

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ ТА ВІРУСНИМИ ГЕПАТИТАМИ В І С

САЛВОНОВА Н.Д., ШЕВЧЕНКО Г.М., КОВАЛЬЧУК М.Ф.,
ХОРОНЖЕВСЬКА-МУЛЯР І.С.

Рівненська обласна лікарня (Україна)

Проблема туберкульозу та вірусних гепатитів В і С (ГВ і ГС) особливо актуальна у зв'язку з ростом захворюваності цими інфекціями і частим приєднанням однієї інфекції до іншої. Більше того, туберкульоз є інфекцією, на основі якої інтенсивно формується епідемічний процес гемоконтактних гепатитів [1, 2, 3].

Відомо, що вірусний гепатит В зустрічається в туберкульозних хворих у 8-10 разів частіше, ніж в інших хворих. Розвитку гепатопатії може сприяти і підвищене парентеральне навантаження хіміо-препаратами хворих туберкульозом [1].

Широке поширення ГВ і ГС серед хворих туберкульозом визначається також великою кількістю безсимптомних носіїв вірусів ГВ і ГС, довготривалим перебуванням хворих в стаціонарах і великим парентеральним навантаженням, а також наявністю імунодепресивного стану, обумовленого як самим захворюванням, так і застосованою медикаментозною терапією [1]. У хворих туберкульозом вірусні гепатити частіше перебігають у безжовтяничній і субклінічній формі, на відміну від хворих, у яких гепатити не ускладнені супутніми захворюваннями.

Характерною ознакою гепатиту В у хворих туберкульозом є збільшення тривалості жовтяничного періоду і тривалості виявлення HBsAg, а також більш часте формування хронічного гепатиту і носійства вірусу [1]. За даними Вітько Є.В. та Карпенко О.Л., при первинній серодіагностиці 130 хворих туберкульозом легень маркери ГВ були виявлені у 22% хворих, маркер ГС – у 5%, а у 12,8% пацієнтів були виявлені маркери ГВ+ГС [2]. За даними Начаєва В.П. і співавторів, при обстеженні 452 хворих різними формами туберкульозу (м.Санкт-Петербург) у 42 осіб (9,3%) були виявлені маркери ГВ і ГС, у тому числі у 13 хворих – лише ГВ, а у 22 осіб – лише ГС, в 7 чол. – змішана інфекція. У 41 хворого на туберкульоз, у яких були виявлені маркери ГВ і ГС, був діагностований хронічний гепатит, і лише в 1 хворого – гостра форма захворювання. Найбільш часто маркери ГВ і

ГС виявляли серед хворих дисемінованим туберкульозом (15,6%) і у 9,9% - інфільтративним туберкульозом [3].

Для вивчення частоти внутрісімейного інфікування авторами [3] було проведено епідеміологічне обстеження 42 вогнищ із серологічним обстеженням 86 контактних. Маркери ГВ і ГС сумарно були виявлені у 22,1% контактних, у тому числі у 26,6% - HBsAg, у 26,4% - анти-HCV і в 9,1% - обидва маркери. Випадки виявлення HBsAg серед контактних мали місце в 53,8% вогнищ, анти-HCV — у 40% вогнищ, змішаної інфекції — у 28,5% обстежених вогнищ туберкульозу.

Вищезгаданими авторами було встановлено, що частина виявлення маркерів ГВ і ГС залежала від наявності чи відсутності кровохаркання у хворих туберкульозом. У вогнищах туберкульозу з кровохарканням у хворих маркери ГВ і ГС виявлялися майже в 4 рази частіше, ніж без кровохаркання (34,1% та 9,5% відповідно). Серед контактних у вогнищах з кровохарканням HBsAg і анти-HCV виявляли відповідно у 70% і 46,6%, а у вогнищах без кровохаркання у 5,0% і 15,8% відповідно. Таким чином, автори зробили висновок про широке поширення HB-вірусної інфекції в оточенні хворих туберкульозом і показали можливість контактно-побутової передачі вірусів ГВ і ГС у комбінованих вогнищах туберкульозом і вищезазначених інфекцій.

Епідеміологічна ситуація з туберкульозу в Україні розпінюється як надзвичайна, спостерігається поступове зростання захворюваності на туберкульоз, в тому числі активною формою (від 60,2 випадки на 100 тисяч населення в 2000 р. до 68,6 — у 2001 році). На території Рівненської області, Північно-Західної частини України, не зважаючи на проведення організаційних і протиепідемічних заходів у регіоні, ситуація також розпінюється як несприятлива. Так, захворюваність на туберкульоз в цілому по області становить 56,6 випадків на 100 тисяч населення впродовж 2000-2001 років.

