

EFFICACY OF ANTIVIRAL DRUGS IN THE TREATMENT OF CHICKENPOX***Oripova Jamila Nematovna****Department of Infectious diseases,**Andijan State Medical Institute, Andijan, Uzbekistan*

Abstract: Chickenpox (Varicella) is a highly contagious viral disease caused by the varicella-zoster virus (VZV). Despite the fact that most patients (mainly children) have a mild or moderate form of the disease and do not require specific treatment, in some cases (immunocompromised patients, elderly people) there is a need for antiviral therapy. This article examines the effectiveness of antiviral drugs used in chickenpox, analyzes the indications for their use and provides an overview of modern data on their safety and tolerability.

Keywords: chickenpox, Varicella-zoster virus, antiviral therapy, acyclovir, valacyclovir, famciclovir

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ*****Орипова Жамила Нематовна****Кафедра инфекционных болезней,**Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан*

Аннотация: Ветряная оспа (Varicella) — высококонтагиозное вирусное заболевание, вызываемое вирусом варицелла-зостер (Varicella-zoster virus, VZV). Несмотря на то что у большинства пациентов (преимущественно дети) заболевание протекает в лёгкой или средней форме и не требует специфического лечения, в ряде случаев (иммунокомпрометированные пациенты, лица старшего возраста) возникает необходимость в противовирусной терапии. Настоящая статья рассматривает эффективность противовирусных препаратов, применяемых при ветряной оспе, анализирует показания к их назначению и даёт обзор современных данных об их безопасности и переносимости.

Ключевые слова: ветряная оспа, Varicella-zoster virus, противовирусная терапия, ацикловир, валацикловир, фамцикловир

Введение

Ветряная оспа — одна из распространённых детских инфекций, характеризующихся высокой контагиозностью и воздушно-капельным путём передачи. Возбудитель — Varicella-zoster virus (VZV) — относится к семейству Herpesviridae. Как правило, в детском возрасте заболевание протекает благоприятно, с несложным течением и формированием пожизненного иммунитета [1]. Однако у ряда пациентов, особенно с ослабленным иммунитетом, возможны серьёзные

осложнения (пневмония, энцефалит, вторичные бактериальные инфекции). В таких случаях оправдано применение противовирусных средств.

Цель настоящей статьи — обобщить имеющиеся данные об эффективности противовирусных препаратов при ветряной оспе, указать показания к их назначению и рассмотреть проблемы безопасности и приверженности терапии.

Обзор противовирусных препаратов, применяемых при ветряной оспе:

Ацикловир (ACV) — первый и наиболее изученный препарат для лечения заболеваний, вызванных герпесвирусами, в том числе VZV. Механизм действия связан с подавлением вирусной ДНК-полимеразы, что препятствует дальнейшему размножению вируса 222. Показания: Тяжелое течение ветряной оспы (иммунокомпрометированные пациенты, подростки и взрослые с тяжелым и среднетяжелым течением). Ведение новорожденных при подозрении на неонатальную ветряную оспу или при риске осложнений.

Результаты клинических исследований: применение ацикловира в течение первых 24 часов от появления сыпи сокращает длительность лихорадки и число новых высыпаний, однако наиболее значим эффект у лиц, имеющих риск осложненного течения 333.

Побочные эффекты: чаще всего тошнота, головная боль, иногда нефротоксичность при в/в введении.

Валацикловир - Валацикловир — пролекарство ацикловира, которое после всасывания превращается в ацикловир под действием печеночных ферментов. Преимущество валацикловира — более высокий уровень биодоступности, что позволяет реже принимать препарат при пероральном использовании 444. Показания: тяжелые формы ветряной оспы у взрослых и детей старшего возраста, при необходимости удобного режима дозирования (реже приём, чем у ацикловира).

Эффективность: сходна с ацикловиром, но более удобна схема приёма (2–3 раза в сутки), что улучшает приверженность лечению. Ограничения: недостаточно изучено применение у маленьких детей в широком клиническом масштабе, чаще применяется у подростков и взрослых.

Фамцикловир - Фамцикловир также метаболизируется в организме до пенцикловира, обладающего активностью против вируса VZV. Показания похожи на валацикловир: пациенты с риском осложнений или тяжелым течением 555.

Преимущества: хорошая биодоступность, более длительный период полураспада, удобный режим дозирования. Недостатки: относительно высокая стоимость, меньше данных по использованию у детей младшего возраста.

