



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

УДК 616.36-022:578.891(575.172)

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А И ФАКТОРОВ РИСКА В КАРАКАЛПАКСТАНЕ

Жайбергенова Жамила Бахытовна

Старший преподаватель кафедры Семейной медицины и внутренних
болезней Медицинского института Каракалпакстана, г. Нукус,

Республика Каракалпакстан

E-mail: jaybergenovajamila@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-0856-4559>

Тел.: (90) 723 48 00



Аннотация. Вирусный гепатит А (ВГА) остаётся значимой проблемой общественного здравоохранения, особенно среди детей в регионах с низким уровнем санитарно-гигиенических условий. Цель исследования — оценка клинико-эпидемиологических характеристик и факторов риска ВГА среди населения Каракалпакстана за 2022–2024 гг. Ретроспективный анализ показал 6,7-кратный рост заболеваемости, преимущественно среди детей до 14 лет. Основные факторы риска: низкий уровень гигиены, ограниченный доступ к безопасной воде, недостаточный охват вакцинацией и высокая контагиозность в организованных коллективах. Полученные результаты подчёркивают необходимость комплексных профилактических мер.

Ключевые слова: вирусный гепатит А, эпидемиология, дети, факторы риска, вакцинация, Каракалпакстан.

QORAQALPOG‘ISTONDA VIRUSLI GEPATIT A NING KLINIK-EPIDEMIOLOGIK TAHLILI VA XAVF OMILLARI

Жайбергенова Жамила Бахытовна

Медицинский институт Каракалпакстана, г. Нукус, Республика Каракалпакстан

Annotatsiya. Gepatit A virusi (HAV) xususan past sanitariya-gigiyena sharoitiga ega hududlarda bolalar o‘rtasida jamoat sog‘lig‘i uchun muhim muammo bo‘lib qolmoqda. Tadqiqotning maqsadi 2022–2024 yillarda Qoraqalpog‘istonda HAV ning kliniko-epidemiologik xususiyatlari va xavf omillarini baholashdir. Retrospektiv tahlil kasallanishning 6,7 marta o‘shini ko‘rsatdi, asosan 14 yoshgacha bo‘lgan bolalar orasida. Asosiy xavf omillari: past gigiyena darajasi, toza suvga cheklangan kirish, yetarli emlash qamrovi yo‘qligi va tashkilotlarda yuqori yuquvchanlik. Natijalar kompleks profilaktik chora-tadbirlar zarurligini ko‘rsatadi.

Kalit so‘zlar: A virusli gepatit, epidemiologiya, bolalar, xavf omillari, emlash, Qoraqalpog‘iston



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF VIRAL HEPATITIS A AND RISK FACTORS IN KARAKALPAKSTAN

Zhaybergenova Jamila Bakhytovna

Karakalpakstan Medical Institute, Nukus, Republic of Karakalpakstan, Uzbekistan

Abstract. Hepatitis A virus (HAV) remains a significant public health concern, particularly among children in regions with poor sanitary conditions. The study aimed to evaluate the clinical-epidemiological characteristics and risk factors of HAV in Karakalpakstan between 2022–2024. Retrospective analysis demonstrated a 6.7-fold increase in incidence, predominantly among children under 14 years. Major risk factors include low hygiene standards, limited access to safe water, insufficient vaccination coverage, and high contagion in organized groups. The results highlight the need for comprehensive preventive measures.

Keywords: hepatitis A virus, epidemiology, children, risk factors, vaccination, Karakalpakstan

Введение

Вирусный гепатит А (ВГА) представляет собой острую фекально-оральную инфекцию, сохраняющую глобальное значение для здравоохранения. По данным Всемирная организация здравоохранения, ежегодно в мире регистрируется около 1,5 млн клинически выраженных случаев заболевания, при этом фактическая распространённость значительно выше из-за субклинических форм [1].

