

Оспанова Э.Н.

ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ В КАЗАХСТАНЕ ВИРУСА ГЕПАТИТА А С УЧЕТОМ ВОЗРАСТНОЙ СПЕЦИФИКИ

Установлено, что вакцинация среди здоровой популяции населения наблюдались выраженное вирусоносительство (9,5%) и рост инфицированности с увеличением возраста (50,2%). В течении последних четырех лет, в результате вакцинации, резко сократилось носительство HbsAg (2,3%), снизилась инфицированность HBV (18,9%) и повысился удельный вес специфически резистентных к HBV лиц (73,3%).

Ключевые слова: вакцинация, гепатит В, эпидемиологическая эффективность.

It was established that before vaccination among healthy population, high level of viral bearer (9,5%), the increase of infectivity from age to age (50,2%) was observed. In consequence of vaccination the HbsAg – bearer was sharply decreased (2,3%), the infectivity by HBV was decreased (18,9%), but the number of specifically resistant to HBV persons was increased (73,3%) in the last four years.

Key words: vaccination, A – hepatitis, epidemiological efficiency.

Из всех вирусных гепатитов по глобальности распространения, высокой инфицированности населения, частоты хронизации процесса наибольшую актуальность представляет гепатит В [1,2]. Территория Казахстана относится к регионам высокой эндемичности гепатита В (70-30% инфицированных, более 8% хронического вирусоносительства) [3]. На долю южной зоны республики приходится более 60% общей заболеваемости вирусными гепатитами [4]. В связи с этим, с 1998 г. в республике ведется ежегодная плановая 3-х дозовая вакцинация детей – новорожденных против гепатита В.

Настоящая работа посвящена анализу данных изучения инфицированности населения популяции южной зоны республики в до - и поствакцинальный периоды.

Материалы и методы

Материалом для исследования служили сыворотки крови здоровой популяции населения южной зоны страны. Сыворотки получали из крови лиц, проходивших профилактические осмотры в поликлиниках. сыворотки тестировали на наличие маркеров инфицирования HBV (HBsAg, anti – HBs, anti - HBc) методом иммуноферментного анализа (ИФА), используя тест - системы ЗАО «Вектор - Вест» (г. Новосибирск) и ридер «Текан» (Австрия). Всего за оба периода исследовали 353 сыворотки, по 40 – 45 сывороток на каждую возрастную группу обследуемых.

Результаты и обсуждения

Результаты изучения распространенности маркеров инфицирования вирусом гепатита В (HBV) приведены в таблице 1.

Таблица 1

Частота выявления маркеров инфицированности HBV среди здоровой популяции населения в доквацинальный период (1994-1997 гг.)

Маркеры HBV	Выявление маркеров (M+m%) по возрастным группам										Всего (M+m%)
	0-1г	1г	2г	3-6л	7-9л	10-14л	15-19л	20-29л	30-39л	40-50л	
HBs Ag	7,6± 2,3	4,7± 1,7	6,7± 1,2	8,8± 3,1	10,4± 1,6	13,8± 4,1	14,2± 5,4	16,5± 3,3	9,4± 2,8	3,4± 0,7	9,6± 2,6
анти- HBc	31,5± 5,3	24,3± 2,7	41,4± 3,3	54,2± 4,2	49,6± 7,1	80,1± 11,2	64,3± 7,7	62,6± 5,3	65,2± 9,3	47,9± 3,9	50,2± 6,0
анти- HBs	22,3± 3,1	8,1± 2,5	10,5± 0,7	19,2± 1,8	16,4± 4,5	17,8± 3,5	27,4± 4,1	30,6± 3,9	28,7± 2,5	39,6± 7,2	22,1± 3,4

Как видно из табл. 1, распространенность HBs Ag – показателя хронической инфицированности, по возрастным группам колебалась от 3,4 до 16,5%. Колебания уровня HBs Ag среди детей до 14 лет составили от 4,7 до 13,8%, Довольно высок процент HBs Ag – положительных среди детей в возрасте до 1 года, что свидетельствует об активности перинатального пути передачи HBV. В довакцинальный период в г. Алматы, где показатель заболеваемости гепатитом В превышал среднереспубликанский в 3 раза, уровень HBs Ag – позитивных среди детей до 14 лет составлял 18,5% [5]. Средний показатель инфицированности составлял 9,6%, что характерно для высокоэндемичного региона [3]. Частота выявления анти – HBc колебалась от 8,1 до 39,5%, в среднем 22,1%, что свидетельствует о возрастании инфицированности, особенно в подростковом периоде. Это говорит о том, что почти 80% населения не имеют гуморального иммунитета к вирусному гепатиту В.

