

МОЗ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛІСТ

про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 167 - 2017

Випуск 21 з проблеми
«Інфекційні та паразитарні хвороби»
Підстава: рішення ПК
«Інфекційні та паразитарні хвороби»
Протокол № 82 від 22.03.2017 р..

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ДИТЯЧІ
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

ПРОФІЛАКТИКА РЕЦИДИВІВ ШКІРЯНО-СЛИЗОВИХ ФОРМ ГЕРПЕСВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ, СПРИЧИНЕНИХ ВПГ 1-ГО ТА 2-ГО ТИПІВ У ДІТЕЙ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

**ДЗ «ДНІПРОПЕТРОВСЬКА
МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
МОЗ УКРАЇНИ»**

А В Т О Р И:

**проф. ШОСТАКОВИЧ-КОРЕЦЬКА Л. Р.,
проф. МАВРУТЕНКОВ В. В.,
доц. ЧЕРГІНЕЦЬ А. В.,
ас. ДОРОШЕНКО А. А.,
ЧЕРГІНЕЦЬ Л. М.**

**КЗ «МІСЬКА ДИТЯЧА КЛІНІЧНА
ЛІКАРНЯ №6 ДОР», М. ДНІПРО**

**УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ**

Суть впровадження: метод запобігання загострень латентної герпесвірусної інфекції 1 та 2 типів (ВПГ 1+2 типів) в імунокомпетентних дітей, які мають часті рецидиви шкіряно-слизової форми цієї інфекції, шляхом використання вірусосупресивних профілактичних схем з застосуванням діючої речовини ацикловір.

Пропонується для впровадження в профільних закладах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) метод запобігання загострень латентної герпесвірусної інфекції 1 та 2 типів (ВПГ 1+2 типів) в імунокомпетентних дітей, які мають часті рецидиви шкіряно-слизової форми цієї інфекції, шляхом використання вірусосупресивних профілактичних схем з застосуванням діючої речовини ацикловір.

Інформаційний лист розроблений в рамках НДР «Імуногенетичні предиктори розвитку хвороб асоційованих з латентними інфекціями у дорослих та дітей», 0115U001214, 2013-2017рр.

Актуальність: захворювання, спричинені ВПГ 1+2 типів являють собою міждисциплінарну медичну проблему. Наведені ВООЗ епідеміологічні дані вказують, що ВПГ 1+2 типів інфіковано близько 95 % дорослого населення у всьому світі, а більшість з них страждають на рецидиви цієї інфекції. Також зазначається, що в Європі найбільш високий рівень інфікування спостерігається серед мешканців східної частини континенту, при цьому первинне інфікування та зріст випадків рецидивування інфекції відбувається у дитячому віці. Виходячи з вищевказаного є актуальним вивчення ефективності та безпечності застосування вірусосупресивних профілактичних засобів з метою попередження рецидивів шкіряно-слизових форм інфекції, спричиненої ВПГ 1+2 типів в імунокомпетентних дітей.

Рівень інновацій: застосування противірусної терапії з використанням протигерпетичних перапаратів є сучасним стандартом лікування як первинних, так і рецидивів шкіряно-слизових форм інфекції, спричиненої ВПГ 1+2 типів у дітей. Поряд з цим її використання не призводить до елімінації збудників з організму, що відбувається у виникненні рецидивів. Сьогодні, головною метою противірусної терапії вважаються скорочення тривалості та тяжкості

захворювання, а також зниження ризику виникнення ускладнень. Поряд з цим, існують профілактичні схеми вірусосупресії, рекомендовані для застосування з метою запобігання виникненню рецидивів шкіряно-слизових форм інфекції, спричиненої ВПГ 1+2 типів. Однак, на відміну від схем лікування гострої та рецидивів шкіряно-слизових форм цієї інфекції, не існує чітких рекомендацій щодо використання вірусосупресивних профілактичних засобів, особливо у дитячому віці, де перелік протівірусних препаратів, дозволених до застосування обмежений. Пропонується метод вірусосупресивної профілактики рецидивів шкіряно-слизових форм інфекції, спричиненої ВПГ 1+2 типів в імунокомпетентних дітей.

