

Мятникова И.В.

ГЕПАТИТ А У ВЗРОСЛЫХ В ПЕРИОД ВСПЫШКИ В МИНСКЕ (2024): ФАКТОРЫ РИСКА, ТЯЖЕСТЬ И ОСЛОЖНЕНИЯ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Лукашик С.П.

*Кафедра инфекционных болезней с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Вирусный гепатит А (ВГА) остается значимой проблемой в связи с формированием обширных когорт взрослого населения, не имеющего протективного иммунитета. Данный «эпидемиологический сдвиг» ведет к изменению характера вспышек и утяжелению клинического течения заболевания у лиц трудоспособного возраста

Цель: провести комплексную клинико-эпидемиологическую характеристику вспышки ВГА в г. Минск в 2024 году с оценкой факторов, определяющих тяжесть течения и длительность стационарного лечения.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование 151 пациента с верифицированным диагнозом острого ВГА, госпитализированных в УЗ «ГКИБ» г. Минска в период вспышки 2024 года. Анализировались демографические данные, пути инфицирования, лабораторные показатели и осложнения. Диагноз верифицировали на основании обнаружения в сыворотке крови специфических антител к вирусу гепатита А класса IgM (anti-HAV IgM) методом иммуноферментного анализа (ИФА). Статистическая обработка выполнена в пакете R.

Результаты и их обсуждение. Анализ временного распределения госпитализаций позволил идентифицировать эпидемический подъем в начале 2024 года, когда в период с 28 января по 21 апреля число случаев ОГА превысило расчетный порог (4,5 случая в неделю), составив в общей сложности 151 госпитализированного пациента. В гендерной структуре выявлено статистически значимое преобладание женщин - 61,6% (n = 93) против 38,4% мужчин (n = 58) при медиане возраста 35 лет. В 67,5% случаев источник инфицирования остался неустановленным, однако среди верифицированных факторов доминировал пищевой путь передачи (15,8%), в частности, кластер, связанный с посещением или работой в сетевом кафе «А» (суммарно 15,8%), в то время как на контактно-бытовой путь пришлось 9,9%, а на завозные случаи – 6,0%. Клинически заболевание характеризовалось превалированием среднетяжелых (48,3%) и тяжелых форм (39,1%), при этом тяжесть состояния подтверждалась выраженным цитолитическим синдромом (медиана АЛТ – 2508 Ед/л, АСТ – 1091 Ед/л) и холестазом (общий билирубин – 131 мкмоль/л). Осложненное течение зарегистрировано у 13,9% пациентов, где ведущим осложнением стал реактивный панкреатит (10,6%), а в 2,7% случаев зафиксирована острая почечная недостаточность. Медиана продолжительности госпитализации составила 14 койко-дней и была достоверно ассоциирована со степенью тяжести болезни ($p < 0,001$), варьируя от 8 суток при легком течении до 16 суток при тяжелом, однако длительность лечения статистически не зависела от наличия осложнений ($p = 0,423$) или сопутствующей патологии ($p = 0,981$).

Выводы. Вспышка характеризовалась острым эпидемическим подъемом с медианой возраста пациентов 35 лет и преобладанием женщин (61,6%). В 67,5% случаев источник не установлен; среди выявленных факторов доминировал пищевой путь (15,8%). Преобладали среднетяжелые (48,3%) и тяжелые (39,1%) формы заболевания. Осложненное течение отмечено у 13,9% пациентов. Продолжительность госпитализации была достоверно ассоциирована со степенью тяжести ($p < 0,001$), но не зависела от наличия сопутствующей патологии или осложнений.