

# ВИЧ и гепатит



**Русский**  
Издание 1-е,  
2010 г.

# Благодарность

**Автор текста – Майкл Картер  
(Michael Carter)**

Первое издание на русском языке – 2010  
Адаптировано с Шестого английского  
издания - 2010

Благодарим Станислава Казикина за  
перевод данного буклета

Издание (содержание и дизайн)  
подготовлено при финансовой поддержке  
профилактической программы 'UK's NHS  
Pan-London HIV Prevention Programme'  
и Департамента здравоохранения  
Великобритании.

Перевод осуществлен при финансовой  
поддержке компании «Мерк, Шарп энд  
Доум» (Merck, Sharp and Dohme).

Брошюра опубликована на нашем сайте  
([www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)) в формате PDF, в  
большом разрешении.

Информация в данном информационном  
листе соответствует рекомендациям по  
лечению и уходу при ВИЧ-инфекции в  
Европе.

# ВИЧ и гепатит

Данный буклет предназначен для людей, инфицированных ВИЧ и желающих узнать больше о гепатите В и С. Вирусы гепатита В и С могут повредить печень и вызвать тяжелое заболевание. Данный буклет содержит полезную информацию о профилактике гепатита В и С, а также о методах лечения в случае инфицирования. Данный буклет не заменяет консультацию с врачом, однако поможет вам найти ответы на некоторые вопросы.

# Оглавление

---

<b>Печень</b>	<b>1</b>
● Главные функции печени	1
● Что приводит к повреждению печени	2
● Фиброз и цирроз печени	2
● Рак печени	3
● Вакцинация против гепатита	4

---

<b>Гепатит А</b>	<b>5</b>
------------------	----------

---

<b>Гепатит В</b>	<b>6</b>
● Пути передачи	7
● Симптомы	7
● Стадии течения гепатита В	8
● Мониторинг	10
● Лечение	11
● ВИЧ терапия и гепатит В	14

---

<b>Гепатит С</b>	<b>15</b>
● Пути передачи инфекции	15
● Профилактика гепатита С	17
● Симптомы	19
● Течение болезни	20
● Диагностика и мониторинг при гепатите С	22
● Как ВИЧ влияет на течение гепатита С?	24
● Влияние гепатита С на ВИЧ	24
● ВИЧ терапия и гепатит С	25

---

<b>Лечение гепатита С</b>	<b>26</b>
● Цели терапии гепатита С	28
● Побочные эффекты лечения	28
● Взаимодействие препаратов	30
● Препараты будущего	31

<b>Трансплантация печени</b>	<b>32</b>
<b>Многодисциплинарный подход к лечению</b>	<b>33</b>
● <b>Альтернативная медицина</b>	<b>34</b>
<b>Коротко о главном</b>	<b>36</b>
<b>Словарь терминов</b>	<b>38</b>

# Печень

Гепатит означает воспаление печени.

Печень является самым большим внутренним органом. Она расположена справа в верхней части брюшной полости. Несомненно, здоровая печень важна для всех, но особенно для ВИЧ инфицированных. Печень играет важную роль в утилизации лекарственных препаратов, используемых для лечения как ВИЧ инфекции так и других заболеваний. Вирусы гепатита А, В или С повреждают печень, что может привести к тяжелому заболеванию и одновременно к нарушению функций печени — одна из которых — утилизация и выведение лекарственных препаратов.

## Главные функции печени

Печень выполняет четыре главные функции:

- **Детоксикация:** печень очищает кровь путем фильтрации и разрушения токсических веществ
- **Секреция:** печень продуцирует желчь, которая выделяется в кишечный тракт и участвует в расщеплении жиров
- **Запас:** печень превращает питательные вещества, поглощенные с пищей, в энергию, а так же аккумулирует поглощенные витамины и минеральные вещества

## Печень

---

- Синтез: Печень также продуцирует белки и некоторые витамины

### Что приводит к повреждению печени

Длительное злоупотребление алкоголем приводит к замещению части печени рубцовой тканью, что приводит к нарушению ее функции.

Кроме алкоголя, некоторые наркотики, например героин, кокаин и экстази так же могут повредить печень.

Медикаменты используемые для лечения некоторых заболеваний и инфекций включая ВИЧ инфекцию так же могут привести к повреждению печени и вызвать так называемый лекарственный гепатит.

Вирусы так же приводят к воспалительным изменениям в печени и тем самым нарушают ее функцию. Данный буклет предоставляет подробную информацию о вирусах, чаще всего вызывающих серьезное хроническое заболевание печени – гепатит В и С. Мы так же включили в данный буклет информацию о гепатите А, который так же может протекать в тяжелой форме но на более короткий период.

### Фиброз и цирроз печени

С целью контроля функции печени инфицированные ВИЧ проходят регулярные тесты. Повышение уровня некоторых печеночных ферментов указывает на повреждение печени и ее



## Печень

---

функции. Вы можете ознакомиться более подробно с разными видами тестов, проводимых для наблюдения за функцией печени, в информационном буклете, выпущенным НАМ: «CD4, вирусная нагрузка и другие тесты».

Длительное злоупотребление алкоголем, прием наркотических средств а так же длительное течение гепатита В и С- все это приводит к повреждению печеночной ткани и развитию либо фиброза или цирроза.

В случае фиброза участки печени замещаются на плотную рубцовую ткань. Фиброз может регрессировать если причина, приводящая к нему, установлена и своевременно устранена.

При циррозе большая часть печени замещена на рубцовую ткань, что вызывает серьезное нарушение ее функции и приводит к развитию таких симптомов как: желтуха, внутреннее кровотечение и скопление жидкости в брюшной полости. Цирроз чаще всего необратим.

