

عنوان مقاله:

درمان هیپاتیت مزمن B

محل انتشار:

مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، دوره 1، شماره 3 (سال: 1386)

تعداد صفحات اصل مقاله: 15

نویسندگان:

قدرت الله منتظری - *Tehran University of Medical Sciences*

محمدرضا قدیر - *Tehran University of Medical Sciences*

مریم رهبان - *Tehran University of Medical Sciences*

آرزو استخری - *Tehran University of Medical Sciences*

خلاصه مقاله:

زمینه و هدف هدف اصلی درمان بیماران مبتلا به هیپاتیت مزمن B، کاهش دایمی HBV-DNA به کم ترین اندازه ممکن است. میزان HBV-DNA برای شروع درمان جهت بیماران هیپاتیت مزمن HBeAg مثبت مقدار بیشتر یا مساوی ۱۰۵ کپی در میلی لیتر و برای هیپاتیت مزمن HBeAg منفی بیشتر یا مساوی ۱۰۴ کپی در میلی لیتر می باشد. اینترفرون α ۲b لامی وودین، ادفوویردینی و وکسیل داروهای تایید شده توسط FDA می باشند که به عنوان درمان خط اول استفاده می شوند اضافه کردن لامی وودین به اینترفرون معمولی یا پگ-اینترفرون باعث افزایش اثربخشی درمان نیست. هم چنین اضافه کردن لامی وودین به ادفوویر نیز در درمان بیماران مبتلا به هیپاتیت مزمن کنترل شده سبب افزایش اثربخشی آن نمی شود. میزان پاسخ به درمان با داروهای خط اول تقریباً ۳۰-۴۰ درصد است. میزان پاسخ دهی پگ-اینترفرون که اخیراً توسط FDA تصویب شده بیشتر است. مطالعات طولانی مدت بیشتری، جهت استفاده وسیع از این دارو به عنوان داروی خط اول درمان نیاز است. روی کرد استراتژی درمان به سمت استفاده طولانی مدت از ترکیب داروهای آنالوگ نوکلئوزیدی با یا بدون داروهای تقویت کننده ایمنی و با هدف ریشه کنی cccDNA افزایش یافته است.

کلمات کلیدی:

Hepatitis, Hepatitis, Chronic, Hepatitis B Virus, Hepatitis-Therapy, هیپاتیت, هیپاتیت, ویروس هیپاتیت B, درمان هیپاتیت

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1534767>

