

tìm hiểu về Bệnh Viêm Gan C

Mục lục

Giới Thiệu	2
Lây Truyền và Phòng Ngừa Viêm Gan C	3
Cách Phát Triển của Viêm Gan C	4
Những Triệu Chứng của Viêm Gan C	5
Chẩn Bệnh Viêm Gan C	7
Các Cách Chữa Trị Viêm Gan C	9
Những Điều Cần Lưu Ý Khi Chữa Trị	12
Theo Dõi và Đối Phó Viêm Gan C	13
Đồng Nhiễm Viêm Gan C	16
Kết Luận	18
Tham Khảo Thêm	19
Định Nghĩa Những Từ Chuyên Khoa	20

tài liệu của Hepatitis C Support Project
www.hcvadvocate.org

HCV

là một siêu vi truyền nhiễm qua máu mà trước đây thường được gọi là siêu vi Viêm Gan không phải A hoặc B (non-A/non-B hepatitis). HCV có 6 loại (genotypes) thường thấy nhất: 1a, 1b, 2a, 2b, 3, 4, 5, và 6. Trong đó loại 1a và 1b rất phổ biến tại Hoa Kỳ và khó chữa trị hơn. HCV xâm nhập thẳng vào cơ thể qua máu; rồi tấn công tế bào gan và sinh sôi nảy nở tại đây. HCV làm cho tế bào gan sưng lên và đồng thời giết các tế bào gan. Có đến 80% những người bị nhiễm HCV có khả năng trở thành bệnh kinh niên (chronic) - có nghĩa là 6 tháng sau khi bị nhiễm, bệnh vẫn không hết. Đa số những người bị HCV kinh niên không có triệu chứng nào và vẫn có cuộc sống bình thường. Tuy nhiên, trong số 10% đến 25% người có HCV kinh niên, bệnh sẽ âm thầm tiến triển trong khoảng 10 đến 40 năm, và có thể làm hư gan trầm trọng, xơ gan (cirrhosis), hoặc ung thư gan. Hiện nay bệnh viêm gan C là nguyên nhân hàng đầu đưa đến việc thay ghép gan tại Hoa Kỳ. Cho đến nay chưa có thuốc chích ngừa hoặc thuốc để chữa lành hẳn bệnh HCV. Tuy nhiên nhiều phương pháp trị liệu được áp dụng có thể tiêu diệt và/hoặc làm chậm lại hay chặn đứng sự phát triển của HCV cho một số người.

Gan và Bệnh Viêm Gan

Gan là cơ quan nội tạng lớn nhất, nằm phía bên phải của bụng trong khung xương sườn. Gan nặng khoảng 1.5 kg và lớn cỡ một quả bóng càn-đa (football). Gan thực hiện hơn 500 chức năng tối quan trọng. Gan chuyển hóa mọi thứ ta ăn uống, thở, hoặc thấm qua da. Gan chuyển những thức ăn uống thành năng lượng và những thành phần để tạo bắp thịt, kích thích tố, những yếu tố làm đông máu, và những yếu tố miễn nhiễm. Gan lưu trữ các chất dinh dưỡng, khoáng chất, và đường để sử dụng dần. Tế bào gan làm ra mật để giúp cơ thể tiêu hóa thực phẩm và hấp thụ chất dinh dưỡng. Gan giải trừ những độc tố có hại cho cơ thể. Gan có thể tự tái sinh các tế bào của chính nó-gan có khả năng tái tạo đến ¾ lá gan trong vòng vài tuần lễ.

Bệnh Viêm Gan có nghĩa đơn giản là gan bị sưng do siêu vi, hóa chất độc hại, thuốc uống hoặc thuốc chích, hoặc những yếu tố khác. Những thể bệnh siêu vi Viêm Gan thường thấy gồm có: Viêm Gan A (HAV), Viêm Gan B (HBV), và Viêm Gan C (HCV). Cả ba siêu vi này chỉ giống nhau ở một điểm là chúng đều có ảnh hưởng đến gan.

Lây Truyền HCV

HCV lây lan bằng sự tiếp xúc trực tiếp qua máu. Đường truyền bệnh bao gồm việc dùng chung các vật dụng ma túy như kim chích, đồ nấu ma túy, dây cầm máu, ống hút, ống pip, v.v... Kim dùng để xăm mình, xỏ da, và châm cứu cũng có thể truyền HCV. Dùng chung các vật dụng cá nhân như dao cạo, bàn

**KHÔNG NÊN CHIA XE KIM CHÍCH
HOẶC CÁC LOẠI DỤNG CỤ DÙNG MA
TÚY KHÁC, DAO CẠO RÂU, BÀN CHẢI
ĐÁNH RĂNG, VẬT DỤNG CẮT MÓNG
TAY, GIỮA MÓNG TAY, HOẶC MỌI
VẬT DỤNG NÀO CÓ THỂ CÓ MÁU.**

chải đánh răng, hay dũa móng tay tuy ít nguy cơ nhưng vẫn có thể làm lây nhiễm bệnh.

Trước năm 1992, nhiều người đã bị nhiễm HCV qua máu hoặc do nhận máu của người khác. Đến năm 1992, cách thử máu đáng tin cậy để xác định kháng thể HCV được sử dụng. Và từ đó các nguồn cung cấp máu được thử nghiệm. Ngày nay, tỷ lệ lây nhiễm HCV do truyền máu bị nhiễm rất thấp, dưới 0.01%. Một số ít (khoảng 1 - 3% người có liên hệ tình dục khác phái tính, một vợ một chồng) có thể bị lây nhiễm HCV do sự liên hệ tình dục không an toàn. Những người thuộc các nhóm có "nguy cơ mắc bệnh cao" (như đàn ông đồng tính, mãi dâm, người có nhiều bạn tình, người mang bệnh lây qua đường tình dục) thường dễ bị nhiễm HCV qua đường tình dục hơn.

Các nhân viên y tế cũng có nguy cơ nhiễm bệnh vì những tai nạn việc làm như bị kim đâm hoặc trong những trường hợp không thể tránh được có thể tiếp xúc trực tiếp với máu của người mang bệnh.

Khoảng 5% những bà mẹ bị HCV có thể truyền bệnh cho con vào lúc trước hoặc trong khi sinh nở. Sự lây truyền này tùy thuộc vào mức độ HCV có trong máu của bà

mẹ. Phần lớn những sản phụ bị đồng nhiễm HBV hoặc HIV có thể sẽ truyền HCV qua em bé. Vài cuộc khảo sát cũng tìm thấy HCV trong sữa mẹ, nhưng sự truyền bệnh qua việc cho con bú rất hiếm.

Có đến 10% người có HCV không xác định được tại sao họ bị mắc bệnh. HCV không lây truyền qua những tiếp xúc thông thường hằng ngày như ăn chung bàn, uống chung ly nước, ôm, hắt hơi, hoặc ho.

Phòng Ngừa HCV

Đừng dùng chung kim chích, các dụng cụ chích ma túy hoặc bất cứ vật dụng cá nhân, dao cạo, bàn chải răng, đồ cắt hoặc dũa móng tay, hoặc bất cứ thứ gì có thể dính máu. Phải sát trùng đúng cách những dụng cụ dùng để xăm mình, xỏ da, và châm cứu. Ngày nay đa số những người làm công việc trên đều sử dụng kim dùng một lần (vứt đi sau khi dùng). Nên băng bó mọi vết cắt, vết thương.

Mặc dù bệnh rất hiếm khi lây lan qua đường tình dục, bạn có thể giảm nguy cơ nhiễm bệnh bằng cách áp dụng các phương pháp giao hợp tình dục an toàn, như dùng bao cao su và màng chắn. Theo Trung Tâm Phòng Ngừa và Kiểm Soát Bệnh Tật CDC, nếu quan hệ tình dục của bạn chỉ với một người, thì bạn không cần thay đổi thói quen tình dục. Tuy nhiên, bạn nên thảo luận với người người bạn tình của bạn nếu người đó quan tâm về việc lây nhiễm bệnh. Phụ nữ bị HCV nên tránh quan hệ tình dục trong lúc có kinh nguyệt. Giữ vệ sinh răng miệng đúng cách có thể ngăn ngừa bệnh vì nướu răng bị chảy máu cũng là một cách lây nhiễm bệnh.

Nếu bạn bị HCV, hãy nói cho bác sĩ, nha sĩ, và các chuyên viên y tế biết. Các nhân viên y tế phải theo đúng các tiêu chuẩn phòng bệnh khi xử lý máu. Phụ nữ bị HCV nếu nghĩ rằng mình sắp mang bầu nên nói cho bác sĩ biết.

Cách Phát Triển của Viêm Gan C

Sau khi bị nhiễm HCV, thời gian ủ bệnh thường kéo dài từ 2 đến 26 tuần. Giai đoạn đầu gọi là nhiễm bệnh cấp tính. HCV cấp tính thường chấm dứt sau 2 đến 12 tuần. Tuy nhiên, có đến 80% số người mới bị nhiễm bệnh cơ thể của họ không loại trừ được hết siêu vi nên trở thành bệnh kinh niên. Đa số người có viêm gan C kinh niên không hề có triệu chứng nào và vẫn có một cuộc sống gần như bình thường. Nhưng trong số 10% đến 25% người có bệnh kinh niên, bệnh vẫn âm thầm phát triển suốt trong khoảng 10 đến 40 năm. HCV kinh niên có thể dẫn đến hư gan, mô sợi phát triển trong gan (fibrosis), đọng mỡ trong gan (steatosis), xơ gan (cirrhosis), và ung thư gan. Trong trường hợp nghiêm trọng, người bệnh có thể cần phải được thay gan.

Xơ gan (Cirrhosis) là một quá trình trong đó các tế bào gan bị hư hoặc bị hủy đi và được thay thế bằng các vết sẹo. Việc các vết sẹo hình thành một cách rộng lớn sẽ cản trở việc lưu thông của máu qua gan, khiến các tế bào gan chết nhiều thêm và chức năng của gan bị suy thoái.

Ung thư gan (Liver Cancer) thường phát triển vào những giai đoạn cuối của bệnh viêm gan C, thông thường là sau 25 đến 30 năm. Loại ung thư gan do viêm gan C gây ra gọi là primary hepatocellular carcinoma (HCC).

