

Профилактика перинатальной передачи вируса гепатита В: оценка успешности программ в регионе Центральной Азии и Казахстана



Д.м.н. Михаил Фаворов
Людмила Мосина

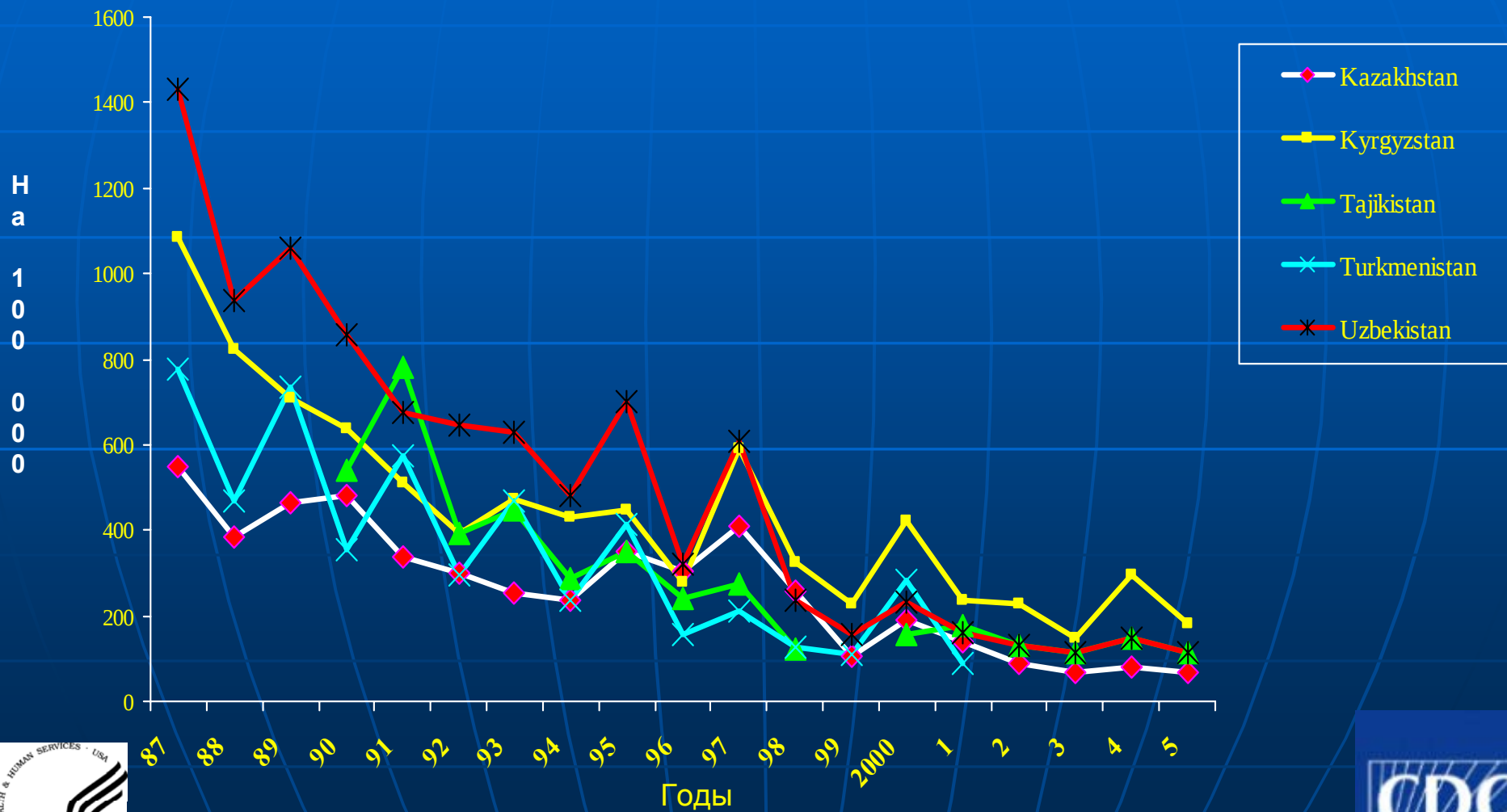
Региональный Офис Центров по контролю и профилактике
заболеваний в Центральной Азии,
Институт Вирусных Гепатитов,
Национальный Центр Инфекционных Болезней,
CDC, USA