Другие средства

В отдельных случаях, при наличии противопоказаний к использованию нуклеозидных аналогов или при возникновении устойчивости вируса, рассматривают альтернативные препараты (бривудин, фоскарнет), однако их применение при ветряной оспе крайне ограничено.

Показания к назначению противовирусных препаратов

Иммунокомпрометированные пациенты (ВИЧ-инфицированные, после трансплантации органов, на иммуносупрессивной терапии).

Взрослые и подростки с тяжёлым или осложнённым течением (пневмония, очаговые формы с высокими показателями интоксикации).

Новорождённые и младенцы при ветряной оспе, сопровождающейся поражением внутренних органов или при риске неонатальной инфекции (материнская ветряная оспа незадолго до родов).

Лица с высоким риском осложнений (хронические заболевания лёгких, диабет, сердечно-сосудистая патология).

В большинстве случаев у здоровых детей дошкольного и младшего школьного возраста с типичной формой ветрянки без осложнений специфическая противовирусная терапия не требуется, достаточно симптоматического лечения.

Оценка эффективности противовирусной терапии

Сокращение длительности симптомов: снижение периода лихорадки и количества дней, в течение которых появляются новые высыпания.

Снижение выраженности и частоты осложнений: пневмония, энцефалит, бактериальные суперинфекции кожи.

Уменьшение риска госпитализации и улучшение общего состояния пациента.

По данным мета-анализов, максимальный эффект достигается при назначении препаратов (ацикловир, валацикловир) в первые 24–48 часов от начала появления сыпи 666. У иммунокомпрометированных больных при своевременной противовирусной терапии существенно снижается летальность.

Безопасность и переносимость

Ацикловир при пероральном приёме обычно хорошо переносится. Возможны желудочно-кишечные расстройства, головная боль, в редких случаях — нарушение функции почек при в/в введении (необходим контроль гидратации).

Валацикловир и фамцикловир обладают похожим профилем безопасности, однако у детей раннего возраста данные ограничены.

Побочные эффекты серьёзного уровня (анемия, нейтропения, неврологические расстройства) редки, но возможны у пациентов с тяжёлой сопутствующей патологией, поэтому требуется мониторинг состояния.

Заключение

Противовирусная терапия при ветряной оспе показана далеко не всем пациентам, однако является важнейшим элементом в лечении групп риска (иммунокомпрометированные, подростки, взрослые с тяжёлым течением). Ацикловир остаётся «золотым стандартом» благодаря накопленному опыту применения, доступности и доказанной эффективности при условии раннего начала лечения. Валацикловир и фамцикловир могут быть более удобными в отношении кратности приёма и биодоступности, но их использование в педиатрической практике ограничено ввиду меньшей изученности у детей младшего возраста.

У большинства здоровых детей дошкольного возраста с неосложнённой ветряной оспой достаточно симптоматического лечения (жаропонижающие, антисептическая обработка кожи, режим и питьё). Применение противовирусных средств в рутинных случаях не целесообразно.

Таким образом, выбор препарата и решение о назначении противовирусной терапии должны основываться на оценке факторов риска, клинической тяжести и возрасте пациента. Перспективы совершенствования лечения лежат в сфере разработки новых молекул с селективным действием на VZV и улучшения схем комбинированной терапии у тяжелобольных пациентов.

Список литературы:

1. Heininger U, Seward JF. Varicella. *Lancet*. 2006; 368(9544):1365–1376.
2. Gnann JW Jr, Whitley RJ. Clinical practice: herpes zoster. *N Engl J Med*. 2002; 347(5):340–346.
3. Balfour HH Jr, Rotbart HA, Feldman S, et al. Acyclovir treatment of varicella in otherwise healthy adolescents. *J Pediatr*. 1992; 120(4 Pt 1):627–633.
4. Kimberlin DW, Whitley RJ. Antiviral therapy of varicella-zoster virus infections. *Human Herpesviruses: Biology, Therapy, and Immunoprophylaxis*. Cambridge University Press, 2007.
5. Halperin SA, Smith B, Barreto L, et al. Efficacy and safety of famciclovir in the treatment of varicella in healthy adolescents. *Ped Infect Dis J*. 2011; 30(6):503–507.
6. Klassen TP, Hartling L, Wiebe N, et al. Acyclovir for treating varicella in otherwise healthy children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2005; Issue 4. Art. No.: CD001806.