

УДК 616.36-002-022-085.37:[616.988:578.826.6

И.И. Калитвинцева

Городская больница (692900 г. Находка Приморского края, ул. Пирогова, 9)

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ГЕПАТИТОВ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, вирусный гепатит С, лечение.

До недавнего времени у ВИЧ-инфицированных развитие оппортунистических инфекций при падении уровня Т-лимфоцитов CD4⁺ (CD – Cluster of Differentiation) ниже критического уровня ограничивало ожидаемую продолжительность жизни. Однако внедрение в конце XX века в клинику высокоактивных антиретровирусных препаратов способствовало удлинению бессимптомного периода ВИЧ-инфекции и существенному повышению выживаемости пациентов [1]. Для ВИЧ-инфицированных принципиальное значение приобрели заболевания, не игравшие прежде существенной роли, среди них – хронический гепатит С (ХГС) [2]. Смерть от печеночной недостаточности у больных с коинфекцией наступает в 10 раз чаще, чем у больных с ХГС без ВИЧ-инфекции. Кроме того, уровень репликации вируса гепатита С при коинфекции значительно выше [3].

Обследованы 15 ВИЧ-инфицированных с ХГС (6 женщин и 9 мужчин) в возрасте 28–50 лет. В соответствии с классификацией В.И. Покровского (2001) в 3 случаях диагностирована IIIA стадия, в 5 – IVA и в 7 – IVB стадия ВИЧ-инфекции. В клинической картине ХГС на момент назначения противовирусной терапии (ПВТ) преобладали явления астеновегетативного и диспептического синдромов. 8 больных ХГС имели вирус 1-го генотипа, а 7 больных – 2-го и 3-го генотипов. Уровень CD4⁺-лимфоцитов у 11 пациентов был ниже 500 кл./мкл, но, несмотря на это, мы не наблюдали у них каких-либо клинических проявлений вторичных заболеваний. Цитомегаловирусная инфекция зарегистрирована в 12, простой герпес – в 13 и токсоплазмоз – в 3 случаях.

Комбинированную ПВТ ХГС интерферонами пролонгированного действия («Пегасис») получали 11 больных, интерферонами короткого действия («Роферон») в сочетании с рибавирином – 4 больных. У 8 человек ПВТ ХГС сочеталась с антиретровирусной терапией.

На фоне ПВТ показатели аланинаминотрансферазы на 4-й неделе снизились до нормы у 12 больных, а в оставшихся 3 случаях не превышали двух норм в течение всего периода наблюдения. У 8 пациентов диагностирована устойчивая биохимическая ремиссия ХГС. Таким образом, быстрое снижение активности трансаминаз можно считать ранним прогностическим критерием положительного вирусологического ответа. Устойчивый вирусологический ответ зафиксирован в 75% случаев. В процессе лечения ХГС существен-

ных изменений в течении ВИЧ-инфекции выявлено не было. Вместе с тем у 3 больных наблюдали кратковременное снижение абсолютного числа CD4⁺-лимфоцитов (менее 350 кл./мкл) в течение 1-го месяца интерферонотерапии. Уровень CD4⁺-лимфоцитов к 12-й неделе ПВТ поднимался до исходного, а к концу 48-й недели увеличился у 4 пациентов в 2–3 раза.

Из побочных эффектов ПВТ чаще всего наблюдался гриппоподобный синдром (11 случаев). У 12 пациентов отмечено снижение массы тела, у 13 – повышенная возбудимость, раздражительность, нарушения сна, апатия, нарастающая усталость. У 2 человек развились интерферониндуцированные поражения щитовидной железы, купировавшиеся через 6 месяцев (только в 1 случае потребовалась медикаментозная коррекция). Из-за анемии и тромбоцитопении у 1 больного была скорректирована доза интерферона (с возвращением к исходному уровню через месяц). Только в 1 наблюдении развился тяжелый побочный эффект – выраженный аллергический дерматит, потребовавший прекращения ПВТ ХГС. Также у 1 из 8 пациентов, получавших антиретровирусную терапию, развился токсический гепатит, для коррекции которого использовались дезинтоксиканты и гепатопротекторы.

Таким образом, стандартная комбинированная противовирусная терапия ХГС у ВИЧ-инфицированных отмечена эффективностью в виде устойчивого вирусологического ответа и биохимической ремиссии у 75% больных.

Литература

1. Кравченко А.В., Ганкина Н.Ю., Канестри В.Г. Особенности антиретровирусной терапии при сочетании ВИЧ-инфекции и хронического вирусного гепатита // *Фарматека*. 2008. № 19. С. 1–8.
2. Покровский В.В., Ладная Н.Н., Соколова Е.В. ВИЧ-инфекция: информационный бюллетень Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИД Роспотребнадзора. 2008. № 31.
3. Alter M.J. Epidemiology of viral hepatitis // *J. Hepatol*. 2006. No. 44. P. 6–9.

Поступила в редакцию 01.06.2009.

TREATMENT OF PARENTERALLY TRANSMITTED HEPATITIS IN HIV-POSITIVE PATIENTS

I.I. Kalitvintseva

Municipal Hospital (9 Pirogov St. Nakhodka 692900 Russia)

Summary – The author shows materials obtained after examination of 15 HIV-positive patients having chronic Hepatitis C who have been exposed to antiviral therapy in the conditions of infectious in-patient department. Steady virological response and biochemical remission were reached for 75% of patients.

Key words: HIV-infection, Virus Hepatitis C, treatment.

Калитвинцева Ирина Ивановна – заведующая инфекционным отделением городской больницы Находки; тел.: 8-914-708-72-56; e-mail: kyrb52@rambler.ru.