

# هياتيت وپروسی

دانسته های کنونی، محافظت و درمان



راهنما | قابل دسترس در ۱۵ زبان



## درباره ما

هیپاتیت ویروسی - دانسته های کنونی، محافظت و درمان

ناشر:

مرکز قومی پزشکی

Ethno-Medizinisches Zentrum e. V. (EMZ)

Königstraße 6, 30175 Hannover | Deutschland

info@ethnomed.com | www.mimi-bestellportal.de oder www.ethnomed.com

ترجمه: خدمات ترجمه مرکز قومی پزشکی

هیات تحریریه و کنترل کیفی تخصصی:

Ramazan Salman, Matthias Wentzlaff-Eggebert, Dr. Matthias Wienold,

Ahmet Kimil, Michael Kopel

منابع عکس ها: عکس روی جلد Rawpixel Ltd/istock.com

صفحه ۶ © ag visuell/istock.adobe.com) صفحه ۷ © bluebay2014/istock.adobe.com)

صفحه ۸ © Rostislav Sedlacek/istock.adobe.com) صفحه ۹ © XtravaganT/istock.adobe.com)

صفحه ۱۰ © Tobias Arhelger/istock.adobe.com) صفحه ۱۲ © bagi1998/istock.com)

صفحه ۱۳ © Nomad/istock.com) صفحه ۱۴ © BlackJack3D/istock.com)

صفحه ۱۴ © dra\_schwartz/istock.com) صفحه ۱۶ © senoldo/istock.adobe.com)

صفحه ۱۷ © Guido Grochowski/istock.com)

سفارش نسخه چاپی:

در اینترنت: www.ethnomed.com | www.mimi-bestellportal.de

از طریق ایمیل: bestellportal@ethnomed.com | info@ethnomed.com

از طریق نامه نگاری:

Ethno-Medizinisches Zentrum e. V., Königstraße 6, 30175 Hannover

این راهنما در زبان های زیر در دسترس می باشد:

اسپانیایی، انگلیسی، ایتالیایی، آلبانی، آلمانی، بلغاری، ترکی، روسی، رومانیایی،

صربستانی-کروات، عربی، فارسی، فرانسوی، کردی، لهستانی

چاپ اول

به روز شده: دسامبر ۲۰۱۸

این راهنما برای طیف گسترده ای از عموم در نظر گرفته شده است. برای حصول اطمینان از صحیح بودن مطالب عرضه شده، تمامی حقوق مربوطه محفوظ می باشند.

استفاده در مواردی به غیر از آنچه در چهارچوب قانونی معین شده است، فقط با

کسب اجازه کتبی قبلی از مرکز قومی پزشکی. لطفا با ما مکاتبه کنید.

از شرکت MSD SHARP & DOHME GMBH

برای پشتیبانی در راستای تهیه

و تولید این بروشور کمال تشکر را داریم.



MSD

INVENTING FOR LIFE



هیاتیت ناشی از عفونت ویروسی، به منزله مشکلی شایع برای سلامت انسان است که در بسیاری از موارد کوچک شمرده می شود. عوارض ناشی از برخی گونه های این بیماری به سرعت مشاهده نمی شوند. با وجود این، این بیماری ها می توانند به بروز عوارض تاخیری سختی بی انجامند. خبر خوب اما این است که، در بعضی از موارد می توان با انجام واکسیناسیون، اقدامات تشخیصی زودهنگام و مداوا از بروز این عوارض جلوگیری کرد. با داشتن اطلاعات بیشتر، بهتر می توان از خود محافظت نمود.

این راهنما توسط مرکز قومی پزشکی ساخته و پرداخته شده است. باعث خشنودی ما خواهد بود که این راهنما بتواند کمکی در این راستا باشد، که دست در دست هم سلامتی شما را حفظ کرده ارتقاء بخشیم. تمرکز ما بر روی مهمترین نکات و حقایق پزشکی خواهد بود. البته در موارد خاص، دیدار با پزشک برای دریافت پاسخ بقیه سوالاتتان، مهمترین نکته برای شما می باشد. در انتهای این راهنما نشانی مراکز رای، که می توانند به شما کمک های تکمیلی را ارائه دهند، خواهید یافت.

پروفسور دکتر گیزلا فیشر  
رمضان سلمان  
مرکز قومی - پزشکی



۵	مقدمه	۱
۶	کبد	۲
۷	هیپاتیت چیست؟	۳
۹	هیپاتیت آ	۴
۱۱	هیپاتیت ب	۵
۱۳	هیپاتیت ث	۶
۱۶	هیپاتیت د	۷
۱۷	هیپاتیت ای	۸
۱۸	واژه نامه*	۹
۱۹	یادداشت ها	۱۰

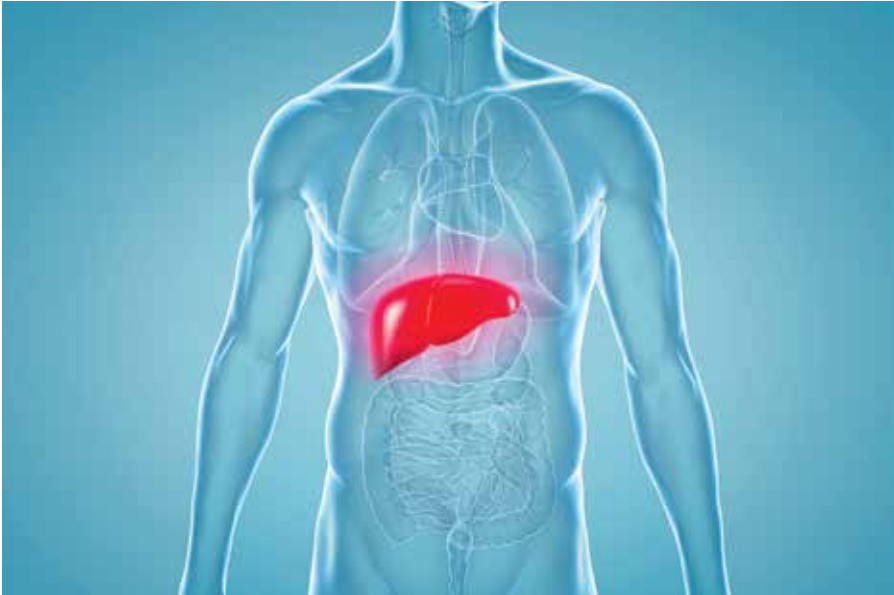
\* برخی از مفاهیم در متن این بروشور به صورت پررنگ مشخص شده اند. این مفاهیم، در واژه نامه (از صفحه ۱۸) به شکل خلاصه توضیح داده شده اند.

