

Рис. 1. Зараженность моллюсков паразитами *O. felineus* в районах Курской области.

Из 1155 экземпляров рыбы зараженными метацеркариями *O. felineus* оказалось 75, что составило 6,5%.

Зараженная рыба обнаружена во всех исследуемых районах (рис. 2). Максимальные показатели зараженности рыбы зарегистрированы в Рыльском районе (9,7%), минимальные — в Горшеченском районе (1,3%).

По нашим данным в качестве второго промежуточного хозяина на исследуемой территории зарегистрировано 4 вида карповых рыб: плотва (18,4%), лещ (12,7%), красноперка (9,4%), густера (5,3%).

Для вычисления интенсивности инвазии произведены подсчеты числа метацеркарий описторхид в карповых рыбах. От каждого экземпляра рыбы исследовалась навеска мышечной ткани равная 1 г. Наиболее высокие показатели интенсивности инвазии отмечены у плотвы — 9,6, далее следует лещ и густера, соответственно — 6,3 и 4,5, минимальные показатели регистрируются у красноперки — 1,3.

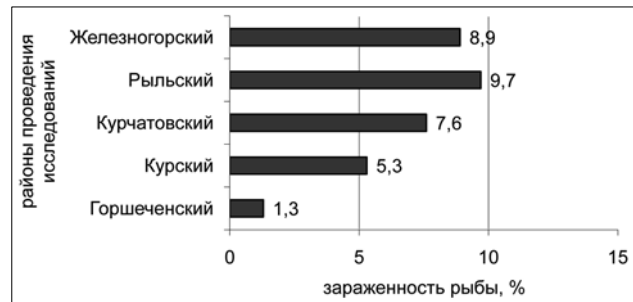


Рис. 2. Зараженность рыбы метацеркариями *O. felineus* в районах Курской области.

Таким образом, в результате эколого-паразитологического мониторинга на территории Курской области были выявлены яйца *O. felineus* в почве, в водах поверхностных водных объектах, что и побудило нас к изучению проблемы описторхоза. В качестве первых промежуточных хозяев *O. felineus* на изучаемой территории зарегистрированы моллюски двух видов: *Bithynia tentaculata* (2,3%) и *Codiella inflata* (8,7%). По нашим данным, в качестве второго промежуточного хозяина *O. felineus* на территории Курской области зарегистрировано четыре вида карповых рыб: плотва (18,4%), лещ (12,7%), красноперка (9,4%), густера (5,3%). Таким образом, результаты наших исследований указывают на наличие риска заражения населения описторхозом при употреблении в пищу необеззараженной рыбы семейства *Cyprinidae*.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бээр С.А. Биология возбудителя описторхоза. — М.: КМК, 2005. — С. 336.

2. Описторхоз: теория и практика / Под ред. В.П. Сергиева, С.А. Бээр. — М., 1989.

Адрес для переписки: Буряк Мария Викторовна, аспирант кафедры зоологии и теории эволюции КГУ, malisheva64@mail.ru. 8(4712)58-82-84.

© ТКАЧЕНКО Л.И., САННИКОВА И.В. — 2008

ПРОБЛЕМА ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ

Л.И. Ткаченко, И.В. Санникова
(Ставропольская государственная медицинская академия)

Резюме. Ретроспективный эпидемиологический анализ показал, что Ставропольский край является относительно благополучным регионом по парентеральным вирусным гепатитам. За период 1998-2007гг. наметилась тенденция к стабилизации эпидемического процесса при острых вирусных гепатитах с парентеральным механизмом заражения при росте показателей носительства и хронических форм болезни. В эпидемический процесс преимущественно вовлечено социально не адаптированное, городское население. С учетом роста числа наркопотребителей, ситуация по парентеральным вирусным гепатитам остается серьезной.

Ключевые слова: вирусные гепатиты, эпидемиологический анализ, Ставропольский край.

THE PROBLEM OF PARENTERAL VIRAL HEPATITIS IN STAVROPOL REGION

L.I. Tkachenko, I.V. Sannikova
(Stavropol State Medical Academy, Russia)

Summary. Retrospective epidemical analysis shows that Stavropol region is relatively successfue region on parenteral viral hepatitis. Since 1998 to 2007 fixed tendency to stabilization of epidemical process on acute virus hepatitis with parenteral mechanism of infection in growing indices of vector and chronic forms of disease. Primary social not adapted population involved in epidemical process. With growing number of drug users situation with parenteral viral hepatitis stay serious.

Key words: virus hepatitis, epidemical analysis, Stavropol region.

