

УДК 616.61

НЕКОТОРЫЕ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГЕМОКОНТАКТНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ НА ТЕРРИТОРИИ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Мельников В.Л., Митрофанова Н.Н., Нагапетян Н.Т., Феоктистов Я.Е.

ФГБОУ ВПО «Пензенский государственный университет», Пенза, e-mail: meidpgumi@yandex.ru

Целью исследования являлось изучение некоторых клинико-эпидемиологических аспектов течения гемоконтактных вирусных гепатитов на территории Пензенской области. Выполнено клинико-эпидемиологическое исследование, которое основывалось на ретроспективном анализе анамнестических сведений и клинико-лабораторных данных, полученных из амбулаторных карт пациентов гепатологического отделения специализированного инфекционного стационара г. Пензы за 2013 год. Установлено, что эпидемиологическими особенностями парентеральных вирусных гепатитов в Пензенской области являются преобладание заболеваемости хроническими формами, преимущественно за счет вирусного гепатита С, наличие всплеска заболеваемости в возрастном транше от 25 до 35 лет. Среди пациентов с парентеральными вирусными гепатитами наблюдается преобладание лиц мужского пола, относящихся к социально неадаптированным группам населения; среди заболевших уверенно лидирует артификационный путь передачи парентеральных вирусных гепатитов. В клинической картине гемоконтактных вирусных гепатитов преобладает астенический синдром.

Ключевые слова: парентеральные гепатиты, клиническая картина, этиологическая структура, заболеваемость

SOME CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF BLOOD BORN VIRAL HEPATITIS IN THE TERRITORY OF THE PENZA REGION

Melnikov V.L., Mitrofanova N.N., Nagapetjan N.T., Feoktistov J.E.

HBO HPE «The Penza state University», Penza, e-mail: meidpgumi@yandex.ru

The purpose of the researching was the study of some clinical and epidemiological aspects of blood born viral hepatitis course on territory of the Penza region. Clinical and epidemiological research has been done, which was based on a retrospective analysis of anamnestic and clinical laboratory information from patient's treatment records of hepatological department of Penza's specialized infectious hospital for 2013. It was found, that the epidemiological features of parenteral viral hepatitis in the Penza region are the domination of chronic disease, as a result of viral hepatitis C; increasing sickness rate of tranche in age from 25 to 35 years. Males dominate among patients with parenteral viral hepatitis, who belong to socially distressed populations; that among the cases the domination of the medical parenteral way of transmission of viral hepatitis. In clinical pattern of parenteral viral hepatitis dominated asthenic syndrome.

Keywords: parenteral hepatitis, clinical pattern, etiological structure, sickness rate

Вирусные гепатиты с парентеральной передачей возбудителей (гепатиты В, С, D и G) – одна из наиболее серьезных и актуальных проблем отечественного здравоохранения. С этими инфекциями связаны практически все летальные исходы у больных острыми вирусными гепатитами (ВГ), а также все случаи развития у них хронических заболеваний печени, включая циррозы и первичный рак. По широте распространения, уровню заболеваемости, тяжести течения и частоте развития хронических форм, причиняемому экономическому ущербу эти типы вирусных гепатитов занимают в России одно из ведущих мест в инфекционной патологии человека [2].

Хронический гепатит – воспалительное заболевание с преимущественным поражением печени, вызванное гепатотропными (В, С, D, G) и реже другими вирусами (цитомегаловирус, вирус Эпштейна-Барра и др.), характеризуется длительной персистенцией возбудителя, гепатолиенальным синдромом, повышением активности пече-

ночных трансаминаз и длительным (более 6 месяцев) течением [4, 5].

Около 350–400 млн людей в мире страдают хроническими формами вирусного гепатита В (ВГВ), и более 180 млн человек, инфицированы вирусом гепатита С (ВГС).

Факторами поддержания эпидемического и прогрессирования инфекционного процессов при HBV-инфекции являются многообразие естественных путей передачи и высокая распространенность этой инфекции среди лиц репродуктивного возраста с формированием семейных очагов, мягкое клиническое течение, особенности иммунного статуса больного и генотипа вируса. Проблема HCV-инфекции обусловлена стабильно высоким уровнем заболеваемости, значительными затратами на диагностический и лечебный процессы, а также отсутствием специфической профилактики [1, 2, 6].

Характерной особенностью вирусного гепатита С является высокая частота хронизации инфекции (> 85%), развития цирроза печени (20–30%) и гепатокарциномы

(48%). В связи с этим по современным рекомендациям (AASLD, EASL) все пациенты с острым и хроническим гепатитом С должны расцениваться в качестве потенциальных кандидатов на противовирусное лечение [6].

Коинфекция ВГС и ВГВ может привести к снижению уровня трансаминаз и ДНК HBV. Риски тяжелой формы гепатита и молниеносной печеночной недостаточности увеличиваются, если обе инфекции протекают одновременно, независимо от того, является острая коинфекция ВГВ и ВГС или острый гепатит С в хронического гепатита В [3, 7].

