



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجامعة التقنية الوسطى

معهد تقني الكوت

قسم صحة مجتمع

(Hepatitis.)

(التهاب الكبد الفيروسي)

بحث مقدم من قبل الطلاب

فاضل احمد مزهر

غزوان فاضل طاهر

فاضل ناجي عزيز

بإشراف لأستاذ احمد داود

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى: ﴿يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ﴾

المجادلة: [11]

﴿اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ * خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ * اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ *
الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ * عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ﴾

العلق: [1-5]

صدق الله العلي العظيم

الأهداء

إلى مصباح الهدى وسفينة النجاة ... إلى الموعود بشهادته قبل ولادته
إلى الذي بكاه رسول الله حين ولادته ... إلى الذي قضى ظمآن بجنب الفرات
إلى الذي بكت عليه ملائكة السماء ... إلى خضيب الشيبة بالدماء
إلى ساكن طفوف كربلاء ... إلى من تطلب بدمه سيدة النساء
إلى خامس أصحاب الكساء ... إليك ياسيدي يا أبا عبدالله الحسين ابن علي

كذلك

إلى من سهرت الليالي تربيني امي الحنونة
إلى من ضحى بعمره ليضئ طريقي ابي العزيز
إلى من وقفوا بجانبي اخوتي .
إلى من بذلوا الجهد لتعليمي اساتذتي الكرام .
إلى من ضحوا بدمائهم وارواحهم ليبقى الوطن.....شهداء العراق السعداء

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين حمدا كثيرا على ما وهبني من صبر وهدى وتوفيق تخطيت به الصعاب لإنجاز هذا العمل. والصلاة والسلام على سيدنا وحبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين وسلم تسليما كثيرا بشعور غامر بل تقدير والوفاء اتقدم بشكر الخالص مقرونا بجزيل العرفان والامتنان الى كل من تفضل واثرى بجوانب هذا البحث سواء برأي او توجيه ونصيحه او ساهم في هذا العمل ولو بجزء بسيط وفي مقدمه هؤلاء "الاستاذ على ما تفضل به من اشراف وتوجيه فجزاه الله خير الجزاء ووفقه لكل ما "احمد داود هو خير واتقدم بشكري أيضا إلى الكادر التعليمي في قسم صحة مجتمع واتقدم بشكري لصدقائي وعائلي على دعمهم المستمر ووقوفهم بجانبني فشكرا شكرا جزيلا لكل من ساهم في إنجاز هذا العمل واسأل الله التوفيق.

| الصفحة | العنوان | الفقرة |
|--------|-----------------------|--------|
| ٢ | الآية القرآنية | 1 |
| ٣ | الاهداء | 2 |
| ٤ | الشكر والتقدير | 3 |
| ٥ | المحتويات | 4 |
| ١٠-٦ | الخلاصة | 5 |
| ١١ | الفصل الأول | 6 |
| ١٣-١٢ | المقدمة | 7 |
| ١٤ | الفصل الثاني | 8 |
| ١٥ | التهاب الكبد الفيروسي | 9 |
| ٢٠-١٦ | وضائف الكبد | 10 |
| ٢١ | اهداف الدراسة | 11 |
| ٢٢ | أهمية تساؤلات الدراسة | 12 |
| ٢٣ | الفصل الثالث | 13 |
| ٢٦-٢٤ | التهاب الكبد أ | 14 |
| ٢٩-٢٧ | التهاب الكبد ب | 15 |
| ٣٦-٣٠ | التهاب الكبد ج | 16 |
| ٣٧ | التهاب الكبد د | 17 |
| ٣٨ | التهاب الكبد هـ | 18 |
| ٣٩ | التهاب الكبد و | 19 |
| ٤٣-٤٠ | الوقاية و المكافحة | 20 |
| ٤٤ | المصادر | ٢١ |

