

УДК 616.36 – 002 – 036.22 (477.54)

**СОВРЕМЕННЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ
ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА
ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ГЕПАТИТОВ НА
ТЕРРИТОРИИ ДЗЕРЖИНСКОГО РАЙОНА
г. ХАРЬКОВА**

Сердюк В.В., Невмержицкая С.Х.

Дзержинская районная санитарно-эпидемиологическая станция г. Харькова

Актуальность проблемы. Вирусные гепатиты с парентеральным механизмом передачи возбудителей являются серьезной медицинской и социальной проблемой. Значимость этих инфекций обуславливает их широкое распространение, всеобщая восприимчивость, высокая частота хронизации, тяжесть течения, вовлечение в эпидемический процесс лиц ведущих наиболее активный образ жизни и трудоспособного населения (подростки, лица молодого и среднего возраста), многообразие клинических форм, стойкое сохранение показателей летальности и ассоциированный с вирусами гепатитов В и С первичный рак печени. Осложнение эпидемической ситуации, связанное с ростом числа больных хроническими формами гепатитов В и С, позволяет расценить ситуацию как чрезвычайную, угрожающую большому количеству населения [1,2,3,4].

В последние годы в стремительно меняющихся социально-экономических условиях произошли существенные изменения во многих проявлениях эпидемических процессов парентеральных гепатитов, что нашло отражение в основных эпидемиологических характеристиках этих инфекций [5,6,7]. Характер изменений в проявлениях эпидемического процесса этих инфекций в различных социально-возрастных группах населения, перераспределение удельного веса ведущих путей передачи их возбудителей, увеличение частоты формирования хронических форм и неблагоприятных исходов диктует необходимость проведения углубленного анализа сложившихся новых эпидемиологических особенностей этих инфекций в целях совершенствования системы эпидемиологического надзора за парентеральными гепатитами. Изучения этих особенностей особенно важно, так как позволяет разработать и усовершенствовать комплекс мероприятий, направленных на предупреждение заболеваемости парентеральными гепатитами [8,9,10].

Цель работы - изучение современных проявлений эпидемических процессов острых и хронических гепатитов В и С, а также факторов, детерминирующих их распространение и на основании выводов улучшить качество проведения противоэпидемических мероприятий направленных на предупреждение заболеваний парентеральными гепатитами.

Для достижения указанной цели были поставлены следующие задачи:

1. Провести ретроспективный анализ многолетней заболеваемости острыми и хроническими формами

гепатитов В и С с целью определения тенденций развития эпидемических процессов этих инфекций.

2. Проанализировать многолетнюю динамику заболеваемости гепатитами В и С в возрастном и социальном аспектах, выявить среди заболевших этими инфекциями наиболее поражаемые возрастные и социальные группы.

3. Охарактеризовать структуру путей передачи вирусов гепатитов В и С.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ заболеваемости острыми и хроническими формами гепатитов В и С населения Дзержинского района г. Харькова за 2001-2010гг. Для решения поставленных в работе задач первичные данные о случаях заболеваний парентеральными гепатитами были сгруппированы и проанализированы с использованием общепринятых методов эпидемиологического анализа, включающих в себя следующие аспекты:

- анализ уровня заболеваемости путем расчета традиционных показателей, характеризующих эпидемический процесс в целом;

- анализ многолетней динамики заболеваемости с выявлением тенденций путем выравнивания по прямой методом наименьших квадратов;

- анализ заболеваемости по возрастным, социальным, профессиональным группам;

- анализ заболеваемости по факторам риска.

Для объективной сравнительной оценки факторов риска у больных парентеральными гепатитами проводилась статистическая обработка путем расчета критерия «Хи-квадрат», который характеризует связь заболевания с изучаемым фактором.

Если полученное значение « X^2 » превышало величину табличного значения « X^2 » при уровне вероятности $P < 0,001$, то с вероятностью более 99 % можно было утверждать, что между наличием данного «фактора риска» и заболеванием В имеется достоверная статистическая связь.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась путем вычисления значения среднеарифметической (М) и ошибки среднеарифметической (m). Достоверность различий средних величин оценивалась по критерию Стьюдента.

