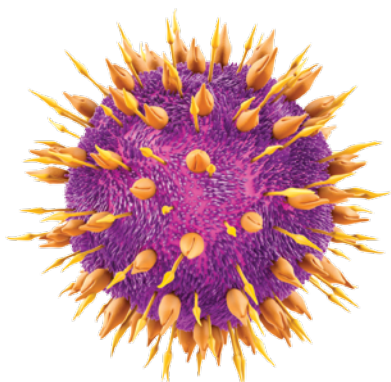
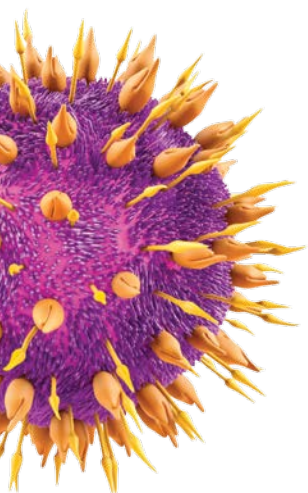


**Wirusowe zapalenie
wątroby typu C**

PRZEWODNIK





WSTĘP	4
--------------------	----------

ROZDZIAŁ 1

Fakty o WZW typu C. Poznaj swoją chorobę	5
---	----------

ROZDZIAŁ 2

Wątroba – laboratorium człowieka	13
---	-----------

ROZDZIAŁ 3

Leczenie WZW typu C.....	19
---------------------------------	-----------

ROZDZIAŁ 4

Życie z WZW typu C	23
---------------------------------	-----------

ROZDZIAŁ 5

Dieta.....	27
-------------------	-----------

ROZDZIAŁ 6

Gdzie się leczyć?	33
--------------------------------	-----------

SŁOWNIK

Pojęcia związane z WZW typu C.....	41
---	-----------

Ponad 170 milionów ludzi na całym świecie cierpi na wirusowe zapalenie wątroby (WZW) typu C¹.

Po kilku latach zapalenie wątroby może prowadzić do uszkodzenia i marskości wątroby. W niniejszym przewodniku znajdziesz podstawowe informacje o tej chorobie.

Nie jesteś sam!

Życie z wirusowym zapaleniem wątroby może przysporzyć wielu trosk. W przypadku pytań czy wątpliwości zwróć się do swojego lekarza lub pielęgniarki. Możesz również skontaktować się z organizacjami, wolontariuszami bądź innymi chorymi.

Pomocy możesz szukać wśród organizacji pozarządowych, skupionych w Koalicji Hepatologicznej. Jest to platforma zrzeszająca organizacje pozarządowe pacjentów dotkniętych chorobami wątroby, szczególnie WZW typu B i WZW typu C. Koalicja działa na rzecz poprawy sytuacji pacjentów i realizuje swoje cele w partnerstwie z innymi instytucjami i organizacjami eksperckimi.

Organizacje pacjenckie skupione w Koalicji Hepatologicznej:

Fundacja Gwiazda Nadziei

www.gwiazdanadziei.pl

Fundacja Transplantacja OK

www.trok.org.pl

Stowarzyszenie LIVER

www.liver.pl

Stowarzyszenie SOS WZW

www.sos-wzw.pl

Stowarzyszenie Życie po przeszczepie

www.przeszczep.pl



Informacji możesz również szukać na stronie „HCV to nie wyrok” na www.hcvtoniewyrok.com

1. Madalinski K, i in. Diagnostyka Laboratoryjna 2013, Vol. 49, Nr. 1, 65-70.

ROZDZIAŁ 1

Fakty o WZW typu C. Poznaj swoją chorobę

**WZW typu C to zapalenie
wywoływane przez wirus,
który uszkadza komórki
wątroby.**

Wirus ten przenoszony jest przez krew – możesz się nim
zakazić, gdy Twoja krew wejdzie w bezpośredni kontakt
z krwią zakażoną WZW typu C.

Sytuacje, w których może dojść do zakażenia wirusem

Transfuzje krwi lub produktów krwiopochodnych wykorzystujących skażoną krew (przed 1992 r.)



Używanie skażonych słomek, igieł lub materiałów do wstrzykiwania (współdzielonych z innymi podczas stosowania substancji odurzających)



Seks bez zabezpieczenia z osobą zakażoną WZW typu C, jeśli dojdzie do kontaktu krwi z krwią



Zabiegi medyczne, chirurgiczne i stomatologiczne wykonywane ponownie użytymi lub niedostatecznie wysterylizowanymi instrumentami





Nieostrożny manicure/pedicure (gdy wystąpiło krwawienie) z użyciem nieodpowiednio wysterylizowanych narzędzi (bardzo rzadko)



Kolczykowanie i tatuowanie lub zabiegi akupunktury z użyciem nieodpowiednio wysterylizowanych narzędzi



Użycanie przedmiotów osobistego użytku, np. szczoteczki do zębów, maszynki do golenia



Transmisja wirusa przy porodzie z matki zakażonej WZW typu C (bardzo rzadko)

Jak rozpoznać chorobę?

Najczęściej pierwsze oznaki choroby pojawiają się w okresie od 2 tygodni do 6 miesięcy od momentu zakażenia. U niektórych osób objawy występują dopiero po 30 latach od momentu zakażenia, często kiedy choroba jest już zaawansowana.

Najczęstszymi dolegliwościami są:

-  skrajne zmęczenie,
-  nudności lub wymioty,
-  utrata apetytu,
-  gorączka,
-  ciemne zabarwienie moczu,
-  bóle stawów lub mięśni,
-  niejasne objawy lub ból w jamie brzusznej bądź na wysokości wątroby,
-  odbarwione stolce,
-  żółtaczka (zażółcenie skóry i białek oczu),
-  dolegliwości mentalne i psychiczne.

Jak zapobiegać przeniesieniu zakażenia na inne zdrowe osoby

Być może obawiasz się, że zarazisz się wirusowym zapaleniem wątroby typu C. Bądź spokojny!

Nie ma możliwości przeniesienia WZW typu C podczas zwykłych czynności, takich jak: trzymanie się za ręce, całowanie, picie z tej samej szklanki bądź kaszel czy kichanie.

WZW typu C może zostać przeniesione jedynie przez kontakt krwi z krwią, dlatego stosuj się do dwóch podstawowych wskazówek:



Zadbaj o to, aby inne osoby nie korzystały z przedmiotów, na których może się znajdować krew, np.: ze wspólnych szczoteczek do zębów, maszynek do golenia, golarek elektrycznych, igieł lub strzykawek.



Unikaj seksu bez zabezpieczenia, podczas którego może dojść do kontaktu krwi z krwią.

Co robić w przypadku podejrzenia WZW typu C?

Jeśli dostrzegłeś u siebie wyżej wymienione objawy lub doszło do sytuacji, w której Twoja krew miała kontakt z krwią chorego, powinieneś zostać zbadany. Poniżej znajdziesz szczegółowe opisy tych badań.

Badania w kierunku WZW typu C



BADANIE PRZECIWCIAŁ:

czy jesteś zakażony wirusem?

Gdy organizm walczy z wirusem w celu jego unieszkodliwienia, układ odpornościowy wytwarza przeciwciała. Ich wykrycie pozwala lekarzom potwierdzić, czy kiedykolwiek miałeś wirusa. U 15–25% ludzi wirus znika w pierwszym półroczu, dlatego po tym badaniu wykonywane jest badanie PCR (ang. Polymerase Chain Reaction), aby określić czy Twój organizm samodzielnie pokonał wirusa czy jest on nadal obecny i cierpisz na tzw. przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C.



BADANIE PCR:

czy wirus nadal znajduje się w Twoim organizmie?

Przy użyciu tego badania wykrywa się obecność wirusa i określa jego ilość w organizmie.



BADANIE GENOTYPU: **jakim podtypem wirusa jesteś zakażony?**

Istnieją różne szczepy WZW typu C, oznaczane cyframi od 1 do 7, a dzięki temu badaniu dowiesz się, który szczep wirusa obecny jest w Twojej krwi. W Polsce najczęściej występującym genotypem jest genotyp 1 wirusa.



