УДК 616.36-002-022.6-036.22-047.44 (574.41)

Байгенжеева Р.К.,
магистр общественного здравоохранения
преподаватель кафедры «Инфекционные болезни»
НАО «Медицинский Университет Астана»
Казахстан, г. Нур-Султан
Баймуканова Т.Т.,
студент 3 курс, факультет «Общая медицина»
НАО «Медицинский Университет Астана»
Казахстан, г. Нур-Султан
Жантуган А.Е.,
студент 3 курс, факультет «Общая медицина»
НАО «Медицинский Университет Астана»
Казахстан, г. Нур-Султан

АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А В Г. СЕМЕЙ ЗА 2009-2018 ГОДЫ

Аннотация: *Статья посвящена анализу многолетней заболеваемости ВГА в г. Семей, Республики Казахстан. Внимание акцентировано на закономерностях и выявлении тенденции развития случаев данной нозологической формы. В статье приведены сведения о характере течении и распространенности с указанием групп населения. Проведена оценка территориального распределения ВГА.*

Ключевые слова: *Заболеваемость, эпидемиологический процесс, динамика, удельный вес, вирусный гепатит А.*

Annotation: *The article is devoted to the analysis of the long-term morbidity of viral hepatitis A (HAV) in Semey, Republic of Kazakhstan. Attention is focused on the patterns and identified trends in the development of cases of this nosological form. The article provides information on the nature of the current and prevalence indicating*

population groups. The assessment of the territorial distribution of the HAV is carried out.

Key words: *Morbidity, epidemiological process, dynamics, specific gravity, viral hepatitis A.*

Актуальность. По оценкам ВОЗ во всем мире от различных форм гепатита ежегодно умирают около 1,5 млн людей[1,2]. Несмотря на то, что это заболевание полностью изучено, на сегодняшний день оно сохраняет свою актуальность для практического здравоохранения, являясь не только проблемой медицинского, но и социально-экономического характера. Республика Казахстан является одним из регионов с высокой эндемичностью распространения вирусных гепатитов[3]. Ежегодно в разных областях республики от 60 до 90% случаев заболеваний приходиться на ВГА. В качестве причин ВГА выступают отсутствие чистой питьевой воды, не соблюдение правил гигиены, плохие санитарные условия, а также недостаточная обработка пищевых продуктов и неэффективность общественных мер профилактики[1]. В целом тенденция заболеваемости в Республике Казахстан имеет парадоксальный характер, так как заметны периодические подъемы с интервалом 4-5 лет. Во всем мире ВГА возникает как в единичных случаях, так и в виде эпидемии, которые имеют взрывной и цикличный характер[1,2]. Это заболевание может приводить к серьезным социально-экономическим последствиям. Вышеуказанные данные указывают на необходимость детального изучения закономерностей течения данной нозологии, с целью прогнозирования и соответствующего планирования профилактических мер, а так же оценки уже существующих мероприятий.

Цель исследования. выяснить закономерности и особенности тенденции заболеваемости ВГА по годам в г. Семей за 2009-2018 гг., провести анализ многолетней динамики данной нозологической формы.

Материалы и методы. Материалами для исследования послужили статистические данные Комитета охраны общественного здоровья МЗ РК, Департамента охраны общественного здоровья ВКО, представленные в форме

доклада «Ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости вирусным гепатитом А за 2009-2018 годы по г. Семей». Интенсивные показатели заболеваемости населения рассчитаны на 100 тыс. населения. Вычислены темпы роста и прироста заболеваемости ВГА за анализируемый период. Надежные для практической работы выводы обеспечиваются аналитическим выравниванием ряда. Полученные в процессе материалы были обработаны статистическим методом с использованием программ Microsoft Excel и Microsoft Word.

Результаты и их обсуждения. За период с 2009 по 2018г. по г. Семей показал, что ВГА свойственна цикличность, волнообразность течения по сравнению с общей заболеваемостью данной нозологической формой в Республике Казахстан[3]. Периодические подъемы наблюдаются с интервалом 4-5 лет, наибольший пик возникновения случаев приходится на 2009, 2012, 2018 года, аналогичные показатели составили 24,8%, 18,49% и 20,8% соответственно. Всего за 10 лет было зарегистрировано 173 случаев ВГА, самый высокий показатель отмечен в 2009 г. – 13,8 на 100 тыс. населения, а самый низкий в 2015 г.- 1,2 на 100 тыс. населения (Таблица №1).

