

Ką būtina žinoti apie virusinius hepatitus A, B ir C

Kodėl ir kaip reikia rūpintis savo kepenimis

Dauguma žmonių žino, kad kepenys veikia kaip filtras ir gali būti smarkiai pažeistos nesaikingai vartojant alkoholį. Tačiau tai yra tik maža dalis žinių apie tūkstančius nepaprastai sudėtingų ir gyvybiškai svarbių funkcijų, kurias nuolat atlieka kepenys.

Kepenys, didžiausias jūsų kūno organas, atlieka labai svarbų vaidmenį reguliuojant gyvybinius procesus. Pirminė kepenų funkcija – valyti ir nukenksminti viską, ką jūs suvalgote, įkvepiate ar sugeriate per odą. Tai jūsų kūno vidinė chemijos laboratorija, kuri perdirba iš suvalgyto maisto gautas maistingąsias medžiagas ir perveda jas į raumenis, paversdama jas energija, hormonais, kraujo krešėjimo ir imuniteto faktoriais. Kepenyse kaupiamos tam tikrų vitaminų, mineralinių medžiagų, gliukozės atsargos, kepenys reguliuoja riebalų kaupimąsi bei cholesterolio gamybą ir išsiskyrimą. Kepenų ląstelių gaminama tulžis padeda virškinti suvalgytą maistą ir įsiurbti svarbias maistingąsias medžiagas. Kepenys neutralizuoja ir sunaikina nuodingas medžiagas ir metabolizuoja alkoholį. Iki gimimo kepenys yra pagrindinis kraujodaros (kraujo ląstelių gamybos) organas vaisiaus organizme. Kepenys apsaugo nuo infekcijos ir pašalina bakterijas iš kraujotakos sistemos. Tai padeda jums išlikti sveikiems.

Jūsų kepenys veikia kaip variklis, sandėlis, valymo fabrikas, maisto perdirbėjas, apvalytojas nuo liekanų ir „angelas sargas“.

Vienas iš nuostabiausių šio stebuklingo organo sugebėjimų yra galimybė regeneruoti. Galima pašalinti tris ketvirtadalius kepenų ir jos ataugės tokios pačios formos ir dydžio per kelias savaites. Tačiau verčiant per smarkiai dirbti savo kepenis, kepenų ląstelės – jūsų jėgainės darbininkai – gali būti negrįžtamai pažeistos ir net pavirsti randais. Tai vadinama ciroze. Tokį kepenų ląstelių pažeidimą gali sukelti alkoholis, vaistai, kartais be recepto parduodami vaistinėse (acetaminofenas), taip pat virusai, aplinkos teršalai ir kai kurie metaboliniai (medžiagų apykaitos) sutrikimai.

Kepenys yra nebylus jūsų partneris ir **nesiskundžiantis organas**. Deja, jis dažnai jums nepraneša apie savo problemą tol, kol neatsiranda toli pažengę ir dažnai negrįžtami pakitimai. Todėl reikia, kad jūs padėtumėte kepenims išlikti sveikoms.

Dabar dažnai galima išgirsti sakant, kad kasdien gerti vyną yra sveika. Tačiau kepenų ligų specialistai mano, kad kai kuriems vyrams per dieną išgertos daugiau kaip dvi taurės vyno ir viena taurė moterims gali būti per daug. Jokiu būdu negalima vartoti vaistų kartu su alkoholiniais gėrimais. Atsiminkite, kad visi vaistai pagaminti iš cheminių medžiagų, kurios gali būti kenksmingos jūsų kepenų ląstelėms.

Dažų skiediklių, purškiamų priemonių prieš vabzdžius garai ir kiti aerozoliai patekę į jūsų plaučius įsigeria į smulkiausias kraujagysles ir krauju nukeliauja į kepenis, kur yra nukenksminami ir išskiriami su tulžimi. Norint apsaugoti kepenis nuo pažeidimo, reikia kontroliuoti šių chemikalų kiekį ir koncentraciją. Jūs turite imtis tam tikrų priemonių – įrengti gerą ventiliaciją, naudoti apsaugines kaukes, pridengti odą ir kaip galima greičiau, patekus ant odos bet kokiam chemikalui, nuplauti jį vandeniu ir muilu.

Hepatitis A (HA) yra kepenų virusinė infekcija, dabar dažniau pasitaikanti besivystančiose šalyse, Azijoje, Afrikoje ir Pietų Amerikoje. Jei jūs mėgstate keliauti, dirbate sveikatos apsaugos sistemoje ar vaikų darželyje, jūs priklausote rizikos grupei. Jauni žmonės, gyvenantys bendrabučiuose ar glaudžiamose kolektyvuose, taip pat rizikuoja užsikrėsti HA virusu. Todėl jiems rekomenduotina pasiskiepyti nuo šios infekcijos. Jei jūs mėgstate valgyti žalias austers, krabus – jūs taip pat turėtumėte pasikonsultuoti su savo gydytoju dėl HA infekcijos profilaktikos. Hepatito A virusas perduodamas ir analinio kontakto metu. Geri higieniniai įgūdžiai – rankų plovimas po pasinaudojimo tualetu ir prieš valgį yra labai svarbūs.

Hepatitis B (HB) - tai kita virusinė kepenų infekcija, galinti pasireikšti ūminiu kepenų uždegimu, vėliau pereiti į lėtinį procesą ir net kepenų cirozę. Hepatito B virusas yra viena iš pagrindinių pirminio kepenų vėžio priežasčių, kuris gali susiformuoti 1-4 % užsikrėtusiųjų. Nuo šios infekcijos taip pat galima apsisaugoti pasiskiepijus saugia ir efektyvia vakcina. Šiuo metu pasaulyje rekomenduojama skiepyti kūdikius ir seksualiai aktyvius paauglius, medikus, ligonius, sergančius kitomis lėtinėmis kepenų ligomis, kitų rizikos grupių asmenis. Jei jūs turite daugiau negu vieną lytinį partnerį per pusę metų, jums reiktų pasiskiepyti nuo HB. Ruošiantis planinėms operacijoms, iki pradedant taikyti hemodializes vakcinacija nuo hepatito B būtų svarbi profilaktinė priemonė, apsauganti nuo šios infekcijos.

