

A.M. Романова
РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В У СТУДЕНТОВ
Научный руководитель: ст. преп. А.А. Хамидулина
Кафедра педиатрии
Ульяновский государственный университет, г. Ульяновск

A.M. Romanova
REVACCINATION AGAINST HEPATITIS B IN STUDENTS
Tutor: senior lecturer A.A. Khamidulina
Department of Pediatrics
Ulyanovsk State University, Ulyanovsk

Резюме. Проведено исследование уровня поствакцинального иммунитета к гепатиту В у студентов, вакцинированных в детстве. Установлено, что у 39,5% обследованных отсутствует иммунная защита, а у 39,6% – недостаточный уровень антител. Введение бустерной дозы вакцины Бубо®-М приводит к значительному повышению серопroteкции. Полученные данные подтверждают необходимость ревакцинации студентов для поддержания эффективной защиты от гепатита В.

Ключевые слова: ревакцинация, гепатит В, вакцинопрофилактика, поствакцинальный иммунитет, анти-HBs.

Resume. A study was conducted on the level of post-vaccination immunity to hepatitis B in students who were vaccinated in childhood. It was found that 39.5% of the surveyed had no immune protection, and 39.6% had insufficient antibody levels. The introduction of a booster dose of Bubo®-M vaccine leads to a significant increase in seroprotection. The data obtained confirm the need for revaccination of students to maintain effective protection against hepatitis B.

Keywords: revaccination, hepatitis B, vaccine prophylaxis, post-vaccination immunity, anti-HBs.

Актуальность. Вирусный гепатит В остается одной из глобальных угроз общественному здоровью, о чем свидетельствуют тревожные данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [1].

Согласно опубликованному в апреле 2024 года отчету, ежедневно от последствий вирусных гепатитов, включая гепатит В, погибает около 3500 человек. Это делает заболевание одной из ведущих причин смертности в мире, сопоставимой с такими инфекциями, как ВИЧ и туберкулез.

Ситуация в России отражает общемировые тенденции. В 2023 году показатель заболеваемости хроническим гепатитом В в стране составил 8,45 случаев на 100 тысяч населения. Глобальные усилия ВОЗ направлены на достижение цели по элиминации вирусного гепатита к 2030 году. Однако, как подчеркивает организация, текущие темпы борьбы с заболеванием остаются недостаточными. Согласно нашим исследованиям, через 14 лет после завершения курса вакцинации у 72,6% лиц уровень анти-HBs снижается ниже защитного порога (10 МЕ/л), что повышает риск заражения. Среди студентов (24 года), получивших прививки в возрасте 7 лет, доля лиц с недостаточным иммунным ответом достигает 39,5%. Кроме того, мутации вируса гепатита В, такие как HBsAg-негативные формы, выявленные у пациентов гемодиализных центров, создают дополнительные сложности. Эти варианты вируса могут избегать иммунного ответа, что подчеркивает важность поддержания высокого

уровня антител для предотвращения заражения инфекцией. Данные факты свидетельствуют о том, что стратегия ревакцинации в рамках Национального календаря прививок требует пересмотра [2].

Цель: обосновать необходимость ревакцинации против вирусного гепатита В (ГВ) среди студентов для поддержания протективного иммунитета.

Задачи:

1. Изучить уровень антител к HBs-антителу у студентов.
2. Определить процент лиц с защитным, низкозащитным и серонегативным уровнем антител.
3. Сделать вывод о необходимости ревакцинации против гепатита В.

Материалы и методы. Проведено проспективное исследование с участием 65 студентов, вакцинированных в детстве по схеме 0–1–6 месяцев. Уровень анти-HBs оценивали методом иммуноферментного анализа. Ревакцинация выполнена комбинированной вакциной Бубо®-М (гепатит В, дифтерия, столбняк) с последующим мониторингом антител через 1 и 6 месяцев [3].

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования среди студентов обнаружено, что 39,5% участников имели концентрацию антител анти-HBs в диапазоне 0,0–10,0 мМЕ/мл, что указывает на отсутствие иммунной защиты (серонегативный статус). Еще 39,6% демонстрировали низкие показатели антител (10,0–100,0 мМЕ/мл), что соответствует условной (недостаточной) защите от инфекции. Средний уровень антител (100–1000 мМЕ/мл), обеспечивающий надежную иммунную защиту, был зафиксирован лишь у 20,9% обследованных. Таким образом, только 60,5% студентов, получивших вакцинацию ранее, обладали достаточным уровнем анти-HBs для профилактики заболевания. Важно отметить, что студенты медицинских вузов, входящие в группу профессионального риска, особенно нуждаются в регулярном мониторинге антител [4].