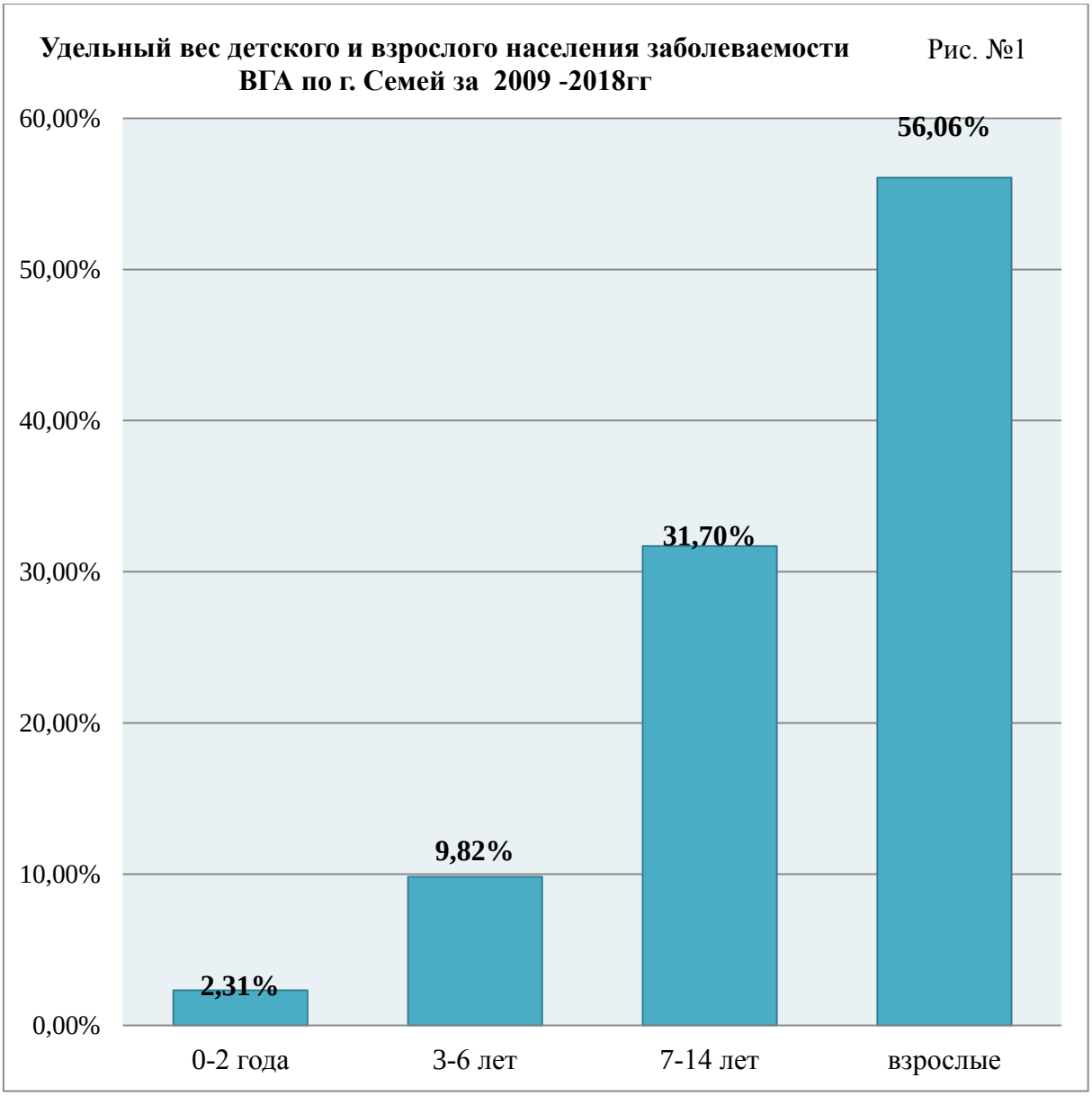
Таблица № 1

Сводная таблица полученных данных по ВГА

Исследуемый год	Абсолютное число	На 100тыс. населения	Удельный вес ВГА %
2009	43	13,8	24,8
2010	10	3,1	5,78
2011	17	5,1	9,82
2012	32	9,6	18,49
2013	5	1,4	2,89
2014	5	1,4	2,89
2015	4	1,2	2,31
2016	12	3,5	6,93
2017	9	2,6	5,2
2018	36	10,4	20,8

