

В. В. МАРЧАК, В. С. КОПЧА

ТЯГАР ГЕПАТИТІВ В ТА С І УСКЛАДНЕНЬ ІЗ БОКУ ВЕРХНІХ ВІДДІЛІВ ТРАВНОГО КАНАЛУ: АНАЛІЗ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИХ ТРЕНДІВ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ПОЛІТИКИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України,
м. Тернопіль, Україна

Мета: установити особливості поширення гепатитів В і С та пов'язаних із ними ускладнень із боку верхніх відділів шлунково-кишкового тракту задля кількісної оцінки тягаря захворювання та формування науково обґрунтованих підходів до оптимізації політики громадського здоров'я.

Матеріали і методи. Дослідження є ретроспективним описово-аналітичним і базується на аналізі показників захворюваності на гепатити В і С, а також асоційованих ускладнень із боку верхніх відділів шлунково-кишкового тракту в динаміці за період 2015–2024 рр.

Джерелами інформації слугували офіційні звітні дані Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), Європейського центру з контролю і профілактики захворювань (ECDC), а також статистичні матеріали Центру громадського здоров'я МОЗ України та наукові публікації, що відображають сучасні тенденції у діагностиці, методах лікування, рекомендаціях та клінічному перебігу хронічних вірусних гепатитів. Із метою статистичної обробки застосовано методи описової статистики, порівняльного аналізу, а також кореляційний аналіз для виявлення асоціацій між вірусними гепатитами, спричинених тягарем у системі громадського здоров'я та частотою гастроентерологічних ускладнень верхніх відділів шлунково-кишкового тракту.

Результати. Результати дослідження показали тенденцію до зростання хронічних форм гепатитів В та С, а також частоти виникнення ускладнень із боку верхніх відділів травного каналу, летальності від кровотеч із варикозно-розширених вен.

Висновки. Для ефективної боротьби із тягарем гепатитів В і С та ускладнень із боку верхніх відділів травного каналу необхідно вдосконалити скринінг, раннє виявлення носійства вірусу, інтеграцію гастроентерологічної, інфекційної, соціальної допомоги, проведення аудитів та включення отриманих даних у державні програми. Важливим напрямом є підвищення охоплення вакцинацією від гепатиту В та доступності противірусної терапії для ХГС. Комплексні державні програми, узгоджені з глобальною стратегією ВООЗ, є необхідними для зниження тягаря цих інфекцій.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: хронічний гепатит В; хронічний гепатит С; портальна гіпертензія; варикозне розширення вен стравоходу; шлунково-кишкова кровотеча; смертність, епідеміологія; тягар захворювання; політика громадського здоров'я.

Вступ. Хронічний гепатит В (ХГВ) та хронічний гепатит С (ХГС) залишаються глобальною проблемою громадського здоров'я, що зумовлено їх високою поширеністю, тривалим безсимптомним перебігом, значним онкогепатогенним потенціалом, а також високим рівнем інвалідизації та смертності [1, с. 13]. За даними ВООЗ, понад 350 млн осіб у світі є хронічними носіями вірусів гепатиту В або С, що становить значне епідеміологічне та соціально-економічне навантаження на системи охорони здоров'я. Вірусні гепатити асоціюються з розвитком ускладнень із боку верхніх відділів травного каналу. Серед найбільш клінічно значущих – варикозне розширення вен стравоходу, ерозивно-виразкові ураження дванадцятипалої кишки, що істотно ускладнюють перебіг

основного захворювання та підвищують ризик летальних випадків [2].

Мета: установити особливості поширення гепатитів В і С та пов'язаних із ними ускладнень із боку верхніх відділів шлунково-кишкового тракту для кількісної оцінки тягаря захворювання та формування науково обґрунтованих підходів до оптимізації політики громадського здоров'я.

Матеріали і методи. Дослідження є ретроспективним описово-аналітичним і базується на аналізі показників захворюваності на гепатити В і С, а також асоційованих ускладнень із боку верхніх відділів шлунково-кишкового тракту в динаміці за період 2015–2024 рр.