الخلاصة

- ❖ كل العاملين با الطواقم الطبية المختلفة بما في ذلك العاملين بالمختبرات الطبية ومصارف الدم بضرورة ان يقوموا التطعيم ضد فيروس التهاب الكبد ب.
- ❖ على كل العاملين في قطاع الصحة من أطباء وجراحين واطباء أسنان وممرضات وممرضين والعاملين بالمختبرات الطبية ومصارف الدم وغيرهم معاملة كل من الدم وسوائل الجسم والمواد الملوثة بهما على أنهم يحتون على فيروس العوز الناعي (HIV) وفيروس التهاب الكبد ب وج والجراثيم الممرضة الأخرى التي تنتقل عن طريق الدم.
- ❖ لبس القفازات شرط أساسي عند التعامل مع العينات الكلينيكية وأي مواد أخرى قد تحتل أن تكون ملوثة بالدم وسوائل الجسم ويجب عدم التهاون مع كل من يخالف هذه القاعدة بغض النظر عن وظيفته.
- ❖ يجب على كل العاملين بالمختبرات الطبية الامتناع عن استخدام الفم في سحب المحاليل بواسطة المصاصات او تناول الطعام، المياه أو التدخين عند مزاولتهم لعملهم بهذه المعامل.
- ❖ مستخدمي المخدرات عن طريق الإبر والممارسين للعلاقات الجنسية الغير مشروعة والغير مقصورة على شريك واحد هم أكثر الناس عرضة للإصابة بفيروسات التهاب الكبد ب و ج بالإضافة إلى فيروس العوز المناعي المسبب للإيدز.

❖ يجب عدم استخدام شفرات الحلاقة أو فرش الأسنان المستخدمة من قبل أشخاص آخرين حتى لا يتعرض الإنسان إلى احتمال الإصابة بفيروسات التهاب الكبد ب و ج وفيروس العوز المناعي المسبب للإيدز.

أحد أنواع الالتهابات التي تصيب الكبد وتؤثر على صحة الشخص مما قد يسبب مضاعفات خطيرة مثل تشمع الكبد وفشله وسرطانه. ويلعب التطعيم دوراً أساسياً في الوقاية من المرض، بالإضافة لمراعاة أسس النظافة الشخصية وإرشادات منع انتقال العدوى. يعتبر الكبد أكبر أعضاء الجسم، وهو يقوم بدور أساسي في الأيض وتحويل الطعام إلى طاقة وإزالة السموم من الجسم، كما يفرز العصارة الصفراوية، وهي سائل مخضر اللون يلعب دوراً مهماً في عملية الهضم.

قد لا تظهر الأعراض و العلامات عند بعض المرضى في حاله الاصابه بالفيروس B أو C ، مما قد يؤدي للفشل الكبدي و تليفه ، ثم ظهور

الأعراض و العلامات و التي يصعب علاجها ، و يستمر لفترة طويلة هناك عدة أسباب لإلتهاب الكبد ،وهي ليست قاصرة على الفيروسات .فهناك الأدوية التي من الممكن أن تسبب التهابات في الكبد وكذلك الإلتهابات المناعية . وتعتبر الإلتهابات الفيروسية من أشهر هذه الأمراض. وعند استمرار الإلتهاب إلى أكثر من ستة شهور فإننا نرسم إلى هذا النوع بأنه من

الإلتهابات المزمنة Chronic Hepatitis

إلتهاب الكبد الحاد ينتج عن توطن الفيروس في الكبد وتكاثره بصورة سريعة مماينتج عنه انتفاخ وتمزق لجدران الخلايا الكبدية وكذلك إنتشار وبصورة مكثفة لكريات الدم البيض بأنواعها المختلفة في أنحاء الكبد المختلفة للحد من شدة إنتشار الفيروس . ومن العادة أن يستمر هذا الإلتهاب لفترة قصيرة من الزمن . الجدير بالذكر أن إلتهاب الكبد الحاد غالباً لا يؤدي إلى تلف مزمن كما هو الحال في الإلتهاب الكبدي المزمن

إضطراب في الجهاز العصبي وبدرجاته الشديدة يؤدي إلى الغيبوبة الكبدية

- ألم في المنطقة العلوية ، فقدان في الشهية.

- اصفرار في العين وبقية الجسم (اليرقان).