BADANIA W KIERUNKU **USZKODZENIA WĄTROBY:** **w jakim stanie jest Twoja wątroba?**

Jeżeli wirus znajduje się w Twojej krwi, lekarz zbada, czy Twoja wątroba jest uszkodzona oraz czy jej praca nadal jest prawidłowa.

1. badanie krwi:

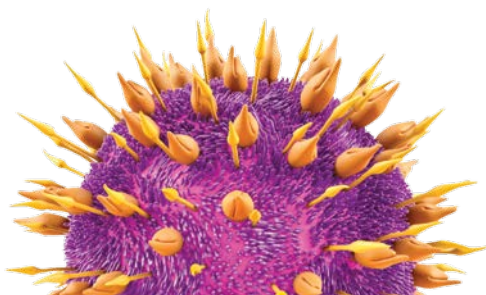
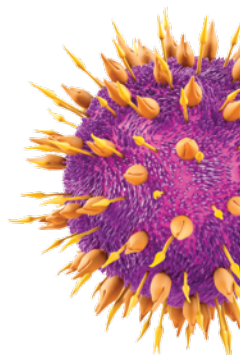
pomiar aktywności enzymów: **ALT, AST**
wykazują, czy komórki wątroby są uszkodzone

2. fibroscan lub elastografia

pomiar sprężystości wątroby przy użyciu
fal dźwiękowych (badanie jest bezbolesne)

3. biopsja:

pobranie małego fragmentu tkanki wątroby
i badanie pod mikroskopem



Co zrobić po otrzymaniu diagnozy?

Rozpoznanie WZW typu C bywa dużym szokiem. Każdy reaguje na to inaczej. Niektóre osoby czują złość, inne są zdezorientowane lub po prostu zaskoczone – wszystkie te reakcje są zrozumiałe. Radzenie sobie z emocjami może być tak samo trudne jak następstwa zdrowotne. Ważne jest to, aby osoby, które właśnie otrzymały diagnozę, poszukały wsparcia.

**Sprawdź, jakie są możliwości,
aby sobie z tym poradzić:**



zwrócenie się do swojego lekarza lub pielęgniarki z prośbą o dodatkowe informacje na temat WZW typu C;



przyłączenie się do stowarzyszenia pacjentów z chorobami wątroby lub innej grupy wsparcia;



**kontakt z osobą chorującą na WZW typu C,
aby podzieliła się swoimi doświadczeniami
na temat choroby i radzenia sobie z nią;**



rozmowa z psychologiem.

Przed wszystkim pamiętaj o tym, by dać sobie czas.

Jedni zachowują się tak, jakby nic się nie stało, podczas gdy inni podejmują walkę.

Jeśli jesteś partnerem, kimś z rodziny lub przyjacielem osoby zakażonej – również możesz poszukać wsparcia.

Czy mówić otwarcie o swojej diagnozie?

Diagnoza to sprawa bardzo osobista. Tylko od Ciebie zależy, czy chcesz o niej rozmawiać.

Pamiętaj, że nie należy się wstydzić choroby.

Zaakceptowanie diagnozy może być trudne, ale pomaga w pozytywnym nastawieniu do wyeliminowania choroby. Na Twojej drodze pojawiła się przeszkoda, ale jej pokonanie dziś jest już możliwe.

ROZDZIAŁ 2

Wątroba - laboratorium człowieka



Wątroba

Wątroba jest najważniejszym gruczołem występującym w organizmie człowieka. Jej masa zależy od płci: u mężczyzn wynosi 1,5–1,7 kg, a u kobiet 1,3–1,5 kg. Wątroba położona jest wewnątrztrzewnowo, pod przeponą po prawej stronie jamy brzusznej. Jej największa część znajduje się w prawym podżebrzu. U zdrowej osoby dorosłej wątroba w całości przykryta jest prawym łukiem żebrowym. U dzieci może nieco wystawać, a u noworodków zajmuje większą część jamy brzusznej. Dolna część gruczołu graniczy z jelitami i żołądkiem, natomiast od góry i z przodu styka się z przeponą. Podobnie jak większość narządów wątroba pokryta jest błoną surowiczą-otrzewną, która wyściela także ściany jamy brzusznej.

Wybrane funkcje wątroby:



produkcja żółci niezbędnej w procesie trawienia i wchłaniania,
regulacja produkcji cholesterolu,
regulacja gospodarki węglowodanowej (regulacja prawidłowego stężenia glukozy we krwi),
udział w procesach syntezy (enzymów, hormonów, białek)



udział w zamianie cukrów i białek na tłuszcze



udział w procesach degradacji
i detoksykacji wielu związków (alkoholi)



magazynowanie różnych składników, takich jak glikogen, tłuszcze,
węglowodany, witaminy (A, D, B9, B12), a także żelaza.

Choroby wątroby

Niewydolność wątroby

to stan, w którym wątroba jest częściowo lub całkowicie niezdolna do skutecznego funkcjonowania, tj. syntezy, metabolizmu, magazynowania, filtracji i wielu innych czynności. Niewydolność wątroby dzieli się na przewlekłą i ostrą.

Przewlekła niewydolność wątroby

to trwała i postępująca dysfunkcja, która jest konsekwencją choroby przewlekłej. Stan ten charakteryzuje się wystąpieniem encefalopatii wątrobowej (zaburzenia funkcjonowania układu nerwowego, które są skutkiem działania toksyn, pojawiających się w organizmie w związku z uszkodzeniem wątroby) i osoczowych zaburzeń krzepnięcia.

Tę grupę obejmuje przede wszystkim marskość wątroby, a także przewlekłe przetrwale zapalenie wątroby, przewlekłe zrazikowe zapalenie wątroby, toczniopodobne zapalenie wątroby, przewlekłe zapalenie wątroby nieokreślone.

Ostra niewydolność wątroby

to potencjalnie odwracalna, nagła, trwała i postępująca dysfunkcja wątroby (bez wcześniej zdiagnozowanej choroby wątroby), charakteryzująca się wystąpieniem encefalopatii wątrobowej w ciągu 4–26 tygodni od uszkodzenia wątroby i osoczowych zaburzeń krzepnięcia.

Niewydolność wątroby – przyczyny



**przewlekłe
nadużywanie alkoholu**



**niewłaściwe
odżywianie**



**przebycie wirusowych
zapaleń wątroby**

(wirusem HBV, HCV lub innymi wirusami powodującymi zapalenie wątroby),



nowotwory wątroby



zatrucie lekami

(paracetamolem lub innymi lekami hepatotoksycznymi)



zatrucie toksynami

(najczęściej toksyną muchomora sromotnikowego)



piorunujące WZW typu B



**zakrzepica żył
wątrobowych**



inne choroby wątroby

(np. przewlekłe autoimmunologiczne zapalenie wątroby, choroba Wilsona)

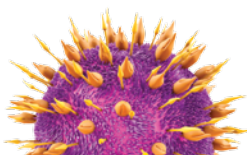


**inne choroby
ogólnoustrojowe**

(np. wstrząs lub sepsa)

**Przewlekła
niewydolność
wątroby**

**Ostra
niewydolność
wątroby**



Niewydolność wątroby – objawy

Przewlekła niewydolność wątroby może przebiegać bezobjawowo. Dopiero przy uszkodzeniu większości tego narządu pojawiają się objawy niewydolności.

Początkowo pojawia się:

osłabienie

a następnie dolegliwości ze strony układu pokarmowego, takie jak:

brak łaknienia,

zmniejszenie masy ciała,

uczucie pełności po jedzeniu,

zła tolerancja tłuszczów i alkoholu,

bóle brzucha (zwłaszcza po prawej stronie),

wzdęcia,

nieprzyjemne odbijane po jedzeniu,

nudności.