از آنجا که هپاتیت ویروسی باعث صدمات تاخیری بر سلامت افراد می شود، معاینات پیشگیری و تشخیص زودهنگام از اهمیت خاصی برخوردار هستند. زمانی که راههای سرایت بیماری و خطرات ناشی از آن را بشناسید، بهتر می توانید از خود در برابر آن محافظت کرده و اقداماتی را در راستای تشخیص زودهنگام عفونت ناشی از ویروس هپاتیت و درمان آن انجام دهید. این راهنما دربرگیرنده اطلاعاتی در مورد گونه های مختلف هپاتیت ویروسی، اقدامات محافظتی و آزمایشات و همچنین مداوا و پشتیبانی می باشد.

انواع مختلف ویروس هپاتیت، در مناطق گوناگون دنیا به میزان متفاوتی شیوع دارند. از این رو، توجه به کشور مبدأ و نیز سفرهای تان، برای ارزیابی خطرات تهدید کننده شخص شما، مهم می باشد. به وسیله این راهنما، مطالب ارزشمندی را در مورد اینکه چگونه می توانید از خود در مقابل ابتلا به ویروس های هپاتیت محافظت کرده و چه اقداماتی را می توانید در صورت سرایت این بیماری انجام دهید، در اختیار شما قرار داده ایم.

در هنگام ابتلا به هپاتیت، نوعی ویروس وارد بدن شده و باعث تغییراتی می شود که فرد را بیمار می کنند. ارگانیزم های عفونی مختلف به قسمت های متفاوتی از بدن هجوم می برند. در هپاتیت، این کبد است که مورد تهاجم قرار می گیرد. هپاتیت ویروسی اغلب از انسانی به انسان دیگر و یا به عبارتی از طریق مواد غذایی آلوده شیوع پیدا می کنند.

کبد، مهمترین عضو در دستگاه سوخت و ساز بدن انسان می باشد که در قسمت راست فوقانی شکم قرار گرفته است. هر آنچه که از راه روده وارد خون ما می شود، به کبد انتقال پیدا می کند. ترکیبات جذب شده غذایی در این عضو به مواد دیگر تبدیل شده و یا ذخیره می شوند، تا در دسترس اعضاء دیگر بدن قرار گیرند.



تصویر: کبد به عنوان عضو اصلی دستگاه سوخت و ساز بدن

همچنین در تولید هورمون های مهم، که از جمله برای رشد لازم هستند، ایفای نقش می کند.

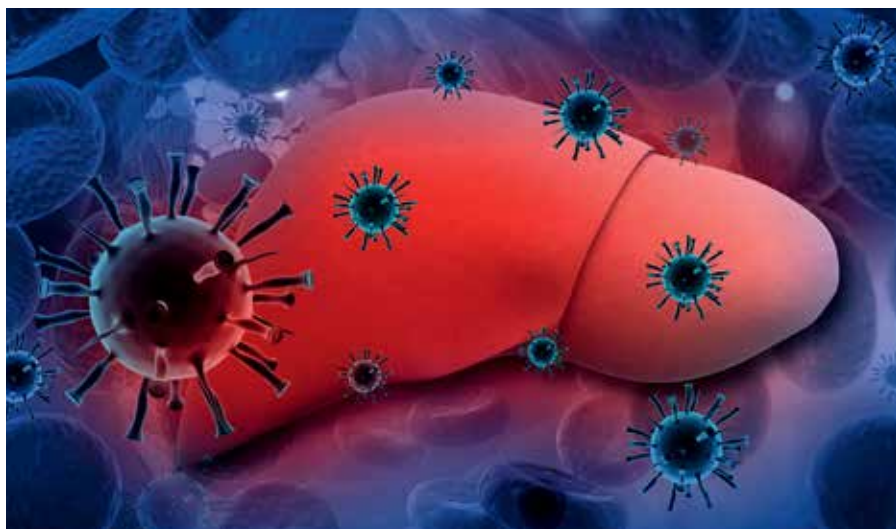
علاوه بر این، کبد بزرگترین عضو سم زدا در بدن ما است. مواد مضر مانند الکل و نیکوتین، ابتدا به کبد منتقل می شوند تا ترکیبات سمی آنها به مواد بی ضرر تفکیک شوند. از این رو بسیاری از مواد (مثل الکل) می توانند به کبد صدمه بزنند.

یکی از مهمترین وظایف کبد، تولید پروتئین ها می باشد که بر حسب نیاز بدن وارد خون می شوند. تجزیه پروتئین ها نیز در کبد صورت می گیرد. این عضو همچنین به عنوان محل ذخیره قندهایی (گلوکز) که در حال حاضر نیازی به آنها نیست عمل کرده و برای هضم مواد غذایی صفرآ تولید می کند. به علاوه، چربی هایی که برای بدن حائز اهمیت می باشند، در کبد تولید می شوند و همچنین ویتامین ها در این عضو از بدن انسان ذخیره شده و در صورت نیاز آزاد می شوند.

واژه هیپاتیت به معنی "التهاب کبد" (ریشه کلمه در زبان یونانی = hepar) می باشد. از جمله دلایل بروز این بیماری، در کنار ایجاد عفونت بوسیله ویروس، می توانند اختلالات سوخت و ساز بدن و همچنین مسمومیت ها (مثلا بوسیله الکل) باشند. آن دسته از سلولهای کبد که تخریب می شوند، آنزیم هایی، از جمله موادی به نام ترانس میناز، را در محیط رها می کنند. افزایش ترانس مینازهای کبدی در خون، یکی از نشانه های مهم ابتلا به هیپاتیت است.

