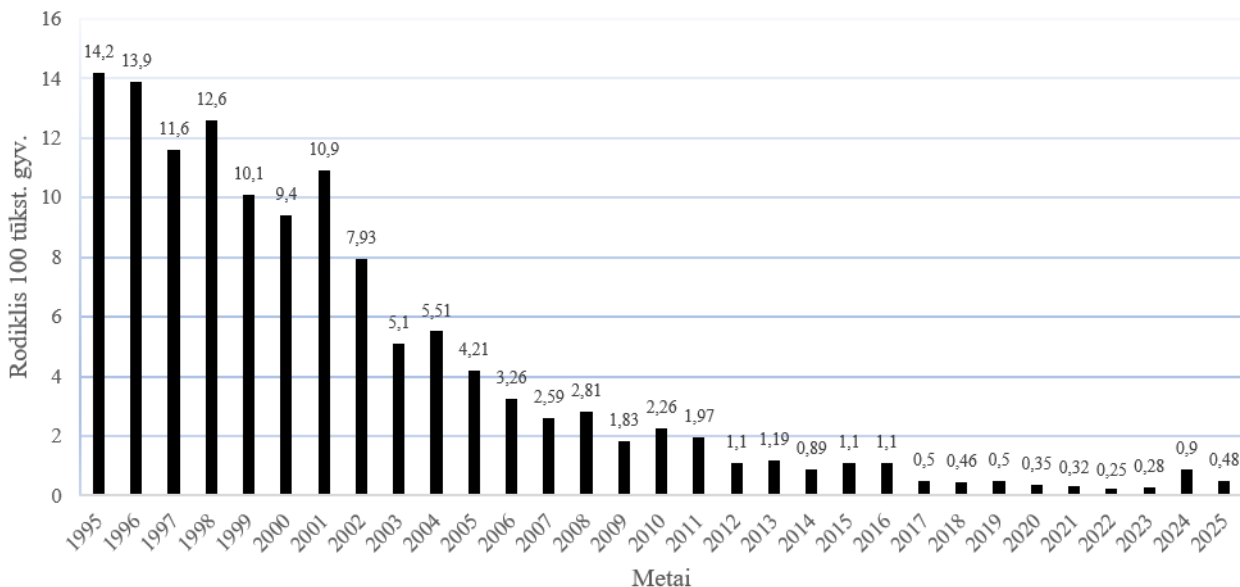


SERGAMUMO ŪMINIAIS IR LĖTINIAIS VIRUSINIAIS HEPATIT AIS B IR C LIETUVOJE 2025 METAIS APŽVALGA

ŪMINIS VIRUSINIS HEPATITAS B

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC) duomenimis, 2025 m. Lietuvoje užregistruota 14 ūminio virusinio hepatito B (toliau – VHB) atvejų (2025 m. VHB duomenys gali būti tikslinami). Sergamumo ūminiu VHB dinamika Lietuvoje 1995–2025 m. pavaizduota 1 paveiksle. Nuo 1995 m. Lietuvoje stebima sergamumo ūminiu VHB mažėjimo tendencija – sergamumas sumažėjo nuo 14,2 atvejų 100 tūkst. gyventojų 1995 m. iki 0,48 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2025 m. Viena pagrindinių sergamumo ūminiu hepatitu B mažėjimo priežasčių Lietuvoje – kasmet pasiekiamos aukštos naujagimių ir kūdikių skiepavimo nuo hepatito B aprėptys¹.

1 pav. Sergamumo ūminiu virusiniu hepatitu B dinamika Lietuvoje 1995–2025 m.



2025 m. didžiausias sergamumas ūminiu VHB užregistruotas Telšių (1,55 atv. 100 tūkst. gyv.) ir Vilniaus (0,79 atv. 100 tūkst. gyv.) apskrityse, mažiausias – Klaipėdos (0,29 atv. 100 tūkst. gyv.) apskrityje. Alytaus, Marijampolės, Tauragės ir Utenos apskrityse susirgimų ūminiu VHB neregistruota (1 lentelė).

1 lentelė. Sergamumas ūminiu VHB Lietuvoje pagal apskritis 2025 m.