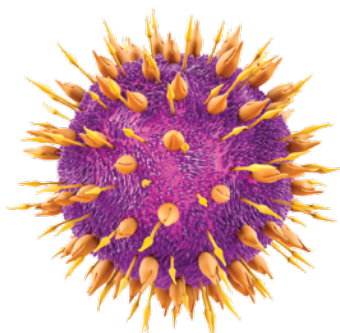
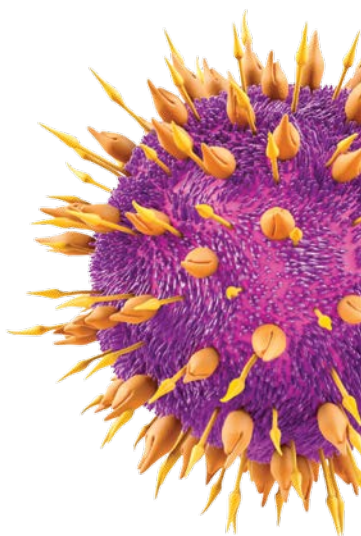
W dalszej kolejności pojawiają się:

żółtaczka,

powiększenie wątroby,

obrzęki wokół kostek nóg,

żylaki przełyku lub odbytu.



Wodobrzusze

czyli obecność płynu w jamie brzusznej, zwykle świadczy o dużym stopniu zaawansowania niewydolności wątroby.

Objawy ostrej niewydolności są bardzo podobne do tych, które pojawiają się w zaawansowanym stadium przewlekłej postaci choroby. Dodatkowo występują:

zaburzenia świadomości

a kontakt z chorym jest niemożliwy. Objawy te pojawiają się w ciągu 4–26 tygodni od uszkodzenia wątroby.

Niekiedy choroby wątroby przebiegają bezobjawowo. Również wyniki badań biochemicznych mogą być prawidłowe – mimo postępującego procesu chorobowego. W konsekwencji, aby wykryć chorobę wątroby, często niezbędne jest wielokrotne powtarzanie specjalistycznych badań.

ROZDZIAŁ 3

Leczenie WZW typu C

Leczenie przewlekłego WZW typu C w Polsce

Doniesienia naukowe oraz obecna wiedza medyczna mówią, że leczenie przewlekłego WZW typu C (szczególnie w sytuacji osiągnięcia przez pacjenta SVR, czyli trwałej odpowiedzi wirusologicznej) prowadzi do zahamowania procesu zapalnego i poprawy funkcjonowania wątroby.

W Polsce leczenie WZW typu C jest realizowane zgodnie z programem terapeutycznym finansowanym przez NFZ. Program ten określa kryteria umożliwiające włączenie pacjenta do tego programu, a także jasno definiuje schematy leczenia, jakie można zastosować, by sfinansowano je ze środków publicznych.

Ponadto od 1 lipca 2015 roku obok terapii opartych o interferon są dostępne także opcje terapii bez interferonu.

Dzięki temu, że zdecydowanie poszerzyły się zasady kwalifikacji do terapii, możliwe stało się skuteczne leczenie pacjentów już we wczesnych etapach zaawansowania choroby. Jest to szczególnie istotne, ponieważ wyleczenie choroby we wczesnym stadium daje realną szansę na zatrzymanie procesu włóknienia wątroby, a w niektórych przypadkach – na proces cofania się.

Jak wygląda leczenie?

Na leczenie WZW typu C składają się dwa etapy:
obserwacja wątroby i procesu chorobowego (monitoring) oraz leczenie zakażenia.

O leczeniu zaś decydują następujące czynniki:



stopień uszkodzenia wątroby

(stadium zwłóknienia: F0–F4)



rozległość objawów



choroby metaboliczne

(np. cukrzyca)



obecność innych zakażeń

(np. wstrząs lub sepsa)



genotyp

(istnieje siedem rodzajów wirusa HCV, które oznacza się cyframi od 1 do 7)

Zarówno choremu, jak i lekarzowi podczas leczenia zależy na osiągnięciu konkretnych celów:



usunięcie wirusa z organizmu, aby nie mógł powodować (dalszych) uszkodzeń komórek wątroby,



zmniejszenie zapalenia wątroby,



zmniejszenie ryzyka przeniesienia choroby,



zahamowanie zwłóknienia (ewentualnie już występującego).

Lekarz – oczywiście po uzgodnieniu z pacjentem – wskaże, kiedy konieczne będzie rozpoczęcie przyjmowania leków. Okoliczności osobiste mogą doprowadzić do odroczenia terapii albo chory może mieć inne powody, aby nie poddawać się leczeniu. Ważne jest, aby otoczenie rozumiało i szanowało decyzję osoby chorej, która nie chce poddać się leczeniu. Wsparcie przyjaciół i rodziny jest bardzo ważne. Ważne jest także motywowanie pacjenta w trakcie terapii i systematyczne przyjmowanie leków.

Jak pomóc wątrobie?

Osoba chora na wirusowe zapalenie wątroby typu C może wprowadzić kilka modyfikacji w swoim obecnym stylu życia, aby odciążyć wątrobę.

Warto przykładowo:



**nie pić
alkoholu**



**odżywiać się
zdrowo**



**być w ciągłym
ruchu**



**przyjmować leki
zgodnie z zaleceniem**
(dotyczy to także leków bez recepty,
takich jak środki przeciwbólowe)



**utrzymywać
odpowiednią
masę ciała**



**zasięgać opinii
lekarza**
przed każdym rozpoczęciem diety
lub programu ćwiczeń

ROZDZIAŁ 4

Życie z WZW typu C

WZW typu C jest sprawą całej rodziny

Choroba taka jak przewlekłe zapalenie wątroby typu C jest sprawą całej rodziny. Każdy z jej członków będzie musiał wykazać się cierpliwością i wsparciem.

Warto, abyś wytłumaczył wszystko swoim bliskim: pokazał im poradnik, wyjaśnił, na czym polega choroba i jakie są drogi zakażenia (WZW typu C **nie przenosi się przez podanie ręki, kaszel, kichanie, dotyk, wspólne naczynia, wodę**), oraz podkreślił, jak istotne jest używanie osobnych szczoteczek, golarki i innych przyborów toaletowych (ponieważ na nich może znajdować się krew).

Stygmatyzacja

Wielu chorych może wstydić się swojej choroby albo wyczuwać negatywny stosunek innych ludzi wobec zakażonych HCV. Wynika to jednak tylko z niewiedzy na temat wirusa i sposobów jego przenoszenia.

W takiej sytuacji wyjaśnij, na czym polega choroba, i powiedz, że jest wyleczalna dzięki nowoczesnym terapiom.

Seks

WZW C nie jest zaliczane do chorób przenoszonych drogą płciową i nie istnieją dowody na zakaźność spermy u osób zakażonych tylko HCV. Ryzyko zakażenia przez kontakty seksualne, choć jest niewielkie, jednak istnieje— ze względu na możliwość uszkodzenia naskórka lub błony śluzowej narządów rodnych podczas ruchów prącia w pochwie.

Z tego powodu stosowanie prezerwatywy stanowi profilaktykę przed potencjalnym zakażeniem.

Podróże

Nie ma żadnego powodu, aby rezygnować z podróżowania z powodu WZW typu C. Jeśli jednak jesteś w trakcie leczenia, wspólnie z lekarzem omów możliwości pomocy medycznej w miejscu, do którego się udajesz. W tym celu warto zadbać o odpowiednie ubezpieczenie podróży, których wymagają miejscowe ośrodki medyczne.

Więcej informacji na temat bezpiecznego podróżowania udzielają lokalne stowarzyszenia pomocy chorym np. ELPA – Europejskie Stowarzyszenie Pacjentów z Chorobami Wątroby (www.elpa-info.org/).



ROZDZIAŁ 5

Dieta

**Zalecenia dietetyczne w niewydolności wątroby
(w przewlekłych chorobach wątroby bez cech
encefalopatii)**



Wsparcie żywieniowe zależy od stopnia zaawansowania choroby. W przewlekłych schorzeniach wątroby stosuje się indywidualne zalecenia dietetyczne, a w wybranych przypadkach leczenie żywieniowe.