COMPENSATED CIRRHOIS (XƠ GAN NHẸ)

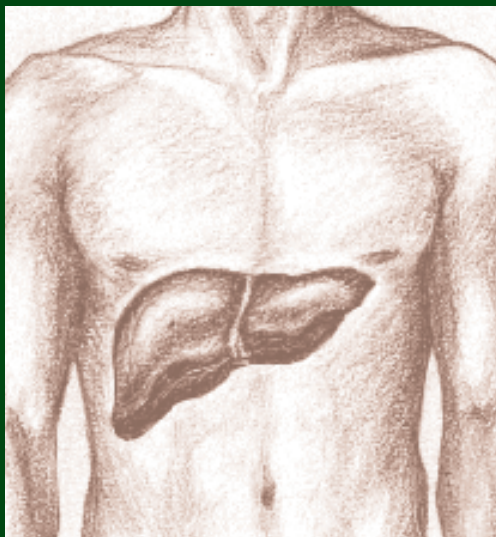
có nghĩa là gan bị sẹo nhiều nhưng vẫn duy trì được đa số các chức năng; người mang bệnh xơ gan nhẹ biểu lộ một số ít hoặc không biểu lộ bất cứ triệu chứng nào.

DECOMPENSATED CIRRHOIS (XƠ GAN NẶNG)

có nghĩa là gan bị sẹo một cách rộng lớn và không còn duy trì được các chức năng. Những người mang bệnh xơ gan nặng thường có những triệu chứng như tĩnh mạch trướng (chứng giãn và yếu tĩnh mạch) trong thực quản và bụng, chảy máu nội tạng, sưng cổ trướng (tích tụ nước) và những tình trạng khác nguy hiểm đến tính mạng. Họ cũng có thể tạm thời bị rối trí.

GAN

Gan biến đổi thức ăn, thức uống thành sinh lực và là nền tảng trong việc cơ thể tạo ra các bắp thịt, chất hormones, chất làm đông máu, và chất miễn nhiễm.



LEANA ROSETTI

Những Triệu Chứng của Viêm Gan C

Nhiều người không có hoặc có một ít triệu chứng trong giai đoạn nhiễm HCV cấp tính. Phần lớn các người mang bệnh HCV kinh niên cũng không có triệu chứng nào và vẫn sống gần như bình thường. Tuy nhiên, những người khác có triệu chứng giống như bị cảm cúm nhẹ như buồn nôn, mệt mỏi, sốt, nhức đầu, ăn không ngon, đau vùng bụng, và nhức bắp thịt hay khớp. Một số người lại có những triệu chứng như bị cảm cúm nặng, cũng như vàng da và mắt bị đục, nước tiểu đậm. Sau một thời gian (thường là nhiều năm hoặc vài chục năm), người có bệnh HCV kinh niên có thể có những triệu chứng liên quan đến hư gan. Viêm Gan C kinh niên có thể liên quan đến nhiều triệu chứng khác.



Các Triệu Chứng của Người bị Viêm Gan C

Viêm Gan C Cấp Tính

Đau ốm như bị cúm
Mệt mỏi (nhẹ đến nặng)
Sốt
Đỏ mồ hôi vào đêm
Ăn không ngon (biếng ăn)
Buồn nôn
Nôn mửa
Tiêu chảy
Vàng da
Khó tiêu
Nhức đầu
Đau bắp thịt, khớp
Đau vùng bụng
Sinh bụng

Viêm Gan C Kinh Niên

Mệt mỏi (nhẹ đến nặng)
Sốt
Ăn không ngon (biếng ăn)
Buồn nôn
Khó tiêu
Nhức đầu
Đau bắp thịt, khớp
Đau vùng bụng
Trầm cảm
Tâm thần bất thường
Rối trí

Giai đoạn cuối của Viêm Gan C với tình trạng Xơ Gan

Mệt mỏi (nhẹ đến nặng)
Sốt
Ăn không ngon (biếng ăn)
Buồn nôn
Nôn mửa
Tiểu nhiều
Vàng da
Khó tiêu
Nhức đầu
Đau bắp thịt, khớp
Đau vùng bụng
Sinh bụng
Trầm cảm
Tâm thần bất thường
Nhận thức chậm chạp
Không tập trung
Rối loạn tình thần
Chóng mặt
Thị giác kém
Tự nước (phù).....

NHỮNG DỰ KIẾN VỀ VIÊM GAN C

- ◆ Viện Sức Khỏe Quốc Gia (NIH) ước lượng có khoảng bốn triệu người dân Hoa Kỳ bị nhiễm HCV
- ◆ Mỗi năm, khoảng 8,000 cho đến 10,000 người dân Hoa Kỳ chết do các biến chứng liên quan đến HCV . Con số này được dự tính sẽ tăng gấp ba trong vòng 10 đến 20 năm tới.
- ◆ HCV là nguyên nhân hàng đầu đưa đến việc thay gan tại Hoa Kỳ.
- ◆ Những người có HCV nên tránh uống rượu và xì ke, ma túy.
- ◆ Những người có bệnh HCV nên chích ngừa Viêm Gan A và Viêm Gan B.

Những Triệu Chứng Liên Quan Đến HCV

Có một số triệu chứng được cho là liên quan đến HCV. Một trong số triệu chứng đó là triệu chứng autoimmune, khi chính hệ thống miễn nhiễm tấn công vào các nhóm mô thịt của cơ thể. Các triệu chứng đôi khi thấy được ở các người có HCV kinh niên là hội chứng Sjogren (có đặc điểm là khô mắt và miệng), triệu chứng viêm thận (glomerulonephritis), bị các chứng bệnh tim và máu như tắc nghẽn mạch máu (thrombosis), và các triệu chứng da như lichen planus (có đặc điểm là da bị loang trắng và sừng), và porphyria cutanea tarda (da nổi ban do nắng). Những triệu chứng khác là một số loại viêm khớp (arthritis), nhức khớp (arthralgia), bệnh về tuyến giáp trạng (thyroid), viêm mạch máu (vasculitis), và triệu chứng chất đậm của máu tích tụ trong thận, da, và giầy thần kinh (cryoglobulinemia). Những triệu chứng nghiêm trọng đều thuộc về giai đoạn cuối của bệnh HCV, khi gan bị hư hại và các chức năng của gan bị rối loạn. Có nhiều người mang bệnh HCV mà không bao giờ có các triệu chứng này. Hãy tham khảo với bác sĩ nếu bạn có bất cứ triệu chứng bất thường nào.



Thử nghiệm truy tìm HCV thường không được thực hiện, cho nên bạn phải yêu cầu bác sĩ của mình để được thử HCV. Bạn nên chọn một phòng thử nghiệm máu mà thôi để thực hiện tất cả các cuộc thử nghiệm, vì phạm vi của kết quả và sự chính xác của các phòng thử nghiệm máu có thể khác nhau. Nên giữ những bản sao của các kết quả thử nghiệm và sinh thiết (thử mẫu tế bào) của bạn để tham khảo sau này. Các loại thử nghiệm dưới đây sẽ giúp xác định bạn có bị nhiễm HCV hay không, và nếu có, thì tình trạng của cơn bệnh.

Các Thử Nghiệm Kháng Thể HCV

HCV ELISA

là một cuộc thử nghiệm máu đơn giản để phát hiện kháng thể HCV.

RIBA HCV

là cuộc thử nghiệm kháng thể thứ nhì, có thể được dùng sau cuộc thử nghiệm Elisa, để xác nhận sự hiện diện của kháng thể HCV.

Thử Nghiệm Số Lượng Siêu Vi

Cuộc thử nghiệm đo số lượng HCV lưu truyền trong máu. Đơn vị đo lường siêu vi HCV là số lượng mỗi mili-lít (ml) máu hoặc đơn vị đo lường tiêu chuẩn gọi là Đơn Vị Quốc Tế (International Units). Có 3 loại thử nghiệm số lượng siêu vi là: HCV RNA PCR, branched-chain DNA (bDNA), hoặc TMA (Transcription Mediated Amplification). Loại thử nghiệm bDNA là rẻ tiền nhất, nhưng cũng không chính xác cho lắm. Các thử nghiệm về số lượng siêu vi được dùng để xác định HCV cấp tính, chọn cách điều trị thích hợp, và đo lường sự hữu hiệu của thuốc trong việc chữa trị. Chưa có sự xác minh về tương quan giữa số lượng siêu vi và sự phát triển của bệnh HCV.

Thử Nghiệm Phân Định Loại HCV (Genotype)

Cuộc thử nghiệm phân định loại HCV được dùng để xác định bạn bị nhiễm loại HCV nào. Điều này rất hữu ích cho việc quyết định cách chữa trị, như là chọn lựa loại thuốc, và cần điều trị bao lâu.

Thử Nghiệm Chức Năng và Sinh Hóa của Gan

~Có một số cuộc thử nghiệm máu để đo lường sức hoạt động của gan. Bảng thử nghiệm gan (hepatic panel) gồm các số đo lường chức năng của gan. Số đo lường phổ thông nhất là ALT và AST (alanine aminotransferase & aspartate aminotransferase - mà trước đây gọi là SGPT & SGOT). ALT và AST là những chất men

CÁC THỬ NGHIỆM VỀ SỐ LƯỢNG SIÊU VI ĐƯỢC DÙNG ĐỂ XÁC ĐỊNH HCV CẤP TÍNH, CHỌN CÁCH ĐIỀU TRỊ THÍCH HỢP, VÀ ĐO LƯỜNG SỰ HỮU HIỆU CỦA THUỐC TRONG VIỆC CHỮA TRỊ. CHƯA CÓ SỰ XÁC MINH VỀ TƯƠNG QUAN GIỮA SỐ LƯỢNG SIÊU VI VÀ SỰ PHÁT TRIỂN CỦA BỆNH HCV.



(enzymes) được tiết vào trong máu khi gan bị hư và thường tăng cao ở người bị nhiễm HCV. Nhiều người có HCV có chỉ số cao của hai loại men gan này, thường là dấu hiệu đầu tiên là họ đã bị nhiễm bệnh. Những cách đo lường khác là ALK và GGT (alkaline phosphatase & gamma-glutamyl transpeptidase) cũng được sử dụng trong việc thử nghiệm. Những mức độ bất thường có thể biểu lộ tình trạng xơ gan hoặc ống dẫn mật bị nghẹt, cũng như một số trường hợp bất thường khác. Ngoài ra, bác sĩ của bạn có thể đo thời gian đông máu bằng phương pháp đo thời lượng "prothrombin" và mức độ mật vàng (bilirubin). Bilirubin là một sắc tố thường thấy trong máu của người có viêm gan; chất bilirubin cao sẽ gây ra chứng vàng da. Việc dùng thuốc men và rượu cũng có thể làm sai lệch kết quả thử nghiệm máu. Trước khi đi đến kết luận, hãy tham khảo với bác sĩ của bạn.

