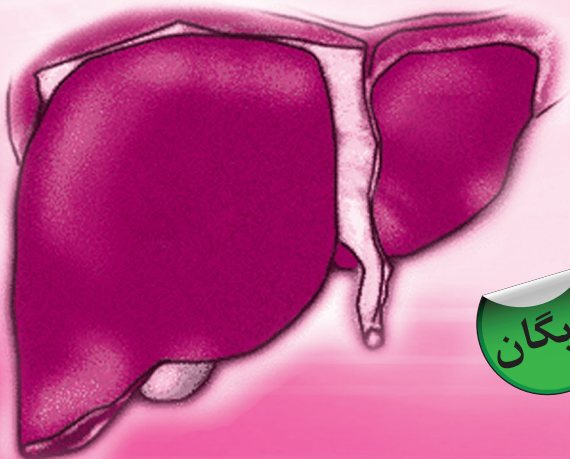


هپاتیت «بی»

مؤلف : دکتور سید مؤید علویان
فوق تخصص گوارش و کبد
استاد دانشگاه





سرشناسنامه : علویان، سید مؤید، ۱۳۴۱
 عنوان و پدیدآور : هیاتیت "بی" / تالیف سید مؤید علویان.
 مشخصات نشر: تهران : پژوهاک علم آریا ، ۱۳۸۸.
 شابک : ۹ - ۶ - ۹۱۲۹۹ - ۹۶۴ - ۹۷۸
 یادداشت : فیپا
 موضوع : هیاتیت ب - به زبان ساده .
 موضوع : کبد - بیماری‌ها - به زبان ساده.
 رده بندی کنگره : ۱۳۸۸ ع ۸۲ هـ / ۲۲ هـ / RC ۸۴۸
 رده بندی دیویی : ۶۱۶ / ۳۶۲۳
 شماره کتابخانه ملی : ۴۵۰۶۲ - ۸۶ م

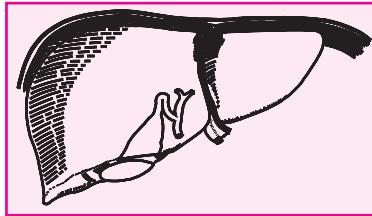
نام کتاب : هیاتیت بی
 مؤلف : دکتر سید مؤید علویان
 ناشر : پژوهاک علم آریا
 گرافیک و طراحی جلد : منصور عیوضی اینانلو
 لیتوگرافی : اندیشه آور
 چاپ و صحافی : نقش طاووس
 شمارگان : ۱۰۰۰۰ نسخه
 نوبت چاپ : یازدهم ۱۳۹۲
 شابک : ۹ - ۶ - ۹۱۲۹۹ - ۹۶۴ - ۹۷۸
 قیمت : رایگان

تهران : خیابان سپهبد قرنی ، بالاتر از طالقانی ، نبش چهارراه

شاداب ، پلاک ۱۷۸

تلفن : ۷-۸۸۹۴۵۱۸۶ فکس : ۸۸۹۴۵۱۸۸

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.



هپاتیت به معنای التهاب کبد است که فعالیتهای آن را مختل می‌سازد این بیماری به علتهای مختلفی ایجاد می‌شود. یکی از این علتهای آلودگی به ویروس هپاتیت «بی» است.

ویروس هپاتیت «بی» عامل بروز بیماری هپاتیت «بی» در انسان است. این ویروس در کبد انسان جایگزین شده و تکثیر می‌نماید. مواد تولید شده توسط این ویروسها به گردش خون می‌ریزند. بخش فعال ویروس در قسمت مرکزی آن قرار دارد. آنتی‌ژن استرالیایی یا همان آنتی‌ژن سطحی ویروس هپاتیت «بی» (HBsAg) در سطح ویروس قرار گرفته است. هر کسی که این ذرات سطحی

کوچک (HBsAg) در خون او وجود داشته باشد، فرد آلوده تلقی می‌شود. انجام آزمایشات خونی حساس، تکثیر ویروس در بدن را مشخص می‌نماید. حساسترین آزمایش خون در بیماران که بر تکثیر ویروس در بدن دلالت می‌کند، آزمایش پی - سی - آر (HBV DNA یا PCR) است. امروزه امکان اندازه‌گیری کمی ویروس در خون نیز فراهم شده است و با استفاده از این آزمونها که با دستگاه Tack man , Amplicor و یا روش Real time انجام می‌شود می‌توان در مورد شیوه درمان، پیگیری و اندازه‌گیری سطح HBs Ag خون نیز در تصمیم‌گیری کمک کننده است.