Методика дослідження: ефективність та безпечність «супресивної хіміопрофілактики» рецидивів шкіряно-слизових форм герпесвірусної інфекції, спричинених ВПГ 1-го та 2-го типів з застосуванням діючої речовини ацикловір вивчалась у 11 пацієнтів в віці від 2 місяців до 14 років.

Критеріями відбору хворих щодо проведення «супресивної хіміопрофілактики» були рецидивний перебіг шкіряно-слизових форм інфекції, спричиненої ВПГ 1+2 типів та частота загострень протягом останнього року не менш ніж 6 разів. Критеріями виключення були наявність вродженого чи набутого імунодефіциту, додаткові ураження очей та нервової системи, а також наявність дефіциту маси тіла або ожиріння. Верифікація ВПГ 1+2 типів проводилась шляхом аналізу вміста везикул методом ПЛР.

«Супресивна хіміопрофілактика» призначалась не пізніше 8 годин після кожного лікування загострення захворювання у вигляді внутрішнього прийому діючої речовини ацикловір в дозі 20мг/кг/добу (але не більше ніж 400 мг), розподілену на 2 прийоми. Її тривалість складала 90 - 180 діб. У разі виникнення загострення під час проведення «супресивної хіміопрофілактики» використовувалась стандартна терапія у вигляді внутрішнього прийому діючої речовини ацикловір в дозі 60-80 мг/кг/добу в 3-4 прийоми протягом 5-7 діб (до появи шкоринок чи припинення появи нових елементів). Додатково використовувалась мазь з діючою речовиною ацикловір, яка наносилась тонким шаром 5 разів на добу виключно на елементи висипу. Моніторинг параклінічних показників, такі як загальний аналіз сечі, крові, АлаТ, АсАТ, креатинин, сечовина та швидкість клубочкової

фільтрації, здійснювався кожні 30 діб. Застосування «супресивної хіміопрофілактики» припинялось у разі виникнення небажаних впливів.

Ефективність застосування «супресивної хіміопрофілактики» було зареєстровано в 55 % (n-6) та 82 % (n-9) випадків при її використанні протягом 90 та 180 діб, відповідно. При застосуванні «супресивної хіміопрофілактики» небажані ефекти у вигляді нудоти, блювання та занепокоєння, були зареєстровані у 27 % (n-3) пацієнтів.

Висновок: таким чином, застосування «супресивної хіміопрофілактики» з використанням внутрішнього прийому діючої речовини ацикловір в дозі 20 мг/кг/добу (не більше 400 мг/добу) є ефективним та достатньо безпечним методом профілактики загострень шкіряно-слизових форм інфекції, спричинених ВПГ 1+2 типів в імунокомпетентних дітей та підлітків, які мали рецидиви цієї інфекції ≥ 6 раз на рік.

За додатковою інформацією звертатися до укладачів інформаційного листа за адресою: ДЗ «Дніпропетровська медична академія» МОЗ України», кафедра інфекційних хвороб, 49044, м. Дніпро, вул. Володимира Вернадського, 9; професор В.В. Маврутенков (050-36-25-777). Електронна адреса: <http://www.infectology.dsma.dp.ua/>).

Шановний колего!

Інформаційний лист є анотованим описом наукової (науково-технічної) продукції, що входить до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (Наказ МОЗ України та НАМН від 13.11.2013 №969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05.12.2013 за № 2068/24600).

Інформаційний лист спрямований для використання керівниками структурних підрозділів (відповідного профілю) закладів охорони здоров'я України для моніторингу передових технологій діагностики та лікування з подальшим їх впровадженням у практику (Наказ МОЗ України від 14.03.2011 №142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»).