

Tā nav spēle ar atjautīgām atbildēm, bet gan – dzīves īstenība, kura tev būtu jāņem vērā. Vīrushepatīti – viena no izplatītākajām infekcijām pasaulē.



Kuru – A, B, C vai arī D un E?

♥ Anija Peļūde

-Ir tāds melnais humors: Džonijam bija C hepatīts. Pēc tam viņš saķēra B hepatītu. Tagad viņš grib savākt visu alfabētu... Cik saprotu, vīrushepatīts ir vīrusu – to, kuri vairojas aknu šūnās, – ierosināts aknu iekaisums. Bet tie burti, profesore?

– Šobrīd zināmi vismaz pieci vīrusi, no kuriem divi – A un E – izplatās, kā mediķi saka, fekāli orālā ceļā. Tātad ar netīrām rokām. Mēs šos vīrusus apēdam vai iedzeram ar inficētu ūdeni, tie nokļūst aknās un rada iekaisumu. Agrāk vīrushepatītu A sauca par Botkina slimību. Kamēr vēl dzelte, cilvēks kopā ar izkārnījumiem izdalīja A vīrusu, un, ja neievēroja sanitāro higiēnu, inficējās arī citi ģimenē, darbā, sākās epidēmijas.

Tagad A hepatīts, kā slimība, kas atkarīga no ūdens kvalitātes un netīrām rokām, Latvijā ir ļoti reti sastopams. Situācija ir krasi uzlabojusies! Mūsu centralizētā ūdens apgāde tiešām atbilst Eiropas kvalitātes standartiem, un tajā vairs nav bakteriālā piesārņojuma. Bet tur, kur nav centralizētās ūdens apgādes... Jā, nedod die's, ka aka vai urbums atrodas zemākā vietā nekā sausā tualete, taču Latvijā tas ir grūti iedomājams fakts, jo laukos vienmēr ievēroja principu, ka sausā tualete jāiekārto zemāk un aka augstāk. Cilvēki bija gudri, empīriski novēroja, ka tā vajag darīt. Un tā arī dara!

Tagad lielākoties ir ieviestie A hepatīti – vai nu mūsu cilvēki ceļojuši, vai arī ārzemnieki ieradusies šeit studēt, bet jau savā valstī ir inficējušies un te

saslimst. Pērn mums bija divi A hepatīta gadījumi, 2013. gadā – divpadsmit, šogad tikai viens.

Līdzīga situācija ir ar E hepatīta izplatību, arī to pārmēsa ar netīrām rokām. Mūsu platuma grādos E vīrusam acīmredzot kaut kas nepatīk, un tas vairāk sastopams Dienvidaustrumāzijā, Aizkaukāza valstīs, kur mūsējie aizbraucot vīrusu var dabūt. Gan A, gan E vīrushepatīts izpaužas vienādi, bet daudz kas atkarīgs arī no tā, cik infekcijas ierosinātāju nokļūst organismā. Ir slimības formas, kad aknu iekaisums norit ar dzelti, un ir arī bezdzeltes formas. Tādā gadījumā cilvēkam varbūt vienu divas dienas ir mazliet paaugstināta temperatūra, aptuveni 37,5 grādi, sagurums, nelaba dūša. Caurejas nav, toties negribas ēst, un tā kādu nedēļu,

SKAIDRO:



Dr. med. BAIBA ROZENTĀLE

- Rīgas Stradiņa universitātes profesore.
- Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāra Latvijas Infektoloģijas centrs galvenā ārste.

pēc tam viss pāriet. Tā ir vieglā bezdzeltē forma, kuru neviens neregistrē, jo cilvēks nobīstas tikai tad, kad pēkšņi ierauga – oho, acu āboli kļuvuši dzelteni, un urīns ir brūns kā tumšais alus! Jā, tad viņš skrien pie ārsta. Bet, ja ir bezdzeltē forma, saslimušais ne pie viena daktara i netaisās: kas tur – drusku pavārgu. Un, ja šis cilvēks pēc tualetes nenomazgā rokas, vīruss paliek uz durvju roktura. Nāk nākamais, arī nenomazgā rokas un – inficējas.

