

НАПРЯЖЕННОСТЬ ИММУНИТЕТА К HBV-ИНФЕКЦИИ У ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА И МЕДРАБОТНИКОВ

*Цыркунов В.М., Кроткова Е.Н., Кузьмич И.А.,
Старченко П.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет,
Гродненская областная инфекционная клиническая больница*

Актуальность. Большинство исследований по проблеме HBV-инфекции свидетельствуют о том, что вакцинация против гепатита В (ВГВ) приводит к значительному снижению заболеваемости острым гепатитом В и не столь существенному уменьшению хронической HBV-инфекции [1].

Титр специфических защитных антител (anti-HBs), способный предупредить инфицирование (ВГВ) должен достигать после вакцинации концентрации более 10 МЕ/мл. В то же время известно, что у 2,5-10% титр anti-HBs после одного курса вакцинации может быть недостаточно высоким [2].

Студенты медицинских ВУЗов и медицинский персонал учреждений здравоохранения является одной из самых многочисленных групп риска инфицирования ВГВ [3].

Цель – установить напряженность специфического иммунитета против ВГВ у студентов-выпускников медицинского ВУЗа и медицинского персонала учреждения здравоохранения областного уровня.

Методы исследования. Скрининг серологического маркера напряженности иммунитета против ВГВ – анти-HBs проводился исследованием сыворотки крови методом ИФА с использованием тест-систем Амплисенс (Россия) и определением концентрации соответствующих антител. Содержание анти-HBs в сыворотке крови более 10 МЕ/мл свидетельствовало о наличии достаточно напряженного иммунитета против ВГВ (HBV).

Объектом исследования стали 449 лиц, из которых 353 студента 6 курса медицинского университета и 96 сотрудников инфекционного стационара, проходивших плановый медицинский осмотр.

Среди наблюдаемых преобладали лица женского пола, так как традиционно среди студентов медицинских ВУЗов и персо-

нала учреждений здравоохранения доминируют женщины. Возрастные группы студентов были представлены диапазоном 18-23 года, медперсонала – 24 и старше.

Обработка данных по иммунизации проведена с расчетом **средних величин**, представляющих обобщенную характеристику варьирующего признака однородных единиц совокупности.

Результаты и их обсуждение. Как показали результаты исследований, представленные, напряженный иммунитет, достаточный для защиты от ВГВ на момент обследования зафиксирован только у 280 лиц или 62,2% лиц. Сравнение среднего показателя достаточной иммунизации в возрастных группах студентов (до 23 лет) и медицинских работников (24 года и старше) не выявило различий и составило 57,4% и 59,1%, соответственно. В то же время были заметны низкие показатели частоты напряженного иммунитета в возрастных группах от 24 до 27 лет и высокие (свыше 80%) у лиц старше 28 лет.

Сравнение показателей частоты напряженности иммунитета среди мужчин и женщин показало, что специфический иммунный ответ на введение вакцины был достаточным среди женщин в возрастных группах младше 20 и старше 26 лет. Этим самым прослеживалась зависимость напряженности и продолжительности иммунитета от сроков проведения вакцинации, как среди студентов, так и среди медицинского персонала.

На наш взгляд было важным установить возрастные группы лиц, у которых в крови не определялись анти-НВs, что свидетельствовало об их высокой уязвимости по отношению к ВГВ (таблица 1).

Таблица 1 – Частота полного отсутствия anti-НВs у мужчин и женщин в разных возрастных группах, абс./%

Возраст, лет	Всего	Мужчины	Женщины
<20	3	0/0	3/100
20-21	38	7/18,4	31/81,6
22-23	83	18/21,7	65/78,3
24-25	26	13/50,0	13/50,0
26-27	9	0/0	9/100
28-29	2	0/0	2/100
>30	9	6/66,7	3/33,3
Всего	170/100%	44/25,9%	126/74,1%

В целом, у 170 человек или у 37,8% обследованных лиц им-

мунитет к вирусу ГВ отсутствовал, при чем, среди данной когорты в более младших возрастных группах отсутствие анти-НВs было более заметным, чем в сравниваемых мужских группах. Таким образом, среди мужчин наиболее подверженными к инфицированию в будущем были возрастные группы 24-25 лет и старше 30 лет, среди женщин уязвимыми были все группы, за исключением лиц старше 30 лет.

