

بیماری ویروسی هپاتیت

به نام های زردی و یرقان از گذشته های دور شناخته شده بوده است، در چند دهه اخیر به دلیل پیشرفت در تشخیص و راه های پیشگیری و درمان آن اهمیت بیشتری یافته است. کبد عضوی است از بدن که در سمت راست بالای شکم قرار داشته و در بسیاری از فعالیت های حیاتی بدن مانند رویارویی با عفونت ها، توقف خونریزی، پاک کردن خون از سموم و ذخیره ی انرژی در بدن نقش مهمی بازی می کند. هپاتیت با شدت های مختلف دیده می شود، از بهبودی کامل گرفته تا ناقل بودن همیشگی و حتی مرگ برق آسا و یا ابطال به عوارض کشنده ای چون سرطان و سیروز. علائم: ابطال به هپاتیت گاه تنها آلودگی به ویروس بوده و هیچگونه نشانه ی بالینی ندارد. اما این افراد می توانند ویروس بیماری را به دیگران انتقال دهند. هپاتیت حاد: در این حالت بیمار با نشانه هایی چون تب، علائم شبیه سرماخوردگی، بی اشتها، تهوع، استفراغ، درد شکم، درد مفاصل و ادرار تیره به زردی دچار می شود، در پوست و چشم ها این زردی بارزتر است. این بیماری در بیشتر موارد خودبخود بهبود یافته و طی 6 ماه خون از ویروس پاک می شود ولی در برخی موارد بیماری مزمن می گردد. (در گونه B، ۱٪ ولی در گونه C تا ۸۰٪ موارد مزمن می شوند).

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



گروه پزشکی شفا
بیمارستان و زایشگاه



هپاتیت

منبع: پرستاری داخلی جراحی. برونر و سودارث

۲۰۱۸

هپاتیت B :

تنها گونه ی 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 می شود. میزان کشندگی آن ۱ % و در افراد مسن خطرناکتر است. خوشبختانه در کشور ما افراد زیر ۱۰ سال و کسانی که به دلیل شغلی در معرض این بیماری قرار دارند، به ندرت واکسینه نشده اند .

تعداد ناقلین بدون علامت بیماری در ایران حدود ۲ میلیون نفر و تعداد بیماران حدود سیصد هزار نفر تخمین زده می شوند. دوره ی پنهانی بیماری (فاصله زمانی بین ورود عفونت به بدن تا ظهور عالم (بین ۶ هفته تا ۶ ماه متغیر است .هپاتیت C :ابتالء به هپاتیت پس از تزریق خون در ۸۰ % موارد ناشی از ویروس هپاتیت C است. تعداد بیشتری نسبت به هپاتیت B به فاز مزمن بیماری می روند و پاسخ به درمان بدتری نیز دارد. ۸۰ % از مبتالیان به ویروس هپاتیت C مزمن شده و در نهایت ۲۰ % دچار نارسایی کبد (سیروز) می شوند. بیشتر مبتالیان از نظر ظاهری سالم بوده و همین دلیل، پیشگیری نقش بسیار مهمی در گسترش نیافتن بیماری دارد. راه های انتقال و پیشگیری هپاتیت های B ، C و D از راه خون و مایعات بدن، مادر به نوزاد و تماس جنسی منتقل می شوند. هپاتیت C و B عموماً از راه خون منتقل گردیده اما از طریق سایر مایعات بدن نیز می تواند انتقال یابد.(ادرار، اشک، بزاق و ...) همچنین بریدگی، خراش و استفاده از وسایل خانگی یکدیگر نظیر تیغ و مسواک می توانند ویروس هپاتیت را به فرد دیگری انتقال دهند.

همچنین استفاده از سرنگ مشترک در معتادان بسیار خطرناک است. هر گونه استفاده از تیغ یا سوزن های غیر استریل چه در خالکوبی ،تاتو و دندانپزشکی، طب سوزنی و حجامت و چه در آرایشگاه، می تواند منجر به انتقال عفونت گردد. راه های انتقال هپاتیت B و C یکسان است اما خوشبختانه علیه هپاتیت B واکسن وجود دارد که به کلیه ی نوزادان و افرادی که مشاغل پر خطر دارند نظیر کادر درمانی، تزریق شده (۳ نوبت در طول ۶ ماه (و در ۹۵ % موارد ایجاد ایمنی می کند. از طریق تماس جنسی حفاظت نشده (استفاده نکردن از کاندوم) نیز هپاتیت می تواند منتقل شود. پرهیز از رفتارهای جنسی مخاطره آمیز به عنوان مثال ارتباط جنسی خارج از ازدواج، با افرادی که به درستی نمی شناسیم، با معتادان تزریقی و همچنین افرادی که چند شریک جنسی دارند، که همگی در پیشگیری از ابتلا به این بیماری بسیار موثرند. اگر چه بیشتر بیماران به ویژه در هپاتیت B خودبخود بهبود می یابند، اما درصد بالایی نیز دچار هپاتیت مزمن شده (۸۰ % در هپاتیت C) و از آن میان گروهی در نهایت دچار سیروز کبد می شوند (۲۰ % ، ابتلا به سرطان کبد نیز گاه عوارض بلند مدت هپاتیت مزمن بوده و هپاتیت حاد حتی به گونه ای برق آسا می تواند در مدت کوتاهی بیمار را به کام مرگ کشد .

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

درمان بیماران در فاز حاد و مزمن متفاوت بوده و مراجعه به پزشک و ادامه ی درمان زیر نظر او ضروری است. اگر رخدادی باعث نگرانی شما از ابتالء به هپاتیت گشته است، مراجعه ی فوری شما به پزشک این امکان را می دهد که ریسک مبتال شدن به هپاتیت را تا حد زیادی کاهش دهد.

داروهایی که در درمان هپاتیت به کار می روند بیشتر برای مرحله ی فاز مزمن بیماری کاربرد داشته و در فاز حاد بسته به نشانه هایی که بیمار از خود بروز می دهد نوع درمان حمایتی بوده و داروی قطعی برای کنترل فاز حاد بیماری وجود ندارد.

شناسنامه بروشور آموزشی

SH-HT-PM31-02

عنوان	هپاتیت
تهیه کننده	س.مزارعی(مسئول آموزش سلامت)
تایید کننده	دکتر بنی هاشمی(متخصص داخلی)
سال تهیه	بهار ۱۴۰۴-ویرایش بهار ۱۴۰۵