



دو دسته مریبان:

۱- کارکنان سازمانی

۲- داوطلبین و مریبان همسان

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

بسته آموزشی پیشگیری کنترل و درمان هپاتیت، با حمایت و پشتیبانی اداره هپاتیت مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و بر اساس مدل جامع سیستماتیک آموزش و ارتقاء سلامت تهیه و تدوین شده است.

Part (1-1)

www.shepmodel.com

Part (1-2)

آدرس وب سایت:

Part (1-3) تقدیم به: **شهدا**، به پاس جانفشانی شان در راه **تأمین سلامت و امنیت کشور**تقدیم به: **زنان و مردانی** که می کوشند تا کشور خود را به جایی برسانند که شایسته آن است.

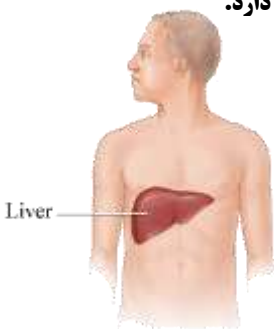
Part (1-4)

اهداف آموزشی

از فراگیران عزیز انتظار می رود پس از پایان دوره بتوانند:

- ۱- هپاتیت را تعریف نمایند.
- ۲- تاریخچه هپاتیت را بیان کنند.
- ۳- کبد، نقش و جایگاه آن در بدن را توضیح دهند.
- ۴- تشابهات اجتماعی بیماری هپاتیت را بیان کنند.
- ۵- وضعیت بیماری هپاتیت در دنیا و ایران را توضیح دهند.
- ۶- ضررهای اقتصادی و اجتماعی بیماری هپاتیت را بیان کنند.
- ۷- عوامل خطر ساز ابتلا به هپاتیت را نام ببرند.
- ۸- افراد در معرض خطر و افراد پرخطر و افراد ناقل از نظر ابتلا به هپاتیت را نام ببرند.
- ۹- افراد واجد شرایط برای دریافت واکسن هپاتیت را نام ببرند.
- ۱۰- نشانه های ابتلا به هپاتیت را بیان کنند.
- ۱۱- انواع هپاتیت ویروسی را شرح دهند.
- ۱۲- راههای پیشگیری و درمان انواع هپاتیت را بیان کنند.
- ۱۳- روشهای خود مراقبتی در مورد پیشگیری کنترل و درمان هپاتیت را بیان کنند.
- ۱۴- طرز برخورد با یک بیمار مبتلا به هپاتیت را شرح دهند.
- ۱۵- وظایف دولت و مردم را در پیشگیری، کنترل و درمان هپاتیت نام ببرند.

آیا با کبد آشنا هستید؟

بزرگترین **غده** بدن است و در قسمت راست و بالای شکم قرار دارد و در یک فرد بالغ حدود ۱/۵ کیلو گرم وزن دارد.

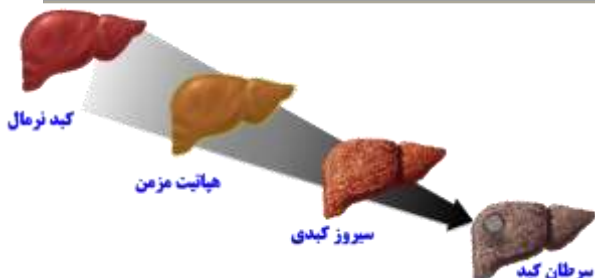
Part (1-5)

کبد
(یا جگر سیاه)

- نقش مهم در فعالیتهای سوخت و ساز بدن.
- تولید صفرا جهت هضم مواد غذایی چربی
- به دام انداختن و تصفیه سموم موجود در بدن
- محل اصلی متابولیسم داروها در بدن
- شرکت در خونسازی در دوره جنینی و پیش از تولد
- مهمترین ارگان در انعقاد خون با تولید فاکتورهای خونی
- مقاومت در برابر عفونتها
- تأمین سریع انرژی بدن در هنگام ضرورت از مواد ذخیره شده در خود

هپاتیت چیست؟

Part (1-6)



۱. هپاتیت به معنی التهاب بافت کبد است
۲. دلایل مختلفی برای ایجاد هپاتیت وجود دارد:
(ویروس، الکل، داروها، سموم، بیماری خود ایمن، مواد غذایی نامناسب مانند مواد پر چرب، بیماریهای متابولیک مانند دیابت)
۳. برخی از هپاتیت ها، واگیر یعنی مسری و برخی غیر واگیر یا غیر مسری هستند.
۴. عدم درمان به موقع هپاتیت، موجب مراحل پیشرونده بیماری یعنی **سیروز و سرطان کبد** خواهد شد.

Part (2-1)

کبد و تشبیه اجتماعی



کبد

پالایشگاهها

۱. تصفیه خون از مواد سمی و ناخالصی
۲. تولید انواع مواد مفید برای حفظ سلامتی بدن
۳. ذخیره سازی انواع قندها و چربیها و ... در بدن
۴. ارسال مواد تولیدی به محلهای مورد نیاز در بدن
۵. تنظیم سوخت و ساز بدن

۱. تصفیه نفت خام از ناخالصیها
۲. تولید انواع مواد مفید از نفت خام
۳. نگهداری مواد مختلف در مخزنهای مناسب
۴. ارسال مواد تولیدی به محلهای مورد نیاز صنعتی
۵. تنظیم سوخت و ساز کشور

Part (2-2)

تاریخچه بیماریهای کبدی در جهان و ایران



- گالین Galen پزشک یونانی در ۲۰۰ سال قبل از میلاد از جمله نخستین افرادی بود که راجع به کبد و نقش آن در بدن انسان اظهار نظر کرده است
- جالینوس در اهمیت کبد می فرماید: اگر کسی بدون سببی آشکار، ناتوان از انجام کار خویش شود، آن شخص مبتلا به بیماری کبد است.
- اولین جراحی با برداشتن تومور یا غده ای از کبد در سال ۱۸۹۰ میلادی صورت گرفت.
- در سال ۱۹۶۳ اولین جراحی پیوند کبد جهان انجام شد
- در طب قدیمی بسیاری از کشورها، رعایت حال کبد بیمار از اصول اساسی تجویز داروها بود.
- در طب قدیمی، درد سمت راست بدن را نشانه ای از اختلال در کبد و درد سمت چپ بدن را نشانه ای از اختلال در طحال بیمار میدانستند.
- در سال ۱۳۷۲ اولین جراحی پیوند کبد ایران و خاورمیانه توسط دکتر ملک حسینی انجام شد.
- در طب سنتی ایرانی، کبد دارای مزاج گرم و تر دانسته شده و بهم خوردن این مزاج را علت بروز بیماریهای کبدی دانسته اند.
- اولین واکسیناسیون هپاتیت B در ایران از سال ۱۳۷۲ آغاز شد.

Part (3-1)

آمار و ارقام هپاتیت در جهان



- ۳۲۵ میلیون نفر از مردم جهان مبتلا به هپاتیت ویروسی هستند.
- هر ساله، ۶ تا ۱۰ میلیون نفر به مبتلایان هپاتیت در جهان افزوده میشود.
- هر ساله ۱/۴۰۰/۰۰۰ یک میلیون و چهارصد هزار نفر در جهان به علت ابتلا به هپاتیت جانشان را از دست میدهند.
- بالای ۹۵ درصد از بیماران مبتلا به هپاتیت C میتوانند در عرض ۳ تا ۶ ماه بطور کامل درمان شوند.
- از سال ۲۰۱۳ و شناخت راه درمان جدید هپاتیت C بیش از یک میلیون نفر در جهان تحت درمان قرار گرفته‌اند
- در جهان ۸۰ میلیون نفر مبتلا به هپاتیت C هستند.
- در جهان تخمین زده میشود، که ۲۴۰ میلیون نفر به هپاتیت B مبتلا باشند.
- در جهان سالانه ۶۸۶ هزار نفر در سال به علت ابتلا به هپاتیت B از بین میروند.

هشدار!

**۹۵٪ از افراد آلوده به هپاتیت
از بیماری خود اطلاع ندارند.**

Part (3-2)

روز جهانی هپاتیت



- ۲۸ جولای هر سال برابر با ۶ یا ۷ مرداد ماه روز جهانی هپاتیت است.
- روز جهانی هپاتیت فرصتی است جهت هماهنگ کردن تلاشهای داخل کشوری و بین المللی برای پیشگیری، کنترل و درمان هپاتیت.
- روزی است برای جلب حمایت همه جانبه از ارگانهای دولتی مسئول و بخش خصوصی و خیرین.
- روزی است برای افزایش اطلاع رسانی عمومی چراکه افزایش اطلاعات مردم باعث افزایش حساسیت آنها به موضوع و افزایش تعداد مراجعات برای تست و تشخیص میشود.

