

## Современный этап развития эпидемического процесса гепатита В в Украине

**В.Р. ШАГИНЯН, А.Л. ГУРАЛЬ, Т.А. СЕРГЕЕВА**

*г. Киев*

*Снижение регистрируемой заболеваемости гепатитом В в Украине, отмечаемое во всех возрастных группах, не соответствует истинной распространенности инфекции. Изменение структуры путей передачи вируса привело к преобладанию латентных форм инфекционного процесса, что повлияло на показатели заболеваемости взрослого населения. Снижению заболеваемости среди детей 3–6 лет способствовала вакцинация новорожденных. Важную роль в формировании гепатита В среди детей первых двух лет жизни играет перинатальное инфицирование.*

**Ключевые слова:** *гепатит В, вакцинация, заболеваемость, распространенность HBV-инфекции*

В последнее десятилетие в борьбе с гепатитом В (ГВ) были достигнуты серьезные успехи, которые позволили говорить о возможности элиминации и эрадикации инфекции [1]. Значительное снижение уровня заболеваемости и распространенности инфекции, вызванной вирусом ГВ (HBV), а также таких тяжелых последствий инфицирования как цирроз печени (ЦП) и гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК) было достигнуто в странах высокой эндемичности благодаря массовой вакцинации новорожденных [2]. В то же время нельзя недооценивать проблем, существующих в отношении ГВ. Так, по оценочным данным, серологические маркеры перенесенной или текущей HBV-инфекций присутствуют у 2 млрд человек, у 360 млн отмечается ее хроническое течение, 600 тыс. человек ежегодно умирает от последствий гепатита ГВ, в том числе ЦП и ГЦК [3, 4].

**Целью** данной работы является изучение особенностей эпидемического процесса ГВ в Украине в современных условиях и влияние на него проводимой вакцинопрофилактики.

### **Материалы и методы**

Проанализированы данные официальной статистической отчетности Министерства здравоохранения Украины и Центральной санитарно-эпидемиологической станции (СЭС) за период 2001-2009 гг. (Формы № 2, 5, 40-здоров), а также карты эпидемиологического расследования случаев ГВ у детей 0–2 лет в г. Киеве. В работе применялись общепринятые статистические методы с использованием программного обеспечения Microsoft Office Excel 2003.

## Результаты

Заболеваемость острым ГВ (ОГВ) в Украине на протяжении периода наблюдения снижалась во всех возрастных группах населения (табл.).

Таблица

### Интенсивность эпидемического процесса острого гепатита В среди детей различного возраста и взрослых в Украине

Возрастная группа	Период наблюдения	Темп снижения заболеваемости (%)
0–2 года	2001–2009	-23,06
3–6 лет	2001–2009	-28,12
7–14 лет	2001–2009	-19,00
взрослые	2001–2009	-17,68

Наиболее выраженным темп снижения заболеваемости был среди детей 3–6 лет (-28,12%), что можно объяснить проводимой в Украине с 2000 г. вакцинацией новорожденных. В 2005 г. охват прививками новорожденных достиг максимального показателя – 97,5%. В то же время, несмотря на проводимую иммунизацию, продолжают регистрироваться случаи ОГВ среди детей 0–2 лет, темп снижения заболеваемости в этой возрастной группе даже несколько ниже (-23,06%). В г. Киеве (данные городской СЭС), все дети первых двух лет жизни, заболевшие ОГВ, не прошли полный курс вакцинации. Доминирующим был перинатальный путь инфицирования, поскольку новорожденные из группы риска не только не получали необходимого специфического иммуноглобулина, но даже не закончили вакцинацию. Следует подчеркнуть, что клинически выраженные случаи ОГВ у детей, инфицированных HBV в раннем возрасте, являются скорее исключением, поскольку примерно в 90% случаев заболевание протекает в форме бессимптомного вирусоносительства. Следовательно, зарегистрированные случаи ОГВ среди детей до двух лет представляют собою лишь малую часть перинатальной HBV-инфекции, которая проявится в последующем в форме хронического гепатита. Таким образом, несмотря на регламентированную в Украине рутинную вакцинацию против ГВ новорожденных и плановое обследование беременных, не удастся предупредить случаи перинатальной передачи HBV. Недостаточное использование имеющихся ресурсов заставляет думать о большей эффективности целевого проведения иммунопрофилактики ГВ новорожденным от инфицированных матерей.

Проведение вакцинации новорожденных на протяжении 10 лет не могло способствовать снижению заболеваемости ОГВ среди взрослого населения Украины, которое было отмечено за этот период. Нами были

