

# Какъв е пътят на пациента, след като бъде диагностициран с хепатит Б или С

---

Доц. Д-р Радин Цонев, д.м.

Аджибадем Сити Клиник  
УМБАЛ-Токуда-София



# Пътят на пациента с новоустановен С-хепатит:



# Пътят на пациента с новоустановен С-хепатит

Общопрактикуващ лекар

Профилактичен  
преглед



1. При **положителен резултат за anti- HCV антитела от полевия тест**, ОПЛ трябва да насочи пациента за консултация с гастроентеролог.
2. Антителата срещу вируса на хепатит С, не са основа за диагноза. НЗОК има изискване за **6 м. проследяване след позитивиране на антителата**, така че последващите стъпки за изясняване на вирусния статус на пациента и кандидатстване за лечение могат да бъдат предприети след 6 м.

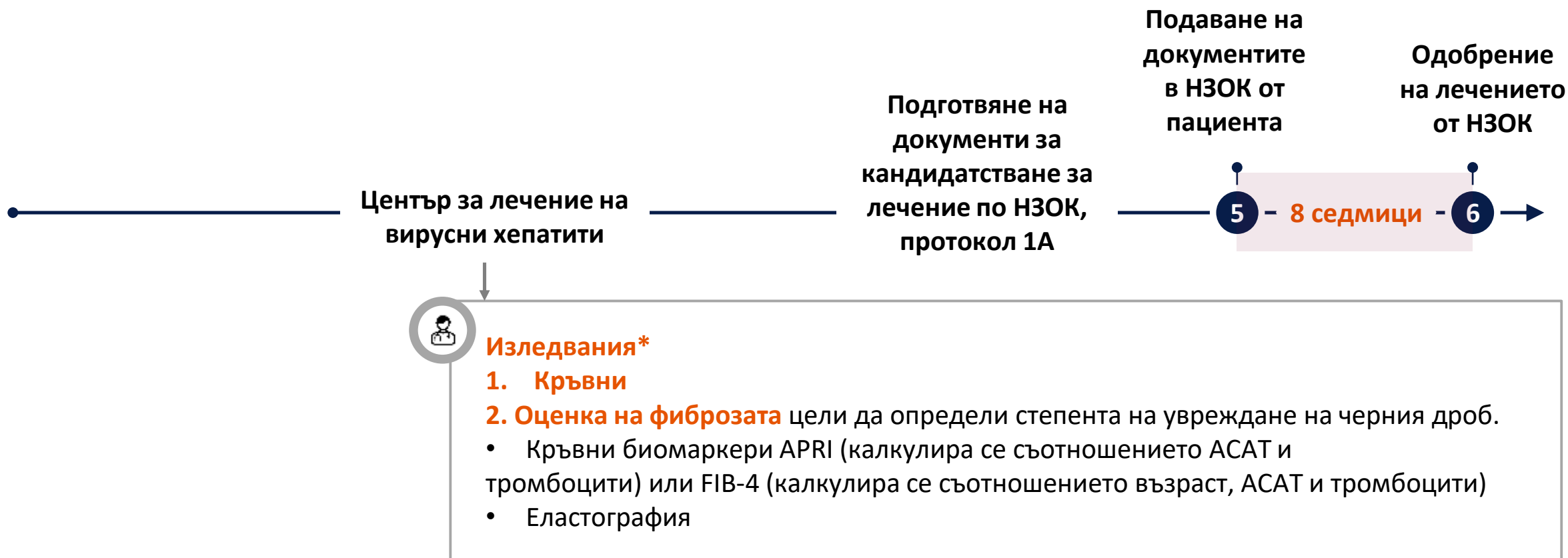
# Център за лечение на хепатит С и Б



3. Следва повторен преглед при гастроентеролог на 6-ти месец, когато ще се вземе кръв за вирусен товар и всички други необходими изследвания по НЗОК, вкл и **неинвазивна оценка на фиброзата. Извършването на чернодробна биопсия категорично не се прави за оценка на фиброзата.**
4. В случай, че пациента няма вирус в кръвта/спонтанно изчистване/, той отпада от проследяване, освен ако няма рисков поведение/ наркозависими, лица, лишени от свобода, сексуални работници, MSM/. В този случай антителата за хепатит-С ще останат доживотно положителни, без да има хронична инфекция. Тези антитела не защитават пациента от бъдеща инфекция.
5. В случай, че пациентът има вирусен товар и бъде диагностициран с хроничен вирусен хепатит С, то той може да кандидатства за лечение. Протоколът следва да се подготви и издаде от всяка една от специализираните комисии.