برنامه جهانی کنترل و حذف هپاتیت NOhep

Part (3-3)



برنامه جهانی کنترل و حذف هپاتیت NOhep تا سال ۲۰۳۰ بر سه محور زیر استوار است :

- Get vaccination انجام واکسیناسیون
- Get test تشویق مردم و تمهید امکانات برای انجام آزمایش
- Get treatment دسترسی بیماران به درمان مناسب

حذف هپاتیت ویروسی، بزرگترین دستاورد بعدی ماست

تصمیم بر این است که تا سال ۲۰۳۰

- ۸۰٪ افراد مبتلا تحت درمان قرار گیرند (در سال ۲۰۱۵ کمتر از ۱٪ افراد تحت درمان بودند).
- ۹۰٪ نوزادان واکسن هپاتیت B دریافت کنند (در سال ۲۰۱۶ حدود ۳۸٪ نوزادان در جهان واکسن دریافت میکردند)
- سالانه ۳۰۰۰ سرنگ به ازای هر نفر در اختیار معناتان تزریقی قرار خواهد گرفت (در سال ۲۰۱۶ سالانه به ازای هر نفر ۲۰ سرنگ بود)
- همه کشورها خونهای اهدایی را از نظر هپاتیت آزمایش کنند. (در سال ۲۰۱۶، حدود ۳۹ کشور خون های اهدایی را آزمایش نمیکردند).
- ۹۰٪ تزریقات مواد در سطح جهان بصورت سالم صورت گیرد. (در سال ۲۰۱۶ حدود ۵٪ تزریقات بصورت سالم انجام می شد)
- مرگ و میر به علت هپاتیت ۶۵٪ کاهش یابد

آمار و ارقام هپاتیت در ایران

Part (4-1)



- در ایران ۱/۴ میلیون نفر مبتلا به هپاتیت B هستند
- در ایران بین ۲۰۰ تا ۳۰۰ هزار نفر به هپاتیت C مبتلا هستند
- حدود ۵۰٪ معتادین تزریقی در ایران به هپاتیت C مبتلا هستند.
- در ایران از سال ۱۳۷۲ طرح ملی واکسیناسیون هپاتیت B با پوشش کشوری ۹۹٪ اجرا میشود.
- پروژه تشخیص و درمان هپاتیت C روی ۳۰۰۰ ایرانی در حال اجرا است.

برنامه های کشوری کنترل هپاتیت

Part (4-2)



- غربالگری در گروه های پرخطر (زندانها - مراکز گذری کاهش آسیب)
- کنترل خون های اهدایی
- واکسیناسیون کودکان
- واکسیناسیون ملی
- مراکز مشاوره هپاتیت
- برنامه درمان بیماران مبتلا به هپاتیت C

کاهش آسیب و هپاتیت

Part (4-3)

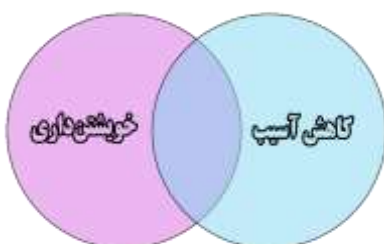


- کاهش آسیب به اقداماتی اطلاق میشود که باعث کاهش در میزان خسارات و آسیب های یک بیماری میگردد.
- ایجاد مراکز (DIC (Drop In Center به عنوان مراکز کاهش آسیب، حالت حفاظتی در ابتلا و کنترل موارد بیمارهایی نظیر هپاتیت و اچ آی وی دارند.
- در این مراکز با ارائه سرنگ های یکبار مصرف، کاندوم و سایر وسایل بهداشتی و ارائه آموزش های لازم از بسیاری از آسیب ها و رفتارهایی نظیر اعتیاد تزریقی و کارجنسی و جلوگیری میشود



تأثیر کاربرد دو روش کاهش آسیب و خویشن داری

Part (4-4)



- در ابتلا به هپاتیت ویروسی B و C از طریق اعتیاد تزریقی و جنسی
- بکار بردن دو روش پیشگیری کاهش آسیب و خویشنداری بصورت همزمان
- تأثیرات مثبت مضاعفی خواهد داشت و هرچه همپوشانی این دوروش بیشتر باشد، میزان احتمال انتقال هپاتیت B و C کمتر خواهد شد

هپاتیت و تاثیرات اجتماعی

Part (5-1)

- وجود انگ بر روی بیماران در بعضی جوامع، باعث مخفی ماندن هر چه بیشتر این بیماری و انتشار آن در سکوت میشود.
- جامعه ای میتواند به سمت شعار سازمان جهانی بهداشت یعنی، حذف هپاتیت و ویروسی تا سال ۲۰۳۰ حرکت کند که هیچگونه انگ و تبعیضی بین مردم با بیماران مبتلا به هپاتیت نباشد.



نکته: حداقل ۲۵٪ از بیماران به علت انگ و تبعیض و سایر

فشارهای اجتماعی نمیتوانند بیماری خود را با دوستان و افراد فامیل درمیان بگذارند.

25%

هپاتیت و تاثیرات اقتصادی

Part (5-2)

- هزینه های کمرشکن درمان هپاتیت اگر بر دوش خانواده ها باشد باعث از هم پاشیدن اقتصاد خانواده میشود.
- لزوم حمایت بیمه های سلامت از درمان بیماران مبتلا به هپاتیت.
- هزینه درمان سه ماهه هپاتیت C در سطح جهان برای هر بیمار ۷۰ میلیون تومان میباشد که در حال حاضر در کشورمان به کمتر از ۵ میلیون تومان کاهش پیدا کرده است.



HIV و هپاتیت

Part (5-3)

- حدوداً ۱۰٪ از افرادی که با HIV زندگی میکنند به هپاتیت B مزمن مبتلا هستند.
- بیماریهای کبدی دومین علت فوت مبتلایان به HIV میباشند. (اولین علت مرحله ایدز بیماری است.)
- ویروس هپاتیت B (۱۰۰ برابر) و ویروس هپاتیت C (۱۰ برابر) از ویروس HIV مسری تر است.
- ویروس هپاتیت ۷ تا ۱۰ روز میتواند در خارج از بدن زنده بماند،
- ویروس HIV تا چند ساعت میتواند در خارج از بدن زنده بماند



خطر انتقال عفونت در هنگام Needle stick

خطر انتقال عفونت در هنگام Needle stick یا فرورفتن اتفاقی

سرسوزنهای تزریقی در دست کادر بهداشتی درمانی در:



HIV، ۰/۳ (سه دهم) درصد هپاتیت C، ۳ درصد هپاتیت B، ۳۰ درصد است.

الکل و کبد

Part (5-4)

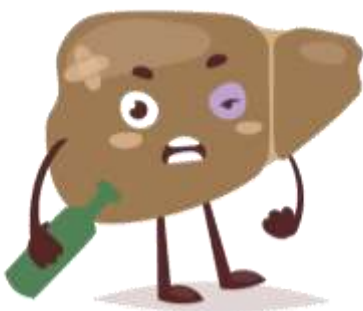
منظور از الکل، اتانول است ماده اصلی همه مشروبات الکلی

(آبجو، شراب، عرق، ویسکی و غیره...) با فرمول شیمیائی C_2H_5OH می باشد.

عوارض الکل عبارتند از:

- ۱ - کبد چرب الکلی: الکل در کبد مانع متابولیسم چربی از یک طرف و افزایش سنتز چربی از طرف دیگر میشود، در نتیجه چربی در کبد تجمع و رسوب کرده منجر به کبد چرب میشود.
- ۲- هپاتیت مزمن الکلی: الکل از طرق مختلفی سبب التهاب کبد میشود.

۳- سیروز الکلی: جایگزینی بافت فیبروز و غیر عملکردی بجای بافت نرمال کبد که در اثر مصرف دراز مدت و مزمن الکل ایجاد میشود.

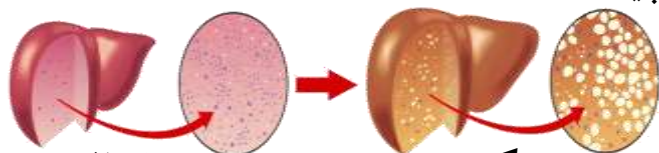


کبد چرب یا fatty liver چیست؟

Part (5-5)

کبد چرب حالتی برگشت پذیر از تجمع واکوئول های چربی

در سلول های کبدی است که با التهاب کبد مشخص می شود.



کبد نرمال

با سلولهای نرمال

کبد چرب

با سلولهای چربی زیاد

- این حالت ممکن است در افرادی که مصرف مزمن الکل دارند

- و یا مبتلا به بیماریها و اختلالات بالینی مانند دیابت، چاقی و سوء تغذیه هستند، روی دهد.
- رعایت نکردن و پیشروی این بیماری در کبد باعث سوءهاضمه شده و در نهایت منجر به مرگ انسان می شود.

Part (6-1)

یرقان یا زردی چیست؟



زردی (Icterus – jaundice)

به معنی تغییر رنگ و زرد شدن پوست، صلیبه و غشاهای مخاطی ناشی از بالا رفتن بیلی روبین خون و رسوب آن در مخاطات مثل سفیدی چشم و پوست میباشد بالا رفتن غلظت پلاسمای بیلی روبین اغلب ناشی از بیماری‌های پیش کبدی، کبدی مانند هپاتیت و پس کبدی مانند سنگ کیسه صفرا است.

نکته: زردی ناشی از بیماری‌های خونی به رنگ کهربایی (زرد نسبتاً تیره) نزدیک تر است زردی ناشی از بیماری‌های کبدی به رنگ نارنجی نزدیک تر است

نکته: در صورتیکه زردی پس از هفته اول تولد بروز کند ممکن است به علت مصرف شیر مادر باشد که ممکن است بر اساس توصیه پزشک شیر قطع و پس از چند روز مجدداً شروع شود.

Part(6-2)

سیروز کبدی (cirrhosis) چیست؟



کبد نرمال

سیروز کبدی

تبدیل شدن بافت طبیعی کبد به یک ضایعه مزمن غیر کارکردی و غیر قابل برگشت در اثر التهابات طولانی مدت را سیروز کبدی میگویند.

از جمله عوامل ایجاد کننده سیروز کبدی میتوان به، الکل، هپاتیت‌های ویروسی خصوصاً نوع C، سیروز صفراوی اشاره کرد.

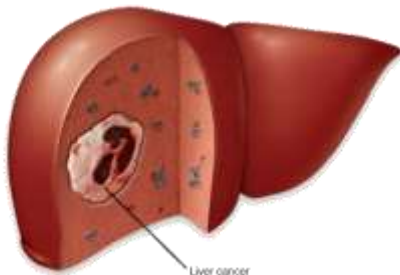
سیروز ممکن است با نارسایی کبدی، واریس عروق مری عوارض مغزی

، پرفشاری خون و آسیت همراه باشد. درمان در موارد پیشرفته با پیوند کبد امکان پذیر است.