Основные элементы разработки Программы профилактики гепатита В Инфекции

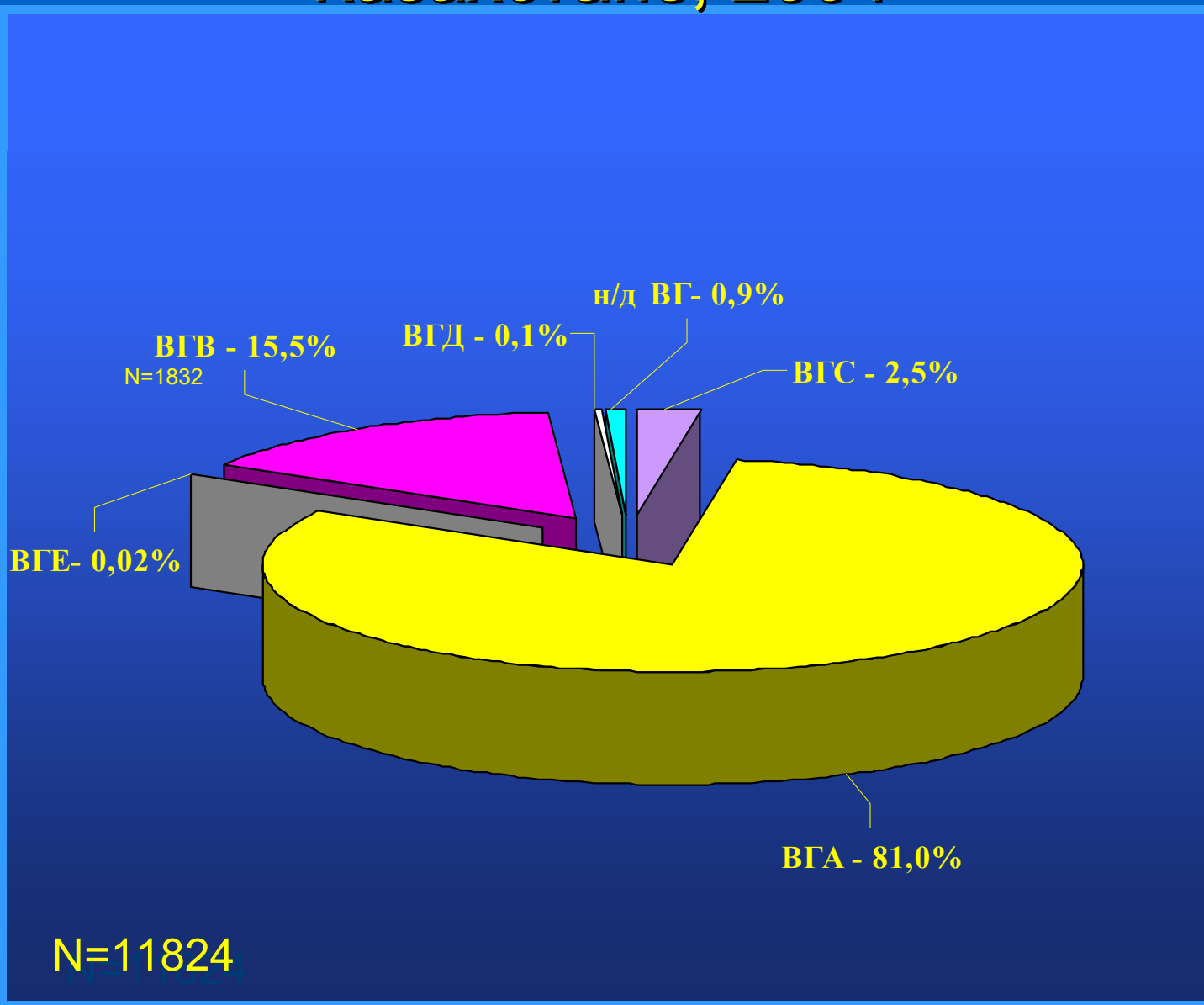
- Описание эпидемиологии заболевания
- Определение ущерба от болезни
- Разработка всеобъемлющей программы
Профилактики инфекции
- Определение ресурсов внедрения программы