Sinh Thiết Gan (Liver Biopsy)

Sinh thiết (hay thử tế bào) gan được dùng để đo lường mức độ viêm, số lượng sẹo, và tình trạng sức khỏe của gan. Việc này cũng có thể dùng để xác định cách chữa trị. Cách thức thông thường nhất là làm tê da và bắp thịt rồi nhanh chóng đưa một kim dài và nhỏ vào gan và rút ra để lấy mẫu thử nghiệm. Cách thức này làm nhiều người sợ, nhưng rất hiếm có biến chứng. Nếu bạn lo sợ, hãy yêu cầu bác sĩ cho thuốc an thần nhẹ trước khi làm sinh thiết, và chích thuốc giảm đau sau đó.

Cho đến năm 1998, việc trị liệu bằng interferon đơn phương (monotherapy) là phương pháp duy nhất được phê chuẩn để chữa trị bệnh nhiễm HCV. Ngày nay, tiêu chuẩn điều trị bệnh nhiễm HCV là sự phối hợp giữa thuốc pegylated interferon (interferon duy trì lâu), và thuốc ribavirin. Việc khảo cứu vẫn trên đà phát triển để bào chế các loại thuốc mới và tốt hơn, như các loại thuốc ngăn cản chất men liên quan đến sự sinh trưởng của HCV như helicase inhibitors và protease inhibitors, và các loại thuốc chống kéo xơ gan như antifibrotic.

Ngoài ra có một số phương pháp trị bệnh khác (alternative) và bổ sung (complementary) để chữa trị HCV; thí dụ như dùng cỏ gai (silymarin) và rễ cam-thảo (glycyrrhizin). Trong bản dữ kiện của chương trình Hỗ Trợ Viêm Gan C, được thảo và các liệu pháp khác cũng được bàn luận đến.

Những Dược Phẩm Chữa Trị Được Phê Chuẩn

Những loại thuốc được Cơ Quan Thực Dược Phẩm (FDA) phê chuẩn để trị viêm gan C là **interferon**, **pegylated interferon** (duy trì lâu), và **ribavirin**. Thuốc chích interferon là sản phẩm bào chế dựa vào một số chất đạm của hệ thống miễn nhiễm được tìm thấy trong cơ thể. Thuốc chích pegylated interferon (PEG) là một thể loại interferon có khả năng duy trì lâu dài do đó chỉ cần chích mỗi tuần một lần. Thuốc PEG duy trì một mức độ interferon ổn định trong máu và có nhiều hiệu quả hơn để giảm khả năng sinh sản của HCV. Ribavirin là thuốc uống chống siêu vi (oral antiviral) được phối hợp với interferon để chữa bệnh HCV. Nếu chỉ dùng riêng ribavirin thì không có hiệu quả.

CHỮA TRỊ BẰNG INTERFERON ĐƠN PHƯƠNG

Các hiệu thuốc interferon đơn phương trên thị trường hiện nay gồm có: Intron A (hãng Schering-Plough), Roferon A (hãng Roche), Infergen (hãng InterMune, Inc.), và Alferon N (hãng ISI Pharmaceuticals). Tiêu chuẩn quy định chính thức cho interferon là thuốc chích 3 lần mỗi tuần kéo dài ít nhất là một năm. Theo sự phỏng đoán thì chỉ có 10% đến 20% các người có HCV dùng phương pháp điều trị interferon đơn phương diệt được siêu vi HCV vĩnh viễn đến mức không phát hiện được.

CHỮA TRỊ BẰNG INTERFERON PHỐI HỢP VỚI RIBAVIRIN

Loại thuốc Rebetrin (hãng Schering-Plough) là một sự phối hợp giữa loại thuốc interferon đơn phương (hiệu Intron A) và thuốc ribavirin. Các cuộc nghiên cứu cho thấy điều trị bằng cách phối hợp hai loại thuốc có hiệu quả hơn là chỉ dùng thuốc interferon đơn

CẢNH BÁO VỀ THUỐC RIBAVIRIN

Ribavirin có thể gây ra quái thai và hư thai. Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, chồng/bạn tình của họ, và những phụ nữ có chồng/bạn tình đang uống ribavirin phải dùng ít nhất hai phương cách ngừa thai hữu hiệu trong suốt quá trình chữa trị và trong vòng 6 tháng sau khi chữa trị.

phương. Quy định để sử dụng Rebetrone là chích 3,000,000 đơn vị interferon mỗi tuần 3 lần cộng với uống thuốc ribavirin hàng ngày. Các cuộc nghiên cứu đề nghị thời hạn chữa trị kéo dài tùy theo loại HCV (genotype): 48 tuần cho HCV loại 1, 24 tuần cho HCV loại 2 hoặc 3. Theo các cuộc thử nghiệm y tế, tỉ lệ trung bình của hiệu quả

HIỆU QUẢ CỦA THUỐC ĐỐI VỚI SIÊU VI

Là phản ứng của siêu vi đối với thuốc.

Nếu không phát hiện được số lượng siêu vi của người có HCV (HCV RNA) sau khi trị liệu, thì được cho là có phản ứng tốt đối với siêu vi và thuốc có hiệu quả. Nếu vẫn không tìm thấy siêu vi sau 6 tháng, thì được gọi là duy trì được hiệu quả của thuốc đối với siêu vi.

thuốc đối với siêu vi (Sustained Virological Response) là 28% cho HCV loại 1 và 66% cho HCV loại 2 và 3.

CHỮA TRỊ BẰNG PEGYLATED INTERFERON ĐƠN PHƯƠNG

Peg-Intron

Peg-Intron (peginterferon alpha 2b) là thuốc pegylated interferon (duy trì lâu) do hãng Schering bào chế. Đây là loại thuốc bột cần phải pha và hòa chung với một chất lỏng trước khi được chích. Số lượng thuốc tùy vào cân nặng của mỗi người. Khi dùng pegylated interferon đơn phương, hiệu quả thuốc đối với siêu vi là 14% cho HCV loại 1, 47% cho HCV loại 2 & 3.

Pegasys

Pegasys (peginterferon alpha 2a) là thuốc pegylated interferon do hãng Roche bào chế. Liều lượng tiêu chuẩn cho mọi bệnh nhân là 180 g. Loại thuốc này là dung dịch lỏng đã được pha sẵn. Hiệu quả thuốc đối với siêu vi là 28% cho HCV loại 1, 56% cho

HCV loại 2 & 3. Pegasys cũng được chỉ định để chữa cho những người bị xơ gan nhẹ.

CHỮA TRỊ BẰNG PEGYLATED INTERFERON PHỐI HỢP VỚI RIBAVIRIN

Phối hợp thuốc pegylated interferon và ribavirin hiện là tiêu chuẩn chữa trị HCV hiện nay. Hiện có 2 cách phối hợp pegylated interferon và ribavirin được FDA phê chuẩn: thuốc pegylated interferon hiệu Peg-Intron của hãng Schering phối hợp với thuốc ribavirin Rebetol, và thuốc pegylated interferon Pegasys của hãng Roche phối hợp với thuốc ribavirin Copegus.

Peg-Intron phối hợp với Rebetol của hãng Schering

Hiệu quả thuốc đối với siêu vi của loại thuốc phối hợp này là 42% cho HCV loại 1 (30% nếu có số siêu vi cao), 82% cho HCV loại 2 & 3. Thời gian chữa trị cho mọi loại HCV là 12 tháng.

Pegasys phối hợp với Copegus của hãng Roche

Hiệu quả thuốc đối với siêu vi của loại thuốc phối hợp này là 46-51% cho HCV loại 1 (41-46% nếu có số siêu vi cao), 76-78% cho HCV loại 2 & 3. Thời gian chữa trị cho HCV loại 1 là 12 tháng; cho HCV loại 2 & 3 là 6 tháng.

ĐO LƯỜNG HIỆU QUẢ CHỮA TRỊ

Những người chữa trị bệnh HCV nên được thử nghiệm thường xuyên để theo dõi những phản ứng phụ của thuốc và để xem có phản ứng tốt với thuốc hay không. Nếu sau 3 tháng chữa trị mà không thấy hiệu quả thì nếu có tiếp tục điều trị thì cũng không có kết quả. Nhiều bác sĩ đề nghị ngừng thuốc vào lúc này. Tuy nhiên, có những bằng chứng cho thấy interferon có thể làm giảm sẹo, sưng, và cải tiến sức khỏe của gan; cho dù không diệt được hết siêu vi.

Các Phương Pháp Điều Trị Bằng Dược Phẩm Có Tính Cách Nghiệm Cứu

Cách điều trị HCV đã có những tiến triển khả quan, cho dù siêu vi này mới được khám phá cách đây hơn 10 năm. Tuy nhiên, những phương pháp chữa trị hiện thời có nhiều phản ứng phụ và nhiều khi không đạt được thành quả theo ý muốn. Nhiều cuộc nghiên cứu đang được thực hành để tìm ra những phương pháp chữa trị mới và tốt hơn để tránh những phản ứng phụ của những loại thuốc HCV. Xem ra việc phối hợp hai, hoặc nhiều loại thuốc khác nhau có nhiều hiệu quả hơn cách chữa trị đơn phương.

Các nghiên cứu gia đang nghiên cứu những loại ribavirin mới có thể có hiệu quả hơn và ít độc tố hơn. **Levovirin** và **vira-midine** là hai loại thuốc tương tự như ribavirin hiện đang được triển khai. Trong các cuộc thử nghiệm trên thú vật cho thấy hai loại thuốc này hình như có ít phản ứng phụ và gây hại ít hơn cho tế bào hồng huyết cầu.

Amantadine (Symmetrel) là loại thuốc chống siêu vi được dùng để trị cúm, đã được nghiên cứu để phối hợp với interferon và ribavirin. Tiếc thay, kết quả của các cuộc nghiên cứu không có khả quan cho mấy. Phối hợp thuốc amantadine với hai loại thuốc interferon và ribavirin không mang ích lợi gì thêm.

