

УДК 312.6:616.36–002(477.65)

Н.В. Медведовська, І.І. Касьяненко

Регіональні особливості захворюваності населення Кіровоградської області на вірусні гепатити

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л.Шупика,
ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»

Метою дослідження став аналіз сучасних регіональних особливостей захворюваності населення Кіровоградської області на вірусні гепатити, зокрема парентеральні.

Матеріалами для дослідження слугували дані офіційної статистичної звітності Центру медичної статистики МОЗ України (форма №1 та №2) по реєстрації випадків захворюваності на вірусні гепатити по Кіровоградській області за 2007–2016 рр. Для досягнення поставленої мети використано класичні **методи** наукового дослідження на основі системного підходу, аналітико-синтетичний, медико-статистичний аналіз та графічного моделювання.

Результати дослідження та їх обговорення. За період дослідження виявлено зростання захворюваності на вірусні гепатити серед населення Кіровоградської області, в результаті чого її показник в 1,2 разу ($p < 0,01$) перевищує середнє по Україні значення в 2016 р. Регіональні особливості Кіровоградської області проявилися також надзвичайно високим відсотком хронічних вірусних гепатитів в загальній структурі захворюваності населення на вірусні гепатити ($80,35 \pm 2,14\%$ проти $58,79 \pm 0,44\%$ в Україні). При суттєвому зменшенні захворюваності на гострі вірусні гепатити А (з 16,2 в 2007 р. до 3,0 в 2016 р.), В (з 10,89 до 2,36) та С (з 3,63 до 1,44), в Кіровоградській області зростає захворюваність на хронічні вірусні гепатити (28,54 проти 17,44 по Україні), зокрема хронічний вірусний гепатит С (21,87 проти 13,69 на 100 тис. населення по Україні). Найвищі рівні захворюваності на вірусний гепатит в 2016 р. виявлені в м. Кіровоград (71,13) та м. Олександрія (58,24) при середньому по області 35,52 на 100 тис. населення.

Висновки. Виявлені регіональні особливості в динаміці можуть стати науковим підґрунтям для удосконалення надання медичної допомоги населенню області, зокрема щодо своєчасного виявлення гострих форм парентеральних вірусних гепатитів задля попередження встановлення діагнозу вперше в хронічній формі вірусного гепатиту.

Ключові слова: вірусні гепатити, Кіровоградська область, динаміка захворюваності.

Вступ

Проблема зростання захворюваності на парентеральні вірусні гепатити набула світових масштабів, при що переконливо свідчить зростаюча кількість хворих на них, за оцінками ВООЗ, – це 3,5% від всього населення на планеті, з них 257 млн. мають хронічний вірусний гепатит. Зокрема у 2015 р. вірусні гепатити (В і С) стали причиною 1,34 млн. смертей (що на 140 тис. більше, ніж від туберкульозу, і на 340 тис. більше, ніж жертв ВІЛ-інфекції/СНІДу). Смертність від парентеральних вірусних гепатитів, яка в основному зумовлена цирозом печінки (ЦП) та гепатоцелюлярною карциномою (ГЦК), за період з 2000 р. по 2015 р. зросла на 22%. Якщо НВВ- і НСВ-інфікованих осіб залишити без лікування, наслідком може стати 720 тис. випадків смерті на рік від ЦП та 470 тис. – від ГЦК, що становить 96% від усіх смертельних наслідків вірусних гепатитів [1, 2].

Якщо в розвинених країнах світу активно відбувається вакцинація від гепатиту В, то в Україні ситуація з вакцинопрофілактикою керованих інфекцій взагалі катастрофічна. Охоплення вакцинопрофілактикою гепатиту В дітей до року, розпочате в 2000 р., в 2002 р. становило 48,5%, в 2006 – 96,5%, з коливаннями в наступні роки від 80,0% до 50,0%, особливо зменшилося за останні п'ять років, що призвело до оприлюднених МОЗ України

в 2016 р. критичних 28,8% [3]. Згідно з оцінками експертів ВООЗ, Україна за показниками 2016 р. увійшла у топ-8 країн з найменшим охопленням вакцинацією дітей, поряд із Нігерією, Сомалі, Південним Суданом, Екваторіальною Гвінеєю, Центральноафриканською Республікою та Сирією [4].

