

# Health Project Management

<https://www.infozdrowie.org/hpm/relacje-z-konferencji/20323,Wirusologia-2023-Najnowsze-doniesienia.html>  
06.05.2024, 09:30

## Wirusologia 2023 - Najnowsze doniesienia



Wykrywanie i leczenie  
wirusowego zapalenia  
wątroby (HCV).  
Rekomendacje.

**Pliki do  
pobrania**

---

[Streszczenia wystąpień \(pdf, 226.93 KB\)](#)

[Program konferencji \(pdf, 194.9 KB\)](#)

**prof. dr hab. n. med. Robert Flisiak, Klinika  
Chorób Zakaźnych i Hepatologii, Uniwersytet  
Medyczny w Białymstoku, prezes Polskiego  
Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób  
Zakaźnych**

HCV stwarza znacznie większe problemy niż pozostałe wirusy, powodujące zapalenie wątroby. Wzw HCV ma utajony przebieg, nie chroni przed nim szczepionka. Zakażenie tym wirusem to w Europie dominująca przyczyna raka wątrobowokomórkowego. Choć istnieje skuteczne leczenie, to jednak w Polsce zbyt mało osób jest mu poddawanych.

Przyczyna tego to brak badań przesiewowych. Według rekomendacji Polskiej Grupy Ekspertów HCV powinny one być prowadzone w POZ i SOR oraz w zakładach karnych. Od ubiegłego roku bezpłatne badanie anty-HCV można wykonać w POZ. Jednak sposób jego finansowania - w ramach budżetu powierzonego -

ogranicza dostęp do testów.

# Covid i postcovid 2023. Odległe konsekwencje chorób wirusowych.

**prof. dr hab. n. med. Krzysztof Tomasiewicz,  
kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych,  
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w  
Lublinie**

Kolejna odsłona pandemii to syndrom post COVID, inaczej long COVID. Zjawisko to polega na kontynuacji objawów infekcji po trzech miesiącach od zachorowania, bądź na pojawieniu się nowych objawów. Według jednej z hipotez przyczynę tego stanowi spowodowana przez COVID nadreaktywność komórek odpornościowych, wydzielających substancje zapalne.

Zjawisko to rzadziej występuje u osób, które poddały się szczepieniu. Inne problemy, które pozostały po pandemii, to efekty niewłaściwego stosowania antybiotyków, zwłaszcza na jej początku, oraz wpływ przebytego zakażenia na rozwój innych chorób, szczególnie autoimmunologicznych. Kluczowy element tych mechanizmów to infekcja śródbłonna.

## Pacjent w centrum uwagi -

# nowe możliwości w zapobieganiu i leczeniu HIV.

**prof. dr hab. n. med. Justyna Kowalska, Klinika  
Chorób Zakaźnych dla Dorosłych, Warszawski  
Uniwersytet Medyczny**  
**dr n. społ. Magdalena Ankiersztejn-Bartczak,  
Fundacja Edukacji Społecznej**

Obecne leczenie antyretrowirusowe jest skuteczne,  
dobrze tolerowane i wymaga przyjęcia jednej tabletki  
dziennie lub zastrzyku co dwa miesiące. Jest w Polsce  
w pełni dostępne. Co najważniejsze, leczona osoba nie  
zakaża innych. Mimo to nowych zakażeń przybywa.  
Aby to zmienić, potrzeba edukacji i popularyzacji  
poddawania się testom.

Bo niestety, Polska mieści się w pierwszej dziesiątce  
krajów świata pod względem przyrostu zakażeń.  
Podlegają im coraz młodsze osoby - to efekt braku  
edukacji seksualnej. Zbyt małe jest też  
upowszechnienie testowania, mimo że pojawiają nowe  
formy testów, np. do samodzielnego stosowania.  
Tymczasem w POZ bezpłatne testy ciągle nie są  
dostępne.

## Epidemie, pandemie i tridemie - stara i nowa historia. Nowe zagrożenia wirusologiczne.

**prof. dr hab. n. med. Iwona Paradowska-**

**Stankiewicz, kierownik Pracowni Epidemiologii  
Chorób Zwalczanych Drogą Szczepień w  
Zakładzie Epidemiologii Narodowego Instytutu  
Zdrowia Publicznego-PZH, zastępca kierownika  
Zakładu Epidemiologii, krajowy konsultant w  
dziedzinie epidemiologii**

Obecne czasy to postęp w kontroli chorób zakaźnych, ale także pojawiające się nowe i powracające zakażenia, zwłaszcza w krajach rozwijających się. Nie można też zapominać o znaczeniu patogenów zwierzęcych - znanych jest obecnie ponad 200 zoonoz. Kończący się sezon 2022/2023 minął natomiast pod znakiem tridemii grypa, COVID 19 i RSV.