### Рак печени

Цирроз, развившийся в результате хронического гепатита В или С, значительно увеличивает риск развития рака печени.

Рак печени – трудно поддающееся лечению заболевание. Хирургическое лечение - трансплантация печени или удаление поврежденной части печени – зачастую

## Печень

---

является единственными методами лечения рака. Опухоль небольшого размера может быть удалена, хотя риск развития рецидивов опухоли в течении последующих пяти лет очень высок. Химиотерапия к сожалению не продлевает сроки выживаемости, хотя может быть использована для облегчения симптомов вызываемых раком.

### **Вакцинация против гепатита**

В настоящее время широко используется профилактическая вакцинация против гепатита А и В. Если у вас нет иммунитета к гепатиту А или В как результат перенесенного в прошлом гепатита, мы советуем вам пройти курс вакцинации. Вы можете проверить ваш

иммунный статус к гепатиту А и В в вашей клинике.

К сожалению не всегда удается добиться достаточно высокого уровня иммунитета против гепатита В после первого курса вакцинации среди ВИЧ инфицированных пациентов, особенно с низким уровнем CD4 клеток. Таким пациентам необходимо пройти повторный курс вакцинации. В некоторых клиниках в таких случаях применяется двойная доза вакцины для повышения эффективности вакцинации. Как и при любом другом лечении, мы советуем вам оповестить вашего врача в ВИЧ центре о вакцинации.

Завершенный курс вакцинации обеспечивает длительную защиту против

гепатита А и В, однако рекомендуется ежегодно контролировать уровень иммунитета против гепатита В, так как со временем он может ослабеть. При снижении иммунитета до уровня недостаточного для предупреждения инфицирования, используется бустер – вакцина усилитель.

В настоящее время не существует вакцины против гепатита С.

## Гепатит А

Вирус гепатита А вызывает острое быстро текущее заболевание, которое обычно разрешается в течении 10-14 дней. Гепатит А не вызывает длительно текущего (хронического) гепатита и приводит к пожизненному иммунитету. Обычно выздоровление наступает без специального лечения.

Гепатит А распространяется через «грязные руки» фекально-оральным путем, при бытовых контактах. Наиболее часто заражение происходит при приеме загрязненной воды (в том числе кубиков льда для напитков), пищевых продуктов, однако инфекция так же

может передаваться при сексе – особенно римменге – орально-анальном сексе.

Гепатит А может протекать более длительное время, если вы инфицированы ВИЧ. Так же при гепатите А вам может быть необходимо приостановить прием антиретровирусных препаратов на время требующееся для выздоровления от гепатита. Печень участвует в разрушении и выведении из организма большинства лечебных препаратов, что нарушается во время острого гепатита и тем самым повышается риск развития побочных эффектов от приема данных препаратов.

## Гепатит В

Вирус гепатита В вызывает заболевание, которое может привести к тяжелому повреждению печени, что иногда приводит к смерти.

Гепатит В – часто встречающаяся во всем мире инфекция (особенно в странах Африки, Индии и Азии). Многие ВИЧ инфицированные геи так же инфицированы вирусом гепатита В. Гепатит В чаще встречается среди потребителей инъекционных наркотиков. Подсчитано, что каждый третий пациент с ВИЧ инфекцией так же инфицирован либо гепатитом В или С, что называется ко-инфекцией (сочетанной инфекцией).

## Гепатит В

---

### Пути передачи

Высокий уровень гепатита В среди ВИЧ инфицированных объясняется тем, что пути передачи этих двух инфекций одинаковы. Оба вируса передаются через кровь, семенную и влагалищную жидкость а так же от матери-ребенку во время беременности или при родах.

Передача вируса гепатита В через слюну – маловероятна, по причине низкой концентрации вируса в слюне, хотя инфицирование все же возможно при наличии микротравм на слизистой неинфицированного человека.

Вирус гепатита В более контагиозный по сравнению с ВИЧ, хотя так же как

при ВИЧ инфекции существуют методы профилактики инфицирования.

Вакцинация против гепатита В очень важна для ВИЧ инфицированных (исключая тех, кто уже обладает иммунитетом к гепатиту В). Использование презервативов при всех видах проникающего секса (анального, вагинального или орального) снижает риск инфицирования гепатитом В при сексе. Так же важно воздерживаться от использования чужого и нестерильного инъекционного инструментария.

### Симптомы

В большинстве случаев среди взрослого населения, гепатит В никак не проявляет

## Гепатит В

---

себя и зачастую диагноз перенесенной инфекции устанавливается ретроспективно при сдаче анализа крови. Даже в случаях бессимптомного течения гепатита передача инфекции возможна.

Иногда симптомы заболевания проявляются вскоре после инфицирования, и среди них:

- Пожелтение кожи и склер (желтуха)
- Потеря аппетита
- Боль в животе
- Тошнота и рвота

- Повышение температуры
- Боль в суставах и мышцах и общее недомогание

Данные симптомы могут протекать в тяжелой форме и в редких случаях могут привести к смерти.

### Стадии течения гепатита В

Гепатит В протекает в четыре стадии:

**Стадия 1 – инкубация.** В этот период вирус гепатита В свободно размножается в организме причем не вызывает никаких симптомов заболевания или повреждения печени. Среди взрослого населения данная стадия может длиться в течении нескольких

## Гепатит В

---

недель от момента инфицирования. Среди детей эта стадия может длиться иногда в течении нескольких лет.

**Стадия 2 – продромальная.** В эту стадию иммунитет начинает атаковать клетки печени, поврежденные вирусом, пытаясь тем самым избавиться от вируса. Хотя обычно данная стадия длиться всего несколько недель, иммунитет иногда не в состоянии полностью избавиться от вируса, что приводит к длительному (иногда на многие годы) течению данного периода болезни. Так как в эту стадию иммунитет атакует инфицированные клетки печени, это приводит к повреждению печени и часто к проявлению симптомов.