На виправлення ситуації направлений наказ МОЗ України № 276 від 11.08.2014 р. № 551 «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні», яким передбачено обов'язкове щеплення проти гепатиту В новонароджених, та визначено рекомендованим щеплення особам з високим поведінковим і медичним ризиком гемоконтактного інфікування (медичні працівники; військовослужбовці; співробітники МВС України; пожежні; персонал служб соціального призначення; персонал і пацієнти закритих закладів; персонал та особи, які перебувають у закладах виконання покарань; персонал сфери послуг, який за специфікою своєї професійної діяльності може мати контакт з біологічними рідинками людини (перукарі, персонал салонів краси, масажисти та ін.); спортсмени; особи, які вживають наркотичні речовини внутрішньовенно; ВІЛ-позитивні особи; люди з венеричними захворюваннями; жінки, котрі надають сексуальні послуги за винагороду; чоловіки, які мають статеві стосунки з чоловіками; особи, які подорожують до

регіонів з високою ендемічністю гепатиту В. За показаннями щеплення передбачено також для: реципієнтів донорської крові та її препаратів; дітей в дитячих будинках та будинках дитини; членів родин, у яких є хворі на ГВ та носії HBsAg; пацієнтів з хронічними захворюваннями печінки; пацієнтів, які підлягають плановому оперативному втручанню.

Для зниження захворюваності на парентеральні вірусні гепатити, зокрема гепатит В, в усіх розвинених країнах світу запроваджено універсальну вакцинопрофілактику в першу чергу серед новонароджених [5, 6]. Особливо ретельно її дотримуються через зростаючий потік мігрантів з високоендемічних за HBV-інфекцією країн. Нещодавно були прийняті оновлені рекомендації Американської академії педіатрії (AAP, American Academy of Pediatrics), відповідно до яких здоровим новонародженим дітям (з масою тіла тіла >2000 г) перша доза вакцини проти гепатиту В повинна бути введена впродовж перших 24 год життя; новонародженим від матерів з позитивною серологією щодо HBsAg рекомендується введення вакцини та специфічного імуноглобуліну впродовж перших 12 год життя, незалежно від маси тіла дитини. Окремо розглядають питання щеплення проти гепатиту В дітей, народжених матерями з наявністю оболонкового HBeAg та невідомим серологічним статусом щодо маркерів інфікування HBV.

Окремі вітчизняні дослідники переконують, що дійсна кількість випадків парентеральних вірусних гепатитів щонайменше в 5 разів перевищує результати

офіційної статистики через значну кількість пацієнтів із хронічним вірусним гепатитом, так званих «носіїв вірусу», у яких відсутні або мінімізовані ознаки хронічного запального процесу в печінці [7].

Метою нашого дослідження став аналіз сучасних регіональних особливостей захворюваності населення Кіровоградської області на вірусні гепатити, зокрема парентеральні.

Матеріали та методи

Матеріалом для дослідження слугували дані офіційної статистичної звітності Центру медичної статистики МОЗ України (форма №1 та №2) по реєстрації випадків захворюваності на вірусні гепатити по Кіровоградській області за 2007-2016 рр. Для досягнення поставленої мети використано класичні методи наукового дослідження на основі системного підходу, аналітико-синтетичний, медико-статистичний аналіз та графічного моделювання.