- تلون البول باللون الداكن

لذلك فإن الأشخاص المصابين من الممكن أن يشعروا بأعراض التهاب الكبد الحادة لبضعة

أيام أو أسابيع و لكن عند شفائهم فإن المريض يشفى تماماً ولا تبقى أية أعراض جانبية أو

إصابة مزمنة في الكبد . علماً بأنه في حالات نادرة تتدهور حالة المريض أثناء شدة الإلتهاب

لدرجة أنها تؤدي إلى الوفاة

(أو أن يكون المريض بحاجة إلى زراعة كبد على وجه السرعة

يمكن تشخيص أمراض الكبد عن طريق معرفة تاريخ المرض وبالفحص الإكلينيكي مع إجراء فحوصات

معملية وغيرها للكبد وهي:

- تصوير بالموجات فوق الصوتية علي البطن
- مناظير القنوات المرارية
- عينات نسيجية لفحصها تحت الميكروسكوب
- تحليل الأحماض النووية للفيروسات والأجسام المضادة للفيروسات الكبدية المختلفة
- تحليل الدم لبيان وظائف الكبد المتعددة ومنها:
- قياس البيلوروبين بالدم الذي يفرزه عندما يتكسر الهيموجلوبين به. وهو المادة الحمراء بخلايا الدم الحمراء والتي تحمل الأكسجين
- تحليل (AST و ALT و LDH) وهذه التحاليل تبين إصابة الكبد وموت خلاياه وافراز محتوياتها
- تحليل (ALP) تبين الزيادة فيه أن القنوات المرارية بها إنسداد)
- تحليل (GGT) يبين أن القنوات المرارية بها إنسداد بسبب الإلتهاب المراري أو بسبب تعاطي أدوية وقد تزيد بدون وجود إلتهابات
- تحليل الالبومين لتحديد قدرة وظيفة الكبد لتصنيعه حيث أن مرض الكبد يقلل من مستواه في الدم
- قياس زمن تجلط الدم للتعرف علي عامل التخثر للدم الذي يفرزه الكبد .
- وهناك إختبارات للدم للتعرف علي الأسباب المناعية من بينها الأجسام المضادة كإختبار: (ANA, AMA, ASMA)



الفحوصات المعملية

الأمراض التي تصيب الكبد ومعظم هذه الأمراض ممكن الوقاية منها قبل حدوثها إجراءات وقائية بسيطة ، يتصدر هذا الأمراض الالتهاب الكبدي الفيروسي والبلهارسيا ثم زيادة نسبة التلوث في الماء والهواء الإسراف في استعمال المبيدات الحشرية التي تحتوى السموم الكيماوية والتي تصل عصارة الخضروات والفواكه وزيادة السموم في الفطريات الموجودة في الحبوب الغذائية وانتشار المعلبات والأغذية المحفوظة لوجود مكسبات اللون والطعم والرائحة بالإضافة إلةى أن بعض المنتجات الحيوانية والألبان قد تم تغذيتها على أعلاف مصابة فطريات سامة وسوء استخدام الأدوية بدون إشراف الطبيب خصوصا المضادات الحيوية والمهدئات .

وذلك بجانب الأمراض الوراثية والمناعية التي تؤثر تأثيرا بالغا على الكبد ويجب تشخيصها مبكرا لدي الأطفال بعد الولادة مباشرة .

وأمرض الكبد غالباً ما تكون ؤون موجودة دون أن يشكو منها المريض أو الشكوى عن أعراض عامة مثل فقدان الشهية والإعياء البدني والاكنتاب النفسي لكنها تكتشف عند الفحص الإكلينيكي على هيئة حدوث مخاط مدمم من الأنف واصفرار بالعين وتورم القدمين أو انتفاخ بالبطن.

الفصل الأول

التهاب الكبد الفيروسي

المقدمة: -

التهاب الكبد الفيروسي يعني به دمار خلايا الكبد الذي يعتبر من الاعضاء المهمة في جسم

الانسان ويصنع الكبد ما يقارب (1000) انريم كذلك أصبح الالتهاب الكبدي واسع الانتشار

بين مرضى الناعور أو الهيموفيليا Hemophilia (مرض عدم تجلط الدم) والذين يتم

علاجهم بواسطة مواد تساعد على تخثر الدم والتي كانت تعد من دم آلاف المتبرعين قبل

اكتشاف الفيروس. وتحدث العدوى أيضاً بين الأشخاص دون وجود العوامل التي تم ذكرها ولأسباب غير معروفة. خطوات بيئية بسيطة يمكن ان تحد من خطر الإصابة لكل العاملين في

قطاع الصحة بما في ذلك العاملين بالمختبرات الطبية ومصارف الدم وغيرهم. وبهذه

الوسيلة يجب معاملة كل من الدم وسوائل الجسم والمواد الملوثة بهما علي انهم يحتون

على فيروس العوز المناعي (HIV) وفيروسات التهاب الكبد ب و ج والجراثيم الممرضة

الأخرى التي تنتقل عن طريق الدم. في الوقت الحاضر الطرق متوفرة لمنع التلامس المباشر مع هذه العينات .