می تواند به اختلالاتی در سوخت و ساز انرژی بدن منجر شود، امکان احساس ضعف عمومی در فرد وجود دارد.

صدمات وارده بر کبد می توانند موجب اختلالاتی در سوخت و ساز بدن شوند. زرد شدن سفیدی چشم و یا پوست، می تواند نشان دهنده جمع شدن مواد زائد در بدن باشد. در این موارد به این بیماری زردی نیز گفته می شود. از آنجا که هیپاتیت



رایج ترین دلیل بروز هیپاتیت، ایجاد عفونت بواسطه ویروس های هیپاتیت آ، ب، ث، د و یا ای می باشد. رایج ترین دلایل غیرعفونی بروز این بیماری عبارتند از: مصرف الکل، اختلالات سوخت و ساز چربی و عوارض جانبی داروها.

## نشانه های عمومی این بیماری عبارتند از:

- احساس فشار در سمت راست بالای شکم
- احساس بیماری عمومی و/یا تب خفیف
- بی اشتها، حالت تهوع و احساس پر بودن معده
- زرد شدن پوست و سفیدی چشم و همچنین ادرار تیره رنگ
- خارش، در بعضی از موارد بروز التهاب خفیف پوستی.

آنچه بیش از موارد دیگر دلیلی بر وجود هپاتیت می باشد، بالا رفتن شاخص های مربوط به کبد در خون می باشد. به وسیله معاینه از طریق لمس کردن و انجام سونوگرافی، می توان به بزرگ شدن کبد پی برد. با تعیین پادقن ها و اجزاء ویروس های مربوطه در خون میتوان وجود یا عدم وجود هپاتیت ویروسی را تشخیص داد. ممکن است که در صورت عدم روشن بودن دلیل بروز بیماری و یا برای ارزیابی درجه صدمات وارده به کبد، لازم به نمونه گیری ("بیوپسی") از کبد باشد.

امکان انجام واکسیناسیون بر ضد هپاتیت آ و ب برای شما وجود دارد. اگر احيانا زمانی خطر ابتلا به هپاتیت ث برای شما بوجود آمده است، حتما برای انجام معاینات مراجعه کنید، زیرا امروزه می توان هپاتیت ث را درمان کرد. بوسیله این درمان از بروز احتمالی عوارض تاخیری بیماری، مانند سیروز کبدی و یا سرطان کبد، جلوگیری می شود.

## برای انجام آزمایشات و درمان به کجا مراجعه کنیم؟

- در برخی از استان ها آزمایش های هپاتیت ب و ث، در حین پذیرش اولیه بر روی پناهندگان و متقاضیان پناهندگی انجام می پذیرند.
  - عرضه تست هپاتیت ب، برای رسیدگی به مادر و در راستای آماده سازی برای تولد.
  - افرادی که در معرض خطر ابتلا به بیماری قرار گرفته اند، می توانند برای انجام آزمایش، به مطب پزشک خانگی مراجعه کنند.
  - برای شفاف سازی در مورد برخی از نشانه های بیماری، ممکن است که حتی در صورت نامشخص بودن احتمال در معرض سرایت قرارگرفتن شخص، لازم باشد که آزمون هپاتیت بر روی او انجام پذیرد.
  - آزمایشات رایگان و به صورت ناشناس در ادارات بهداشت و مراکز مشاوره نیز ارائه می شوند.
  - در برخی از مشاغل، کارفرما هزینه های انجام آزمایشات توسط پزشک اداره را در زمان استخدام شخص به عهده می گیرد که از این جمله می توان به بیمارستان ها اشاره کرد. در صورت سرایت بیماری در حین انجام کار، بیمه قانونی تصادفات هزینه مراقبت و رسیدگی از فرد را می پردازد.
- مداوا همواره توسط یک پزشک انجام می شود. دیابت شناسان (متخصصین دیابت) در زمینه بیماری های کبد، مانند هپاتیت، آموزش دیده اند.





ویروس هپاتیت آ (HAV) باعث بروز بیماری هپاتیت آ می باشد، که نشانه های این بیماری تفاوتی با علائم گونه های دیگر هپاتیت ویروسی ندارد. این ویروس در برابر حرارت بالا و بسیاری از مواد ضد عفونی کننده مقاوم بوده و در همه دنیا گسترده می باشد. هپاتیت آ بیشتر در کشورهای در حال توسعه بروز می کند. در این مناطق، بسیاری از افراد در سنین کودکی یا نوجوانی به این بیماری مبتلا می شوند. شما می توانید خود را بر ضد هپاتیت آ واکسینه کنید.

### انتقال بیماری و محافظت

ویروس هپاتیت آ از طریق مدفوع دفع شده و می تواند از راه دهان وارد بدن شود. به همین دلیل رایج ترین راههای انتقال این ویروس از طریق مواد غذایی یا آب آشامیدنی آلوده شده به فاضلاب و یا همچنین عدم توجه به موارد بهداشتی یا روابط جنسی می باشند.

### رایج ترین راه های سرایت بیماری:

- آب و مواد غذایی آلوده
- کمبود مکان هایی برای نظافت (دستشویی)
- عدم شستشوی منظم و کافی دست ها
- روابط جنسی، به ویژه از راه دهان و مقعد.

### از این رو قشرهای زیر بیشتر در معرض خطر هستند:

- مسافران، که به مناطقی که در آنها هپاتیت آ شایع است، سفر می کنند
- کارکنان مشاغل مربوط به پرستاری
- افرادی که بواسطه شغل خود با فاضلاب تماس دارند
- مردانی که با مردان دیگر آمیزش می کنند.



