

**ШИРОТА РАСПРОСТРАНЕНИЯ МАРКЁРОВ
ГЕПАТИТА В СРЕДИ ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКИХ
ИНТЕРНАТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ И
ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА НВ – ВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ СРЕДИ НИХ**

*И.С.Хоронжеская-Муляр, Г.А.Мартынюк, И.В.Шахгильдян,
С.Н.Кузин, Г.Н.Шевченко, Р.А.Харитонюк, О.Е.Попова,
М.И.Михайлов*

Областная санэпидстанция, г. Ровно, Украина,
НИИ вирусологии им. Д.И.Ивановского РАМН,
НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф.Гамалеи
РАМН, г. Москва, Россия

Определение частоты выявления маркёров гепатита В (ГВ) среди воспитанников детских интернатов показало, что они составляют группу высокого риска инфицирования НВ-вирусом. HBsAg определили у $8,3 \pm 1,2\%$ обследованных детей интернатов, т.е. почти в 5 раз чаще, чем среди детского населения территории ($1,6 \pm 0,5\%$). Суммарно маркеры ГВ (HBsAg, анти-HBs, только анти-HBcor (сум.) были обнаружены в этих двух группах соответственно у $28,3 \pm 2,2\%$ и $8,0 \pm 1,1\%$ обследованных там детей. Среди 172 воспитанников интернатов с патологией ЦНС (болезнь Дауна, детский церебральный паралич, олигофрения) HBsAg выявлен у $17,4\%$, а маркеры ГВ в сумме у $52,9\%$, а среди 112

практически здоровых воспитанников соответственно у 2,7% и 19,6%. У 25 лиц с болезнью Дауна HBsAg был обнаружен у 40%, в том числе в сочетании с HBe-антигеном – у 40%; у 89 воспитанников с олигофренией – 17,9% и 28,6% соответственно.

Вакциной Engerix-B было привито против ГВ 87 воспитанников интернатов с отсутствием HBsAg и анти-HBs в крови по схеме 0-1-6 месяцев.

Обследование иммунизированных воспитанников с патологией ЦНС, которые имели постоянный контакт в группах с «носителями» HBsAg и HBeAg, через месяц после третьей прививки позволило выявить появление анти-HBs методом ИФА в протективной концентрации (10 МЕ/л и более) у 96,2% из них, причём у половины концентрация этих антител была выше 1000 МЕ/л.

При обследовании 30 привитых против ГВ воспитанников интернатов через 10 лет после окончания курса вакцинации ни у кого не было выявлено HBsAg, а у 53,3% были тестированы антитела к HBsAg в протективной концентрации, однако у половины из них концентрация этих антител была низкой (10-80 МЕ/л). На протяжении этого периода ни у одного из привитых воспитанников не было манифестных форм ГВ и не выявлены лица с HBs-антигеном, в то же время среди 62 не привитых детей интернатов с отсутствием маркёров ГВ и воспитывающихся в группах, где были носители HBsAg и HBeAg, у 4,8% имело место появление HBsAg, у 12,9% – анти-HBs, у 6,5% – только анти-HBсog сум. при повторном обследовании через 7 месяцев. У 35 воспитанников интернатов, которые находились там 10 лет, маркеры ГВ в сумме были выявлены у 51,4% (в том числе HBsAg – у 14,3%, анти-HBs – 20,0%, анти-HBсog суммарные – 17,1%).

В детских интернатных учреждениях, где постоянно находятся «носители» HBsAg и HBeAg, целесообразно использовать ускоренный метод иммунизации по схеме 0-1-2-12 месяцев, а в группах, где не выявлено носителей HBsAg, вакцинацию можно проводить по стандартной схеме 0-1-6 месяцев.