

Гл. ас. г-р Надежда Владимирова

Национален център по заразни
и паразитни болести, София

Циклически подем в разпространението на вирусен хепатит А в България през 2010–2012 г.: анализ на епидемиологичните показатели

Резюме

Цел: да представим поредния циклически епидемичен подем на остър вирусен хепатит А (ОВХА) в България, като анализираме основните епидемиологични показатели, характеризиращи разпространението на ОВХА в страната през периода 2010–2012 г.

Материали и методи: Използвани са официалните данни от годишните табулограми за регистрираните и съобщени случаи на остър вирусен хепатит А през 2010 г. и 2011 г. и месечните табулограми за периода януари–декември 2012 г., предоставяни от НЦОЗА. Допълнително са използвани данни от годишните отчети на РЗИ в частта, отнасяща се до вирусен хепатит А.

Извършен е епидемиологичен анализ на данните от епидемиологичния надзор на ОВХА за страната и по региони. Оценени са общата и възрастовата заболяемост от ОВХА през разглеждания период, както и сезонното и териториалното разпространение на заболяването. Резултатите са представени в табличен и графичен вид.

Резултати: Регистрирани са общо 12 961 случая на остър ВХА през 2010–2012 г. Епидемичното разпространение на ВХА започва постепенно в няколко региона на страната през 2010 г. и обхваща цялата страна през разглеждания период. Особено висока заболяемост е регистрирана в Южна, Югоизточна и Северозападна България. Засегната е предимно детската възраст 0–19 години, с най-висока заболяемост във възрастовата група 5–9 години.

Заклучение: През последните две десетилетия след голямата епидемия от ВХА в страната през 1991 г. тенденцията в заболяемостта от остър вирусен хепатит А показва снижение и запазена сезонна и циклическа динамика. През 2010–2012 г. се наблюдава пореден епидемичен подем в заболяемостта от остър ВХА, но средната за страната заболяемост от ВХА е три пъти по-ниска в сравнение с 1991 г.

Ключови думи: остър вирусен хепатит А, заболяемост

Cyclic increase of the spread of viral hepatitis A in Bulgaria within 2010–2012: an analysis of epidemiological indicators

Nadezhda Vladimirova

National Centre of Infectious and Parasitic Diseases, Sofia

Abstract

Aim: To present and analyze the official epidemiological data about the incidence of viral hepatitis A (HAV) in Bulgaria which illustrates a registered cyclic epidemic increase of acute HAV in the country during 2010–2012.

Materials and methods: We work with the data of registered cases of acute HAV in 2010 and 2011 and monthly data for 2012 which is presented in the official registers of NCPHA. Additionally we use the data on HAV presented in the annual reports of Regional Health Inspectorates. The main epidemiological indices related to HAV spread in the country and by regions are analyzed and discussed. The total incidence of acute HAV as well as the age related incidence is evaluated, and season and area spread of infection too. Results are illustrated in table and graphical manner.

Results: A total of 12 961 cases of acute HAV infection were registered in 2010–2012. Epidemic spread of HAV started gradually in some regions in 2010 and cover the entire country within the period. High incidence is observed in South and South-East Bulgaria, and in the North-west part of the country.

Most affected are children of age 0–19y showing the highest incidence rate among age of 5–9y.

Conclusion: Throughout the past 2 decades after the large HAV epidemic in the country in 1991, the trend of HAV incidence decreases in general, simultaneously with preserved seasonal and cyclic dynamic. In 2010–2012 it was observed a serial epidemic peak of acute HAV but the average HAV incidence rate in the country was 3 times lower than in 1991.

Key words: viral hepatitis A, incidence

Увод

Вирусните хепатити заемат съществен дял в инфекциозната патология на страната, като с подчертано присъствие и циклично епидемично разпространение е вирусен хепатит А (ВХА).

Епидемиологичната характеристика на острия вирусен хепатит А за България е с интермедиерен тип на разпространение на инфекцията, при който клинически изявената инфекция е типична в детската и младата възраст, има подчертано есенно-зимна сезонност и цикличност в епидемичното разпространение през 2–5 години.

При ВХА динамиката на епидемичния процес се определя в голяма степен от социално-икономическите условия на живот. Инфекцията е широко разпространена сред население, живеещо при лоши битови условия, с проблеми във водоснабдяването, ниска битова, санитарна и здравна култура.

Значението на ВХА се определя от широкото му разпространение, високата заболяемост и икономическите загуби, които се реализират в обществото, предвид разходите за болнично лечение и за продължително възстановяване на преболелите лица.

