

ШИРОТА ПОШИРЕННЯ МАРКЕРІВ ГЕПАТИТІВ В І С В ГРУПАХ ВИСОКОГО РИЗИКУ ІНФІКУВАННЯ І СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ ПІВНІЧНО-ЗАХІДНОЇ УКРАЇНИ

Мартинюк Г.А., Хоронжевська І.С., Шарлай М.М., Кучерук Є.Ф., Кузін С.М., Поліщук В.М., Ільницька Л.А., Шахгільдян Й.В.

Рівненська обласна лікарня; Центральна міська клінічна лікарня, м.Рівне; НДІ вірусології ім. Д.І.Івановського РАМН, м. Москва, Росія

Вірусні гепатити В і С - важливі і актуальна проблема охорони здоров'я України та інших країн СНД [1, 3, 4].

По широті поширення, рівню захворюваності, тяжкості перебігу і частоті розвитку хронічних форм гепатит В (ГВ) займає одне з провідних міст в інфекційній патології людини [2].

В останні роки велику увагу привертає до себе гепатит С (ГС). Встановлені значні відмінності в широті розповсюдження ГС в різних регіонах світу, показані основні фактори "ризiku", здебільшого спільні з гепатитом В, велика частота розвитку хронічних форм. Однак багато питань епідеміології ГС досліджені ще недостатньо і потребують подальшого вивчення.

Метою даної роботи було визначення широти поширення ГВ і ГС серед різних вікових груп дитячого і дорослого населення, а також у осіб з груп ризику, де інфекція поширюється як штучним шляхом, так і за рахунок реалізації побутових "кров'яних" контактів (діти інтернатних установ) і контингентів, де інфекція поширюється, в основному, артифіціальним шляхом (медпрацівники, хворі).

Дослідження проводили в Північно-Західному регіоні України, на території Рівненської області в 1990-1996 роках.

На наявність специфічних маркерів ГВ були обстежені 623 дітей популяції у віці від 7 місяців до 14 років і 206 молодих дорослих (15 - 40 років), а також 487 вихованців 5 інтернатних установ Рівненської області (від 2,5 до 19 років), всього 1316 чоловік.

З метою вивчення темпів поширення ГВ в інтернатних установах було проведено проспективне спостереження (на протязі року) за 110 серонегативними при 1-му обстеженні дітьми. Парні сироватки при першому другому обстеженні досліджені одночасно.

66 вихованців дитячих інтернатних установ були вакциновані проти ГВ дріжджевою рекомбінантною генноінженерною вакциною "Engerix-B", яка містила 20 мкг HBsAg в 1,0 мл. Дітей прищеплювали після попереднього скринінгу на наявність анти-HBs.

Для визначення антитіл до вірусу ГС (анти - ВГС) були досліджені сироватки крові 436 вихованців інтернатних установ, а також 521 дитини і 129 дорослих, проживаючих на даній території, які склали групу для порівняння, всього 1086 чоловік. В динаміці через 12 місяців були обстежені 137 серонегативних вихованців інтернатів.

Окремо визначали частоту виявлення основних маркерів ГС і ГВ (анти-ВГС і HBsAg) серед 338 хворих гематологічними, онкологічними, гастроентерологічними і урологічними захворюваннями і 206 медпрацівників із відділень хірургії, урології і онкології.

Сироватки були досліджені в НДІ вірусології ім. Д.І.Івановського РАМН. Маркери HB-вірусної інфекції (HBsAg, анти-HBs, сумарні анти-HBs) визначали методом ІФА з допомогою комерційних тест систем Н.Новгородського НДІ епідеміології і мікробіології Мінздраву Росії. Для визначення анти-ВГС (ІФА) використані комерційні тест-системи "Гепаскан" ("Біосервіс", Москва), Усі позитивні результати підтверджували в реакції нейтралізації.

Проведено співставлення частоти виявлення маркерів ГВ і ГС серед населення і у вихованців дитячих інтернатних установ.

