

Шуль Уляна Андріївна¹, Чудінова Ольга Веніаміновна²
**ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВІРУСНОГО
ГЕПАТИТУ В У М. ЛЬВОВІ ЗА 2012-2014 РОКИ**

¹Кафедра епідеміології, Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького,

²Львівський міський відділ Державної установи «Обласний
лабораторний центр Держсанепідслужби України»

Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. Н. О. Виноград,
м. Львів, Україна

Shul Ulyana Andriivna¹, Chudinova Olga Veniaminovna²
**EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF VIRAL HEPATITIS B IN
LVIV DURING 2012-2014**

¹*Department of Epidemiology, Lviv National Medical University
named after Danylo Galitsky,*

²*Lviv city department of State Establishment «Lviv Regional
Laboratory Center of State Sanitary and Epidemiological Service of
Ukraine»*

*Scientific supervisor: d. med. sc., prof. N. O. Vynograd,
Lviv, Ukraine*

E-mail: pylichka83@gmail.com; Shul U. A.

Актуальність. Вірусні гепатити з контактним механізмом передачі в Україні за ступенем негативного впливу на здоров'я населення займають домінуюче місце у структурі інфекційної патології. Актуальність вірусного гепатиту В (ВГВ) зумовлена високим рівнем захворюваності, складністю патогенезу, недостатньою ефективністю лікування, важкими ускладненнями та наслідками хвороби. Хронізація ВГВ спостерігається в середньому у 5-15 % випадків, у частини хворих можливий подальший розвиток цирозу та раку печінки. За даними ВООЗ, у світі на хронічний ВГВ страждає понад 350 мільйонів осіб.

Мета. Вивчити епідеміологічну ситуацію щодо ВГВ у м. Львові за 2012-2014 рр. для вдосконалення системи профілактичних і протиепідемічних заходів.

Матеріали і методи. Для вирішення поставлених завдань у розрізі вищезазначеної мети застосовано прийоми комплексного епідеміологічного методу: описово-оціночний, аналітичний та статистичний. При проведенні ретроспективного епідеміологічного аналізу захворюваності на ВГВ використано обліково-звітну документацію міського відділу ДУ «ОЛЦ ДСЕСУ».

Результати дослідження. Встановлено, що за роки аналізу середній рівень захворюваності на ВГВ по м. Львову становив 8,3 випадки на 100 тис. населення, що перевищувало у 6 разів аналогічний показник у Львівській області (1,4 випадків на 100 тис. населення), у 5 разів по Україні (1,6 випадків на 100 тис. населення) та у 1,6 разів середній багаторічний показник у м. Львові (5 випадків на 100 тис. населення). Протягом досліджуваних років спостерігалась тенденція до підвищення захворюваності на ВГВ у м. Львові.

У структурі інфекційної захворюваності з контактним механізмом передачі ВГВ посідав друге рангове місце і становив (25,4±2,8) % після ВІЛ-інфекції – (66,6±3,0) %. Сезонність для ВГВ була відсутня, що характерно для цього захворювання у цілому.

При аналізі розподілу захворюваності на ВГВ серед різних вікових груп встановлено, що найвищий рівень захворюваності припадав на категорію осіб віком 20-29 років (інтенсивний показник в середньому 14,6 випадків на 100 тис. населення), що становило (44,2±6,2) % від усіх хворих. Можливо, що це зумовлено дією низки чинників ризику, з яких найбільш значимими були активне полігамне статеве життя, вживанням ін'єкційних наркотичних середників, популярністю пірсингу, татуювання та інших косметологічних маніпуляцій серед цієї вікової категорії. Щодо вивчення груп ризику за професійно-

побутовими ознаками виявлено, що найчастіше на ВГВ хворіли медичні працівники, а також особи, які часто отримували послуги в косметологічних салонах і студенти (72,0; 32,4 та 8,6 випадків на 100 тис. населення, відповідно). У структурі звернень по медичну допомогу за досліджувані роки переважали особи жіночої статі (65,7±6,0) %, тоді як частка чоловіків склала (34,3±6,0) %.

При вивченні осередків ВГВ із врахуванням місця і обставин зараження встановлено, що найбільшу частку становили осередки з особами, які інфікувались при отриманні стоматологічних чи косметологічних послуг ((72,8±5,6) %), осередки, де хворі інфікувались при перебуванні в лікувально-профілактичних установах (ЛПУ) ((14,2±4,4) %) та третє місце посідали квартирні осередки ((13±4,2) %).

Джерело інфекції було встановлено лише у (14,3±4,4) % випадків, з числа встановлених, на контакт з хворими припадало (66,7±5,9) %, а з носіями – (33,3±5,9) %. За даними епідеміологічного анамнезу, у (49,0±6,3) % випадків чинником передачі збудника ймовірно були косметологічний інструментарій, у (31,0±5,8) % – медичний (хірургічний та стоматологічний) інструментарій та у (20,0±5,0) % випадків інфікування відбулось при реалізації статевого шляху. У середньому за 2012-2014 рр. показник звернення за медичною допомогою у період початкових проявів становив лише (8,4±3,5) %, у жовтничний період – (91,6±3,5) %. Ці дані свідчать про проблему щодо вчасної діагностики пацієнтів з ВГВ. Госпіталізованими були всі виявлені хворі. Протиепідемічні заходи проведені в осередках в повному обсязі, у (46,4±6,3) % випадків - на першу добу та у (53,6±6,3) % – на другу добу.

Висновки. Отже, ВГВ у досліджуваний період був актуальною медико-соціальною проблемою у м. Львові, де віковою групою ризику встановлені особи вікової групи 20-29 років. Профілактичні та протиепідемічні заходи мають включати посилення специфічної імунопрофілактики, санітарно-

освітню роботу, дотримання стандартів інфекційного контролю в ЛПУ та санітарно-гігієнічних регламентів роботи в комунальних закладах міста.

Юрко Катерина Володимирівна, Адейемі Александр
**АНАЛІЗ ПОРУШЕНЬ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У
ХВОРИХ НА КО-ІНФЕКЦІЮ ВІЛ/ХГС**

Кафедра інфекційних хвороб
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. В. М. Козько
Харківський національний медичний університет,
м. Харків, Україна

Iurko Kateryna Volodymyrovna, Adeyemi Alexander
**ANALYSIS OF VIOLATIONS OF CARBOHYDRATE
METABOLISM IN PATIENTS CO-INFECTED WITH HIV/HCV**

Department of Infectious Diseases
Scientific supervisor: d. med. sc., prof. V. M. Kozko
Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine
E-mail: Kateryna_2008@mail.ru; Iurko K. V.

Актуальність. Хронічний гепатит С (ХГС) і ВІЛ-інфекція/СНІД є суттєвими проблемами інфекційної патології як в Україні, так і у світі. Актуальність цих парентеральних захворювань пов'язана з їх поширенням, високою захворюваністю, несприятливими наслідками. Поєднана інфекція, викликана вірусом гепатиту С (HCV) і вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), складає від 24,3 % до 91,2 % залежно від шляху інфікування ВІЛ і від 41,0 % до 92,6 % залежно від регіону дослідження. За даними останніх досліджень, до факторів прогресування ко-інфекції ВІЛ/ХГС відносять метаболічні порушення, а саме інсулінорезистентність (ІР).