Цел

В настоящата работа си поставихме за цел да представим поредния цикличен епидемичен подем на остър вирусен хепатит А (ОВХА) в България, като анализираме основните епидемиологични показатели, характеризиращи разпространението на ОВХА в страната през периода 2010–2012 г.

Материали и методи

Използвани са официалните данни от годишните табулограми за регистрираните и съобщени случаи на остър вирусен хепатит А през 2010 г. и 2011 г. и месечните табулограми за периода януари–декември 2012 г., предоставяни от НЦОЗА. При изчисленията на заболяемостта по месеци и общата за 2012 г. са използвани данните на населението към 01.02.2011 г., публикувани от НСИ.

Допълнително са използвани данни от годишните отчети на РЗИ в частта, отнасяща се до вирусен хепатит А.

Извършен е епидемиологичен анализ на данните от епидемиологичния надзор на ОВХА за страната и по региони.

Оценени са общата и възрастовата заболяемост от ОВХА през разглеждания период, както и сезонното и териториалното разпространение на заболяването.

Резултатите са представени в табличен и графичен вид.

Резултати и обсъждане

Брой заболяели (заболеяемост) от остър вирусен хепатит А през 2010–2012 г.

В историята на надзора на остър вирусен хепатит А след въвеждането на разделната регистрация на вирусните хепатити през 1990–1991 г. е регистрирана най-голямата епидемия от ОВХА, с 41 060 болни с жълтенична форма на хепатит А (заболеяемост 239 на 100 000 през 1990 г.). След тази епидемия са наблюдавани няколко епидемични цикъла (1997 г., 1999 г. и 2004–2006 г.) със значително по-слаб интензитет.

През 2008 и 2009 г. заболяемостта от остър вирусен хепатит А достига своите най-ниски нива за последните 29 години: 11.88‰ (908 заболяели) през 2008 г. и 13.99‰ (1064 заболяели) през 2009 г.

През периода от 1 януари 2010 г. до 31 декември 2012 г. се отчита поредният епидемичен цикъл в разпространението на ВХА, с многократно нарастване в броя на заболяелите от ОВХА и регистрирани 12 961 случая на заболяели от остър вирусен хепатит А. Разпределението по години е съответно: 2350 случая (през 2010 г., заболяемост 31.07‰); 5588 случая (през 2011 г., заболяемост 75.88‰) и от началото до края на 2012 г. – 5023 случая (заболеяемост 68.2‰) (табл.1).

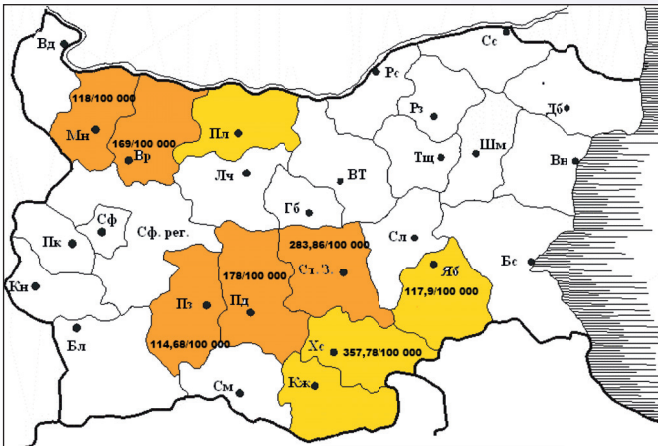
През периода 2010–2012 г. се наблюдава втори цикличен епидемичен подем в ОВХА в рамките на последното десетилетие (фиг. 1). Началото на епидемичния цикъл се отбелязва с наблюдаването след август 2010 г. постепенно увеличаване в броя на заболяелите от ОВХА,

Година	Брой заболяели	Заболеяемост (на 100 000)
2010 г.	2350	31.07
2011 г.	5588	75.88
2012 г.	5023	68.2

Табл. 1. Брой на регистрирани заболяели от остър вирусен хепатит А и заболяемост на 100 000 население, Р България, 2010–2012 г.



Фиг. 1. Заболеяемост от остър вирусен хепатит А в България, 2002–2012 г.



Фиг. 2. Епидемично разпространение на остър ВХА в някои региони на България през 2011 г.

като до края на 2010 г. са регистрирани 2350 потвърдени случая на остър вирусен хепатит А. Данните от надзора на ОВХА показват нарастване на заболяемостта в няколко региона на страната, първоначално с типично за есенно-зимния сезон разпространение, а впоследствие – с отчетлив епидемичен характер.

