

УДК 616.36-002-036.2(574-25+574.51)

**С.Ф. БЕРКИНБАЕВ, Г.А. ДЖУНУСБЕКОВА, А.В. НЕРСЕСОВ, А.Е. ДЖУМАБАЕВА,
Д.А. КАЙБУЛЛАЕВА, А.М. РАЙСОВА, М.А. НАЗАРОВА, С.С. МАДЕНОВА**

Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней, г. Алматы, Республика Казахстан

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ Г. АЛМАТЫ И АЛМАТИНСКОЙ ОБЛАСТИ



Беркинбаев С. Ф.

В настоящее время нет официальной статистики о распространённости вирусных гепатитов среди населения РК, имеются данные среди отдельных целевых групп, в связи с чем проведенное исследование представляет эпидемиологический интерес с учетом таких показателей, как половозрастная категория, тип поселения, наличие образования и этническая принадлежность.

***Цель исследования.** Изучить распространённость вирусных гепатитов В, С и D среди жителей г. Алматы и Алматинской области.*

***Материал и методы.** Аналитическое кросс-секционное исследование лиц в возрасте 18-69 лет, проживающих в г. Алматы и Алматинской области (г. Талгар, с. Ушканыр, с. Панфилово, с. Жандосово). Исследование состояло из 3-х этапов: интервьюирование респондентов, физикальные измерения, лабораторные исследования с определением в крови поверхностного антигена гепатита В (HBsAg) и суммарных антител к вирусу гепатита С (AntiHCV), при положительном HBsAg определялись суммарные антитела к вирусу гепатита D (AntiHDV).*

***Результаты и обсуждение.** Уровень распространённости носительства HBsAg по результатам скрининга у жителей г. Алматы составил 1,9%, тогда как в Алматинской области 4,0%, среди которых выявлено 6% antiHDV-позитивных респондентов. Распространённость носительства antiHCV составила в г. Алматы 1,4%, а в Алматинской области – 3,3%, что соответствует среднему уровню распространённости гепатитов.*

***Выводы.** Проведенное исследование позволило оценить распространённость вирусных гепатитов среди общего населения РК. Полученные данные требуют дальнейшего подтверждения методом ПЦР среди выявленной категории лиц.*

***Ключевые слова:** распространённость, вирусный гепатит В, вирусный гепатит С, вирусный гепатит D.*

По прогнозам ВОЗ в ближайшие 10-15 лет хронические гепатиты станут одной из главных задач здравоохранения. В мире инфицировано 150-200 млн. человек, при этом наиболее высокая инфицированность отмечается в странах Восточной Европы, Азии, Африки и Южной Америки [1]. Во всем мире прогнозируют выраженный рост хронического гепатита, что увеличивает риск развития его осложнений: цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы (ГЦК) [2]. ГЦК является наиболее частой злокачественной опухолью печени и вносит значительный вклад в смертность от онкологических заболеваний в мире (пятое место) [7]. В Республике Казахстан смертность от цирроза печени занимает первое место среди всех гастроэнтерологических заболеваний [3, 4].

В настоящее время нет официальной статистики о распространённости вирусных гепатитов среди населения РК, имеются данные среди групп высокого риска, например, потребителей инъекционных наркотиков, а также среди доноров и беременных женщин, ввиду чего проведенное исследование представляет эпидемиологический интерес [5, 6, 8, 9].

Цель исследования - изучить распространённость

вирусных гепатитов В, С и D среди жителей г. Алматы и Алматинской области.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В рамках проводимой научно-исследовательской работы «Разработка и внедрение современной системы эпидемиологического мониторинга основных неинфекционных заболеваний» обследовано 932 человека в г. Алматы и 643 респондента, проживающих в Алматинской области (г. Талгар, с. Ушканыр, с. Панфилово, с. Жандосово).

Исследование включало в себя три этапа: интервьюирование респондентов, физикальные измерения, лабораторные исследования. Сыворотка крови, полученная от каждого второго респондента, была протестирована на маркеры вирусных гепатитов В и С (HBsAg и antiHCV соответственно). У респондентов с выявленными положительными маркерами HBsAg определялись суммарные антитела к вирусу гепатита D (antiHDV).

