

# نکات کاربردی در برخورد با بیماران کبدی به صورت پرسش و پاسخ

تالیف

دکتر مسعود رضا سهرابی

با مقدمه

دکتر محسن نصیری طوسی

استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

انجمن حمایت از بیماران کبدی ایران



---

سرشناسه: سهرابی، مسعودرضا  
عنوان و نام‌پدیدآور: پرسش و پاسخ بیماری‌های کبد / تألیف مسعودرضا سهرابی؛ با  
مقدمه محسن نصیری طوسی.  
مشخصات نشر: تهران، کتاب ارجمند: ارجمند: نسل فردا، ۱۳۹۰  
مشخصات ظاهری: ۲۰۸ ص  
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۷۶-۷  
وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا  
موضوع: کبد -- بیماری‌های -- پرسش و پاسخ‌ها  
شناسه افزوده: نصیری طوسی، محسن، مقدمه‌نویس.  
رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۰ پ ۹ س / RC ۸۴۵  
رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۳۶۲  
شماره کتابشناسی ملی: ۲۳۵۱۴۸۶

---



دکتر مسعود رضا سهرابی

### پرسش و پاسخ بیماری‌های کبد

چاپ اول، ۱۱۰۰ نسخه، ۱۳۹۰  
ناشر: کتاب ارجمند (با همکاری ارجمند و نسل فردا)  
صفحه‌آرایی: پرستو قدیم‌خانی، طراحی جلد: احسان ارجمند  
چاپ: افرنک، صحافی: دیدآور  
بها: ۳۹۰۰ تومان  
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۰۷۶-۷  
همه‌ی حقوق چاپ و نشر این کتاب محفوظ است.  
[www.arjmandpub.com](http://www.arjmandpub.com)

### مرکز پخش انتشارات ارجمند:

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۸۹۷۷۰۰۲  
شعبه اصفهان: دروازه شیراز، خ چهارباغ بالا، پاساژ هزارجریب، تلفن ۰۳۱۱۶۲۸۱۵۷۴  
شعبه مشهد: خ احمدآباد، پاساژ امیر، کتاب دانشجو، تلفن ۰۵۱۱۸۴۴۱۰۱۶  
شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن ۰۱۱۱۲۲۷۷۶۴  
شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۰۱۳۱۳۲۳۲۸۷۶

## پیشگفتار

شکایات کبدی و سوال در مورد وضعیت سلامت کبد و روش‌های حفظ سلامت کبد از سوالات شایع در سطح جامعه می‌باشد. این شکایات و سوالات و علایم مربوط به مشکلات کبدی نگرانی‌هایی را در بعضی افراد ایجاد می‌کند. برخی از مشکلات کبدی هزینه مالی زیادی را از بیماران می‌گیرد. در این میان پیشگیری نقش بسیار مهمی در بسیاری از بیمارهای کبدی دارد. اطلاع از موارد پیشگیری در بسیاری از موارد با تشخیص به موقع می‌تواند جلوی شدت بیماری و نیاز به درمان‌های پرهزینه بگیرد. در بعضی موارد با یک اقدام کوچک می‌توان به راحتی از یک بیماری بزرگ جلوگیری کرد. در بعضی موارد حفظ سلامت کبد نیاز به صبر و حوصله زیاد دارد. به خاطر تمامی این موارد اطلاع‌رسانی و آموزش در زمینه بیمارهای کبدی بسیار مهم می‌باشد. آموزش صحیح باعث ساده نمودن اقدامات ضروری در زمینه سلامت کبد شده و پاسخ و راهنمایی صحیح و به موقع در رفع این سوالات می‌تواند در ایجاد آرامش موثر باشد.

در این زمینه فرهنگ‌سازی و انتقال اطلاعات و دانستی‌های در مورد سلامت کبد می‌تواند با صرف هزینه کمی به صورت کارآمدی تاثیر اقدامات تشخیصی و درمانی طبی را بسیار بیشتر کند. از این رو در سال‌های اخیر، نیاز به اطلاع‌رسانی و آموزش به صورت گسترده‌ای جهت عموم مردم بیش از پیش احساس می‌شود. سادگی این اطلاع‌رسانی‌ها و آموزش‌ها در موفقیت این امر می‌تواند بسیار موثر باشد.

جناب آقای دکتر مسعود رضا سهرابی به درستی این نیاز حساس را در جامعه تشخیص داده و با زحمت ارزشمندی که در این کتاب در مورد پاسخ به سوالات شایع در مورد سلامت کبد برداشته‌اند با ارایه ساده و روان مطالب سعی در بالا بردن سطح دانش و اطلاعات جامعه در مورد سلامت کبد نموده‌اند. امید است که این مجموعه زمینه خوبی از سودبخشی رابطه آموزشی پزشک با جامعه را فراهم کند. پشتوانه کار ایشان در این مجموعه دانش علمی و تجربه عملی خوبی می‌باشد که ایشان در طی ده سال گذشته در علم بیماری‌های کبدی و با بیماران کبدی داشته‌اند. همراه بودن این دو نکته علمی

و عملی بایکدیگر در ایشان نقطه قوت کار ایشان می‌باشد. امید است که مردم ما با مطالعه این مطالب بتوانند گوشه‌ای از جواب سوالات خود را برای بدست آوردن سلامت کبدی خود دریابند و زندگی سالم همراه با آرامش را داشته باشند.