Posiłki

Pacjenci z chorobami wątroby często są niedożywieni, co jest spowodowane zarówno chorobą, jak i niedobranym jadłospisem.

Zwykle zaleca się spożywanie 5–6 posiłków dziennie w równych odstępach czasowych, lecz w szczególnych sytuacjach (np. przy niedożywieniu) można zwiększyć ilość porcji.

Płyny

W początkowym okresie w większości chorób wątroby nie ogranicza się podaży płynów, w przypadku marskości lekarz może zlecić ograniczenie pojenia.

Eliminacja

Nie należy spożywać kawy, mocnej herbaty, ostrych przypraw oraz takich, które u danej osoby powodują dolegliwości bólowe i wzdęcia.

Należy wyeliminować z diety potrawy smażone, wędzone, peklowane i w occie oraz żywność przetworzoną.

Nie zaleca się spożywania bardzo zimnych i gorących potraw i napojów.

Nie wolno spożywać alkoholu.

Technika przygotowania

Technika sporządzania potraw: gotowanie w wodzie i na parze, pieczenie w folii aluminiowej lub pergaminie, rękawach do pieczenia, duszenie bez tłuszczu, smażenie na patelniach grillowych i beztłuszczowych, pieczenie w garnku rzymskim.

Pamiętaj!

Żywność powinna dostarczać wszystkich niezbędnych składników odżywczych, tak by stworzyć idealne warunki do leczenia.

W codziennej diecie powinny się znaleźć:

Białka

Różnorodne źródła białka, przy czym ponad połowa białka powinna być pochodzenia zwierzęcego: z produktów mlecznych, ryb i drobiu, królika, dziczyzny i białka jaj, rzadziej należy spożywać mięsa czerwone (chude). Roślinne źródła białka - szczególnie groch, fasola, soczewica, soja mogą być niestety gorzej tolerowane.

Tłuszcze

Tłuszcze powinny być łatwostrawne: z mleka, masła i tłuszcze roślinne (oleje, oliwa z oliwek). Z diety eliminuje się tłuszcze zwierzęce o wysokim punkcie topnienia (tój, smalec, słonina). W przypadku zaburzeń wydzielania żółci może zaistnieć konieczność ograniczenia ilości tłuszczu.

Węglowodany

Węglowodany pokrywają główne zapotrzebowanie na energię. Dobrze tolerowane są: skrobia zawarta w produktach zbożowych i ziemniakach, węglowodany z ryżu, makaronu, drobno zmielonych kasz. Unikamy cukrów prostych. Ich nadmiar w diecie (cukier, słodycze) może prowadzić do nasilonego stłuszczenia wątroby, co pogarsza funkcje chorego już narządu.

Błonnik

Błonnik zawarty w produktach roślinnych, warzywach i owocach. Jego ilość należy dostosować do stanu zdrowia (np. w zależności od liczby wypróżnień, biegunek czy zaparc).

Witaminy i sole mineralne

Zaleca się spożywanie dużej ilości produktów obfitujących w witaminy: A (tłuszcze rybne – tran, żółte pomarańczowe i czerwone warzywa i owoce), K (zielone warzywa liściaste, pomidory, truskawki), C (świeże warzywa i owoce) oraz witaminy z grupy B (drożdże piwne).

Dobrze spożywać warzywa i owoce w postaci rozdrobnionej, gotowanej w formie przecierów. Można jeść sałatę oraz drobno startą marchew, jeżeli są dobrze tolerowane.

W przewlekłych schorzeniach wątroby lekarz - w zależności od stanu klinicznego związanego z chorobą wątroby i schorzeniami towarzyszącymi - może indywidualnie zmieniać zalecenia odżywcze.

PRODUKTY ZALECANE

Produkty zbożowe

pieczywo jasne, pszenne, chleb chrupki, graham, biszkopty, sucharki, ciasto drożdżowe, z owocami, keks, piernik, płatki owsiane, kukurydziane, ryż biały, cienki makaron, drobne kasze (manna, kuskus)

Warzywa

gotowane, przecierane, drobno siekane, młoda fasolka szparagowa, cukinia, kalafior, ziemniaki (gotowane, puree), mogą być z dodatkiem masła; na surowo: zielona sałata, pomidory bez skórki, koperek, pietruszka, marchew, brokuły, seler, buraki (w ograniczonej ilości ze względu na dużą zawartość błonnika)

Owoce

owoce jagodowe (czarne porzeczki, maliny, truskawki) – w postaci przecierów; cytryny, pomarańcze, mandarynki, grejpfruty, morele, brzoskwinie, jabłka (najlepiej pieczone lub gotowane), banany, winogrona (bez pestek i skórki)

Mleko i przetwory mleczne

chude mleko, odtłuszczone jogurty, kefir, zsiadłe mleko, chude sery twarogowe, maślanka, odtłuszczone serki homogenizowane

Jaja

białko jaj, gotowane na miękko, w koszulkach, luźna jajecznica, omelety

Mięso

mięso z kurczaka i indyka (bez skóry), cielęcina, chuda wołowina, mięso z królika, wędliny drobiowe, drób w galarecie, polędwica, szynka bez widocznego tłuszczu

NIEMIECZANE

świeży chleb, grube kasze (gryczana, pęczak), rogaliki francuskie, bułki maślane, wypieki smażone na tłuszczu (np. pączki, faworki), ciastka kruche, krakersy

warzywa kapustne, strączkowe suche, fasolka szparagowa, cebula, czosnek, szczypior, szparagi, pory, brukselki, papryka, ogórki, rzodkiewki, potrawy z ziemniaków: frytki, ziemniaki smażone, placki ziemniaczane, chipsy

wszystkie owoce niedojrzałe, gruszkę, śliwki, czereśnie, agrest, owoce suszone, marynowane, orzechy, daktylę, figi

mleko tłuste, ser twarogowy i serek homogenizowany tłusty, sery żółte i topione, sery pleśniowe, ser feta, śmietana, mleko skondensowane

jajecznica smażona na tłuszczu/ boczku, jaja sadzone, gotowane na twardo

tłuste mięso wołowe i wieprzowe, mięso z kaczki i gęsi, baranina, mięso smażone, w panierce, peklowane, wędzone, tłuste wędliny, salami, kaszanka, pasztetowa, parówki, mielonki, konserwy mięsne

PRODUKTY ZALECANE

Ryby

ryby chude (dorsz, mintaj, okoń, szczupak, lin, sandacz, morszczuk, halibut) oraz tłuste (pstrąg tęczowy, sardynka, śledź, makrela, łosoś, węgorz), ryby z rusztu, pieczone w piekarniku, w galarecie

Zupy

mleczne, jarzynowe, ziemniaczane, krupnik, zagęszczone zawiesiną mąki lub mleka, jarski rosół

Tłuszcze

olej rzepakowy, słonecznikowy, sojowy, oliwa z oliwek, masło i margaryny miękkie w niewielkich ilościach, słodka śmietanka

Przyprawy i sosy

koper, pietruszka, majeranek, kminek, bazylia, oregano, wanilia, goździki, cynamon, sok z cytryny, anyż, łagodny kwasek cytrynowy

Desery

musy owocowe, galaretki, budynie na chudym mleku, miód pszczeli, dżemy bez pestek, cukier

Napoje

woda mineralna niegazowana, słaba herbata, kompoty owocowe, rozcieńczone soki owocowe i warzywne, kawa z mlekiem, kawa naturalna, zbożowa, koktajle mleczne

NIEWSKAZANE

ryby wędzone, smażone na maśle, smalcu lub margarynie, w panierce, krewetki, kalmary, kawior, małże