Полученные данные обрабатывались с использованием программы SPSS 22.0. Р значение <0,05 считалось статистически значимым.

Контакты: Беркинбаев Салим Фархатович, д-р мед. наук, профессор, директор НИИ кардиологии и внутренних болезней МЗ РК, г. Алматы. Тел.: + 7 (727) 29 67 51, e-mail: ncvb-dir@yandex.kz

Contacts: Salim Farkhatovich Berkinbayev, MD, professor, Director of the Scientific Research Institute of Cardiology and Internal Disease of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan, Almaty c. Ph.: + 7 (727) 29 67 51, e-mail: ncvb-dir@yandex.kz

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В результате обследования населения распространенность носительства HBsAg в г. Алматы составила 1,9% (стандартизированный показатель – 1,2%), этот показатель не отличался практически по всем социально-демографическим признакам, тогда как в Алматинской области этот показатель составил 4,0% (стандартизированный показатель – 3,2%), среди которых выявлен 1 antiHDV-положительный случай, который составил 6% по области. Были выявлены статистически значимые различия распространенности HBsAg, они были выше среди лиц, имевших неполное или среднее образование (10,9%) по сравнению с другими категориями этого признака.

Стоит отметить, что данной категории лиц в дальнейшем требуется более детальное обследование с использованием метода ПЦР.

Распространенность антител к гепатиту С составила 1,4% в г. Алматы (стандартизированный показатель – 2,0%) и 3,3% в Алматинской области (стандартизированный показатель – 4,5%); где положительные результаты на antiHCV встречались чаще у лиц в возрастной категории от 60 - 69 лет (4,5%) и у респондентов казахской национальности (3,7%), по сравнению с другими категориями этого признака.

В ходе исследования у респондентов собиралась информация по наличию у них факторов риска распространения вирусных гепатитов, таких как переливание крови, наличие оперативных вмешательств в анамнезе и наличие татуировок/пирсинга.

В результате анализа установлено, что у респондентов,

проживающих в Алматинской области, распространенность antiHCV, HBsAg встречается чаще у лиц, имевших в анамнезе переливание крови.

ВЫВОДЫ

Казахстан характеризуется средним уровнем распространенности хронической HCV-, HBV- инфекции. Распространенность HCV-, HBV- инфекции имеет существенные региональные отличия.

Распространенность носительства HBsAg в г. Алматы составила 1,9%, этот показатель не отличался практически по всем социально-демографическим признакам, тогда как в Алматинской области этот показатель составил 4,0%, среди которых выявлен 1 antiHDV-положительный случай, который составил 6% среди HBsAg-положительных лиц по области. Были выявлены статистически значимые различия распространенности HBsAg, они были выше среди лиц, имевших неполное или среднее образование (10,9%) по сравнению с другими категориями этого признака.

Распространенность антител к гепатиту С составила 1,4% в г. Алматы и 3,3% в Алматинской области, где положительные результаты встречались чаще у лиц в возрастной категории от 60 - 69 лет (4,5%) и у респондентов казахской национальности (3,7%), по сравнению с другими категориями этого признака.

При анализе факторов риска в развитии гепатита статистически значимое влияние оказывает переливание крови в анамнезе, остальные факторы риска не имеют статистической значимости.