**Стадия 3 - реконвалесценция.** Иммунитет вырабатывает антитела к вирусному антигену Е (HBAg-e). В эту стадию вирус прекращает размножаться.

**Стадия 4 – развития иммунитета.** В эту стадию развивается полный иммунный ответ к вирусным антигенам, что приводит к выздоровлению организма. Однако в редких случаях генетический материал вируса (ДНК) сохраняется в печеночных клетках, что может привести к реактивации инфекции.

В большинстве случаев среди взрослого населения инфекция разрешается полным выздоровлением и приводит к пожизненному иммунитету. Хотя в 10%

## Гепатит В

---

случаев болезнь переходит в хроническую форму, что означает, такие пациенты становятся хроническим носителями инфекции, сохраняя способность передачи инфекции другим, а так же со временем у них может развиться тяжелое повреждение печени. Среди детей, особенно новорожденных, инфекция переходит в хроническую стадию еще чаще. Полное выздоровление наблюдается реже среди инфицированных ВИЧ.

### Мониторинг

Существует несколько тестов, используемых для диагностики и наблюдения за течением гепатита В, а так же для подтверждения выздоровления.

При сохранении частиц вируса (поверхностного антигена) в крови на протяжении более 6 месяцев от момента инфицирования – устанавливается диагноз хронического носительства. Такие пациенты сохраняют способность передачи инфекции другим.

Наличие так же е-антигена показывает более высокую репликационную активность вируса в организме инфицированного.

Наличие антител при отсутствии вирусного антигена по истечении 6 месяцев после инфицирования означает полное выздоровление.



## Гепатит В

---

В случае хронического гепатита, настоятельно рекомендуется регулярно проходить тесты для контроля за степенью повреждения печени. Данные тесты называются печеночными пробами и определяют уровень специальных химических структур крови – белков и ферментов, которые отражают функцию печени и степень ее повреждения. Данные тесты рекомендуется проходить каждые 6 месяцев. Больше информации по тестированию функции печени можно найти в буклете: «CD4, вирусная нагрузка и другие тесты».

Ультразвуковое сканирование печени иногда используется для определения распространенности повреждения печени,

хотя иногда для этого необходима биопсия печени. При этом очень маленький кусочек печеночной ткани забирается при помощи специальной иглы для исследования под микроскопом.

### Лечение

Если организм сам не смог побороть инфекцию, возможно проведение лечения, нацеленного на снижение воспалительного процесса в печени и снижение уровня вирусных частиц (ДНК) в крови. В лучшем случае, лечение поможет избавиться от всех вирусных антигенов и выработать иммунитет.

В настоящее время используется несколько препаратов для лечения гепатита В, среди

## Гепатит В

---

которых: адефовир (Хепсера), альфа-интерферон, ентекавир (Бараклюд) и телбивудин (Себиво).

Некоторые антиретровирусные препараты обладают высокой активностью против вируса гепатита В:

- ЗТС (ламивудин, Эпивир). Этот препарат называется Зеффикс, когда используется для лечения гепатита В без сопутствующей ВИЧ инфекции
- FTC (эмтрицитабин, Эмтрива)
- Тенофовир (Виред, так же входит в состав комбинированного препарата – Трувада)

Многие врачи применяют данные препараты для лечения сочетанной ВИЧ и гепатит В инфекции.

Выбор препаратов зависит от стадии ВИЧ инфекции и гепатита В. При сочетанной инфекции очень важно воздерживаться от приема антиретровирусных препаратов для лечения только гепатита В, за исключением ситуаций, когда данный препарат уже входит в схему комбинированной терапии ВИЧ инфекции. В противном случае существует риск развития резистентности ВИЧ к данному препарату.

Перед началом любого курса терапии, проводится тщательное исследование

функции печени, CD4 клеток и вирусной нагрузки.

Обычно выбор препаратов для лечения гепатита В будет зависеть от числа CD4 клеток.

### **Если число CD4 клеток ниже 350**

рекомендуется начинать терапию против ВИЧ инфекции, и в таком случае в схему терапии будут включены препараты с одновременной активностью против ВИЧ и гепатита В. Наиболее часто используемая схема в данном случае – комбинация ФТС и тенофовир – препарат Трувада или Атрипла .

**Если число CD4 клеток между 350 и 500:** в случаях ко-инфекции рекомендуется начинать антиретровирусную терапию немного раньше. В данном случае также будут использоваться препараты с одновременной активностью против ВИЧ и гепатита В ( к примеру комбинированный препарат Трувада).

**Если число CD4 клеток выше 500:** если вы не желаете начать антиретровирусную терапию в этот период; для лечения гепатита В рекомендуется применять только препараты, которые не используются для лечения ВИЧ инфекции, к примеру: пегилированный интерферон, телбивудин или адефовир. Ентекавир не рекомендуется для применения среди

## Гепатит В

---

пациентов с ко-инфекцией, так как его применение приводит к перекрестной резистентности к ЗТС (ламивудин, Епивир).

### **ВИЧ терапия и гепатит В**

Применение антиретровирусной терапии при ко-инфекции ВИЧ и гепатита В - безопасно и эффективно.

Иногда пациенты с сочетанной ВИЧ и гепатит В инфекцией при начале антиретровирусной терапии могут испытывать кратковременное обострение гепатита.

Такое обострение является результатом восстановления иммунитета на фоне

проводимой антиретровирусной терапии, что приводит к улучшению иммунного ответа организма к любой инфекции в том числе и гепатиту В.