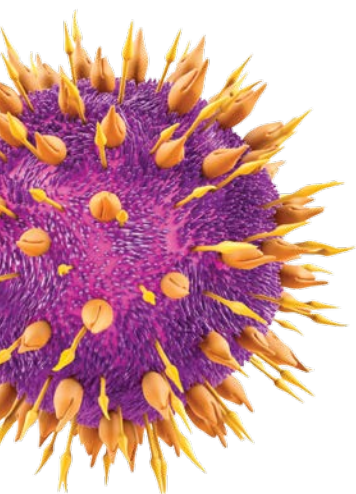
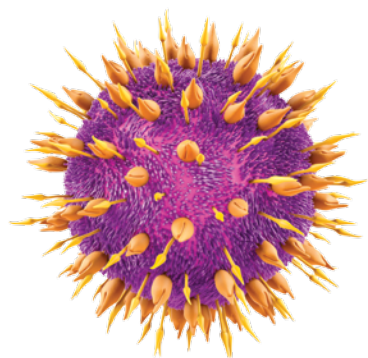
zupy tłuste gotowane na wywarach mięsnych, kostnych, kapuśniak, grochowa, fasolowa, ogórkowa, zaprawione śmietaną

margaryny twarde, smalec, słonina, śmietana, boczek

papryka, pieprz, ocet, musztarda, majonez, chili, curry, sosy na zasmażkach, cebula, czosnek, wszelkiego rodzaju pikle

budynie na pełnym mleku, kremy, lody, sosy na śmietanie lub maśle, torty, pączki, tłuste ciasta, np. francuskie, przemysłowe wyroby cukiernicze, czekolada, batony, toffi, karmelki, orzechy, chałka

mocna kawa i herbata, kakao, czekolada, napoje gazowane, napoje typu cola, alkohol



ROZDZIAŁ 6

Gdzie się leczyć?

Informacje na temat poradni
i klinik chorób zakaźnych w Polsce



WOJEWÓDZTWO DOLNOŚLĄSKIE

Wrocław

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny

im. J. Gromkowskiego

I Oddział - Chorób Zakaźnych

ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław

tel. 071 326 13 25, wew. 249

II Oddział - Chorób Zakaźnych

tel. 71 395 75 82

tel. 71 326 13 27 (do 31) - centrala szpitala

Wałbrzych

Poradnia Chorób Zakaźnych w Wałbrzychu

ul. Stefana Batorego 4, 58-300 Wałbrzych

tel. 074 648 98 84

Bolesławiec

Poradnia Chorób Zakaźnych w Bolesławcu

ul. Jeleniogórska 4, 59-700 Bolesławiec

tel. 075 738 01 20

REX COMPANY S.A.

ul. Robotnicza 32, 53-608 Wrocław

www.rex.pl

www.poradnia.rex.pl

tel. 71 358 77 12

8:00 - 14:30

WOJEWÓDZTWO KUJAWSKO-POMORSKIE

Bydgoszcz

Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny

Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych AM

ul. św. Floriana 12, 85-030 Bydgoszcz

tel. 052 325 56 05, fax 052 345 71 95

Toruń

Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny

ul. Krasieńskiego 4/4A, 87-100 Toruń

tel. 056 658 25 60, 056 658 25 07, 056 622 10 92

WOJEWÓDZTWO LUBELSKIE

Biała Podlaska

Poradnia Chorób Zakaźnych w Białej Podlaskiej
ul. Warszawska 15, 21-500 Biała Podlaska
tel. 083 342 814 147

Lublin

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki
im. Jana Bożego
Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych
ul. ul. Staszica 16, 20-089 Lublin
tel. 081 740 56 29, 081 740 27 00, 081 740 82 71
(przychodnia)

Łuków

Poradnia Chorób Zakaźnych w Łukowie
al. Kościuszki 2, 21-400 Łuków
tel. 025 798 96 25

Chełm

Poradnia Chorób Zakaźnych w Chełmie
ul. Ceramiczna 1, 22-100 Chełm
tel. 0 82 562 33 58

Puławy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Puławach
Oddział Chorób Zakaźnych
ul. Bema 1, 24-100 Puławy
tel. 081 886 42 91

WOJEWÓDZTWO LUBUSKIE

Gorzów Wielkopolski

Oddział Chorób Zakaźnych /
Poradnia Chorób Wątroby
ul. Walczaka 42, 66-400 Gorzów Wielkopolski
tel. 095 733 17 84

Zielona Góra

Poradnia Chorób Zakaźnych w Zielonej Górze
ul. Wazów 42, 65-044 Zielona Góra
tel. 068 452 77 78

WOJEWÓDZTWO ŁÓDZKIE

Łódź

Specjalistyczny Szpital Wojewódzki im. Biegańskiego
Klinika Chorób Zakaźnych AM
ul. Kniaziewiczza 1/5, 91-347 Łódź
tel. 042 251 60 11

WOJEWÓDZTWO MAŁOPOLSKIE

Kraków

Wojewódzkie Centrum Diagnostyki i Terapii
Wirusowych Zapaleń Wątroby i Hepatologii
ul. Prądnicka 80 31-202 Kraków
tel./fax 012 614 22 73,
012 614 22 81

Szpital Uniwersytecki
Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii
ul. Śniadeckich 5, 31-531 Kraków
tel. 012 424 73 55, 012 424 73 40 (recepcja),
012 424 73 60 (poradnia)

Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny
os. Na Skarpie 66, 31-913 Kraków
tel. 012 644 01 44

WOJEWÓDZTWO MAZOWIECKIE

Warszawa

Wojewódzki Szpital Zakaźny
Klinika Hepatologii i Nabytych Niedoborów
Odporności AM
ul. Wolska 37, 01-201 Warszawa
tel. 022 33 55 352

Centralny Szpital Kliniczny MSWiA
Oddział Chorób Wewnętrznych i Hepatologii
ul. Wołoska 137, 02-507 Warszawa
tel. 022 602 18 50

Poradnia Chorób Zakaźnych w Warszawie
ul. Szaserów 128, 00-909 Warszawa
tel. 022 681 61 99, 022 681 75 19

Płock

Wojewódzki Szpital Zespolony
Oddział Chorób Zakaźnych
ul. Medyczna 19, 09-400 Płock
tel. 024 364 62 13

Ciechanów

Szpital Wojewódzki Oddział Chorób Zakaźnych
ul. Powstańców Wielkopolskich 2,
06-400 Ciechanów
tel. 023 673 03 42

Radom

Radomski Szpital Specjalistyczny
Oddział Zakaźny
ul. Tochtermana 1, 26-600 Radom
tel. 048 361 52 23

WOJEWÓDZTWO OPOLSKIE

Opole

Szpital Wojewódzki
Oddział Zakaźny / Poradnia Hepatologiczna
ul. Kośnego 53, 45-372 Opole
tel. 077 443 30 64

WOJEWÓDZTWO PODKARPACKIE

Dębica

Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny
ul. Krakowska 91, 39-200 Dębica
tel. 014 670 36 21

Łańcut

Centrum Medyczne w Łańcutcie
ul. Paderewskiego 5, 37-100 Łańcut
tel. 017 224 02 92

Rzeszów

Wojewódzka Przychodnia Specjalistyczna
Poradnia Hepatologiczna
ul. Lwowska 60, 35-301 Rzeszów
tel. 017 866 40 00 (rejestracja wew. 444)

Sanok

Szpital Specjalistyczny w Sanoku
Poradnia Chorób Zakaźnych
ul. 800-lecia 26, 38-500 Sanok
tel. 091 465 62 46

WOJEWÓDZTWO PODLASKIE

Białystok

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. K. Dłuskiego
Klinika Chorób Zakaźnych
ul. Żurawia 14, 15-540 Białystok
tel./fax 085 740 94 91

WOJEWÓDZTWO POMORSKIE

Gdańsk

Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych
i Gruźlicy
Klinika Chorób Zakaźnych AM
ul. Smoluchowskiego 18, 80-214 Gdańsk
tel. 058 341 28 87