Показники захворюваності, що характеризують ситуацію як епідемічну, спостерігаються в північних районах області, де тривалий час не проводилися профілактичні флюорографічні огляди населення у зв'язку з радіоактивним забрудненням.

Особливу тривогу викликає також і стан справ з вірусними гепатитами В та С.

У 2002 році найвищі рівні захворюваності спостерігались в м.Кузнецовську, в Острозькому, Здолбунівському районах та в м.Рівне. Однак насторожує той факт, що найбільша питома вага серед хворих припадає на вікові групи 15-19 років та 20-29 років. Так в м.Рівне серед хворих гепатитом В із вказаних вікових груп було близько 60% осіб, а за 2001 рік цей показник становив майже 79%.

Офіційно реєстрація вірусного гепатиту С на Україні запроваджена лише з січня 2003 року.

Аналіз результатів обстеження хворих обласного тубдиспансеру на HBsAg у реакції затримки пасивної гемаглютинації за 2001 рік свідчить, що серед хворих бацилярним туберкульозом HBsAg виявляли у 4,5% випадків, що було в 5 разів більше, ніж серед хворих іншими захворюваннями органів дихання (0,9%). Методом імуноферментного аналізу на маркери вірусних гепатитів хворих туберкульозом в 2002 році не обстежували.

Таким чином, наявність широкого розповсюдження ГВ і ГС серед хворих туберкульозом вказують на необхідність удосконалення системи протиепідемічних заходів, лабораторного обстеження цих пацієнтів і проведення вакцинації проти ГВ хворим туберкульозом і медичним працівникам цих закладів.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Балаян М.С., Михайлов М.И.* Энциклопедический словарь: Вирусные гепатиты. –Москва.: Амипресс. -1999. -301 с.
2. *Витко Е.В., Карпенко О.Л.* Заболеваемость вирусными гепатитами В и С и туберкулёзом в Дальневосточном федеральном округе. Гепатиты В, С и D – проблемы диагностики лечения и профилактики. Тезисы докладов IV Российской научно-практической конференции. Москва. – 2001. – с.58-60.
3. *Нечаев В.В., Соломай Т.В., Шишкин Д.В.* Некоторые аспекты внутрисе-
мейного распространения вирусных гепатитов В и С в очагах туберкулёза. Материалы VIII всероссийского съезда эпидемиологов, микробиоло-
гов и паразитологов. –Т.3.-Москва: Росинэкс. – 2002. –с 50-51.

РЕЗЮМЕ

УДК: 616.36-002+616.002.5

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ ТА ВІРУСНИМИ ГЕПАТИТАМИ В І С

Салівоніова Н.Д., Шевченко Г.М., Ковальчук М.Ф., Хоронжевська-Муляр І.С.
Рівненська обласна епідеміологічна станція (Україна)

Широке розповсюдження гепатитів В і С серед хворих туберкульозом вказує на необхідність удосконалення системи протиепідемічних заходів, лабораторного обстеження цих пацієнтів в протитуберкульозних установах і проведення вакцинації проти ГВ хворим туберкульозом та медичним працівникам.

РЕЗЮМЕ

УДК: 616.36-002+616.002.5

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЁЗОМ И ВИРУСНЫМИ
ГЕПАТИТАМИ В И С***Саливонова Н.Д., Шевченко Г.Н., Ковальчук М.Ф., Хоронжевская-Муляр И.С.
Ровенская обласнэпидстанция (Украина)*

Широкое распространение гепатитов В и С среди больных туберкулёзом указывает на необходимость усовершенствования системы противоэпидемических мероприятий и лабораторного обследования этих пациентов в противотуберкулёзных учреждениях и проведения вакцинации против ГВ больных туберкулёзом и медицинских работников.

SUMMARY

UDK: 616.36-002+616.002.5

TUBERCULOSIS AND VIRAL HEPATITIS B AND C MORBIDITY*Salivonova N.D.; Shevchenko H.M.; Kovalchuk M.F.; Khoronzhevskaya-Mulyar I.S.
Regional Sanitary and Epidemiological Station (Rivne, Ukraine)*

High morbidity rate of hepatitis B and C in tuberculosis patients shows the necessity of improvements in the system of antiepidemic measures, laboratory examination of these patients in tuberculosis facilities and HBV vaccination of tuberculosis patients and health care providers.