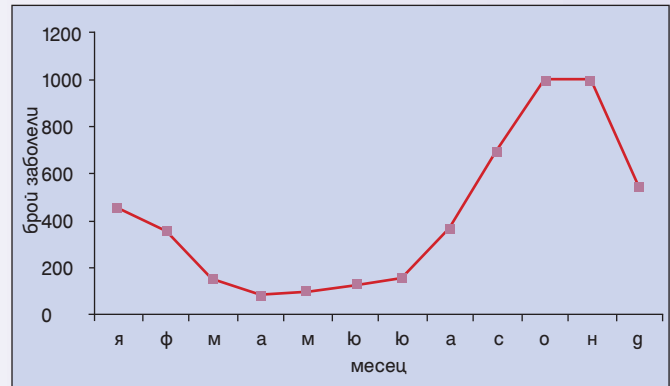
Епидемичното разпространение се разгръща през 2011 г., когато са регистрирани 5588 случая на ОВХА, а заболяемостта (75.88‰) е с най-високи стойности за разглеждания епидемичен цикъл.

Разпространението на заболяванията е по контактно-битов път по типа на формиране на семейни огнища, неголеми епидемични взривове и засягане на общини.

През 2012 г. епидемичният цикъл продължава с 5023 случая (68.2‰), отчетени в страната. С най-много заболели са регионите на Видин, Бургас, Монтана, Враца, Перник, Сливен и Софийска област. Епидемията в София област се формира предимно от заболелите в ромската общност на Ихтиман (заболели 368 човека от края на юли до началото на декември 2012 г.) и Долна баня (68 болни регистрирани от началото на октомври до началото на декември 2012 г.).

Географско разпространение на епидемията от ОВХА през 2010–2012 г.

Началото на епидемичния подем през 2010 г. се наблюдава основно в няколко региона на страната (Сливен – 192.79‰, Стара Загора – 153.88‰, Хасково – 99.84‰, Кюстендил – 90.67‰). Регистрираните заболели в тези региони представляват 56.29% от всички случаи на ОВХА в страната за 2010 г. Нарастване на заболяемостта спрямо предходната година се отбелязва в още седем области: Бургас, Враца, Ловеч, Кърджали, Монтана, Пазарджик, Пловдив. В останалите области се наблюдава задържане или незначително снижение на заболяемостта спрямо предходната година.



Фиг. 3. Разпределение на заболелите от остър вирусен хепатит А в Р България по месеци през 2012 г.

Епидемичното разпространение на ОВХА във вече засегнатите региони се запазва и през следващата 2011 г., но се установяват и новозасегнати области на страната. През 2011 г. се отчита пик в цикъла на епидемично разпространение на вирусен хепатит А в страната. Заболяемостта нараства с различни темпове в почти всички региони, с изключение на области от Североизточна България (Габрово, Добрич, Разград, Русе, Силистра, Търговище, Шумен), или се запазва в епидемични стойности в засегнатите от предходната година региони.

Епидемията се разгръща с най-висока заболяемост в регионите от Южна България: Хасково (348.05‰), Стара Загора (272.30‰), Пловдив (174.9‰), Пазарджик (109.76‰) и Северозападна България – Враца (163.26‰), Монтана (114.33‰), Видин (34.01‰), където заболяемостта нараства 12 пъти през 2011 г. в сравнение с предходната година). На фиг. 2 са представени региони с най-висока заболяемост от ОВХА през 2011 г.

Заболяемостта се задържа в епидемични стойности за повечето региони в страната и през 2012 г., като следвайки естествения ход на разпространение на инфекцията, в регионите с висока заболяемост в предходните две години се отчита намаляване на броя на регистрираните случаи, а в други региони – напротив, отчита се сериозно нарастване на заболяемостта и достигане на пикови стойности за тригодишния период.

По данни от месечната регистрация на ОВХА през 2012 г. в 14 региона на страната заболяемостта от ОВХА е продължила да нараства, но само в 9 от тях е в стойности, по-високи от средната годишна за страната (68.2‰), в т.ч.: Видин (376.17‰), София област (272.73‰), Монтана (201.21‰), Бургас (144.05‰), Враца (143.96‰), Перник (133.3‰), Сливен (116.47‰).

Въпреки че е засегната цялата страна, епидемичното разпространение на ОВХА през разглеждания период на регионално ниво е нехомогенно, с различен годишен интензитет във всяка една от годините на цикъла при запазена есенно-зимна сезонност (фиг. 3).

Възrastова структура на болелите от ОВХА през 2010–2012 г.