Một trong số các loại thuốc đang được thử nghiệm có nhiều triển vọng là **Ceplene** và một dạng tổng hợp của thymosin alpha 1 (**Zadaxin**), một kích thích tố kích thích tế bào T-cells (một loại bạch huyết cầu cần thiết của hệ thống miễn nhiễm) và NK-cells (loại tế bào diệt trùng của hệ thống miễn nhiễm).

Các loại thuốc **HCV helicase inhibitors**, **protease inhibitors**, và **polymerase inhibitors** có khả năng ngăn chặn HCV sinh sản, hiện đang được nghiên cứu và có nhiều triển vọng.

Thuốc chích ngừa HCV

Hiện nay không có thuốc chích ngừa viêm gan C, mà chỉ có thuốc ngừa viêm gan A (HAV) và B (HBV). Thuốc chích ngừa HCV rất khó mà bào chế vì có nhiều loại siêu vi HCV khác nhau và chúng lại có khả năng biến đổi hoặc biến dạng trong thời kỳ nhiễm bệnh. Tuy có tiến bộ, nhưng sẽ không có thuốc chích ngừa HCV hữu hiệu trong vòng 5 cho đến 10 năm nữa.

Thử Nghiệm Y Tế Thực Hành

Quá trình thử nghiệm một dược phẩm mới bao gồm thiết lập sự an toàn và khả năng hợp thuốc của bệnh nhân (giai đoạn 1), đo lường sự hữu hiệu của thuốc (giai đoạn 2), và so sánh thuốc mới với các phương pháp chữa trị tiêu chuẩn hiện thời (giai đoạn 3).

CÁC CUỘC THỬ NGHIỆM Y TẾ THỰC HÀNH CÓ THỂ LÀ CÁCH HAY ĐỂ XIN THUỐC MIỄN PHÍ. MỘT SỐ CUỘC THỬ NGHIỆM CŨNG CÓ THỂ TRẢ MỘT PHẦN HOẶC TOÀN BỘ NHỮNG PHÍ TỐN VỀ KHÁM BỆNH VÀ THỬ NGHIỆM.

Sau khi FDA phê chuẩn và thuốc được đưa ra thị trường, các cuộc nghiên cứu được tiếp tục để cải tiến cách chữa trị cho an toàn và hiệu quả nhất (giai đoạn 4, hoặc còn gọi là thử nghiệm sau khi thuốc đưa ra thị trường)

Các cuộc thử nghiệm y tế thực hành có thể là cách hay để xin thuốc miễn phí; một số cuộc thử nghiệm cũng có thể trả một phần hoặc toàn bộ phí tổn về khám bệnh và thử nghiệm. Tuy nhiên, nếu bạn ghi danh vào một cuộc thử nghiệm y tế bạn có thể sẽ không được chọn để nhận thuốc mới hoặc không được cho đúng liều lượng thuốc hữu hiệu nhất. Bạn nên đọc tất cả chi tiết thông tin và hiểu rõ mọi điều kiện và quy định của những cuộc thử nghiệm này, chẳng hạn không báo cho người tham gia về số lượng siêu vi trong cơ thể của họ

Dự Đoán Phản Ứng của việc Chữa Trị

Thực hành đúng cách chữa trị HCV là một yếu tố quan trọng để có thể đạt được hiệu quả tốt khi chữa trị. Hiện nay, những người đang điều trị HCV khi dùng ít nhất là 80% số lượng thuốc interferon và ribavirin theo toa bác sĩ trong vòng ít nhất là 80% khoảng thời hạn điều trị thì kết quả của việc chữa trị thường thành công hơn.

Nếu dùng thuốc interferon đơn phương hoặc interferon phối hợp với ribavirin thì sẽ có khả năng diệt sạch siêu vi HCV nếu người có HCV không phải là loại 1, số lượng siêu vi thấp, mới bị nhiễm, bị bệnh HCV nhẹ, là người phụ nữ, và còn trẻ.

Sau 12 tuần điều trị, nếu số lượng siêu vi giảm 2-log (tức 2 lần gấp mười, ví dụ giảm 2-log là giảm từ 1,000,000 xuống 10,000) hoặc hoàn toàn diệt siêu vi HCV khỏi cơ thể thì là dấu hiệu của phản ứng tốt. Những điều lệ hướng dẫn có thể được dùng để vạch ra phương cách điều trị hoặc ngưng điều trị nếu không có hiệu quả. Tuy nhiên, một số bác sĩ tin rằng nên tiếp tục điều trị vì một số người vẫn có dấu hiệu phản ứng tốt với thuốc hoặc sức khỏe của gan có cải tiến, cho dù số lượng siêu vi vẫn còn đo được hoặc chưa giảm đến mức ấn định.

Đối Phó với những Phản Ứng Phụ

Những phản ứng phụ phổ biến nhất của interferon và ribavirin gồm những triệu chứng giống như bị cúm, nhức bắp thịt và khớp, buồn nôn, nhức đầu, mệt mỏi, ăn không ngon, khô da, lo âu, buồn nản, và mất ngủ. Những triệu chứng liên hệ về thể xác có thể được giảm bớt bằng cách uống ibuprofen hoặc acetaminophen với số lượng thấp (2 grams/ngày hoặc ít hơn). Dùng lượng acetaminophen cao có thể gây hại cho gan. Những người bị lo âu, khó chịu, hoặc buồn nản có thể uống thuốc an thần hoặc thuốc chống buồn nản (trầm cảm). Nên tham khảo với bác

sĩ trước khi uống các loại thuốc này.

Uống nhiều nước có thể giúp giảm cường độ của các phản ứng phụ. Ăn ít và ăn nhiều bữa thay vì ăn no và ít bữa có thể làm giảm các chứng bệnh tiêu hóa. Tập thể dục thường xuyên cũng có thể giảm bớt một số phản ứng phụ của thuốc interferon như mệt mỏi. Thoa kem dưỡng da mỗi ngày sẽ giúp chống lại khô

TẬP THỂ DỤC THƯỜNG XUYÊN CÓ THỂ GIẢM BỚT MỘT SỐ PHẢN ỨNG PHỤ CỦA INTERFERON NHƯ MỆT MỎI.

da. Thay đổi chỗ chích để ngừa da bị viêm hoặc nổi đỏ. Ở một số người, các phản ứng phụ cho thể xác thường rất mạnh khi mới bắt đầu dùng thuốc và sẽ giảm dần theo thời gian.

Lý do thông thường nhất khiến việc điều trị HCV phải ngưng lại là anemnia (số lượng hồng huyết cầu thấp), thrombocytopenia (số lượng tiểu huyết cầu thấp), và neutropenia (bạch huyết cầu thấp). Các loại thuốc dùng để kiểm soát các triệu chứng này gồm có erythropoietin (cho hồng huyết cầu thấp), GM-CSF (cho bạch huyết cầu thấp), và IL-interleukin 2 (cho tiểu huyết cầu thấp). Số lượng tiểu huyết cầu thấp có thể là dấu hiệu của xơ gan, cho nên cần lưu ý trong quá trình điều trị.

Khi điều trị bằng interferon, một số người có thể bị rối loạn tuyến giáp trạng. Chức năng hoạt động của tuyến giáp trạng cần phải được theo dõi kỹ lưỡng trước khi bắt đầu điều trị và mỗi 3 tháng trong thời gian điều trị. Tuyến giáp trạng của nhiều người sẽ hoạt động bình thường sau khi ngưng điều trị, nhưng sẽ có một số người mang bệnh tuyến giáp trạng vĩnh viễn và cần dùng thuốc liên tục.

HCV

Bệnh HCV rất khó đối phó và kiểm soát. Lối sống đóng một vài trò quan trọng trong việc theo dõi, đối phó và chữa trị bệnh HCV. Ăn uống đúng mức, tập thể dục thường xuyên, và giữ tinh thần thoải mái, không căng thẳng là những điều tối trọng để duy trì sức khỏe tốt. Nhiều bác sĩ không được hướng dẫn đầy đủ về bệnh HCV, và bạn có thể cần phải giúp họ cập nhật hóa các tin tức về HCV. Nếu bạn có bác sĩ gia đình, bạn có thể tìm hiểu kiến thức bệnh HCV của người bác sĩ đó. Cần phải kiếm một vị bác sĩ có đầy đủ kiến thức và đồng cảm với người có HCV. Nếu bạn không hài lòng về người bác sĩ của mình, hãy tìm một vị bác sĩ khác; hỏi thăm ý kiến thân nhân hoặc bạn bè của bạn, có thể họ sẽ giới thiệu bạn các bác sĩ khác. Khi bạn được chẩn đoán chắc chắn tình trạng HCV, bác sĩ gia đình hoặc bác sĩ đa khoa sẽ chuyển bạn đến một bác sĩ chuyên khoa. Nói chung, bạn sẽ được giới thiệu đến bác sĩ về bệnh tiêu hóa hoặc bác sĩ chuyên về viêm gan.

Dinh Dưỡng



Vì gan chuyển hóa và lọc độc tố mọi thức ăn uống, nên cần thiết phải ăn uống một cách lành mạnh và cân bằng. Cách ăn uống theo các quy định dinh dưỡng dựa vào Tháp Hướng Dẫn Thức Ăn (Food Guide Pyramid) thường được đề nghị. Điển hình là ăn ít chất béo và muối, nhiều tinh bột, và đầy đủ chất đạm.

Tuy việc thay đổi cách ăn uống để đối phó với bệnh HCV không còn quan trọng như xưa, tuy nhiên, nếu tránh một số các thức ăn thì có thể giảm những việc gan phải làm, và có thể cải tiến sức khoẻ của gan. Các thức ăn được chế biến sẵn thường có thêm hóa chất, cho nên hãy bớt tiêu thụ các loại thức ăn đóng hộp, đông lạnh, và thức ăn được giữ lâu. Hãy ăn các loại trái cây và rau quả ít dùng phân hóa học sẽ giúp bạn có thể tránh được thuốc diệt sâu bọ hoặc các phân bón hóa học. Hãy đọc tất cả các nhãn hiệu để bạn làm quen với thành phần của thực phẩm.

