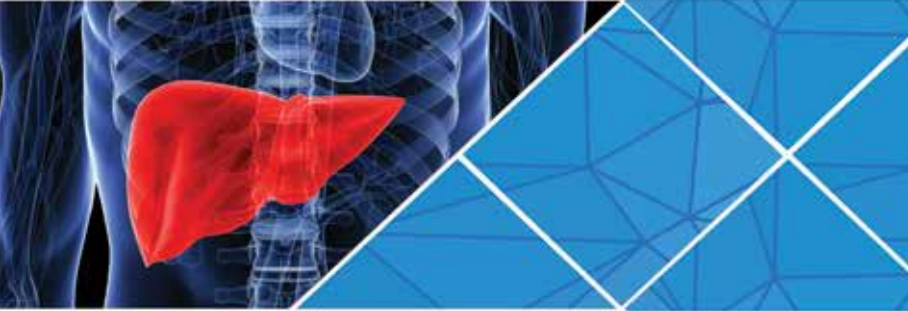


هیاتیت سی



دکتر سید موید علویان
استاد دانشگاه و فوق تخصص گوارش و کبد



پیش گفتار

دکتر سید مؤید علویان

استاد دانشگاه و فوق تخصص گوارش و کبد



• بیماری های کبدی دارای اهمیت زیادی بوده و شناسایی به موقع مبتلایان و درمان صحیح و دقیق می تواند آنها را به سلامتی باز گرداند. بیماری هپاتیت بی با واکسن قابل پیشگیری است ولی هپاتیت سی واکسن ندارد. جامعه ایرانی از نظر هپاتیت سی در مقایسه با کشورهای منطقه شیوع کمی دارد و تخمین زده می شود که حدود ۲۰۰ هزار نفر مبتلا داریم که شناسایی آنها حایز اهمیت است. امروزه درمان قطعی هپاتیت سی توانسته امید به ریشه کنی بیماری تا سال ۱۴۱۰ را نوید دهد. .

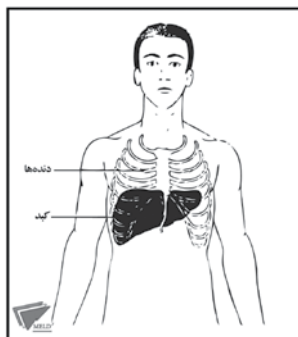


هیپاتیت سی

نقش کبد در بدن

کبد شما یکی از مهمترین اعضای بدن است که نقش حیاتی در زندگی شما ایفا می کند. وظیفه اولیه کبد تصفیه هر چیزی است که شما می خورید. کبد در مراقبت از عفونت ها کمک می کند و میکروب ها و سایر مواد سمی را از خون شما خارج کرده و به حفظ سلامت شما کمک می کند. همچنین کبد مسئولیت ذخیره انرژی برای به حرکت در آوردن عضلات، کنترل قند خون و تنظیم کلسترول و نیز مسئولیت کنترل چندین هورمون و آنزیم دیگر را به عهده دارد.

سلامت بدن در گرو سلامت کبد، این پالایشگاه عظیم و تصفیه گر بدن از سموم است.



هپاتیت چیست؟

هپاتیت که از نظر لغوی به معنای التهاب کبد است می تواند در اثر عوامل مختلف از جمله بسیاری از داروها، ویروس های مختلف، بیماری های خود ایمنی، مصرف الکل و بیماری های ژنتیکی پدید آید. هپاتیت «سی»، نوعی بیماری کبدی است که در اثر عفونت با ویروس هپاتیت «سی» رخ می دهد. ویروس هپاتیت «سی» در سلول های کبدی زندگی می کند و موجب التهاب کبد (هپاتیت) می شود. این ویروس همچنین می تواند موجب آسیب های دائمی کبد مثل سیروز (تنبلی کبد) و سرطان کبد شود. بسیاری از بیماران تا زمانیکه دچار آسیب کبدی شوند، از بیماری خود بی اطلاع هستند و این امر ممکن است چندین سال پس از آلوده شدن فرد به ویروس هپاتیت «سی» رخ دهد. بلافاصله پس از اینکه فردی به ویروس هپاتیت «سی» آلوده شود، وارد مرحله کوتاه مدت و ابتدایی (فاز حاد) بیماری می گردد. در بعضی افراد پس از این مرحله، ویروس هپاتیت به طور دائمی از بدن پاک شده و هرگز مشکل کبدی پدید نمی آید ولی حدود ۸۵ درصد افرادی که به این ویروس مبتلا می شوند وارد فاز پیشرفته و طولانی مدت بیماری (هپاتیت سی مزمن) می شوند. بر اساس تخمین سازمان بهداشت جهانی ۱۷۰ میلیون ناقل هپاتیت «سی» در جهان وجود دارد و سالانه بیش از یک میلیون