Результати дослідження та їх обговорення

За обраний нами період дослідження (2007–2016 рр.) зростання захворюваності на вірусні гепатити в Кіровоградській області відбувалося дещо меншими темпами, порівняно із даними в цілому по Україні (з 33,76 до 35,52 на 100 тис. населення, або $+4,95 \pm 0,57\%$ проти зростання показника по Україні з 25,8 до 29,67 на 100 тис. населення, або $+13,1 \pm 0,26\%$) (рис. 1).

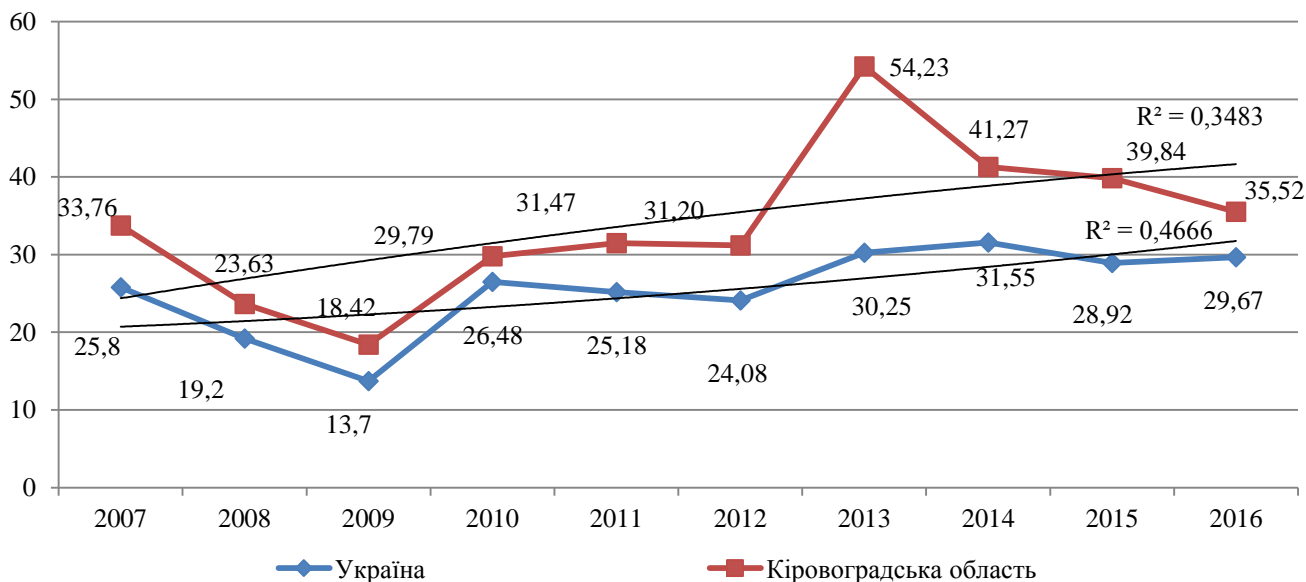


Рис. 1. Динаміка захворюваності на вірусні гепатити в Україні та Кіровоградській області за період 2007-2016 рр. (на 100 тис. населення)

В структурі захворюваності на вірусні гепатити в Кіровоградській області переважають хронічні вірусні гепатити ($80,35 \pm 2,14\%$), проте порівняно із структурою захворюваності по Україні їх питома вага є значно вищою (по Україні $58,79 \pm 0,44\%$). Відповідно меншою виявилася

питома вага гострих вірусних гепатитів А ($8,4 \pm 1,49\%$ в Кіровоградській області проти $23,85 \pm 0,38\%$ по Україні), В ($6,7 \pm 1,34\%$ проти $11,56 \pm 0,28\%$) та С ($4,05 \pm 1,06\%$ проти $4,44 \pm 0,18\%$). За період дослідження в структурі захворюваності на вірусні гепатити в Кіровоградській

