

**Пажӯшишгоҳи фарҳанги форсӣ-тоҷикии
Сафорати Ҷумҳурии Ислонии Эрон дар Тоҷикистон
Бемористони Ибни Сино**

**Роҳнамои ҷомеъ барои умум
Ҳепотити С**

Муаллиф: доктор Сайид Муаййиди Алавиён,
фавқи тахассуси гуворишу кабид (чигар),
устоди донишгоҳ

Душанбе - 2016

Сайид Муаййиди Алавиён

**Рохнамои чомеъ барои умум
ХЕПОТИТИ С**

**Ношир: Пажӯҳишгоҳи фарҳанги форсӣ-тоҷикии
Сафорати Ҷумҳурии Исломии Эрон дар Тоҷикистон**

Тарроҳи роёнаӣ: Абдуқодири Рустам

Тарроҳи роёнаӣ: Фирӯз Набиев

Литографӣ, чоп ва саҳҳофӣ: чопхонаи «Пайванд»

Чоп: Душанбе, 2016

**Нишонӣ: 734025 Ҷумҳурии Тоҷикистон, ш. Душанбе, кӯчаи
Бохтар, 21**

**Пажӯҳишгоҳи фарҳанги форсӣ-тоҷикии Сафорати Ҷумҳурии
Исломии Эрон**

Телефон: (+ 992 37) 227-45-64

Феҳрист

Пешгуфтор	5
Фасли аввал. Сохтмону амалкарди дастгоҳи гувориш ...	7
Фасли дувум. Ҳепотит чист?	16
Фасли сеवум. Ҳепотити С чист?	24
Фасли чаҳорум. Ташҳиси ҳепотити С	43
Фасли панҷум. Пешгирӣ	52
Фасли шашум. Беморони ҳемофил (Гемофилия, Hemophilia) бихонанд	57
Фасли ҳафтум. Беморони толосемӣ (Талассемия, Thalassemia) бихонанд	70
Фасли ҳаштум. Беморони диализӣ (Диализ, Dialysis) ва пайванди кулия (гурда) бихонанд	72
Фасли нӯҳум. Саратони кабид (чигар)	75
Фасли даҳум. Пайванди чигар	82
Фасли ёздаҳум. Дармон	85

Пажӯҳишгоҳи фарҳанги форсӣ-тоҷикӣ бо ҳамкориҳои марказҳои илмӣ ва фарҳангии Ҷумҳурии Тоҷикистон ба манзури пешбурди сиёсати забони форсӣ ба унвони забони илм, бо интихоби осоре, ки мавриди ниёзи ҷомеаи илмиву фарҳангии Тоҷикистон аст, дар садаи интишори маҷмӯае аз китобҳо дар ҳавзаҳои мухталифи илмиву фарҳангӣ баромадааст. Ба ҳамин манзур, ин Пажӯҳишгоҳ дар нахустин гом бо ҳамкориҳои Бемористони ба номи Ибни Синои Тоҷикистон, баргардон ва интишори бахше аз китобҳои дарсии донишҷӯёни риштаи пизишкиро дар дастури қори худ қарор додааст.

Аввалин китоби мунташиршуда аз ин маҷмӯа «Роҳнамои ҷомеаи ҳепотити С», асари доктор Сайид Муаййиди Алавиён – устои Донишгоҳи улуми пизишкӣ ва фавқи таҳассуси гуворишу кабид ва бунёнгузори раиси Маркази ҳепотити Техрон аст. Ин китоб ба ду хат – форсӣ ва кириллӣ ба чоп расидааст, ки ба ин тартиб, китоби мазкур абзоре кумақомӯзишӣ ба манзури фарогирии хатти ниёкони худ низ хоҳад буд.

Дар ин асар баробарниҳодҳои тоҷикии истилоҳоти пизишкӣ роиҷ дар Эрон дар доҳили қамонак () омада ва муодили русии бархе истилоҳоти ноошно низ дарҷ шудааст.

Лозим меонам аз ҷаноби оқои доктор Сомӣ – пизишкӣ аршади Бемористони ба номи Ибни Сино, ки бонии ин тарҳ буданд ва аз ҷаноби оқои Абдулҳалил Холиқзода – муассиси ин бемористон, ки ҳимоят карданд ва пойдор монданд, қадрдонӣ мекунам.

Пажӯҳишгоҳи фарҳанги форсӣ-тоҷикӣ,
январии соли 2016



Доктор Саййид Муаййиди Алавиён
устоди донишгоҳ ва
фавкуттаҳассуси гуворишу чигар

Пешгуфтор

Ҳепотити вируси музмини Б ва С аз бемориҳои шоеъи дунё буда ва афзоиши огоҳии умумӣ ва додани иттилоот дар мавриди роҳҳои интиқоли пешгирӣ ва равишҳои дармонӣ метавонад ба контроли беморӣ кумак кунад. Дар дармони ҳепотити С дар тайи солҳои ахир таҳаввули азиме эҷод шуда ва бо истифода аз доруҳои ҷадид метавон ба ҷомеаи бидуни ҳепотити С дар оянда умед дошт. Бо шиносоии афроди мубтало, бо дар назар гирифтани авомили хатару дармони онон метавон аз адади мубталоён дар ҷомеа кاست ва монети ибтилои афроди ҷадид шуд. Боло бурдани сатҳи донишу огоҳии умумӣ ҷузви муҳимтарини умур аст, ки ҳепотити С-ро метавон контрол кард.





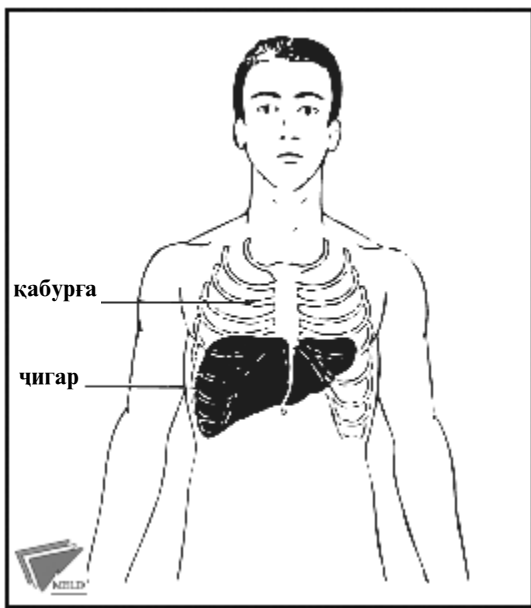
Фасли аввал

Соҳтмону амали дастгоҳи гувориш

Дастгоҳи гувориш ба шакли лӯлаи дарунхолӣ аст, ки аз даҳон шурӯъ шуда ва ба мақъад хатм мешавад. Ғизо пас аз хурд шудан дар даҳон вориди мири (сурхрӯда) ва сипас меъда мешавад. Тамоми бахшҳои мухталифи дастгоҳи гувориш бо тарашшуҳи маводи мухталиф ба ҳазми маводи ғизоӣ кумак намуда ва сипас бо анҷоми феъл ва инфиболоти (амалкарди) мухталиф бар рӯи маводи ҳазмшуда мавод омодаи ҷазб дар рӯдаҳо мешавад. Яке аз бахшҳои дастгоҳи гувориш, ки бо тарашшуҳи маводи мухталиф дар ҳазми маводи ғизоӣ даҳолат дорад, чигар аст.

* Сохтмон ва амали чигар

Чигар бузургтарин гуддаи бадан аст ва онро метавон ба корхонаи шимии ташбеҳ кард, ки вазифаи тавлид, тағйир, анбор кардан ва дафъи маводро ба уҳда дорад. Маҳалли чигар дар шикам аз назари амали он бисёр муҳим аст. Чигар дар қисмати рост ва болои шикам дар пушти дандаҳо (қабурға), зери пардаи диофрагма қарор дорад. Вазни чигар дар фарди болиғ ҳудуди **1500** грам муодил ба аз як панҷохуми (аз панҷох як ҳиссаи) вазни кулли бадан мебошад.



Хунрасонӣ ба чигар бисёр зиёд аст, хуни саршор аз маводи ғизоӣ аз дастгоҳи гувориш ҷазб шуда, ба таври мустақим ба чигар ворид мешавад. Ин мавод дар чигар захира шуда ва ё ба маводи шимии мавриди ниёзи бадан табдил мешаванд. Лабаи поинии чигар дар

ҳангоми нафаси амиқ ҳудуди 1 то 2 сантиметр зери лабаи дандаҳои самти рост ламс мешавад. Ин узв маъмулан тавассути дандаҳо муҳофизат мешавад. Ҷигар аз маҷмӯаи силулҳои (бофтаҳои) кабидӣ, рағҳои хун ва маҷрои сафровӣ ташкил шудааст. Шабакаҳои рағҳои атрофии силулҳои кабидӣ, маводи ғизоии ҳазм ва ҷазбшуда аз рӯдаҳоро ба силулҳо ронда ва дар онҳо захира мекунад. Маводи ихроҷкунандаи тарашшуҳӣ аз тариқи маҷроҳои сафровӣ ба кисаи сафро (талхадон) мерезад. Нақши ҷигар дар танзими сӯхту сози (метаболизм) глюкоза (қанд) ва протеин аҳамияти бисёре дорад. Ҷигар бо тавлид ва тарашшуҳи сафро нақши муҳимме низ дар ҳазму ҷазби ҷарбиҳо аз дастгоҳи гувориш бар уҳда дорад. Илова бар ин ҷигар маводи зиёдии ҳосил аз сӯхту созро аз хун хорич мекунад ва онҳоро ба дохили сафро тарашшуҳ мекунад. Сафрои тавлидшудаи ҷигар ба таври муваққат дар кисаи сафро анбор мешавад ва замоне, ки барои фароянди ҳазм лозим бошад, бо инқибози (дар ҳам кашида шудани) кисаи сафро ба дохили лӯлаи гувориш ворид мешавад.

**** Оё бо муоинаи шикам ва ламси кабид метавон ба бемории ҷигар пай бурд?***



На. Дар ҳолати одӣ лабаи ҷигарро метавон дар ҳангоми нафаси амиқ ламс намуд. Албатта зикри ин нукта зарурият, ки ба ҷуз дар мароҳили интиҳой ва дерраси беморӣ, бо ламси ҷигар ва муоинаи шикам ба танҳои наметавон ба бемории ҷигарӣ пай бурд. Бояд тавачҷуҳ дошт, ки ҳатто бо суногрофии (УЗИ) шикам дар ҳама маворид вучуди бемории ҷигариро наметавон таххис дод ва анҷоми озмоиши хун ва баррасиҳои такмили дигар зарурият.



* Аъмолу фаъолиятҳои чигар

Чигар ба унвони яке аз бузургтарин андомҳои дохилии бадан вазифаи анҷоми аъмоли ҳаётии мухталиферо дар бадани одамі бар уҳда дорад. Дар ин қисмат ба муҳимтарини онҳо ишора хоҳем кард.

Бо вуруди маводи ғизоӣ ба дастгоҳи гувориш аъмоли мухталифе бар рӯи он анҷом мегирад, то онро барои истифодаи бадан омода намояд. Маводи ғизоӣ пас аз вуруд ба меъда ва махлут шудан бо шираи гуворишӣ вориди рӯдаи кӯчак мешавад. Дар ин қисмат аз дастгоҳи гувориш маводи ғизоӣ таҳти таъсири маводи шимийӣ, ки ба он «онзим» мегӯянд ва аз силулҳои девораи рӯда ва ҳамчунин лавзулмеъда (ғадуди зери меъда) тарашшӯх мешавад, ҳазм мешавад. Пас аз тағйироти лозим ҷиҳати ҳазми маводи ғизоӣ фароянди ҷазби мавод тавассути силулҳои рӯдаи кӯчак анҷом мешавад ва сипас маводи ҷазбшуда вориди гардиши хун мешаванд. Маводи ғизоии ҷазбшуда барои аксари бофтаҳои бадан ба таври мустақим

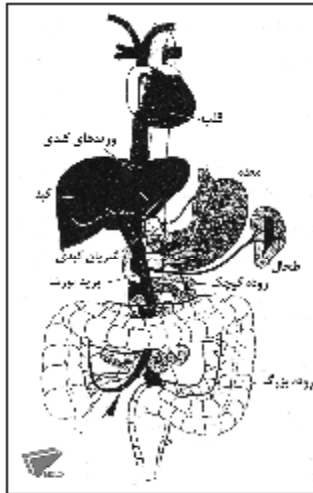
қобили истифода намебошанд, аз ин рӯ, пас аз вуруд ба хун, тавассути рағҳои марбут ибтидо ба дохили ҷигар мераванд ва дар он ҷо тағйироти лозим бар рӯи ин мавод сурат мегирад, то барои истифодаи силулҳои (хучайраҳои) бадан омода шаванд.

*** Нақши ҷигар дар саломатӣ**

Ҷигар бо анҷоми тағйироти лозим бар рӯи маводи ғизоии ҷазбшуда ва ҳамчунин дафъи сумум муҳимтарин нақшро дар ҳифзи саломатӣ бар уҳда дорад. Муҳимтарини ин тағйирот иборатанд аз:

► Ҷигар бо табдили маводи қандии сода (глюкоза) ба навъи захираии он (глюкозион) ва дар мавориди зарурӣ табдили навъи захираӣ ба навъи сода, ки барои бадан қобили истифода аст, нақши умдаеро дар танзими қанди хун ифо менамояд.

► Ҷигар ҷарбиҳои ҷазбшударо ба анвоъи қобили ҷазб ё қобили захира шудан дар силулҳои мухталифи бадан табдил менамояд ва аз ин тариқ дар сӯхту сози ҷарбиҳо даҳолат менамояд.



► Чигар нақши умдаеро дар сӯхту сози протеинҳо бар уҳда дорад. Ин узв тақрибан тамоми протеинҳои плазмаи хунро тавлид менамояд.

► Бисёре аз витаминҳои назари витаминҳои А, Б, ва ... ҳамчунин бархе филиззот, назари оҳан ва мис дар чигар захира шуда ва дар мавоқеъи мавриди лузум мавриди истифода қарор мегиранд.

► Яке дигар аз аъмоли муҳимми чигар, аз байн бурдани микробҳои воридшуда ба бадан аз тариқи рӯда аст. Ин микробҳо аз тариқи гардиши хун ибтидо ба чигар ворид мешаванд ва ин узв бо истифода аз системаи дифоъии худ онҳоро аз байн мебарад.

* Нақши чигар дар бекор кардани сумуми бадан

Яке аз мавориде, ки дар воқунишҳои шимии бадан ва ҳамчунин тавассути боктерияҳои мавҷуд дар рӯда тавлид мешавад, аммиак (NH_3) аст. Ин мода ба мизони зиёд тавлид шуда ва ҷазби хун мешавад. Аммиак барои бисёре аз силулҳои бадан аз ҷумла силулҳои мағзӣ зараровар аст ва чигар ин моддаро аз хун гирифта ва тайи як силсила воқунишҳои шимии ба ура (мочевина) табдил менамояд. Ура аз тариқи гурдаҳо аз бадан дафъ мешавад. Албатта амали дафъи сумуми бадан тавассути чигар фақат ба аммиак мунҳасир намешавад. Бисёре аз маводи зараровар барои бадан ва ҳамчунин доруҳо тавассути чигар аз бадан дафъ мешаванд. Дар сурати ихтилол дар фаъолиятҳои чигар сумуми бадан, аз ҷумла аммиак афзоиш ёфта ва бар тамоми аҷзҳои бадан асароти харобиовареро бар ҷой мегузоранд.

* Тавлиди протеин.

Яке аз муҳимтарин аҷзҳои хун протеин аст. Худуди ду сеум аз протеини хунро албумин ташкил медиҳад. Ин протеин тамоман тавассути чигар сохта мешавад.

Ғилзати (ғализии) албумин дар хун ба таври мутавассит ҳудуди 4 грамм дар дитсилитр аст. Рӯзона ҳудуди 10 то 12 грамм аз протеини мавҷуд дар хун ба масрафи силулҳои бадан мерасад ва муодили ҳамин мизон низ тавассути ҷигар сохта мешавад. Дар воқеъ таодули байни мизони тавлиду масрафи албумин дар бадан вучуд дорад. Чунончи фарде ба бемории ҷигари шадид, назири хепотити шадид ё сероз мубтало шавад, мизони протеини сирум (оби муқаттар) коҳиш меёбад. Вучуди миқдори табиӣ албумин дар хун барои ҳифзи саломатӣ ва гардиши хуни муносиб дар бадан зарурият. Ба унвони мисол, чунончи мизони албумин дар хун коҳиш ёбад, қисматҳои мухталифи бадан (даст, по ва сурат) варам мекунанд.



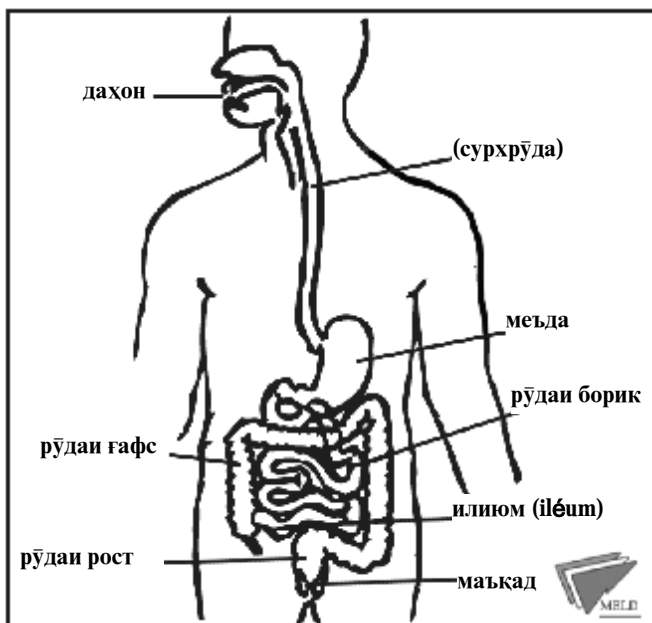
Оё метавон бидуни ҷигар зинда монд?

Бо тавачҷӯх ба вазоифе, ки ҷигар бар уҳда дорад, ба таври ҳатмӣ наметавон бидуни ҷигар зинда монд, вале бояд ин нуктаро дар назар дошт, ки дар аксари бемориҳои кабидӣ дарсади каме аз он дучори зоиға шуда ва ба ин далел фақат бархе аз фаъолиятҳои ҷигарӣ дучори ихтилол мешавад. Ба ин тартиб дар аксари бемориҳои ҷигарӣ, ҳаёти бемор ба хатар намеафтад. Ба иборати содатар, чунончи танҳо камтар аз як сеvуми ҷигар солим бошад, ҳамин қисмати кӯчак метавонад ниёзҳои табиӣ баданро таъмин намояд.

Анвоъи дигаре аз протеинҳо низ дар ҷигар сохта мешаванд. Ин протеинҳо дар ҷараёни инъикоди (лахта шудани) хун даҳолат дошта ва ба онҳо «факторҳои инъикодӣ» мегӯянд. Теъдоди ин факторҳо, ки дар амали инъикоди худ даҳолат доранд 13 адад аст, ки 6 тои онҳо (факторҳои 1, 2, 5, 7, 9 ва 10) дар ҷигар сохта

мешаванд. Тавлиди ин факторҳо бо ҳузури витамини К анҷом мешавад. Аз ин рӯ дар мавриди бемории шадиди чигар ва ё коҳиши витамини К-и бадан бемор ба осонӣ дучори хунрезихои зеричилдӣ (пӯстӣ) ва ё дохилӣ мешавад.

Маводи дигаре назири трансферринҳо... низ дар чигар сохта мешаванд. Ин мавод нақлу интиқоли ҳармонҳо дар баданро бар уҳда дорад.



* Тавлиди сафро

Сафро моеъе ба ранги зард, моил ба сабз бо таъми бисёр талх мебошад, ки ба таври мудаввон тавассути силулҳои кабидӣ сохта мешавад. Сафро аз тариқи маҷрои сафровӣ ба дохили кисаи сафро рехта шуда ва дар он ҷо ғализ ва барои муддате захира мешавад. Маводи ғизоӣ пас аз махлут шудан бо шираи гуворишӣ

дар меъда ба дувоздаҳа (ибтидои рӯдаи кӯчак) ворид мешавад. Бо вуруди маводи ғизоӣ ба дувоздаҳа, сафро аз кисаи сафро тарашшуҳ мешавад ва ба дувоздаҳа мерезад. Дар бадани як шахси солим ва болиғ рӯзона ба таври табиӣ ҳудуди 500 то 1500 миллилитр сафро сохта ва тарашшуҳ мешавад. Ин моеъ ба таври умда аз об, билирубин ва намакҳои сафровӣ ташкил шудааст. Дар воқеъ илова бар ихроҷи билирубин ба ҳазму ҷазби ҷарбиҳо дар рӯда кумак мекунад. Дар мавориде, ки ба илалӣ мухталиф мизони билирубин дар хун боло биравад, зардӣ ва ярақон (зардпарвин) буруз менамояд.



Фасли дувум

Ҳепотит чист ва анвоъи он кадоманд?

Ҳепотит ба маънои «илтиҳоб ва варами чигар» мебошад, ки ба он ярақон (зардпарвин) низ мегӯянд. Муҳимтарин авомили эҷодкунандаи ин беморӣ вирусҳо ҳастанд. Чунончи ин беморӣ ва аломатҳои он камтар аз шаш моҳ тӯл бикашад, ба он «ҳепотити ҳод» ва агар тӯли муддати он аз 6 моҳ бештар бошад, ба он «ҳепотити музмин» гуфта мешавад.

Имрӯз ҳепотит яке аз мушкилоти беҳдоштӣ-дармонии умдаи ҷаҳон аст ва бо таваҷҷуҳ ба сатҳи беҳдошт, суннатҳо, одоти иҷтимоӣ ва мизони риояти масоили ахлоқӣ дар шуюъ (пахншавӣ), илалҳову тарзи интиқоли анвоъи ҳепотит тафовути қобили мулоҳизае мушоҳида мешавад. Башар аз дер боз бо ин беморӣ ошно буда, Букрот (Гиппократ, **Hippocrates**) ҳакими юнонӣ дар ин бора матолибе навиштааст. Дар ҷангҳои дохилии Амрико ва Ҷанги ҷаҳонии аввал ҳепотит мушкили бузурге буд ва боиси хориҷ шудани теъдоди зиёде аз сарбозон аз саҳнаи ҷанг ва садамоти

чуброннопазир ба артиш гардид. Дар ҷанги ҷаҳонии дувум низ ба далели мушкилоти беҳдоштӣ ва... кишри васеъ аз мардум дар Ховари Миёна ва Италия дучори хепотит шудаанд, ки дар гузоришоти пизишкӣ ба сабт расидааст.

**** Авомили эҷодкунандаи хепотит кадоманд?***

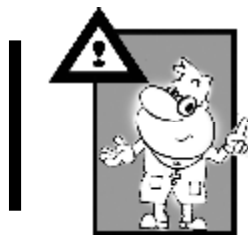
Дар тайи солиёни тӯлонӣ, афроди бешуморе ба анвои мухталифи хепотит мубтало (гирифтор) шудаанд ва теъдоди зиёде аз онҳо низ ба иллати ин беморӣ чони худро аз даст додаанд. Дар Ҷанги ҷаҳонии аввал ҳудуди 70 ҳазор нафар аз сарбозон ба хепотит (вирусӣ) мубтало шуданд ва дар Ҷанги ҷаҳонии дувум пизишкон дарёфтанд, ки ду дастаи хепотит вучуд дорад. Як даста аз онҳо хепотити уфунӣ аст, ки аз роҳи хӯрокӣ мунтақил мешавад (умдатан хепотити А) ва дастаи дигар хепотити уфунӣ аст, ки аз тариқи хун мунтақил мешавад (назири хепотити В).

Омилҳои мухталифе мумкин аст мӯҷиби илтиҳоби (омоси) ҷигар шаванд. Дар ин миён, вирусҳои шоеътарин авомили эҷодкунандаи бемории хепотит мебошанд. Вирусҳои мавҷудоти бисёр резе (хурде) ҳастанд, ки бо чашми маъмулӣ дида намешаванд ва барои дидани онҳо ниёз ба таҷҳизоти пешрафтае, аз ҷумла микроскопи электронӣ аст. Сохтмони вирусҳои маҷмӯае аз моддаи виросатӣ ва протеин аст. Вирусҳои дар хориҷ аз бадан зинда намонанд ва дар бадани инсон ба таври саръ (зуд) ва дар муддати чанд соат таксир меёбанд (зиёд мешаванд). То кунун ҳадди ақал 6 навъи вирусҳои масъули бурузи анвои мухталифи хепотит шиносӣ шудаанд, ки номгузориҳои онҳо тибқи ҳуруфи алифбои англисӣ сурат гирифтааст. Вирусҳои хепотити А (А), Б (В), С (С), Д (D) , Е (E) ва Ҷ (G). Ҳар кадом аз ин вирусҳои ба гурӯҳи ҷудоғонае тааллуқ дошта ва беморие, ки эҷод мекунанд, иртиботе бо якдигар надоранд.