## تشخیص و درمان

سرایت بیماری، به خصوص در کودکان، اغلب احساس نمی‌شود. البته ممکن است که پس از ۱۵ تا ۲۰ روز نشانه‌های رایج هپاتیت خود را نشان دهند. نشانه‌های بیماری معمولاً در افراد مسن‌تر شدیدتر می‌باشند. در صورتی که قبلاً به بیماری هپاتیت آ مبتلا شده و سپس بهبود یافته‌اید، در مقابل سرایت مجدد این بیماری محافظت شده (مصون) می‌باشید. در موارد بسیار نادر امکان پیشرفت شدید بیماری و از کار افتادن کبد وجود دارد.

در هنگام بروز نشانه‌های هپاتیت، آزمایش مربوط به شاخص‌های کبد در خون انجام می‌پذیرد. وجود پادتن‌ها نشان‌دهنده ابتلا قبلی به بیماری یا وجود بیماری در وضعیت کنونی است.

امکان مقابله با ویروس هپاتیت آ در حال حاضر وجود ندارد. درمان تنها با هدف پشتیبانی از بدن در روند بهبودی، تا زمانی که نشانه‌هایی همچون تب، حالت تهوع و استفراغ از بین بروند، انجام می‌گیرد. این بدین معناست، که باید از هر آنچه که به کبد تان فشار می‌آورد (الکل، برخی داروها) پرهیز کرده و به میزان کافی آب بنوشید.

بر ضد هپاتیت آ واکسنی وجود دارد که مصونیت ایجاد شده توسط آن برای سالهای زیادی در بدن فرد ماندگار است. این واکسن برای همه گروه‌هایی که در معرض خطر سرایت قرار دارند توصیه می‌شود. در برخی از موارد صندوق بیمه یا کارفرما هزینه‌های مربوطه را بر عهده می‌گیرند. در این باره پرسش و احیانا اقدام به واکسن زدن کنید.

رعایت سطح معمولی بهداشت در خانه و برخورد دقیق با مواد غذایی باعث پیشگیری از انتقال بیماری‌های عفونی از جمله هپاتیت می‌شود. پس حتماً بعد از هر بار دستشویی رفتن و همچنین قبل از حاضر کردن غذا و تناول آن دست‌های خود را بشویید. میوه و سبزیجات تازه را نیز به دقت بشویید.

برای آن دسته از شما که داری مشاغل مربوط به پرستاری هستید و یا سر و کارتان به گونه‌ای با فاضلاب می‌افتد، مقررات بهداشتی خاصی وجود دارند که از شما در برابر سرایت بیماری محافظت می‌کنند. اگر در این باره مطمئن نیستید، از کارفرما یا اتحادیه خود بپرسید.



ویروس هپاتیت ب (HBV) دلیل ابتلا به یکی از رایج ترین انواع بیماری هپاتیت می باشد، که در نقاط مختلف دنیا به میزان متفاوت شایع است. اغلب بزرگسالانی که به نوع حاد بیماری هپاتیت ب مبتلا می شوند، کاملاً بهبود می یابند. این افراد اکثراً در ادامه طول عمر خود از ابتلا مجدد به این بیماری مصون هستند. اگرچه در ۵ تا ۱۰٪ از بزرگسالان ویروس بیش از شش ماه در خون فرد قابل شناسایی می باشد (این آمار در کودکان خیلی بیشتر است). در این موارد سخن از نوع مزمن هپاتیت ب است. شما می توانید خود را در برابر هپاتیت ب واکسینه کنید.

### انتقال بیماری و محافظت

این ویروس پیش از هر چیز از راه خون و البته مایعات دیگر بدن مانند آب دهان، منی و ترشحات واژن از فرد مبتلا به فرد دیگر سرایت می کند. احتمال انتقال بیماری در هنگام برقراری روابط عادی بین افراد و نیز در محیط خانه بسیار کم می باشد.

### رایج ترین راه های سرایت بیماری:

- روابط جنسی
- استفاده اشتراکی از سوزن های تزریق و سرنگ ها در هنگام مصرف مواد مخدر
- استفاده از لوازم غیر استریل در مواردی چون سوراخ کردن پوست (پیرسینگ)، خالکوبی و یا اصلاح کردن
- انجام اقدامات پزشکی در شرایط غیر استریل، مثلاً در گذشته یا در مناطقی که از بهداشت کمی برخوردارند
- سرایت از مادر به فرزند در هنگام زایمان.

### از این رو گروه های زیر بیشتر در معرض خطر قرار دارند:

- مردانی که با مردان دیگر آمیزش جنسی می کنند
  - افرادی که با افراد متعددی روابط جنسی برقرار می کنند
  - افرادی که از روش تزریق برای مصرف مواد مخدر استفاده می کنند
  - زندانیان
  - کادر پزشکی، که سر و کارشان با خون است
  - فرزندان مادران مبتلا به این بیماری.
- در صورتی که اهل مناطقی هستید که هپاتیت ب در آنها بسیار شایع است، ممکن است که ندانسته ناقل ویروس هپاتیت ب باشید. آسیا، اقیانوس آرام جنوبی، آفریقای سیاه، امریکای جنوبی و همچنین خاورمیانه از جمله این مناطق می باشند. البته، در مقایسه با آلمان، در مناطقی چون دریای مدیترانه و اروپای شرقی افراد بیشتری دارای پادتن های مربوط به هپاتیت ب (در خون خود) هستند.

پس بهتر است، برای انجام آزمایشات مراجعه کرده و در صورت لزوم واکسن بزنید.

نوزادانی که بیماری در هنگام تولد به آنها سرایت کرده است، معمولاً به نوع مزمن هپاتیت ب مبتلا می شوند. واکسینه کردن بی درنگ نوزادان پس از تولد می تواند مانع از انتقال بیماری به آنها در هنگام زایمان شود. از این رو انجام آزمایش بر روی مادران قبل از زایمان حائز اهمیت است. به همین دلیل است که در آلمان انجام این آزمایش به صورت قانونی در آیین نامه های محافظت از مادران مقرر شده است.

