

знаками фиброза (F0–F1 по METAVIR). На долю умеренного фиброза (F2) приходится 24% пациентов, на резко выраженный фиброз (F3) — 15,7%. Цирроз печени был выявлен у 9,3% больных ХГС.

По данным Референс-центра, в 2021 году в РТ от цирроза печени умерло 37 человек (11,2 на 100 тыс. населения), от гепатоцеллюлярной карциномы — 7 (2,1 на 100 тыс. населения).

## ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Вирусные гепатиты в Российской Федерации. Аналитический обзор. Вып. 11 / под ред. В. И. Покровского, А. А. Тотоляна. СПб.: ФБУН НИИЭМ имени Пастера, 2018. 112 с. [Viral hepatitis in the Russian Federation. Analytical review. Issue 11 / ed. V. I. Pokrovsky, A. A. Totolyan. St. Petersburg: FBUN NIIEM named after Pasteur, 2018. 112 p. (In Russ.)].
2. Эсауленко Е.В., Дземова А.А., Трифонова Г.Ф., Бушманова А.Д., Новак К.Е., Огурцова С.В., Буцкая М.Ю. Гепатит С в России и Северо-Западном федеральном округе: итоги первого этапа глобальной программы элиминации инфекции // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2021. Т. 13, № 3. С. 40–51. [Esaulenko E.V., Dzemova A.A., Trifonova G.F., Bushmanova A.D., Novak K.E., Ogurtsova S.V., Butskaya M.Yu. Hepatitis C in Russia and the Northwestern Federal District: results of the first stage of the global infection elimination program. *HIV infection and immunosuppression*, 2021, Vol. 13, No. 3, pp. 40–51 (In Russ.)]. <https://doi.org/10.22328/2077-9828-2021-13-3-40-51>.
3. Пименов Н.Н., Комарова С.В., Карандашова И.В., Цапкова Н.Н., Волчкова Е.В., Чуланов В.П. Гепатит С и его исходы в России: анализ заболеваемости распространенности и смертности до начала программы элиминации инфекции // Инфекционные болезни. 2018. Т. 16, № 3. С. 37–45 [Pimenov N.N., Komarova S.V., Karandashova I.V., Tsapkova N.N., Volchkova E.V., Chulanov V.P. Hepatitis C and its outcomes in Russia: an analysis of the incidence of prevalence and mortality before the start of the infection elimination program. *Infectious Diseases*, 2018, Vol. 16, No. 3, pp. 37–45 (In Russ.)]. doi: 10.20953/1729-9225-2018-3-37-45.
4. Савилов Е.Д., Малов С.И., Малов И.В., Огарков О.Б., Астафьев В.А., Чemezova Н.Н., Мирошниченко И.А. Хронический гепатит С в Сибирском федеральном округе: анализ заболеваемости и эволюция генотипов возбудителя // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2018. Т. 17, № 4. С. 56–62 [Savilov E.D., Malov S.I., Malov I.V., Ogarkov O.B., Astafiev V.A., Chemezova N.N., Miroshnichenko I.A. Chronic hepatitis C in the Siberian Federal District: analysis of the incidence and evolution of pathogen genotypes. *Epidemiology and Vaccinal Prevention*, 2018, Vol. 17, No. 4, pp. 56–62 (In Russ.)]. <https://doi.org/10.31631/2073-3046-2018-17-4-56-62>.

УДК 616.36-002

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ГВИНЕЙСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

<sup>1,2</sup>В. В. Скворода, <sup>3</sup>С. Бумали, <sup>1</sup>Е. Н. Прийма, <sup>1,2</sup>Е. В. Эсауленко

<sup>1</sup>Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Россия

<sup>2</sup>Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени Пастера, Санкт-Петербург, Россия

<sup>3</sup>Научно-исследовательский институт прикладной биологии Гвинеи, Киндия, Гвинейская Республика

## COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF VACCINATION PROGRAMS AGAINST HEPATITIS B IN THE RUSSIAN FEDERATION AND THE REPUBLIC OF GUINEA

<sup>1,2</sup>V. V. Skvoroda, <sup>3</sup>S. Bumali, <sup>1</sup>E. N. Priyma, <sup>1,2</sup>E. V. Esaulenko

<sup>1</sup>St. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russia

<sup>2</sup>St. Petersburg Pasteur Research Institute of Epidemiology and Microbiology, St. Petersburg, Russia

<sup>3</sup>Research Institute of Applied Biology of Guinea, Kindia, Republic of Guinea

**Цель.** Оценить эпидемиологическую и иммунологическую эффективность стратегий вакцинопро-

филактики гепатита В населения Российской Федерации и Гвинейской Республики.

