

کبد چیست؟

کبد عضوی است که در بسیاری از فعالیت‌های حیاتی بدن، مانند مقابله با عفونت‌ها، متوقف کردن خونریزی، پاک کردن خون از سموم و داروها و ذخیره انرژی در بدن نقش دارد.

هیپاتیت یعنی چه؟

هیپاتیت به معنای التهاب کبد است که فعالیت های آن را مختل می سازد. این بیماری به علت‌های مختلفی ایجاد می شود. یکی از این علت‌ها آلودگی به ویروسی هیپاتیت «بی» است.

ویروس هیپاتیت «بی» عامل بروز بیماری هیپاتیت «بی» در انسان است. این ویروس در کبد انسان جایگزین شده و تکثیر می نماید. مواد تولید شده توسط این ویروس ها به گردش خون می ریزند. بخش فعال ویروس در قسمت مرکزی آن قرار دارد. آنتی ژن سطحی ویروس هیپاتیت «بی» در سطح ویروس قرار گرفته است. هر کسی که این ذرات سطحی کوچک در خون او وجود داشته باشد، فرد آلوده تلقی می شود. انجام آزمایشات خونی حساس، تکثیر ویروس در بدن را مشخص می نماید. حساس ترین آزمایش خون در بیماران که بر تکثیر ویروس در بدن دلالت می کند، آزمایش پی– سی– آر است. امروزه امکان اندازه گیری کمی ویروس در خون نیز فراهم شده است و می توان در مورد شیوه درمان و پیگیری تصمیم گیری کرد.

براساس آخرین گزارشات سازمان بهداشت جهانی حدود ۳۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان حامل ویروس هیپاتیت «بی» هستند و این بیماری پس از بیماری سل و مالاریا شایعترین بیماری عفونی و مسری است. بیشتر مبتلایان در کشور‌های چین و تایوان هستند. شیوع این بیماری در برخی نواحی آسیا و آفریقا بالاست و تعداد آنها حتی به ۲۰ درصد جمعیت این مناطق نیز می رسد. در ایران حدود یک میلیون و چهار صد هزار نفر مبتلا وجود دارد که ۷۰درصد آنها ناشناخته است.

علائم و نشانه ها

بیماری هیپاتیت می‌تواند بدون علامت باشد و یا علایمی بسیار شدید هم‌را‌ه گرفتاری شدید کبدی ایجاد کند. معمولا پس از ورود ویروس به درون بدن و پس از یک دوره نهفتگی، علایمی شبیه سرماخوردگی مثل ضعف، خستگی، احساس کسالت، بی اشتهایی، تب، درد عضلانی، التهاب مفاصل و بثورات پوستی ممکن است ایجاد شود. پس از مدتی مرحله دوم علایم به صورت بروز زردی و بهبود علایم مقدماتی به همراه تیره رنگ شدن ادرار یا کمرنگ شدن مدفوع بروز می نماید. بعد از این مرحله بیمار وارد مرحله نقاهت می شود. معمولا کودکان علائم خفیف تری را بروز می دهند و بیشتر بدون علامت هستند. بسیاری از مبتلایان به این بیماری علائمی دال بر بروز زردی نمی دهند، علت این امر ابتلا در دوران نوزادی و کودکی است که اغلب بدون علامت است.

تشخیص هیپاتیت «بی»

در اغلب موارد تشخیص آلودگی به ویروس هیپاتیت «بی» به دنبال اهدای خون و یا انجام تست آزمایشگاهی رخ می دهد و این افراد معمولا هیچگونه علامتی نداشته و از آلوده بودن خود تعجب می کنند. یکی از روش‌های تشخیصی این بیماری، اندازه گیری آنتی ژن سطحی این ویروس یعنی HBsAg است. اندازه گیری آنزیم های کبدی می‌تواند نشانه ای مفید جهت تعیین وجود بیماری در کبد باشد. در صورت افزایش سطح خونی آنزیم‌های کبدی یا وجود اختلال در سونوگرافی کبد، انجام آزمایش پی– سی– آر ضروری است.