نکته: شایعترین علت سیروز در آمریکا سوء مصرف الکل است.

Part(6-3)

سرطان کبد چیست؟



سرطان کبد از رشد سرطانی و خارج از برنامه سلول‌های کبد ایجاد میشود که به صورت یک توده در قسمت فوقانی راست شکم و با علائم عمومی مانند زردی و ضعف خود را نشان می‌دهد.

از علل ایجاد سرطان کبد میتوان به هپاتیت‌های مزمن ویروسی، مصرف مزمن الکل، کبد چرب و ابتلا به قارچ آفلاتوکسین اشاره نمود.

آفلاتوکسین: این سم از رشد نوعی قارچ روی غذاها- خشکبار-سوسیس و کالباس و نان-میوه های خشک در شرایط (گرم و مرطوب) تولید میشود. که باعث ایجاد سرطان دستگاه گوارش خصوصاً سرطان کبد میشود

Part (6-4)

چرخه خطرناک آفلاتوکسین موجود در کپک نان خشکها!



مصرف انسانی شیر و لبنیات دامدارها



استفاده از نان خشکها به عنوان غذای دام در دامدارها



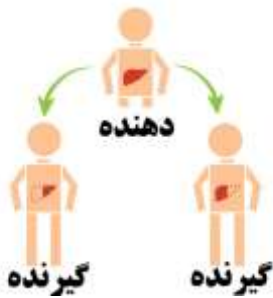
جمع آوری نان خشک های مخلوط با نان های کپک زده

توجه: سم آفلاتوکسین، سرطان زا است و در اثر حرارت و حتی با پاستوریزاسیون و استریلیزاسیون از بین نمی رود!

توصیه: نان خشکهایی را که کپک زده اند، جدا از نان خشکهای دیگر در ظرف آشغال بیاندازید.

پیوند کبد (Liver transplantation) چیست؟

Part (7-1)



- پیوند کبد عمل جراحی تعویض یک کبد نارسای بیمار با یک کبد سالم از شخص دیگری می‌باشد
- اولین پیوند کبد در انسان در سال ۱۹۶۳ توسط یک تیم جراحی به رهبری توماس استارزل (Thomas Starzl) در ایالات متحده آمریکا به انجام رسید.
- در سال ۱۳۷۲ اولین جراحی پیوند کبد ایران و خاورمیانه توسط دکتر ملک حسینی انجام شد.

گروه‌های پرخطر در ابتلا به بیماری هپاتیت

Part (7-2)



- مصرف کنندگان مواد مخدر (تزریقی و غیر تزریقی)
- افرادی که تماس جنسی محافظت نشده دارند
- همسران افراد مبتلا به هپاتیت ویروسی
- نوزادان مادران مبتلا به هپاتیت B و C
- افراد دریافت کننده عضو و بافت پیوندی
- دریافت کنندگان اقدامات تاتو و خالکوبی
- افراد دریافت کننده خون و فرآورده های خونی قبل از سال ۱۳۷۵
- افراد مبتلا به بیماریهای خونی مانند هموفیلی و تالاسمی

گروه‌های در معرض خطر ابتلا به بیماری هپاتیت

Part (7-3)



- کارشناسان سیستم بهداشتی درمانی
- کارکنان نیروهای انتظامی و زندانبانان درگیر با مجرمین
- امدادگران حوادث و سوانح
- کارشناسان آزمایشگاه جنائی و صحنه جرم
- کارگران بیمارستانها
- آرایشگران - پاکبانان و رفتگران شهرداری

چه کسانی باید واکسن هپاتیت B دریافت نمایند؟

Part (7-4)

- تمام نوزادان در بدو تولد.
- تمام کودکان و نوجوانانی که در نوزادی واکسن را دریافت نکرده اند.
- افرادی که به علت ناتوانی و مشکلات خاص پزشکی در موسسات خاصی طولانی مدت بستری بوده و نگهداری میشوند
- افرادی که در معرض تماسهای شغلی با خون هستند (همه کسانی که در سیستم بهداشتی درمانی کار میکنند - رفتگران و کارگران شهرداری - آتش نشانان - زندانبانان - نیروهای مسلح - آرایشگران)
- دریافت کنندگان مکرر خون یا فرآورده های خونی
- افراد مبتلا به عفونت ایدز.
- صاحبان رفتارهای جنسی پرخطر خصوصا کسانی که سابقه بیماری آمیزشی دارند
- گروه‌های پرخطر و در معرض خطر
- افراد مبتلا به بیماری های کبدی مزمن.
- افرادی که مواد مخدر تزریق می کنند.
- افرادی که با بیمار مبتلا به هپاتیت B زیر یک سقف زندگی می کنند.
- بیماران همودیالیز
- بیماران مبتلا به هپاتیت C
- مسافرانی که قصد مسافرت به مناطقی از جهان با شیوع بالای هپاتیت B دارند.



واکسیناسیون و هپاتیت

Part (8-1)

۹۰ تا ۹۵٪ کسانی که واکسن را به طور کامل (سه دوره) دریافت میکنند در برابر ویروس هپاتیت B مصونیت پیدا میکنند. و این مصونیت مادام‌العمر بوده و نیازی به دریافت واکسن یادآور ندارد.

در جهان و از سال ۱۹۸۲ تا کنون نزدیک به یک میلیارد دوز واکسن هپاتیت B مورد استفاده قرار گرفته است

زمانهای واکسیناسیون در بزرگسالان :

۱- نوبت اول: هر زمان (هرچه زودتر بهتر)

۲- نوبت دوم: بایستی حداقل یک ماه پس از دوز نخست تزریق گردد. (یک تا دو ماه بعد از دوز اول)

۳- نوبت سوم : بایستی حداقل ۵ ماه بعد از دوز دوم یا شش ماه پس از نوبت اول تزریق گردد.

نکته :

۱. در بیشتر کشورها با آلودگی ۸٪ تا ۱۵٪ هپاتیت مزمن در بین کودکان ، انجام واکسیناسیون کودکان، این آلودگی را به کمتر از ۱٪ کاهش میدهد.
۲. در گروه‌هایی که دسترسی به آنها محدود است (مثل زندانیان) میتوان از فرمول ۰-۱-۲ در واکسیناسیون استفاده کرد. (سه دوز: بلافاصله، اولین نوبت تزریق - یک ماه بعد، دومین نوبت تزریق - دو ماه بعد، سومین نوبت تزریق)



علائم عمومی هپاتیت

Part (8-2)

- خستگی

- احساس ناراحتی در ناحیه شکم

- تهوع و استفراغ

- کاهش اشتها

- زردی

- تب

پیشگیری از هپاتیت



راه های عمده پیشگیری از هپاتیت

Part (8-3)

برای هپاتیت A و E

- رعایت موازین بهداشتی شستن درست دست با آب و صابون مخصوصا بعد از اجابت مزاج و قبل از خوردن غذا
- استفاده از آب و غذای سالم
- استفاده از توالت بهداشتی با رعایت موازین بهداشتی

برای هپاتیت B و C

- روابط جنسی محافظت شده با کاندوم
- استفاده از سرنگ استریل
- عدم به اشتراک گذاری وسایل شخصی مانند مسواک و ...
- واکسیناسیون (واکسن هپاتیت B)

هپاتیت با چه عواملی ایجاد میشود؟

Part (9-1)

هپاتیت میتواند به دلیل عوامل زیر ایجاد شود:

۱. عوامل عفونی:

- ویروسها
- باکتری ها
- انگلها

۲. بیماریهای خود ایمنی

۳. بیماریهای متابولیکی

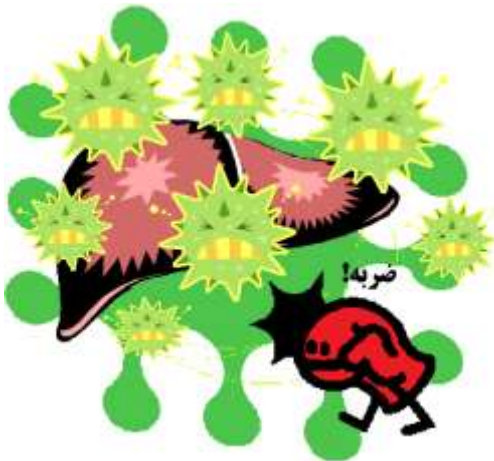
۴. داروها و سموم

۵. الکل

۶. کبد چرب

۷. عوامل کاهنده جریان خون کبد (شوک کبدی): نارسایی قلبی و نارسایی عروقی

۸. بیماریهای ژنتیک: ابتلا به بیماریهایی مثل کمبود آلفا یک آنتی تریپسین، ویلسون، هموکروماتوز و ...



هپاتیت در اثر ویروسها

Part (9-2)

ویروسها شایعترین علت ایجاد کننده هپاتیت در جهان هستند

و دارای پنج نوع A-B-C-D-E هستند.

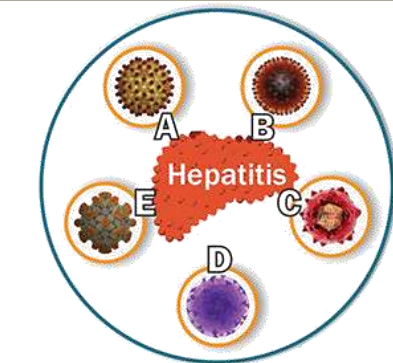
هپاتیت A: انتقال به روش دهانی - مدفوعی

هپاتیت B: انتقال به روش ترشحات جنسی و خونی

هپاتیت C: انتقال به روش خونی

هپاتیت D: انتقال به همراه هپاتیت B

هپاتیت E: انتقال به روش دهانی - مدفوعی



دارای واکسن پیشگیری

هشدار در مورد اقدامات غیربهداشتی!