Среди пациентов с гепатитом В более часто отмечается повышение уровня печеночных ферментов, что является побочным эффектом применения таких антиретровирусных препаратов как: невирапин (Вирамун), лоринавир + ритонавир (Калетра), дарунавир (Презиста) и ритонавир (Норвир).

Функция печени должна тщательно контролироваться после начала лечения. Вы можете найти более подробную

информацию о тестах проводимых для наблюдения за функцией печени в буклете, изданному NAM: «CD4, вирусная нагрузка и другие тесты».

## Гепатит С

Хотя вирусы гепатита В и С относятся к различным группам вируса, при инфицировании они вызывают похожие симптомы. Большинство людей с гепатитом С не знают о том, что они инфицированы.

### Пути передачи инфекции

Вирус гепатита С главным образом передается через прямой «кровь-в-кровь» контакт, что часто встречается при использовании нестерильного инъекционного инструментария при употреблении инъекционных наркотиков. Хотя так же возможен половой путь передачи инфекции. Вирус может сохраняться неделями в использованных

## Гепатит С

---

шприцах а так же тубах для лубриканта. Считается, что возможно инфицирование гепатитом С так же при использовании чужого инструментария для вдыхания порошковых наркотиков (соломинки, трубочки, свернутые банкноты и т.п.).

В прошлом, до того как были разработаны тесты для проверки донорской крови на инфекции, было зарегистрировано большое число случаев передачи гепатита С при переливании крови.

Половой путь передачи гепатита С не так часто но все же встречается. Риск инфицирования половым путем возрастает, если у вас есть другая инфекция передающаяся половым путем.

Так же считается, что гепатит С чаще передается при анальном сексе (жестком сексе). Риск заражения при оральном сексе низок. Хотя вирус присутствует в слюне, инфицирование при поцелуях маловероятно и теоретически возможно только при наличии повреждения слизистой рта у обоих партнеров (кровоточащие десны или язвочки).

За последние несколько лет был зарегистрирован значительный прирост числа ВИЧ-инфицированных геев так же инфицированных гепатитом С при половом контакте. Считается, что риск инфицирования чаще ассоциируется с жестким сексом, фистингом, групповым сексом и принятием наркотиков во время

## Гепатит С

---

секса, хотя зачастую единственным определяющим фактором риска является незащищенный анальный секс.

Однако считается, что некоторые случаи инфицирования гепатитом С среди ВИЧ позитивных геев может быть результатом использования либо чужого нестерильного инъекционного инструментария либо другого инструментария для приема, например, порошкообразных наркотиков.

Половой путь передачи гепатита С среди гетеросексуальных пар маловероятен.

Вертикальный путь передачи гепатита С (от матери-ребенку) встречается редко, хотя риск выше среди ВИЧ инфицированных

матерей. Высокий уровень вирусной нагрузки гепатита С так же повышает риск инфицирования ребенка. Как и при ВИЧ инфекции, кесарево сечение снижает риск инфицирования.

В отличие от гепатита А и В, при гепатите С не развивается иммунитета к вирусу, что означает, возможно повторное инфицирование. Так же возможно инфицирование другими подтипами вируса С.

### **Профилактика гепатита С**

При правильном использовании, презервативы снижают риск полового пути передачи как гепатита С, ВИЧ так и других инфекций передающихся половым путем.

## Гепатит С

---

Некоторые ВИЧ инфицированные геи практикуют незащищенный секс только с ВИЧ инфицированными партнерами. Однако, по причине повышенного риска заражения другими инфекциями, передающимися половым путем, и гепатита С, настоятельно рекомендуется использовать презервативы даже при сексе с ВИЧ инфицированным партнером.

Использование перчаток при фистинге – эффективный метод профилактики. При групповом сексе, настоятельно рекомендуется воздерживаться от использования чужих сексуальных игрушек или смазок. Используйте новый презерватив или новые перчатки каждый раз при переключении от партнера к партнеру.

Рекомендуется воздерживаться от использования чужого инъекционного или другого инструментария для принятия наркотиков.

Некоторые исследования показали присутствие риска инфицирования новорожденных гепатитом С при грудном вскармливании, хотя данное утверждение противоречиво. Однако в странах, где существует возможность использования других безопасных методов вскармливания новорожденных, ВИЧ-инфицированным матерям рекомендуется воздерживаться от грудного вскармливания.



## Гепатит С

---

В быту, рекомендуется пользоваться только своими средствами ухода и личной гигиены, которые могут вступать в контакт с кровью: бритвы, зубные щетки и ножницы для ногтей. Вирус гепатита С более устойчив к факторам окружающей среды чем ВИЧ. Нет ни малейшего риска инфицирования гепатитом С при обычных социальных контактах: при пользовании общей посудой или настольными приборами, или при прикосновении к инфицированному гепатитом С.

Кровяные загрязнения инфицированного гепатитом С рекомендуется обрабатывать обычным раствором хлорки (отбеливателя). Царапины, порезы и

раны должны быть закрыты при помощи водонепроницающих повязок или пластыря.

Использование нестерильных игл для пирсинга, аккупунктуры или нанесения татуировок является фактором риска и может привести к инфицированию. Только стерильные иглы должны быть использованы.

### Симптомы

При первичном инфицировании вирусом гепатита С менее чем в 5% случаев инфицированные испытывают симптомы заболевания, к которым относятся: пожелтение склер и кожных покровов, жидкий стул и общее недомогание. Даже

## Гепатит С

---

при бессимптомном течении инфекции вы можете инфицировать других.

С течением времени среди половины всех инфицированных могут появиться такие симптомы заболевания, как: общее недомогание, усталость, потеря веса, непереносимость алкоголя и жирной пищи, и депрессия.