– Cik ilgi A vīruss dzīvo?!

– Ārējā vidē līdz pat 40 dienām, vārīšanās temperatūrā iztur tikai piecas minūtes.

Bet vispār mūsu ceļotājiem A hepatīts pēdējos gados nav bijis. Jo daudzi pret to vakcinējas, kad dodas uz Āfrikas valstīm, Latīņameriku, Dienvidaustrumāziju. Lai gan viss atkarīgs arī no tā, ko tu tajā valstī plāno darīt. Baudīt eksotiku un uz ielas gatavotus ēdienus, vai arī brauc uz kongresu, dzīvo četru vai piecu zvaigznīšu viesnīcā, kas ir pavisam cita situācija, un tad vakcinēties nav nepieciešams.

– Cik ilgi pēc potes rodas imunitāte?

– Ātrāk par 14 dienām vakcīna neiedarbojas.

Ceļotājs parasti uztaisa vienu poti, tad viņam imunitāte uz to brīdi ir, jo parasti jau ilgāk par divām nedēļām vai mēnesi ceļojumā nebrauc. Atgriežoties mājās, vajag uztaisīt otru poti un pēc pusgada trešo, tad būs imunitāte uz mūžu. Tāpat kā izslimojot.

Pieaugušajam gan es ieteiktu izvēlēties kombinēto poti – pret A un B vīrusu, jo Latvijā trīs procenti iedzīvotāju ir hroniski B vīrusa nēsātāji. Āfrikas valstīs, piemēram, desmit procenti. Ja tur kas gadās – kaut vai sastrutojis zobs – pastāv lielāks risks ar medicīniskām manipulācijām, kur ir kontakts ar asinīm, dabūt infekciju.

– Un B hepatīts nav kā A hepatīts – izslimo un aizmirsti!

– Nē, nē, tas ir pavisam citāds. Apmēram diviem no

simta, kas akūti saslimst ar B vīrusa hepatītu, attīstās aknu šūnu nespēja. Audi ārkārtīgi strauji sabrūk: cietajā kapsulā, kura aptver aknas, redzama burtiski samalta masa, kas vairs nav spējīga darboties. Tātad, ja aknas beigtas, organisma atindēšanās apstājas un nekāda aizstājēterapija nav iespējama. Attīstītās valstīs, ja ir akūta aknu šūnu mazspēja, veic šī orgāna pārstādīšanu – nav citu iespēju, kā glābt cilvēku. Transplantācijas rezultāti pagaidām nav ļoti iepriecinoši – puse uz pusi, bet

Kur var dabūt B un C hepatītu vīrusus? Milējoties, un otrs – ar asinīm.

arī tas jau ir kaut kas. Mums savukārt šādu iespēju vispār nav. Ja attīstās hroniska aknu mazspēja, cilvēkam vēl ir laiks painteresēties, kur var veikt aknu transplantāciju, savākt naudu šai operācijai, bet pie akūtas nespējas tas jādara uzreiz.

Kāpēc vispār uzsāka vakcināciju pret B vīrusu? Kur tas sliktums dabā ieprogrammēts? B vīruss ir ārkārtīgi izturīgs. Vārot tas neaiziet bojā 45 minūtes. Tāpēc, kad vēl nezināja par B vīrusa eksistenci – to nejausi atklāt tikai 1968. gadā angļu vīrusologs Blumbergs Austrālijas aborīģiem, pētot pilnīgi citus ar asinsslimībām saistītus olbaltumus asinīs –, vēl nebija tādu sterilizācijas noteikumu un iekārtu, kādas medicīnu rīcībā ir tagad, un katrs instrumentus vārīja, kā prata: visas šļirces un citi instrumenti, salikti lielākos vai mazākos elektriskajos sterilizatoros, burbuļodami grabēja desmit, piecpadsmit minūtes, viss. Skaidrs, ka B vīrusam no tā nebija ne silts, ne auksts! Un kas visbiežāk ar to inficējās? Riska grupas: medicīnas māsas, jo viņām bija kontakts ar asinīm, operējošie ķirurgi, arī dzemdību speciālisti un pacienti.