Особенностью эпидемического процесса ВГА в г. Семей является преобладание взрослых в структуре заболевших, число зарегистрированных случаев в среднем составляет 3-5 в год. Очевидно то, что наиболее восприимчивым является прослойка в возрасте старше 15 лет, то есть взрослое население. В 2013 и 2015 годах случаев заболевания в возрастной группе 15-19 лет отмечается снижение в 5 раз, в сравнении 2018 годом. Стоит отметить, что количество заболевших в возрасте 20-29 лет с 2009 года к 2018 году снизилась в 1,25 раз. Дети до 1 года практически не болеют ВГА, что обусловлено наличием материнских антител, циркулирующих в крови ребенка в течение года после его рождения (Рис. №1).

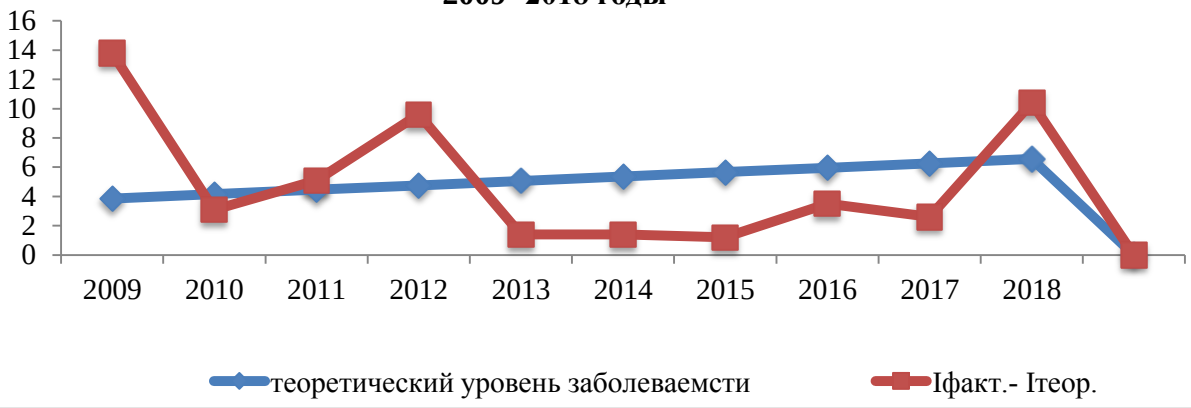
Удельный вес детского и взрослого населения заболеваемости ВГА по г. Семей за 2009 -2018гг Рис. №1



Анализ многолетней динамики заболеваемости показал, что для эпидемической процесс ВГА в г. Семей характеризует тенденцию

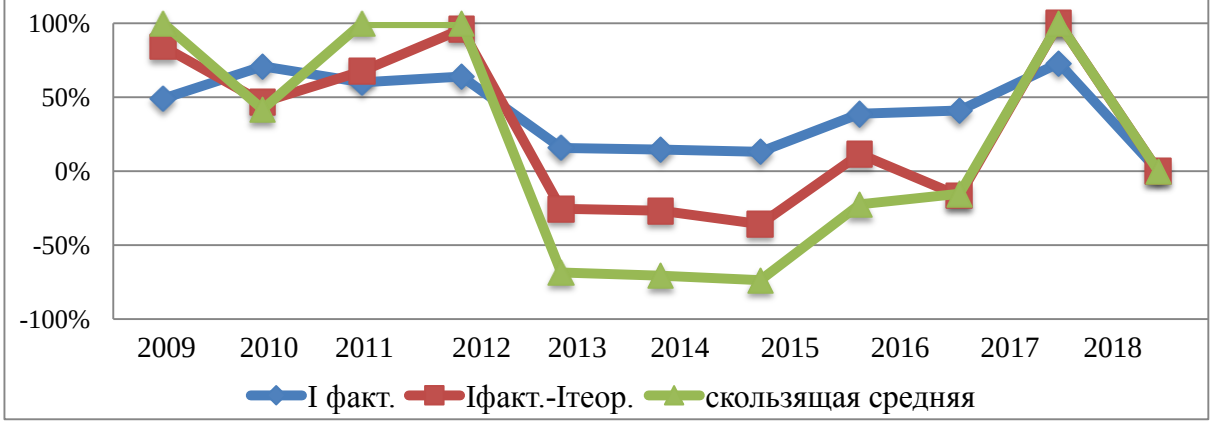
заболеваемости к снижению. Линия тенденции выражена незначительно. Средняя величина ежегодного снижения составила 0,3 случая, а средний темп снижения 4% (Рис. №2).