Джерелами інформації слугували офіційні звітні дані Міністерства охорони здоров'я України

(МОЗ), Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), Європейського центру з контролю і профілактики захворювань (ECDC), а також статистичні матеріали Центру громадського здоров'я МОЗ України та наукові публікації, що відображають сучасні тенденції у діагностиці, методах лікування, рекомендаціях та клінічному перебігу хронічних вірусних гепатитів. Із метою статистичної обробки застосовано методи описової статистики, порівняльного аналізу, а також кореляційний аналіз для виявлення асоціацій між вірусними гепатитами, спричинених тягарем у системі громадського здоров'я та частотою гастроентерологічних ускладнень верхніх відділів шлунково-кишкового тракту.

Результати дослідження та їх обговорення.

За оцінками Центру громадського здоров'я МОЗ України, частота виявлення антитіл до вірусу гепатиту С (anti-HCV) серед дорослого населення становить близько 3,3%, а поверхневого антигену вірусу гепатиту В (HBsAg) – близько 0,9%. Це відповідає понад 1,5 млн осіб із ХГС та приблизно 600 тис – із ХГВ [3].

Щорічно реєструються нові випадки цих інфекцій, що підтверджує активну циркуляцію вірусів серед населення. У 2022 р. зареєстровано 1 416 випадків гепатиту В і 3 972 випадки гепатиту С. У 2023 р. – 2 150 та 6 583 випадки відповідно, а в 2024 р. – 2 364 та 8 031 випадок [4] (рис. 1).

На нашу думку, помітне збільшення кількості хворих на ХГВ і ХГС в останні роки пов'язано з епідемічним неблагополуччям воєнного лихоліття, а ще з розширенням доступу до тестування [5, с. 14].

Водночас діагностика залишається проблемною. Близько 60% інфікованих не знають про свій статус, а це означає пізнє виявлення хвороби, коли вже встигають розвинути цироз чи ускладнення з боку шлунково-кишкового тракту. Такий

стан справ формує серйозний тягар для медичної системи.

Зазначений тягар ХГВ і ХГС включає медичний, соціальний та економічний виміри. Медичний вимір охоплює зростання кількості хворих із хронічними формами гепатиту. Соціальний вимір полягає у втраті працездатності, розвитку інвалідності та зниженні якості життя. Економічний вимір включає значні витрати на лікування включно з трансплантацією печінки [6].

Одним із найнебезпечніших проявів тягаря є ускладнення з боку верхніх відділів травного каналу. Вони часто є першим клінічно помітним проявом прогресуючого ураження печінки та значно підвищують ризик летальних випадків. Із них майже половина стикається з ризиком кровотеч, що забезпечує летальність до 40% [7].

У 2021–2023 рр. у профільних гастроентерологічних відділеннях України кровотечі з варикозно-розширених вен становили до 12% усіх випадків шлунково-кишкових кровотеч. Це підкреслює роль гепатитів як одного з ключових чинників ризику. Аналіз Дніпровської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги ДМР виявив, що найчастіше кровотеча з варикозно-розширених вен стравоходу виникала на тлі ураження печінки вірусом гепатиту С – 46 випадків (48,4%, рис. 2). Тобто основною причиною виникнення кровотечі з варикозно-розширених вен стравоходу є цироз печінки, асоційований із вірусом гепатиту С [8].

У 30% пацієнтів із вірус-асоційованим цирозом печінки вже є варикозні вени стравоходу й шлунка. Протягом 10 років цей показник зростає до 90% [9].

Ерозивно-виразкові ураження шлунка і дванадцятипалої кишки при ХГВ і ХГС мають багаторічний генезис. В Україні щорічно сотні пацієнтів помирають від ускладнень, пов'язаних із ХГВ і ХГС. Відповідно до офіційної статистики,

