

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФГБНУ НИИВС ИМ. И.И. МЕЧНИКОВА  
ФГБОУ ДПО РМАНПО МИНЗДРАВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



# Материалы

XIII Всероссийской  
научно-практической конференции  
с международным участием

# ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ – ДОСТИЖЕНИЯ И НОВЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ

Москва  
18–20 ноября 2021

ООО «ГЕПАТИТ ИНФО»  
ООО «МЕДФОРУМ»



Доля носителей IgG к ВГЕ составила в среднем 4% (от 2,7% в Новосибирске до 5,9% в Крыму) и равномерно увеличивается с возрастом, достигая в общей популяции 13–19% к 65–70 годам.

Иммунитетом к ВГВ обладают 47,2% популяции (от 39,5% в Крыму до 56,4% в Хабаровске), из них 13,2% переболели (маркированы по anti-HBc IgG). Важно, что даже в младших возрастах, несмотря на высокие многолетние значения охвата прививками (97–98%, согласно данным Роспотребнадзора), всего 61,6–36,8% детей и подростков (от 1 до 18 лет) имеют anti-HBs Ig G. Затем доля иммунных повышается до 70,4–63,5% у людей 20–30 лет (очевидно, это люди, иммунизированные уже во взрослом возрасте по эпидемическим показаниям), а затем вновь снижается до 30–32% в старших возрастах. Полученное значение коллективного иммунитета практически во всех возрастных и региональных группах ниже ожидаемой протективной границы в 59% иммунных лиц в популяции, что не позволяет предотвратить новые случаи заболевания и требует расширения мероприятий по всеобщей вакцинации населения.

## 31 | Особенности распространенности гепатита E в различных регионах России

Михайлова Ю.В.<sup>1</sup>, Голубева И.Ф.<sup>1</sup>, Высоцкая А.Г.<sup>1</sup>, Обрядина А.П.<sup>1</sup>, Михайлов М.И.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ООО «НПО «Диагностические системы», г. Н. Новгород, Россия

<sup>2</sup>НИИ вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова, г. Москва, Россия

**Актуальность.** Вирус гепатита E (ВГЕ) является наиболее частой причиной острого вирусного гепатита в развивающихся странах. Вместе с тем накопились свидетельства трансфузионной передачи вируса на неэндемичных территориях. До настоящего времени опубликованы единичные исследования по распространенности ГЕ в отдельных регионах России.

**Материал и методы.** Для оценки распространенности ГЕ-инфекции в различных регионах России на наличие антител к ВГЕ классов М и G (анти-ВГЕ IgM, анти-ВГЕ IgG) за период с 2018 по 2019 г. было исследовано 5935 образцов сывороток крови от первичных и кадровых доноров. Средний возраст обследованных составил 33,6 года и 2292 из них были женщинами.

**Результаты и обсуждение.** Как было показано ранее, уровень серопревалентности в среднем по России составил 5,3%. Наиболее часто выявлялись анти-ВГЕ IgG, что было в 1,5 раза чаще, чем анти-ВГЕ IgM ( $\chi^2=20,6$ ,  $p<0,001$ ), и в 4 раза, чем анти-ВГЕ Ig(M+G)-позитивные образцы ( $\chi^2=63,4$ ,  $p<0,001$ ). Вместе с тем установлена территориальная вариабельность, которая может быть обусловлена особенностями эпидемического процесса ГЕ с учетом географического расположения и промышленной

направленности региона проживания доноров. Проведенный нами кластерный анализ позволил выделить 2 кластера территорий по интенсивности циркуляции ВГЕ: первый со средней частотой выявления маркеров ВГЕ (Хабаровск, Екатеринбург, Владивосток, Кызыл, Оренбург, Астрахань, Архангельск, Крым), второй – с высокой (Ставрополь, Иваново). В самостоятельную группировку внутри 1 кластера отчетливо выделяются Екатеринбург, Хабаровск и Владивосток. Оба кластера характеризовались отличием в возрастной структуре выявленных серопозитивных лиц. Не установлено зависимости от гендерной принадлежности обследованных.

**Выводы.** Результаты исследования свидетельствуют об активности эпидемического процесса ГЕ и наличии риска парентеральной передачи вируса в донорской популяции на территории России. Возможность внедрения скрининга донорской крови на анти-ВГЕ в регионах РФ с высокой активностью эпидемического процесса требует проведения дополнительного исследования и обсуждения. Установлены следующие особенности распространенности ГЕ на неэндемичной территории на примере донорской популяции: региональная неравномерность и динамические изменения в уровне серопревалентности ГЕ в отдельных регионах России.

Авторы выражают благодарность за оказанную помощь по сбору материала главным врачам региональных СПК и д.м.н., проф. Жибурту Евгению Борисовичу за поддержку при планировании и обсуждении данного исследования.

## 32 | Характеристика диспансерной группы пациентов с вирусным гепатитом С по Воронежской области

Муха Т.А.<sup>1</sup>, Ситник Т.Н.<sup>1,2</sup>, Кукота И.И.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>БУЗ ВО «Воронежский областной клинический центр профилактики и борьбы со СПИДом»

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»

Минздрава России. Воронеж, Россия

**Актуальность.** Региональные показатели заболеваемости острым вирусным гепатитом С превышают средние республиканские, регистрируется рост выявления хронических форм гепатита С (ХГС). Расчетный экономический ущерб по Воронежской области только от новых случаев острого ГС и ХГС колеблется ежегодно от 21,1 до 36,6 млн рублей и составил за последние 3 года 87,1 млн рублей. Вследствие изменения наркосцены в регионе выросла доля пациентов с парентеральным путем заражения, не приверженных лечению и с предыдущими неудачами терапии. Показатели выявления anti-HCV при скрининговых обследованиях подлежащих контингентов населения области составляют за последние 3 года  $3,3 \pm 0,4\%$ , со снижением в среднем на 14,1% в год, при этом следует учитывать факт сохранения положительных