Apskritys	Atvejų skaičius	Rodiklis 100 tūkst. gyv.
Alytaus	0	0,0
Kauno	2	0,34
Klaipėdos	1	0,29

¹ Nacionalinė imunoprofilaktikos 2024–2028 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. vasario 12 d. įsakymu Nr. V-192 „Dėl Nacionalinės imunoprofilaktikos 2024–2028 metų programos patvirtinimo“.

Marijampolės	0	0,0
Panevėžio	1	0,49
Šiaulių	1	0,38
Tauragės	0	0,0
Telšių	2	1,55
Utenos	0	0,0
Vilniaus	7	0,79
Iš viso	14	0,48

Analizuojant duomenis pagal lytį, 50 proc. (7) atvejų sudarė moterys, 50 proc. (7) – vyrai. Vyrų ir moterų sergamumo ūminiu VHB rodikliai buvo atitinkamai 0,51 ir 0,46 atv. 100 tūkst. gyventojų (2 lentelė).

Tarp susirgusių ūminiu VHB – 11 (78,6 proc.) miesto gyventojų ir 3 (21,4 proc.) – kaimo. Sergamumo ūminiu VHB rodiklis mieste buvo 0,56 atvejo 100 tūkst. gyventojų, kaime – 0,33 atvejo 100 tūkst. gyventojų.

Ūminio VHB atvejų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes nurodytas 2 lentelėje. Didžiausias sergamumas ūminiu VHB bendroje populiacijoje (1,27 atv. 100 tūkst. gyv.) ir tarp vyrų (2,05 atv. 100 tūkst. gyv.) buvo 45–54 m. amžiaus grupėje. Aukščiausias sergamumo rodiklis tarp moterų (0,76 atv. 100 tūkst. gyv.) užregistruotas 65 m. ir vyresnių gyventojų amžiaus grupėje. Jauniausias asmuo, kuriam 2025 m. diagnozuotas ūminis VHB, buvo 29 metų moteris, vyriausias – 76 metų moteris.

2 lentelė. Sergamumas ūminiu VHB Lietuvoje pagal lytį ir amžiaus grupes 2025 m.

Amžiaus grupės	Atvejų skaičius			Rodiklis 100 tūkst. gyv.		
	Iš viso	Vyrai	Moterys	Bendras	Vyrai	Moterys
0–19 m.	0	0	0	0,0	0,0	0,0
20–24 m.	0	0	0	0,0	0,0	0,0
25–34 m.	2	1	1	0,56	0,53	0,6
35–44 m.	1	0	1	0,23	0,0	0,5
45–54 m.	5	4	1	1,27	2,05	0,51
55–64 m.	3	2	1	0,72	1,04	0,44
65 m. ir vyresni	3	0	3	0,49	0,0	0,76
Iš viso	14	7	7	0,48	0,51	0,46

2025 m. Lietuvoje užregistruotų ūminio VHB atvejų (14) galimi užsikrėtimo hepatito B virusu rizikos veiksniai: medicininės (invazinės) procedūros (3 atv., 21,43 proc.), seksualinis kontaktas, hepatito B atvejis šeimoje, gyvenimas socialinės globos namuose (po 1 atv., po 7,14 proc.), nežinomi (8 atv., 57,14 proc.). *(Pastaba: sudedamųjų dalių suma dėl procentinių dydžių apvalinimo sudaro 99,99 proc.).*

LĖTINIS VIRUSINIS HEPATITAS B

2019 m. Lietuvoje įsigaliojo privaloma lėtinio virusinio hepatito atvejų registracija. Sergamumo lėtiniu VHB rodiklis šalyje 2019 m. siekė 0,93 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2020 m. – 0,53 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2021 m. – 0,64 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2022 m. – 0,7 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2023 m. – 0,91 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2024 m. – 6,61 atvejo 100 tūkst. gyventojų, o 2025 m. – 8,06 atvejo 100 tūkst. gyventojų.