проведены расчеты соотношения заболеваемости ОГВ и показателя носительства HBsAg у беременных – адекватной группы представителей здоровой взрослой популяции. На протяжении семи лет (1996–2002 гг.) на один случай ОГВ среди взрослого населения Украины в среднем приходилось около 60 случаев выявления HBsAg у беременных. Начиная с 2003 г. этот показатель стал расти, достигнув в 2009 г. соотношения 1:205,9. При этом следует отметить, что за указанный период не поменялась практика тестирования беременных. Таким образом, вполне корректным является предположение о преобладании в современных условиях скрытых форм ГВ. В настоящее время наибольшее число случаев ГВ обусловлено заражением естественными путями. В г. Киеве суммарная доля полового и гемоконтактного путей передачи в общей структуре путей передачи HBV превышает 50% [5]. Известно, что инфицирование в естественных условиях (половым, перинатальными путями, при бытовых гемоперкутаных контактах), как правило, сопровождается длительной персистенцией вируса с формированием не диагностируемых бессимптомных форм инфекционного процесса и приводит к увеличению скрыто протекающих, а соответственно, не регистрируемых форм ГВ. Следовательно, снижение регистрируемой заболеваемости ОГВ не является показателем истинного улучшения эпидемической ситуации, а лишь свидетельствует об изменениях, произошедших в структуре заболеваемости HBV-инфекцией. Преобладание латентных, скрытых форм ГВ становится современным признаком данного инфекционного заболевания не только в Украине, но и во всем мире, о чем свидетельствуют многочисленные исследования, посвященные изучению латентного (окультного) ГВ.

Косвенным признаком неблагоприятной ситуации, сложившейся в Украине отношении HBV-инфекции, является постоянное увеличение числа хронических гепатитов (ХГ) неустановленной этиологии. Показатель заболеваемости ХГ с диагнозом, установленным впервые, на протяжении 2001–2009 гг. возрос в 1,5 раза (с 55,5 до 85,7 на 100 тыс. населения). Известно, что HBV может быть этиологическим фактором не менее чем 30% случаев ХГ.

### **Выводы**

На современном этапе отмечается изменение качественных и количественных параметров эпидемического процесса ГВ, обусловленное взаимосвязанным воздействием социальных факторов и эволюцией возбудителя. Активное внедрение программ массовой иммунизации и широкое использование лечебных противовирусных препаратов способствовало не только снижению заболеваемости, но и возникновению и распространению мутантных форм вируса, что, в определенной степени, снизило возможности выявления, эффективность

профілактики и лечения заболевания. Значительные успехи, достигнутые в предупреждении заражений, связанных с проведением медицинских и немедицинских (потребление инъекционных наркотиков) парентеральных вмешательств, привели к доминированию естественных путей передачи HBV, что выразилось в снижении регистрируемой заболеваемости ОГВ. В то же время пока нет оснований говорить о снижении распространенности HBV-инфекции. Для оценки истинной эпидемиологической ситуации следует использовать данные не только о заболеваемости острыми формами ГВ, но и обо всех случаях HBV-инфекции, включая вирусоносительство, ХГ, ГЦК и ЦП, этиологически связанных с HBV.

### Литература

1. Chen D.S. Hepatitis B vaccination: the key towards elimination and eradication of hepatitis B / D.S. Chen // J. Hepatol. – 2009. – № 50. – P. 805–816.
2. Gong X.H. Epidemiological effect of hepatitis B immunization among newborn babies in Beijing / X.H. Gong, L.R. Liu, Y.H. Li, Y.L. Xing, Q.Y. Wang // Zhonghua Gan Zang Bing Za Zhi. – 2003. – Vol. 11, № 4. – P. 201–202.
3. Lavanchy D. Worldwide epidemiology of HBV infection, disease burden, and vaccine prevention / D. Lavanchy // J. Clin. Virol. – 2005. – № 34. – P. 1–3.
4. Marcellin P. Hepatitis B and Hepatitis C in 2009 / P. Marcellin // J. Hepatol. – 2003. – № 39. – P. 3–25.
5. Марієвський В.Ф. Сучасні особливості епідемічного процесу парентеральних вірусних гепатитів у Києві та основні напрямки профілактичних заходів / В.Ф. Марієвський, А.Л. Гураль, В.Р. Шагінян [та ін.] // Профілактична медицина. – 2009. – № 3. – С. 7–16.

### Сучасний етап розвитку епідемічного процесу гепатиту В в Україні

**В.Р. ШАГІНЯН, А.Л. ГУРАЛЬ, Т.А. СЕРГЕЄВА**

*Зниження захворюваності на гепатит В, що реєструється в Україні в усіх вікових групах, не відповідає дійсної поширеності інфекції. Зміни у структурі шляхів передачі вірусу привели до переважання латентних форм інфекційного процесу, що вплинуло на показники захворюваності дорослого населення. Зниженню захворюваності серед дітей 3–6 років сприяла вакцинація новонароджених. Важливу роль у формуванні гепатиту В серед дітей перших двох років життя відіграє перинатальне інфікування.*

**Ключові слова:** гепатит В, вакцинація, захворюваність, поширеність HBV-інфекції

### Modern stage of development of the epidemic process of hepatitis B in Ukraine

**V.R. SHAGINIAN, A.L. GURAL, T.A. SERGEEVA**

*Decline of the registered morbidity hepatitis B in Ukraine, in all of age groups, falls short of veritable prevalence of infection. The change of structure of ways of transmission of virus resulted in predominance of latent forms of infectious process that influenced on the indexes of morbidity of grown man population. To the decline of morbidity among 3-6 years old children the vaccination of new-born promoted. Important role in forming of hepatitis B among the children of the first two years of life plays perinatal transmission.*

**Key words:** hepatitis B, vaccination, morbidity, prevalence HBV-infection