Таблица 1 - Распространенность HBsAg среди респондентов г. Алматы

		Есть, n (%)	Нет, n (%)	Всего, n (%)
Нестандартизированный показатель		7 (1,9%)	360 (98,1%)	367 (100,0%)
Стандартизированный показатель		4 (1,2%)	363 (98,8%)	367 (100,0%)
Пол (p=0,575)	мужской	1 (1,2%)	83 (98,8%)	84 (100,0%)
	женский	6 (2,2%)	273 (97,8%)	279 (100,0%)
Возрастная группа (p=0,764)	18-24	0 (0,0%)	29 (100,0%)	29 (100,0%)
	25-39	1 (1,0%)	100 (99,0%)	101 (100,0%)
	40-49	2 (2,7%)	73 (97,3%)	75 (100,0%)
	50-59	2 (2,2%)	89 (97,8%)	91 (100,0%)
	60-69	2 (3,3%)	59 (96,7%)	61 (100,0%)
Образование (p=0,203)	высшее	5 (3,6%)	135 (96,4%)	140 (100,0%)
	среднее	2 (0,9%)	209 (99,1%)	211 (100,0%)
	неполное среднее и ниже	0 (0,0%)	8 (100,0%)	8 (100,0%)
Национальность (p=0,628)	казахи	6 (2,5%)	232 (97,5%)	238 (100,0%)
	русские	0 (0,0%)	62 (100,0%)	62 (100,0%)
	другая европейская	1 (1,9%)	53 (98,1%)	54 (100,0%)
	другая азиатская	0 (0,0%)	5 (100,0%)	5 (100,0%)
Род занятий (p=0,964)	работающие	5 (2,1%)	233 (97,9%)	238 (100,0%)
	учащиеся	0 (0,0%)	6 (100,0%)	6 (100,0%)
	домохозяйки	1 (2,6%)	38 (97,4%)	39 (100,0%)
	пенсионеры	1 (1,8%)	56 (98,2%)	57 (100,0%)
	безработные	0 (0,0%)	18 (100,0%)	18 (100,0%)

Таблица 2 - Распространенность HBsAg среди респондентов, проживающих в Алматинской области

		Есть, n (%)	Нет, n (%)	Всего, n (%)
Нестандартизированный показатель		16 (4,0%)	385 (96,0%)	401 (100,0%)
Стандартизированный показатель		12 (3,2%)	365 (96,8%)	377 (100,0%)
Пол (p=0,156)	мужской	2 (1,8%)	110 (98,2%)	112 (100,0%)
	женский	14 (4,9%)	272 (95,1%)	286 (100,0%)
Возрастная группа (p=0,560)	18-24	0 (0,0%)	22 (100,0%)	22 (100,0%)
	25-39	2 (2,7%)	72 (97,3%)	74 (100,0%)
	40-49	3 (3,5%)	82 (96,5%)	85 (100,0%)
	50-59	5 (4,6%)	104 (95,4%)	109 (100,0%)
	60-69	6 (6,8%)	82 (93,2%)	88 (100,0%)
Тип поселения (p=0,995)	город	4 (4,0%)	96 (96,0%)	100 (100,0%)
	село	12 (4,0%)	289 (96,0%)	301 (100,0%)
Образование (p=0,044)	высшее	3 (2,8%)	103 (97,2%)	106 (100,0%)
	среднее	8 (3,3%)	235 (96,7%)	243 (100,0%)
	неполное среднее и ниже	5 (10,9%)	41 (89,1%)	46 (100,0%)
Национальность (p=0,392)	казахи	11 (3,6%)	291 (96,4%)	302 (100,0%)
	русские	1 (2,1%)	46 (97,9%)	47 (100,0%)
	другая европейская	3 (8,6%)	32 (91,4%)	35 (100,0%)
	другая азиатская	0 (0,0%)	11 (100,0%)	11 (100,0%)
Род занятий (p=0,921)	работающие	8 (4,5%)	169 (95,5%)	177 (100,0%)
	учащиеся	0 (0,0%)	11 (100,0%)	11 (100,0%)
	домохозяйки	2 (3,0%)	65 (97,0%)	67 (100,0%)
	пенсионеры	4 (4,0%)	96 (96,0%)	100 (100,0%)
	безработные	2 (5,4%)	35 (94,6%)	37 (100,0%)

