

ЕПИДЕМИОЛОГИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ВИРУСНИТЕ ХЕПАТИТИ ВЪВ ВАРНЕНСКА ОБЛАСТ ЗА 2014-2019 ГОДИНА. ВТОРА ЧАСТ

Милица Димитрова¹, Миглена Коларова², Даниел Монов³

¹Медицински университет - Варна, студент втори курс „Медицина“

²Катедра “Хигиена и епидемиология”, Медицински университет - Варна,

³Инспектор обществено здраве и социални дейности, Медицински колеж,
Медицински университет - Варна

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF VIRAL HEPATITIS IN THE VARNA REGION FOR 2014-2019. PART TWO

Militca Dimitrova¹, Miglena Kolarova², Daniel Monov³

¹Second year medical student, Medical University of Varna

²Department of Hygiene and Epidemiology, Medical University of Varna,

³Public Health Inspector, Medical College, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Вирუსният хепатит се определя като основен глобален проблем за общественото здраве, засягащ няколко стотици милиони хора. Тежестта на инфекцията с хепатит не е равномерно разпределена в световен мащаб. Всяка година 1,4 милиона души умират от вирусна цирроза и рак на черния дроб, свързани с хепатит. По-голямата част от заразено население обаче не е наясно със своя статус. Затова превенцията остава най-добрата стратегия за ограничаване на вирусните хепатити.

Цел: Да проучим особеностите на епидемиологията на вирусните хепатити в област Варна за периода 2014-2019 година.

Материали: Бързи известия, регистрационни документи, отчети, анализи от лабораторни изследвания на Районен център по трансфузионна хематология (РЦТХ)- Варна и Вирусологична лаборатория на РЗИ-Варна, НЦЗПБ-София, здравно образователни материали.

Методи: Документален, статистически, лабораторни, частичен епидемиологичен анализ, графично представяне на резултатите.

Резултати и обсъждане: Вирусните хепатити по населено място са с висок относителен дял в градовете 86,12% срещу 11,55% за селата. От-

ABSTRACT

Viral hepatitis is identified as a major global public health problem affecting several hundred million people. The severity of the hepatitis infection is not evenly distributed worldwide. Every year, 1.4 million people die from viral cirrhosis and hepatitis-related liver cancer. However, the majority of the infected population is unaware of their status. Therefore, prevention remains the best strategy to reduce viral hepatitis.

Aim: To study the epidemiology of viral hepatitis in Varna for the period 2014-2019.

Materials: Quick notifications, registration documents, reports, analyzes of laboratory tests of the Regional Center for Transfusion Hematology (RCTH) Varna and Virology Laboratory of RHI Varna, NCIPD Sofia, health education materials.

Methods: Documentary, statistical, laboratory, partial epidemiological analysis, graphic presentation of results.

Results: Viral hepatitis by settlement have a high relative share of 86.12% in cities as opposed to 11.55% in villages. A total of 1557 people were contacted, and 99.2% of them were examined according to the normative requirements. Mainly adult men with small fluctuations in age are ill. Morbidity in men between 30-34 years of age is (37.97%000) in 2014, for 2015 the leading age is 45-49 years with morbidity (33.47%000)

крити общо 1557 контактни лица, като са изследвани 99,2% от тях, според нормативните изисквания. С малки колебания в годините боледуват главно мъже в зряла възраст: 30-34-годишните със заболяемост (37,97‰) през 2014, за 2015 година водеща е възрастта от 45-49 години при заболяемост (33,47‰) през 2017 г., > 65-годишните със заболяемост (13,20‰) през 2016 и 2019 година.

Изводи: Относителният дял на заболелите в организирани колективи е за учениците - (5,11%), за Детско заведение - (1,37%), работещи в хранителен обект - (0,37%). Възрастовата заболяемост показва, че няма заболявания до 1 година, единични са за възрастова група 1-4-годишни. При профилактични изследвания в РЗИ и РЦТХ при кръводаряване са открити общо 857 положителни за H_вAg и ВХС.