دکتر محسن نصیری طوسی

فوق تخصص بیماری‌های گوارش و کبد  
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

## مقدمه

بیماری‌های کبد (هپاتیت) از موارد بسیار شایع در جامعه بوده که می‌تواند به صورت مستقیم و یا غیر مستقیم، علاوه بر خود بیمار، اطرافیان بیمار و سایر افراد در جامعه را تحت تأثیر قرار دهد. ابتلای چند درصدی به هپاتیت‌های مزمن در کنار سایر درگیری‌های کبدی در جوامع مختلف دلیلی بر اهمیت بهداشتی - درمانی آن می‌باشد. این بیماری هزینه‌های مالی و غیرمالی سنگینی بر بیماران و خانواده آنان دارد و بالطبع به جامعه نیز تحمیل می‌شود. در این شرایط وجود مرکزی که با درک صحیح از مشکلات بیماران در جهت رفع نیازهای گوناگون آن‌ها و نیز اطلاع رسانی مناسب عمل کند احساس می‌شود. در این راستا انجمن خیریه حمایت از بیماران کبدی ایران، به عنوان موسسه‌ای خیریه و غیرانتفاعی با تلاشی فراوان و مستمر در سال یک هزار و سیصد و هفتاد و شش به ثبت رسید و اصول کاری خود را در حد توان براساس حمایت همه جانبه از افراد مبتلا به بیماری‌های کبدی قرار داد. فعالیت‌های انجمن در بر گیرنده زمینه‌های بهداشتی و درمانی، علمی و فرهنگی است و از جمله می‌توان به ایجاد رابطه با مراکز علمی در کشور و خارج از کشور و دعوت از اساتید صاحب نام برای همکاری با انجمن و مشاوره رایگان با بیماران نام برد. از فعالیت‌های انجمن تلاش برای اطلاع رسانی در رابطه با چگونگی ایجاد، نحوه مقابله و پیشگیری از بیماری‌های کبد و در نهایت برخورداری از زندگی عادی است.

دکتر مسعودرضا سهرابی، از جمله پزشکانی هستند که با این مرکز همکاری دارند. آگاهی و تجربه، به همراه حسن برخورد و اهمیت به بیماران از جمله شاخص‌های ایشان است که موجب تداوم همکاری با ایشان گردید. کتاب در پیش رو، در بر گیرنده اکثریت سؤالاتی است که بیماران و خانواده‌های آنان با آن مواجه هستند. کتاب به شیوه‌ای ساده و کاربردی و طبقه بندی شده سؤالات مختلف در هر بیماری، از نحوه درگیری، نیازهای درمانی و چگونگی پیشگیری را پاسخ می‌دهد. خواندن این کتاب به کلیه علاقه مندان، به ویژه مبتلایان به بیماری‌های کبد (هپاتیت) و نیز اطرافیان آنان توصیه می‌شود. امید داریم این تلاش مورد تقدیر، در بالا بردن آگاهی بیماران و سایرین موثر باشد.

با سپاس فراوان

منوچهر توکلی سانیج

مدیر عامل انجمن خیریه حمایت از بیماران کبدی ایران

mtsanij@gmail.com

## یا من اسمه دوا و ذکره شفا

کم ز دارو نیست دلجویی برای دردمند  
با محبت اهل دل کار مسیحا می‌کنند

کبد عضو مهم بدن بوده که اعمال مهمی را به عهده دارد، از جمله حذف و تعدیل اثرات سموم، الکل و داروهای وارد شده به بدن و تأمین مواد ضروری برای بدن مانند برخی از چربی‌ها و پروتئین‌ها منجمله فاکتورهای انعقادی. در کبد بیمار و آسیب دیده این اعمال به خوبی انجام نمی‌گیرد و سلامت بیمار از جنبه‌های مختلف به خطر می‌افتد.

در حال حاضر، بیماری‌های کبدی از جمله بیماری‌های شایع و هزینه بر در سیستم‌های بهداشتی و درمانی کشورهای مختلف محسوب می‌شوند، و نیز سالانه باعث تحمیل هزینه‌های سنگین به خانواده‌ها می‌گردند. اغلب بیماری‌های کبدی ماهیت مزمن دارند بطوریکه گاه زمان شروع بیماری مدت‌ها قبل از تشخیص آن می‌باشد که این امر بر مشکلات درمانی بیماران می‌افزاید. از سوی دیگر عدم آگاهی بیمار و اطرافیان وی از نحوه انتقال و درمان و پیشگیری و بایدها و نبایدهای مرتبط به آن باعث تحمیل فشارهای مضاعف به بیماران و خانواده‌شان خواهد شد. هپاتیت‌های عفونی شامل هپاتیت B و C بخش بزرگی از بیماران را شامل می‌شوند، که به دلیل ازمان، و نحوه انتقال تقریباً در تمامی ابعاد زندگی فرد بیمار را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

ایده تالیف این کتاب به سال‌های قبل و در زمانی که در بیمارستان دکتر شریعتی تهران در مرکز بیماری‌های گوارش و کبد درگیر مشکلات و سوالات بیماران قرار گرفتم برمیگردد. اغلب در مراکز و درمانگاه‌های کبد به دلیل کمبود وقت گاه سوالات بیماران بی پاسخ مانده و یا به طور ناقص

پاسخ داده می‌شود. در مدتی که با انجمن بیماران کبد مشغول خدمت هستم به درخواست تحریریه مجله نیکی و توصیه و تشویق استاد بزرگوارم دکتر نصیری طوسی بر آن شدم که به تدریج سوالات رایج بیماران و خانواده محترمشان را در مورد بیماری‌های رایج کبدی جمع‌آوری کرده و در مجله نیکی به صورت ساده و به طور مجزا پاسخ دهم.