Таблица 3 - Распространенность antiHCV среди респондентов г. Алматы

		Есть, n (%)	Нет, n (%)	Всего, n (%)
Нестандартизированный показатель		5 (1,4%)	361 (98,6%)	366 (100,0%)
Стандартизированный показатель		7 (2,0%)	359 (98,0%)	366 (100,0%)
Пол (p=0,370)	мужской	2 (2,4%)	82 (97,6%)	84 (100,0%)
	женский	3 (1,1%)	275 (98,9%)	278 (100,0%)
Возрастная группа (p=0,277)	18-24	0 (0,0%)	29 (100,0%)	29 (100,0%)
	25-39	1 (1,0%)	100 (99,0%)	101 (100,0%)
	40-49	3 (4,0%)	72 (96,0%)	75 (100,0%)
	50-59	1 (1,1%)	90 (98,9%)	91 (100,0%)
	60-69	0 (0,0%)	60 (100,0%)	60 (100,0%)
Образование (p=0,613)	высшее	3 (2,1%)	137 (97,9%)	140 (100,0%)
	среднее	2 (1,0%)	208 (99,0%)	210 (100,0%)
	неполное среднее и ниже	0 (0,0%)	8 (100,0%)	8 (100,0%)
Национальность (p=0,764)	казахи	4 (1,7%)	234 (98,3%)	238 (100,0%)
	русские	0 (0,0%)	61 (100,0%)	61 (100,0%)
	другая европейская	1 (1,9%)	53 (98,1%)	54 (100,0%)
	другая азиатская	0 (0,0%)	5 (100,0%)	5 (100,0%)
Род занятий (p=0,896)	работающие	4 (1,7%)	234 (98,3%)	238 (100,0%)
	учащиеся	0 (0,0%)	6 (100,0%)	6 (100,0%)
	домохозяйки	0 (0,0%)	39 (100,0%)	39 (100,0%)
	пенсионеры	1 (1,8%)	55 (98,2%)	56 (100,0%)
	безработные	0 (0,0%)	18 (100,0%)	18 (100,0%)

Таблица 4 - Распространенность antiHCV среди респондентов, проживающих в Алматинской области

		Есть, n (%)	Нет, n (%)	Всего, n (%)
Нестандартизированный показатель		13 (3,3%)	386 (96,7%)	399 (100,0%)
Стандартизированный показатель		17 (4,5%)	359 (95,5%)	376 (100,0%)
Пол (p=0,139)	мужской	6 (5,4%)	105 (94,6%)	111 (100,0%)
	женский	7 (2,5%)	278 (97,5%)	285 (100,0%)
Возрастная группа (p=0,035)	18-24	3 (13,6%)	19 (86,4%)	22 (100,0%)
	25-39	2 (2,6%)	74 (97,4%)	76 (100,0%)
	40-49	0 (0,0%)	84 (100,0%)	84 (100,0%)
	50-59	4 (3,8%)	102 (96,2%)	106 (100,0%)
	60-69	4 (4,5%)	84 (95,5%)	88 (100,0%)
Тип поселения (p=0,629)	город	4 (4,0%)	96 (96,0%)	100 (100,0%)
	село	9 (3,0%)	290 (97,0%)	299 (100,0%)
Образование (p=0,520)	высшее	5 (4,7%)	102 (95,3%)	107 (100,0%)
	среднее	6 (2,5%)	235 (97,5%)	241 (100,0%)
	неполное среднее и ниже	2 (4,4%)	43 (95,6%)	45 (100,0%)
Национальность (p=0,015)	казахи	11 (3,7%)	290 (96,3%)	301 (100,0%)
	русские	0 (0,0%)	47 (100,0%)	47 (100,0%)
	другая европейская	0 (0,0%)	34 (100,0%)	34 (100,0%)
	другая азиатская	2 (18,2%)	9 (81,8%)	11 (100,0%)
Род занятий (p=0,488)	работающие	6 (3,4%)	168 (96,6%)	174 (100,0%)
	учащиеся	0 (0,0%)	11 (100,0%)	11 (100,0%)
	домохозяйки	1 (1,5%)	67 (98,5%)	68 (100,0%)
	пенсионеры	5 (5,0%)	95 (95,0%)	100 (100,0%)
	безработные	0 (0,0%)	37 (100,0%)	37 (100,0%)

Таблица 5 - Риск развития гепатита С при наличии факторов риска в Алматинской области