Ключови думи: вирусни хепатити, профилактика, населено място, контактни, възрастова характеристика, австралийски антиген, хепатит В, хепатит D, инуити, рак на черния дроб, мониторинг на заболяването, предотвратяване

ВЪВЕДЕНИЕ

Вирусният хепатит се определя като основен глобален проблем за общественото здраве, засягащ няколко стотици милиони хора. Вирусният хепатит е причина за значителна заболяемост и смъртност сред човешката популация както от остра инфекция, така и от хронични последици, които в случаи на хепатит В, С и D включват - хроничен хепатит, цироза и първичен рак на черния дроб. Като „тиха“ болест приносят на хроничния хепатит към глобалната заболяемост и смъртност обикновено се подценява. Хепатоцелуларният карцином, който е един от десетте най-често срещани ракови заболявания в света, е тясно свързан с хепатит В и в някои региони на света с вируса на хепатит С. Пет основни биологично несвързани хепатотропни вируса причиняват вирусния хепатит. Въпреки че всички те причиняват чернодробно заболяване, те се различават по начините на предаване, тежест на заболяването, географско разпространение и профилактичните мерки. Вирусните инфекции често протичат безсимптомно, субклинично, което затруднява откриването им, а лечението на хроничните форми е комплицирано, не ви-

in 2017, > 65-year-olds with morbidity (13.20‰) in 2016 and 2019.

Conclusions: The comparative shares of ill people when divided into groups are: for students - (5.11%), for Kindergarteners - (1.37%), for workers in a food establishment - (0.37%). Age-related morbidity shows that there are no diseases up to 1 year, while there are single cases for the age group of 1-4 year-olds. A prophylactic study in RHI and RCTH in blood donation revealed a total of 857 positive samples for HBsAg and HCV.

Keywords: Viral hepatitis, prevention, contact, age characteristics, Australian antigen. Liver cancer, Monitoring disease

наги успешно, но скъпо. Тежестта на инфекцията с хепатит не е равномерно разпределена в световен мащаб. Смъртността от хепатит е най-висока в Западна Африка и части от Азия. В Източна Азия и Южна Азия умиращите от хепатит са 51 % от общия брой смъртни случаи. (11,12) Повечето смъртни случаи от вирусен хепатит се дължат на хепатит В и хепатит С. Около 257 милиона души живеят с HBV и 71 милиона души живеят с HCV. Хепатит В и хепатит С са свързани със значителен брой хронични инфекции. Почти 330 милиона души имат хронична инфекция с хепатит В или С, а вирусният хепатит е седмата водеща причина за смърт в световен мащаб. Инфекциите с хепатит А и хепатит Е не водят до хронична инфекция, но могат да бъдат тежки и да причинят увреждане на черния дроб и смърт. Огнища на тези инфекции се случват по целия свят, особено в части от света с лоши санитарни условия. Според СЗО само 10% от хората с хепатит В и 20% от хората с хепатит С в целия свят знаят за своя статус. Поради това по-малко от 10% са получили лечение. Въпреки че лечението е достъпно, безопасно и ефективно и могат да се предотвратят чернодробните заболявания и рактът на черния дроб сред хората, живеещи с хе-

патит В, и да се излекуват тези, които живеят с хепатит С. Безопасната и ефективна ваксина срещу хепатит В драстично е намалила броя на новите инфекции с вируси на хепатит В, съобщени в световен мащаб, но много не ваксинирани деца продължават да се заразяват. Затова превенцията остава най-добрата стратегия за ограничаване на вирусните хепатити. Важна част от превантивните мерки е надзорът върху разпространението на HBV и HCV, осъществяван чрез скрининг-изследвания на обща популация и рисковите контингенти (13). Въпреки че има известен успех с превантивните стратегии в световен мащаб, все още има много препятствия пред разработването на политики и изпълнението на програми като липса на информираност, уязвимост, повишена миграция, стигматизиране на болестите, дискриминация, както и недостатъчни здравни ресурси (5).

