

В ликворе в первые сутки наблюдения плеоцитоз колебался в пределах от 15 до 620 кл $\times 10^6$ /л ( $376 \pm 78 \times 10^6$ /л), наибольшие показатели плеоцитоза регистрировались у детей в возрасте от 4 до 6 лет ( $620 \pm 54,7$  кл $\times 10^6$ /л), наименьшие в группе старше 14 лет  $299,7 \pm 48,3$  кл $\times 10^6$ /л. Нейтрофильный плеоцитоз наиболее часто регистрировался у детей в возрасте 4–10 лет (66,7% случаев), что оправдывало эмпирическое назначение антибактериальной терапии (цефтриаксоном) в первые несколько суток заболевания до получения результатов исследования СМЖ на обнаружение РНК энтеровируса. В остальных возрастных группах в ликворе преобладал лимфоцитоз (84,8% случаев). Биохимические показатели СМЖ (глюкоза, хлориды, белок) у детей всех возрастных групп не отличались от нормы. РНК энтеровируса была выявлена в ликворе в 93,7% случаев.

Длительность пребывания детей с ЭВМ в стационаре составила от 5 до 23 сут (средняя длительность 12,0 (10,0;18,5) дней). Наибольшая длительность госпитализации отмечалась в группе детей в возрасте 0–3 лет – 16,0 (14,5;20,5) дней ( $p$ -уровень  $< 0,05$ ). Все дети были выписаны в удовлетворительном состоянии домой.

### **Заключение**

Таким образом, для ЭВМ в период вспышки 2023 г. характерными являлись легкое и среднетяжелое течение без летальных исходов; наиболее высокая заболеваемость в возрастной группе детей от 7 до 10 лет; отсутствие характерных менингеальных синдромов (в клинической картине доминирует интенсивная головная боль с рвотой или без нее при диссоциации или отсутствии менингеальных симптомов). Учитывая вышесказанное, необходимо иметь клиническую настороженность в отношении диагностики ЭВМ и расширить показания к проведению люмбальной пункции с диагностической целью.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Клинико-эпидемиологические особенности энтеровирусного менингита в период сезонной вспышки 2015 г. / З. А. Хохлова [и др.] // Журнал инфектологии. – 2016. – № 8 (3) – С. 83–91.
2. Возбудители энтеровирусных инфекций в Республике Беларусь (структура вирусной популяции, региональная распространенность, клинические проявления) / Т. В. Амвросьева [и др.] // Медицинские новости. – 2019. – № 12. – С. 303.
3. Мониторинг циркулирующих неполиомиелитных энтеровирусов как инструмент контроля и прогноза эпидемиологической ситуации по энтеровирусной инфекции в Республике Беларусь / Т. В. Амвросьева [и др.] // Воен. медицина. – 2023. – № 4 (69). – С. 70–78.

УДК 616.36-002-036.12-08:[616.98:578.828НIV]-052

*Ю. В. Чернякова, Е. И. Козорез, А. П. Демчило*

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОТИВОВИРУСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ**

### **Введение**

В настоящее время хронический вирусный гепатит С широко распространен у пациентов, имеющих диагноз ВИЧ-инфекции, что связано с общими путями передачи, более быстрым прогрессированием хронического вирусного гепатита С при продвинутой стадии иммунодефицита и ускоренного формирования цирроза [1].

### **Цель**

Определить эффективность противовирусного лечения хронического вирусного гепатита С у ВИЧ-инфицированных пациентов Гомельской области.

### **Материал и методы исследования**

Был проанализирован регистр пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС) Гомельской области за 2023–2024 гг., изучены данные медицинских карт областного консультативно-диспансерного кабинета ВИЧ/СПИД и кабинета хронических гепатитов У «Гомельская областная инфекционная клиническая больница». Среди 780 пациентов, начавших противовирусное лечение препаратами прямого противовирусного действия, было выявлено 80 (10,3%) пациентов с коинфекцией ВИЧ/ХВГС. Среди выделенных пациентов были 21 (26%) женщина и 59 (74%) мужчин. При разделении по возрасту большинство пациентов (72%) составляли возрастную группу от 30 до 50 лет, удельный вес пациентов младше 30 лет – 6%, старше 50 лет – 22%. Внутривенным путем инфицировались ВИЧ 20% пациентов, половым – 80%. Распределение по стадиям ВИЧ-инфекции согласно клинической классификации ВОЗ: 1 стадия – 21,25% пациентов, 2 – 33%, 3 – 26,25%, 4 – 18,75%. Антиретровирусную терапию получали все пациенты.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Из 80 пациентов у 41% определен 1 генотип вируса гепатита С, у 57% – 3 генотип, у 1% пациентов имелся 2 генотип и у 1% – 4d генотип.

Выраженный фиброз и цирроз печени (F3 и F4) по METAVIR был у 12,5% пациентов. Цитолитический синдром зарегистрирован у 66 пациентов, из них минимальная биохимическая активность – у 63,3%, умеренная – у 16,6% и высокая – у 20,1%.

Анализируя вирусную нагрузку хронического вирусного гепатита С, выявлено, что уровень до 1 млн МЕ/мл был у 50,1% пациентов, до 10 млн МЕ/мл – у 42,6%, свыше 10 млн МЕ/мл – у 7,3%.

Пациенты получали следующие схемы противовирусной терапии хронического вирусного гепатита С: софосбувир 400 мг + даклатасвир 60/90 мг, софосбувир 400 мг + велпатасвир 100 мг, софосбувир 400 мг + мавирет 100/40 мг с усилением рибавирином (1000 или 1200 мг). Крайняя схема была назначена 3 (3,75%) пациентам после неэффективного противовирусного лечения и выявления значимых мутаций, указывающих на резистентность к даклатасвиру, велпатасвиру.

Оценка устойчивого вирусологического ответа проведена у 37 человек, что составляет 54,4% из 80 пациентов, у которых можно было оценить отдаленные результаты лечения. Устойчивый вирусологический ответ был достигнут у всех обследованных пациентов.

### **Заключение**

Большинство проанализированных пациентов с коинфекцией были мужчины в возрасте от 30 до 50 лет, со 2 стадией ВИЧ-инфекции, 3 генотипом хронического вирусного гепатита С, с минимальной биохимической активностью и вирусной нагрузкой хронического вирусного гепатита С до 1 млн МЕ/мл. Вирусологической неудачи не было.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Манапова, Э. Р. Эффективность противовирусной терапии хронического гепатита С у пациентов с сочетанной ВГС/ВИЧ-инфекцией в сравнительном аспекте / Э. Р. Манапова, В. Х. Фазылов, А. Т. Бешимов // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. – 2017. – № 4 (21). – С. 51–56.