Hepatitis C (HC) - tai hepatito C viruso (HCV) sukeltas kepenų uždegimas. Šios ligos sukėlėjas pirmą kartą buvo nustatytas 1989 metais, tačiau šio viruso sukeltas kepenų uždegimas buvo aprašytas jau ir anksčiau. Virusas perduodamas per kraują (per kraujo perpylimus, hemodializes, operacijas, kitas medicinines procedūras), per nesterilius instrumentus, asmens higienos daiktus, retai – tatuiruojantis, nesaugių lytinių santykių metu. Ši infekcija nustatoma tiriant kraują, radus antikūnus prieš HCV (anti-HCV). Tokia specifinė laboratorinė HCV diagnostika pasaulyje pradėta taikyti tik nuo 1991 metų, o Lietuvoje įdiegta nuo 1993-ųjų. Per paskutinį dešimtmetį sukurti ir įdiegti į klinikinę praktiką dar jautresni HCV infekcijos nustatymo metodai: hepatito C viruso RNR (HCV RNR) nustatymas ir viruso genotipo (varianto) išskyrimas. Tai molekulinės diagnostikos metodai, leidžiantys įvertinti virusą tiek kokybiškai, tiek kiekybiškai. Ši informacija labai svarbi sprendžiant ligonio gydymo klausimą: nulemia gydymo taktiką, trukmę bei rezultato prognozę, padeda įvertinti organizmo atsaką į gydymą. Deja, iki šiol nėra sukurta vakcina, galinti apsaugoti nuo HC, todėl visos profilaktikos priemonės yra tik nespecifinės. Viena svarbiausių HC kontrolės priemonių, sumažinanti infekcijos riziką, yra donorų atranka, rizikos grupių asmenų (narkomanų, kalinių, homoseksualių asmenų ir kt.) periodinis tikrinimas.

Hepatito D (HD) virusinė infekcija pirmą kartą aprašyta 1977 metais. Sukūrus specialų tyrimo metodą nustatyta, kad delta agentas yra atskiras virusas, kuriam yra būtinas hepatito B virusas, kad sukeltų infekciją. Šiuo virusu galima užsikrėsti kartu su hepatito B virusu (koinfekcija) ar vėliau, jau sergant lėtine hepatito B infekcija, tuomet tai vadinama superinfekcija. HD virusas, kaip defektinis virusas, kurio egzistavimui būtinas HBV, yra priskiriamas satelitinių virusų grupei. Užsikrėtimo būdai yra analogiški HBV: parenterinis (atliekant injekcijas ir kitas medicinines ir nemedicines procedūras), hemotransfuzinis, lytinis, netiesioginis kraujo kontaktinis (per pažeistą odą ir užkrėstus aplinkos daiktus). Visi žmonės, kurie imlūs HBV infekcijai arba yra HBV nešiotojai, yra imlūs ir HDV. Vakcinacija nuo hepatito B yra efektyvi profilaktikos priemonė saugantis nuo HDV infekcijos.

Kepenys negali jums pranešti, ar visiškai susidoroja su toksiniais ir teršalais, kuriuos jūs nuryjate, įkvepiate ar absorbuojate per odą. Vienintelis pavojaus požymis, kurį jūs galite pajusti – tai nuovargis, rodantis, kad jūsų organizmo jėgainė pamažu silpsta.

Kas yra hepatitas A ir kaip užsikrečiama šia infekcija

Tai yra hepatito A viruso (HAV) sukeltas kepenų uždegimas. HAV išsiskiria su sergančio žmogaus išmatomis pasituštinus ir yra perduodamas per neplautas rankas nuo vieno žmogaus kitam. Toks perdavimo būdas vadinamas fekaliniu-oraliniu. Taip pat hepatito A virusas gali plisti per vandenį, maistą. Užsikrėsti hepatito A virusu galima ir homoseksualaus kontakto metu ar vartojant intraveninius narkotikus. Maistas gali būti užterštas HA virusu, jeigu jį gaminantys žmonės yra užsikrėtę HA virusu ir pasituštinę gerai nenusiplauna rankų šiltu vandeniu ir muilu, o toliau dalyvauja maisto ruošime. Kitas užsikrėtimo hepatito A virusu būdas yra valgant nevirtus ar dalinai termiškai apdorotus moliuskus, sugautus užterštame vandenyje. Kadangi hepatito A virusu galima užsikrėsti buitinio kontakto metu – valgant iš vieno indo, naudojantis tais pačiais stalo įrankiais kartu su infekuotu asmeniu, plaunant indus šiltu muiluotu vandeniu ar indų plovimo mašina galima apsisaugoti nuo užsikrėtimo.

Kaip sužinoti, ar sergate virusiniu hepatitu A

Vaikai, užsikrėtę hepatito A virusu, dažniausiai perserga lengva ligos forma, o kartais visiškai niekuo nesiskundžia. Tačiau suaugusiems, sergantiems virusiniu hepatitu A, būna išreikšta gelta, bendras nuovargio pojūtis, pykinimas, vėmimas, karščiavimas, tamsus šlapimas ir šviesios išmatos. Simptomai, išryškėję susirgus virusiniu hepatitu A, turėtų išnykti per 6 mėn., kai kepenų funkcija visiškai atsistato. Inkubacinis periodas (laikotarpis nuo užsikrėtimo hepatito A virusu iki pirmųjų ligos simptomų pasireiškimo) gali trukti nuo 15 iki 45 dienų. Tačiau infekuoti asmenys gali užkrėsti aplinkinius 2 savaites prieš atsirandant ligos požymiams. Virusinio hepatito A diagnozė yra patvirtinama, kai kraujo tyrimo metu randami antikūnai prieš hepatito A virusą. Efektyviausia profilaktikos priemonė yra skiepai.