هیپاتیت «بی»

براساس آخرین گزارشات سازمان بهداشت جهانی (WHO)



حدود ۴۰۰ 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. سالانه حدود ۵۰ میلیون نفر به تعداد افراد آلوده

به این ویروس در دنیا افزوده می‌شود. بیشتر مبتلایان در کشورهای چین و تایوان هستند. شیوع این بیماری در برخی نواحی آسیا و آفریقا بسیار بالاست و تعداد آنها حتی به ۲۰ درصد جمعیت این مناطق نیز می‌رسد.

شیوع ناقلین هیپاتیت «بی» در جامعه ایرانی حدود ۲/۱۴ درصد افراد جامعه یا قریب به ۱/۴۰۰/۰۰۰ نفر است. این آمار در شهرها و مناطق مختلف کشور متفاوت است. از سال ۱۳۷۲ کلیه نوزادان در کشور تحت واکسیناسیون ضد هیپاتیت «بی» قرار گرفته‌اند و به همین دلیل از میزان بروز موارد جدید کاسته شده است. گاهی به علت کشف موارد مثبت هیپاتیت «بی» این فکر تداعی می‌شود که هیپاتیت «بی» زیاد شده است. ولی این تصور غلط است و در حال حاضر شیوع بیماری در جامعه کاهش یافته و فقط موارد تشخیص افزایش یافته است. مطالعات دکتر علویان و همکاران نشان داده که تشخیص بیماری هیپاتیت «بی» در ۱۰ سال گذشته در کشور آسانتر شده و بیشتر بیماران در مراحل اولیه و

ابتدائی شناسایی می‌شوند.

علائم و نشانه‌ها

بیماری هپاتیت می‌تواند بدون علامت باشد و یا علایمی بسیار



شدید همراه با گرفتاری شدید کبدی ایجاد کند. معمولاً پس از ورود ویروس به درون بدن و پس از یک دوره نهفتگی، علایمی شبیه سرماخوردگی مثل ضعف، خستگی، احساس کسالت، بی‌اشتهایی، 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 می‌نماید. بعد از این مرحله بیمار وارد مرحله نقاهت می‌شود. معمولاً کودکان علائم خفیف‌تری را بروز می‌دهند و بیشتر بدون علامت

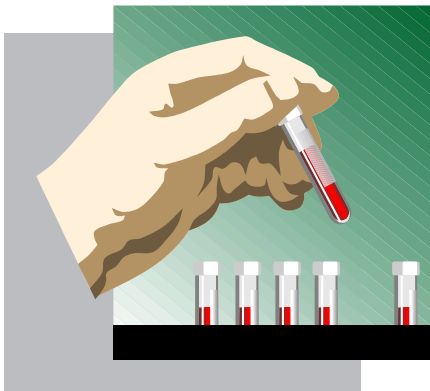


هستند. بسیاری از مبتلایان به این بیماری علائمی دال بر بروز زردی نمی‌دهند، علت این امر ابتلا در دوران نوزادی و کودکی است که اغلب بدون علامت است.

تشخیص هیپاتیت «بی»

در اغلب موارد تشخیص آلودگی به ویروس هیپاتیت «بی» به دنبال اهدای خون و یا انجام تست آزمایشگاهی رخ می‌دهد و این افراد معمولاً هیچگونه علامتی نداشته و از آلوده بودن خود تعجب می‌کنند. همانطور که گفته شد یکی از روشهای تشخیصی این بیماری، اندازه‌گیری آنتی‌ژن سطحی این ویروس یعنی HBsAg است. اندازه‌گیری آنزیمهای کبدی (بویژه آنزیمهای ALT و

AST) می‌تواند نشانه‌ای 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.
* باید توجه داشت که افراد از اهداء خون با هدف کشف بیماری خودداری کنند و تنها با انجام آزمایش خون پی به وضعیت خود بپردازند.

