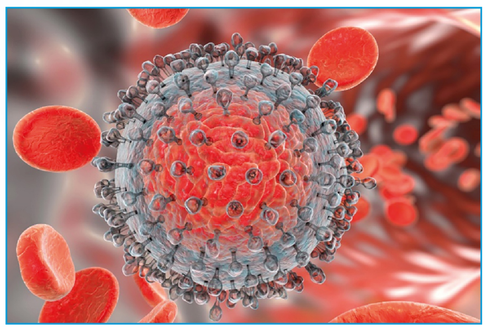
НАПРЯЖЕННОСТЬ ИММУНИТЕТА ПРОТИВ ГЕПАТИТА В У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Логинова О.П, Шевченко Н.И.

ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека», Гомель, Республика Беларусь
Адрес для корреспонденции: **gal301@mail.ru**

Гепатит В по-прежнему остается актуальной проблемой как глобального здравоохранения, так и здравоохранения Республики Беларусь. В 2020 году в Республике Беларусь был зарегистрирован 521 случай ВГВ-инфекции (5,5 на 100 тысяч населения). Группой высокого профессионального риска заражения вирусным гепатитом В являются медицинские работники. По данным ряда российских исследователей уровень заболеваемости медицинского персонала гепатитом В зависит от профиля отделений лечебно-профилактических учреждений и превышает показатели заболеваемости населения в 1,6–3 раза. Среди предупредительных мер по снижению риска заражения медицинских работников гемоконтактными инфекциями в процессе профессиональной деятельности, в частности гепатита В, наиболее значимой оказывается иммунопрофилактика. Вакцинопрофилактика ВГВ служит основным методом борьбы с этой инфекцией. Эффективность вакцинации во всем мире определяется на основании уровня антител к HBs-антигену, уровень антител более 10МЕ/л считается протективным.

Приказом Министерства Здравоохранения Республики Беларусь № 191 от 27 февраля 2014 г. утверждена инструкция по тактике проведения профилактических прививок среди населения в Республике Беларусь, предусматривающая вакцинацию против гепатита В новорожденных детей, а также категорий лиц по эпидемическим показаниям. К этой группе относятся медицинские работники, имеющие контакт с кровью и другой биологической жидкостью человека. Для оценки напряженности иммунитета после вакцинации нужно проводить определение антител к поверхностному антигену гепатита В. Нормативными документами МЗ РБ (приказ № 191 от 27.02.2014) предусмотрено проведение исследований на напряженность иммунитета после вакцинации у лиц, имеющих риск инфицирования вирусом гепатита В по роду своей профессиональной деятельности.

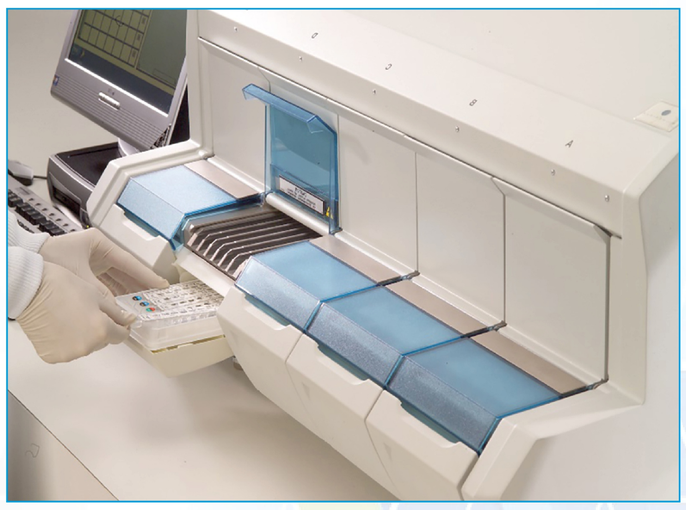


ЦЕЛЬ РАБОТЫ:

Изучить напряженности специфического иммунитета у медицинских работников, вакцинированных против гепатита В.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ:

Объектом исследования явились 102 медицинских работника ГУ «РНПЦ радиационной медицины и экологии человека», вакцинированных рекомбинантными вакцинами против гепатита В. В исследование включены 13 мужчин и 89 женщин, средний возраст испытуемых 42,1 года. Материалом для исследования послужила сыворотка крови. Количественное определение anti - HBs-Ag проводилось методом автоматизированного ИФА на анализаторе VIDAS (BioMerieux, Франция). Результат определения оценивался по критериям: <8МЕ/л –отрицательный, ≥ 12МЕ/л – положительный. Все исследования выполнялись на базе лаборатории клеточных технологий ГУ «РНПЦ РМиЭЧ». Статистическая обработка выполнена с использованием пакета программ STATISTIKA 8.0. Были использованы методы описательной статистики. Различия считали статистически значимыми при p <0,05.



РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ:

В результате серологического исследования anti - HBs-Ag выявлены у 67 человек, что составило 65,7%, в том числе у 32(31,4%)- в диапазоне концентраций 10-100 МЕ/л, у 16(15,7%) – от 101 до 300 МЕ/л, у 19(18,6%) - свыше 500 МЕ/л. У 35(34,3%) медработников концентрация антител зафиксирована на уровне ниже протективного (10 МЕ/л).

В процессе исследования проанализировано сколько времени прошло после вакцинации против гепатита В. Установлено, что в группе медработников с положительным результатом после вакцинации прошло 14,3±5,97 лет, а в группе с отрицательным результатом – 19,17±3,82 года (p 0,001). При этом в группе с отрицательным результатом минимальный промежуток после вакцинации составил 8 лет у одного сотрудника, а максимальный 25 лет. У большинства работников(n=34) в этой группе после вакцинации прошло более 14 лет. В группе с протективным уровнем антител - от момента вакцинации прошел минимально 1год, а максимально 23 года(n=3). По данным литературы, в настоящее время является подтвержденным сохранение иммунной памяти после вакцинации против гепатита В в течение, по крайней мере, 5–12 лет (Шукалова Н.И., Шилова И.В, 2017). Поэтому по прошествии 10 лет после последней вакцинации против гепатита В рекомендуется проводить оценку напряженности иммунитета и принимать решение о ревакцинации.

Таким образом, наиболее эффективной и социально оправданной стратегией профилактики гепатита В у медицинских работников является вакцинация. На основании полученных результатов для принятия решения о введении бустерной дозы вакцины медицинским работникам целесообразно проводить оценку напряженности иммунитета против гепатита В. По результатам исследования рекомендовано определение уровня антител к поверхностному антигену гепатита В через 10 лет после последнего курса вакцинации против гепатита В.