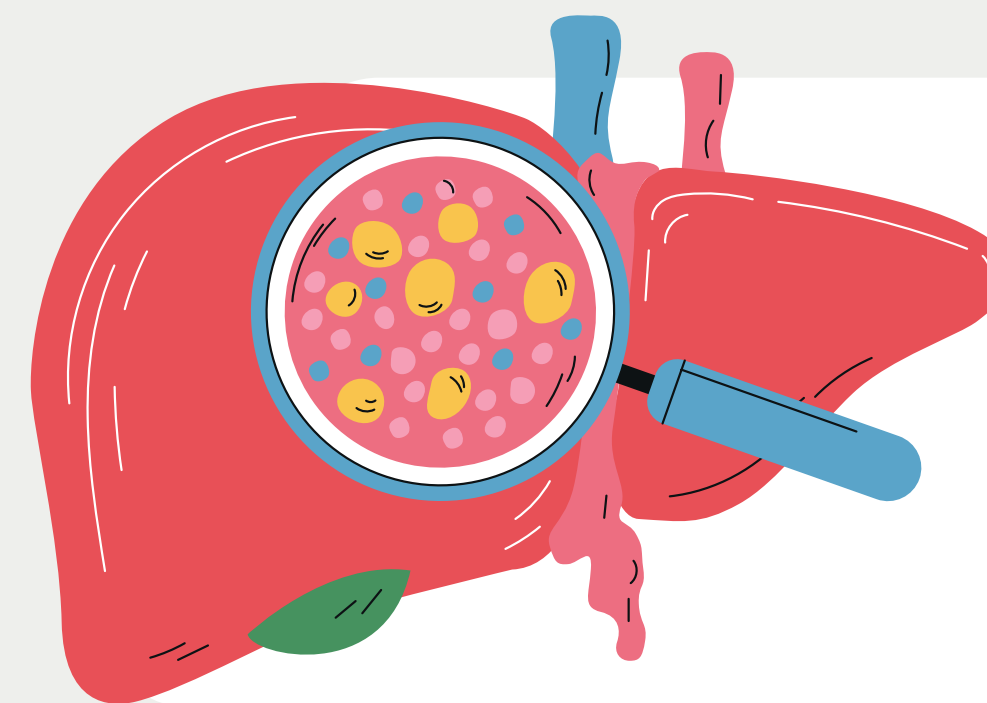


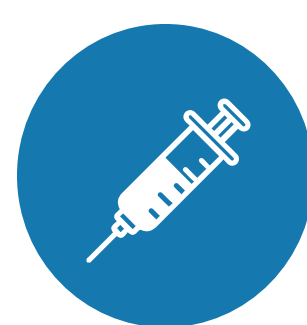
ХРОНИЧЕСКИЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С

ПРАВА ПАЦИЕНТА

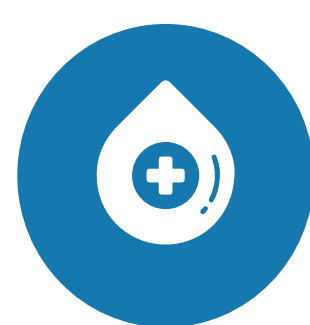


Хронический вирусный гепатит С – хроническое воспалительное заболевание печени в течении более 6 месяцев вследствие инфицирования вирусом гепатита С.

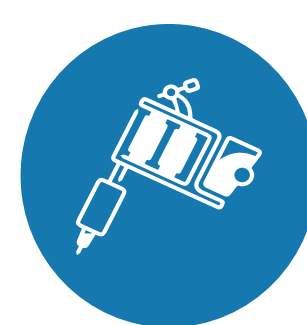
КАК МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ?



при инъекциях наркотических препаратов



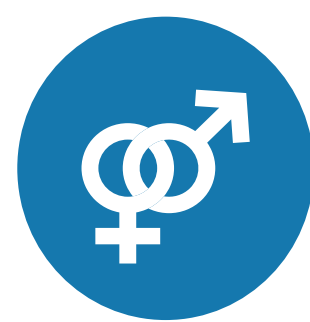
через кровь при медицинских манипуляциях



при нанесении татуировок и установке пирсинга



при проведении косметических процедур, маникюра и педикюра



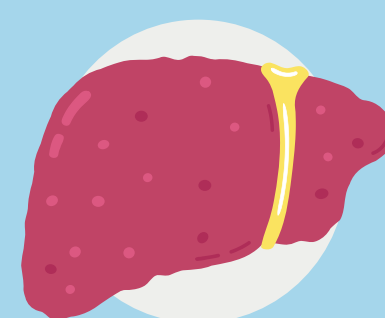
при половых контактах



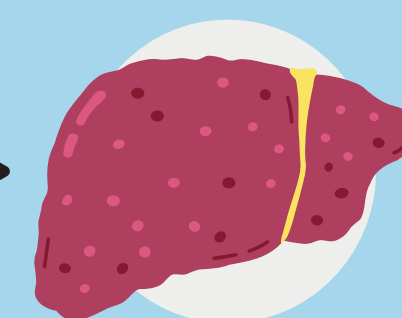
от матери к ребенку

У большинства пациентов заболевание протекает бессимптомно и выявляется при обследовании в рамках диспансеризации, догоспитальной подготовки, при посещении врачей узких специальностей.

