

К вопросу о хирургическом лечении больных хроническими вирусными гепатитами В и С.

Сариева С.И.
МЦ «Сункар»

Цель работы: Определить степень эффективности применения хирургического лечения больных хроническими вирусными гепатитами В и С.

Материалы и методы: Хирургическому лечению подверглись 56 больных хроническим вирусным гепатитом (33 –ХВГ В и 23 –ХВГ С). Основным методом хирургической коррекции хронического вирусного гепатита явилась денервация печеночной артерии и выполнялась она в связи с сопутствующим хроническим калькулезным холециститом. Патологические изменения в печени определялись во время холецистэктомии и подтверждались интраоперационным гистологическим исследованием.

Результаты: Ближайшие послеоперационные (первые 2 месяца после лечения) результаты у большинства больных хроническим вирусным гепатитом В (64%) были хорошими. Наблюдалось улучшение субъективного состояния больных и клинических признаков заболевания. Биохимические показатели, такие как АСТ, АЛТ, билирубин, ЩФ снижались, у некоторых больных даже приходили в норму, т.е. наблюдался положительный биохимический ответ. Что касается вирусологических показателей (тест на HBV DNA), то у всех наблюдаемых больных позитивной динамики не наблюдалось. Отдаленные результаты хирургического лечения хронических вирусных гепатитов В были проанализированы у 17 больных через 6 месяцев после хирургического лечения. Спустя 6 месяцев после

операции стойкий биохимический ответ наблюдался у 2/3 исследуемых больных. Положительного вирусологического ответа в этом случае также не наблюдалось, а гистологически – степень фиброза при ХВГ В – нарастала только в 76% случаев.

Хирургическое лечение было проведено 23 пациентам хроническим вирусным гепатитом С. В ближайшем послеоперационном периоде у больных ХВГ С в 73,9% случаев (17 человек) наблюдалось улучшение субъективного состояния больных. Со стороны биохимических показателей крови обнаружилась положительная динамика, т.е. также как и при HBV- инфекции зарегистрирован ранний положительный ответ. Однако, положительного вирусологического ответа ни в ближайшем послеоперационном периоде, ни через 6 месяцев после хирургического лечения у больных хроническим вирусным гепатитом С, не было получено. При изучении биопсийного материала печени в отдаленном периоде у больных хроническими вирусными гепатитами С, подвергшихся хирургическому лечению, выявлено нарастание степени фиброза лишь в 67% случаев.

Выводы: Больным хроническими вирусными гепатитами В и С в сочетании с желчекаменной болезнью при наличии противопоказаний для проведения противовирусной терапии, можно одновременно проводить холецистэктомию и денервацию печеночной артерии.

Результаты противовирусной терапии у больных хроническим вирусным гепатитом С.

Сариева С.И.
МЦ «Сункар», г. Алматы.

Цель работы: Оценить противовирусной терапии больных ХВГ С по данным лабораторных и гистологических исследований.

Материалы и методы: В группу исследования вошли 51 человек. 1 генотип наблюдался у 32 больного, 2 и 3 – у 19 пациентов. Эта группа больных получала противовирусную терапию пегиллированным интерфероном (Пегасис или Пегинтрон) в комбинации с рибавирином (копегус) или ребетолом. В зависимости от генотипа курс лечения продолжался 24 и 48 недель.

Результаты: Из 51 человека, полный курс лечения получили 47 больных, 3 пациентам лечение было прекращено досрочно в связи с возникшими побочными эффектами (1 пациент прекратил лечение на 12 неделе, 2 – на 20 и 24 неделе). Анализ результатов лечения на сроке 12 недель выявил положительную динамику у всех 51 больного. Ранний биохимический ответ в зависимости от генотипа показал, что при генотипе 2 и 3 уровень АЛТ нормализовался у всех 19 пациентов (100%), а при генотипе 1 – лишь в 68,8% случаев (у 22 из 32 больных). Ранний вирусологический ответ наблюдался в 50% случаев (16 человек) у больных с 1 генотипом, у пациентов 2 и 3 генотипа во 100% случаев. 1 пациент с 1 генотипом прекратил лечение, в связи с отсутствием вирусологического ответа, выраженных побочных эффектов (выраженные головные боли, депрессия) и материальных возможностей. 24-недельный курс лечения завершили все 19 пациентов 2 и 3 генотипов. К этому сроку у всех нормализовался по-

казатель АЛТ. Отрицательный тест на HCV RNA получен у всех больных 2 и 3 генотипов. Из 31 пациента 1 генотипа положительный биохимический ответ зарегистрирован в 78,1% (25 человек) случаев. Динамика вирусологического ответа была следующей: у 27 больных (87%) произошла элиминация HCV RNA. 2-ое пациентов (1-й – на 20, 2-й – на 24 неделе) прервали лечение из-за невыполнения условий протокола и сохранения в крови HCV RNA. У двоих больных 1 генотипа на 24 неделе сохранялась вирусемия. Однако, они изъявили желание продолжить курс противовирусной терапии. У пациентов 2 и 3 генотипов (19 человек), на 48 неделе проводился анализ стойкого ответа на лечение. Стойкий ответ на лечение выявлен у 16 больных, что составляет 84,2%. У двух пациентов возник рецидив вирусного гепатита С, при сохраняющихся нормальных биохимических показателях. Курс лечения в 48 недель завершили 29 больных. Элиминация HCV RNA достигнута у 21 больного, что составило 72,4%. Нормальный уровень печеночных проб наблюдался у всех пациентов, прошедших 48-недельный курс лечения. Через 6 месяцев после окончания курса противовирусной терапии у 3 больных выявлена положительная ПЦР. Из этого следует, что стойкий полный ответ на комбинированное противовирусное лечение у больных хроническим вирусным гепатитом С 1 генотипа получен в 62,1% случаев. Морфологическое исследование ткани печени проводилось 36 больным, из них 21 больному после лечения.

Выводы: У больных генотипом 1 стойкий ответ на