

ZPRÁVA O VYŠETŘOVÁNÍ NA ANTIGEN HEPATITIDY B (HB_sAg) V ROCE 1975

M. MÁCHOVÁ, R. BENDA, J. VANČUŘÍK a J. CAHA

Za období od listopadu 1973 do konce roku 1974 jsme odkryli mezi pacienty a personálem ÚVN 80 případů s pozitivním HB_sAg (Benda a sp., 1975); většina z nich byli nemocní a bezpříznakoví nosiči, zachycení ze souboru sér určených k biochemickému vyšetření funkce jater. Počet sér vyšetřovaných na HB_sAg v roce 1975 se podstatně zvýšil. Jednak tím, že jsme začali vyšetřovat séra s hladinou transaminázy GPT počínaje hodnotou 1,6 μ mol/ml kyseliny pyrohroznové, jednak tím, že již zpracováváme i všechny vzorky vyžadované k vyšetření přímo na antigen HB_sAg klinickými lékaři; ti častěji než dříve počítají v diferenciální diagnostice s hepatitidou typu B. S ohledem na uvedené skutečnosti považujeme za správné zveřejnit zprávu o výsledcích vyšetřování na HB_sAg v roce 1975.

Materiál a metody

Technika průkazu HB_sAg protisměrnou imuno-elektroforézou (IEP) v mírně diskontinuálním puřrovém systému je popsána v předchozím sdělení (Benda a sp., 1975); metoda umožňuje odečítání neobarvených linií za 45 minut od aplikace reagencií. Během roku 1975

bylo při práci změněno pouze barvení gelů; zavedením presování gelů před vlastním barvením je podstatně zkráceno (o 2—3 dny) konečné odečítání precipitačních linií (Axelsen a sp., 1973).

Transamináza GPT byla určována kolorimetrickým testem s použitím souprav vyráběných v ÚSOL Praha.

Výsledky

V tabulce 1 jsou v přehledu uvedeny počty vyšetřených sér a výsledky v jednotlivých srovnávaných skupinách. Celkový počet vzorků je o polovinu větší než za období od listopadu 1973 do konce roku 1974. Ve skupině vyžádaných vyšetření na HB_sAg bylo 76 pozitivních nálezů (8,3 %). Reprezentuje to 21 nových záchytů. Procento nových záchytů k počtu vyžádaných vyšetření je 2,23. Ve skupině denně vybíraných sér se zvýšenou hladinou transaminázy GPT bylo 217 nálezů antigenémie (11,3 %). Vyšetření umožnilo odhalit 38 nových případů hepatitidy B, resp. nosičů HB_sAg, přičemž ostatní pozitivní nálezy většinou potvrzují přetrvávající antigenémi u chronických nemocných a nosičů, ať regis-

Tab. 1

Srovnání míry záchytu HB_sAg v různých souborech lidských sér

Charakterizace souborů sér	Období vyšetřování	Počet sér	Počet pozit. nálezů	Procento pozit. nálezů	Počet nově zachycených případů	Procento nově zachycených nemocných (§)
Séra s určením na vyšetření HB _s Ag	I–XII 1975	939	76	8,3 %	21	2,23 %
Vybraná séra se zvýšenou hladinou transaminázy GPT	I–XII 1975	1888	217	11,3 %	38	1,48 %
Séra s nezvýšenou hladinou transaminázy GPT	II–V 1975	118	1	0,8 %	—	—
Séra z depistážních akcí u vojenských útvarů	I 1975	66	0	—	—	—
Celkem		3011	294	9,76 %	59	1,95 %

(§) procento je vztaženo k výchozímu počtu sér v příslušné skupině, podobně jako procento v předposlední kolonce tabulky

trovaných nově, nebo v období 1973/74. Procento nových záchytů v této skupině (1,48) je menší nežli ve skupině vyžádaných vyšetření na HB_sAg. Z malé skupiny sér s nezvýšenou hladinou transaminázy GPT byl jediný pozitivní nález (0,8 %) u jednoho z dříve evidovaných pacientů. V depistážních akcích nebyl HB_sAg prokázán.

Přes značnou variabilitu v jednotlivých měsících, resp. kvartálech roku nebylo možno přisoudit výskytu nových případů sezónní charakter.