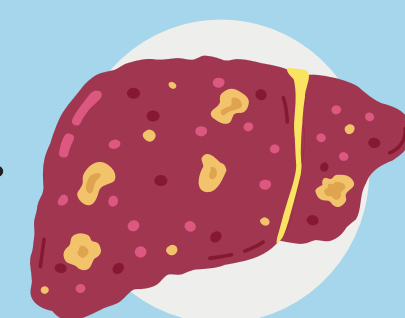
ЧЕМ ОПАСЕН ГЕПАТИТ С?



ФИБРОЗ
формирование рубцовой ткани внутри печени



ЦИРРОЗ
рубцовая ткань заменяет здоровую



РАК ПЕЧЕНИ
формирование злокачественной опухоли



Цель лечения хронического вирусного гепатита С – полное выведение вируса гепатита С из организма, чтобы предотвратить осложнения.

ПРАВА ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- ✓ УЗИ органов брюшной полости (комплексное) и забрюшинного пространства для выявления признаков цирроза и рака печени,
- ✓ Неинвазивная диагностика фиброза печени (эластометрия печени),
- ✓ Чрескожная биопсия печени – при необходимости уточнения диагноза и определения тактики лечения,
- ✓ Эзофагогастродуоденоскопия для оценки наличия и степени варикозного расширения вен пищевода и желудка,
- ✓ КТ или МРТ с контрастированием при обнаружении в печени образования по результатам УЗИ для уточнения его природы

ПОЛНООБЪЕМНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ

Для лечения применяются противовирусные препараты прямого действия. Противовирусное лечение проводится всем пациентам с хроническим гепатитом С, независимо от наличия цирроза печени, с целью излечения от инфекции.

Лекарственные препараты, включенные в перечень ЖНВЛП: Нарлапревир, Даклатасвир, Софосбувир, Велпатасвир + софосбувир, Глекапревир + пибрентасвир, Гразопревир + элбасвир, Дасабувир, Омбитасвир + паритапревир + ритонавирб.



БЕЗОТЛАГАТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

С исходом в цирроз печени, с выраженным фиброзом, с клинически значимыми внепеченочными проявлениями, с рецидивом после трансплантации печени, с риском быстрого развития заболевания печени по причине сопутствующих заболеваний, с высоким риском передачи инфекции.

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ

Пациентам, получившим противовирусную терапию проводится качественное определение РНК вируса гепатита С через 12 недель после окончания лечения.

Отсутствие РНК вируса гепатита С означает излечение.

Положительный результат РНК вируса гепатита С указывает на неудачу лечения. Должны быть назначены схемы лечения с другими препаратами, а также комбинация из трех препаратов различного механизма действия. Если доступно исследование мутаций резистентности вирусного гепатита С к различным препаратам, рекомендуется выполнить его для рационального подбора новой схемы терапии. При наличии стойких признаков декомпенсации функции печени пациентам с циррозом проводится трансплантация печени.

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ



1 РАЗ В ГОД

- ✓ анализ крови биохимический общетерапевтический,
- ✓ УЗИ органов брюшной полости (комплексное) и забрюшинного пространства,
- ✓ эластометрия печени (при ее недоступности, например, расчет индексов APRI, FIB-4).

Дополнительно пациентам с циррозом печени:

- ✓ общий клинический анализ крови развернутый,
- ✓ определение протромбинового (тромбопластинового) времени,
- ✓ эзофагогастродуоденоскопия.



1 РАЗ В ПОЛГОДА ПОЖИЗНЕННО

Пациентам с выраженным и тяжелым фиброзом печени, получившим противовирусную терапию в связи с риском развития рака печени:

- контроль альфа-фетопroteина крови
- УЗИ брюшной полости комплексное

Пациентам, которым отложено проведение противовирусной терапии, рекомендуется диспансерное наблюдение 1 раз в год с проведением комплексного клинико-лабораторного и инструментального обследования для динамического наблюдения.

Пациенты, у которых отсутствует РНК вируса гепатита С после проведенной противовирусной терапии в течение 12 недель, считаются излечившимися и подлежат снятию с диспансерного наблюдения.



ВСЕРОССИЙСКИЙ
СОЮЗ ПАЦИЕНТОВ



КАПИТАЛ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