کسانی که از هپاتیت ب مزمن رنج می برند، می توانند این بیماری را به دیگران انتقال دهند. با استفاده از کاندوم در روابط جنسی، از خود محافظت کنید. در هنگام مصرف مواد مخدر، از استفاده مشترک از لوازم و تجهیزات مربوطه خودداری کنید. بسیاری از موسسات امداد رسانی و مراکز مشاوره لوازم تزریق استریل را در اختیار افرادی که مواد مخدر مصرف می کنند، می گذارند. از به اشتراک گذاشتن دستگاه های ریش تراش (اصلاح)، قیچی ناخن گیر و مسواک بپرهیزید.

## تشخیص و درمان

در تقریباً یک سوم از مبتلایان هیچ گونه نشانه بیماری دیده نمی شود. در صورت بروز هپاتیت ب حاد، در ابتدا نشانه هایی مانند بی اشتها، درد مفاصل، احساس کسالت، حالت تهوع/استفراغ و یا تب قابل رویت هستند. پس از گذر ۳ تا ۱۰ روز امکان زرد شدن پوست و تیره شدن ادرار وجود دارد. تنها افراد بسیار کمی به سختی بیمار شده و احیاناً کبد شان از کار می افتد. بیش از ۹۰٪ از بزرگسالان مبتلا، به صورت کامل بهبود یافته و

هیچگونه عوارض بعدی برایشان رخ نمی دهد. در صورت ابتلا به بیماری در خردسالی مسئله کاملاً متفاوت می باشد - بیماری در بیش از ۹۰٪ از موارد به هپاتیت ب مزمن تبدیل می شود. این یعنی، اجزاء ویروس بیش از ۶ ماه در خون قابل تشخیص می باشند.

بیماران مبتلا به هپاتیت ب مزمن بیش از دیگران در معرض خطر ابتلا به فیبروز و سیروز کبدی هستند. این عوارض موجب اختلال در عملکرد کبد می شوند. علاوه بر این، سیروز کبدی خطر ابتلا به سرطان کبد را افزایش می دهد.

بالا بودن شاخص های کبدی در خون، نشانه ای بر وجود احتمالی هپاتیت ب است. برای حصول اطمینان، لازم است که آزمایش خون انجام شود. تفاوت قائل شدن میان هپاتیت ب حاد و مزمن از آن جهت حائز اهمیت است، که عفونت (بیماری) مزمن نشانه ای از بروز عوارض تاخیری می باشد. ممکن است که نمونه گیری (بیوپسی) از بافت کبد برای ارزیابی صدمات وارده بر کبد لازم باشد.

غالباً، بر روی افراد مبتلا به هپاتیت ب مزمن مداوای ضد ویروسی انجام می پذیرد. به ویژه در صورتی که ویروس به سرعت تکثیر پیدا کرده و یا احیاناً کبد عفونت کرده و یا صدمه دیده باشد.



عامل این بیماری ویروس هپاتیت ث (HCV) است. ویروس هپاتیت ث به انواع مختلفی تقسیم بندی می شود که آنها را ژنوتیپ می نامند. این ژنوتیپ ها در نقاط مختلف جهان و در بین اقوام گوناگون به میزانی متفاوت شیوع دارند. هیچگونه واکنشی بر ضد این ویروس موجود نیست.

به سرطان کبد دچار می شوند. بر این اساس خطر احتمال نیاز به پیوند کبد افزایش می یابد.

امروزه می توان هپاتیت ث مزمن را در ۹۵٪ از موارد با استفاده از دارو درمان کرد. پس در صورتی که احتمالاً زمانی در معرض خطر سرایت هپاتیت ث قرار گرفته بوده اید، برای انجام آزمایش اقدام کنید.

بر اساس آمار منتشر شده توسط سازمان جهانی بهداشت، ویروس هپاتیت ث هر ساله به ۱.۷۵ میلیون نفر سرایت می کند. تعداد کل مبتلایان به نوع مزمن این بیماری ۷۱ میلیون نفر تخمین زده می شود. این مورد به دلیل عوارض تاخیری احتمالی یک موضوع مهم در حوزه سلامت می باشد: یک چهارم از مبتلایان به هپاتیت ث مزمن، بعد از حداکثر ۲۰ سال به سیروز کبدی و در برخی از موارد



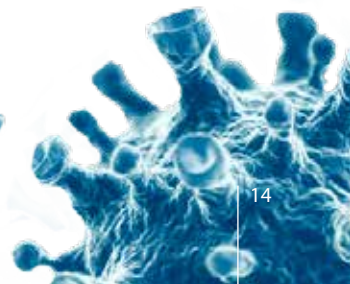
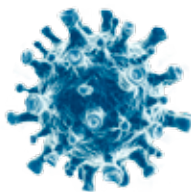


### انتقال بیماری و محافظت

ویروس هپاتیت ث، اغلب در اثر تماس خون با خون انتقال پیدا می‌کند. کفایت مقدار بسیار کمی از خون فرد مبتلا به جریان خون فرد سالم راه پیدا کند. انتقال بیماری از راه آمیزش جنسی اگرچه بسیار کم پیش می‌آید ولی غیر ممکن نیست. به ویژه زمانی که در حین آمیزش جنسی زخم‌های کوچک ایجاد شوند. هپاتیت ث از راه شیرمادر، باهم غذا خوردن، نوشیدن یا روابط اجتماعی انتقال پیدا نمی‌کند.

