

инвалидности первое ранговое место занимали психические расстройства и расстройства поведения (30,6%) второе место - врожденные аномалии (20,0%), и третье место - болезни нервной системы (13,0%).

Выводы. Мониторинг состояния здоровья населения Оренбургской области за 15 лет с позиции изучения заболеваемости и инвалидности позволяет сделать вывод о том, что в регионе зарегистрированы следующие закономерности изменения данных показателей: повышение уровня общей заболеваемости среди детского населения, снижение показателей первичной заболеваемости среди взрослого населения, а также снижение уровня инвалидности среди всех возрастных групп жителей региона.

Литература

1. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения / под ред. акад. РАМН, проф. О.П. Щепина, чл.-корр. РАМН, проф. В.А. Медика. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 384 с.
2. Общественное здоровье и здравоохранение: учебн. для студентов / под ред. проф. В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2009.- 656 с.

ПРОФИЛАКТИКА ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В СРЕДНЕМ ПОВОЛЖЬЕ

О.Е. Петручук*, С.О. Соловова**, Ф.А. Давлетшин***

Показана современная ситуация с уровнем инфекционной патологии в регионе, заболеваемостью населения вирусными гепатитами и мерами профилактики.

Ключевые слова: вакцинопрофилактика, вирусный гепатит, иммунизация населения, маркер гепатита, носитель поверхностного антигена HBsAg, социально значимые заболевания, хронический вирусный гепатит, эпидемиологический очаг.

The paper shows the current situation with the level of infectious diseases in the region, the incidence of viral hepatitis and prevention measures.

Keywords: vaccinal prevention, viral hepatitis, immunization of population, marker of hepatitis, surface antigen HBsAg carrier, socially significant diseases, chronic viral hepatitis, a disease hotbed.

*** ФГБУ «Национальный НИИ общественного здоровья» РАМН, г. Москва**

**** ГОУ Педагогическая академия последипломного образования, г. Москва**

***** МУЗ поликлиника № 8 Министерства здравоохранения Республики Татарстан, г. Казань**

Щепин О.П. - академик РАМН, 8-495-917-48-86; факс: 8-495-916-03-98

Петручук О.Е. - вед. науч. сотрудник, o.e.petruchuk@mail.ru

Соловова С.О. - науч. сотрудник, o.e.petruchuk@mail.ru

Давлетшин Ф.А. - главный врач, gp_8@mail.ru

В современных условиях в Среднем Поволжье проблема взаимодействия населения и окружающей среды приобретает особо актуальное значение вследствие отягощённости популяции инфекционной патологией в виде подъёма общей заболеваемости, увеличения первичной инвалидизации, высокой смертности трудоспособных контингентов социума и депопуляции [2].

Так, в 2011 г. в Республике Татарстан (РТ) было зарегистрировано 814467 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний (интенсивный показатель /и.п./ на 100 тыс. человек составил 21183,5). По сравнению с прошлогодними показателями уровень инфекционной патологии увеличился на 10,5% (табл. 1).

В структуре инфекционной патологии (без гриппа и ОРВИ) наибольший удельный вес (31,9%) составляли социально-обусловленные заболевания⁷ (соответственно, в 2010 г. - 32,8%; в 2009 г. - 33,5%,). Статистические данные свидетельствовали, что в 2008 г. экономический ущерб от инфекционной патологии в Республике Татарстан превысил 3,4 млрд. рублей, в котором основная доля пришлась на заболеваемость населения гриппом и ОРВИ, туберкулёзом, вирусными гепатитами А, В и С (ВГА, ВГВ и ВГС). В 2008 г. в РТ было зарегистрировано 13630 случаев острых и хронических гепатитов, включая носительство маркеров вирусов гепатитов ВГВ и ВГС [1].