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 هیپاتیت «بی» توصیه می‌شود. ممکن است این تصور وجود داشته باشد



که چرا برای خواهر و برادر و پدر و مادر انجام آزمایش ضروری است؟ و ممکن است در حال حاضر آنها زندگی جداگانه‌ای داشته و مرتبط با بیمار نباشند؟

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

انجام بیوپسی کبد در مبتلایان به هیپاتیت حاد و ناقلین هیپاتیت توصیه نمی‌شود. چنانچه پزشک با بررسی آزمایشات کبدی و معاینه، به درگیری کبدی مشکوک شود، اقدام به بیوپسی کبد می‌نماید. برای انجام بیوپسی کبد با پزشک معالج خود مشورت کنید.

فیبرواسکن روشی مدرن در تشخیص

امروزه با استفاده از تکنولوژی پرتاب امواج با فرکانس پایین ماوراء صوت به داخل بدن (مثل سونوگرافی) میتوان به میزان آسیب کبد پی برد. این روش کاملاً غیرتهاجمی است و تحلیل آن توسط نرم افزاری پیچیده صورت می‌گیرد.

راه‌های انتقال

ویروس هپاتیت «بی» از راه‌های زیر منتقل می‌شود:

* انتقال از راه خون و فرآورده‌های خونی:



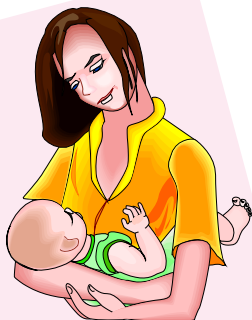
سابقه تزریق خون آلوده به ویروس (خوشبختانه خونهای موجود در کشور از نظر ابتلا به هپاتیت «بی» مشکلی ندارند)، استفاده از سرنگ مشترک جهت تزریق، خالکوبی و تاتو کردن یا سوراخ

کردن گوش با وسایل آلوده، استفاده از مسواک یا تیغ ریش تراشی که می‌تواند آلوده به خون باشند و فرو رفتن اتفاقی سوزن آلوده به ویروس در بدن.



* انتقال از طریق مادر آلوده به نوزاد:

این راه مهم‌ترین راه انتقال بیماری هپاتیت «بی» در ایران است.



چه بسیار مواردی است که ما با خانواده‌ای روبرو می‌شویم که چند نفر از فرزندان دچار هیپاتیت «بی» می‌باشند و علت آن را باید در تماس‌های دوران کودکی جستجو کرد.

* انتقال از راه جنسی:

ویروس هیپاتیت در ترشحات بدن از

قبیل بزاق، مایع منی و ترشحات مهبل وجود دارد. عدم رعایت اصول صحیح فعالیت جنسی و یا بی‌بندوباری جنسی می‌تواند موجب انتقال هیپاتیت شود. باید توجه داشت که در صورت استفاده از واکسن هیپاتیت بی در همسر افراد مبتلا و ایجا آنتی بادی ضد ویروس بی، نیازی به استفاده از روشهای پیشگیری هنگام تماسهای جنسی نیست.



* انتقال از طریق نیش برخی حشرات:

نادر است ولی امکان انتقال وجود دارد.



* انتقال از طریق اقدامات دندانپزشکی:

انجام اقدامات دندانپزشکی در مراکزی که از وسایل غیر بهداشتی و با روشهای غیر صحیح وسایل خود را ضد عفونی می نمایند، می تواند موجب انتقال بیماری شود.

* انتقال در بین اعضای خانواده:

ویروس هیپاتیت در اثر برآوردهای ساده روزانه مانند صحبت کردن، دست دادن، بوسیدن،



در آغوش گرفتن و یا در مکانهایی مانند استخرها منتقل نمی شود. ویروس هیپاتیت «بی» در خارج از بدن انسان در برابر حرارت، رطوبت و عوامل شیمیایی بسیار مقاوم است. این ویروس در حرارت ۲۰- درجه تا ۱۵ سال و در حرارت اتاق تا ۶ ماه و در یک لیوان

خشک تا ۴ هفته زنده می ماند ولی پس از جوشاندن در ۱۰۰ درجه سانتیگراد به مدت ۵ دقیقه از بین می رود. این ویروس با مواد ضد عفونی کننده نظیر گلو تار آلدئید، کلروفرم و فرمالین (۱ در ۴۰۰۰) از بین می رود.