Part (9-3)

یکی از راههای ابتلا به بیماریهایی نظیر هپاتیت B-C-D و همچنین بیماری HIV/AIDS فرورفتن سرسوزن و هرگونه وسیله نوک تیز و برنده آلوده به ویروس در بدن انسان است.

هشدار! اخیرا مشاهده میشود در منازل و سایر مکانها که دستگاه گلوکومتر برای اندازه گیری قند خون موجود است، از لانسهای آنها که جهت سوراخ کردن نوک انگشت برای تهیه نمونه خون بکار میرود بصورت مشترک و برای چند نفر استفاده میشود که کار بسیار اشتباه و غلطی است.

توجه: هر سوزن لانس برای یک نفر و برای یکبار استفاده می باشد



هپاتیت در اثر باکتری و انگلها

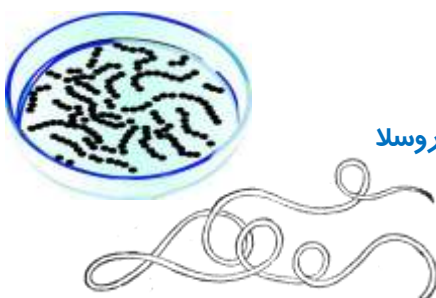
Part (9-4)

تعدادی از باکتریها،

با ایجاد کیستهای چرکی در کبد باعث التهاب آن و هپاتیت میشوند مانند اشريشياکولی و بروسلا

ابتلا به بعضی انگلها،

نیز باعث ایجاد هپاتیت میشود مانند تریپانوزوما و لیشمانیا، کیست هیداتید، شیتوزوما



هپاتیت و مراحل آن

Part (10-1)



هپاتیت حاد: این نوع هپاتیت کمتر از ۶ ماه طول می کشد. در نوع حاد هپاتیت، معمولاً سیستم ایمنی بدن فرد می تواند ویروس را نابود کند در نتیجه فرد بیمار در عرض چندین ماه کاملاً بهبود می یابد. اغلب بیماران بزرگسال مبتلا به هپاتیت B، هپاتیت B از نوع حاد دارند. در این حالت بیمار پس از یک دوره مقدماتی با نشانه‌هایی مانند تب، تهوع، استفراغ، درد شکم، ادرار تیره، دچار زردی میشود، بیش از ۹۵ درصد موارد حاد هپاتیت B در بزرگسالان و ۳۰ درصد موارد حاد هپاتیت C خودبخود بهبود می یابند.

هپاتیت مزمن: این نوع هپاتیت، ۶ ماه یا بیشتر طول می کشد. زمانی که سیستم ایمنی بدن بیمار نمی تواند با ویروس مقابله کند، عفونت طولانی شده و ممکن است منجر به بیماری های خطرناک مانند سیروز و سرطان کبد شود. اغلب نوزادانی که با هپاتیت B متولد می شوند و بسیاری از کودکان ۱ تا ۵ ساله، مبتلا به نوع مزمن این بیماری می شوند. عفونت مزمن این بیماران ممکن است سال های طولانی به صورت ناشناخته باشد تا زمانی که فرد، مبتلا به یک بیماری کبدی خطرناک شود.

هپاتیت کشنده: هپاتیت فولمینانت به اختلال شدید سلول کبدی اطلاق می شود که منجر به اختلالات انعقادی خون و اغمای کبدی در افرادی که زمینه بیماری کبدی ندارند می شود. بروز هپاتیت فولمینانت در هپاتیت B وقتی با عفونت هپاتیت D همراه باشد، افزایش می یابد.

فرد بیمار patient

Part (10-2)

و فرد حامل Carrier



فرد بیمار patient



فرد حامل Carrier

فرد بیمار: کسی است که علائم و نشانه های بیماری را در خود نشان میدهد.

فرد حامل: کسی است که عامل بیماری را در خود جای داده است و بدون این که خود دارای علائم بیماری باشد باعث انتقال آن به سایرین می شود. این افراد معمولاً به عنوان حامل و یا بدون علامت تشخیص داده می شوند و یا در دوره کمون بیماری هستند و یا اینکه دوره نقاهت بعد از بیماری را طی می کنند.

نکته: تشخیص هپاتیت فقط با انجام آزمایش خون امکان پذیر است.

توصیه های مهم برای افراد حامل بیماری هپاتیت

Part (10-3)



برای بررسی وضعیت کار کبد خود، جهت معاینه و انجام آزمایشات خون هر ۶ ماه یکبار به پزشک مراجعه کنند. کلیه اعضای خانواده (همسر، فرزندان و کسانی که در یک مکان و باهم زندگی میکنند باید بر علیه هپاتیت B واکسینه شوند). در صورت مراجعه به دندانپزشک، آزمایشگاه، پزشک و اصولاً هر جای دیگر که خطر انتقال ویروس به دیگران وجود دارد حتماً آنان را از وجود هپاتیت در بدنشان آگاه کنند. از اهدای خون خودداری کنند.

افراد چاق تلاش کنند تا وزن خود را کم کنند.

از وسایل و لوازم شخصی مثل مسواک، تیغ، ریش تراش، حوله و ... هرگز به صورت مشترک استفاده نکنند.

نکته: تماسهای عادی، مانند معاشرت، دست دادن، و در یک اتاق کار کردن، خطری را متوجه دیگران نمیکند.

دوران نهفتگی یا گُمون چیست ؟

Part (11-1)



زمان بین مواجهه فرد با عامل بیماریزا
با بروز علائم و نشانه های بیماری در آن فرد
را **دوران نهفتگی** یا **گُمون** میگویند.

توجه: معمولا در این دوران انتقال عامل بیماری از فرد مبتلا به افراد سالم صورت میگیرد

تورم پاها در بیماریهای کبدی

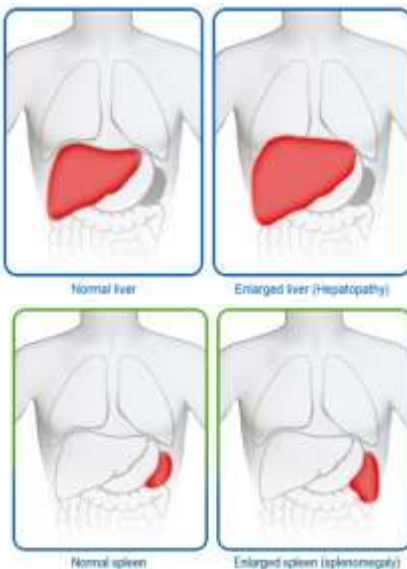
Part (11-2)



- آلبومین پروتئین اصلی خون است و در کبد ساخته میشود.
- یکی از وظایف اصلی آن حفظ مایع در داخل رگهاست.
- اختلال کارکرد طبیعی کبد... اختلال در تولید آلبومین... تمایل به خروج سرم خون از رگها
به فضای بین سلولی خصوصا در پاها به علت وزن مایع... ایجاد ادم در اندامها.

بزرگی کبد و طحال

Part (11-3)



التهاب و تجمع خون در کبد... بزرگی کبد... خارج شدن از زیر دنده ها لمس کبد
در زیر دنده ها
اختلال در خروج خون از طحال (به علت بیماریهای کبدی) ماندن خون در طحال
بزرگی طحال ... احساس درد و سنگینی در ناحیه چپ شکم و لمس توده .

ازدواج و هپاتیت

Part (11-4)



اصولا منعی برای ازدواج مبتلایان به هپاتیت وجود ندارد. **پیشنهاد میشود** طرفین، آزمایش
داده و در صورت لزوم واکسن هپاتیت B را تزریق نموده و مشاوره دریافت کنند.

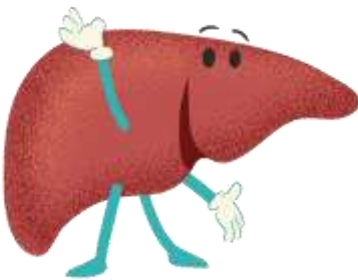
نکته :

توصیه میشود افراد متاهل مبتلا به هپاتیت جهت بچه دار شدن ، حتما با پزشک معالج
خود مشورت نمایند .

Part (12-1)

اقدامات مهم مراقبت از کبد

- بهداشت فردی را رعایت نموده و از وسایل شخصی مجزا استفاده کنید.
- از ریختن و پاشیدن خون و بزاق و دیگر مایعات بدن در محیط جلوگیری کرده و در صورت وقوع، آن محل را با محلول هیپوکلریت ۱۰٪ یا آب ژاول ضد عفونی نمائید.
- از تماس مستقیم خون، بزاق یا دیگر مایعات بدن با فردی که زخم باز در پوست دارد جلوگیری کنید.
- از تماس خون، بزاق یا دیگر مایعات بدن با مخاط افراد تحت تماس (مثل مخاط چشم، از طریق جنسی) جلوگیری نمائید.
- اگر در خانواده، فردی مبتلا به هپاتیت ب است باید سایر اعضا با مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی نسبت به انجام واکسیناسیون در سه نوبت اقدام نمایند.
- (مراقب باشید تا سه نوبت واکسیناسیون طی شش ماه کامل شود)
- از تماس جنسی با همسر خود تا کامل شدن واکسیناسیون (سه نوبت) خودداری نموده و در صورت رابطه جنسی در این مدت **حتما** از کاندوم استفاده کنید.
- لازم به ذکر است که در صورت واکسیناسیون کامل اعضاء خانواده فرد مبتلا، همه افراد خانواده می توانند در کنار یکدیگر و در کمال آرامش از یک زندگی طبیعی و عادی بهره مند شوند.
- در صورت مراجعه به دندان پزشک و یا داشتن عمل جراحی حتما بیماری خود را با پزشک در میان بگذارید.
- در مراحل اولیه هپاتیت، احساس خستگی از علایم شایع میباشد لذا لازم است برنامه هایی جهت محدود کردن فعالیتهای تنظیم نمایید.
- در مراحل اولیه هپاتیت به دلیل بی اشتها، تهوع یا استفراغ یک برنامه غذایی به صورت وعده های کوچک غذایی که شامل رژیم غذایی کم چرب، پرکربوهیدرات و پرکالری است را رعایت نمائید.
- به یاد داشته باشیم:
- تماسهای عادی و روزمره مانند دست دادن، معاشرت کردن، در یک کلاس حضور داشتن، یا در یک مکان غذا خوردن، خطر انتقال بیماری را به دنبال ندارد و نیاز به کناره گیری از فرد بیمار نیست.