Профилактиката на вирусен хепатит А не се различава от тази на останалите чревни инфекции и включва: качествена дезинфекция при производство и реализацията на хранителните продукти и питейната вода, поддържане на висока обществена и лична хигиена, особено от работещите в рискови за здравето обекти – хранителни, детски и здравни заведения за ВХА (10). При ВХВ и ВХС за прекъсване на механизма на предаване на инфекцията е нужна профилактична дезинфекция, качествена стерилизация и максимално използване на инструменти за еднократна употреба при медицинското обслужване. Мерки спрямо възприемчивите на инфекцията лица: активна имунизация при ВХА и ВХВ, а при ВХА и пасивната имунопрофилактика на контактни лица до 17-годишна възраст и работещи в рискови за здравето обекти, не по-късно от петия ден от контакта – еднократно с Гама глобулин (6,7,8,9).

ЦЕЛ

Да проучим особеностите на епидемиологията на вирусните хепатити в област Варна за периода 2014-2019 година.

МАТЕРИАЛИ

Бързи известия, регистрационни документи, отчети, анализи от лабораторни изследвания на Районен център по трансфузионна хематология (РЦТХ)-Варна и Вирусологична лаборатория на РЗИ-Варна, НЦЗПБ-София, здравно образователни материали.

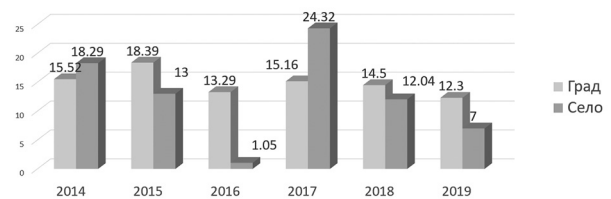
МЕТОДИ

Документален, статистически, лабораторни, частичен епидемиологичен анализ, графично представяне на резултатите.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Проследявайки разпространението на вирусните хепатити според населено място в област Варна, установяваме: Относителният дял на заболялото градско население за целия период е много висок 86,12% срещу 11,55% за селата. Градската заболяемост се свързва с по-голямата плътност на населението в градовете, по-честите социални контакти, по-големи миграционни процеси. Заболяемостта в селата се определя най-често от епидемични взривове в организирани колективи.

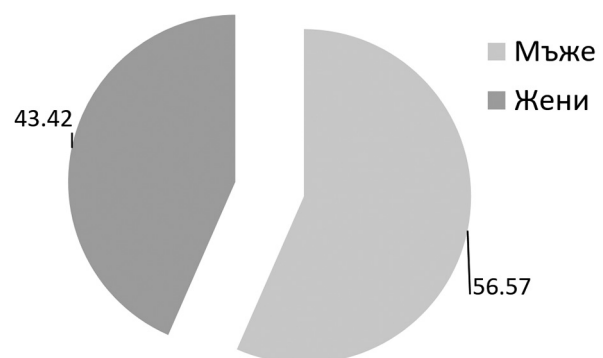
Във Варненска област се наблюдават два пика в заболяемостта в селата през 2017 - 24,32%ооо срещу 15,16 %ооо за градовете, и през 2014г. - 18,29%ооо в селата, срещу 15,51%ооо в градовете (Фиг. 1).



Фиг. 1. Заболяемост по години и населено място (град / село) в област Варна за 2014-2019 г.

Разпределението по пол за целия период, показва преобладаване на заболелите мъже съответно 56,57% спрямо 43,42% за жените (Фиг. 2).