طرز روبرو شدن با مشکلات

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

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. مثلا با عطسه کردن، ذرات دهان فرد آلوده به چشمان افراد سالم می تواند سبب انتقال بیماری شود و به همین دلیل هنگام عطسه کردن باید مقابل دهان با دستمال پوشانده شود. البته همانطور که قبلا گفته شد انتقال بیشتر خونی است و در صورت تلقیح واکسن خطری وجود نخواهد داشت.



ازدواج و هیپاتیت بی

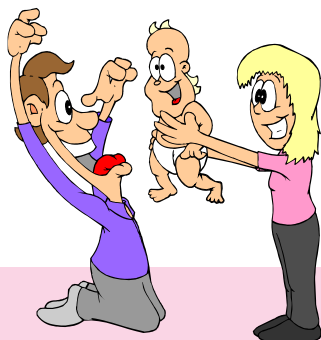
سؤال مهمی است: آیا فرد مبتلا به هیپاتیت «بی» می تواند ازدواج کند؟ و آیا هنگام خواستگاری باید به طرف مقابل، حقیقت را بیان کند؟ اصولا معاشرت برای افراد مبتلا به هیپاتیت «بی» منعی ندارد. ازدواج برای دختران و پسران مبتلا به هیپاتیت «بی» منعی



ندارد و طرف مقابل باید آزمایش داده و پس از آن تحت واکسن هیپاتیت «بی» قرار گیرد.

فواهر و برادر عزیزم، امروز باید ما برای کنترل و مهار بیماری در کشور دست به دست هم دهیم و با شناسایی افراد مثبت و انجام اقدامات پیشگیرانه، به آینده‌ای سالم در کشور فود امیدوار باشیم. هیچ چیز از گفتن واقعیت بهتر نیست ولی باید تمام جوانب را در نظر گرفت.

خواهری که با جواب آزمایش هیپاتیت «بی» دچار سرخوردگی و افسردگی شده‌اید، آیا کشف این موضوع در شما و انجام اقدامات



پیشگیرانه بهتر از عدم کشف موضوع و ابتلای فرزندان شما در آینده نیست؟ حال که هیپاتیت «بی» مثبت هستید می‌توانید با انجام اقدامات پیشگیرانه فرزندان سالمی بدنیا بیاورید.

ضد عفونی کردن وسایل و لباسها و وسایل آلوده

برای ضد عفونی کردن وسایل و لباسها، می‌توان پس از تمیز کردن لکه‌های خون و یا سایر مواد، لباسها را در آب جوشانده و یا به مدت نیم ساعت آنها را در محلول آب ژاول نیم درصد (ده قسمت آب، یک قسمت آب ژاول) یا ماده ضد عفونی کننده لباسها قرار داد.

ناقل هیپاتیت

ویروس هیپاتیت می‌تواند برای سالها به صورت نهفته در بدن باقی بماند و فرد در واقع به عنوان «ناقل هیپاتیت» شناخته شود. بیماری هیپاتیت به کسانی گفته می‌شود 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 و همچنین میزان ویروس هیپاتیت بی در خون کم بوده و در فیبرواسکن فیبروز در کبد دیده نمی‌شود.

در چنین شرایطی ویروس به صورت مسالمت‌آمیز در داخل بدن وجود دارد ولی به کبد آسیبی نمی‌رساند. در ایران ناقلین هیپاتیت «بی» ۲/۱۴ درصد جمعیت را تشکیل می‌دهند.



نفوذ پزشک

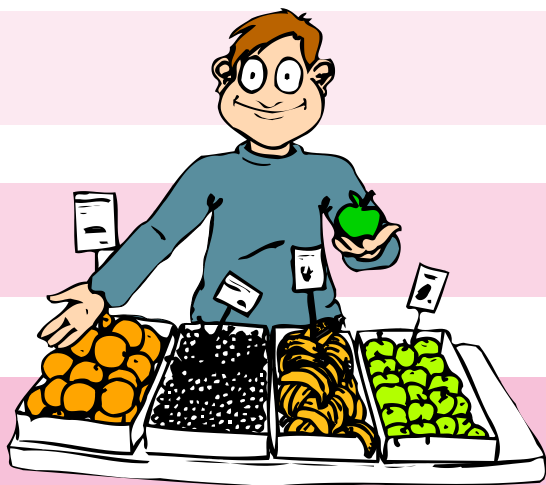
هتی کافر هم می‌داند که به انتظار معجزات نشستن و از کمک به خود امتناع کردن، گناه است. اما وقتی مردم به این گفته عمل نمی‌کنند و مثلاً حرف و نظر و راهنمایی پزشک را قبول نمی‌کنند، پزشک با ناامیدی پی می‌برد که پقدر کم، مردم را شناخته است و پقدر کم در آنها نفوذ دارد.