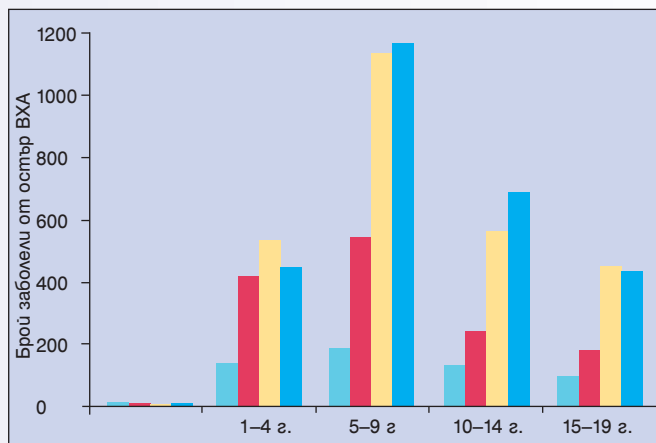
Типично за ВХА, засегната е предимно детската възраст.

През 2010–2012 г. се запазва обичайното разпределение на заболяемостта от ОВХА в детски възрастови групи, но с отчетливо дву- и трикратно завишаване на заболяемостта в сравнение с неепидемичната 2009 година.

През 2010 г. най-висока заболяемост се отчита при възрастовата група 5–9 години (169.77‰ – 538 случая; за сравнение – през 2009 г. заболяемостта в същата възрастова група е 54.22‰). Във възрастовата група от 1- до 4-годишна възраст са регистрирани 416 болели (141.74‰; за сравнение – през 2009 г. заболяемостта в тази възрастова група е 47.09‰) и от 10- до 14-годишна възраст са регистрирани 237 болели (74.30‰; за сравнение – през 2009 г. заболяемостта в тази възрастова група е 39.03‰). В юношеската възрастова група (15–19 години) заболяемостта е 42.26‰ (176 случая) спрямо 20.87‰ през предходната година.

През 2011 г. почти половината (47.65%) от регистрираните случаи на ОВХА в страната са в детската възраст (0–19 години: 2663 регистрирани случая). С отчетливо неколкостратно завишаване на заболяемостта е възрастовата група 5–9 години (357.18‰, 1131 случая). Във възрастовата група от 1- до 4-годишна възраст са регистрирани 528 болели (190.82‰) и от 10- до 14-годишна възраст са регистрирани 557 болели (176.56‰). В юношеската възрастова група (15–19 години) заболяемостта е 115‰ (446 случая).

През 2012 г. 54% от всички болели от ОВХА са в детската възраст (0–19 години: 2731 регистрирани случая). Най-висока заболяемост отново се отчита във възрастовата група 5–9 години (368.23‰), следвана от групата от 10- до 14-годишна възраст (217.13‰) и групата на 1–4-годишните (160.82‰).



Фиг. 4. Болели от остър вирусен хепатит А в детска възраст в България, 2009–2012 г.

Възrastовата структура на болелите от ОВХА през разглеждания период е представена графично на фиг. 4.

Заклучение

1. След голямата епидемия от ВХА в страната през 1991 г., през последните две десетилетия се наблюдава отчетлива тенденция на снижение на заболяемостта от остър вирусен хепатит А, на фона на която се регистрират периоди с характерна за вирусен хепатит А епидемична цикличност през 2–5 години.

2. През периода 2010–2012 г. в България се наблюдава втори пореден цикличен епидемичен подем в разпространението на ОВХА, регистриран от началото на второто хилядолетие. Регистрирани са 12 961 болели, а заболяемостта за страната достига 75.88‰ през 2011 г.

3. През периода са засегнати всички региони на страната, но с подчертано висока заболяемост в области на Южна, Югоизточна и Западна България.

4. Сезонната динамика е с типично есенно-зимно разпространение на инфекцията.

5. Боледува основно детското население.

Литература

1. Vladimirova, N. Epidemiology of viral hepatitis in Bulgaria, VHPB meeting on Burden and Prevention of Viral Hepatitis in Bulgaria, Sofia, Bulgaria, March 24–25, 2011. – Viral hepatitis published

by VHPB, 20, 2011, № 1; Available online: <http://www.vhpb.org/files/html/Meetings_and_publications/Presentations/SOFS31.pdf>.

2. Владимирова, Н. Вирусни хепатити в България – моментна

снимка на данните от надзора през 2010 г. и тенденциите в заболяемостта. – В: Сб. науч. трудове, IX Национален конгрес по клинична микробиология и инфекции на Българската асоциация на микробиолозите. Пловдив, 2011, с. 48.

3. Владимирова, Н., А. Минкова. Епидемичен подем на вирусен хепатит А в България през 2011 г. – В: Сборник от 10 национален конгрес по клинична микробиология и инфекции на БАН. Пловдив, 26–28 април 2012, с. 67.

Пълната библиографска справка е на разположение в издателството и може да бъде представена при поискване.