2025 m. didžiausias sergamumas lėtiniu VHB užregistruotas Tauragės (14,55 atv. 100 tūkst. gyv.), Vilniaus (12,23 atv. 100 tūkst. gyv.) ir Klaipėdos (11,03 atv. 100 tūkst. gyv.) apskrityse, mažiausias – Utenos (2,47 atv. 100 tūkst. gyv.) apskrityje (NVSC duomenys, 3 lentelė).

3 lentelė. Sergamumas lėtiniu VHB Lietuvoje pagal apskritis 2025 m.

Apskritis	Atvejų skaičius	Rodiklis 100 tūkst. gyv.
Alytaus	4	3,04
Kauno	40	6,81
Klaipėdos	38	11,03
Marijampolės	7	5,29
Panevėžio	7	3,41
Šiaulių	8	3,02
Tauragės	13	14,55
Telšių	5	3,88
Utenos	3	2,47
Vilniaus	108	12,23
Iš viso	233	8,06

Tarp sergančiųjų lėtiniu VHB nustatyti 177 (76 proc.) miesto ir 56 (24 proc.) kaimo gyventojai. Sergamumas mieste ir kaime buvo atitinkamai 8,94 ir 6,16 atvejo 100 tūkst. gyventojų.

Analizuojant 2025 m. duomenis pagal lytį, 65,7 proc. (153) atvejų sudarė vyrai, 34,3 proc. (80) – moterys. Vyrų sergamumo lėtiniu VHB rodiklis siekė 11,13 atvejo 100 tūkst. gyventojų, o moterų – 5,28 atvejo 100 tūkst. gyventojų (4 lentelė).

Analizuojant duomenis pagal amžiaus grupes, daugiau nei pusę lėtinio VHB atvejų (58,8 proc., 137) sudarė 35–54 metų asmenys. Didžiausias sergamumas lėtiniu VHB bendroje populiacijoje ir tarp vyrų nustatytas 35–44 metų (atitinkamai 17,29 ir 19,11 atv. 100 tūkst. gyv.) bei 45–54 metų (atitinkamai 16,06 ir 22,58 atv. 100 tūkst. gyv.) amžiaus grupėse, tarp moterų – 25–34 metų (12,06 atv. 100 tūkst. gyv.) ir 35–44 metų (10,46 atv. 100 tūkst. gyv.) amžiaus grupėse (4 lentelė). Jauniausias asmuo, kuriam nustatytas lėtinis VHB – 13 metų berniukas, vyriausias – 84 metų vyras (2 atv.).

4 lentelė. Sergamumas lėtiniu VHB Lietuvoje pagal lytį ir amžiaus grupes 2025 m.

Amžiaus grupės	Atvejų skaičius			Rodiklis 100 tūkst. gyv.		
	Iš viso	Vyrai	Moterys	Bendras	Vyrai	Moterys
0–19 m.	1	1	0	0,18	0,36	0,0
20–24 m.	3	3	0	2,21	4,25	0,0
25–34 m.	36	16	20	10,15	8,47	12,06
35–44 m.	74	53	21	17,29	19,11	10,46
45–54 m.	63	44	19	16,06	22,58	9,63
55–64 m.	29	17	12	6,93	8,82	5,31
65 m. ir vyresni	27	19	8	4,41	8,67	2,04
Iš viso	233	153	80	8,06	11,13	5,28

2025 m. Lietuvoje užregistruotų lėtinio VHB atvejų (233) užsikrėtimo hepatito B virusu vieta, būdas ir veiksnys nežinomi.

