

регистрироваться нарушения в области санитарного законодательства, приводящие к возникновению случаев ВАПП. В соответствии с действующим законодательством детям до года и детям старшего возраста, ранее не привитым против полиомиелита, первые две вакцинации проводят ИПВ, последующие — ОПВ.

При этом в последние 5 лет установлены факты нарушения схемы иммунизации в ряде субъектов Российской Федерации, когда дети в возрасте старше года, не привитые ранее против полиомиелита, получили первую и/или вторую вакцинацию ОПВ вместо ИПВ. В трех случаях это привело к развитию полиомиелита, ассоциированного с вакциной у реципиента.

На сегодняшний день в условиях применения ОПВ для профилактики ВАПП необходимо четкое соблюдение схемы иммунизации против полиомиелита и санитарного законодательства в области профилактики полиомиелита.

АВТОХТОННЫЙ ГЕПАТИТ Е (ЭПИДЕМИОЛОГИЯ В ГРУППАХ РИСКА, ДИАГНОСТИКА, КЛИНИКА), РАСПРОСТРАНЕНИЕ У ЖИВОТНЫХ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

С.В. Жаворонок¹, А.А. Арабей¹, Е.Н. Яговдик-Тележная¹,
Т.В. Зновец¹, К.К. Кюрегян¹, М.И. Михайлов²,
Г.И. Алаторцева², Л.А. Анисько, Т.А. Рогачева,
О.О. Руммо, М.Л. Доценко, О.В. Михайлова, Ю.В. Кашкур,
П.А. Красочко, Ю.Д. Борисовец

¹ УО Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Республика Беларусь; ² ФГБУ НИИВС им. И.И. Мечникова РАН, Москва

При гепатите Е (ГЕ) существует два разных эпидпроцесса, которые характерны для регионов с жарким климатом — гиперэндемичный и умеренным — эндемичный.

Для оценки эпидемического процесса циркуляции ВГЕ на территории Республики Беларусь обследованы пациенты из групп риска и животные, являющиеся предполагаемыми резервуарами инфекции, на наличие anti-HEV IgG, anti-HEV IgM и антигена ВГЕ в ИФА, а также на РНК ВГЕ в ПЦР.

Для общей оценки эпидситуации обследовано 404 практически здоровых человека, проживающих в различных городах Республики Беларусь (РБ) в возрасте от 20 до 60 лет. Среди обследуемых у 27 (6,7%) выявлены anti-HEV класса G (anti-HEV IgG), у троих из них определялись также и anti-HEV-IgM. С возрастом иммунологическая прослойка нарастает и приближается к 18% — у лиц старше 50 лет. Из 82 образцов крови доноров с повышенным АлАт, положительные результаты на наличие anti-HEV IgG получены у 6 (7,32%), из них у 2 (2,4%) выявлены и anti-HEV IgM, что может свидетельствовать об остром периоде гепатита Е. При обследовании 98 пациентов с острым гепатитом, у троих из них установлен острый вирусный гепатит Е (ОВГЕ), тяжелая (2) и среднетяжелая (1), холестатическая форма. У всех в начале заболевания были выявлены anti-HEV IgM с последующим снижением их титра и нарастанием титра anti-HEV IgG. Обследовано 189 пациентов с хроническими вирусными гепатитами В и С, из них на стадии цирроза печени — у 64 (33,87%). В этой группе обследуемых только anti-HEV IgG обнаружены у 29 (15,34%), только IgM — у 23 (12,16%), anti-HEV IgM и IgG — у 14 (7,41%). Обследованы 33 пациента, перенесшие ортотопическую трансплан-

тацию печени и получавшие иммуносупрессивную терапию. Anti-HEV-IgG выявлены у 3. У 2 из них выявлены anti-HEV-IgM и диагностирован острый холестатический гепатит. Из 132 беременных женщин с клинико-лабораторными симптомами поражения печени, anti-HEV-IgG определялись у 8(6,05%). У 5 из них выявлены anti-HEV-IgM. Все обследуемые позитивные по anti-HEV IgG и IgM не выезжали за пределы РБ, но употребляли в пищу термически не обработанную свинину. У одной из пяти инфицированных женщин беременность закончилась антенатальной гибелью плода. Среди 98 пациентов с туберкулезом anti-HEV IgG были выявлены у 10, IgM — у 1. Среди 126 пациентов с ВИЧ-инфекцией anti-HEV IgG обнаружены у 7,14%, anti-HEV IgM — у 3,17%. У одного ОВГЕ диагностирован одновременно с впервые выявленной ВИЧ-инфекцией после отдыха в одной из стран Юго-Восточной Азии. Также для оценки возможности завоза ВГЕ из гиперэндемичных территорий обследованы 783 иностранных студента в возрасте 24±6 лет. У 45 из них (5,75±1,66% при $p = 0,05$) обнаружены anti-HEV IgG. При этом у 8 (1,02±0,72% при $p = 0,05$) выявлены anti-HEV IgM. Наибольшие показатели выявлены среди обследованных из Индии — у 14,63% и Туркменистана — 7,81%. Anti-HEV-IgM обнаружены у 1,56% среди обследованных из Туркменистана, Иордании — 4,17%, Ирана — 0,5%. При клиническом обследовании выявлены клинико-лабораторные признаки ОВГЕ. Среди животных anti-HEV были обнаружены у 14 из 68 обследованных кроликов, что составило 20,6%. При исследовании кроликов на наличие вирусной РНК ($n = 129$) обнаружено 29 положительных случаев, что составило 22,5% от общего количества. Генотипический анализ кроличьего изолята ВГЕ, показал, что он наиболее близок к 3 генотипу ВГЕ, но, по-видимому, является самостоятельным генотипом вируса. Из 5 сотрудников, имеющих ежедневный контакт с кроликами, у 2 выявлены анти-ВГЕ IgG. При исследовании 1064 сывороток крови свиней из 87 хозяйств, anti-HEV выявлены у 303 (28,5%). РНК ВГЕ обнаружена у 6 свиней из 40 (15%), а антиген ВГЕ — у 11 из 40. ПЦР-анализ биологического материала, взятого у 24 диких кабанов, не выявил РНК ВГЕ, а anti-HEV обнаружены в 31 образце сыворотки крови из 88 (35,2%).

Таким образом, доказана циркуляция автохтонного ВГЕ среди людей и животных в РБ, а также возможность завоза гепатита Е из регионов с высоким уровнем распространения данной инфекции. Доказана необходимость внедрения тестов на маркеры ВГЕ при обследовании пациентов с гепатитами, пациентов из групп риска, беременных с симптомами поражения печени, доноров крови и органов. Домашние и дикие свиньи, олени, а также кролики являются резервуаром ВГЕ в регионе. Передача ВГЕ от кроликов к человеку нуждается в дальнейшем изучении.

О СОСТОЯНИИ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ АДЫГЕЯ

С.А. Завгородний, Н.А. Ашинова

Управление Роспотребнадзора по Республике Адыгея
(Адыгея), г. Майкоп

В 2016 г. в Республике Адыгея зарегистрировано 35 663 случая инфекционных заболеваний (с учетом УФСИН и МВД) по 31 нозологической форме, что выше на 2% числа случаев инфекционных заболева-