**Материалы и методы.** Проведен анализ данных государственной статической отчетности инфекционной заболеваемости (форма № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» и форма № 5 «Сведения о профилактических прививках»), федерального реестра Референс-центра по мониторингу за вирусными гепатитами ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора, сведений доклада ВОЗ по глобальной стратегии сектора здравоохранения по вирусным гепатитам, документов ВОЗ об охвате вакцинацией в регионе «Западная Африка» и Национальных календарей прививок [2, 3]. С помощью ретроспективного анализа оценивалась многолетняя заболеваемость острой и хронической формами гепатита В (ГВ) на территории РФ (2000–2021 г.).

С целью определения распространенности маркеров вируса гепатита В (ВГВ) среди населения Гвинейской Республики (ГР) было отобрано 2679 изолятов плазмы крови и определялись серологические маркеры ВГВ (HBsAg, анти-HBs, анти-HBc Jg G).

**Результаты и их обсуждение.** В 2016 г. ВОЗ впервые одобрила первую глобальную стратегию по вирусным гепатитам, главной целью которой является ликвидировать к 2030 г. вирусные гепатиты, и в том числе гепатит В (ГВ), как глобальную проблему здравоохранения. Одним из направлений стратегии является применение имеющейся безопасной и эффективной вакцины против ВГВ, в том числе путем всеобщей вакцинации детей и взрослых, позволяющая сократить число новых случаев инфицирования ВГВ [1, 3]. Согласно позиции ВОЗ оптимальной является трехкратная или четырехкратная схема вакцинации против ГВ, при которых у взрослого и детского населения формируются защитные антитела к ВГВ. В рамках «Национального календаря профилактических

прививок» в РФ новорожденных прививают первой дозой вакцины против ГВ в первые 24 часа жизни, с последующим введением двух доз через один и шесть месяцев. Такая же схема используется для детей старшего возраста и взрослых [1, 4, 5].

Вакцинация ГВ в ГР также включена в Национальный календарь. Детей вакцинируют двукратно в два и четыре месяца после рождения и ревакцинируют в 11 месяцев. Дети 11–15 лет, ранее не привитые против ГВ, иммунизируются двукратно с интервалом не менее 6 месяцев или трехкратно по классической схеме [1, 2].

Каждый год ВОЗ и ЮНИСЕФ изучают результаты отчетов, представленные странами по охвату вакцинацией. На 2021 г. по оценочным данным в ГР охват вакцинации населения составил не более 44% [1, 2].

В соответствии со сведениями об охватах вакцинацией ГВ населения в РФ было выявлено, что в 2021 г. детей (0–17 лет) было вакцинировано 91,8%, а взрослых до 55 лет — 87,6%.

При анализе эпидемиологической ситуации ГВ в РФ с 2000 по 2021 г. выявлено снижение заболеваемости острой манифестной и хронической формами в 132,75 раза (с 42,48 до 0,32 случаев на 100 тыс. населения) и в 19,89 раза (с 95,71 до 4,81 случаев на 100 тыс. населения) соответственно.

На данный момент в ГР официальной регистрации случаев заражения ГВ не производится, оценка заболеваемости происходит на основе серологического и молекулярно-биологического скрининга. Встречаемость HBsAg у условно здорового населения составила в среднем 28,3% (26,25–30,31%). При оценке иммунологической прослойки населения к ВГВ выявило, что изоляты в 8,8% случаев были положительны по анти-HBs и отрицательны по анти-HBc Jg G.

## ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. *Гепатит В в странах Западной Африки: эпидемиология, диагностика, профилактика* / под ред. А. Ю. Поповой, В. В. Кутырева, А. А. Тотоляна. СПб.: ФБУН НИИЭМ имени Пастера, 2021. 176 с. Издание на рус. и фр. языках. [*Hepatitis B in West Africa: epidemiology, diagnosis, prevention* / ed. A. Yu. Popova, V. V. Kutyreva, A. A. Totolyan. St. Petersburg: FBUN NIIEM names of Pasteur, 2021. 176 p. (In Russ., in French)].
2. Бумбали С., Буцкая М.Ю., Останкова Ю.В., Эсауленко Е.В. Иммунопрофилактика гепатита В в Гвинейской Республике: решенные и нерешенные проблемы // *Эпидемиологический надзор за актуальными инфекциями: новые угрозы и вызовы*. Сборник научных трудов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 100-летию академика И. Н. Блохиной / под ред. Н. Н. Зайцевой. Нижний Новгород, 2021. С. 89–92. [Bumbali S., Butskaya M.Yu., Ostankova Yu.V., Esaulenko E.V. Immunoprophylaxis of hepatitis B in the Republic of Guinea: solved and unsolved problems. *Epidemiological surveillance of actual infections: new threats and challenges*. Collection of scientific papers of the All-Russian scientific-practical conference with international participation, dedicated to the 100<sup>th</sup> anniversary of academician I. N. Blokhina / ed. N. N. Zaitseva. Nizhny Novgorod, 2021, pp. 89–92 (In Russ.)].