Kaip gydomas virusinis hepatitas A

Specifinio priešvirusinio hepatito A gydymo nėra. Paprastai pasveikstama per 2 savaites – kelis mėnesius. Liga nepereina į lėtinį hepatitą. Žmogus, persirgęs virusiniu hepatitu A, visam gyvenimui įgyja pastovų imunitetą prieš hepatito A virusą ir daugiau šia liga nebesirgs. Tačiau 1 proc. pacientų, užsikrėtusių hepatito A virusu, perserga sunkia ar net „žalbine“ ligos forma, kuomet išsivysto ūminis kepenų funkcijos nepakankamumas ir kartais gali būti reikalinga kepenų transplantacija. Nauja galimybė apsisaugoti nuo šios ligos atsirado sukūrus vakciną nuo hepatito A.

Kas turėtų būti vakcinuojamas

Hepatito A vakcina yra rekomenduojama asmenims hepatito A epideminiuose židiniuose, turėjusiems kontaktą su sergančiuoju hepatitu A, vykstantiems į žemos sanitarinės kultūros šalis, narkomanams ir homoseksualios orientacijos vyrams. Turėtų būti skiepijami vaikai ir suaugusieji tuose regionuose, kur periodiškai pasikartoja virusinio hepatito A epidemijos, taip pat uždarytų religinių bendruomenių atstovai. Išvirkštas nukenksmintas HA virusas stimuliuoja organizmo imuninę sistemą. Per 2 savaites po vakcinacijos protekcinį antikūnų titras jau būna pakankamas, saugantis žmogų nuo infekcijos. Vakcina nerekomenduojama nėštumo metu. Skiepijant suaugusiuosius, rekomenduojama pradinė dozė, o po 6-12 mėnesių – papildoma sustiprinančioji dozė. Po pirmos pradinės vakcinos dozės suaugusiems imunitetas išsilaiko 6-12 mėnesių, po pilnos vakcinacijos specifiniai antikūnai kraujyje išlieka daugiau nei 20 metų.

Kas yra virusinis hepatitas B

Virusinis hepatitas B – tai yra hepatito B viruso (HBV) sukeltas kepenų uždegimas. Ši infekcija sąlygoja kepenų pažeidimą, kuris gali progresuoti į kepenų cirozę (kepenų randėjimą) ar kepenų vėžį. Kiekvienais metais Lietuvoje HBV užsikrečia 1500-2000 žmonių, iš jų apie 100 perserga gelatine ligos forma. 90-98% suaugusiųjų per 6 mėnesius po ūminio virusinio hepatito B visiškai pasveiksta ir įgyja natūralų imunitetą. Tačiau kraujo tyrimai visuomet parodys, kad jie buvo užsikrėtę HBV. Iš visų infekuotų HBV apie 2-10% suaugusiųjų ir 80% vaikų iki 5 metų visiškai nepasveiksta ir jiems diagnozuojama lėtinė HBV infekcija.

Kokie yra šios ligos simptomai

Daugelis žmonių, apsikrėtusių hepatito B virusu, niekuo nesiskundžia arba jaučia lengvus negalavimus: apetito stoką, pykinimą, vėmimą, bendrą silpnumą, sąnarių skausmą, nežymų karščiavimą. 25-35% ligonių pastebi patamsėjusį šlapimą, odos ir akių skleryų pageltimą ir išmatų pašviesėjimą. Nedidelė dalis ligonių gali sirgti vidutinio sunkumo ar sunkia ligos forma ir per trumpą laikotarpį gali mirti nuo „žaibinio“ kepenų funkcijos nepakankamumo.

Kaip perduodamas hepatito B virusas

HBV yra apie 100 kartų labiau užkrečiamas (infektabilus) nei ŽIV virusas, išorinėje sausoje aplinkoje (ne žmogaus organizme) šis virusas gali išgyventi iki 10 dienų. HBV gali būti perduodamas per kontaktą su infekuotais organizmo skysčiais – krauju, seilėmis, sperma, makšties išskyromis ir krūties pienu. Todėl asmenys, kontaktuojantys su infekuotu krauju ar organizmo skysčiais, rizikuoja užsikrėsti HBV. Hepatito B virusu galima užsikrėsti lytinių santykių metu ar naudojantis instrumentais, užterštais infekuoto žmogaus krauju, per kraujo ar kraujo produktų perpylimus (šiuo metu tai rečiausia užsikrėtimo galimybė), atliekant tatuiruotę ar naudojant infekuoto asmens skustuva, dantų šepetėlį. Tačiau 30-40% asmenų užsikrėtimo būdas lieka neišaiškintas. HBV rizikos grupei priklauso šie asmenys:

- medicinos darbuotojai, pirmąją pagalbą teikiantys žmonės, policininkai, gaisrininkai;

- asmenys, nuolat turintys buitinių kontaktų su infekuotu asmeniu;
- turintys lytinius santykius su infekuotu asmeniu;
- turintys daugiau negu 1 lytinį partnerį per 6 mėnesius;
- kaliniai ir įkalinimo įstaigų darbuotojai;
- keliaujantys į besivystančias šalis;
- hemofilikai;
- asmenys po kraujo perpilimo;
- narkomanai;
- hemodializuojami ligoniniai.

Kaip sužinoti, ar sergate hepatitu B

Vienintelis būdas, norint sužinoti, ar jūs užsikrėtęs HBV, ar sergate lėtine HBV infekcija – jūsų kraujo tyrimas. Šis tyrimas atliekamas retai, todėl turite paprašyti gydytojo, kad jis paskirtų jums šiuos tyrimus.

Yra trys pagrindiniai kraujo tyrimai nustatyti HBV:

- HBsAg (hepatito B viruso paviršiaus antigenas): jei šis tyrimas yra teigiamas, tai reiškia, kad asmuo yra užsikrėtęs HBV ir gali užkrėsti kitus žmones.
- anti-HBc (antikūnai prieš hepatito B viruso šerdies antigeną): jei šis tyrimas yra teigiamas, tai rodo, kad asmuo buvo užsikrėtęs HBV praeityje arba yra užsikrėtęs dabar.
- anti-HBs (antikūnai prieš HBsAg): jei šis tyrimas yra teigiamas, tai rodo, kad asmuo turi imunitetą hepatitui B, tai yra buvo užsikrėtęs tuo virusu praeityje, visiškai pasveiko, pakartotinai juo nebeužsikrėtė ir negali užkrėsti sveikų žmonių. Taip pat šie antikūnai atsiranda, kai žmogus paskiepijamas hepatito B vakcina.