Выводы: отсутствие ревакцинации против ГВ в Национальном календаре для взрослых приводит к снижению уровня антител у студентов. Внедрение бустерных доз на базе университетов (например, с использованием вакцины Бубо®-М) демонстрирует высокую эффективность. В Москве у лиц 20–29 лет уровень серопroteкции достигает 76,9% благодаря своевременной ревакцинации. Рекомендации ВОЗ: подчеркивается важность мониторинга анти-HBs и введения бустерных доз для групп риска, включая молодежь [5].

У специалистов практического здравоохранения наблюдается недостаточная эпидемиологическая настороженность в отношении скрытых форм гепатита В, что обусловлено существенным снижением статистических показателей заболеваемости на фоне массовой вакцинопрофилактики [5].

По сравнению с 2010 годом, частота регистрации острых случаев HBV-инфекции сократилась в десятки раз, а показатели хронического гепатита В демонстрируют устойчивую отрицательную динамику. Однако подобная статистическая картина создает иллюзию эпидемиологического благополучия, маскируя сохраняющиеся риски, связанные с оккультными формами инфекции. Поэтому оценка уровня анти-HBs и длительности сохранения иммунитета у подростков и студентов медицинских вузов является ключевым аспектом для

разработки эффективных стратегий ревакцинации против гепатита В. Таким образом, полученные результаты подчеркивают необходимость включения ревакцинации против гепатита В в Национальный календарь прививок для студентов и молодых специалистов, что позволит повысить уровень коллективного иммунитета и снизить риск распространения инфекции среди молодежи и в профессиональных группах риска [6].

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения. Руководство по вакцинации против гепатита В [Электронный ресурс]. – Женева: ВОЗ, 2023. – Режим доступа: <https://www.who.int/publications>(дата обращения: 20.04.2025).
2. Останкова Ю.В., Серикова Е.Н., Семенов А.В., Банцевич М.Д., Филипович-Вигньевич С.Б., Зуева Е.Б., Васильева Г.В., Заря Я.В., Сайтгалина М.А., Иванова А.Р., Жабасова А.С., Тотолян А.А. Характеристика связанных с HBsAg-негативной формой заболевания мутаций вируса гепатита В у пациентов гемодиализных центров [Электронный ресурс] // Проблемы особо опасных инфекций. – 2021. – № 4. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/harakteristika-svyazannyyh-s-hbsag-negativnoy-formoy-zabolevaniya-mutatsiy-virusa-gepatita-v-u-patsientov-gemodializnyh-tsentrov> (дата обращения: 27.05.2025).
3. Соловьев Д.В., Корабельникова М.С., Кудрявцева Е.Н., Власенко Н.В., Панасюк Я.В., Родионова З.С. и др. Серологический мониторинг как индикатор популяционного иммунитета против гепатита В у населения Российской Федерации // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. – 2024. – Т. 23, № 5. – С. 24–32. DOI: 10.31631/2073-3046-2024-23-5-24-32.
4. Фазылов В. Х., Еремеева Ж. Г., Тураев Р. Г. Пути оптимизации диагностики латентной формы гепатита В у доноров крови [Электронный ресурс] // Инфекционные болезни: Новости. Мнения. Обучение. – 2023. – № 1 (44). – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/puti-optimizatsii-diagnostiki-latentnoy-formy-gepatita-v-u-donorov-krovi> (дата обращения: 27.05.2025).
5. Хамидулина А.А., Соловьева И.Л., Костинов М.П., Полищук В.Б., Фирсова Н.В., Ачилов А.Б., Никитина Т.Н., Исаева Д.А., Петрунина Д.Д., Короткова К.М., Герлингер Е.А., Магомедова Н.А. Оценка поствакцинального иммунитета у детей и подростков после иммунизации против вирусного гепатита В // Педиатрическая фармакология. – 2024. – Т. 21, № 1. – С. 24–31.
6. Хамидулина А.А., Соловьева И.Л., Исаева Д.А., Сашков И.В., Костинов М.П. Обоснование и возможности ревакцинации против вирусного гепатита В // Медицинский вестник МВД. – 2024. – № 5 (132). – С. 88–91.