Jā, viens no simta, kam

ir akūts B hepatīts, nomirst. Šogad arī mums bija šāds traģisks gadījums. Jauns cilvēks saslima ar B hepatītu, nebija vakcinējies... Ārsti nedrīkst sadegt kopā ar savu pacientu, bet vairums tomēr pārdzīvo katru aiziešanu. Analizē, kas varēja būt citāds... Bet pie akūta B hepatīta viss notiek ļoti strauji. No rīta tu redzi: cilvēkam ir dzelte, pazudusi ēstgriba, viņam liek sistēmu, lai organisms atindējas. It kā viss normāli. Ieej palātā ap pusdienlaiku un jau skaties: pacientam parādījies

ko paņemt no naktsskapīša... Tas jau ir simptoms, ka situācija kļūst nopietna. Arī roku trīce, tās izstiepiot uz priekšu. Un ļoti raksturīga pazīme B hepatīta smagai izpausmei: dzeltei pieaugot, samazinās aknu izmērs. Skaidrojums vienkāršs: kamēr aknu šūnas jeb hepatocīti ir piepildīti, tie ir lieli, un ja iekaisuši, vēl lielāki, tāpēc aknas slimības sākumā vienmēr palielinās. Bet, kad šūnas jau brūk kopā, aknas uzreiz samazinās. Kādreiz aknu šķērsizmērs no augšas līdz apakšai paliek tikai pieci centimetri.

– Normāli cik jābūt?

– Pa vidējo krūšu kaula līniju – 12 centimetriem. Veselas aknas sataustīt nevar, jo tās atrodas aiz labā ribu loka, bet, ja aknas iekaisušas un palielinātas, tās ir pat 15–16 centimetrus lielas, sapalpējamas.

Aknas sintezē asins recēšanas faktorus – K vitamīnu, protrombīnu, hemogēnu, un, ja tās vairs pilnvērtīgi nestrādā, uz ādas sāk parādīties asinsizplūdumi, zilumi...

DZESĒ SĀPES UN NIEZI AR MENOVAZĪNS RFF!

15.06.2015

SĀPOŠĀM
LOCĪTAVĀM

NIEZI

ARTRĪTAM

SASTIEPTAI
MUGURAI

CAURVĒJĀ
SAVILKTAM
KAKLAM

SĀPOŠĪM
MUSKUĻIEM



Ražotājs un reklāmas devējs:
AS "Rīgas farmaceitiskā fabrika"

Bezrecepšu zāles. Konsultējaties ar ārstu vai farmaceitu par zāļu lietošanu. Pirms lietošanas rūpīgi izlasiet zāļu lietošanas instrukciju.

Zāļu nepamatota lietošana ir kaitīga veselībai!

– Tagad klausos jūsu un domāju: kā lai noķer to brīdi, kad dabūts B vīruss? Kā lai nesajauc ar A hepatītu, kas salīdzinot nemaz nav tik briesmīgs?

– Atšķirībā no A hepatīta, kurš ar dzelti beidzas, B hepatīts ar to tikai sākas. Arī pirmsdzeltes periods šai infekcijai ir garāks: divas vai trīs nedēļas ir nelaba dūša, paaugstināta temperatūra, vispārējs vājums un – kas nekad nav pie A hepatīta – lielo locītavu sāpes. Turklāt raksturīgi, ka, dzerot pretiekaisuma preparātus, kaut vai tradicionālo ibuprofēnu, tās nesamazinās. Toties tiklīdz parādās dzelte, locītavu sāpes uzreiz pāriet!

Dzeltei pieaugot, pieaug arī organisma intoksikācija, un cilvēks uz ēdienu pat paskatīties vairs nespēj, jo ir slikti. Aknas vairs neveic atindešanu, un līdzās galvasāpēm un bezmiegam parādās B hepatītam raksturīgi murgi. Tāpēc ārsti jau zina, ka slimniekam jāpajautā: «Kā jūs nakti gulējāt?»