کتاب حاضر که با همکاری صمیمانه دوستان انجمن خیریه حمایت از بیماران کبدی ایران و به دنبال استقبال خوانندگان مجله نیکی از مباحث مطرح شده، و پس از ویرایش‌های لازم در اختیار شما قرار گرفته شامل مباحث مطرح و سوالات شایع مربوط به بیماران کبدی است که طی چندین سال فعالیت در مراکز هپاتیت مختلف با آن روبرو بوده‌ام. کتاب به نحوی نگاشته شده که برای بیماران و کارکنان حرف پزشکی، به سهولت قابل استفاده و کاربردی باشد و خوانندگان پاسخ سئوالات خود را در مورد هر موضوع در بخش خود به سادگی در همان بخش بیابند. بدین لحاظ به ندرت نیاز به تکرار برخی سئوالات در چند فصل شده است. تلاش شده در مباحث مربوط به هپاتیت بی و سی، سیروز و پیوند کبد به دلیل اهمیت و مراجعین بالای آن‌ها سئوالات بیشتری پوشش داده شود.

در اینجا لازم می‌دانم مراتب سپاس خود را از اساتید بزرگوار آقایان دکتر ملک زاده، دکتر نصیری طوسی و نیز دکتر ایرج سبحانی، دکتر سوله و دکتر ولا (Valla) (اساتید دانشگاه پاریس) بیان کرده و نیز از خانواده عزیزم که همیشه یار و راهنمای بنده بوده‌اند تشکر و قدردانی نمایم.

#### دکتر مسعود رضا سهرابی

هرکس مرا حرفی بیاموزد مرا تا ابد بنده خود نموده است

"حضرت علی (ع)"

فصل اول / هپاتیت‌های حاد (ویروسی) ..... ۱۱

نکات کاربردی ..... ۲۲

فصل دوم / هپاتیت مزمن B ..... ۲۳

چگونه می‌توان از ابتلای به ویروس هپاتیت B در امان بود؟ ..... ۲۴

نقش لامی‌وودین در درمان هپاتیت مزمن B چیست؟ ..... ۴۱

فصل سوم / هپاتیت مزمن C ..... ۴۳

آیا هپاتیت C نیاز به درمان دارد؟ ..... ۴۴

آیا گروه‌های حمایتی می‌تواند حس تنهایی این افراد را کم کند؟ ..... ۵۳

کاربرد ریباویرین در درمان بیماری و عوارض آن چیست؟ ..... ۵۸

فصل چهارم / هپاتیت مزمن D ..... ۵۹

از لحاظ عفونت زایی عملکرد ویروس هپاتیت D چگونه است؟ ..... ۵۹

درگیری هپاتیت‌های B و D چگونه با یکدیگر مرتبط هستند؟ ..... ۶۰

نحوه تشخیص هپاتیت D مزمن چگونه است؟ ..... ۶۱

فصل پنجم / بیماری کبد چرب ..... ۶۳

بیماری کبد چرب چیست و چگونه ایجاد می‌شود؟ ..... ۶۳

میزان گستردگی ابتلا به کبد چرب چگونه است؟ ..... ۶۴

علائم نشاندهنده بروز کبد چرب چیست؟ ..... ۶۵

در کدامیک از بیماری‌ها امکان ایجاد بیماری کبد چرب هست؟ ..... ۶۶

روش قطعی تشخیص بیماری کبد چرب چیست؟ ..... ۶۷

پی‌گیری و عوارض بیماری چگونه است؟ ..... ۶۸

روند بیماری کبد چرب غیر الکلی به چه نحو است؟ ..... ۷۱

آیا شاخصی جهت نمره دهی شدت بیماری در دست است؟ ..... ۷۲



فصل ششم / هپاتیت اتو ایمن ..... ۷۵

- ۷۷..... آیا هپاتیت اتو ایمن با سایر بیماری‌های ایمنی می‌تواند همراه باشد؟  
۸۰..... آیا مطالعات تصویر برداری نقشی در تشخیص بیماری دارند؟  
۸۲..... منظور از درمان بیماری چیست؟  
۸۳..... چه بیمارانی کاندید پیوند کبد می‌باشند و جایگاه آن کجاست؟

فصل هفتم / کلاژیت اسکروزان اولیه ..... ۸۴

- ۸۵..... شیوع کلاژیت اسکروزان اولیه به چه میزان است؟  
۸۶..... علایم و تابلوی بالینی کلاژیت اسکروزان کدامند؟  
۹۰..... کاربرد ERCP در درمان این بیماری چیست؟

فصل هشتم / سیروز صفراوی اولیه ..... ۹۳

- ۹۷..... علل تخریب مجاری صفراوی در PBC کدامند؟  
۹۸..... علایم و نشانه‌های بیماری PBC کدامند؟  
۱۰۳..... علت خشکی مخاط (چشم، دهان) در PBC چیست؟  
۱۰۹..... پیوند کبد در چه حالتی کاربرد می‌یابد؟

فصل نهم / بیماری ویلسون ..... ۱۱۴

- ۱۱۵..... شیوع سنی بروز بیماری ویلسون چگونه است؟  
۱۱۶..... به چه علتی مس باعث بیماری می‌شود؟  
۱۲۱..... عوارض و نکات مربوط به پنی‌سیلامین کدامند؟

فصل دهم / بیماری متابولیک وارثی در کبد ..... ۱۲۲

- ۱۲۹..... گالکتوزمی .....  
۱۳۱..... نشانگان (سندرم) ری Ray syndrome .....  
۱۳۳..... بیماری تیپ I ذخیره گلیکوژن GSD-1 .....  
۱۳۳.....