\*Съгласно Указания на НЗОК за лечение на пациенти с хроничен хепатит С

# Център за лечение на хепатит Б и С



5. Следва входирание на протокола за лечение на хроничен вирусен хепатит С в РЗОК по местоживеене на пациента. Срокът за одобрение на лечението е 60 дни като НЗОК може да поиска допълнителни изследвания или консултации, които да се внесат в РЗОК допълнително.

\*Съгласно Указания на НЗОК за лечение на пациенти с хроничен хепатит С

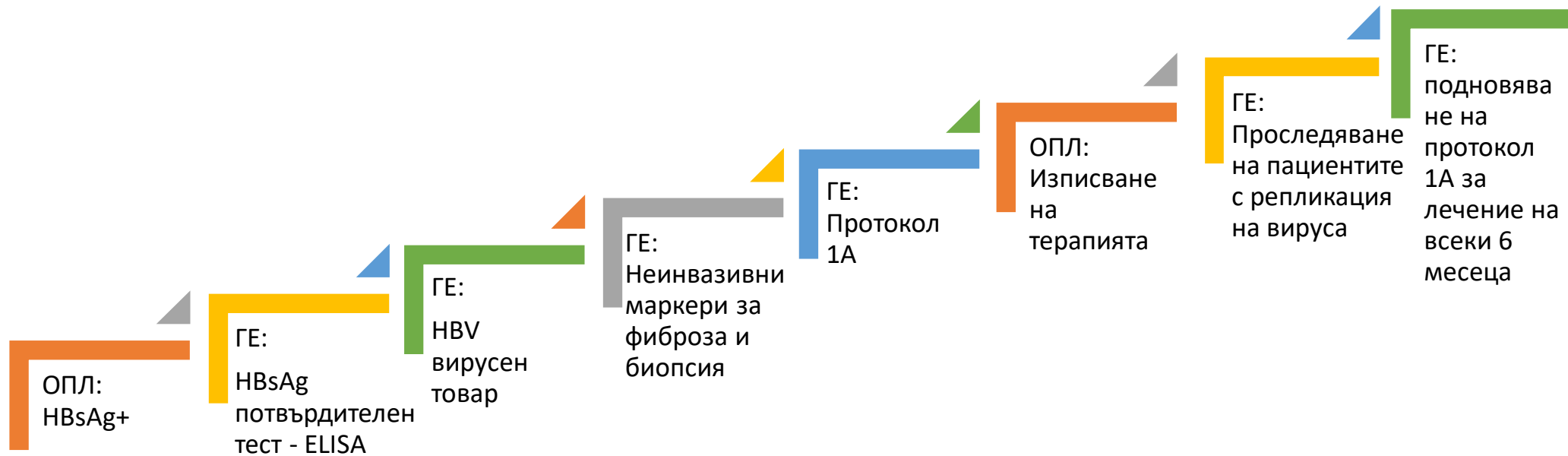
Общопрактикуващ лекар

Център за лечение на хепатит Б и С



6. След одобрение на лечението от НЗОК пациентът се връща при ОПЛ за изписване на терапията. По време на лечението пациентът се наблюдава от специализирана комисия, издала протокола.
7. 3 месеца след приема на последната доза се извършва потвърдително изследване за липса на вирусен товар-това е т.н. траен вирусологичен отговор, който гарантира пълно излекуване.
8. При някои пациенти, с висока фиброза и опасност от развитие на първичен рак на черен дроб, може да се наложи периодично наблюдение от специализираната комисия.