Vēl atšķirībā no A hepatīta, kuram maksimālais infekcijas inkubācijas periods, kamēr parādās pirmās slimības izpausmes, ir piecpadsmit dienas, bet parasti tas ilgst līdz divām nedēļām, B hepatītam inkubācijas periods ir daudz garāks: trīs vai četri mēneši, pat deviņus mēnešus. Tāpēc medicīnas studentiem mēs vienmēr mācām: piemēram, pirms divām nedēļām cilvēkam operēja aklo zarnu, un attīstās dzelte... Pirmā doma, ka šī ķirurģiskā iejaukšanās arī ir pie vainas, ka saķerts B vīruss...

CIPARI: cik ir saslimušo ar vīrushepatītu

	2002	2005	2009	2014	2015 (līdz 1. maijam)
Akūts A hepatīts	36	145	2291	20	1
Akūts B hepatīts	492	170	123	70	23
Akūts C hepatīts	149	110	91	58	16
Jaunatklāts hronisks C hepatīts	506	1029	1271	1706	591
B vīrusa nēsātāji	487	388	263	154	65

Bet nē, tas nav pareizi, jo tik īss inkubācijas periods šim vīrusam nav – mazākais ir 45 dienas.

– Bet noteikti jābūt dzeltei?

– Nē, akūtam B hepatītam var būt bezdzeltes formas.

– Tad jau cilvēks atkal nezina, ka dabūjis vīrusu!

– Jāieklausās sevī. Es jau sacīju, ka tad daudz ilgāk ir sūdzības: sliktā dūša, negribas ēst un ja vēl sāp locītavas... Tāpat skaidrs – jānosaka B vīrusa antigēns, ALAT, aknu izmēri. Inficēšanās ar B hepatīta vīrusu tā vienkārši – nemanot – nepaie. Bet tiem, kuriem tas notiek šķietami viegli, viņi arī ir dabūjuši vīrusu, tikai nav imūnsistēmas atbildes reakcijas un uzreiz neattīstās akūts iekaisums.

– Tas ir labi vai slikti?

– Agrāk par vīrusa nēsātāju teica: ai, tikai nēsā... Bet nav tik vienkārši. Jo mēs jau iepriekš nezinām, ko tas vīruss darīs – vai visu mūžu paliks aknu šūnās un neradīs iekaisumu, vai arī kaut kad tomēr radīs. Šodien Pasaules Veselības organizācijas ieteikumi ir šādi: ja cilvēks ir B vīrusa antigēna nēsātājs, viņam vienreiz gadā pie ģimenes ārsta būtu jānoska

ALAT līmenis. Tas ir ferments, kuram jābūt aknu šūnā, tā pati to ražo. Hepatocītus ieskauj apvalks, bet, ja aknu šūnas iekais, apvalka caurlaidība palielinās, ferments izklūst ārā asinīs. Tāpat, ja ALAT daudzums analizēs palielinās, visticamāk, tā vairs nav tikai B vīrusa nēsātā, bet vīruss ir aktivizējies, un jātaisa aknu punkcijas biopsija: jāņem mazs aknu gabaliņš, lai laboratorijā zem mikroskopa izpētītu šūnas. Varbūt attīstījusies taukainā hepatoze, varbūt jau fibroze, kas ir sākums cirozei, un tad mēs zinām, ka jāsāk ārstēšana, lai vīrusu tomēr piebremzētu. Jo mērķis ir pēc iespējas ilgāk noturēt aknas funkcionētspējīgā līmenī.

Hroniskais B hepatīts gadās reti – mums pašlaik uzskaitē ir aptuveni 200 pacientu, un ārstēšana faktiski ir ar pārtraukumiem mūža garumā.

– Kā ārstējas?

– Valsts kompensē zāļu cenu 75 procentu apmērā, un tās bloķē vīrusa fermentu un neļauj vīrusam vairoties. Ja vīruss nevairojas, tas nespēj ietekmēt aknu šūnu. Notiek sadzīvošana, bet vispār mums vajag panākt, lai vīruss būtu zem laboratoriski nosakāmā sliekšņa – tas nozīmē, ka preparāts ir bijis efektīvs, jo panākts, ka vīruss bezkaisli sadzīvo ar inficēto aknu šūnu, sež tajā mierīgi, nevairojas un nepārmetas uz citām šūnām.

