

ИММУНОМОНИТОРИНГ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В

**В.А.Смольянинова, А.С.Игнаткова
Тула, Россия**

Гепатит В – инфекционное заболевание, характеризующееся тяжелым воспалительным поражением печени. Наиболее эффективный метод профилактики гепатита В – вакцинация рекомбинантным HBs-антигеном.

В группу риска заражения вирусным гепатитом В относятся медицинские работники. Особое место среди профилактических мероприятий, направленных на предупреждение и снижение уровня заболеваемости медработников этой инфекцией является, среди прочих, иммунопрофилактика.

В амбулатории вакцинация медицинских работников была разделена на 2 этапа: на первом этапе прививались только сотрудники, имеющие непосредственный контакт с кровью и биологическими жидкостями пациентов, на втором – все остальные сотрудники амбулатории. Среди медицинских работников носителей вируса гепатита В выявлено не было (не был обнаружен HBs-антиген), перед вакцинацией все сотрудники амбулатории были обследованы на наличие в сыворотке крови антител к HBs-антигену.

В результате проведенных исследований были выявлены сотрудники, имеющие концентрацию антител к HBs-антигену на достаточно высоком уровне, они не подлежали вакцинации.

Второй этап вакцинопрофилактики против гепатита В начат с обследования уровня концентрации антител к HBs-антигену. Проводился анализ выработки антител и сохранения протективного (защитного) уровня у ранее вакцинированных.

Проведенные исследования позволили сделать следующие выводы:

- 1) для оценки качества проведенных профилактических мероприятий с целью снижения заболеваемости гепатитом В наиболее важной является оценка иммунологической защищенности, выработанной как в результате вакцинации, так и в процессе дробной иммунизации, а не факт вакцинации;
- 2) защита организма от вирусного гепатита В зависит скорее от иммунологической памяти, чем от уровня антител к HBs-антигену;
- 3) для оценки напряженности поствакцинального иммунитета необходимо оценивать как его гуморальную, так и клеточную составляющую.