

*Соломонник О.Н.  
Ассистент  
Кафедры инфекционных болезней  
Андижанский государственный медицинский институт  
Андижан, Узбекистан*

## **РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ИНФЕКЦИЙ HCV В РАЗЛИЧНЫХ ГРУППАХ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ**

**Резюме.** Установлен объём распространения ВГС и его генотипов среди здоровых детей и взрослых, а также выявлены разные группы риска заболеваемости вирусным гепатитом, проживающих в гиперэндемической зоне Ферганской долины.

Выявлена высокая частота обнаружения анти - ВГС. Высокий уровень носительства отмечен в группах больных реанимационного отделения и кадровых доноров.

**Ключевые слова:** вирусный гепатит, маркер, донор, генотип.

*Solomonnik O.N.  
Assistant  
department of infectious diseases  
Andijan State Medical Institute  
Andijan, Uzbekistan*

## **SPREAD OF HCV INFEKTION CHILDREN AND ADULTS**

**Summary.** The volume of distribution of HCV and its genotypes among healthy children and adults has been established, as well as different risk groups for the incidence of viral hepatitis living in the hyperendemic zone of the Ferghana Valley have been identified.

A high frequency of detection of anti - HCV was revealed. A high level of carriage was noted in the groups of patients in the intensive care unit and human donors.

**Key words:** viral hepatitis, marker, donor, genotype.

**Введение.** Во многих регионах мира складывается неблагоприятная ситуация по парентеральным вирусным гепатитам (ВГ). По данным ВОЗ, в мире количество инфицированных вирусом гепатитом С (HCV) составляет не менее 500млн. человек, при этом более 170-200 млн. из них являются больными хроническим гепатитом с (ХГС) (5,6,7). Маркеры HCV – диагностированы у 13% населения земного шара. В США HCV инфицировано более 4 млн.человек. Эпидемиологическая ситуация по вирусному гепатиту С в Узбекистане также не спокойная (1,2,3,4,7). Страдающие HCV – инфекцией являются основной причиной развития хронического гепатита, цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы. При этом в 60-70% случаев и более исходы данной инфекции, развивающиеся в поздние сроки (спустя 15-25 лет после инфицирования) являются причиной смерти больных. Отсутствие до сих пор специфической профилактики гепатита С, известные сложности лечения определяют сложность и актуальность данной проблемы медицины (5,6,7).

**Цель исследования.** Установление широты распространения ВГС и его генотипов среди здоровых детей и взрослых, а также разных групп риска в г. Андижане относящиеся, как и вся Ферганская долина к гиперэндемической зоне по заболеваемости вирусными гепатитами.

**Материал и методы исследования.** Под наблюдением находились 977 человек (570 взрослых и 402 детей) составляющие 4 группы. В I группу вошли 260 практически здоровые дети в возрасте от 1 до 14 лет организованные в детские ясли, сады и школы. 2-ю группу составили 104 практически здоровые взрослые, в возрасте 18-50 лет. 3-ю группу составили 471 кадровые доноры постоянно сдающие кровь в станцию переливания крови, г. Андижана. В 4-ю группу вошли 142 детей – пациенты реанимационного отделения, находящиеся там с тяжелыми формами ОКИ, сепсиса и других заболеваний. Обследованные дети и взрослые в указанных

выше группах отрицали в анамнезе перенесенные парентеральные вирусные гепатиты.

У всех наблюдаемых наряду с общеклиническими обследованиями проведённого стандартного набора лабораторных исследований, определяли антитела к гепатиту С (анти - HCV) методом иммуноферментного анализа (ИФА) – 3 поколения.

С целью изучения распространения различных генотипов ВГС в г. Андижане была проведена индикация РНК ВГС методом RT-PCR в сыворотках крови, положительных на анти-ВГС с последующим генотипированием выделенных образцов РНК ВГС. Исследовано 80 образцов по 20 образцов с каждой обследованной группы.

**Результаты обследования и их обсуждение.** Результаты исследования показали, что в 1-группе практически здоровых детей анти HCV обнаружены у 14 (53%) а среди обследованных здоровых взрослых у 7 (6,6%).

Среди кадровых доноров анти HCV выявлены у 90 лица среди больных реанимационного отделения, относящиеся к группе высокого риска анти – HCV выявлено больше всех у 36 (25,3%).

Результаты изучения генотипов ВГС показали, что наибольшее разнообразие генотипов ВГС отмечены в группе пациентов реанимационного отделения, где у 70,0% выявлен генотип 1 и почти равномерно выявлялись генотипы 1а, 2а, 3а (соответственно: 10,5; 8,5; и 11%). А среди кадровых доноров генотип 1в выявлен в 80,0%, генотипы 1а соответственно – 9,5 и 10,5%.

Среди здоровых детей и взрослых были выявлены только 2 генотипа. Преобладающим генотипом у них был 1в (80,0% и 90,0% соответственно). Генотип 1а встречался реже (20,0 и 10% соответственно).

#### **Выводы.**

1. У пациентов с риском парентерального инфицирования выявлена высокая частота обнаружения анти – ВГС.

2. Наиболее высокие показатели выявляются у часто болеющих детей, пациентов реанимационного отделения, взрослых кадровых доноров и сравнительно низкие у практически здоровых детей и взрослых.
3. Высокий уровень носительства и многообразия генотипов ВГС объясняется множественностью источников инфекции, проведенными у них большого количества парентеральных манипуляций, включая переливания крови и ее препаратов по сравнению с группами практически здоровых детей и взрослых.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Абдукаримова Н.А. частота инфицирования гепатита С различных групп населения. //Мед. журнал Узбекистана – 2000 . -№3.-С. 20-22.
2. Азимов Ш.Т., Даминов Т.А., Комилов А.И. Клиническая характеристика циркулирующих генотипов вирусного гепатита С у детей. //Мед. журнал Узбекистана – 2000 .-№4.. –С. 13-14.
3. Бабаходжаев С.Х., Ахмедом Х.Ю., Гулямов Н.Г., Хайитов Р.Х. Частота выявляемости маркеров HBV, HCV и HiV у доноров крови различных регионов Узбекистана. //Инфекция, иммунитет и фармакология. -2006. -№5. –С. 72-73.
4. Даминов Т.А., Азимов Ш.Т. Генотипы гепатита С у детей. //Материалы VU-съезда гигиенистов, санитарных врачей, эпидемиологов и инфекционистов Республики Узбекистан. –Т.. - 2000. –С. 188.
5. Лобзин Ю.В., Жданов.К.В., Волжанин В.М., Гусаев Д.А. Вирусные гепатиты клиника, диагностика, лечение –СПб., 2003.
6. Михайлов М.И. // Вирусные гепатиты Достижения и перспект: Информ Бюл. -2001. -№2. (12) . С. 8-18.
7. Мусабоев И.К., Мусабоев Э.И., «гепатит С». Т. -2000. –С. 145.