

УДК616-036.22

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОСТРЫМ ГЕПАТИТОМ Е В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**Кюрегян К.К.¹, Малинникова Е.Ю.^{1,2}, Дьяррассуба А.¹, Мохаммед А.М.Е.¹,
Землянский О.А.³, Поляков А.Д.⁴**

¹Федеральное государственное бюджетное учреждение «Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов имени М.П. Чумакова» Российской академии медицинских наук, Москва, Россия (142782, г. Москва, поселение Московский, поселок Института полиомиелита, 27 км Киевского шоссе), e-mail: institute@poliomyelit.ru

²Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного последипломного образования «Российская медицинская академия последипломного образования», Москва, Россия, (123995, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1), e-mail: rmapo@rmapo.ru

³Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгород, Россия, (308015, г. Белгород, ул. Победы, 85), e-mail: aleg_zeml@list.ru

⁴Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области, Белгород, Россия (308023, г. Белгород, ул. Железняка, д. 2), e-mail: orgotd@31.rospotrebnadzor.ru

Вирусный гепатит Е (ГЕ) – инфекция, вызываемая вирусом гепатита Е (ВГЕ), имеющая широкое, но неравномерное распространение. По данным ВОЗ, это заболевание является самым распространенным гепатитом в мире. Высокая летальность среди беременных и наличие крупных вспышек определяют внимание к этой инфекции. Первоначально считалось, что ГЕ широко распространен только в странах с жарким климатом. Ранее случаи ГЕ в экономически развитых странах были единичными и связаны с завозом из высокоэндемичных регионов. В настоящее время регистрируется рост заболеваемости ГЕ в таких странах как Великобритания, Франция, Германия, США и другие. В России также увеличилось число завозных случаев ГЕ. 2013 г. стал первым годом официальной регистрации этого гепатита. Цель работы – проанализировать показатели заболеваемости ГЕ различных субъектах Российской Федерации. Также в статье представлены данные по многолетней динамике заболеваемости в Белгородской области, регионе эндемичном по этой инфекции. Полученные результаты свидетельствуют о циркуляции ВГЕ и его значении для здравоохранения России.

Ключевые слова: гепатит Е, заболеваемость, регионы России, Белгородская область.

INCIDENCE OF ACUTE HEPATITIS E IN RUSSIAN FEDERATION**Kyuregyan K.K.¹, Malinnikova E.Y.^{1,2}, Diarrassouba A.¹, Mohammed A.M.E.¹,
Zemlyanskiy O.A.³, Polyakov A.D.⁴**

¹Chumakovs Institute of poliomyelitis and viral encephalitides, Russian Academy of Medical Sciences, Moscow, Russia (142782, Moscow, poselenieMoscovsky, poselok Institute poliomyelita, Kievskoeshosse 27 km), E-mail: institute@poliomyelit.ru

²State budgetary educational institution of additional postgraduate education "Russian Medical Academy of Postgraduate Education", Moscow, Russia (123995, Moscow, ul. Barrikadnaya, 2/1), e-mail: rmapo@rmapo.ru

³Belgorod state national research university, Belgorod, Russia, (308015, Belgorod, ul. Pobedy, 85), e-mail: aleg_zeml@list.ru

⁴Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare in the Belgorod region, Belgorod, Russia (308023, Belgorod, ul. Zheleznyakova, 2), e-mail: orgotd@31.rospotrebnadzor.ru

Viral hepatitis E (hepE) is infection caused by hepatitis E virus (HEV), which has broad but uneven distribution. According to WHO, the disease is most common hepatitis in the world. High mortality rates among pregnant women and the presence of large outbreaks determine attention to this infection. Initially it was thought that hepE is widespread only in developing countries in tropical areas. It was believed earlier, that cases of hepE in developed countries were sporadic and related to the importation of high endemic regions. Increased incidence of hepE is currently registered in countries such as Britain, France, Germany, the U.S. and others. The number of non-imported, autochthonous cases of hepE is also increased in Russia. 2013 was the first year of official registration of hepE in Russia. The aim of this study – to perform the analysis of hepE incidence rates in different regions of Russian Federation. The article also presents data on the long-term dynamics of hepE incidence in the Belgorod region, the endemic region for hepE. The results obtained indicate HEV circulation and its implications for health care in Russia.

