

Средний возраст пациентов рожей составил  $60,5 \pm 1,4$  лет. Наибольшая частота поступлений пациентов с рожей отмечается в летний период (54 %). Сопутствующая патология была выявлена у 74 % пациентов. Заболевания сердечно-сосудистой системы были выявлены у 46 % пациентов, сахарный диабет у 11 %.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Анализ диагностических ошибок, совершаемых врачами амбулаторно-поликлинического звена (АПЗ) при распознавании рожи / Н. Ю. Пшеничная [и др.] // Успехи современного естествознания. — 2006. — № 5. — С. 64–65.
2. Пшеничная, Н. Ю. Рожа: программа оптимизации диагностики и лечения, фармакоэкономический анализ: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / Н. Ю. Пшеничная. — Ростов н/Д., 2005. — С. 36.
3. Глухов, А. А. Современный подход к комплексному лечению рожистого воспаления / А. А. Глухов, Е. А. Бражник // Фундаментальные исследования. — 2014. — № 10 (2). — С. 411–415.
4. Королёв, М. П. Комплексное лечение больных с осложненными формами рожи / М. П. Королёв, Ю. А. Спесивцев, О. А. Толстов // Вестник хирургии. — 2000. — № 4. — С. 64–69.

УДК 616.36-002:615.38

### ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ ДОНОРОВ, ОТСТРАНЕННЫХ ОТ КРОВОДАЧ В СВЯЗИ С ВЫЯВЛЕНИЕМ HBsAg

*Красавцев Е. Л., Поварова Д. В.*

Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь

#### *Введение*

Гепатит В является одним из наиболее распространенных гепатотропных вирусов, передающихся при контакте с кровью или иными жидкостями организма инфицированного человека, поражающих печень и способных вызывать как острое, так и хроническое течение заболевания. Согласно ВОЗ (2012 г.) количество инфицированных вирусом гепатита В в мире составляет почти 2 млрд человек, у более чем 240 миллионов из них развивается хронический вирусный гепатит В [1]. В связи с введением вакцинации против гепатита В значительно снизилась заболеваемость острыми гепатитом В, но отмечается рост хронических форм как гепатита С, так и В [2].

С ростом заболеваемости вирусными гепатитами большое эпидемиологическое значение приобретает инфицированность доноров, обращающихся в центры крови для сдачи крови [3]. Доноры крови составляют 42,6 % среди состоящих на учете по поводу выявления HBsAg [4]. Не зная о факте своего инфицирования до постановки на учет, они представляют собой потенциально опасную группу по распространению гепатита В как парентеральным, так и половым путем.

Но многофункциональная медицинская помощь, характеризующаяся расширением круга специалистов, вовлеченных в процесс ее оказания, значительно повышает риск возникновения неблагоприятных последствий трансфузионной терапии. Высокий уровень распространения трансфузионных инфекций в общей популяции населения, обуславливает возможность обращения к донорству крови лиц, инфицированных этими инфекциями, находящимися в инкубационном периоде, либо не знающих своего статуса инфицированности [3].

В последние годы установлены значительные изменения в возрастной структуре заболевших вирусными гепатитами, обусловленными изменениями в структуре путей передачи гепатотропных вирусов [4, 5].

#### *Цель*

Изучить изменение структуры доноров Гомельской областной станции переливания крови с выявленным HBsAg по полу и возрасту.

#### *Материал и методы исследования*

Для проведения исследования были использованы данные о 706 доноров, у которых выявили в крови анти- HBsAg за 1993–2016 гг. В первом периоде (1993–2000 гг.) общее коли-

чество таких лиц было 62, во втором периоде (2001–2010 гг.) — 405, в третьем период (2011–2016 гг.) — 239 человек. Для сравнения изменений в структуре по полу и возрасту в эти периоды использовались методы непараметрической статистики (таблица 2 × 2, критерий  $\chi^2$ ).

### **Результаты исследования и их обсуждение**

В первом периоде (1993–2000 гг.) среди доноров Гомельской областной станции переливания крови с выявленным HBsAg было 80,65 % (50) мужчин и 19,35 % (12) женщин. Причем 66,1 % (41 человек) узнали, что имеют HBsAg при обследовании при первой кроводаче или в течение первого года после регистрации как донора. HBsAg был обнаружен после 5 лет кроводачи у 4,8 % лиц, отстраненных от донорства по этому поводу до 2000 г. Количество лиц до 20 лет в этом периоде было 6 (9,7 %), в возрасте 21–40 лет — 45 (72,6 %), старше 40 лет — 11 (17,7 %).

