

Больные с хроническими поражениями почек, получающие регулярное лечение гемодиализом (а также врачи и остальной персонал отделения гемодиализа), относятся к группе риска по вирусному гепатиту С.

### Размах проблемы

- Сегодня, по данным ВОЗ, число людей, у которых обнаружены маркеры гепатита С - **превышает 180 млн.**
- Средний уровень распространения ВГС в мире порядка **3%**.
- Среди пациентов отделений гемодиализа серопревалентность может достигать **50%** в некоторых странах.

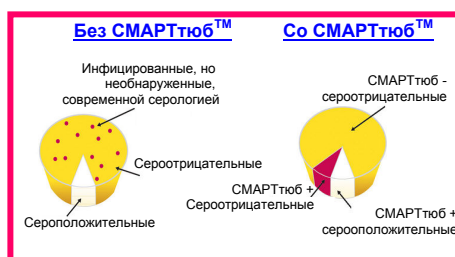
### Необходимость ранней диагностики

Средства современной медицины позволяют замедлить прогрессию гепатита и полностью его остановить даже при наличии сопутствующего тяжелого заболевания почек, с помощью своевременного применения противовирусной терапии. Для таких пациентов, **особо критично раннее обнаружение ВГС инфекции, в связи с тем, что лечение хронических форм гепатита С связано с рядом побочных эффектов для почек.**



В ряде случаев врачи прибегают к процессу гемодиализа как к временной мере до пересадки почки. В этой связи, возможное инфицирование вирусом гепатита С у диализных больных особо

опасно, из-за негативного влияния на результаты трансплантации - под влиянием вирусов возможно повреждение функции пересаженной почки. С другой стороны, после пересадки донорской почки, в условиях применения препаратов, предотвращающих отторжение трансплантата (иммунодепрессантов), **активность вирусных гепатитов значительно возрастает.**



### Проблема серологического окна

**Серологическое окно** для ВГС-инфекции, период с момента инфекции до появления регистрируемых количеств антител в крови, является ведущей проблемой в сфере диагностики гепатита С. Особо актуальна эта проблема для пациентов, находящихся на гемодиализе. Это связано с тем, что период окна, при инфицировании ВГС, обычно достигает 6 месяцев, но у гемодиализных пациентов, период серологического окна еще длиннее, в связи с их иммуносупрессивным статусом.

На сегодняшний день, диагноз гепатита С не является смертельным приговором при соответствующем своевременном лечении. Однако, **в течение периода окна, тест на наличие антител будет отрицательным** до тех пор, пока антитела в крови не будут присутствовать в регистрируемых количествах. Соответственно, больной находящийся на гемодиализе, скорее всего не будет переведен из отделения с «чистыми диализными машинами», продолжит подвергать опасности других пользователей аппаратов для диализа, а также не начнет получать специальное лечение.

### Решение проблемы: SMART-тьюб™ HIV&HCV

**SMART-тьюб™ HIV&HCV** разработан на основе инновационной технологии от SMART Биотек (Израиль) и позволяет поставить точный диагноз при гепатите С в течение нескольких дней после возможного инфицирования. Предварительная обработка крови в SMART-тьюб™, перед анализом, обеспечивает активацию выработки антител в исследуемом образце крови, и таким образом обеспечивает более раннее и более полное выявление инфекции. **Своевременная диагностика ВГС у пациентов отделений гемодиализа является критичной для замедления эпидемии ВГС и дает возможность более эффективного лечения таких инфицированных.**



### Регистрация

- **Свидетельство о государственной регистрации** номер ФСЗ 2008/01615 от 18.03.2008, выдано Росздравнадзором.
- **Методические рекомендации** по использованию SMART-тьюб™ HIV&HCV для предварительной обработки крови перед любым тестом на выявление антител к ВИЧ и ВГС от 05.06.2008 г., утверждена Министерством Здравоохранения и Соцобеспечения Российской Федерации.
- **Инструкция по применению**, утверждена Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 21.04.2010 г.