ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ВИРУСНОМУ ГЕПАТИТУ А В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

© *Новак Ксения Егоровна, Бушманова Анастасия Дмитриевна*

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

Санкт-Петербургский НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Пастера/ 197101, Санкт-Петербург, ул. Мира, д. 14/E-mail: kseniya.novak@mail.ru

Ключевые слова: гепатит А; эпидемический процесс; заболеваемость; иммунизация

Введение. В настоящее время в Российской Федерации гепатит А (ГА) по-прежнему занимает ведущее место в структуре острых вирусных гепатитов. Многолетнее динамическое наблюдение за заболеваемостью показывает снижение активности эпидемического процесса в целом по стране [1]. В Санкт-Петербурге (СПб) эпидемический процесс ГА характеризуется цикличностью с периодическими подъемами и спадами. Последние подъемы заболеваемости в СПб были отмечены в 2000–2001 и 2004–2005 годах, когда максимальные показатели составляли 196,0 и 124,0 на 100 тыс. населения соответственно. С 2005 года наблюдалась тенденция к снижению заболеваемости ГА. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения снизился практически в 25 раз со значения 82 (2005 год) до 3,3 на 100 тыс. населения в 2011 году. С 2012 года отмечается очередной периодический подъем заболеваемости ГА с колебаниями показателя заболеваемости от 4,03 до 8,40 на 100 тыс. населения. В 2018 г. показатель заболеваемости снизился на 18% (до 6,82 на 100 тыс. населения), но остался выше среднемноголетнего на 13%.

Цель. Оценить эпидемиологическую ситуацию гепатита А в Санкт-Петербурге.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных референс-центра по мониторингу за вирусными гепатитами при Центральном НИИ эпидемиологии (Москва), также проанализированы данные статистических форм федеральной государственной отчетности №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» и №5 «Сведения о профилактических прививках».

Результаты. Характерной особенностью современного эпидемического процесса является сдвиг частоты встречаемости ГА в старшие возрастные группы. Несмотря на то, что показатель заболеваемости детского населения превышает показатель заболеваемости взрослого населения во все годы наблюдения (снижение с 10,07 до 8,57 100 тыс. населения в 2018 году), если рассматривать число случаев ГА в абсолютных цифрах (с 2012 года в СПб зарегистрировано 2196 случаев), дети до 17 лет составляют из них лишь 21,8%. Наиболее пораженной является возрастная группа 20–49 лет, следовательно, увеличивается число пациентов с сопутствующими соматическими заболеваниями [2, 3] и хроническими инфекционными [4].

В связи с активной миграцией населения, особенно в период новогодних праздников и школьных каникул в последние годы подъем заболеваемости наблюдается в зимне-весенний период.

Эпидемический процесс ГА характеризуется спорадической заболеваемостью, однако при активизации циркуляции вируса, факторов риска и путей передачи имеет место групповая и вспышечная заболеваемость. За период с 2012 по 2018 год в СПб зарегистрировано 5 эпидемических очагов ГА разной интенсивности, пострадало 50 человек, из них 11 случаев — дети до 17 лет. Доля заболевших во время вспышек составила 2,6%. Причиной возникновения очагов ГА явились заносы заболевания из бытовых очагов ГА при несоблюдении требований санитарно-эпидемиологического законодательства.

Одним из факторов, который может влиять на рост числа случаев ГА является увеличение миграционных потоков за счет лиц, прибывающих из стран с высоким уровнем эндемичности: трудовых мигрантов и российских туристов с распространением завозных случаев среди местного населения [5, 6]. С 2012 по 2018 гг. выезжали за пределы СПб и ЛО в сроки, соответствующие инкубационному периоду ГА — 7,4%. В структуре завозных случаев 62% составили мигранты из Таджикистана, Казахстана, Узбекистана, Азербайджана,

Кыргызстана, Молдовы, Украины, 38% — российские туристы, выезжавшие на отдых в Египет, Турцию, Китай, Таиланд, Индию, Африку и др.

Иммунизация населения в СПб против ГА по эпидемическим показаниям активно проводилась в периоды подъема заболеваемости: в 2003–2005 гг. было привито 85172 человек, из них 33351 детей. С 2007 г. объемы иммунизации населения снизились в 1,5 раза, что связано со снижением заболеваемости ГА в целом в субъекте. За последние 5 лет было привито лишь 0,89% от всего населения СПб, из них 50% составило детское население.

Заключение. Многолетнее снижение активности эпидемического процесса ГА привело к снижению коллективного иммунитета, преимущественно у взрослого населения, что в сочетании с низким уровнем коммунального благоустройства отдельных территорий в Российской Федерации, активной миграцией населения, развитием туристической инфраструктуры, возникновением и распространением «завозных» случаев, вызвало рост заболеваемости в последние годы. Учитывая, что иммунизация является одним из основных мероприятий по профилактике ГА, объемы иммунизации остаются недостаточными для влияния на эпидемический процесс ГА, что может способствовать дальнейшему росту заболеваемости населения.

Список литературы:

1. Вирусные гепатиты в Российской Федерации (аналитический обзор). Под ред. А.А. Тотоляна (коллектив авторов, в. т.ч. Е.В. Эсауленко, А.А. Сухорук, А.Д. Бушманова). СПб: ФБУН НИИЭМ имени Пастера, 2018.
2. Бушманова А.Д. Частота встречаемости и спектр сопутствующей патологии у больных гепатитом А. В книге: Актуальные вопросы инфекционной патологии Тезисы III Межрегионального Форума специалистов совместно с заседанием профильной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации, по специальности «Инфекционные болезни». 2018. С. 34–35.
3. Бушманова А.Д., Новак К.Е., Иванова Н.В., Сквородa В.В. Предрасполагающие факторы к тяжелому течению гепатита А. В сборнике: Социально-значимые и особо опасные инфекционные заболевания Материалы V Всероссийской междисциплинарной научно-практической конференции с международным участием. 2018. С. 38–39.
4. Бушманова А.Д., Сухорук А.А., Иванова Н.В., Эсауленко Е.В. Характеристика вирусного гепатита А на фоне хронического вирусного гепатита В. Казанский медицинский журнал. 2017. Т. 98. № 4. С. 521–526.
5. Новак К.Е., Бушманова А.Д., Тельнова Н. В., Сквородa В.В. Гепатиты А и Е: завозные или автохтонные? В сборнике: Социально-значимые и особо опасные инфекционные заболевания Материалы V Всероссийской междисциплинарной научно-практической конференции с международным участием. 2018. С. 179–181.
6. Новак К.Е., Бушманова А.Д. Клинико-лабораторные особенности течения завозного гепатита А. В сборнике: Актуальные вопросы инфекционной патологии юга России Материалы межрегионального форума специалистов с заседанием профильной комиссии по специальности «Инфекционные болезни» Министерства здравоохранения РФ. 2016. С. 152–153.