### Течение болезни

Приблизительно в 20% случаев инфекция заканчивается выздоровлением, в то время как в 80% случаев инфекция приобретает хроническое течение. Хроническое течение гепатита С приводит к следующим осложнениям:

- Хронический гепатит
- Цирроз печени
- Рак печени

Заболевание протекает у всех по-разному. Так среди некоторых инфицированных оно не приводит к осложнениям вообще. В то время как в трети случаев через 15-25 лет инфекция приводит к тяжелому поражению печени.

Тяжесть и прогрессирование инфекции зависят от нескольких факторов. Считается, что в среднем требуется приблизительно 30-40 лет для развития цирроза печени в результате гепатита С,

## Гепатит С

---

однако инфекция прогрессирует быстрее среди пожилых людей, людей с нелеченной ВИЧ инфекцией, и тех, кто употребляет алкоголь.

Высокоактивная антиретровирусная терапия (ВААРТ) привела к значительному увеличению продолжительности жизни большинства ВИЧ инфицированных, но в тоже время она увеличила шансы развития заболевания сердца – что является злободневной проблемой среди ВИЧ инфицированных. Известно, что ВИЧ инфекция сама по себе вызывает заболевание сердца, но в добавок к этому некоторые из антиретровирусных препаратов вызывают физиологические изменения повышающие риск сердечных заболеваний.

Считается, что риск возникновения заболевания сердца выше среди людей с ко-инфекцией ВИЧ и гепатита С. В вашей клинике у вас должны регулярно проверять уровень липидов крови (холестерина и триглицеридов) с целью контроля риска заболевания сердца. Замечено, что уровень возникновения диабета так же выше среди инфицированных ВИЧ и гепатитом; диабет в свою очередь повышает риск заболевания сердца. Если вам интересно узнать больше о тестировании функций печени, пожалуйста обратитесь к буклету, выпущенному NAM: « CD4, вирусная нагрузка плазмы и другие тесты».

### Диагностика и мониторинг при гепатите С

Чем быстрее начато лечение от момента инфицирования гепатитом С, тем больше шансов на излечения. Поэтому разумно проходить регулярное тестирование на гепатит С, особенно если вы считаете, что ваш риск инфицирования высок. Вы можете получить больше информации о тестировании при консультации с вашим врачом.

Анализ крови может показать, были ли вы в контакте с вирусом гепатита С и наличие антител к вирусу. Рекомендуется проходить тест на гепатит С по крайней мере ежегодно, или более часто, если ваш риск инфицирования выше.

Так же существует тест по определению вирусной нагрузки гепатита С (называемый реакцией гибридизации или ПЦР). Данный тест не используется для определения времени, когда вам нужно начинать лечение. Однако является показателем того, каким по продолжительности лечение должно быть. Если вирусная нагрузка высока, может потребоваться более длительный курс лечения.

Тестирование функции печени (печеночные пробы), при котором измеряется уровень печеночных ферментов, используется для определения степени повреждения печени. Хотя иногда печеночные тесты могут оставаться нормальными, не смотря на наличие повреждения печени.

## Гепатит С

---

Если не удастся с достоверностью определить степень повреждения печени при помощи печеночных проб, иногда требуется проведение биопсии печени. Процедура выполняется при помощи полый иглы, используемой для забора маленьких кусочков печени, которые затем изучаются под микроскопом.

Биопсия печени так же может быть использована для уточнения наиболее подходящего для вас вида терапии и ее продолжительности.

Не смотря на применение местного анестетика при биопсии, пациенты иногда испытывают болезненные ощущения, и очень редко биопсия может привести

к осложнениям - кровотечению или желчному перитониту. Пациентам с гемофилией иногда необходимо провести переливание свертывающих факторов крови перед и после биопсии. Для некоторых больных гемофилией с очень низким уровнем свертывающих факторов крови в биопсии может быть отказано.

С целью снижения риска осложнений некоторые центры применяют другой метод биопсии называемый трансъягулярная биопсия печени. Во время процедуры полый катетер проводится через крупную вену на шее в печень под контролем рентгена. Данный вид биопсии имеет низкий уровень осложнений.

## Гепатит С

---

Чтобы избежать биопсии печени, некоторые доктора пытаются определить маркеры крови, которые при совместном рассмотрении, могли бы более точно отражать степень повреждения печени. Существует еще один метод оценки степени повреждения печени – эластография (фиброскан), при котором измеряется плотность печеночной ткани. Данный метод очень похож на ультразвуковое исследование. Многие центры предлагают данный метод либо как дополнение к биопсии или как замещающий биопсию метод.

### Как ВИЧ влияет на течение гепатита С?

Считается, что у пациентов с ко-инфекцией ВИЧ и гепатит С более часто развивается

повреждение печени в сравнении с теми, кто инфицирован только вирусом гепатита С.

Однако доказано, что лечение ВИЧ инфекции может замедлить прогрессирование гепатита С.

### Влияние гепатита С на ВИЧ

В странах, где для лечения ВИЧ инфекции широко используется высокоактивная антиретровирусная терапия, пациенты живут полноценной жизнью. Однако заболевание печени в результате гепатита В и/или С является главной причиной госпитализации и смертности среди ВИЧ инфицированных.

Гепатит С не приводит к значительному увеличению риска прогрессирования

## Гепатит С

---

ВИЧ или смертности от ассоциируемых со СПИД заболеваний.

### **ВИЧ терапия и гепатит С**

Антиретровирусная терапия может быть использована эффективно и безопасно при ко-инфекции ВИЧ и гепатит С. Возможно одновременное лечение ВИЧ и гепатита С инфекций.

При сочетании ВИЧ и гепатит С инфекций, вам будет рекомендовано ранее начало антиретровирусной терапии при более высоком уровне CD4 клеток по сравнению с пациентами без гепатита. Снижение вирусной нагрузки ВИЧ приводит к снижению риска развития повреждения печени в результате гепатита С.