أمثلة هذه الاحتياطات العامة تشمل:

أ-لبس القفازات شرط أساسي عند التعامل مع هذه العينات وأي مواد قد تحتمل أن تكون ملوثة ويجب عدم التهاون مع كل من يخالف هذه القاعدة بغض النظر عن وظيفته.

ب- يجب ارتداء الملابس الواقية (Protective garments) وإزالتها قبل مغادرة مكان العمل.

ج

يجب ارتداء الأقنعة (Masks) النظرات التي تحمي العيون (Eye protection) عند ما يكون هناك احتمال التعرض للخطر من المواد المتطايرة (Splashes) أو القطيرات (Droplets) المعدية.

د . استخدام الحقن والإبر ذات الاستعمال المنفرد.

هـ . (Disposable needles)

هـ . الإبر المستعملة يجب التخلص منها في أوعية خاصة لذلك واجتناب إعادة الغطاء على الإبرة بعد استعمالها.

و . يجب تطهير كل الأسطح المستعملة في غرف العمليات والمختبرات ومصارف

الدم وغيرها بواسطة محلول الكلور أو الواراكينة (Bleach solution)

م . يجب على كل العاملين بالمختبرات الطبية الامتناع عن استخدام الفم في سحب المحاليل بواسطة المصاصات، تناول الطعام، المياه أو التدخين عند مزاولتهم لعملهم بهذه المعامل.

ي . كل أنواع الأدوات الطبية عديدة الاستعمال والتي يتم استخدامها في

داخل جسم الإنسان (الأدوات الجراحية، المناظير، الخ) يجب ان يتم تعقيمها بالطرق العلمية القياسية المعروفة قبل استخدامها على المريض.

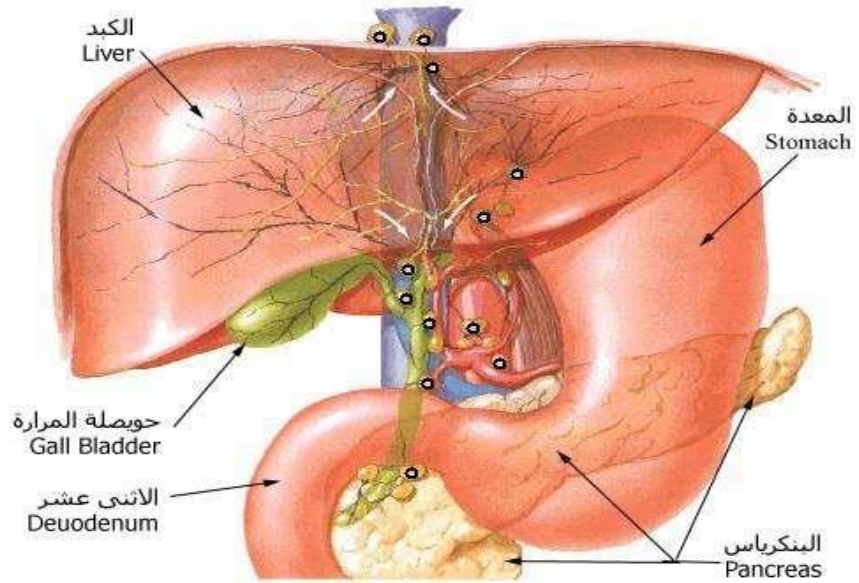
الفصل الثاني

التهاب الكبد الفيروسي

الكبد / يعتبر اكبر اعضاء الجسم الداخلية ،حيث يبلغ وزنه كيلو ونصف الكيلو ولونه بني أحمر، ومقسم لأربعة فصوص غير متساوية الحجم وينقل إليه الدم عبر الشريان الكبدي والوريد البابي. الشريان الكبدي الذي يحمل الدم والأكسجين من الأورطة. والوريد البابي ينقل إليه الدم حاملا الغذاء المهضوم من الأمعاء الصغرة. وهو غدة، ويعتبر هو المصنع الكيميائي للجسم لأنه ينجز مجموعة واسعة من الوظائف الكيميائية الحيوية، وهو يتمتع بقدرة كبيرة على شفاء نفسه عندما يصاب بضرر، إنه عضو مدهش!!