Материалом исследований были отраслевая статистическая отчетность по форме № 40-здоров «Отчет о работе санитарно-эпидемиологической (дезинфекционной, противочумной) станции, учетные формы №№ NN 060/0 «Журнал учета инфекционных заболеваний», 357/0 «Карточка эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания», данные государственных и частных лабораторий. Всего проанализировано 714 случаев заболеваний, 491863 лабораторных исследований, 10 годовых отчетов по форме № 40-здоров и другие учетные формы.

В работе применяли программные комплексы Microsoft Windows - 98; Microsoft Word - 2007; Microsoft Exell - 2007.

Результаты и обсуждение

Согласно официальным данным, за анализируемый период в структуре вирусных гепатитов отмечается преобладание гепатита А, на его долю приходится 41,2%-80,0% от всех зарегистрированных случаев. С 2005г. на территории наблюдения происходят принципиальные изменения в этиологической структуре вирусных гепатитов. Официальная регистрация гепатита С, как самостоятельной нозологической формы, регистрация хронических форм позволили определить истинное значение гемоконтактных гепатитов в патологии населения. Общий удельный вес парентеральных гепатитов в отдельные годы (2009г.) превышал долю гепатита А, составляя 58,8% от всех зарегистрированных случаев. Нозологическая структура парентеральных вирусных гепатитов на территории наблюдения представлена гепатитами В, С и G. Анализ данных официальной регистрации показывает, что доля острых парентеральных

гепатитов, среди регистрируемых в целом по территории острых вирусных гепатитов, значительна и составила за анализируемый период для совокупного населения 29,7%. Высокий удельный вес парентеральных гепатитов не может не тревожить в связи с высокой частотой неблагоприятных исходов заболевания (летальность, формирование хронических форм с развитием в дальнейшем цирроза и первичного рака печени).

В период с 2001г. по 2010г. включительно, эпидемический процесс гепатита В характеризовался низкой интенсивностью: уровень заболеваемости находился в пределах 15,9-1,35 на 100 тыс. населения. Расчет многолетней тенденции динамики заболеваемости острой формой гепатита В позволил установить выраженное снижение заболеваемости и стабилизацию показателей заболеваемости в последние 2 года. В сравнении с 2002г., когда отмечен наибольший уровень заболеваемости (15,9 на 100 тыс. населения), к 2009г. интенсивный показатель снизился более чем в 10 раз и составил 1,35 (рис. 1).

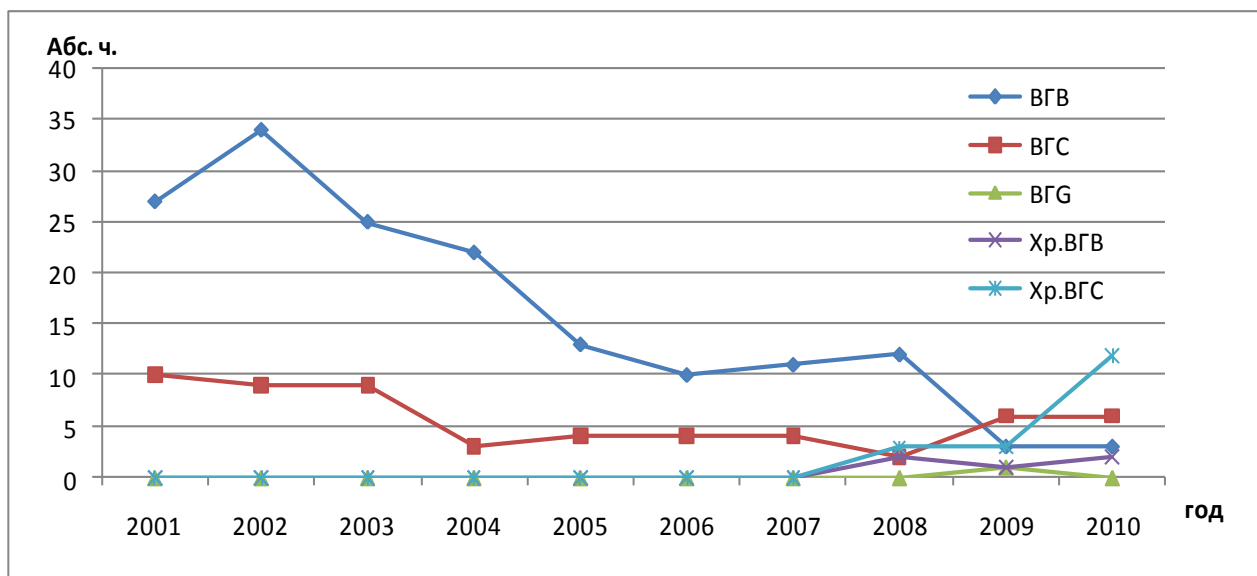


Рисунок №1 Многолетняя динамика заболеваемости на парентеральные гепатиты по Дзержинскому району г. Харькова за 2001-2010 г.г.