هپاتیت سی

مورد مرگ در اثر هپاتیت اتفاق می افتد. در سال ۱۳۷۹ در زندان های کشور ایران اپیدمی هپاتیت «سی» در حدود ۲۰ درصد بود (در معتادان تزریقی و بعد از آن به ۴۰ درصد در این گروه افزایش یافت) که با توزیع سرنگ یک بار مصرف در بین زندانیان و تغییر اعتیاد آن ها از تزریقی به خوراکی، این بیماری تا حدودی کنترل شد. در حال حاضر حدود ۱۰ درصد از زندانیان کشور به هپاتیت «سی» مبتلا هستند. تخمین زده می شود که حدود ۲۰۰ هزار بیمار هپاتیت «سی» در ایران وجود دارند که اکثرا ناشناخته می باشند. سابقه تزریق خون قبل از سال ۱۳۷۵ نیز یکی از علل ابتلا می باشد.

گرچه هپاتیت «سی» یک بیماری خطرناک است ولی با درمان مناسب و تحت پیگیری بودن منظم پزشک و مراقبت بیمار از خود، این افراد می توانند زندگی فعال و عادی داشته باشند ولی باید همواره به یاد داشته باشیم که پیگیری بسیار آسانتر و کم هزینه تر از درمان است.

جانبازان عزیز کشور که در دوران مجروحیت در جبهه، تحت اعمال جراحی قرار گرفته و احیانا خون دریافت کرده اند، در خطر ابتلا به هپاتیت «سی» هستند. همه افراد با سوابق فوق باید تحت بررسی آزمایشگاهی هپاتیت «سی» قرار گیرند.

ابتلا به هپاتیت «سی» چگونه رخ می دهد؟

بیماری هپاتیت «سی» توسط ویروس هپاتیت «سی» ایجاد می گردد. این ویروس پس از تماس فرد با خون بیمار مبتلا به هپاتیت «سی» وارد بدن می شود. هپاتیت «سی» از خون یک فرد به خون فرد دیگر منتقل می شود ولی از طریق بغل کردن، بوسیدن، سرفه یا عطسه کردن و آب و غذای مشترک منتقل نمی شود. ویروس هپاتیت «سی» در محیط خارج از بدن و درون خون خشک شده نیز به مدت سه ماه زنده می ماند، ولی با جوشاندن در ۱۰۰ درجه سانتیگراد و به مدت ۵ دقیقه از بین می رود.

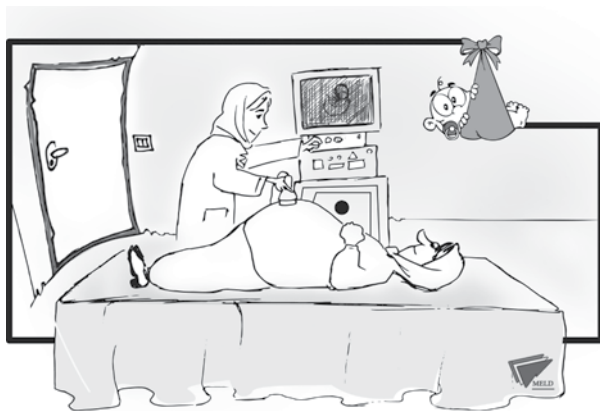
* امکان انتقال هپاتیت «سی» در موارد زیر وجود دارد:

- استفاده از سرنگ ها یا دیگر وسایل که جهت تزریق داروها و مواد غیر مجاز (مواد مخدر) بصورت مشترک به کار می روند. این روش شایعترین روش انتقال هپاتیت «سی» در بسیاری از کشورهاست.
- خالکوبی، حجامت، تاتو کردن، سوراخ کردن گوش، خدمات پزشکی و دندانپزشکی در محل های نامطمئن و با وسایل آلوده
- دریافت خون یا عضو اهدایی آلوده قبل از سال ۱۳۷۵
- تماس پزشکان و کارکنان مراکز بهداشتی- درمانی با خون فرد آلوده



هپاتیت سی

- در موارد نادر از مادر آلوده به هپاتیت «سی» به نوزادش در حین زایمان
- اگر به ابتلای خود به هپاتیت «سی» مشکوک هستید، از اهدای خون خودداری کرده و آزمایش دهید.
- شایعترین راه انتقال هپاتیت «سی» روش تزریقی است که بیش از ۵۰ درصد موارد را شامل می‌گردد. انتقال هپاتیت «سی» از راه جنسی نسبت به هپاتیت «بی» کمتر است. شیردهی موجب انتقال هپاتیت «سی» نمی‌شود.
- باید توجه داشت که در ۲۰ درصد موارد علتی برای بیماری یافت نمی‌شود.



* آیا ممکن است فردی هم هپاتیت «سی» داشته باشد و هم هپاتیت «بی»؟



با توجه به راه های مشترک انتقال این دو ویروس پاسخ مثبت است. اغلب کسانی که آلودگی به هر دو ویروس را دارند، معتادان تزریقی هستند. بررسی از نظر عفونت HIV نیز مهم است.

* آیا واکسنی برای جلوگیری از انتقال هپاتیت «سی» وجود دارد؟

تاکنون واکسنی ساخته نشده که بتواند در برابر ویروس هپاتیت «سی» مصونیت ایجاد کند.

* کدام ویروس هپاتیت بیشتر از راه جنسی منتقل می شود؟

ویروس هپاتیت «بی» بیش از هپاتیت «سی» از راه تماس جنسی منتقل می شود. موارد هپاتیت «سی» ناشی از تماس جنسی غالباً در افرادی که شرکای جنسی متعدد دارند دیده می شود. با توجه به شباهت راه های انتقال هپاتیت و ویروس عامل بیماری ایدز، بسیاری از مبتلایان به ویروس ایدز بطور همزمان به ویروس هپاتیت «بی» و «سی» هم آلوده



هیپاتیت سی

اند، که این امر موجب تشدید علائم و مشکلات بیماران و کوتاه تر شدن عمر آنان می شود.

*** اگر لباس کسی آغشته به خون بیمار مبتلا به هیپاتیت «بی» و یا «سی» شود، چه اقداماتی باید انجام داد؟**

در صورتیکه لباس یا هر شیء دیگری به خون فرد آلوده آغشته شود، در ابتدا باید خون را با آب سرد در حالی که دستکش به دست است کاملاً شسته شود. چون ویروس در خون خشک شده هم تا مدتی باقی می ماند، بنابراین باید خون کاملاً پاک شود. سپس با دو روش می توان وسیله را ضد عفونی کرد:

- ۱- استفاده از مواد ضد عفونی کننده مانند مایعات سفید کننده و مواد کلردار برای مدت ۲۰ دقیقه
- ۲- جوشاندن برای مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه

*** آیا برای مبتلایان به هیپاتیت «سی» محدودیتی از نظر ازدواج وجود دارد؟**

یکی از راه های هیپاتیت «سی»، می تواند انتقال از راه تماس جنسی با فرد آلوده باشد، ولی شانس این انتقال بسیار پایین است، بطوریکه در اغلب موارد هیپاتیت «سی» از همسر به طرف مقابل منتقل نمی شود.

بنابراین فرد آلوده به هیپاتیت «سی» می تواند ازدواج کند و بچه دار شود ولی توصیه های بهداشتی را رعایت کند. امروزه با درمان سه ماهه می توان بیماری را ریشه کن کرد و هیچ خطری دیگر نخواهد داشت.

