

Подростки с наличием анти-НСV отвечают на введение вакцины против ГВ в 96,4 % выработкой полноценного иммунитета.

Употребление психоактивных препаратов и курение оказывают негативное влияние на уровень поствакцинального антительного ответа, в сравнении с курением прием наркотических препаратов оказывает более выраженное отрицательное влияние на показатели поствакцинального иммунитета.

ХАРАКТЕРИСТИКА ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ГЕПАТИТА С В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ В 2001 ГОДУ

И.О. Кузнецова, В.В. Романенко, А.И. Юровских
Центр госсанэпиднадзора в Свердловской области

С момента начала регистрации в Свердловской области показатели заболеваемости острым гепатитом С (ОГС) выросли с 2,5 в 1994 г. до 20,3 в 2000 г. на 100 тыс. населения. В анализируемый 2001 г. уровень заболеваемости данной инфекцией в Свердловской области снизился в 1,6 раза, эта тенденция характерна для всей территории РФ [6]. Случаи гепатита С (ГС) регистрировались практически на всех территориях области, хотя существенно отличались по уровню заболеваемости и направленности ее динамики. На протяжении ряда лет наиболее неблагоприятными территориями области были Асбест, Полевской, Североуральск, Заречный, в которых заболеваемость достигала 132,4 – 152,8 на 100 тыс. и превышала областную в 7 – 8 раз.

Доля ГС в структуре всех острых вирусных гепатитов на протяжении 3 лет практически не изменялась и составила в 2001 г. 12,8 % (1999 г. – 11,7 %, 2000 г. – 16,4 %).

Общеизвестно, что ОГС протекает легче, чем ГВ, вероятно поэтому, на протяжении всего периода регистрации, не отмечалось ни одного летального исхода от ОГС [2, 4, 5, 7].

Также как и при ГВ, для ГС характерно наибольшее поражение лиц в возрасте 15 – 29 лет [3, 4, 6]. Доля этих возрастов среди всех заболевших в 2001 г. составила 81,3 % (1999 г. – 84,8 %, 2000 г. – 86,6 %). Наибольшие показатели заболеваемости ГС регистрируются среди лиц 18 – 19 и 20 – 24 лет, причем если в 2000 г. заболеваемость 18 – 19-летних превышала заболеваемость 20 – 24-летних, то в 2001 г. показатели сравнялись и составили 69 на 100 тыс. Наибольшее снижение показателей заболеваемости произошло среди подростков 15 – 17 лет со 101 в 2000 г. до 37 в 2001 г., т.е. в 2,7 раза; в возрастной группе 18 – 19 лет показатели заболеваемости снизились в 2,1 раза (со 146 в 2000 г. до 69 в 2001 г.), среди 20 – 24-летних в 1,6 раза (со 112,5 до 69).

В 2001 г. зарегистрировано 9 случаев заболеваний ОГС среди детей до года (показатель 26 на 100 тыс.), это на 40 % выше, чем в 2000 г. (6 случаев). Всего среди детей до 14 лет зарегистрировано 33 случая забо-

левания (5,9 % от всех заболевших, в 2000 г. – 5,5 %). Из всех заболевших детей 57,6 % находятся в возрастной группе 13 – 14 лет, 27,8 % – до года.

Анализ социально-профессиональной структуры заболевших показал, что наибольшие показатели заболеваемости регистрируются среди учащихся средних специальных учебных заведений (45 на 100 тыс.), работников милиции (65 на 100 тыс.) и учащихся школ интернатов (39 на 100 тыс.). Ежегодно, с 1999 г. снижаются показатели заболеваемости ОГС среди школьников (с 18 в 1999 г. до 9 на 100 тыс. в 2001 г., т.е. в 2 раза), еще более интенсивно снижаются показатели заболеваемости среди студентов средних специальных учебных заведений (со 144 в 1999 г. до 45 на 100 тыс. в 2001 г., т.е. в 3 раза) и студентов ВУЗов (с 43 – в 1999 г. до 15 на 100 тыс. в 2001 г., т.е. в 2,8 раза).