Эпидемиология Гепатита В и определение ущерба от инфекции

Заболееваемость острым вирусным гепатитом в странах Центральной Азии, 1987-2005



Этиология острых вирусных гепатитов в Казахстане, 2004



Дозорный эпиднадзор за вирусными гепатитами в Кыргызстане, 2000-2005

2000 Total
reported cases
for the country - 20,422
Sentinel Sites
Cases – 1,178 (5.8%)

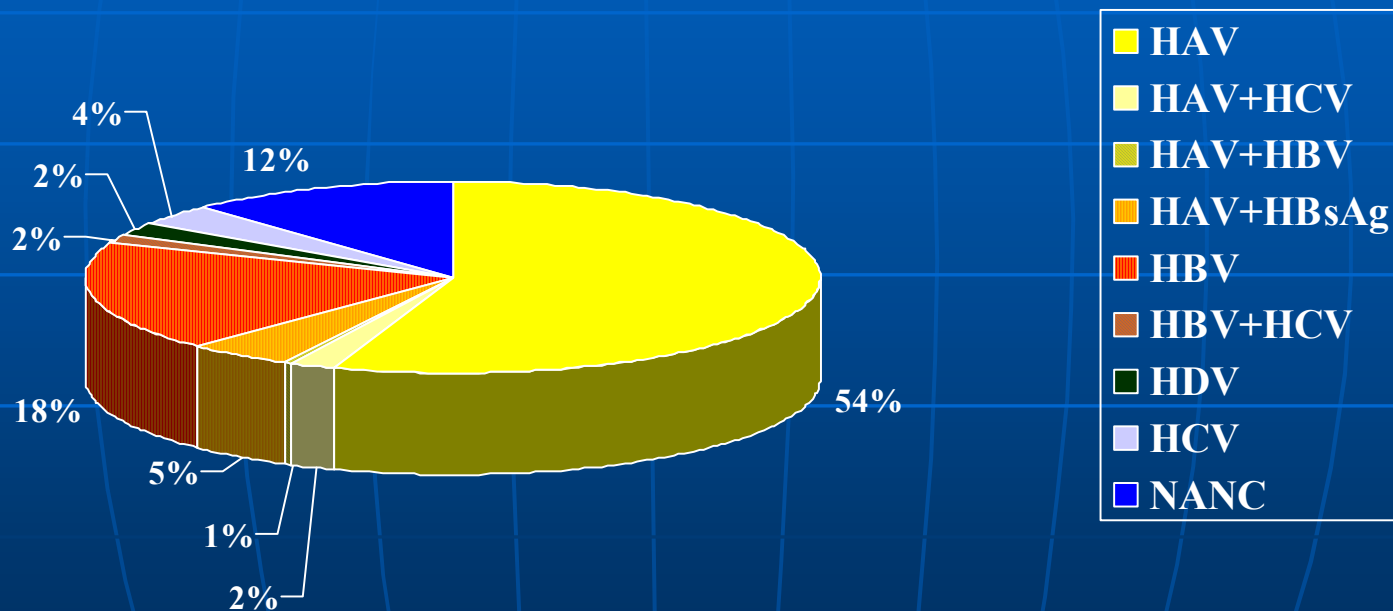


2001 Total
reported cases
for the country - 11,398
Sentinel Sites
Cases - 679 (5.9%)



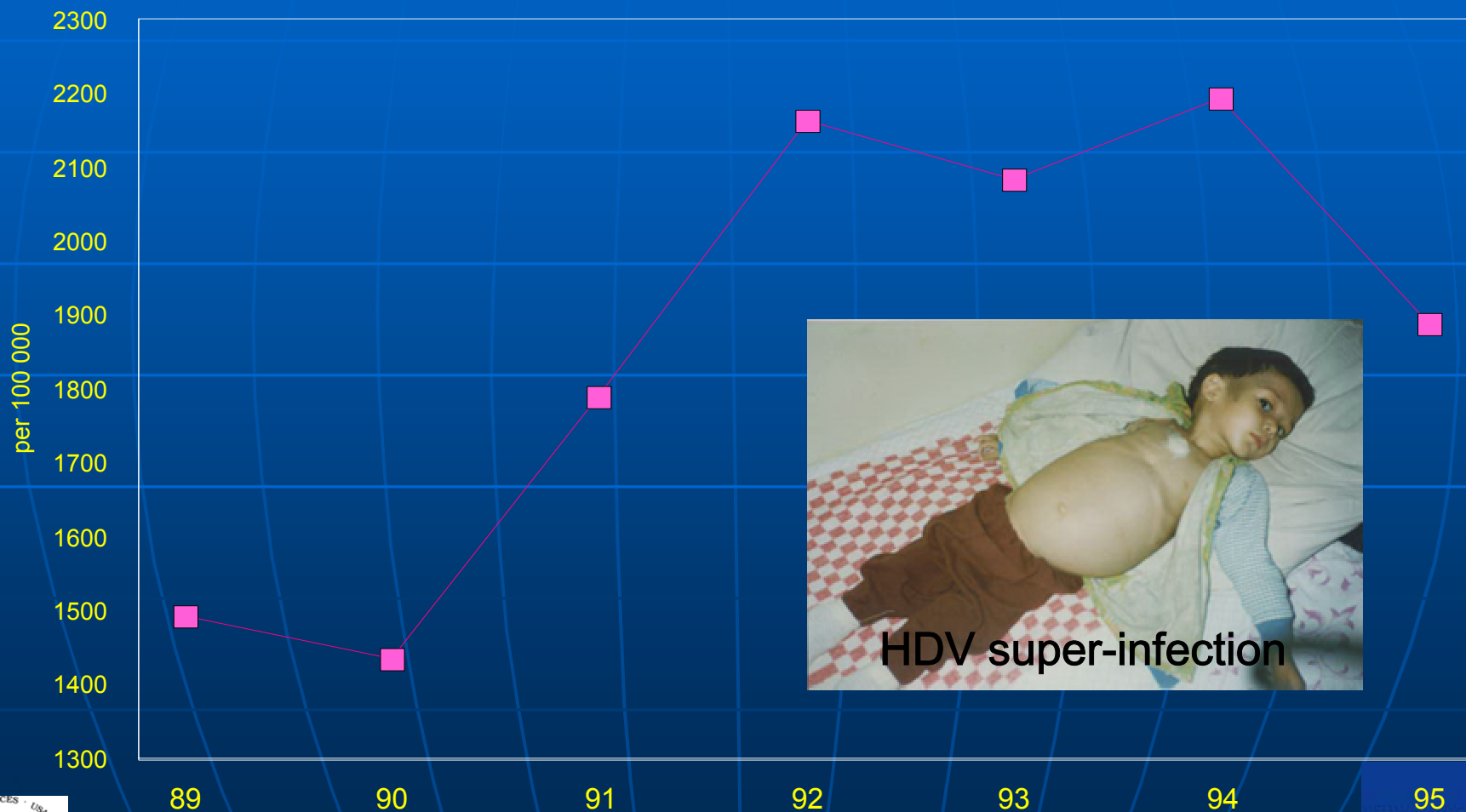
Желтуха

Этиология острых вирусных гепатитов в Кыргызстане, данные дозорного эпиднадзора, 2000-2005

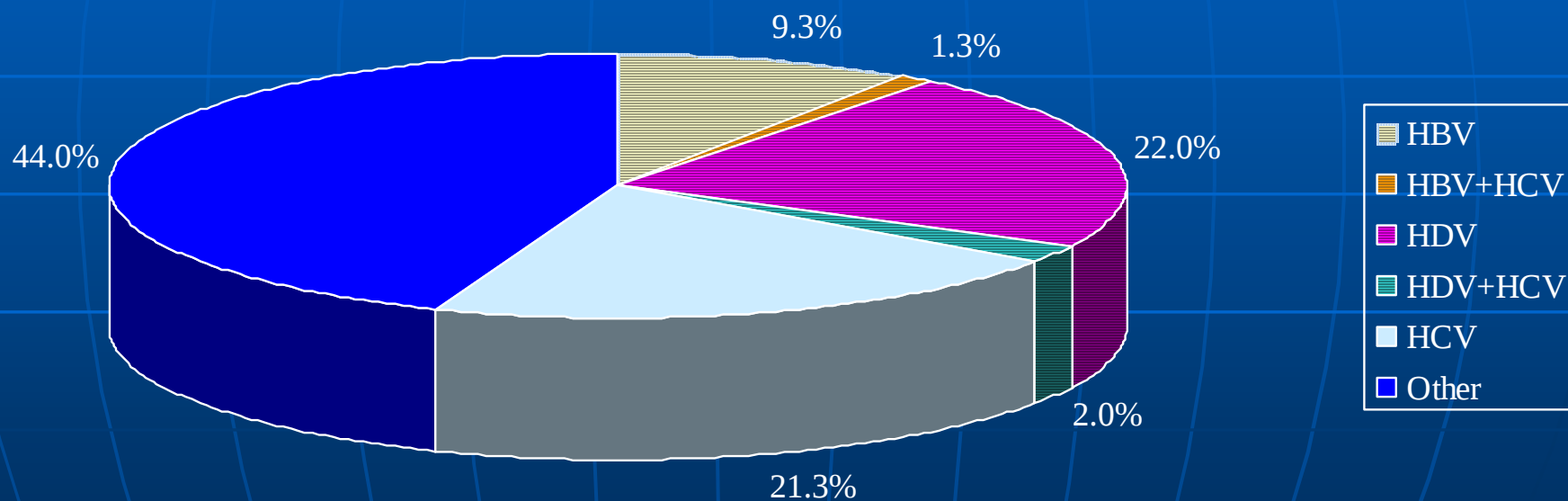


N=3898

Зарегистрированная заболеваемость хроническими вирусными гепатитами в Туркменистане, 1989-1995



Этиология хронических вирусных гепатитов в Туркменистане, 1995



N=300

Оценка ущерба от вирусных гепатитов в Центральной Азии до начала программы иммунизации

Оценочное число больных в год:

Острый вирусный гепатит - 220 000

Хронические заболевания печени - 1 025 750

Оценочное число летальных случаев в год:

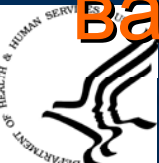
Острый вирусный гепатит - 2 310

Хронические заболевания печени - 12 265

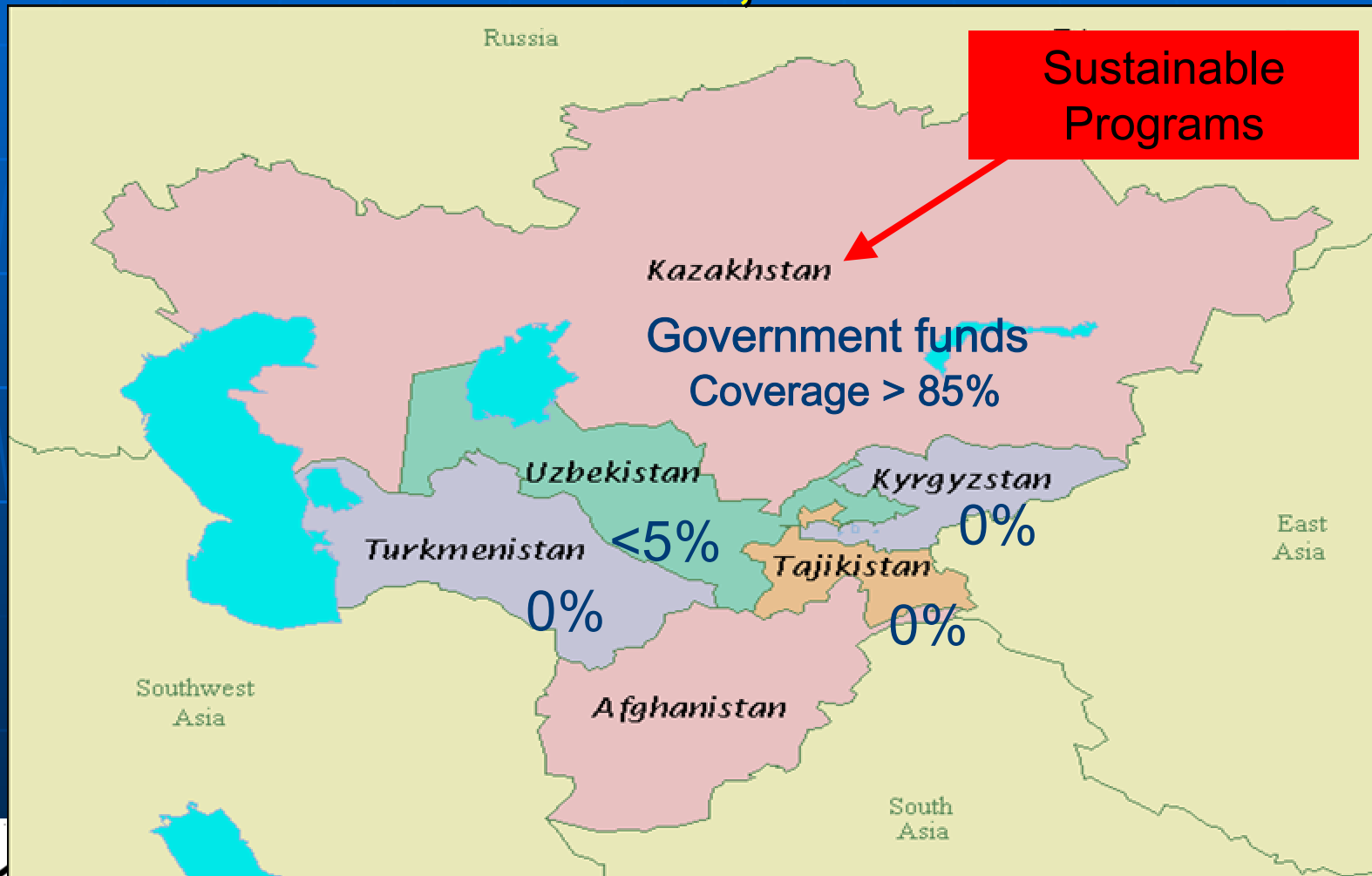
С 1996 CDC работает в тесном
взаимодействии с Министерствами
Здравоохранения пяти стран региона
Научно методическая помощь
осуществлялась так же
Институтом Вирусных гепатитов CDC,
ВОЗ, ЮНИСЕФ и другими

