

Patvirtinta hepatito C patikra

Lietuvoje patvirtinta nemokama patikra dėl hepatito C viruso, kuriuo gali būti užsikrėtę apie 50 000 to nė netarantinių žmonių. Pasireiškus pirmiesiems simptomams, pokyčiai kepenyse neretai jau būna negrįžtamai pažengę. Hepatitas C yra atsakingas už 2 proc. visų mirčių Europos regione, todėl medikai ir politikai, suvieniję jėgas, siekia sveikesnės visuomenės ir nori eliminuoti šį virusą. Nuo šiol kiekvienas žmogus turi galimybę pasitikrinti, ar nėra pavojingos infekcijos nešiotojas. Tam tereikia vieno skambučio šeimos gydytojui.

Nauja pradžia suvaldant infekciją

Vienas iniciatorių, Lietuvos mokslų akademijos Biologijos, medicinos ir geomokslų skyriaus pirmininkas, Kauno klinikų Gastroenterologijos klinikos Hepatologijos sektoriaus vadovas gydytojas prof. habil. dr. Limas Kupčinskas pabrėžia, kad ši patikra – ilgai lauktas ir svarbus žingsnis siekiant suvaldyti pavojingos infekcijos plitimą.

Pasaulio sveikatos organizacija iškelė ambicingą tikslą iki 2030 metų eliminuoti hepatitą C kaip svarbią visuomenės sveikatos problemą visame pasaulyje. Remiantis Nacionalinio vėžio instituto registro duomenimis, per metus Lietuvoje nustatoma 240 naujų kepenų vėžio atvejų. Tarp pacientų, kuriems reikalinga kepenų transplantacija dėl pažengusios kepenų ligos, 40 proc. serga hepatitu C. Visuomenės testavimas gali gerokai sumažinti sergamumą kepenų vėžiu ir kepenų ciroze, šias ligas sukeliančios infekcijos mastą, todėl patikros programos įdiegimas Lietuvoje – nauja pradžia suvaldant hepatito C viruso infekciją, – įsitikinęs prof. habil. dr. L. Kupčinskas. – Lietuvoje šios infekcijos gydymą šiuo metu gali paskirti tiek gastroenterologai, tiek infekcinių ligų gydytojai. Tiesa, tam, kad atrastume pacientus, sergančius lėtai progresuojančia liga, nepasireiškiančia ryškesniais simptomais, į patikrą reikia plačiai įtraukti ir šeimos gydytojus.



Asmens sveikatos departamento direktorė O. Vitkūnienė



Prof. habil. dr. L. Kupčinskas

Patikros tikslas – ankstyvas hepatito C viruso infekcijos nustatymas atliekant antikūnų prieš šį virusą tyrimą pas šeimos gydytojus. Lietuvoje nemokamai jau gali būti tiriami 1945–1994 metais gimę ir nepriskiriami rizikos grupės žmonės, o kasmet – asmenys, kurių šeimos nariui diagnozuotas hepatitas C, kartą pabandę ar aktyviai vartojantys švirkščiamuosius narkotikus, užsikrėtę žmogaus imunodeficitu viruso infekcija, ir pacientai, gydomi priklausomybės ligų klinikose, nepriklausomai nuo amžiaus ir lyties.

Kaip sako Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamento direktorė Odeta Vitkūnienė, Lietuva iš esmės yra pasirengusi įgyvendinti Pasaulio sveikatos organizacijos iškeltą tikslą iki 2030 metų eliminuoti visuomenei pavojingą virusinį hepatitą C. Šeimos gydytojai jau vykdo patikrą dėl šio viruso. Gyventojams ji nemokama, finansuojama Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis. Be to, dar anksčiau esame įdiegę šiuolaikines, efektyvias ir saugias diagnostikos priemones bei 100 proc. kompensuojame lėtinio hepatito C gydymą pažangiausiai tiesiogiai veikiančiais antivirusiniais vaistais, jais galima išgydyti bet kurio genotipo hepatito C viruso infekciją. Šios priemonės neabejotinai yra sėkmės ir proveržio, gydant pavojingą infekciją, garantas, – teigė O. Vitkūnienė.

Vienas patikros iniciatorių prof. Liudas Mažylis, dirbantis sveikatos klausimais Europos Parlamente, prisimena dar praėjusių metų pavasarį inicijavęs Lietuvos europarlamentarų kreipimąsi į Lietuvos Respublikos Seimą ir Vyriausybę dėl hepatito C viruso tyrimų finansavimo.