Ārstēšana notiek trīs, sešus un divpadsmit mēnešus. Bet pēc tam atkal parādās vīrusa aktivitātes pazīmes un atkal tiek nozīmēta terapija... Ar laiku vīruss attīsta rezistenci, tad vajag

mainīt zāles. B hepatīta ārstēšana patiesībā ir... es pat teiktu mazāk efektīva nekā C hepatīta ārstēšana. Pie B hepatīta vīruss aktivizējas biežāk. Tāpēc arī lieto terminu, ka tā ir mūža terapija.

– Jaunais vīrietis, kurš no B hepatīta nomira pirms četriem mēnešiem, – kur viņš inficējās?

– Visticamāk, vainojama zobārstniecība. Viņš nebija slimojis un nekur ne uz kādām citām ar asinīm saistītām procedūrām nebija gājis. Tikai labojis zobus.

– Zobārsti sacīs, ka viņi taču lieto vienreizlietojamo inventāru un veic sterilizāciju!

– Urbjot zobus, B hepatītu nevar dabūt: turbīnai griežoties, sasniedz augstu temperatūru, un vīruss, ja arī tas uz urbjas bijis, nepalik dzīvs. Pamatā inficēšanās notiek ar knaiblēm, raujot zobus. Un otrs variants: zobārsti nedezinficē spoguļus. Viņi, protams, teiks, ka sterilizē visus instrumentus, bet vispār grūti pasacīt – kāds to dara, kāds ne, jo tad spožie instrumenti kļūst kā apsūbējuši, un tas vairs neizskatās smuki. Daļa tikai aplaucka ar spirtu, bet vai visu var noslaucīt? Šodien ļoti izplatīta ir parodontoze. Līdz ar to, pieskaroties asiņojošām smaganām, uz spoguļa var palikt vīruss, un ja iepriekšējais klients bijis B vīrusa nēsātājs...

– Ar donoru asinīm un asinspreparātiem ir iespējams dabūt B hepatītu?

– Nē. Tagad visas donoru asinis tiek pārbaudītas uz deviņām dažādām infekcijas slimībām, ieskaitot B un C hepatītu, herpesvīrusu un sifilisu. Turklāt šobrīd B vīrusa klātbūtni nosaka ar molekulārās bioloģijas metodēm – meklē nevis antivielas, kas rodas pēc laika, bet vīrusa antigēnu, pašu B vīrusu. Tāpat tas nevar izsprukt nepamanīts, pat ja vakar notikusi inficēšanās.

Tas attiecas arī uz otru nejaucāko hepatīta vīrusu C.

– Jā, nupat lasīju Eiropas Slimību un kontroles centra ziņojumu, ka desmitā daļa cilvēku inficējušies ar C hepatītu «skaistuma vārdā» – tetovēša-

Kas tavām aknām noteikti patiks?

Ja ir hronisks hepatīts...

1. Sabalansēts uzturs.
2. Dzer daudz šķidruma.
3. Ar ārsta ziņu palieto kādu hepatoprotektoru.

nas laikā vai veicot pīrsingu un citas ādu un gļotādu traumatizējošas kosmētiskās procedūras. Par to satraukusies arī jūsu kolēģe, Rīgas Stradiņa universitātes profesore infektoloģe Angelika Krūmiņa. Viņa aicina nedarīt to, kas nav dzīvībai nepieciešams, un lieki neriskēt, jo neviens tetovēšanas salons nekad neesot uzņēmies atbildību par klientu veselību.

– Tāpēc šī gada aprīlī Ministru kabinets pieņēma noteikumus par higiēnas prasībām tetovēšanas un pīrsinga pakalpojumu sniedzējiem, un tie stāties spēkā no nākamā gada 1. janvāra.

Labā ziņa arī tā, ka B hepatīts pamazām zaudē aktualitāti, jo medikus pret to vakcinē obligāti, un kopš 1996. gada vakcīna pret B vīrusu iekļauta arī bērnu imunizācijas kalendārā. Lai gan mūsu valstī imunizācija ir brīvprātīga, tomēr, pateicoties vecāku veselajam saprātam, Latvijā ir ļoti laba vakcinācijas aptvere. Jāpiesit pie koka, mums tā ir vīrs 93 procentiem!