علائم و نشانه‌ها در ناقلین

در اغلب موارد عفونت از مادران آلوده به نوزادان منتقل می‌شود و تا سالها علامتی دیده نمی‌شود. در برخی موارد نیز به دنبال هیپاتیت حاد ویروسی، فرد ناقل بیماری می‌شود. در این افراد به دنبال علائم هیپاتیت از جمله بی‌اشتهایی، ضعف، بی‌حالی، پرنگی ادرار و زردی، سیستم ایمنی بدن نمی‌تواند (HBsAg) را منفی نماید و بعد از شش ماه با وجود بهبودی ظاهری، فرد آلوده باقی می‌ماند. گاهی اوقات برخی از ناقلین هیپاتیت از ترش کردن، سوزش سردل و احساس سنگینی در سمت راست شکم و بی‌اشتهایی شاکی هستند. این علائم ارتباطی به بیماری هیپاتیت ندارد. ویروس هیپاتیت در

خون و همه ترشحات بدن (بزاق، عرق) افراد ناقل وجود دارد.

تاکنون درمانی برای ناقلین هیپاتیت «بی» ارائه نشده است و از آنجایی که عملکرد کبد آنان خوب است، نیازی به درمان نیز ندارند. به اعتقاد مؤلف، مصرف بیشتر سبزیجات و میوه‌جات تازه، مصرف بیشتر محصولات دریائی (ماهی و...) و پرهیز از مصرف چربی و اغذیه آماده و مصرف بیشتر ویتامین B_۱ می‌توانند در جلوگیری از فعال شدن بیماری و حتی منفی شدن HBsAg مؤثر باشند.



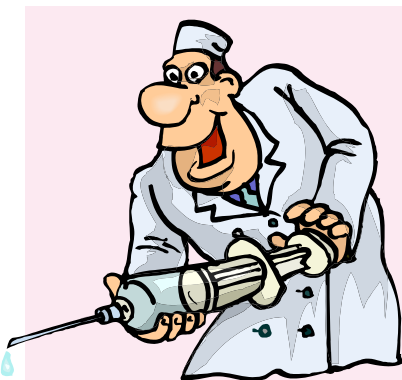
باید توجه داشت که هیپاتیت «بی» حاد در ۹۰ تا ۹۵ درصد موارد به طور خودبخودی بهبود یافته و ویروس آن نیز به صورت کامل از بدن دفع می‌شود. در ۵ تا ۱۰ درصد موارد ویروس در بدن باقی می‌ماند و حالت ناقل هیپاتیت پیش می‌آید.

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 (همسر، فرزندان و کسانی که در یک مکان با این افراد زندگی می‌کنند) باید بر علیه هیپاتیت «بی» واکسینه شوند.

* در صورت مراجعه به دندانپزشک، آزمایشگاه، پزشک و اصولاً هر جای دیگری که خطر انتقال ویروس به دیگران وجود دارد، حتماً او را از وجود ویروس هیپاتیت در بدن





خود آگاه نمایند.

- * از مصرف مشروبات الکلی و استعمال دخانیات جداً پرهیز نمایند.
- * از اهدای خون خودداری نمایند.

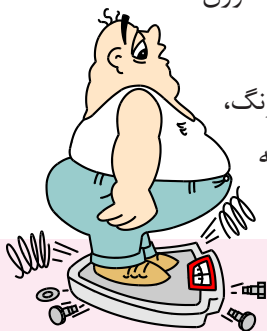
* افراد چاق باید تلاش کنند تا اضافه وزن

خود را کاهش دهند.

* از وسایل و لوازم شخصی مثل سرنگ،

تیغ، مسواک، ریش تراش، حوله و... هرگز به

صورت مشترک استفاده نکنند.



چند تذکر:

ناقلین هیپاتیت «بی» می‌توانند ازدواج

کنند ولی همسر آنان باید بر علیه این بیماری

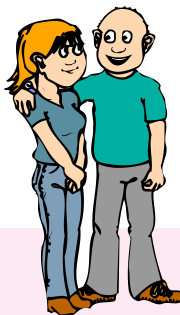
واکسینه شده و از تأثیر مثبت واکسن مطمئن

شد. خطر انتقال عفونت در زندگی زناشویی

سالم بسیار کم است.