Финансовая поддержка была оказана ЮСАИД
и ГАВИ

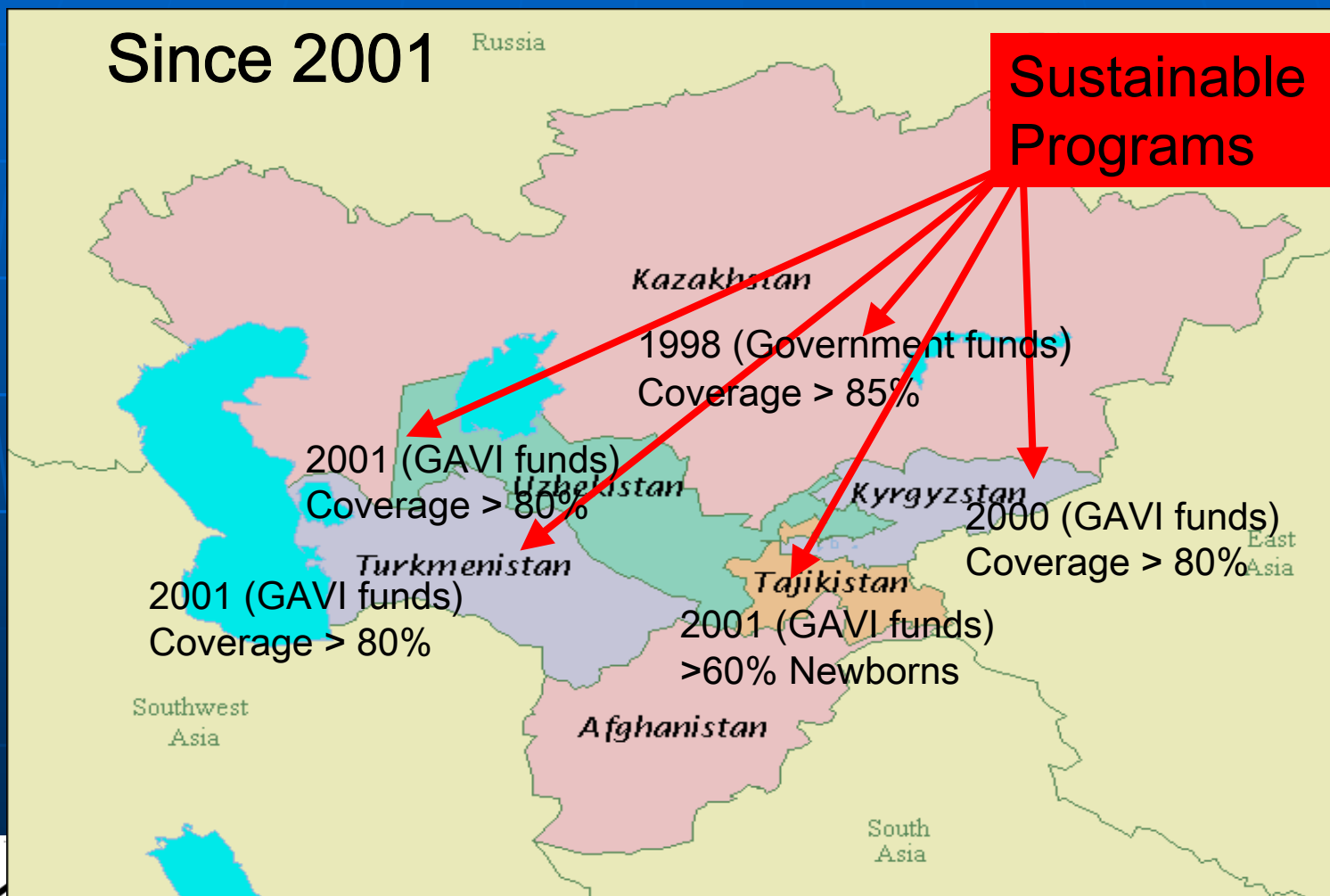
Целью программы было развитие и внедрение
вакцино-профилактики гепатита В в регионе



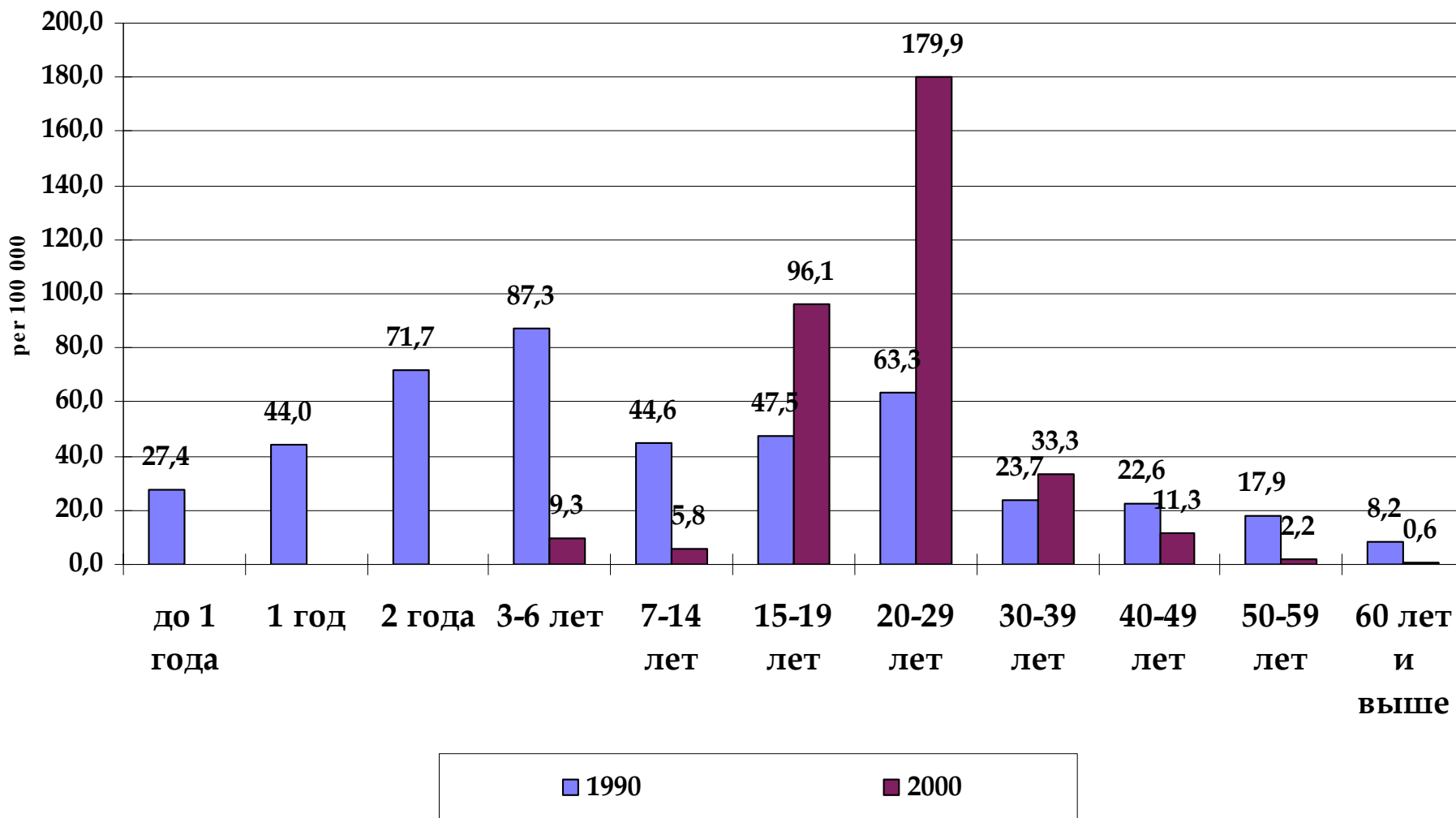
Этапы развития всеобщей иммунизации новорожденных в регионе Центральной Азии, 1998