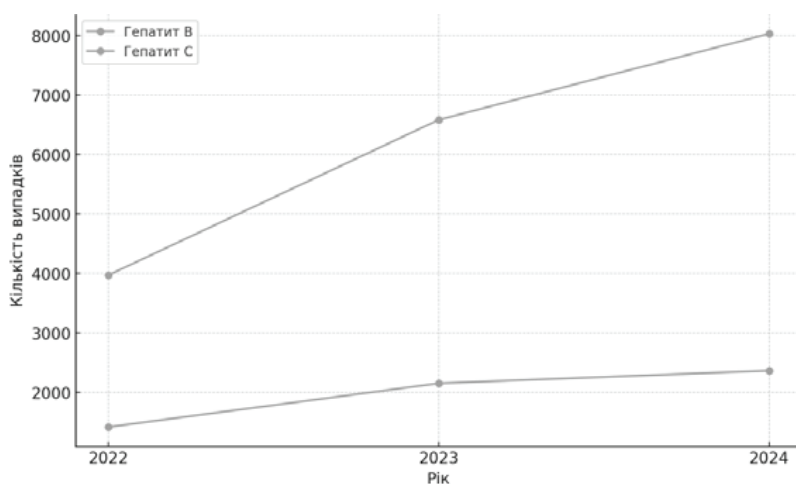


Рис. 1. Динаміка кількості хворих на ХГВ і ХГС протягом 2022–2024 рр.

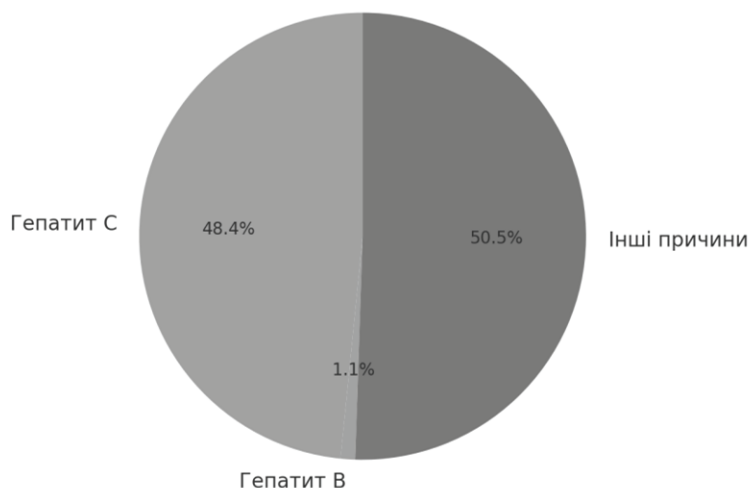


Рис. 2. Етіологічні фактори кровотеч із варикозно-розширених вен стравоходу (дані Дніпровської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги ДМР, 2017 р.)

смертність від ускладнень гепатитів сягає 4–6 випадків на 100 тис населення.

Таким чином, тягар вірусних гепатитів в Україні проявляється не лише кількістю інфікованих, а й масштабами ускладнень, які потребують комплексного підходу – від вакцинації і скринінгу до забезпечення доступу до протівірусної терапії.

Україна входить до країн із середнім поширенням ХГС – приблизно 3%, що відповідає близько 1,17 млн осіб. У певних групах ризику (наприклад, споживачів ін'єкційних наркотиків) частота інфікування може досягати 40–60% [1].

Особливо велике профілактичне значення належить вакцинації від гепатиту В, яка дає змогу ефективно запобігати інфекції, однак охоплення вакцинацією в Україні нестабільне й історично низьке.

Зараз ключові напрями для зниження тягаря ХГВ і ХГС – це розширення скринінгу (особливо серед груп ризику), своєчасне етіотропне лікування хворих на ХГС, максимальне розширення вакцинної кампанії від гепатиту В, інтеграція гастроентерологічної та інфекційної допомоги, активні моніторингові програми [10].

У квітні 2016 р. на Асамблеї ВООЗ було ухвалено рішення щодо глобальної елімінації вірусних гепатитів як проблеми громадського здоров'я до 2030 р. Запровадження інноваційних підходів до впливу на всі три ключові ланки епідемічного процесу (джерело збудника, механізм його передачі та сприйнятливий колектив) створює реальні передумови для успішної реалізації програми [11].

ВООЗ та її Європейське бюро розробили «Глобальну стратегію сектору охорони здоров'я щодо ліквідації вірусних гепатитів», у якій визначено ключові положення, цілі, орієнтовні показники та стратегічні напрями дій. Вирішення проблеми вірусних гепатитів є міждисциплінарним і потребує

узгоджених дій медичної науки, системи охорони здоров'я та суспільства загалом. Оскільки віруси гепатитів В і С належать до онкогенних агентів, їх елімінація має стати складовою частиною майбутніх загальнодержавних програм боротьби з онкологічними захворюваннями [12].