області відбулося зменшення питомої ваги гострих вірусних гепатитів (гепатиту А з $21,56 \pm 2,3\%$ в 2007 р. до $8,38 \pm 1,49\%$ в 2016 р.; гепатиту В з $18,75 \pm 2,18\%$ до $6,65 \pm 1,34\%$; гепатиту С з $9,69 \pm 1,65\%$ до $4,05 \pm 1,06\%$), на користь хронічний вірусних гепатитів, питома вага яких зросла майже вдвічі з $45,0 \pm 2,78\%$ в 2007 р. до $80,35 \pm 2,14\%$ в 2016 р. В Кіровоградській області, як і в цілому по Україні ($78,48 \pm 0,48\%$) в 2016 р. в структурі захворюваності на хронічні вірусні гепатити переважають хронічні вірусні гепатити С ($76,62 \pm 2,54\%$). Захворюваність на гострий вірусний гепатит А зменшилася (Україна з 16,7 до 7,08 (в 2,36 разу, $p < 0,001$) проти з 16,2 до 3,0 (в 5,4 разу, $p < 0,001$) на 100 тис. населення в Кіровоградській області). Аналогічна динаміка виявлена із захворюваністю на гострий вірусний гепатит В (з 10,89 до 2,36 (в 4,61 разу, $p < 0,001$) та гострий вірусний гепатит С (з 3,63 до 1,44 на 100 тис. населення (в 2,52 разу, $p < 0,001$), темпи зниження яких значно переважають загальноукраїнські (в 1,83 разу та 1,5 разу відповідно) (рис. 2, 3). Іншою виявилася динаміка захворюваності на хронічний вірусний гепатит в Кіровоградській області, значення показника виявилися суттєвішими (28,54) в порівнянні з середньоукраїнськими

(17,44 на 100 тис. населення) при інтенсивніших темпах зростання і перевищення показників захворюваності як на хронічний гепатит В, так і на хронічний гепатит С (рис. 4).

При більш детальному вивченні динаміки захворюваності в розрізі районів та міст Кіровоградської області виявилося, що в 2016 р. найвищі рівні захворюваності на вірусний гепатит виявлені в Знаменському (104,35) районі, м. Кіровоград (71,13) та м. Олександрія (58,24) при середньому по області 35,52 на 100 тис. населення. Якщо в Знаменському районі високий рівень захворюваності на вірусні гепатити в 2016 р. був зумовлений високою захворюваністю на гострий вірусний гепатит А (73,91 проти середнього по області показника 3,0 на 100 тис. населення), то в мм. Кіровоград та Олександрія рівні захворюваності на вірусні гепатити з року в рік, з невеликими коливаннями, залишаються одними із найвищих в області. В той час, як в 2016 р. не було виявлено жодного випадку гострого вірусного гепатиту В в 17 із 25 основних адміністративних територій Кіровоградської області, в м. Кіровоград (12,55) та м. Олександрія (13,19) їх рівні були одними із найвищих при середньому по області значенні 5,95 на 100 тис. населення.