Факторы риска	Гепатит (antiHCV)		Всего	
	да	нет		
Делали ли Вам татуировки и/или пирсинг? (p=0,219)*	да	2 (9,1%)	20 (90,9%)	22 (100,0%)
	нет	14 (3,8%)	358 (96,2%)	372 (100,0%)
	всего	16 (4,1%)	378 (95,9%)	394 (100,0%)
Переливали ли Вам кровь? (p=0,002)**	да	5 (13,9%)	31 (86,1%)	36 (100,0%)
	нет	11 (3,1%)	348 (96,9%)	359 (100,0%)
	всего	16 (4,1%)	379 (95,9%)	395 (100,0%)
Проводились ли Вам оперативные вмешательства (операции)? (p=0,826)***	да	6 (4,3%)	132 (95,7%)	138 (100,0%)
	нет	10 (3,9%)	247 (96,1%)	257 (100,0%)
	всего	16 (4,1%)	379 (95,9%)	395 (100,0%)
Употребляли ли Вы наркотики путем инъекций? (p=0,771)	да	0 (0,0%)	2 (100,0%)	2 (100,0%)
	нет	16 (4,1%)	377 (95,9%)	393 (100,0%)
	всего	16 (4,1%)	379 (95,9%)	395 (100,0%)

Примечания:

1* ОШ (95% ДИ)= 2,56 (0,54;12,03)

2** ОШ (95% ДИ)= 5,1 (1,67;15,63)

3*** ОШ (95% ДИ)= 1,12 (0,4;3,16)

Таблица 6 - Риск развития гепатита В при наличии факторов риска в Алматинской области

Факторы риска		Гепатит (HbsAg)		Всего
		да	нет	
Делали ли Вам татуировки и/или пирсинг? (p=0,704)*	да	1 (4,8%)	20 (95,2%)	21 (100,0%)
	нет	12 (3,2%)	359 (96,8%)	371 (100,0%)
	всего	13 (3,3%)	379 (96,7%)	392 (100,0%)
Переливали ли Вам кровь? (p=0,852)**	да	1 (2,8%)	35 (97,2%)	36 (100,0%)
	нет	12 (3,4%)	345 (96,6%)	357 (100,0%)
	всего	13 (3,3%)	380 (96,7%)	393 (100,0%)
Проводились ли Вам оперативные вмешательства (операции)? (p=0,0355)***	да	3 (2,2%)	135 (97,8%)	138 (100,0%)
	нет	10 (3,9%)	245 (96,1%)	255 (100,0%)
	всего	13 (3,3%)	380 (96,7%)	393 (100,0%)
Употребляли ли Вы наркотики путем инъекций? (p=0,793)	да	0 (0,0%)	2 (100,0%)	2 (100,0%)
	нет	13 (3,3%)	378 (96,7%)	391 (100,0%)
	всего	13 (3,3%)	380 (96,7%)	393 (100,0%)

Примечания:

1* ОШ (95% ДИ)= 1,5 (0,19;12,08)

2** ОШ (95% ДИ)= 0,82 (0,1;6,51)

3*** ОШ (95% ДИ)= 0,54 (0,15;2,01)

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

Данная статья выполнена в рамках Научно-технической программы «Разработка и внедрение современной системы эпидемиологического мониторинга основных хронических неинфекционных заболеваний» на 2015-2017 гг.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Lavanchy D. The global burden of hepatitis C // *Liver Int.* – 2009. – Vol. 29. – Suppl. 1. – P. 74–81
- 2 EASL Recommendations on Treatment of Hepatitis C 2015 // *Journal of Hepatology.* – 2015. <http://www.easl.eu/medias/cpg/HEPC-2015/Full-report.pdf>
- 3 Nersesov A., Kaliaskarova K., Doskozhaeva S. et al. Efficacy of antiviral therapy of hepatitis C in Kazakhstan. *The Liver Week.* – Jeju, Korea, 2014. – P.181-182
- 4 Nersesov A., Kaibullayeva Zh., Raissova A., Dzhumabaeva A.E. et al. *The Liver Week.* – Jeju, Korea, Abstract book. 2014. – P. 176
- 5 Mauss Berg, Rockstroh Sarrazin, Wedemeyer. *Hepatitis D – Diagnosis and Treatment. Hepatology A Clinical Textbook.* – P. 180-185
- 6 Hatzakis A., Wait S., Bruix J., et al. The state of hepatitis B and C: report from the hepatitis B and C summit conference // *J Viral Hepat.* – 2011. – Vol. 18. – Suppl. 1. – P. 1-7
- 7 Mauss Berg, Rockstroh Sarrazin, Wedemeyer. *Hepatitis B. Hepatology A Clinical Textbook.* – P. 36-37
- 8 Беркинбаев С.Ф., Джунусбекова Г.А., Нерсесов А.В.,