### رایج ترین راه های انتقال بیماری:

- استفاده مشترک از سوزن‌ها، سرنگ‌ها، لوله‌ها و لوازم دیگر در هنگام مصرف مواد مخدر از راه تزریق یا بینی (Sniff)
- آمیزش جنسی غیر ایمن، به ویژه در میان مردانی که با مردان دیگر نزدیکی می‌کنند
- انجام اقدامات پزشکی در شرایط غیر استریل، مثلا در گذشته یا در مناطقی که از بهداشت کمی برخوردارند (به ویژه بواسطه استفاده مکرر از سوزن‌ها و سرنگ‌ها، مثلا در کمپین‌های واکسیناسیون یا در نزد دندانپزشک)
- انتقال خون، در زمان قبل از معرفی و پایه گذاری آزمایش هپاتیت ث به صورت متداول بر روی واحد‌ها و محصولات خونی موجود در بیمارستان‌ها (در آلمان قبل از سال ۱۹۹۲)



## از این رو قشرهای زیر بیشتر در معرض خطر هستند:

- افرادی که از راه تزریق یا بینی مواد مخدر مصرف می کنند
- مردانی که با مردان دیگر نزدیکی می کنند
- زندانیان
- افرادی که واحدهای خونی یا محصولات خونی کنترل نشده دریافت کرده اند و یا بر روی آنها عمل پیوند اعضا یا دیالیز خون صورت گرفته است (در آلمان قبل از سال ۱۹۹۲)
- افرادی که اهل مناطقی هستند که هپاتیت ث در آنها بیشتر شیوع دارد (آفریقا، آسیای مرکزی و شرقی).

هیچگونه واکسنی بر ضد هپاتیت ث موجود نیست. با استفاده از کاندوم در روابط جنسی از خود محافظت کنید. در هنگام مصرف مواد مخدر از استفاده مشترک از لوازم و تجهیزات مربوطه خودداری کنید. بسیاری از موسسات امداد رسانی و مراکز مشاوره لوازم تزریق استریل را در اختیار افرادی که مواد مخدر مصرف می کنند، می گذارند. از به اشتراک گذاشتن دستگاه های ریش تراش (اصلاح)، قیچی ناخن گیر و مسواک بپرهیزید.

## تشخیص و درمان

در نزدیک به یک سوم از موارد، خود بدن ویروس را نابود می کند (در اکثر موارد حتی بدون بروز علائم بیماری). در غیر این صورت، بیماری هپاتیت مزمن می شود. البته در این موارد هم، اغلب علائم بیماری خفیف بوده و یا اصلا مشهود نیستند. اگرچه پس از گذشت ۲۰ تا ۲۵ سال از ابتلا به هپاتیت ث مزمن، ۲ تا ۳٪ از بیماران در ابتدا به فیبروز کبدی و سپس احیانا به سیروز کبدی مبتلا می شوند. در اثر این موارد، عملکرد کبد به مرور تحلیل می رود. هر ساله تقریباً ۲ تا ۵٪ از کسانی که دارای سیروز کبدی هستند به سرطان کبد مبتلا می شوند.

اولین آزمایش مربوط به هپاتیت ث، یک آزمایش خون می باشد که در آن پادتن های مربوطه جستجو می گردند. اگرچه این پادتن ها در خون کسانی که بدن آنها به صورت طبیعی ویروس را از بین برده

و یا به واسطه معالجه درمان شده اند نیز یافت می شوند. به همین دلیل انجام یک آزمایش خون دیگر، در صورت مثبت بودن جواب آزمون پادتن ها، حائز اهمیت است. در حین این آزمایش، وجود ژنوم (ماده ژنتیکی، RNA) خود ویروس در خون اثبات می شود (آزمون-RNA). ممکن است که برای تشخیص درجه صدمات وارده بر کبد نیاز به نمونه برداری از بافت کبد (بیوپسی کبد) باشد. از آنجا که با افزایش سن و پیشرفت بیماری احتمال بروز عوارض تاخیری بالا می رود، بهتر است هر چه زودتر برای درمان هپاتیت ث مزمن اقدام شود. هدف درمان، پاکسازی بدن از ویروس به شکلی بادوام می باشد.

تا همین چند سال پیش، تنها راه مداوای هپاتیت ث استفاده ترکیبی از اینترفرون و داروهای دیگر بود. این گونه مداوا چندین ماه طول می کشید، عوارض جانبی شدیدی برای بیمار داشت و احتمال موفقیت آمیز بودن آن بسته به نوع ویروس متفاوت بود.

از سال ۲۰۱۱ داروهای جدیدی به صورت پیاپی مجوز دریافت کردند، که همگی روند تکثیر ویروس را تحت تاثیر قرار می دهند. این نوع معالجه کمتر طول می کشد، سازگاری آن با بیماران بسیار بهتر است و در بیش از ۹۵٪ از موارد موفقیت آمیز می باشد. در صورتی که مداوای شما نیز در گذشته با موفقیت همراه نبوده است، امروزه از شانس زیادی برای درمان شدن برخوردارید. اساساً لازم است هپاتیت ث مزمن تحت هر شرایطی مداوا شود تا از بروز سیروز و سرطان کبد پیشگیری شود. در صورتی که از جمله مبتلایان بوده اید، با مراجعه به مطب پزشکان متخصص و موسسات نام برده شده در انتهای این راهنما، برای کسب اطلاعاتی در این باره اقدام کنید.

برعکس برخی دیگر از بیماری های عفونی، بهبود یافتن هپاتیت ث به مصونیت فرد نمی انجامد. پس ممکن است که بیماری دوباره به شما سرایت کند و از این رو لازم است که از خود محافظت کنید.

ویروس هپاتیت د (یا ویروس دلتا) تنها در همراهی با ویروس هپاتیت ب وجود دارد. هپاتیت د در مناطق مختلف جهان به میزان متفاوتی شیوع دارد. روند بیماری، در بیمارانی که از هپاتیت ب رنج می‌برند و هپاتیت د به صورت مضاعف به آنها سرایت می‌کند، می‌تواند شدیدتر باشد. همچنین احتمال دچار شدن این بیماران به سیروز و سرطان کبد بیشتر است.