فصل یازدهم / زردی یا افزایش بیلی‌روبین ..... ۱۳۵

فصل دوازدهم / انسداد ورید کبدی ..... ۱۴۱

سیروز کبدی ..... ۱۵۲

درمان سیروز چگونه است؟ ..... ۱۵۵

توصیه‌هایی به بیماران سیروزی کدامند؟ ..... ۱۵۶

نکات کاربردی: ..... ۱۵۷

توصیه‌غذایی ..... ۱۵۷

فصل پانزدهم / سرطان کبدی ..... ۱۶۰

یافته‌های آزمایشگاهی مربوط به سرطان کبد کدامند؟ ..... ۱۶۵

آیا درمانی برای بیماران مبتلا به سرطان کبد در اختیار هست؟ ..... ۱۷۰

نکات اساسی در سرطان کبد ..... ۱۷۵

فصل شانزدهم / پیوند کبد ..... ۱۷۷

عمل پیوند کبد به چند صورت انجام می‌گیرد؟ ..... ۱۷۹

اهدا کننده زنده کبد باید دارای چه مشخصاتی باشد؟ ..... ۱۸۲

پیامد عمل برای فرد اهدا کننده چیست؟ ..... ۱۸۳

چه مدت پس از اهدا عضو، کبد به حالت اولیه خود برمیگردد؟ ..... ۱۸۴

داروهای مورد استفاده پس از پیوند کدامند و اثرات آن‌ها چیست؟ ..... ۱۸۶

پس از عمل پیوند چه خطراتی بیمار را تهدید می‌کند؟ ..... ۱۸۷

فصل هفدهم / درگیری کبد در خلال بیماری‌های عفونی و سایر بیماریها

..... ۱۹۰

فصل هجدهم / برخورد با هیپاتیت‌های ویروسی در بارداری ..... ۱۹۶

تفسیر نتایج آزمایشگاهی پس از تماس مشکوک ..... ۱۹۷

در زمان زایمان ..... ۲۰۰



## هپاتیت‌های حاد (ویروسی)

کسی که تملق تو را میگوید یا سرتان کلاه گذاشته  
یا میخواهد سرتان کلاه بگذارد " مثل یونانی "

### تعریف هپاتیت چیست و تفاوت نوع حاد با مزمن آن کدامست؟

کلمه هپاتیت (Hepatitis) بیانگر صدمه کبدی ناشی از یک روند التهابی با حضور سلول‌های التهابی در بافت کبدی است. ریشه لغت هپاتیت از کلمه یونانی Hepar یا Hepato به معنی کبد " Liver " است و پسوند "ایت" (it) بیانگر وجود التهاب در نسج کبد می‌باشد. هپاتیت در برگیرنده وضعیتی است که می‌تواند یا خود محدود بوده و بدون درمان مرتفع شود و یا اینکه مزمن گردد و باعث اثرات ماندگاری در کبد گردد.

**هپاتیت حاد** به موردی اطلاق می‌شود که بیماری بصورت ناگهانی شروع شده و بیش از شش ماه از وقوع آن نگذشته باشد و هپاتیت مزمن بیانگر ازمان بیماری، بالای شش ماه است. بخش عمده‌ای از بیماران کبدی مبتلا به هپاتیت‌های ویروسی هستند. به دنبال آن و در کنار این گروه باید

هپاتیت‌های ناشی از الکل، دارو و سموم، و سایر عوامل عفونتها و ویروس‌ها و هپاتیت‌های ناشی از عملکرد بدن علیه خود (هپاتیت اتوایمن (Autoimmune)، موارد ارثی چون ویلسون را نام برد. تظاهرات بالینی هپاتیت حاد از یک حالت خفیف تا فردی که نیاز به بستری در بخش مراقبتهای ویژه دارد متفاوت است.

### تظاهرات و علایم در هپاتیت‌های حاد چگونه است؟

همچنانکه ذکر شده تظاهرات هپاتیت حاد متغییر بوده و طیفی از یک فرد کم‌علامت و بی‌نیاز به درمان تا نارسایی حاد کبدی نیازمند به پیوند کبد را در برمی‌گیرد. هپاتیت حاد اغلب در بیماران جوان بی‌علامت بوده و یا علایم بسیار مختصری دارد این حالت قابل اشتباه با سرماخوردگی ساده خواهد بود. در افراد علامت دار طول بیماری تا یک ماه می‌تواند ادامه یابد. علایم اولیه غیر اختصاصی است و به صورت یک سرماخوردگی و آنفلوآنزا خود را نشان می‌دهد. اغلب بیماران از خستگی، سستی و درد عضلات و مفاصل، تب، تهوع، استفراغ، اسهال، و یا سردرد، همچون سایر بیماریهای ویروسی شاکی هستند. گاه علایم اختصاصی‌تری همچون از دست رفتن اشتها، تنفر از سیگار در افراد سیگاری، تغییر رنگ در ادرار و مدفوع، زردی در چشم و پوست و ناراحتی شکمی بروز می‌کند. در معاینه زردی، بزرگی کبد، درد ناحیه کبد، بزرگی طحال به چشم می‌خورد.

