

© Іваськів О.С., Коломієць М.П., 2011
УДК 616-022.578.828.2:057.87+37.018.32(477.43)

О.С. Іваськів, М.П. Коломієць

ІНФІКОВАНІСТЬ УЧНІВ ШКІЛ-ІНТЕРНАТІВ ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ ВІРУСОМ ГЕПАТИТУ С

Хмельницька обласна санітарно-епідеміологічна станція

Представлені результати сероепідеміологічного обстеження учнів шкіл-інтернатів Хмельницької області на визначення сумарних антитіл (імуноглобуліни класів М та G) до вірусу гепатиту С (ГС). Встановлено існування в школах-інтернатах прихованого епідроцесу. Показана необхідність впровадження обов'язкових обстежень з профілактичною метою на гепатит С дітей інтернатних закладів.

Ключові слова: гепатит С, сумарні антитіла, учні шкіл-інтернатів.

Сьогодні ГС набув значення однієї з найбільш актуальних проблем інфектології. Після відкриття у 1989 р. збудника ГС досягнутий значний прогрес у вивченні його молекулярної організації, у розробці методів лабораторної діагностики, які, у свою чергу, стали інформаційним підґрунтям для інтенсивного вивчення клініко-епідеміологічних особливостей цієї інфекції. Вірусом ГС інфіковано від 500 млн до 1 млрд осіб у світі, що становить близько 10 % населення земної кулі [1-3]. Про широке розповсюдження ГС в Україні свідчать матеріали досліджень і спостережень ІЕІХ. Так, анти-ВГС були виявлені у 61,5 % ін'єкційних споживачів наркотичних речовин, 53,3 % ВІЛ-інфікованих осіб, 62,1 % осіб, які знаходяться у місцях позбавлення волі, 12,9 % осіб з симптомами інфекцій, які передаються статевим шляхом, 3,3 % медичних працівників, 5,0 % пацієнтів спеціалізованих відділень багатопрофільних стаціонарів [4].

Та, незважаючи на суттєві досягнення, деякі питання й досі носять фрагментарний характер і потребують поглибленого вивчення. Зокрема, це стосується регіональних особливостей поширення інфекції.

Слід зазначити, що впродовж усіх років офіційної реєстрації гострого ГС (2003-2010 рр.) інтенсивні показники по області у 2,8-5,7 разу були нижчими, ніж в середньому по Україні, і становили 0,30-0,78 на 100 тис. населення.

У Хмельницькій області багато питань, пов'язаних із клініко-епідеміологічними аспектами ГС, знаходяться в стадії накопичення. Тому актуальним є проведення досліджень, спрямованих на вивчення поширеності ГС серед різних груп населення, у т.ч. підвищеного ризику інфікування.

Загально визнаними групами ризику інфікування є діти та персонал спеціалізованих дитячих закладів, оскільки в них є реальні умови для поширення ГС. Тому їх обстеження на маркери інфікування вірусом ГС, безумовно, має превентивний характер. На сьогоднішній день епідеміологічні особливості ГС у закладах закритого типу, зокрема інтернатних установах, вивчено недостатньо, до того ж проведення профілактичних та протиепідемічних заходів щодо гепатиту С в Україні не регламентується чинними нормативними документами. На державному рівні єдиним чинним документом залишається наказ МОЗ СРСР «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране» (від 12.07.1989 р., № 408), в якому ГС виступає як гепатит ні А, ні В з парентеральним механізмом передачі збудника. Цим наказом регламентовано обов'язкове обстеження тільки на HBs-антиген дітей будинків дитини, дитячих будинків та спеціалізованих інтернатів лише при їх поступленні в заклад.

Загалом, амбулаторно-поліклінічна допомога дітям регламентована у наказі МОЗ України від 29.11.02 № 434 «Про удосконалення амбулаторно-поліклінічної допомоги дітям в Україні» (із змінами згідно з наказом МОЗУ №177 від 03.04.08). Відповідно до цього наказу діти повинні проходити щорічне лабораторне обстеження лише на загальний аналіз крові, сечі, аналіз калу на яйця глистів та аналіз крові на цукор.