Part (12-2)

توجه!

برای حفاظت از تنها پالایشگاه بدن خود (کبد):

۱. از سوء مصرف الکل اجتناب کنید.

۲. هر دارویی را فقط با صلاحدید پزشک، مصرف کنید، چرا که

بسیاری از داروها اثرات سوء بر کبد دارند.



هپاتیت A

Part (13-1)



عامل هپاتیت A: ویروسی از دسته پیکورنا ویروس میباشد. یک بار ابتلاء به این بیماری، فرد را برای تمام عمر در مقابل آن مصون می‌سازد. این بیماری در مناطقی از جهان که وضعیت بهداشتی ضعیفی دارند و آب سالم به اندازه کافی در دسترس نیست رایج تر است

راه‌های انتقال: دهانی – مدفوعی

(دفع ویروس از مدفوع بیمار دو هفته قبل تا یک هفته بعد از بروز علائم زردی)

علائم و نشانه‌ها



خستگی مفرط

نشانه‌ها و علائم: خستگی، تهوع و استفراغ، کاهش اشتها، مدفوع کم رنگ، ادرار پررنگ، زردی پوست و ملتحمه چشم، درد مفاصل، تب خفیف، درد و احساس ناراحتی در شکم خصوصاً ناحیه کبد.

دوره کمون (نهفتگی) بیماری معمولاً ۲۸ روز طول میکشد و تا دو ماه به صورت کامل بهبود می‌یابد.

عوارض هپاتیت A: در موارد نادر، هپاتیت A میتواند منجر به از دست دادن عملکرد کبدی (هپاتیت

فولمینانت) شود که بیشتر در بیماران با سن بالا و افراد مبتلا به بیماری مزمن کبدی رخ میدهد. این حالت از بیماری نیازمند بستری شدن در بیمارستان و انجام مراقبت‌ها و درمان‌های مناسب میباشد. بعضی از بیماران در این مرحله نیازمند پیوند کبد هستند.

رفتارهای پرخطر: تماس مستقیم بیمار با افراد، استفاده از غذاهای خام دریایی، نوشیدن آب آلوده

افراد پرخطر و در معرض خطر: افرادی که مسافرت‌های اخیر به کشورهای نظیر مکزیک و کشورهای آمریکای مرکزی و جنوبی داشته‌اند،

افرادی که از غذای رستورانی استفاده کرده‌اند که اخیراً گزارش طغیان هپاتیت A را داشته‌اند.

افرادی که در تماس نزدیک با بیمار مبتلا به هپاتیت A هستند.

افرادی که اخیراً تماس جنسی با بیمار مبتلا به هپاتیت A داشته‌اند.

راه‌های پیشگیری:

رعایت مسایل بهداشت فردی و اجتماعی، دقت در مسافرت به مکان‌های آلوده، انجام واکسیناسیون شستن دست‌ها با آب و صابون قبل از طبخ غذا و بعد از هر بار اجابت مزاج.

شستن ظرف‌ها با آب داغ و محلول پاک‌کننده

به کودکان خود بیاموزید که اسباب‌بازی‌های خود (خصوصاً اسباب و وسایل مشترک با کودکان دیگر) را به دهان نبرند.

اگر به پاکیزگی آب و غذا شک دارید از مصرف آن بپرهیزید.

در مراکز نگهداری اطفال (مهدکودک‌ها) کارکنان باید به نکات زیر توجه نمایند:

استفاده از دستکش پلاستیکی یک‌بار مصرف هنگام تعویض پوشک کودک

شستن دست‌ها و تعویض دستکش‌ها قبل از این که اقدام به تعویض پوشک کودک دیگری نمایند

تمیز کردن بدن کودک هنگام تعویض پوشک.



Part (14-1)

... ادامه هپاتیت A

هپاتیت A

واکسن هپاتیت A: هپاتیت A دارای واکسن میباشد. که بعد از تزریق تا ۱۰ سال میتواند خاصیت محافظت کنندگی داشته باشد. واکسن هپاتیت A را باید افراد پرخطر و در معرض خطر این بیماری تزریق کنند

زمان مراجعه به پزشک: افراد با داشتن علائم و نشانه های فوق باید در اولین فرصت به پزشک مراجعه کنند

آزمایشات تشخیصی: بهترین راه تشخیص بیماری، آزمایش خون است. در این آزمایشها، دو نوع آنتی بادی برای ویروس مشخص می شود. IgM یا ایمونوگلوبولین M که ۵ الی ۱۰ روز قبل از ظاهر شدن علائم بوسیله سیستم ایمنی بدن ساخته می شود و کمتر از ۶ ماه ناپدید می شود. و IgG یا ایمونوگلوبولین G که جایگزین آنتی بادی اول می شود و بدن را در مقابل آلودگی نسبت به ویروس هپاتیت A ایمن می کند و مصونیت بوجود می آورد.

درمان: درمان هپاتیت A در حالت کلی مراقبت از بیماری و درمان عوارض و علائم بیماری نظیر کنترل درد، تهوع و ... است. پیوند کبد برای افرادی که مبتلا به نارسایی شدید کبدی باشند میتواند مطرح باشد.



تغییر در شیوه زندگی: استراحت، استفاده از مایعات سالم و غذاهای مقوی، پرهیز از مصرف الکل رعایت هرچه بیشتر بهداشت فردی، استفاده مناسب از آب و صابون بعد از اجابت مزاج، رعایت نکات بهداشتی در برخورد با بیمار مبتلا به هپاتیت A

Part (14-2)

دو نکته مهم در پیشگیری از هپاتیت A



شستن بهداشتی دستها با آب و صابون
قبل از مصرف غذا و بعد از اجابت مزاج



استفاده از آب بهداشتی و غذای سالم

Part (15-1)

هپاتیت B

هپاتیت B

عامل هپاتیت B: ویروسی از دسته اُرتوهِپادنا ویروس میباشد. این ویروس در محیط بیرون از بدن میتواند تا ۷ روز زنده بماند.

راه‌های انتقال: شایعترین روش‌های انتقال ویروس هپاتیت B عبارتست از:

- تماس جنسی محافظت نشده با فرد آلوده (ویروس هپاتیت در ترشحات بدن از قبیل بزاق، مایع منی، و ترشحات مهبل وجود دارد).
- استفاده مشترک از ابزار آلوده تیز و برنده نظیر سوزن و سرنگ، تیغ اصلاح و مسواک
- تزریق خون و فرآورده های خونی آلوده (امروزه با کنترل خون‌های اهدایی انتقال از این طریق بسیار اندک شده است).
- دیالیز با وسایل آلوده و پیوند اعضای آلوده
- تولد از مادر مبتلا به هپاتیت B
- خدمات بهداشتی و زیبایی مانند (خالکوبی، حجامت، سوراخ کردن گوش، ختنه، خدمات پزشکی و دندانپزشکی) در مکانهای غیر بهداشتی و با ابزار آلوده

هپاتیت B از این راه‌ها منتقل نمیشود: با برقراری تماس های عادی مانند بغل کردن، دست دادن، شنا کردن در استخر و استفاده از وسایل مشترک مانند تلفن، توالت یا ظروف غذا خوری
بنابراین از تماس داشتن با دوستان و خانواده خود هراسی نداشته باشید. ارتباط داشتن با این افراد می تواند حمایت خوبی برای شما باشد.

نشانه ها و علائم: از دست دادن اشتها، تهوع، استفراغ، ضعف و خستگی، درد شکم بخصوص اطراف ناحیه کبد کم رنگ شدن مدفوع، تیره شدن ادرار، یرقان، درد مفاصل

نکته: علائم و نشانه های هپاتیت ب معمولا حدود ۳ ماه پس از مبتلا شدن بیمار به عفونت ایجاد میشود و میتواند از خفیف تا شدید متغیر باشد. در صورت وجود علائم خفیف چه بسا، حتی متوجه بیماری نشوید.

نکته: بسیاری از نوزادان و کودکان مبتلا به هپاتیت B علائم و نشانه های فوق را هرگز تجربه نمیکنند

عوارض هپاتیت ب مزمن چیست ؟

در بعضی افراد، هپاتیت مزمن میتواند تبدیل به سیروز کبدی شود.

سیروز میتواند به نارسایی کبدی و حتی سرطان کبد، منجر شود.

هپاتیت ب میتواند زمینه را برای ابتلا به هپاتیت D مستعد کند. هپاتیت د، تنها در افرادی که هپاتیت ب دارند گسترش می یابد و میتواند علائم هپاتیت ب را بدتر کند. هپاتیت D از طریق تماس با خون آلوده یا بقیه مایعات بدن فرد آلوده به این نوع هپاتیت، گسترش می یابد.

نکته: احتمال مزمن شدن هپاتیت B در نوزادان و کودکان بیشتر است

۸۰٪ تا ۹۰٪ نوزادان متولد شده آلوده به هپاتیت احتمال مزمن شدن هپاتیت را دارند.