Chất đạm xuất phát từ gia cầm, cá, và các nguồn rau quả có lợi nhiều cho sức khỏe. Một số bác sĩ khuyên các người có viêm gan các loại không nên ăn sò ốc sống, tái, hoặc chưa được nấu chín (cho dù đã miễn nhiễm viêm gan A). Các người có HCV thường được khuyên là nên tránh các thức ăn chứa nhiều chất béo, muối, hoặc đường. Chất caffeine là một hóa chất cần được gan chuyển hóa, do đó bạn nên giới hạn việc sử dụng caffeine bằng cách giảm uống cà phê, trà, và soda. Dùng chocolate vừa phải vì nó chứa nhiều chất béo (vài loại khác có chứa chất caffeine). Một số người có HCV không hợp với các sản phẩm bơ sữa; bạn có thể thay thế sữa đậu nành hoặc sữa gạo.

Ăn uống cân bằng nên chứa đựng đầy đủ các chất bổ và khoáng chất cần thiết cho con người, và có người còn uống thêm thuốc bổ. Uống quá nhiều thuốc bổ có thể gây hại. Tránh uống nhiều thuốc bổ có chứa vitamin A và D; vitamin A có thể rất độc cho gan. Nếu bạn cần uống thêm thuốc bổ và/hoặc khoáng chất, hãy dùng liều lượng thấp và loại không có chất sắt.

Các người có HCV cần tham khảo với các chuyên gia dinh dưỡng hoặc chuyên gia về ăn

CHÍCH NGỪA VIÊM GAN A & B

CÁC NGƯỜI CÓ HCV ĐƯỢC KHUYẾN NÊN ĐI CHÍCH NGỪA VIÊM GAN A VÀ B NẾU CHƯA ĐƯỢC MIỄN NHIỄM. ĐÃ CÓ NHIỀU NGƯỜI HCV ĐÃ BỊ NHIỄM BỆNH VIÊM GAN A & B NẶNG. THUỐC CHÍCH NGỪA VIÊM GAN A GỒM CÓ HAI (2) LIỀU THUỐC ĐƯỢC CHÍCH TRONG VÒNG SÁU THÁNG. THUỐC CHÍCH NGỪA VIÊM GAN B GỒM BA (3) LIỀU ĐƯỢC CHÍCH TRONG VÒNG SÁU THÁNG. CẢ HAI LOẠI THUỐC CHÍCH NGỪA A & B ĐƯỢC BẢO CHẾ TỪ CÁC SIÊU VI ĐÃ BỊ HỦY DIỆT VÀ ĐƯỢC XEM NHƯ LÀ AN TOÀN VÀ HIỆU NGHIỆM. LOẠI THUỐC CHÍCH NGỪA VIÊM A & B TỔNG HỢP ĐÃ ĐƯỢC FDA CHẤP THUẬN VÀO THÁNG NĂM 2001.

uống để tìm hiểu thêm về những cách ăn uống riêng. Đừng bao giờ áp dụng những phương pháp ăn uống độc đáo nào khác trước khi tham khảo với chuyên gia y khoa. Thêm vào đó, hãy báo cho bác sĩ biết bất cứ loại thuốc bổ hoặc khoáng chất mà bạn đang dùng.

Rượu và Thuốc

Nhiều cuộc nghiên cứu cho thấy uống quá nhiều rượu sẽ làm cho bệnh HCV tiến triển rất nhanh. Gần đây, một nghiên cứu cho thấy 58% các người có HCV trong nhóm uống rượu nhiều (uống hơn 5 ly mỗi ngày) bị xơ gan, so với 10% các người có HCV trong nhóm không uống rượu bị xơ gan mà thôi. Người ta chưa biết dùng rượu với số lượng ít hoặc vừa phải có hại cho gan hay không, nhưng hầu hết các chuyên gia vẫn khuyên người có HCV tránh uống rượu. Nhiều loại thuốc (thuốc cần toa bác sĩ, thuốc mua tự do, hoặc xì ke/ma túy) đều do gan chuyển hóa. Các người có HCV nên tránh xì ke/ma túy và thuốc lá. Tham khảo với bác sĩ trước khi bạn uống thuốc mua tự do hoặc thuốc cần toa bác sĩ. Một số các dược thảo trị bệnh được cho thấy là gây hại đến gan.

Sống Lành Mạnh

★ Đối Phó với Căng Thẳng

Kiểm soát căng thẳng là một yếu tố chủ yếu trong việc đối phó bệnh HCV. Sống với một cơn bệnh kinh niên rất căng thẳng. Nhiều người cho biết cơn bệnh "bùng nổ" (những giai đoạn mà triệu chứng gia tăng) sau những thời kỳ căng thẳng. Tập thể dục, thiền, và sắp xếp thời gian có thể giảm sự căng thẳng. Cố gắng có cái nhìn thực tế về sức khỏe của bạn và giữ một tinh thần tích cực. Hiểu rõ về tình trạng bệnh gan của bạn là một phần quan trọng để có một hình ảnh thực tế về hoàn cảnh của bạn.

★ Đối Phó với Mệt Mỏi

Người có HCV thường hay mệt mỏi và thiếu sức lực. Tìm hiểu giới hạn của mình và đừng có quá sức. Hơn nữa, khi bạn sắp xếp lịch trình sinh hoạt, hãy xen vào đó những thời gian nghỉ ngơi hoặc giấc ngủ ngắn. Hãy nhớ

rằng sức khỏe của bạn mới quan trọng - hãy học cách từ chối khéo bạn bè và thân nhân nếu họ có nhiều đòi hỏi khiến bạn có thể mất quá nhiều thời giờ hoặc sức lực

★ *Quản Lý Thời Gian*

Sắp xếp các sinh hoạt của bạn càng sớm càng tốt và cố gắng vừa làm vừa chơi một cách thực tế. Hãy dùng bảng ghi xếp thời khóa biểu để giúp bạn sắp xếp và ghi nhớ các sinh hoạt đó. Tham khảo sổ tay thường xuyên khi lấy hẹn và sắp xếp công việc hàng ngày. Đừng quên kèm vào đó những lúc nghỉ ngơi.

★ *Thiền*

Thiền là một công cụ hữu ích trong việc đối phó và sống với bệnh viêm gan C hoặc với bất cứ cơn bệnh kinh niên nào. Thiền rất đơn giản và dễ học. Thiền có thể giảm bớt căng thẳng và giúp bạn duy trì cái nhìn lành mạnh đối với cuộc sống.

★ *Tập Thể Dục*

Các người có HCV không phải trong thời kỳ cấp tính nên tập thể dục một cách vừa phải. Tập thể dục có thể làm giảm bớt căng thẳng và là việc quan trọng để duy trì sức khỏe tốt. Tuy nhiên, tập thể dục quá nhiều có thể dẫn tới việc các triệu chứng "bùng nổ" (flare-ups). Hãy chọn những thể loại có tác động nhẹ như đi bộ và bơi lội. Từ từ tăng nhịp độ để đạt được mức mong muốn. Luôn luôn tham khảo bác sĩ trước khi bắt đầu bất cứ loại thể dục nào.

Các Nhóm Hỗ Trợ

Nhiều người có HCV cảm thấy lẻ loi và gặp nhiều trở ngại khi đối phó với những ảnh hưởng của cuộc sống của người mắc bệnh kinh niên. Nhóm hỗ trợ có thể cho bạn một nơi an toàn để chia sẻ những đề tài xúc cảm về HCV. Hơn nữa, những tin tức chia sẻ giữa những người cùng bệnh sẽ giúp ích để

bạn quyết định về nhiều vấn đề mà người có HCV phải đối phó. Lời khuyên là bạn nên tham gia một nhóm hỗ trợ trong khi điều trị bệnh HCV. Bạn có thể nhận thêm các chi tiết bằng cách liên lạc các tổ chức, hiệp hội được liệt kê ở phần Tham Khảo Thêm ở trang cuối của quyển sách này.

Thông Tin Trên Mạng Lưới Toàn Cầu Internet

Mạng Lưới Thông Tin Toàn Cầu (World Wide Web or Internet) chứa đựng một kho tàng về thông tin, tốt lẫn xấu. Lúc nào cũng cần phải kiểm chứng lại nơi cung cấp tin mà bạn tìm được. Hãy xem ngày tháng và những phần tham khảo, chứng nhận. Kiểm chứng lại các tin mà bạn tin là sai. Đừng vội để tin các trang Web có ghi chữ "chứa lành" hoặc những tin sai lạc khác. Hãy nhớ rằng không phải tin nào tìm được trên Internet đều đúng. Trao đổi với bác sĩ về bất kỳ mảnh tin nào mà bạn quan tâm. Lẽ thường tình hoặc lương tri của bạn thường là đúng! Hãy vào thăm trang web của chúng tôi ở địa chỉ www.hcvadvocate.org để tìm những trang web đáng tin cậy.

CHẬT ĐỘC TỬ

MÔI TRƯỜNG

NHỮNG GÌ BẠN HÍT VÀO HOẶC THẤM QUA LÀN DA ĐỀU ĐƯỢC GAN THANH LỌC. HƠI BỐC TỪ CÁC LOẠI SƠN, CÁC HÓA CHẤT LÀM HÒA TAN, THUỐC DIỆT SÀU BỌ, VÀ HƠI ÉP AEROSOL TỪ CÁC CHAI, LỌ CÓ THỂ LÀM HẠI GAN VÀ CẦN TRÁNH.

Đồng nhiễm

nói đến việc bị nhiễm hai, hoặc nhiều hơn, loại bệnh khác nhau. Viêm gan B, C, và HIV đều lây lan tương tự như nhau, và có một số người bị nhiễm đến 2 hoặc có khi cả 3 loại siêu vi này.

Đồng nhiễm HIV/HCV

Đồng nhiễm HIV và HCV mỗi ngày càng là điều đáng quan tâm cho sức khỏe cộng đồng. Trong số những người Mỹ bị nhiễm HIV, có thể có đến 1/3 bị nhiễm luôn HCV (mặc dù tỉ lệ đồng nhiễm ở một số nhóm khác, thí dụ như nhóm chích ma túy, cao hơn rất nhiều), và có khoảng 10% các người có HCV cũng bị nhiễm siêu vi HIV. Cơ Quan Dịch Vụ Sức Khỏe Công Cộng Hoa Kỳ đề nghị tất cả những người mang bệnh HIV nên truy tầm bệnh HCV.

