

Университет дружбы народов,
 ООО «Научно-производственное объединение "Диагностические системы",
 ГУ Институт эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи РАМН

ГЕПАТИТ Е СРЕДИ БЕРЕМЕННЫХ ЕГИПТА И РОССИИ: ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИ-ВГЕ

Гепатит Е - инфекция, широко распространенная в странах тропического и субтропического поясов. В других регионах мира регистрируются единичные случаи этого заболевания, которые, как правило, являются завозными.

По своей клинике гепатит Е близок к гепатиту А. Однако тяжелые, фульминантные случаи заболевания при гепатите Е встречаются значительно чаще, составляя 1-5 % среди госпитализированных больных, а в группе заболевших беременных женщин достигая 20-40 % [1]. В эндемичных по гепатиту Е регионах мира эта инфекция ответственна за значительную часть летальных случаев от гепатита. Так, в Индии ВГЕ-инфекция была причиной гибели в 62% случаев у взрослых пациентов, (включая беременных женщин) и в 40 % - у детей. [2,3] . В Пакистане две трети беременных умерли от вирусного гепатита, этиологически связанного с вирусом гепатита Е [4]. Изучение гепатита Е у беременных женщин во время крупных вспышек этой инфекции установило увеличение числа летальных случаев, если заражение произошло во втором и третьем триместре беременности. Во время крупной вспышки гепатита Е в Кашмире (Индия) летальность среди заболевших беременных в первом, втором и третьем триместре беременности соответственно составила: 8.8%, 19.4% и 18.6 %, тогда как у небеременных женщин этот показатель составил 2,1%. [5].

Разработка и внедрение современных высокочувствительных диагностических препаратов для выявления антител к вирусу гепатита Е при помощи иммуноферментного анализа позволили получить новую информацию об уровне распространения этой инфекции в различных регионах мира.

Цель работы - определение частоты выявления анти-ВГЕ во втором и третьем триместре беременности среди женщин, проживающих в эндемичном (Египет) и неэндемичном (Россия) по гепатиту Е регионе мира.

Материалы и методы. На наличие антител к вирусу гепатита Е были исследованы сыворотки крови, собранные от 70 беременных женщин (второй и третий триместр беременности), проживающих в городе Эль-Мансуре и деревнях, расположенных в Северной дельте реки Нил, и у 82 беременных, проживающих в Москве. Антитела к вирусу гепатита Е определяли при помощи коммерческого диагностического набора для ИФА, выпускаемого фирмой "Диагностические системы", Нижний Новгород (Каталожный номер тест-систем для выявления: IgG № Е-251 и IgM № Е-151). Для определения анти-ВГЕ использованы рекомбинантные антигены, аналоги линейных и конформационных эпитопов второй и третьей рамок считывания вирусов гепатита Е штаммов "Бирма" и "Марокко".

Результаты и обсуждение. Результаты выявления анти-ВГЕ представлены таблице 1.

Регион	Количество обследованных	Наличие анти-ВГЕ класса IgG	
		абс.	%
Египет (г. Эль-Мансуре и регион Северной дельты р. Нил)	70	43	61,4
Россия (Москва)	82	1	1,2

Частота обнаружения анти-ВГЕ среди беременных женщин, проживающих в Египте, составила 61,4 %. При исследовании 43 сывороток крови, в которых были обнаружены антитела к вирусу гепатита Е класса IgG, на наличие антител класса IgM во всех образцах зарегистрирован негативный результат. Полученные результаты свидетельствуют о

высоком уровне распространения гепатита Е среди жителей этого региона. В то же время негативный результат выявления IgM анти-ВГЕ указывает на отсутствие у беременных женщин гепатита Е в момент обследования.

Полученные результаты, указывающие на широкое распространение гепатита Е в этом регионе мира, совпадают с данными ранее проведенных исследований [6-9].

По данным А.Д. Fix и соавт. [6], частота выявления анти-ВГЕ среди взрослого населения Египта (в том числе и беременных женщин) достигает 70%. Причем любопытен факт, что крупные вспышки гепатита Е на территории Египта в последние годы не были отмечены, в то время как спорадические случаи гепатита Е регистрируются регулярно.