Сьогодні в Україні нормативна база стосовно проведення профілактичних заходів при ГС обмежується лише визначенням категорій населення, які підлягають обов'язковому обстеженню на анти-ВГС. Тестування на маркери інфікування HCV

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

визначено лише для донорів крові (наказ МОЗ України від 01.08.05 № 385 «Про інфекційну безпеку донорської крові та її компонентів»), ВІЛ-інфікованих осіб (наказ МОЗ України від 30.12.08 № 826 «Про затвердження клінічного протоколу діагностики та лікування вірусного гепатиту С у дорослих, хворих на ВІЛ-інфекцію») та призовників (наказ Міністерства оборони України від 14.08.08 № 402).

Беручи до уваги той факт, що основними джерелами збудника інфекції є хворі на безжовтяничні та субклінічні форми гострого і хронічного ГС, хронічні вірусноносії, які здебільшого залишаються нерозпізнаними [5-7], та враховуючи відсутність обов'язкового доступного тестування на маркери інфікування HCV для ранньої діагностики захворювання і запобігання його подальшого розповсюдження, ми і надалі будемо мати передумови для підтримання епідемічного процесу ГС високої інтенсивності.

Мета роботи – визначення інфікованості дітей шкіл-інтернатів Хмельницької області вірусом гепатиту С.

Пацієнти і методи

Проведено серологічне дослідження сироваток крові від практично здорових 112 дітей шкіл-інтернатів Хмельницької області (56 дівчаток та 56 хлопчиків) віком 14-18 років. Обстеженню підлягали всі діти старших класів шкіл-інтернатів області, які розташовані на територіях Деражнянського, Летичівського та Ярмолинецького районів.

Визначення серологічних маркерів ГС (сумарні антитіла) проводилось методом імуноферментного аналізу (ІФА виробництва *Bio-Tek Instruments* США) з використанням набору реагентів для імуноферментного виявлення імуноглобулінів класів G та M до вірусу гепатиту С «БЕСТ анти-ВГС» виробництва ЗАО ВЕКТОР-БЕСТ (Новосибірськ, Росія).

Результати досліджень та їх обговорення

На території Хмельницької області є один будинок дитини, в якому перебуває 90 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування; 2 дитячі будинки, в яких перебуває 130 дітей; 19 шкіл-інтернатів, загальна кількість дітей в яких становить 2843. При цьому слід зазначити, що загальна кількість дітей, які перебувають в інтернатних закладах, може змінюватись.

Проведено сероепідеміологічне обстеження на визначення сумарних антитіл (імуноглобуліни класів M та G) до вірусу ГС учнів старших класів –

осіб підліткового віку чотирьох шкіл-інтернатів Хмельницької області у 2010 році. Встановлено, що з 112 обстежених дітей у 6 були виявлені антитіла до ВГС – 5,4 %. Можна приблизно розрахувати, що дійсна кількість інфікованих підлітків у школах-інтернатах області становить 40-45 осіб (на 776 учнів старших класів області). При цьому констатуємо, що, згідно з даними карт епідеміологічного обстеження осередку інфекційного захворювання (ф.357/о), з часу офіційної реєстрації ГС (2003 рік) в області не було зареєстровано жодного випадку гострого ГС серед осіб підліткового віку.

Маркери інфікування виявлялись у 3,6 % обстежених хлопців та 7,1 % дівчат.

Порівнюючи інфікованість учнів з результатами, отриманими при обстеженні донорів крові, які є одним з критеріїв поширеності ГС серед населення, констатуємо, що частота виявлення анти-ВГС у сироватках крові учнів шкіл-інтернатів у 3,4 рази вище, ніж у донорів (відсоток інфікованих донорів у 2010 р. в області становив 1,6 %).

Слід зазначити, що всі обстежені знаходились на постійному перебуванні у школах-інтернатах. Жодному з них не проводились оперативні втручання, переливання крові та її компонентів. За рік до обстеження всім дітям здійснювались парентеральні медичні маніпуляції: забір крові при планових профілактичних оглядах, проведення планових профілактичних щеплень відповідно до календаря, постановка діагностичної проби Манту. Також слід зазначити, що учнів оглядали стоматолог, отоларинголог, хлопчиків – хірург (андрологічний огляд), дівчаток – гінеколог. У 43 учнів констатовано лікування у стоматолога, у двох з них виявлені антитіла до ВГС – 4,7 %.

За даними анкетного опитування, статеві контакти, вживання наркотичних речовин (у тому числі внутрішньовенне) учні шкіл-інтернатів заперечували.