Тенденция заболеваемости вирусным гепатитом А в г.Семей за 2009 -2018 годы Рис. №2



При оценке кривой многолетней динамики заболеваемости ВГА, на ней выделяются пять разнохарактерных отрезка течения эпидемиологического процесса (Рис. №3).

Многолетняя периодичность заболеваевомости вирусным гепатитом А в г. Семей 2009-2018гг Рис. №3



Первый, двухлетний промежуток кривой (2009-2010гг.) отражает снижение заболеваемости с 2009г. - 13,8 на 100 тыс. населения и в 2010 г – до 3,1 на 100 тыс. населения. На втором промежутке (2011- 2012 гг.) отмечается постепенный рост с 5,1 до 9,6 100 тыс. населения. На третьем отрезке (2012 – 2015 гг.) отмечается снижение заболеваемости с 9,6 на 1,2 100 тыс. населения.

На четвертом отрезке с 2016 года отметилось незначительное снижение заболеваемости до 2,6 на 100 тыс.населения и на пятом отрезке отмечается рост заболеваемости в 2017 году с 2,6 до 10,4 на 100 тыс.населения в 2018 году. Анализ годовой динамики по своей совокупности показал, что для нозологической формы в г. Семей в течение 10 исследуемых лет (2009-2018гг.) характерно выраженная осенне-зимняя сезонность, что обусловлена увеличением массовых контактов и скученностью населения.

Сезонный подъем в городе начинается в январе и продолжается до мая. Высокая заболеваемость зарегистрирована в 2009 году, так как значение этого года больше чем среднегодовое значение (10,2). Промежуточные периоды зарегистрированы в 2010, 2011, 2016, 2017 годах, так как значения этих лет находятся в пределах среднегодового значения (11,4 – 29,7).

Анализируя данные о территориальном распределении ВГА по г. Семей, как представлено на графике, заметно большее число случаев (29) регистрировалось в ПМСП №5 (студенческая поликлиника), на втором месте регистрировалось в поликлинике №3 (18 случаев) и поликлиника №1 (16 случаев)(Рис. №4).