چرا در افراد مبتلا، برای خواهر، برادر، پدر و مادر انجام آزمایش ضروری است؟

ممکن است که در دوران کودکی و به صورت مشترک ابتدا صورت گرفته باشد و بهتر است همه افراد برای یکبار در طول عمر خود آزمایش هیپاتیت «بی» بدهند.

راه های انتقال

انتقال از راه خون و فرآورده های خونی: سابقه تزریق خون آلوده به ویروس، استفاده از سرنگ مشترک جهت تزریق، خالکوبی و تاتو کردن یا سوراخ کردن گوش با وسایل آلوده، استفاده از مسواک یا تیغ ریش تراشی که می تواند آلوده به خون باشند و فرورفتن اتفاقی سوزن آلوده به ویروس در بدن.
خوشبختانه تزریق خون به دلیل بررسی خون‌ها عامل ابتلا نیست.

انتقال از طریق مادر آلوده به نوزاد: این راه مهمترین راه انتقال بیماری هیپاتیت «بی» در ایران است.

انتقال از راه جنسی: ویروس هیپاتیت در ترشحات بدن از قبیل: مایع منی و ترشحات مهبل وجود دارد. عدم رعایت اصول صحیح فعالیت جنسی و یا بی بندوباری جنسی می تواند موجب انتقال هیپاتیت شود.

انتقال از طریق اقدامات دندانپزشکی: انجام اقدامات دندانپزشکی در مراکزی که از وسایل غیربهداشتی و با روش‌های غیرصحیح وسایل خود را ضدعفونی می نمایند، می تواند موجب انتقال بیماری شود.

انتقال در بین اعضای خانواده: ویروس هیپاتیت در اثر برخوردهای ساده روزانه مانند صحبت کردن، دست دادن، بوسیدن، در آغوش گرفتن و یا در مکان‌هایی مانند استخرها منتقل نمی شود.

استفاده از سرنگ مشترک: متأسفانه در برخی موارد مشاهده شده که برخی ورزشکاران جهت تزریق داروهای تقویتی از سرنگ تزریقی به صورت مشترک استفاده می کنند.

هیپاتیت و انتقال داخل خانواده

اگر در خانواده یک فرد ناقل هیپاتیت وجود داشته باشد، امکان انتقال بیماری به سایر افراد خانواده وجود دارد و نحوه انتقال از طریق ورود خون فرد ناقل هیپاتیت به مخاط و یا خون فرد سالم است. البته با تزریق واکسن به افراد این انتقال صورت نمی گیرد.

ازدواج و هیپاتیت «بی»

اصولا معاشرت برای افراد مبتلا به هیپاتیت «بی» منعی ندارد. ازدواج برای دختران و پسران مبتلا به هیپاتیت «بی» منعی ندارد و طرف مقابل باید آزمایش داده و پس از آن تحت واکسن هیپاتیت «بی» قرار گیرد.

ضدعفونی کردن لباس ها و وسایل آلوده

برای ضدعفونی کردن وسایل و لباس ها، می توان پس از تمیز کردن لکه های خون و یا سایر مواد، لباس ها را در آب جوشانده و یا به مدت نیم ساعت آنها را در محلول آب ژاول نیم درصد یا ماده ضدعفونی کننده لباس قرار داد.

ناقل هیاتیت

ویروس هیپاتیت می تواند برای سال ها به صورت نهفته در بدن باقی بماند و فرد در واقع به عنوان «ناقل هیپاتیت» شناخته شود. بیمار هیپاتیت به کسی گفته می شود که ویروس هیپاتیت در خونشان بیش از ۶ ماه وجود داشته باشد، حال عمومی خوبی داشته و در بررسی آزمایشگاهی اختلال در کار کبد آنان مشاهده نشود. در چنین شرایطی ویروس به صورت مسالمت آمیز در داخل بدن وجود دارد ولی به کبد آسیبی نمی رساند.

علائم و نشانه ها در ناقلین

در اغلب افراد عفونت از مادران آلوده به نوزادان منتقل می شود و تا سال‌ها علامتی دیده نمی شود. در برخی موارد نیز به دنبال هیپاتیت حاد ویروسی، فرد، ناقل بیماری می شود. در این افراد به دنبال علائم هیپاتیت از جمله بی اشتهایی، ضعف، بی حالی، پررنگی ادرار و زردی، سیستم ایمنی بدن نمی تواند HBsAg را منفی نماید و بعد از شش ماه با وجود بهبودی ظاهری، فرد آلوده باقی می ماند. گاهی اوقات برخی از ناقلین هیپاتیت از ترش کردن، سوزش سردل و احساس سنگینی در سمت راست شکم و بی اشتهایی شاکی هستند. این علائم ارتباطی به بیماری هیپاتیت ندارد.

