Шахгильдян И.В., Ершова О.И., Михайлов М.И., Самохвалов Е.И.,
Хороужевская И.С., Мартынюк Г.А., Трецкая Т.А., Крылова Т.В.,
Шулакова Н.И., Романенко В.В., Блохина Н.П., Малышса Н.А.
**СОВРЕМЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСТРОГО И ХРОНИЧЕСКОГО
ГЕПАТИТА С В РОССИИ**

НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского Минздрава России, Москва, Россия.

На фоне существенного снижения показателей заболеваемости острым гепатитом С (с 21,1 на 100 тыс. населения в 2000 г. до 2,13‰ в 2010 г.) имеет место значительный рост хронических форм ГС (с 22,2‰ до 40,2 в те же годы). Одновременно следует отметить существование большой которты так называемых «носителей» вируса ГС, к которым по-прежнему относят лиц с наличием анти-ВГС (хотя только у 2/3 таких лиц, по нашим данным выявляют РНК ВГС в ПЦР). Установлено заметно увеличение в последние годы частоты выявления анти-ВГС среди взрослого населения. При обследовании с интервалом в 8 лет в г. Чероовце лиц 15–19 лет частота обнаружения у них этих антител выросла с 0,83% до 3,18%, а у беременных женщин – с 0,95% до 2,51% (обследовано свыше 8000 чел., различия статистически достоверны). У большинства лиц, у которых были выявлены анти-ВГС в крови, результаты углубленного клинико-лабораторного обследования позволяют диагностировать хронические формы ГС. Именно больные ХГС – основные источники НС-вирусной инфекции, стойкий резервуар сохранения вируса ГС в популяции. Выраженное увеличение заболеваемости ХГС – результат массивного заражения НС-вирусом в конце 90-х, – начале двухтысячных годов в период существования в стране «наркотического Чернобыля». Среди официально зарегистрированных в стране хронических вирусных гепатитов ХГС занимает доминирующее положение (в 2009 г. ХГС – 72,3%, ХГВ – 25,4%, в 2010 г., соответственно, 73,7% и 24,3%). В отличие от хронического ГВ, доля ХГС в этиологической структуре хронических вирусных гепатитов неуклонно растет, что приводит к увеличению роли вируса ГС в этиологии первичного рака печени.

В последние годы у больных ХГС нередко выявляли маркеры других типов вирусных гепатитов (чаще всего маркеры ГВ), что может значительно увеличивать у них хроническую потенцию. Специально проведенные нами исследования показали, что у 22,2% больных ХГС были выявлены маркеры ГВ (в том числе у 6,3% обнаружен HBsAg).

Установлены определенные изменения в структуре генотипов вируса ГС. В отличие от 90-х годов, значительно вырос удельный вес генотипа 3а (по нашим данным, в Вологодской области доля его в последние годы составила 34,6%, в то время как в предыдущие 10 лет – только 17,0%). Аналогичные данные были получены при динамическом определении структуры генотипов ВГС в Западной Украине. Отмечено редкое вовлечение в эпидпроцесс детей до 14 лет включительно (в 2010 г. дети этого возраста составляли лишь 2,9% от общего числа зарегистрированных больных острым ГС и 0,8% – хроническим ГС). При определении частоты выявления анти-ВГС в разных возрастных группах здорового населения Вологодской области (обследовано 1173 чел.) ни у одного ребенка до 14 лет эти антитела обнаружены не были. Наиболее поражаемыми возрастными группами среди заболевших острым ОГС были лица 15–19 и 20–29 лет. Заметно «помолодели» больные хроническим ГС (среди них в настоящее время преобладают больные 20–29 и 30–39 лет). В последние годы отмечается рост удельного веса полового пути передачи ВГС наряду со значительным снижением внутрибольничного инфицирования HCV (в Москве – до 1,3%) и уменьшением доли заражения этим вирусом при внутривенном введении психоактивных препаратов. Полученные нами данные выявили низкую активность передачи ВГС перинатальным путем (имела место всего у 3,5% детей при моно-HCV инфекции у их матерей и зависела от величины вирусной нагрузки у них). В то же время при сочетании ГС с ВИЧ-инфекцией у беременных женщин отмечено отчетливое увеличение активности перинатальной передачи ВГС (в 4,7 раза – 14,8%), что может быть связано с более высокой вирусной нагрузкой у них. Установлено

вскармливания детей не влияет на активность передачи ВГС от матери к ребенку. Показана большая редкость обнаружения ранее отсутствовавших анти-НСV у мужей, состоявших в браке с женщинами, зараженными этим вирусом. При их динамическом клинико-лабораторном обследовании в течение двух лет появление анти-НСV имело место всего у 0,7% из них. В другой серии исследований также на протяжении 2-х лет появление анти-НСV у таких мужей обнаружено не было. В семейном окружении женщин с наличием сочетания HCV- и ВИЧ-инфекций у 6% их супругов были выявлены ранее отсутствовавшие анти-НСV уже на протяжении первого года наблюдения.

Показана эффективность и безопасность вакцинации против ГВ больных хроническими формами ГС с целью предупреждения носительства этой инфекции у таких пациентов, что приводит к значительному увеличению у них хронической потенции. Проведенный анализ результатов трехкратной иммунизации против ГВ более 1300 больных ХГС, состоявших на учете в Московском городском гепатологическом центре на базе клинической инфекционной больницы №1, показал ее эффективность. Обострения ХГС в связи с вакцинацией ни у одного из них не были отмечены, поствакцинальные осложнения отсутствовали, частота общих и местных реакций не отличалась от той, что имела место у здоровых лиц. По нашим данным, введение вакцин против ГВ больным ХГС с разной активностью патологического процесса приводит к появлению у большинства из них (56–94%) специфических антител в защитной концентрации и не ведет к обострению хронического ГС, а также к увеличению частоты общих и местных поствакцинальных реакций.

**Shakhgildyan I.V., Ershova O.N., Mikhailov M.I.,
Samokhvalov E.I., Khoronzhevskaya I.S., Martynjuk G.A.,
Treckaya T.A., Krylova T.V., Shulakova N.I.,
Romanenko V.V., Blokhina N.P., Malyshev N.A.**

MODERN CHARACTERISTICS OF ACTIVE AND CHRONIC HEPATITIS C IN RUSSIA **Scientific Research Institute of Virology D.I. Ivanovsky, Moscow, Russia**

Present trends of epidemic process of hepatitis C in Russia are the following: decrease of hepatitis C incidence up to 2,13 ‰ in 2010, increase of chronic forms, increase of proportion of Anti hepatitis C virus carriers. Recent years, genotype 3a increased to 34% among patients with chronic hepatitis C (increased from 17% up to 34%). Natural transmission routes are not active with 3,5% perinatal HCV infection cases and 0,7% family transmission cases