Keywords: hepatitis E, incidence, regions of Russia, Belgorod region.

Введение

Сегодня накоплен значительный объем знаний о гепатите E (ГЕ). Сложилось научно обоснованное понимание, что при ГЕ существует два принципиально разных эпидпроцесса, которые характерны для регионов с жарким (гиперэндемичных) и умеренным (эндемичных и неэндемичных) климатом [1]. На гиперэндемичных территориях циркулирует 1 и 2 генотипы вируса ГЕ (ВГЕ), где его основным источником являются больные люди. В отличие от этого, на эндемичных и неэндемичных территориях циркулирует вирус 3-го и 4-го генотипа. Причем источником этих генотипов, наряду с больными людьми, служат животные (прежде всего, поросята в возрасте от 60 до 150 дней) [2].

Основной механизм передачи ВГЕ – фекально-оральный, который может реализоваться: водным путем (вызывая крупные водные вспышки на гиперэндемичных территориях); алиментарным путем – через пищевые контаминированные вирусом продукты (например, при употреблении сырой печени, мясных и морских продуктов без должной термической обработки (например, корсиканской свиная сырокопченая колбаса, мидии) [3].

В 2012 году Rein D.V. и соавторы опубликовали в журнале “Hepatology» работу, в которой оценили бремя гепатита E для здравоохранения мира [4]. Анализируя данные о заболеваемости острым ГЕ в мире, они отметили, что за год регистрируется около 3,4 млн случаев инфекции, в результате которого умирают 70 тыс. больных и происходит около 3 тыс. мертворождений. Особую тревогу вызывает факт роста числа случаев в таких странах как: Великобритания Франция, Германия, США и другие. В России также увеличилось число случаев ГЕ, которые являются местными.

Цель исследования – проанализировать показатели заболеваемости ГЕ в субъектах Российской Федерации. Кроме того представить данные, по многолетней динамике заболеваемости в Белгородской области, регионе эндемичном по этой инфекции.

Материалы и методы: Основой исследования послужили сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях (острый гепатит E; Форма 1) за январь – декабрь 2013, предоставленные Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, а также Федеральным центром гигиены и эпидемиологии. Показатели представлены по субъектам Российской Федерации.

Для оценки динамики заболеваемости (в 2010–2013 гг.) гепатитом A и E использованы данные Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области. Для социально-эпидемиологического анализа особенностей распространения гепатита E использованы данные, представленные в экстренных извещениях и историях болезней лиц, заболевших ГЕ в Белгородской области.

Результаты исследования и их обсуждение

В 2013 г. в здравоохранении России, в контроле за ГЕ, произошло важное событие – включение в реестр официальной регистрации инфекционной заболеваемости страны данных о случаях острого ГЕ. Количество случаев и показатели заболеваемости в субъектах, в которых были зарегистрированы случаи ГЕ, представлены в таблице № 1.

Таблица № 1. Заболеваемость гепатитом Е в Российской Федерации в 2013 г.