Všichni noví nemocní či bezpříznakoví nosiči byli zaregistrováni v záchytové kartotéce. Z jejích dat jsou pořizeny tabulky 2, 3 a 4.

Tab. 2

Některé základní údaje o souboru 59 nově evidovaných pacientů s pozitivním HB_sAg

Heslo	Počet	Procento
Pohlaví		
muži	52	88,1 %
ženy	7	11,9 %
	59	100,0 %
Věková distribuce		
do 18 let	0	0
19–25 let	14	23,7 %
26–35 let	5	8,4 %
36–50 let	9	15,2 %
nad 50 let	23	42,3 %
věk nezjištěn	8	13,5 %
	59	99,7 %
Vztah k ČSLA		
vojáci prezenční služby	13	22,0 %
praporčíci a důstojníci	12	20,3 %
důstojníci v. v.	1	1,6 %
občanští pracovníci voj. správy	5	8,4 %
civilní osoby	25	42,3 %
nezjištěno	3	5,1 %
	59	99,7 %
Některé jiné sociální vrstvy		
zdravotničtí pracovníci	2	3,3 %
důchodci	11	18,6 %
ostatní včetně nezjištěných	46	77,9 %
	59	99,8 %

V tabulce 2 je sestava 59 nových pacientů rozdělena podle některých základních osobních údajů. Data zhruba odpovídají situaci v období 1973/74. Ještě dále se zvýšila proporce pozitivity HB_sAg u mužů, určité variances nastaly ve věkové distribuci nových nemocných, i když nadále převažuje výskyt antigenémie ve vyšších věkových skupinách.

Tab. 3

Rozdělení nově evidovaných 59 osob s pozitivním HB_sAg podle odborných oddělení, z nichž vyšel popud k biochemickému vyšetření funkce jater nebo k přímému vyšetření na antigenemii

Obecnější charakterizace oddělení	Počet zachycených pacientů	Jednotlivá oddělení	Počet zachycených pacientů
pracoviště mající charakter ambulantních jednotek	13 (22 %)	hematologie transfúzní ÚLZ Poli I Poli II Pracovní	1 3 4 2 2 1
infekční a expektační oddělení	10 (17 %)	infekční	10
interny	31 (52,5 %)	I. interna II. interna III. interna Int. odd. VN	4 15 9 3
ostatní lůžková oddělení	5 (8,4 %)	chirurgie neurologie chirurg. odd. VN	3 1 1

O něco málo se v průměru zvýšil výskyt HB_sAg u osob s přímým vztahem k ČSLA, snížil se však podstatně počet nových případů hepatitidy B mezi zdravotnickým personálem.

V tabulce 3 je sestava 59 evidovaných nemocných nebo nosičů analyzována podle oddělení, z nichž vyšel popud k vyšetření, ať biochemickému, nebo na HB_sAg. Dvojnásobně se zvýšil oproti období 1973/74 počet pacientů hospitalizovaných na oddělení infekčním a expektačním; často jsou sem tito pacienti zaslání (již jako HB_sAg pozitivní) z periferních vojenských zdravotnických zařízení. Nadále při záchytu nových případů prevalují oddělení vnitřních nemocí; z hemodialyzační jednotky jsou 3 nově evidovaní nemocní. Poměrně značný nárůst nových záchytů plyne dále také z pracovišť majících charakter ambulantních jednotek; přetrvává tu relativně značná proporce nových pacientů ze spádové oblasti ÚLZ.

V tabulce 4 je sestava 59 nově evidovaných osob rozdělena podle klinických diagnóz při odkrytí antigenémie. Zhruba je situace tak jak v období 1973/74. Dva z nově zachycených pacientů zemřeli — vedle jednoho dalšího, který byl evidován v kartotéce již v období 1973/74.

