



Шпетная А. А.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМ ГЕПАТИТОМ В НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА ХАРЬКОВА.

Научный руководитель ассист. Поливянная Ю. И.

Кафедра эпидемиологии

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков

Введение: Гепатит В — это опасное для жизни инфекционное заболевание печени, вызываемое вирусом гепатита В (ВГВ) и является глобальной проблемой здравоохранения, ведь ВГВ увеличивает риски возникновения рака и цирроза печени, а также переход из острой формы болезни в хроническую. Согласно оценкам ВОЗ, 3,5% населения Земли или 257 тысяч людей которые хронически инфицированы ВГВ; около 686 тысяч человек ежегодно умирают от ВГВ-инфекции.

Цель: изучить социально-эпидемиологические особенности заболеваемости острым вирусным гепатитом В (ОВГВ) в г. Харькове, Украина за период 2013 - 2018 гг.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный эпидемиологический анализ официальных данных заболеваемости острым вирусным гепатитом В (ОВГВ) среди населения г. Харькова в 2013 – 2018 гг.

Результаты и их обсуждение: за период с 2013 по 2018 год в г. Харькове среднемноголетний показатель заболеваемости ОВГВ составил 6,3 на 100 тыс. населения. Минимальное значение показателя отмечалось в 2014 г. и составило 3,7 на 100 тысяч населения (53 случая), а максимальное - в 2018 г. и составило 11,3 на 100 тысяч населения (161 случай). Отмечается увеличение этого показателя с 4,8 на 100 тыс. населения в 2015 г. до 11,3 на 100 тыс. в 2018 г.

Удельный вес детского населения в возрастной структуре случаев ОВГВ составил в среднем 3,14%, доля взрослого населения составила в среднем – 96,86%.

Среди социальных групп населения чаще болели ОВГВ неработающие лица, доля которых составила 69% случаев, среди пенсионеров отмечалось 4,3% случаев ОВГВ и 4,7 % случаев было зарегистрировано у студентов высших учебных заведений. Стоит отметить, что удельный вес медицинских работников с подтвержденным диагнозом ОВГВ составил 2,4 %.

Пути и факторы передачи были установлены в 64,5% случаев. Одно из ведущих мест в структуре путей передачи занимает заражение во время санации ротовой полости (15,18%); половой путь передачи установлен в 13,39% случаев; заражение во время хирургических вмешательств наблюдалось в 11,6% случаев; заражение среди инъекционных наркоманов и при заборе крови составило 9,82% случаев. Передача вируса гепатита В при проведении инъекций, маникюре, гинекологическом осмотре и контактно-бытовым путём отмечалась в единичных случаях.

Выводы: В г. Харьков отмечается нестойкая ситуация по заболеваемости ОВГВ. Последние три года наблюдается тенденция к интенсификации эпидемического процесса ОВГВ, что диктует необходимость улучшения эпидемиологического надзора за этой инфекцией. Следует уделять внимание повышению охвата вакцинацией населения против гепатита В групп риска как профессиональных, так и поведенческих. Учитывая, что медицинские манипуляции являются ведущими путями передачи вируса гепатита В, необходимо проводить строгий контроль соблюдения противоэпидемического и стерилизационного режима в лечебно – профилактических учреждениях, особенно стоматологических, осуществлять тщательный скрининг безопасности донорской крови. Важным является проведение обучающих семинаров и тренингов для медицинских работников и санитарно-просветительной работы среди населения о вреде наркомании, безопасном половом поведении и методах защиты от инфекций, передающихся половым путем.