

## ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ В: МЕДИЧНІ І СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ

Н.О. Чорна

**Резюме.** В статті наведені дані про групи ризику та проведено аналіз інфікування вірусом гепатиту В крові у донорів.

**Ключові слова:** вірус гепатиту В, кров, донор, професійне інфікування, маркери вірусного гепатиту В у донорів.

Вірусні гепатити розглядаються ВООЗ як серйозна проблема охорони здоров'я в суспільстві, що зумовлено їх глобальним поширенням, часто тривалим і тяжким перебігом, несприятливими близькими та віддаленими наслідками. За частотою ураження населення вірусні гепатити займають друге місце після грипу та гострих респіраторних захворювань. Тривалість їхнього перебігу значно більша зі схильністю до рецидиву і формуванням хронічного патологічного процесу.

За даними ВООЗ, більше третини населення світу уже інфіковано вірусом гепатиту В і, на сьогодні, 5% з них, тобто близько 400 мільйонів осіб є хронічними носіями цієї інфекції. Від одного до двох мільйонів чоловік щорічно помирає від ускладнень, викликаних цим вірусом. У 5–15% дорослих пацієнтів, незалежно від форми інфекційного процесу, гострий гепатит трансформується в хронічний, який може мати прогностично несприятливий перебіг і призводити в 1/3-1/4 інфікованих до розвитку цирозу печінки та гепатоцелюлярної карциноми.

У теперішній час загальноновизнаним та практично застосовуваним є скринінгові (маркерні) дослідження осіб з груп підвищеного ризику, особливо донорів крові та її компонентів.

**Мета дослідження:** Вивчити дані щодо груп ризику інфікування вірусом гепатиту В і рівень інфікування донорів міста Дніпропетровська.

### Матеріали та методи

У процесі дослідження використанні дані медичної статистики обласної станції переливання крові. Для обробки отриманих результатів використано статистичний, інформаційний методи і метод експертних оцінок.

### Результати дослідження та їх обговорення

Офіційна реєстрація гепатиту В базується, головним чином, на обліку жовтяничних форм. Особи з безжовтяничною, субклінічною, хронічною

формою вірусного гепатиту, вірусоносійством практично залишаються поза увагою медичних працівників і уникають реєстрації. Недіагностовані хворі на безжовтяничні, субклінічні форми вірусного гепатиту В, латентні форми хронічного гепатиту В і вірусоносії є основним джерелом збудника хвороби і слугують тією ланкою, яка підтримує високу інтенсивність епідемічного процесу та поповнює число хворих з хронічним ураженням печінки.

Проведені протягом 10 років (2003–2013 рр.) сероепідеміологічні дослідження серед донорів крові області довели, що антигени до вірусу гепатиту В виявляються в середньому у 0,8% донорів крові. Відсоток відбракованої крові в Україні становить 10%. Гепатит займає 3 місце серед причин відбракування крові донорів.

При обстеженні донорів у Дніпропетровській обласній станції переливання крові тестування маркерів гепатитів В проводили за допомогою тест-систем фірм Abbott і Orgnanon Tehnika. Визначали анти-НВ<sub>s</sub>, анти-НВ<sub>c</sub> класу IgM і IgY, сумарні. Біохімічні обстеження включали аналіз активності сироваткових ферментів АЛаТ, АСаТ в стандартних оптичних тестах.

Дніпропетровською обласною станцією переливання крові у 2011 році на гепатит В методом імуно-ферментного аналізу обстежено 73 666 донорів, у 2012 році – 76 221 донор і у 2013 році – 76 450 донорів.

Анти-НВ<sub>c</sub> класу IgG виявлені у 2011 році у 648 донорів (0,9%), у 2012 році – у 508 донорів (0,7%), у 2013 році – у 452 (0,6%). Відомості про інфікованих донорів працівниками обласної станції переливання крові передавались в лікувально-профілактичні заклади міста, в яких вони обстежувались лікарем-інфекціоністом кабінету інфекційних хвороб. При підозрі на гострий чи хронічний вірусний гепатит В донори направлялись для подальшого обстеження та лікування в Дніпропетровську 21 клінічну лікарню ім. проф. Є. Попкової. Інфіковані обстежувались шляхом повторного тестування до маркерів гепатиту В методом ІФА, біохімічним обстеженням крові та методом полімеразно-ланцюгової реакції.

Антитіла до вірусу гепатиту при повторному обстеженні виявлені у 100% донорів. При обстеженні методом полімеразно-ланцюгової реакції RNA-НВV – у 12% донорів. Показники АЛаТ та АСаТ при біохімічному обстеженні крові перевищували нормативні показники у 6% інфікованих донорів. Цим хворим діагностовано вірусний гепатит В.

До груп населення з високим ризиком зараження гепатитом В належить реципієнти крові та її препаратів; хворі, які одержують множинні процедури, що супроводжуються порушенням цілісності шкіри і слизових оболонок; медики, що контактують з кров'ю, операційними інструментами, приладами для ендоскопічних досліджень; контактні у сімейних осередках.

