**
Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Доценко М. Л.
Кафедра инфекционных болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Антиретровирусная терапия (далее – АРВТ) является высокоэффективной методикой лечения, значительно продлевающей жизнь пациентам с ВИЧ-инфекцией. Для успеха АРВТ очень важно ее своевременное назначение и выбор оптимальной, с точки зрения, как эффективности, так и переносимости, схемы лечения.

Однако приём противоретровирусных препаратов (далее – ПРВП) сопряжен с возникновением побочных реакций различной степени тяжести, которые приводят к снижению качества жизни пациентов, а в некоторых случаях требуют прекращения терапии. Основным принципом подхода к лечению ВИЧ-инфекции является пожизненное применение ПРВП. Поэтому одной из важнейших проблем, ограничивающих эффективность лечения больных ВИЧ-инфекцией, является наличие побочных реакций данной группы лекарственных средств.

Цель: оценка частоты и тяжести побочных реакций на фоне АРВТ, а также изучение закономерностей их возникновения.

Материал и методы. Проведено ретроспективное обсервационное мультицентровое исследование 140 пациентов с ВИЧ-инфекцией, которые начали курс АРВТ в период с декабря 2012 по декабрь 2013 гг. Оценка степени тяжести побочных реакций проведена на основе результатов лабораторных показателей общего анализа крови, биохимического анализа крови (альфа-амилаза, АлАТ, АсАТ, общий билирубин, холестерин, креатинин крови). Полученные данные были обработаны и проанализированы с помощью программы SPSS Statistics.

Заключение. Проведён статистический анализ полученных данных, определен перечень преобладающих среди испытуемых побочных реакций (лейкопения 17,7%, нарушения со стороны ЦНС 16,9%, анемия 13,1%, тромбоцитопения 13,1%, аллергические реакции 13,1%, гастроинтестинальные нарушения 7,7%).

Изучена связь побочной реакции с приёмом антиретровирусных препаратов.

Подсчитаны риски выхода на побочную реакцию пациентов с уровнем CD4+ клеток менее 350 в зависимости от пола (выше для женщин в 1,019 раза), возраста (выше для людей младше 40 лет в 1,226 раза) и вирусной нагрузки на момент начала терапии (выше при количестве РНК копий вируса в крови свыше 500 в 2,103 раза).