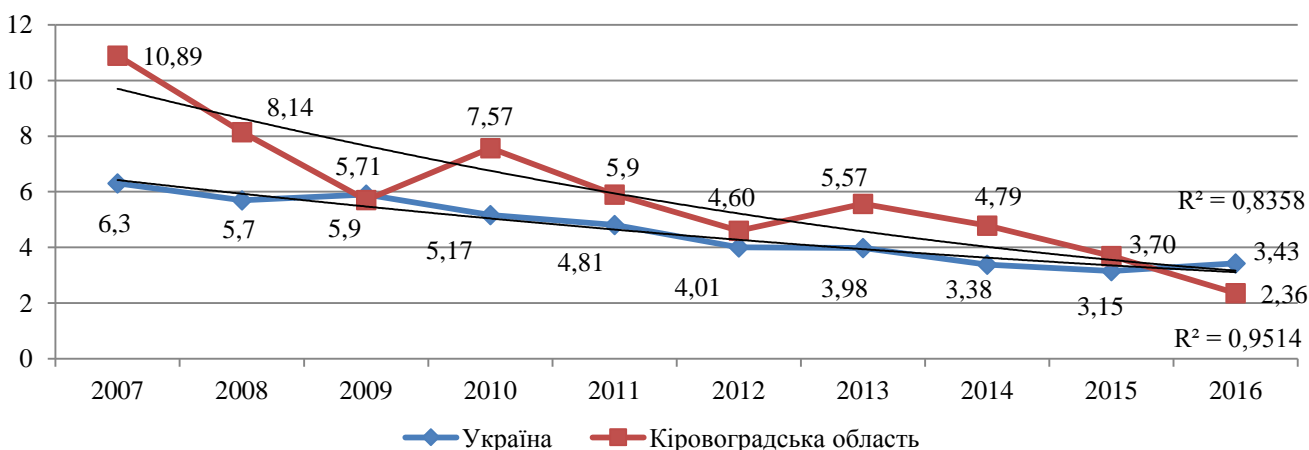


Рис. 2. Динаміка захворюваності на гострий вірусний гепатит В в Україні та Кіровоградській області за 2007-2016 рр. (на 100 тис. населення)

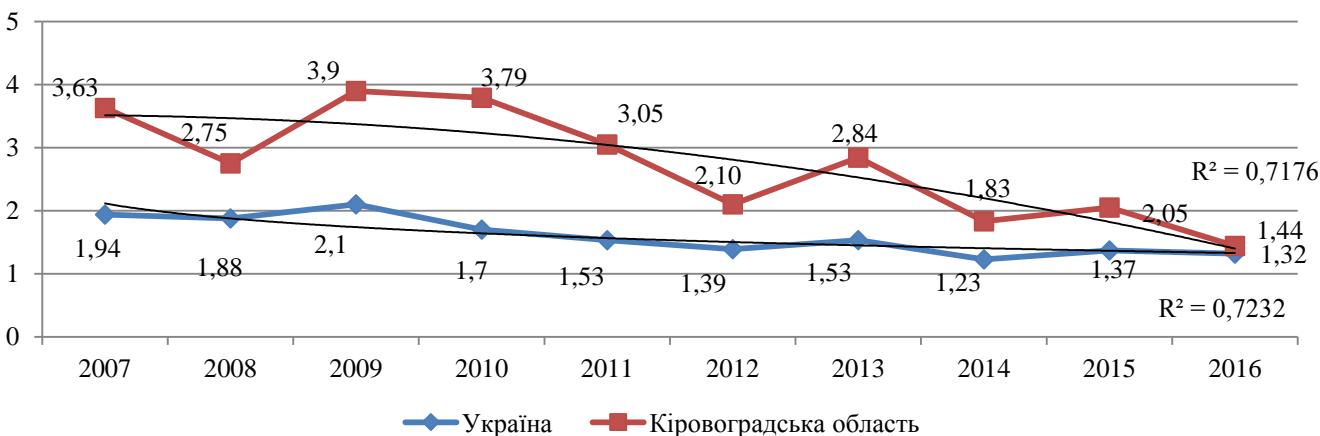


Рис. 3. Динаміка захворюваності на гострий вірусний гепатит С в Україні та Кіровоградській області за 2007-2016 рр. (на 100 тис. населення)



Рис. 4. Динаміка захворюваності на хронічний вірусний гепатит В та С в Кіровоградській області (на 100 тис. населення)

Суттєвим є переважання більше ніж в 2 рази значень захворюваності на хронічний вірусний гепатит В та С в м. Кіровоград (68,62) та м. Олександрія (53,85) при середньому по області в 2016 р. значенні 28,54 на 100 тис. населення. Особливо це стосується захворюваності на хронічний вірусний гепатит С, яка в м. Кіровоград (53,14) та Олександрія (40,66) в 2 рази перевищувала середній по області показник 21,87 на 100 тис. населення.

