

интернатов, не имевших в крови анти-ВГС, но которые круглосуточно общались в группах с детьми с наличием этих антител. Анти-ВГС определяли методом ИФА с помощью отечественных и зарубежных тест-систем второго поколения. Установлено, что внутрисемейная передача вируса ГС возможна (прежде всего между супругами), но имеет место редко. Появление ранее отсутствовавших анти-ВГС в течение года отмечено лишь у 1,1% членов семей больных ХГС. В то же время в семейных очагах больных хроническим (HBsAg позитивным) ГВ число лиц с наличием маркеров НВУ инфекции в течении года увеличивалось на 7–8%. Ни у одного из указанных выше 137 воспитанников интернатов не было обнаружено появление в течении года антител к вирусу гепатита С. При изучении иммуноструктуры населения к вирусу ГС в регионах с разной активностью эпидпроцесса анти-ВГС не были выявлены у детей младших возрастных групп (в т.ч. в Узбекистане, хотя HBsAg обнаруживали там у 17,7% детей первых двух лет, что может быть связано с активной реализацией парентерального инфицирования ГВ-вирусом). Эти данные свидетельствуют, что в отличие от ГВ парентеральная передача вируса ГС, если и имеет место, то происходит редко (возможно, это связано с меньшей концентрацией вируса ГС в крови). Таким образом, естественные пути передачи вируса ГС, хотя и существуют, но активность их невелика.

ЕСТЕСТВЕННЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА ГЕПАТИТА С

*Шахгильдян И.В., Кузин С.Н., Умиров С.Э.,
Счастный Э.И., Муляр И.С., Трецкая Т.А.*

НИИ вирусологии им.Ивановского, Москва

Представлены первые результаты изучения активности естественных путей передачи вируса гепатита С (ВГС). Было проведено динамическое (с интервалом в один год) обследование 90 членов семей 29 взрослых больных хроническим гепатитом С (ХГС), а также 137 воспитанников детских