# Пътят на пациента с новоустановен В-хепатит:



# Пътят на пациента с новоустановен В-хепатит:

Общопрактикуващ лекар

Профилактичен  
преглед

1

Скрининг по Наредба 8

2

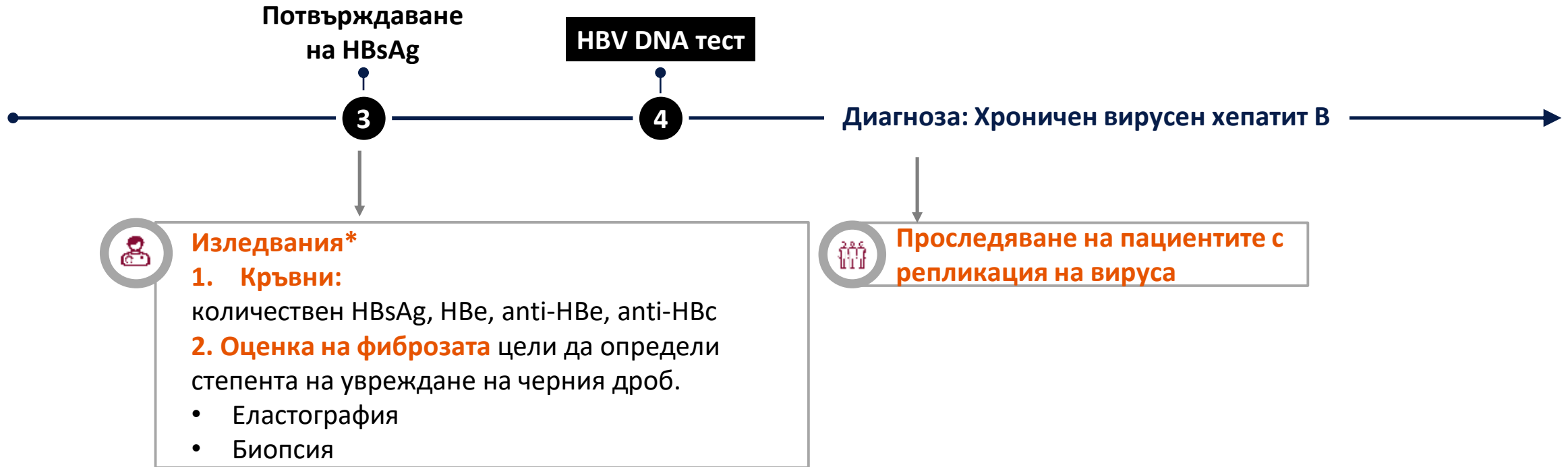
Бърз тест за антитела

При положителен резултат на  
бързия тест за антитела  
пациентът се насочва за  
консултация с гастроентеролог

1. При положителен резултат за HBsAg от полевия тест, ОПЛ трябва да насочи пациента за консултация с гастроентеролог.



# Център за лечение на хепатит С и Б



3. Осъществява се потвърждаване на HBsAg с ELISA метод, след неговото потвърждение се правят допълнителни изследвания за количествен HBsAg, HBe, anti-HBe, anti-HBc, за да се отдиференцира прясна от хронична инфекция, пуска се вирусен товар, провеждат се изследвания за фиброза, вкл и чернодробна биопсия и се взема решение относно неговото лечение или проследяване. В случай, че пациента няма вирус в кръвта/спонтанно изчистване/, той не отпада от проследяване, поради опасност от реактивация на вируса, както и поради опасността от развитие на първичен рак на черния дроб. Голям процент от пациентите не покриват критериите за започване на лечение според международните гайдлайни, но остават да се проследяват.
4. В случай, че пациентът покрива критериите да лечение, той може да кандидатства за лечение. Протоколът следва да се подготви и издаде от всяка една от специализираните комисии.

## Лечение на В-хепатит:

- Хроничния вирусен В-хепатит се лекува **дългогодишно**, като лечението цели постигане на вирустатичен ефект, за **да се профилактира развитието на чернодробна цироза и първичен рак на черния дроб.**
- В момента в България лечението на хроничния вирусен В-хепатит с нуклеотидни/нуклеозидни аналози **се покрива на 100%** в дългосрочен план с **подновяване на протоколите на всеки 6 месеца** според изискванията на НЗОК.
- Това лечение **не е дефинитивно** както при хепатит-С, поради някои особености на вируса, но **спасява човешки животи.**

# И най-лошият скрининг е по-добър от липсващия!

- **ВСИЧКИ българи ТРЯБВА да се изследват за хепатит Б и С!**

- Трябва да сложим **КРАЙ** на отлагането на скрининга за хепатит Б и С поради

- Страх, че ще излязат положителни →

**Хепатит Б и С са ЛЕЧИМИ заболявания**

- Стигма, че хепатитите са срамни заболявания →

**Всеки може да бъде заразен с хепатит Б и С**

- Липса на подкрепа от работодателите си →

**Важно е повишаването на здравната култура на българина**

- Страхът от инвазивни изследвания за пациента →

**С напредване на технологиите и опростяване на лечението за хепатит-С отпадна нуждата от биопсии. При хроничния хепатит В тази манипулация все още остава.**

- Фактът, че нямат оплаквания и че лечението е тежко и продължително/хепатит-В/ →

**Лечение ИМА и се понася добре от пациентите**