Дослідження, проведені в лабораторії вірусних гепатитів та ВІЛ-інфекції Інституту епідеміології та інфекційних хвороб АМН України, показали, що інфікованість вірусним гепатитом В медичних працівників у середньому у 2,1–4,7 разів вище, ніж у донорів крові. У Дніпропетровській області цей показник вище у 1,8–3,8 разу.

### **Висновки**

Таким чином, з метою зниження ризику професійного інфікування необхідно впровадити в усіх закладах охорони здоров'я програми універсальних заходів профілактики, застосовувати індивідуальні засоби захисту (рукавички, окуляри, шапочки, маски-респіратори, халати тощо); дотримуватись протиепідемічного і санітарно-гігієнічного режиму, техніки безпеки, насамперед при роботі з гострими інструментами і предметами при взятті крові, інших біологічних рідин та проведенні їх дослідження.

Пацієнти лікувальних закладів різного профілю, які належать до груп підвищеного ризику інфікування та які потребують оперативних втручань, перед госпіталізацією повинні обстежуватись на маркери гепатиту В.

На безпеку гемотрансфузій можуть впливати такі фактори: застаріла система відбору донорів, при якій має місце однаковий підхід до обстеження і забору крові у кадрових донорів і тих, що здають кров перший раз. Відсутня процедура попереднього відбору донорів, коли залучається вся популяція населення, а не її здорова частина. Крім того, забір крові у первинних донорів призводить до великих матеріальних витрат станції переливання крові із-за необхідності знищення частини заготовленої крові та її компонентів при інфікуванні. Низький відсоток застосування полімеразно-ланцюгової реакції для підтвердження серопозитивних результатів скринінгових тестів ІФА через дороговизни методу.

Спостерігається підвищення ризику виявлення маркерів вірусного гепатиту В в плазмі для фракціювання, яка йде на переробку для отримання ліків.

Медичне обстеження донорів, суворе відсторонення їх по протипоказанням і тестування їх на антигенні та інфекційні агенти не можуть забезпечити повної інфекційної безпеки реципієнта, а віддалені наслідки масивного інфікування населення трансфузійним шляхом виявляються все реальнішими.

### **Література**

14. Вовк А.Д. Вірусні гепатити – актуальна проблема охорони здоров'я / А.Д. Вовк, І.В. Соляник, В.І. Янченко // Нова медицина. – 2004. – № 6 (17). – С. 12–25.
15. Голубовська О.А. Експрес-діагностика вірусного гепатиту В / О.А. Голубовська, А.М. Печінка, А.В. Шкурба // Лабораторна діагностика. – 2006. – № 3 (37). – С. 34–36.

16. Заневська Л.Й. Кров людська – не водиця / Л.Й. Заневська // Нова медицина. – 2004. – № 6 (17). – С. 8–9.
17. Возіанова Ж.І. Хронічні вірусні гепатити / Ж.І. Возіанова // Журнал практичного лікаря. – 2002. – № 6. – С. 7–14.
18. Майер К. Гепатит и последствия гепатита : практ. рук.: Пер. с нем., 2-е изд. перераб. и доп. / К. Майер. – М.: Медицина, 2005 – 768 с.
19. Харченко Н.В. Гастроентерологія // Н.В. Харченко, О.Я. Бабак.– К.: Друкар, 2007. – 720 с.

## **ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В: МЕДИЦИНСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ**

**Н.А. Черная**

**Резюме.** В статье приведены данные о группах риска и проведен анализ инфицирования вирусом гепатита В крови у доноров.

**Ключевые слова:** вирус гепатита В, кровь, донор, профессиональное инфицирование, маркеры вирусного гепатита В у доноров.

## **VIRAL HEPATITIS C: MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS**

**N.O. Chorna**

**Summary.** The article presents data on the risk and the analysis of hepatitis B virus infection in blood donors.

**Key words:** hepatitis B virus, blood donors, professional infection, hepatitis B viral markers in donors.

УДК 616.36-003.826 : 616-097 : 616-001.28

## **УРАЖЕНІСТЬ ВІРУСАМИ РОДИНИ HERPESVIRIDAE ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ**

**А.А. Чумак, О.В. Носач, Л.М. Овсяннікова, С.М. Альохіна,  
О.Я. Плєскач, Е.О. Саркісова, О.В. Гасанова, Т.О. Шийко, Л.П. Цюпа**

**Резюме.** За наявності противірусних антитіл класу IgG, хворим на неалкогольну жирову хворобу печінки (НАЖХП) незалежно від радіаційного впливу в анамнезі притаманна висока ураженість вірусами родини Herpesviridae: простого герпесу 1/2 типів, цитомегалії та Епштейна-Барр. В групі хворих, які зазнали впливу факторів Чорнобильської аварії, відносно показників групи порівняння реєструвалися більша частка серопозитивних результатів і більш високі середні значення титрів досліджуваних антитіл. У більшості хворих зареєстрована мікст-інфекція вірусами простого герпесу 1/2 типів і цитомегалії з існуванням прямого кореляційного зв'язку між рівнями anti-HSV-1/2 IgG і anti-CMV IgG.