### علل هپاتیت‌های حاد ویروسی کدامند؟

اکثریت موارد هپاتیت‌های حاد منشأ ویروسی دارند که شامل ویروس هپاتیت‌های C، هپاتیت B، هپاتیت A و هپاتیت D، هپاتیت E و برخی دیگر از ویروس‌ها چون سیتومگالو ویروس، ویروس ابشتن بار، و تب زرد می‌باشند.

در اینجا شرح مختصری بر عوامل ویروسی شایع داده خواهد شد.

### ۱- هپاتیت A

انتقال ویروسی هپاتیت A از طریق مصرف آب یا غذای آلوده و رفتارهای جنسی غیر معمول ( Oral-Anal ) اتفاق می‌افتد. این ویروس صرفاً مسبب هپاتیت حاد بوده و نوع مزمن ندارد. بدن فرد مبتلا اغلب آنتی‌بادی علیه ویروس ساخته که وی را نسبت به عفونت‌های آتی می‌تواند محفوظ دارد. در بسیاری از بیماران درگیری خود را به صورت حالت آنفلوآنزا نشان می‌دهد. در سایر افراد امکان بروز سایر علائم هپاتیت و تغییرات آنزیم‌های کبدی قابل ملاحظه است. شدت بیماری با سن مرتبط بوده و در سنین بالاتر شدیدتر خواهد بود.

### روش انتقال هپاتیت حاد نوع A چگونه است؟

مهمترین راه انتقال و گسترش بیماری عدم رعایت نکات بهداشتی، مصرف آب آلوده، شیر، ماهی خام، سالاد و بستنی آلوده است. بنابراین به سادگی می‌توان علت شیوع آن را در فصول خاص درک کرد. امکان ابتلا از طریق خون نادر است. قابلیت انتقال آن به اطرافیان در محدوده ۲-۳ هفته دوره نهفتگی - بی علامتی - و یک هفته پس از بروز علائم می‌باشد. به بیماران توصیه می‌شود که به مدت ۲-۳ هفته از رفتن به سر کار و مدارس خودداری کنند. با اینکه در زنان باردار تماس و ابتلا به هپاتیت A مشکل‌ساز نیست ولی توصیه به مصرف ایمونوگلوبولین آن می‌شود.

### چگونه میتوان هپاتیت حاد A را تشخیص داد؟

به دنبال ظهور علائم و یا در صورت شک به آلودگی، اثبات و تشخیص هپاتیت A براساس شاخص‌های آزمایشگاهی قابل دسترسی است (HAV- (Ab-IgM.

### نحوه پیشگیری از هپاتیت A چگونه است؟

پیشگیری در این مورد شامل رعایت بهداشت و نیز واکسیناسیون ضد هپاتیت A است. واکسیناسیون به افرادی که رهسپار مناطق آلوده هستند، کارکنان مراکز حفظ حیوانات که با محصولات آلوده در تماس می‌باشند توصیه می‌گردد. برای شروع اثر واکسن معمولاً مدت زمان چهار هفته‌ای ذکر شده است.

### درمان هپاتیت A حاد چگونه است؟

درمان هپاتیت A شامل استراحت، مصرف مایعات و تغذیه مناسب است. بیمار باید از فعالیت زیاد جسمی دوری کرده و با توجه به بی‌اشتهایی بیمار بهتر خواهد بود بر تعداد وعده‌های غذایی وی افزوده شود. در صورت اختلال آزمایشگاهی شدید و یا حال عمومی بد نیاز به بستری خواهد است. باید متذکر شد که احتمال ازمان هپاتیت A وجود ندارد ولی امکان بروز هپاتیت برق‌آسا-فولمینانت - را نباید از نظر دور داشت.

### ۲- هپاتیت B

ویروس هپاتیت B از خانواده Hepadnavirus است. این ویروس توانایی ایجاد هپاتیت در انواع حاد، برق‌آسا و مزمن را دارد. بروز هپاتیت مزمن در ۱۵٪ افراد آلوده بزرگسال دیده می‌شود.

### روش انتقال هپاتیت B چگونه است؟

انتقال هپاتیت B شامل خون و فرآورده‌های خونی آلوده و وسایل برنده آلوده به خون مشکوک و آلوده؛ انتقال از مادر مبتلا به نوزاد در زمان زایمان و حین شیردهی و نیز راه جنسی می‌باشد. این ویروس در محیط خارج از بدن انسان بسیار مقاوم بوده و مدتها زنده می‌ماند. مقاومت در برابر نور خورشید نیز گزارش شده است. بنابراین توصیه به ضد عفونی نمودن و یا جوشاندن وسایل آلوده برای ازبین بردن آلودگی و جدا سازی وسایل

شخص آلوده، لازم خواهد بود انتقال این ویروس از طریق تماس‌های روزانه معمول نیست.

### گسترش جغرافیای هیپاتیت B چگونه است؟

این ویروس در خاورمیانه و خاور دور از گسترش فراوانی برخوردار بوده و در برخی مناطق تا ۲۰ درصد افراد به آن مبتلا هستند. در این کشورها از جمله ایران عامل عمده انتقال بیماری طی دوران طفولیت است و احتمالاً از مادر به نوزاد در مرتبه اول و سپس آلودگی از طریق خون می‌باشد. رعایت برخی از اصول اولیه بهداشتی و واکسیناسیون می‌تواند در جلوگیری از گسترش بیماری کمک کننده باشد.