* آیا وجود یک فرد ناقل در منزل خطرناک است؟

در صورتیکه دستورات ساده بهداشتی رعایت شود، شانس برای انتقال هیپاتیت «سی» بین افراد خانواده باقی نمی ماند. نقش خود بیمار در پیشگیری از انتشار بسیار مهم است. تا به حال بدلیل خصوصیات این ویروس، دانشمندان موفق به ساخت واکسن مؤثر نشده اند. لذا، لازم است شما با رعایت نکات بهداشتی مانع از ابتلای خود و دیگران شوید.





هپاتیت سی

موارد زیر در پیشگیری از انتقال ویروس نقش بسزایی دارند:

- زخم و بریدگی های پوست را خودتان پانسمان کنید. در صورت نیاز به کمک، برای پانسمان زخم از دستکش استریل استفاده شود.
- در صورتیکه به این بیماری مبتلا هستید، خون، پلاسما، اعضای بدن یا بافت اهدا نکنید.
- از سرنگ مشترک استفاده نکنید.
- از ریش تراش، مسواک و لوازم آرایشی یا لوازم شخصی دیگران بطور مشترک استفاده نکنید.
- مواظب باشید در داخل خانه به صورت اشتباهی از مسواک یکدیگر به صورت مشترک استفاده نکنید. بهتر است محل نگهداری مسواک ها و رنگ آنها متفاوت باشد.
- بیاد داشته باشید هپاتیت «سی» واکسن ندارد اما درمان قطعی دارد و پیشگیری از آلودگی دیگران با عمل به توصیه های بهداشتی مهم است.

علائم و نشانه ها

دو نوع هپاتیت «سی» وجود دارد، نوع اول، هپاتیت «سی» حاد نامیده می شود و به معنی عفونت کوتاه مدت است. علائم این مرحله شبیه

به آنفولانزای خفیف است. نوع دوم که هپاتیت «سی» مزمن نامیده می شود به این معناست که فرد به نوعی عفونت جدی تر و طولانی مدت مبتلا شده است. اکثر بیماران وارد مرحله مزمن می شوند ولی همچنان بدون علامت باقی می مانند، به همین علت در بسیاری از موارد دیده میشود که فرد تا ۱۵ سال یا بیشتر تشخیص داده نشده باقی می ماند و به صورت اتفاقی، بعد از اهدا خون یا بررسی کامل پزشکی متوجه ابتلا به هپاتیت «سی» می گردد و افراد بدون علامت هستند.

اگر علائم هپاتیت «سی» در فردی ظاهر شوند این علائم ممکن است شامل موارد زیر باشند:

خستگی، تب اندک، سر درد، گلو درد خفیف، کاهش اشتها، تهوع، استفراغ، درد قسمت فوقانی راست شکم (روی کبد)، درد مفاصل، خارش





هپاتیت سی



پوست، درد عضلانی، و ادرار پر رنگ و زردی (حالتی که در آن پوست و سفیدی چشم بیمار به سمت زردی می رود).

هپاتیت «سی» به آهستگی موجب آسیب کبد بیمار می شود. حدود ۸۵ درصد افرادی که

وارد مرحله مزمن بیماری می شوند، پس از ۲۰ سال یا بیشتر دچار آسیب شدید کبد و اسکار کبدی (سیروز) می شوند. علائم سیروز عبارتند از:

- قرمزی کف دستها (به علت گسترش و اتساع عروق خونی کف دست)

- تجمعی از عروق خونی زیر پوست به شکل عنکبوت قرمز کوچک.

این حالت معمولاً روی قفسه سینه، شانه ها و صورت دیده می شود.

- تورم شکم، پاها و صورت

- خونریزی از ورید های متسع شده دستگاه گوارش که خونریزی واریسی گفته می شود و به صورت ملنا (مدفوع سیاه) خود را نشان می دهد.

- آسیب دستگاه عصبی و مغز که انسفالوپاتی نامیده می شود. انسفالوپاتی می تواند علائمی مانند گیجی و اختلالات حافظه و تمرکز را در پی داشته باشد.