APIBENDRINIMAS

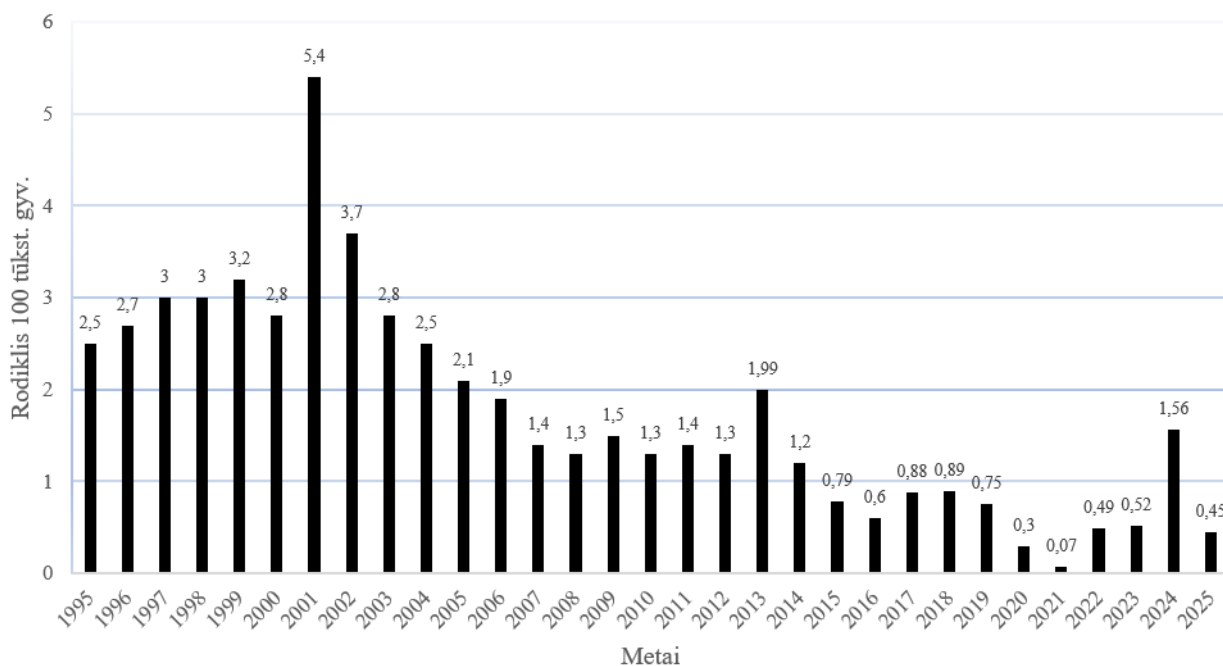
- 2025 m. Lietuvoje užregistruota 14 **ūminio VHB** atvejų (7 vyrai, 7 moterys).
- Lietuvoje sergamumo ūminiu VHB rodiklis sumažėjo nuo 14,2 atvejo 100 tūkst. gyventojų 1995 m. iki 0,48 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2025 m.
- Viena pagrindinių sergamumo ūminiu hepatitu B mažėjimo priežasčių Lietuvoje – kasmet pasiekiamos aukštos naujagimių ir kūdikių skiepavimo nuo hepatito B aprėptys.
- 2025 m. didžiausias sergamumas ūminiu VHB nustatytas Telšių ir Vilniaus apskrityse, mažiausias – Klaipėdos apskrityje.
- 2025 m. dauguma (78,6 proc.) Lietuvoje užregistruotų ūminio VHB atvejų – miesto gyventojai.
- Aukščiausias sergamumo ūminiu VHB rodiklis bendroje populiacijoje ir tarp vyrų Lietuvoje (2025 m.) nustatytas 45–54 metų amžiaus grupėje, tarp moterų – 65 m. ir vyresnių gyventojų amžiaus grupėje.
- 2025 m. Lietuvoje užregistruotų ūminio VHB atvejų galimi užsikrėtimo hepatito B virusu rizikos veiksniai: medicininės (invazinės) procedūros, seksualinis kontaktas, hepatito B atvejis šeimoje, gyvenimas socialinės globos namuose, nežinomi (dauguma atvejų).
- 2025 m. Lietuvoje užregistruoti 233 **lėtinio VHB** atvejai (153 vyrai, 80 moterų).
- Lietuvoje stebimas sergamumo lėtiniu VHB rodiklio padidėjimas nuo 0,93 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2019 m. iki 8,06 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2025 m. Viena iš galimų šio rodiklio padidėjimo priežasčių – nuo 2024 m. sausio 1 d. pradėjusi veikti modernizuota Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinė sistema.
- 2025 m. aukščiausias sergamumo lėtiniu VHB rodiklis užregistruotas Tauragės, Vilniaus ir Klaipėdos apskrityse, žemiausias – Utenos apskrityje.
- 2025 m. dauguma (76 proc.) Lietuvoje užregistruotų lėtinio VHB atvejų – miesto gyventojai.
- Didžiausias sergamumas lėtiniu VHB bendroje populiacijoje ir tarp vyrų Lietuvoje (2025 m.) nustatytas 35–44 bei 45–54 metų amžiaus grupėse, tarp moterų – 25–34 ir 35–44 metų amžiaus grupėse.
- 2025 m. Lietuvoje užregistruotų lėtinio VHB atvejų užsikrėtimo hepatito B virusu vieta, būdas ir veiksnys nežinomi.