WOJEWÓDZTWO ŚLĄSKIE

Mysłowice

ID Clinic

ul. Janowska 19, 41-400 Mysłowice

tel. (32) 616 13 94

Bytom

Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu

Oddział Obserwacyjno-Zakaźny
i Hepatologii Zakaźnej

al. Legionów 49, 41-936 Bytom

tel. 032 281 92 41

Chorzów

Szpital Specjalistyczny w Chorzowie

Poradnia Hepatologiczna

ul. Zjednoczenia 10, 41-500 Chorzów

tel. 032 349 93 88, 032 349 93 17

Cieszyn

Szpital nr 2. Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

Oddział Obserwacyjno-Zakaźny

ul. Katowicka 1, 43-400 Cieszyn

tel. 033 852 05 46, wew. 162

Częstochowa

Wojewódzki Szpital Zespolony

ul. PCK 1, 42-200 Częstochowa

tel. 034 325 26 11, 034 325 26 19

Tychy

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 1

im. prof. Józefa Gasińskiego

ul. Edukacji 102, 43-100 Tychy

tel. 032 325 43 03

Katowice

Katedra i Klinika Gastroenterologii i Hepatologii

Śląskiego Uniwersytetu Medycznego

Centralny Szpital Kliniczny

ul. Medyków 14, 40-752 Katowice

tel. 032 789 40 34

NZOZ All-Medicus

ul. Harcerzy Września 5,

40-660 Katowice

tel. 792 185 455

Racibórz

Szpital Zakaźny w Raciborzu

ul. Bema 5, 47-411 Racibórz

tel. 032 755 53 70

Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka

Poradnia Hepatologiczna

ul. Gamowska 3, 47-400 Racibórz

tel. 032 755 50 25 (rejestracja),

tel. 032 755 50 26 (kierownik)

WOJEWÓDZTWO ŚWIĘTOKRZYSKIE

Kielce

Wojewódzki Szpital Zespolony
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny
ul. Radiowa 7, 25-317 Kielce
tel. 041 363 71 34

WOJEWÓDZTWO WARMIŃSKO-MAZURSKIE

Elbląg

Samodzielny Publiczny Specjalistyczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Miejski im. Jana Pawła II
ul. Żeromskiego 22, 82-300 Elbląg
tel. 055 230 42 30, 055 230 42 58, wew. 212

Ełk

Samodzielny Niepubliczny Zakład Opieki
Zdrowotnej VITA
ul. Kochanowskiego 68A, 19-300 Ełk
tel. 087 620 05 45

Olsztyn

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
ul. Żołnierska 18, 10-561 Olsztyn
tel. 089 538 65 99

Poradnia Hepatologiczna
ul. Żołnierska 16A, 10-561 Olsztyn
tel. 089 538 64 86

Giżycko

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Warszawska 41, 11-500 Giżycko
tel. 087 428 52 71, wew. 351

WOJEWÓDZTWO WIELKOPOLSKIE

Konin

Poradnia Chorób Zakaźnych w Koninie
ul. kard. Wyszyńskiego 1, 62-510 Konin
tel. 063 240 44 90

Przeźmierowo

Centrum Medyczne MED-LUX
ul. Rynkowa 63, 62-081 Przeźmierowo
tel. 061 816 39 00

Poznań

Wojewódzki Szpital im. Józefa Strusia
Oddział Zakaźny ZOZ Poznań Stare Miasto
ul. Szwajcarska 3, 61-285 Poznań
tel. 061 8739 368/295 (lekarz dyżurny)
tel. 061 8739 290 (biuro Oddziału)

Poradnia WZW Bambiński Dwór
ul. św. Wawrzyńca 11, 60-539 Poznań
tel. 061 848 14 10

Przychodnia Ars Medica
ul. Podgórna 4, 61-829 Poznań
tel. 061 852 81 08

Kalisz

Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny
Budynek B, ul. Toruńska 7,
tel. 62 757 91 95 (dyżurka lekarska)

WOJEWÓDZTWO ZACHODNIOPOMORSKIE

Koszalin

Szpital Wojewódzki
Oddział Obserwacyjno-Zakaźny
ul. Chałubińskiego 7, 75-581 Koszalin
tel. 094 348 81 61 (ordynator),
tel. 094 348 82 92

Wałcz

107 Szpital Wojskowy z Przychodnią
Oddział Zakaźny
ul. Kołobrzeska 44, 78-600 Wałcz
tel. 067 250 29 11 (ordynator),
tel. 067 250 29 12 (pielęgniarki)

Szczecin

Oddział Hepatologiczny
Klinika Chorób Zakaźnych
ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin
tel. 091 431 62 42 (sekretariat)

Poradnia WZW
ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin
tel. 091 454 10 07

Hepatologiczny Punkt Konsultacyjny
ul. Broniewskiego 12, Szczecin
tel. 091 454 10 07, wew. 442 lub 445
(rejestracja)

SŁOWNIK

Pojęcia związane z WZW typu C



A

Albumina

Białko produkowane przez wątrobę. Niskie stężenie albumin może wskazywać m.in. na słabe odżywienie lub niewydolność wątroby.

Alfa-fetoproteina (AFP)

Białko, którego poziom we krwi jest często podwyższony u osób z rakiem wątroby.

Aminotransferaza alaninowa (ALT)

Enzym uwalniany m.in. z komórek wątrobowych. Podwyższona aktywność tego enzymu we krwi może świadczyć o uszkodzeniu wątroby.

Aminotransferaza asparaginianowa (AST)

Enzym uwalniany m.in. z komórek wątrobowych. Podwyższona aktywność tego enzymu we krwi może świadczyć o uszkodzeniu wątroby.

Anemia

Patrz: niedokrwistość.

Antygen

Jakikolwiek czynnik lub substancja, która stymuluje odpowiedź immunologiczną. Może pochodzić z zewnątrz (np. bakterie i wirusy) lub z wewnątrz organizmu (np. własne komórki).

Anty-HCV

Przeciwciała przeciw wirusowi C zapalenia wątroby (HCV). Ich obecność we krwi wskazuje na przebytą lub obecną infekcję HCV.

B

Badania kliniczne

Badania naukowe testujące skuteczność i bezpieczeństwo nowych leków i innych metod leczenia (np. kombinacji kilku leków, użycie danego środka leczniczego w nowym wskazaniu). Przeprowadzane są, aby sprawdzić nowe testy i procedury diagnostyczne oraz skuteczność szczepionek w profilaktyce chorób.

Badanie przesiewowe (ang. screening)

Rodzaj badania, które przeprowadza się wśród osób bez objawów choroby w celu jej wykrycia i wczesnego leczenia oraz dla zapobiegnięcia poważnym następstwom tej choroby w przyszłości.

Bezobjawowe

To znaczy: bez objawów choroby. Bezobjawowe zakażenie jest infekcją bez objawów klinicznych.

Białe krwinki (leukocyty)

Grupa komórek krwi odpowiedzialna za odporność.

Bilirubina

Brunatny barwnik żółci, którego podwyższony poziom we krwi prowadzi do żółtce skóry i oczu.

Biopsja wątroby

Procedura medyczna polegająca na pobraniu bardzo małego fragmentu tkanki wątrobowej do badania histopatologicznego w celu zdiagnozowania lub oceny zaawansowania choroby wątroby.

C

Całkowity brak odpowiedzi na leczenie

Brak obniżenia wirerii HCV o przynajmniej 2 log₁₀ (100-krotnie) do 12. tygodnia leczenia przeciwwirusowego.

Choroba przenoszona drogą płciową

Każda choroba, którą można zarazić się w czasie stosunku płciowego.

Cholestaza

Utrudnienie odpływu żółci z wątroby, pęcherzyka żółciowego lub pozawątrobowych dróg żółciowych do dwunastnicy (jelita cienkiego).

Częściowa odpowiedź na leczenie zakażenia HCV

Obniżenie wirerii HCV o przynajmniej 2 log₁₀ (100-krotnie) do 12. tygodnia leczenia przy braku zaniku HCV RNA do końca leczenia.

