

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

© Анастасій І.А., 2007
УДК 616.36-002.14-022.7:578.891]-085

І.А. Анастасій

СВІТОВИЙ ДОСВІД ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

У структурі інфекційної патології вірусні гепатити займають чільне місце. Загроза для здоров'я населення зумовлена не лише і не стільки летальністю від фульмінантних форм гепатиту, скільки високою вірогідністю розвитку хронічних форм ураження печінки – хронічного гепатиту, цирозу печінки, гепатоцелюлярної карциноми (ГЦК). Так, ГЦК становить 5,4 % від усіх злоякісних новоутворень людини і 95 % від усіх первинних злоякісних пухлин печінки. Хронічна HCV-інфекція в останнє десятиріччя займає провідне місце в етіології ГЦК. Якщо не будуть прийняті невідкладні заходи, то через 10-20 років смертність від HCV-інфекції та її наслідків збільшиться в 3 рази і значно перевищить цей показник при ВІЛ-інфекції. За цей час, згідно з прогнозами фахівців ВООЗ, хронічний гепатит С (ХГС) стане головною проблемою національних органів охорони здоров'я.

Наведені факти пояснюють значну увагу сучасної медицини до проблеми лікування хворих на ХГС. Розпочинаючи з 1989 р., коли був відкритий вірус гепатиту С, терапія HCV-інфекції пройшла стрімкий шлях, який дає пацієнтам величезний шанс перемогти хворобу. При використанні «золотого стандарту» терапії – пегільований інтерферон і рибавірин (*NIH Consensus Conference 2002*, рекомендації *AASLD 2004*, рекомендації *AGA 2006*) – досягається рівень стійкої вірусологічної відповіді (СВВ), про яку можна було лише мріяти 10 років тому.

Щорічно у світі проходить велика кількість конференцій, симпозіумів, які присвячені проблемі HCV-інфекції. Провідні медичні видання світу регулярно публікують на своїх сторінках статті з даного питання. Використання мережі Інтернет допомагає лікарям бути в курсі найновіших здобутків медицини стосовно HCV-інфекції. Як приклад наведемо найвідоміші Інтернет-ресурси, які висвітлюють питання стосовно ХГС:

EASL 2007

www.EASL.ch

Journal of Hepatology Network of Competence for Viral Hepatitis, Germany

Associations

American Association for the Study of the Liver Diseases

AASLD American Liver Society American Liver Foundation

Event:

57th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases

Asian Pacific Association for the study of the liver

Association Francaise Pour l'Etude du Foie AFEF Austrian

Liver Study Group (Austrian Society of Gastroenterology

OEGGH) British Association for the Study of the Liver British

Liver Trust Digestive Health European Liver Patients

Association ELPA Gastro Hep.com German Association for the

Study of the Liver National Association of Hepatitis Task Forces

PEDIHEPA – pediatric hepatology

Russian Society for the Study of the Liver SevHep

Swiss Association for the Study of the Liver UEGF ViRgil

Однак величезна кількість досліджень, які вже опубліковані та повинні допомагати лікарям в терапії хворих на ХГС, не завжди можуть слугувати надійним дороговказом у прийнятті правильного рішення стосовно лікування певного пацієнта. Адже в більшості випадків читач має змогу ознайомитись лише з резюме статті, а з повним текстом роботи можна працювати лише на платній основі. Враховуючи сучасні економічні реалії життя, стає зрозумілим, що така форма самоосвіти не для українського лікаря. Слід зазначити, що, на превеликий жаль, певна кількість робіт страждає на упередженість в освітленні питань терапії та ефективності етіотропних препаратів.

Проблема узагальнення знань з терапії хворих на ХГС турбує не лише лікарів в Україні, але в усьому світі. Приємною новиною на сьогодні є той факт, що європейськими науковцями – Prof. Jean-Michel Pawlotsky (France), Prof. Massimo Puoti (Italy), Prof. Jose Luis Calleja (Spain) – створено потужний Інтернет-ресурс HepCenter. Задачі, які поставили перед собою автори, – це систематизація знань, які безперервно з'являються, і використання нових наукових даних для ефективнішого ведення та лікування хворих на ХГС шляхом кращого з можливих результатів.