Некоторые антиретровирусные препараты могут вызвать изменения печени.

К примеру, такие препараты как ddI (диданозин, Видекс) и d4T (ставудин, Зерит) могут приводить к развитию жировых изменений печени – стеатозу-скопление жира в печени.

Данные факты не следует забывать при выборе лечения, а так же настоятельно рекомендуется регулярно проходить тщательное тестирование функции печени после начала антиретровирусной терапии.

### Лечение гепатита С

Используемая в настоящее время схема лечения гепатита С нацелена на излечение. ВИЧ инфицированным пациентам с недавно установленным диагнозом гепатита С следует взвесить все за и против о начале терапии.

Перед началом лечения очень важно пройти тестирование для определения генетического типа вируса гепатита С, так как это поможет предсказать вашу ответную реакцию на лечение.

Существует по крайней мере 6 генетических подтипов вируса.

Подтип 1 самый часто встречающийся в Европе. К сожалению данный подтип вируса хуже всех поддается лечению. Подтип 4 так же тяжело лечится. Инфекция, вызванная подтипами вируса 2 или 3 отвечает на лечение лучше всех.

Такие факторы как возраст, половая принадлежность, продолжительность инфекции, степень нарушения функции печени и наличие цирроза так же важны для предсказания эффективности лечения.

В отличии от антиретровирусной терапии лечение гепатита С проводится только на протяжении определенного периода времени. Продолжительность лечения зависит от генетического подтипа вируса



## Лечение гепатита С

---

и вашей ответной реакции на лечение. Тест, проводимый после 12 недель от начала лечения выявляет тех, кто совсем не реагирует на лечение. В данном случае врач может предложить прекратить лечение.

В настоящее время для лечения гепатита С используются рибавирин и пегилированный интерферон.

Рибавирин и пегилированный интерферон являются стандартной терапией в настоящее время. Лучшие результаты наблюдаются при расчете дозы рибавирина в зависимости от массы тела пациента а так же, когда пациенту удастся завершить курс лечения без снижения

дозы препаратов. При необходимости используется поддерживающая терапия гормоном эритропоэтином.

Лучшие результаты при лечении гепатита С среди инфицированных ВИЧ пациентов наблюдаются при начале терапии сразу после инфицирования гепатитом С. 65% пациентов начавших лечение вскоре после инфицирования гепатитом С (даже устойчивыми к терапии подтипами вируса) излечиваются.

При лечении хронического гепатита С среди инфицированных устойчивыми к терапии подтипами вируса эффективность лечения значительно ниже – около 30%; и выше при гепатите С подтипа 2 и 3.

## Лечение гепатита С

---

В некоторых случаях инфекция отвечает на лечение медленнее. В данных случаях лечение может быть продлено до 72 недель.

Если инфекция не поддается лечению при первой попытке, иногда возможно проведение второго курса, особенно если во время первого курса доза интерферона или рибавирина были снижены по причине побочных эффектов, или доза рибавирина не рассчитывалась в зависимости от массы тела, или одновременно принимались такие антиретровирусные препараты, которые могли снизить эффективность терапии гепатита С.

Во время лечения вам нужно будет проходить регулярное тестирование

(обычно ежемесячно) для контроля переносимости и эффективности лечения. В вашей клинике во время лечения вам объяснят как избегать пропуска доз медикаментов, а так же обеспечат поддержку и лечение при развитии побочных эффектов терапии.

### Цели терапии гепатита С

Лечение гепатита С нацелено на полное излечение, хотя иногда удается добиться только устойчивого вирусологического ответа, при котором вирусная нагрузка остается неопределяемой по истечении 6 месяцев после окончания лечения.

### Побочные эффекты лечения

Во время лечения гепатита С могут развиться

## Лечение гепатита С

---

тяжелые побочные эффекты, которые могут стать менее выраженными при продолжении лечения. Степень выраженности побочных эффектов индивидуальна.

Среди побочных эффектов наиболее часто встречаются повышение температуры, боли в суставах, потеря веса, изменения кожи, истончение волос, тошнота и депрессия. Депрессия наблюдается часто при приеме интерферона и требует лечения антидепрессантами. Некоторые пациенты предпочитают профилактический прием антидепрессантов для предупреждения появления симптомов депрессии.

К другим наиболее часто встречающимся побочным эффектам интерферона относятся

анемия (снижение гемоглобина крови), низкое число лейкоцитов (нейтропения) и тромбоцитов (тромбоцитопения).

Анемия – часто встречающийся побочный эффект приводящий к общей слабости, усталости и отдышке. При анемии может использоваться эритропоэтин для повышения числа эритроцитов и уровня гемоглобина. При снижении числа лейкоцитов применяется филграстин – G-CSF (гранулоцитарный колониестимулирующий фактор) для повышения числа лейкоцитов.

Большинство ВИЧ инфицированных пациентов испытывают снижение числа CD4 клеток во время лечения

## Лечение гепатита С

---

интерфероном, что является побочным эффектом препарата, а не признаком прогрессирования ВИЧ инфекции. После завершения лечения интерфероном число CD4 клеток обычно возвращается к прежнему уровню.

Рибавирин противопоказан при беременности, так как может привести к прерыванию беременности или к развитию аномалий плода.

Рибавирин также скапливается в семенной жидкости. Беременным женщинам, чьи партнеры принимают рибавирин, нужно избегать незащищенного секса для предотвращения попадания даже малой концентраций рибавирина в их

организм, что может оказать влияние на плод. При приеме рибавирина одним из партнеров, пары должны предохраняться от беременности как во время лечения так и спустя по крайней мере 6 месяцев после окончания лечения.