Таблица 1

**Уровень инфекционной заболеваемости населения
Республики Татарстан в 2004-2011 гг.[1]**

Годы	Общее количество инфекционных и паразитарных заболеваний (абс.ч.)	Показатель заболеваемости /и.п./ (на 100 тысяч населения)
2004	698066	17748,4
2005	697314	18444,7
2006	626284	16565,9
2007	704532	18458,8
2008	649264	16774,7
2009	897526	23303,4
2010	733345	19159,3
2011	814467	21183,5

В популяции РТ доля парентеральных вирусных гепатитов⁸ и носительства вируса гепатита В составила 5,0 % (в 2010 г. — 5,5%; в 2009 г. — 5,7%; в 2008 г. — 14,5%) (табл. 2).

⁷ — Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих (социально опасных заболеваний)» от 01.12.2004 г. № 715. Собрание законодательства РФ, 06.12.2004, № 49, ст. 4916.

⁸ — передача возбудителя инфекции при парентеральных процедурах, эндоскопии.

Таблица 2

**Заболеваемость вирусным гепатитом В населения
Республики Татарстан в 2006-2011 гг. [1]**

Годы	Количество случаев заболевания (абс.ч.)	Показатель заболеваемости (на 100 тысяч населения)
2006	173	4,58
2007	117	3,07
2008	72	1,86
2009	45	1,17
2010	47	1,23
2011	27	0,7

Данные сравнительного анализа по различным формам парентеральных гепатитов свидетельствовали, что в 2008 г. произошло увеличение заболеваемости острым ВГС на 36,4%, хроническим ВГВ — на 2,2%. Всего по республике было зарегистрировано 13474 случаев ВГВ и ВГС. В целом в регионе среди различных контингентов населения удельный вес лиц с положительными пробами составлял 85,2% от общего числа обследованных на маркеры ВГВ и ВГС. В 2011 г. было зарегистрировано 1859 случаев острыми и хроническими вирусными гепатитами, при этом интенсивный показатель заболевших вирусным гепатитом В составил 47,0 на 100 тысяч населения, что на 42% был ниже уровня прошлогоднего интенсивного показателя ВГВ (табл. 3).

Таблица 3

**Динамика заболеваемости вирусным гепатитом В
населения Республики Татарстан в 2010-2011 гг. [1]**

Годы	Количество случаев заболевания (абс.ч.)	Показатель заболеваемости (на 100 тысяч населения)	Уровень роста (в %)
2010	47	1,23	-42,8
2011	27	0,7	

В наркологических диспансерах доля лиц с положительным результатом проб составляла 2,6% (у больных отделений гемодиализа — 0,7%, у пациентов с хроническими заболеваниями печени — 3,7%). Хотя в республике в последние (2005-2008) гг. внутрибольничные заражения гепатитами В и С официально не регистрировались, тем не менее среди пациентов стационаров было выявлено 1055 носителей антигена HBsAg и 2447 носителей антител к вирусному гепатиту С.

Наибольшую долю составляли больные из отделений гемодиализа и лёгочной хирургии, а также пациенты с различной хронической патологией ВГС и ВГВ. В результате, в 2008 г. было зарегистрировано 17 случаев вирусных гепатитов с летальным исходом, включая 2 больных с острой формой ВГС, 2 —

от первично выявленных вирусных гепатитов ВГВ и 13 пациентов — от ранее зарегистрированных хронических ВГВ и ВГС. В 11 случаях (64,7%) летальный исход был вызван вирусом гепатита С.

Впервые в популяции Республики Татарстан в 2008 г. было выявлено 3219 носителей поверхностного антигена HBsAg, что составляло 0,4 % положительных проб от общего числа обследованных лиц. У 8202 носителей (1,2% от числа обследованных) были обнаружены антитела к гепатиту С.

В эпидемиологических очагах ВГВ и ВГС уровень обследования контактных лиц был сравнительно невысоким и составил 41,6%, а среди детских контингентов в домах ребёнка и специнтернатах — не превышал 67 % от плановых осмотров. В Сармановском, Агрызском и Тюлячинском районах охват обследованием лиц из групп риска составил 50% [1].