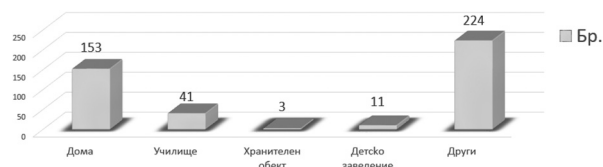
Социална принадлежност на регистрираните вирусни хепатит в област Варна се представя със заболелите главно от 224 броя за други – неуточ-



Фиг. 2. Относителен дял на заболели по пол-мъже / жени от вирусни хепатити в област Варна за 2014-2019 година

нени места, следвани от в дома си 153 души, от ученици съответно 41 души и в детски заведения 11 лица. Заболяванията са се разпространявали по контактно битов път без доказани определени фактори на предаване в отделни семейства (дома 19,10%). Основно огнищата са спорадични. Делът на заболелите в организирани колективи е малък (за училище - 5,11%, за детско заведение – 1,37%) (Фиг. 3).

Възрастовата структура на заболяемостта от вирусни хепатити за проследявания период 2014-2019 г. представя изразени различия във водещите засегнати възрастови групи. През 2014 г. водеща е възрастовата група 30-34 години – 15 лица със заболяемост 37,97‰, следвана от 25-29-годишни с 11 заболели със заболяемост 30,09‰. През 2015 година най-голям брой случаи са реги-



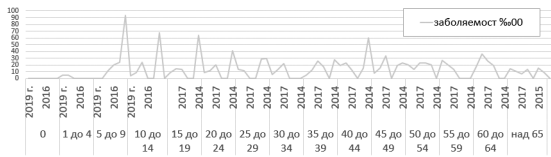
Фиг. 3. Социална принадлежност на заболяванията от вирусни хепатити в област Варна за 2014-2019 г.

стрирани във възрастовата група 25-29-годишни – 10 лица (забол. 28,43‰), следвани от възраст над 65 години – 13 лица (забол. 15,26‰). През 2016-а от регистрираните вирусни хепатити най-много са случаите във възрастта над 65 години – 11 лица (забол. 13,20‰), следвани от 35-39-годишните – 7 лица (забол. 17,34‰), и възраст 50-54 години - 7 лица, със заболяемост

Табл. 1. Контакти на вирусни хепатити (А,В,С,Д,Н,Е) по години в област Варна за 2014-2019 година

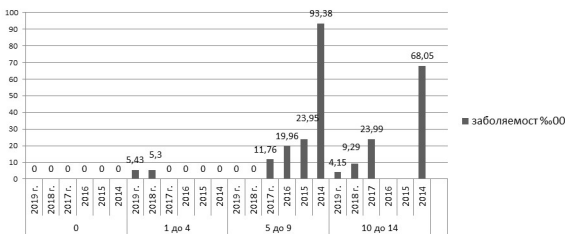
ВХА	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Всичко
Брой изследвани	65	178	319	188	414	20	1184
Положителни	0	3	7	0	7	0	17
Открит източник	1	1	4	4	0	0	19
Заболял	1	0	3	1	38	0	43
Профилактик. Гама-глобулин	0	37	0	0	0	0	37
ВХВ							
Брой	23	20	4	18	7	2	74
Изследвани	23	20	4	14	7	2	74
Положителни	0	0	0	0	0	0	0
Открит източник	0	0	0	0	0	0	0
Заболял	0	0	0	0	0	0	0
ВХС							
Брой	14	10	0	14	0	0	38
Изследвани	14	10	0	9	0	0	33
Положителни	0	0	0	0	0	0	0
Открит източник	1	0	0	0	0	0	1
Заболял	0	0	0	0	0	0	0
ВХД							
Брой	34	79	37	44	38	60	292
Изследвани	34	79	37	32	38	60	280
Положителни	0	0	0	0	0	0	0
Открит източник	0	0	0	0	0	0	0
Заболял	0	0	0	0	0	0	0
ВХЕ							
Брой							10
Изследвани							10
Положителни							0
Открит източник							0
Заболял							

23,15%ооо. През 2017 година водеща със заболяемост 33,47%ооо е възрастта 45-49 години с 11 заболели, следвани от 30-35-годишните с 10 заболели (25,55%ооо). През 2018 година водеща е възрастта 60-64 години с 11 заболели (36,17%ооо) и 55-59 години със 6 заболели (20,20%ооо). През 2019 година данните показват, че през сравняваните години заболяемостта от ОВХ е най-ниска сред детската възраст и най-висока в групите над 65, 40-44, 55-59 години (Фиг. 4).