Hầu hết các nghiên cứu cho thấy khi bị nhiễm HIV dẫn tới việc viêm gan C nặng hơn và có nhiều nguy cơ hư gan. Còn bệnh HCV ảnh hưởng đến bệnh HIV ra sao thì chưa được rõ ràng cho lắm. Bệnh HCV không tỏ ra là giúp tăng nhanh quá trình bệnh HIV, tuy nhiên có thể làm suy yếu khả năng phục hồi của hệ thống miễn nhiễm sau khi điều trị bệnh HIV.

NHỮNG ĐIỀU CĂN BẢN VỀ HIV

HIV (Siêu Vi Suy Giảm Hệ Thống Miễn Nhiễm Con Người) là một loại siêu vi có tính cách tái sinh liên quan đến AIDS (Hội Chứng Suy Giảm Miễn Nhiễm Mắc Phải, hay là bệnh liệt kháng). HIV tấn công các tế bào bạch huyết cầu trong hệ thống miễn nhiễm mang tên CD4 T-cells. Khi tế bào CD4 chết đi, chức năng miễn nhiễm bị suy yếu và cơ thể mất dần khả năng chống lại lây nhiễm và ung thư. HIV là một siêu vi sinh sản trong máu được lây truyền qua máu bị nhiễm, tinh dịch, và chất nhớt âm đạo. Siêu vi HIV dễ lây truyền hơn siêu vi HCV qua đường tình dục hoặc từ mẹ qua con trong lúc mang thai, lúc sanh con, hoặc khi cho con bú. Hơn nữa, bị HIV tăng nguy cơ lây nhiễm HCV qua tình dục, hoặc trước hay sau thời kỳ sanh nở.

Hai loại thử nghiệm kháng thể - ELISA và Western blot - được dùng để phát hiện kháng thể HIV. Hai loại thử nghiệm về số lượng siêu vi - PCR và bDNA - đo lường chất liệu di truyền HIV trong máu. Số lượng tế bào CD4 được đo lường để đánh giá tình trạng sức khỏe của hệ thống miễn nhiễm. Nếu số tế bào CD4 nằm dưới mức 200 tế bào mỗi mm³ (milimét khối) thì người đó được xem là có bệnh AIDS và có nhiều nguy cơ bị các chứng bệnh khác thừa cơ xâm nhập.

CÁC LOẠI THUỐC CHỐNG HIY ĐƯỢC CHẤP THUẬN

Nucleoside và nucleotide reverse transcriptase inhibitors (NRTIs):

- AZT (Retrovir)
- 3TC (Epivir)
- ddI (Videx)
- ddC (Hivid)
- d4T (Zalcit)
- abacavir (Ziagen)
- tenofovir DF (Viread)
- etricitabine (Emtriva)

Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors (NNRTIs):

- delavirdine (Rescriptor)
- efavirenz (Sustiva)
- nevirapine (Viramune)

Protease inhibitors (PIs):

- amprenavir (Agenerase)
- indinavir (Crixivan)
- lopinavir/ritonavir (Kaletra)
- nelfinavir (Viracept)
- ritonavir (Norvir)
- saquinavir (Fortovase or Invirase)
- atazanavir (Reyataz)

Entry inhibitors:

- enfuvirtide (Fuzeon, T-20)

Khi nào bắt đầu điều trị chống HIV vẫn còn có nhiều tranh cãi. Các hướng dẫn mới nhất của Bộ Y Tế Hoa Kỳ đề nghị nên bắt đầu điều trị khi số lượng tế bào CD4 nằm dưới mức 350/mm³ và số lượng siêu vi trên 55,000 bản/mL. Cách chữa tiêu chuẩn để trị HIV là sự phối hợp của ít nhất là 3 loại thuốc chống siêu vi HIV (xin xem phụ bản ở trang 16); dùng nhiều loại thuốc khác nhau để tránh bị lờn thuốc. Các loại thuốc chống HIV có liên quan đến nhiều phản ứng phụ như tiêu chảy, lượng tế bào máu thấp, loạn dưỡng lipid (mỡ trong cơ thể bất bình thường), và cao mỡ trong máu.

CÁCH ĐIỀU TRỊ HIV Ở NGƯỜI CÓ VIÊM GAN C

Mặc dù sự đồng nhiễm có thể phức tạp hóa việc điều trị, đa số người có HCV vẫn có thể điều trị được bệnh HIV. Nhiều thuốc chống HIV được gan biến hóa và có thể gây độc cho gan, nhất là hai loại thuốc ritonavir và nevirapine. Những người đang bị hư gan do viêm gan kinh niên có nhiều nguy cơ gan dễ bị độc, và nên theo dõi chất men của gan thường xuyên. Trong nhiều trường hợp mức độ men gan dần dần ổn định theo thời gian, nhưng một số người có thể cần thay đổi thuốc làm cho gan dễ chịu hơn.

CÁCH ĐIỀU TRỊ VIÊM GAN C Ở NGƯỜI CÓ HIV

Nhiều người bị viêm gan C - không cần biết có đồng nhiễm HIV hay không - không cần điều trị HCV. Các hướng dẫn điều trị HCV có thể dùng cho người đồng nhiễm. Tuy nhiên, người HIV dương tính với số lượng tế bào CD4 dưới mức 200/mm³, hoặc đang mắc phải những bệnh thừa cơ đột nhập khác, không phải là những đối tượng tốt để được điều trị HCV. Bác sĩ thường khuyên rằng bệnh HIV phải được kiểm soát trước khi điều trị HCV. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, có thể

chữa HCV trước cho những người HIV ở giai đoạn đầu để sau này họ có thể chịu được những thuốc chống HIV.

Đa số người đồng nhiễm nên được điều trị bằng interferon hợp với ribavirin. Tỷ lệ phản ứng thuốc có phần thấp hơn ở nơi người đồng nhiễm, nhưng cuộc nghiên cứu mới đây cho thấy các người đồng nhiễm, một khi đã kiểm soát được bệnh HIV, có thể có một phản ứng tốt trong việc điều trị gần ngang bằng với các người chỉ có bệnh viêm gan C mà thôi. Các loại thuốc HCV và một số loại thuốc chống HIV có thể có tác động qua lại và tạo những phản ứng phụ nặng khi dùng chung, gồm có tế bào máu thấp và ngộ độc ty lạp thể (mitochondrial toxicity). Những người đang điều trị HIV và HCV cùng một lúc cần được theo dõi kỹ lưỡng.

Đồng Nhiễm Viêm Gan B và C

Viêm gan B, giống như Viêm Gan C, có thể làm hư hại gan như xơ gan và ung thư gan. Đồng nhiễm HBV/ HCV ít được hiểu thấu, và bây giờ chỉ mới bắt đầu nghiên cứu về sự tương tác giữa hai siêu vi này. Các cuộc nghiên cứu hiện nay cho thấy đồng nhiễm HBV/ HCV có thể làm gan hư nặng hơn là chỉ bị nhiễm một loại viêm gan mà thôi. Người đồng nhiễm hai loại HBV và HCV có nguy cơ cao bị ung thư gan và viêm gan ác tính (tình trạng viêm gan nặng, có thể đưa tới việc gan mau hư và gây tử vong). Một số nghiên cứu cho thấy những người có HBV đã hồi phục cũng có nguy cơ cao bị xơ gan và ung thư gan nếu họ bị nhiễm HCV sau này. Vì sự đồng nhiễm có thể dẫn tới bệnh gan trầm trọng hơn, những người có HCV nên hỏi bác sĩ về việc chích ngừa viêm gan A và B.



Viêm Gan C kinh niên là bệnh gan có nhiều hậu quả nghiêm trọng. Điều quan trọng cần nhớ là nhiều người mắc bệnh mà không hề có triệu chứng nào và không biết là bệnh vẫn âm thầm tiến triển. Nhiều người không hề có triệu chứng nào trong suốt cả vài chục năm; cho đến khi bệnh phát ra triệu chứng thì gan có thể đã bị hư và có thể dẫn đến tử vong. Những phương pháp điều trị HCV mới hiện đang được thử nghiệm và người ta tin rằng sẽ có những lựa chọn điều trị tốt hơn trong vòng 5 năm tới. Thêm vào đó, những thay đổi về cách sống như ăn uống đầy đủ dinh dưỡng, tập thể dục, và đối phó với căng thẳng có thể làm giảm những phản ứng phụ của thuốc và làm cho tiến trình của bệnh chậm lại.

Chúng tôi hy vọng những tin tức này đã giúp bạn hiểu rõ về siêu vi HCV và bệnh Viêm Gan C và những ảnh hưởng của bệnh này đối với cơ thể và tinh thần của bạn. Chúng tôi hoan nghênh mọi ý kiến hoặc đề nghị để cải tiến tập sách nhỏ này

.....**Để biết thêm chi tiết về bệnh HCV, liên lạc các hội đoàn, tổ chức sau đây:**

Hepatitis Foundation International

800-891-0707, www.hepfi.org

American Liver Foundation

800-465-4837, www.liverfoundation.org

Hep C Connection

800-522-4372, www.hepc-connection.org

L.O.L.A. (Latino Organization for Liver Awareness)

888-367-5652, www.lola-national.org

.....**Các sách nên đọc**

The Hepatitis C Help Book, by Misha Cohen, OMD, IAc, and Robert Gish, MD.
St. Martin's Press.

Living with Hepatitis C: A Survivor's Guide, by Gregory T. Everson, MD, and
Hedy Weinberg. Hatherleigh Press. 800-367-2550.

The First Year Hepatitis C: An Essential Guide for the Newly Diagnosed,
by Cara Bruce and Lisa Montanartelli. Marlow and Co.

.....**Các Công Ty Bào Chế Thuốc**

Roche Patient Assistance Program Pegassist

877-PEGASYS (734-2797)

Schering-Plough Commitment to Care

800-521-7157

.....**Thông tin về HIV**

Project Inform

www.projectinform.org

hotline: 800-822-7422

San Francisco AIDS Foundation

www.sfaf.org

hotline: 800-367-2437

HIV and Hepatitis.com

www.hivandhepatitis.com

National AIDS Treatment Advocacy Project

www.natap.org

ACUTE (CẤP TÍNH)

giai đoạn đầu, có tính cách khởi phát nhanh và ngắn hạn, của cơn bệnh. Trái nghĩa với chronic (kinh niên).

