

Актуальные вопросы современной медицины и фармации: материалы 69-й итоговой научно-практической конференции студентов и молодых ученых. – Витебск: ВГМУ, 2017. – С. 515-517.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ АКТИВНОСТИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ И НОСИТЕЛЬСТВА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

Халилов А.М. (4 курс, медико-профилактический факультет),

Шилова М.А. (ассистент кафедры эпидемиологии)

Научный руководитель: д.м.н., профессор Чистенко Г.Н.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск

Введение. Вирусный гепатит С (ВГС) – заболевание вирусной этиологии, для которого характерны воспалительные изменения в печени, низкая манифестность клинических проявлений [1]. Острые формы выявляются менее, чем в 1/5 доле случаев, что примерно в 80% случаев приводит к развитию хронической формы данного заболевания. На территории России, Украины и Беларуси наиболее распространены 1, 2 и 3 генотипы ВГС [3]. Высокая вариабельность генома ВГС является причиной возможного повторного заражения и множественного инфицирования различными генотипами и субтипами возбудителя [2]. Заболеваемость хронической формой вирусного гепатита С в Республике Беларусь в 2016 г. составила 31,14 о/оооо и продолжает неуклонно расти. В то же время выявляемость носителей данного заболевания достоверно снижается.

Цель. Выявить особенности проявления эпидемического процесса хронической формы и активности носительства ВГС в Республике Беларусь.

Материал и методы исследования. Использовались данные форм официального учета и регистрации заболеваемости хронической формой и носительства ВГС в Республике Беларусь. Основой методологии послужило наблюдательное аналитическое исследование проявлений эпидемического процесса на анализируемой территории с использованием приемов эпидемиологической диагностики и статистического анализа. Электронные базы данных создавались и обрабатывались в программе Microsoft Excel 7.

Результаты и их обсуждение. При анализе многолетней динамики заболеваемости хронической формой ВГС было установлено, что в промежуток времени с 2003 г. по 2016 г. среднемноголетний показатель заболеваемости в Республике Беларусь составил $23,44 \pm 0,5$ случаев на 100000 населения. Минимальный уровень заболеваемости составлял 15,51 случаев на 100000 населения, а максимальный достигал 31,14 о/оооо. Теоретически прогнозируемый показатель заболеваемости на 2017 г. ожидается в пределах $0,78 \pm 0,09$ о/оооо. Анализируемый временной интервал характеризовался выраженной многолетней тенденцией к росту заболеваемости. Средний темп прироста составил 22,79% ($p < 0,05$).

В то же время многолетняя динамика распространенности носительства ВГС в 2003-2016 гг. характеризовалась достоверной выраженной многолетней тенденцией к снижению со средним убыли 13,69% ($p < 0,05$) (рисунок 1). Среднемноголетний показатель распространенности носительства на территории Республики был зарегистрирован в 2016 г. и составил $11,43 \pm 1,17$ случаев на 100000 населения. Минимальный уровень распространенности носительства на территории Республики был зарегистрирован в 2016 г. и составил 11,43 о/оооо, а максимальный – 46,36 случаев на 100000 населения (2006 г.). Прогнозируемый показатель распространенности носительства на 2017 г. лежит в диапазоне 10,39-11,76 случаев на 100000 населения.

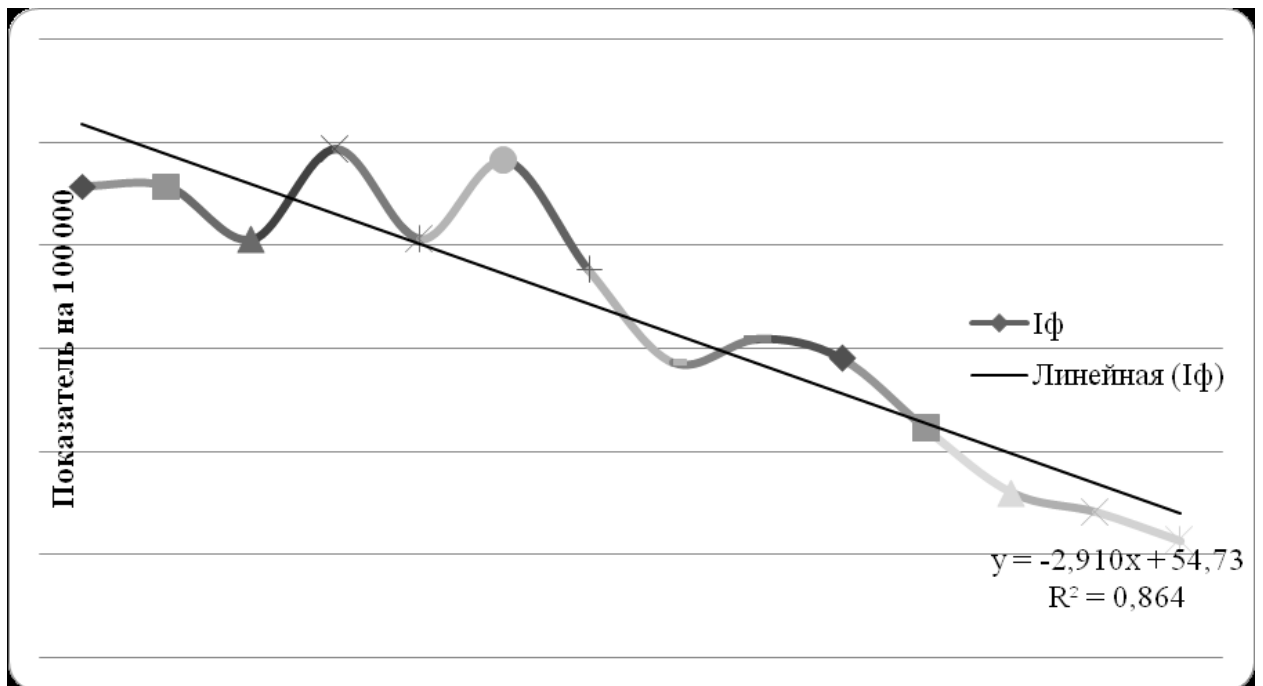


Рисунок 1. Многолетняя динамика носительства вирусного гепатита С

Сложившуюся ситуацию мы оцениваем как неблагоприятную, т. к. низкая манифестность клинических проявлений, а, соответственно, и низкая выявляемость источников инфекции на территории Республики приводят к их накоплению в популяции ввиду перехода в хроническую форму.

Выводы:

1. В течение анализируемого периода времени заболеваемость хронической формой ВГС в Республике Беларусь стремительно растет (средний темп прироста составляет 22,79% ($p < 0,05$)). В то же время активность носительства ВГС в Республике падает (средний темп убыли составил 13,69% ($p < 0,05$)).

2. Активное выявление носителей ВГС позволит предупредить переход инфекции в хроническую форму. Это не только уменьшит затраты на терапию больных хронической формой ВГС, но и снизит количество источников данной инфекции и их накопление в популяции.

Литература:

1. Любимов, А. С. Использование роферона и рибавирина в терапии хронического гепатита С / А. С. Любимов // Педиатрия. – 2010. – Т. 1, №2. – С. 76-77.
2. Expanded classification of hepatitis C virus into 7 genotypes and 67 subtypes: updated criteria and genotype assignment/ D. B.Smith, J.Bukh, C. Kuiken, et al. // Hepatology. – 2014. – №59. – P. 318–327.
3. Global epidemiology of hepatitis C virus infection: new estimates of age-specific antibody to HCV seroprevalence/ H.K.Mohd, J.Groeger, A. D. Flaxman, et al. // Hepatology. – 2013. – №57. – P. 1333–1342.