Джумабаева А.Е., Кайбуллаева Д.А., Раисова А.М., Маденова С.С., Назарова М.А. Распространенность вирусных гепатитов среди жителей г. Актобе и Актюбинской области // *Medicine (Almaty).* – 2017. – No 5 (179). – P. 17-21

9 Нерсесов А.В., Беркинбаев С.Ф., Джунусбекова Г.А., Джумабаева А.Е., Новицкая М.С., Куаныш Н. Распространенность вирусных гепатитов среди жителей Южно-Казахстанской области // *Medicine (Almaty).* – 2016. – No 9 (171). – P. 30-33

REFERENCES

- 1 Lavanchy D. The global burden of hepatitis C. *Liver Int.* 2009;29(1):74–81
- 2 EASL Recommendations on Treatment of Hepatitis C 2015. *Journal of Hepatology.* 2015. Available from: <http://www.easl.eu/medias/cpg/HEPC-2015/Full-report.pdf>
- 3 Nersesov A, Kaliaskarova K, Doskozhaeva S. et al. Efficacy of antiviral therapy of hepatitis C in Kazakhstan. *The Liver Week.* Jeju, Korea; 2014. P.181-2
- 4 Nersesov A, Kaibullayeva Zh, Raissova A, Dzhumabaeva AE, et al. *The Liver Week.* Jeju, Korea, Abstract book; 2014. P. 176
- 5 Mauss Berg, Rockstroh Sarrazin, Wedemeyer. *Hepatitis D- Diagnosis and Treatment. Hepatology A Clinical Textbook.* P. 180-5
- 6 Hatzakis A, Wait S, Bruix J, et al. The state of hepatitis B and C: report from the hepatitis B and C summit conference. *J Viral Hepat.* 2011;18(1):1-7
- 7 Mauss Berg, Rockstroh Sarrazin, Wedemeyer. *Hepatitis B. Hepatology A Clinical Textbook.* P. 36-7
- 8 Беркинбаев С.Ф., Джунусбекова Г.А., Нерсесов А.В., Джумабаева А.Е., Кайбуллаева Д.А., Раисова А.М., Маденова С.С., Назарова М.А. Revalence of viral hepatitis among residents MH RK of Aktobe region. *Meditsina (Almaty) = Medicine (Almaty).* 2017;5(179):17-21 (In Russ.)
- 9 Nersesov A.V., Berkinbayev S.F., Junusbekova G.A.,

Jumabayeva A.E., Novitskaya M.S., Kyanysh N. Prevalence of viral hepatitis among residents of South Kazakhstan region. *Meditsina (Almaty) = Medicine (Almaty)*. 2016;9(171):30-3 (In Russ.)

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

С.Ф. БЕРКИНБАЕВ, Г.А. ЖҮНІСБЕКОВА, А.В. НЕРЕСОВ, А.Е. ЖҰМАБАЕВА, Д.А. ҚАЙБҰЛЛАЕВА, А.М. РАИСОВА, М.А. НАЗАРОВА, С.С. МӘДЕНОВА

ҚР ДСМ Кардиология және ішкі аурулар ғылыми-зерттеу институты, Алматы қ., Қазақстан Республикасы

АЛМАТЫ ЖӘНЕ АЛМАТЫ ОБЛЫСЫ АЙМАҒЫНДА ВИРУСТЫҚ ГЕПАТИТТЕРДІҢ ТАРАЛУЫН АНЫҚТАУ

Қазіргі уақытта ҚР тұрғындары арасында вирустық гепатиттердің таралуы туралы ресми статистика жоқ, тек қана жекелеген топтар арасында ғана мәліметтер бар, сол себепті жүргізілетін зерттеу жыныстық-жас категориясы, мекендік типі, білімінің болуы және этникалық тиесілігі сияқты көрсеткіштерді ескере отырып эпидемиологиялық қызығушылықты қалыптастырады.