ŪMINIS VIRUSINIS HEPATITAS C

2025 m. Lietuvoje užregistruota 13 ūminio virusinio hepatito C (toliau – VHC) atvejų (NVSC informacija, 2025 m. VHC duomenys gali būti tikslinami).

Sergamumo ūminiu VHC dinamika Lietuvoje 1995–2025 m. pavaizduota 2 paveiksle. Nuo 2001 m. Lietuvoje stebima sergamumo ūminiu VHC mažėjimo tendencija: rodiklis 100 tūkst. gyventojų sumažėjo nuo 5,4 atvejo 2001 m. iki 0,45 atvejo 2025 m.

2 pav. Sergamumo ūminiu virusiniu hepatitu C dinamika Lietuvoje 1995–2025 m.



2025 m. didžiausias sergamumas ūminiu VHC užregistruotas Kauno (0,85 atv. 100 tūkst. gyv.) ir Utenos (0,82 atv. 100 tūkst. gyv.) apskrityse, mažiausias – Klaipėdos (0,29 atv. 100 tūkst. gyv.) apskrityje. Alytaus, Marijampolės, Šiaulių, Tauragės ir Telšių apskrityse susirgimų ūminiu VHC neregistruota (5 lentelė).

5 lentelė. Sergamumas ūminiu VHC Lietuvoje pagal apskritis 2025 m.

Apskritis	Atvejų skaičius	Rodiklis 100 tūkst. gyv.
Alytaus	0	0,0
Kauno	5	0,85
Klaipėdos	1	0,29
Marijampolės	0	0,0
Panevėžio	1	0,49
Šiaulių	0	0,0
Tauragės	0	0,0
Telšių	0	0,0
Utenos	1	0,82
Vilniaus	5	0,57
Iš viso	13	0,45

Ūminio VHC atvejų pasiskirstymas pagal lytį: 61,5 proc. (8 atv.) sudarė moterys, 38,5 proc. (5 atv.) – vyrai. Moterų sergamumo ūminiu VHC rodiklis siekė 0,53 atvejo 100 tūkst. gyventojų, o vyrų – 0,36 atvejo 100 tūkst. gyventojų (6 lentelė).

Tarp susirgusiųjų ūminiu VHC nustatyta 12 (92,3 proc.) miesto gyventojų ir 1 (7,7 proc.) – kaimo. Sergamumas mieste ir kaime buvo atitinkamai 0,61 ir 0,11 atvejo 100 tūkst. gyventojų.

Ūminio VHC atvejų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes nurodytas 6 lentelėje. Aukščiausias sergamumo rodiklis bendroje populiacijoje (1,47 atv. 100 tūkst. gyv.) ir tarp vyrų (1,42 atv. 100 tūkst. gyv.) užregistruotas 20–24 metų amžiaus grupėje. Didžiausias moterų sergamumas (1,99 atv. 100 tūkst. gyv.) nustatytas 35–44 metų amžiaus grupėje. Jauniausi asmenys, kuriems diagnozuotas ūminis VHC – 24 metų moteris ir to paties amžiaus vyras, vyriausias asmuo – 84 metų moteris.

6 lentelė. Sergamumas ūminiu VHC Lietuvoje pagal lytį ir amžiaus grupes 2025 m.

