

کبد چیست؟

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

هپاتیت یعنی چه؟

هپاتیت به معنای التهاب کبد است که فعالیت های آن را مختل می سازد. این بیماری به علت های مختلفی ایجاد می شود. یکی از این علت ها 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 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 هپاتیت «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 هپاتیت «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 ۷۰ درصد آنها ناشناخته است.

علائم و نشانه ها

بیماری هپاتیت می تواند بدون علامت باشد و یا علایمی بسیار شدید هم را با 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 اشتها، تب، درد عضلانی، التهاب مفاصل و بثورات پوستی ممکن است ایجاد شود. پس از مدتی مرحله دوم علایم به صورت بروز زردی و یبود 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 علایم خفیف تری را بروز می دهند و بیشتر بدون علامت هستند. بسیاری از مبتلایان به این بیماری علایمی دال بر بروز زردی ندارند، علت این امر ابتدا در دوران نوزادی و کودکی است که اغلب بدون علامت است.

تشخیص هپاتیت «بی»

در اغلب موارد تشخیص آلودگی به ویروس هپاتیت «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 می تواند نشانه ای جهت تعیین وجود بیماری در کبد باشد. در صورت افزایش سطح خونی آنزیم های 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 ابتلا صورت گرفته باشد و بهتر است همه افراد برای یکبار در طول عمر خود آزمایش هپاتیت «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 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 هپاتیت «بی» در ایران است.

انتقال از راه جنسی: ویروس هپاتیت 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 هپاتیت شود.

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

انتقال در بین اعضای خانواده: ویروس هپاتیت در اثر برخوردهای ساده روزانه مانند صحبت کردن، دست دادن، بوسیدن، در آغوش گرفتن و یا در مکان هایی 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.

هپاتیت و انتقال داخل خانواده

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

ازدواج و هپاتیت «بی»

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

ضد عفونی کردن لباس ها و وسایل آلوده

برای ضد عفونی 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 ضد عفونی کننده لباس قرار داد.

ناقل هپاتیت

ویروس هپاتیت می تواند برای سال ها به صورت نهفته در بدن باقی بماند و فرد در واقع به عنوان «ناقل هپاتیت» شناخته شود. بیمار ناقل هپاتیت به کسی گفته می شود که ویروس هپاتیت 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.

علایم 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 هپاتیت حاد ویروسی، فرد، ناقل بیماری می شود. در این افراد به دنبال علایم هپاتیت از جمله بی اشتها، 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 هپاتیت از ترش کردن، سوزش سردل و احساس سنگینی در سمت راست شکم و بی اشتها بی شاکی هستند. این علایم ارتباطی به بیماری هپاتیت ندارد.

ناقلین هپاتیت 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 بر علیه هپاتیت «بی» واکسینه شوند.

❖ در صورت مراجعه به دندانپزشک، آزمایشگاه، پزشک و اصولا هر جای دیگری که خطر انتقال ویروس به دیگران وجود دارد، حتما او را از وجود ویروس هپاتیت 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 هپاتیت «بی»

هپاتیت 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 هپاتیت «بی» قرار گرفته اند می توان از ترکیبات تزریقی مثل اینترفرون (معمولی و پگ) و خوراکی

هپاتیت بی

Hepatitis B Virus



www.meldcenter.com

دکتر سید موید علویان
استاد و فوق تخصص گوارش و کبد

جهت دریافت اطلاعات آموزشی و سلامتی به کانال تلگرامی زیر پیوندید
@meldcenter / @hopehealthclub

- بیمارانی که در معرض تزریق خون و فرآورده های خونی به صورت مکرر هستند، نظیر بیماران مبتلا به هموفیلی، تالاسمی
- همودیالیز
- افرادی که مواد مخدر تزریق میکنند

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 ایمونوگلوبولین 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 ازدواج 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 با 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

آدرس: تهران، خیابان سپهبد قری، نبش چهارراه شاداب، پلاک ۱۷۸
تلفن: ۷-۸۸۹۴۵۱۸۶ / فکس: ۸۸۹۴۵۱۸۸

مثل لامیوودین، آدوفوویر، انتاکاویر و تنوفویر 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 تنوفویر آلفنامید 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. انشالاه 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. 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.
- 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).