*Шакли 1.2. Намои
кулли вирус
хепотит.*

*Маҳалли таксиру рушд ва нумуи
вирусҳои хепотит чигар мебошад,
рушду нумуи вирусҳо мӯҷиби осеб ва
ихтилол дар фаъолиятҳои чигар
мешавад.*



*** Аломатҳои ва нишонаҳои хепотит**

Аксари беморони мубтало ба хепотити вирусӣ аломате долл (далолаткунанда) бар беморӣ надоранд ва бемории онҳо бо анҷоми озмоишоти рутин(маъмулӣ) мушаххас мешавад. Дар теъдод аз беморон низ аломатҳои ҳодди беморӣ вучуд дорад.

Ба дунболи тамос бо вирусҳои бавучудорандаи бемории хепотит ва пас аз тайи даврае, ки аз ҳафтаҳо то моҳҳо мутағайир аст ва «давраи кумун» (пӯшида будан) ё «давраи нуҳуфта» гуфта мешавад, алоими ҳодди ибтило ба хепотити вирусӣ зоҳир мешаванд.

Алоиму нишонаҳои беморҳои чигар комилан мутағайир аст. Алоими ибтило ба ин беморӣ аз як ҳолати сармохӯрдагӣ ва онфулонзо (грипп), беиштиҳои, заъфу беҳолӣ, эҳсоси касолату тира шудани идрор ва камранг шудани мадфуъ, хоришу сардари то як ҳолати

яракони шадид мутағаййир аст. Ба ин ҳолат «ҳепотити ҳод» гуфта мешавад.

Ин алоими хосси як ҳепотит набуда ва дар ҳама анвоъи ҳепотит дида мешавад. Дар 95% мавориди бемории ҳепотити ҳодд алоими беморӣ ба сурати худбахудӣ (ва ҳатто бидуни дармон) дар муддати 4 то 6 ҳафта бартараф мешаванд ва вирус низ аз бадан дафъ мешавад. Дар 5 дарсади ибтило ба вирусҳои ҳепотити В вирусҳои омилӣ беморӣ дар бадани фарди мубтало боқӣ мондаву ҳолати ноқил эҷод мешавад.

*** Аломатҳо ва нишонаҳои ҳепотити ҳоддро бишносед:**

- Тағйири ранги нӯст ва ҷашмҳо ба зардӣ. (Яракон)
- пуррангии идрор (тира шудани идрор).
- Беранг шудани мадфуъ (сафед шудани ранги мадфуъ).
- Таҳаввуъ (дилбехузури), истифроғ (қай-қунӣ).
- Бешитиҳой.
- Хориши бадан.
- Ҳастагӣ, беҳолӣ ва коҳиши тавоноӣ дар анҷоми фаъолиятҳои рӯзона.



*** Оё қаҳир (крапивница) ҷузви алоими бемории ҳепотит аст?**



Дар аксари маворид хайр (не). Дар бархе аз маворид ба дунболи ибтило ба ҳепотит, зоеоти нӯстӣ назари қаҳир буруз менамояд, ки ноиш аз русуби антигенҳои ҳепотит дар нӯст аст, вале дар аксари маворид қаҳири музмин ҷузви алоими ҳепотит намебошад.

Қаҳир оризаи музоҳимест (ранҷоварест), ки бархе аз беморон ба сурати мутановиб

(пайдарҳам) ба он дучор мешаванд ва дар мавориди зиёде алорағми анҷоми озмоишоти мухталиф иллати он пайдо намешавад. Дар кишвари мо мардум одат доранд аглаби нороҳатиҳои пӯстии худро ба чигар нисбат диҳанд, ки саҳеҳ нест.



Иллати каҳир иборатанд аз:

хассосият ба бархе аз маводи ғизоӣ, доруҳо, уфунатҳои музмин мисли синузит (синусит, **Sinusitis**), уфунати дандонҳо, бемориҳои кисаи сафро (заҳрадон, **gallbladder**), олудагии анғали (паразитӣ, **parasitic**) ва...

** Зардӣ чист?*

Зардӣ ба зард шудани пӯсту чашмҳо ба далели зиёд шудани билирубин (**bilirubin**) дар хун гуфта мешавад. Рӯзона ба таври табиӣ ва ба дунболи таҳриби гулбулҳои сурх (эритроцит, **red blood cell (RBC)**), билирубин тавлид мешавад. Билирубин тавассути чигар ва аз тариқи сафро аз бадан хориҷ мешавад. Дар сурати бурузи ихтилол (халал) дар фаъолияти кабид (монанди ҳепотит) ва ё инсидод (монета) дар масири хурӯҷии сафро (мисли вучуди санги сафровӣ) билирубини хун дафъ нашуда ва ба далели таҷаммуъи он дар бадан ҳолати зардӣ эҷод мешавад.

Бурузи зардӣ ба маънои ҳепотит нест ва мумкин аст, иллати дигаре дошта бошад. Мисоли таҳриби сареъи гулбулҳои сурх (хамулиз) метавонад ба зардӣ мунҷар (сабаб) шавад.

Бисёре аз мубталоён ба ҳепотит ва хусусан ноқилини (гузаронандагони) ҳепотити Б собиқае аз зардӣ нашошта ва дар ҳоли ҳозир зард нестанд.

Тафсири алоиму нишонаҳои беморӣ бар уҳдаи
пизишк аст.



*** Оё масрафи зиёди ҳавиҷ (зардчома)
метавонад сабаби зардӣ шавад?**



Оре. Ин ҳолат беиштар дар атфол
иттифоқ меафтад, вале зардии ҳосил аз
он бо бемории зардӣ (ярақон) тафовут
дорад. Дар бисёре аз меваҳо ва сабзичот
назири ҳавиҷ ва норангӣ моддаи зардранге
мавсум ба «корутан» (каротин) вуҷуд
дорад. Агар шахсе рӯзе як ливон оби ҳавиҷ
бихӯрад (ва ё соири маводи зикришударо
беи аз ҳадд масраф кунад), миқдори ин
модда дар бадан ба мизоне мерасад, ки
чигар тавоноии лозимро барои сӯхту соз
ва дафъи он надошта ва миқдори он дар
хун афзоиши меёбад. Дар ниҳоят ин модда
дар зери пӯст чамъ шудаву боиси зард

шудани нӯст мешавад. Тафовути муҳим ва аслии ин навъи зардӣ бо зардии ҳосил аз бемории ҷигар ва хунӣ дар ин аст, ки дар зардии ҳосил аз таҷаммуъи рангдонаи қорутан дар хун (ҳосил аз масрафи беи аз ҳадди маводи гизоӣ) сафедани чаши (ҳамон салбия) зард намешавад. Дар ин маворид, агар масрафи маводи гизоии марбута коҳиши ёбад, зардӣ ба тадриҷ дар тӯли чанд ҳафта аз байн меравад ва мушките нахоҳад дошт.

Бурузи зардӣ ба маънои ибтило ба бемории ҳепотит нест ва мумкин аст илалӣ дигаре дошта бошад.



**** Оё ибтило ба бемории ҳепотит бо марг баробар аст ?***

Не, бо тавачҷуҳ ба шиддати беморӣ ва навъи ҳепотит сайри беморӣ мутафовит аст. Ҳепотити А хушбахтона марғу мири бисёр каме дорад ва пас аз беҳбуд низ ҳеч гуна оризае бар ҷо намегузурд.

Дармонгоҳи
хепотит



Дар мавриди хепотити Б низ дар аксари маворид хуб мешавад ва дар 5 дарсади беморон вирус дар бадани онҳо боқӣ монда ва эҳтимолан бо зиёдшавии худ барои бемор мушкилотеро дар оянда эҷод менамояд.

Дармонгоҳи
хепотит



Умед, агар шифо надихад, ҳадди ақал таҳаммули дардро осон мекунад.



Фасли севум

Ҳепотити С

Пас аз кашфи вируси ҳепотити А ва В дар даҳаи 1970 муҳаққиқин солҳо бар рӯи илали бурузи анвои ҳепотитҳои вирусие, ки омили бемории онҳо ду вируси шинохташудаи А ва В набуданд, қор мекарданд.

Аввалин бор дар соли 1989 оқои Михаил Ҳюгтон ва ҳамкоронаш бо истифода аз равишҳои ҷадиди биологияи молекулаӣ бо чудосозии вируси ҳепотити С таҳаввуле ғавқульода дар илми беморҳои ҷигар эҷод намуданд. Ин уфунат аз тариқи тамос бо хуни олуи мунтақил мешавад. Аз он ҷое ки ин вирус ба роҳати тавассути системи дифоӣ мизбон (эманӣ) аз байн намеравад, мутаассифона ибтило ба вируси ҳепотити С дар аксари маворид мӯҷиби бурузи уфунати мондагор дар бадан мешавад.

Бархе аз муҳаққиқин эътиқод доранд, ки маншаи вируси ҳепотити С дар Осиё мебошад ва теъдоди зиёде аз мардум дар тайи ҷанги ҷаҳонӣ дучори он шудаанд. Гунаҳои ёфтшудаи вирус дар Таиланд нишон дода, ки

вирус барои муддати мадиде дар Осие буда ва дар ҳоли тағйири шакл будааст. Мардоне, ки дар Осиеи Дур ва дар даврони чанг ба далели дарёфти хун, чароҳат ва гайра дучори олудагӣ ба ҳепотити С шудаанд, пас аз бозгашт ба манзилу хона ва кошои худ аз роҳҳои гуногун, аз ҷумла эҳдои хун сабаби интишори ин беморӣ шудаанд.

Имрӯз аз миёни вирусҳои шиносоишуда вирусҳои ҳепотити В ва С ба унвони илали муҳимми бемории музмини чигар – «танбалии чигар» матраҳ ҳастанд ва бояд онҳоро контрол кард.



Уфунат ё ибтило ба як навъи вирус аз анвоъи вирусҳои ҳепотит фардро аз ибтило ба анвоъи дигари ҳепотити вирусӣ муҳофизат наменамояд.

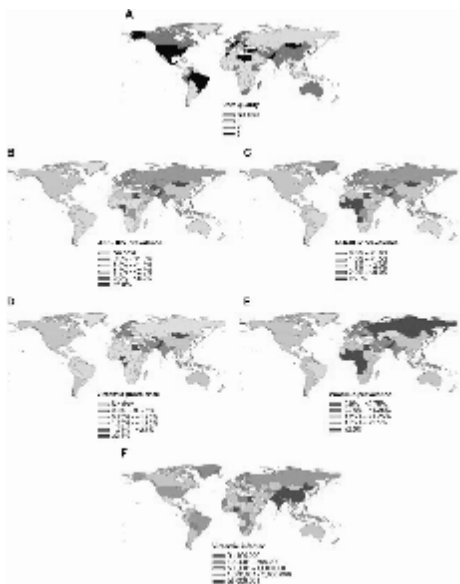
*** Омилҳои бемории ҳепотити С**

Вирусҳои ҳепотити С як вирус аз гурӯҳи фловидвирусҳо аст. Вирусҳои ҳепотити С як вирусҳои такриштаии пӯшишдор буда, ки андозаи он ҳудуди 50 то 60 нанометр аст. Вирусҳои ҳепотити С дар силулҳои кабудӣ таксир ва ба онҳо осеб мерасонад. Ҳепотити С як вирусҳои қобили интиқол аз роҳи хун аст. Вирусҳои ҳепотити С дар соли 1989 шиносӣ шуда ва дар соли 1990 озмоиши хун ҷиҳати баррасии антибодии (антитело) зидди ҳепотити С муаррифӣ гардид.

Муҳаққиқин эътиқоддоранд, ки вирусҳои ҳепотити С гунаҳои мутааддиде дорад ва ба далели танаввуъи генетикӣ вирус метавонад аз ҳифози (пӯшиши) системи эминии бадани мизбон убуру кунад ва уфунати музминро эҷод намояд. Бар асоси мутолиоти генетикӣ вирусҳои дорони 7 гуна ва теъдоде зергуна аст.

Танаввуъи чуғрофиёии қобили мулоҳизае дар шууюи гунаҳо ва зергунаҳо ношӣ аз мизони болои чаҳиш дар ин вирус аст. Ба далели ин ки эминии пойдоре алайҳи уфунати хепотити С эҷод намешавад, имкони ибтилои мучаддад (дубора) вучуд дорад.

Дар ҳоли ҳозир бар асоси тавзеъи чуғрофиёӣ дар минтақаи Ховари Миёна ва Осиёи Марказӣ метавон ба нақшаи генотип (гуна)-ҳои мутааддиди ин вирус пай бурд. Навъи генотипи вирус метавонад дар пешгӯии мизони посух ба дармон, чигунагии дармон ва ҳатто муддати дармон ва навъи доруҳо таъсиргузор бошад.



Шоётарин генотипҳо дар Эрон ба тартиби 1a, 3a ва 1b аст. Дар кишварҳои арабии минтақа, аз ҷумла Сурия, Миср, Ироқ, Кувайт, Арабистони Саудӣ ва... генотипи 4 шоётар мебошад ва дар кишвари Покистон генотипи 3a ва дар кишварҳои Озарбойҷон, Тоҷикистон, Русия ва Туркия генотипи навъи 1b шоётар мебошад.

Нақшаи генатипҳои шоё (пахншуда) дар дунё

** Роҳҳои интиқоли хепотити С*

Уфунат бо вируси хепотити С имрӯз як мушкили муҳими беҳдошти дар саросари ҷаҳон аст. Имрӯз аз ин беморӣ ба унвони як муъзал (душворӣ) ёд мешавад, вале ҷунончи иқдомоти лозим дар ҷиҳати контролу пешгирии аз он сурат нагирад, мутмаиннан фардо як фоҷиа хоҳад буд. Ба таври тақрибӣ тахмин зада мешавад, ки 200 миллион нафар дар ҷаҳон мубтало ба хепотити С ҳастанд. Ин беморӣ дар кишварҳои Осиёи Шарқӣ ва Миср, Покистон, Озарбойҷон шоеътар аз бақияи дунё мебошад, вале мутаассифона омори дақиқа аз мубталоён дар кишварҳо вучуд надорад.

Вируси хепотити С аз роҳи тамос бо хуни фарди олуда мунтақил мешавад. Вируси хепотити С дар муҳити хориҷ аз бадан ва дар хуни хушкшуда низ то се моҳ зинда мемонад, вале бо ҷӯшондан дар 100 дараҷаи сантиград ва ба муддати 5 дақиқа аз байн меравад.

То қабл аз соли 1992 дар кишварҳои хориҷӣ ва қабл аз солҳои 1374-1375(1996) дар Эрон шоеътарин роҳи интиқоли вируси хепотити С дарёфти хун ва фаровардаҳои олудаи он будааст. Бадеҳӣ (табиист) аст, ки пас аз итмоми ин солҳо тамоми хунҳо аз назари анвоъи бемориҳои уфунӣ, аз ҷумла хепотити С мавриди баррасӣ қарор мегиранд ва танҳо дар сурати солим будан иҷозаи тазриқ (ворид кардани дору) дода мешавад. Озмоиш нашудани хунҳо аз назари хепотити С қабл аз ин солҳо ба иллати адами (набудани) имкони анҷоми озмоиши хепотити С (ва ба қавле адами шиносии вирус) будааст.



Дарёфткунандагони мудовими фаровардаҳои хунӣ мисли факторҳои инъиқодии **8** ва **9** дар беморони хемофил ва ҳамчунин хун дар беморони мубтало ба норасоии музмини гурда, ки тахти диализи хунӣ қарор мегиранд, онҳоро дар маърази хатари чиддии ибтило ба хепотити С қарор додааст. Имрӯз мутаассифона эътиёд (хӯ гирифтани) ба маводи муҳаддири тазриқӣ ва тамос бо хуни афроди олуда аз тариқи истифодаи муштарак аз сӯзани масрафӣ омили муҳимме дар ибтило ба хепотити С мебошад. Беш аз **75** дарсади афроде, ки дар ҳоли ҳозир ва ё дар собиқ тазриқи маводи муҳаддири тазриқӣ доштаанд, ба вирусии хепотити С мубтало шудаанд.

Бояд таваҷҷуҳ дошт, ки дар **30** то **40** дарсади маворид наметавон иллати мушаххасе чиҳати ибтило ба ин беморӣ пайдо кард ва ба истилоҳ интиқол номаълум аст.

- Умдатан беморони мубтало ба хепотити С ба **4** дастаи кулӣ тақсим мешаванд:

- 1. Гурӯҳи аввал:** афроди дар маърази хатар ба далели собиқаи мусбати истифода аз хун ва фаровардаҳои он монанди беморони хемофилӣ, диализӣ ва толосемӣ.

- 2. Гурӯҳи дувум:** собиқаи мусбати тазриқи хун дар солҳои қабл аз **1992** мелодӣ, ки хун аз назари хепотити С баррасӣ намешуд.

- 3. Гурӯҳи сеюм:** афроди муътод (хӯгирифта) ба маводи муҳаддири тазриқӣ ва ё шарикони ҷинсии мутааддид.

- 4. Гурӯҳи чаҳорум:** ин гурӯҳи шомили **30** то **40** дарсади мубталоён буда ва иллати ҳосе чиҳати ибтилои онон ёфт намешавад.



Эътиқод бар он аст, ки роҳҳои дигаре ҷиҳати интиқоли ин беморӣ вуҷуд дорад, ки мумкин аст ҳанӯз шиносӣ нашоуда бошад. Ба бархе аз роҳҳои интиқолро дар баҳс ба онҳо хоҳем пардохт.

Лозим аст азизони мубтало ба ин беморӣ дар мавриди зикри бархе аз роҳҳои интиқоли он озурдахотир нашоаванд, зеро, ки роҳҳои ибтило дар ҳама беморон яқсон нест, вале зарурати шиносӣ ва баррасӣ тавассути тизишкон вуҷуд дорад.

*** Ҳепотити С ва тазриқи хун**

Ин вирус яке аз вирусҳои мунтақила (гузаранда) аз роҳи хун аст ва то қабл аз муаррифии озмоишҳои шиносоии ин вирус (HCV Ab), муҳимтарин роҳи интиқоли ин беморӣ тазриқи хун будааст. Ин беморӣ дар касоне, ки мурағаб аз хун ва фаровардаҳои хунӣ истифода мекунанд, мисли мубталоён ба хемофилӣ, толосемӣ ва диализӣ шуюъи бештаре дорад. Ин мавзӯи нишонгари аҳамияти бештари хун ва фаровардаҳои хунии олула дар интиқоли ин беморӣ аст.

Илми пизишкӣ дар раванди тараққии худ дар ҷиҳати солимсозии хунҳои масрафӣ қадам бардоштааст, масалан пас аз вуруди озмуни HBs Ag (ҷиҳати ташхиси гепотити В) дар соли 1970 милодӣ ва ғирболгарии ҳама хунҳои эҳдой аз назари гепотити В ва маълум кардани хунҳои олула, шуюъи гепотит ба дунболи тазриқи хун ба таври ҷиддӣ коҳиш ёфтааст. Барои дарки бештар ба мисоли дигаре мутавассил мешавем. Бо кашфи вируси СПИД (AIDS) (HIV) дар даҳаи 1980 ва истифода аз равишҳои кашфи ин беморӣ ҷиҳати солимсозии хунҳои эҳдой қадами дигаре низ бардошта шуд. Бо кашфи вируси гепотити С дар 1990 ва истифода аз озмуноҳои

НСV Аb дар шиносии хунҳои олуда ба ин вирус ва маълум кардани хунҳои олуда (дар соли 1992) хатари интиқоли хепотит ва авомили уфунӣ аз тариқи тазриқи хун кохиши бештаре пайдо кард. Аммо хатари умда эҳдокунандгоне ҳастанд, ки вируси хепотити С дар баданашон вучуд дорад, вале антибодихои алайҳи ин вирус (чиҳати шиносӣ тавассути озмоиши хепотити С) ханӯз мусбат нашудааст ва тазриқи хуни онон ба дигарон метавонад мушкилсоз бошад.



Бо афзоиши диққат ва ҳассосияти озмуноҳои табиҳисии вируси хепотити С ба солим будани хун ва фаровардаҳои он бештар метавон эътимод кард.

*** Оё имрӯза хепотити С аз роҳи тазриқи хун ва маҳсулоти хунӣ мунтақил мешавад?**

Қабл аз баррасии хунҳо дар соли 1992 аз назари хепотити С дар кишварҳои пешрафта ва солҳои 1374-1375 (1996) дар Эрон шоеътарин роҳи интиқол масрафи хун ва фаровардаҳои он буда ва хепотити С масъули 90 дарсади мавориди бемории ҷигар ба дунболи тазриқи хун будааст. Хушбахтона имрӯз бо анҷоми озмоишҳои гуногун саломати хун тазмин шудааст. Дар ҳоли ҳозир дарсади ибтило ба хепотити С ба дунболи тазриқи хун бисёр заиф аст, вале дар ҳеч ҷои дунё ҳаргиз ин мизон ба сифр нарасидааст.



Истифода аз хун ва фаровардаҳои он тибқи салоҳдиди пизишк ва дар шароити мавриди ниёз бемонеа аст ва имрӯз ба ҳеч ваҷҳ набояд нигарони интиқоли хепотити С буд.

*** Ҳепотит ва беморони ҳос**

Ҳамон тавр, ки зикр шуд, беморони мубтало ба хемофилӣ, толосемӣ ва норасоии музмини гурда, ки тахти диализи хунӣ қарор доранд, дар маърази хатари ибтило ба ҳепотити С ҳастанд. Тибқи оморҳои мавҷуд беш аз 15 дарсади беморон бо норасоии музмини гурда, 75 дарсади беморони хемофилӣ ва 20 дарсади беморони толосемӣ мубтало ба ҳепотити С ҳастанд. Дар мавриди ҳар кадом аз ин бемориҳо дар фасли ҷудоғонае баҳс хоҳад шуд.

*** Ҳепотит ва эътиёд**

Мутаассифона эътиёд ба маводи муҳаддири тазриқӣ аз илали муҳимми ибтило ба ҳепотити С мебошад. Истифода аз суранг (шприц) ба сурати муштарак дар байни муътодон ба маводи муҳаддир метавонад ба интиқоли анвоъи уфунатҳо аз ҷумла ҳепотити Б ва С ва СПИД мунҷар (боис) шавад. Албатта эътиёд ба кокоин ва истиншоқ аз роҳи бинӣ роҳи дигари интиқоли беморӣ аст. Хатари бузурге, ки муътодон ба маводи муҳаддирро таҳдид мекунад, ибтило ба гунаҳои муҳталифи вирусӣ ҳепотити С аст, ки мӯҷиби бурузи беморӣ бо шиддати бештар аст. Дар ин маворид посух ба дармон бо доруҳои зиддивирӯсӣ кам мешавад.

? *Бархе аз муътодони тазриқӣ собиқае аз иштирок дар васоилро баён намеkunанд. Ибтило ба ҳепотити С дар ин афрод чӣ гуна қобили тавҷеҳ аст?*

Танҳо як бор иштирок дар васоили тазриқӣ кофӣ аст, ки шахс ба ин вирус олуида шавад. Бисёре аз муътодони тазриқӣ собиқаеро аз иштирок дар васоил унвон наменамоянд, вале маъмулан аввалин тазриқ дар натиҷаи ташвиқи дӯстон ва қарз гирифтани васоили онҳо сурат мегирад. Иштироки васоил ҳатто дар як навбат низ мӯҷиби интиқоли ин беморӣ мешавад. Дар бисёре аз маворид

вучуди вирус дар хуни афрод аломате надорад ва ҳатто худӣ фард низ аз ибтилои худ ба ин вирус иттилое надорад.

? *Оё таъвиҷи (ивази) сарсӯзани сурангҳои (цирриҷҳои) мавриди истифода монеъ аз интиқоли вирус мешавад?*

На. Иштирок дар куллияи васоили мавриди истифода дар тазриқ назари суранг ва сарсӯзан, ки ба хун олула мешаванд, мӯҷиби интиқоли вирус аз фарде ба фарди дигар мешавад.



Дар сурати дур рехтани васоили тазриқ ба дохили сатлҳои зуболаи хонагӣ мумкин аст, ки дар ҳангоми ҷобаҷоӣ (ҷойивазкунӣ) мӯҷиби олулагии соири афрод шаванд, аз ин рӯ беҳтар аст ин сурангҳо дар дохили зарфҳои гайри қобили нуфуз назари зарфҳои ишиай ё филиззӣ дур рехта шаванд.

Муҳимтарин роҳи нешгирӣ аз бемории ҳепотит дар муътодон тарқи эътиёд аст. Дар сурати исрор бар идомаи эътиёд муҳимтарин роҳи нешгирӣ адами истифода аз васоил ба сурати муштарак аст.

Оё шеваҳои дигари эътиёд низ дар ибтило ба ҳепотит даҳолат доранд?



Оре. Анвои дигари эътиёд низ назари эътиёди истишиоқӣ (истишиоқи мавод ба дохили бинӣ) ва қашидани тарёк низ дар ибтило ба ин беморӣ муассир ҳастанд, вале ҳеч кадом ба андозаи шакли тазриқии он хатарнок нестанд.