Медицинские работники всегда относились к группе риска по заболеваемости парентеральными гепатитами, показатели заболеваемости среди них всегда превышали показатели заболеваемости всего населения [1]. В 2001 г. зарегистрировано 5 случаев заболеваний ОГС медработников (7 на 100 тыс. – все случаи среди среднего и младшего мед. персонала), в то время как в 1999 г. – 18 случаев (25 на 100 тыс.), среди них 3 врача, в 2000 г. – 5 случаев (3 врача и 2 – младший медперсонал). Таким образом, показатели заболеваемости ОГС медицинских работников с 1999 г. снизились в 3,5 раза. В 2001 г. зарегистрирован 1 случай ОГС среди студентов-медиков (10 на 100 тыс.), в 1999 г. – 5 случаев.

Анализ путей передачи вируса у заболевших ОГС показал преобладание, как и прошлые годы, заражения при внутривенном введении наркотических препаратов (77,6 %), хотя по сравнению с 1999 и 2000 гг. произошло снижение на 7 % доли этого пути заражения (в 2000 г. – 84 %). Наиболее интенсивно реализация данного пути передачи вируса ГС осуществляется среди детей 11 – 14 лет (95 % от установленных путей), подростков 15 – 19 лет (84 %) и лиц в возрасте 20 – 29 лет (81, 5%), но чем старше возраст, тем меньше доля данного пути, так в группе 30 – 39-летних он составляет лишь 50 %, 40 – 49-летних – 42,8 %.

По сравнению с 1996 г. отмечается снижение доли больных ОГС, заражение которых связано с проведением лечебно-диагностических манипуляций – с 9,4 в 1996 г. до 4,1 % в 2001 г. Однако по сравнению с прошлым 2000 г. в 2001 г. их доля в структуре установленных путей заражения увеличилась в 1,4 раза. Чаще всего – в 55 % случаев заражение происходит при стоматологических вмешательствах (в 2000 г. – 39 %) и в 25 % случаев при постановке инъекций (в 2000 г. – 21,7 %). С возрастом доля медицинского пути заражения увеличивается (дети до 14 лет – 11,1 %, 15 – 29 лет – 1,2 %, 30 – 39 лет – 3,5 %, 40 – 49 лет – 28,6 %, 50 – 59 лет – 50 % и старше 60 лет – 100 %).

Естественный путь передачи вируса ГС, хотя и существует, но действует видимо, с меньшей интенсивностью, чем при ГВ [2, 7]. Так, половой путь передачи вируса в 2001 г. составил 12,8 % (в 2000 г. – 13,7 %). Интенсивность реализации данного пути передачи вируса неодинакова в различных возрастных группах. Так, среди подростков 15 – 19 лет доля

полового пути составила 8,6 %, лиц в возрасте 20 – 29 лет – 13,2 %, в возрасте 30 – 39 лет – 35,7 %, в возрасте 40 – 49 лет – 21,4 % и в возрасте 50 – 59 лет – 50 %.

Таким образом, видно, что в разных возрастных группах преобладают разные пути передачи вируса (наркотический – в возрасте 11 – 14, 15 – 19 и 20 – 29 лет, половой – в возрастных группах 30 – 39 лет, 40 – 49 и 50 – 59, медицинский – в возрастных группах 40 – 49 лет, 50 – 59 лет, старше 60 лет и у детей до 11 лет).

Для ГС более, чем для ГВ характерен синдром "айсберга" [2, 4, 7]. Считается, что на одну желтушную форму приходится 5 – 6, а некоторые исследователи утверждают, что до 15 – 20 безжелтушных форм.

Оценить широту распространения вируса ГС можно по частоте выявления антител к данному вирусу в индикаторных группах – первичных доноров и беременных женщин. В 2001 г. частота выявления специфических антител в этих группах составила 1,1 % и 1,5 % соответственно.