В сравнении с прошлогодними показателями в 2011 г. в РТ было отмечено снижение уровня заболеваемости острым гепатитом В на 42,8%, носительства HBsAg — на 13,1%, хронического гепатита В — на 5,3%, хронического гепатита С — на 3,3%; в тоже время заболеваемость острым гепатитом С регистрировалась на прежнем уровне (рис.).

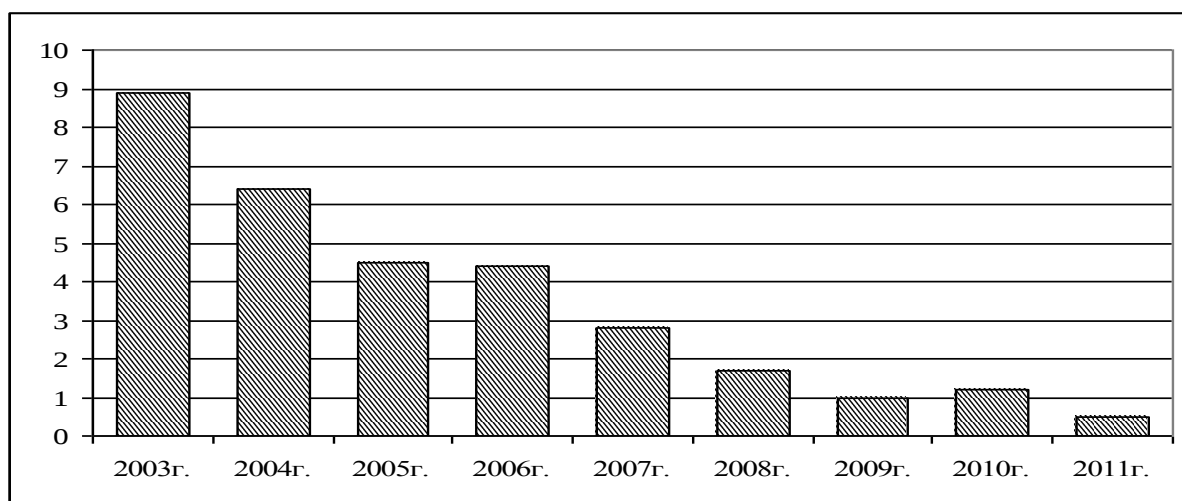


Рис. Уровень заболеваемости населения острым гепатитом В в Республике Татарстан в 2003-2011 гг. [1]

В популяции РТ в 2011 г. удельный вес обследованных на маркеры вирусных гепатитов от числа подлежащих контингентов составил 90,5%. В целом низкий уровень обследования групп риска был зарегистрирован в ряде районов республики и составил 67,8% от плановых показателей в Кукморском, 65,9% - Р.-Слободском, 65,4% - Муслимовском, 63,4% - Услонском, 63% - Алексеев-

ском, 59,9% - Балтасинском, 58% - Азнакаевском, 55% - Алькеевском, 40,3% - Аксубаевском.

Не обследовались на маркеры гепатита С контактные лица в эпидемиологических очагах в Апастовском, Арском, Кукморском, Буинском, К. Устьинском, Кайбицком районах, охват обследованием среди контактных лиц ниже 10% был зарегистрирован в Аксубаевском, Азнакаевском, Алексеевском, Алькеевском и Лаишевском районах. Отмечен недоучет (до 56%) контактных лиц в эпидемиологических очагах вирусных гепатитов в Буинском, Дрожжановском, Кайбицком, Мамадышском, Муслюмовском, Р.-Слободском, Тетюшском, Ютазинском районах. Перед оперативными вмешательствами на маркеры вирусных гепатитов крайне низкий уровень обследования пациентов был зарегистрирован в Аксубаевском (11%), Алькеевском (25,1%), Новошешминском (46,4%), Балтасинском (50,2%), Бавлинском (61,5%) районах; соответственно: контингентов кожно-венерологических диспансеров и кабинетов - в Аксубаевском (27,5%), Балтасинском (26,8%) районах; контингентов наркологических диспансеров и кабинетов - в Агрызском (5,5%), Алексеевском (9,2%), Менделеевском (3,4%) районах и г. Набережные Челны (22,3%) [1].