При обстеженні дітей популяції маркери ГВ (HBsAg, анти-HBs, анти-HBs) сумарно виявлені у $8.0 \pm 4.1\%$, в тому числі HBsAg - у $1.6 \pm 0.5\%$. Достовірно більш високі показники ($p < 0.001$) були отримані при обстеженні на маркери ГВ 410 вихованців інтернатів у віці до 14 років : сумарна частота маркерів була $28.3 \pm 2.2\%$, в тому числі HBsAs - у $8.3 \pm 1.2\%$.

При проспективному спостереженні на протязі 12 міс. за 110 сприйнятливими дітьми інтернатів знову інфікувались вірусом ГВ 16,7- 33,3%, що склало 9,2 - 16,5% від усіх дітей, які були під наглядом.

Водночас не було виявлено активного поширення ГС серед вихованців дитячих інтернатів: у дітей популяції анти-ВГС були виявлені у $0.5 \pm 0.3\%$ у дорослих - $2.3 \pm 1.3\%$, в той же час серед дітей інтернатів анти-ВГС були виявлені у $1.4 \pm 0.6\%$. Через 12 міс. 137 вихованців, які не мали анти - ВГС при першому дослідженні, були обстежені повторно, знову інфікованих не виявлено.

В дитячих інтернатних установах проходить активна реалізація різних шляхів передачі HB - вірусної інфекції, в тому числі неартифіціальних. В групах (класах) установ, де знаходились "носії" HBsAs, специфічні маркери ГВ були виявлені у $45.3 \pm 2.9\%$ осіб, що було в 3,3 рази частіше, ніж в групах порівняння - $13.9 \pm 2.4\%$ (чисельність груп 285 і 202 чоловік). Найбільш високі показники інфікування вірусом ГВ були виявлені у вогнищах, де "носії" HBsAg мали HBeAg : із 151 вихованців, які спілкувались з ними, маркери ГВ були виявлені у $54.3 \pm 4.5\%$.

Слід відмітити, що ризик інфікування вірусом ГВ залежав від тривалості перебування в інтернаті : у 126 вихованців, які знаходились в інтернаті менше одного року маркери ГВ були виявлені у $23.0 \pm 3.7\%$, а у 154 дітей, які були там на протязі 3-5 років аналогічний показник був достовірно вищий - $58.1 \pm 3.9\%$ ($p < 0.001$).

В той же час не відмічено кореляції між частотою виявлення анти - ВГС і тривалістю перебування дітей в інтернаті : серед дітей, які знаходились в інтернаті до 1 року анти - ВГС виявлені у 1.6% , а у перебуваючих там 3 і більше років - у 0.6% .

Найбільш часто джерела НВ-вірусної інфекції виявлялись у вихованців інтернатів з патологією центральної нервової системи.

Серед 172 дітей з патологією ЦНС маркери ГВ були виявлені у $52,9 \pm 3,8\%$ осіб, а серед 112 чоловік з патологією інших органів і систем - у $19,6 \pm 3,7\%$ ($p < 0,001$). Слід підкреслити, що найбільша частота виявлення маркерів ГВ була у осіб з хворобою Дауна (25 чол.) - $68,0\%$, в тому числі HBsAg - у $40,0 \pm 9,8\%$.

В той же час у 163 вихованців інтернатів з патологією ЦНС анти-ВГС були виявлені лише у $1,2 \pm 0,9\%$, а серед 67 чол. з патологією інших органів і систем анти-ВГС виявлені дещо щастіше ($4,5\% \pm 2,5\%$), хоча різниця недостовірна. У 24 чол. з хворобою Дауна анти-ВГС не були виявлені.