*** Хепотит ва холкӯбӣ (тату)**

Сӯроҳ кардани пӯст бо як сӯзан ба манзури холкӯбӣ яке аз роҳҳои шинохташудаи интиқоли хепотити С мебошад. Хонумҳои азиз таваҷҷуҳ фармоянд, ки гарчи анҷоми холкӯбии абрӯ ё ба истилоҳ (*tattooing*) дар чихати зебоии чеҳраи шумо муассир аст, вале оё ба қимати ибтило ба хепотит! Дар сурати риояти беҳдошт ва истифода аз васоили якбормасраф набояд нигарони ибтило буд.



*** Хепотит ва интиқол дар дохили хонавода**

Интиқоли вирусӣ хепотити С ба дунболи тамоси чинсӣ дар дохили хонавода шоеъ нест. Оморҳои мавҷуд хатари камтар аз 5 дарсадро нишон медиҳад. Мизони интиқол ба муддати издивоҷ ва миқдори вирусӣ мавҷуд дар хуни фарди мубтало бастагӣ дорад. Албатта хатари интиқоли чинсӣ дар мавориди тамоси чинсии хориҷ аз чорчӯби хонавода ва бо афроди мутааддид бештар аст.

Баҳс аз хатари интиқол дар тамосҳои чинсии хонавода метавонад сабаби нигаронӣ дар хонаводаҳо шуда ва бар наҳваи зиндагӣ ва муоширату равобити чинсӣ таъсир бигузорад. Бояд ин мавзӯро ба дурустӣ ба онон фаҳмонда шавад. Хатари интиқол бисёр заиф аст ва

бояд ба дастуроти беҳдоштӣ таваччуҳ кард. Навъи тамоси ҷинсӣ бояд мутаориф (қабулшуда) бошад, ки умедворам хонандагони муҳтарам мутаваҷҷеҳи манзури нависанда шуда бошанд. Роҳи маъмули интиқоли тамоси ҷинсӣ ва он ҳам дар замоне, ки зан омодагии ҷисмии аз назари доштани равобитӣ ҷинсиро дошта бошад ва дар ин шароит набояд нигарони ибтило шуд.

Яке аз роҳҳои пешгирӣ аз хатари ибтило ба хепотити С чудосозии васоили шахсӣ, мисли мисвок, риштарош, нохунгир, бурис (шонаи масҳгар), хула ва васоили ҳаммом аст.

Тамоси ғашоҳ (мембрана, **membrane**) ва пардаҳои луобӣ (мисли сатҳи чашм) бо хун ва соири тарашшухоти олуда ба хун, мисли бузук (оби даҳон) яке аз роҳҳои интиқоли беморӣ аст, албатта ин хатар бисёр кам мебошад, бояд диққат намуд, то дар сурати бурузи захмҳои сатҳӣ бар рӯи пӯст, онро бо часпи захм муҳофизат кард.

Издивоҷ барои мубталиён ба гепотит С бемониа аст. Беҳтар аст ба ҷои нигаронӣ дар мавриди интиқоли беморӣ ба дигарон ба дастуроти беҳдоштӣ бадикқат амал наояд.



Хатари интиқол ба дигар аъзои хонавода бисёр заиф аст. Бояд таваҷҷуҳ дошт, ки ҷудосозии васоили зиндагӣ мисли қошук ва табақ зарурӣ нест, вале ҷудосозии васоили шахсӣ мисли мисвок, риштарош, нохунгир, бурис (шонаи масхгар), ҳула (дастмол) ва кисаи ҳаммом зарурист. Ҳеҷ далеле далолаткунанда бар интиқоли ин омили уфунӣ аз роҳи хӯрокӣ, мисли ғизои олуда ва ё оби олуда вучуд надорад (бар хилофи хепотити А). Набояд нисбат ба хатари интиқоли беморӣ ба дигарон ҳассосияти шадид нишон додаву худро канор гирифт ва ё эҳсоси гуноҳ дошт ва мурағаб худро сарзаниш намуд. Беҳтарин роҳи шинохти дақиқи беморӣ ва роҳҳои интиқоли он иҷрои дастуроти беҳдоштӣ ва дури аз хурофот аст.



Бо ҷудосозии васоили шахсӣ аз интиқоли анвоъи уфунатҳо аз ҷумла хепотити С пешгирӣ намоед.

**** Хепотит ва интиқоли ҷинсӣ***

Яке аз ҳаводиси муҳимми зиндагии ҳар фард издивоҷ аст. Аз муҳимтарин орзуҳои падару модар издивоҷи фарзанд аст. Ҷавонон дар синини булуғ бо дар назар гирифтани шароити худ ва фарди мутақобил ҷиҳати ташкили хонавода тасмим мегиранд. Издивоҷ

ва ташкили хонавода барои мубталоён ба хепотити С бемония аст.

Вируси хепотити С ба миқдори бисёр кам дар моеъи манӣ, тарашшуҳоти маҳбал ва оби даҳон вучуд дорад ва ба ҳамин далел хатари ибтило ба дунболи тамоси ҷинсӣ бо фарди мубтало ба хепотити С вучуд дорад, вале бисёр андак аст. Ин хатар ба таври мустақим бо тӯли муддати издивоҷ иртибот дорад. Бояд ба шеваи тамоси ҷинсӣ таваҷҷуҳ дошт. Тамоси ҷинсӣ дохили чорҷӯби хонавода (бо фарди воҳид) ва риояти нукоти ахлоқӣ ва беҳдоштӣ бо хатари бисёр каме ҳамроҳ аст. Дар кишварҳои ғарбӣ ба далели вучуди шарикони ҷинсии мутааддид ва ё истифода аз равишҳои ғайримаъмули ҷинсӣ, назари равобит дар даврони қоидагӣ ва ё тамоси ҷинсӣ дар маҳалҳои ғайрмутаорифи ин хатар бештар аст. Тамоси ҷинсӣ бо афроди пурхатар ба эҳтимоли ибтило ба хепотит ва СПИД ҳамроҳ аст, вале дар дохили хонавода набояд нигарони интиқол буд.



Бархе аз муҳаққиқин истифода аз кондумро (презерватив) ҷиҳати пешгирӣ аз ибтило ба хепотити С

барои тамоси чинсӣ дар дохили чорчӯби хонавода тавсия мекунам, вале бархе масрафи онро зарурӣ намедонанд. Бояд таваҷҷуҳ дошт, агар тамоюле ба бачадор шудан надоред, тавсия мекунам, ки мардҳо аз кондум истифода кунанд. Доштани равобити отифии маъмул аз ҷумлаи бӯсидани фарди олуда ба хепотити С бемония аст.

Вучуди вируси хепотити С дар моеъи манӣ ва тарашшуҳоти маҳбал ба маънои интиқоли сад дарсади он нест ва хатари интиқоли хепотити С дар зиндагии занозӯи солим зиёд нест.

Ҳамсарам мубтало ба хепотити С мебошад, оё метавонам ўро бибўсам?

Оре. Эҷоди равобити отифӣ аз заруриёти зиндагии муштарак буда ва бемония аст.

Ҷавони 27-сола ҳастам, ки аз 2 сол қабл мушаххас шуда, ки мубтало ба хепотити С ҳастам ва то ба ҳол чандин мартаба ба хостгорӣ рафтаам, вале ҳар бор ба дунболи иттилоъи фарди мавриди назар ва хонаводааш аз бемории инҷониб, ҷавоби манфӣ додаанд. Чӣ бояд бикунам?

Иттилои ҳамсари ояндаи шумо аз ибтилои беморӣ ҳаққи мусаллами ўст. Ба таври ҳатмӣ агар шумо низ ҷои мавқеияти ҳамсари мавриди назаратон будед, тамоюл доштед, ки дар мавриди ин беморӣ қабл аз издивоҷ бо шумо суҳбат шавад. Албатта шеваи иттилоъ додан ва огоҳ намудан дар ин маврид муҳим аст. Шумо метавонед аз як мутахассис ва мушовир дар ин замина кумак бигиред. Инҷониб ҳамеша ин ҷумларо гуфтаам, ки **шавҳари мубтало ба хепотит аз шавҳари бадахлоқ беҳтар аст!**

*** Хепотити С ва интиқол аз модар ба навзод**

Хатари интиқоли уфунати вируси хепотити С аз модарони бордор ба чанин бисёр нодир аст. Мизони хатари интиқол ба навзодон ҳангоми таваллуд камтар аз 5 дарсад (1 то 3 дарсад) аст. Хатари ибтило ба ин мизон дар ҳангоми таваллуд ва ба далели махлут шудани хуни навзод ва модар вучуд дорад. Навъи зоймон (сазирин ва ё маъмулӣ) дар мизони ибтило нақше надорад.



Хатари интиқоли хепотити С аз модари олуда ба чанин бисёр кам аст.

Оё дар модарони олуда метавон бо анҷоми озмоиши хоссе вучуди эҳтимоли хатари бештари интиқолро ба навзодон мушаххас намуд?

Оре, дар сурати мусбат будани озмоиши Пӣ Сӣ Ор (HCV RNA) дар хуни модарони олуда ва боло будани миқдори вирус дар хун хатари интиқол ба навзодон бештар мешавад.

Афзоиши мухтасар дар хатари ибтилои навзодони модарони олуда ба гепотити С наметавонад ононро аз доштани фарзанд ё ширдиҳӣ маҳрум кунад.

Чӣ замоне пас аз таваллуд нисбат ба анҷоми озмоиши хун дар навзодони модарони олуда ба хепотити С иқдом шавад?

Мумкин аст озмоиши HCV Ab пас аз таваллуд дар навзод мусбат бошад, вале ин далел бар ибтило нест. Озмоиш маъмулан шаш моҳ пас аз таваллуд анҷом мешавад.

*Дар баррасии баамаломата, ки дар кишвари Олмон ва шаҳри Гамбург рӯи **120** навзоди модарони ибтило ба гепотити С анҷом шуда, мушаххас гардид, ки танҳо **6** нафар, яъне **5** дарсади навзодон ба ин беморӣ мубтало шудаанд.*

Оё зани мубтало ба ҳепотити С метавонад ба навзоди худ шир бидиҳад?

Хушбахтона манъе ҷиҳати ширдиҳӣ вучуд надорад. Бояд таваҷҷуҳ дошт, ки ҳангоми захм шудани пистони модар хатари интикол вучуд дорад.

Инсон танҳо маҳзани вируси гепотити С аст ва то ба ҳол маҳзани ҳайвонӣ шинохта нашудааст.

*** Ҳепотити С ва машғулони ҳирфаҳои пизишкӣ**

Шуюъ (сироят) ва хатари ибтило ба ҳепотити С дар коркунони бемористонҳо, пизишкон, дандонпизишкон, ҷарроҳони даҳон ва дандон, парас-торон, беҳёрон, момоҳо ва коркунони ороишгоҳҳо бештар аст. Ба таври кулӣ ҳар кас, ки бо хуни беморон дар тамоси наздик бошад, дар маърази хатари ибтило ба ин беморӣ аст. Аз ҷумлаи ин афрод коркунони марокизи хемодиализ, муроқибин аз беморони хемофилӣ ва толосемиро метавон ном бурд.



Риояти нукоти беҳдоштӣ ва ҷилавгирӣ аз тамоси онон бо хун зарурат дорад, зеро ки пас аз фуру рафтани

сӯзани олуда ба даст наметавон бо имунуглубулин аз бурузи беморӣ чилавгирӣ кард.

*Эътиқод бар ин аст, васоили мавриди истифода ки
чиҳати сӯроҳ кардани гӯш, тиби сӯзани ва ё
дандонтизики ба қор мераванд, метавонанд ба вируси
ҳепотити С олуда шудаву афроди солихро олуда намоянд.*

*** Ҳепотити С аз роҳҳои зер мунтақил наме-
шавад:**

1. Дасти додан ва бӯсидани фарди олуда.
2. Ошпазӣ кардан ва дар як макон ғизо хӯрдан.
3. Муоширати маъмул дар маҳалли қору манзил.
4. Дар оғӯш гирифтани мубталоён.
5. Аз роҳи ҳаво.
6. Шино кардан дар як истахр (ҳавз).

***Ман қорманди яке аз идораҳои давлатӣ ҳастам,
яке аз ҳамкоронам мубтало ба ҳепотити С мебошад.
Оё имкони интиқоли ҳепотит аз ӯ ба мо вуҷуд дорад?***

На, хушбахтона тамосҳои одии рӯзона назари даст додан, дар як утоқ қор кардан, муошират бо дӯстон ва ҳамдарсиҳои мадраса хатари интиқоли беморию ба дунбол надорад ва ҷои нигаронӣ нест. Фақат риояти нуқоти беҳдошти кофист.



Ҳудуди 2 моҳ қабл мизбони яке аз дӯстон будам, ки чанд рӯз баъд аз дидори эшон мутаваҷҷеҳ шудам, ки вай мубтало ба ҳепотити С будааст, оё тавсия мекунад чиҳати озмоиш ҳепотити С ба озмоишигоҳ муроҷиат кунам?

Не, лозим нест. Бояд тавачҷуҳ дошт, ки ҳатман афрод аз истифодаи мушгарақ аз теғ, васоили ороиши беҳдоштӣ, мисли нохунгир худдорӣ кунанд ва ин мавзӯ дар муоширатҳои дӯстона ҳам содиқ аст.

Яке аз дӯстонам мубтало ба ҳепотити С аст. Оё метавонам чиҳати меҳмонӣ ва сарфи гизо ба хонаи ӯ биравам?

Ҳеч манъе надорад. Ҳатто агар фард ошпази ғизои шумо бошад, метавонед бо итминони хотир бо ӯ рафтуомад дошта бошед ва аз он ғизо бо итминон майл кунед.

- Ба таври хулоса афроди зер дар маърази хатари бештари ибтило ба ҳепотити С буда ва лозим аст, озмоиши ҳепотити С-ро анҷом диҳанд:

1. Вучуди собикаи мусбат аз назари тазриқи хун қабл аз соли 1992 мелодӣ (ва қабл аз соли 1375 ҳичрӣ дар Эрон) ба далели ин ки қабл аз ин солҳо хунҳо аз назари хепотити С баррасӣ намешуданд.
2. Беморони мубтало ба хемофил (навъе ихтилоли инъикодӣ), норасоии музмини гурда (диализӣ) ва толосемӣ, ки аз хун ва фаровардаҳои хунӣ истифода мекунанд.
3. Коркунони ҳирфаии пизишкӣ, ки бо хуни беморон дар тамос буда ва ё сӯзани олуда ба дасти онҳо ворид шудааст.
4. Вучуди ихтилолоти рафторӣ дар равобити чинсӣ.
5. Тамоми муътодон ба маводи муҳаддири тазриқӣ.
6. Тамоми ҳамсарони афроди олуда ба хепотити С.



Фасли чаҳорум

Ташҳиси ҳепотити С

Роҳи ташҳиси ин беморӣ анҷоми озмоиши антибодии зидди вирус ба равиши «Ализо» аст. Дар фарде, ки ин озмоиш мусбат аст, бояд бо истифода аз озмоиши дақиқтари «Рибо» ё (блот) вучуди бемориро исбот кард. Имрӯза метавон нисбат ба анҷоми озмоиши Пй Сй Ор (PCR) иқдом кард ва вучуд ё адами вучуди вирусро исбот кард.

Ба ҳар ҳол то он замон набояд фардро бемори мубтало ба ҳепотити С донист. Ончи озмоишотро маънидор мекунад, ҳоли умумии фард, савобиқи қаблӣ, вазъияти чигар дар озмоишот, соногрофӣи чигар ва чанд озмоиши дигар дар мавриди фаъолияти вирус дар бадан аст.

Бояд таваҷҷуҳ дошт, ки вирусҳои ҳепотити С ба сурати мармузона ба таҳриби силулҳои кабудӣ мепардозад. Беморӣ ба сурати тадриҷӣ ба самти музмин пешрафт мекунад. Беморӣ ҳолати навасонӣ (ғайрисобит) дошта ва сатҳи вирус ва фаъолияти беморӣ ба сурати гузаро тағйир мекунад. Аксари мубталоён ба ҳепотити С аломате надоранд ва теъдоди каме аз онон эҳсоси хастагӣ, таби

сабук, шикамдард ё тағйири ранги идрор доранд, ки ин алоим низ дар онҳо мутағайир мебошад.



** Ба дунболи таиҳиси ҳепотити С ба чанд суол бояд посух дода шавад: Оё фарди мубтало дучори осеби ҷигар мебошад? Шиддати зоиъаи ҷигар чӣ мизон аст? Оё зоиъаи кабидӣ ниёз ба дармон дорад? Ва ин ки чӣ гуна ҷигари худро аз осеби беиштар муҳофизат намояд?*

Аксари мубталоён ба ҳепотит нас аз таиҳиси ин беморӣ матраҳ менамоянд, ки ибтило ба ҳепотитро бовар надоранд, дар ин хусус чӣ метавон гуфт?

Усулан вақте хабари ибтило ба ҳепотити вирусе мисли С ба фард дода мешавад, ибтидо эҳсоси нохушӣ ба ӯ даст медиҳад, ки чаро мубтало ба ҳепотити С шудааст ва ин ки чӣ саранчоме хоҳад дошт. Беҳтар он аст, ки бо пизишки мутахассис дар ин ришта машварати чиддӣ шавад, дар аксари маворид беморӣ ба сурати оҳиста пешрафт карда ва танҳо 20 то 30 дарсади мубталоён дучори сероз (ё танбалии (ҷигар) мешаванд, ки ин ҳолат низ 20 то 30 сол тӯл мекашад. Мо дар ҳоли ҳозир дармонҳои нисбатан қавӣ ҷиҳати беморон дорем ва доруҳои чаҳид дар роҳанд.



Пизишк дар ин маворид ба дунболи баррасии соири иллати ҳепотитҳои вирусӣ, аз ҷумла вируси ҳепотити В ва вазъияти ҷигар, мисли кабиди ҷарб дар бемор мебошад. Озмунҳои лозим ҷиҳати баррасии амалкарди ҷигар, вучуд доранд, ки бархе аз онон иборатанд аз:

Онземҳои (фермент, enzyme) кабидӣ (AST, ALT), билирубин, олбумин (албумин, albumin) ва формулаи шумориши хун.

**** Онземҳои кабидӣ чист?***

Ба таври қуллӣ озмоишу андозагирии онземҳои кабидӣ метавонад нишонае муфид ҷиҳати таъйини вучуди беморӣ дар ин узв бошад. Дар миёни онземҳои кабидӣ AST, ALT аҳамияти бештаре доранд. Афзоиши сатҳи хунии ин онземҳо долл бар вучуди илтиҳоб дар ҷигар аст.

Дар сурате, ки озмунҳои кабидӣ мисли ALT, AST (оминтерансфрозҳо) табиӣ бошанд, оё метавон аз адами вучуди осеби ҷигар дар мубталоён ба ҳепотити С мутмаин буд?

Не, дар теъдоди маъдуде аз беморон бо вучуди табиӣ будани онземҳои биохимӣ (мисли оминутронсфрозҳо) бофти шиносии ҷигари осебдидаро нишон медиҳад.

Оё анҷоми озмоиши Пӣ Сӣ Ор (HCV RNA ё PCR) ҷиҳати ҳама мубталоён ба ҳепотити С тавсия мешавад?

Оре, озмоишҳои хунии ҷигар (AST, ALT) дар мубталоён ба ҳепотити С метавонад табиӣ бошад ва ба ҳамин далел ҷиҳати баррасии фаъолияти вирус дар ҳама беморон анҷоми Пӣ Сӣ Ор зарурӣ аст.

**** Ҳепотити музмин чист?***

Дар мавориде, ки вируси ҳепотити С беш аз 6 моҳ дар бадани фарди мубтало ҳузур дошта бошад ва садамаи кабидӣ ба василаи афзоиши онземҳои кабидӣ ва мусбат будани

озмоиш (Пй Сй Ор) мушаххас шавад, ба ин ҳолат ҳепотити музмин гуфта мешавад. Дар ин ҳолат осеби кабидӣ пешрафт карда ва дар дарозмуддат имкони бурузи танбалии чигар вучуд дорад. Мутолиоти мутааддиде дар беморони мубтало ба уфунати ҳепотити С анҷом шуда то сайри беморию мушаххас намоянд.

Бар хилофи тасаввур, алоими сайри беморӣ оҳиста буда ва дар кӯтоҳмуддат беморон мушките надоранд. Дар бархе мутолиот то 20 сол пас аз ибтило (таваҷҷуҳ фармоед: пас аз ибтило ва на пас аз ташҳиси беморӣ дар фард, ки ин ду бо ҳам мутафовит аст) нотавонии хоссе пайдо накардаанд. Факторҳои фардӣ мисли синни ибтило, чинсияти фард (мард ё зан), роҳи ибтило, истифодаи ҳамзамон аз алкул дар таъйини синни беморӣ муҳимм аст. Навъи вирус (гуна) низ як омил муҳим дар шиддати беморӣ аст. Мутаассифона дастгоҳи эманӣ дар 85 дарсади афроди мубтало қодир ба ҳазфи вирус дар муддати 6 моҳ нест ва дар натиҷа бемории онҳо музмин мешавад. Вирус дар хуни ин афрод ба таври доимӣ вучуд дорад ва фақат миқдори он ба таври мутановиб (пайдарпай) тағйир мекунад. Ҳепотити музмин як бемории музӣ (ранҷовар) ва бесарусадост ва дар аксари беморон бидуни ҳеч аломату нишонаи физикӣ ва бо суръати бисёр кам пешрафт мекунад. Дар тӯли ду даҳаи анҷоми намунабардорӣ аз чигар вазъияти илтиҳоб ва шиддати осебро мушаххас менамоянд ва бар асоси формули Навдол, ки миқдори ҳадди аксари он 22 мебошад, шуморагузори мекунанд.



*** Намунабардорӣ аз ҷигар чист?**

Намунабардорӣ ё биопсия (biopsy) ҷигар аввалин бор дар соли 1883 тавассути Паул Эрлих (Paul Ehrlich) сурат гирифт ва дар Ҷанги ҷаҳонии дувум истифода аз ин шева ба манзури баррасӣ ва таҳқиқ дар робита бо хепотити вирусие, ки нерухои даргир дар ҷангро мубтало сохта буд, ба таври ҷашмгире афзоиш ёфт. Намунабардорӣ аз ҷигар як шеваи таъхисӣ дар навъи осебҳои ҷигар ва таъйини мизони ваҳомати (бадшавӣ) он аст. Намунаи бадастомада дар ҳадди чанд миллиметр то чанд сантиметр буда ва тавассути озмоишгоҳи патологӣ мавриди баррасӣ қарор мегирад. Мизони диққат ва табаҳхури (огоҳии) озмоишгоҳ дар таъхиси осеб бисёр зарурист.

**Анҷоми биопсияи ҷигар чӣ муддат тӯл мекашад?
Ва чӣ муқаддамоте ҷиҳати анҷоми он бояд фароҳам шавад?**

Омодасозии бемор ҷиҳати анҷоми биопсияи ҷигар ҳудуди 10 дақиқа тӯл мекашад, вале анҷоми он танҳо 5 сония тӯл мекашад. Бемор бояд маъмулан 6 соат қабл аз биопсияи ҷигар ҷизе нахӯранд буда ва то 6 соат пас аз анҷоми биопсия низ илова бар ин, ки ношто мемонад, дар бистар ва таҳти назари парастори варзида истироҳат менамояд. Биопсияи ҷигар бо истифода аз як сӯзани махсус ба номи манганӣ (степлер) ва ё сӯзани якбормасрафи автоматикӣ ё нимаавтоматикӣ сурат мегирад. Анҷоми соногрофии ҷигар ва озмоишҳои инъиқодӣ мисли замони протрумбин (протромбин) (PT) пилוקит ва гемоглобин зарурӣ аст.

Агар доруи зидди фишори хун ва ё рақиққунанда, мисли аспирин масраф мекунад, ҳатман қабл аз анҷоми биопсия ба пизиҳки худ иттилоъ диҳед.

**** Шеваи анҷоми биопсияи чигар***

Ибтидо пӯсти маҳалли ноҳияи анҷоми биопсия бо модаи зиддиуфунӣ (бетадин) (бутодин) шустушӯ шуда ва омодаи биопсия мешавад. Бемор набояд ба маҳалли марбута даст бизанад. Ҳамкориҳои бемор ҳангоми анҷоми биопсияи чигар зарурист. Дар ҳангоми анҷоми биопсияи чигар пизишк аз шумо мехоҳад, ки нафаси худро барои чанд дақиқа ҳабс кунед, то биопсия дар чанд сония анҷом шавад. Ҳангоми биопсияи чигар танҳо тиккае кӯчак аз чигар бардошта мешавад ва тармими бофти чигар пас аз чанд рӯз ба таври комил анҷом мешавад ва ҳеҷ гуна нақсе барои чигар эҷод намекунад.



Биопсияи чигар чӣ хатароте дорад?

Хушбахтона биопсияи чигар комилан беҳатар аст ва муҳимтарин оризаи он хунрезӣ аст, ки бисёр нодир аст. Дарди шикам аз дигар аворизи он аст, ки дар теъдоди каме аз беморон дида мешавад, ки бо масрафи мусаккин (доруи оромбахш) низ бартараф мешавад.

Биопсияи чигар тавассути кадом як аз пизишкони мутахассис анҷом мешавад?