Одной из основных проблем медицинской науки являются вирусные гепатиты. По данным ВОЗ, в мире инфицировано ок. 1 млрд. человек, ежегодно заболевает 250 млн. и умирает более 3 млн. В России отмечается рост числа случаев вирусных гепатитов с парентеральным механизмом передачи, которые приносят вред здо-

ровью населения, являются причиной формирования хронических гепатитов, циррозов, гепатоцеллюлярной карциномы, длительной или стойкой потери трудоспособности и летальных исходов. Трудоемка и не всегда возможна этиологическая расшифровка диагноза, высоки затраты на лечение и реабилитацию больных.

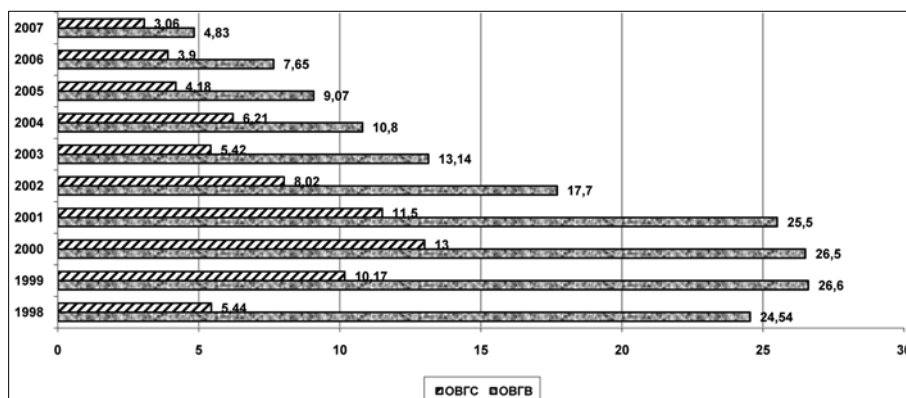


Рис. 1. Заболеваемость ОВГВ и ОВГС в Ставропольском крае (на 100 тыс. населения).

В силу того, что в эпидемический процесс вовлечены преимущественно молодые, трудоспособные люди 15-30 лет, возможности вертикальной передачи вирусов, дорогостоящего лечения — парентеральные вирусные гепатиты представляют собой реальную угрозу здоровью нации.

Целью настоящего исследования было изучение тенденции в развитии эпидемического процесса при парентеральных вирусных гепатитах в Ставропольском крае для разработки адекватных лечебно-диагностических и профилактических мероприятий.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ заболеваемости вирусными гепатитами с парентеральным механизмом заражения на территории Ставропольского края с 1998 по 2007 гг. по материалам официальной регистрации краевого центра Госсанэпиднадзора и Министерства здравоохранения Ставропольского края.

Результаты исследования обработаны общепринятыми методами статистически здравоохранения.

Результаты и обсуждение

Вирусные гепатиты (острые и хронические) в структуре инфекционной заболеваемости края (без гриппа и ОРВИ) составили в 2007 г. — 4%, что на 1,6% меньше по сравнению с 2006г. 5,6% (в 2005 г. — 5,4%). Заболеваемость острым вирусным гепатитом В снизилась на 36%, острым вирусным гепатитом С — на 20%. Доля регистрируемых микст- вирусных гепатитов из числа острых вирусных гепатитов осталась на прежнем уровне — 4%, в 2006 г. В их структуре 100% составляет сочетания ВГВ + ВГС (в 2005 г. — 91%).

По сравнению с 1998 годом заболеваемость острым вирусным гепатитом С снизилась в 1,8 раза, острым вирусным гепатитом В в 5 раз. Показатели заболеваемости острыми вирусными гепатитами не отличаются от показателей РФ.

Максимальные показатели заболеваемости острыми вирусными гепатитами регистрировались в период с 1999 по 2002 гг.

Рост заболеваний хроническими впервые установленными гепатитами В и С по сравнению с 1999г. увеличился при вирусном гепатите В в 1,9 раза, при С — в 3 раза, хотя по сравнению с 2006 годом наметилась тенденция к снижению вирусного гепатита В — на 6%, вирусного гепатита С — на 13,5%. В их структуре ведущее место занимает хронический вирусный гепатит С — 69,9%; в 2006

г. — 72,7%. На долю впервые установленного хронического вирусного гепатита В пришлось 29,6%, в 2006 г. — 27,2% (2005 г. — 28,8%), Удельный вес больных с впервые выявленными хроническими вирусными гепатитами сочетанной этиологии (микст-гепатит В + С) составил 0,5%, 4,8% в 2006 г.

Хронические вирусные гепатиты регистрировались во всех районах края. Показатели заболеваемости в городах превышали краевые в 2,5-2,4 раза. Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В не отличалась от показателей РФ, а по

хроническому вирусному гепатиту С была на 9% меньше.