Europos Parlamente veikė specialusis kovos su vėžiu komitetas (BECA), kurio narys buvau. Prašant prof. L. Kupčinsko konsultacijų įvairiais su vėžiu susijusiais klausimais, bediskutuojant ir kilo idėja apie patikrą dėl hepatito C viruso infekcijos. Kadangi lėtinis hepatitas tam tikrais atvejais gali išsivystyti į kepenų vėžį, ši patikra

turėtų prisidėti ir prie vėžio profilaktikos, ne tik hepatito C eliminacijos. Reikia tikėtis, kad patikra bus sėkminga, gyventojų sąmoningumo nestigs. Kadangi Lietuvoje turime ne vieną tokią programą, žinome, kokie jų įgyvendinimo iššūkiai ir kaip juos įveikti, – vylėsi prof. L. Mažylis.

Infekcijos eiga – kiekvienam skirtinga

Vilniaus universiteto ligoninės *Santaros* klinikų Infekcinių ligų centro vadovė, infekcinių ligų gydytoja prof. Ligita Jančorienė prisimena, kad pirmą kartą Lietuvos kraujo centruose hepatito C viruso infekcijos diagnostika įdiegta tik 1993 metais. Pirmiausiai pradėti tirti kraujo ir plazmos donorai, vėliau – kraujo produktų recipientai, sirgusieji gelta po įvairių intervencijų. Profesorės teigimu, dalis asmenų, užsikrėtusių hepatito C virusu, nepajunta jokių simptomų, todėl ilgą laiką nežino, kad serga. Kepenų uždegimas, besitęsiantis dešimtmečiais, palaipsniui sukelia ligos progresavimą į kepenų fibrozę ir cirozę. Gali vystytis pirminis kepenų vėžys ir sutrikti šio organo funkcija.

Užsikrėtus jaunystėje, liga progresuoja lėčiau ir cirozė išsivysto per 30–40 metų. Tačiau, užsikrėtus vyresnio amžiaus asmeniui, ji formuojasi daug greičiau – per 10–20 metų, nes imuninė sistema nebegali priešintis virusui. Jei asmuo užsikrečia žmogaus imunodeficito virusu (ŽIV) ir hepatito C virusu, piktnaudžiauja alkoholiu, nutunka ar susergera kitomis kepenų ligomis, lėtinis kepenų pažeidimas progresuoja greičiau. Tad šie žmonės patenka į gydytojų akiratį, o užsikrėtę jaunystėje ir nieko nejaučiantys ilgai vaikšto nežinodami apie prastęjančią sveikatą. Nebent netyčia, pavyzdžiui, donuodami kraujo ar profilaktinių sveikatos patikrų metu, – kalbėjo prof. L. Jančorienė.

Hepatito C virusas plinta per kraują – perpilant kraują ar jo produktus (jei perpylimas įvyko iki 1993 metų), ne-steriliais instrumentais atliekant medicininės procedūras,



Prof. L. Jančorienė

darant tatuiruotes, veriant auskarus ar darant manikiūrą ir pedikiūrą; naudojantis užsikrėtusio asmens daiktais, pavyzdžiui, dantų šepetėliu, skutimosi priemonėmis, vartojant švirksčiamuosius narkotikus ir dalijantis užkrėstais švirksštais, adatomis ir kitomis priemonėmis. Taip pat hepatito C virusu užsikrėtusi motina infekciją gali perduoti kūdikiui gimdymo metu. Hepatito C virusas neperduodamas čiaudint, kosint, per maistą ar vandenį, per stalo įrankius, puodelius ar stiklines.

Profesorė tęsė, kad, išaiškinus sudėtingą viruso dauginimosi ciklą, buvo sukurti nauji vaistai, galintys išgydyti infekciją. *Pasaulio sveikatos organizacija 2016 metais paskelbė, kad dėl efektyvaus gydymo galima išgydyti užsikrėtusiuosius, todėl būtina nedelsiant atrasti šiuos asmenis. Pasaulio sveikatos organizacija inicijavo, kad visos šalys parengtų nacionalines hepatitų programas, padėsiančias visiškai eliminuoti infekciją. Labai svarbu rasti būdus,*