Ar hepatitas B visuomet tampa lėtiniu

Asmenys, kuriems per pirmus 6 mėnesius neišnyko virusas (kraujyje randamas HBsAg), yra vadinami HBV nešiotojais, o tie, kuriems taip pat išlieka ir padidėjęs kepenų fermentų (ALT, AST) aktyvumas, yra laikomi sergančiais lėtiniu hepatitu B. Šiuo metu Lietuvoje yra 50 000–60 000 HBV nešiotųjų ir sergančiųjų lėtiniu hepatitu B. Didžiausią riziką tapti HBV nešiotojais turi infekuotų motinų pagimdyti kūdikiai. Suaugusiems tokia rizika yra žymiai mažesnė ir sudaro 2–10%. HBV nešiotėjai dažniausiai neturi jokių nusiskundimų ir nejaučia ligos simptomų. Tokie asmenys, patys to nežinodami, gali metų metais ar net visą gyvenimą platinti šį virusą tarp sveikų žmonių. Visgi po daugelio infekcijos metų HBV nešiotojams gali surandėti kepenys ir susidaryti kepenų cirozė bei susiformuoti pirminis kepenų vėžys. Ryškėjanti kepenų cirozė sutrikdo vidinę kepenų kraujotaką. Dėl šios priežasties pakyla spaudimas vartų venos sistemoje (portinė hipertenzija), išsiplečia ir tampa vingiuotos stemplės, skrandžio ir tiesiosios žarnos venos. Tokios venos gali staiga, be jokių išankstinių simptomų plyšti ir sukelti kraujavimą, kuris pasireiškia vėmimu su kraujo priemaiša arba tuštinimusi juodomis, deguto spalvos išmatomis. Nuo ūminio ir lėtinio hepatito B pasekmių kiekvienais metais pasaulyje miršta apie 1 mln. žmonių.

Ką turėtų daryti HBV nešiotojai

HBV nešiotojai turėtų žinoti, kad nors jie akivaizdžiai ir neserga, bet gali užkrėsti kitus žmones per kontaktą su organizmo skysčiais. B viruso nešiotojai turėtų vengti nesaugaus sekso, išskyrus tuos atvejus, kai partneris yra persirgęs virusiniu hepatitu B ar yra skiepytas hepatito B vakcina ir turi imunitetą. Visi paviršiai, kurie galėtų būti užteršti infekuotu krauju ar kitais organizmo skysčiais, turi būti nuvalyti dezinfekuojančiu tirpalu. HBV nešiotojas turi būti dispanserizuojamas ir lankytis pas gydytoją 12 kartų per metus, jam turi būti atliekami kepenų funkciniai mėginiai. Alkoholio vartojimas infekuotiems HBV gali sukelti papildomą kepenų pažeidimą ir todėl jo reikėtų vengti. Kai kurie medikamentai, net ir parduodami be recepto, taip pat gali pakenkti kepenims. Todėl jums reikėtų pasitarti su gydytoju prieš pradėdant vartoti naujus vaistus.

Ar yra vakcina nuo hepatito B

Yra sukurtos saugios ir efektyvios vakcinos nuo hepatito B. Norint įgyti patvarų imunitetą, reikia įšvirkšti 3 vakcinos dozes. Antra HB vakcinos dozė yra skiriama praėjus 1 mėn. po pirmosios, o trečia - po 6 mėn. nuo pirmosios dozės. Daugiau nei 90% paskiepytųjų asmenų iki 40 metų amžiaus pasiekiamas ilgalaikis, tikėtinai visą gyvenimą išsilaukiantis imunitetas nuo HBV infekcijos, tačiau skiepai "neišgydys" asmens, kuris jau yra užsikrėtęs HBV. Šiuo metu pasaulyje rekomenduojama skiepyti HB vakcina visus naujagimius, mažus vaikus, paauglius ir rizikos grupių asmenis.

Ar ligoniams su sutrikusia inkstų funkcija yra padidinta rizika sirgti hepatitu B

Pacientai su sutrikusia inkstų funkcija (iki hemodializės ir hemodializuojami) turi padidintą hepatito B infekcijos riziką, nes jų imunitetas yra nusilpęs, be to, nuolat atliekamos intervencinės procedūros, dažniau gydomi ligoninėje, gauna hemotransfuzijas. Skiepyti hemodializuojamus pacientus nuo hepatito B rekomenduojama daugumoje išsivysčiusių šalių. Be to, būtina nuolatinė serologinė kontrolė. Po vakcinacijos septinas apsauginių antikūnų titras (anti-HBs), jei jis sumažėja mažiau nei 10 mTV/ml, būtinos sustiprinamosios vakcinos dozės.

Kaip skiepijami pacientai su sutrikusia inkstų funkcija (iki hemodializės ir hemodializuojami)

Hemodializuojamų ligonių imuninis atsakas į įprastą hepatito B vakciną yra susilpnintas. Todėl šiems pacientams sukurta nauja hepatito B vakcina, su pagerintu imunogeniškumu. Naujojoje vakcinoje yra įprasta hepatito B paviršinio antigeno dozė, papildyta specialiu sustiprintoju (adjuvantu). Tokia vakcina skiriama aktyviajai pacientų nuo 15-ko metų, kuriems yra inkstų nepakankamumas (įskaitant pacientus iki hemodializės ir hemodializuojamus), imunizacijai nuo virusinio hepatito B infekcijos, kurią sukelia visi žinomi šio sukėlėjo potipiai. Pirminei imunizacijai rekomenduojamas keturių dozių planas, kai skiepijama pasirinktą dieną, praėjus 1 mėnesiui, 2 mėnesiams ir 6 mėnesiams nuo pirmosios. Pacientai iki hemodializės ir hemodializuojami yra ypač imlūs HBV ir jiems yra didesnė chroninės infekcijos rizika, todėl privalu laikytis atsargumo priemonių, t.y.

revakcinuoti, siekiant užtikrinti apsauginių antikūnų lygį, nustatytą nacionalinėmis rekomendacijomis.