تشخیص هپاتیت «سی»

هپاتیت «سی» با بررسی شرح حال بیمار، معاینه وی و آزمایش های خونی تشخیص داده می شود. غالباً میزان آنزیمهای کبدی در خون مبتلایان به هپاتیت «سی» بالا است. هنگامی که پزشک به هپاتیت «سی» مشکوک شود، وجود آنتی بادیهای ضد هپاتیت «سی» (HCV Ab) را در خون بیمار بررسی می نماید. در صورتیکه آنتی بادیهای ضد هپاتیت «سی» در خون بیمار وجود داشته باشد، برای تشخیص قطعی هپاتیت «سی» باید خون بیمار با آزمایش ریبا و (PCR) پی سی آر (HCV RNA) مورد بررسی قرار گیرد. وجود آنتی بادیهای ضد ویروس هپاتیت «سی» در خون بیمار نشانگر این است که فرد در گذشته با ویروس تماس داشته است ولی وجود مواد ژنتیکی (HCV RNA) هپاتیت «سی» در خون



بیمار نشان می دهد که وی در حال حاضر مبتلا به هپاتیت «سی» است. ویروس هپاتیت «سی» انواعی دارد و به همین دلیل قبل از شروع درمان بررسی ژنوتیپ ضروری است. انجام شمارش ویروس (PCR) قبل از درمان و پیگیری پس از درمان نیز کمک کننده است. در اکثر موارد جهت تعیین اینکه





هیپاتیت سی

آیا ویروس هیپاتیت «سی» موجب اسکار در کبد شده است یا خیر، بیوپسی (نمونه برداری) از کبد صورت می گیرد. به این منظور، پزشک به سادگی و با بی حسی موضعی، سوزنی را از فضای بین دنده های بیمار وارد کبد نموده و نمونه کوچکی از بافت کبد را جهت بررسی زیر میکروسکوپ جدا می کند.

امروزه از روش سونوگرافی شکم با استفاده از امواج با فرکانس پایین ماوراء صوت برای بررسی میزان آسیب کبدی استفاده می شود. این روش که فیبرواسکن نامیده میشود، کاملاً غیر تهاجمی و بدون درد است. امروزه در بعضی کشورها کیت های خانگی بررسی هیپاتیت «سی» وجود دارد که خود بیمار توسط آنها می تواند بررسی کند که آیا با این ویروس تماس داشته است یا خیر، و در صورت مثبت بودن تست با پزشک خود جهت بررسی بیشتر ابتلای قطعی به بیماری مشورت نماید.



در چه مواردی باید جهت بررسی ابتلا به
هپاتیت «سی» به پزشک مراجعه کرد:



فکر می کنید به هپاتیت «سی» مبتلا
شده اید؟!

• دارای عوامل خطر ابتلا به هپاتیت «سی» (مانند

تزریق وریدی) هستید و یا سابقه دریافت خون و

فرآورده های خونی قبل از سال ۱۳۷۵ را دارید.

• دچار علائم هپاتیت «سی» (خستگی، درد عضلانی، کاهش اشتها، تهوع،

ادرار پر رنگ، مدفوع کم رنگ، تب، یا زردی) بوده و مشکوک به تماس

با فرد مبتلا به هپاتیت «سی» هستید.





هپاتیت سی

در چه مواردی بیمار مبتلا به هپاتیت «سی» باید با اورژانس تماس بگیرد:

- خونریزی از مقعد یا استفراغ خونی
- در موارد گیجی شدید یا توهم

به طور منظم پیگیر بیمارستان باشید چون هپاتیت «سی» می تواند بدون تظاهرات بالینی به کبد آسیب برساند. در صورت ابتلا به این بیماری هر چه زودتر با پزشک خود موضوع را در میان بگذارید. طیب و تیم مراقبت های بهداشتی شما را تحت نظر قرار می دهند. آنها نتایج تحقیقات جدید در مورد هپاتیت «سی» را با شما در میان می گذارند و آگاهی های لازم جهت پیشگیری از انتقال ویروس به دیگران را به شما خواهند داد.