Odnotowano ponad 5 mln zachorowań na grypę i infekcje grypopodobne. I nic dziwnego, że tak wiele, gdy Polska należy do krajów o najmniejszym odsetku osób zaszczepionych przeciw grypie w Europie. Również zakażenia RSV wykazały większą intensywność niż w poprzednich latach. Wśród zakażonych dzieci do 2 r.ż. aż 76 proc. było hospitalizowanych.

## **Półpasiec - obraz kliniczny, profilaktyka, leczenie.**

**prof. dr hab. n. med. Irena Walecka MBA,  
Kierownik Kliniki Dermatologii CMKP/PIM  
MSWiA**

Powód wystąpienia półpaśca to reaktywacja wirusa ospy wietrznej i półpaśca (VZV). Charakterystyczna jest jednostronna pęcherzykowa wysypka z

towarzyszącym ostrym bólem. Występuje najczęściej u osób po 50 r.ż.: w tej grupie dotyka 614 osób na 100000. Półpasiec może powodować wiele powikłań neurologicznych oraz sercowo-naczyniowych. Do najpoważniejszych z nich należy neuralgia półpaścowa.

Czynniki ryzyka zachorowania na półpasiec to, oprócz wieku, m.in. obniżona odporność, przyjmowanie leków immunosupresyjnych, stres emocjonalny. Leczenie polega na przyjmowaniu leków przeciwwirusowych, przeciwbólowych (oprócz ASA) i przeciwświądowych. Dostępna jest już szczepionka przeciw półpaścowi, przeznaczona dla osób po 50 r.ż. oraz dla osób po 18 r.ż. ze zwiększonym ryzykiem zachorowania.

## Neuralgia i inne powikłania półpaśca

**dr Przemysław Kapała, Poradnia Leczenia Bólu,  
Warszawa**

Neuralgia występuje u 9-20 proc. osób, które przeszły półpasiec. Jej ryzyko rośnie wraz z wiekiem, a także przy niedostatecznym leczeniu półpaśca i chorobach towarzyszących. Charakteryzuje ją ból, spowodowany uszkodzeniem włókien czuciowych i ruchowych wraz z zaburzeniami czucia. W leczeniu stosuje się plastry z lidokainą bądź kapsaicyną, blokady układu współczulnego, leki przeciwdrgawkowe i przeciwdepresyjne, np. duloksetynę, oraz opioidy o różnych mechanizmach działania.

Pomocne mogą też okazać się takie metody, jak

przezskórna stymulacja elektryczna, laseroterapia, miejscowa krioterapia czy akupunktura. Generalnie leczenie neuralgii półpaścowej jest trudne, długotrwałe, kosztowne, a niestety często mało skuteczne.

## W drodze... Działania Krajowego Centrum ds. AIDS na rzecz uchodźców wojennych z Ukrainy

**Anna Marzec-Bogusławska, Dyrektor Krajowego  
Centrum ds. AIDS, agencji Ministra Zdrowia**

Wkrótce po rozpoczęciu się wojny w Ukrainie Krajowe Centrum ds. AIDS podjęło działania informacyjne dla uchodźców na temat możliwości leczenia i testowania HIV w Polsce. Oprócz materiałów drukowanych i internetowych dostępny był lekarz mówiący po ukraińsku w Telefonie Zaufania. Dofinansowane zostały punkty diagnostyczno-konsultacyjne i wydłużono czas ich pracy. Oferowane są tam również testy na HCV i kiłę.

Uchodźcy zostali włączeni we wszystkie możliwości diagnostyki i leczenia antyretrowirusowego, dostępne w Polsce. W r. 2022 testy na HIV wykonało w Polsce 2,8 tys. obcokrajowców. Osobom leczonym umożliwiono kontynuację terapii mimo trudności, jakie nastroczało zapewnienie części z nich niezarejestrowanego w Polsce leku, który dotychczas przyjmowali.

[Poprzedni Strona](#)  
[Następny Strona](#)