

## ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ

Козько В.Н.<sup>1</sup>, Бондарь А.Е.<sup>1,2</sup>, Колодий Н.А.<sup>2</sup>, Екимова Н.А.<sup>2</sup>

Государственный медицинский университет, Харьков, Украина

Областная клиническая инфекционная больница, Харьков, Украина

Диспансеризация больных острыми и хроническими заболеваниями печени вирусной этиологии в г. Харькове осуществляется в областном специализированном консультативном гепатологическом центре (ГЦ) областной клинической инфекционной больницы.

В 2007 году в практику работы ГЦ внедрена система индивидуальных карт пациентов с выделением групп диспансерного наблюдения (табл.). Использование индивидуальных карт пациентов позволило оптимизировать диспансеризацию и учет больных.

Таблица

Группы диспансерного наблюдения

| Диспансерная группа | Диагноз  |
|---------------------|--|
| 1А                  | Острый гепатит А                               |
| 1В                  | Острый гепатит В                               |
| 1С                  | Острый гепатит С                               |
| 1М                  | Острый вирусный микст-гепатит                  |
| 1Н                  | Острый вирусный гепатит неуточненной этиологии |
| 2В                  | Хронический гепатит В                          |
| 2С                  | Хронический гепатит С                          |
| 2М                  | Хронический вирусный микст-гепатит             |
| 3                   | Цирроз печени                                  |

За девять месяцев 2007 года зарегистрировано 1293 посещения кабинета амбулаторного приема ГЦ. На диспансерном учете на 01.10.07 г. состоит 655 человек. Среди них реконвалесцентов острых вирусных гепатитов (ОВГ) 206 человек (31,5%), больных хроническими вирусными гепатитами (ХВГ) – 422 человека (64,4%), циррозом печени вирусной этиологии – 25 человек (3,8%). Среди реконвалесцентов ОВГ преобладали пациенты, перенесшие острый гепатит В (53,4%). Наибольшую группу диспансерного наблюдения составляют больные хроническим гепатитом С – 334 пациента (50,4%).

Работа ГЦ осуществляется в следующих направлениях:

1. Первичная диагностика острых и хронических заболеваний печени инфекционной и неинфекционной этиологии.
2. Консультативный прием больных с патологией гепатобилиарной системы различной этиологии.

3. Проведение комплексного клинического, лабораторного и инструментального (УЗИ, пункционная биопсия печени) обследования пациентов.
4. Выявление специфических маркеров вирусных гепатитов А, В, С, D, E, G методами ИФА, ПЦР (качественный и полуколичественный анализ), генотипирование вируса гепатита С.
5. Установление этиологии, фазы репликации, степени активности и стадии хронических вирусных гепатитов, циррозов печени.
6. Дифференциальная диагностика с хроническими заболеваниями гепатобилиарной системы.
7. Амбулаторное и стационарное лечение больных с индивидуальным выбором тактики и схемы современной противовирусной терапии согласно стандартов МОЗ Украины и рекомендаций мировых консенсусов специалистов.
8. Разработка и внедрение системы диспансерного наблюдения, мониторинг за реконвалесцентами, пациентами с хроническими заболеваниями печени.
9. Оценка эффективности и коррекция специфической терапии.

### **КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ БИЦИКЛОЛА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С**

**Козько В.Н., Бондарь А.Е., Соломенник А.О.**

Государственный медицинский университет, Харьков, Украина

Терапевтические возможности, существующие в настоящее время, пока не позволяют решить проблему лечения больных хроническим гепатитом С (ХГС). Целями лечения являются элиминация возбудителя, снижение степени активности воспалительного процесса в печени, уменьшение вероятности развития цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы, улучшение качества жизни. Программа терапии разрабатывается индивидуально с учетом оценки репликации и генотипа HCV, степени активности и стадии заболевания, прогностических факторов терапевтического эффекта.

Проведение современной комбинированной терапии препаратами пегилированного интерферона в сочетании с рибавирином приводит к стойкому ответу на терапию лишь у части больных и ограничено противопоказаниями к использованию одного из препаратов, побочными эффектами, высокой стоимостью лечения. В связи с этим актуальным является разработка альтернативных схем терапии, в том числе патогенетической.

*Цель исследования* – оценить клиническую эффективность препарата Бициклом у больных ХГС.

*Материал и методы.* Работа выполнена в гепатологическом центре клиники инфекционных болезней Харьковского государственного