Цель исследования: определение некоторых клинико-эпидемиологических особенностей течения парентеральных гепатитов В и С у лиц, госпитализированных в гепатологическое отделение специализированного инфекционного стационара г. Пензы.

Материалы и методы исследования

Анализ этиологической структуры вирусных гепатитов был проведен на основе официальных статистических данных специализированного инфекционного стационара и результатов клинико-лабораторных исследований. За период 2013 г. обследовано 70 больных с верифицированными диагнозами ВГВ и С в возрасте от 18 до 80 лет. Проанализирована частота встречаемости различных нозологических форм гемоконтактных вирусных гепатитов на основании ретроспективного анализа клинико-лабораторных данных, полученных из карт стационарного больного пациентов специализированного инфекционного стационара.

Для решения поставленных в работе задач использован комплекс современных лабораторных методов диагностики маркеров вирусных гепатитов. Материалом для исследования служила сыворотка крови. Специфическая лабораторная диагностика

маркеров вирусных гепатитов выполнена с использованием методов ПЦР и ИФА.

Обработка статистических данных выполнялась с использованием программы Excel для WindowsXP.

Результаты исследования и их обсуждение

В возрастной структуре пациентов с парентеральными вирусными гепатитами преобладают лица мужского пола – 36 человек, женщин – 34. Установлено, что инцидентность гемоконтактными вирусными гепатитами находится в непосредственной зависимости от возраста заболевших, так, для пациентов мужского пола характерно наличие всплеска заболеваемости в возрасте от 25 до 30 лет, для женщин 31–35 лет (табл. 1).

Таблица 1

Возрастная структура пациентов с верифицированным диагнозом ВГ

Возрастная группа	Количество мужчин	Количество женщин
18–24	4	3
25–30	11	8
31–35	10	13
36–40	1	2
41–55	3	8
56–60	2	–
61–66	1	–
70–80	–	1

Выявлено, что большинство больных с парентеральными вирусными гепатитами относится к социально неадаптированным группам населения, безработные составляют более половины всего контингента – 55,7% пациентов из всех заболевших (табл. 2).

Таблица 2

Социальная структура пациентов с парентеральными гепатитами

Социальные группы	ХВС	ХВВ	ОВС	ОВВ	В+С	Всего
Беременные	5	2	–	–	–	7
Работающие	12	10	1	–	–	23
Медицинский персонал	–	1	–	–	–	1
Безработные	30	5	–	3	1	39

Таблица 3

Половая структура парентеральных вирусных гепатитов

Нозологическая форма парентеральных гепатитов	Количество мужчин	Количество женщин	Всего
ХВГ	33	32	65
ХВС	26	21	47
ХВВ	7	11	18
ОВГ	2	2	4
ОВС	1	–	1
ОВВ	1	2	3
В + С	1	–	1

Таблица 4

Структура путей заражения парентеральными вирусными гепатитами

Пути заражения гепатитами	XBC	XVB	ОВГ	ОBC	ОВВ	В + С	XBC	XVB	ОВГ	ОBC	ОВВ	Всего
Гемотрансфузии	5	1				10	1					17
Стоматологические процедуры	1			1		1	1				1	5
Нанесение татуировок	5	2			1	4	3					15
Парентеральные манипуляции	4	2				4	1					11
Половой	1	1				1						3
Не установлен												19

При оценке этиологической структуры парентеральных вирусных гепатитов обнаружено значительное преобладание хронических форм вирусных гепатитов в общей структуре заболевших, среди которых уверенно лидирует хронический вирусный гепатит С, составивший 67% пациентов. Второе место занимает хронический вирусный гепатит В – 25,7% пациентов. Выявлено наличие микст-инфекции (В + С) – в 1,4% случаев (табл. 3).

Установлено, что большинство случаев заболевания парентеральными вирусными гепатитами инициировано проведением различных парентеральных манипуляций в ЛПУ (47,1%), среди них вследствие гемотрансфузий заражение произошло у 24,2% человек, у 7,1% инфицирование произошло после посещения стоматологического кабинета. С использованием услуг тату-салона связывают свое заболевание 21,4% пациентов, половой путь передачи отмечается у 4,2% больных. У 24% пациентов установить путь инфицирования не представляется возможным (табл. 4).

В результате анализа особенностей клинической картины течения парентеральных вирусных гепатитов выявлено, что у пациентов инфекционного стационара отмечалось преобладание астенического синдрома, проявлявшегося слабостью, головными болями, потерей веса – 82,8% случаев, часто в сочетании с гриппоподобным (44,2%) и диспептическим (47,1%) синдромами.

В результате анализа биохимических показателей крови у большинства пациентов с парентеральными вирусными гепатитами наблюдается увеличение уровня АЛТ – 40% и АСТ – 32%.