Обследование на наличие анти-ВГС у групп риска показало неравномерность распространения вируса среди них. Так, среди 468 обследованных новорожденных детей от матерей-"носителей" анти-ВГС определяли у 25 % детей, среди реципиентов крови – у 8,8 %, у пациентов отделений гемодиализа – в 5,5 % случаев, среди контактных в очагах – в 5,9 %, а вот среди пациентов кожно-венерологических диспансеров – только у 2,1 %. Обследование детей домов ребенка, детских домов и спец интернатов выявило наличие анти-ВГС у 1,3 % обследованных. Среди пациентов наркологических диспансеров в 2001 г. анти-ВГС определялись у 25,1 % обследованных, в 1998, 1999 и 2000 гг. – у 53,5, 58,1 и 59,2 % соответственно. Уровень встречаемости антител к ВГС у наркоманов в 25 – 50 раз превышает таковой в индикаторных группах, что подтверждает значение парентерального пути передачи вируса

Таким образом, для эпидемического процесса ГС в Свердловской области в 2001 г характерно.

Снижение уровня заболеваемости ОГС по сравнению с прошлым годом в 1,6 раза.

В течение трех лет не изменилась доля ГС в структуре острых вирусных гепатитов и составила 12,8 %.

На возрастную группу 15 – 29 лет приходится 81,3 % всех заболевших. Наибольшие показатели заболеваемости в 2001 г. (69 на 100 тыс.) регистрировались среди лиц 18 – 19 и 20 – 24 лет.

Наибольшее снижение показателей заболеваемости достигнуто среди подростков 15 – 17 лет – в 2,7 раза (со 101 на 100 тыс. в 2000 г. до 37 – в 2001 г.) и 18 – 19 лет – в 2,1 раза (со 146 – в 2000 г. до 69 на 100 тыс. – в 2001 г.).

Самые высокие показатели регистрируются среди работников милиции (65 на 100 тыс.), учащихся ПТУ и техникумов (45 на 100 тыс.) и учащихся школ-интернатов (39).

Преимущественным путем передачи вируса ГС остается парентеральное введение наркотических препаратов, половой путь составил в анализируемом году 12,8 %, медицинские манипуляции – 4,1 %.

Интенсивность различных путей передачи вируса отличается в разных возрастных группах.

Распространенность вирусного гепатита С среди населения Свердловской области составляет 1,5 %. Среди различных групп риска интенсивность циркуляции вируса различна.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акимкин В.Г., Лыцарь Б.Н., Скворцов С.В. и др. // ЖМЭИ. - 1997. - № 3. - С. 36 – 39.
2. Балаян М.С., Михайлов М.И. Вирусный гепатит // Энциклопедический словарь. М., 1999. - Изд. 2.
3. Бобкова М.Р., Самохвалов Е.И. и др. // Мир вирусных гепатитов. - 2002. - № 6. - С. 6 – 9.
4. Кузин С.Н. Сравнительная эпидемиологическая характеристика гепатитов с парентеральным механизмом передачи возбудителей в России и других странах СНГ: Автореф. дисс. ... док. мед. наук. М., 1998. - 15 с.
5. Майер К.П. Гепатит и последствия гепатита // М., 1999. - С. 10 – 14.
6. Онищенко Г.Г. // Эпидемиология и инфекционные болезни. - 2002. - № 3. - С. 4 – 8.
7. Шерлок Ш., Дули Д. Заболевания печени и желчных путей // М., 1999.

ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ГЕПАТИТА В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ В 2001 ГОДУ

И.О. Кузнецова, В.В. Романенко, А.И. Юровских
Центр госсанэпиднадзора в Свердловской области

За период 2000 – 2001 гг. в Свердловской области, как и в РФ, происходят существенные изменения в динамике заболеваемости гепатитом В (ГВ) [3 – 5]. Начиная с 1969 г. – первого года раздельной регистрации и учета ГВ, заболеваемость населения области постоянно превышала республиканские показатели в 1,5 – 2 раза. Только начиная с 2001 г., уровни заболеваемости ГВ в области и РФ сравнялись (33,8 и 34,9 на 100 тыс. соответственно).

С 1995 г. в области начата реализация программы вакцинопрофилактики ГВ. С каждым годом объемы иммунизации возрастают (с 1960 прививок в 1995 г. до 432608 прививок в 2001 г.). На сегодняшний день в области привито 13,3 % населения. Если в 1995 – 1996 гг. основную массу привитых составляли медицинские работники, то сегодня в области реализуется комплексная программа иммунизации против ГВ (все новорожденные дети, подростки, в первую очередь, выпускники 9 – 11 классов школ; "группы риска", в первую очередь, медицинские работники). На