Pasaulinei hepatito C dienai skirto forumo akimirka



**8 SAVAITĖS:
TRUMPIAUSIAS KELIAS
PASIEKTI TIKSLĄ - IŠGYTI¹**

MAVIRET YRA SKIRTAS SUAUGUSIŲJŲ IR 3 METŲ BEI VYRESNIŲ VAIKŲ LĒTINĖS HEPATITO C VIRUSO (HCV) INFEKCIJOS GYDYMUI¹

VIENTELIS	EFEKTYVUS	TIK
 8 SAVAIČIŲ GYDymas anksčiau nuo HCV ^{1*} negydytiems pacientams	98% EFEKTYVUMAS¹ Išgijimo dažnis gydant visų genotipų HCV infekciją, anksčiau negydytiems pacientams	 KARTĄ PER PARĄ (3 tabletės su maistu) ¹

Maviret dengtos granulės yra skirtos vaikų nuo 3 metų iki mažiau kaip 12 metų, sveriančių nuo 12 kg iki mažiau kaip 45 kg lėtinės HCV infekcijos gydymui. Išsami informacija apie MAVIRET dengtų granuliuose dozavimą, paruošimą ir vartojimą pateikiama PCS ir pakuotės lapelyje.

Maviret 100 mg/40 mg pėvele dengtos tabletės. Maviret 50 mg/20 mg dengtos granulės pakėtelėje. INN. glekaprevirus/ pibrentasviras. Sudėtis. Kiekvienoje pėvele dengtoje tabletėje yra 100 mg glekapreviro (glekaprevirus) ir 40 mg pibrentasviro (pibrentasviras). Kiekviename pakėtelėje yra 50 mg glekapreviro ir 20 mg pibrentasviro. Indikacijos. Maviret yra skirtas suaugusiųjų ir 3 metų bei vyresnių vaikų lėtinės hepatito C viruso (HCV) infekcijos gydymui. Maviret dengtos granulės yra skirtos 3 metų ir vyresnių vaikų lėtinės hepatito C viruso (HCV) infekcijos gydymui. Dozavimas ir vartojimo metodas. Suaugusieji, paaugliai nuo 12 metų amžiaus ir vyresni, ar vaikai, sveriantys ne mažiau kaip 45 kg: rekomenduojama Maviret dozė yra 300 mg/120 mg (trys 100 mg/40 mg tabletės), vartojama per burną tuo pačiu metu vieną kartą per parą su maistu. Vaikams nuo 3 metų iki mažiau kaip 12 metų, sveriantys nuo 12 kg iki mažiau kaip 45 kg. Maviret pakėtelėlių dozavimo rekomendacijos vaikams nuo 3 metų iki mažiau kaip 12 metų pagal kūno svorį: nuo ≥ 12 kg iki < 20 kg - 3 pakėtelėliai (150 mg + 60 mg); nuo ≥ 20 kg iki < 30 kg - 4 pakėtelėliai (200 mg + 80 mg); nuo ≥ 30 kg iki < 45 kg - 5 pakėtelėliai (250 mg + 100 mg). Granules reikia vartoti kartu su maistu vieną kartą per parą. Rekomenduojama gydymo Maviret trukmė pacientams, kurie nebuvo anksčiau gydyti nuo HCV: HCV GT 1, 2, 3, 4, 5, 6 - 8 savaites (su arba be cirozės). Rekomenduojama gydymo Maviret trukmė pacientams, kuriems anksčiau gydymas pegiliuotu interferonu ir ribavirinu su sofosbuviru arba be jo, arba sofosbuviru ir ribavirinu buvo neveiksmingas: 1, 2, 4-6 genotipams - 8 savaites (nėra cirozės) ir 12 savaičių (cirozės), 3 genotipui 16 savaičių (su arba be cirozės). Vartoti per burną. Maviret pėvele dengtos tabletės. Pacientus reikia įspėti, jog tablečių reikia nuryti visą, su maistu, tablečių negalima kramtyti, traiškyti ar laužyti, kadangi tai gali pakeisti veikliųjų medžiagų bioprieinamumą. Maviret dengtos granulės pakėtelėje. Pacientams reikia nurodyti vartoti rekomenduojamą Maviret dozę su maistu vieną kartą per parą. Visas paros dozei skirtas granules (visą reikiama skaičiaus pakėtelė, rausvų ir geltonų granuliu, turinį) reikia užbarstyti ant nedidelio kiekio minkšto, mažai vandens turinčio maisto, kuris prilimpa prie šaukšto ir kurį galima nuryti nekramtant. Išsamios informacijos, kaip naudoti dengtas granules, ieškokite Maviret 50 mg/20 mg dengtų granuliu pakėtelėje Preparato Charakteristikų Santraukos (PCS) 4.2 skyriuje. Kontraindikacijos. Padidėjęs jautrumas veikliosioms arba bet kuriai pagalbinei medžiagai. Pacientai, kuriems yra sunkus kepenų funkcijos sutrikimas (C klasės pagal Child-Pugh). Vartojimas kartu su vaistais preparatais, kurių sudėtyje yra atazanaviro, taip pat kartu su atorvastatinu, simvastatinu, dabigatranu eteksilatu, vaistais preparatais, kurių sudėtyje yra etinilestradiolio, stipriais P-gp ir CYP3A induktoriais (pvz., rifampicinu, karbamazepinu, jonažolių (*Hypericum perforatum*) preparatais, fenobarbitaliu, fenitoinu ir primidonu). Specialūs įspėjimai ir atsargumo priemonės. Hepatito B viruso suaktyvėjimas. Buvo pranešta apie hepatito B viruso (HBV) suaktyvėjimo atvejus, kartais mirtinus, gydymo metu ar pabaigus gydymą tiesiogiai virusą veikiančiais vaistais