* بررسی همه زنان باردار از نظر هیپاتیت

«بی» ضروری است تا در صورت کشف عفونت



از انتقال بیماری به نوزاد پیشگیری شود.

* بهتر است خانم‌های مبتلا به هیپاتیت «بی» اگر به تعداد کافی فرزند دارند از حاملگی مجدد خودداری نمایند.

* ناقلین هیپاتیت می‌توانند مثل بقیه مردم زندگی کنند.



سرانجام ناقلین هیپاتیت «بی»

در اغلب موارد سازگاری طولانی مدتی

بین ویروس هیپاتیت و سیستم دفاعی میزبان بوجود می‌آید که ممکن است تا سالها وجود داشته باشد و بیمار مشکل کبدی پیدا نکند. گاهی ویروس تا آخر عمر به صورت نهفته باقی می‌ماند. از هر ۱۰۰ نفری که به این حالت مبتلا هستند سالیانه یک نفر (در ایران) ویروس را از بدن خود پاک کرده و آزمایش HBsAg وی منفی می‌شود ولی ممکن است ۲ تا ۳ نفر از این افراد در عرض چند سال دچار عود بیماری شده و به اصطلاح فعالیت ویروس در بدن آنها مجدداً از سر گرفته شود. در مورد ادامه پی‌گیری این موارد با پزشک خود مشورت کنید.

هیپاتیت مزمن و سیروز در ناقلین هیپاتیت

در تعدادی از افرادی که ویروس نهفته می‌شود، ممکن است ویروس فعال شده و سبب التهاب کبد گردد. در این جریان آنزیم‌های کبدی (AST، ALT) در خون افزایش یافته و علائم و شواهد بالینی و آزمایشگاهی دال بر وجود التهاب در کبد ظهور می‌یابند. در ایران از میان ناقلین هیپاتیت «بی» حدود ۱۰ درصد، یعنی ۲۰۰ هزار نفر دچار مشکل کبدی شده و ویروس هیپاتیت «بی» در کبد آنها تکثیر پیدا می‌کند و موجب التهاب می‌شود. این افراد نیاز به تشخیص شدت التهاب در کبد و فعالیت ویروس در خون و احیاناً درمان دارند.

سیروز یا تنبلی کبد یک بیماری پیشرونده کبدی است که با التهاب و تشکیل بافت جوشگاه در کبد مشخص می‌شود. عده کمی از ناقلین هیپاتیت به این مرحله از بیماری مبتلا می‌شوند. در صورت پیگیری، تشخیص به موقع و درمان مناسب از بروز بیماری سیروز جلوگیری می‌شود.

امکان تبدیل حالت ناقل هیپاتیت به هیپاتیت مزمن در طی سالها وجود دارد و به همین دلیل پیگیری صحیح ناقلین هیپاتیت

ضروری است. برای تشخیص هیپاتیت مزمن از آزمایشات کبدی (ALT) و شمارش ویروس (HBV viral load) و در برخی موارد نمونه برداری کبد یا فیبرواسکن استفاده می‌شود.

پزشکان لازم برای جامعه

برای جامعه پزشکان لازم است که همواره با شفای جسم مردم، در شفای روح مردم هم اقدام نمایند. این نوع پزشکان باید در مردم غیرت، شجاعت، تترسیدن از مرگ، صبر، تحمل و صداقت را بوجد آورند. باید به مردم بفهمانند که کار کردن و داشتن اعتدال در جمیع امور دو عامل مهم در سلامتی جسم و روح هستند. مردم باید بدانند که کارهای دستی و تمرینات بدنی برای سلامتی و پیشگیری از بیماریها، بویژه ناراحتی‌های روحی ضروری است. مردم باید بدانند و تمرین کنند که حتی الامکان عصبی نشوند و با اشفاص عصبی بحث نکنند، زیرا این بحثها معمولا به مشاخره و دعوی می‌انجامد.