Ar visiems skiepytiems asmenims gali būti sukeltas imuninis atsakas

Buvo pastebėta, kad daugybė faktorių gali sumažinti imuninį atsaką į hepatito B vakciną. Tai yra senyvas amžius, vyriška lytis, nutukimas, rūkymas, alkoholio vartojimas, kai kurios lėtinės ligos. Tiems asmenims, kuriems gresia pavojus, kad po skiepavimo hepatito B vakcina kurso imuninis atsakas gali nesusidaryti, reikėtų atlikti serologinius tyrimus. Nustačius nepakankamą atsaką į pirminės vakcinacijos kursą, rekomenduojama skirti papildomas HB vakcinų dozes. Sušvirkštus vakciną į sėdmenų raumenis, imuninis atsakas gali būti nepakankamas, todėl tokiu būdu vakciną neverta vartoti. Vakcina neapsaugo nuo infekcijos, sukeltos kitų sukėlėjų: pvz., hepatito A, hepatito C, hepatito E ir kitų kepenis infekuojančių patogenų. Skiepimą hepatito B vakcina, kaip ir kitomis vakcinomis, reikia atidėti asmenims, sergantiems ūmine, sunkia, karščiavimu pasireiškiančia liga. Nesunki infekcija, tokia kaip peršalimas, nėra kontraindikacija skiepyti.

Kaip gydomas virusinis hepatitas B

Mažiau nei 50% ligonių, sergančių lėtiniu HB, gali būti taikomas gydymas interferonu ar pegiliuotu interferonu. Tik apie 40% tinkamų gydymui ligonių pasiekama uždegimo remisija. Deja, daliai šių pacientų, nutraukus gydymą, liga vėl recidyvuoja. Ilgalais gydymo efektas pasiekiamas 35% gydytų ligonių. Gydymas interferonu yra skiriamas injekcijomis, gydymo pradžioje stebimi įvairūs šalutiniai reiškiniai: gripoidinio pobūdžio negalavimai, galvos skausmas, pykinimas, apetito stoka, depresija, viduriavimas, bendras silpnumas. Interferonas gali sukelti kaulų čiulpų funkcijos slopinimą, kuris sumažina kraujyje trombocitų ir leukocitų kiekį. Todėl gydymo metu reikia tikrinti trombocitų ir leukocitų skaičių kraujyje bei kepenų fermentų pokyčius. Šiuo metu pasaulyje lėtiniam hepatitui gydyti yra registruoti dar keletas medikamentų: lamivudinas, adefoviras, entekaviras. Tai specifiniai priešvirusiniai vaistai, sutrikdantys viruso dauginimąsi. Jie praktiškai neturi jokio šalutinio poveikio, geriami tabletėmis. Tačiau ilgalais atsakas į gydymą ir viruso replikacijos slopinimas pasiekiamas tik trečdaliui gydomų ligonių. Kai kuriems ligoniams, sergantiems dekompenсуota kepenų ciroze, gali padėti tik kepenų persodinimas, tačiau virusas organizme gali išlikti ir infekuoti transplantantą.

Ką daryti, jei turėjote kontaktą su HBV

Visi, kas turėjo lytinius santykius su infekuotu HBV asmeniu, kontaktą su infekuotu krauju ar organizmo skysčiais, turėtų kuo greičiau pasiskiepyti nuo hepatito B. Poekspoziciniam skiepimui taikoma pagreitinta vakcinacijos schema: 0, 7, 21 diena ir ketvirtoji vakcinų dozė turėtų būti įšvirkšta po 1 metų nuo pirmosios. Infekuotų HBV motinų naujagimiams per 12 val. po gimimo turi būti sušvirkšta hepatito B vakcina. Vėliau, per 6 mėnesius, turi būti paskirtos 2 ir 3 vakcinų dozės. Jei motinos infekcija labai aktyvi, kraujyje nustatomas HBeAg (+) bei didelė viruso koncentracija, tuomet kartu su vakcina nuo HB rekomenduojama sušvirkšti ir specifinį HB imunoglobuliną.

Kaip apsaugoti kitus nuo užsikrėtimo

Visi, kurie gyvena kartu su HBV infekuotu asmeniu, turi būti paskiepyti, išskyrus tuos, kurie po persirgtos ligos įgijo imunitetą. Reikia praktikuoti saugų seksą bei saugoti partnerį intymių santykių metu nuo kontakto su kitais infekuoto žmogaus organizmo skysčiais. Esant žaizdoms ar bėrimams, juos reikia padengti steriliu tvarščiu, išvalyti kraują bei dezinfekuoti krauju užterštą paviršių. Nerekomenduojama naudotis infekuoto asmens dantų šepetėliu, skustuvu ir kitais aštriais instrumentais, kuriuos jis naudoja. Patartina paskatinti skiepytis nuo hepatito B ir kitus asmenis, ypač seksualiai aktyvius paauglius.

Kaip užsikrečiama hepatito C virusu

Pagrindinis HCV infekcijos šaltinis ir šeimininkas – yra žmogus. Sveikas žmogus gali užsikrėsti per odos, gleivinių ar kraujo kontaktą su užterštais hepatito C virusu sergančiojo organizmo skysčiais. Didžiausia tikimybė užsikrėsti hepatito C virusu yra:

- Perpilant infekuoto žmogaus kraują ar kraujo produktus
- Persodinant infekuoto žmogaus organus ar audinius
- Naudojant intraveninius narkotikus nesteriliais instrumentais
- Atliekant hemodializes (taikant dirbtinio inksto procedūras) ir kitas intervencines procedūras nesteriliais instrumentais
- Profesinio kontakto (mikrotraumų) su sergančiais pacientais metu (chirurginio profilio medicinos darbuotojams, laboratorijų darbuotojams ir kt.)
- Naujagimiams, pagimdytiems motinų, užsikrėtusių dideliu C viruso kiekiu
- Didelis lytinių partnerių skaičius bei lytiniai kontaktai su infekuotais partneriais

Kitos procedūros, tokios kaip tatuiravimasis, auskarų vėrimas, kokaino uostymas ar buitinis kontaktas su sergančiuoju lėtiniu hepatitu C, sudaro sąlyginai nedidelę HCV užsikrėtimo riziką.

