**Апазади Элина Викторовна**

*Харьковский Национальный Медицинский Университет, Украина*

**Научный руководитель: Колесник Я.В.,** ассистент кафедры детских инфекционных болезней

*Харьковский Национальный Медицинский Университет, Украина*

ПРИМЕНЕНИЕ КОМБИНАЦИИ СОФОСБУВИРА И ЛЕДИПАСВИРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С У ДЕТЕЙ

Хронический гепатит С (ХГС) является одним из самых распространенных заболеваний во всем мире. По оценкам исследователей, количество детей в возрасте до 17 лет, инфицированных вирусом гепатита С, составляет примерно 2,5 млн. Единого мнения исследователей в отношении лечения детей с ХГС в настоящее время нет, но проводимое лечение может предотвратить прогрессирование заболевания, помочь избежать серьезных осложнений. Тем не менее, отсутствие клинических и лабораторных симптомов у многих пациентов, дорогостоящие лекарства, побочные эффекты, медленное прогрессирование и неэффективное лечение, особенно у пациентов с генотипом 1, диктуют необходимость совершенствования подходов к противовирусной терапии и разработке новых лекарственных препаратов. До недавних пор единственным одобренным лечением гепатита С было применение пролонгированного интерферона (ИФН). Однако, назначение данного препарата ограниченно среди детей, что связанно с развитием тяжелых побочных эффектов, также монотерапия не позволяет рассчитывать на высокие показатели получения стойкого вирусологического ответа, в связи с чем не может использоваться в практике лечения детей и подростков с хроническим гепатитом С.

В исследовании приняли участие 25 пациентов возрастом от 10 до 17 лет. Пациенты были разделены на две группы: 1 гр. – дети, получавшие лечение в течение 8 недель; 2 гр.- дети, получавшие лечение в течение 12 недель. Каждому из пациентов назначено лечение: софосбувир в дозировке 200 мг раз в сутки перорально и ледипасвир в дозировке 45 мг. Наблюдение проводилось на 4, 8, 12-й неделях и на протяжении 12 недель после окончания лечения.

В ходе исследования, на четвертой неделе 11пациентов из первой группы получили отрицательный вирусологический тест, из второй группы – 12. На восьмой неделе 12.пациентов из первой группы и 13 из второй группы. Общий показатель устойчивого вирусологического ответа составил 100%. У испытуемых отмечались побочные эффекты в виде кашля, тошноты, рвоты, боли в животе, особенно часто наблюдались в начале лечения.

В результате исследования было установлено, что комбинация софосбувира и ледипасвира у детей с гепатитом С является хорошо переносимой и безопасной. 8-недельная схема лечения так же эффективна, как и 12-недельная.