Вам рекомендуется немедленно проконсультироваться с врачом при возникновении подозрения беременности, если вы или ваш партнер принимаете рибавирин.

### **Взаимодействие препаратов**

Препараты, применяемые для лечения ВИЧ инфекции и гепатита С, могут взаимодействовать, что влияет на выбор схемы антиретровирусной терапии.

## Лечение гепатита С

---

К примеру, если вы лечитесь от гепатита С, вам нельзя принимать такой препарат как ddI (диданозин, Видекс).

Если существуют другие варианты, вам следует избегать приема АЗТ (зидовудин, Ретровир, который так же входит в состав Комбивира и Тризивира) а так же d4Т (ставудин, Зерит) при лечении гепатита С.

Абакавир (Зиаген, так же входящий в состав комбинированного препарата Кивекса и Тризивир) снижает концентрацию рибавирина в крови, поэтому, если возможно, рекомендуется избегать приема этого препарата.

### Препараты будущего

Многие врачи надеются на появление новых препаратов для лечения гепатита С в будущем. К таким препаратам относятся ингибиторы протеазы и ингибиторы полимеразы. Хотя может потребоваться несколько лет для завершения апробации таких препаратов. Если у вас нет серьезных повреждений печени, вы можете проконсультироваться с вашим врачом по поводу задержки лечения гепатита С до появления новых препаратов.

Если лечение гепатита С не было успешным для вас, вы можете обсудить с вашим врачом возможность участия в клинических исследованиях новых препаратов.

### Трансплантация печени

При необратимом тяжелом повреждении печени, приводящем к недостаточности печени, вам нужно серьезно задуматься о необходимости трансплантации печени.

Исследования показали одинаковый уровень благоприятных исходов после трансплантации печени среди инфицированных и неинфицированных ВИЧ; хотя результаты среди пациентов с гепатитом С немного хуже.

Трансплантация проводится только в специализированных центрах. В случае отсутствия такого центра в вашей больнице, лечащий врач направит вас в

близлежащий центр трансплантологии.

При удачном исходе трансплантации печени, вам нужно будет постоянно принимать препараты для предотвращения реакции отторжения органа. Вам так же нужно будет продолжать принимать антиретровирусную терапию.

### Многодисциплинарный подход к лечению

Лечение ВИЧ инфекции в сочетании с гепатитом В или С должно проводиться под наблюдением группы специалистов-врачей.

Кроме врача-специалиста по лечению ВИЧ инфекции, вы должны так же наблюдаться у гепатолога (специалиста по лечению заболеваний печени), вирусолога, а так же при необходимости у врача-трансплантолога в региональном центре трансплантологии.

Это означает, что вам нужно будет посещать нескольких врачей из различных

отделений (а иногда в различных больницах) для эффективного лечения и наблюдения.

Успех вашего лечения зависит от своевременного и эффективного обмена информацией между врачами различных специальностей. Если у вас возникли сомнения по этому поводу, мы советуем вам обсудить данный вопрос с вашим лечащим врачом.

Важно не забывать, что если вы не довольны уровнем медицинской помощи, оказываемой в вашем центре, вы имеете право на свободный выбор другого врача или клиники.

### Альтернативная медицина

Многие пациенты, страдающие гепатитом, прибегают к использованию методов альтернативной медицины либо для лечения симптомов заболевания печени либо для снижения побочных эффектов от принимаемой терапии.

По причине нарастающей популярности Китайской медицины, некоторые пациенты стали использовать травяные настои, к примеру на основе расторопши. Использование альтернативных медикаментов может быть рискованным. Проконсультируйтесь с вашим лечащим врачом, если вы самостоятельно принимаете какие-либо другие препараты. Некоторые из альтернативных

медикаментов могут снижать активность препаратов, предписанными вашим врачом.

Эффективность методов альтернативной медицины для лечения гепатита не доказана. Наоборот, к примеру, такая популярная настойка Святого Джона, используемая как успокоительное, может привести к снижению эффективности антиретровирусных препаратов - ингибиторов протеазы и ненуклеозидных ингибиторов обратной транскриптазы – ННИОТ. Средства с высокой концентрацией чеснока снижают эффективность саквиновира – ингибитора протеазы, в то время как большие дозы витамина С (аскорбиновой



кислоты) снижают эффективность другого ингибитора протеазы – индинавира (Криксиван).

Существует множество других форм альтернативной медицины, такие как лечебный массаж, рефлексотерапия, медитация и другие, которые могут быть использованы для контроля симптомов гепатита, например: общей усталости и мышечных болей. Многие пациенты отмечают хороший эффект от использования данных видов терапии для снижения симптомов дискомфорта или эмоционального стресса.

### Коротко о главном

- Печень – орган принимающий важную роль в утилизации лекарств
- Гепатит В и С- вирусные инфекции приводящие к повреждению печени
- Рекомендуется проходить тестирование на гепатиты В и С
- Ко-инфекция ВИЧ и гепатит В и/или С часто встречающееся заболевание
- Лечение гепатита В и С безопасно и эффективно при ВИЧ инфекции
- Гепатит В протекает в острой и хронической форме
- Некоторые из применяемых для лечения гепатита В препаратов так же используются для лечения ВИЧ
- Гепатит С вызывает длительно протекающее (хроническое) заболевание, которое является главной причиной заболеваемости и смертности среди ВИЧ инфицированных

- Существуют препараты для лечения гепатита С, хотя решение о начале лечения принимается строго индивидуально
- Существуют вакцины против гепатита А и В. Если вы ВИЧ – инфицированы и при отсутствии иммунитета к данным инфекциям, вам рекомендуется пройти вакцинацию.
- Для лучшего результата вы должны находиться под наблюдением группы врачей-специалистов

# Словарь терминов

**анемия** Недостаток числа или снижение функции эритроцитов – клеток, транспортирующих кислород в организме

**антитела** Белковые вещества продуцируемые нашей иммунной системой для защиты от чужеродных микроорганизмов

**антиген** Любое чужеродное вещество/ организм, вступившее в контакт с иммунной системой, что приводит к ее ответной реакции

**антиретровирусный** Действующий против ретровирусов, например ВИЧ

**противовирусный** Препарат используемый для лечения вирусных инфекций

**биопсия** Забор небольшого кусочка ткани для исследования под микроскопом

**вакцина** Жидкость содержащая частицы микроорганизма. Вакцина стимулирует иммунный ответ к данному микроорганизму с целью защиты от инфицирования в будущем.