Amžiaus grupės	Atvejų skaičius			Rodiklis 100 tūkst. gyv.		
	Iš viso	Vyrai	Moterys	Bendras	Vyrai	Moterys
0–19 m.	0	0	0	0,0	0,0	0,0
20–24 m.	2	1	1	1,47	1,42	1,54
25–34 m.	1	0	1	0,28	0,0	0,6
35–44 m.	6	2	4	1,4	0,88	1,99
45–54 m.	2	1	1	0,51	0,51	0,51
55–64 m.	1	1	0	0,24	0,52	0,0
65 m. ir vyresni	1	0	1	0,16	0,0	0,25
Iš viso	13	5	8	0,45	0,36	0,53

2025 m. Lietuvoje užregistruotų ūminio VHC atvejų (13) galimi užsikrėtimo hepatito C virusu rizikos veiksniai: hepatito C atvejis šeimoje, medicininės (invazinės) procedūros (po 3 atv., po 23,08 proc.), kelionė į VHC endeminę šalį (1 atv., 7,69 proc.), nežinomi (6 atv., 46,15 proc.).

LĖTINIS VIRUSINIS HEPATITAS C

2025 m. Lietuvoje užregistruotas 1261 lėtinio VHC atvejis (NVSC duomenys). Sergamumo lėtiniu VHC rodiklis 2025 m. siekė 43,65 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2024 m. – 63,43 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2023 m. – 70,45 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2022 m. – 29,42 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2021 m. – 2,02 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2020 m. – 2,32 atvejo 100 tūkst. gyventojų, 2019 m. – 6,0 atvejo 100 tūkst. gyventojų.

Viena iš sergamumo lėtiniu VHC padidėjimo Lietuvoje priežasčių 2022–2025 m. – nuo 2022 m. gegužės mėnesio įsigaliojusi² nemokama gyventojų patikra dėl hepatito C: anti-HCV testo atlikimas asmenims, gimusiems 1945–1994 m. ir nepriskiriamiems rizikos grupėms, taip pat rizikos grupėms priklausantiems asmenims – tiems, kurių šeimos nariui diagnozuotas hepatitas C, kurie aktyviai vartoja švirkščiamuosius narkotikus, yra užsikrėtę ŽIV infekcija ar gydomi priklausomybės ligų klinikose, neatsižvelgiant į amžių ir lytį.

² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 5 d. įsakymas Nr. V-915 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“.

2025 m. didžiausias sergamumas lėtiniu VHC užregistruotas Vilniaus (57,44 atv. 100 tūkst. gyv.), Utenos (55,12 atv. 100 tūkst. gyv.) ir Panevėžio (50,66 atv. 100 tūkst. gyv.) apskrityse, mažiausias – Telšių (11,63 atv. 100 tūkst. gyv.) apskrityje (7 lentelė).

7 lentelė. Sergamumas lėtiniu VHC Lietuvoje pagal apskritis 2025 m.

Apskritys	Atvejų skaičius	Rodiklis 100 tūkst. gyv.
Alytaus	44	33,39
Kauno	234	39,84
Klaipėdos	147	42,67
Marijampolės	37	27,96
Panevėžio	104	50,66
Šiaulių	82	30,92
Tauragės	24	26,85
Telšių	15	11,63
Utenos	67	55,12
Vilniaus	507	57,44
Iš viso	1261	43,65

Lėtinio VHC atvejų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą: 81,7 proc. (1030 atv.) sudarė miesto, 18,3 proc. (231 atv.) – kaimo gyventojai. Sergamumo lėtiniu VHC rodiklis mieste buvo 52,02 atvejo 100 tūkst. gyventojų, kaime – 25,40 atvejo 100 tūkst. gyventojų.

Analizuojant duomenis pagal lytį, daugiau nei pusę atvejų (67,8 proc., 855 atv.) sudarė vyrai, 32,2 proc. (406 atv.) – moterys. Vyrų ir moterų sergamumas lėtiniu VHC 2025 m. buvo atitinkamai 62,2 ir 26,81 atvejo 100 tūkst. gyventojų (8 lentelė).

