

ДИНАМИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЕНОТИПОВ ВИРУСА ГЕПАТИТА С, ЦИРКУЛИРУЮЩИХ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ РОВЕНСКОЙ ОБЛАСТИ СЕВЕРО-ЗАПАДНОЙ ЧАСТИ УКРАИНЫ

Хоронжевская-Муляр И.С., Мартынюк Г.А., Шевченко Г.Н., Резников А.П.
Областная санэпидемстанция, г.Ровно

Гепатит С (ГС) в настоящее время – серьезная и актуальная проблема здравоохранения. По данным ВОЗ вирусом гепатита С (ВГС) инфицировано почти 3% населения земного шара. Необычно высокая частота развития хронических форм ГС (50-

80%) с выраженной тенденцией к их росту, значительная роль в формировании цирроза и первичного рака печени, все более широкое вовлечение в эпидемический процесс лиц молодого возраста при отсутствии вакцин против этой инфекции свидетельствуют о важности ее дальнейшего изучения. Вместе с тем несмотря на все более широкое распространение хронических форм ГС их выявление в Украине остается далеко не полным (часто диагностируют хронический неverifiedированный гепатит), а больные с этими формами НС-вирусной инфекции до настоящего времени не подлежат официальной регистрации. При этом по данным А.Л.Гураля с соавторами [1] в Украине за последние 10 лет (1997-2006 годы) заметно выросли показатели заболеваемости хроническими неverifiedированным гепатитом (с 47,1 до 67,5 на 100 тысяч населения). С учетом постоянного накопления числа таких пациентов распространенность хронических вирусных гепатитов (ХВГ) с не уточненной этиологией увеличилась в Украине за этот период с 368,7 до 680,3 на 100 тысяч населения. По мнению этих авторов 60-64% всех ХВГ обусловлены ВГС [1]. В России доля ХГС в этиологической структуре хронических вирусных гепатитов также была велика (в 2007г. – 70,8%) [2]. Популяция ВГС характеризуется высокой степенью гетерогенности. Выявлено 6 генотипов вируса ГС, каждый из них подразделяется на субтипы. Установлены географические особенности распространения генотипов ВГС [2]. Проведение генотипирования ВГС имеет важное значение для решения ряда эпидемиологических и клинических задач [2, 3]. Целью настоящей работы явилось изучение изменений в структуре генотипов вируса гепатита С, циркулирующих среди населения Ровенской области Северо-Западной части Украины при ее определении в 2007-2008гг. и в 1995 г. Исследование проводили в Центре молекулярной диагностики (ПЦР-лаборатории) Ровенской областной санэпидстанции методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) с электрофоретической детекцией продуктов амплификации с помощью тест-систем Ампли-Сенс-НСV-генотип, предназначенной для выявления отдельных генотипов ВГС (1b, 1a, 3a и генотипа 2). Всего за период 2007-2008 годы было генотипировано 68 образцов плазмы крови пациентов с хроническим гепатитом С, у которых выявлено в ПЦР наличие РНК ВГС. Для сравнения использовали результаты определения в 1995 году генотипов вируса ГС у 20 таких больных, также проживавших в Ровенской области и представленных в работе Г.А.Мартынюк с соавторами [4]. Эти исследования были проведены в Москве в НИИ вирусологии им. Д.И.Ивановского РАМН. За последние 5 лет в Ровенской области заболеваемость острым гепатитом С была на низком уровне. В 2003 году в области было официально зарегистрировано всего 14 случаев острого ГС (показатель 1,2 на 100 тысяч населения), а в 2007г. – 12 (показатель 1,00/0000). Вместе с тем при обследовании беременных женщин антитела к вирусу ГС (анти-ВГС) были выявлены методом ИФА у 3,26% из них и у 2,52% первичных доноров крови. Следует отметить, что при исследовании в ПЦР-лаборатории Ровенской Облэс в 2007-2008гг. 122 сывороток крови лиц с наличием анти-ВГС у 81 чел. (66,4%) была выявлена РНК вируса ГС, из них в дальнейшем у 68 было проведено определение генотипов этого вируса. В результате генотип 1a был выявлен у 3 человек (4,3%), а у 50 лиц (73,5%) было установлено наличие двух самых распространенных на территории области генотипов 1b и 3a: у 39 (57,4%) и 11 (16,2%) лиц соответственно. У 7 челл. (10,3%) выявлен генотип 2, у 2 (3,0%) – генотипы 1b+2, у 1 (1,5%) – 1b+3a. Еще у 5 (7,3%) человек типировать генотипы ВГС не удалось. Среди 28 медицинских работников генотип 1b был выявлен у 21 человека (75%), генотип 3a – у одного (3,6%), генотип 2 – у 2 (7,1%), генотип 1a – у одного (3,6%) медработника, генотип 1b+2 – у 2 (7,1%). Среди 40 человек из числа других групп населения генотип 1b был выявлен у 18 лиц (45,0%), генотип 3a – у 10 (25,0%), генотип 2 – у 5 лиц (12,5%), генотип 1d – у 2 (5,0%) пациентов, генотипы 1b+3a выявлены у одного (2,5%) человека, еще у 4 лиц (10%) типировать генотипы ВГС не удалось. В 1995 году при генотипировании 20 образцов плазмы положительных на РНК ВГС лиц, проживавших в Ровенской области, у 85% (17 чел.) был определен генотип 1b, у 10% (2 человека) – генотип 3a и у 5% (одного человека) – генотип типировать не удалось. В то же время генотипы 1a, 2a, 2b не были выявлены. Следовательно за последние 13 лет среди населения Ровенской области Северо-Западной части Украины структура генотипов ВГС

претерпела определенные изменения – уменьшился удельный вес генотипа 1b (с 85,0% до 57,4%) и увеличилась доля генотипа 3a (с 10,0% до 16,2%). При этом доля нетипированных генотипов вируса ГС изменилась незначительно (5,0% в 1995 году и 7,3% в 2007-2008гг.). Похожая динамика отмечена некоторыми авторами в структуре генотипов ВГС и в России [2, 3]. В то же время среди медицинских работников Ровенской области доля генотипа 1b ВГС была заметно выше, чем в других группах населения, а удельный вес генотипа 3a был в 6,9 раза ниже. Таким образом, за последние 13 лет среди населения Ровенской области, расположенной в Северо-Западной части Украины, структура генотипов ВГС претерпела заметные изменения в сторону уменьшения удельного веса генотипа 1b до 57,4% и увеличения доли генотипа 3a до 16,2%. Другие генотипы (2, 1a) определяли в последние годы редко. У 7,3% лиц, инфицированных ВГС, типировать генотипы этого вируса не удалось при их определении в 2007-2008гг. и 5,0% - в 1995 году.