

هیپاتیت B و C :

بیماری ویروسی هیپاتیت که به نام‌های زردی و یرقان از گذشته‌های دور شناخته شده بوده است

بیماری ویروسی هیپاتیت که به نام‌های زردی و یرقان از گذشته‌های دور شناخته شده بوده است، در چند دهه اخیر به دلیل پیشرفت در تشخیص و راه‌های پیشگیری و درمان آن اهمیت بیشتری یافته است. البته انواع دیگری از هیپاتیت (التهاب یا ورم کبد) نیز وجود دارند که ناشی از مصرف داروها و مشروبات الکلی و همچنین برخی بیماریهای ارثی هستند که در اینجا به آنها نمی‌پردازیم .

کبد عضوی است از بدن که در سمت راست بالای شکم قرار داشته و در بسیاری از فعالیت‌های حیاتی بدن مانند رویارویی با عفونت‌ها، توقف خونریزی، پاک کردن خون از سموم و ذخیره انرژی در بدن نقش مهمی بازی می‌کند. هیپاتیت با شدت‌های مختلف دیده می‌شود، از بهبودی کامل گرفته تا ناقل بودن همیشگی و حتی مرگ برق‌آسا و یا ابتلا به عوارض کشنده‌ای چون سرطان و سیروز .

نشانه‌ها، گونه‌ها، همه‌گیرشناسی

ابتلا به هیپاتیت گاه تنها آلودگی به ویروس بوده و هیچگونه نشانه بالینی ندارد . اما این افراد می‌توانند ویروس بیماری را به دیگران انتقال دهند .

هیپاتیت حاد : در این حالت بیمار با نشانه‌هایی چون تب، علائم شبیه سرماخوردگی، بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ، درد شکم، درد مفاصل و ادرار تیره به زردی دچار می‌شود، در پوست و چشم‌ها این زردی بارزتر است .

این بیماری در بیشتر موارد خودبخود بهبود یافته و طی ۶ ماه خون از ویروس پاک می‌شود ولی در برخی موارد بیماری مزمن می‌گردد. (در گونه B 1% ولی در گونه C تا ۸۰٪ موارد مزمن می‌شوند .)

هیپاتیت مزمن : شایعترین نشانه ضعف و خستگی طولانی است. نارسایی کبد و سرطان ممکن است از عوارض پیشرفت بیماری باشند. به ندرت زردی خفیف یا خارش در بیماران وجود داشته و تشخیص آن تنها با آزمایش خون ممکن است .

گونه‌های مختلف هیپاتیت : گونه‌های A تا E هم‌اکنون کاملاً شناخته شده‌اند. اما گونه‌های A و E از راه آب و غذا منتقل گشته و گونه‌های B , C و D از راه انتقال خون و تماس جنسی. در این جزوه آموزشی بیشتر به گونه‌های B و C خواهیم پرداخت که برای ما و از نظر اهمیت در پیشگیری، درمان و بار بیماری اولویت بیشتری دارند . هیپاتیت D نیز، اگرچه راه انتقال آن شبیه B و C است، از آنجا که تقریباً همواره همراه با هیپاتیت B دیده شده و شیوع کمتری دارد، نیازی به بحث جداگانه در این جزوه ندارد .

هیپاتیت B) تنها گونه بیماری که با واکسن قابل پیشگیری است، در نزدیک به ۵٪ مردم جهان به شکل ناقل مزمن وجود دارد که این رقم در ایران ۳٪ برآورد می‌شود. میزان کشندگی آن ۱٪ و در افراد مسن خطرناکتر است. خوشبختانه در کشور ما افراد زیر 18 سال و کسانی که به دلایل شغلی در معرض این بیماری قرار دارند، به ندرت واکسینه نشده‌اند. تعداد ناقلین بدون علامت بیماری در ایران حدود ۲ میلیون نفر و تعداد بیماران حدود ۳۰۰ هزار نفر تخمین زده می‌شوند. دوره پنهانی بیماری (فاصله زمانی بین ورود عفونت به بدن تا ظهور علائم) بین ۶ هفته تا ۶ ماه متغیر است .