## انتقال بیماری و محافظت

هپاتیت د نیز همانند هپاتیت ب از راه تماس خون با خون منتقل می‌شود. همچنین امکان سرایت بیماری از راه مایعات بدن و تماس با غشاء مخاطی، به عنوان مثال در هنگام برقراری روابط جنسی، وجود دارد. یک واکسن محافظتی کارآمد بر ضد هپاتیت ب، از ابتلا به هپاتیت د نیز جلوگیری می‌کند. همچنین اگر در گذشته مبتلا به هپاتیت ب بوده و بهبود یافته‌اید، از مصونیت برخوردارید. تمامی اقدامات محافظتی ذکر شده برای هپاتیت ب در مورد هپاتیت د نیز صدق می‌کنند. پس، از به اشتراک گذاشتن دستگاه‌های ریش تراش (اصلاح)، قیچی ناخن گیر و مسواک و همچنین سرنگ و سوزن در هنگام مصرف مواد مخدر پرهیزید و از کاندوم برای نزدیکی جنسی استفاده کنید. ویروس هپاتیت د در کشورهای حوزه دریای مدیترانه، خاور میانه، پاکستان، آسیای مرکزی و شمالی، ژاپن، تایوان، گرین لند و نیز کشورهای واقع شده در شاخ آفریقا، آفریقای غربی، حوزه آمازون و برخی از مناطق اقیانوس آرام شیوع دارد.

به همین دلیل انجام اقدامات محافظتی برای کسانی که به هپاتیت ب مزمن مبتلا بوده و قصد سفر به این مناطق را دارند، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. برنامه سفر خود را به موقع با پزشک معالج تان در میان بگذارید.

## تشخیص

در صورت ابتلای همزمان به هپاتیت ب و د، اغلب هیچگونه نشانه بیماری مشهود نمی‌باشد. البته امکان بروز عوارض مخصوص هپاتیت وجود دارد. اکثر مبتلایان به شکل کامل بهبود می‌یابند و بیماری تنها در تقریباً ۵٪ از موارد به یک بیماری مزمن تبدیل می‌شود. کسانی که به هپاتیت ب مزمن مبتلا بوده و سپس هپاتیت د به آنها سرایت پیدا می‌کند، در معرض خطر بیشتری می‌باشند. در این صورت روند پیشرفت بیماری در ۷۰ تا ۹۰٪ از موارد بسیار شدید بوده و سریع‌تر به سیروز کبدی می‌انجامد.





ژنوتیپ های مختلف ویروس هیپاتیت ای، عامل بروز هیپاتیت ای، در مناطق مختلف دنیا به میزان متفاوت شیوع دارند. انتقال این بیماری در بیشتر موارد از طریق آب آلوده به مدفوع در آسیای جنوبی و مرکزی، آفریقای شمالی و غربی، امریکای مرکزی و خاورمیانه صورت می گیرد. آمار ابتلا به هیپاتیت ای در آلمان افزایش چشمگیری داشته است.

می شوند. هیپاتیت ای می تواند برای زنان باردار، به ویژه در یک سوم آخر دوران بارداری، و همچنین برای بیماران کبدی به شکلی بسیار شدید پیشرفت کند و در ۲۰٪ از موارد به مرگ افراد می انجامد. در صورتی که افرادی که از ضعف سیستم دفاعی بدن رنج می برند به نوع مزمن هیپاتیت ای مبتلا شوند، و در صورت عدم اقدام به درمان، امکان دارد که این بیماری در مدت زمان نسبتاً کوتاهی (چند سال) به بروز سیروز کبدی در این اشخاص بی انجامد. در ابتدا یک آزمایش برای اثبات وجود پادتن های هیپاتیت ای در خون انجام می شود. در صورت وجود شبهاتی مبنی بر وجود نوع مزمن بیماری در شخص، می توان از یک آزمایش خون دیگر و یا آزمایش مدفوع برای ارزیابی وجود ماده ژنتیکی ویروس بهره برد. هنوز هیچگونه معالجه مخصوص هیپاتیت ای در آلمان مجوز دریافت نکرده است. البته پژوهش گران در حال تحقیق در این مورد می باشند. لازم به ذکر است که در برخی از موارد از داروهایی برای تسکین علائم بیماری استفاده می شود.

نوع حاد این بیماری معمولاً به خودی خود بهبود می یابد. هرچند این بیماری می تواند برای زنان باردار و کسانی که از بیماری های کبدی رنج می برند خطرات جانی به همراه داشته باشد. روند بیماری هیپاتیت ای بیشتر در افرادی که از ضعف سیستم دفاعی بدن رنج می برند (مثلاً کسانی که عمل پیوند اعضا روی آنها صورت گرفته، بیماران دیالیزی و کسانی که اچ آی وی مثبت هستند)، مزمن می شود.

## انتقال بیماری و محافظت

این بیماری، مشابه هیپاتیت آ، اغلب از طریق آب یا غذای آلوده به مدفوع انسانی، منتقل می شود. در آلمان، این بیماری به احتمال قوی از راه خام خوری گوشت خوک خانگی یا وحشی سرایت پیدا می کند. هنوز هیچگونه واکسن محافظتی در آلمان مجوز دریافت نکرده است. در صورت تمایل به سفر به مناطقی که درمورد شیوع هیپاتیت ای در آنجا اطلاعاتی در دست است، می توانید قبل از سفر اطلاعاتی را در مورد خطرات موجود کسب کرده و به بهداشتی بودن آب و مواد غذایی توجه کنید. توصیه می شود، که در آلمان نیز همواره از گوشت کاملاً پخته شده استفاده نمایید.

## تشخیص و درمان

اگرچه احتمال بروز نشانه های بیماری بسیار اندک می باشد، در صورت رخ دادن این مورد، این نشانه ها شامل عوارض عمومی مخصوص هیپاتیت خواهند بود که ظرف مدت ۱۴ تا ۶۰ روز پس از ابتلا به بیماری مشاهده می شوند. علاوه بر این، در برخی از موارد مشکلاتی در سیستم عصبی بیماران مشاهده



**استریل / غیراستریل**

استریل، به معنی پاک از هرگونه عامل بیماری می باشد. دستگاه ها و موادی که برای انجام عمل جراحی بر روی بدن انسان مورد استفاده قرار می گیرند، باید قبلاً بوسیله حرارت بالا و یا پروسه های شیمیایی استریل شوند. غیراستریل، یعنی اینکه عدم وجود عوامل بیماری قابل تأیید نیست.