Однако, в этот период более выраженную тенденцию имел скрыто протекающий эпидемический процесс гепатита В. По данным серологических исследований число носителей HBs-антигена в период 2005-2010 гг., по сравнению с периодом 2001-2004гг., увеличилось с 25,7% до 74,3% ($p < 0,05$). Вирусносители, равно как и больные с не

диагностированными формами острого и хронического гепатита В, являются тем звеном, за счет которого постоянно поддерживается высокая интенсивность эпидемического процесса и пополняется число больных с хроническими поражениями печени. Таким образом, отмечено накопление

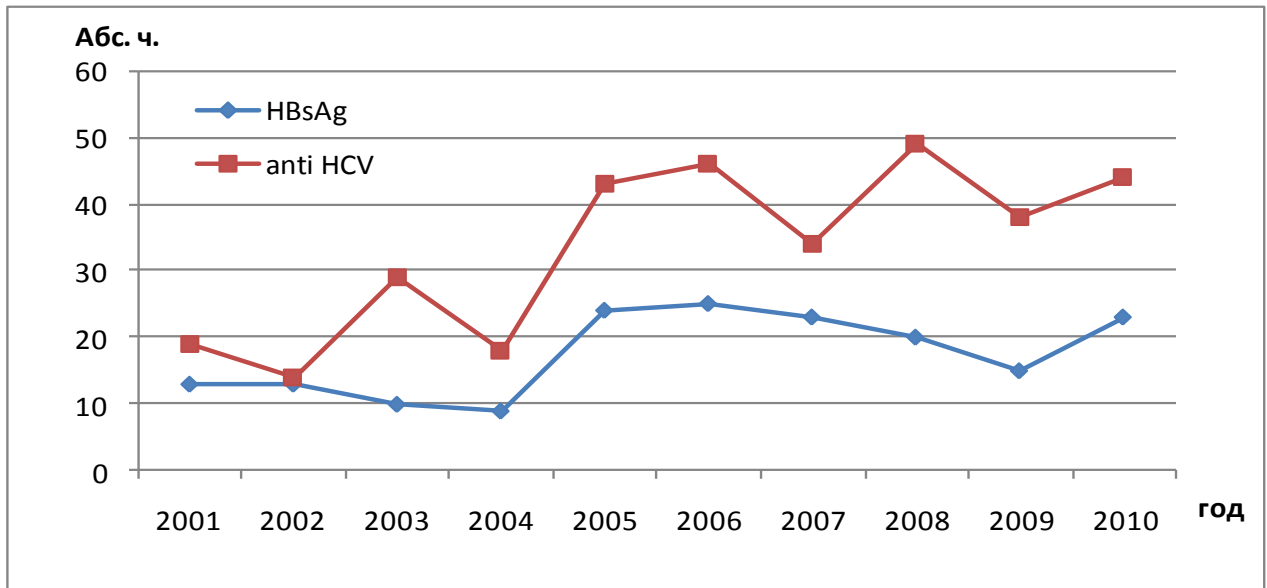


Рисунок №2 Динамика впервые выявленного носительства маркеров к парантеральным гепатитам по Дзержинскому району г. Харькова

За анализируемый период отмечается рост числа больных хроническими формами парантеральных гепатитов, доля которых среди парантеральных гепатитов составила в 2008 г. - 26,3%, в 2009г. - 28,6%, в 2010г - 60,8%. В структуре хронических форм парантеральных гепатитов на хронический гепатит С приходится более 60,0 %.

При стабильно низком уровне регистрации заболеваемости острым гепатитом С, показатели выявления антител к вирусу гепатита С увеличились с 23,8% в 2001-2004 гг. до 76,2% в 2005-2010 гг.