Ин кор маъмулан тавассути пизишки фавқуттаҳассуси гувориш (ҳазм) ва чигар ва ё радиолужист, сурат мегирад, вале соири мутахассисон низ қодир ба анҷоми он мебошанд.

Интихоби пизишке, ки намунабардорӣ аз ҷигар ба теъдоди зиёд анҷом медиҳад, хатари бурузи аворизи камтареро ба ҳамроҳ дорад. Имрӯза намунабардории ҷигар таҳти ҳидояти сонографӣ сурат мегирад ва тақрибан беҳатар аст.

Риояти нуқоти зер пас аз анҷоми биопсияи ҷигар зарурист:



1. То шаш соат набояд аз тахт (кат) поин биёяд (ҳатто барои рафтани ба дастшӯӣ) ва истироҳат дар ҳолати дарозкаш ва тибқи дастури пизишк тавсия мешавад.
2. Парастор ба сурати тақрорӣ фишори хун ва набзи шуморо назорат мекунад. Ин кор сурати рутин (марсум) анҷом мегирад ва шуморо набояд нигарон намояд.
3. То шаш соат аз хӯрдан ва ошомидан худдорӣ кунед ва пас аз он ибтидо моеъот ва дар сурати таҳаммул ва адами истифроғ, ғизо бихуред.
4. Дар ҳангоми мураҳхас шудан ҳатман як нафар ҳамроҳ дошта бошед ва аз анҷоми ронандагӣ худдорӣ кунед.
5. То се рӯз аз бардоштани бори сангин ва омезиши чинсӣ худдорӣ кунед.
6. Пас аз 24 соат метавонед фаъолияти рӯзонаи худро мучаддадан (дубора) шуруъ намуда ва дар маҳалли кор ҳозир шавед. Анҷоми мусофират пас аз ин бемония аст.
7. Ҷудо кардани понсмони (заҳмбандии) рӯи маҳалли биопсияи ҷигар пас аз 24 соат ва шустан бемония аст. Маъмулан ниёзе ба ивази понсмон нест.

Агар пас аз тархис (мураххас шудан) аз бемористон алоиме назари дарди ишқам, истифрои такрорӣ ва ё дафъаи сиёхранг доштед, бо тизшиқи муолиҷи худ тамос бигиред.

*** Фиброскан: равиши модерн дар таишис**

Имрӯза бо истифода аз технологияи партоби амвоҷ бо фраконси пойини моварои савт ба дохили бадан метавон ба мизони сифтии (сахтии) чигар пай бурд. Мизони сифтии чигар низ бо мизони фиброз ва осебпайдории чигар иртиботи мустақиме дорад. Ин равиши ғайри таҳочумӣ аст ва ҳатто дар занони бордор қобили анҷом аст. Мизони фибрози кабидӣ ба сурати нумраи F0-F4 тақсимбандӣ мешавад ва ба ҳамин мизон низ метавон аз санҷиши мизони сифтии чигар, ки бо килопаскал (КПа) гузориш мешавад, истифода кард.



Таҳлили ёфтаҳо тавассути нармафзори печида сурат мегирад ва бо санчиши мизони суръати сайри амвоч ва бо истифода аз формулаҳои омории мизони осебпайдори чигар (фиброз) мушаххас мешавад. Анҷоми фибрискан ҳеҷ дарде надорад. Мизони баррасии чигар ҳангоми намунабардорӣ як-як дар панҷоҳ ҳазор воҳиди чигар мебошад, вале дар фиброскан як дар понсад ҳазор аст ва ин нишондиҳандаи диққати бештари фиброскан дар баррасии мизони осебҳои кабидӣ аст.



Фасли панҷум

Пешгирӣ

Ибтило ба бемории ҳепотити С оқибатҳои бадеро ба дунбол дорад. Бо таваҷҷуҳ ба дармони мушкӣл ва пурҳазинаи он, муҳиммтарин роҳи муқобила бо он пешгирӣ аст. Мутаассифона то ба ҳол вақсинаи муассир ҷиҳати пешгирӣ аз ибтило сохта нашудааст, вале чандин маркази илмӣ дар дунё дар ҳоли анҷоми таҳқиқот дар вақсинаи ҳепотити С ҳастанд, вале таваҷҷуҳ ба роҳҳои интиқоли пешгирӣ аз интишори беморӣ муҳим аст.

** Мувоқибатҳои лозим ҷиҳати пешгирӣ аз ибтилои дигарон*

1. Аз васоили назирӣ нохунгир, риштарош ва мисвок ба таври муштарақ истифода накунед.

2. Маҳалҳои олуида ба хун ба сурати комил зиддиуфунӣ шаванд.

3. Заҳмҳои пӯстӣ дар афроди муьтало бояд бо часбзаҳм пӯшида шаванд.

4. Лозим аст суранги мавриди истифода ҷиҳати тазриқи доруҳо назирӣ интерферон ба шеваи мутмаин дар сатли ошғол (партов) қарор гирад, то мӯҷиби захмӣ шудани соири афрод нашавад.

5. Ҳангоми тамоси ҷинсӣ аз кондум истифода кунед.



Пас аз тазриқи интерферон сурангро дар пӯшиши махсус қарор дода ва дар сатли зубола биандозед.

Агар ба дандонтизишк мурочиаат мекунад, ба далели тамоси эшон бо тарашшӯхоти даҳон ва хуни шумо имкони ибтилои ӯ вуҷуд дорад ва албатта имкони интиқол ба дигарон (дар сурати адами риояти беҳдошти васоил) вуҷуд дорад. Аз ин рӯ бояд ба пизишк ибтилои худро иттилоъ диҳед. Албатта мутаассифона бархе ҳамкорон бархурди баде бо ин қазия мекунанд, ки бояд ба Худо паноҳ бурд. Зеро ки роҳе ҷуз дурӯғ барои бемор ба ҷой намегузорад, ки албатта мо тавсия намекунем.

*Тавсияи муҳимми Созмони интиқоли хун:
Мубталоён ба ҳепотити С аз эҳдои хун
худдорӣ кунанд.*



Посух ба чанд суол



** Инҷониб марде 45-сола ҳастам, ки қабл аз 1990 чанд бор хун додаам ва ҳар бор корти ирсол барои инҷониб навиди саломатро ба ҳамроҳ дошт. Аммо ахиран пас аз эҳдои хун номае аз тарафи Созмони интиқоли хун барои ман ирсол шуд, ки дар он иддио шуда, ки инҷониб ихтилоли ҷузъие дар хун дорам ва пас аз муроҷиа ба озмоишигоҳ*

ибтилои инҷониб ба ҳепотити С таъйид шудааст. Чаро дар дафаоти қаблӣ ин мавзӯ мушаххас нашудааст? Оё эҳдои хун мӯҷиби ибтилои фарди эҳдокунанда ба ин беморӣ мешавад?

Қабл аз соли 1992 хунҳои эҳдоӣ фақат аз назари ҳепотити навъи Б ва бемории СПИД баррасӣ мешуд ва то он замон имкони баррасии ин навъ вирус вучуд надошт. Ба ҳар ҳол ҳудуди 25 сол аз шиносоии вирусҳои ҳепотити С дар дунё мегузарад ва танҳо аз соли 1992 имкони анҷоми озмоиши ташҳиси ин навъ вирус дар дунё фароҳам шудааст. Ба ҳамин далел доштани корти донор дар қабл аз он сол радкунандаи ибтилои ҷаноби оӣ ба ҳепотити С дар он замон намебошад, албатта мумкин аст баъд аз соли 1992 ба далели тамос бо уфунати ҳепотити С дучори ин беморӣ шуда бошед. Мутаассифона яке аз роҳҳои мавҷуд дар

интиқоли беморӣ адами риояти беҳдошт дар дандонпи-
 зишкӣ аст.

Бо таваҷҷуҳ ба ин ки хангоми гирифтани хун аз эҳдоқунандагон аз лавозими якбормасраф ва бидуни олудагӣ истифода мешавад, хатари ибтило ба хепотити С ба эҳдоқунандагон аслан вучуд надорад. Ба ҳар ҳол бо таваҷҷуҳ ба исботи ибтилои шумо ба хепотити С аз эҳдои мучаддади хун худдорӣ карда ва чихати баррасии вазъияти ҷигари худ ба марокизи кабудии Ховари Миёна дар Эрон ва кишварҳои минтақа муроҷиа шавад. (www.Meldcenter.com. www.ibnisino.tj)



Гоҳе авқот афроди мубтало ба хепотити С ба иллати афзоиши гилзати хун (дарсади гемоглобини боло) ниёз ба хунгирӣ доранд. Дар ин маврид маишарат бо пизишк фасди хун (хун гирифтани аз тариқи нештар задан ба раг) анҷом мешавад ва дар ин равии хуни гирифташударо дур мерезанд.

*** Хепотити С ва вакцинаи хепотити Б**

Мубталоён ба хепотити С чихати пешгирӣ аз ибтило ба хепотити Б бояд вакцинаи зидди хепотити Б-ро дарёфт доранд, ки дар се навбат ба фавосили як моҳ, шаш моҳ аз талқиҳи (ворид кардани) аввалин навбати вакцина, вакциносиун сурат мегирад. Талқиҳи вакцинаи хепотити хепотит Б танҳо афродро дар баробари хепотити Б эман

мекунад ва дар пешгирӣ аз соири вирусҳои ҳепатит таъсире надорад.

Қиҳати аз байн бурдани вирус дар либосу лавозими олуда ба хуни фарди мубтало ба ҳепатити С чӣ бояд кард?

Содатарин равиш чӯшондани либосу лавозими олуда пас аз пок кардани хун аз онҳост. Албатта дар сурати адами имкон метавон аз маҳлулҳои сафедкунанда 5% истифода кард. Дар ибтидо ин васоилро ба муддати ним соат дар ин маҳлул қарор дода ва сипас бо оби сода ва равиши маъмулӣ бишӯед. Либосҳои рангиро беҳтар аст дар алколи 70% қарор дода ва сипас ба равиши маъмулӣ бишӯед. Барои таҳияи маҳлул дар ҳадди оби жовел (маҳлул), бояд 10 қисмат об (масалан 10 литр)-ро бо як қисмат сафедкунанда (1 литр) маҳлул намуд.

Бояд таваҷҷуҳ дошт, ки танҳо дар сурати олуда шудани либосҳо ба хун бояд ин корхоро анҷом дод.

Оё ҳангоми мурочиши афроди мубтало ба ҳепатити С ба орошиғоҳ бояд тег ва дастгоҳи онро ҷудоғона ҳамроҳи худ дошта бошанд то аз ибтилои дигарон пешгирӣ шавад?

Истифода аз васоили шахсӣ барои беморон ҳангоми мурочиша ба орошиғоҳҳо тавсия мешавад, вале орошиғоҳҳо ҳангоми ироаи ҳадамот ба муштарёни худ бояд илова бар риояти мавриди беҳдошти тегҳоро иваз намоянд.





Фасли шашум

Беморони хемофилӣ (гемофилия) бихонанд

Бемори хемофилӣ (гемофилия) як бемории ирсӣ бо ихтилоли инъикодӣ (лахтшавӣ) аст. Яке аз бемориҳои шинохташуда аз чанд ҳазор сол пеш аст, вале дар соли 1982 номи хемофилӣ, яъне хундӯст рӯйи ин ихтилол гузошта шуд ва ба тадриҷ анвоъи он, яъне хемофили навъи А (a), навъи Б (b) ва... муаррифӣ гардид. Хушбахтона бо пешрафти илми пизишкӣ ва ироаи мураккабҳои лозим, тӯли умри беморон афзоиш ёфта ва илова бар он шеваи зиндагии онон низ тағйир кардааст. Дар гузаштаи начандон дур, марги беморони хемофилӣ ба далели анвоъи хунрезӣ дур аз интизор набудааст. Дар соли 1973 оқои Birch (Бирч) гузориш дод, ки аз маҷмӯъи 113 бемори хемофили таҳти назар 82 нафар қабл аз 15-солагӣ фавт кардаанд. Дар даҳаи 1950 ва 1960, истифода аз плазмаи тоза сабаби беҳбудии беморон шуд ва сипас дар даҳаи 1960 ба дунболи вуруди факторҳои тағлизшудаи инъикодӣ, беморони хемофилӣ ба зиндагии наздик ба табиӣ даъват шуданд. Беморони

ҳемофилий бояд аз фаровардаҳои инъикодӣ истифода кунанд, то битавонанд кайфияти зиндагии худро ҳифз кунанд, вале плазмаи таҳияшуда дар ибтидо дорои авомили уфунӣ монанди вирусҳои ҳепотити Б ва С, СПИД, ситумголу вирус (вируси ситомегалий) ва аспирукт (спирохет) буд. Аммо пешрафти рӯз ба рӯзи илми пизишкӣ ба самти кашфи паҳлӯҳои ношинохта ва ҳазфи хатароти хун ва фаровардаҳои он тавонист илова бар бехтар кардани сифати зиндагии азизони ҳемофилий, ононро дар баробари хатароти бемориҳои уфунӣ то ҳудуди зиёде муҳофизат намояд.

** Ҳепотити вирусӣ*

Дар тайи ду даҳаи ахир пешрафте дар шинохти анвоъи ҳепотитҳои вирусӣ ва моҳияти онҳо дар саросари дунё ҳосил шудааст. Тибқи баррасиҳои анҷомшуда ҳудуди 350 миллион нафар дар саросари дунё ҳомили вирусҳои ҳепотити Б ва ҳудуди 1 то 4 дарсад аз ҷамъияти дунё олуда ба вирусҳои ҳепотити С ҳастанд. Бо таваҷҷуҳ ба эҳтимоли музмин шудани ин ду навъи вирус бояд ҳама талошҳо дар ҷиҳати пешгирии маътуф шавад.

** Ҳепотити Б*

Дар мутолиоти мутааддиди анҷомшуда (солҳои 1988-1987) шуюъи ҳепотити Б дар мубталоён ба ҳемофилий марокизи мухталиф дар дунё аз 3 то 132 дарсад будааст. Хушбахтона дар сурати тамос бо вирусҳои ҳепотити Б дар аксари маворид системаи дифоъии бадан, вирусро худ ба худ аз бадан дафъ мекунад.

Дар маҷмӯъ шуюъи бемории ҷигари ношӣ аз ҳепотити Б дар мубталоён ба ҳемофил беш аз ҷамъияти одист. Барои касби иттилооти бештар ба китоби ҷомеъи бемории ҳепотити Б аз ҳамин нависанда мурочиа шавад, ки ба зудӣ баргардон ва дастрас хоҳад шуд.

Бо таваҷҷуҳ ба ин ки дар ҳеч ҷойи дунё ба таври сад дарсад натавонистанд хатари интиқоли бемории ҳепотитро аз хун ва фаровардаҳои хунӣ ба сифр бирасонанд ва аз тарафи дигар ба далели бистарии тақрорӣ дар бемористон, ҷарроҳии даҳон ва дандон ва тазриқоти муқаррари иҷрои иқдомоти неигирона ҷиҳати неигирӣ аз ибтилои ин афрод ба ҳепотити С зарурӣ ба назар мерасад.

Ваксинасияни зидди ҳепотити Б дар тамоми беморони ҳемофил тавсия мешавад.

*** Ҳепотити С**

Мутаассифона тамоми беморони ҳемофилӣ, ки қабл аз соли 1985 мелодӣ аз факторҳои инъикодӣ истифода кардаанд, дучори ҳепотити С шудаанд ва ба ҳамин далел шоеътарин иллати бемории музмини ҷигари беморони ҳемофил ҳепотити С аст. Вируси ҳепотити С ба таври умда аз роҳи хун ва фаровардаҳои хунии олуда мунтақил мешавад. Пас аз кашфи ҳепотити Б ва солимосозии хунҳо аз назари ин навъи ҳепотит шоеътарин омили ҳепотит ба дунболи тазриқи хун ҳепотити (non A-non B) буд, ки баъдҳо ҳепотити С ном гирифт.

Қобили таваҷҷуҳ аст, ки дар соли 1990 ва сипас дар соли 1992 озмуни шиносии ҳепотити С муаррифӣ гардид ва мутаваллиёни пизишкӣ тавонистанд бо шиносии хунҳои олуда ба ҳепотити С ва дур рехтани онҳо хатари интиқоли ин беморӣ ба дарёфткунандагони хун, хусусан беморони ҳемофилиро коҳиш диҳанд. **Мубориза бо ин беморӣ аз соли 1985 бо вирусудои фаровардаҳои хунӣ ба равиши хароратӣ ва сипас истифода аз ҳалқунандаҳои**

органик оғоз шуд. Ин фаъолиятҳо сабаби коҳиши чиддии хепотити С гардид, вале сад дарсад муассир набуд. Рӯз ба рӯз шеваҳои вирусзудой тақвият шуд ва билахира омили хепотити С кашф гардид. Чихати таҳияи факторҳои инъикодӣ маъмулан аз теъдоди зиёди хун (байни 120 воҳид то 1000 воҳид) истифода мешавад ва ба ҳамин далел хатари олуда будани фактори инъикодӣ бисёр бештар аз як воҳиди хун аст.

Тайи аввалин баррасии таҳқиқотӣ, ки дар соли 1375 ҳичрӣ дар беморони ҳемофилии эронӣ анҷом шуд, мизони шуюъи хепотити С дар 200 бемори ҳемофилий ба равиши «Ализо» 61% будааст. Ба назар мерасад, ки шуюъи ин беморӣ дар бархе навоҳии Эрон дар беморони ҳемофилий 45 дарсад ва дар бархе навоҳии дигар беш аз 70 дарсад аст. Мизони олудагӣ ба хепотити С дар беморони солортар, ки дар натиҷа мизони бештари фактори инъикодӣ истифода кардаанд, бештар аст.

Шуюъи хепотити С дар кадом як аз анвоъи ҳемофилиҳо (А ё В) шоеътар аст?

Дар баррасиҳои анҷомшуда мизони олудагӣ ба хепотити С дар мубталоён ба ҳемофилии навъи А (А) аз навъи Б (В) бештар аст ва иллати он масрафи бештари факторҳои инъикодӣ тавассути беморони ҳемофилии навъи А (А) аст.

Масрафи факторҳои инъикодӣ бо хатари ибтилои бештаре ба хепотити С ҳамроҳ аст ё масрафи плазмаи тоза?

Масрафи факторҳои инъикодӣ бо хатари бештаре дар ибтило ба хепотит ҳамроҳ аст. Зеро ки як фактори инъикодӣ аз теъдоди зиёде воҳиди хун ба даст меояд, вале плазмаи тоза аз як бемор гирифта мешавад, ки усулан камтарин олудагии хепотити С дар масрафкунандагони крониу (криотерапия) ва бештарин олудагӣ дар

масрафкунандагони фактори инъикодии 8 дида мешавад. Ба ҳар ҳол имрӯза бо равишҳои вирусзудии муносиб ва ғирболғарии муносиби эҳдоқунандагон хатари ибтило ба ҳепотити С то худуди зиёде кам шудааст.

Мутаассифона дар беш аз 85 дарсади мубталоён ба ҳепотити С ин вирус дар бадан боқӣ мондаву ба фаъолияти худ идома медиҳад. Аз тарафе дигар хушбахтона сайри ин беморӣ бисёр кунд буда ва танҳо дар 30 то 40 дарсади маворид бемории музмин, яъне сероз эҷод мешавад.

Мутаассифона теъдоди зиёде аз азизони ҳемофил ба бемории СПИД мубтало ҳастанд. Вируси СПИД (HIV) сабаби ташдиди бемории ҷигар мешавад. Иллати он коҳиши фаъолияти системи эминӣ ва дифоӣ аст, ки тақсири вируси ҳепотитро осон мекунад.



20 дарсади беморони ҳемофил, ки дорони антибоди зидди ҳепотити (+HCV Ab) буда ва мизони онземаҳои кабидаи (ALT) табиӣ ва вирус дар хун ба равиши PCR катиф нашоавад, тавонистаанд вирусро ба таври комил аз бадани худ дафъ намоянд ва набояд нигарон бошанд.

Оё бо тавачҷух ба бемории ҳемофил мубталоён ба бемории ҳепотити С-ро метавон бо сӯзандоруи интерферони алфа дармон кард?

Оре, ба беморони ниёзманд ба дармон метавон олфо-интерферон таҷвиз (тавсия) кард. Албатта доруҳои ҷадидтар муассиртар мебошанд.

Оё анҷоми биопсияи ҷигар дар мубталоён ба ҳепотити С ва ҳемофил зарурӣ аст?

Биопсия дар мубталоён ба ҳепотити С роҳнамои муносибе дар мавриди тасмимгирии дармон ё адами дармони беморон аст. Гарчи бо риояи бархе усул метавон

беморони ҳемофилро биопсияи чигар кард, вале ба далели вучуди хатароти билқувва (масалан гузориши 2 марг дар мутолиаи Aledort) бояд аз он сарфи назар намуд. Мо бо истифода аз озмунҳои кабидӣ, PCR, искани чигар ва тихол (испурч, сипурз), соногрофӣ ва фиброскан дар мавриди беморон тасмим мегирем. Бо вуруди фиброскан имрӯза анҷоми биопсияи кабид равиши берун аз истифода мебошад ва имкони баррасии мизони пешрафти беморӣ бо истифода аз фиброскани давраӣ вучуд дорад.

Оё тазриқи олфо-интерферон ба беморони ҳемофил хатари хунрезӣ ба дунбол надорад?

На, тазриқи зери ҷилди олфо-интерферон дар беморони ҳемофил бемония аст. Аммо имрӯза дармонҳои ҷадиди зиддивирусии хӯроқӣ ба бозор омада, ки ниёз ба масрафи интрефирунро муртафеъ (баргараф) мекунад.

Се писари 3-сола, 9-сола ва 15-солаи мубтало ба ҳемофил дорам, ки мутаассифона писарони 9-сола ва 15-сола ба ҳепатити С мубтало шудаанд. Дар озмоишоти хунӣ афзоиши онземаҳои кабидӣ (ALT муҳтал) ва мусбат будани HCV RNA дар озмоиши PCR мушоҳида шудааст, вале пизишк дармон бо олфо-интерферонро фақат барои писари 15-солаам таҷвиз карда ва писари 9-солаамро бидуни дармон раҳо кардааст. Назари шумо чист?

Дар мавриди тасмимгирӣ дар мавриди дармон ё адами дармони беморони ҳемофил ба ҳепатити С авомили мутааддиде даҳолат доранд. Аз ҳама муҳимтар ӯ вучуд, ӯ адами вучуди алоими болинии долл бар бемории чигар аст. Авомили дигар шомили вучуд ӯ адами вучуди ихтилол дар онзимҳои кабидӣ, соногрофӣи чигар, искани чигар ва сипурз, вучуди вирус дар хун (PCR) вазъияти фибрузи чигар дар фиброскан ва синни мубталоён аст.

Бархе аз муҳаққиқин дармони олфо-интерферон барои беморони ҳемофили мубтало ба ҳепатити С-ро баъд аз 12-

солагӣ тавсия менамоянд ва аз дармони афроди камтар аз ин син худдорӣ мекунанд. Шумо набояд нигарон бошед. Сайри ин беморӣ бисёр кунд аст ва таъхир дар дармон барои фарзанди шумо мушкилро изофа нахоҳад кард. Ба ҳар ҳол дар сурати тадовуми ихтилоли онземҳои кабидӣ ва (дар чанд озмоиш) мусбат будан ва вучуди вирус дар хун (HCV RNA бо озмоиши PCR) инҷониб тавсия ба шуруъи дармон менамоям. Бо дарки беҳтари беморӣ ва аҳдофи дармонӣ шумо метавонед нақши муҳимме дар контроли бемории фарзандатон дошта бошед.

Чӣ тафовуте байни таъсири олфо-интерферон дар беморони ҳемофили мубтало ба ҳепотити С бо беморони гайриҳемофил вучуд дорад?

Бо тавачҷуҳ ба ин, ки беморони ҳемофил ба таври муқаррар аз хун ва фаровардаҳои хунӣ истифода мекунанд, эҳтимоли вучуди чанд навъи вируси ҳепотити С дар бадани онон вучуд дорад ва ба ҳамин далел таъсири олфо-интерферон дар онҳо камтар аст.

Оё мусбат будани озмоиши СПИД (HIV) дар беморони ҳемофил манъе аз назари масрафи олфо-интерферон дар дармони ҳепотити С онон аст?

Не, метавон ба ин афрод олфо-интерферон таҷвиз кард, вале таъсири он камтар аз мавориде ки HIV манфӣ мебошад.

Марде 25-солаи ҳемофил ва мубтало ба ҳепотити С ҳастам. Дар баррасиҳои анҷомишудаи ҳамаи озмоишоти кабидӣ, скан ва тикхол (сипурз), соногрофӣи шикам ва... табиӣ ҳастанд. Оё ниёзе ба дармон дорам?

Тибқи натоиҷи охири таҳқиқоти пизишкӣ беморони мубтало ба ҳепотити С, ки озмоишоти чигари онҳо дар чанд навбат табиӣ бошад ва осеби кабидӣ дар фиброскан шадид набошад дар ҳоли ҳозир ниёз ба дармони зиддивирусӣ надоранд ва метавон мунтазири доруҳои чаҳид буд. Ба ҳар ҳол тасмимгирии ниҳоӣ бар уҳдаи

пизишки муоличи шумост ва бидонед, ки илм рӯз ба рӯз тағйир мекунад ва дар оянда мумкин аст тасмими пизишк тағйир кунад.

