

УДК 616.36-002.14

КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГЕПАТИТУ А У ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Козутич А.І.

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет», медичний факультет,
кафедра мікробіології, вірусології, імунології з курсом інфекційних хвороб, м. Ужгород*

Вступ

Гепатит А (ГА) – одна з найпоширеніших інфекційних хвороб на нашій планеті. У світі щороку реєструється майже 1,4 млн хворих на цю недугу, переважно на жовтяничні форми захворювання. Реальна ж кількість хворих становить майже в 10 разів більше, тому що безжовтяничні та інапарантні форми не розпізнаються і не реєструються [1, 2]. У структурі інфекційної патології ГА займає третє місце після гострих респіраторних вірусних інфекцій та інфекційних захворювань органів травлення [3]. За типом ендемічності Україна відноситься до регіону із середнім типом [1]. Середня захворюваність на ГА в Україні 20-60 разів перевершує подібний показник високорозвинених країн. Епідемічний процес при ГА у нашій країні має некерований характер. Однією з його особливостей є ураження дорослого населення [1].

Мета дослідження

Виявити клініко-епідеміологічні особливості ГА у дорослого населення Закарпатської області.

Матеріали і методи

Для досягнення поставленої в роботі мети було використано дані Головного управління Держсанепідслужби у Закарпатській області за останні 5 років проаналізовано 312 випадків ГА у дорослих хворих, які лікувалися в умовах Обласної клінічної інфекційної лікарні (ОКІЛ), та дані 153 хворих на ГА з використанням комплексу клінічних, лабораторно-інструментальних за період 2013-2014 років.

Результати досліджень

За даними Головного управління Держсанепідслужби у Закарпатській області, інтенсивний показник захворюваності на 100 тисяч населення в області на дану недугу за останні роки перевершує загальноукраїнські показники в 9-19 разів. У 2013 р. відзначено зростання активності епідемічного процесу з наступним зменшенням у 2014 р. (рис. 1).

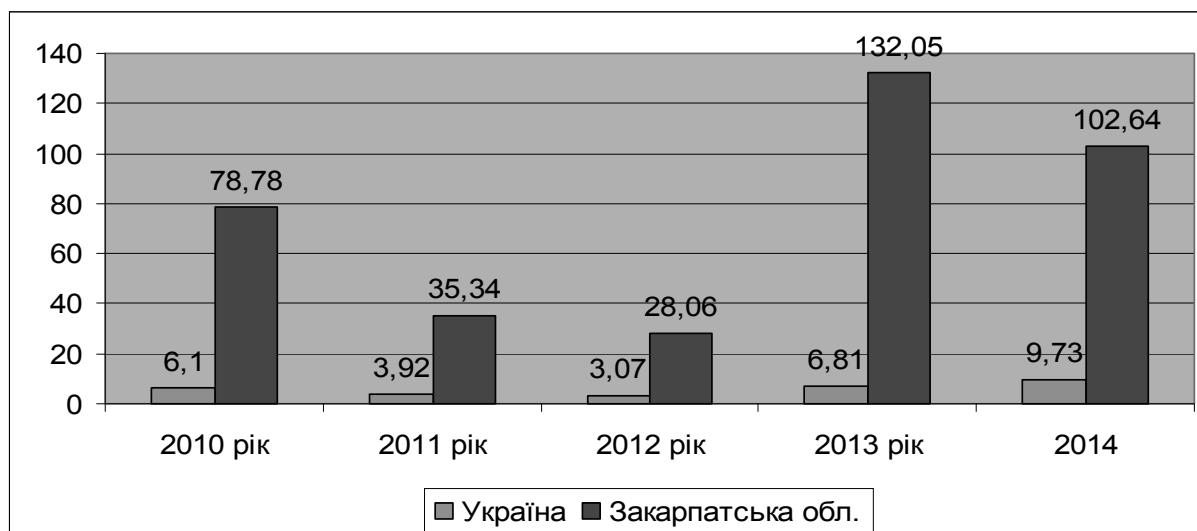


Рис. 1. Захворюваність на 100 тис. населення по Україні та Закарпатській області.



За даними літературних джерел, частіше за все хворіють діти у віці 3-7 років, у регіонах з меншою активністю епідемічного процесу – у віці 12-14 років [3, 4]. Взагалі питома вага дітей у структурі захворюваності на гепатит А становить 60 і більше відсотків [4, 5]. У всіх

вікових групах частіше хворіють особи чоловічої статі [6].

Серед госпіталізованих в ОКІЛ хворих на ГА за період 2013-2014 рр. доросле населення становило 50,24 % (рис. 2).