Pēc 2000. gada bija brīdis, kad sāka vakcinēt arī četrpadsmitgadīgos.

– Ja tagad kāda mamma gribētu pārliecināties, vai viņas bērns, kuram nu jau ir divdesmit gadi, ir vakcinēts pret B hepatītu, kā to izdarīt?

– Lai ģimenes ārsts paņem asinis un atsūta uz laboratoriju, kur uztaisīs testu. Tā dara, ja ir aktīvs ģimenes ārsts. Ja ne, cilvēks pats nāk pie mums nodot asinis, samaksā par analīzi un uzzina atbildi.

– Vēl pāris vārdus par C vīrusu, kura izplatība pieaug...

– Tas ir zināms vairāk nekā 25 gadus. Vīruss skar galvenokārt reproduktīvā vecuma cilvēkus, jo pamatā izplatās seksuālā kontakta ceļā, un tas ir biežākais iemesls aknu cirozei.

Kādā ziņā vēl C vīruss ir viltnieks? Inficēšanās ar to tikai katram divdesmitajam izpaužas kā akūts aknu iekaisums ar visu sākumposmu: nedēļu ir gripai līdzīgi simptomi, cilvēks jūtas kā saindējies,

un pēc tam parādās mērena dzelte. Var teikt – ak, šie laimīgie pieci procenti! Jo viņus uzreiz var atklāt un pusgada laikā ar interferonu izārstēt. Slimnīcā viņi varbūt pavada divas trīs nedēļas.

– Un pārējie inficētie – kā tad vīrusu var atrast, ja nav dzeltes?! Varbūt sliktā dūša ir specifiska?

– Nē, tāda pati kā tad, kad varbūt par daudz kaut ko ne tik labu apēd. Vienīgi ilgāka: nevis vienu vai divas dienas, bet nedēļu, desmit dienas, un ir nogurums, nespēks, ēst negribas. Tad tiešām jāsaprot, ka tā nav norma, bet varbūt akūta C hepatīta bezdzeltes forma. Un vēl jāpatur prātā: kad pieteikta vizīte pie ārsta, tas cilvēku ļoti mobilizē, un vi-

Nem slimības lapu, ja jūties slikti, ir nespēks, nogurums. Jo jādod iespēja aknām pašām atjaunoties.

ņam rodas sajūta, ka nemaz jau tik slims nav un var iztikt bez daktera, jo viņš it kā jūtas labāk. Bet tā nav patiesa sajūta.

– Tātad, ja ilgstoši ir sliktā dūša, vajag tomēr aiziet pie ģimenes ārsta.

– C hepatītam ir skrīnings: asinīs nosaka antivielas pret C vīrusu. Bet pozitīva analīzes atbilde vēl nenozīmē, ka tev ir C hepatīts! Daudzi, kas nāk pie mums uz Infektoloģijas centru pārbaudīties, to uztver ar šausmām: «Dakter, ārprāts, ko es tagad darīšu?! Cik man atlicis dzīvot?» Mēs sakām: pagaidiet, vēl jau nav zināms, vai jums vispār ir C vīruss, varbūt analīzes ir viltus pozitīvas?! Jo tā pirmā analīze ir ļoti jutīga un mazspecifiska – uzķer arī citas antivielas, kas radušās vakcinācijas un slimošanas rezultātā. Savukārt, kad uztaisa otru, jau specifisku analīzi, kas ir dārgāka, bet to valsts atmaksā,

izrādās, ka antivielu nav un cilvēks par velti krenķējies. Tāpēc uzreiz nevajag satraukties.