В клиническом анализе крови отмечен умеренный лейкоцитоз у 27,1%, тромбоцитопения – у 28% пациентов. Картина крови у 22,8% больных имела выраженный воспалительный характер с ускорением скорости

оседания эритроцитов. Наличие изменений показателей картины крови в основном наблюдается у лиц с хроническими формами парентеральных вирусных гепатитов.

Выводы

1. В нозологической структуре парентеральных вирусных гепатитов Пензенской области наиболее распространенными являются хронические формы вирусных гепатитов, преимущественно за счет вирусного гепатита С.

2. Среди пациентов с вирусными гепатотропными инфекциями наблюдается преобладание молодых людей мужского пола, с девиантным типом поведения и/или асоциальным образом жизни; среди заболевших уверенно лидирует артификационный путь передачи парентеральных вирусных гепатитов.

3. В клинической картине парентеральных вирусных гепатитов преобладает астенический синдром.

4. Для картины крови характерно увеличение уровня АЛТ, АСТ, тромбоцитопения, лимфоцитоз и повышение СОЭ. Наиболее высокая степень изменений показателей крови наблюдается у лиц с хроническими формами парентеральных вирусных гепатитов.

Список литературы

1. Еналеева Д.Ш. Современные аспекты естественного течения хронического вирусного гепатита В // Казанский медицинский журнал. – 2012. – Т. 93, № 2. – С. 161–166.
2. Ефимова Н.А. Эпидемиологические особенности вирусных гепатитов В и С и описторхоза на территории, эндемичной по этой инвазии: автореферат дис. на соиск. учен. степ. канд. медицинских наук: 14.02.02 / Ефимова Надежда Андреевна; Перм. гос. мед. акад. им. акад. Е.А. Вагнера – 2010. – 18 с.
3. Мельников В.Л., Митрофанова Н.Н., Мельников Л.В., Саянова Е.П. Клинико-эпидемиологические особенности гемоконтактных гепатитов на территории пензенской области // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. – 2014. – № 3 (31). – С. 117–126.

4. Мукомолов С.Л., Левакова И.А., Васильева В.А. и др. Современные эпидемиологические особенности вирусного гепатита // Мир вирус. гепатит. – 2009. – № 3. – С. 19–20.

5. Учайкин В.Ф., Чередниченко Т.В., Смирнов А.В. Инфекционная гепатология: руководство для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 640 с.: ил.

6. Халилулин Т.Р., Гармаш И.В., Дмитрова Т.Б. Гепатит С в многопрофильном стационаре г. Москвы // Земский врач. – 2012. – № 2(13). – С. 31–32.

7. Mauss S., Berg T., Rockstroh J., Sarrazin C., Wedemeyer H. Hepatology: A clinical textbook. -flying publisher. – 2014. – P. 613.

References

1. Enaleeva D.Sh. Sovremennye aspekty estestvennogo techenija hronicheskogo virusnogo gepatita V // Kazanskij medicinskij zhurnal. 2012. T. 93, no. 2. pp. 161–166.

2. Efimova N.A. Jepidemiologicheskie osobennosti virusnyh gepatitov V i S i opistorhoza na territorii, jendemichnoj po jetoj invazii: avtoreferat dis. na soisk. uchen. step. kand. medicinskih nauk: 14.02.02 / Efimova Nadezhda Andreevna; Perm. gos. med. akad. im. akad. E.A. Vagnera 2010. 18 p.

3. Melnikov V.L., Mitrofanova N.N., Melnikov L.V., Saljanova E.P. Kliniko-jepidemiologicheskie osobennosti gemokon-taknyh gepatitov na territorii penzenskoj oblasti // Izvestija

vysshih uchebnyh zavedenij. Povolzhskij region. Medicinskie nauki. 2014. no. 3 (31). pp. 117–126.

4. Mukomolov S.L., Levakova I.A., Vasileva V.A. i dr. Sovremennye jepidemiologicheskie ossobennosti virusnogo gepatita // Mir virus. gepatit. 2009. no. 3. pp. 19–20.

5. Uchajkin V.F., Cherednichenko T.V., Smirnov A.V. Infekcionnaja gepatologija: rukovodstvo dlja vrachej. M.: GJeO-TAR-Media, 2012. 640 p.: il.

6. Halilulin T.R., Garmash I.V., Dmitrova T.B. Gepatit S v mnogoprofilnom stacionare g. Moskvj // Zemskij vrach. 2012. no. 2(13). pp. 31–32.

7. Mauss S., Berg T., Rockstroh J., Sarrazin C., Wedemeyer H. Hepatology: A slinical textbook. -flying publisher. 2014. pp. 613.

Рецензенты:

Рахматуллов Ф.К., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой «Внутренние болезни» Пензенского государственного университета, г. Пенза;

Микуляк Н.И., д.м.н., заведующий кафедрой «Физиология человека» Пензенского государственного университета, г. Пенза.