

О ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛНОГО ИЗЛЕЧЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «С»

ЖЕМЧУГОВ В.Е.,

гл. специалист, доктор медицинских наук, доцент.

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, г. Москва, Россия

Считается, что в США в 2010 году насчитывалось около 4 млн инфицированных вирусом гепатита С, в России – около пяти миллионов человек, в мире – до 500 миллионов человек. Летальность при этом заболевании по разным данным составляет от трех до пяти процентов. Устойчивым вирусологическим ответом считается отсутствие в крови пациентов РНК вируса по данным ПЦР без специфического лечения в течение 6 месяцев после прекращения специфического лечения. Таких пациентов насчитывают от 16% при заболевании гепатитом «С» с генотипом I типа – до 50-60% при гепатите «С» со 2-м или 3-м генотипами. Сообщений о полном излечении вирусного гепатита «С» (ВГС) с ликвидацией вируса и прекращением обнаружения в сыворотке крови пациента антител к нему – в доступной литературе нами не найдено. Здесь описывается случай полного излечения гепатита, вызванного вирусом С, у пациента «М», 61 года. Лабораторные показатели определялись ежемесячно, в сертифицированной лаборатории «INVITRO» – лицензия на мед. деятельность ЛО77-01-04025. Система менеджмента качества ООО «ИНВИТРО» – по требованиям ИСО 15189:2007 и ИСО 9001:2008, лаборатория участвует в отечественных и зарубежных системах контроля качества. Перед началом лечения 31.03.2009 показатель АЛАТ пациента «М» составлял 2711 Ед\л; АСАТ -1753 Ед\л; билирубин общий – 66,6 мкмоль\л; прямой – 45,9 мкмоль\л; ГГТП - 227 Ед\л; Индекс позитивности (ИП) Anti-HCV-total – 4,92; РНК вируса «С» обнаруживалась в крови пациента методом ПЦР. После начатой комплексной терапии, включавшей иммуностимуляторы, гепатопротекторы, синтетические нуклеозиды (рибавирин) и препараты α -интерферона. (Пат. РФ 2160603), показатели АСАТ, АЛАТ, билирубин общий и прямой, ГГТП – пришли к норме уже 23.05. 2009. ИП противовирусных антител вырос до 10,21; РНК вируса С в крови в этот период обнаруживалась методом ПЦР. Вирусная РНК перестала обнаруживаться, начиная с 07.2009 по 07.2011. – срок наблюдения. Наряду с этим, с 09.2009 ИП общих антител к вирусу, определяемых методом иммуноферментного анализа (ИФА), достиг результата, интерпретируемого инструкцией к использованной тест-системе, как – «отрицательный» или «антитела не обнаружены», что и сохранялось до окончания срока наблюдения. Лечение не сопровождалось побочными эффектами, пациент на всем протяжении курса сохранял высокую работоспособность. Через год после прекращения специфической противовирусной терапии все биохимические показатели функции печени – в норме. Изменения, выявляемые тестом «Фибромакс» – «незначительные по размерам множественные порто-центральные септы без цирроза». Уникальность метода на момент его создания (1998 год) – в применении комбинированной терапии – нуклеозиды, интерфероны и иммуностимуляторы по индивидуальным схемам. Для определения возможности метода и его совершенствования нужны полноценные клинические исследования по фазе 4, т.к. все используемые лекарства сейчас разрешены к применению. Важно, что стоимость лечения в 2-3 раза ниже предлагаемых на российском и международном рынках – прикратно лучших результатах. По наблюдениям за 10 лет применения способа – у пациентов в возрасте до 35 лет, со стажем заболевания до 5 лет, без тяжелых сопутствующих болезней – излечение в 99% случаев по критерию «отрицательная ПЦР на РНК вируса С через 12 мес после окончания лечения». Вывод – клиническая вузовская наука и профильный исследовательский центр могут создавать не только молекулы, но и технологии их применения, включая диагностические планы план лечения – с учетом всех особенностей патогенеза заболевания, в том числе у конкретного больного.