Ja C vīrusu tomēr atrod, tad, protams, jāveic apstiprinoša diagnostika, ko dara Infektoloģijas centrā. Skatāmies, cik lielā koncentrācijā asinīs ir vīruss. Jāpaņem aknu gabaliņš punkcijas biopsijā un jānosaka aknu iekaisuma, fibrozes stadija un vīrusa genotips. Jo atkarībā no vīrusa apakštipa ārstēšana ar zālēm notiek vai nu pusgada – 24 nedēļas, vai 48 nedēļas. Terapija ar interferonu un pretvīrusa preparātu riboverīnu ir efektīva apmēram pusē gadījumu. Gadā mēs ārstējam tuvu tūkstošiem pacientu. Bet inficēto ir krietni vairāk. 1998. gadā Infektoloģijas centrs veica visu Latvijas teritoriju

aptverošu pētījumu, tas notika caur ģimenes ārstu institūciju, un izrādījās, ka 1,7 procenti Latvijas iedzīvotāju ir C vīrusa pozitīvi. Tātad jau tobrīd mums vajadzēja būt ap 40 tūkstošiem C hepatīta pacientu.

– Kur viņi ir?

– Nav uzskaitē. Nav diagnosticēti! Viņi kā infekcijas avots visur staigā. Savukārt ārstēšana būtu arī visefektīvākā profilakse: ja mēs ar zālēm panākam, ka vīruss asinīs vairs nav nosakāms, tad tas nevar būt arī spermā un vaginālajā šķidrumā, un līdz ar to vairs nepastāv dabīgais vīrusa izplatīšanās mehānisms.

C vīrusa nēsātājam ir vairāk vai mazāk aktīvs hronisks vīrusa hepatīts, un tas ir jāizmeklē. Jā, viņam var būt hepatīts bez fibrozes, ar nelielu iekaisīgo komponentu, – tas tad ir laimīgs cilvēks. Bet pārsvarā tā nenotiek.

– Vai ir arī tādi C hepatīta

slimnieki, kurus neārstē?

– Tikai tos, kuri atsakās no ārstēšanas, jo nevar atļauties līdzmaksājumu. Latvija ir vienīgā Eiropas valsts, kura nekompensē zāles 100 procentu apmērā, bet tikai 75 procentus. Tas nozīmē, ka gada laikā cilvēkam pašam jāpiemaksā kādi pieci tūkstoši eiro.

Vēl neārstē tos, kuriem ir kontraindikācijas – slimības, kuru dēļ objektīvi nedrīkst lietot šīs C hepatīta zāles. Piemēram, tireotoksikoze, kad vairogdziedzis strādā par lēnu, jo ar terapiju būs vēl sliktāk – no vīrusa neatbrivosies, toties būs vēl akūts vairogdziedzera iekaisums. Tāpēc vispirms jāizārstē vairogdziedzis. Arī, ja cilvēkam ir liels liekais svars, varētu ārstēšanu atlikt uz vēlāku laiku, kad viņš tomēr iespringtu un nomestu kādus kilogramus.

– Kas notiek ar tiem, kuri nevar atļauties līdzmaksājumu?

– Galīgi pamest liktenī varā viņus nedrīkst. Izrakstām vismaz hepatoprotektorus, lai aknu šūnās C vīrusa būtu mazāk. Ne uztura bagātinātājus, bet preparātus, kas reģistrēti kā medikamenti. Pārsvarā tie ir bezreceptu. Kaut vai vecu veicis karsils. Arī hepamercs.

– Un kāpēc ne uztura bagātinātājus?

– Pēdējā laikā parādās arvien vairāk zinātnisko publikāciju par to, ka tajos ir komponenti, kas var radīt toksisku aknu bojājumu. Uztura bagātinātājus neregistrē Valsts zāļu aģentūra, līdz ar to prasības ļoti precīzi uzrādīt visas sastāvdaļas, kas tajos ietilpst, nav tik striktas.

Un vēl es šiem cilvēkiem iesaku bez kautrēšanās paņemt darba nespējas lapu, ja kādreiz jūtas slikti, ir nespēks, nogurums. Jo jādod iespēja aknām pašām atjaunoties. Vajag ļaut organismam atkopties! Bet, ja mēs sev uzliekam fizisko slodzi – tomēr agri no rīta celties, doties uz darbu – un arī psihemocionālo slodzi, organisms tērē savus spēkus tam un nevis lai atjaunotos aknu šūnas. Kādreiz jāļauj sev neko nedarīt.