### تظاهرات بالینی هیپاتیت حاد B چگونه است؟

پس از آلودگی، بیماری بین ۴-۱ ماه می‌تواند در دوره نهفتگی باقی بماند بدان معنی که علائم خاصی بروز نکند. در آغاز هیپاتیت B ممکن است کاملاً بی‌علامت و یا علائم مختصری را نشان دهد. بروز علائمی که در ابتدای مبحث ذکر شد نیز در اینجا صادق است. گاه در برخی بیماران تظاهرات پوستی، درد مفصلی، و تب طولانی پیش از بروز علائم هیپاتیت دیده می‌شود. بیماری معمولاً با سردرد، خستگی، تهوع، استفراغ و تب چند روز پیش از شروع زردی، خود را نشان می‌دهد. در مرحله بعد درد در ناحیه فوقانی راست شکم، تغییر رنگ در ادرار و مدفوع دیده خواهد شد. بزرگی کبد و طحال و حساسیت در لمس در معاینه وجود دارد. هیپاتیت‌های برق‌آسا از جمله عوارض مرگ بار هیپاتیت‌های حاد هستند.

### چگونه میتوان هیپاتیت حاد B را تشخیص داد؟

همزمان با علائم و شکایات بیمار اختلال در آزمایشات خونی و آنزیم‌های کبدی و آشکار شدن شاخص‌های آزمایشگاهی هیپاتیت B از جمله HBsAg و AntiHBc بروز می‌کند.

### درمان هپاتیت حاد B حاد چگونه است؟

درافراد بالغی که پیشتر سالم بوده‌اند رفع بیماری ۹۰٪ خود بخودی رخ می‌دهد، در نتیجه درمان ضد ویروس تأثیری در نتیجه آن نخواهد داشت و توصیه نمی‌گردد. همچون مورد هپاتیت A، استراحت، تغذیه مناسب دوری از حرکات بدنی و ضربات ناحیه شکم بسیار کمک کننده خواهد بود. احتیاج استراحت در بستر طولانی مدت نیست.

### روش پیشگیری از هپاتیت B چگونه است؟

به منظور پیشگیری قبل از تماس آلوده، انجام واکسیناسیون علیه هپاتیت B در سه نوبت توصیه می‌گردد. در افراد غیر واکسینه در صورت تماس با ویروس هپاتیت B توصیه به استفاده ترکیبی از ایمونوگلوبولین ضد هپاتیت B (HBIG) و واکسیناسیون ضد هپاتیت B در سه نوبت می‌شود. در مادران مبتلا، برای پیشگیری از ابتلای نوزاد تلقیح HBIG بلافاصله پس از تولد با دوز نیم میلی‌لیتر و پی‌گیری آن با واکسیناسیون مورد توافق همگانی است.

### ۳- هپاتیت حاد C

ویروس هپاتیت C، تا سالها به نام هپاتیت غیر A غیر B (Non A, Non Bhepatitis) نامیده می‌شد. این ویروس در سال ۱۹۸۹ توسط آقای Honghton به طور متمایز شناسایی و از آن پس به نام هپاتیت C معرفی گردید. محققین طی این سالها با بهره‌گیری از روش‌های مولکولی توانسته‌اند انواع مختلف این ویروس را جداسازی نمایند بطوریکه در حال حاضر شش نوع -ژنوتیپ- متفاوت معرفی گردیده است.

ژنوتیپ I: گسترش جهانی دارد، اغلب در اروپا و آمریکای شمالی شایع بوده و طول دوره درمان ۴۸ هفته‌ای لازم دارد.

ژنوتیپ II گسترش جهانی دارد. طول دوره درمان ۲۴ هفته‌ای کفایت دارد.

ژنوتیپ III گسترش جهانی دارد. طول دوره درمان ۲۴ هفته‌ای کفایت دارد.



ژنوتیپ IV اغلب در خاورمیانه دیده میشود. حداقل دوره لازم درمان ۴۸ هفته است

ژنوتیپ VI در مناطق آفریقای جنوبی شایع است.

بیماری هپاتیت C اغلب در کشورهای غربی دیده می‌شود ولی در شیوع آن روند رو به تزایدی را نشان می‌دهد.

### روش انتقال هپاتیت C چگونه است؟

عمده راه انتقال هپاتیت از طریق خون، فرآورده‌های خونی و تماس با وسایل برنده آلوده به آنهاست. نقش استفاده از سوزن‌های آلوده در معتادان تزریقی و یا عدم رعایت اصول بهداشتی در برخی مشاغل مانند سلمانی و آرایشگاه‌های مردانه و زنانه، مراکز حجامت، تزریقات و خالکوبی یا دندانسازی در این راستا اهمیت خاص پیدا می‌کند. انتقال از مسیر جنسی در این بیماری از اهمیت چندانی برخوردار نیست و میزان ابتلا از این طریق بسیار کم است. تعداد بالای سطح ویروس در خون و ابتلا به بیماریهای تضعیف کننده ایمنی در افزایش شانس ابتلا موثر است. ویروس هپاتیت C، ویروسی مقاوم بوده و در محیط خارج از بدن قابلیت بقاء تا مدتهای طولانی را خواهد داشت. بنابراین توصیه به ضد عفونی نمودن و یا جوشاندن وسایل آلوده به مدت ۵ دقیقه برای از بین بردن آلودگی و جدا سازی وسایل شخص آلوده، لازم خواهد بود. این عامل تا پیش از معرفی آزمون‌های تشخیصی قابل اعتماد، مسبب عمده هپاتیت در افراد دریافت کننده خون و فرآورده‌های خونی و بیماران دیالیزی بود. ابتلا به این ویروس باعث ایجاد ایمنی علیه آن نمی‌گردد. تشخیص سریع هپاتیت C پس از تماس صرفاً در حال حاضر با انجام آزمون PCR طی چند روز پس از مواجهه قابل ارزیابی است.