Daugumą lėtinio VHC atvejų (54,9 proc., 692) sudarė 35–54 metų asmenys. Didžiausias sergamumas lėtiniu VHC bendroje populiacijoje (89,48 atv. 100 tūkst. gyv.), tarp vyrų (127,24 atv. 100 tūkst. gyv.) ir moterų (52,19 atv. 100 tūkst. gyv.) nustatytas 45–54 metų amžiaus grupėje (8 lentelė). Jauniausias asmuo, kuriam 2025 m. nustatytas lėtinis VHC, buvo 14 metų mergaitė, vyriausias – 96 metų moteris.

8 lentelė. Sergamumas lėtiniu VHC Lietuvoje pagal lytį ir amžiaus grupes 2025 m.

Amžiaus grupės	Atvejų skaičius			Rodiklis 100 tūkst. gyv.		
	Iš viso	Vyrai	Moterys	Bendras	Vyrai	Moterys
0–19 m.	4	3	1	0,73	1,07	0,37
20–24 m.	10	8	2	7,37	11,32	3,08
25–34 m.	119	86	33	33,55	45,54	19,9
35–44 m.	341	261	80	79,66	94,13	39,84
45–54 m.	351	248	103	89,48	127,24	52,19
55–64 m.	259	161	98	61,87	83,49	43,4
65 m. ir vyresni	177	88	89	28,92	40,16	22,65
Iš viso	1261	855	406	43,65	62,2	26,81

2025 m. Lietuvoje užregistruotų lėtinio VHC atvejų (1261) užsikrėtimo hepatito C virusu vieta, būdas ir veiksnys nežinomi.

APIBENDRINIMAS

- 2025 m. Lietuvoje užregistruota 13 **ūminio VHC** atvejų (8 moterys, 5 vyrai).
 - Lietuvoje sergamumo ūminiu VHC rodiklis sumažėjo nuo 5,4 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2001 m. iki 0,45 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2025 m.
 - 2025 m. didžiausias sergamumas ūminiu VHC užregistruotas Kauno ir Utenos apskrityse, mažiausias – Klaipėdos apskrityje.
 - 2025 m. dauguma (92,3 proc.) Lietuvoje užregistruotų ūminio VHC atvejų – miesto gyventojai.
 - Lietuvoje aukščiausias sergamumo ūminiu VHC rodiklis (2025 m.) bendroje populiacijoje ir tarp vyrų buvo 20–24 metų amžiaus grupėje, tarp moterų – 35–44 metų amžiaus grupėje.
 - 2025 m. Lietuvoje užregistruotų ūminio VHC atvejų galimi užsikrėtimo hepatito C virusu rizikos veiksniai: hepatito C atvejis šeimoje, medicininės (invazinės) procedūros, kelionė į VHC endeminę šalį, nežinomi (dauguma atvejų).
-
- 2025 m. Lietuvoje užregistruotas 1261 **lėtinio VHC** atvejis (855 vyrai, 406 moterys).
 - Sergamumo lėtiniu VHC rodiklis padidėjo nuo 6,0 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2019 m. iki 43,65 atvejo 100 tūkst. gyventojų 2025 m.
 - Viena iš sergamumo lėtiniu VHC padidėjimo Lietuvoje priežasčių 2022–2025 m. – nuo 2022 m. gegužės mėnesio įsigaliojusi nemokama gyventojų (gimusių 1945–1994 m. ir nepriskiriamų rizikos grupėms, taip pat asmenų, priklausančių tam tikroms rizikos grupėms) patikra dėl hepatito C.
 - 2025 m. didžiausias sergamumas lėtiniu VHC užregistruotas Vilniaus, Utenos ir Panevėžio apskrityse, mažiausias – Telšių apskrityje.
 - 2025 m. dauguma (81,7 proc.) Lietuvoje užregistruotų lėtinio VHC atvejų – miesto gyventojai.
 - Aukščiausias sergamumo lėtiniu VHC rodiklis (2025 m.) bendroje populiacijoje, tarp vyrų ir moterų buvo 45–54 metų amžiaus grupėje.
 - 2025 m. Lietuvoje užregistruotų lėtinio VHC atvejų užsikrėtimo hepatito C virusu vieta, būdas ir veiksnys nežinomi.
-