Эпидемиология ВГА зависит от социально-экономического уровня и санитарно-гигиенического благополучия населения. Наиболее высокая заболеваемость характерна для регионов с ограниченным доступом к безопасной питьевой воде и неудовлетворительными условиями санитарии. В таких условиях дети составляют более половины всех заболевших [2].

Возбудителем инфекции является вирус гепатита А (HAV), относящийся к роду *Hepatovirus* семейства *Picornaviridae*. HAV обладает высокой устойчивостью к воздействию факторов внешней среды, включая температурные колебания, кислотную среду и многие дезинфицирующие вещества, что способствует его длительной персистенции во внешней среде [3]. Такой биологический статус вируса усиливает его способность к распространению. Передача инфекции осуществляется в основном фекально-оральным путём — через загрязнённую воду, пищевые продукты и контактный путь. Несмотря на то что заболевание в большинстве случаев не переходит в хроническую форму, оно может сопровождаться тяжёлым течением и развитием острой печёночной недостаточности, особенно у взрослых пациентов с сопутствующими патологиями [4].

На фоне неблагоприятных санитарно-гигиенических условий в Республике Каракалпакстан наблюдается рост заболеваемости ВГА в последние годы, что требует комплексного анализа эпидемиологической ситуации и выявления ключевых факторов риска.

Материалы и методы

Настоящее исследование носит ретроспективный описательно-аналитический характер. Анализ охватил заболеваемость вирусным гепатитом А среди населения Республики



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Каракалпакстан за период 2022–2024 гг. Источниками информации послужили официальные статистические данные органов здравоохранения, результаты лабораторных исследований и материалы регионального эпидемиологического мониторинга.

В ходе исследования оценивались:

- динамика заболеваемости по годам;
- возрастная структура заболевших;
- территориальное распределение случаев;
- влияние потенциальных факторов риска (санитарно-гигиенические условия, доступ к качественной питьевой воде, уровень вакцинационного охвата).

Интенсивные показатели рассчитывались на 100 тыс. населения для обеспечения сопоставимости данных.

Результаты исследования

Проведённый анализ показал, что в течение рассматриваемого периода наблюдается выраженная тенденция к росту заболеваемости вирусным гепатитом А. Если в 2022 году показатель составлял 12,5 на 100 тыс. населения, то уже в 2023 году он увеличился до 51,9, а в 2024 году достиг 83,8. Таким образом, за три года уровень заболеваемости вырос в 6,7 раза, что свидетельствует о существенном ухудшении эпидемиологической ситуации в регионе.

№	Административные территории	2022	2023	2024
		Инт показ	Инт показ	Инт показ
1	Турткул	5,9	6,3	128,8
2	г. Нукус	40,4	89,8	87,0
3	Ходжели	8,8	37,2	25,0
4	Чимбай	9,7	79,5	99,7
5	Муйнак	9,2	111,3	140,1
6	Берунии	13,8	80,8	153,1
7	Кунград	9,1	23,9	23,7
8	Тахиятас	5,3	85,7	111,1
9	Амударья	0,0	16,0	20,9
10	Кегейли	1,4	93,4	119,4
11	Тахтакупыр	2,5	12,6	33,4
12	Шуманай	1,8	1,7	55,3
13	Нукус р-н	13,6	95,4	146,1
14	Канлыккуль	26,9	102,4	54,3



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

15	Караузьяк	9,4	55,7	22,1
16	Элликкала	0,0	9,0	88,0
17	Бозатау	0,0	73,2	68,6
Итого РК.		12,5	51,9	83,8

Общее число зарегистрированных случаев в 2024 году составило 1668, что в 1,7 раза превышает показатель предыдущего года. При этом установлено, что 88% всех заболевших составляют дети в возрасте до 14 лет. Наиболее высокая заболеваемость отмечена среди детей, посещающих дошкольные и школьные учреждения, что указывает на значительную роль организованных коллективов в распространении инфекции.