Аналогичные исследования были выполнены с сыворотками, собранными в поствакцинальный период (1993-2003 гг.). Результаты приведены в таблице 2.

Таблица 2

Частота выявления маркеров инфицированности HBV среди здоровой популяции населения в поствакцинальный период (1999 – 2003 гг.)

Маркеры HBV	Выявление маркеров (M+m%) по возрастным группам										Всего
	0-1г	1г	2г	3-6л	7-9л	10-14л	15-19л	20-29л	30-39л	40-50л	
HBs Ag	0,51 ± 0,3	0,00	0,00	0,00	0,3± 0,02	1,7± 0,4	2,1± 1,1	8,3± 1,4	6,7± 2,3	3,3± 0,72	2,3± 0,57
анти-HBc	27,4± 3,4	18,5± 2,7	41,4± 3,3	54,7± 4,2	6,4± 2,1	6,3± 1,7	15,0± 1,6	29,4± 4,5	30,5± 11,2	45,3± 8,3	18,9± 3,8
анти-HBs	85,7± 9,3	94,1± 2,7	10,5± 0,7	19,2± 1,8	98,3± 1,6	91,2± 1,7	60,9± 2,3	42,4± 3,7	30,9± 2,8	36,4± 11,5	73,3± 3,85

Из таблицы 2 видно, что хроническое носительство HBV резко снизилось. Наиболее высокие показатели (7-8%) отмечаются лишь в возрастных группах 20-29 лет и 30-39 лет. Средний уровень HBs Ag – носительства составил 2,3 %, что свидетельствует нижней границе показателя региона со средней эндемичностью гепатита В. Частота выявления а – HBc по возрастным группам, также свидетельствует о снижении заболеваемости населения гепатитом В. Выявлены высокие показатели содержания а – HBs, особенно среди детей до 14 лет, а также лиц 15-19 лет. Это очевидно, является результатом вакцинации новорожденных, проводимой с 1998 г., а также подростков 12-13 лет - с 2001г. в ряде областей южной зоны. В целом, более 70% населения имеет анти – HBs и невосприимчивы к HBV.

Таким образом, наши исследования показали, что до вакцинации среди здоровой популяции населения наблюдались выраженное вирусоносительство (9,5%) и рост инфицированности с увеличением возраста. В течении последних четырех лет, в результате вакцинопрофилактики, резко сократилось носительство HBs Ag, снизилась инфицированность HBV и повысился удельный вес специфически резистентных к HBV лиц (73,3%).

Литература

1. Van Ваше P. Hepatitis B – a global problem.// J. Vizai Hepatits. – 1995. – V.3- P. 4-7.
2. Шуратов И.Х. Современные проблемы вирусных гепатитов в условиях Казахстана // Гигиена, эпидем. және иммунобиол. – 1999. - №1. – С. 25-28.
3. Идрисова Р.С. Вирусные гепатиты – обзор ситуации в Казахстане . // Тезисы конгр. гепатологов Казахстана. – Алматы. – 2000. – С. 1-2.
4. Шуратов И.Х., Дурумбетов Е.Е., Меркер В.А. и др. Характеристика эпидемического процесса при вирусных гепатитах в Казахстане за период 1973-1999 гг. // Медицина . – 2000. - №4. - С. 43-46.
5. Меркер В.А., Сурдина Т.Ю., Белоног А.А., Шуратов И.Х. Анализ заболеваемости вирусными гепатитами и результаты проведения вакцинации против гепатита В среди детей Алматы. // Медицина. – 2001. - №6. – С. 85-83