خطر انتقال مادر به جنین در این نوع هپاتیت به مراتب کمتر از نوع B بوده و اغلب در زمان زایمان خطر بالاتری دارد، انتقال از طریق جفت نیز گزارش شده است.

### تظاهرات بالینی هپاتیت حاد C چگونه است؟

دوره کمون یا نهفتگی ویروس هپاتیت C به طور متوسط ۶-۸ هفته می‌باشد. تظاهرات بالینی در حالت حاد همانند سایر انواع دیگر بوده و اغلب کم‌علامت و یا با تظاهرات عمومی خود را نشان می‌دهد. در کل می‌توان گفت که هپاتیت C اغلب به صورت هپاتیت مزمن بروز می‌کند تا حالت حاد. تعداد کمی از بیماران از احساس خستگی، تب خفیف، و درد شکم شاکی هستند. علائم خاص هپاتیت معمولاً در موارد اندکی دیده می‌شود. هپاتیت‌های برق‌آسا از جمله عوارض مرگ بار هپاتیت‌های حاد هستند که خوشبختانه در هپاتیت C نادر است. احتمال ازمان بیماری به ۸۵ درصد نیز می‌رسد.

### چگونه میتوان هپاتیت حاد C را تشخیص داد؟

به دنبال آزمایش پی-سی-آر، که تا حال حاضر بهترین و سریعترین راه تشخیص زود هنگام درگیری به هپاتیت C است علائم آزمایشگاهی در موارد مشکوک نشان دهنده افزایش در آنزیم‌های کبدی و بیلروبین، تغییرات در شمارش گلبول‌های خونی است، اختلال در شاخص‌های انعقادی از اهمیت بالایی برخوردار بوده و می‌تواند نشانه‌ای از اختلال عمده کبدی باشد.

در صورت بروز علائمی چون آسیت، ادم محیطی و علائمی از درگیری مغزی نشانه وخیم‌تر بودن بیماری است و شاید نیاز به بستری در مراکز درمانی مناسب داشته باشد.

### روش پیشگیری از هپاتیت حاد C چگونه است؟

در حالت حاد و یا مشکوک درمان ضد ویروسی با اینترفرون مفید بوده و باعث کاهش ۷۰ درصد خطر مزمن شدن بیماری خواهد شد. بدون در نظر گرفتن ملاحظات درمانی ذکر شده، در کل هپاتیت حاد نیاز به بستری و استراحت‌های کسل کننده طولانی ندارد. محدودیت فعالیت‌های بدنی

ورژیم غذایی مناسب و درمان‌های علامتی بسیار مفید خواهد بود. در صورت عدم وجود خونریزی و خطر آلودگی، نیازی به جدا سازی بیمار از سایر افراد نیست.

### آیا همچون هپاتیت B واکسیناسیون علیه هپاتیت C وجود دارد؟

متأسفانه تاکنون واکسیناسیون علیه هپاتیت C در اختیار نبوده و مصرف ایمونوگلوبین، در موارد حاد و مواجهه مشکوک، و یا حول و حوش زایمان کارایی نداشته و توصیه نمی‌گردد. پیشگیری از هپاتیت C نیازمند به رعایت اصول بهداشتی و دوری از آلودگی‌های خونی است. واکسیناسیون علیه هپاتیت A و B و دوری از الکل توصیه گردیده است.

### ۴- هپاتیت D حاد

عامل آن یک RNA ویروس ناقص است که بدون کمک هپاتیت B قادر به بیماری‌زای نخواهد بود. اگر چه در شروع صدمه کبدی ناشی از این ویروس بدون عملکرد هپاتیت B تقریباً میسر نیست، ولی همانند سازی داخل سلولی می‌تواند حتی بدون وجود ویروس هپاتیت B ادامه یابد.

### روش انتقال هپاتیت D چگونه است؟

درگیری به ویروس هپاتیت D می‌تواند همزمان با هپاتیت B و یا با فاصله زمانی در شخص با سابقه ابتلا هپاتیت B رخ دهد. سابقه تماس با ویروس هپاتیت B الزامی است.

### **تظاهرات بالینی هپاتیت D چگونه است؟**

در طی عفونت حاد بروز علائم می‌تواند ۳۰-۴۰ روز پس از مواجهه دیده شود. در موارد بروز عود در هپاتیت B و یا مقاومت به درمان باید فکر هپاتیت D بود. هپاتیت D انتشار جهانی دارد.

### **روش انتقال هپاتیت حاد D چگونه است؟**

بیماری عمدتاً از راه‌های غیر پوستی بخصوص تماس‌های نزدیک فردی و یا خون و فرآورده‌های خونی منتقل می‌شود.

### **تظاهرات بالینی هپاتیت D چگونه است؟**

در صورت بروز همزمان این ویروس با هپاتیت B خصوصیات بالینی آن قابل افتراق نیست. چنانچه هپاتیت D بر روی هپاتیت B مزمن قبلی رخ دهد بیماری خود را به صورت حمله هپاتیت حاد و یا تشدید وضعیت بالینی بیماری زمینه نشان خواهد داد. امکان سرکوب ظاهری ویروس هپاتیت B توسط مهمان ناخوانده جدید دور از ذهن نیست. علائم بیماری همانند سایر هپاتیت‌های حاد دیگر می‌باشد. در حالیکه عفونت D به فرد مبتلا به هپاتیت مزمن B اضافه شود احتمال بروز هپاتیت برق‌آسا به میزان قابل ملاحظه‌ای افزایش می‌یابد.