У двох (із чотирьох обстежених) школах-інтернатах були виявлені серопозитивні учні – у Деражнянському (6,5 %) та Летичівському (6,7 %) районах. При цьому слід зазначити, що в Деражнянському районі впродовж усіх років офіційної реєстрації гострого ГС (згідно з даними статистичних форм «Звіт про окремі інфекційні та паразитарні захворювання» (№ 1 місячна, № 2 річна) не було зареєстровано жодного випадку захворювання на цю інфекцію.

Виявлення у зразку сироватки крові учнів анти-HCV є показанням для їх подальшого поглибле-

ного клініко-лабораторного обстеження із залученням лікарів-інфекціоністів.

Варто відзначити, що україні необхідні ґрунтовні дослідження, спрямовані на вивчення клініко-епідеміологічних особливостей ГС у Хмельницькій області. Зокрема, потребують розробки питання щодо інтенсивності епідемічного процесу ГС, поширеності ГС серед різних груп населення, частоти реалізації природних і штучних шляхів інфікування тощо. Ці дані необхідні для подальшої розробки основних напрямів підвищення ефективності протиепідемічних і профілактичних заходів при ГС у регіоні.

Висновки

1. Частота виявлення анти-ВГС у сироватках крові учнів шкіл-інтернатів у 3,2 рази вища, ніж у донорів; інфікованість дівчат у 2 рази вища, ніж хлопців.

2. Наявність інфікованих осіб в інтернатних навчальних закладах свідчить про існування в них прихованого епідемічного процесу та ймовірність подальшого розповсюдження інфекції з реалізацією як природних, так і штучних механізмів передачі збудника.

3. Серопозитивні особи виявлялись у тих вікових категоріях і регіонах області, в яких не запроваджена офіційна реєстрація випадків гострого ГС (згідно з даними офіційних звітних форм), що свідчить про суттєву недооцінку епідемічної ситуації з ГС в області.

4. Слід розглянути питання про створення нормативної бази стосовно проведення профілактичних заходів при ГС, з визначенням контингентів населення підвищеного ризику інфікування, які підлягають обов'язковому обстеженню на анти-ВГС.

Література

1. Балаян М.С., Михайлов М.І. Энциклопедический словарь – вирусные гепатиты. Русско-украинское издание / Под ред. Б.А. Герасуна. – Львов: ЛДМУ, 2000. – 584 с.

2. Лучшев В.И., Санин Б.И., Жаров С.Н. Вирусный гепатит С – глобальная проблема нашего времени // Росс. мед. журн. – 2004. – № 3. – С. 40-45.

3. The past incident of hepatitis C virus infection: implication for the future burden of chronic liver disease in the United States / Armstrong G.L., Alter M.J., McQuillan G.M. et al. // Hepatology. – 2000. – Vol. 31. – P. 777-782.

4. Гепатит С в Украине: епидемиологические аспекты проблемы / Гураль А.Л., Марієвський В.Ф., Сергеева Т.А. та ін. // Сучасні інфекції. – 2008. – №1. – С. 53-63.

5. Возіанова Ж.І. Вірусний гепатит В // Інфекційні і паразитарні хвороби. – Київ: Здоров'я, 2001. – Т.1. – С. 601-614, 620-625.

6. Клинико-эпидемиологическая, социальная и морфологическая характеристика больных хроническим гепатитом С в Санкт-Петербурге / Журкин А.Т., Хомченко И.В., Цинзерлинг В.А., Фирсов С.Л. // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2002. – № 6. – С. 33-36.

7. Шерлок Ш., Дули Дж. Заболевания печени и желчных путей: Практич. рук.: Пер. с англ. / Под ред. З.Г. Апраксиной, Н.А. Мухина. – М.: Гэотар Медицина, 1999. – 864 с.

INFECTION OF BOARDING-SCHOOLS STUDENTS IN KHMELNYTSKY REGION BY HEPATITIS C VIRUS

O.S. Ivaskiv, M.P. Kolomyiets

SUMMARY. The results of serological and epidemiological inspection of Khmelnytsky region boarding-schools students on the detection of overall antibodies (immunoglobulin M and G) to the virus of hepatitis C have been presented. The existence of hidden epidemiological process in boarding-schools has been set. The necessity of the conduction of essential boarding-school students' inspections on hepatitis C with a prophylactic purpose has been indicated.

Key words: hepatitis C, overall antibodies, boarding-schools students.

Отримано 21.02.2011 р.