ACUTE HEPATITIS (VIÊM GAN CẤP TÍNH)

giai đoạn đầu của của bệnh viêm gan lây nhiễm sau khi bị nhiễm trùng. Trong trường hợp của bệnh viêm gan C, viêm gan cấp tính được ám chỉ đến sáu tháng đầu sau khi bị lây nhiễm.

ADVERSE EVENT (SỰ KIẾN BẤT LỢI)

tác dụng xấu hoặc phản ứng phụ của việc điều trị.

ALOPECIA (CHỨNG RỤNG TÓC)

chứng rụng tóc

ALT (nguyên là SGPT)

chữ tắt của chữ alanine aminotransferase. ALT là một chất men được bào chế trong các tế bào gan. Chất ALT thường tăng trong những người mang bệnh viêm gan C kinh niên khi màng tế bào gan bị hư hại do viêm gây ra. Mức huyết thanh ALT được đo bằng cách thử máu thông thường.

ANEMIA (CHỨNG THIẾU MÁU)

sự giảm sút của lượng hồng huyết cầu hoặc sự suy giảm khả năng của máu để di chuyển dưỡng khí. Có một số bệnh thiếu máu, tất cả đều do các nguyên nhân khác nhau gây ra. Triệu chứng có thể là mệt mỏi, yếu ớt, tái da, và khó thở.

ANTIBODY (KHÁNG THỂ)

Là một chất men được bào chế bởi hệ thống miễn nhiễm khi có một vật lạ xâm nhập cơ thể. Sự hiện diện của kháng thể cho thấy sự nhiễm trùng trong quá khứ hoặc hiện tại. Kháng thể viêm gan C được viết tắt là "kháng-HCV." Thử nghiệm chất "kháng-HCV" thường là bước đầu tiên trong việc chuẩn bệnh viêm gan kinh niên. Khi một cuộc thử nghiệm được chuẩn bệnh là kháng-HCV dương tính phải được thử lại một lần nữa do một phòng thí nghiệm khác để xác nhận sự chuẩn bệnh này. Cuộc thử nghiệm kháng thể không thôi thì không đủ để chuẩn bệnh là viêm gan C kinh niên.

ARTHRALGIA

đau khớp.

AST (nguyên là SGOT)

chữ tắt của chữ aspartate aminotransferase. AST là một chất men được bào chế trong gan. Khi tế bào gan bị hư hại, chất AST được tiết ra. Khi mức AST gia tăng có thể là dấu hiệu của bệnh gan, nhưng mức gia tăng AST cũng thấy được trong những người bị hư hại bắp thịt.

AUTOIMMUNE RESPONSE (AUTOIMMUNITY) - PHẢN ỨNG TỰ MIỄN DỊCH

một trạng thái khi hệ thống miễn nhiễm bào chế kháng thể để tấn công chính mô con người của mình. Một số trạng thái liên quan đến bệnh viêm gan C có vẻ như có khía cạnh phản ứng tự miễn dịch này.

BID

dùng hai lần mỗi ngày.

BILIRUBIN (CHẤT MẬT VÀNG)

một chất mật vàng được tiết ra khi các hồng huyết cầu bị hủy đi. Chất mật vàng bình thường được chế biến và bài tiết bởi gan. Khi mức độ chất mật vàng tăng một cách quá độ cho thấy gan đang bị hư, và có thể dẫn đến bệnh vàng da, nhạt phân, và nước tiểu mang màu đậm.

BIOCHEMICAL RESPONSE (PHẢN ỨNG HÓA SINH)

Khi chất huyết thanh ALT có phản ứng đối với việc điều trị. Phản ứng hóa sinh là quá trình khi mức huyết thanh ALT của con người trở lại mức bình thường sau khi bắt đầu điều trị bệnh viêm gan C.

BIOPSY (SINH THIẾT)

thủ tục lấy tế bào mẫu hoặc mô mẫu để thử nghiệm. Sinh thiết gan được dùng để theo dõi sức khỏe của gan trong bệnh viêm gan C.

BLOOD-BORNE (LÂY LAN QUA MÁU)

bệnh truyền trực tiếp qua sự va chạm giữa máu và máu. Ví dụ như dùng chung kim chích hoặc qua việc truyền máu.

BRAIN FOG (RỐI TRÍ, MẤT TRÍ)

trạng thái bối rối trí óc, mất trí nhớ, và/hoặc thiếu tỉnh táo. Không nên nhầm lẫn với bệnh não.

BREAKTHROUGH (TÁI PHÁT)

msv trở lại của siêu vi trong người cho dù người đó đã từng đạt được phản ứng siêu vi trong khi điều trị.

CHRONIC (KINH NIÊN)

bệnh kéo dài lâu hoặc dai dẳng. Trái nghĩa với cấp tính (acute).

CHRONIC ACTIVE HEPATITIS (VIÊM GAN KINH NIÊN ĐANG BỘC PHÁT)

tình trạng bệnh viêm gan C tiếp tục nảy nở và nhiễm các tế bào mới sau sáu tháng đầu nhiễm bệnh viêm gan C.

CIRRHOSIS (XƠ GAN)

tình trạng hư gan trong đó các tế bào gan bình thường bị thay thế bằng các vết sẹo. Trong xơ gan nhẹ (compensated cirrhosis), gan bị hư nhưng còn có thể hoạt động. Trong xơ gan nặng (decompensated cirrhosis), chức năng gan bị suy yếu trầm trọng và các vết sẹo cản trở sự lưu thông của máu qua gan, đưa đến nguy cơ các tĩnh mạch bị chảy máu, sưng cổ trướng, sỏi rối trí óc, và các triệu chứng khác.

COINFECTION (ĐỒNG NHIỄM)

cùng lúc nhiễm nhiều hơn một bệnh trong cơ thể (thí dụ, viêm gan C và HIV).

COMBINATION THERAPY (PHỐI HỢP TRỊ LIỆU)

hai (hoặc nhiều hơn) thứ thuốc được sử dụng với nhau để tăng thêm phần hữu hiệu của việc chữa trị. Khi nói đến cách chữa trị HCV, từ ngữ này thường ám chỉ đến việc sử dụng interferon cộng với ribavirin.

CYTOPENIA (CHỨNG THIẾU TẾ BÀO MÁU)

mức tế bào máu thấp.

EDEMA (PHÙ)

sưng lên do tích tụ nước trong tế bào của cơ thể.

EFFICACY (HIỆU QUẢ)

có hiệu quả; có khả năng để đạt đến một kết quả mong muốn.

ENCEPHALOPATHY (BỆNH NÃO)

bệnh thuộc về não bộ. Bệnh não do gan gây ra (hepatic encephalopathy), liên quan đến bệnh xơ gan cấp tiến, có đặc điểm là giảm chức năng minh mẫn, bị lẫn lộn và mất trí.

END OF TREATMENT (EOT) RESPONSE (PHẢN ỨNG VÀO LÚC CUỐI CHỮA TRỊ)

sự biến mất của RNA viêm gan C trong máu sau khi kết thúc việc chữa trị.

EXTRAHEPATIC (NGOÀI GAN)

bên ngoài gan.

FDA

viết tắt của Cơ Quan Thực Dược Phẩm (Food and Drug Administration). Cơ quan chính phủ liên bang Hoa Kỳ này có nhiều chức năng, gồm có trách nhiệm chấp thuận hoặc từ chối cho phép các loại thuốc sẽ được đưa ra để bán cho công chúng.

FIBROSIS (tính từ là FIBROTIC) (XƠ HÓA)

hư gan có liên quan đến sự hình thành các vết sẹo.

FLARE-UP (BÙNG NỔ)

triệu chứng bệnh bùng bùng hay bất thình lình trở nên tệ hại hơn.

FULMINANT HEPATITIS (VIÊM GAN ÁC TÍNH)

tình trạng viêm gan nặng, đe dọa mạng sống.

GENOTYPE (LOẠI/BIẾN DẠNG)

các biến dạng gen trong cấu trúc của viêm gan C. Có sáu loại biến dạng gen chính, được đặt tên từ số 1 đến 6. Cũng có nhiều loại phụ, như 1a, 1b, 2a, v.v... Tại Hoa Kỳ, loại biến dạng gen số 1 là chiếm đa số, (khoảng 70-75% của số người bị nhiễm).

HCV RNA

chất liệu di truyền của siêu vi viêm gan C. Viêm gan C là một siêu vi ribonucleic acid (RNA) dây đơn.

HEPATIC (THUỘC VỀ GAN)

liên quan đến gan.

HEPATITIS (BỆNH VIÊM GAN)

viêm gan. Bệnh viêm gan có thể có nhiều nguyên nhân khác nhau, bao gồm có siêu vi, độc tố, và tiêu thụ quá nhiều rượu.

HEPATOCELLULAR CARCINOMA (HCC) (UNG THƯ GAN)

một loại ung thư gan căn bản tìm thấy nơi một số bệnh nhân bị hư gan lâu dài vì bệnh viêm gan C hoặc B kinh niên.

HEPATOLOGY (MÔN HỌC VỀ GAN) (cũng là CHUYÊN KHOA VỀ GAN)

một ngành y tế chuyên về gan; bác sĩ chuyên khoa về gan chữa trị bệnh gan.

Định Nghĩa Những Từ Chuyên Khoa

HEPATOTOXICITY (tính từ là HEPATOTOXIC) (GÂY ĐỘC CHO GAN)

một độc tố hoặc có độc hại cho gan.

HISTOLOGICAL (MÔ HỌC)

ám chỉ đến các mô tế bào. Trong bệnh viêm gan C, cải tiến mô có nghĩa là cải tiến các mô tế bào gan, bằng cách làm giảm sưng hoặc giảm xơ gan, khi so sánh mẫu sinh thiết của gan trước khi chữa trị với mẫu sinh thiết của gan lấy được sau khoảng sáu tháng điều trị.

INCUBATION PERIOD (THỜI GIAN Ủ BỆNH)

thời kỳ giữa lần nhiễm siêu vi đầu tiên và cho đến lúc phát các triệu chứng bệnh.

