

CONTRIBUȚIUNI LA STUDIUL ETIO-PATOGENIEI ȘI EPIDEMIOLOGIEI HEPATITELOR EPIDEMICE ÎN LUMINA CERCETĂRILOR EFECTUATE ÎNTRE ANII 1953 -1960 ÎN R.A.M.

L. Boér, C. Eiscovici, J. Magdó

Analiza cifrelor referitoare la morbiditatea și letalitatea hepatitei epidemice (de aici înainte: h.e.) din R.A.M. între anii 1953—1959 ne-a furnizat date noi, care împreună cu altele mai vechi ne-au determinat să stabilim atitudinea noastră actuală, și să întreprindem noi cercetări pentru a contribui la lămurirea etiopatogeniei și epidemiologiei h.e.

Lucrarea de față cuprinde trei capitole:

- I. Cercetările noastre în problema etio-patogeniei h.e.
- II. Analiza unor date referitoare la morbiditatea și letalitatea prin h.e. în R.A.M. între anii 1953—1959.
- III. Concluzii epidemiologice.



1. Etio-patogenia hepatitei epidemice.

Deși s-a stabilit că agentul patogen al h. e. este un inframicrob, totuși se pun multe întrebări în legătură cu această problemă.

În prezent cei mai mulți cercetători din lume acceptă, sub o formă sau alta, concepția enunțată de St. S. Nicolau la ultimul Congres de Patologie Infecțioasă (Milano V. 1959), care afirmă pluralitatea virusului h. e. umane, cu existența a 4 variante: virusul bolii Balkin, virusul hepatitei sclerogene, virusul nehemaglutinant și virusul hepatitei prin ser omolog-de inoculare.

Noi am constatat în cursul experiențelor noastre din anii 1952—53 că titrul hemaglutino-inhibant al serului bolnavilor de h. e. scade mult „ante finem”. Într-o lucrare a noastră am pus întrebarea, dacă acest fenomen se datorește schimbării calităților virusului, dacă este un fenomen de autosterilizare letală sau dacă se datorește ambelor cauze.

Partizanii teoriei „virusurilor incomplete” admit în cursul dezvoltării ontogenetice a virusurilor posibilitatea, ca virusul cultivat să aibă faze de dezvoltare, în care diferitele proprietăți apar într-o ordine cronologică, caracteristică. Printre aceste însușiri se numără: puterea de fixare de complement, de hemaglutinare și în sfârșit de patogenitate.

Autorii români (Portocală și col.) au confirmat existența virusului „incomplet” prin fotografarea unor preparate de virus gripal de tip A₂ și B. Acești autori au reușit să producă formarea de corpusculi elementari tipici, inoculând în oul embrionat acid ribonucleic purificat, obținut dintr-o tulpină recent izolată de virus gripal de tip A.

Autorii citați au întârit convingerea noastră de acum 6 ani, că în cursul procesului infecțios de h. e. trebuie să joace un rol important transformarea agentului patogen în organismul uman, care trece prin faza de „virus incomplet” — fenomen, care explică apariția virusului nehemaglutinant!

Cercetările noastre începute în anul 1959 urmăresc să aducă o contribuție la clarificarea acestei teorii.

Pentru a contribui la elucidarea patogenei unor simptome de h. e. am început într-un studiu recent unele experiențe în scopul de a izola bacteriile și produsele lor din sucul duodenal al bolnavilor de h. e. și a trece apoi la experiențe pe animale. La baza acestor cercetări stau experiențele noastre executate în anii 1956—1957, și constatările altor autori. Până în prezent am reușit să izolăm germeni, al căror rol nu a fost încă suficient studiat, deși unele date cunoscute ne îndreptătesc să presupunem că au un rol hotărâtor în patogenia unor simptome ale h. e.

Natura formelor filtrabile (L) ale bacteriilor și a microplasmelor cictocelilor (Nicolau) astăzi nu se mai discută: acestea nu sînt virusuri deși autori vechi și unele concepții greșite confundă aceste specii.

St. S. Nicolau combate teoria existenței virusurilor „saprofite” și „simbiotice”, dar în alte lucrări recunoaște posibilitatea existenței celor din urmă.

Cercetările noastre actuale studiază și rolul acestor specii în patogenia unor procese hepatice.

II. Analiza unor date referitoare la morbiditatea și letalitatea prin h. e. în R.A.M. între anii 1953—1959.

Analizînd incidența lunară a h. e. în materialul nostru găsim că frecvența cea mai mare a îmbolnăvirilor se constată în lunile septembrie—decembrie, scade în lunile februarie—martie, și cea mai mică este în perioada aprilie-august.

Din cifre reiese că morbiditatea prin h. e. în R.A.M. a scăzut cu peste 25% în perioada 1957—1959, iar letalitatea în aceeași perioadă a scăzut cu 50% față de valoarea observată în anul 1954. Se mai observă o deplasare netă a morbidității spre mediul rural.

Se constată de asemenea creșterea morbidității în grupa de vîrstă între 7—14 ani.

III. Concluzii epidemiologice.

Bazîndu-ne pe datele din literatură și pe cercetările noastre personale putem stabili următoarele concluzii epidemiologice importante:

1. În cele mai multe țări importanța h. e. nu a scăzut în anii din urmă, îmbrăcînd peste tot un aspect endemo-epidemic.

2. Diagnosticul etiologic întîmpină greutăți mari din cauza lipsei unei metode de identificare a agenților patogeni. Cazurile ancterice nu se depistează pe teren, ori se depistează foarte rar.

3. Experiențe efectuate în U.R.S.S. și în alte țări au adus date concrete pentru

clarificarea unor factori epidemiologi (rezistența mare a agentului patogen, transmisibilitatea prin fecale și prin aer, rolul apei, formele maladiei experimentale).