Kas yra ūminis hepatitas C ir kokia jo prognozė

Laikotarpis nuo užsikrėtimo iki ligos pradžios gali trukti nuo 3 iki 20 savaičių, priklausomai nuo į organizmą patekusio viruso kiekio. Tačiau ūminis hepatitas C yra retai atpažįstamas susirgimas, nes tik trečdaliui pacientų išsivysto gelta ar pasireiškia nespecifiniai simptomai, tokie kaip silpnumas, šleikštulys, diskomfortas dešinėje pašonėje. C viruso RNR kraujo serume galima aptikti jau po 1 – 2 savaičių nuo užsikrėtimo, dar nesant jokiems ligos simptomams. Kepenų fermentų aktyvumas gali padidėti tik po kelių savaičių. Antikūnų (anti-HCV) radimas kraujyje dažnai sutampa su geltos atsiradimu. Klinikinių ūminio hepatito C simptomų trukmė ir jų ryškumas gali labai skirtis, tačiau kepenų fermentų (ALT, AST) aktyvumo padidėjimo pikas gali daugiau kaip 10 kartų viršyti normą. Žaibinis hepatitas C pasitaiko itin retai. Tačiau apie 50% - 85% ligonių ūminis hepatitas C pereina į lėtinę eigą. Iki šiol nėra žinoma, kokie faktoriai lemia infekcijos chronizaciją.

Kas yra lėtinis hepatitas C ir kokia jo prognozė

Jeigu per 6 mėnesius nuo ūminio hepatito C pradžios ligos požymiai neišnyksta ir/arba kraujo serume lieka hepatito C viruso RNR, galima konstatuoti, kad infekcija perėjo į lėtinę eigą. Ilgą laiką lėtinio hepatito C požymių ligonis gali nejaušti arba tokie nusiskundimai kaip nuovargis, silpnumas, sąnarių skausmai, odos niežulys ir bėrimai gali būti nesusieti su kepenų pažeidimu. Lėtinė C viruso infekcija palaipsniui gali sukelti lėtinį hepatitą, o per 10 – 40 metų 20% sergančiųjų gali susiformuoti kepenų cirozė (kepenų surandėjimas). Ketvirtadaliui ciroze sergančių ligonių gali išsivystyti kepenų funkcijos nepakankamumas, kuris gali būti tiesioginė ligonio mirties priežastis. Virusine C ciroze sergantys pacientai priklauso pirminio kepenų vėžio rizikos grupei. Praėjus 20 metų nuo užsikrėtimo HCV, vidutiniškai 4% ligonių gali susiformuoti pirminis kepenų vėžys.

Kokie tyrimai būtini įvertinant kepenų būklę lėtinio hepatito C metu

Hepatito C viruso buvimą organizme galima nustatyti kraujo serume radus antikūnus prieš HCV (anti-HCV) ir HCV RNR. Tačiau šiais tyrimais negalima atskirti ūminės ligos formos nuo lėtinės. Lėtinis hepatitas įtariamas tuomet, kai kepenų fermentų kiekio padidėjimas išlieka daugiau nei 6 mėnesius. Virusas ardo kepenų ląsteles ir iš žuvusių ląstelių į kraujo serumą išsiskiria kepenų fermentai – alanino aminotransferazė (ALT) ir asparagino aminotransferazė (AST). Štai kodėl jų kiekis kraujo serume padidėja. Lėtinio hepatito metu minėtų fermentų kiekis gali svyruoti nuo normos iki ryškaus padidėjimo. Nors aukšti ALT ir AST tyrimo rodikliai rodo kepenų uždegimą, tačiau jie tiesiogiai neatspindi tikro kepenų ląstelių pažeidimo laipsnio. Geriausias metodas kepenų pažeidimo laipsniui (fibrozei) ar uždegimui įvertinti yra kepenų audinio, gauto kepenų punkcijos metu, morfologinis ištyrimas. Šios procedūros metu, naudojant vietinį nuskausminimą lidokainu, specialios adatos pagalba aspiracijos būdu paimamas apie 1cm ilgio kepenų audinio gabaliukas. Gauta biopsinė medžiaga tirama mikroskopu, tokiu būdu įvertinami kepenų audinio mikroskopiniai pokyčiai, pagal kuriuos galima spręsti apie visų kepenų būklę. Kepenų punkcinę biopsiją būtina atlikti prieš paskiriant gydymą. Tuomet galima būtų optimaliau parinkti gydymo taktiką bei trukmę ir tiksliau numatyti ligos prognozę. Virusų varianto (genotipo) bei viruso kiekio nustatymas kraujo serume prieš paskiriant specifinį gydymą taip pat labai vertingi tyrimai, kuriais remiantis parenkama gydymo trukmė, reikiamos vaistų dozės, o gydymo eigoje pakartotinai tiriant viruso kiekį vertinamas gydymo rezultatas.

Kaip paplitusi HCV infekcija pasaulyje ir Lietuvoje

Apie 170 mln. (2,2%) pasaulio gyventojų yra užsikrėtę hepatito C viruso infekcija. Kasmet pasaulyje išaiškinama vis daugiau sergančiųjų lėtiniu hepatitu C (LHC), prognozuojama, kad 2015 metais, palyginti su 1990-aisiais, sergančiųjų skaičius JAV padidės net 4 kartus. Daugelyje pasaulio šalių atlikti tyrimai rodo, kad iš visų virusinių hepatitų šiuo metu didžiausią epidemiologinę, socialinę ir ekonominę reikšmę turi hepatito C viruso infekcija. Ta pati tendencija stebima ir Lietuvoje, šiuo metu yra išaiškinti apie 3000 sergančiųjų lėtine HCV infekcija ir LHC, apie 200 tokių ligonių kasmet turėtų būti gydomi priešvirusiniais vaistais. 2002 metais, Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centro

duomenimis, Lietuvoje buvo registruoti 128 nauji ūminio hepatito C atvejai. Įvertinus didelę begelčių ir besimptomų ūminio hepatito C atvejų galimybę, šis susirgimų skaičius gali būti keletą kartų didesnis. Žinant, kad lėtinis kepenų uždegimas formuojasi 75 – 80% užsikrėtusiųjų HCV ir nėra sukurtos efektyvios vakcinos, apsaugančios nuo šios infekcijos, neabejojama, kad ir Lietuvoje sergančiųjų LHC skaičius augs, o išlaidos šios infekcijos diagnostikai ir gydymui taip pat didės.