Захворюваність на хронічний вірусний гепатит С в м. Кіровограді складала 12,55, в м. Олександрія 13,19 при середньому по області 5,95 на 100 тис. населення.

Висновки

Таким чином, в Кіровоградській області, як і в Україні зростає захворюваність на вірусні гепатити, проте її значення за підсумками 2016 р. в 1,2 разу перевищують показники по Україні (35,52 проти 29,67 на 100 тис. населення в Україні). При суттєвому зменшенні захворюваності на гострі вірусні гепатити А (з 16,2 в 2007 р. до 3,0 в 2016 р.), В (з 10,89 до 2,36) та С (з 3,63 до 1,44), в Кіровоградській області зростає захворюваність на хронічні вірусні гепатити (28,54 проти 17,44 по Україні), зокрема хронічний вірусний гепатит С (21,87 проти 13,69 на 100 тис. населення по Україні). Найвищі рівні захворюваності на вірусний гепатит в 2016 р. виявлені в м. Кіровоград (71,13) та м. Олександрія (58,24) при середньому по області 35,52 на 100 тис. населення, з невеликими коливаннями протягом всього періоду дослідження вони залишалися одними із найвищих в області. Виявлені регіональні особливості в динаміці можуть стати науковим підґрунтям для удосконалення надання медичної допомоги населенню області, зокрема щодо своєчасного виявлення гострих форм парентеральних вірусних гепатитів задля попередження встановлення діагнозу вперше в хронічній формі вірусного гепатиту.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням системи діагностики вірусних гепатитів.

Література

1. ВОЗ. Гепатит В. Информационный бюллетень. Апрель 2017. – Электронный ресурс. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/ru>.
2. Global Hepatitis Report 2017. Geneva: World Health Organization; 2017. – Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255016/1/9789241565455-eng.pdf>.
3. Показники рівня вакцинації в Україні – інформація від МОЗ. – Электронный ресурс. – Режим доступа: <http://zdorov-info.com.ua/novosti/medicina-segodnja/17262-pokazniki-rivnja-vakcinacii-v-ukraini--informacija-vid-moz.html>.
4. МОЗ оприлюднило статистику щеплень та інфекційних захворювань у дітей. – Электронный ресурс. – Режим доступа: https://zaxid.net/moz_oprilyudnilo_statistiku_shheplen_ta_infektsiynih_zahvoryuvan_u_ditey_n1435783.
5. Hepatitis B. Fact sheet N 204. Updated July 2015. – Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/>.
6. Van Herck K. Schedules for hepatitis B vaccination of risk groups: balancing immunogenicity and compliance // Sex Transm. Infect. – 2007. – Vol. 83 (6). – P. 426-432.
7. Влияние социальных факторов на развитие эпидемического процесса в современных условиях (на модели гепатита В) / А.Л. Гураль, В.Ф. Мариевский, Т.А. Сергеева [и др.] // Вчення Л.В. Громашевського на сучасному етапі розвитку епідемічного процесу. – Київ, 2007. – С. 29-36.

Дата надходження рукопису до редакції: 18.08.2018 р.

Региональные особенности заболеваемости населения Кировоградской области вирусными гепатитами*Н.В. Медведевская, И.И. Касьяненко*

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л.Шупика
ГУ «Украинский институт стратегических исследований МЗ Украины»

Целью исследования стал анализ современных региональных особенностей заболеваемости населения Кировоградской области вирусными гепатитами, в частности парентеральными.

Материалами для исследования послужили данные официальной статистической отчетности Центра медицинской статистики МОЗ Украины (форма №1 и №2) по регистрации случаев заболеваемости вирусными гепатитами по Кировоградской области за 2007-2016 гг.

Для достижения поставленной цели использовались классические **методы** научного исследования на основе системного подхода: аналитико-синтетический, медико-статистический анализ и графического моделирования.