ناقلین هیپاتیت باید به موارد زیر توجه نمایند:

- ◀ برای بررسی وضعیت کار کبد خود جهت معاینات و انجام آزمایشات خونی هر شش ماه یک بار به پزشک مراجعه نمایند.
- ◀ کلیه اعضای خانواده باید برعلیه هیپاتیت «بی» واکسینه شوند.
- ◀ در صورت مراجعه به دندانپزشک، آزمایشگاه، پزشک و امولا هر جای دیگری که خطر انتقال ویروس به دیگران وجود دارد، حتما او را از وجود ویروسی هیپاتیت در بدن خود آگاه نمایند.
- ◀ از مصرف مشروبات الکلی و استعمال دخانیات جدا پرهیز نمایند.
- ◀ از اهدای خون خودداری نمایند.
- ◀ افراد چاق باید تلاش کنند تا اضافه وزن خود را کاهش دهند.
- ◀ از وسایل و لوازم شخصی مثل سرنگ، تیغ، مسواک، ریش تراش، حوله و … هرگز به صورت مشترک استفاده نکنند.

درمان هیپاتیت «بی»

هیپاتیت مزمن نیاز به درمان دارد و در صورت درمان داروئی می توان آنها را تبدیل به حالت غیر فعال کرد. در صورت عدم درمان، امکان پیشرفت به سمت سیروز (تنبلی کبد) وجود دارد و در برخی شرایط که سیروز پیشرفت می کند، پیوند کبد درمانی دیگر خواهد بود.

از داروهای موجود در بازار که مورد تایید در درمان هیپاتیت «بی» قرار گرفته اند می توان از ترکیبات تزریقی مثل اینترفرون (معمولی و پگ) و خوراکی

هپاتیت بی

Hepatitis B Virus



شبکه هپاتیت ایران



IRAN HEPATITIS NETWORK



MELDcenter



Hope Health Club



بدون هپاتیت

www.meldcenter.com

دکتر سید موید علویان
استاد و فوق تخصص گوارش و کبد

◀ همسر، فرزندان، والدین و کلیه کسانی که با فرد ناقل هپاتیت «بی» زندگی می کنند (این افراد بهتر است که هر ۵ سال یکبار مجدداً از نظر آزمایشات بررسی شوند).

◀ بیمارانی که در معرض تزریق خون مکرر هستند نظیر بیماران مبتلا به هموفیلی، تالاسمی، همودیالیز و یا معتادان تزریقی.

نکاتی در مورد واکسیناسیون:

عوارض این واکسیناسیون بسیار جزئی است و عمدتاً شامل سوزش و قرمزی در ناحیه تزریق در برخی از بیماران است. استفاده از واکسن موجود در بازار برای ناقلین این بیماری توصیه نمی شود. افراد خانواده ناقلین هپاتیت «بی» باید قبل از تلقیح واکسن، آزمایش هپاتیت انجام دهند. در صورت ورود قطره خون و یا ترشحات مایع بدن فرد آلوده به درون چشم فرد سالم باید جهت پیشگیری ایمنوگلوبولین اختصاصی ضد هپاتیت «بی» تزریق شود. تزریق یادآوری پس از ۵ سال تلقیح کامل واکسن هپاتیت «بی» ضروری نیست.

چند تذکر:

◀ ناقلین هپاتیت «بی» می توانند از دواج کنند ولی همسر آنان باید بر علیه این بیماری واکسینه شده و از تاثیر مثبت واکسن مطمئن شد. خطر انتقال عفونت در زندگی زناشویی سالم بسیار کم است.

◀ بررسی همه زنان باردار از نظر هپاتیت «بی» ضروری است تا در صورت کشف عفونت از انتقال بیماری به نوزاد پیشگیری شود.