Во втором периоде (2001–2010 гг.) среди доноров Гомельской областной станции переливания крови с выявленным HBsAg мужчин было 67,65 % (274) и женщин — 22,35 % (131). У 75,3 % (305 доноров) впервые HBsAg был обнаружен при первой кроводаче или в течение первого года после регистрации как донора. HBsAg был обнаружен после 5 лет кроводачи у 8,4 % лиц, отстраненных от донорства по этому поводу в этом периоде. Количество лиц до 20 лет в этом периоде было 24 (5,9 %), в возрасте 21–40 лет — 286 (70,7 %), старше 40 лет — 95 (23,5 %).

В третьем периоде (2011–2016 гг.) лиц с выявленными HBsAg среди доноров Гомельской областной станции переливания крови было 60,25 % (144) мужчин и 39,75 % (95) женщин. 48,5 % (116 человек) были отстранены по поводу выявления HBsAg при первой кроводаче или в течение первого года после регистрации. HBsAg был обнаружен после 5 лет кроводачи у 26,8 % лиц, отстраненных от донорства по этому поводу после 2010 г. Количество лиц до 20 лет в этом периоде было 18 (7,5 %), в возрасте 21–40 лет — 158 (66,1 %), старше 40 лет — 63 (26,4 %).

При сравнении структуры доноров Гомельской областной станции переливания крови с выявленными HBsAg по полу отмечается возрастание количества женщин в 2011–2016 гг. до 39,75 % по сравнению с первым периодом (19,35 %,  $p < 0,005$ ,  $\chi^2 = 2,84$ ). Также регистрируется тенденция возрастания количества лиц старше 40 лет с 17,7 % в 1993–2000 гг. до 26,4 % в 2011–2016 гг. Уменьшается доля доноров отстраненных по поводу выявления HBsAg при первой кроводаче или в течение первого года после регистрации с 66,1 % до 2000 г. и 75,3 % в 2000–2010 гг. до 48,5 % после 2010 г. ( $p < 0,02$ ,  $\chi^2 = 2,33$  и  $p < 0,01$ ,  $\chi^2 = 6,81$ , соответственно). Увеличивается доля доноров, у которых HBsAg был обнаружен после 5 лет кроводачи: с 4,8 % до 2000 г. и 8,4 % в 2000–2010 гг. до 26,8 % после 2010 г. ( $p < 0,01$ ,  $\chi^2 = 3,53$  и  $p < 0,001$ ,  $\chi^2 = 6,16$ , соответственно), что свидетельствует о продолжении циркуляции вируса гепатита В и необходимости вакцинации от этого заболевания доноров.

### **Выводы**

При сравнении структуры доноров Гомельской областной станции переливания крови с выявленными HBsAg по полу отмечается возрастание количества женщин в 2011–2016 гг. и регистрируется возрастание количества лиц до 20 и уменьшение доли лиц 21–40 лет. Доля доноров с выявленными HBsAg старше 40 лет за прошедшие периоды статистически значимо не изменялась, но отмечается тенденция к возрастанию их количества. Выявленные изменения, вероятно, отражают изменения путей передачи в этот период времени. Также уменьшается доля доноров отстраненных по поводу выявления HBsAg при первой кроводаче или в течение первого года после регистрации и увеличивается доля доноров, у которых HBsAg был обнаружен после 5 лет кровосдачи.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Молекулярно биологические маркеры в у пациентов с фиброзом/циррозом печени в Узбекистане / Ю. В. Останкова [и др.] // ЖМЭИ. — 2016. — № 5. — С. 34–43.
2. Хронический вирусный гепатит: прошлое, настоящее и будущее / В. В. Нечаев [и др.] // Эпидемиология и инфекционные болезни. — 2013. — № 3. — С. 4–8.
3. Демин, Н. А. Вирусные гепатиты и донорство крови / Н. А. Демин // Здоровье — основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. — 2012. — Т. 7, № 2. — С. 522–523.
4. Изменение структуры пациентов с парентеральных вирусных гепатитов с хроническими вирусными поражениями печени и с выявленными маркерами парентеральных вирусных гепатитов состоящих на диспансерном учете / Е. Л. Красавцев [и др.] // Медицинские новости. — 2016. — № 12. — С. 49–51.
5. Фазылов, В. Х. Этиологические и патогенетические аспекты диагностики и лечения вирусных гепатитов / В. Х. Фазылов // Казанский медицинский журнал. — 2013. — Т. 94, № 6. — С. 785–792.