4. Este cert că în țările capitaliste promiscuitatea, condițiile proaste de igienă, alimentația slabă, munca oboseitoare, alcoolismul, gravidația, neglijența bolnavilor, joacă un rol însemnat în creșterea morbidității și a letalității.

5. Se observă o deplasare netă a morbidității spre mediul rural și spre grupa de vîrstă de 3—10 ani.

6. Receptivitatea este mai mare la locuitorii noi sosiți pe un teritoriu endemic. Procentul de receptivitate este — după M. V. Idanov — de 28—43%, în funcție de starea organismului în momentul infecției. Acolo unde sînt colectivități aglomerate, se îmbolnăvesc și bătrîni. Credem că în timp de pace există un oarecare grad de rezistență a adulților și se îmbolnăvesc copii. În timp de război și în unele colectivități închise, neglijențele din p. de vedere igienico-epidemiologic al țărilor capitaliste mai intervine și pasajul rapid, masiv interuman al virusurilor, care le mărește virulența și o dată pătrunși în organismul adult, învingîndu-i rezistența, produc îmbolnăvirea.

7. În profilaxia specifică a h. e. au un efect bun numai gamma-globulinele umane care sînt imunoglobuline.

8. Incidența sezonieră maximă a h. e. o reprezintă lunile oct.—decembrie. În restul anului, în multe țări, există o endemic permanentă, care este întreținută — după majoritatea autorilor — de cazurile hepatitei serice (de inoculare).

(Un factor important, după care se orientează cercetătorii în legătură cu incidența sezonieră, este durata perioadei de incubație care este o noțiune variabilă în funcție de microb, de organism, de mediu și de autori).

9. Dacă anchetele epidemiologice nu se fac la nivel ridicat nu se pot folosi pentru stabilirea unor concluzii valabile.

10. Uneori nu se dă atenția cuvenită hepatitelor de inoculare.

11. Boala se găsește peste tot, chiar și în regiunile populate din apropierea Polului Nord.

12. Intensificarea circulației a jucat un rol important în răspîndirea bolii.

13. Vaccinările preventive executate în condiții de sterilitate bună, nu contribuie la răspîndirea bolii.

14. În comparație cu cele observate de noi la febra tifoidă și cu observațiile autorilor sovietici presupunem că deplasarea morbidității spre vîrstele mai mici se datorește imunității manifeste și oculte (latente) a vîrstelor mai mari.

15. Observațiile noastre arată că metodele statistice din literatură nu sînt peste tot cele mai bune, pentru studiul morbidității în h. e., cuprinzînd grupe de vîrstă prea mari (ex. 15 ani și peste), sau mascînd fenomenele prin contopirea necorespunzătoare a vîrstelor (ex. 1—3, 4—5 și 7—14 ani). Noi am atras atenția asupra acestor metode necorespunzătoare încă în anul 1951, în legătură cu poliomielița.

16. Personalul sanitar este mult mai expus la infecție decît restul populației.

17. În R.A.M. în anii din urmă s-au obținut rezultate bune în combaterea h. e. Aici problema a fost cunoscută de organele sanitare și organizarea mai bună a luptei anti-epidemice a fost îndrumată de forurile competente. Astfel am ajuns la reducerea morbidității și a letalității, la care au contribuit bineînțeles cadrele sanitare prin munca lor pînă de abnegație.

Sosit la redacție: 2 aprilie 1960.

Bibliografia la autori.

ДАНЫЕ ПО ИЗУЧЕНИЮ ЭТИОЛОГИИ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ПРОИЗВЕДЕННЫЕ ЗА 1951—1960 гг. НА ТЕРРИТОРИИ ВЕНГЕРСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ

Боев Л., Ейзикович К., Магдо Я.

Авторы распределяют свой материал на 4 главных вопроса:

1. В этиологии гепатитов изучают вопросы вирус-бактериальной сопутствующей инфекции, что по их мнению имеет большое значение в возникновении некоторых симптомов гепатита.

2. Снижение смертности и заболеваемости при гепатите на территории Венгерской Автономной Области объясняют хорошей планомерной противоэпидемической работой, повышением культурного уровня жизни населения и самоотверженной работой работников здравоохранения.

3. Указывают в своих выводах на причины, поддерживающие заболеваемость.

4. Высоко оценивают значение помощи в борьбе против гепатита, оказанной местными органами Румынской Рабочей Партии.

CONTRIBUTIONS A L'ÉTUDE ÉTIO-PATHOGÉNIQUE ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES HÉPATITES ÉPIDÉMIQUES DANS LA LUMIÈRE DE NOS RECHERCHES EFFECTUÉES DANS LA RÉGION AUTONOME MAGYARE ENTRE 1951-1960.

L. Boér C. Eisicovici, J. Magdó

Les auteurs groupent leur matériel autour de 4 problèmes principaux. 1. Ils font une analyse du problème de l'infection associée virale-bactérienne dans l'étiologie des hépatites, en lui accordant une grande importance en ce qui concerne certains symptômes de l'hépatite. 2. La diminution de la morbidité et de la létalité qu'on a observée dans la R.A.M. s'explique par une meilleure planification de l'activité antiépidémiologique, par l'élévation du niveau de vie et culturel de la population et par les efforts dévoués des travailleurs sanitaires. 3. Dans leurs conclusions épidémiologiques, les auteurs soulignent les causes qui jouent encore un rôle dans la morbidité de l'hépatite épidémique. 4. On relève la grande importance de l'aide reçue de la part des organes et des organisations locales du Parti Ouvrier Roumain dans la lutte contre l'hépatite.