Kaip gydomas lėtinis hepatitas C

Pagrindiniai lėtinės HCV infekcijos gydymo tikslai yra prislopinti ar visai sunaikinti hepatito C virusą organizme, sumažinti kepenų fermentų (ALT ir AST) aktyvumą kraujo serume iki normos ribų, pasiekti, kad sumažėtų uždegiminiai pokyčiai kepenų ląstelėse. Pasiekus šiuos tikslus, sumažėja kepenų cirozės ir pirminio kepenų vėžio vystymosi rizika bei kepenų transplantacijų poreikis.

Lėtiniam hepatitui C gydyti buvo išbandyti įvairūs vaistai, tačiau vienintelis efektyvus preparatas šiai infekcijai gydyti buvo **interferonas**, kuris pradėtas taikyti klinikinėje praktikoje jau nuo 1986 metų. Ilgą laiką tai buvo vienintelis vaistas, skirtas C viruso sukeltam hepatitui gydyti. Siekiant pagerinti gydymo rezultatus buvo išmėginti įvairių tipų interferonai, skirtingos gydymo schemos ir interferono deriniai su kitais priešvirusiniais vaistais. Deja, gydymas vien tik interferonu buvo efektyvus tik 15 – 25% gydytų ligonių. Dažnesnės ar didesnės interferono dozės sukėlė daug nepageidaujamų reakcijų, ligoniai sunkiai toleruodavo tokį gydymą.

Nuo 1999 metų Europoje ir JAV, o nuo 2000 metų Lietuvoje lėtinio hepatito C gydymui pradėtas taikyti dviejų priešvirusinių vaistų (**interferono ir ribavirino**) derinys, kuris beveik dvigubai (iki 40 – 45%) pagerino gydymo rezultatus. Lietuvoje interferono alfa-2b ir ribavirino derinys ir iki šiol plačiai taikomas lėtinio hepatito C gydymui.

Didelis perversmas lėtinio hepatito C gydyme įvyko sukūrus **pegiliuotą interferoną**. Pegiliacijos metodu prie alfa interferono yra prijungiama polietilenglikolio (PEG) molekulė. Suleistas po oda peginterferonas yra greitai absorbuojamas ir plačiai pasiskirsto organizmo skysčiuose ir audiniuose. Maksimali vaisto koncentracija serume pasiekama praėjus 15 valandų po injekcijos ir išlieka iki 44 valandų, vėliau ima palaipsniui mažėti. Peginterferonas 10 kartų lėčiau suardomas ir pasišalina iš organizmo nei standartinis interferonas. Ilgalaikis viruso išnykimas pasiektas gydant **peginterferono ir ribavirino deriniu** - 54%. Geriausias atsakas į antivirusinį gydymą pasiekiamas taikant individualizuotą vaistų dozavimą. Žymiai patogesnis ir priimtinesnis peginterferono naudojimas (1 injekcija per savaitę, lyginant su injekcijomis kas antrą dieną – 48 savaites iš eilės) yra neabejotinas peginterferono ir ribavirino derinio privalumas.

Ką svarbu žinoti prieš pradėdant specifinį lėtinio hepatito C gydymą

Prieš paskiriant minėtus vaistus lėtiniam C hepatitui gydyti, gydytojas išsamiai informuoja ligonį apie gydymo pobūdį, numatomą gydymo trukmę ir gydymo rezultato prognozę bei apie visus galimus nepageidaujamus pojūčius vaistų vartojimo metu. Patartina į pokalbį su gydytoju atvykti su šeimos nariais, kurie taip pat turėtų žinoti apie paskirtų vaistų

sukeliamas reakcijas ir, suprasdami galimus gydomo šeimos nario elgsenos pasikeitimus, jam padėtų. Prieš pasirenkant gydymo pradžią patartina peržiūrėti savo veiklos planą: gydymosi laikotarpiu patartina vengti sunkaus fizinio krūvio, tolimų ir alinančių kelionių, didelio streso ir įtampos, rekomenduojama daugiau laiko skirti poilsiui. Privaloma žinoti, kad dėl ribavirino teratogeninio poveikio (gali sukelti vaisiaus apsigimimus) *vaisto vartojimo metu ir dar 6 mėnesius po jo vartojimo nutraukimo tiek vyrui, tiek moteriai būtina naudoti adekvačias nėštumo kontrolės priemones.*

Kiekvienas pacientas turėtų žinoti savo gydantį gydytoją ir už ligonio priežiūrą atsakingą slaugytoją. Palaikyti su jais glaudžius ryšius, pvz., telefono skambučiais. Apie savo patirtus šalutinius reiškinius būtinai informuoti gydytoją ar slaugytoją. Prieš paskambindami arba apsilankydami pas juos, užsirašykite savo klausimus, kitaip labai lengva juos pamiršti.

Pegiliuoto interferono ir ribavirino bei standartinio interferono ir ribavirino derinių sukelti šalutiniai reiškiniai iš esmės nesiskiria. Šalutinių reakcijų pobūdis ir išreikštumas, trukmė ir net atsiradimo momentas labai skiriasi, be to, pasireiškia ne visiems ligoniams. Tai priklauso nuo paciento amžiaus, kepenų pažeidimo laipsnio, lydinčių susirgimų bei medikamentų dozių. Vartojant dideles priešvirusinių vaistų dozes, šalutinės reakcijos būna įvairesnės, dažniau stebimos vyresnio amžiaus pacientams. Svarbu žinoti, kad bet koks nepageidaujamas poveikis yra praeinantis, tai yra baigus gydymą jis palaipsniui išnyksta.