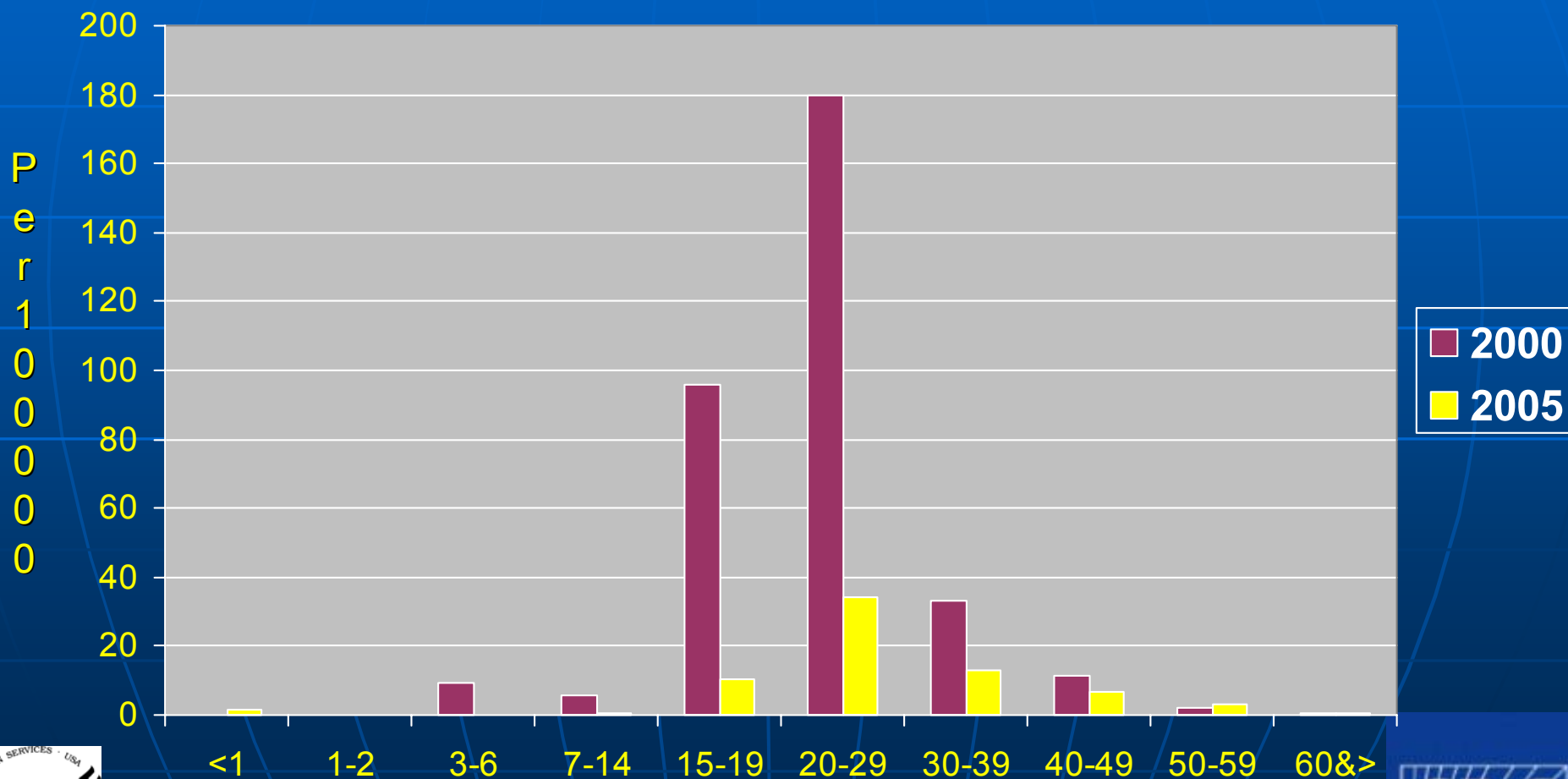
Этапы развития всеобщей иммунизации новорожденных в регионе Центральной Азии, 2001 - 2006



Заболеваемость гепатитом В по возрастным группам до вакцинации (1990) и в 2000 году, Казахстан