Зерттеудің мақсаты. Алматы қаласы және Алматы облысы тұрғындарының арасында В, С және D вирустық гепатиттерінің таралуын зерделеу.

Материал және әдістері. Алматы қаласы және Алматы облысында тұратын 18-69 жас аралығындағы адамдарды аналитикалық кросс-секциялық зерттеу. Зерттеу үш кезеңнен құралған: респонденттердің сұхбаты, физикалық өлшемдер, қандағы В гепатитінің беткей антигені (HBsAg), С гепатиті вирусына (antiHCV) суммарлық антиденелерді және HBsAg оң болғандардың арасында D гепатиті вирусына (antiHDV) суммарлық антиденелерді анықтайтын лабораториялық зерттеулер.

Нәтижелері және талқылауы. Алматы қаласы тұрғындарында скрининг нәтижесі бойынша HBsAg тасымалдаушылық деңгейі орта есеппен 1,9% құрады, ал Алматы облысы бойынша 4,0%, солардың ішінде 6% antiHDV оң нәтижесімен анықталды. HCV тасымалдаушылығының таралуы Алматы қаласы бойынша – 1,4%, ал Алматы облысы бойынша – 3,3%, яғни әлемдегі аурушаңдық таралуының орташа деңгейіне (2-7%) сәйкес.

Қорытынды. Зерттеу алғаш рет Қазақстанда жалпы

тұрғындар арасында вирустық гепатиттердің таралуын бағалауға мүмкіндік берді. Алынған нәтижелер одан әрі ПТР әдісімен тексерулерді талап етеді.

Негізгі сөздер: таралу, вирустық гепатит В, вирустық гепатит С, вирустық гепатит D.

S U M M A R Y

S.F. BERKINBAYEV, G.A. DZHUNUSBEKOVA, A.V. NERESOV, A.E. DZHUMABAYEVA, D.A. KAIBULLAYEVA, A.M. RAISOVA, M.A. NAZAROVA, S.S. MADENOVA

Research Institute of Cardiology and Internal Diseases, Almaty c., Republic of Kazakhstan

PREVALENCE OF VIRAL HEPATITIS AMONG RESIDENTS OF ALMATY CITY AND ALMATY REGION

Currently in the Republic of Kazakhstan, there are no official statistics of the prevalence of viral hepatitis in the general population. There are some data among target groups, therefore the study presents epidemiological interest taking into account such indicators as gender and age category, type of settlement, the presence education and ethnicity.

Aim of research. To research the prevalence of viral hepatitis B, C and D among residents of Almaty city and Almaty region.

Material and methods. Analytical cross-sectional research of people aged 18-69 years, living in the Almaty city and Almaty region (Talgat, Ushkonyr, Panfilovo, Zhandosovo). The research involved three stages: respondents interviews, physical measurements, determination of hepatitis B surface antigen (HBsAg), HCV total antibodies (antiHCV) in the blood, in case of positive results (HBsAg) were determined total antibodies for hepatitis D (antiHDV).

Results and discussion. The prevalence of HBsAg-carriage among the population of Almaty city compiled in the average 1,9 %, whereas in Almaty region - 4,0%, where 6% are antiHDV positive. The prevalence of AntiHCV compiled 1,4% in Almaty city and 3,3% in Almaty region, which corresponds to the average level of disease prevalence.

Conclusions. The research allowed to evaluate the prevalence of viral hepatitis among the general population of Kazakhstan. The results requires further additional examination by PCR method among the determined categories.

Key words: prevalence, viral hepatitis B, viral hepatitis C, viral hepatitis D.

Для ссылки: Беркинбаев С.Ф., Джунусбекова Г.А., Нересов А.В., Джумабаева А.Е., Кайбуллаева Д.А., Раисова А.М., Назарова М.А., Маденова С.С. Распространенность вирусных гепатитов среди жителей г. Алматы и Алматинской области // *Medicine (Almaty)*. – 2017. – No 8 (182). – P. 41-46

Статья поступила в редакцию 09.08.2017 г.

Статья принята в печать 21.08.2017 г.