### **چگونه میتوان هپاتیت حاد D را تشخیص داد؟**

بیماران علاوه بر شاخصهای هپاتیت B دارای شاخص آنتی بادی علیه HDV نیز خواهند بود.

### **روش پیشگیری و درمانی هپاتیت D حاد چگونه است؟**

موارد درمانی و پیشگیری از این ویروس درگرو درمان و پیشگیری از هپاتیت B است.

### ۵-هیپاتیت E

در سال‌های پیش گزارشاتی مبنی بر موارد درگیری هیپاتیت مشابه با نوع A در افرادی که سابقه ایمنی علیه هیپاتیت A را داشتند وجود داشت. الگوی بیماری با موارد دانسته شده در هیپاتیت‌های دیگر قابل تطبیق نبودند. بنابراین فکر وجود عامل دیگری در ذهن‌ها بروز کرد. در سال ۱۹۸۰ عامل این بیماری شناسایی و به نام هیپاتیت E معرفی شد.

### گسترش جهانی هیپاتیت حاد E چگونه است؟

این ویروس عامل عمده همه‌گیری هیپاتیت طی طغیانها و سیلاب‌ها به دلیل آلودگی آب‌ها با محصولات مدفوعی است. این بیماری اغلب در هند، آسیا، آفریقای شمالی و مرکزی و آمریکای مرکزی دیده می‌شود. در ایران نیز گزارشات متعددی از این بیماری وجود دارد.

### روش انتقال هیپاتیت حاد E چگونه است؟

اغلب گسترش این بیماری ناشی از آب آلوده است و انتقال فرد به فرد نادر است. بیشترین موارد ابتلا در میان بالغین جوان گزارش گردیده است. این ویروس علاوه بر انسان در بدن سایر حیوانات چون گاو، گوسفند و خوک زندگی می‌کند. شیوع آن بیشتر در اواخر تابستان و فصول بارندگی بوده که نشاندهنده احتمال آلودگی منابع آبی است. این ویروس برخلاف سایر ویروس‌های هیپاتیت ارتباطی با افزایش مرگ و میر زنان باردار دارد.

### تظاهرات بالینی هیپاتیت E چگونه است؟

علائم بیماری همانند سایرین شامل علائم عمومی و افزایش در آنزیم‌های کبدی است. احتمال بروز هیپاتیت برق‌آسا بخصوص در زنان باردار در این بیماری بیشتر از سایر عوامل می‌باشد. تلاش‌های برای تولید واکسیناسیون ضد آن در حال بررسی است نقش ایمونوگلوبولین در پیشگیری از آن ثابت شده نیست.

### درمان هپاتیت E حاد چگونه است؟

بیماری خود بخود بهبود می‌یابد. درمان شامل استراحت و رژیم غذایی مناسب خواهد بود. در صورت عدم وجود بی‌اختیاری مدفوع و خطر بالای آلودگی، نیازی به ایزوله نمودن بیمار نیست. این بیماری به حالت مزمن ویا ناقل تبدیل نمی‌شود. درمان ضد ویروسی برای آن در حال حاضر توصیه نمی‌شود.

### نکات کاربردی

#### نکته (۱):

در انتها می‌توان به طور کلی گفت که علایم ابتدایی و شروع بیماری هپاتیت حاد و نیز نحوه درمان آن یکسان است. تغذیه بیماران باید کافی و متناسب با شرایط جسمی و سنی باشد. مصرف آب و ویتامین‌ها نباید فراموش شود. بیاد داشته باشید که بیماران نیاز به تمام گروه‌های غذایی دارند.

#### نکته (۲)

در بیماران مبتلا به هپاتیت حاد، بخصوص نوع ویروسی آنها احتمال خطر بروز هپاتیت برق آسا و بروز کما هست این مورد بسیار خطرناک و کشنده بوده و با بروز اولین علایم عصبی باید فوراً به بیمارستان مراجعه شود.



## هپاتیت مزمن B

از اخلاق من چاپلوسی و تملق نیست مگر در جستن  
دانش "پیامبر اعظم (ص)"

### هپاتیت مزمن B چیست و به چه بیماری اطلاق میشود؟

بیماری هپاتیت B ناشی از آلودگی به ویروسی به همین نام است. در سالیان قبل به نام بیماری استرالیایی نامیده میشد. هپاتیت B عامل شایع هپاتیتهای ویروسی است که طی آن کبد فرد مبتلا دچار التهاب و صدمه میشود. این ویروس قابلیت تغییر شکل داشته و می‌تواند نسبت به برخی داروها مقاومت نشان دهد.

### نحوه پراکندگی بیماری هپاتیت B به چه صورت است؟

هپاتیت (مزمن) B از جمله مشکلات عمده بهداشتی و درمانی در تمام کشورهای جهان بخصوص کشورهای خاورمیانه و آسیای شرقی به حساب می‌آید. بیماری می‌تواند در تمام سنین ایجاد شود. تصور می‌شود که تعداد آلودگان به این بیماری در جهان از مرز چندین میلیون نفر بگذرد در کشور ما نیز تعداد زیادی از این بیماری رنج می‌برند، هر چند که با انجام طرح