Kokie yra ankstyvieji vaistų sukelti šalutiniai reiškiniai

Dažniausia interferono ar pegiliuoto interferono sukelta ankstyva šalutinė reakcija yra ***gripą panašūs simptomai***: nuovargis, karščiavimas, raumenų ir galvos skausmai, drebulys. Beveik visi pacientai jaučia šiuos simptomus po pirmųjų minėtų vaistų injekcijų. Į gripą panašūs simptomai atsiranda po vaisto injekcijos praėjus 2 – 4 valandoms ir trunka apie 4-8 valandas, tačiau po pirmų 2 - 4 savaičių gydymo jie dažniausiai savaime išnyksta.

Kaip galima sumažinti ankstyvųjų šalutinių reiškinių intensyvumą

Prieš interferono ar pegiliuoto interferono injekciją reikėtų išgerti temperatūrą mažinančių vaistų (pvz., paracetamolio).

Medikamentus rekomenduojama švirkšti prieš miegą.

Injekcijos dieną rekomenduojama gerti daug skysčių.

Kokie yra dažniausi vėlyvieji vaistų sukelti šalutiniai reiškiniai

- **Depresija, nuotaikų kaita, nemiga.**
- **Pykinimas ir apetito praradimas, pakitęs maisto skonio pojūtis.**
- **Plaukų slinkimas.**
- **Išreikštas nuovargio pojūtis.**

- **Galvos skausmas.**
- **Kosulys.**
- **Odos niežulys.**
- **Odos reakcijos dūrio vietose.**

Kokius nepageidaujamus kraujo pokyčius gali sukelti šie vaistai

- Dėl interferono ar peginterferono sąlygoto kaulų čiulpų funkcijos slopinimo gydymo metu ***gali sumažėti trombocitų ir leukocitų skaičius kraujyje***. Tuomet gali tekti sumažinti vaisto dozes ar laikinai gydymą visai nutraukti. Tai nuspręs jūsų gydytojas, kartodamas kraujo tyrimus ne rečiau kaip 1 kartą per mėnesį.
- Dėl ribavirino toksinio poveikio ***gali sumažėti hemoglobino koncentracija*** bei išryškėti švelni gelta. Sumažėjus hemoglobino koncentracijai iki mažiau nei 100 g/l, dozė sumažinama, o jei hemoglobino koncentracija tampa mažesnė nei 80 g/l, tuomet gydymas ribavirinu turi būti laikinai nutraukiamas. Tai taip pat nuspręs jūsų gydytojas, kartodamas kraujo tyrimus ne rečiau kaip 1 kartą per mėnesį.
- Interferonas ar peginterferonas gali sukelti skydliaukės funkcijos sutrikimus, tuomet kraujo tyrimuose ***gali būti pakitę skydliaukę stimuliuojančio hormono (TSH) tyrimo rezultatai***. Šis tyrimas turi būti būtinai atliktas prieš gydymą, kad būtų galima vertinti jo pokyčius gydymo metu. Kartais dėl šių pokyčių gali tekti nutraukti gydymą.

Ką dar svarbu žinoti apie šį gydymą

Svarbu nepamiršti kasdien išgerti paskirtą ribavirino tablečių dozę bei reikiamomis dienomis susišvirkšti interferono ar pegiliuoto interferono. Nereikėtų pačiam ligoniui keisti paskirtų vaistų dozių, tai gali padaryti tik gydytojas, įvertinęs ligonio būklę ir tyrimų rezultatus. Jei numatytą gydymosi laikotarpį bus tvarkingai suvartotos visos individualiai paskaičiuotos ir paskirtos vaistų dozės, bus galima tikėtis ir maksimalaus gydymo rezultato. Jeigu iškiltų klausimų apie gydymą, būtinai kreipkitės į savo gydytoją arba slaugytoją.

Ką būtina žinoti apie peginterferono laikymą, vaisto paruošimą ir sušvirkštimą

- Interferono ar peginterferono įpakavimą visuomet laikykite 2-8 C° temperatūroje šaldytuve, bet neužšaldykite.
- Paruoštą injekcijai vaisto tirpalą reikia suvartoti per 24 valandas.
- Prieš sušvirkščiant paruoštą tirpalą 10 minučių palaikykite kambario temperatūroje.
- Ribavirino kapsules reikia laikyti kambario (ne aukštesnėje nei 30 C°) temperatūroje.

Kaip gydoma lėtinė hepatito C infekcija esant lėtiniam inkstų funkcijos nepakankamumui ir po inkstų transplantacijos

- Gydymas pegiliuoto interferono arba interferono ir ribavirino deriniu skiriamas, atsižvelgiant į kreatinino klirensą: jei jis mažesnis negu 20 ml/min, pegiliuoto interferono dozė mažinama. Jei kreatinino klirensas mažesnis negu 50 ml/min, ribavirinas neskiriamas.
- Gydymas sergant lėtiniu hepatitu C po inkstų transplantacijos: gydoma ribavirinu po 600-1000 mg per dieną, kol išnyks HCV RNR, bet ne ilgiau kaip 48 savaites.

Ar yra vakcina nuo HCV infekcijos

Kol kas nėra vakcinos nuo hepatito C, be to, vakcina nuo hepatito A ir hepatito B virusų nesukuria imuniteto prieš hepatito C virusą. Šiuo metu žinoma, kad hepatito C virusas turi keletą genotipų ir nuolatinis jo kitimas sukelia daug sunkumų kuriant vakciną prieš šį virusą. Taip pat nėra efektyvūs specifinio imunoglobulino preparatai.

Kaip apsaugoti kitus žmones nuo užsikrėtimo HCV

Sveikiems asmenims nereikia naudoti galimai užterštų infekuoto žmogaus krauju daiktų: skustuvų, žirklių, dantų šepetėlių, nagų priežiūros priemonių, tamponų, sanitarinių servetėlių ir kt. Nors manoma, kad seksualiniu būdu HCV perduodamas retai, tačiau lytinių santykių su infekuotu asmeniu metu rekomenduojama vartoti prezervatyvą (sargį).

Iš www.donoras.lt