Оё анҷоми эндоскопӣ дар ҳама беморони ҳемофили мубтало ба ҳепотити С зарурист?

На, анҷоми эндоскопии фавқонӣ чихати баррасӣ ва эҳтимоли вучуди ворис (рағҳои барҷаста) дар мири (сурхрӯда) дар афроди чавонтар аз 20 сол тавсия намешавад. Дар афроде, ки беш аз 20 сол ва дар бархе мутолиоте беш аз 35 сол аз ибтилои онон ба ҳепотити С мегузарад, қабл аз шурӯъи дармон бо олфо-интерферон эндоскопӣ анҷом мешавад.

Пайванди чигар яке аз равишҳои мушаххас дар дармони мароҳили бисёр пешрафтаи норасоии чигар мебошад. То ба ҳол камтар аз 50 мавриди пайванди чигар дар беморони ҳемофил, ки ба далели ҳепотити С дучори норасоии чигар шудаанд, гузориш шудааст. Хушбахтона аксари беморони ҳемофили мубтало ба ҳепотити С дар марҳалаи шадиди беморӣ қарор надоранд ва имкони дармони доруии онон вучуд дорад. Ба ҳар ҳол дар сурати ниёз ба пайванди чигар, имкони анҷоми он дар кишвар ба осонӣ мақдур нест ва ҳазинаи эъзом ба хориҷ сарсомовар (зиёд) аст. Дар сурати муваффақиятомез будани пайванди чигар, илова бар ислоҳи вазъияти чигар дар аксари беморон камбуди фактори инъиқодӣ низ бартарарф шуда ва ҳемофил низ беҳбуд меёбад. Лозим аст озмоиши Эч-Ой-Вӣ (HIV) бемор қабл аз пайванди чигар манфӣ бошад. Дар мавриди натоиҷи дарозмуддати пайванди чигар дар беморони ҳемофил бояд мунтазири оянда шуд.

**** Ҳепотити А ва беморони ҳемофил***

Яке аз анвоъи бемориҳои чигар ҳепотити А мебошад. Омили ин беморӣ як вируси рез ба андоза 27 нанометр мебошад. Сохтмони молекулии ин вирус комилан шиносӣ шудааст. То ба ҳол танҳо як маврид аз ин вирус муаррифӣ

шудааст. Ин навъ хепотит дар кишварҳои, ки аз назари беҳдоштӣ ва стандартҳои оби ошомиданӣ дар сатҳи нисбатан поине қарор доранд, шоеътар аст ва ба ҳамин далел дар ҷанубу шарқи Аврупо, Африқо, Ховари Миёна ва Ховари Дур бештар аз соири манотик дида мешавад. Шуюъи ин беморӣ дар кишвари Эрон низ қобили тавачҷух аст.

Интиқоли ин беморӣ аз тариқи вуруди вирус аз тариқи хӯроқӣ (об ё ғизои олуда) сурат мегирад ва густариши беморӣ бо зиёдии ҷамъият, ҷақри беҳдоштӣ ва адами дафъи саҳеҳи фозилоб (оби истифодашуда) иртибот дорад. Бо беҳтар шудани вазъияти беҳдоштӣ бурузи беморӣ дар саросари ҷаҳон рӯ ба коҳиш аст.

Аз назари илмӣ имкони интиқоли хепотити А аз роҳи тазриқи хун ва фаровардаҳои хунӣ бисёр ночиз аст. Бо тавачҷух ба ин ки дар аксари маворид ибтило дар синини поин дида мешавад, беморони ҳемофил низ мумкин аст дучори ин беморӣ шаванд.

Алоим ва нишонаҳои ибтило ба хепотити А мисли соири анвоъи хепотитҳост ва шомили алоими сармохӯрдагӣ (шабеҳи онфулонзо), исҳол, дилдард, беиштиҳой, таҳаввуъ, эҳсоси касолати умумӣ, сардард, хориши кӯтоҳмуддат, тира шудани идрор ва ярақон аст.

Хепотити А худ ба худ хуб шуда ва вирус аз бадани бемор ба сурати комил дафъ мешавад. Дар хепотити А ҳолати ноқили хепотит эҷод нахоҳад шуд.

Бо тавачҷух ба ин ки ибтило ба хепотити А дар беморони ҳемофили мубтало ба хепотити С метавонад бемориҳои ҷигари шадиде эҷод намояд, беҳтар аст, беморони ҳемофил зимни риояти нуқоти беҳдоштӣ, мисли масрафи оби ошомиданӣ, ғизои солим ва риояти беҳдошти шахсӣ пас аз дастии рафтани аз вакцинаи хепотити А низ истифода намоянд, то аз таъидиди (шиддат гирифтани) бемориҳои кабудии онон пешгирӣ шавад.

Бо диққат бихонед!

Ончи ҳанӯз масрафи бехатари хун ва фаровардаҳои онро маҳдуд мекунад, интиқоли авомили уфунӣ аст. Ғайрифайёли кардани вирусҳо чиҳати истифода аз фаровардаҳои хунӣ як орзуст, аммо дар амал ҳамеша имконпазир нест. Аз ин рӯ коҳиши ин хатар ба ҳадди матлуб муфид хоҳад буд. Матраҳ кардани ин ки хун олуда аст, мушқилро ҳал намекунад ва бо коҳиши эътимоди мардум нисбат ба хун ва фаровардаҳои он ҳамроҳ аст ва дуди ин мавзӯ ба чашми беморон хоҳад рафт.

Шумо медонед, ки дар Амрико фирқае вучуд доранд, ки бар ҳасби эътиқодоти худ тазриқи хунро чоиз намедонанд ва ин мавзӯ ҳатто мунҷар ба марғи баъзе аз онон мешавад. Ҳол агар мо олуда будани хунро таблиғ кунем оё метавон интизор дошт, ки бемористонҳо беморони хунро бипазиранд. Оё фикр намекунад, ки мамонаъати беморон аз дарёфти хун ба далоили таблиғоти ғалат метавонад чони онҳоро таҳдид кунад. Биёед, мантиқитар фикр кардаву оқилона амал кунем. Саломатии кулли чома муҳим аст. Дар кишвари мо мизони шуюъи хепотити С камтар аз кишварҳои ғарбӣ аст. Пас, агар хунҳо арзёбӣ шаванд, хунҳои кишвари мо метавонад аз хунҳои хоричӣ солимтар бошад. Дар мавриди факторҳои инъикодӣ низ илова бар баррасии хунҳо аз назари анвоъи хепотит анҷоми мароҳили муҳталиф ва зарурии вирусудой чиҳати солим кардани фаровардаҳои хунӣ зарурист. Интиқоби эҳдоқунандагони муносиб (на ҳирфай), ки хушбахтона дар кишвари мо аксари эҳдоқунандагон ба лиҳози анҷоми амри хайру савоб тан ба эҳдои хун медиҳанд, метавонад дар солимтар кардани хун ва фаровардаҳои хунӣ муассир бошад. Бояд тавачҷух намуд, ки ҳамаи ин маворид лузуми тавачҷуҳи масъулини муҳтарами таҳияву тавзеъи хун ва

фаровардаҳои онро (аз ҷумлаи факторҳо) ба риояти стандартҳои ҷаҳонӣ инкор наменамояд.

Қадам як аз роҳҳои интиқоли хепотити С дар беморони хемофил бештар аз ҳама матраҳ аст?

Ҳамон тавр, ки гуфта шуд, масрафи хун ва фаровардаҳои хунӣ мисли плазмаи тозае қабл аз солҳои 1374-1375 ҳиҷрӣ (1996) метавонад яке аз роҳҳои умдаи ибтилои ин ҷамъият ба хепотити С бошад.

Ғарчи роҳҳои интиқоли дигар, аз ҷумла дафтаи бистарии зиёд дар бемористон, тазриқоти муқаррар, дандонпизишкӣ, эътиёд ба маводи муҳаддири тазриқӣ, бебандубории ҷинсӣ аз роҳҳои дигари ибтило ба хепотити С мебошанд, вале эътиёд ба маводи муҳаддири тазриқӣ ва аз тариқи ҷинсӣ дар мавриди беморони хемофили мубтало ба хепотити С ба унвони як роҳи интиқоли беморӣ матраҳ нестанд ва домани кӯдакони 6-сола ва 10-солаи хемофил аз ин умур мубаррост.

Ҳатари интиқоли хепотити С аз модарони олуида ба фарзандон қамтар аз 5 дарсад аст ва бо таваҷҷуҳ ба ин ки ин беморӣ дар ҷомеа шуюъи бисёр қаме дорад (ҳудуди 0,3 дарсад) ва шуюъи ин беморӣ дар ҷамъе хемофили хеле болост, ин роҳи интиқол барои беморони хемофили мубтало ба хепотити С матраҳ нест.

Дар маҷмӯъ истифода аз хун ва фаровардаҳои он, факторҳои инъиқодӣ (хориҷӣ ё дохилӣ дар сурати адами вирусзудой) бистарӣ шудани мутааққид дар бемористон анҷоми тазриқоти муқаррар ба далели ниёз ба хун ва фаровардаҳои он аз авомили муҳимми ибтило ба хепотити С дар беморони хемофили аст.

Расидагӣ ба вазъияти дармониш беморони ҳемофилии мубтало ба ҳепотити С бо фароҳам кардани имконоти табиҳисии дақиқтар ва доруҳои муассиртар, тақвияти Созмони интиқоли хун дар ироаи ҳадамоти беиштар ба мардум ва таълиғ дар чиҳати тақвияти эҳдои хуни муносиб метавонад мушкили беморони мубтало ба ҳепотити С-ро ҳал намояд.

Оё истифода аз факторҳои инъикодӣ, ки ба равиши ҳамонандсозӣ (resonant) тавлид мешаванд, метавонад хатари интиқоли уфунатҳоро комилиан ҳазф (нест) кунад?

Ба далели истифода аз олбумини (албумин) плазмаи инсонӣ дар тавлиди ин маҳсулот хатари интиқоли уфунатҳо боз ҳам вучуд дорад, вале ба мизони зиёде коҳиш меёбад. Истифода аз гендармонӣ дар оянда бо бехбуди беморони ҳемофилий ва баргараф намудани ниёз ба масрафи факторҳои инъикодӣ хатари интиқоли уфунатҳоро аз байн хоҳад бурд.

Фаромӯш накунед!



Волидаини беморони ҳемофилии мубтало ба ҳепотит ҳимояти рӯҳӣ аз фарзанди худро набояд фаромӯш кунанд. Набояд бо эҳоди маҳдудиятҳои ғайризарурӣ ва зикри ин ки фарзанди онҳо мубтало ба ҳепотит аст, ўро дар хонавода ва мадраса барканор кунанд. Усулан чӣ зарурате дорад, то дигар аъзои оила ва ё авлиёи мадраса ва ҳамдарсҳои эшон дар мавриди ибтилои фарзанди шумо иттилоъ ёбанд? Бо тавачҷуҳ ба ин ки интиқоли беморӣ маъмулан аз роҳи хунӣ

сурат мегирад, хатаре ин афродро таҳдид намекунад. Танҳо дар шароите, ки фарзанди шумо (тибқи дастури пизишк) аз доруи интерферон масраф намоянд, ба далоили хастагӣ ва ихтилол дар тамаркуз ва... ниёз ба тавчеҳи муаллимону авлиёи раёсати мадраса вучуд дорад.





Фасли ҳафтум

Беморони толосемӣ бихонанд

Толосемӣ як навъ камхунии ирсӣ ва нисбатан шоеъ аст, ки бо тазриқи муназзами хун ва масрафи доруи дафъунандаи оҳан (дисфрал(**dysfrol**)) таҳти контрол дармеояд. Асоси дармон ҳифзи гемоглобин дар сатҳи **10** грам дар дисилитр аст. Ихтилол дар онземҳои кабидӣ дар беморони толосемӣ шоеъ аст. Аз аворизи қобили тавачҷуҳи тазриқи хун, интиқоли уфунатҳои вирусӣ мебошад, ки метавон ҳепотити Б, С, ва СПИД-ро ном бурд.

*Тибқи оморҳои мавҷуд дар кишвари Эрон **20** то **30** дарсади беморони толосемӣ мубтало ба ҳепотити С ҳастанд.*

Бо тавачҷуҳ ба афзоиши тӯли умри беморони толосемӣ мушкилоти чигари беморон рӯз ба рӯз бештар худро нишон медиҳад. Албатта иллати муҳимми ихтилол дар онземҳои чигар таҳшини беш аз ҳадди оҳан аст. Ин

мавзӯ ҳусусан пас аз тихолбардорӣ (намунабардорӣ) шадидтар мешавад. Масрафи муносиби дисфрол мизони русуби оҳан дар кабридо кам кунад. Бояд таваҷҷуҳ намуд, ки зиёдии оҳан ба сурати музоаф (рӯзафзун) метавонад асароти ҳепотити С бар рӯи чигарро ташдид намояд. Дар мавориде, ки оҳани зиёде дар чигар вучуд дорад, асари интерферон дар маҳори ҳепотити С заиф мешавад ва ба ҳамин далел пизишки мутахассис ибтидо дармони зиёдии оҳан бо дисфрол ва андозагирии мукаррари фритинсарм ҷиҳати таъйини вазъияти оҳани баданро тавсия мекунад.

Беморони толосемӣ дар маърази хатари ибтило ба ҳепотит С буда ва лозим аст воқиносиҳои ҳепотити Б дар онҳо анҷом шавад.

Масрафи интерферони ПГ ба ҳамроҳи рибовирин метавонад бар шиддати камхунии беморони мубтало ба толосемӣ бияфзояд, вале дар сурати адами масрафи рибовирин шонси манфӣ шудани беморӣ бо интерферон ПГ танҳо кам мебошад.

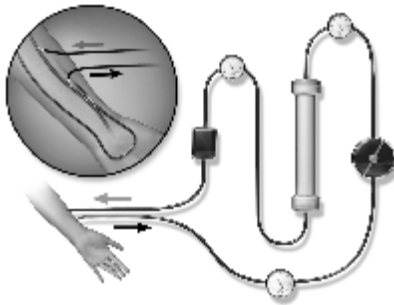
Умед аст бо ворид шудани доруҳои ҷадиди ҳӯрокии зидди вирус битавон дар наздик 100% беморонро дармон кард.



Фасли ҳаштум

Беморони диализӣ ва пайванди гурда бихонанд

Бемороне, ки тахти диализи хунӣ (ба далели аз кор афтодани гурдаҳо) қарор доранд дар маърази хатари ибтило ба ҳепотити С мебошанд. Ин беморон ба далели камхунӣ аз хун истифода мекунанд ва ҳамон тавр, ки зикр шуд дар собиқ хунҳо аз назари ҳепотити С мавриди баррасӣ қарор намегирифтанд. Аз тарафе дигар ин беморон метавонанд тайи ҳимудиализ ва аз тариқи тамос бо хуни афроди мубтало дучори ин беморӣ шаванд.



Тибқи оморҳои мавҷуд 15 то 25 дарсади беморони диализии кишвар мубтало ба ҳепотити С мебошанд ва беморони қадиме, ки ба муддати тӯлонитаре таҳти диализ қарор доштаанд, бештар аз бақия дар хатари ибтило ба ҳепотити С ҳастанд. Ба дунболи иқдомоти дармонӣ ва беҳдошти дар солҳои ахир аз мизони ибтило коста шудааст. Бемории ҳепотити С як бемории пешраванда буда ва метавонад осеби кабидӣ эҷод намояд ва бояд баррасии комиле ҷиҳати таъйини мизони даргирии кабидӣ сурат бигирад. Мурочиа ба пизишки мутахассиси гувориш ва ҷигар ҷиҳати баррасии шиддати осеби ҷигар зарурист.

Оё тафкики (ҷудо кардани) дастгоҳи диализ дар беморони мубтало ба ҳепотити С аз дигарон зарурист?

На. Дар ҳоли ҳозир тибқи дастуруламали Созмони беҳдошти ҷаҳонӣ ниёзе ба тафкики дастгоҳҳои диализ дар беморони мубтало ба ҳепотити С нест, вале риояти нуқоти беҳдошти ва шустушӯи муносиби дастгоҳи диализ зарурист. Риояти нуқоти беҳдошти ва пешгирии аз тамоси беморон бо хуни якдигар зарурист. Лозимаи ин амр тафкики дастгоҳҳои сабти фишори хун, таъвизи муқаррари дасткаш тавассути парасторон ва тамиз намудани муҳити физикӣ, анҷоми ин умур дар ҷиҳати пешгирии аз интиқоли ҳепотити С муассиртар аст.

Ниёзе ба тафкики дастгоҳҳои диализ дар беморони мубтало ба ҳепотити С нест.

Оё дар беморони диализӣ, ки мубтало ба ҳепотити С ҳастанд, пайванди гурда анҷом мешавад?

Оре, вале ҷиҳати баррасии вазъияти кабидӣ анҷоми бархе озмоишот зарурист. Анҷоми намунабардорӣ аз ҷигар қабл аз пайванд зарурист. Агар шиддати озмоишот зиёд бошад, наметавон пайванди гурдаро анҷом дод ва дармон бо интерферон ҷиҳати маҳори бемории ҳепотити С зарурист.

Манфӣ шудани озмоиши Пй Сй Ор чихати пайванди гурда зарурист.



* Хатароти пас аз пайванди гурда

Бо таваҷҷуҳ ба ин ки беморон пас аз пайванди гурда бояд доруҳои маҳоркунандаи дастгоҳи эманӣ, мисли сиклоспурин (тсиклоспорин) (сондимум), приданизулун (преднизон) ва озотиуприн (азатиоприн) истифода менамоянд, то гурдаи пайвандӣ дар бадан махфуз бимонад. Дар ин шароит имкони ташдиди хепотит ва зоиёти чигар вучуд дорад. Ба ҳамин далел мурочиаи муназзам ба мутахассиси гувориш ва чигар чихати арзёбии вазъияти чигар зарурист. Усулан пайгирии беморон аз назари муоина, соногрофии чигар ва озмоишоти маъмулии чигар (SGOT SGPT) барои чанд сол пас аз пайванд кифоят мекунад, вале намунабардории чигар ва ё фиброскан даврае пас аз се сол аз пайванди гурда дар чихати мушаххас кардани вазъияти чигар ва танзими доруҳои масрафӣ зарурист.

Дар сурати адами мурочиаи бамавқеъ ва ташдиди осеби чигар имкони аз қор мондани чигар ва адами имкони дармони муносиб вучуд дорад.



Фасли нуҳум

Ҳепотити С ва саратон

Рушди ғайритабӣӣ ва хориҷ аз контроли силулҳои баданро, ки мӯҷиби таҳриби силулҳои табиӣ мешаванд, «саратон» меноманд. Саратон дар воқеъ таксири лаҷомгусехтаи силулҳои бадан аст. Кабид ё чигари сиёҳ, ки яке аз бузургтарин органҳои бадан аст, низ ба саратон мубтало мешавад. Шуюъи ин беморӣ дар кишварҳои африқоӣ ва осийӣ (хусусан Осиёи Ҷанубу Шарқӣ, Ҷопон ва Чин) бисёртар аст. Беморӣ маъмулан мардонро ва дар синини болои 50 сол даргир менамояд.

Иллатҳо. Муҳимтарин иллоти шинохташудаи саратони аввалияи чигар иборат аст аз бемории сероз (танбалии чигар), уфунати музмин бо вирусӣ ҳепотити Б ва ҳепотити С, масрафи машруботи алкулӣ ва масрафи офлотоксин. Бемории сероз дар натиҷаи пешрафти илтиҳоби чигар ва таҳриби бофти он ва эҷоди ҷӯшгоҳ дар он эҷод мешавад.

*** Ҳепотити С ва саратони чигар**

Муҳаққиқин дарёфтаанд, ки яке аз илали муҳимми саратони чигар ибтило ба ҳепотити С мебошад ва ин мавзӯ ҳусусан дар Чопон, Италия, Испания, ҷануби Африко ва Амрико содиқ аст. Худуди 5 дарсади мубталоён ба ҳепотити С, ки дучори танбалии чигар шудаанд, дучори саратони чигар хоҳанд шуд ва ин ҳолат маъмулан солҳо тӯл мекашад. Касоне, ки мубтало ба гунаи 1b ҳастанд, дучори бемории шадидтар шуда ва хатари бурузи саратони чигар дар онҳо бештар аст. Барои бурузи саратони чигар, бурузи сероз зарурист. Возеҳ аст, ки ҳама афроди мубтало ба ҳепотити С дучори саратони чигар намешаванд ва афроди калонсол, мардоне, ки ба масрафи машруботи алкулӣ идома медиҳанд ва ё ҳамзамон ба ҳепотити Б низ мубтало ҳастанд, бештар дучори саратони чигар мешаванд.

Алоиму нишонаҳои саратони чигар дар мароҳили аввалия ғайриихтисосӣ аст ва шомили заъф, лоғарӣ ва беиштиҳоист, вале дар мароҳили пешрафта зардӣ ва об овардани шикам буруз мекунад. Барои ташҳиси зудтари саратони чигар анҷоми озмоиши хуни алфафетопротеин (AFP) ба сурати давраӣ (тибқи назари пизишк) ва соногрофии шикам зарурист.

Тавсия мешавад:

1. Адами истифодаи тамоку: истеъмоли тамоку омили мусоидкунандаи бурузи саратон аст.
2. Адами масрафи машруботи алкулӣ: масрафи машруботи алкулӣ хатари бурузи саратони чигарро бештар мекунад.
3. Аз масрафи бодомӣ заминӣ ва pistaи анборшуда, ки эҳтимоли олудагӣ бо офлотоксин дар онҳо вучуд дорад, худдорӣ кунед.

4. Дармони ҳепотити С тибқи дастури пизишк анҷом мешавад. Ҳазфи вирус ва коҳиши шиддати осеби ҷигар метавонад аз бурузи саратон пешгирӣ кунад.

*** Дармон**

Дар ҳоли ҳозир дармон шомили бардоштани омос (омос) ба равиши ҷарроҳӣ, химиядармонӣ аз роҳи шарёни кабидӣ ҳамроҳ бо омбулизосиун ва ё анҷоми пайванди ҷигар аст ва лозимаи он кашфи саратони ҷигар дар мароҳили ибтидоии беморӣ аст. Ба ҳар ҳол мизони авд (баргашт) низ болост. Яке аз шеваҳои дармонӣ тазриқи алкули холис ба дохили тӯдаи саратонӣ аст. Ин кор сабаби кушта шудани силули саратонӣ мешавад.

*** Камуомбулизосиун чист?**

Камуомбулизосиун таркибе аз озод шудани мавзаъи доруи химиядармонӣ ба дунболи тазриқи дохили шарёни кабидӣ ва ба дунболи он инсидоди шарёни хунрасони ба омос аст. Дар ин равиш доруҳои аз байнбарандаи тумур мустақиман ба шарёни хунрасонидиҳандаи саратонӣ тазриқ мешавад ва боиси таваққуф дар рушди тумур мешавад. Ин кор тавассути мутахассиси радиология ва ошно ба масоили рағҳо сурат мегирад.

Беморон пас аз тарҳис бояд истироҳати бештаре дошта бошанд ва мумкин аст дучори дарди шикам, таб, таҳаввуъ ва истифрӯғ шаванд, ки бояд бо пизишки муолиҷи худ дар миён бигузоранд. Бояд таваҷҷуҳ дошт, ки дар ду севуми маворид ин равиш ба таваққуфи рушди омос мунҷар мешавад, ки дафаоти анҷоми он бояд бо пизишк ҷамоҳанг шавад.

*** Интерферон ва саратони ҷигар**

Мутолиоти мутааддиде нишон дода, ки дар беморони тахти дармон бо интерферон бурузи танбалии ҷигар ва саратони ҷигар камтар мешавад.

Анҷоми озмоиши хунии онҳо-фотопротеин ба сурати даврай ҷиҳати таъхиси беморӣ дар мароҳили аввалия зарурист.

* Nexavar чист?

Доруи Нексовор (nexavar) ё сурофениб (sorafenib) як молекули кӯчак аст, ки аз афзоиши силулҳои саратон пешгирӣ мекунад. Ин дору маҳоркунандаи гирандаҳои тирозини кинози рағҳои хун буда ва монети расидани хуни кофӣ ба бофти саратон мешавад. Беморон бояд қабл аз шуруъи масрафи ин дору бо аворизи ҷонибии он ошно буда ва битавонанд бо машварати пизишк аз ин дору бо микдори кофӣ баҳра бибаранд.



Мухимтарин нукот дар шарҳи холи беморон қабл аз шуруъи дармон

- Вучуди ҳар гуна аллергия баррасӣ шавад.
- Вучуди бемории қалбӣ ва собиқаи дарди кафаси сина.
- Собиқаи фишори хун.
- Мушкilotи гурда ва идрорӣ

- Масрафи ин дору дар бордорӣ мамнӯъ аст ва масрафкунандагони он аз равиши пешгири истифода кунанд.