Závěr

Přes větší rozsah vyšetřování v roce 1975 je počet nově odkrytých případů s antigené-

Tab. 4

Rozdělení 59 nově evidovaných osob s pozitivním HB_sAg podle diagnóz, které byly podnětem k biochemickému vyšetření funkce jater nebo k přímému vyšetření na antigenemii

Diagnózy	Počet pacientů	Procento
dyspeptický syndrom čerstvý i chronický, gastritis, vředová choroba včetně ca, cholecystopatie, pankreatitis, collitis a podobně	10	16,9 %
virová hepatitis	6	10,1 %
stav po virové hepatitidě	2	3,4 %
ikterus včetně ikteru obstrukčního	4	6,7 %
hepatopatie, hepatomegalie, persistentní hepatitis, chronická hepatitis, nosičství a podobně	12	20,3 %
agresivní chron. hepatitis a cirrhóza	3 (§)	5,0 %
komplikované syndromy s hepatopatií (při nich diabetes mell., pyelonefritis, nefritis, artropatie, ischemie, infarkt myokardu a podobně)	4 (§)	6,7 %
různé renální syndromy včetně pyelonefritidy	2	3,4 %
artropatie, artralgie, revmatismus	1	1,7 %
stav po operacích	1	1,7 %
viróza	1	1,7 %
různé (infarkt myokardu, ischemická choroba, arterioskleróza, hemiparéza, předoperační vyšetření, dárce krve)	8	13,3 %
nezjištěno	5	8,4 %
	59	99,5 %

(§) jedno úmrtí

mí o něco menší než v roce 1974. První příčinou je podle našeho mínění skutečnost, že relativně značná část chronických nosičů hepatitidy B byla známa již před lednem 1975. V druhém pořadí bychom viděli jako příčinu snížení počtu nových případů pozitivně se uplatňující preventivní opatření proti šíření hepatitidy, o něž usiluje na většině pracovišť vedoucí zdravotnický personál. Tomu je možno jednoznačně přisoudit potěšující zmenšování profesionálních nákaz mezi zdravotnickými pracovníky.

Celkem očekávané je to, že míra zachytu

(procento) nově odkrytých onemocnění hepatitidou typu B ve skupině sér se zvýšenou hladinou transaminázy GPT se zmenšuje. Mimo jiné je tomu zejména proto, že stále více materiálu se zasílá z klinických oddělení s přímým vyžádáním na vyšetření HB_sAg. Je třeba ocenit, že postupně vzniká jedna vůle lékařského kolektivu. Jejím projevem je např. automatické zasílání sér k vyšetření na HB_sAg od všech nových pacientů jednotek intenzivní péče, od diabetiků, nemocných krevními chorobami, nemocných s různými ledvinovými a komplikovanými syndromy, od pacientů před operacemi nebo po operacích ap. Častěji než dosud by se mělo vyžadovat vyšetření na HB_sAg u nemocných stěžujících si na dyspeptické potíže, u nemocných s klinickou diagnózou gastritis, ulcus ventriculi a duodeni, cholecystopatie, chronická i akutní pankreatitida a podobně. Vzestup počtu vyžadovaných vyšetření na HB_sAg je samozřejmě podmíněn i tím, že na II. interním oddělení jsou přednostně hospitalizováni nemocní s chronickými formami hepatitidy a různými hepatopatiemi s prokázanou antigenémií a že se stále více provádějí rovněž přezkumy všech bezpříznakových nosičů hepatitidy typu B. Zejména k těmto dvěma posledním účelům usilují laboratorní pracovníci různých zaměření o vypracování metod, které by mohly poskytnout klinickým lékařům kritéria pro co neobjektivnější zhodnocení stavu, resp. prognózy jednotlivých chronických jaterních onemocnění.

Souhrn

V roce 1975 bylo vyšetřeno přes 3000 vzorků sér na HB_sAg. Bylo zjištěno 294 pozitivních nálezů, jimiž byla potvrzována přetrvávající antigenémie hepatitidy B u několika desítek chronických nemocných a nosičů a zároveň bylo přitom zachyceno 59 nových případů onemocnění hepatitidou B či bezpříznakového nosičství HB_sAg. Byl proveden rozbor těchto nově zachycených případů podle údajů v záchytové kartotéce.

Literatura

1. Benda, R. - Máchová, M. - Vančurík, J.: Vyšetřování sér se zvýšenou hladinou transamináz jako účinná cesta odkrývání hepatitidy B mezi pacienty ambulantních a lůžkových jednotek. Voj. zdrav. listy, 44, 1975, s. 167—170.
2. Axelsen, N. H. - Krøll, J. - Weeké, B.: A manual of Quantitative Immuno-electrophoresis. Methods and Applications. Scand. J. Immunol., 2, Suppl. 1, 1973, s. 15—35.