INTERFERON (IFN)

chất men tự nhiên trong thân thể con người do hệ thống miễn nhiễm tạo ra. Interferon cản trở sự nảy nở của siêu vi. Các sản phẩm thiết kế theo phát sinh dựa vào chất men tự nhiên này đã được một số hãng dược phẩm bào chế, và được chấp thuận để trị bệnh viêm gan C kinh niên.

INVESTIGATIONAL NEW DRUG (IND) (THUỐC THÍ NGHIỆM MỚI)

loại thuốc mà FDA cho phép sử dụng trên con người trong các cuộc thí nghiệm lâm sàng để thu thập dữ kiện cho việc ước lượng và so sánh, thường để được chấp thuận cho tiếp thị thương mại.

JAUNDICE (BỆNH VÀNG DA)

da bị vàng và mắt bị đục vì mức mật vàng cao trong máu. Vàng da thường là dấu hiệu hư hại gan hoặc bệnh về túi mật.

LIVER (GAN)

một bộ phận lớn nằm bên phải, phía trên của bụng. Gan nắm giữ một vai trò quan trọng trong việc chuyển hóa chất đường và chất mỡ, phân hóa một số chất men, và lọc độc tố ra khỏi máu.

LOG (SỐ ĐO LOG)

cách đo lường dựa vào căn logarit, ám chỉ số lượng tăng giảm bằng cấp số mười. Một lần thay đổi của log là một số mũ, hoặc gấp 10 lần, tăng lên hoặc giảm xuống (ví dụ, thay đổi từ 10 đến 100 là sự gia tăng của một số log; thay đổi từ 1,000,000 đến 10,000 là sự giảm xuống 2 số log). Số lượng siêu vi đôi khi được biểu lộ bằng số log.

MALaise (TÌNH TRẠNG MỆT MỎI, KHÓ CHỊU)

một cảm giác tổng quát như bị bệnh và khó chịu; cảm giác như bị cảm cúm.

MONOTHERAPY (TRỊ LIỆU BẰNG 1 LOẠI THUỐC)

việc sử dụng một loại thuốc để trị bệnh mà thôi. Theo lệ, trị liệu bằng một loại thuốc mà thôi cho viêm gan C kinh niên là dùng interferon.

MYALGIA (NHÚC BẮP THỊT)

đau nhức cơ bắp thịt.

NEUTROPENIA (GIẢM BẠCH CẦU TRUNG TÍNH)

số bạch cầu trung tính (neutrophil) thấp bất thường, đưa đến kết quả là dễ bị nhiễm bệnh.

NEUTROPHIL (BẠCH CẦU TRUNG TÍNH)

loại bạch cầu thông thường nhất trong hệ thống miễn nhiễm. Bạch cầu trung tính là các thực bào (phagocyte) có khả năng bao trùm và phá hủy các vật lạ xâm nhập cơ thể như vi khuẩn và nấm.

NONRESPONDER (NGƯỜI KHÔNG CÓ PHẢN ỨNG VỚI THUỐC)

người không bày tỏ sự cải tiến đáng kể trong khi điều trị bệnh. Trong viêm gan C, người không có phản ứng với thuốc là người không đạt được mức ALT bình thường hoặc không làm cho RNA viêm gan C biến mất.

PEGYLATED INTERFERON (PEG-INTRON, PEGASYS) (INTERFERON LOẠI DUY TRỊ LÂU DÀI)

một loại interferon tồn tại lâu dài trong cơ thể và có thể được chích vào người ít lần hơn (khoảng một tuần/lần). Interferon tồn tại lâu dài được chấp thuận để trị bệnh viêm gan C. Cũng nên xem nghĩa interferon.

PERCUTANEOUS (CHÍCH QUA DA)

xuyên qua da.

PERINATAL TRANSMISSION (VERTICAL TRANSMISSION) (TRUYỀN TỪ MẸ ĐẾN CON, TRUYỀN HÀNG DỌC)

truyền từ người mẹ đến bào thai hoặc trẻ sơ sinh. Truyền hàng dọc có thể xảy ra trong tử cung (in utero), trong khi sanh (intrapartum), hoặc sau khi sanh (postpartum) (ví dụ, cho con bú qua vú mẹ).

PLATELET (TIỂU HUYẾT CẦU)

xem từ *thrombocyte*.

PRURITUS (tính từ là PRURITIC) (ngứa)

ngứa.

Định Nghĩa Những Từ Chuyên Khoa

QUALITATIVE (PHẨM CHẤT, CHẤT LƯỢNG)

liên quan đến, hoặc chỉ đến chất lượng. Một cuộc thử nghiệm chất lượng siêu vi là để đo sự hiện diện của siêu vi.

QUANTITATIVE (SỐ LƯỢNG)

liên quan đến, hoặc chỉ đến số lượng. Một cuộc thử nghiệm số lượng siêu vi là để đo số lượng của chất liệu siêu vi.

QUASISPECIES (BIẾN DẠNG DI TRUYỀN)

biến dạng di truyền riêng biệt của viêm gan C. Trong một biến dạng gen có thể có nhiều các biến dạng di truyền.

RELAPSE (TRIỆU CHỨNG TÁI PHÁT)

triệu chứng bệnh tái phát trở lại sau một thời gian có dấu hiệu cải thiện. Trong bệnh viêm gan C, tái phát ám chỉ đến số siêu vi gia tăng sau khi được kiểm chế bằng thuốc.

RESPONDER-RELAPSER (α RELAPSER) (NGƯỜI BỊ TÁI PHÁT) (NGƯỜI CÓ PHẢN ỨNG TỐT VỚI THUỐC NHƯNG BỊ TÁI PHÁT)

một người vào lúc đầu có phản ứng tốt với sự điều trị nhưng sau đó bệnh tái phát. Trong bệnh viêm gan C kinh niên, đây là người vào lúc đầu có phản ứng tốt với sự điều trị (ALT bình thường và giảm đi RNA viêm gan C, nhưng không kéo dài phản ứng đó khi ngưng việc điều trị.

RESPONSE TO TREATMENT (PHẢN ỨNG VỚI VIỆC ĐIỀU TRỊ)

bệnh có phản ứng với thuốc. Từ này có thể ám chỉ đến phản ứng cấp sinh học, mô học, hoặc siêu vi học.

RIBAVIRIN (COPEGUS, REBETOL) (THUỐC CHỐNG SIÊU VI RIBAVIRIN)

thuốc chống siêu vi được dùng chung với với interferon để trị bệnh viêm gan C kinh niên.

STEATOSIS (ĐÓNG MỠ TRONG GAN)

đóng mỡ trong gan.

SUBCUTANEOUS (SQ) (CHÍCH DƯỚI DA)

dưới da; thường nói đến thuốc chích dưới da.

SUSTAINED RESPONDER (NGƯỜI DUY TRÌ PHẢN ỨNG TỐT)

người duy trì lâu dài mức phản ứng tốt đối với việc điều trị. Trong bệnh viêm gan C, người duy trì phản ứng tốt sẽ có lợi lâu dài trong việc điều trị bệnh viêm C (mục đích làm đạt được mức ALT bình thường và

không phát hiện được RNA viêm gan C) cho dù đã ngưng điều trị khoảng sáu tháng (sáu tháng là mẫu khoảng cách thời gian thường được chấp nhận).

SUSTAINED VIROLOGICAL RESPONSE (SVR) (DUY TRÌ HIỆU QUẢ CỦA THUỐC ĐỐI VỚI SIÊU VI)

xin xem từ *virological response* (hiệu quả của thuốc đối với siêu vi).

THROMBOCYTE (PLATELET) (TIỂU HUYẾT CẦU)

một loại tế bào máu có trách nhiệm làm đông máu thông thường.

THROMBOCYTOPENIA (THIỂU TIỂU HUYẾT CẦU)

số tiểu huyết cầu thấp một cách bất bình thường, có thể đưa đến việc chảy máu bất thường và bị bầm.

THYROID GLAND (TUYẾN GIÁP TRẠNG)

bộ phận nằm phía dưới cổ, bào chế kích thích tố giáp trạng và các chất kích thích tố khác có liên quan đến việc điều hòa các tiến trình chuyển hoá biến chất trong cơ thể.

TREATMENT-NAIVE (CHƯA TRẢI QUA CHỮA TRỊ)

người chưa trị liệu lần nào cho một tình trạng đặc biệt.

VIRAL LOAD (SỐ SIÊU VI)

số lượng siêu vi (như mức HCV RNA) có thể đo được, thường trong máu.

VIRAL REPLICATION (SIÊU VI SANH SẢN)

khả năng của siêu vi để tự sinh sản.

VIROLOGICAL RESPONSE (HIỆU QUẢ CỦA THUỐC ĐỐI VỚI SIÊU VI)

số lượng siêu vi của người bệnh có phản ứng nào với việc điều trị. Trong bệnh viêm gan C, khi không phát hiện được RNA viêm gan C của người bệnh sau khi điều trị, thì việc này được xem là thuốc có hiệu quả tốt đối với siêu vi. Nếu RNA viêm gan C vẫn không phát hiện được sau sáu tháng, danh từ hiệu quả của thuốc được duy trì đối với siêu vi (SVR) được áp dụng.

VIRUS (SIÊU VI)

một sinh vật rất nhỏ, hay lây nhiễm xâm nhập vào tế bào sống và sinh sản.

WINDOW PERIOD (KHOẢNG CÁCH LẬP KHÁNG THỂ)

khoảng cách từ khi có va chạm với siêu vi và đến khi các kháng thể được bào chế đầy đủ để có thể đo được trong cuộc thử nghiệm.

Vào Thăm Trang Web của HCV Advocate

Bản tin của HCV Advocate

Bản tin của HepSquads

Tài liệu hướng dẫn bằng tiếng Anh và tiếng Tây Ban Nha

Medical Writer's Circle

Tóm tắt về HCSP

Thông tin về đồng nhiễm HIV/HCV

Danh sách các nhóm hỗ trợ toàn quốc

Tin tức về viêm gan C

Những buổi hội họp về viêm gan C

Danh sách các chương trình thử nghiệm y tế thực hành

Nối kết vào các trang web tham khảo



Bản tin HCV Advocate và các tài liệu hướng dẫn của chúng tôi có thể tải xuống từ trang web trong mẫu có sẵn. Chúng tôi khuyến khích và cho phép in lại tài liệu này. Khi in lại, xin công nhận tập tài liệu này do Hepatitis C Support Project cho phép in lại.