Першочерговим завданням є визначення поширеності патології серед різних вікових груп населення, що дасть змогу сформувати цільові заходи з профілактики та лікування.

Вона ґрунтується на сучасних даних про етіологію, патогенез, клінічні прояви, діагностичні підходи, методи профілактики та лікування цих інфекцій. Ключовими напрямками є створення сучасної системи лабораторної діагностики з механізмами зовнішнього контролю якості, удосконалення вакцинопрофілактики гепатиту В із вакцинним аудитом. Важливим компонентом є формування інформаційного середовища щодо проблеми вірусних гепатитів для медичних працівників, представників державних структур і населення.

Стратегічні цілі боротьби з вірусними гепатитами у Європейському регіоні ВООЗ передбачають: 95% охоплення трьома дозами вакцини проти гепатиту В; 90% охоплення профілактичними утручаннями щодо запобігання передачі вірусу гепатиту В від матері до дитини шляхом введення першої дози вакцини протягом 24 годин після народження; 100% тестування донорської крові із застосуванням гарантованих методів контролю якості; діагностику та поінформованість про власний стан щонайменше 50% осіб із хронічними формами вірусних гепатитів; охоплення лікуванням не менше 75% пацієнтів із гепатитами В та С, які відповідають критеріям призначення терапії [12].

Висновки. Для ефективної боротьби з тягарем гепатитів В і С та ускладнень із боку верхніх відділів травного каналу необхідно вдосконалити

скринінг, раннє виявлення носійства вірусу, інтеграцію гастроентерологічної, інфекційної, соціальної допомоги, проведення аудитів та включення отриманих даних у державні програми. Важливим напрямом є підвищення охоплення вакцинацією від гепатиту В та доступності протівірусної терапії для ХГС. Комплексні державні програми, узгоджені з глобальною стратегією ВООЗ, є необхідними для зниження тягаря цих інфекцій.

Перспективи подальших досліджень.

Подальші дослідження мають бути спрямовані на

широкомасштабні сероепідеміологічні обстеження для об'єктивної оцінки поширеності ХГВ і ХГС у різних вікових і соціальних групах, вивчення регіональних особливостей розвитку ускладнень із боку верхніх відділів травного каналу, дослідження ефективності інтегрованих моделей медичної допомоги пацієнтам із хронічними гепатитами, оцінку довгострокової ефективності протівірусної терапії, аналіз економічних аспектів тягаря ХГВ і ХГС для обґрунтування ресурсів у системі охорони здоров'я.

Список літератури

1. Вірусний гепатит В (хронічний). Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах / Державний експертний центр МОЗ України, Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, Українська асоціація сімейної медицини, Всеукраїнська асоціація інфекціоністів, Українська гастроентерологічна асоціація, Українська асоціація по вивченню захворювань печінки, Асоціація педіатрів-гастроентерологів та нутриціологів України, ВГО «Зупинимо гепатит», Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я», Фондація «Антиснід США в Україні». Київ, 2020. 168 с. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/virusni-gepatiti/tipi-virusnikh-gepatitiv/hepatit-b> (дата звернення: 01.09.2025).
2. Ali M., Naveed H., Ahmad M.H., Sheikh A.U.R., Hussain U., Javeriya S., Chaudhary K., Hussain H.A., Naeem S. Endoscopic evaluation of upper gastrointestinal bleeding in high-risk populations for hepatitis B and C: a cross-sectional study. *Ann Med Surg.* 2023. Vol. 85. P. 123–130.
3. Гепатит С / Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. Київ, 2025. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/virusni-gepatiti/tipi-virusnikh-gepatitiv/gepatit-c> (дата звернення: 01.09.2025).
4. 28 липня – 1 серпня: Тиждень боротьби з вірусними гепатитами в Україні / Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. Київ, 2023. URL: <https://phc.org.ua/news/28-lipnya-1-serpnya-tizhden-borotbi-z-virusnimi-gepatitami-v-ukraini> (дата звернення: 03.09.2025).
5. Сергєєва Т.А., Задорожна В.І., Бугасенко Н.С. Особливості епідемічного процесу гепатиту В в Україні під час епідемії COVID-19 та воєнного стану. *Інфекційні хвороби.* 2022. № 3. С. 15–22.
6. GBD 2019 Europe Hepatitis B & C Collaborators. Hepatitis B and C in Europe: an update from the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Public Health.* 2023. Vol. 8, № 9. P. e701–e716.
7. Pimpin L., Cortez-Pinto H., Negro F. Burden of liver disease in Europe: epidemiology and analysis of risk factors to identify prevention policies. *J Hepatol.* 2018. Vol. 69. P. 718–735.
8. Трофімов М.В., Гузенко Б.В., Баранник С.І., Громов В.В. Клініко-статистичні аспекти розвитку і перебігу кровотеч із варикозно-розширених вен стравоходу у пацієнтів із хронічним вірусним гепатитом С. *Шпитальна хірургія. Журнал ім. Л.Я. Ковальчука.* 2021. № 2. С. 65–70. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/surgery/article/view/12301> (дата звернення: 02.09.2025).
9. Razavi-Shearer D., Gamkrelidze I., Nguyen M.H., et al. Global prevalence, treatment, and prevention of hepatitis B virus infection in 2016: a modelling study. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2018. Vol. 3. P. 383–403.
10. World Health Organization. Guidelines for the prevention, care and treatment of persons with chronic hepatitis B infection. Geneva: WHO, 2015. 166 p. ISBN 978-92-4-154905-9.
11. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року / Міністерство охорони здоров'я України. Київ, 2022. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/Стратерія/UKR%20Health%20Strategy%20Feb%2024.2022.pdf> (дата звернення: 01.09.2025).
12. Popping S., Bade D., Boucher C., et al. The global campaign to eliminate HBV and HCV infection: International Viral Hepatitis Elimination Meeting and core indicators for development towards the 2030 elimination goals. *J Virus Erad.* 2019. Vol. 5. P. 60–66.

