

Г.М.Дубинська, О.М.Ізюмська, Т.М.Котелевська, Т.В.Кузь, В.А.Боднар,
Л.Л.Войтенко, Л.Г.Волошина

ЧАСТОТА ВИЯВЛЕННЯ МАРКЕРІВ ТА КЛІНІЧНІ ФОРМИ ВГВ ТА ВПГ1/2-ІНФЕКЦІЙ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Вищий державний навчальний заклад України "Українська медична
стоматологічна академія", м. Полтава

Висока поширеність гепатиту В (ГВ) та герпетичної інфекції, викликаного вірусом простого герпесу (ВПГ1/2) привела до появи значної кількості хворих з їх поєднаними формами. Однак, реальна частота виявлення маркерів та клінічні форми цих інфекцій серед населення залишаються не вивченими.

Мета дослідження - з'ясувати частоту виявлення маркерів та клінічні форми ВГВ- та ВПГ1/2-інфекцій серед населення Полтавської області.

Проведені дослідження показали, що за даними офіційної статистики, у Полтавській області за останні 5 років (2004-2008р.р.) захворюваність на гострий гепатит В (ГГВ) характеризувалася невисоким рівнем (4,39 - 9,56 на 100 тис. населення) з тенденцією до зниження в останні роки. Низьким за останні 5 років реєструвався й офіційний рівень інфікування ВГВ донорів крові - 1,1-1,3%. На фоні низьких показників захворюваності на ГГВ відзначалося щорічне зростання неперифікованих хронічних гепатитів - з 527,0 у 2004 р. до 753,0 на 100 тис. населення у 2008 р. та цирозу печінки - з 67,0 у 2004 р. до 105,0 на 100 тис. населення у 2008 р. Аналіз звітної документації Полтавської обласної інфекційної лікарні підтвердив, що саме гепатит ВГВ-етіології складає вагомому частку у структурі вірусних уражень печінки - 44,1%.

За цих умов виявилось за доцільне з'ясувати дійсний рівень інфікування ВГВ населення. Для реалізації цього завдання обстежили 100 донорів обласної станції переливання крові. За результатами досліджень дійсний рівень інфікованості донорів склав 6 (6,0%), що значно перевищило дані офіційної статистики. Визначення форми інфекційного процесу серед донорів із вперше виявленим HBsAg (74 особи) з'ясувало, що серед них ГГВ виявлявся у 6 (8,1%),

хронічний (ХГВ) - у 30 (40,5%): реплікативна форма - 11(14,9%), інтегративна - 19 (25,7%); латентна форма - у 4 (5,4%), мікст гепатит (В+С) - у 20 (27,1%), паст-ВГВ-інфекція - у 18 (24,3%).

Враховуючи відсутність інформації щодо поширеності ВПГ1/2-інфекції у Полтавській області, наступним етапом стало з'ясування частоти інфікування дорослого населення ВПГ 1/2. За результатами обстеження 60 донорів крові на розширений спектр серологічних маркерів встановлено, що ВПГ1/2-інфекція широко розповсюджена: IgG до ВПГ1/2 виявляли у 58 (96,7%), з них у 5 (8,6%) - IgM до ВПГ1/2. На момент обстеження клінічно маніфестних форм ВПГ1/2-інфекції в обстежених нами донорів не було. Клініко-анамнестично клінічними формами ВПГ1/2-інфекції у цих донорів були: герпетичний гінгівостоматит – 4,80%, герпетичний везикульозний дерматит з ураженням слизових оболонок та шкіри: губ – 93,53%, носа – 10,50%, обличчя – 7,40%, герпетична уrogenітальна інфекція – 8,90%, поєднання гінгівостоматиту з уrogenітальним герпесом – 4,80% обстежених.

Поширеність ВПГ1/2-інфекції серед хворих на ГВ визначалася на рівні донорів, але маркери реплікації ВПГ1/2 в них виявлялися значно частіше: при ГГВ IgG до ВПГ1/2 - у 100%, IgM до ВПГ1/2 - у 66,7%, при ХГВ - у 98,0% та 20,0% відповідно. Привертає увагу, що у більшості хворих на ГВ реплікативна активність ВПГ1/2 визначалася за відсутності клінічних ознак реактивації ВПГ1/2-інфекції.

Таким чином, отримані дані свідчать про значне поширення ВГВ- та ВПГ1/2-інфекцій та їх поєднаних форм, що обумовлює доцільність їхнього вивчення з метою удосконалення діагностично-лікувальної тактики.