Czynnik ryzyka

Czynniki, które zwiększają szansę rozwoju danej choroby, np. palenie tytoniu zwiększa szansę rozwoju raka płuc, a dożylnie stosowanie środków odurzających zwiększa szansę na zakażenie HIV, HCV, HBV.

D

Depresja

Stan psychiczny objawiający się uczuciem smutku i bezradności, zniechęceniem, trudnością w skupieniu uwagi i brakiem aktywności. Zmiany w psychice wpływają na codzienne czynności i normalne funkcjonowanie.

Dietetyk

Wykwalifikowana osoba, która pomaga w planowaniu zdrowego odżywiania się.

DNA (kwas deoksyrybonukleinowy)

Składnik żywych komórek, który przechowuje informację genetyczną charakterystyczną dla danego organizmu (np. kolor oczu).

Droga zakażenia	Sposób przenoszenia się czynnika zakaźnego z osobnika chorego na zdrowego.
Drogi żółciowe	Drogi, przez które żółć przedostaje się z wątroby i pęcherzyka żółciowego do dwunastnicy.
DVR	Późna odpowiedź wirusologiczna. HCV RNA niewykrywalne w 24. tygodniu leczenia u chorych, u których w 12. tygodniu było wykrywalne (patrz pEVR).
Działania niepożądane	Niekorzystne i niezamierzone działanie leku.

E

Encefalopatia wątrobowa	Zaburzenie w funkcjonowaniu mózgu, którego przyczyną jest uszkodzenie wątroby uniemożliwiające usunięcie toksyn np. amoniaku z krwi, które – przechodząc do mózgu – powodują jego nieprawidłowe funkcjonowanie (od mało nasilonej dezorientacji do śpiączki włącznie).
Ekspozycja	Narażenie na kontakt z wirusem, bakterią itp.
Elastografia wątroby	Nieinwazyjna technika obrazowania sprężystości wątroby. Używa się jej w celu oceny włóknienia wątroby.
EOT (ang. end of treatment)	Odnosi się do odpowiedzi na leczenie na zakończenie terapii, np. wykrywalna lub niewykrywalna wiremia HCV.
eRVR (ang. extended rapid virological response)	Niewykrywalność HCV RNA w 4. i 12. tygodniu leczenia.
EVR (ang. partial early virological response)	Obniżenie poziomu HCV RNA o przynajmniej 2 log ₁₀ w 12. tygodniu i niewykrywalna wiremia HCV w 24. tygodniu leczenia (patrz DVR).

F

Fałszywie dodatni	Dodatni wynik testu u osoby, która nie ma choroby lub stanu badanego testem.
Fałszywie ujemny	Ujemny wynik testu u osoby, która ma chorobę lub stan badany danym testem.

Faza wprowadzająca (ang. lead in)	4-tygodniowa faza terapii interferonem pegylowanym i rybawiryną, po której dołącza się do leczenia boceprewir.
Fibroscan	Nieinwazyjna metoda oceny włóknienia wątroby (rodzaj elastografii).
Fibrotest	Nieinwazyjny test stosowany w diagnostyce włóknienia wątroby oparty na analizie próbki krwi.
Flawiwirusy	Grupa wirusów, z których kilka powoduje choroby człowieka. Należy do nich wirus zapalenia wątroby typu C.

G

Gen	Podstawowa jednostka dziedziczności. Geny zawierają dziedziczną informację zakodowaną w formie DNA (lub RNA u niektórych wirusów).
Genotyp	Wzór informacji genetycznej, która jest unikalna dla grupy organizmów lub wirusów. Aktualnie opisano 7 genotypów HCV.
Grupa podwyższonego ryzyka	Grupa ludzi szczególnie narażona na daną chorobę.

H

HCV	Wirus zapalenia wątroby typu C (WZW C, ang. hepatitis C virus, HCV) – otoczkowy ssRNA-wirus z rodziny Flaviviridae, rodzaju Hepacivirus.
HCC (ang. hepatocellular carcinoma)	Pierwotny rak wątroby.
HCV RNA	Materiał genetyczny wirusa zapalenia wątroby typu C. Jego obecność w organizmie człowieka świadczy o zakażeniu HCV.
Hemoglobina	Czerwony, zawierający żelazo barwnik w krwinkach czerwonych, umożliwiający transport tlenu.
Hepadnawirusy	Rodzina wirusów, do których należy wirus zapalenia wątroby typu B.
Hepatocyt	Komórka wątrobowa.
Hepatomegalia	Powiększenie wątroby.

I

Inhibitor	Czynnik spowalniający lub hamujący aktywność.
Inhibitor polimerazy	Czynnik (np. lek) hamujący działanie polimerazy niezbędnej do replikacji wirusa.
Inhibitor proteazy	czynnik (np. lek) blokujący replikację wirusa poprzez interferowanie z wirusowym enzymem proteazą. Inhibitory proteazy są wykorzystywane w kombinacji z innymi lekami do leczenia zakażeń HIV i HCV.
Inhibitor NS5A	Czynnik wiążący się z białkiem niezbędnym do replikacji wirusa (niestrukturnym białkiem 5A).
Interakcje lekowe	Reakcja, która może się pojawić, gdy kilka leków przyjmowanych jest razem albo gdy leki przyjmowane są ze szczególnymi produktami spożywczymi lub ziołami. Interakcje lekowe mogą wzmacniać lub zmniejszać działanie leku, co prowadzi do pojawienia się działań niepożądanych (nawet potencjalnie groźnych dla życia) lub zmniejsza się działanie lecznicze.
Interferony	Grupa występujących w organizmie białek, które tworzą zasadniczą część układu odpornościowego. Mają działanie przeciwwirusowe, przeciwnowotworowe i aktywujące system immunologiczny. Produkowane również sztucznie w celu leczenia np. zapalenia wątroby typu C lub stwardnienia rozsianego.
Interferon pegylowany alfa (PegIFN)	Forma interferonu alfa połączonego z cząsteczką polietylenoglikolu. Dzięki temu połączeniu rozkłada się wolniej niż inny interferon i utrzymuje stały poziom leku w organizmie, przez co może być podawany raz w tygodniu.
Interferon pegylowany alfa (PegIFN)	Forma interferonu alfa połączonego z cząsteczką polietylenoglikolu. Dzięki temu połączeniu rozkłada się wolniej niż inny interferon i utrzymuje stały poziom leku w organizmie, przez co może być podawany raz w tygodniu.
Interleukina 28B (IL28B)	Odmiana interleukiny, która kieruje odpowiedzią immunologiczną na zakażenie HCV. Wyróżniono trzy genotypy tej interleukiny: CC, TT, CT. Uważa się, że pacjenci z genotypem IL28B CC lepiej odpowiadają na leczenie interferonem.

L

Leczenie skojarzone

Leczenie danej choroby dwoma lub więcej lekami.

Leki działające bezpośrednio na wirusa (ang. DAA – direct antiviral agent)

Grupa leków, które wiążą się z enzymami kluczowymi dla namnażania wirusa zapalenia wątroby typu C. Istnieją przynajmniej cztery kategorie tych leków: inhibitory proteazy, inhibitory polimerazy (nukleozydowe i nienukleozydowe) oraz inhibitory NS5A.

M

Małopłytkowość

Zbyt mała liczba płytek krwi.

Marskość wątroby

Zaawansowane stadium przewlekłej choroby wątroby, w której zdrowa tkanka zastępowana jest tkanką bliznowatą.

Martwica

Śmierć komórek, części tkanek lub narządów.

Monoterapia

Leczenie danej choroby jednym lekiem.

Morfologia krwi

Podstawowe badanie krwi, polegające na ilościowej i jakościowej ocenie krwinek białych, krwinek czerwonych, płytek krwi oraz stężenia hemoglobiny.

Mutacja

Zmiana w materiale genetycznym.