Результати дослідження на наявність HBsAg і анти-ВГС 338 хворих, які знаходились на стаціонарному лікуванні у відділеннях гематології, онкології, урології та гастроентерології показали, що ці хворі відносились до групи високого ризику інфікування як ГВ так і ГС. При дослідженні 143 сироваток крові вказаних хворих дітей HBsAg? виявлений у $5,8\%$, що в 3,7 рази вище, ніж в групі порівняння, анти-ВГС - у $3,5\%$, що у 8,8 рази вище, ніж серед дітей популяції. При дослідженні 195 хворих дорослих HBsAg 5 виявлений у $14,4\%$, анти-ВГС - у $9,7\%$, що більше, ніж серед населення регіону відповідно у 7,6 і 5,7 рази, медпрацівників хірургічного, онкологічного і урологічного відділень HBsAg був виявлений у $3,7\%$, анти-ВГС - у $3,4\%$, тобто у 2 і 2,5

рази частіше, ніж у дорослого населення регіону. Із збільшенням стажу роботи медперсоналу вказаних відділень наростала частота виявлення у них HBsAg і анти-ВГС: із 96 медпрацівників зі стажем роботи до 5 років HBsAg виявлений у $2,1\%$, анти-ВГС не виявлений, в той же час у 48 чол. працюючих 6-10 років HBsAg виявлений у $6,3\%$, анти-ВГС - у $2,1\%$, у 62 чол. працюючих більше 10 років - $8,1\%$ і $9,7\%$ відповідно.

Таким чином, в дитячих інтернатних установах, де інфекція поширюється як артифіціальним шляхом, так і за рахунок реалізації побутових "кров'яних" контактів, виявлена різка активізація епідемічного процесу ГВ, в той же час активного поширення ГС в цих колективах не було відмічено.

Серед контингентів ризику, де інфекція поширюється, в основному артифіціальним шляхом (медпрацівники, хворі гематологічних, онкологічних, урологічних відділень, тощо) відмічається активне поширення як ГВ так і ГС.

Враховуючи високий ризик інфікування вірусом ГВ, вихованці дитячих інтернатних установ, медичні працівники, а також хворі гематологічними, онкологічними, гастроентерологічними, урологічними захворюваннями потребують активної специфічної профілактики. Використання вакцини "Епегіх-В" в дозі 20 мкг HBsAg привело до появи анти-HBs у $80,8\%$, вакцинованих 3-хкратно дітей інтернатів (при урахуванні концентрації анти- HBs 100 МЕ/л і вище).

ЛІТЕРАТУРА

1. Балаян М.С., Михайлов М.І. //Вірусні гепатити: Енциклопедичний словник.-М.,1994 - с.69-78
2. Блюгер А.Ф., Новицький І.Н. //Вирусные гепатиты. - Рига, 1998. - 412с.
3. Львов Д.К. //Журн.мікробіол. -1997 - №1 - с.70-77
4. Трецька Т.О., Шахгільдян Й.В., Яшина Т.Л., та ін. //Вопр.вирусол. - 1993 - №3 - с.137-138.

РЕЗЮМЕ

ШИРОТА РАСПРОСТРАНЕНИЯ МАРКЕРОВ ГЕПАТИТОВ В И С В ГРУППАХ ВЫСОКОГО РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ И СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ СЕВЕРНО-ЗАПАДНОЙ УКРАИНЫ

Мартынюк Г.А., Хоронжевская И.С., Шарлай М.М., Кучерук Е.Ф., Кузин С.М., Полищук В.М., Ильницкая Л.А., Шахгильдян Й.В.

Целью исследования явилось определение широты распространенности гепатита В и гепатита С среди разных возрастных групп детского и взрослого населения, а также у лиц групп риска, где инфекция распространяется как искусственным путем, так и за счет реализации бытовых «кровяных» контактов (деги интернатных учреждений) и контингентов, где инфекция распространяется в основном артифициальным путем (медработники, больные).

SUMMARY

THE SPREAD OF MARKERS OF B AND C HEPATITES IN GROUPS OF HIGH RISK OF INFECTION AND AMONG THE POPULATION OF NORTH-WESTERN UKRAINE

G.A. Martyniuk, I.S. Horonzhevska, M.M. Sharlai, V.M. Polishchuk, L.A. Ilnytska, J.V. Shahgildian

The aim of the investigation was to determine the widespreadness of B and C hepatitis among various age groups of children and adults and also in persons of the risk groups where infection is spread both in artificial way and also due to realization of domestic "blood" contacts and contingents where it is spread artificially.