Среди современных эпидемиологических особенностей парантеральных гепатитов следует выделить существенное изменение возрастного состава заболевших. Среди больных острыми

формами преобладают лица 15-19 (70,1 %) и 20-29 (53,4%) лет. Опасность подобного возрастного распределения заболеваемости объясняется тем, что у подавляющего большинства лиц молодого возраста с желтушными формами гепатита В преобладают хронические формы заболевания. Они, как известно, ведут к длительной, порой пожизненной потере трудоспособности и требуют дорогостоящего лечения. Дети до 14 лет оказываются вовлеченными в эпидемический процесс достаточно редко (5,0%). Хронические формы парантеральных гепатитов регистрировались во всех возрастных группах, за исключением детей до 1 года и от 1 года до 4 лет (рис.3).

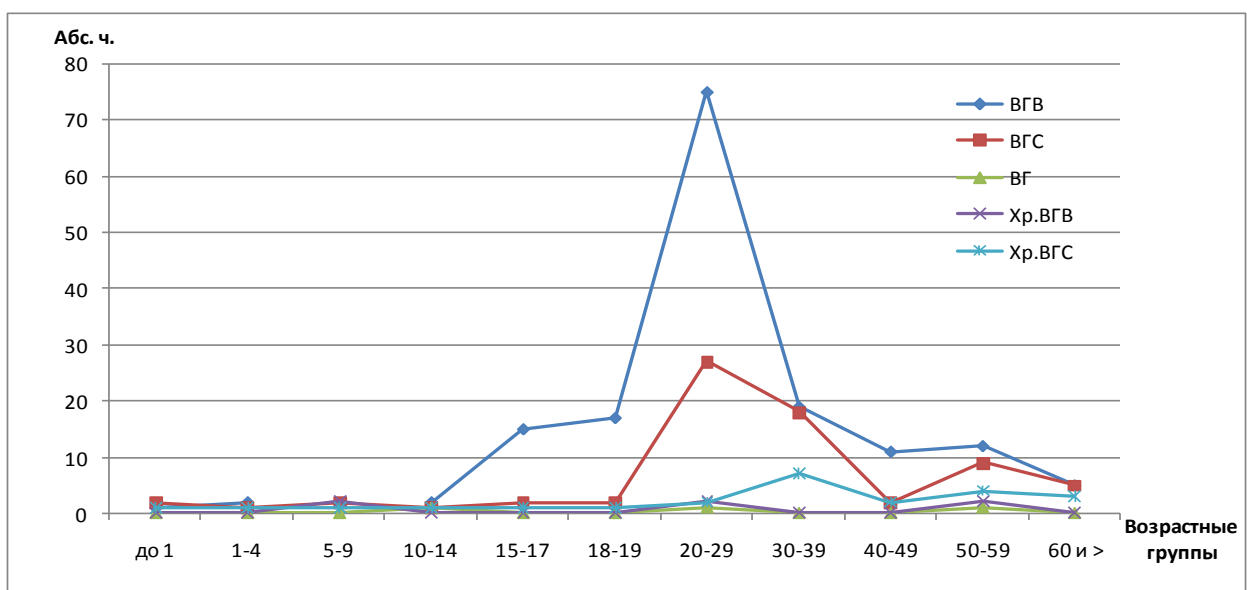


Рисунок №3 Динамика заболеваемости на парантеральные вирусные гепатиты по возрасту по Дзержинскому району г. Харькова за 2001-2010 г.г.

Анализ социальной структуры больных парентеральными гепатитами показал, что наиболее часто болели не работающие лица (безработная молодежь, лица, ведущие асоциальный образ жизни, бомжи), на их долю приходится 35,1%, доля служащих составила – 12,7%, пенсионеров – 4,4%, студенты болели в 15,3% случаев. Хронические формы парентеральных гепатитов также чаще

встречались в этих же социальных группах. При общей

тенденции динамики заболеваемости, соотношение между женщинами и мужчинами при разных формах парентеральных гепатитов неодинаковое.

Если при гепатите В оно составило 1 : 1,15, то при гепатите С 1 :

2,5(рис.4).