درمان هیپاتیت «بی»

هیپاتیت مزمن نیاز به درمان دارد و در صورت درمان داروئی می‌توان آنها را تبدیل به حالت غیرفعال کرد. در صورت عدم درمان، امکان پیشرفت به سمت سیروز (تنبلی کبد) وجود دارد و در برخی شرایط که سیروز پیشرفت می‌کند، پیوند کبد مداخله‌ای دیگر خواهد بود.

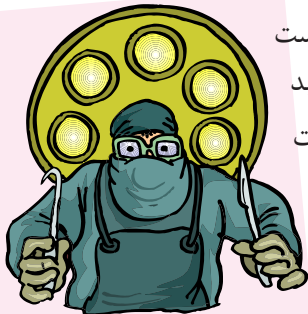
از داروهای موجود در بازار که مورد تأیید در درمان هیپاتیت «بی» قرار گرفته‌اند می‌توان از ترکیبات تزریقی مثل اینترفرون (معمولی و پگ)، و خوراکی مثل لامیوودین، آدوفوویر و انتاکاویر و تنوفوویر نام برد. برای تصمیم در مورد درمان باید به وضعیت بیمار و شرایط تحمل دارو توجه کرد. مدت درمان نیز از ۶ ماه تا یک سال با مصرف اینترفرون و در داروهای خوراکی بیش از ۵ سال می‌باشد.



طول مدت مصرف دارو باید توسط پزشک مشخص گردد. **آلفا اینترفرون.** این دارو به صورت تزریقی داده می‌شود و بیشتر افراد برای ۶ تا ۱۲ ماه درمان می‌شوند. داروی موجود در بازار به صورت ۵ میلیون روزانه یا یک روز در میان استفاده می‌شود. اخیراً دارویی به نام **پگ اینترفرون** با اثربخشی بیشتر به بازار آمده است که هفتگی مورد استفاده قرار می‌گیرد. مصرف این ترکیبات با عوارض همراه است که با مشورت با پزشک قابل تحمل می‌باشند.

دارویی به نام لامیوودین. روزی یکبار این دارو را می‌خورید و درمان معمولاً به مدت ۳ تا ۵ سال ادامه دارد. امکان ادامه دارو برای سالها وجود دارد.

آدفوویر و تنوفوویر. روزی یکبار این دارو را می‌خورید و درمان معمولاً به مدت بیش از ۵ سال ادامه دارد و گاهی تا آخر عمر باید ادامه یابد.



جراحی. در طول زمان ممکن است هیپاتیت «بی» باعث توقف عمل کبد شود. اگر این اتفاق بیفتد ممکن است نیاز به کبد جدیدی داشته باشید، به این نوع جراحی **پیوند کبد** گفته

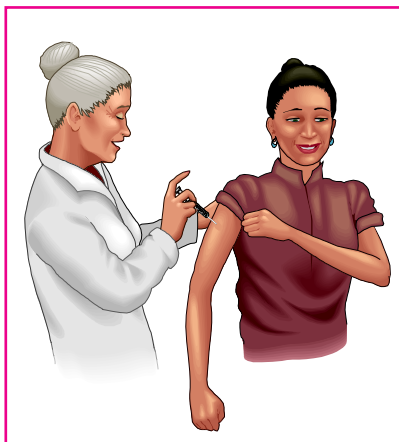
می‌شود. این روش شامل خارج کردن کبد قدیمی و آسیبدیده و جایگزینی یک کبد نو و سالم از یک دهنده عضو است.

بیمار گرامی در مورد نوع داروهای موجود در بازار و اثربخشی آنها با پزشک معالج فود مشورت نمائید.

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 می‌شود.

واکسن هپاتیت «بی» معمولاً در سه نوبت و به فواصل یک ماه و ۶ ماه پس از اولین تزریق می‌باشد. تزریق واکسن باید عضلانی و حتماً در عضله و بازو صورت گیرد. تزریق واکسن هپاتیت «بی» در عضله



باسن سبب کاهش تأثیر آن می‌شود. توصیه می‌شود تا آنتی‌بادی ضد هیپاتیت «بی» (HBsAb) یک تا سه ماه پس از کامل شدن نوبتهای تزریق واکسن اندازه‌گیری شود. اگر پاسخ آنتی‌بادی بیش از ۱۰۰ واحد بین‌المللی باشد، بهترین پاسخ تلقی و تا سالها باقی می‌ماند. مقادیر بیش از ۱۰ و کمتر از ۱۰۰ نیز مورد قبول است.