*** Наҳваи масрафи дору**

Миқдори маъмули масрафи дору 2 курс, 2 бор дар рӯз (маъмулан 4 курс дар рӯз) ва мутобиқ бо назари пизишк ва бар асоси мизони таҳаммули беморон аст. Доруро бояд бо об ва ба таври комил фуру бурд. Аз масрафи дору бо ғизо худдорӣ шавад. Дар сурати фаромӯш шудани масрафи ду навбати дору он навбат канор гузошта ва навбати баъди ро дар замони муқаррар масраф намоед.

*** Аворизи ҷонибӣ**

Авориз ба ду дастаи хатарнок ва ғайрихатарнок тақсимбандӣ мешаванд.

○ Коҳиши ҷараёни хун ба қалб ва ҳамлаи қалбӣ: дар сурати бурузи дарди қафсаи сина, тангии нафас, эҳсоси гичӣ, таҳаввуъ ва истифроғ ҳамроҳ бо арақкунии зиёд зуд бо пизишк ва ёрии таъҷили тамос бигиред.

○ Хунрезӣ: масрафи ин дору хатари хунрезиро афзоиш медиҳад.

○ Фишори хуни боло: дар 6 ҳафтаи аввали масрафи дору, фишори хун бояд ҳар ҳафта андозагирӣ шавад ва имкони афзоиши фишори хун вучуд дорад, ки бояд дармон шавад.

○ Аворизи пӯстӣ: сурх шудан, дард, таваррум ва бурузи товал (обила) рӯи кафи дастон ё кафи поҳо ҷузви аворизи ҷиддӣ аст.

Дар ин шароит пизишк миқдори масрафии дору ро тағйир хоҳад дод.



- Тавсияҳои пизишкӣ ҷиҳати коҳиши воқунишҳои пӯстӣ:

○ Иҷтиноб (дурӣ) аз тамос бо оби доғ дар замони шустушӯи зарфҳо ё истехмом (ҳаммом).

○ Иҷтиноб аз тамос бо маводи химииёвии қавии мавҷуд дар маҳсулоти тозакунии хонагӣ.

○ Иҷтиноб аз қарор гирифтани дар маърази гармо шомили сауна, ҳаммоми офтоб ё ништастан дар муқобили панҷараи офтобгир.

○ Иҷтиноб аз фаъолиятҳои, ки мӯчиби соиши пойҳои бемор шавад, масалан: оҳиста давидан, варзишҳои ҳавозӣ (аэробӣ) ва пиёдаравиҳои тӯлонӣ.

○ Иҷтиноб аз фаъолиятҳои, ки мӯчиби соиши дастони бемор шавад, мисли истифода аз абзор ё васоиле, ки ниёзманди фишори дастони бемор рӯй сатҳи саҳт ҳастанд, мисли истифода аз абзори васоили боғбонӣ, корд ё печӯшӣ.

- Тавсияҳо ҷиҳати коҳиши шиддати авориз:

• Истифода аз кремҳо ва мартубкунандаҳо, масалан креми NIVEA ва EUCERIN.

• Истифода аз бастаҳои ях ё кампреси сарди гайримустақими рӯй, дастҳо ва поҳо то муддати 20 дақиқа дар ҳар навбат (аз қарор додани ях ба сурати мустақим рӯй пӯст худдорӣ шавад).

• Боло ниғаҳ доштани дастҳо ва поҳо дар замони ништастан ё дароз кашидан.

• Иҷтиноб аз молиши пӯст бо дастмол барои хушк шудан пас аз истехмом. Бояд ба нармии дастмол ба пӯст зад, то хушк шавад.

• Истифода аз кафшу либосҳои гушод.

• Пӯшидани кафшҳои нарм.

• Ғар қардани пӯсти осебдида дар маҳлули намакҳои сулфати магний (магний) ва об.

- Пас аз истехмом ва душ гирифтани аз креми мартубкунанда истифода намоед.
- Барои шустушӯи пӯсти сар ё бадан аз шомпуи зидди шӯра (сабӯсак) истифода кунед.

- Тавсия ҷиҳати рафъи хастагӣ

Хастагӣ шоеътарин шикоятҳои афроде мубтало ба саратон аст. Бояд тавсия кард, то илова бар хоби нимрӯзӣ ва истироҳати кофӣ, фаъолияти физикии муназзам ва мурағаб фаромӯш нашавад. Фард бояд худро бо бозӣ, мусиқӣ, китоб ва... саргарм кунад.



Фасли даҳум

Пайванди чигар

Гарчи пайванди чигар умеди бисёр зиёде барои мубталоён ба сероз ва аворизи он ва ё саратони чигар фароҳам кардааст, вале ба ҳар ҳол анҷоми он барои ҳар кас имконпазир нест ва дар дастрас намебошад. Тахмин зада мешавад, ки солиёна ҳудуди 5 ҳазор нафар дар кишвари Эрон ба далели бемории чигар фавт мекунанд ва дар сурати фароҳам шудани имкони пайванд метавон бисёре аз онро начот дод. Дар ҳоли ҳозир бисёре аз ин беморон дар листи интизори пайванди чигар ҳастанд. Мутаассифона ҳанӯз фарҳанги эҳдои узвҳои афроди бо марги мағзӣ дар кишвар ҷо наафтааст.

Ба ҳар ҳол ташҳиси зудраси бемории ҳепотити С ва дармони муваффақиятomez ниёз ба пайванди кабидро коҳиш медиҳад...

Пайванди чигар дар беморони мубтало ба ҳепотити С, ки бо таҳриби пешрафтаи чигар ҳамроҳ аст ва дармони доруй низ дар онҳо муассир набошад, анҷом мегирад. Ба ҳар ҳол, гарчи вирус дар тамоми маворид ба чигари

пайвандӣ таҳочум мекунад, вале хушбахтона зоиёоти ҷигар дар ҷигари пайвандӣ бисёр камтар аст.

Аввалин пайванди ҷигар дар соли **1963** анҷом шуд ва дар ибтидои қор аксари беморон камтар аз чанд моҳ зинда мемонданд ва ба далели норасоии ҷигар ва ё аворизи дигари ношӣ аз пайванд фавт мекарданд. Ба ҳар ҳол пизишкону беморон ноумед нашуданд ва бо беҳбуди кайфияти пайванд ва вуруди доруҳои муассиру қавӣ аз соли **1981** ба баъд вазъияти беморони пайвандии ҷигар ба шиддат беҳбуд пайдо кард.



Чӣ замоне пайванди ҷигар дар беморон тавсия мешавад?

Посух ба ин суол осон нест, вале ончи мусаллам аст дар мароҳили аввалия ниёзе ба пайванди ҷигар нест ва дар сурате, ки бо вучуди дармонҳои тиббӣ вазъияти ҷигари бемор беҳбуде ҳосил накунад ва пешрафт ба самти танбалии ҷигар сурат гирад ва хатари ҷонӣ беморро таҳдид кунад, баҳси пайванди ҷигар матраҳ аст.

Оё пас аз анҷоми пайванди ҷигар имкони олудагӣ ҷигари ҷадид ба вирусҳои хепотити вучуд дорад?

Оре. Тақрибан хепотити С дар ҳама афроди пайвандӣ дар қабид бозгашт менамояд. Мутаассифона ба далели масрафи доруҳои таъбиқкунандаи дастгоҳи эманӣ суръати пешрафти бемории ҷигар зиёд хоҳад буд. Мутолиоти мутааддиде дар ҳоли анҷом аст, то нақши дармон бо интерферон ва ё ду доруе дар беморони пайванди ҷигарро мушаххас намоянд. Ба ҳар ҳол мизони зиндагӣ ва бақои беморони мубтало ба хепотити С пас аз пайванди қабид дар ҳадди мақбул аст ва

манъе ҷиҳати пайванди ҷигар дар онон нест. Дар ҳақиқат беш аз 90 дарсади онон то се сол пас аз пайванди ҷигар зиндагии фаъоли худро хоҳанд дошт. Хушбахтона вуруди доруҳои ҷадиди хӯрокии зидди вирусҳои хепотити С дар беморони пайванди ҷигар таҳаввули азиме эҷод кардааст.

Ба ҳар ҳол шеваи зиндагӣ дар беморони пас аз пайванди ҷигар олии аст. Ва беморон аз мушкilotи ношӣ аз зарди ва ярақон, хориш, таҷаммуи зиёди об дар шикам ва ихтилолотҳои равоӣ раҳой меёбанд ва тавоноии тавлиди мисли худро ба даст хоҳанд овард.

Баъд аз пайванд бемор ниёз ба масрафи тӯлонимуддати доруҳои гуногуне ҷиҳати ҳифзи ҷигари пайвандӣ дорад.

Яке аз нафъи истифода аз пайванди ҷигар имкони анҷоми он дар беморони мубтало ба саратони сиқули кабудӣ аст. Ба ҳар ҳол амали ҷарроҳии пайванди ҷигар гаронқимат буда ва дар ҳама ҷо имконпазир нест.

Чӣ тавсияҳое баъд аз пайванди ҷигар дорад?

Баъд аз ҷарроҳӣ маъмулан бемор чанд рӯз дар баҳши мувоқибатҳои вежа бистарӣ мешавад ва маъмулан ба муддати 4 ҳафта дар бемористон бистарӣ мебошад. Дар муддати бистарӣ баррасиҳои лозим аз назари вазъияти ҷигари пайвандӣ ва эҳтимоли пас задан сурат мегирад. Пас аз мураҳхасӣ низ озмоишоти давраи хун (моҳиёна) ва муоинаи мурағтаб ҷиҳати баррасии вазъияти фард зарурат дорад. Бо тавачҷуҳ ба ин, ки доруҳои масрафӣ мисли сиклоспурин ва токрулимус метавонанд фишори хунро афзоиш диҳанд, муоинаи муназзам аз назари вазъияти фишори хун зарурист ва хатари пас задани ҷигари пайвандӣ маъмулан дар чанд ҳафтаи аввал пас аз ҷарроҳӣ ҷиддитар аст.



Фасли ёздаҳум

Дармон

Пас аз ташхиси ҳепотити С ва мурочиа ба пизишки мутахассис аз бемор суолоте мешавад, то замони эҳтимолии ибтило ба ҳепотити С мушаххас шавад. Пизишк бояд авомили гуногуне, аз ҷумла син, ҷинс, вазъияти онземҳои кабидӣ, вазъияти таксири вирус (тавассути озмуни Пй Сй Ор), шиддати осеби ҷигар дар намунабардории ҷигар ё фибруоискан ва навъи генотипи вирусро ҷиҳати дармони бемор дар назар гирад. Бемор низ суолоти фаровоне дар мавриди дармону натиҷаи он дорад, ки пизишк бояд ба онҳо посух диҳад. Бемор бояд бо пизишк эҳсоси роҳатӣ намуда ва пизишк боҳавсала ба суолоти бемор посух диҳад.

*** Оё ҳама беморони мубтало ба ҳепотити С ниёз ба дармон доранд?**



Посухи суол ниёз ба барраси беиштар дорад. Ҳадаф аз дармони зиддивирӯсӣ пок кардани хун аз вирус аст ва дар натиҷаи пешгирии аз эҷоди осеби беиштар ба ҷигар аст. Дар бархе шароит, ки шиддати зоғоти ҷигар камтар бошанд, метавон сабр кард, то доруҳои ҷадидтар бо асарбахии беиштар вориди бозор шаванд.

*** Дармонҳои қадим**

Дар ҳоли ҳозир дар кишварҳои дар ҳоли рушд имкони дармон бо доруҳои ҷадидтари хӯрокии зиддивирӯсӣ барои ҳамаи беморони мубтало ба ҳепотити С вучуд надорад ва ба ҳамин далел аз доруҳои олфо-интерферони ПГ ва рибовирин дар дармони ҳепотити С истифода мешавад.

*** Интерферон чист?**

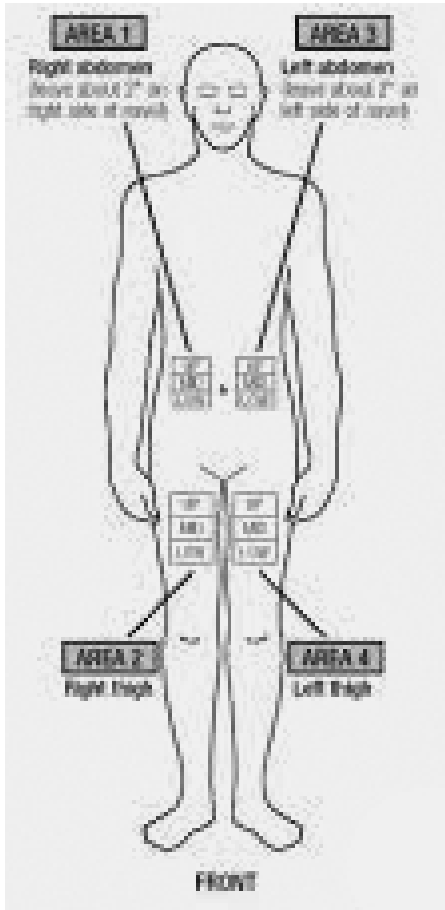
Интерферон протеинест, ки ба таври табиӣ тавассути силулҳои бадан дар посух ба уфунатҳои вирусӣ, аз ҷумла ҳепотити вирусӣ сохта мешавад ва дар воқеъ дифоъи бадан дар муқобили ин уфунатҳост. Ба назар мерасад, ки афроди мубтало ба уфунати музмини ҳепотити С дар тавлиди миқдори табиӣ интерферон дучори ишқол мешаванд ва дар воқеъ навъе камбуди интерферони дохилӣ вучуд дорад.

Интерферон дар соли 1957 ба василаи донишмандоне, ки рӯи вирусҳо таҳқиқ мекарданд, кашф шудааст. Онҳо моддае, ки монети таксири вирусҳо буд, ба даст оварданд. Аввалин интерферони арзашуда ба бозор аз гулбулҳои сафеди инсон сохта шуда буд, ки таҳияи он аз лиҳози фанӣ мушқил ва дар натиҷа мизони каме аз он таҳия мешуд. Бо истифода аз фанновариҳои генетикӣ тавлиди интерферон ба мизони зиёде амалӣ шуд.

Интерферон дорои анвоъи мухталифе буда, ки шомили алфа, гамма ва тамоми анвоъи он протеин аст. Алфа-интерферон, ки дорои ду навъ **2a** , **2b** мебошад, дорои асароти зиддивирсии хепотити С мебошад. Доруи интерферон сабаби таквияти дастгоҳи эманӣ (дифоъи бадан) шуд ва ин амр мӯҷиби муқобила бо вирус хепотити С мешавад. Дар воқеъ бо маҳори таксирӣ вирус пешрафти зоиъаи чигар мутаваққиф мешавад. Асари муфиди дигари интерферон маҳори таксирӣ силулҳои ғайритабӣӣ ва коҳиши фиброз дар чигар аст. Интерферон аз навъи пегосис (**pegasys**) ва пегинтрон (**pegintron**) дар бозор мавҷуд мебошад, ки масрафи он ба сурати тазриқи сӯзандору ҳар ду ҳафта як бор мебошад.

Интерферони ПГ ба сурати сӯзандору таҳия шудааст. Бархе аз анвоъ ба сурати маҳлул буда ва бархе аз онҳо ба сурати пудра мебошанд, ки қабл аз тазриқ бояд бо оби муқаттар ҳал шуда ва сипас тазриқ шаванд. Наҳваи тазриқи дору зерчилдӣ ва бо истифода аз суранги махсуси тазриқи инсулин сурат мегирад. Бо истифода аз шакли зер метавонед навоҳии масрафро пайдо карда ва ба сурати гардишӣ дар маҳалҳои мухталиф тазриқ кунед. Аксари мардум зуд шеваҳои тазриқи саҳеҳро фаро мегиранд. Ба ҳар ҳол тазриқи сӯзандору тавассути худатон ва ё як узви хонавода бехтар аст, зеро ки сӯзандорӯзан ҳамеша дар дастрас нест.





Чи бемороне дар авлабияти дармон бо интерферони ПГ ва рибовирин қарор доранд?

Ҳар гоҳ вируси хепотити С тавассути озмуни Пй Сй Ор мусбат бошад ва пилوکити (тромбоцит) хун беш аз 70 ҳазор дар микролитр, гулубулҳои (лейкоцит) сафед беш аз 3 ҳазор дар микролитр ва гемоглобин беш аз 11 грам дар дисилитр ва инъиқоди хун муносиб бошад, дармони зиддивирӯсӣ зарурат дорад ва агар доруҳои ҷадид дар дастрас набошад, аз ин доруҳо истифода мешавад.

Афроди камтар аз 30 сол, дар гунаҳои 2 ва 3 вирусҳои хепотити С, ки фард ҳанӯз дучори сероз нашуда бошад ва дар мавориде, ки мизони вирусҳо дар хун камтар аз 2 миллион адад бошад ва фард масрафи алкул надорад, посух ба дармон беҳтар аст. Мутаассифона пизишки шумо ба сурати сад дарсад қодир ба пешбинии қатъии посух ё адами посух ба дармон қабл аз шурӯъи дармон нест. Навъ ва гунаҳои вирусҳои хепотити шумо дар мизони посух ба дармон муассир аст. Гунаи як (1a, 1b) вирус бо шакли муҳочимтар ва шадидтар ҳамроҳ аст ва ба интерферони ПГ посухи камтаре медиҳад.

Доруи ПГ интерферон ба ду шакл 2a ё **pegasys**, ки ба миқдори як сӯзандору 150 микрограм дар ҳафта ва ба шакли 2b бо **pegintron**, ки бо таваҷҷуҳ ба вазни беморон дар ҳафта таҷвиз мешавад (тибқи назари пизишк).

- Доруи интерферон ПГ-ро дар дохили яхҷол қарор диҳед, вале аз ях задани он ӯнегирӣ кунед.

- Дар сурати фаромӯшӣ кардани як навбати тазриқ, он навбати тазриқро аздастдода талаққӣ кунед ва навбати баъдиро низ ду баробар накунад.

Муддати дармон дар мавориди генотипи 2 ва 3, шаш моҳ (24 ҳафта) ва дар мавориди генотипи 1a, 1b, дувоздаҳ моҳ (48 ҳафта) мебошад. Бар асоси назари пизишк имкони коҳиш ё афзоиши давраи дармон бо ҳадафи афзоиши асарбахшии дору вучуд дорад.

Чӣ гуна метавон ба асарбахши будани дармони хепотити С огоҳ шуд?

Худуди 50 то 60 дарсади мавориди хепотити С ба дармони зиддивирӯсӣ бо алфа-интерферони ПГ ва рибовирин посухи муносиб медиҳанд ва ин ҳолат бо табиӣ шудани онзимҳои кабудӣ ва аз байн рафтани вирус дар хун

манфӣ шудани Пй Сй Ор мушаххас мешавад ва дар бисёре аз маворид ба дунболи аз байн рафтани вирус аз шиддати осеби чигар коста мешавад.

Беҳтарин натиҷаи дармон замоне ҳосил мешавад, ки 6 моҳ пас аз итмоми дармони доруӣ онзимҳои кабудии табиӣ боқимонда ва озмоиши Пй Сй Ор-и он манфӣ бимонад. Пайгирии беморӣ ба муддати чанд сол тавсия мегардад.

Ба назар мерасад, ки илалӣ мутафовите дар мизони таъсирпазирии доруи интерферон дар кишварҳои мухталиф тафовут дар навъ ва гунаи вирусӣ бошад. Дар навоҳии мухталифи як кишвар низ тафовут дар натиҷаи ҳосила аз дармон мушоҳида мешавад. Пизишк қабл аз дармон бо баррасии тести хосси пелимуриённисм **IL28B** метавонад эҳтимоли посух ё адами посухро беҳтар пешбинӣ намояд. Пизишк дар тӯли дармон бо дархости озмоишҳои хос ва дар назар гирифтани натоиҷи он метавонад ҳам ба наҳваи посух ба дармон ва ҳам аворизи он пай бибарад. Ба ҳар ҳол мурочиҳои мураттаб ва давраии анҷоми озмоишот заруриест.

Оё метавон аз таъсири дармон бо интерферон дар авошли шурӯби дармон огоҳ шуд?

Оре, гарчи дармон ба муддати 12 моҳ анҷом мешавад, вале дар сурате, ки дар чанд ҳафтаи аввали дармон мизони вирус дар хун ба шиддат уфт кунад, ин амр нишондихандаи посухи хуб ба дармон аст. Ба ҳар ҳол, агар 6 моҳ пас аз қатъи дармон сатҳи онзимҳои кабудӣ табиӣ бошад ва фаъолияти вирус дар хун (Пй Сй Ор) манфӣ бошад, метавон посух ба дармонро олий дар назар гирифт ва вирус комилан аз хун решақан шудааст. Бархе аз муҳаққиқин эътиқоддоранд, ки агар дар се моҳи аввали дармон посухи матлуб ба дору мушоҳида нашуд, идомаи дармон бефоида буда ва онро бояд қатъ кард.

Чӣ гуна метавон аз таъсир ё адами таъсири доруи интерферон дар мубталоён ба ҳепатити музминии С огоҳ шуд?

Бо анҷоми озмоишҳои давраии озмунҳои кабудии Пй Сй Ор ва фиброскани мучаддад аз ҷигар, метавон мутаваҷҷеҳи таъсири дору дар бадани мубтало (бемор) шуд.

Беморони зер ба доруи интерферон посухи беҳтаре медиҳанд:

1. Афроди камтар аз 30 сол.
2. Дар афроде, ки дар намунабардорӣ аз ҷигари онҳо сероз дида намешавад.
3. Вирусии ҳепатити С аз гунаи 2 ва 3 (ғайр аз 1).
4. Поин будани мизони вирусии RNA дар хун камтар аз 2 миллион адад дар миллилитр.
5. Мизони онзимҳои кабудӣ беш аз 2 баробари табиӣ.
6. Афроде, ки машруботи алкулӣ масраф намекунанд.



Мутаассифона пизишки шумо қодир ба пешбинии катъии посух ё адами посух ба дармони қабл аз шурӯъи дармон нест. Навъ ва гунаи вирусии ҳепатити шумо дар мизони посух ба дармон муассир аст. Гунаи як (1a , 1b)

вирус бо бемории муҳоҷимтар ва шадидтаре ҳамроҳ аст ва ба дармон бо интрон посухи камтаре медиҳад.

**** Иқдомоти лозим қабл аз шуруъи дармон бо интерферон***

Қабл аз шуруъи дармон озмунҳои хунӣ чиҳати баррасии амалқарди ғуддаи сипаршақл зарурист. Баррасии вазъияти вирус дар хун бо озмоиши Пй Сй Ор ва озмунҳои кабидӣ (alkaline phpdphatase , Gama gt , AST, ALT), замони прутрумбин (pt), олбумин, соногрофии шикам, намунабардории чигар (дар беморони ғайриҳемофилӣ) мушовираи чашм ва равонпизшкӣ зарурист.

**** Иқдомоти лозим ҳангоми масрафи интерферон***

Мурочиҳои муқаррар чиҳати муоина ва анҷоми озмоишоти хунии баррасии онзимҳои кабидӣ (ALT, AST), формулаи шумориши хун, озмунҳои шумориши хун, озмунҳои баррасии ғуддаи сипаршақл ва замони прутрумбин (pt) зарурист. Дар сурати табиӣ шудани онзимҳои кабидӣ метавон аз таъсири дору мутмаин шуд, вале агар табиӣ нашуданд, наметавон ба адами таъсири дору истинод кард. Пизишкӣ муолиҷ дар мавоқеъи лузум такрори биопсияи чигарро тавсия хоҳад кард.

Масрафи интерферон дар беморони зер мамнӯъ аст:

1. Мубталоён ба ҳолати пешрафтаи танбалии чигар (сероз), ки бо вучуди алоими об дар шикам ва барҷаста шудани рағҳои хун дар сурхрӯда ва ё гичӣ мушаххас мешавад, набояд аз интерферон истифода кунанд, зеро хатари бадтар шудани беморӣ вучуд дорад.

2. Бемороне, ки алоиму нишонаҳои нороҳатии асабии шадидро доранд, баҳусус мубталоён ба афсурдагии шадид ва ё собикаи худкушии номувафақ доранд.

3. Касоне, ки гурдаи пайвандӣ доранд.

4. Пойин будани чиддии тромбоцитҳо ва гулбӯлҳои сафед дар хун.
5. Касоне, ки ба масрафи алкули худ идома медиҳанд.
6. Касоне, ки ба эътиёди тазриқии худ идома медиҳанд.
7. Хонумҳои бордор ва ширдеҳ.
8. Мубталоён ба бемориҳои қалбӣ ва риявӣ (шушии) пешрафта.
9. Афроди мусинтар аз 60 сол.
10. Мубталоён ба бемории пӯстии псориаз.

**** Интерферон ва масрафи онҳо дар атфол***

Мутаассифона ҳепотити С дар кӯдакони ҳемофилий шоеъ аст ва бояд барои онҳо ҷорӣ андешид. Бо таваҷҷуҳ ба ин ки мизони интиқоли ҳепотити С аз модарони олуи ба навзодон бисёр кам аст, ҷамъияти кӯдакони мубтало ба ҳепотити С кам мебошад. Аз тарафе дигар бояд таваҷҷуҳ дошт, ки навзодоне, ки қаблан ба далели зардии навзодӣ таъвиҷи хун шудаанд, дар маърази хатари ҳепотити С буда ва бояд онҳоро аз назари ҳепотити С баррасӣ кард.

