

ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ С ПАРЕНТЕРАЛЬНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ

Дубинина Н.В. *, Самадов Б.Ш. **, Тищенко И.Ю. *,

*Национальный фармацевтический университет, Харьков, Украина

**Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, Узбекистан

Актуальность. Вирусные гепатиты с парентеральным механизмом передачи вызывают тяжелые поражения печени и, при хроническом течении, способны вызывать цирроз и рак печени. При лечении гепатитов В, С и D на смену препаратам интерферона обладающих выраженным иммуномодулирующим и, в меньшей степени прямым противовирусным действием, но приводящие к значительным побочным эффектам и осложнениям, пришли препараты с направленным механизмом действия - ингибиторы ДНК- или РНК-полимеразы вирусов.

Цель исследования. Изучение современных подходов к терапии вирусных гепатитов.

Материалы и методы. Анализ современных исследований по разработке и получению противовирусных препаратов и литературных источников по теме работы.

Результаты исследования. За последние годы наблюдается прорыв в лечении вирусных гепатитов с парентеральным механизмом передачи. С 2014 года препарат Софосбувир, разработанный в США для лечения гепатита С включен в схему лечения. Это позволило отказаться от использования интерферона альфа – противовирусного препарата с серией побочных эффектов. На сегодняшний день схемы для лечения хронического гепатита С продолжают совершенствоваться с учетом генотипов вируса. Часть из таких препаратов будут применяться в качестве монотерапии, а другие – дополнительно к препаратам первого поколения для усиления их эффекта. И, что также важно, курс лечения будет продолжаться 4 недели и даже меньше.

Основным подходом к лечению хронического гепатита В является комбинированная терапия, включающая синтетические аналоги нуклеозидов (ламивудин), интерфероны и иммуномодуляторы, которая позволяет преодолеть резистентность к ламивудину и снизить частоту регистрации нежелательных и побочных явлений.

Часто заболевание вирусным гепатитом В сопровождается вирусным гепатитом D (HDV, дефектный РНК-вирус - дельта-агент), который способен к репликации только при наличии вируса гепатита В. Гепатит D – считается самой редкой формой гепатита, но при этом наиболее тяжелой из всех известных типов болезни и трудно поддается лечению. Новейший препарат “Мирклудекс Б” (булевертид) прошел последний этап клинических испытаний для которого доказана безопасность и эффективность в ходе терапии пациентов с хроническим вирусным гепатитом В с дельта-агентом. Получение данного препарата получило название “прорыва” в лечении гепатита D. В ходе клинических исследований подтверждено, что при монотерапии “Мирклудекс Б” может применяться в качестве поддерживающей терапии, причем меньшие дозы более эффективны по сравнению с высокими. В применение этого препарата сочетания с интерфероновой терапией эффективно для потенциального излечения. В разработке находятся еще несколько классов новых лекарственных препаратов, влияющих на жизненный цикл HDV: пегилированный интерферон; ингибитор фермента способствующего модификации белков участвующего в процессе сборки вируса; синтетический полимер нуклеиновых кислот, блокирующий сборку вирусных частиц и их выход из клетки и др.

Выводы. По данным ВОЗ, не менее 2-5% людей в мире являются больными хроническими гепатитами с парентеральным механизмом передачи. Современные препараты осуществили «прорыв» в лечении этих инфекций, так как имеют направленный механизм действия, что приводит к эффективному лечению и минимальным побочным реакциям со стороны организма человека.