preparatais. Prieš pradėdamas gydymą, visiems pacientams būtina atlikti patikrą dėl HBV. HCV užsikrėtusiems pacientams, kurie yra kartu užsikrėtę ir HBV, yra HBV suaktyvėjimo rizika, todėl juos reikia stebėti ir gydyti vadovaujantis galiojančiomis klinikinėmis gairėmis. Maviret nerekomenduojama vartoti pacientams, kuriems yra vidutinio sunkumo kepenų funkcijos sutrikimas (B klasės pagal Child-Pugh) ir negalima vartoti pacientams, kuriems yra sunkus kepenų funkcijos sutrikimas (C klasės pagal Child-Pugh). Nerekomenduojama Maviret skirti pacientams, kurie anksčiau buvo gydyti NS3/4A ir/arba NS5A inhibitoriais. Vartojimas diabetu sergantiems pacientams. Pradėjus HCV gydymą tiesiogiai veikiančiu antivirusiniu vaistiniu preparatu, diabetu sergantiems pacientams gali pagerėti gliukozės kontrolė, todėl jiems gali išsivystyti simptominė hipoglikemija. Reikia atidžiai stebėti gliukozės kiekį, HCV gydymą tiesiogiai veikiančiu antivirusiniu vaistiniu preparatu pradėdamas pacientų kraujyje, ypač pirmus 3 mėnesius, ir, esant būtinybei, koreguoti jiems taikomą gydymą antidiabetiniais vaistais preparatais. Maviret sudėtyje yra laktozės. Šio vaisto negalima vartoti pacientams, kuriems nustatytas retas paveldimas sutrikimas - visiškas laktazės stygius arba gliukozės ir galaktozės malabsorbcija. Kiekviename Maviret dengtų granuliu pakėtelėje yra 4 mg propilenglikolio. Savaika su kitais vaistais preparatais ir kitokia savaika. Apie galimą Maviret pėvele dengtų tablečių sąveiką su kitais vaistais preparatais žr. PCS pateiktoje 3 lentelėje, apie galimą Maviret 50 mg/20 mg dengtų granuliu pakėtelėje sąveiką su kitais vaistais preparatais - 4 lentelėje. Nepageidaujamas poveikis. Nepageidaujamos reakcijos, nustatytos vartojant Maviret - labai dažnos: galvos skausmas, nuovargis; dažnos: viduriavimas, pykinimas, astenija ir bendrojo bilirubino padidėjimas. Dažniausios nepageidaujamos reakcijos, pasireiškusios tiriamiesiems su sunkiu inkstų nepakankamumu, buvo niežulys ir nuovargis. Perdozavimas. Didžiausios aprašytos dozės, skirtos sveikiems savanoriams, buvo 1200 mg glekapreviro, vartojamo vieną kartą per parą 7 dienas ir 600 mg pibrentasviro, vartojamo vieną kartą per parą 10 dienų. Perdozavimo atveju reikia stebėti, ar pacientui nepasireiškia kokių nors toksinio poveikio požymių ir simptomų. Nedelsiant reikia pradėti simptominių gydymą. Farmakoterapinė grupė. Tiesiogiai virusą veikiančios vaistinės preparatai. ATC kodas. J05AP57. Talpyklės pobūdis ir jos turinys. Maviret pėvele dengtos tabletės. PVC/PE/PCTFE aliuminio lizdinio plokštelė pakuotės. Pakuotėje yra 84 (4 dėžutės po 21 tablete) pėvele dengtos tabletės. Maviret dengtos granulės pakėtelėje. Maviret dengtos granulės tiekiamos pakėtelėliuose iš polietileno tereftalato (PET)/ aliuminio/ polietileno pėvelės, kurie sudėtyje j dėžutės. Kiekvienoje dėžutėje yra 28 pakėtelėliai. Riboto išrašymo receptinis vaistinis preparatas. Pranešimas apie įtarimus nepageidaujamas reakcijas: Svarbu pranešti apie įtarimus nepageidaujamas reakcijas, pastebėtas po vaistinio preparato registracijos, nes tai leidžia nuolat stebėti vaistinio preparato naudos ir rizikos santykį. Sveikatos priežiūros ar farmacijos specialistai turi pranešti apie bet kokias įtarimas nepageidaujamas reakcijas, tiesiogiai užpildę pranešimo formą internetu Tarybos Vaistinių preparatų informacinėje sistemoje <https://vapis.vvkt.lt/vvkt-web/public/nrvSpecialist> arba užpildę Sveikatos priežiūros ar farmacijos specialisto pranešimo apie įtarimą nepageidaujama reakcija (INR) formą, kuri skelbiama <https://www.vvkt.lt/index.php?1399030386>, ir atsiųsti elektroniniu paštu (adresu NepageidaujamaRevvkt.lt). Išsami informacija apie šį vaistinį preparatą pateikiama Europos vaistų agentūros tinklalapyje <http://www.ema.europa.eu>. Registruotojas: AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Vokietija. Vietinis registruotojo atstovas: AbbVie UAB, Tel: +370 5 205 3023. Preparato Charakteristikų Santraukos patvirtinimo data: 2022-07-06. Reklaminiu teksto paruošimo data: 2022 spalio mėn.

