

## **ВАЛАЦИКЛОВИР В ТЕРАПИИ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА**

В последние годы синтезирован и прошел клинические испытания новый противовирусный препарат - валацикловир (ВАЦ, валтрекс), созданный известной фармацевтической компанией "Глаксо Вэлком" (Великобритания). В химической структуре ВАЦ активным началом является эфир ацикловира (АЦ) с L-валином. При пероральном применении ВАЦ после всасывания превращается в организме в природную аминокислоту валин и АЦ путем первичного метаболизма в печени и кишечнике. Под действием вирусной тимидинкиназы происходит образование АЦ-монофосфата с последующим синтезом АЦ-трифосфата, т.е. активной формы АЦ. Синтезированный АЦ-трифосфат специфически ингибирует репликацию вирусной ДНК (облигатное прерывание цепи ДНК) и таким образом блокирует синтез новых участков цепи ДНК вирусов герпеса. По ингибирующему влиянию на вирусную ДНК-полимеразу АЦ-трифосфат более чем в 100 раз превосходит противовирусный препарат пенцикловиртрифосфат (фамвир).

Известно, что противовирусный препарат АЦ произвел настоящую революцию в лечении герпетической инфекции, за что авторы препарата были удостоены Нобелевской премии в медицине. Благодаря изящному механизму действия АЦ только на пораженную вирусом герпеса клетку и крайне низкую токсичность была продемонстрирована высокая безопасность и клиническая эффективность АЦ более чем у 50 млн больных. В свою очередь усвояемость ВАЦ в 3-5 раз выше чем АЦ при пероральном приеме. ВАЦ хорошо переносится больными, а из побочных явлений изредка отмечались диспептические явления.

На 3-м Международном конгрессе по проблемам герпетической инфекции (Стамбул, 1995 г.) были доложены результаты клинических испытаний ВАЦ при лечении опоясы-

вающей герпеса, генитального герпеса и цитомегаловирусной инфекции.

Лечение ВАЦ прошли 2000 больных рецидивирующим генитальным герпесом (РГГ). Одной группе пациентов назначали ВАЦ по 500 мг 2 раза в день, второй группе - по 1000 мг 2 раза в день в течение 5 дней подряд. Третья группа получала АЦ по 200 мг 5 раз в день 5 дней и четвертая - плацебо. Показана сравнимая с АЦ эффективность ВАЦ, а также отчетливая эффективность ВАЦ по сравнению с плацебо. ВАЦ ускорял исчезновение всех основных клинических симптомов, предупреждалось появление везикулярных элементов у 1/3 больных по сравнению с контролем, причем не выявлено преимуществ ВАЦ при назначении по 1000 мг 2 раза в день по сравнению с дозой в 500 мг 2 раза в день. Более редкая по сравнению с АЦ частота приема ВАЦ выгодно отличается от АЦ. Очень редко как побочное явление при приеме ВАЦ отмечались быстро проходящие головная боль и тошнота. При лечении больных с хронической почечной недостаточностью у больных с клиренсом креатинина менее 30 мл/мин рекомендуется вдвое снизить дозировку ВАЦ.

В наших ограниченных исследованиях ВАЦ получали по 500 мг 2 раза в день в течение 5 дней 16 больных РГГ, 10 больных получали плацебо. Доказана хорошая переносимость и безвредность ВАЦ, а также высокая его терапевтическая эффективность. Так, достоверно короче был период везикуляции, эпителизации и длительность рецидива по сравнению с группой, получавшей плацебо. В пяти случаях больные женщины начали принимать ВАЦ в периоде клинических предвестников заболевания, что позволило избежать образования эрозий на слизистых оболочках гениталий. Таким образом, новый противовирусный препарат валацикловир занял достойное место в арсенале средств терапии генитального герпеса.