**اینترفرون**

اینترفرون ها، موادی هستند که توسط خود بدن و برای دفاع در برابر ویروس ها و تومور ها تولید می شوند. اینترفرون های مصنوعی به عنوان دارو برای درمان بیماری های ویروسی استفاده می شوند. درمان با استفاده از اینترفرون، معمولاً عوارض جانبی ناخوشایندی به همراه دارد.

**آنزیم ها**

مواد کمکی تولید شده توسط بدن و برای سرعت بخشیدن به واکنش های شیمیایی. آنزیم ها عملکرد هدایت کننده مهمی در پروسه سوخت و ساز بدن دارند.

**پادتن ها**

پادتن ها توسط سیستم دفاعی بدن تولید می شوند تا عامل بیماری وارد شده به بدن را خنثی سازند. آنها تک به تک منطبق با عامل بیماری تولید می شوند. از این رو ارزیابی وجود پادتن ها در خون می تواند برای اثبات به وقوع پیوستن نوع خاصی از عفونت در بدن استفاده شود. پادتن ها در برخی از موارد بدن را در مقابل یک عامل بیماری که قبلاً مرتفع شده است، به صورت بلند مدت مصون می سازند.

**حاد**

در ارتباط با بیماری ها: ناگهان بروز می کند، روند پیشرفت بیماری سریع و شدید است

**ژنوتیپ**

ژنوتیپ یک موجود زنده، نمونه ای از ماده ژنتیکی آن موجود است. گونه های متفاوت از یک نوع (جاندار) می توانند دارای ژنوتیپ هایی با تفاوت های جزئی باشند که می توانند بر ویژگی های آنها تأثیر بگذارند. در ویروس ها نیز ژنوتیپ های گوناگونی وجود دارند، که این موضوع می تواند روند پیشرفت بیماری و درمان را تحت تأثیر قرار دهد.

**سیروز کبدی**

در اثر پیشرفت فیبروز کبدی ایجاد می شود. اختلال در عملکرد کبد، در اثر ایجاد تغییرات گره مانند، ایجاد بافت زخم و نیز به دلیل متلاشی شدن افزایشنده ساختار کبد، همواره بیشتر می شود.

**فیبروز کبدی**

در فیبروز کبدی، سلول های همبند (پیوندی) جایگزین سلول های مرده کبدی می شوند. ساختار لبه ای کبد و رگ های خونی عبور کننده از این ساختار در ابتدا تأثیر نمی پذیرند.

**مزمن**

در ارتباط با بیماری ها: طولانی مدت، روند پیشرفت بیماری در طی مدت زمان طولانی

**ویروس / ویروسی**

ویروس ها، ذرات عفونی هستند که برای تکثیر به یک سلول میزبان از یک جاندار نیاز دارند. این ذرات از یک غشاء خارجی و ماده ژنتیکی موجود در آن تشکیل شده اند. ویروس ها عامل بسیاری از بیماری های واگیردار (عفونی)، از جمله هپاتیت ویروسی، هستند. سیستم دفاعی بدن انسان، از جمله آن پادتن ها برای مقابله با ویروس ها استفاده می کند.

**هورمون**

مواد پیام رسانی که توسط سلول های بدن تولید شده و محرک (آغازگر) اثرات یا عملکرد های خاصی در عضو هدف می باشند.

**RNA**

اسید ریبونوکلئیک (RNA)، ماده ای است که ماده ژنتیکی برخی از ویروس ها (ویروس های RNA) را تشکیل می دهد. با انجام آزمایش RNA، می توان RNA ی ویروس های مختلف را در خون شناسایی و اندازه گیری کرد.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# هیپاتیت ویروسی

## دانسته های کنونی، محافظت و درمان

### کمک و مشاوره در زمینه بیماریهای کبدی

سازمان خیریه کبد آلمان در سال ۲۰۰۶ بنیانگذاری شده است. هدف این سازمان دستیابی به پیشرفت روزافزون در تشخیص زودهنگام و مداوای بیماری های کبدی می باشد. سازمان خیریه کبد آلمان، ارائه کننده اطلاعات و مشاوره در مورد مسائل پزشکی به بیماران و بستگان آنها می باشد.

#### Deutsche Leberstiftung

Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover

[www.deutsche-leberstiftung.de](http://www.deutsche-leberstiftung.de)

باشگاه امداد کبد آلمان خواسته ها و مطالبات (اقدامات)

خودداری و پزشکان متخصص را به هم پیوند می دهد. این باشگاه به اطلاع رسانی و روشنگری می پردازد. در برخی از شهرها، مبتلایان به هیپاتیت (یا بیماری های دیگر مربوط به کبد) گروه هایی تشکیل داده اند. این گروه های خودداری زیرمجموعه ای از باشگاه امداد کبد آلمان هستند.

#### Deutsche Leberhilfe e.V.

Krieler Straße 100, 50935 Köln

[www.leberhilfe.org](http://www.leberhilfe.org)

### اطلاعات به روز شده در مورد اچ آی وی

مرکز قومی پزشکی در چهارچوب پروژه ای به نام ایدز و تحرک (AIDS & Mobility) بروشوری را با همکاری شرکایی از شش کشور اروپایی در مورد اچ آی وی/ایدز تهیه و تولید کرده است. <http://www.aidsmobility.org/326.0.html>

### مراجع بین المللی

اتحادیه جهانی هیپاتیت، پایان بخشیدن به گسترش و ابتلا به بیماری های هیپاتیت ب و ث را به عنوان هدف خود تعیین کرده است. این اتحادیه هر ساله روز جهانی هیپاتیت را سازماندهی می کند و موضع گیری های خود را، به عنوان سازمانی بین المللی، به زبان های انگلیسی، فرانسوی، عربی، چینی، روسی، اسپانیایی و پرتغالی منتشر می کند.

[www.worldhepatitisalliance.org](http://www.worldhepatitisalliance.org)