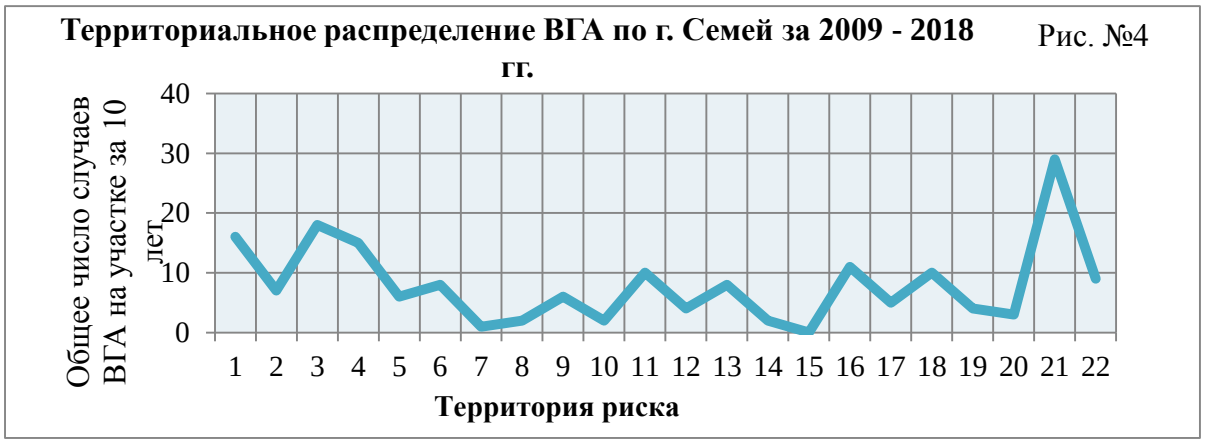


Рис. №4

Условные обозначения: № СВА: 1-20. Студенческая поликлиника – 21. Село – 22.

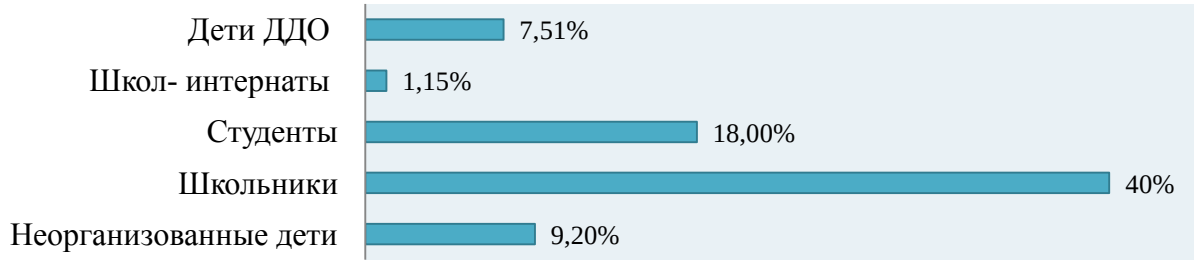
Подобного рода распределение заболеваемости можно объяснить несколькими причинами: хорошая определяемость и неблагополучные регионы по ВГА.

При визуальной оценке таблицы в основном болеют не организованные дети, дети ДДО, школьники, воспитанники школ-интернатов, студенты. Среди них

самая высокая заболеваемость приходится на долю школьников (50%) и составляет ровно половину всех заболеваемостей (Рис. №5).

Рис. №5

Удельный вес детского и взрослого населения в заболеваемости ВГА по г. Семей за 2009 - 2018 гг.



Подобного рода распределение объясняется несколькими причинами: высокая распространенность вирусного гепатита А среди детей дошкольного и школьного возрастов, массовость, скученность в детских коллективах, средних и высших учебных заведениях.

Выводы. Динамика эпидемиологического процесса ВГА в г. Семей несет характер незначительной тенденцией к снижению. Среди детского населения наблюдается относительно низкая распространенность. В эпидемическом течении данной нозологической формы чаще вовлекались лица возрастной группы 15-19 лет. Низкая заболеваемость детей до 1 года обусловлена наличием иммунитета, который передается от матери ребенку. Причины осенне-зимней сезонности ВГА требуют дополнительного изучения. Наиболее эффективными методами борьбы с вирусным гепатитом А являются улучшение санитарно-гигиенических условий, усиление надзора над качеством пищевых продуктов и воды, ведение расширенной вакцинации, а так же повышение осведомленности населения о путях распространения и профилактических мерах против данного заболевания в рамках Государственной программы «Денсаулык» на 2016-2012 гг.[4, 5].

Использованные источники:

1. ВОЗ. Вирусный гепатит.[Электронный ресурс].URL:http://www.who.int/hiv/topics/hepatitis/hepapitisinfo/ru/ (Дата обращения: 17.02.2020).

2. ВОЗ. Доклад Секретариата шестьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Вирусный гепатит.[Электронный ресурс].URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_15-ru.pdf?ua=1) (Дата обращения: 17.02.2020).

3. Статистический сборник «Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения» за 2009-2018 гг.

4. Приказ Министра Здравоохранения Республики Казахстан от 23.08.2010 №666 «О мерах по профилактике заболеваемости вирусными гепатитами Республики Казахстан» [Электронный ресурс]. URL:https://m.egov.kz/cms/ru/law/list/V080005500 (Дата обращения: 20.02.2020).

5. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулык» на 2016-2020 годы.