درمان هپاتیت «سی»

امروزه هپاتیت «سی» در همه ی موارد درمان دارویی دارد و نزدیک به ۱۰۰٪ قابل ریشه کنی است. میزان پاسخ به درمان، به میزان آسیب کبدی بیمار، مقدار ویروس موجود در بدن وی و نوع ویروس هپاتیت «سی» که فرد به آن مبتلا شده است بستگی دارد. شش نوع مختلف (که ژنوتیپ نامیده می شود) از ویروس هپاتیت «سی» وجود دارد. نوع ۱ و ۲ و ۳ در سراسر جهان یافت می شود، نوع ۴ در آفریقای شمالی دیده

می شود، نوع ۵ در آفریقای جنوبی و نوع ۶ در آسیا شایع است. امروزه بر خلاف گذشته، درمان ژنوتیپ ۱ آسانتر از درمان ژنوتیپهای ۲ و ۳ است. بخش مهمی از درمان هپاتیت «سی» به مراقبت فرد از خود بستگی دارد. بیمار می تواند با انجام ورزش، مصرف غذا و میوه های سالم، ترک دخانیات، پرهیز از مصرف الکل، مواد مخدر و داروهایی که موجب آسیب کبدی می شوند، از آسیب بیشتر کبد جلوگیری کرده و وضعیت بهتری داشته باشد.

پس از تشخیص هپاتیت «سی»، پزشک بررسی کامل از نظر شدت آسیب کبدی با نمونه برداری کبدی یا فیبرواسکن، وضعیت آنزیم های کبدی را مورد بررسی قرار می دهد. نوع ژنوتیپ ویروس ممکن است در تصمیم گیری درمان کمک کند ولی باید توجه داشت که درمان های جدیدتر احتمال نیاز به تعیین ژنوتیپ را مرتفع می کند.

درمان های قدیم

در سابق از داروهای آلفا اینترفرون پگ (آمپول تزریقی) و قرص ضدویروسی ریباورین استفاده می شد. مصرف این داروها همراه با عوارض سنگینی از جمله کاهش دفاع بدن در برابر عفونت ها، افت گلبول های سفید و پلاکت ها و کم خونی، ریزش مو، خستگی، تب و لرز، تغییر در خلق و خو، سردرد و در موارد نادرتر عوارض چشمی و



هیپاتیت سی

اختلالات غده تیروئید بوده است. از طرفی دیگر میزان تأثیر این داروها بین ۵۰ تا ۷۰ درصد موارد بوده است و احتمال عود پس از قطع داروها نیز وجود داشته است.

ریباورین

این قرص دارای اثرات ضدویروسی وسیعی می باشد ولی به تنهایی تأثیری در درمان هیپاتیت «سی» ندارد. دارو به شکل قرص یا کپسول ۲۰۰ میلی گرمی بوده و طبق دستور پزشک همراه با داروهای دیگر مورد استفاده قرار می گیرد.

مهمترین عارضه مصرف ریباورین، شکسته شدن گلبول های قرمز و بروز کم خونی است. خوشبختانه می توان با انجام آزمایشات مکرر با این عارضه مقابله کرد. باید توجه داشت که مصرف دارویی ریباورین در بیماران مبتلا به نارسایی کلیه مورد تایید قرار نگرفته است. مصرف این دارو در دوران بارداری با عوارض خطرناک در جنین همراه است و به همین دلیل تمام خانم های مصرف کننده این دارو و حتی مردانی که از این دارو استفاده می کنند تا ۶ ماه پس از قطع دارو نباید بچه دار شوند.

درمان های جدید

در سال ۲۰۱۴ اتفاق بزرگی با کشف قرص ضدویروس سوفوسبوویر (Sofosbuvir) و معرفی آن به بازار جهانی رخ داد. این دارو در حال حاضر هم سنگ بنای همه ی داروهای جدید ضد هپاتیت «سی» می باشد. در واقع این دارو قفل درمان هپاتیت «سی» را باز کرد. سوفوسبوویر جزء مهارکننده های ناحیه پلی مرابز NS5B ویروس هپاتیت «سی» می باشد و در تمام انواع ژنوتیپ ها استفاده می شود. این دارو دفع کلیوی دارد و مصرف آن در بیماران مبتلا به نارسایی کلیه مورد تأیید قرار نگرفته است.