افراد زیر باید واکسن تلقیح نمایند:

* همه نوزادان متولد شده.

* کودکان

کوچکتر از ۹ سال

(کمیته پیشنهاد

دهنده واکسن در

آمریکا پیشنهاد کرده

که در افراد جوان‌تر

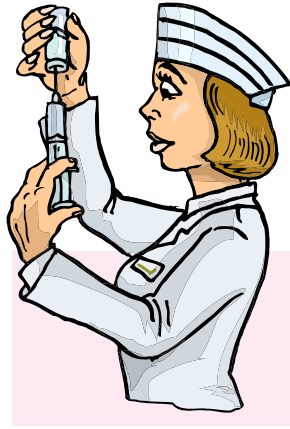
از ۱۸ سال واکسن

هیپاتیت «بی» تلقیح

شود).

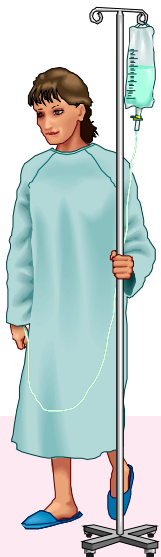


* کارکنان بهداشتی -
درمانی که ممکن است با خون
و فرآورده‌های آن و یا با سوزن و
یا سایر وسایل آلوده به ویروس
در تماس باشند. این گروه شامل
افراد زیر می‌باشند: پزشکان،
جراحان، پرستاران، دندانپزشکان،
کمک‌دندانپزشکان، دندانسازان و



دانشجویان گروه‌های مختلف پزشکی، کارکنان بخش‌های دیالیز،
کارکنان آزمایشگاهها، بانک خون و سازمان انتقال خون و کسانی
که در خانه از افراد عقب‌افتاده مراقبت می‌کنند. به گروه‌های فوق
افراد **پرخطر** گفته می‌شود. تزریق سه نوبت واکسن هیپاتیت «بی»
و بررسی آنتی‌بادی ضد ویروس هیپاتیت «بی» یک تا سه ماه پس
از آن ضروری است.

* همسر، فرزندان، والدین و کلیه کسانی که با فرد ناقل هیپاتیت
«بی» زندگی می‌کنند (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 نمی‌شود.

افراد خانواده ناقلین هپاتیت «بی» باید قبل از تلقیح واکسن، آزمایش هپاتیت (HBsAg) 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» (آمپول HIBG) تزریق شود.

تزریق یادآوری پس از ۵ سال تلقیح کامل واکسن هپاتیت «بی» ضروری نیست.

آیا هیپاتیت دی (D) با هیپاتیت «بی» ارتباط دارد؟

آری، در حدود ۱۰ درصد بیماران مبتلا به هیپاتیت «بی»، به صورت همزمان به ویروس دی (HDV) مبتلا می‌باشند که در تصمیم‌گیری درمان مؤثر می‌باشد.

و اما سخن آخر

امروزه می‌توان با بیمار هیپاتیت «بی» زندگی کرد، کار کرد، معاشرت کرد، ازدواج کرد، صاحب فرزند شد و... پس نگران نباشید.



خرافه پرستی

خرافه پرستی مانع بزرگِ رشد و تکامل انسان است. منشأ خرافه پرستی در ذات و فود انسان نیست، بلکه در شرایط پریشان و نابسامان علمی، اقتصادی و اجتماعی است. جهل، فقر و نادانانه‌گی‌های اقتصادی، نداشتن امنیت اجتماعی و تردید نسبت به آینده، انسان را به سوی خرافات می‌کشاند.

چنین افرادی به پای استفاده از نیروهای عظیم موجود در فود به عنوان ودیعه‌ای الهی، منتظر نیروهای غیبی و متافیزیکی هستند. برای رهایی و در واقع آزاد شدن از باورهای غلط باید سعی در درک علل نمایند. به بیان دیگر باید آگاه شد، بدین جهت است که می‌گویند: آگاهی سرآغاز آزادی و رهایی است. از بین بردن افکار خرافاتی باعث رهایی از زندان می‌شود. گفته‌اند:

چو زندان بشکستید همه شاه و امیرید.

Hepatitis B

Professor Seyed Moayed Alavian

هیاتیت «بی» قابل پیشگیری و درمان است.



ISBN:978-964-91299-6-9



9 789649 129969