Заболееваемость ВГВ в 2000* и 2005 в Казахстане

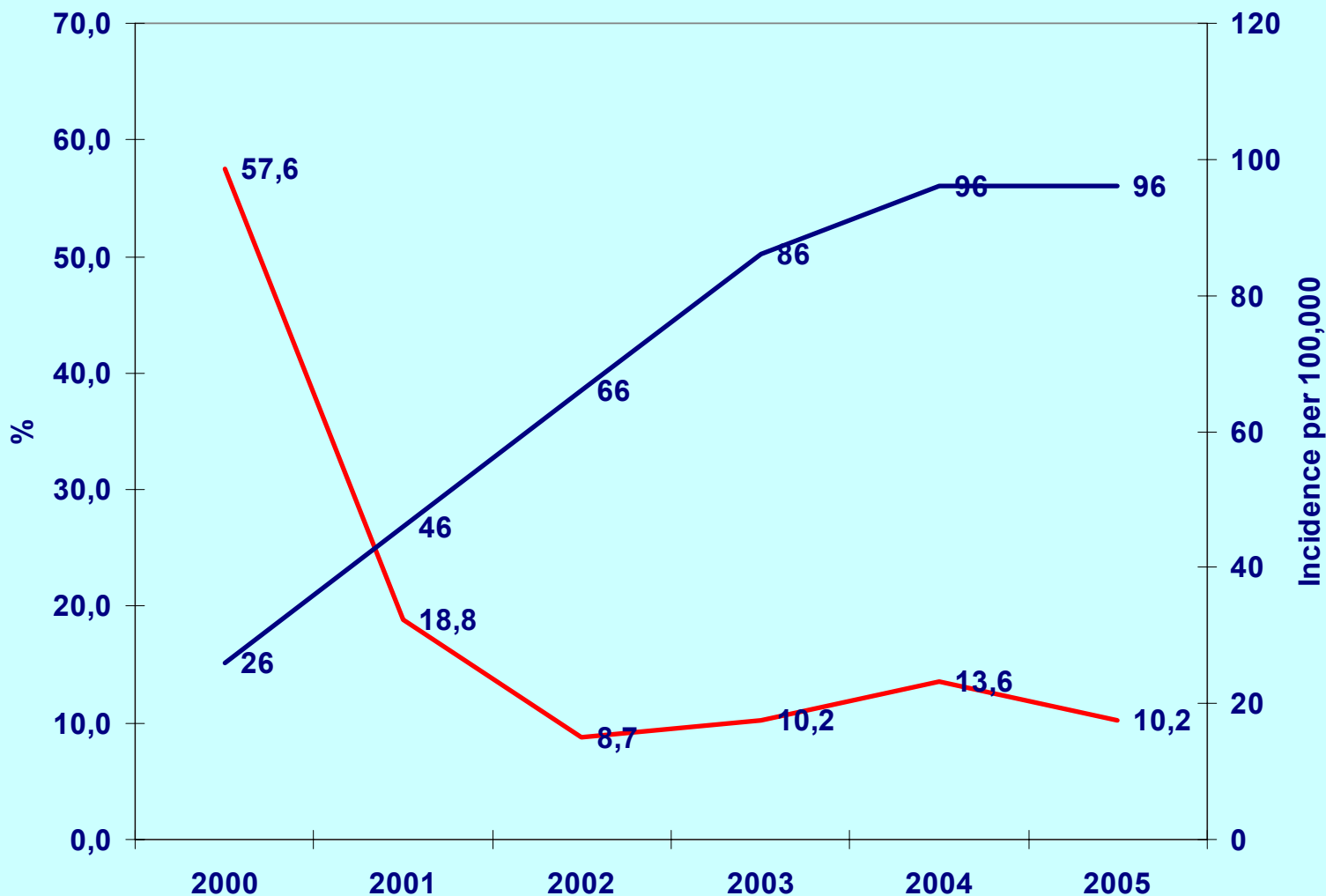


* - всеобщая вакцинация новорожденных с 1998

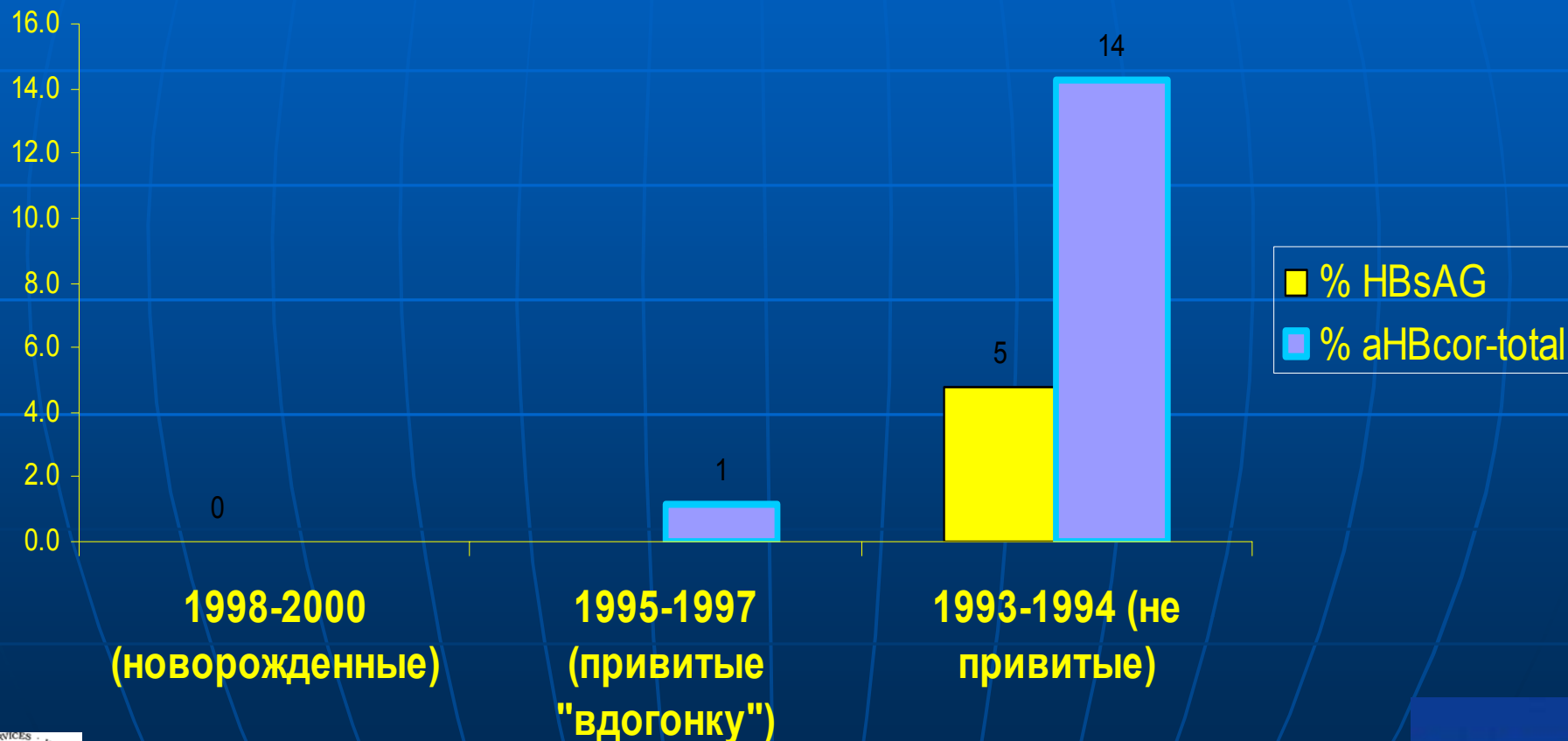
Случаи регистрации острого гепатита В среди вакцинированных детей в Казахстане, 2003-2005

- 2003 – 4
- 2004 – 0
- 2005 – 5

Заболеваемость острым ВГВ и доля вакцинированных против ГВ, по данным территорий дозорного эпиднадзора в Кыргызстане, 2000-2005

