

TRAINING MANUAL FOR TREATMENT ADVOCATES



HEPATITIS C VIRUS & COINFECTION WITH HIV

TAG

РАЗДЕЛ 4. ЧТО ПРОИСХОДИТ С ЛЮДЬМИ С ГЕПАТИТОМ С?

Есть две стадии ВГС: **острая** и **хроническая** (пожизненная).

Острая инфекция – период до 6 месяцев после инфицирования ВГС.

Большинство людей – **80 процентов** – не чувствуют недомогания на протяжении острой фазы ВГС и не знают, что они инфицированы.

Симптомы острого ВГС:

- Желтуха (пожелтение кожи и склер глаз);
- Жар;
- Чувство усталости и слабости;
- Тошнота, рвота, боль в желудке, потеря аппетита;
- Темная моча.

ВГС не всегда переходит в хроническую стадию

- Некоторые люди (**15–45%**) излечиваются от вируса без какого-либо вмешательства, обычно во время острой стадии.
- Медицинский термин для этого – ***самопроизвольное избавление от вируса***.
- У ВИЧ-отрицательных людей, женщин, детей, подростков, и людей, у которых есть симптомы на протяжении острой фазы, шансы на самопроизвольное излечение выше.
- У ВИЧ-позитивных людей меньше шансов на излечение без терапии; эксперты считают, что до 20% ВИЧ-позитивных людей могут излечиться самостоятельно (по сравнению с 15–45% среди ВИЧ-отрицательных).

Лечение ВГС наиболее эффективно во время острой инфекции

- Лечение более эффективно в течение острой стадии ВГС.
- Люди в острой стадии ВГС должны ждать начала лечения около **12 недель**, так как за это время они могут излечиться от вируса самопроизвольно.
- У большинства людей с ВГС развивается хроническая инфекция.
- У **55% ВИЧ-отрицательных** людей и как минимум у **75% ВИЧ-положительных людей** развивается хронический ВГС.

У большинства людей с хроническим ВГС нет никаких симптомов

- Наиболее частыми симптомами являются забывчивость, чувство усталости и депрессия.
- Иногда симптомы проявляются у людей даже с умеренными повреждениями печени.
- Нет четкой связи между наличием симптомов и повреждениями печени.
- У некоторых людей симптомы отсутствуют, но при этом их печень может быть серьезно повреждена.

Хронический гепатит С не всегда вызывает серьезные повреждения печени

- Некоторые люди живут с ВГС, и у них никогда не развиваются серьезные повреждения печени.
- Повреждения печени развиваются очень медленно, обычно на протяжении десятилетий.
- У ВИЧ-отрицательного человека развитие серьезных изменений в печени (цирроза) может занять от **15 до 50 лет**.
- У людей старше 40 лет заболевание прогрессирует быстрее, вероятно, по причине того, что с возрастом иммунная система работает хуже.
- Люди, употребляющие алкоголь, особенно алкоголики, более подвержены развитию повреждений печени.
- У людей с циррозом высок риск развития очень серьезных повреждений, таких как рак печени или печеночная недостаточность.

Ко-инфекция ВИЧ/ВГС: влияние ВИЧ на ВГС

- ВГС является серьезной проблемой для ВИЧ-позитивных людей.
- ВИЧ повышает риск развития повреждений печени от ВГС.
- Риск развития цирроза в два раза выше у людей с ВИЧ/ВГС по сравнению с теми, у кого диагностирован только ВГС.
- ВИЧ ускоряет развитие изменений печени вследствие ВГС; у некоторых ко-инфицированных людей цирроз развивается **меньше чем за 10 лет.**
- ВГС излечим, но схема лечения с пегилированным интерфероном и рибавирином менее эффективна для ВИЧ-позитивных людей.
- АРВ-терапия, как правило, помогает замедлить повреждения печени от ВГС и поддерживать ее в хорошем состоянии за счет сильной иммунной системы.
- Ко-инфицированные люди с уровнем клеток ниже 200 CD4 клеток/мм³ находятся в зоне наибольшего риска развития серьезных повреждений печени.

Ко-инфекция ВИЧ/ВГС: влияние ВИЧ на ВГС

- Нет четких данных о влиянии ВГС на ВИЧ.
- Ко-инфекция ВГС усложняет лечение ВИЧ.
- При повреждениях печени, вызванных гепатитом, АРВ-терапия может стать менее эффективной и более токсичной.
- Это происходит потому, что здоровая печень обеспечивает усвоение лекарств и выведение их из организма, а больная с этим не справляется.
- Ко-инфекция ВГС утраивает риск **гепатотоксичности** АРВ-препаратов (вредное воздействие на печень).
- Тем не менее, большое количество исследований с участием людей с ко-инфекцией ВИЧ/ВГС свидетельствуют в пользу применения АРВ-терапии.

АДВОКАЦИЯ

Вопросы для обсуждения:

- Знаете ли вы людей, которые умерли от ВГС?
- Когда и как они узнали о диагнозе? Было ли уже «слишком поздно»? Какие варианты лечения или поддержки были им доступны?
- У каких групп людей с ВИЧ нет регулярного доступа (или он затруднен) в медучреждения для лечения ВИЧ?
- Если лечение ВГС не так эффективно для людей с ВИЧ, должны ли люди с ВИЧ/ВГС иметь доступ к лечению ВГС?

Действия:

- Что можно сделать, чтобы предотвратить смерти от гепатита С?
- Как обеспечить более широкий охват тестированием на ВГС?

- Выводы и рекомендации, содержащиеся в презентации, отражают точку зрения ее авторов, которая может не совпадать с мнением «Коалиции по готовности к лечению»
- Информация, содержащаяся в настоящем отчете, почерпнута из открытых источников. «Коалиция по готовности к лечению» не гарантирует стопроцентную достоверность данных, предоставленных третьими сторонами, а также может не разделять мнения третьих сторон, цитируемых в презентации.
- Упоминание любых международных непатентованных или торговых названий препаратов не означает, что «Коалиция по готовности к лечению» отдает им предпочтение или, наоборот, не рекомендует их.
- Упоминание любых схем лечения в тексте ни при каких обстоятельствах не может быть использовано в качестве альтернативы консультации врача-специалиста.