| № п/п | Территории | Абс. число | Показатель на 100 тыс. населения |
|------------|--|------------|----------------------------------|
| | РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ | 92 | 0,06 |
| I | ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ | 70 | 0,18 |
| 1 | Белгородская область | 33 | 2,15 |
| 2 | Владимирская область | 7 | 0,49 |
| 3 | Воронежская область | 11 | 0,47 |
| 4 | Ивановская область | 4 | 0,38 |
| 5 | Костромская область | 3 | 0,45 |
| 6 | Курская область | 2 | 0,18 |
| 7 | Липецкая область | 1 | 0,09 |
| 8 | Московская область | 2 | 0,03 |
| 9 | Орловская область | 1 | 0,13 |
| 10 | Тверская область | 1 | 0,07 |
| 11 | г. Москва | 5 | 0,04 |
| II | СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ | 6 | 0,04 |
| 12 | Вологодская область | 3 | 0,25 |
| 13 | Калининградская область | 1 | 0,11 |
| 14 | г. Санкт-Петербург | 2 | 0,04 |
| III | ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ | 2 | 0,01 |
| 15 | Волгоградская область | 1 | 0,04 |
| 16 | Ростовская область | 1 | 0,02 |
| IV | СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ | 0 | 0,00 |
| V | ПРИВОЛЖСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ | 3 | 0,01 |
| 17 | Республика Татарстан | 1 | 0,03 |
| 18 | Саратовская область | 2 | 0,08 |
| V | УРАЛЬСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ | 4 | 0,03 |
| 19 | Свердловская область | 2 | 0,05 |
| 20 | Ханты-Мансийский автономный округ | 2 | 0,13 |
| VI | СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ | 7 | 0,04 |
| 21 | Забайкальский край | 2 | 0,18 |
| 22 | Омская область | 1 | 0,05 |
| 23 | Томская область | 4 | 0,38 |
| VII | ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ | 0 | 0,00 |

В 2013 году в Российской Федерации острый гепатит Е зарегистрирован у 92 человек, что составило 0,06 на 100 тысяч человек. Все случаи инфекции были выявлены у взрослого населения. Анализ заболеваемости по Федеральным округам установил наличие регистрируемых случаев инфекции в 5 из 7 округах. Наибольший показатель отмечен в Центральном Федеральном округе – 0,18 на 100 тыс. населения (70 заболевших). В двух округах, Северо-Кавказском и Дальневосточном, случаи ГЕ не зарегистрированы.

ГЕ отмечен в трети областей и республик страны (23 из 86 территориальных образований) с колебанием заболеваемости на 100 тыс. человек от 2,15 (Белгородская обл.) до 0,02 (Забайкальский край). Учитывая, что максимальные показатели были отмечены в Белгородской области, мы представляем данные по динамике показателей за 2010–2013 годы не только по гепатиту Е, но и гепатиту А. Учет этих данных, прежде всего, необходимо делать совместно, так как эти два гепатита имеют общий механизм передачи вируса.

В 2011–13 годах среди населения в Белгородской области в 16 административных территориях было зарегистрировано более 100 случаев острого гепатита Е. Причем в структуре всех вирусных гепатитов в 2011 году по области гепатит Е составил 54,4 %. Эти показатели являются самыми высокими в Российской Федерации. Важно отметить, что в 2011 и 2012 годах впервые зарегистрированная заболеваемость острым ГЕ превысила заболеваемость ГА. В 2013 года это соотношение сохраняется (рисунок № 1).

Рисунок № 1

Заболеваемость ГЕ и ГА в Белгородской области в 2010–2013 гг.



Максимальное число случаев острого ГЕ зафиксировано в апреле 2011 и январе 2012 годов (n=18), а минимальное – в июле 2012 года. Анализ динамики заболеваемости позволяет говорить о выраженных подъемах регистрируемого числа заболевших в течение наблюдаемого периода (в 2011 март – апрель и ноябрь – февраль). Имеется тенденция увеличения числа случаев ГЕ в январе – марте 2013 года.

Распределение числа заболевших ГЕ по возрасту соответствовало максимальным показателям (45 человек и 25 человек) в возрастных группах 50–59 лет – 36,6 % и 60–69 лет – 20,3 %. Среди детей и подростков было зарегистрировано (от 1 года до 18 лет) всего 3 случая (2,44 %). Отмечено преобладание мужчин (62,6 %) В наиболее поражаемой ВГЕ группе заболевших ГЕ в возрасте от 50 до 59 лет преобладают мужчины в соотношении 2,5:1. В группе 70 лет и старше женщины заболевали чаще (9 против 7).