۳۰٪ تا ۵۰٪ کودکان زیر شش سال مبتلا به هپاتیت احتمال مزمن شدن هپاتیت را دارند.

کمتر از ۵٪ مبتلایان بزرگسال به هپاتیت احتمال مزمن شدن هپاتیت را دارند

۲۰٪ تا ۳۰٪ بزرگسالان مبتلا به هپاتیت مزمن احتمال پیشرفت به سیروز و سرطان کبدی را دارند.

Part (16-1)

...ادامه هپاتیت B

هپاتیت B

دوره کمون (نهفتگی) دوره کمون هپاتیت B به طور متوسط ۷۵ روز است. در این دوران فرد علایم هپاتیت را نشان نمیدهد ولی میتواند ویروس آن را منتقل کند.

راه های پیشگیری: اگر فردی مبتلا به هپاتیت B باشد، باید اقدامات لازم را بکارگیرد تا از انتقال بیماری به دیگران پیشگیری کند.

- داشتن روابط جنسی سالم. بدون اطمینان از وضعیت ابتلای یک فرد به هپاتیت B یا سایر عفونت های مقاربتی، برقراری رابطه جنسی محافظت نشده با وی نباید صورت گیرد. و در صورت انجام باید با کاندوم صورت گیرد.
- قطع مصرف مواد مخدر تزریقی، در صورت نبود امکان، تبدیل آن به مصرف خوراکی. در صورت امکان ناپذیر بودن تبدیل، استفاده از سرنگهای بهداشتی یکبار مصرف برای تزریق
- رعایت نکات بهداشتی در زمان سوراخ کردن بدن یا خالکوبی یا تاتو بدن در مراکز بهداشتی و معتبر.
- دریافت واکسن هپاتیت B پیش از سفر به منطقه ای که شیوع بالایی از هپاتیت B دارد با مشورت با پزشک.

واکسن هپاتیت B: این هپاتیت دارای واکسن میباشد. تزریق واکسن ضد ویروس هپاتیت B به صورت سه دوز با فواصل صفر، یک ماه و ۶ ماه می تواند بیش از ۹۵ درصد، مانع از ابتلا به این بیماری شود.

زمان مراجعه به پزشک: افراد با داشتن علایم و نشانه های فوق باید در اولین فرصت به پزشک مراجعه کنند

آزمایشات تشخیصی:

• آزمایش آنتی ژن سطحی هپاتیت B (HBsAg)، مثبت بودن نتیجه این آزمایش به این معنی است که بیمار عفونت فعال هپاتیت B دارد و می تواند به راحتی ناقل بیماری به دیگران باشد. منفی بودن جواب آزمایش نشان دهنده این است که احتمالاً بدن فرد در حال حاضر آلوده به عفونت نمی باشد.

• آزمایش آنتی بادی ضد آنتی ژن سطحی هپاتیت B (anti-HBs)، وجود آنتی بادی ضد ویروس هپاتیت B را تعیین می کند. وجود آنتی بادی می تواند به دلیل ابتلای شما به عفونت هپاتیت B در گذشته و بهبودی پس از آن باشد یا می تواند به این معنی باشد که شما قبلاً برای هپاتیت B واکسینه شده اید. در هر دو مورد از این شرایط، جواب این آزمایش مثبت بوده و نشان دهنده این است که شما به هپاتیت B مبتلا نخواهید شد یا این بیماری را به دیگران منتقل نمی کنید زیرا بدن شما در اثر دریافت واکسن یا به دلیل ایمنی طبیعی در داخل بدنتان به این بیماری مقاوم شده است.

• آزمایش آنتی بادی ضد آنتی ژن مرکزی هپاتیت B (anti-HBc) نشان دهنده ابتلای فرد به هپاتیت B در گذشته یا در حال حاضر است. اگر جواب این آزمایش مثبت باشد، ممکن است فرد مبتلا به عفونت مزمنی باشد که می تواند آن را به دیگران منتقل کند. همچنین جواب مثبت آزمایش می تواند نشان دهنده این باشد که فرد دوره نقاهت پس از یک عفونت حاد را سپری می کند یا یک ایمنی ضعیف در برابر ویروس هپاتیت B دارد. این شرایط که منجر به مثبت شدن جواب آزمایش می شود، از یکدیگر قابل تشخیص نیستند. تفسیر نتیجه این آزمایش معمولاً بستگی به نتایج دو آزمایش دیگر دارد.

Part (17-1)

...ادامه هپاتیت B

درمان هپاتیت B: درمان خاصی برای مرحله حاد هپاتیت B وجود ندارد

اگر با ویروس هپاتیت B تماس داشته اید، فوراً با پزشک خود تماس بگیرید.

دریافت ایمونوگلوبولین هپاتیت B در عرض ۲۴ ساعت پس از تماس با ویروس می تواند

به پیشگیری از ابتلاء به هپاتیت B کمک کند

درمان هپاتیت حاد: در بسیاری از موارد هپاتیت حاد نیاز به درمان خاصی ندارد. استراحت و تغذیه مناسب در درمان هپاتیت حاد نقش مهمی ایفا میکند.

درمان هپاتیت مزمن: با توجه به شرایط بیمار شاید از داروهای ضد ویروس، پیوند کبد و استفاده گردد

تغییر در شیوه زندگی:

برای کنترل عفونت هپاتیت B و جلوگیری از انتقال آن به دیگران، ایجاد تغییر در شیوه زندگی ضروری است:

• ابتلاء به بیماری هپاتیت B خود را به همسران اطلاع دهید. در صورت داشتن تماس با ویروس هپاتیت B، لازم است همسر شما آزمایشات لازم را انجام داده و در صورت نیاز درمان ها و مراقبت های لازم در مورد ایشان صورت گیرد. همچنین او باید از وضعیت خود در مورد ابتلاء به هپاتیت B آگاه باشد تا از انتقال آن به دیگران جلوگیری کند.

• از سوزن یا سرنگ مشترک استفاده نکنید. اگر داروی تزریقی دارید، هرگز از سوزن یا سرنگ مشترک استفاده نکنید.

• از اهدای خون یا یک عضو به دیگران اجتناب کنید. اهدای خون یا عضو آلوده می تواند باعث گسترش و انتقال ویروس شود.

• از تیغ یا مسواک مشترک استفاده نکنید. این موارد ممکن است آلوده به خون باشند.

• اگر باردار هستید، در مورد ابتلای خود به بیماری هپاتیت B با پزشکتان صحبت کنید. با این کار ممکن است بتوان نوزاد شما را پیش از تولد درمان کرد.

Part (17-2)

مادران مبتلا به هپاتیت B – زایمان و شیردهی



مادران مبتلا به هپاتیت B در سه ماه آخر بارداری باید تحت نظر پزشک از داروهای آنتی ویروس استفاده کنند.

اقدامات لازم برای نوزاد به دنیا آمده از مادر مبتلا به هپاتیت

با تزریق واکسن ضد ویروس هپاتیت B در سه نوبت (در ۱۲ ساعت اول تولد، ماه اول و شش ماه پس از تولد) در عضله ران پا و همچنین تزریق ایمونوگلوبولین اختصاصی ضد هپاتیت B (HBIG) در عضله پای مقابل میتوان تا **حدود ۹۵ درصد** مانع از ابتلای نوزاد شد.



شیردهی مادران مبتلا به هپاتیت: مادران مبتلا به هپاتیت می توانند به فرزندان خود شیر دهند، البته به شرط آن که نوک پستان مادر زخم نباشد، چرا که خود شیر مادر آلوده به ویروس نیست.



نکته: مادران مبتلا به هپاتیت باید موضوع ابتلای خود به این بیماری را به پزشک مربوطه اعلام کنند تا اقدامات لازم برای پیشگیری از انتقال بیماری به نوزادان انجام شود.

Part (18-1)

هپاتیت C

هپاتیت C

عامل هپاتیت C: از دسته ویروسهای فلاوی ویریده میباشد و بصورت اولیه کبد را درگیر میکند و تا سه هفته میتواند در محیط بیرون زنده بماند. در جهان به طور متوسط ۶۷٪ تزریق کنندگان مواد مخدر به هپاتیت C آلوده هستند. ۷۵٪ از افراد آلوده به هپاتیت C از آلوده بودنشان مطلع نیستند.

نکته: هپاتیت C یکی از دلایل اصلی سرطان کبد می باشد.

عوامل خطر:

• تماس با خون آلوده به دلیل اقتصای شغلی مانند وارد شدن یک سوزن آلوده به پوست

• تزریق مواد مخدر

• ابتلاء به بیماری ایدز

• خال کوبی در یک مکان غیربهداشتی و با استفاده از وسایل غیراستریل

• دریافت خون آلوده یا یک عضو آلوده

• دریافت فاکتورهای انعقادی آلوده

• تحت درمان دیالیز بودن به مدت طولانی

• متولد شدن از مادر مبتلا به هپاتیت C

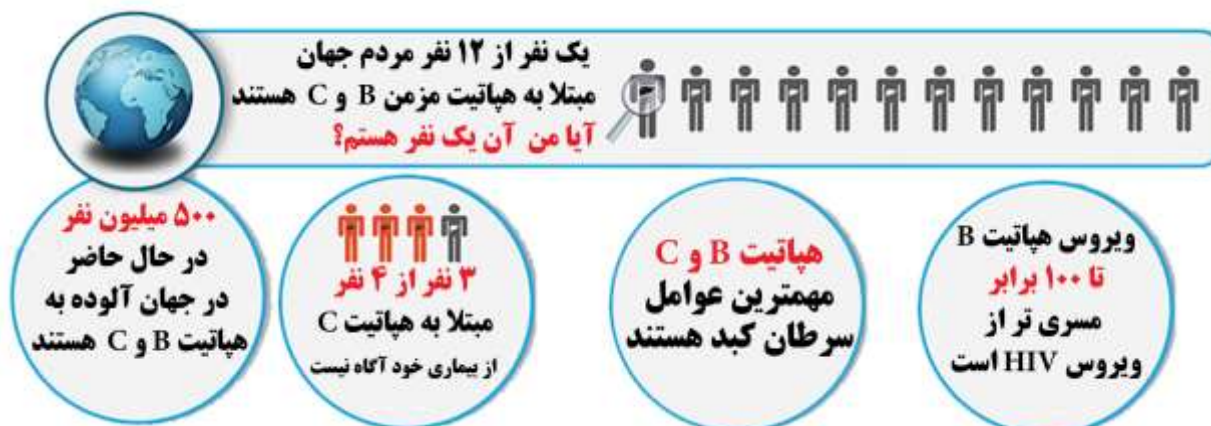
• تماس جنسی محافظت نشده

نشانه ها و علائم: هپاتیت سی تنها در ۱۵٪ موارد به علائم حاد منجر می شود. علائم اغلب ملایم و نامشخص هستند، از جمله کاهش اشتها، خستگی، تهوع، دردهای مفصلی یا عضلانی، و کاهش وزن. تنها موارد کمی از عفونت حاد با زردی همراه است.

