

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ГЕПАТИТОМ «С» НАСЕЛЕННЯ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

І.С. Хоронжевська, Т.А. Сергеева, Г.А. Мартинюк, В.О. Мороз,
Р.В. Сафонов, О.В. Бялковський, О.О. Романюк, Ю.М. Герасимчук,
О.В. Воробей, А.П. Резніков

ДУ «Рівненський обласний лабораторний центр МОЗ України»

Мета дослідження: показати актуальність та значимість вивчення захворюваності гепатитом С та методів профілактики цієї інфекції на регіональному рівні.

Методи дослідження: вивчити захворюваність гострим та хронічним гепатитом С (ГГС, ХГС) шляхом аналізу статистичних форми обліку захворюваності ГГС (за 2003-2015 роки) та ХГС (за 2010-2015 роки) населення Рівненської області, проаналізувати сучасний підхід до профілактики гепатиту С.

Результати дослідження та їх обговорення

На 66 сесії Європейського регіонального комітету ВООЗ 12-15 вересня 2016 року був прийнятий «План дій сектора охорони здоров'я по боротьбі з вірусними гепатитами в Європейському регіоні ВООЗ». Це перший План дій сектора охорони здоров'я по боротьбі з вірусними гепатитами в Європейському регіоні ВООЗ.

Загальна мета Плану дій – до 2030 року домогтися елімінації вірусного гепатиту як загрози громадському здоров'ю в Європейському регіоні шляхом зниження захворюваності і смертності, викликані вірусними гепатитами і пов'язаними з ними ускладненнями, і забезпечення справедливого доступу до рекомендованих послуг з профілактики, тестування, догляду та лікування для всіх людей.

Вивчення захворюваності ГГС та ХГС населення Рівненській області Північно-Західного регіону України показало, що з 2003 року (з початку офіційної реєстрації гострого ГС в країні) по 2015 рік показники захворюваності гострим ГС були низькими і коливалися від $1,2\%_{0000}$ (у 2003 році) до $0,96\%_{0000}$ (у 2010 р) та $0,61\%_{0000}$ (у 2015 році). У той же час захворюваність на вперше виявлений хронічний гепатит С ($8,17\%_{0000}$), офіційна реєстрація якого в Україні була розпочата в 2010 році, в цей рік в 8,5 разів перевищувала захворюваність гострим ГС. В подальшому таке співвідношення між захворюваністю ГГС та ХГС (вперше виявленим) зростало і становило в 2013 році – 11,5 рази, в 2014 році– 22,7 рази, в 2015 році– в 10,2 рази. У віковій структурі хворих ГГС переважали особи 20-29 років і не було зареєстровано випадків цієї інфекції серед дітей до 14 років. Разом з тим в останні роки значно зменшилася питома вага захворілих у віці 15-19 років, майже вдвічі скоротилася частка хворих в результаті внутрішньовенного введення психоактивних препаратів, в той же час зростає питома вага хворих, у яких мали місце статевий шлях зараження і внутрілікарняне інфікування цим вірусом при відсутності випадків пострапанфузійного гепатиту С, у 4,5% хворих на гострий ГС зараження було пов'язано з нанесенням татуювань і пірсингу, а у 24,0-40,8% хворих в різні роки не були встановлені шляхи інфікування.

Висновки. Кваліфікована діагностика ГС-вірусної інфекції і максимально повне виявлення осіб, інфікованих вірусом ГС, своєчасне охоплення хворих і контактних осіб лікувальними і профілактичними заходами призведе до зменшення числа потенційних джерел вірусу ГС і обмежить поширення цієї інфекції в регіоні. Для покращення профілактики гепатиту С необхідно удосконалити нормативну базу шляхом створення наказів МОЗ та санітарних правил по профілактиці вірусних гепатитів.

Вивчення особливостей епідемічного процесу гепатиту С на місцевому рівні і організація заходів спрямованих на підвищення рівня інформованості населення, профілактику передачі інфекції, а також поліпшення доступу до послуг діагностики, лікування і

догляду за хворими вірусним гепатитом є стратегічною інформацією для прийняття системою охорони здоров'я скоординованих, комплексних та інтегрованих заходів у відповідь, включаючи проведення національного планування, з метою до 2030 року домогтися елімінації вірусного гепатиту як загрози громадському здоров'ю в Україні.