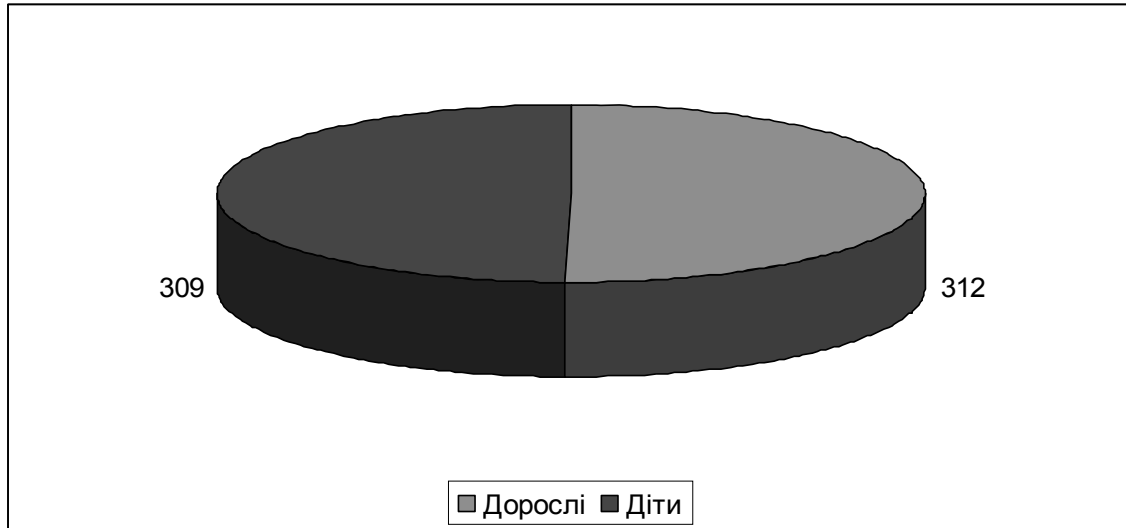


Рис. 2. Кількість дорослих і дітей, хворих на гепатит А, які лікувалися в ОКІЛу 2013-2014 рр. (абсолютні величини).

Середній вік обстежених хворих становив (31,45±0,90) року. Превалювала вікова категорія 18 – 29 років, її частка становила більше

половини (53,52 %) . Із збільшенням віку пацієнтів кількість госпіталізованих зменшувалась (рис. 3).

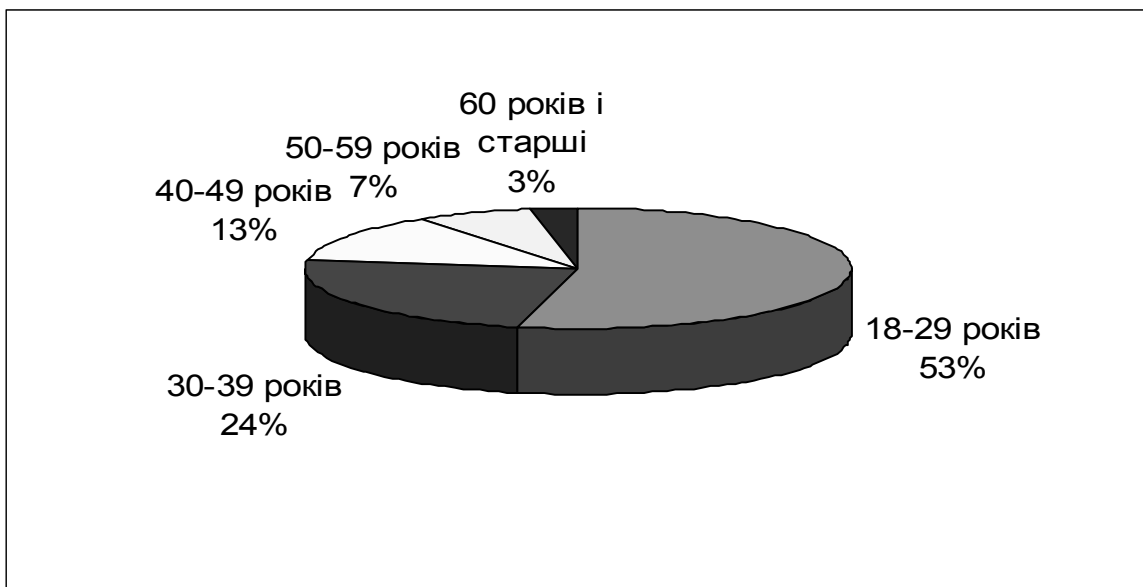


Рис. 3. Розподіл дорослих хворих на ГА за віковими категоріями

Суттєвих відмінностей у статевому складі пролікованих хворих не виявлено: чоловіки становили 50,32 %, жінки – 49,68 %.

Більшість хворих мали скарги, пов'язані з найбільш характерною ознакою ГА – жовтяницею. На пожовтіння склер скаржилось

78,43 %, пожовтіння шкіри – 70,59 %, потемніння сечі – 80,01 % пацієнтів. Серед інших скарг домінували: слабкість – 77,12 %, знижений апетит – 74,51 %, нудота – 54,90 %. Майже половини хворих була підвищена температура тіла (47,06 %), на блювання та



болі в епігастрії скаржилось 37,25 % і 36,60 % відповідно, значно рідше на болі в правому підребер'ї (6,54 %), знебарвлені випорожнення (5,23 %), свербіж (5,23 %), кашель (3,1 %). При аналізі основних проявів, пов'язаних з перебігом хвороби, встановлено, що клінічні прояви жовтяниці передували госпіталізації. Так, забарвлення у жовтий колір шкіри, склер виникало на $(5,39 \pm 0,34)$ $(5,33 \pm 0,34)$ доби захворювання, темна сеча на $(4,59 \pm 0,31)$, а сама госпіталізація була проведена на $(7,09 \pm 0,43)$ доби. За два тижні до появи клінічних проявів і перший тиждень захворювання найбільша концентрація вірусів у випорожненнях хворого [7]. Таким чином, у найбільш небезпечному періоді захворювання в епідеміологічному плані для оточуючих хворі не були ізольовані у інфекційний стаціонар.