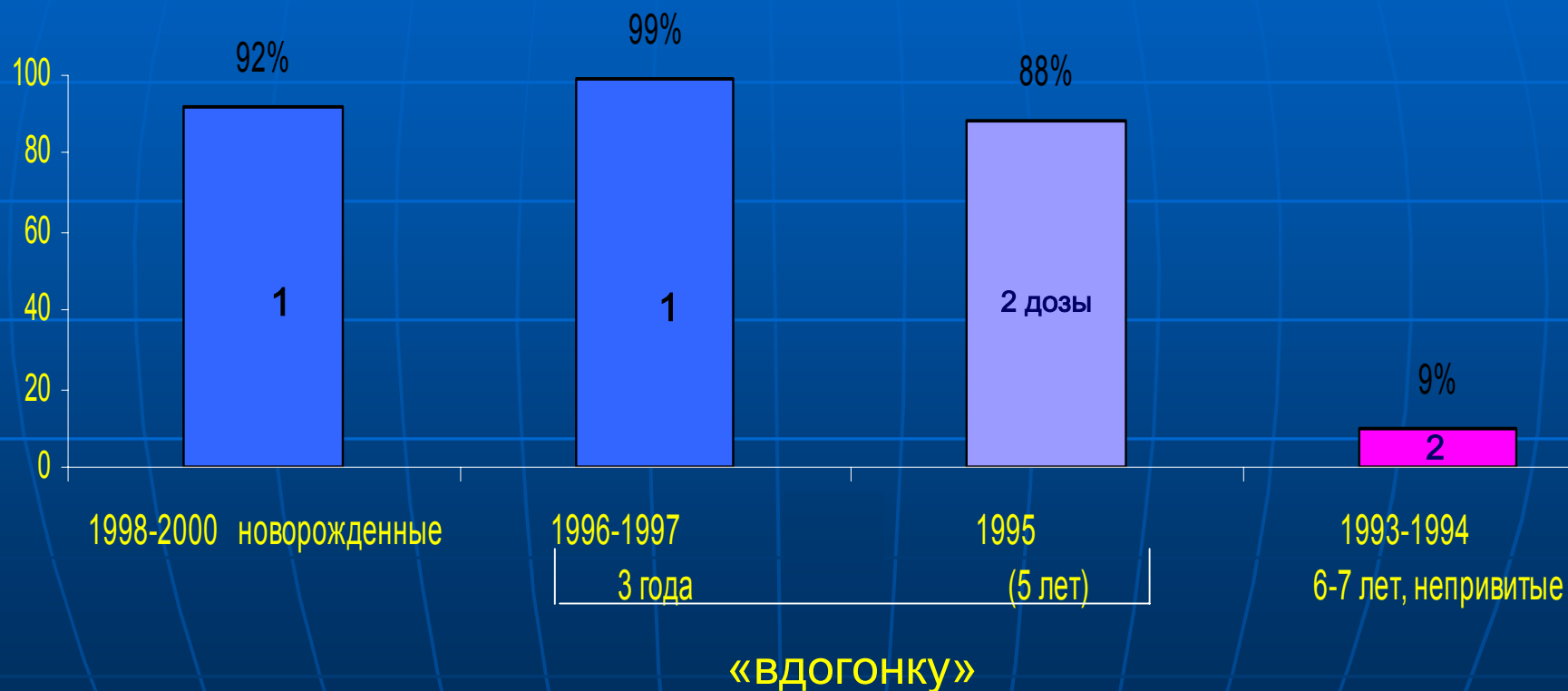


Суммарная (anti-HBc total) и хроническая HBV инфекция (HBsAg) среди HBV вакцинированных и не вакцинированных детей, Алма-Аты, Казахстан, 2001



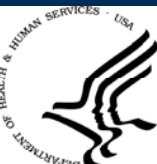
N=351

Распространенность anti-HBs среди HBV вакцинированных и не вакцинированных детей г. Алма-Аты, Казахстан, 2001



$P_{1-2} < 0.001$

N=351



Оценка эффективности вакцинации против гепатита В , в Кыргызстане, 2005

- Когортное исследование
- Группа под воздействием – дети вакцинированные против гепатита В, 3-5 лет
- Группа без воздействия – дети не вакцинированные против гепатита В, 7-9 лет
- Источник информации о вакцинации – медицинские карты
- Лабораторные тесты определения исхода воздействия – HBsAg, total anti-HBc

Оценка эффективности НВ вакцинации против хронического гепатита В, Кыргызстан, 2005

	HBsAg +	HBsAg -	Total	Attack rate (%)
Вакцинированные	2	468	470	0.4
Не вакциниров.	11	488	499	2.2
Total	13	956	969	1.3

RR = 0.2 (0.04 – 0.9) $P < 0.05$

VE = 80.6% (13.4 – 95.7) $P < 0.05$

Оценка эффективности HB вакцинации для профилактики гепатита В инфекции, Кыргызстан, 2005

	IgG antiHBC +	IgG antiHBC -	Total	Attack rate (%)
Вакцинированные	9	461	470	0.4
Не вакциниров.	52	447	499	2.2
Total	61	908	967	1.3

$RR = 0.2 (0.09 - 0.4) P < 0.05$

$VE = 81.6\% (63.1 - 90.8) P < 0.05$

Conclusion 1

- Вирусные гепатиты были и остаются существенной проблемой общественного здравоохранения региона Центральной Азии
- Рутинная HBsAg иммунизация новорожденных является наиболее эффективной стратегией профилактики гепатитов В и Дельта в регионе
- Более 80% хронического ГВ и общей инфекции ГВ, которые бы развились у вакцинированных лиц, если бы вакцинация не проводилась, было предотвращено

Conclusion 2

- Оценочное число сохраненных жизней в год за счет внедрения вакцинации от ГВ и ГД составляет около 10 000
- Важнейшим элементом внедрения программ по надзору, контролю и профилактике инфекционных болезней является развитие потенциала специалистов общественного здравоохранения путем интегрированного подхода направленного на усиление эпидемиологических и лабораторных возможностей
- Устойчиво функционирующие программы положительно влияют на состояние здоровье населения региона и способны снижать бремя инфекционных болезней