

*І.С. Хоронжєвська, Т.А. Сергєєва, Г.А. Мартинюк,
В.О. Мороз, Р.В. Сафонов, О.В. Бялковський, Л.А. Семенова*

МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОПУЛЯЦІЇ ВІРУСУ ГЕПАТИТУ С СЕРЕД ПЕРВИННИХ ДОНОРІВ КРОВІ НА ТЕРИТОРІЇ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ДУ «Рівненський обласний лабораторний центр МОЗ України», м. Рівне

Актуальність. Проведення молекулярно-генетичного моніторингу вірусу гепатиту С (HCV) на досліджуваній території – важлива частина епідеміологічного нагляду за цією інфекцією.

Мета дослідження – вивчення молекулярно-генетичної характеристики HCV серед первинних донорів крові на території Рівненської області України.

Методи дослідження. За період 2013–2015 рр. обстежено 62 первинних донорів, у яких в крові виявляли антитіла до HCV (анти-HCV), методом ЗТ-ПЛР проведено у вірусологічній лабораторії ДУ «Рівненський обласний лабораторний центр Держсанепідслужби України» на ампліфікаторі iQ5 Bio Rad за допомогою тест-систем «Ампли Сенс HCV-F1» і «Ампли Сенс HCV-монітор-FRT» з гібридизаційно-флуоресцентною детекцією в режимі «реального часу». Генотипування РНК ВГС проведено на ампліфікаторі «Терцик» за допомогою ПЛР тест-систем «Ампли Сенс HCV-генотип-EPh» для ампліфікації ділянки кДНК HCV генотипів і субтипів 1a, 1b, 2, 3a.

Отримані результати. Дослідження методом ЗТ-ПЛР 62 первинних донорів крові, у яких в крові виявляли анти-НСV, показало, що у (88,7±4,07)% (55) осіб було виявлено РНК НСV. Вивчення структури генотипів НСV серед них дозволило виявити субтип 1b у (41,8±6,65)% (23) осіб, субтип 3a – у (38,2±6,55)% (21) осіб, генотип 2 у трьох осіб – (5,5±3,01)%, не вдалося визначити генотип у 8 первинних донорів крові – (14,5±4,74)%.

За останні 20 років серед населення Рівненської області Північно-Західного регіону України структура генотипів НСV зазнала певних змін – зменшилася питома вага субтипу 1b НСV з (85±8,19) до (41,8±6,65)%, ($t > 2$, $P > 95,5\%$) і збільшилася питома вага субтипу 3a НСV з (10,0±6,88) до (38,2±6,55)% ($t > 2$, $P > 95,5\%$). У той же час серед груп населення, де не було відзначено внутрішньовенне введення наркотичних препаратів, питома вага субтипу 1b НСV була значна. У медичних працівників питома вага субтипу 1b НСV була достовірно вища, ніж у пацієнтів, які вживали наркотичні препарати внутрішньовенно – (78,85±5,66) і (47,06±6,05)% відповідно ($t > 2$, $P > 95,5\%$), а питома вага субтипу 3a НСV була в 4,4 рази нижча – (7,69±3,69) і (26,47±5,35)% відповідно ($t > 2$, $P > 95,5\%$). Також у 19 ВІЛ-позитивних пацієнтів (серед яких переважали особи, які вживали наркотичні речовини внутрішньовенно) субтип 1b НСV був виявлений у 5 осіб – (26,32±10,38)%, субтип 3a – також у 5 – (26,32±10,38)%, генотип 2 – у 2 осіб – (10,52±7,23)%, субтип 1a ВГС – у одного – (5,26±5,26)%; у 6 хворих – (31,58±10,96)% типувати генотип НСV не вдалося.

Висновки.

1. Вивчення структури генотипів НСV серед первинних донорів крові, у яких в крові виявляли РНК НСV, дозволило виявити субтип 1b у (41,8±6,65)% осіб, субтип 3a – у (38,2±6,55)% осіб, генотип 2 – у (5,5±3,01)%, не вдалося визначити генотип у (14,5±4,74)% первинних донорів крові.

2. Аналіз циркулюючих генотипів і субтипів НСV в Північно-Західному регіоні України за останні 20 років показав достовірне зменшення питомої ваги субтипу 1b ВГС і збільшення питомої ваги субтипу 3a НСV за цей період. Серед груп населення, де не було відзначено внутрішньовенне введення наркотичних препаратів, питома вага субтипу 1b ВГС була в 4,4 рази більшою, ніж субтипу 3a НСV.

3. Необхідно вдосконалювати систему епідеміологічного нагляду за НСV-інфекцією шляхом проведення систематичного молекулярно-генетичного моніторингу за циркулюючими генотипів НСV, що дозволить виявляти актуальні пріоритетні чинники та групи ризику, які потребують найбільшої уваги при проведенні протиепідемічних заходів.