	21.02.2009	05.03	18	31	04.04.	13.	23.05.	23.06.	25.07.	25.08.
АЛАТ	61		21	2711		61	15	14	14	16
АСАТ	26		18	1753		31	12	16	16	16
Билир-н общ.	31,3		13,2	66,9			18,7	23,7	17,4	19,9
Билир-н прям.	23,7		4,5	45,3			8,7	10,8	7,9	7,8
Гематокрит	42,4		42,3	44,4			38,4	38	35,8	39,7
Тромбоциты	208		170	129			271	252	283	241
ПЦР на РНК ВГС	не обнаружен		не обнаружен	обнаружен	обнаружен	не обнаружен	обнаружен	не обнаружен	не обнаружен	не обнаружен
Гемоглобин	14,1		14,2	14,8			11,9	12	11,5	12,5
Эритроциты	4,8		4,9	4,95			3,96	3,91	3,76	4,09
Нейтрофилы	36		43	53			39	47		39,5
Лейкоциты	5,5		4,38	4,93			4,49	3,77	47	3,94
Эозинофилы	7		2	5			4	2	3,59	2,3
Anti-HCV total	-	полож. 6,13	полож. 2,45	полож. 4,92	полож.		полож. 10,21	полож. 10,65	полож. 9,71	полож. 9,13
Anti-HCV подтв.	-	полож.	отриц.	полож.	полож.		полож.	полож.	полож.	полож.
Гамма-ГТ				221			24			
Лимфоциты	51		46	35			52	45	45	47,7
СОЭ	7		2	2			8	2	13	6

	26.10.2009	26.11.	25.12.	08.02.2010	18.03.	14.05.	27.08.	13.10.	18.07.2011
АЛАТ	15	14	15	18	21	14	21	14	16
АСАТ	15	17	16	13	18	16	15	16	16
Билир-н общ.	25,1	14,7	30,1	6,4	13,2	26,6	24,5	15,5	13,6
Билир-н прям.	9,3	6,2	11	2,4	4,5	8,3	8	5,2	-
Гематокрит	39,8	42,5	37,7	46,3	42,3	42,7	43,8	46,3	-
Тромбоциты	258	227	218	187	170	187	196	214	-
ПЦР на РНК ВГС	не обнаружен	не обнаружен	не обнаружен	не обнаружен	не обнаружен	-	-	не обнаружен	-
Гемоглобин	12	12,7	11,4	14,9	14,2	14,4	14,06	15,5	-
Эритроциты	3,96	4,09	3,74	5,09	4,9	4,84	5,07	5,29	-
Нейтрофилы	58	56	56	54	40	43	44	43,3	-
Лейкоциты	4,85	4,33	4,06	4,8	4,39	4,27	5,32	4,99	-
Эозинофилы	3	3	3	4	2	3	4	3,2	-
Anti-HCV total	полож. 7,45	полож. 5,61	полож. 5,0	полож. 4,67	полож. 2,45	полож. 1,31	отриц. 0,66	отриц. 0,59	отриц. 0,44
Anti-HCV подтв.	полож.	полож.	полож.	полож.	отриц.	отриц.	отриц.	-	-
Лимфоциты	33	36	35	35	46	45	44	47,5	-
СОЭ	3	2	3	2	7	4	8	5	-

VLADISLAV E. ZHEMCHUGOV,,
Doctor of Medicine, Associate professor The First Moscow State Medical University
by name of I.M. Sechenov

АБСТРАКТ

The article describes the case of complete cure of the hepatitis C virus infection for a 61-year old patient M. After the 8-month combined therapy, which included immuno-stimulators, hepatoprotectors, synthetic nucleosides (ribavirin) and α -interferon preparations (the RF Patent 2160603), a virus RNA was not detected by the PCR method over the period of July 2009 to July 2011 (follow-up period). In addition, starting from Sep 2009 the total number of anti-virus antibodies detectable by immunoenzyme assay (IEA) were tested “negative” or “undetected“. The treatment was not accompanied by adverse-effects, the patient displayed a high performance capability throughout the whole treatment course. One year later after the termination of the specific antiviral therapy all the biochemical indicators of the his liver function were found to be normal. The changes revealed by the “Fibromax” test were found to be “insignificant in size, multiple portocentral septa without cirrhosis”. It should be noted that due to finance reasons, we proscribed to the patient and agreed with him only the investigations, which were required to adjust the treatment course. Therefore, the materials to be reported below do not show any data about a virus genotype, nor immunoblotting picture of the patient’s serum with viral proteins, nor quantitative PCR for the virus C RNA.



FibroMax



Пациент	Биомаркеры
Дата рождения 1949-07-07	Дата сдачи анализов 2011-07-18
Пол М	Альб2 Макроглобулин 2,70 g/l
Возраст 62	Галтглобин 0,69 g/l
Вес 90 kg	Аполипопротеин А1 1,26 g/l
Рост 1,66 m	Билирубин 13,60 μ mol/l
ИМТ 32,7 kg/m ² (1)	Гамма ГТ 27 IU/L
	ААТ 16 IU/L
	АСАТ 16 IU/L
	Уровень глюкозы натощак 6,40 mmol/l
	Общий холестерин 6,32 mmol/l
	Триглицериды 1,65 mmol/l

Результаты тестов