Дар мавриди масрафи интерферон дар атфол мубтало ба ҳепотити С мутолиоти каме вучуд дорад. Ба ҳар ҳол масрафи ин дору дар афроди камтар аз 13 сол мавриди таъйиди ҳама марокиз қарор нагирифтааст, вале ончи муҳим аст, ин аст, ки беҳтар аст афроди камтар аз 10 сол бо ин дору дармон нашаванд ва ба оянда умедвор бошанд, зеро ки ҳепотити С дар синини зери 10-солагӣ маъмулан осеби чиддии кабудӣ эҷод намекунад ва метавон сабр кард.

**** Аворизи масрафи интерферон***

Маъмулан аворизи масрафи интерферон дар шуруъи дармон ва бо дозаҳои аввалияи дору ва ба шиддати бештаре ориз мегардад. Алоими аввалия шомили нишонаҳои бемории онфулонзо ба сурати табу ларз, дарди азулонӣ (марбут ба азла), касолат,

кӯфтагӣ ва сардард аст, ки маъмулан 6 то 8 соат пас аз тазриқи дору шурӯъ мешавад ва чанд соат тӯл кашида, сипас бартараф мешавад. Дар сурати масрафи курси ацитоминати кодеин як соат қабл аз тазриқ метавон шиддати ин алоимро коҳиш дод. Бо тадовуми масрафи интерферон маъмулан ин нишонаҳо аз байн меравад. Бояд таваҷҷуҳ кард, ки ҳама беморон дучори аворизи зикршуда намешаванд ва бисёре аз беморон бидуни ҳеч оризае метавонанд доруро таҳаммул намоянд.

Аворизи интерферон иборатанд аз: хастагӣ, кӯфтагӣ, тағйири хулқ, ихтилол дар тафаккур, резиши мӯ, коҳиши мӯ, сардард ва таҳарруки пӯстии маҳалли тазриқ аст ва аворизи ҷиддӣ, вале ғайришоеъ иборатанд аз: ихтилолоти ғуддаи сипаршақл ва аворизи чашмӣ. Бояд таваҷҷуҳ дошт, ки ба далели коҳиши фаъолияти мағз устухон, теъдоди гулубулҳои сафед ва пилочитҳои коҳиш меёбанд ва ба ҳамин далел бояд беморонро таҳти пайгири қарор дод.

1. Резиши мӯ маъмулан хафиф буда ва пас аз қатъи масрафи интерферон ба сурати тадриҷӣ мӯҳо ба ҳолати комилан табиӣ бозмегарданд ва набояд нигарони он буд.

2. Аворизи интерферон хосси даврони масрафи доруст ва бо қатъи он маъмулан бартараф мешаванд.

3. Бо тазриқи шабонаи дору, масрафи ацитоминат кудин ва ё ибпрофан қабл аз тазриқи дору аз мизони аворизи он мекоҳад.

4. Дар 15 дарсади беморон ба далели аворизи дору пизишк аз мизони дору мекоҳад ва ё дар 5 дарсади маворид онро қатъ менамояд.

5. Аз он ҷое, ки аксари мубталоён ба хепотити С аломате надоранд (то мароҳили интиҳой) беморон ба дунболи шуруъи дармон аз бурузи алоими бештар аз беморӣ шокӣ ҳастанд.



**** Доруи рибовирин***

Ин дору дорои асароти васеъе бар рӯи вирусҳост ва дар соли **1988** тавассути **FDA** (Созмони назорат ба ғизо ва доруи Амрико) ҷиҳати масраф дар мубталоён ба хепотити С ва ҳамроҳ бо доруи интерферон мавриди таъйид қарор гирифт. Доруи рибовирин наметавонад бемориро ба таври комил решақан намояд. Вале асари интерферонро тақвият мебахшад. Масрафи ин дору ба танҳои гарчи сабаби табиӣ шудани онзимҳои кабудӣ мешавад, вале ҳеч гуна таъсире бар фаъолияти вирус надорад ва ба ҳамин далел масрафи ин дору ба танҳои бефоида аст. Дору ба сурати капсул ё курси **200** то **100**-миллигармӣ сохта ва ба бозор арза

шудааст. Мизони масрафи рӯзона 600 то 1200 миллиграм ва бар ҳасби вазни бемор ва навъи генатипи вирус аст.

*** Аворизи масрафи рибовирин**

Яке аз аворизи муҳими масрафи ин дору шикаста шудани зудраси гулубулҳои қирмиз аст ва ба дунболи он камхунӣ эҷод мешавад. Хушбахтона ба роҳатӣ ва бо анҷоми озмоишоти муқаррар метавон бо ин ориза муқобила кард. Пизишк дар мақотиъ аз дармони беморӣ, мумкин аст ба кам кардани дору ё қатъи муваққати он мубодарат варзад ва набояд нигарони ин ориза буд.

Аворизи дигари масрафи дору хориш, тангии нафас ва зойъоти пӯстӣ аст.

Бемори азиз: Агар ҳангоми масрафи доруи рибовирин дучори заъф ва беҳолӣ, камхунӣ ва нуррангии идрор шудед, бо пизишки худ тамос бигиред.

Беморони мубтало ба камхунӣ ё дучори ихтилол дар кори гурда (ва касоне, ки таҳти диализи хунӣ ҳастанд) наметавонанд ин доруро таҳаммул намоянд. Масрафи рибовирин дар даврони бордорӣ аворизи чиддӣ ва хатарноке бар рӯи чанин дорад ва ба ҳамин далел ба хама хонумҳои масрафкунанда тавсия мешавад, то мувоқиқи бордории худ бошанд ва дар сурати шак ба бордорӣ ҳатман доруро қатъ кунанд.

Бояд таваччуҳ дошт, ки ин мавзӯё то 6 моҳ пас аз масрафи дармон низ сидқ мекунад ва ҳомилагӣ мамнӯъ аст. Дармони тавъам (интерферон ва рибовирин) шонси рафъи вирус аз бадани мубталоён ва пешгирии аз ташдиди зоиъаи чигарро бештар менамояд ва 40 то 50 дарсади беморон ба ин дармон посух медиҳанд.

Масрафи доруи рибовирин дар даврони бордорӣ мамнӯъ аст. Ҷиҳати итминони хотир ҳар ду (зану шавҳар) аз равишҳои пешгирӣ аз бордорӣ истифода кунанд. Кор аз маҳкамкорӣ айб намекунад!

Оё имкони авди (бозгаишти) беморӣ пас аз қатъи дармон вуҷуд дорад?

Оре, гоҳе авқот пас аз табиӣ шудани онзимҳои кабидӣ ва манфӣ шудани озмуни Пй Сй Ор вирус мучаддадан ба хун боз мегардаду дар истилоҳ авд рух додааст. Эҳтимоли авди беморӣ ҳамеша дар беморон мумкин аст. Вирус метавонад дар гулбулҳои сафед ё силулҳои чигар пинҳон шуда ва ба далели номаълум мучаддадан фаъол шавад. Албатта, агар 6 моҳ пас аз қатъи дармон, Пй Сй Ор манфӣ бошад, эҳтимоли авд дар оянда бисёр кам хоҳад буд ва метавон худро дармоншуда талаққӣ кард.

Оё мавориди ҳодди ҳепотити С қобили дармон аст?

Агар ҳепотити ҳодди ношӣ аз вируси С зуд ташхис дода шавад, ба роҳати қобили илоҷ аст ва дар беш аз 95 дарсад маворид қобили решаканӣ аст.

**** Дармонҳои ҷадиди ҳепотити С***

Сайри таърихии ташхису дармони ҳепотити С аз соли 1991 нишондихандаи таваҷҷуҳи муҳаққиқин ва санъати дорусозӣ ҷиҳати маҳори ин вирус ва решакании он аст.

Ибтидо ва дар солҳои аввалия аз антрифирун алфа 3 миллион воҳиде ба танҳои дар дармони ҳепотити С истифода мешуд, ки танҳо дар 20 дарсади маворид ба ҳазфи вирус мунҷар шуд. Баъд аз муаррифии курси зиддивириси рибовирин ва изофа кардани он ба дармон ва сипас кашфи итнтрифируни ПГ, ки ба сурати ҳафтае як бор тазрик мешуд, дар ҳудуди 50 дарсади мавориди дармон муваффақиятомез буд. Дар даҳаи ахир доруҳои мисли Восеprerir ва Teleprerir ба бозор омаданд. Масрафи ин

доруҳо ҳамроҳ бо интерферони ПГ ва рибовирин дар навъи генотипи 1 хепотити С мизони шонси решакании вирусро афзоиш додааст. Мутаассифона масрафи ин доруҳо бо аворизе ҳамроҳ аст, ки дар дармони хепотити С маҳдудиятҳои эҷод кардааст.

**** Ва аммо дар соли 2014 чӣ иттифоқи рух дод?***

Орзуву омили мутахассисини илми гепатология дар ин будааст, ки хепотити С бидуни истифода аз интерферон ва бо истифода аз курси вирусӣ решакан ва дармон шавад. Таҳаққуқи ин орузу ибтидо бо вуруди доруи суфусбувир (Sofosbuvir) ба бозори ҷаҳонӣ дар соли 2014 ва таъйиди он тавассути созмони ғизо ва доруи Америка (FDA), ки марҷаъи баррасӣ ва таъйиди ҳама доруҳои масрафӣ дар Америка ва кишварҳои пешрафтаи санъатӣ аст, қуфли дармони хепотит С-ро боз кард ва баъд аз он доруҳои дигаре низ ба бозор омаданд, ки дар ин фасл ба онҳо ишора хоҳад шуд.

Тавачҷуҳ: иттилооти пешниҳодишуда дар ин бахш бояд бо пизишки муолиҷ дар миён гузошта шаванд ва аз худдармонӣ худдорӣ шаванд.

Мавориди зер дар тасмимгирии дармони хепотити С дорои аҳамият мебошанд:

1. Мизони шиддати осеби ҷигар, ки бо фиброз таъриф мешавад, вучуд ё адами вучуди фиброз ва шиддати онро метавон дар намунабардории ҷигар ва ё фиброскан мушаххас намуд.

2. Мизони осеби ҷигар, ки бо алоими болинӣ (вучуд ё адами вучуди тилоли бузург) (вучуд ё адами вучуди осцит ё моеъ дар шикам), ихтилол дар инъиқоди хун ва мизони пилочитҳои хунӣ мушаххас мешавад.

3. Навъи генотипи вирус, ки аз навъи як ё ғайри як мебошад.

4. Синни бемор ва вучуд ё адами вучуди беморихои нотавонкунанда мисли бемории калбӣ, диабети контролнашуда, фишори хуни боло, мушкилоти рӯҳравонӣ ва ...

* *Суфусбувир (sofosbuvir)*

Ин дору ҷузви маҳоркунандаҳои Nucleotide analogue қисмати пулимроз NS5b вируси хепотити С мебошад. Ин дору дар тамоми анвоъи генотипҳо истифода мешавад. Дафъи дору гирдавӣ аст ва метавонад ҳамроҳ бо курси рибовирин ва ба муддати 12 то 24 ҳафта дар дармони навъи генотипи 2 ва 3 хепотити С ва бидуни истифода аз интерферон истифода шавад.

Дар мавриди генотипи 1a, 1 b ҳамроҳ бо алфа-интерферони ПГ ва рибовирин ба муддати 12 то 24 ҳафта истифода мешавад.

Масрафи ин дору, ки курси 400 миллигармӣ, ба сурати рӯзона буда ва дору дафъи гирдавӣ дорад ва аворизи масрафи ин дору бисёр ночиз аст. Хушбахтона муқовимат ба ин дору гузориш нашудааст ва авориз шомили хастагӣ, сардари, беҳобӣ буда ва аворизи камхунӣ ва зоиёти пӯстӣ надорад.

* *Лидопасвир (ledipasvir)*

Ин дору як маҳоркунандаи қисмати NS5A вируси хепотити С мебошад ва танҳо асароти зид-дивирусии алайҳи навъи генотипи 1a ва 1b дорад. Ин дору ҳамроҳ бо sofosbuvir ва ба номи Ҳарвонӣ истифода мешавад. Доруи ledipasvir ба сурати 90 миллиграммӣ мебошад.





Ҳарвонӣ (Harvoni)

Ин дору дар тамоми анвоъи генотипҳои хепотити С ва дар тамоми мароҳили бемории ҷигар (ва ҳатто дар марҳалаи серози кабидӣ) қобили истифода мебошад. Масрафи ин дору дар **98** дарсади маворид ба решакании вируси хепотити С мунҷар мешавад. Бар хилофи аворизи шадиду шоеъ, ки ба дунболи масрафи ампули алфа-интерферони ПГ дар беморон дида мешаванд, масрафи ин дору бо аворизи чандоне рӯ ба рӯ намебошад. Хастагӣ ва сардари шоеътарин аворизи масрафи Ҳарвонӣ мебошад. Исҳол, таҳаввуъ ва камхобӣ аз ҷигар аворизи масрафи он мебошад. Доруро метавон дар ҳолати ношито ва ё ҳамроҳ бо ғизо масраф кард.

Маводи зер дар мавриди масрафи Ҳарвонӣ бояд мавриди диққат қарор гиранд:

- Муддати масрафи дору (**12** ё **24** ҳафта) бояд бар асоси шиддати беморӣ (вучуд ё адами вучуди серози ҷигар) ва собиқаи масрафи доруи зиддивирсии қаблӣ ва наҳваи посух таъйин шавад.

- Ин дору дар афроди болиғи беш аз **18** сол мавриди мутолиа ва таъйид қарор гирифтааст. Ҳанӯз гузориши расмӣ аз асарбахшӣ ва беҳатар будани масрафи он дар афроди зери **18** сол мунташир нашудааст.

- Ин дору дар афроди диализии мубтало ба хепотити С тавсия намешавад.

- Масрафи дору дар афроди ҳомила мучоз нест.

- Қатъи нобахангоми дору бидуни иттилоъи пизишк тавсия намешавад ва агар як рӯз дору ро фаромӯш кардед (ки ин кор бад аст), рӯзи баъд набояд аз миқдори бештари дору истифода кунед.

Тадохули доруии масрафи Ҳарвонӣ бо доруҳои дигар

- Муҳимтарин нукта дар масрафи ин дору тавачҷуҳ ба тадохулоти доруӣ бо дигар доруҳо мебошад, ки дар бархе шароит метавонад таҳдидкунандаи зиндагӣ бошад.

- Агар дучори бемории қалбӣ ҳастед ва аз доруи амиодарон масраф мекунед, эҳтимоли бузуи бродикардии қалбии аломатдори ҷиддӣ (коҳиши зарабони қалб) ҳамроҳи масрафи вучуд дорад.

- Сатҳи сирумии доруи **Ledipasvir** бо масрафи шарбати меъда (зидди асидҳои ҳовии гидрооксиди алюминум ё магний) коҳиш меёбад. Тавсия мешавад, ки шарбати меъда 4 соат қабл ва ё баъд аз Ҳарвонӣ масраф шавад.

- Масрафи Ҳарвонӣ сабаби афзоиши сатҳи сирумии доруи дигоксин (доруи қалбӣ) мешавад, ки бояд мавриди тавачҷуҳ қарор гирад.

- Масрафи Ҳарвонӣ бо доруи **Losuvastatin** барои контроли ҷарбии хун, сабаби афзоиши сатҳи дору шуда хатари осеби азулонӣ (миопатия) бештар мешавад.

Тавачҷух:

Ба далели эҳтимоли тадохулоғи доруӣ аз масрағи ҳар доруе бидуни мучаввиғи пизишк ва ҳатто гиёҳӣ (Herbal) ҳамроҳ бо Ҳарвонӣ (Harvoni) худдорӣ шавад.

*** Виқиропки (viekira pak)**

Ин дору муташаккил аз 4 доруи ombitasvir, paritaprevir, ritonavir, dasabuvir мебошад. Ин дору ҳамроҳ ё бидуни рибовирин ва танҳо дар мавориди генотипи 1 ва ба муддати 12 то 24 ҳафта бо асарбахшии наздик ба 100 дарсад масрағ мешавад.

*** Дармони ҳепотити С-и музмин дар навъи генотипи 1a, 1b**

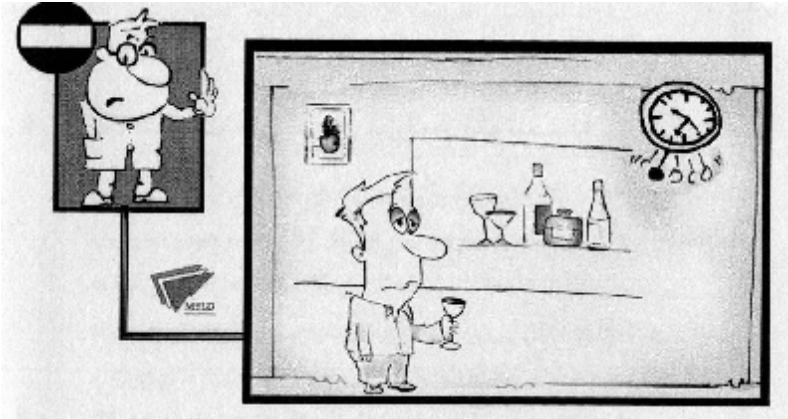
Дар ин гуна ҳепотити С метавон аз доруи интерферони ПГ ва рибовирин ба муддати 48 ҳафта ҳамроҳ бо аворизи зиёд ва посух ба дармони 50% истифода кард.

Дар сурати дастрасӣ метавон аз доруи Ҳарвонӣ, ки тарқибе аз доруи ledipasovir ва sofosbuvir аст, ба муддати 12 то 24 ҳафта истифода кард. Интиҳоби дигари истифода аз виқиропки (viekira pak) ба муддати 12 то 24 ҳафта мебошад.

*** Дармони ҳепотити С-и музмин дар навъи генотипи 2 ва 3 (ғайри як)**

Дармони ҳепотит ба истифода аз интерферони ПГ ва рибовирин дар 80 дарсади маворид ба решакании вирус мунҷар мешавад. Дар мавориде, ки фард дучори бемории серози чигар шуда ва имкони масрағи интерферони ПГ вучуд надорад ва дар мавориди муқовим бояд аз доруҳои

дигар истифода кард. Масрафи доруи Ҳарвонӣ ба муддати 12 то 24 ҳафта тавсия мешавад.



** Алкул ва ҳепотити С*

Бояд бидонед, ки масрафи алкул натавонӣ сабаби осеб ба ҷигар мешавад, балки бо дармони ҳепотити С ҳам тадоҳул дорад.

Алкул чӣ гуна ба ҷигар осеб мерасонад?

- Масрафи алкул тавлиди ҷарбиरो дар ҷигар афзоиш медиҳад ва ин мавзӯ ба осеби ҷигар ва сероз мунҷар мешавад.
- Алкул бо қудрати ҷигар дар навосии худ тадоҳул мекунад.
- Ҳар чӣ миқдори бештаре аз алкул масраф шавад, хатари осеби ҷигар бештар хоҳад буд.
- Навъи алкули масрафӣ иртиботе ба ин ки зоиъа эҷод кунад ё не, надорад. Ҳама машруботи алкулӣ музир (зарарнок) ҳастанд.

Дар сурати идомаи масрафи алкул имкони таҷвизи дору барои контроли ҳепотити С вуҷуд надорад.

Ҳама навъи машруби алкулӣ ва масрафи он ба ҳар миқдор барои чигари шумо музир аст

Асароти алкул ва ҳепотити С бар чигар бо яқдигар хатари осеби чигарро дучандон мекунад. Дар беморони мубтало ба ҳепотити музмини С, ки алкул менӯшанд, хатари бурузи сероз (танбалии чигар) ва саратони чигар бештар ва зудтар мебошад.

Мизон ва сатҳи вирус дар хуне, ки бо андозагирии камии HCV RNA қобили кашф аст, иртиботи мустақиме бо мизони масрафи алкул дорад. Хатари масрафи алкул дар хонумҳо шадидтар аст.



Оё метавон ба масрафи алкул ба миқдори кам идома дод?

Не, воқеан масрафи алкул ба ҳар миқдор метавонад барои чигар музир бошад. Бояд диққат кард, ки масрафи алкул хатари масмумият бо истоминуфинро бештар мекунад.

**Режими гизоӣ ва ҳепотити С*

Дар мавриди навъи режими гизоӣ ва ончи беморон бояд бештар ва ё камтар майл намоянд, ақоиди мухталифе вучуд дорад, вале ончи муҳим аст, таъйини шиддати бемории чигар аст ва бояд аз режимҳои саҳт низ дурӣ кард.

Чигар нақши муҳимме дар сӯхту сози бадан бозӣ мекунад ва дар сурати таҳриби он калорияи кофӣ ба бадан намерасад ва аз тарафе дигар имкони дафъи сумуми изофӣ ҳосил аз сӯхту сози мавод низ мумкин нахоҳад буд. Дар сурати шадид будани бемории чигар бояд аз масрафи зиёди маводи гӯштӣ (хусусан гӯшти сурх) худдорӣ кард ва ба ҷои он аз гӯшти сафед, мисли моҳӣ ва мурғ ва протеинҳои гиёҳӣ истифода намуд. Масрафи сабзичот ва меваҳои тоза, ки саршор аз маводи антиоксидон ҳастанд, бисёр муфид аст. Аз масрафи ғизоҳои дудӣ, ки дорои нитратҳо ҳастанд, мисли колбос ва сусис, ё аз масрафи афзуданиҳои химиёвӣ

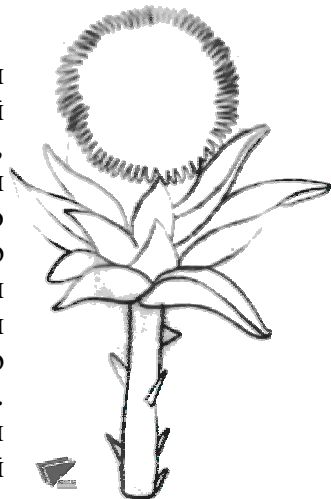
хӯроқӣ мисли рангҳо ва чошниҳо лозим аст худдорӣ шавад. Усулан аз пурхӯрӣ ва фарбеҳӣ (зиёдии вазн) бояд дури кард. Масрафи арақи коснӣ, ширинбия ва хори алис барои кабид муфид мебошад. Масрафи рӯзона як қошуқи мураббохӯрӣ асал ва ё 2 адад хурмо муфид аст.

Оё масрафи мусаккин мисли устомуфин ё буруфин дар мубталоён ба ҳепотити С ҷоииз аст ?

Қабл аз посух ба ин суол бояд шиддати зоиъаи чигарро мушаххас кард ва дар аксари беморон норасоии чигар ба сурати возеҳ дида намешавад ва метавон аз мусаккинҳо (дозаи сурати зарурат ва тибқи дастури пизишк) истифода кард. Бояд тавачҷух намуд, ки масрафи мусаккин дар беморони ниёзманд ба дармон бо интерферон дар ағлаб маворид зарурӣ аст. Масрафи бархе антибиотикҳо ва оромбахшҳо дар беморони мубтало ба бемори музмини чигар бояд бо эҳтиёт сурат гирад.

Хори алис

Хори алис ё доруи силиморин яке аз гиёҳони шинохташудаи тиббӣ дар дармони бемориҳои чигар аст, ки аз 2000 сол пеш асароти муфиди он бар чигар шинохта шудааст. То ба ҳол беш аз 200 мутолиа дар Аврупо (умдатан Олмон), Амрикои Чанубӣ ва Ҷопон дар мавриди асароти дармонии ин дору дар ҳепотити музмин анҷом шудааст. Усораи (шираи) решаву барги ин гиёҳ ба сурати моеъи сафеди ширӣ аст. Дар ҳоли ҳозир ин дору ба сурати капсул ва шарбат таҳия шуда ва чихати пешгирӣ аз ташдиди зоиъаи чигар ба кор меравад. Ин дору боиси



маҳори радикалҳои озоди оксиген мешавад ва бо ин асар аз таҳриби силули пешгириӣ мекунад.

Хушбахтона бо масрафи ин дору оризае дида нашудааст ва метавон онро дар занҳои ҳомила ва ширдеҳ истифода кард. Мизони масрафи дору 140 миллиграм 2 то 3 бор дар рӯз мебошад.

Хори алис яке аз гиёҳони шинохташуда ҷиҳати дармони бемориҳои ҷигар аст.

Мубталоён ба хепотити С бояд ба мавриди зер таваҷҷуҳ намоянд:

- Барои баррасии вазъияти кори ҷигари худ ҷиҳати муоинот ва анҷоми озмоишоти таҳассусии даврай ба пизишк мурочиа намоед.

- Дар сурати мурочиа ба дандонпизишк, озмоишгоҳ, пизишк ва усулан ҳар ҷои дигаре, ки хатари интиқоли вирус ба дигарон вучуд дорад, ҳатман ононро аз вучуди вирусӣ хепотити С дар бадани худ огоҳ намоед.

- Машруботи алкули сабаби ташдиди беморӣ мешавад. Ҷиддан аз масрафи он худдорӣ намоед.

- Аз эҳдои хун худдорӣ намоед.