Використання результатів надрукованих клінічних досліджень для кожного конкретного пацієнта може бути достатньо складним завданням. Адже в більшості ви-

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

падків клінічні дослідження мають різні протоколи, різні критерії включення та виключення пацієнтів, різні методології і різні типи пацієнтів.

HepCenter містить у своїй структурі Центр Фактів (Evidence center), за допомогою якого лікар може отримати швидкий доступ до найбільш важливих опублікованих даних клінічних досліджень пегільованих інтерферонів і порівняти різні аспекти досліджень. Кожне дослідження представлено в стандартизованому форматі і розділено на 14 категорій (назва, автор, резюме, дизайн дослідження, протокол і т.д.). Функція порівняння допомагає порівнювати факти з різних досліджень і послідовно порівнювати різні дослідження з усіх критеріїв (включення і виключення пацієнтів, результати і т.д.). Для того щоб інформацію з Центру Фактів застосувати для вирішення питання про лікування конкретного пацієнта, необхідно заповнити відповідні пункти (генотип вірусу, вірусне навантаження, маса пацієнта і т.д.). Користувач

отримує дані з усіх клінічних протоколів, які проводились з такими пацієнтами. Ця функція допомагає лікарю порівняти факти з різних досліджень і прийняти аргументоване рішення відповідного ведення і лікування кожного пацієнта з гепатитом.

Центр Знань (KnowledgeCenter) – друга важлива складова сайту, містить інформацію про всі аспекти захворювання. Резюме і постери з конгресів, актуальні новини будуть представлені на регулярній основі.

Services & Links (посилання) – містить календар конгресів, посилання (сайти, періодичні видання, тощо).

P.S. Реєстрація і користування сайтом безкоштовні



© Кирик В.М., Агапій О.О., Кирик М.М., 2007
УДК 616.986.7

В.М. Кирик, О.О. Агапій, М.М. Кирик

ВИПАДКИ ЛЕПТОСПІРОЗУ, СПРИЧИНЕНОГО ДЕКІЛЬКОМА СЕРОВАРАМИ ЛЕПТОСПІР

Ізяславська центральна районна лікарня Хмельницької області

Наведено клінічні спостереження поєданого інфікування людей різними сероварами лептоспір, про що свідчило діагностичне наростання титру антитіл до них у реакції аглютинації-лізису (РАЛ). Встановлено, що клініка лептоспірозу, спричиненого декількома серологічними варіантами лептоспір, характеризується тяжким перебігом із швидким наростанням поліорганної недостатності.

Ключові слова: лептоспіроз, серовари лептоспір.

Лептоспіроз залишається поширеним і досить актуальним зоонозом через часто тяжкий ступінь хвороби з проявами поліорганної недостатності та високою летальністю і характеризується тенденцією до зростання захворюваності (з 1,0 на 100 тис. населення в 1985 р. до 3,11 – в 1998 р.) [1, 2]. І на теперішній час епідеміологічна ситуація щодо лептоспірозу в Україні не є благополучною. Захворюваність на лептоспіроз за 2006 р. склала 1,04 на 100 тис. населення.

Від людей виділено 17 патогенних сероварів лептоспір [3]. В етіологічній структурі лептоспірозу у людей в Україні переважають в основному лептоспіри 5 серологічних варіантів: *Icterohaemorrhagiae*, *Grippotyphosa*, *Pomona*, *Hebdomadis*, *Canicola*, а решта трапляється рідше [1, 2].

Проведено аналіз 43 медичних карт стаціонарних хворих на лептоспіроз, що знаходилися на лікуванні в інфекційному відділенні Ізяславської центральної районної лікарні з 1984 по 2006 рр. Середньорічна захворюваність на лептоспіроз в районі склала 3,36 на 100 тис. населення, з максимальним значенням 8,4 на 100 тис. населення в 1998 р. Рівень захворюваності мав циклічний характер по роках і корелював із показниками по Україні.

Для верифікації клінічного діагнозу використовували серологічне дослідження парних сироваток крові хворих за допомогою РАЛ з лептоспірами.