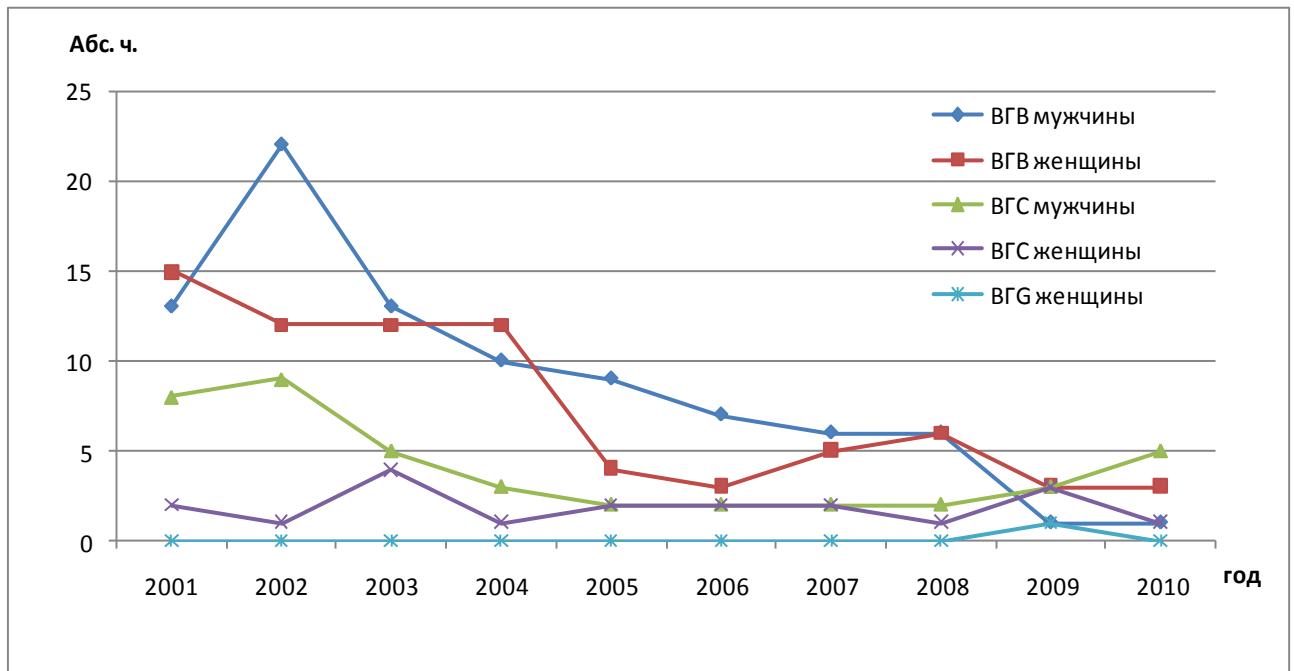


Рисунок №4. Распределение заболеваемости на парентеральные гепатиты по половому признаку по Дзержинскому району г. Харькова за 2001-2010 г.г.

Источники заражения установлены лабораторным методом в 41,2% случаев.

В структуре путей передачи вируса гепатита В одно из ведущих мест занимает инфицирование при проведении лечебно-диагностических парентеральных манипуляций в лечебно-профилактических учреждениях района, что свидетельствует о наличии значительных нарушений в соблюдении санитарно-эпидемиологического режима в этих учреждениях. На этот путь передачи за анализируемый период приходится 43,4% случаев.

Удельный вес заболевших при получении стационарной помощи составил 15,8%, при получении стоматологической помощи - 30,5%, при медицинских манипуляциях в клиничко-диагностических лабораториях – 6,4 %. Инфицирование в семейных очагах, через так называемые бытовые гемоперкутантные контакты, прослеживается в 8,7%, в 38,4% заражение произошло половым путем. Удельный вес профессиональных заражений составил 1,4% от установленных путей передачи. У 2,1% больных установлена связь возникновения заболевания с переливанием крови и/или ее препаратов, 7,8% случаев обусловлено заражением при внутривенном введении наркотиков. В 0,5% случаев имело место инфицирование вирусом гепатита С перинатальным путем.

Выводы:

1. Регистрируемые показатели заболеваемости гепатитами В и С не отражают реальной эпидемической ситуации.

2. Эпидемическую ситуацию по парентеральным гепатитам характеризует скрытый характер эпидемического процесса, что подтверждается ростом вирусоносителей и больных хроническими формами гепатитов. На фоне общей тенденции к снижению показателей заболеваемости гепатитом В и стабильно низком уровне заболеваемости гепатитом С в период с 2005 по 2010 гг. удельный вес носителей HBsAg увеличился в 2,9 раза, показатели выявления антител к вирусу гепатита С возросли в 3,2 раза.

3. Осложнение эпидемической ситуации, связанное с ростом числа больных хроническими формами гепатитов В и С, позволяет расценить ситуацию как чрезвычайную, угрожающую здоровью большому количеству населения страны.