Выводы. Частота выявления анти-НВs более 10 МЕ/мл, свидетельствующая о напряженности иммунитета против ВГВ, у женщин (69,4%) в 2,4 раза превышает показатель достаточной иммунизации у мужчин (28,6%), что делает последних наиболее уязвимой группой инфицирования вирусом гепатита В. У 35% студентов-выпускников и 47,9% медработников отсутствует иммунитет против ВГВ. Среди лиц с отсутствием специфического иммунитета против ВГВ преобладают женщины (74,1%) всех возрастных групп, среди мужчин – возрастные группы 24-25 лет и старше 30 лет. Всех лиц с отсутствием анти-НВs необходимо обследовать на маркеры ВГВ (НВgAg, другие по показаниям) для исключения хронической формы НВV-инфекции. При исключении диагноза хронической НВV-инфекции все выпускники и медработники с содержанием в крови анти-НВs менее 10 МЕ/мл перед допуском к практической деятельности в здравоохранении, должны быть повторно вакцинированы (группы намертво иммунизирующей иммунизации) ВГВ. Мониторинг титра anti-НВs у медицинских работников целесообразно проводить каждые 10 лет, что соответствует рекомендациям ВОЗ о проведении повторной вакцинации в группах намертво иммунизирующей иммунизации (медицинские работники). Проведение мониторинга результатов иммунизации и вакцинопрофилактику против ВГВ рационально организовать на базе центра иммунопрофилактики областного инфекционного стационара в рамках оказания платных услуг населению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вакцинопрофилактика гепатита В / Н.А. Озерецковский, Н.В. Шалунова, Е.М. Петручук, И.Н. Индикова // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2015. – Т.14, № 2. – С.87-95.
2. Иммунологическая и эпидемиологическая эффективность вакцинации против гепатита в: результаты многоцентрового исследования / В.Р. Шагинян, А.Л. Гураль, Т.А. Сергеева [и др.] // Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. –2013. – № 4. – С.20-26.

3. Инфекционные болезни и профилактика внутрибольничных инфекций // Под ред. В.М. Цыркунова. – Минск : ООО «Асар», 2012. – 847 с.

ЗАДНИЙ СПОНДИЛОДЕЗ В ХИРУРГИИ ПОВОНОЧНИКА

Чешик С.Л.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. В настоящее время задний спондилодез путем использования методики транспедикулярной фиксации (ТПФ) в хирургическом лечении травматических повреждений и различных заболеваний позвоночного столба является ведущей. Во всем мире разработаны и внедрены различные методики декомпрессивно-стабилизирующих операций на позвоночнике из заднего хирургического доступа с использованием систем ТПФ, предусматривающие выполнение при необходимости декомпрессию невральных структур с одновременной фиксацией оперируемого сегмента. Однако при выполнении заднего спондилодеза с использованием ТПФ возможны такие ошибки как: экстрапедикулярное, интроканальное стояние винтов с повреждением или без повреждения невральных структур, сосудов. Такое расположение винтов по мнению различных авторов возможно до 40%. Тщательное предоперационное планирование самой операции, корректное ее техническое исполнение является залогом стабильной фиксации оперированного сегмента, что способствует более ранней реабилитации пациентов, позволяет достичь лучших результатов лечения.

Цель исследования. Целью исследования явилась оценка результатов лечения пациентов с травматическими повреждениями и заболеваниями позвоночного столба в грудном и поясничном отделах после оперативного вмешательства с использованием методики транспедикулярной фиксации.

Материал и методы. Работа основана на анализе историй болезни пациентов, проходивших лечение в клинике травматологии и ортопедии на базе УЗ «ГКБ СМП г.Гродно» за период с 2005 по 2015г., которым было выполнено оперативное вмешательство на позвоночнике из заднего хирургического доступа с применением системы ТПФ. За указанный период методика транспедикулярного спондилодеза применена у 159 пациентов.