N

Nawrót

Ponowne pojawienie się objawów choroby po okresie bezobjawowym (remisji objawów choroby). W terapii zakażenia HCV nawrót oznacza ponowne pojawienie się wirerii HCV, mimo że na zakończenie leczenia była ona niewykrywalna.

Neutropenia

Obniżenie liczby neutrofilów (neutrofile są rodzajem białych krwinek). Neutropenia może zwiększać ryzyko infekcji.

Niedokrwistość (anemia)

zmniejszona liczba czerwonych krwinek lub zmniejszona zdolność krwi do przenoszenia tlenu. Objawy to m.in. zmęczenie, osłabienie, bladość skóry.

Nosiciel

Osoba zakażona (np. wirusem), która nie ma objawów choroby, ale może zakazić innych.

O

Odpowiedź immunologiczna	Reakcja obronna układu immunologicznego przeciw czynnikowi infekcyjnemu (np. bakteriom, wirusom), komórkom nowotworowym lub tkankom własnego organizmu (tzw. choroby autoimmunologiczne).
Onkogen	Czynnik przyczyniający się do rozwoju nowotworu złośliwego, np. raka. Do onkogenów należą m.in. HCV i HBV.
Oporność na leki	Utrata skuteczności leku, który wcześniej mógł kontrolować lub zabić organizmy, np. wirusy. Do wystąpienia lekooporności prowadzić może pojawienie się mutacji w genomie danego drobnoustroju.
Osocze	Płynny składnik krwi.

P

Płytki krwi	Krwinki odpowiedzialne za krzepnięcie krwi.
Ponowne leczenie (reterapia)	Ponowne rozpoczęcie leczenia z powodu nawrotu choroby lub braku skuteczności poprzedniej terapii.
Poziom wykrywalności (detekcji)	Najmniejsza ilość substancji (np. HCV RNA), którą można wykryć danym testem.
Profilaktyka	Zapobieganie chorobom np. poprzez szczepienia.
Próby wątrobowe	Badania krwi pomagające sprawdzić funkcje wątroby i wykryć jej uszkodzenie. Są pomocne w zdiagnozowaniu choroby wątroby.
Przeciwciała	Białka produkowane przez organizm w odpowiedzi na kontakt z drobnoustrojem w celu jego zwalczania. Przeciwciała powstają w wyniku infekcji lub szczepienia.
Przełom wirusologiczny	Ponowne pojawienie się HCV RNA w trakcie terapii u pacjenta, u którego wcześniej wiremia HCV była niewykrywalna.
Przeszczepienie (transplantacja) wątroby	Proces wszczepienia biorcy wątroby lub jej fragmentu od dawcy.
Przetoczenie (transfuzja) krwi	Przetoczenie krwi lub jej składników w celach leczniczych.

R

Reakcja łańcuchowa polimerazy (PCR)

Test pozwalający wykryć materiał genetyczny (np. wirusa) we krwi lub w tkance.

Remisja

Częściowe lub całkowite ustąpienie lub zmniejszenie się ciężkości objawów choroby. Remisja może być spontaniczna lub pod wpływem leczenia.

Replikacja wirusa

Namnażanie wirusa, powielanie jego materiału genetycznego.

Reterapia

Patrz: ponowne leczenie.

RGT

(ang. response-guided therapy)

Ustalenie długości leczenia przewlekłego zapalenia wątroby typu C w zależności od poziomu HCV RNA stwierdzanego w trakcie terapii.

RNA

(kwas rybonukleinowy)

Substancja znajdująca się w każdej komórce, pomagająca w odczytywaniu informacji genetycznej zakodowanej w DNA w celu produkcji białek.

Rokowanie

Przewidywanie następstw danej choroby i szansy na wyleczenie.

RVR

(ang. rapid virological response)

Szybka odpowiedź wirusologiczna, niewykrywalne HCV RNA w 4. tygodniu leczenia.

Rybawiryna

Syntetyczny przeciwwirusowy lek, który zwiększa skuteczność leczenia interferonem przewlekłego zapalenia wątroby typu C.

S

Splenomegalia

Powiększenie śledziony.

Szczepienie

Podanie szczepionki w celu uzyskania odporności na daną chorobę zakaźną.

SVR

(ang. sustained virological response)

Trwała odpowiedź wirusologiczna, niewykrywalny HCV RNA 24. tygodnie po zakończeniu leczenia. Oznacza wyleczenie.

Ś

Świąd

Nieprzyjemne odczucia ze strony skóry powodujące chęć drapania.

T

Toksyczny	Inaczej: trujący, szkodliwy.
Transaminazy	Enzymy wątrobowe (patrz: aminotransferaza alaninowa i aminotransferaza asparaginianowa).
Transmisja	Przeniesienie infekcji lub choroby z jednej osoby na drugą.

U

Uczulenie (alergia)	Nieprawidłowa odpowiedź immunologiczna na antygen, który normalnie nie powoduje niepożądanego reakcji, np. pyłki traw. Alergia może objawiać się m.in. katarem, wysypką, astmą i wstrząsem anafilaktycznym.
Układ immunologiczny	Złożony układ, który odpowiada za obronę organizmu przed infekcją.
USG	Technika pozwalająca zobrazować narządy lub płód przy użyciu fal ultradźwiękowych.

W

Wątroba	Największy narząd w ludzkim organizmie. Odgrywa ważną rolę m.in. w produkcji białek, przemianie cukrów i tłuszczów oraz usuwaniu toksyn.
Wiremia HCV	Obecność wirusa zapalenia wątroby typu C we krwi.
Wirus	Cząsteczki organiczne zbudowane z białek i kwasów nukleinowych (DNA lub RNA).
Wirus hepatotropowy	Wirus powodujący zapalenie wątroby. Wyróżniamy wirusy pierwotnie hepatotropowe (np. HAV, HBV, HCV, HDV, HEV), dla których narządem docelowym jest wątroba oraz wirusy wtórnie hepatotropowe, np. wirus cytomegalii czy Epstein-Barr, które również mogą powodować zapalenie wątroby – ale wątroba nie jest ich pierwotnym celem.
Włóknienie wątroby	Bliznowacenie wątroby. Może być słabo nasilone lub postępujące aż do marskości.
Wodobrzusze	Nieprawidłowe gromadzenie się płynu w jamie brzusznej.
Wyleczenie	Ustąpienie wszystkich objawów choroby wraz z usunięciem przyczyny.

Z

Zachowanie wysokiego ryzyka	Zachowanie, które zwiększa szansę zachorowania na dana chorobę.
Zakażenie wertykalne	Przeniesienie infekcji z matki na dziecko. Do zakażenia wertykalnego może dojść wewnątrzmacicznie (w czasie ciąży), w czasie porodu i w czasie karmienia piersią.
Zakażenie oportunistyczne	Zakażenie charakterystyczne dla osób o obniżonej odporności.
Zakażenie wewnątrzzpitalne	Zakażenie, do którego dochodzi w czasie leczenia w szpitalu.
Zapalenie	Reakcja organizmu charakteryzująca się zaczerwienieniem, wzmożonym uciepleniem, bólem, obrzękiem i upośledzeniem funkcji.
Zapalenie wątroby	Stan zapalny wątroby, który może być spowodowany m.in. zakażeniem wirusami hepatotropowymi, procesami autoimmunologicznymi, alkoholem, lekami.

Ż

Żółć	Płynna wydzielina wątroby wspomagająca trawienie.
Żółtaczka	Stan charakteryzujący się żółtym zabarwieniem skóry i oczu.
Żyłaki przełyku	Poszerzone naczynia krwionośne w przełyku. Pojawienie się żyłaków przełyku spowodowane jest utrudnionym przepływem krwi przez żyłę wrotną, np. w wyniku marskości wątroby.

**Materiał powstał dzięki merytorycznemu
wsparciu dr Iwony Bereszyńskiej**

abbvie

AbbVie Polska Sp. z o.o.
ul. Postępu 21 B
02-676 Warszawa

PULICV150360

Patronat nad publikacją objęła