◀ بهتر است خانم های مبتلا به هپاتیت «بی» اگر به تعداد کافی فرزند دارند از حاملگی مجدد خودداری نمایند.

◀ ناقلین هپاتیت می توانند مثل بقیه مردم زندگی کنند.

◀ افراد از اهداء خون یا هدف کشف بیماری خودداری کنند و تنها با انجام آزمایش خون پی به وضعیت خود ببرند.

◀ بدنبال کشف یک مورد HBsAg مثبت در خانواده، انجام این آزمایش در خواهر، برادر، والدین، همسر و فرزندان ضروری است.

◀ انجام آزمایش خون قبل از تلقیح واکسن ضد هپاتیت «بی» توصیه می شود.

◀ انجام بیوپسی کبد در مبتلایان به هپاتیت حاد و ناقلین هپاتیت توصیه نمی شود، ولی در موارد هپاتیت مزمن می تواند اطلاعات مفیدتری در اختیار پزشک قرار دهد. امروزه از روشی غیر تهاجمی و بدون درد و با درصد دقت بالاتر به نام « فیبرواسکن» استفاده می شود.

برای کسب اطلاعات بیشتر می توانید به کتاب راهنمای جامع هپاتیت بی برای عموم مردم مراجعه نمایید

مثل لامیوودین، آدوفوویر، انتاکاویر و تنافاویر نام برد. برای تصمیم در مورد درمان باید به وضعیت بیمار و شرایط تحمل دارو توجه کرد. مدت درمان نیز از ۶ ماه تا یک سال با مصرف اینترفرون و در داروهای خوراکی بیش از ۵ سال می باشد. طول مدت مصرف دارو باید توسط پزشک مشخص گردد. امروزه درمان جدیدی با تنوفوویر آفنامید به نام تاف (TAF) معرفی شده است که بدون عوارض کلیوی و یا آثار سو، بر استخوان ها در کنترل بیماری هپاتیت مزمن و فعال بی به کار می رود. باید توجه داشت که در حال حاضر هپاتیت بی قابل کنترل است و ادامه درمان ضدویروسی تا زمان نامعلوم توصیه می شود. این درمان از بروز سرطان کبدی و سیروز کبدی می تواند پیشگیری کند. انشالله در آینده مثل هپاتیت سی درمان قطعی هپاتیت بی نیز کشف شود.

واکسیناسیون

بهترین راه مقابله با ابتلا به بیماری هپاتیت «بی» تزریق واکسن آن است به همین دلیل واکسیناسیون آن در کلیه نوزادان و افراد در معرض خطر انجام می شود.



واکسن هپاتیت «بی» معمولاً در سه نوبت و به فواصل یک ماه و ۶ ماه پس از اولین تزریق می باشد. تزریق واکسن باید عضلانی و حتماً در عضله بازو صورت گیرد. تزریق واکسن هپاتیت «بی» در عضله باسن سبب کاهش تاثیر آن می شود. توصیه می شود تا آنتی بادی ضد هپاتیت «بی»، یک تا سه ماه پس از کامل شدن نوبتهای تزریق واکسن اندازه گیری شود.

چه کسانی باید واکسن تلقیح نمایند:

همه نوزادان متولد شده.

◀ کودکان کوچکتر از ۹ سال (کمیته پیشنهاد دهنده واکسن در آمریکا پیشنهاد کرده که در افراد جوان تر از ۱۸ سال واکسن هپاتیت «بی» تلقیح شود).

◀ کارکنان بهداشتی- درمانی که ممکن است با خون و فرآورده های آن و یا با سوزن و یا سایر وسایل آلوده به ویروس در تماس باشند. این گروه شامل افراد زیر می باشند: پزشکان، جراحان، پرستاران، دندانپزشکان، کمک دندانپزشکان، دندانسازان و دانشجویان گروه های مختلف پزشکی، کارکنان بخش های دیالیز، کارکنان آزمایشگاه ها، بانک خون و سازمان انتقال خون و کسانی که در خانه از افراد عقب افتاده مراقبت می کنند. به گروه های فوق افراد پرخطر گفته می شود. تزریق سه نوبت واکسن هپاتیت «بی» و بررسی آنتی بادی ضدویروس هپاتیت «بی» یک تا سه ماه پس از آن ضروری است.