Фиг. 4. Заболяемост по възрастови групи в област Варна за 2014-2019 година

През целия проследяван период във възрастовата група 0-1 години, когато се провежда и задължителната имунопрофилактика срещу хепатит В, няма регистрирани заболявания, при 4-годишните през 2017 година има 3 заболели (11,76%ооо). При 5-9-годишните през 2016 година 5 лица (19,96%ооо), през 2015-а - 6 лица (23,95%ооо). Най-висока е заболеваемостта в групата на 5-9-годишните със стойности до 93,38%ооо (2014), следвана от 10-14-годишните - 68,05%ооо (2014) (Фиг. 5).



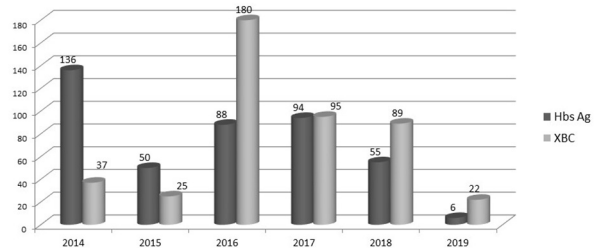
Фиг. 5. Заболяемост от вирусни хепатити по възрастови групи от 0 до 14 години в област Варна за 2014-2019 година

В епидемичните огнища на вирусните хепатити са открити общо 1557 контактни лица. От тях са изследвани 99,2% чрез съответно за ВХА - урина за пигменти и трансаминази, за ВХВ - Нв_s Ag. Епидемиологичният анализ показва, че от ВХА са заболели 63% от контактните, открити са 1,6% източници на ВХА.

Профилактиката на вирусните хепатити включва скринингови изследвания на кръводарителите в РЦТХ и изследванията на контактните в огнищата на вирусните хепатити и други

профилактични изследвания във вирусологичните лаборатории на РЗИ за Нв_s Ag и ВХС. (Фиг. 6) Открити са 429 Нв_s Ag. положителни лица и 428 с ВХС.

Профилактирани с Гама-глобулин са 3,12% до 2015 г. Поради липса на биопродукт не се провежда профилактика с Гама-глобулин през следващите години на проследявания период.



Фиг. 6. Открити положителни за Hbs Ag и ВХС при кръводаряване и профилактични изследвания в РЗИ за 2014-2019 г.

ИЗВОДИ

1. Относителният дял на заболяло градско население за целия период е много висок 86,12% срещу 11,55% за селата (Фиг. 1).
2. Заболелите в организирани колективи е малък (за училище 5,11% %, за детско заведение - 1,37%, работещи в хранителен обект (0,37%).
3. Възрастовата заболяемост показва, че няма заболявания до 1 година, единични са за възрастова група от 1 до 4 години.
4. С малки колебания в годините боледуват главно хора в зряла възраст: 30-34 години, забол. (37,97%ооо през 2014), възрастта от 45 до 49 години при заболяемост (33,47%ооо) през 2017 година и > 65-годишните със заболяемост (13,20%ооо), 2016 и 2019г.
5. Открити са общо 1557 контактни лица. От тях изследвани са 99,2% според нормативните изисквания. Заболели са 3,63% от контактните на ВХА, открити източници 1,6% при ВХА. Профилактирани с Гама-глобулин 3,12% при ВХА.
6. При профилактични изследвания в РЗИ и РЦТХ при кръводаряване са открити общо 857 положителни за Нв_s Ag и ВХС.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Превенцията на тежки социално значими заболявания като вирусните хепатити е важна социална дейност на държавата и обществото, насочена към неутрализиране на рисковите фактори. Това обаче не е достатъчно. Норматив-