References

1. State Expert Center of the Ministry of Health of Ukraine, National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupyk, Ukrainian Association of Family Medicine, All-Ukrainian Association of Infectiologists, Ukrainian Gastroenterological Association, Ukrainian Association for the Study of Liver Diseases, Association of Pediatric Gastroenterologists and Nutritionists of Ukraine, NGO «Stop Hepatitis», International Charitable Foundation «Public Health Alliance», & AntiAIDS Foundation USA in Ukraine. (2020). Viral hepatitis B (chronic): Adapted evidence-based clinical guideline. Kyiv: State Expert Center. Retrieved from: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/virusni-gepatiti/tipi-virusnikh-gepatitiv/hepatit-b> [in Ukrainian].
2. Ali, M., Naveed, H., Ahmad, M.H., Sheikh, A.U.R., Hussain, U., Javeriya, S., Chaudhary, K., Hussain, H.A., & Naeem, S. (2023). Endoscopic evaluation of upper gastrointestinal bleeding in high-risk populations for hepatitis B and C: A cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*, 85, 123–130. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2023.103970>
3. Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine. (2025). Hepatitis C. Kyiv: PHC. Retrieved from: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/virusni-gepatiti/tipi-virusnikh-gepatitiv/gepatit-c> [in Ukrainian].

4. Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine. (2023). July 28 – August 1: Week of viral hepatitis prevention in Ukraine. Kyiv: PHC. Retrieved from <https://phc.org.ua/news/28-lipnya-1-serpnya-tizhden-borotbi-z-virusnimi-gepatitami-v-ukraini> [in Ukrainian].
5. Serheieva, T.A., Zadorozhna, V.I., & Buhaienko, N.S. (2022). Osoblyvosti epidemiolohichnoho protsesu hepatytu B v Ukraini pid chas epidemii COVID-19 ta voiennoho stanu [Features of the epidemiological process of hepatitis B in Ukraine during the COVID-19 epidemic and martial law]. *Infektsiini khvoroby*, 3, 15–22 [in Ukrainian].
6. GBD 2019 Europe Hepatitis B & C Collaborators. (2023). Hepatitis B and C in Europe: An update from the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Public Health*, 8(9), e701–e716. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00149-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00149-4)
7. Pimpin, L., Cortez-Pinto, H., & Negro, F. (2018). Burden of liver disease in Europe: Epidemiology and analysis of risk factors to identify prevention policies. *Journal of Hepatology*, 69, 718–735. <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2018.05.008>
8. Trofimov, M.V., Huzenko, B.V., Barannik, S.I., & Gromov, V.V. (2021). Klinichni ta statystychni aspekty rozvytku ta perebihu krovotечи z varikozno rozshyrenykh ven stravokhodu u patsientiv z khronichnym hepatytom C [Clinical and statistical aspects of the development and course of bleeding from esophageal varices in patients with chronic hepatitis C]. *Hospital Surgery. L.Ya. Kovalchuk Journal*, 2, 65–70. Retrieved from <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/surgery/article/view/12301> [in Ukrainian].
9. Razavi-Shearer, D., Gamkrelidze, I., Nguyen, M.H., et al. (2018). Global prevalence, treatment, and prevention of hepatitis B virus infection in 2016: A modelling study. *Lancet Gastroenterology & Hepatology*, 3, 383–403. [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(18\)30056-6](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(18)30056-6)
10. World Health Organization. (2017). Guidelines for the prevention, care and treatment of persons with chronic hepatitis B infection. Geneva: WHO. ISBN 978-92-4-154905-9
11. Ministry of Health of Ukraine. (2022). Health system development strategy until 2030. Kyiv: Ministry of Health of Ukraine. Retrieved from: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/Стратегія/UKR%20Health%20Strategy%20Feb%202024.2022.pdf> [in Ukrainian].
12. Popping, S., Bade, D., Boucher, C., et al. (2019). The global campaign to eliminate HBV and HCV infection: International Viral Hepatitis Elimination Meeting and core indicators for development towards the 2030 elimination goals. *Journal of Virus Eradication*, 5, 60–66. <https://doi.org/10.1016/j.jve.2019.03.002>

BURDEN OF HEPATITIS B AND C AND COMPLICATIONS OF THE UPPER GASTROINTESTINAL TRACT: ANALYSIS OF EPIDEMIOLOGICAL TRENDS FOR PUBLIC HEALTH POLICY FORMATION

V. V. Marchak, V. S. Kopcha

Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Ternopil, Ukraine

Purpose: to identify the patterns of hepatitis B and C prevalence and associated upper gastrointestinal complications in order to quantitatively assess the disease burden and to develop evidence-based approaches for optimizing public health policy.

Materials and Methods. This study is a retrospective descriptive-analytical investigation based on the analysis of hepatitis B and C incidence rates, as well as associated upper gastrointestinal complications, over the period 2015–2024. Information sources included official reporting data from the Ministry of Health of Ukraine (MoH), the World Health Organization (WHO), the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), statistical materials from the Public Health Center of the MoH of Ukraine, and scientific publications reflecting current trends in diagnostics, treatment methods, recommendations, and the clinical course of chronic viral hepatitis. For statistical analysis, descriptive statistics, comparative analysis, and correlation analysis were used to identify associations between viral hepatitis, the resulting public health burden, and the frequency of gastroenterological complications of the upper gastrointestinal tract.

Results. The study results demonstrated an increasing trend in chronic hepatitis B and C, the frequency of upper gastrointestinal complications, and mortality from bleeding due to esophageal varices, with examples of incidence and mortality indicators in Ukraine and worldwide.

Conclusions. To effectively reduce the burden of hepatitis B and C and associated upper gastrointestinal complications, it is necessary to improve screening, early detection of viral carriage, integration of gastroenterological, infectious disease, and social care, conduct audits, and incorporate the obtained data into national programs. Expanding hepatitis B vaccination coverage and ensuring access to antiviral therapy for chronic hepatitis C are also essential. Comprehensive national programs aligned with the WHO global strategy are required to decrease the burden of these infections.

KEY WORDS: chronic hepatitis B; chronic hepatitis C; portal hypertension; esophageal varices; gastrointestinal bleeding; mortality; epidemiology; disease burden; public health policy.

*Рукопис надійшов до редакції 04.08.2025
Рукопис прийнято до публікації 26.08.2025
Рукопис опубліковано 20.10.2025*

Відомості про авторів:

Копча Василь Степанович – доктор медичних наук, професор кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією, шкірними і венеричними хворобами Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9499-3733>.

Марчак Вікторія Володимирівна – здобувачка вищої освіти 2-го року навчання за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID <https://orcid.org/0009-0001-3235-2460>.

Електронна адреса для листування: marchak_vikvol@tdmu.edu.ua