Результаты исследования и их обсуждение. За период исследования выявлен рост заболеваемости вирусными гепатитами среди населения Кировоградской области, в результате чего её показатель в 1,2 раза ($p < 0,01$) превышает среднее по Украине значение в 2016 г. Региональные особенности Кировоградской области проявились также чрезвычайно высоким процентом хронических вирусных гепатитов в общей структуре заболеваемости населения вирусными гепатитами ($80,35 \pm 2,14\%$ против $58,79 \pm 0,44\%$ в Украине). При существенном снижении заболеваемости острыми вирусными гепатитами А (с 16,2 в 2007 г. до 3,0 в 2016 г.), В (с 10,89 до 2,36) и С (с 3,63 до 1,44), в Кировоградской области касет заболеваемость хроническими вирусными гепатитами (28,54 против 17,44 по Украине), в частности хронический вирусный гепатит С (21,87 против 13,69 на 100 тыс. населения по Украине). Самые высокие уровни заболеваемости вирусными гепатитами в 2016 г. выявлены в г. Кировоград (71,13) и г. Александрия (58,24) при среднем по области 35,52 на 100 тыс. населения.

Выводы. Выявленные региональные особенности в динамике могут стать научной основой для совершенствования оказания медицинской помощи населению области, в частности своевременного выявления острых форм парентеральных вирусных гепатитов для предупреждения установления диагноза впервые в хронической форме вирусного гепатита.

Ключевые слова: вирусные гепатиты, Кировоградская область, динамика заболеваемости.

Regional features of population morbidity on viral hepatitis in Kirovohrad region*N.V. Medvedovska, I.I. Kasianenko*

National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupyk
Ukrainian Institute of Strategic Researches of the Ministry of Health of Ukraine

The analysis of modern regional features of incidence of the population of the Kirovograd region on viral hepatitis's, in particular parenteral became a **research objective**.

As **materials** for a research served data of the official statistical reporting of the Center of medical statistics of Ministry of health in Ukraine (form No. 1 and No. 2) on registration of cases of incidence for viral hepatitis's on the Kirovograd region for 2007-2016. For achievement of a goal classical methods of scientific research on the basis of system approach, analitico-synthetic, medico-statistic analysis and graphic modeling are used.

Results of a research and their discussion. During a research growth of incidence on viral hepatitis's among the population of the Kirovograd region therefore her indicator at 1,2 times ($p < 0,01$) exceeds an average across Ukraine value in 2016 is revealed. Regional features of the Kirovograd region were shown by also extremely high percent of chronic viral hepatitises in the general structure of incidence of the population on viral hepatitises ($80,35 \pm 2,14\%$ against $58,79 \pm 0,44\%$ in Ukraine). At essential reduction of incidence by acute viral hepatitises A, (with 10,89 to 2,36) and B (with 3,63 to 1,44), the incidence on chronic viral hepatitises (28,54 against 17,44 across Ukraine), in particular chronic viral hepatitis C grows in the Kirovograd region (21,87 against 13,69 on 100 thousand population across Ukraine). The highest incidences on viral hepatitis in 2016 are revealed to Kirovograd (71,13) and Alexandria (58,24) at an average on area 35,52 on 100 thousand population.

Conclusions. The revealed regional features in dynamics can become scientific ground for improvement of providing medical care to the population of the area, in particular rather timely identification of sharp forms of parenteral viral hepatitises for the sake of prevention of establishment of the diagnosis for the first time in a chronic form of viral hepatitis.

Keywords: viral hepatitis's, Kirovograd region, dynamics of incidence.

Відомості про авторів

Медведевська Наталія Володимирівна – д.мед.н., проф., НМАПО імені П.Л. Шупика, професор кафедри сімейної медицини та амбулаторно-поліклінічної допомоги, 04112, м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

Касьяненко Іван Іванович – Державна установа «Кіровоградський обласний лабораторний центр МОЗ України», директор, 25006, Кіровоградська область, м. Кіровоград, вул. Тобілевича, 24.