

Ледин Е.В., Акимкин В.Г., Рукавицын О.А., Скворцов С.В., Казаков С.П.

**Оценка влияния объема антигенной нагрузки на напряженность
поствакцинального иммунитета против гепатита В
у больных онкогематологического профиля**

Пациенты онкогематологического профиля являются категорией высокого эпидемиологического риска инфицирования и заболевания гепатитом В (ГВ), обусловленного применением массивной гемозаместительной терапии. По данным анализа среди пациентов Гематологического центра Главного военного клинического госпиталя имени академика Н.Н. Бурденко частота выявления HBsAg у данной категории больных составила 9,9%.

Иммунная система пациентов, страдающих гемобластозами и получающих цитостатическую терапию, существенно отличается от иммунной системы здоровых людей, а также больных, получающих лечение по поводу других онкологических заболеваний. Учитывая этот факт, нами была исследована иммунологическая эффективность специфической вакцинопрофилактики ГВ онкогематологических больных в двух дозовых режимах – при введении им трехкратно 20 мкг и 40 мкг рекомбинантного HBsAg.

Для решения поставленной задачи нами было вакцинировано 36 пациентов, проходящих лечение по поводу различных гемобластозов в Гематологическом центре ГВКГ имени академика Н.Н. Бурденко, с отсутствием данных за персистенцию вируса или перенесенный ранее ГВ. Все пациенты исследования вакцинировались в период развернутых

клинико-гематологических проявлений заболевания системы крови и получали интенсивную многокомпонентную химиотерапию. Вакцинацию двух групп пациентов (20 мкг и 40 мкг) проводили отечественной дрожжевой бесконсервантной вакциной «Комбиотех» по экстренной схеме 0-7-21 день.

В I группе больных (n=16), получивших вакцину трехкратно в дозе 20 мкг, удельный вес лиц с наличием серопротективного уровня специфических антител (≥ 10 МЕ/л) через 16 недель после вакцинации составил 75% (12 пациентов). Во II группе вакцинированных (n=20) удельный вес лиц с наличием серопротективного уровня специфических антител был несколько больше, чем в I группе и составил через 16 недель - 80% (16 пациентов).

При статистическом анализе данные различия в уровне серопротекции двух групп являются незначимыми (p=0,585) и правильнее говорить в нашем случае об общем уровне серопротекции в двух группах, составившем 77,8%.

Для сравнения напряженности специфического иммунитета в группах серопротективных больных определяли концентрацию антител к HBsAg через 4 и 16 недель после законченного курса вакцинации.

При исследовании концентрации антител к HBsAg через 4 недели после вакцинации в I группе вакцинированных разброс значений составил от 26,3 МЕ/л до 835,2 МЕ/л. Средняя геометрическая составила $198,8 \pm 117,2$ МЕ/л. Во II группе онкогематологических больных, получивших вакцину в дозе 40 мкг разброс значений концентрации специфических антител составил от 12,5 МЕ/л до 220,4 МЕ/л, средняя геометрическая - $80,7 \pm 39,6$ МЕ/л.

При исследовании концентрации антител к HBsAg через 16 недель после вакцинации в I группе больных, отмечено, что рамки диапазона значений серопротекции незначительно увеличились и составили от 10,7 МЕ/л до 852,8 МЕ/л. Средняя геометрическая возросла и составила

283,6±178,1 МЕ/л. Во II группе больных средняя геометрическая составила 45,6±22,7 МЕ/л. Диапазон значений концентрации антител определялся на уровне от 12,4 МЕ/л до 104,5 МЕ/л.

В результате статистического сравнения значений напряженности специфического иммунитета в I и II группах онкогематологических больных через 4 и 16 недель после вакцинации не позволил установить значимых различий ($p=0,236$ и $p=0,365$, соответственно).

Таким образом, для категории онкогематологических больных при использовании отечественной дрожжевой бесконсервантной вакцины «Комбиотех» по экстренной схеме (0-7-21 день) увеличение антигенной нагрузки не оказывает влияния на напряженность формируемого поствакцинального иммунитета.