¹1-6 genotipas. Pacientams, kuriems persodintos kepenys ar inkstai yra rekomenduojamas 12-kos savaičių MAVIRET gydymas.
²Tabletę reikia nuryti visą su maistu, tablečių negalima kramtyti, traiškyti ar laužyti.

1. Maviret (glekaprevirus/pibrentasviras) Preparato Charakteristikų Santrauka (2022-07-06).



Pasaulinei hepatito C dienai skirto forumo dalyviai

kaip pasiekti besimptomius užsikrėtusiuosius ir integruoti juos į sveikatos priežiūros sistemą, paskirti gydymą, – kalbėjo profesorė ir pabrėžė šeimos gydytojų svarbą.

Kauno klinikų Šeimos medicinos klinikos šeimos gydytojas doc. Gediminas Urbonas sutinka, kad geriausia vieta atlikti tokio masto patikrą yra pirminė sveikatos priežiūra ir šeimos gydytojo institucija.

Bendroji Lietuvos populiacija yra edukuota, informuota ir atsakinga. Per 30 šeimos gydytojo institucijos gyvavimo metų tapo įprasta, kad bene kiekvienas pilietis jau žino savo gydytoją, apsilanko ir prevenciškai, o pats paciento ir gydytojo kontaktas kasmet tik gerėja. Todėl tikiu, kad šeimos gydytojams, informavus savo pacientus apie galimybę pasitikrinti dėl hepatito C, žmonės nepraleis progos pasirūpinti savo ir artimųjų sveikata. O tai labai paprasta – jau šiandien paskambinti savo gydytojui ir užsiregistruoti greitajam antikūnų prieš šį virusą tyrimui, – ragino gydytojas. Jeigu pacientui nustatomi teigiami anti-HCV, šeimos gydytojas jį nusiųs pas specialistą gastroenterologą arba infektologą detalesniam ištyrimui ir gydymui.

Motyvuoti gydytojai, sveiki pacientai

Seimo Sveikatos reikalų komiteto narė gydytoja Jurgita Sejonienė pabrėžė, kad kokybiškos sveikatos priežiūros sistemos tikslas yra – ne gydyti įsisenėjusias ligas, bet užkirsti joms kelią, o jei jau jų išsivysto – diagnozuoti kuo anksčiau, gydyti kuo efektyviau.