3. Всемирная организация здравоохранения. Глобальная стратегия сектора здравоохранения по вирусному гепатиту на 2016–2021 [Электронный ресурс]. [http://www.who.int/hepatitis/strategy 2016–2021/ ghss-hep/ru/](http://www.who.int/hepatitis/strategy%202016-2021/ghss-hep/ru/) (дата обращения: 15.12.22). [World Health Organization. Global Health Sector Strategy for Viral Hepatitis 2016–2021 [Electronic resource] (In Russ.)]. [http://www.who.int/hepatitis/strategy2016–2021/ ghss-hep/ru/](http://www.who.int/hepatitis/strategy2016-2021/ghss-hep/ru/) (date of access: 12/15/22).
4. Скворода В.В., Балаева Т.В., Лялина Л.В., Эсауленко Е.В. Влияние вакцинации на активность эпидемиологического процесса острого гепатита В на территории Северо-Западного федерального округа. Тезисы Российской научно-практической конференции Управляемые и другие социально-значимые инфекции: диагностика, лечение и профилактика // *Журнал инфектологии*. 2019. Т. 11, № 1S1. С. 116–117. [Skvoroda V.V., Balaeva T.V., Lyalina L.V., Esaulenko E.V. Influence of vaccination on the activity of the epidemiological process of acute hepatitis B in the North-Western Federal District. Abstracts of the Russian Scientific and Practical Conference Controlled and other socially significant infections: diagnosis, treatment and prevention. *Journal of Infectology*, 2019, Vol. 11, No. 1S1, pp. 116–117 (In Russ.)].
5. *Вирусные гепатиты в Российской Федерации*. Аналитический обзор. 11 выпуск / под ред. В. И. Покровского, А. А. Тотоляна. СПб.: ФБУН НИИЭМ имени Пастера, 2018. 112 с. [Viral hepatitis in the Russian Federation. Analytical review. Issue 11 / ed. V. I. Pokrovsky, A. A. Totolyan. St. Petersburg: FBUN NIIEEM named after Pasteur, 2018. 112 p. (In Russ.)].

УДК 616.36-002

## ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С В СЕВЕРО-ЗАПАДНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ

<sup>1,2</sup>Д. А. Васильева, <sup>1,2</sup>В. В. Скворода, <sup>2</sup>К. Е. Новак, <sup>2</sup>У. Е. Кузнецова<sup>1</sup>Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии имени Пастера, Санкт-Петербург, Россия<sup>2</sup>Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Россия

## EVALUATION OF THE PREVALENCE OF VIRAL HEPATITIS C IN THE NORTH-WESTERN FEDERAL DISTRICT

<sup>1,2</sup>D. A. Vasilyeva, <sup>1,2</sup>V. V. Skvoroda, <sup>2</sup>K. E. Novak, <sup>2</sup>U. E. Kuznetsova<sup>1</sup>St. Petersburg Pasteur Research Institute of Epidemiology and Microbiology, St. Petersburg, Russia<sup>2</sup>St. Petersburg State Pediatric Medical University, St. Petersburg, Russia

**Цель.** Оценить динамику эпидемиологических показателей вирусного гепатита С в Северо-Западном федеральном округе за период 2016–2021 гг.

**Материалы и методы.** Проведен анализ данных государственной статистической отчетности инфекционной заболеваемости в Российской Федерации (РФ) (форма № 1 и 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях»), аналитические таблицы по вирусным гепатитам ФБУН ЦНИИЭ Роспотребнадзора. Ретроспективным методом оценена динамика заболеваемости и распространенности ВГС в СЗФО за 2016–2021 гг. Статистический анализ полученного материала был проведен с использованием программы Microsoft Office Excel 2016.

**Результаты и их обсуждение.** Тенденция эпидемиологического процесса HCV-инфекции в последние годы имеет нисходящий характер как в РФ, так и в СЗФО [1–3, 5]. Резкий скачок снижения заболеваемости вне зависимости от формы клинического течения инфекции установлен в 2020–2021 гг., что обусловлено с сокращением объема обследований, снижением обращаемости пациентов за амбулаторной помощью и скринингового обследования в период осуществления противоэпидемических мероприятий по COVID-19 [1]. Заболеваемость острым гепатитом С (ОГС) в СЗФО с начала столетия стабильно находится на низком уровне [2, 3, 5]. Оценивая эпидемиологическую ситуацию, можно сделать вывод о том, что с 2016 г. по 2021г. показатель заболеваемости