По-прежнему, наиболее интенсивно в эпидемический процесс вовлекалось городское население: 61% при ОВГВ, 74% при ХВГВ и 65% при ОВГС и 80,5% при ХВГС.

ВГВ остаётся инфекцией взрослых, на долю которых пришлось 99,3% (94,2% в 2006г.) от всех зарегистрированных случаев. Наиболее поражаемым контингентом являются лица молодого трудоспособного возраста 15-19 (12,3 на 100 000 населения данной возрастной группы) и 20-29 лет (22,5), которые интенсивно вовлекаются в эпидемический процесс вследствие распространения наркомании и рискованного сексуального поведения.

В крае остается высоким показатель носительства HBV, с тенденцией к уменьшению по сравнению с 2006 г. на 7,5% (35,7 на 100 000 населения; 2006 г. — 38,5 на 100 000 населения). Соотношение числа вирусоносителей к числу больных хроническим вирусным гепатитом В в крае в 2007 г. составило 2,5:1 (в 2006 г. 2,8:1).

На 2,2% увеличился показатель носительства HCV. По сравнению с показателями РФ, в крае сложилась более благоприятная обстановка: носительство HBsAg в крае меньше, чем в РФ на 19,5%, а HCV — на 29,4%.

Острых форм вирусного гепатита С у детей до 14 лет не выявлено. Заболеваемость детей до 14 лет острым вирусным гепатитом В снизилась в 11,8 раза.

В 2006 г. удельный вес эпидемиологически расшифрованных случаев вирусного гепатита В составил 46% (2005 г. — 44%). На долю естественных путей передачи вируса пришлось 42,0% (2005 г. — 59,3%) от установленных путей передачи, в том числе на половой — 32,6% (44,4%), бытовой (контакт с источниками инфекции в условиях быта) — 8,4% (13,0%), вертикальный — 1,1% (1,9%). Одним из ведущих путей передачи вируса остается заражение при внутривенном введении наркотических препаратов — 29,5% (2005 г. — 25%) от установленных случаев. На долю внутрибольничного инфицирования вирусным ге-

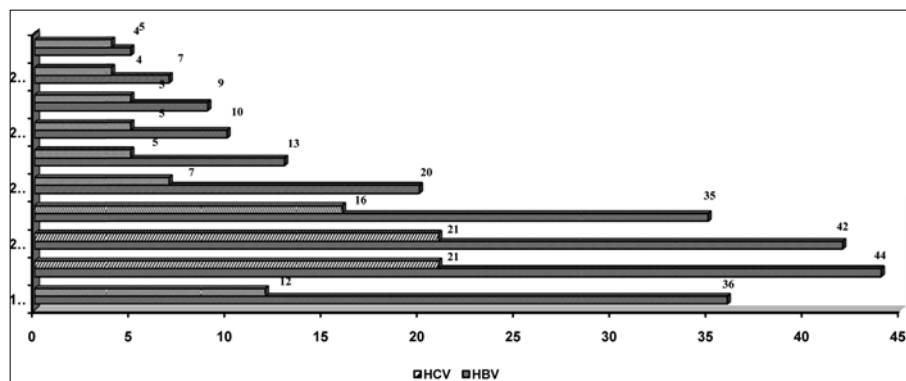


Рис. 2. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В и острым вирусным гепатитом С в Российской Федерации.

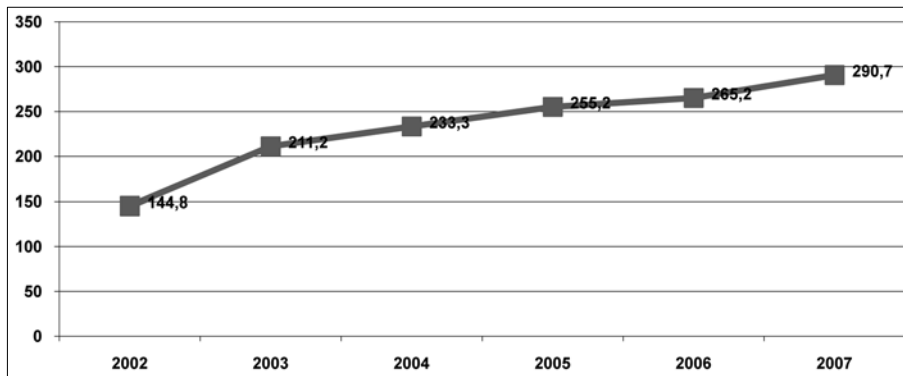


Рис. 3. Заболеваемость наркоманией в Ставропольском крае (на 100 тыс. населения)

патитом В пришлось 2,1% от установленных причин против 4,6% в 2005 г.