Изучение частоты выявления анти-ВГЕ в зависимости от возраста обследованных продемонстрировало различия в серопозитивности групп в зависимости от возраста, с колебанием от 17.6% до 60.0%. Максимальный уровень обнаружения антител к ВГЕ был зарегистрирован в возрастной группе 20- 29 лет [9]. При определении анти-ВГЕ среди беременных, проживающих в Москве, позитивный результат был зарегистрирован лишь в одном случае, что составило 1,2%. При тестировании этого образца на наличие анти-ВГЕ класса IgM отмечен негативный результат. Данные проведенного опроса женщины свидетельствуют об отсутствии поездок в регионы мира, эндемичные по гепатиту Е, или контакта с больными гепатитом Е.

Полученные результаты совпадают с данными исследователей, проводивших изучение частоты выявления анти-ВГЕ в регионах мира, не эндемичных по гепатиту Е [7,8]. Исследования последних лет продемонстрировали наличие на неэндемичных территориях случаев гепатита Е среди лиц, не выезжавших в эндемичные по этой инфекции страны.

Интенсивные международные контакты делают возможным завоз гепатита Е на неэндемичные территории. S.H. Hussaini и соавт. [10], зарегистрировали два случая тяжелого гепатита Е у беременных женщин, приехавших из Индии в Великобританию. Оба случая были подтверждены выявлением IgM анти-ВГЕ.

Таким образом, проведенное исследование продемонстрировало значительные различия в частоте выявления анти-ВГЕ среди женщин, проживающих в Египте и России. Высокий уровень обнаружения анти-ВГЕ (61,4%) свидетельствует об интенсивной циркуляции вируса гепатита Е на территории Египта. Резкое увеличение потока туристов из России в Египет увеличивает риск их возможного заражения гепатитом Е. В связи с этим необходимо усилить внимание к лицам, заболевшим гепатитом после туристической поездки, и особенно к беременным женщинам.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Балаян М.С., М.И.Мухаилов*, Энциклопедический словарь - вирусные гепатиты. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - М.: Амипресс.1999.-304с.
2. *Nanda SK, Yalcinkaya K, Panjrahi AK*, et al. Etiological role of hepatitis E virus in sporadic fulminant hepatitis. *J. Med. Virol.* 1994; 42: 133-7.
3. *Arora SK, Nanda SK, Gulati S*. Acute viral hepatitis types E, A and B singly and in combination in acute liver failure in children in north India. *J. Med. Virol.* 1996; 48: 215-21.
4. *Hamid SS, Jafri SM, Khan H*. et al. Fulminant hepatic failure in pregnant women: Acute fatty liver or acute viral hepatitis? *J. Hepatol.* 1996; 25: 20-7.
5. *Myint H, Soe MM, Khin T*, et al. A clinical and epidemiological study of an epidemic of non-A, non-B hepatitis in Rangoon. *Am. J. Trop. Med. Hyg.* 1985; 34: 1183-9.
6. *Fix AD, Abdel-Hamid M, Purcell RH*. Prevalence of antibodies to hepatitis E virus in rural Egyptian communities. *Am J Trop Med Hyg* 2000; 62: 519-523.
7. *Darwish MA, Faris R, Clemens JD, Rao MR, Edelman R*. High seroprevalence of hepatitis A,B,C,E viruses in residents in an Egyptian village in the Nile Delta: a pilot study. *Am J Trop Med Hyg* 1996 Jun; 54(6) : 554-8.
8. *Divizia M, Gabrieli R, Stefanoni ML*, et al. HAV and HEV infection in Hospitalized hepatitis patients in Alexandria, Egypt. *Eur J Epidemiol.* 1999; 15(7): 603-9.
9. *Stoszek. S, Narooz S., Engle R.*, et al. Hepatitis E seroprevalence and disease in a cohort rural Egyptian women and their children: 11th International Symposium on viral hepatitis & liver disease 6-10 April 2003, Sydney, Australia.
10. *Hussaini SH, Skidmore SJ, Richardson P. Sherratt LM, Cooper BT, O`Grady JG*. Severe Hepatitis E infection during pregnancy *J Intraven Nurs* 1998, Sep-Oct; 21(5): 286-90