

в 2003–2006 гг. 59,2% от всего количества больных ОГС, а в 2007–2010 гг. — 48,0%. Заболеваемость ОГС среди мужчин была выше, чем среди женщин, при этом отмечено увеличение удельного веса больных мужчин с 67,3% в 2003–2006 гг. до 86% в 2007–2010 гг. За период 2003–2006 гг. среди больных ОГС было 53,1% безработных, в 2007–2010 гг. — 44%.

Характерной особенностью ОГС есть редкое вовлечение в эпидемический процесс детей: за 2003–2010 гг. в Ровенской области заболеваний ОГС среди детей не было выявлено.

Число лиц больных ОГС, которые имели в анамнезе введение наркотических препаратов уменьшилось с 36,8% в 2003–2006 гг. до 18,0% в 2007–2010 гг. В то же время удельный вес больных, у которых установлен половой путь передачи инфекции увеличился с 10,2% в 2003–2006 гг. до 26% в 2007–2010 гг.

За период наблюдения имело место увеличение удельного веса лиц, которые в пределах инкубационного периода лечились в медицинских учреждениях области и за пределами области с 6,2% в 2003–2006 гг. до 16% в 2007–2010 гг. При этом удельный вес больных ОГС, которые лечились у стоматолога, вырос с 2,0% в 2003–2007 гг. до 10,0% в 2007–2010 гг. Случаев посттрансфузионного ОГС за период наблюдения не было выявлено.

Распространенность заболеваний хроническими гепатитами (ХГ) на территории области имеет четкую тенденцию к росту с 160 случаев на 100 тыс. населения в 1993 г. до 770 — в 2010 г. Распространенность заболеваний циррозом печени увеличилась за этот период с 40 до 150 случаев на 100 тыс. населения.

При сравнении результатов выявления анти-ВГС среди здорового населения области обращает на себя внимание увеличение частоты выявления анти-ВГС у беременных женщин с 1,5% в 1990–1993 гг. до 3,2% в 2008–2010 гг.

Таким образом, при относительно низких показателях заболеваемости ОГС отмечаются высокие показатели заболеваемости ХГС и хроническими заболеваниями печени. Основными путями передачи вируса ГС были искусственные (медицинские манипуляции, внутривенное введение наркотических препаратов) и естественный половой путь передачи. Поэтому необходимо усилить систему эпиднадзора за ГС среди лиц групп риска, а также в лечебно-профилактических учреждениях всех форм собственности.

СОВРЕМЕННАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕПАТИТА С НА ТЕРРИТОРИИ РОВЕНСКОЙ ОБЛАСТИ СЕВЕРО-ЗАПАДНОЙ ЧАСТИ УКРАИНЫ

**И.С. Хоронжевская, Г.А. Мартынюк, Г.Н. Шевченко,
А.П. Резников, И.В. Шахгильдян, М.И. Михайлов**

ГУ «Ровенская областная санитарно-эпидемиологическая станция» г. Ровно, Украина; ФГУ «НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского» Минздравсоцразвития России, Москва; ГУ НИИ полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова РАМН, Московская область

Официальная регистрация острого гепатита С (ОГС) в Украине введена с 2003 г., а хронического ГС (ХГС) — с 2010 г. За этот период показатели заболеваемости ОГС в Ровенской области были низкими: 0,2 случая на 100 тыс. населения в 2003 г., 1,39 — в 2009 г. Заболеваемость ХГС в 2010 г. — 8,17. Удельный вес ХГС в структуре хронических вирусных гепатитов составил 70,8%, ХГВ — 17,5%.

Наиболее высокие показатели заболеваемости ОГС регистрировались среди лиц 15–19 лет и 20–29 лет. Пациенты указанного возраста составляли