**вирус** Микроскопический организм, который размножается внутри клеток инфицированного организма

## Словарь терминов

---

**вирусная нагрузка** Измерение числа вирусных частиц в крови/плазме

**генотип** Генетический вариант микроорганизма

**гемофилия** Врожденное заболевание, приводящее к нарушению свертывания крови и как результат повышенной кровоточивости даже при значительных повреждениях

**гепатит** Воспаление печени

**диабет** Заболевание приводящее к повышению сахара крови в результате

нарушения продукции или функции гормона – инсулина

**желтуха** Пожелтение кожи или склер глаз, что обычно ассоциируется с заболеванием печени или желчного пузыря

**инсулин** Гормон продуцируемый поджелудочной железой для регуляции уровня сахара крови

**ингибиторы протеазы** Группа антиретровирусных препаратов подавляющих функцию фермента протеазы

## Словарь терминов

---

**клиническое испытание** Исследование проводимое при участие пациентов и направленное на изучение эффективности и безопасности новых лекарственных препаратов

**метаболизм** Механизм превращения питательных веществ в энергию для поддержание жизни организма

**нейтропения** снижение числа лейкоцитов -иммунных клеток организма - защищающих нас от инфекции

**НИОТ** Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы – группа антиретровирусных препаратов включающих АЗТ, ddI, ЗТС, d4Т, абакавир и FTC

**неопределяемый уровень вирусной нагрузки** уровень вирусной нагрузки слишком низок для количественного определения

**опухоль** Неконтролируемый рост клеток приводящий к формированию новообразования

**острое** Недавно развившееся заболевание с выраженными симптомами

**поджелудочная железа** Железистых орган, расположенный позади желудка, продуцирующий инсулин и пищеварительные ферменты

## Словарь терминов

---

**панкреатит** Заболевание поджелудочной железы приводящее к болям в животе и шоку, что может привести к смерти

**печень** Орган участвующий в расщеплении жиров и утилизации/выведении ненужных веществ из организма

**подтип** Вариант вируса одной группы отличающийся специфическим генотипом

**CD4** Рецепторы на поверхности иммунных клеток нашего организма, которые используются ВИЧ при контакте с клеткой. Число лимфоцитов с данным рецептором отражает состояние нашей иммунной системы.

**сероконверсия** Период, когда иммунный статус изменяется на позитивный в отношении какой-либо инфекции

**токсичность** Выраженные побочные эффекты лекарственного препарата

**тошнота** Состояние предшествующее рвоте

**холестерин** вещество, накапливающееся в организме и используемое для продукции гормонов-стероидов

**хронический** Длительно протекающее заболевание

НАМ – общественная организация, работающая в Великобритании в области ВИЧ-инфекции. Мы осуществляем свою деятельность в тесном сотрудничестве со специалистами в области здравоохранения, исследователями и сотрудниками социальных служб, а также с людьми, непосредственно затронутыми проблемой ВИЧ-инфекции. Мы выпускаем печатные и онлайн-материалы по ВИЧ-инфекции (на английском языке), распространяя информационные ресурсы для людей, живущих с ВИЧ, и специалистов, работающих в области ВИЧ/СПИДа.

Данный материал подготовлен на основе оригинальной публикации НАМ, защищенной авторским правом. НАМ не несет ответственности за достоверность перевода и его актуальность в местных условиях.

Мы сожалеем, что, будучи англоязычной организацией, не можем общаться с читателями на русском языке, однако на нашем сайте [aidsmap.com](http://aidsmap.com) вы найдете базу данных с возможностью поиска организаций в самых разных уголках мира. Воспользуйтесь ею, чтобы найти нужную организацию или службу в вашем регионе.



---

Переведенные материалы,  
представленные на сайте [aidsmap.com](http://aidsmap.com),  
можно читать и копировать.

Каждый год NAM предоставляет  
бесплатные информационные ресурсы  
– такие, как эта брошюра – тысячам  
людей по всему миру. Это стало  
возможным благодаря щедрости  
людей, поддерживающих нас в данном  
начинании. Ваш вклад в нашу работу  
очень ценен для нас – вместе мы  
способны изменить ситуацию к лучшему.

Если вы хотите сделать пожертвование,  
посетите нашу страницу:  
[www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate).

Регистрационный номер NAM в  
Великобритании – 1011220

NAM

Адрес: Lincoln House  
1 Brixton Road  
London SW9 6DE  
UK

Тел.: +44 (0) 20 7840 0050  
Факс: +44 (0) 20 7735 5351  
Веб-сайт: [www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)  
Эл. почта: [info@nam.org.uk](mailto:info@nam.org.uk)

Copyright ©: NAM, 2010  
Все права защищены

NAM – общественная организация, работающая в Великобритании в области ВИЧ-инфекции. Мы осуществляем свою деятельность в тесном сотрудничестве со специалистами в области здравоохранения, исследователями и сотрудниками социальных служб, а также с людьми, непосредственно затронутыми проблемой ВИЧ-инфекции.