لدیپاسوویر - سوفوسبوویر (سوبوپاسوویر)

داروی لدیپاسوویر مهارکننده قسمت NS5A ویروس هپاتیت «سی» بوده و همراه با سوفوسبوویر در درمان هپاتیت «سی» نوع ژنوتیپ ۱a، ۱b و ۴ دارد. این دارودر بیماران مبتلا به سیروز کبدی هم به کار برده می شود.





هیپاتیت سی

مصرف دارو با عوارض چندانی همراه نیست. خستگی و سردرد از شایعترین عوارض بوده و در موارد نادر اسهال، تهوع و کم خونی ایجاد می کند. مدت مصرف دارو مطابق با نظر پزشک به مدت ۱۲ یا ۲۴ هفته با یا بدون ریباورین است.

بررسی مشکلات قلبی قبل از شروع درمان توصیه می شود. مهمترین نکته در مصرف این داروها توجه به تداخلات دارویی با دیگر داروهای مصرفی است. به عنوان مثال، مصرف همزمان این دارو با قرص آمیودارون (داروی قلبی) با خطر مرگ همراه است.

توصیه می شود به دلیل احتمال تداخل دارویی، از مصرف هر دارویی بدون مجوز پزشک و حتی داروی گیاهی همراه با سوبوپاسوویر خودداری شود.

داکلاتاسوویر

این دارو مهارکننده NS5A ویروس هپاتیت «سی» بوده و به صورت قرص های ۳۰، ۶۰ و ۹۰ میلی گرمی بوده که طبق دستور پزشک همراه با داروی سوفوسبوویر استفاده می شود.

مصرف داکلاتاسوویر - سوفوسبوویر در تمام انواع ژنوتیپ ها مؤثر است. صنعت دارویی کشور همراه با مراکز علمی معتبر کبد اقدام به تولید داروی Sovodak (ترکیبی از داکلاتاسوویر همراه با سوفوسبوویر) در یک قرص واحد نموده است که این برای اولین بار در دنیا مورد توجه قرار گرفته است. خوشبختانه مصرف Sovodak تا ۹۸٪ موارد می تواند به ریشه کنی انواع هپاتیت «سی» منجر شود.





هیاتیت سی

توصیه های کلی به مبتلایان به هیاتیت

«سی»



- هرچه زودتر جهت درمان مؤثر و ریشه کنی هیاتیت «سی» خود اقدام نمایید.
- داروها را مطابق با نظر پزشک مصرف نمایید.
- از استعمال دخانیات و مصرف الکل خودداری کنید.
- وزن خود را ایده آل نگه دارید و از چاقی و مصرف چربی زیاد خودداری کن.

نحوه رویارویی با مشکلات

مشکلات و سختی ها همیشه در زندگی وجود دارند. به جای داد و فریاد کردن، باید یاد بگیریم که چطور با زندگی کنار بیاییم. داد و فریاد جز پشیمانی و تلف شدن وقت و صدمه رساندن به اعصاب و روان اثر دیگری ندارد. در این موارد باید فکر کنیم که چگونه مشکل را برطرف نماییم و از پیدایش مشکلات و شکستهای آینده جلوگیری کنیم و این عادت به فکر کردن است که نشانه انسان مترقی است. یکی از عواملی که از شکستها جلوگیری می کند مطالعه تاریخ و آگاهی از تجربیات دیگران است. گفته می شود که انسان باید با یک چشم به تاریخ گذشته و با چشم دیگر به حال و آینده نگاه کند. فایده بررسی تاریخ، درس و عبرت گرفتن از علل موفقیتها و شکستها است.

Rojan

ONE PILL A DAY FOR ALL HCV GENOTYPES

سووداک
SOVODAK
SOFOSBUVIR 400mg (SOFOSBUVIR) 30 TABLETS



- درمان بسیار ساده
- تحت پوشش بیمه درمانی
- تایید شده توسط بزرگترین کارگزاری های مالی
- داروهای جدید در بازار ایران

www.sovodak.com
info@sovodak.com

Sobopasvir®

Ledipasvir/ Sofosbuvir

90mg/400mg

سو پوپاسویر®
لیدیپسیر / سوفوسبویر
سوفوسبویر

28 F.C tablets



 Sobopasvir
Health Development Co.

شرکت توسعه بازرگانی دارویی سبحان (سهامی خاص)