В 2011 г. в РТ среди групп риска наиболее высокий удельный вес носителей HBsAg был зарегистрирован у пациентов стационаров (38,2%), лиц кожно-венерологических диспансеров (13,8%); среди носителей антител к гепатиту С - у пациентов стационаров (30,2%), лиц наркологических диспансеров (12,8%), беременных и лиц, идущих на медицинские аборт, (13,9%), лиц наркологических кабинетов и диспансеров (16,8%). В республике в 2011 г. среди заболевших вирусными гепатитами было зарегистрировано 13 летальных исходов, из числа которых 3 случая - от первично выявленного хронического вирусного гепатита В, 6 - от первично выявленного хронического вирусного гепатита С и 4 - от ранее зарегистрированного хронического вирусного гепатита С, включая при этом 7 случаев - с переходом в цирроз печени и 10 случаев - вызванных вирусом гепатита С.

Одной из эффективных превентивных мер в ликвидации острой формы гепатита В является вакцинопрофилактика. Реализация приоритетного национального проекта «Здоровье» по дополнительной иммунизации населения в Республике Татарстан начала осуществляться с 2006 г. Впервые в республике в 2007 г., помимо вакцинации новорожденных (до 1 года), а также детей и подро-

стков (до 13 лет), в национальный календарь профилактических прививок было включено взрослое население (до 55 лет).

В последующем, в рамках проекта «Здоровье» дополнительной иммунизации против ВГВ в 2008 г. подлежало 669137 человек в возрасте 18-55 лет. В 2011 г. план иммунизации взрослого населения до 55 лет против ВГВ включал 57000 человек, однако первой прививкой было охвачено 47865 лиц (83,9% от плана), второй прививкой против ВГВ - 31256 человек (54,8%). Не полный охват иммунизацией против ВГВ был обусловлен поздними поставками вакцины, вследствие чего иммунизацию против ВГВ оставшейся группы населения завершили в первом квартале 2012 г. В итоге, в РТ достигнут высокий уровень охвата профилактическими прививками взрослого населения до 55 лет, который составил 95,8% от планового показателя. Увеличение объёма иммунопрофилактических мероприятий среди различных контингентов населения обеспечило значительное снижение уровня заболеваемости вирусными гепатитами, которое, в частности, для острого вирусного гепатита В составило снижение в 6,5 раз, носительство ВГВ - в 2,1 раза, хронического гепатита В - 29,5% [1].

Для успешной реализации профилактических программ в учреждениях муниципального здравоохранения Республики Татарстан необходима коррекция организационно-управленческих технологий профилактики факторов риска здоровью населения, основными элементами которых являются:

- информированность персонала ЛПУ о целевых региональных и отраслевых программах общественного здоровья;
- обеспеченность материальной составляющей и кадрами учреждений здравоохранения первого уровня управления, а также методическими и нормативно-правовыми материалами и документами в сфере общественного здоровья и здравоохранения;
- формирование через СМИ мотивационной установки здорового образа жизни (ЗОЖ) среди различных слоёв населения.

Литература

1. Государственные доклады «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Республике Татарстан в 2005 г., 2007-2011 годах». - Казань (соответственно: 2006. - 187 с.; 2008. - 206 с.; 2009. - 240 с.; 2010. - 258 с.; 2011. - 286 с.; 2012. - 283 с.).
2. Щепин О.П., Купеева И.А., Щепин В.О., Какорина Е.П. Современные региональные особенности здоровья населения и здравоохранения России. - М. «Медицина-Шико», 2007. - 360 с.