Tokio supratimo apie savo gyvenimą, ligas, sveikatos priežiūrą taip pat tikiusi ne tik iš politikų, ministerijos, bet ir iš pačių gyventojų. Tas pats pasakytina ir apie hepatitus, ypač hepatitą C, kuris yra pagrindinė kepenų vėžio ir dažna kepenų cirozės priežastis. Nuo hepatito B turime skiepus, kurių nėra nuo hepatito C viruso infekcijos,

todėl ankstyvosios ikiklinikinės diagnostikos patikrą vertinu labai palankiai. Ji leis užkirsti kelią klastingos ligos įsisenėjimui, išgelbėti daugiau jaunų, gyvenime dar daug galinčių nuveikti žmonių, – kalbėjo politikė.

Moteris akcentavo būtinybę skatinti, ugdyti žmonių sąmoningumą ir įprotį nuolat rūpintis savo sveikata. *Politiniai sprendimai jau priimti, kompensuojamąjį moderniausių hepatito C gydymą turime. Dabar belieka investuoti į socialines reklamas, užtikrinti šių paslaugų prieinamumą (pavežėjimas, priminimai, skambučiai), motyvuoti šeimos gydytojus ir toliau aktyviai rūpintis savo pacientais ir kviesti juos šiai patikrai, – kalbėjo J. Sejonienė.*

Prie hepatito C patikros įdiegimo Lietuvoje prisidėję Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovai tikina, kad šiuo bendradarbiavimu siekiama užtikrinti socialinę pagalbą nuo psichoaktyviųjų medžiagų priklausomiems asmenims, kuriems rizika susirgti hepatitu C yra itin didelė. Taip pat rūpinamasi priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, psichosocialine žmonių rehabilitacija, siekiama suteikti reikiamą pagalbą priklausomų asmenų šeimos nariams ir artimiesiems. Įsigaliojus naujai tvarkai, darbo rinkai besirengiančio asmens statusą turintiems asmenims bus suteikta individuali sudėtinė pagalba sprendžiant problemas, kurios jiems trukdo įsidarbinti.

Lietuvos gastroenterologų draugija, Lietuvos infektologų draugija, Bendrosios praktikos gydytojų draugija ir Šeimos gydytojų kolegijos nariai sukūrė hepatito C patikros gaires glaudžiai bendradarbiaudami su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinių reikalų ir darbo ministerija, Valstybine ligonių kasa ir Europos Parlamento nariais, atsakingais už Europos kovos su vėžiu plano įgyvendinimą.



Patikros programą vykdo visi šeimos gydytojai Lietuvoje



Antikūnų tyrimas hepatito C ištyrimui - skatinamoji paslauga

Lietuvoje nemokamai tiriami:



1945-1994 m. gimę ir nepriskiriami rizikos grupėms žmonės

ir



priskiriami rizikos grupei:

- asmenys, kurių šeimos nariui diagnozuotas hepatitas C
- aktyviai vartojantys švirkščiamuosius narkotikus
- ŽIV infekcija užsikrėtę žmonės
- pacientai, gydomi priklausomybės ligų klinikose, neatsižvelgiant į amžių ir lytį.

Gavus teigiamą greitąjį antikūnų rezultatą (ištyrimui naudojamas tik veninis kraujas), šeimos gydytojas pacientą nukreipia **gastroenterologo ar infekcinių ligų gydytojo konsultacijai**, diagnozės patvirtinimui ir gydymui.



Kartą turėjus sąlytį su hepatito C virusu, antikūnai (anti-HCV) prieš jį išlieka visą gyvenimą. Jeigu pacientas sirgo, tačiau yra sėkmingai pasveikęs ir nepriklauso nuolatinei rizikos grupei, jo tirti ir siūsti specialisto konsultacijai nereikia.

Hepatito C virusas plinta:



perpilant kraują ar jo produktus (jei perpylimas įvyko iki 1993 m.)



nesteriliais instrumentais atliekant medicines procedūras, darant tatuiruotes, veriant auskarus ar darant manikiūrą ir pedikiūrą



naudojantis užsikrėtusio asmens daiktais: dantų šepetėliu, skutimosi priemonėmis



hepatitu C užsikrėtusi motina virusą gali perduoti kūdikiui gimdymo metu.



vartojant švirkščiamuosius narkotikus ir dalijantis užkrėstais švirkštais, adatomis ir kitomis priemonėmis

Hepatitis C neperduodamas čiudint, kosint, per maistą ar vandenį, stalo įrankius, puodelius ar stiklines.