- Афроди фарбеҳ бояд талош намоянд, то изофавазни худро кам кунанд.

- Аз васоилу лавозими шахсӣ мисл мисвок, риштарош, дастмол ва... ҳаргиз ба сурати муштарақ истифода накунед.

- Мубталоён ба хепотити С метавонанд мисли бақияи мардум зиндагӣ карда, варзиш кунанд ва ҳеч гуна маҳдудияте дар режими ғизоии онҳо вучуд надорад, магар ин ки фарбеҳ бошанд ва ё ҷарбиҳои хуну қанди хун боло бошанд.

- Мубталоён ба хепотити С низ метавонанд издивоҷ кунанд. Хушбахтона хатари интиқоли уфунат дар зиндагии заносӯии солим бисёр заиф аст.

Ref

1. Sharafi H, Alavian SM, Keshvari M. Efficacy of 24-week pegylated interferon alpha and ribavirin combination therapy in highly selected patients infected with hepatitis C virus genotype 1. *Hepat Mon.* 2015;15(1):e24955.
2. Sandoughdaran S, Alavian SM, Sharafi H, Behnava B, Salimi S, Mehrnoush L, et al. Efficacy of Prolonged Treatment With Pegylated Interferon (Peg-IFN) and Ribavirin in Thalassemic Patients With Hepatitis C Who Relapsed After Previous Peg-IFN-Based Therapy. *Hepat Mon.* 2015;15(1):e23564.
3. Sharafi H, Alavian SM, Keshvari M. Alanine transaminase as a single marker is not reliable for selecting candidates of pegylated interferon and ribavirin treatment. *J Formos Med Assoc.* 2014.
4. Sargolzaee Aval F, Behnaz N, Raoufy MR, Alavian SM. Predicting the outcomes of combination therapy in patients with chronic hepatitis C using artificial neural network. *Hepat Mon.* 2014;14(6):e17028.
5. Sadeghi F, Bokharai-Salim F, Salehi-Vaziri M, Monavari SH, Alavian SM, Salimi S, et al. Associations between human TRIM22 gene expression and the response to combination therapy with Peg-IFNalpha-2a and ribavirin in Iranian patients with chronic hepatitis C. *J Med Virol.* 2014.
6. Pourhoseingholi MA, Ashtari S, Alavian SM. Sofosbuvir vs. Combination of Pegylated Interferon and Ribavirin; How Much Shall Pay for Iranian Patients? *Hepat Mon.* 2014;14(11):e25540.
7. Bokharai-Salim F, Keyvani H, Salehi-Vaziri M, Sadeghi F, Monavari SH, Mehrnoush L, et al. Mutations in the NS5A gene of hepatitis C virus subtype 1b and response to peg-IFNalpha-2a/RBV combination therapy in Azerbaijani patients. *Arch Virol.* 2014;159(11):2893-9.
8. Alavian SM. Determination of Whether Vitiligo is a Contraindication to Interferon Therapy in Chronic Hepatitis C. *Journal of Skin & Stem Cell.* 2014;1(1):e16639.
9. Abbasnazari M, Alavian SM, Behnava B, Asgharina M, Salimi S, Keshvari M, et al. Effect of zinc supplementation on viral response in patients with chronic hepatitis C and Beta thalassemia major,

a pilot study. Journal of clinical and diagnostic research : JCDR. 2014;8(12):HC16-9.

10. Zayeri F, Chaibakhsh S, Pourhoseingholi A, Akbarzadeh Baghban A, Alavian SM. Random effect model for identifying related factors to virological response in HCV patients. Gastroenterol Hepatol Bed Bench. 2013;6.

11. Mehrzmay A, Alavian SM, Moradi-Lakeh M, Mokhtari Payam M, Hashemi-Meshkini A, Behnava B, et al. Cost-Effectiveness Analysis of Adding Low Dose Ribavirin to Peginterferon Alfa-2a for Treatment of Chronic Hepatitis C Infected Thalassemia Major Patients in Iran. Hepat Mon. 2013;13(9):e10236.

12. Ebrahimi Daryani N, Alavian SM, Somi MH, Torabi-Nami M. Hepatitis C and Why the Treatment is Needed Now? The Summary Report From the Cross-Border Symposium of the 5th Tehran Hepatitis Congress May 2013. Hepat Mon. 2013;13(11):e16082.

13. Alavian SM. Sofosbuvir has come out of the magic box. Hepat Mon. 2013;13(12):e16916.

14. Vahedi M, Pourhoseingholi A, Ashtari S, Pourhoseingholi MA, Karkhane M, Moghimi-Dehkordi B, et al. Using statistical models to assess medical cost of hepatitis C virus. Gastroenterol Hepatol Bed Bench. 2012;5(Suppl1):S31-S6.

15. Tabatabaei SV, Alavian SM, Keshvari M, Behnava B, Miri SM, Karimi Elizée P, et al. Low dose ribavirin for treatment of hepatitis C virus infected thalassemia major patients; new indications for combination therapy. Hepat Mon. 2012;12(6):372-81.

16. Sharafi H, Pouryasın A, Alavian SM, Behnava B, Keshvari M, Mehrnoush L, et al. Development and Validation of a Simple, Rapid and Inexpensive PCR-RFLP Method for Genotyping of Common IL28B Polymorphisms: A Useful Pharmacogenetic Tool for Prediction of Hepatitis C Treatment Response. Hepat Mon. 2012;12(3):190-5.

17. Qureshi S, Shafiei-Guilani M, Aalaei-Andabili SH. Why is the sustained virological response rate among HCV genotype 3 infected patients in Pakistan low? J Coll Physicians Surg Pak. 2012;22(1):70-1; author reply 1.

18. Nejad MR, Alavian SM. Should routine screening for celiac disease be considered before starting interferon/ribavirin treatment in patients affected by chronic hepatitis C or not? Bratisl Lek Listy. 2012;113(4):251.

19. Namazee N, Sali S, Asadi S, Shafiei M, Behnava B, Alavian SM. Real response to therapy in chronic hepatitis C virus patients: a study from iran. *Hepat Mon.* 2012;12(9):e6151.
20. Motavaf M, Safari S, Alavian SM. Therapeutic potential of RNA interference: a new molecular approach to antiviral treatment for hepatitis C. *J Viral Hepat.* 2012;19(11):757-65.
21. Amini S, Alavian SM, Mostafavi E, Vahabpour R, Bahramali G, Aghasadeghi MR, et al. Presence of plus-strand HCV RNA in serum and PBMC as an indicator for relapse and resistance to IFN therapy in patients infected by HCV. *Future Virol.* 2012;7(3):1-8.
22. Alavian SM, Tabatabaei SV, Behnava B. Impact of erythropoietin on sustained virological response to peginterferon and ribavirin therapy for HCV infection: a systematic review and meta-analysis. *J Viral Hepat.* 2012;19(2):88-93.
23. Alavian SM, Shafiei-Guilani M, Alaei SH. Why is the Sustained Virological Response Rate Among HCV Genotype 3 Infected Patients in Pakistan Low? *J Coll Phy Surg Pak.* 2012;22(1):69-72.
24. Alavian SM, Menati M, Shabani M, Shafiei M, Kolbadi Nejad M. Long-term outcomes of chronic hepatitis C patients treated with pegylated interferon 2a plus ribavirin in Iran. *African J of Micro Res.* 2012;6(20):4298-301.
25. Alavian SM, Lankarani KB, Sharara A. Treatment of Chronic HCV in Special Populations: Thalassaemia, Hemophilia, and Hemodialysis Patients. *Curr Hepat Rep.* 2012;11(4):256-62.
26. Alavian SM, Jabbari H, Daryani NE, Torabi Nami M. Hepatitis C Virus: The Rising Concerns and Growing Hopes, Report From the HCV Symposium, Fourth Tehran Hepatitis Congress, november 2011, Tehran, Iran. *Hepat Mon.* 2012;12(7):423-9.
27. Alavian SM, Aalaei-Andabili SH. Education by a nurse increases the adherence to therapy in chronic hepatitis C patients. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2012;10(2):203; author reply
28. Alavi Moghaddam M, Zali MR, Aalaei Andabili SH, Derakhshan F, Miri SM, Alavian SM. High Rate of Virological Response to Peginterferon alpha-2a-Ribavirin Among Non-Cirrhotic Iranian Hemophilia Patients With Chronic Hepatitis C. *Iran Red Crescent Med J.* 2012;14(8):466-9.
29. Sharafi H, Alavian SM. IL28B polymorphism, Explanation for Different Responses to Therapy in Hepatitis C Patients. *Hepat Mon.* 2011;11(12):958-9.

30. Bokharaei-Salim F, Keyvani H, Monavari SH, Alavian SM, Madjd Z, Toosi MN, et al. Occult hepatitis C virus infection in Iranian patients with cryptogenic liver disease. *J Med Virol.* 2011;83(6):989-95.

31. Behnava B, Keshvari M, Miri SM, Karimi Elizee P, Alavian SM. Reactivation of Brucellosis during Pegylated Interferon-alpha therapy in a Thalassaemic patient with Chronic Hepatitis C. *E&C Hepatology.* 2011;7(1-2):57-9.

32. Alavian SM, Tabatabaei SV, Behnava B, Mahboobi N. Optimal duration of treatment for HCV genotype 1 infection in slow responders: a meta-analysis. *Hepat Mon.* 2011;11(8):612-9.

33. Alavian SM, Lankarani KB, Aalaei-Andabili SH, Pouryasin A, Ebrahimi Daryani N, Nassiri Toosi M, et al. Treatment of Chronic Hepatitis C Infection: Update of the Recommendations from Scientific Leader's Meeting-28th July 2011-Tehran, IR Iran. *Hepat Mon.* 2011;11(9):703-13.

34. Alavian SM. Commentary on: Treatment of HCV infection in chronic kidney disease. *Nefrologia.* 2011;31(5):607.

35. Alavian SM. Herbal medicine and liver disease, for any conclusion we need to do more studies. *J Res Med Sci.* 2011;16(7):974-5.

36. Alavian SM, Tabatabaei SV, Keshvari M, Behnava B, Miri SM, Elizee PK, et al. Peginterferon alpha-2a and ribavirin treatment of patients with haemophilia and hepatitis C virus infection: a single-centre study of 367 cases. *Liver Int.* 2010;30(8):1173-80.

37. Alavian SM, Tabatabaei SV. Meta-analysis of factors associated with sustained viral response in patients on hemodialysis treated with standard or pegylated interferon for hepatitis C infection. *Iran J Kidney Dis.* 2010;4(3):181-94.

38. Alavian SM, Behnava B, Tabatabaei SV. The comparative efficacy and safety of peginterferon alpha-2a vs. 2b for the treatment of chronic HCV infection: a meta-analysis. *Hepat Mon.* 2010;10(2):121-31.

39. Alavian SM, Behnava B, Tabatabaei SV. Comparative efficacy and overall safety of different doses of consensus interferon for treatment of chronic HCV infection: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Clin Pharmacol.* 2010;66(11):1071-9.

40. Alavian SM, Behnava B, Tabatabaei SV. Erythropoietin adjuvant therapy and sustained virological response in HCV-infected patients. *Aliment Pharmacol Ther.* 2010;32(3):509-10.

41. Alavian SM. Acute psychosis after therapy with Peginterferon alpha 2a (Pegaferon) in chronic Hepatitis C. *Pak J Med Sci.* 2010;26(4):985-6.

42. Ziaee A, Esfahanian F, Alavian SM, Sarreshtedari M. Thyroid Dysfunction in Patients with Chronic Viral Hepatitis B and C during Alpha Interferon Therapy. *Hepat Mon.* 2009;9(2):110-3.

43. Hosseini Moghaddam SM, Alavian SM, Rahnavardi M. Therapeutic aspects of hepatitis C in hemodialysis patients. *Am J Nephrol.* 2009;29(2):123-8.

44. Alavian SM, Tabatabaei SV, Ayyub M. Outcome of combination antiviral therapy in hepatitis C virus infected patients with sickle cell disease. *Saudi Med J.* 2009;30(8):1107-8.

45. Alavian SM, Tabatabaei SV. Conventional Interferon Alpha Therapy of Chronic Hepatitis C in Patients with End Stage Renal Disease, Six versus Twelve Months? A Meta-Analysis. *Nephrourol Mon.* 2009;1(1):4-13.

46. Alavian SM, Abolghasemi H, Miri SM, Keshvari M, Karimi Elizee P, Behnava B, et al. Safety and Efficacy of Pegylated Interferon Alfa-2a for the Treatment of Hepatitis C in Patients with Major Thalassemia. *IJBC.* 2009;1(4):129-37.

47. Alavian SM. Therapy of Hepatitis C in Hemodialysis Patients with Pegylated Interferon/Need more Studies for a Conclusion. *Prilozi.* 2009;30(1):243.

48. Alavian SM, Kabir A, B H, Nayeypour M, Doroudi T, Baralle F. Preliminary Report of Interferon $\alpha 2b$ in Combination with Ribavirin for 48 Weeks for Treatment of Iranian Patients with Chronic Hepatitis C: A Qausi-Experimental Study. *Shiraz E-Med J.* 2006;7(1).

49. Alavian SM, Foroutan H, Mirmomen S, Ghofrani H, Kabir A. Efficacy and safty of combination therapy of interferon-alfa 2b plus ribavirin for chronic hepatitis C. *Med J Islam Repub Iran.* 2006;19(4):291-5.

50. Alavian SM. Are the Real HCV Infection Features in Iranian Patients the Same As What Is Expected? *Hepat Mon.* 2005;5(1):3-5.

51. Zokae A, Mirmomen SS, Ebrahimi-Daryani N, Haghpanah B, Poorsamimi P, Alavian SM, et al. A comparative study between pegylated versus conventional interferon for the treatment of chronic hepatitis C infection in adult transfusion dependent thalassemic patients: an open label, randomized trial. *Gut.* 2004;36(1):A 169.

52. Mirmomen S, Ebrahimi DN, Malekzadeh R, Zali MR, Alavian SM, Haghpanah B, et al. The Efficacy and Safety of Peginterferon Alpha-2a (PEGASYS) Monotherapy in theTreatment of Chronic Hepatitis C infected Subjects with Transfusion Dependent Thalassemia. *Hepat Mon.* 2004;4(7):65-70.

53. Mirmomen S, Ebrahimi Daryani N, Malekzadeh R, Alavian SM, Haghpanah B, Poorsamimi A, et al. Efficacy and safety of PEGASYS monotherapy in the treatment of chronic hepatitis C infected subjects with transfusion dependent thalassemia. *J Gastroenterol Hepatol*. 2004;19(suppl):A861.
54. Alavian SM, Mirmomen S, Bagheri-Lankarani K, Adibi P, Merat SH. Management of hepatitis C infection (regional guideline). *Hepat Mon*. 2004;4:2-19.
55. Alavian SM, Kabir A, Hajibaygi B, Dourodi T, Saber HR. [Efficacy of PDferon-B plus ribavirin in chronic hepatitis C: Quasi-experimental study]. *Physiology and Pharmacology*. 2004;8(1):71-81.
56. Alavian SM, Hajarizadeh B, Hajibaygi B, Doroudi T, Hamadanizadeh AK, Abar K. Efficacy and Safety of Pegylated interferon Alfa-2a plus Ribavirin for treatment of chronic hepatitis C and cirrhosis in Iran. *Hepat Mon*. 2004;4(7):53-8.
57. Alavian SM, Hajarizadeh B. Attempted Suicide in Two Patients With Chronic Hepatitis C While Being Treated With Interferon-alpha. *Hepat Mon*. 2004;4(6):20-2.
58. Alavian SM, Doroudi T. Interferon α -2a in chronic hepatitis C infection in hemophiliac patients. *Shiraz E-Med J*. 2004;5(1):1-6.
59. Alavian SM, Kabir A, Hashemi A. Evaluation of interferone-Alpha type 2a (ROFERON) on patients with chronic hepatitis C. *J Iran Univ Med Sci*. 2003;10(33):61-74.
60. Alavian SM, Doroudi T, Hajarizadeh B, Hajibighi B. Interferon therapy in hemophiliac patients with chronic hepatitis C. *Transfusion Today*. 2002;52:4.
61. Younossi ZM, Park H, Saab S, Ahmed A, Dieterich D, Gordon SC. Cost-effectiveness of all-oral ledipasvir/sofosbuvir regimens in patients with chronic hepatitis C virus genotype 1 infection. *Aliment Pharmacol Ther*. 2015;41(6):544-63.
62. Turker K, Tas B, Ozkaya M, Tas E, Caglar A, Tetikkurt US. Dystrophic-Anagen Effluvium Occurring During Pegylated Interferon-alpha-2a/Ribavirin Therapy. *Hepat Mon*. 2015;15(3):e24804.
63. Komur S, Kurtaran B, Inal AS, Pullukcu H, Ulu A, Kuscu F, et al. Telaprevir experience from Turkey. *Hepat Mon*. 2015;15(2):e25639.
64. Jafari A, Khalili H, Izadpanah M, Dashti-Khavidaki S. Safely treating hepatitis C in patients with HIV or hepatitis B virus coinfection. *Expert Opin Drug Saf*. 2015:1-19.

65. Chen SH, Peng CY, Lai HC, Su WP, Lin CH, Li YF, et al. An index to predict ribavirin-induced anemia in asian patients with chronic genotype 1 hepatitis C. *Hepat Mon.* 2015;15(3):e27148.
66. Zeuzem S, Jacobson IM, Baykal T, Marinho RT, Poordad F, Bourliere M, et al. Retreatment of HCV with ABT-450/r-Ombitasvir and Dasabuvir with Ribavirin. *N Engl J Med.* 2014.
67. Younossi ZM, Stepanova M, Nader F, Jacobson IM, Gane E, Nelson D, et al. Patient-reported outcomes in chronic hepatitis C patients with cirrhosis treated with sofosbuvir-containing regimens. *Hepatology.* 2014.
68. Watts G. Hepatitis C could be virtually eliminated by 2030, experts believe. *BMJ.* 2014;348:g2700.
69. Traynor K. Sofosbuvir approved for chronic hepatitis C infection. *Am J Health Syst Pharm.* 2014;71(2):90.
70. Singal AG, Pillai A, Tiro J. Early Detection, Curative Treatment, and Survival Rates for Hepatocellular Carcinoma Surveillance in Patients with Cirrhosis: A Meta-analysis. *PLoS Med.* 2014; 11 (4): e1001624.
71. Sikorska K, Romanowski T, Stalke P, Izycka Swieszewska E, Bielawski KP. Association of hepcidin mRNA expression with hepatocyte iron accumulation and effects of antiviral therapy in chronic hepatitis C infection. *Hepat Mon.* 2014;14(11):e21184.
72. Shiffman ML, Benhamou Y. HCV F1/F2 patients: treat now or continue to wait. *Liver Int.* 2014;34 Suppl 1:79-84.
73. Shavakhi A, Minakari M, Bighamian A, Sadeghian S, Shavakhi S, Khamisi N, et al. Statin efficacy in the treatment of hepatitis C genotype I. *J Res Med Sci.* 2014;19(Suppl 1):S1-4.
74. Schinazi R, Halfon P, Marcellin P, Asselah T. HCV direct-acting antiviral agents: the best interferon-free combinations. *Liver Int.* 2014;34 Suppl 1:69-78.
75. Sarvari J, Norozian H, Fattahi MR, Pirbonyeh N, Moattari A. The Role of Interferon Gamma Gene Polymorphism (+874A/T, +2109A/G, and -183G/T) in Response to Treatment Among Hepatitis C Infected Patients in Fars Province, Southern Iran. *Hepat Mon.* 2014;14(1):e14476.
76. Saiz de la Hoya P, Portilla J, Marco A, Garcia-Guerrero J, Faraco I, Anton J, et al. Directly observed therapy for chronic hepatitis C: A randomized clinical trial in the prison setting. *Gastroenterol Hepatol.* 2014.

77. Rezaee-Zavareh MS, Einollahi B. Treatment of occult hepatitis C virus infection: does it need special attention? *Hepat Mon.* 2014;14(7):e16665.

78. Reddy KR, Wirjosemito A, Pavri TM, Sinese L. HCV Therapy With Daclatasvir, PEG-IFN, and RBV After Boceprevir-Based Therapy Failure Post-Liver Transplantation in Hyper-IgM Syndrome. *Transplantation.* 2014;97(8):e47-8.

79. Ravi S, Nasiri-Toosi M, Karimzadeh I, Khalili H, Ahadi-Barzoki M, Dashti-Khavidaki S. Pattern and associated factors of anti-hepatitis C virus treatment-induced adverse reactions. *Expert Opin Drug Saf.* 2014.

80. Poordad F, Hezode C, Trinh R, Kowdley KV, Zeuzem S, Agarwal K, et al. ABT-450/r-Ombitasvir and Dasabuvir with Ribavirin for Hepatitis C with Cirrhosis. *N Engl J Med.* 2014.

81. Pol S, Vallet-Pichard A, Corouge M. Treatment of hepatitis C virus genotype 3-infection. *Liver Int.* 2014;34 Suppl 1:18-23.

82. Paterson JC, Miller MH, Dillon JF. Update on the treatment of hepatitis C genotypes 2-6. *Curr Opin Infect Dis.* 2014;27(6):540-4.

83. Miller MH, Agarwal K, Austin A, Brown A, Barclay ST, Dundas P, et al. Review article: 2014 UK consensus guidelines - hepatitis C management and direct-acting anti-viral therapy. *Aliment Pharmacol Ther.* 2014.

84. Mi Y, Gao YT, Jiao XL, Guo H, Liu T, Jing L, et al. The role of interleukin-28b gene polymorphisms in chinese patients with chronic hepatitis C treated with pegylated interferon and ribavirin. *Hepat Mon.* 2014;14(8):e18793.

85. Manns MP, Vierling JM, Bacon BR, Bruno S, Shibolet O, Baruch Y, et al. The Combination of MK-5172, Peginterferon, and Ribavirin is Effective in Treatment-Naive Patients with Hepatitis C Virus Genotype 1 Infection Without Cirrhosis. *Gastroenterology.* 2014.

86. Manns M, Marcellin P, Poordad F, de Araujo ES, Buti M, Horsmans Y, et al. Simeprevir with pegylated interferon alfa 2a or 2b plus ribavirin in treatment-naive patients with chronic hepatitis C virus genotype 1 infection (QUEST-2): a randomised, double-blind, placebo-controlled phase 3 trial. *Lancet.* 2014.

87. Malaguarnera G, Pennisi M, Gagliano C, Vacante M, Malaguarnera M, Salomone S, et al. Acetyl-L-Carnitine Supplementation During HCV Therapy With Pegylated Interferon-alpha 2b Plus Ribavirin: Effect on Work Performance; A Randomized Clinical Trial. *Hepat Mon.* 2014;14(5):e11608.

88. Leber A, Feld JJ. Does Eltrombopag Really ENABLE SVR? *Gastroenterology*. 2014;146(2):339-42.
89. Kowdley KV, Gordon SC, Reddy KR, Rossaro L, Bernstein DE, Lawitz E, et al. Ledipasvir and Sofosbuvir for 8 or 12 Weeks for Chronic HCV without Cirrhosis. *N Engl J Med*. 2014.
90. Koff RS. Review article: the efficacy and safety of sofosbuvir, a novel, oral nucleotide NS5B polymerase inhibitor, in the treatment of chronic hepatitis C virus infection. *Aliment Pharmacol Ther*. 2014.
91. Khorrami S, Mohammadpour H, Shahzamani K, Zarif MN, Sharifi AH, Merat S, et al. The relationship between HLA-G and viral loads in non-responder HCV-infected patients after combined therapy with IFN-alpha2alpha and ribavirin. *Hum Immunol*. 2014.
92. Julicher P, Dhein J. The Range of Uncertainty: a Tool for Efficiently Addressing Result Variability Around Clinical Decision Points for Hepatitis C Response-guided Therapy. *Biomark Insights*. 2014;9:9-13.
93. Jayasekera CR, Barry M, Roberts LR, Nguyen MH. Treating Hepatitis C in Lower-Income Countries. *N Engl J Med*. 2014.
94. Jancoriene L, Norvydaite D, Galgauskas S, Balciunaite E. Transient visual loss in a hepatitis C patient treated with pegylated interferon alfa-2a and ribavirin. *Hepat Mon*. 2014;14(2):e15124.
95. Hoofnagle JH, Sherker AH. Therapy for hepatitis C--the costs of success. *N Engl J Med*. 2014;370(16):1552-3.
96. Heidari Z, Shahzamani K, Ghanbari R, Tahamsebifar A. Association of SNPs in Interferon Receptor Genes in Chronic Hepatitis C with Response to Combined Therapy of Interferon and Ribavirin. *Acta Med Iran*. 2014;52(10):740-7.
97. Sanford M. Simeprevir: A Review of Its Use in Patients with Chronic Hepatitis C Virus Infection. *Drugs*. 2015.
98. Zhang H, Chao J, Zhu L, Song L, Li X, Liu P. Direct Economic Burden and Influencing Factors in Patients With Hepatitis B Virus Related Diseases in Jiangsu, China. *Asia Pac J Public Health*. 2014.
99. Wei L, Lok AS. Impact of new hepatitis C treatments in different regions of the world. *Gastroenterology*. 2014;146(5):1145-50 e1-4.