За последние 5 лет было госпитализировано в стационары края на 25,3% больше больных с заболеваниями печени. Умерло на 22,6% больше.

С профилактической целью лабораторно обследовано на носительство HBsAg 212991 человек (2005 г. — 212808 человек). Охват подлежащих обследованию увеличился до 97,3% против 96,8% в 2005 г., при этом удельный вес положительных находок остался на том же уровне (2006 г. маркеры обнаружены у 2,5% обследованных, в 2005 г. — 2,2%). С диагностической целью HBsAg обнаружен в 97,1% случаях заболевших острым вирусным гепатитом В (в 2005 г. — 97,6%), остальные случаи ВГВ подтверждены обнаружением других маркеров (anti-HBs, HBeAg, anti-HBe, anti-HBc-IgM, сум. IgM+IgG) — 2,9% (в 2005 г. — 2,4%).

С профилактической целью лабораторно обследовано на носительство анти — HCV 211947 чел. (2005 г. — 209610 чел.). Процент охвата от подлежащих обследованию в 2006 г. составил 96,7% (в 2005 г. — 95,5%). Удельный вес положительных находок в 2006 г. на уровне прошлых лет 5,8% (в 2005 г. — 5,7%). С диагностической целью анти-HCV обнаружен в 100% случаях заболевших острым и хроническим вирусным гепатитом С.

Вакцинация против вирусного гепатита В в 2006 г. проводилась в рамках Национального календаря профилактических прививок и Национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения по разделу дополнительная иммунизация. Показатели охвата иммунизацией в декретированные сроки (12 и 24 месяцев жизни) по итогам 2006 г. составили 97,7% и 99,4% соответственно (2005 г. — 97,0% и 97,6%). Законченную вакцинацию получили 97,6% человек от запланированного количества.

Проблемным вопросом для края остается защита от вирусного гепатита В медицинских работников групп риска. Прививки проводились на всех территориях края. За период с 2000 по 2006 г. было иммунизировано

но 57,0% специалистов от числа подлежащих вакцинации.

Частота носительства HBsAg, выявляемая по результатам плановых обследований медицинских работников в 2006 г. составила 1,5% от числа обследованных (в 2005 г. — 1,3%). Заболеваемость вирусным гепатитом В медицинских работников снизилась на 8,8% с 14,7 на 100 000 этой профессиональной группы в 2005 г. до 13,4 — в 2006 г. Случаев вирусного гепатита В среди медработников по роду своей деятельности, контактирующих с кровью и ее компонентами в 2006 г., как и в 2005-2004 г.г. не зарегистрировано.

На диспансерном учете в Ставропольском крае состоит 830 медицинских работников по поводу различных поражений печени.

Наиболее неудовлетворительно на маркеры гемоконтактных гепатитов проводится обследование пациентов наркологических и кожно-венерологических диспансеров, кабинетов, стационаров, которые являются одной из значительных групп риска. Так, в 2006 г. были обследованы на HBsAg 75,4% от числа подлежащих (в 2005 г. — 68,6%), на aHCV — 74,2% (в 2005 г. — 67,5%). При этом частота выявления маркеров среди этого контингента достаточно высока — 3,3% в очагах гепатита В; 20,1% в очагах гепатита С (в 2005 г. 3,8% и 20,9% соответственно).

Контактные в очагах носителей вируса и больных хроническими гепатитами в 2006 г. были обследованы на HBsAg на 73,0% от числа подлежащих (в 2005 г. — 71,1%), на aHCV — 72,6% от числа подлежащих (в 2005 г. — 66,5%). При этом частота выявления маркеров среди контактных достаточно высока — 8,0% в очагах гепатита В, 12,3% в очагах гепатита С (в 2005 г. 4,7% и 7,5% соответственно).

За последние 5 лет заболеваемость наркоманией в крае увеличилась в 2 раза.

Учитывая эпидемиологическую особенность вируса гепатита С, отсутствие специфической профилактики, рост числа наркопотребителей — прогноз по этой инфекции остаётся неблагоприятным.

Таким образом, за период 1998-2007 гг. наметилась тенденция к стабилизации эпидемического процесса при острых вирусных гепатитах с парентеральным механизмом заражения при росте показателей носительства и хронических форм болезни. В эпидемический процесс преимущественно вовлечено социально не адаптированное, городское население. При продолжающемся росте числа наркопотребителей — прогноз по парентеральным вирусным гепатитам остается серьезным.

Адрес для переписки: Ткаченко Лариса Ивановна — к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней с эпидемиологией Ставропольской государственной медицинской академии. E-mail: larisa308@mail.ru