Среди заболевших острым ГЕ большинство 77,24 % (n=95) проживало в городе, а на долю сельских жителей приходилось 22,7 % (n=28). Анализ жилищных условий установил, что почти 2/3 заболевших проживали в отдельных квартирах многоэтажных домов (60,16 %; n=74); 37,4 % (n=46) проживали в частном секторе. И лишь 3 человека – в общежитии.

Из всех обследованных больных острым ГЕ, проживающих в городе, наиболее часто заболевали рабочие, пенсионеры и служащие, что составило 30,5 %, 27,4 %, 22,1 % соответственно. Тогда как на селе преобладали пенсионеры (32,1 %) и не работающие (25,0 %).

За пределы области в сроки, укладывающиеся в инкубационный период ГЕ, выезжало 13 человек из 115 опрошенных (11,3 %), в том числе 1 человек в город Сочи. Контакт с больными острым гепатитом с желтухой, был у 17 человек (13,82 %). Несмотря на то, что возможность заражения ГЕ при употреблении в пищу свинины рассматривается как наиболее важный фактор заражения, при сборе эпидемиологического анамнеза, этому фактору не было уделено должного внимания. Лишь у трети больных отмечено употребление мясных продуктов, причем в 90 % приобретенных на рынке. Из анамнеза 115 заболевших известно, что 63 из них пьют некипяченую воду. Это составило 54,78 %.

Злоупотребление алкоголем, которое может привести к иммунодефицитному состоянию организма, было отмечено у 10 (8,13 %), наблюдаемых с острым ГЕ.

Заключение

Начало официальной регистрации гепатита Е и включение данных в общегосударственный реестр инфекционной заболеваемости является очень важным событием. Понимание динамики изменения заболеваемости служит необходимым звеном в системе контроля за инфекцией и разработки научно-обоснованной программы профилактики гепатита Е.

Низкая частота регистрации ГЕ в некоторых регионах страны и даже полное отсутствие зарегистрированных случаев не должно вводить в заблуждение по поводу значимости для России этой инфекции. Необходимо учитывать, что 2013 – это первый год регистрации. Очевидно, что достоверность и полнота информации о каждом конкретном случае ГЕ, а следовательно – и заболеваемости в целом определяется квалификацией медицинского сотрудника.

Важность ГЕ для страны определяется и существованием такого региона как Белгородская область, где регистрируются не только повышенные показатели заболеваемости, но и высокая распространенность анти-ВГЕ, что является косвенным свидетельством циркуляции ВГЕ среди населения [5].

Список литературы

1. Михайлов М.И., Шахгильдян И.В., Онищенко Г.Г. Энтеральные вирусные гепатиты (этиология, эпидемиология, диагностика, профилактика). – М.: ВУНМЦ Росздрава, – 2007. – 349 с.
2. Kamar N. Hepatitis E // *Lancet*. – 2012. Vol. 379, № 9835. – P. 2477-2488.
3. Rein D.B. The global burden of hepatitis E virus genotypes 1 and 2 in 2005 // *Hepatology*. – 2012. Vol. 55, № 4. – P. 988-997
4. Song Y.J. Hepatitis E virus infections in humans and animals // *ClinExp Vaccine Res.* — 2014. Vol. 3, № 1. – P. 29-36.
5. Van der Poel WH. Food and environmental routes of Hepatitis E virus transmission // *CurrOpinVirol.* – 2014. Vol. 4. – P. 91-96.

Рецензенты:

Эсауленко Е.В., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии ГБОУ ВПО СПбГПМУ Минздрава России, г. Санкт-Петербург.

Морозов И.А., д.м.н., профессор, заместитель директора по науке Федерального государственного бюджетного учреждения «Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов имени М.П. Чумакова» Российской академии медицинских наук, г. Москва.