Майже 90 % випадків ГА протікало у жовтяничній формі із середнім ступенем тяжкості. Безжовтяничні форми становили близько 10 %, легкий перебіг – близько 7 %, тяжкий – 4 %.

Тривалість лікування перебування хворого у стаціонарі становила $(15,99 \pm 0,51)$ доби.

Резюме. На основі проведеного аналізу серед дорослого населення 312 випадків гепатиту А та даних клініко-лабораторного обстеження 153 хворих, які проходили лікування в умовах Обласної клінічної інфекційної лікарні м. Ужгород, виявлені клініко-епідеміологічні особливості перебігу даного захворювання. Захворюваність на гепатит А у Закарпатській області перевершує загальноукраїнські показники у 9-19 разів. Доросле населення становить половину всіх пацієнтів, хворих на дану недугу. Серед госпіталізованих превалює вікова категорія 18-29 років, статевих відмінностей не виявлено. Хворі госпіталізуються переважно у періоді розпаду хвороби. Основні скарги і клінічні прояви захворювання пов'язані із жовтяницею.

Ключові слова: гепатит А, клініка, епідеміологія, доросле населення.

Clinical and epidemiological features of hepatitis A in adults of Transcarpathian region

Kohutych A.I.

Summary. According to the analysis of 312 cases of hepatitis A in the adult population and data of clinical and laboratory testing of 153 patients who were treated in the Uzhgorod regional clinical infectious disease hospital, clinical and epidemiological peculiarities of this disease have been identified. The incidence of hepatitis A in the Transcarpathian region exceeds the nationwide in 9-19 times. Adult population makes half of all the patients with this disease. Prevalent age among hospitalized – 18-29 years, sex differences were not found. Patients are hospitalized, mainly in the peak of the disease. The main complaints and clinical manifestations of the disease associated with jaundice.

Keywords: hepatitis A, clinical, epidemiology, adults.

ЛІТЕРАТУРА

1. Порохницький В. Г Вірусні гепатити / В. Г. Порохницький, В. С. Топольницький. – Київ: Книга-плюс, 2010. – 480 с.
2. Малы́й В. П. Гепатит А / В. П. Малы́й // Клиническая иммунология. Аллергология. Инфектология. – 2013. – № 1. – С. 40–49.
3. Учайкин В. Ф. Инфекционная гепатология / Учайкин В. Ф., Чередниченко Т. В., Смирнов А. В. : руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 640 с.

Висновки

1. Для ГА у Закарпатській області характерним є більш високий показник ендемічності, ніж для всієї України. Показник захворюваності на 100 тисяч населення в області на дану недугу за останні роки перевершує загальноукраїнські показники в 9-19 разів.

2. Серед госпіталізованих хворих на ГА дорослі становлять 50,24 %.

Серед дорослого населення, хворих на ГА, превалює вікова категорія 18-29 років (53,52 %).

3. Серед обстежених пацієнтів не виявлено суттєвих статевих відмінностей.

4. Основними скаргами хворих на гепатит А є: потемніння сечі (80,01 %); пожовтіння склер і шкіри (78,43 % і 70,59 %).

5. Госпіталізація відбувалась на $(7,09 \pm 0,43)$ добу після виникнення захворювання.

6. Більшість випадків (близько 90 %) захворювання протікало у жовтяничній формі із середнім ступенем тяжкості.

7. Перебування у стаціонарі тривало $(15,99 \pm 0,51)$ доби.



4. Centers for Diseases Control and prevention (CDC) / Guidelines for viral hepatitis surveillance and case management. – Atlanta. GA. 2004. – P. 1–47.
5. Venczel L. V. The role of children care in community-wide outbreak of hepatitis A / L. V. Venczel, M. M. Desai, P. D. Vertz // Pediatrics. – 2001. – № 108. – P. 78.
6. Шифф Ю.Р. Болезни печени по Шиффу / Ю. Р. Шифф, М. Ф. Соррел, У. С. Мэддрей : Перевод с английского под редакцией В. Т. Ивашкина. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2010. – 408 с.
7. Fiore A. E., Профилактика вирусного гепатита А путем активной или пассивной иммунизации. Рекомендации Комитета АСІР / А. Е. Fiore, А. Wasley, В. Р. Bell // Сб. Гепатит А – прямая угроза: возможность контроля вспышек. Позиция ведущих специалистов России, 2007. – С. 68–76.