4. Организация борьбы с гепатитом В и гепатитом С требует разработки специальной программы профилактики данной инфекции.

Литература

1. Беляков В.Д. Введение в эпидемиологию инфекционных и неинфекционных заболеваний / В.Д. Беляков, Т.А. Семененко, М.Х.Шрага : М., 2001. - 420 с.

2. Беляков В.Д. Эпидемиология / В.Д. Беляков, Р.Х. Яфаев: М., 1989. – 580 с.
3. Соринсон С.Н. Вирусные гепатиты / 2-е изд. – СПб., 1998. – 237 с.
4. Федосеева Л.Р. Клинико-эпидемиологическая характеристика вирусного гепатита В у беременных в республике Саха (Якутия) / Л.Р. Федосеева, Н.В. Торчинский // Эпидемиология и инфекционные болезни - 2008. - № 2. – С.28-32.
5. Степанова Г.И. Эпидемиологическая характеристика гепатита С в республике Саха (Якутия) / Г.И. Степанова, М.Н. Алексеева, Н.В.Торчинский, Е.В. Кирьянова // Эпидемиология и инфекционные болезни -2008. - № 4. – С.4-10.
6. Фельдблюм И.В. Современный этап эволюции эпидемического процесса при гепатитах В и С с позиций социально-экологической концепции Б.Л. Черкасского / И.В. Фельдблюм, Н.В.Исаева, К.А. Павроз // Эпидемиология и инфекционные болезни - 2008. - № 5 – С.27-30.
7. Яковлев В.В. Динамика заболеваемости гепатитами В и С в Приморском крае и эпидемиологическая оценка факторов, ее детерминирующих / В.В. Яковлев, Е.С.Поздеева, Л.П.Евдокимова, С.Н.Макашеница, Л.М. Семейкина // Эпидемиология и инфекционные болезни -2008. - № 4. – С.10-14.
8. Баранов А.В. Эпидемиологические и клинические особенности хронического гепатита С/ А.В. Баранов, В.В. Малеев // Эпидемиология и инфекционные болезни -2008. - № 2. – С.32-34.
9. Далматов В.В. Современная эпидемиология: предмет, метод, цель / В.В. Далматов, В.Л. Стасенко // Эпидемиология и инфекционные болезни -2008. - № 5. – С.7-14.
10. Покровский В.И. Эпидемиологические исследования – основа клинической эпидемиологии и доказательной медицины / В.И.Покровский, Н.И. Брико // Эпидемиология и инфекционные болезни -2008. - № 5. – С.4-7.

УДК 616.36 – 002 – 036.22 (477.54)

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ГЕПАТИТОВ НА ТЕРРИТОРИИ ДЗЕРЖИНСКОГО РАЙОНА г. ХАРЬКОВА

Сердюк В.В., Невмержицкая С.Х.

Дана оценка распространенности регистрируемых форм парентеральных гепатитов, проявлений эпидемического процесса на территории одного из крупных районов города Харькова. Регистрируемые показатели заболеваемости гепатитами В и С не отражают реальной эпидемической ситуации. Эпидемическую ситуацию по парентеральным гепатитам характеризует скрытый характер эпидемического процесса.

Ключевые слова: гепатит В, гепатит С, гепатит G, эпидемический процесс.

УДК 616.36 – 002 – 036.22 (477.54)

СУЧАСНІ ПРОЯВЛЕННЯ ЕПІДЕМІЧНОГО ПРОЦЕСУ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ ГЕПАТИТІВ

НА ТЕРИТОРІЇ ДЗЕРЖИНСЬКОГО РАЙОНУ м. ХАРКОВА

Сердюк В.В., Невмержицька С.Х.

Дана оцінка поширеності парентеральних гепатитів, проявів епідемічного процесу цих інфекцій в одному з найбільших районів м. Харкова.

Ключові слова: гепатит В, гепатит С, гепатит G, епідемічний процес.

UDC616.36 – 002 – 036.22 (477.54)

THE MODERN MANIFESTATION OF PARENTERAL HEPATITISES EPIDEMIC PROCESS IN DZERZHINSKY DISTRICT OF KHARKIV

Serduk V.V., Nevmerzhitskaya S.H.

The assessment of parenteral hepatitis dissemination and the epidemic process manifestation in the one of the biggest districts of Kharkiv is given in the article.

Key words: hepatitis B, hepatitis C, hepatitis G, epidemic process.