دوره کمون (نهفتگی): در هپاتیت C از دو هفته تا شش ماه میباشد.

Part (18-2)

بهرتر است بدانید...



در افراد بالغ، هپاتیت B به احتمال کمتر از ۵ درصد و هپاتیت C بیشتر از ۷۰ درصد موارد مزمن میشود.

ادامه هپاتیت C

Part (19-1)

عوارض هپاتیت C: با توجه به شکل و نمودار مقابل، هشتاد درصد افرادی که در معرض این ویروس قرار می گیرند، فاقد علامت بوده و به مرور زمان به سمت بیماری مزمن میروند. هپاتیت سی در میان افرادی که برای چندین سال به این بیماری مبتلا بوده اند، علت اصلی سیروز کبد و سرطان کبد است. ۱۰ تا ۳۰٪ از افرادی که بیش از ۲۰ سال مبتلا بوده اند، به سیروز کبد دچار می شوند.

راههای انتقال بیماری: راه اصلی سرایت بیماری هپاتیت C در کشورهای توسعه یافته استعمال درون وریدی مواد مخدر (IDU) است. خالکوبی در یک مکان غیر بهداشتی و با استفاده از وسایل غیر استریل، خطر ابتلا به هپاتیت سی را ۲ تا ۳ برابر افزایش می دهد. در کشورهای در حال توسعه، راههای اصلی سرایت بیماری عبارتند از تزریق خون و شیوه های پزشکی غیر ایمن که علت سرایت در ۲۵٪ موارد نامعلوم باقی می ماند. ولی تعداد زیادی از این موارد احتمالاً به علت استعمال درون وریدی مواد مخدر هستند.

راه های پیشگیری: ترکیبی از راهکارهای پیشگیرانه، نظیر طرح تعویض سرنگ و درمان سوء مصرف مواد، خطر ابتلا به هپاتیت سی را در بین تزریق کنندگان مواد حدود ۷۵٪ کاهش می دهد. آزمایش اهدا کنندگان خون در سطح ملی امری مهم تلقی می شود، چرا که این کار به معنی پیروی از احتیاطات عمومی در درون مراکز مراقبت های بهداشتی است.

واکسن هپاتیت C: واکسن اختصاصی برای هپاتیت C موجود نیست ولی برای ایمنی بیشتر توصیه به واکسیناسیون هپاتیت B میشود.

آزمایشات تشخیصی: تعداد کمی از کسانی که به این ویروس آلوده هستند از وضعیت خود اطلاع دارند. برای افرادی که در خطر زیادی هستند، مانند کسانی که خالکوبی بر بدن خود دارند و یا مواد مخدر تزریقی مصرف میکنند آزمایش توصیه می شود. آزمایش همچنین به افرادی که آنزیم کبدی بالایی دارند توصیه می شود چرا که آنزیم کبدی بالا در اغلب اوقات تنها نشانه مزمن هپاتیت می باشد.

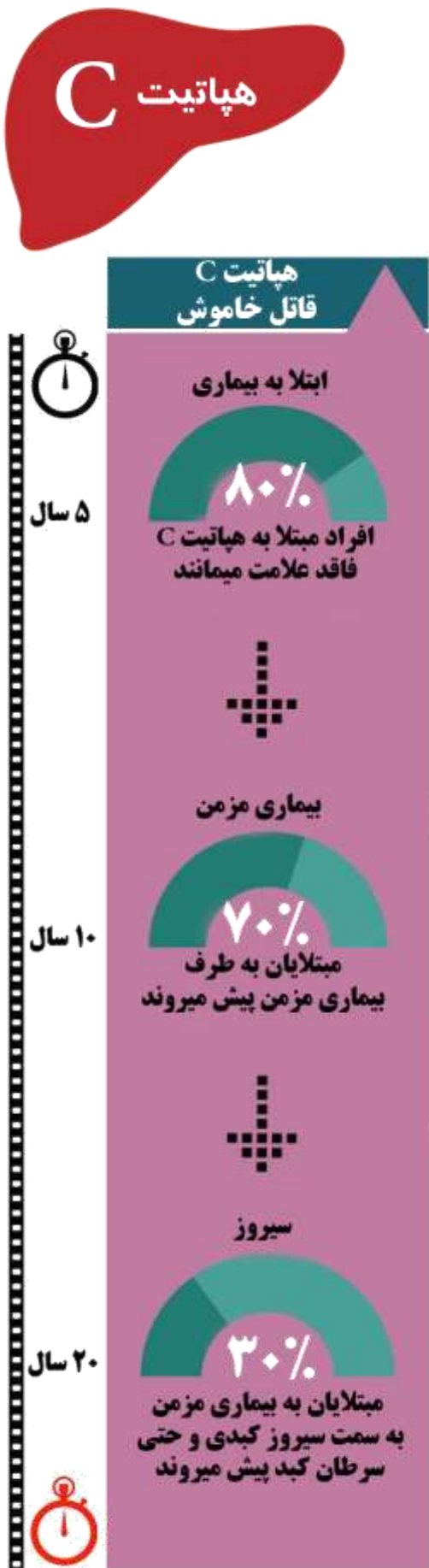
توصیه سازمانهای بهداشتی: افراد در معرض خطر بیماری آزمایش داوطلبانه بدهند.

منافع آزمایش دادن: شناختن وضعیت بیماری، درمان به موقع و ریشه کنی ویروس است

ضررهای عدم آزمایش: ناشناخته ماندن بیماری، مزمن شدن آن، نارسایی کبد، سیروز یا سرطان کبد.

درمان: افرادی که آلودگی آنها به ویروس هپاتیت سی اثبات شده و دارای ناهنجاری های کبدی هستند می بایست به دنبال درمان خود باشند.

تغییر در شیوه زندگی: مانند هپاتیت B است.



Part (20-1)

نکته مهم

در صورت درمان مناسب :

بیش از ۹۵٪ بیماران هپاتیت C

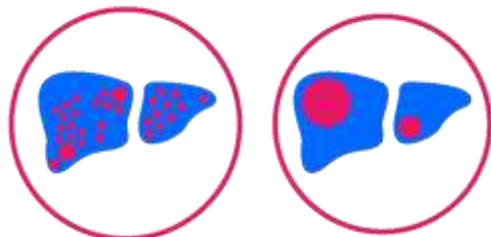
در عرض ۲ تا ۳ ماه بطور کامل درمان میشوند.



Part (20-2)

درمان هپاتیت B و C چقدر مهم است ؟

با درمان مناسب هپاتیت B و C میتوان از عوارض تهدید کننده
حیات یعنی سیروز و سرطان کبد جلوگیری کرد



سیروز کبدی

سرطان کبد

Part (20-3)

DAA در درمان هپاتیت C

DAA (Direct-Acting Antiviral agents)

یا داروهای عمل کننده بصورت مستقیم ، شیوه جدیدی است که میتوانند بیماران مبتلا به
هپاتیت C را درمان کنند. این داروها دارای ویژگیهای زیر هستند:

- بصورت خوراکی تجویز میشوند. (درمانهای قبلی بصورت تزریقی بود)
- دارای عوارض جانبی کمی هستند.
- دوره درمانی میتواند در یک دوره سه تا شش ماه تکمیل گردد
- این روش درمانی تا ۹۵٪ بیماران را درمان میکند.



Part (20-4)

با واکسیناسیون به موقع کودکان علیه ویروس هپاتیت B

از ایجاد سیروز و سرطان کبد در زندگی آینده کودکانمان جلوگیری کنیم



Part (20-5)

هپاتیت B همیشه با علایم و شکایتی همراه نیست!

پس

اگر من از گروههای پرخطر و یا در معرض خطر ابتلا به هپاتیت B هستم ، با آزمایش
باید از وضعیت سلامتی خود مطلع شوم و به مراکز مشاوره هپاتیت مراجعه کنم.



Part (21-1)

هپاتیت D

هپاتیت D

عامل هپاتیت D: همان ویروس دلتا است. تقریباً ۱۵ میلیون نفر در دنیا آلوده به ویروس هپاتیت D هستند. هپاتیت D همیشه همراه با هپاتیت B دیده میشود. ویروس هپاتیت D برای همانند سازی خود از ویروس هپاتیت B و امکانات سلول میزبان استفاده می کند. راه های انتقال: این ویروس مانند هپاتیت B از طریق مایعات بدن انتشار می یابد. هر دو ویروس با یک روش مشترک به سلول میزبان متصل می شوند



خستگی مفرط



کاهش اشتها



مدفوع روشن



ادرار تیره



زردی چشم و پوست



درد شکم

نشانه ها و علائم: به علت سوار شدن این ویروس روی هپاتیت B، علائم و نشانه ها شبیه هپاتیت B است. خستگی مفرط - کاهش اشتها - مدفوع روشن - ادرار تیره - زردی چشم و پوست - درد شکم

دوره کمون (نهفتگی): دوره کمون این بیماری در صورت عفونت همزمان ویروس B و D بطور متوسط سه ماه و در صورت عفونت اضافه شده ویروس D بر روی ویروس B دوره کمون به طور متوسط یک ماه است.

