

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

Иммунологическая и эпидемиологическая эффективность вакцинации против гепатита В больных онкогематологического профиля

Проблема вирусных гепатитов у онкогематологических больных занимает важное место в современной гематологии вследствие своей распространенности и возможности оказать решающее значение в терапии гемобластозов. Высокая частота распространения гепатита В (ГВ) в гематологии связана, в основном, с частыми и массивными трансфузиями компонентов крови. Влияние ГВ на онкогематологическое заболевание определяется нарушением функций печени на фоне необходимости интенсивного использования цитостатических препаратов, большинство из которых метаболизируются печенью, а многие из них сами являются гепатотоксичными агентами.

После ретроспективного анализа клинических и лабораторных данных 303 пациента в возрасте от 15 до 76 лет, проходивших лечение в стационаре отделения химиотерапии острых лейкозов Главного военного клинического госпиталя им. академика Н.Н. Бурденко по поводу различных гемобластозов выявлено, что инфицирование вирусом гепатита В (ВГВ) произошло у 30 из 303 обследованных пациентов, что составило 9,9% в общей структуре наблюдаемых больных.

В результате проделанной работы по выявлению частоты инфицирования онкогематологических больных нами сделан вывод о необходимости проведения профилактики ГВ путем формирования специфического иммунитета у больных с гемобластомами в активной фазе заболевания на фоне проведения интенсивной полихимиотерапии (ПХТ).

В группу вакцинированных вошли 36 пациентов с заболеваниями системы крови, при первичном обследовании которых в сыворотке не был выявлен HBsAg, а в анамнезе не было данных за перенесенный ранее ГВ или выполненную вакцинацию против данного заболевания.

Вакцинация проводилась отечественной дрожжевой бесконсервантной рекомбинантной вакциной «Комбиотех» на этапе диагностики гемобластоза и индукционного курса ПХТ. Для проведения вакцинации выбрана экстренная схема

иммунизации 0-7-21 день. Данная схема выбрана для уменьшения времени между введениями антигена с целью максимальной стимуляции антителообразования и выработки защитного уровня специфических антител к HBsAg до периода наибольшего риска заражения (первые 8 месяцев лечения).

С целью оценки эпидемиологической эффективности специфической иммунопрофилактики была выделена группа контроля, которая состояла из 40 HBsAg-негативных первичных пациентов отделений терапии острых лейкозов, терапии хронических гемобластозов и терапии лимфопролиферативных заболеваний Гематологического центра Главного военного госпиталя им. академика Н.Н.Бурденко.

При изучении эпидемиологической эффективности специфической иммунопрофилактики ГВ онкогематологических больных по экстренной схеме вакцинации установлено, что за весь период наблюдений (1 год и 4 мес.) среди пациентов, получивших законченный курс вакцинации, не было зарегистрировано ни одного случая заболевания ГВ ни в манифестной, ни в безжелтушной формах. В тоже время в контрольной группе были зарегистрированы 4 случая манифестного течения ГВ (табл.1).

Таблица 1.

Эпидемиологическая эффективность вакцинопрофилактики гепатита В среди онкогематологических больных

Сравниваемые группы	Кол-во человек в группе	Заболеваемость манифестными формами ГВ	
		Абс. число	%
Опытная	36	0	0
Контрольная	40	4	100

Таким образом, полученные данные показали, что коэффициент эффективности вакцинопрофилактики ГВ у онкогематологических больных составил 100%. Отмечено достоверное различие ($p < 0,01$) уровня заболеваемости ГВ среди вакцинированных и невакцинированных пациентов манифестными формами ГВ.