هیپاتیت C) هیپاتیت پس از تزریق خون در ۹۰٪ موارد ناشی از ویروس هیپاتیت C است. تعداد بیشتری نسبت به هیپاتیت B به فاز مزمن بیماری می‌روند و پاسخ به درمان بدتری نیز دارد. ۸۰٪ از مبتلایان به ویروس هیپاتیت C مزمن شده و در نهایت ۲۰٪ دچار نارسایی کبد (سیروز) می‌شوند. بیشتر مبتلایان از نظر ظاهری سالم بوده و به همین پیشگیری نقش بسیار مهمی در گسترش نیافتن بیماری دارد .

راه‌های انتقال و پیشگیری

هپاتیت‌های B, C و D از راه خون و مایعات بدن، مادر به نوزاد و تماس جنسی منتقل می‌شوند. هپاتیت C و B عموماً از راه خون منتقل گردیده اما از طریق سایر مایعات بدن نیز می‌تواند انتقال یابد (ادرار، اشک، بزاق و ...).

همچنین بریدگی، خراش و استفاده از وسایل خانگی یکدیگر نظیر تیغ و مسواک می‌توانند ویروس هپاتیت را به فرد دیگری انتقال دهند. همچنین استفاده از سرنگ مشترک در معتادان بسیار خطرناک است .

هرگونه استفاده از تیغ یا سوزن‌های غیراستریل چه در خالکوبی (تاتو)، دندانپزشکی، طب سوزنی و حجامت و چه در آرایشگاه، می‌تواند منجر به انتقال عفونت گردد .

راه‌های انتقال هپاتیت B و C یکسان است اما خوشبختانه بر علیه هپاتیت B واکسن وجود دارد که به کلیه نوزادان و افرادی که مشاغل پرخطر دارند نظیر کادر درمانی، تزریق شده (۳ نوبت در طول ۶ ماه) و در ۹۵٪ موارد ایجاد ایمنی می‌کند .

از طریق تماس جنسی حفاظت نشده (استفاده نکردن از کاندوم) نیز هپاتیت می‌تواند منتقل شود. پرهیز از رفتارهای جنسی مخاطره‌آمیز به عنوان مثال ارتباط جنسی خارج از ازدواج، با افرادی که به درستی نمی‌شناسیم، با معتادان تزریقی و همچنین افرادی که چند شریک جنسی دارند، همگی در پیشگیری از ابتلا به این بیماری بسیار مؤثرند .

پیامدها، درمان

اگرچه بیشتر بیماران به ویژه در هپاتیت B خودبخود بهبود می‌یابند، اما درصد بالایی نیز دچار هپاتیت مزمن شده (۸۰٪) در هپاتیت (C) و از آن میان گروهی در نهایت دچار سیروز کبد می‌شوند (۲۰٪). ابتلا به سرطان کبد نیز گاه از عوارض بلندمدت هپاتیت مزمن بوده و هپاتیت حاد حتی به گونه‌ای برق‌آسا می‌تواند در مدت کوتاهی بیمار را به کام مرگ کشد .

اغمای کبدی، نارسایی کلیوی، آسیت (آب آوردن شکم) و خونریزی گوارشی ناشی از افزایش فشار ورید پورت از دیگر عوارض هپاتیت مزمن هستند .

درمان بیماران در فاز حاد و مزمن متفاوت بوده و مراجعه به پزشک و ادامه درمان زیر نظر او ضروری است. اگر رخدادی باعث نگرانی شما از ابتلا به هپاتیت گشته است، مراجعه فوری شما به پزشک این امکان را می‌دهد که ریسک مبتلا شدن به هپاتیت را تا حد زیادی کاهش دهد. داروهایی که در درمان هپاتیت به کار می‌روند بیشتر برای مرحله فاز مزمن بیماری مورد داشته و در فاز حاد بسته به نشانه‌هایی که بیمار از خود بروز می‌دهد نوع درمان حمایتی بوده و داروی قطعی برای کنترل فاز حاد بیماری وجود ندارد .