

InfoVIHtal #18 C 型肝炎 (即丙型肝炎)

存在 C 肝病毒 (VHC) 的第一个新闻, 尽管没有被准确地描述, 但是发生在八十年代, 当被确定一种既不是 A 种也不是 B 种的病毒时, 然后它们之中的大多数在九十年代初期才开始被分清, 尽管不是唯一的病毒, 被确认是 C 种病毒. 尽管 C 种病毒不经常同其他的肝炎病毒相联系, 却也可能会引起相似的症状. 主要是通过血液的接触来传播的 (比如使用不安全的毒品或血液的派生物等), 这也是传播 VIH 病毒的渠道. 如果仅仅携带 C 型肝炎病毒, 我们所说的便是单独传染, 但是, 某些人携有两种病毒, 这就是所说的混和传染.

每次都有更多的试验表明 VHC 病毒能够通过性的接触而传播. 尽管传播的方法不都是很清楚的, 但已被记录下来, 传染的危险可能同性交活动有关, 即意味着同血液的接触有关, 主要是拳头性交 (即拳头伸入肛门的性交) 及口腔性交 (即嘴同肛门的性交), 这样就像无保护的肛门性交一样. 研究有关异性恋的伴侣, 已显示出阴茎插入阴道的性交的性传播的危险是很低的. 但是这个主题仍然是有争议的, 并仍继续在被研究. 携有 VIH 疾病的人, 在黏膜被损坏的情况下, 有更大的通过性渠道染上 VHC 的危险. 混和传染的人能够拥有很高的 VHC 病毒负荷, 同时会增加传染的危险.

目前计算有 10% 的婴儿是出生于由于母亲被 C 型肝炎病毒所传染而被染上此种病毒的; 对那些母亲也是 VIH 呈阳性反应的儿童来说, 染上此种病毒的数字被提高到 25%.

症状及疾病

受 VHC 病毒传染的影响是多种多样的, 少于 5% 的患病毒性疾病的人被发现有急性肝炎的症状, 比如像患黄疸的, 腹泻的, 以及被传染时的恶心等症状, 以及发生在极少数有意义的人身上的症状即他们能够在整个患病的期间内没有感到有任何症状的反应. 对于那些有症状反应的人, 最普遍的症状是: 剧烈的疲劳及精神的沮丧.

患有 C 型肝炎的人将会患肝部疾病的比例还没有被认识. 一个小比例的被 VHC 病毒所传染的人能够取得消除感染的结果, 尽管在混和性传染的人中, 能取得这种结果的人数的比例还是很小的. 大约有 85% 的人将患慢性感染或长期感染. 疾病进展的式样从一个人到另一个人都会显示出相当的不同. 某些人永远没有感觉到任何的症状, 另外一些人可能会在刚开始时就有某些像非常疲乏等症状, 并在受到感染之后的十年到十五年之间会产生恶心的感觉, 以及一个有极少意义的会患严重的肝炎疾病的症状. C 型肝炎的重要的可变性能够在 VHC 疾病的家族之间有不同的反映. 另一种因素, 比如说若是男性, 酗酒, 年纪大的人, 肥胖症及携带 VIH 病毒的人, 也能够使被 VHC 病毒所传染的进展速度加快.

在仅仅患有 VHC 疾病的人中, 从 C 型肝炎的传染到肝硬化被认为要花费在 30 年到 40 年的一半的时间来使疾病进展.



这些证明了在患有 VIH / 爱滋病的人中, C 型肝炎的进展是更快的, 尤其是如果拥有低的抵抗水平 (即 CD4). 但是, 大运动量的抗逆转录病毒疗法的使用是否能取消对 VIH 病毒的反驳并使这种现象停滞或减慢这一点还不很清楚. 同时, 已说过的疗法能够对肝脏有毒害的副作用, 使对 VIH 疾病的药物治疗变得复杂, 并能够使爱滋病的进展加快.

诊断

一个寻找 VHC 抗体的血液化验可以说明已经存在病毒的显示或不显示, 尽管可以使用一个 PCR 测验 (即病毒负荷的化验)来证实一下病毒的传染. 但肝功能的化验也能够说明 C 型肝炎的病毒是否已伤害了肝脏, 尽管这些化验仅仅在有把握的前提下才可能显示出所要的结果, 但现在, 通过一个肝脏的取样化验, 也就是说在肝脏的组织内取出一个小的样本, 就可以显示出所要的结果.

药物的治疗

在经常的实践中存在着在多元感染的人中对 C 型肝炎而进行的药物治疗, 仅仅如果在肝功能显示出持续不安的方式时才开始使用药物治疗. 在混和传染的人中, 便有更多的争论, 并且某些专科医生宁愿不等在肝功能变化后, 就开始了药物的治疗. 药物治疗的目的是使肝酶(一个做肝功能标记用的)正常化, 减少 VHC 病毒的负荷, 使肝脏的肿胀变好, 并预防肝硬化或肝癌的进展.

C 型肝炎的药物治疗不是要使用一辈子的, 而是经常要被延至 24 周到 48 周之间. 在现实中, 药物治疗的标准是由两种药物组合而成: **pegilado** 干扰素及更多的 **ribavirina**. 尽管随着药物治疗的进展, 药物的副作用便会倾向于减少, 但这些药物的副作用可能是非常严重的, 它们包括引起发烧, 关节的痛疼, 精神的沮丧以及白血球重读数的减少等副作用. **Ribavirina** 这种药物不该同 AZT 药物同时服用, 也不可同 **ddl** 药物同时使用, 并且在怀孕期间应禁止使用.

对患有 VIH 病毒及 VHC 病毒混和传染的人, 用哪种药物来接近治疗至今还不很清楚. 大多数的专业人员建议对于使生命处于危险境地的传染的治疗要以更及时的用药治疗方式来进行, 并且在大多数情况下经常是 VIH 疾病. 但是, 对于某些使用 ARV 药物来进行的治疗, 比如像蛋白抑制剂或 **nevirapina** 等, 这些药物对肝脏有损害的人来说能够引起更多的问题并且要有非常小心的跟踪性治疗. 存在着一定的证据, 即把免疫系统功能的恢复同 ARV 药物治疗法相观察, 在已患有 C 型肝炎的人中能够引起暂时增加对肝脏损坏的危险.