Территориальный анализ выявил выраженную неравномерность распределения инфекции. Крайне неблагоприятные эпидемиологические показатели в 2024 году отмечены в следующих административных единицах:

- Берунийский район — 153,1 на 100 тыс.;
- Нукусский район — 146,1;
- Муйнакский район — 140,1;
- Кегейлийский район — 119,4;
- Тахиаташский район — 111,1.

Рост заболеваемости наблюдается также в районах, ранее считавшихся благополучными (Бозатау, Элликкала), где в 2022 году случаи заболевания не регистрировались.

Факторный анализ выявил, что распространение инфекции в регионе тесно связано с неудовлетворительными санитарно-гигиеническими условиями, использованием некачественной питьевой воды, низким уровнем гигиенической культуры и недостаточным охватом профилактической вакцинацией.

Обсуждение

Полученные результаты свидетельствуют о значительном ухудшении эпидемиологической ситуации по вирусному гепатиту А в Каракалпакстане и соответствуют современным исследованиям, подтверждающим зависимость уровня заболеваемости от санитарно-гигиенических условий и доступа к безопасной питьевой воде [5, 8]. Преобладание заболеваемости среди детей обусловлено как биологическими особенностями иммунной системы в детском возрасте, так и социальными факторами, включая интенсивные контактные связи в образовательных учреждениях. В таких условиях даже незначительное увеличение числа первичных случаев может привести к формированию устойчивых очагов инфекции. Одним из осложняющих факторов является высокая устойчивость вируса НАV во внешней среде, что определяет его длительное сохранение в воде и на поверхностях объектов окружающей среды, снижая эффективность стандартных противоэпидемических мер [6]. Особое значение имеет ограниченный охват вакцинацией. Международные исследования показывают, что включение вакцины против гепатита А в национальные



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

календари прививок приводит к существенному снижению заболеваемости и предотвращению вспышек [7, 9].

Таким образом, выявленный рост заболеваемости в Каракалпакстане является результатом комплексного воздействия санитарно-социальных, экологических и организационных факторов, что требует межсекторального подхода в профилактике и контроле инфекции.

Заключение

Ретроспективный анализ заболеваемости вирусным гепатитом А в Каракалпакстане за 2022–2024 годы выявил устойчивую тенденцию к росту инфекции при выраженной территориальной неоднородности. Дети до 14 лет остаются наиболее уязвимой группой. Основными факторами риска являются неудовлетворительные санитарно-гигиенические условия, ограниченный доступ к безопасной питьевой воде и недостаточный уровень вакцинации.

Список литературы

- 1.Всемирная организация здравоохранения. Hepatitis A Fact Sheet, 2023.
- 2.Jacobsen K.H., Wiersma S.T. Global epidemiology of hepatitis A. Vaccine, 2010;28(33):4723–4729.
- 3.Feinstone S.M., Kapikian A.Z., Purcell R.H. Hepatitis A virus detection. Science, 1973;182:1026–1028.
- 4.Lemon S.M. Type A viral hepatitis. Journal of Hepatology, 2018;68:S30–S36.
- 5.Franco E. et al. Hepatitis A epidemiology and prevention. World Journal of Hepatology, 2012;4(3):68–73.
- 6.Cuthbert J.A. Hepatitis A: old and new. Clinical Microbiology Reviews, 2001;14(1):38–58.
- 7.Wasley A., Fiore A., Bell B.P. Hepatitis A in the era of vaccination. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 2006;55(RR-7):1–23.
- 8.Ott J.J., Stevens G.A., Groeger J., Wiersma S.T. Global burden of hepatitis A virus infection and strategies for control. The Lancet Infectious Diseases, 2012;12:258–267.
- 9.European Centre for Disease Prevention and Control. Hepatitis A epidemiology and vaccination monitoring report, 2023.
- 10.CDC. Viral Hepatitis Surveillance Report, 2022.