

средства фармакологической иммунореабилитации при вакцинации против гепатита А перспективно особенно среди декретированных групп, поскольку позволяет снизить реактогенность

Внедрение молекулярно-генетических методов в практику диагностики и лечения вирусного гепатита С в Саратовской области

Миронова Н.И.¹, Пичугина Л.М.¹, Сосновцева О.П., Федотов Э.А.

¹Министерство здравоохранения Саратовской области; Центр ДНК исследований НПФ «Кредо», Саратов

По прогнозу ВОЗ в последующее десятилетие гепатит С станет основной проблемой национальных органов здравоохранения. В Саратовской области, как и в целом по Российской Федерации, гепатит С уже сейчас занимает лидирующее положение в структуре хронических вирусных гепатитов, а темпы роста заболеваемости выше, чем вирусными гепатитами другой этиологии. Современный уровень знаний о гепатите требует использования в повседневной практической работе молекулярно-диагностических методов диагностики для определения фазы инфекционного процесса, организации лечебных мероприятий, проведения эпидемиологического расследования.

Внедрение таких методов в практическое здравоохранение было целью нашей работы.

С 1998г. в Центре ДНК-исследований НПФ «Кредо» нами проводится определение РНК HCV. Выделение РНК из образцов плазмы пациентов проводится набором «РИБО-сорб» (здесь и далее – коммерческие наборы производства ЦНИИ эпидемиологии МЗ РФ). Амплификацию специфического фрагмента РНК вируса гепатита С осуществляем набором «АмплиСенс HCV-240/ВКО-440» после проведения обратной транскрипции выделенной РНК, визуализацию ампликонов – электрофорезом в агарозном геле.

За период работы на наличие РНК HCV обследовано 1384 пациента, причем ежегодно возрастает число обследованных, а также число практических врачей и лечебных учреждений, использующих результаты молекулярно-генетических исследований при курации своих пациентов. С 2002г. мы проводим определение генотипа и концентрации РНК HCV. Для этого при положительном результате обнаружения РНК HCV образец кДНК использовали для определения генотипа набором «АмплиСенс HCV-генотип». Принцип работы набора состоит в амплифика-

вакцинного препарата, а также обеспечивает формирование полноценного протективного иммунитета.

ции с праймерами, специфичными для разных генотипов. После анализа полученных ампликонов в агарозном электрофорезе сравнивали их подвижность относительно контрольных образцов – фрагментов HCV генотипов 1a, 1b, 2a, 3a. Обследовали 57 больных хроническим вирусным гепатитом С. По нашим данным в Саратовской области отмечается следующее распределение основных субтипов HCV: 1b – 40,3%, 3a – 43,8%, 2a – 7,0%, 1a – 5,3%. В одном случае мы обнаружили одновременно 2 субтипа вируса – 1b + 3a (1,7%), и в одном случае обнаруженная РНК HCV не типировалась. Полученные результаты свидетельствуют, что приблизительно в половине случаев заболевание вызывается вирусом, в отношении которого стандартная монотерапия интерфероном недостаточно эффективна. При планировании противовирусной терапии гепатита С определение субтипа вируса позволяет правильно выбрать оптимальную схему лечения.

Качество работы ПЦР-диагностики вирусного гепатита С проверяется Федеральной Системой Внешней Оценки Качества (ФСВОК). В 2001г. из 14 участвующих лабораторий лишь 3 дали правильные ответы по контролю определения РНК вируса гепатита С, в том числе Центр ДНК исследований НПФ «Кредо».

Для более широкого и рационального применения молекулярно-генетических методов в диагностике и лечения вирусного гепатита С постоянно проводятся обучающие семинары с практическими врачами различного профиля (инфекционистами, эпидемиологами, специалистами клинических лабораторий).

Внедрение нами методов ПЦР-диагностики позволяет в настоящее время осуществлять в Саратовской области диагностику и лечение вирусного гепатита С в соответствии с Российскими и международными консенсусами.