но в страната има една от добрите организации за контрол на тези инфекции и провеждане на адекватни за всеки вид противоепидемична мерка. Въпреки прилагането на мерки за контрол на инфекциите през последните няколко десетилетия, ликвидирането или значителното намаляване на заболяването остава невъзможно. Няма нито една достатъчно силна мярка, която да ограничи епидемиите от вирусен хепатит, но наличието на глобални мероприятия и прилагането на множество стратегии ще подпомогне за намаляване на глобалното бреме на заболяванията. Основните стратегии за превенция и контрол на вирусния хепатит остават повишаване на осведомеността чрез обществено образование, ваксинация, стратегии за безопасност при кръвопреливането, ранна диагностика и ефективна медицинска подкрепа.

ЛИТЕРАТУРА

1. Георгиев П. и колектив, Хронични заразни заболявания, Хронични вирусни заболявания, 47-95с. София, Медицина и физкултура, 2010, 302с.
2. Наредба № 43 от за профилактика и контрол на вирусните хепатити в Република България изд. от МЗ обн.дв.бр.103 от 24 ноември 1995г.)
3. Теохаров П., А. Кеворкян, Основни хепатотропни вируси в България 2014, София, 198с.
4. Kevorkian Ani, Y. Stoilova, N. Petrova, O. Ilianova, Boykinova Epidemiology of hepatitis B infection and control of disease in Bulgaria. https://www.researchgate.net/publication/236018144_Epidemiology_of_Hepatitis_B_Infection_and_Control_of_Disease_in_Bulgaria
5. Meryem Jefferies, Bisma Rauff, Harunor Rashid, Thao Lam, and Shafquat Rafiq Update on global epidemiology of viral hepatitis and preventive strategies, World J Clin Cases. 2018 Nov 6; 6(13): 589–599. Published online 2018 No6. doi: 10.12998/wjcc.v6.i13.589
6. Pishmisheva M, Vatev N, Stoycheva M. Clinical forms of Hepatitis A in different age groups – analysis for two-year period, 2011- 2012.. Problems of Infectious and Parasitic Diseases. 2013; 41(2):18-23.
7. Tsankova G. S., Kostadinova Ts. P., Todorova T. T. Seroprevalence of hepatitis B among pregnant women in Varna Region (Bulgaria). Journal of Medical Virology. 2016. doi: 10.1002/jmv.24543; (I.F. 2. 347)
8. Todorova T. T., Tsankova G., Tsankova D., Kostadinova Tsv., Lodozova N. Knowledge and attitude towards hepatitis B and hepatitis C among dental medicine students, Journal of IMAB, 2015; 21(3): 810-813. (SJIF 2014 5.548); (I.F. 0.500)
9. <https://www.mh.government.bg/bg/informaciya-za-grazhdani/zdravosloven-nachin-na-zhivot/zarazni-zabolyavaniya/virusni-hepatiti>
10. Vatev N, Petrov A, Troiancheva M, Stoycheva M, Pishmisheva M. Hepatitis A in Plovdiv region, 2007-2012. Problems of Infectious and Parasitic Diseases. 2012; 40(2):36-38
10. <https://endhep2030.org/hepatitis-a-global-problem/>
11. https://www.researchgate.net/publication/12117583_Hepatitis_B_An_important_public_health_issue
12. <https://mwnjwsodgpsiwlxeepowyfyj4la-jj2cvlaia66be-www-who-int.translate.google.com/news/item/07-06-2017-hepatitis-a-outbreaks-mostly-affecting-men-who-have-sex-with-men-european-region-and-the-americas>

Адрес за кореспонденция:

Миглена Коларова - Димитрова
 Регионална здравна инспекция
 Катедра Хигиена и Епидемиология
 УС Епидемиология
 Медицински университет – Варна
 гр. Варна, ул. Брегалница 3
 e-mail: megank@abv.bg