عوارض هپاتیت D: بیماران مبتلا به هپاتیت D در صورت عدم درمان مناسب در مدت کمتری به هپاتیت مزمن و عوارض سیروز و سرطان کبد مبتلا میشوند.

رفتارها و افراد پرخطر: مانند هپاتیت B و C میباشد.

راه های پیشگیری با واکسیناسیون هپاتیت B، حذف محصولات خونی آلوده، عدم استفاده از مواد مخدر تزریقی و کنترل ناقلین ویروس، از انتشار هپاتیت D جلوگیری خواهد شد.

واکسیناسیون: برای افزایش ایمنی جهت عدم ابتلا به هپاتیت D، واکسیناسیون هپاتیت B انجام میشود.

نکته مهم: واکسن هپاتیت B در پیشگیری از ابتلا به هپاتیت D نیز موثر است ولی در افراد مبتلا به هپاتیت B جهت پیشگیری از ابتلا به هپاتیت D، واکسنی وجود ندارد

زمان مراجعه به پزشک: مانند هپاتیت B است.

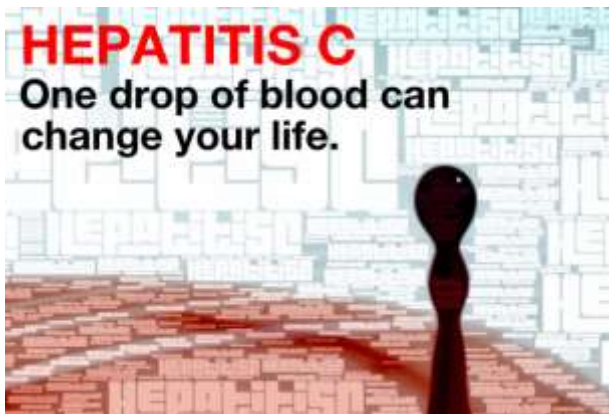
آزمایشات تشخیصی: اساس تشخیص آزمایشگاهی بر مبنای افزایش آنزیمهای کبدی است. بررسی آنتی بادی و ژنوم در خون نیز مفید است.

درمان: درمان اختصاصی برای این بیماران وجود ندارد

و مانند هپاتیت B درمانهای حمایتی و علامت درمانی است.

Part (21-2)

یک قطره....



یک قطره خون میتواند سرنوشت زندگی شما را

تغییر دهد

مراقب هپاتیت C باشید.

Part (22-1)

هپاتیت E

هپاتیت E

عامل هپاتیت E: ویروسی از دسته اورتو هپاتو ویروس میباشد. که رفتار بیماری زایی آن شبیه به ویروس هپاتیت A است.

سالانه در جهان حدود ۲۰ میلیون نفر به این بیماری مبتلا میشوند. این بیماری در همه جای دنیا علی الخصوص در قسمتهای جنوبی و شرقی آسیا بیشتر دیده میشود

راههای انتقال: دهانی – مدفوعی

(دفع ویروس از مدفوع بیمار دو هفته قبل تا یک هفته بعد از بروز علائم زردی)



خستگی مفرط

نشانه ها و علائم: خستگی، تهوع و استفراغ، کاهش اشتها، مدفوع کم رنگ، ادرار پررنگ، زردی پوست و ملتحمه چشم، درد مفاصل، تب خفیف، درد و احساس ناراحتی در شکم خصوصا ناحیه کبد. دوره کمون (نهفتگی) بیماری معمولا بین دو تا ده هفته طول میکشد.

عوارض هپاتیت E: هپاتیت E اغلب خود محدود شونده است ولی در بعضی مواقع به سمت هپاتیت کشنده پیش میرود.

رفتارهای پرخطر: عدم رعایت بهداشت فردی و اجتماعی در صرف غذا و دفع بهداشتی مدفوع از جمله مهمترین رفتارهای پرخطر ابتلا به هپاتیت E است.

راه های پیشگیری: پیشگیری در حیطه اجتماعی:

- تامین آب سالم و استاندارد برای جامعه

- ایجاد ساختارهای دفع بهداشتی مدفوع انسانی در جوامع

پیشگیری در حیطه فردی

- رعایت موازین بهداشت فردی مانند شستن دستها با آب سالم و صابون، خصوصا قبل از صرف غذا

- عدم مصرف آب و عدم استفاده از یخ، از منابع نامشخص و نامطمئن.

- عمل به توصیه های سازمانهای بهداشتی و سلامتی

واکسن هپاتیت E: فقط در کشور چین مورد استفاده قرار میگیرد و در سایر کشورهای جهان مورد استفاده قرار نمیگیرد.

زمان مراجعه به پزشک: افراد با داشتن علائم و نشانه های فوق باید در اولین فرصت به پزشک مراجعه کنند

آزمایشات تشخیصی: توسط آزمایش خون و شناسایی آنتی بادی IgM امکان پذیر است که توسط آزمایشگاه صورت میگیرد

درمان: درمان اختصاصی برای فاز حاد بیماری هپاتیت E وجود ندارد و بستری شدن در موارد هپاتیت فولمینانت یا گشنده برای درمانهای حمایتی توصیه میگردد.

تغییر در شیوه زندگی: مانند هپاتیت A است.



درد شکم



زردی چشم و پوست



مدفوع روشن



کاهش اشتها

وظایف مردم و مسئولین در قبال هپاتیت

Part(23-1)

- (۱) سرمایه گذاری در امر آموزش و افزایش آگاهی عموم مردم ← آموزش از مهمترین ابزار سیستمهای بهداشتی در پیشگیری و کنترل هپاتیت است
- (۲) واکسیناسیون ← یکی دیگر از مهمترین راهکارهای پیشگیری و کنترل هپاتیت در جامعه.
- (۳) فراهم نمودن امکانات تشخیصی و درمانی کافی و مناسب در سطح کشور ← درمان های جدید هپاتیت C میتواند تا ۹۵ درصد بیماران را در عرض ۳ تا ۶ ماه درمان کند. لذا توجه دولتها به فراهم نمودن زیرساختهای تشخیصی و درمانی میتواند در کنترل هپاتیت در جامعه موثر باشد.



دولت

اهمیت دادن به سلامت خود از طریق :

- رعایت بهداشت فردی و عمومی (بهداشت غذایی و بهداشت جنسی و بهداشت تزریقی)
- فراهم کردن مواد غذایی سالم
- شرکت فعال در برنامه های ملی واکسیناسیون :
- حساسیت و دقت در واکسیناسیون نوزادان و فرزندان
- حساسیت و دقت در واکسیناسیون افراد بزرگسال واجد شرایط .

مردم

تلاش در جهت کاهش هرچه بیشتر انگ و تبعیض بیماران مبتلا به هپاتیت

- شرکت در برنامه های اجتماعی و کمپینهای سلامتی با موضوع هپاتیت و کاهش انگ و تبعیض بیماران
- افزایش تعامل با بیماران در جامعه
- تشکیل خیریه ها سازمانهای مردم نهاد برای حمایت از بیماران مبتلا به هپاتیت
- پیگیری جدی روند درمانی افراد مبتلا
- مصرف روزانه و منظم داروهای خوراکی
- مصرف کامل داروها تا اتمام دوره درمانی
- انجام آزمایشهای لازم و آگاهی از روند بهبود بیماری

توجه کنیم که ...

Part(23-2)



مهمترین عوامل
پیشگیری کننده و کنترل کننده
هپاتیت در جامعه هستند

- افزایش آگاهی
- واکسیناسیون
- رعایت شیوه زندگی سالم

Part(24-1)

هپاتیت سامان کوچولو در اثر غفلت مامان و بابا



۲

بعد از خروج از زندان و بعد از مدتی ، همسرش به علی آقا گفت که باردار شده و بچه دار خواهند شد و این خبر باعث خوشحالی آنها شد.



علی آقا به علت ارتکاب به جرمی زندانی بود. متأسفانه در داخل زندان به اعتیاد تزریقی گرفتار شد و در تزریقهایی غیر بهداشتی و مشترکی که داشت به بیماری هپاتیت مبتلا گردید. اما خودش خبر نداشت!



۴

(متأسفانه یکی از شایعترین راه‌های انتقال هپاتیت B ، از مادر به کودک میباشد) بر همین اساس و با توجه به غفلت علی آقا و همسرش ، بعد از تولد سامان کوچولو، تازه متوجه شدند که هم سامان و هم مادرش به هپاتیت B مبتلا هستند. در صورتیکه با آگاهی کافی و اقدامات به موقع پیشگیری میتوانستند از ابتلا همسر و پسرشان به هپاتیت جلوگیری کنند و علی آقا هم تحت درمان قرار می گرفت.

۳



ولی از آنجاییکه اطلاعات کافی در رابطه با بیماری هپاتیت و خطر انتقال ویروس هپاتیت از شوهر به همسر (در رابطه جنسی) و همچنین از مادر به جنین در حین بارداری نداشتند، اقدام خاصی در دوران بارداری انجام ندادند .

Part(24-2)

و کلام آخر ...

یادمان باشد که:

در هر کشوری ...

انسان سالم

محور توسعه پایدار

Healthy human is the base for sustainable development

