ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В СЕВЕРО-ЗАПАДНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ

© Буцкая Мария Юрьевна[1], Иськова Лидия Карапетовна[1], Сковорода Всеволод Валерьевич[1,2]

[1] «Санкт-Петербургский Государственный Педиатрический Медицинский университет». 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

[2]«Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Пастера» Роспотребнадзора. 197101, Санкт-Петербург, ул. Мира, д.14. E-mail: butskaya.masha@yandex.ru

Ключевые слова: гепатит В; хронический гепатит В; новительство HBsAg; дети.

Введение. Гепатит В (ГВ) — это медико-социальное заболевание, которое имеет высокую склонность к хронизации инфекционного процесса. Формирование циррозов разной степени, острой и хронической печеночных недостаточностей и гепатоцеллюлярная карциномы, негативно сказывают на состоянии здоровья больных и на их качестве жизни. По данным ВОЗ, более 257 миллионов людей болеют хроническими гепатитом В (ХГВ). В эпидемиологическом плане ХГВ требует более тщательного изучения, чем острый гепатит В (ОГВ), именно пациенты с хроническим гепатитом В (ХГВ) являются основными источниками ВГВ.

Цель исследования. Оценка эпидемиологичской ситауции по ХГВ в Северо-Западном Федеральном округе

Материалы и методы. В работе был применен аналитический (ретроспективный эпидемиологический анализ) анализ. В качестве материалов исследования использовались статистические данные о текущей заболеваемости ХГВ и заболеваемости ХГВ за предыдущий период с 1999 по 2018 год.

Результаты. Официальная регистрация впервые выявленного ХГВ в РФ началась с 1999 г. СЗФО является одним из самых неблагополучных регионов по ХГВ на территории РФ и характеризуется более высокими показателем, чем среднефедеральный более 2 раза. По данным ретроспективного анализа эпидемиологическая ситуация по ХГВ в СЗФО менялась 2 раза. В 1999; 2000; 2001 гг. показатель заболеваемости составил 20,4; 27,2; 31,2 на 100 тыс. населения. После проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, таких как введение вакцинации против ГВ в Национальный календарь профилактических прививок в 2001 г., заболеваемость в 2002 г. снизилось до 24,4 на 100 тыс. населения. В период 2003 — 2009 гг. медленно рос до 2009 г. до показателя 33,3 на 100 тыс. населения. С 2010 — 2017 гг. максимальный уровень заболеваемости был зарегистрирован в 2012 году — 31,5 на 100 тыс. населения, в 2017 он достиг своего минимуму и составил 22,4 на 100 тыс. населения.

За 19 лет анализируемых лет (1999 — 2018 гг.) в возрастной структуре заболеваемости ХГВ на территории СЗФО произошли значительные изменения. Если в конце прошлого столетия в большая часть новых регистраций приходилось на возрастные группы 15–19 и 20–29 лет, спустя 10 лет пик новых регистраций приходилось на возраст 20–29 и 30–39. На данный момент основной пул пациентов является взрослые в возрасте 30–39 и 40 — 49 лет.

Вывод. Начиная с 2012 года заболеваемости начала медленно снижаться. В 2017 г. на территории СЗФО за 19 анализируемых лет отмечается наименьший показатель заболеваемости (22,4 на 100 000 населения), что говорит о снижении заболеваемости в данном регионе. Анализируя возрастную структуру, можно сделать вывод, что в настоящее время превалируют лица 30 лет и старше, таким образом, заболевание «повзрослело».