اين يوجد الكبد ؟

يوجد الكبد في الجزء الاوسط والجزء الايمن من اعلى البطن والجزء الايمن السفلى من الصدر ، ويقع مباشرة تحت الحجاب الحاجز.



(الشكل 1 - 1 يوضح مكان الكبد)

ما هي وظائف الكبد ؟

الكبد هو المعمل الرئيسي لكيمياء الجسم و تفاعلاته ، يتلقى من غذائه مكونات الجسم فيتعامل مع عناصر بنائه ، يختزن ما يختزن و يصرف ما يصرف و يولد الطاقة لنفسه و لغيره و يخلص الجسم من فضلات نشاطه و ما قد يتسرب اليه من سموم(*) يقوم الكبد بحوالي 500 وظيفة منفصلة و يصنع 1000 انزيم يقومون بالتفاعلات الكيماوية داخل الجسم ويمكن تقسيمها إلى:



(شكل 1-2 يوضح المساحة السطحية للكبد)

أولاً: وظائف تصنيعية لتصنيع مواد مختلفة تهم الجسم

وتعتبر من أهم وظائف الكبد الفريدة ومن هذه المواد نذكر القليل منها:

1- لالبومين: وظيفة الألبومين الرئيسية هي المحافظة على الضغط الاسموزي للدم ، بمعنى أنه يمنع خروج السوائل الموجودة بالدم خارج الاوعية الدموية ولهذا فإذا حدث نقص في الالبومين في الدم يصاب المريض بتورم في القدمين وتجمع الماء في الغشاء البريتوني(الاستسقاء) كذلك الالبومين يقوم بوظيفة "الحامل" لبعض المواد عند خروجها من الكبد مثل مادة الصفراء وبعض الهرمونات والادوية والاحماض الدهنية.

2- بروتينات حاملة لعناصر هامة للجسم مثل:

أ. بروتين "الترانسفيرين" الذي يحمل الحديد في الدم ليدخل في تصنيع كرات الدم الحمراء ووظائف اخرى هامة بالجسم.

ب. بروتين "السيرلوبيلازمين" الذي يحمل النحاس في الدم .

3- عناصر تجلط الدم : حيث يصنع الكبد جميع عناصر تجلط الدم ما عدا العنصر رقم 8 ، ولهذا فعندما يفشل الكبد يصاب المريض بنزيف من الانف والغم أو نزيف تحت الجلد على هيئة كدمات .

4.- بروتينات للجهاز المناعي : وتشمل بروتينات الجهاز المكمل للمناعة كما سنذكر لاحقا.

أ. الكوليسترول : وهو يستخدم في تصنيع بعض الهرمونات وفي تصنيع املاح الصفراء.

ب. املاح الصفراء : وهذه تساعد على هضم الدهون من الامعاء.

ثانياً: وظائف تحويلية من مادة إلى مادة أخرى ومن أمثلة ذلك :

- 1- الأمونيا الناتجة من تكسير البروتينات فيحولها الكبد إلى يوريا تقوم الكلية بالتخلص منها في البول ، تتجمع الامونيا في الدم وتصل إلى المخ مسببة الغيبوبة الكبدية إذا فشل الكبد في تحويل الامونيا إلى يوريا والتي نراها في حالات فشل وظائف الكبد.
- 2- عندما يرتفع الجلوكوز في الدم يقوم الكبد بتخزين جزء منه على هيئة جليكوجين لاستخدامه عند الضرورة .
- 3- للمحافظة على مستوى السكر(الجلوكوز) في الدم في حالة الصيام، يقوم الكبد بتكسير مادة الجليكوجين المخزنة في الكبد إلى جلوكوز (سكر الدم).
- 4- جزء من الكوليسترول يتم تحويله عن طريق الكبد إلى املاح الكوليسترول، هذه الأملاح تدخل في تركيب جدار كرات الدم الحمراء، وعند حدوث فشل كبدي تقل نسبة أملاح الكوليستيرول وتحدث تغيرات في جدار كرات الدم الحمراء فيتغير شكلها لتصبح خلايا هدفية مثل الاهداف التي يتمرن عليها الرماة.
- 5- الكحول وبعض الادوية والسموم يحولها الكبد إلى مواد يتخلص منها بسهولة في العصارة الصفراوية أو من خلال البول، وفي حالات الفشل الكبدي يجب الاقلال من جرعات هذه الأدوية أو الامتناع عنها.

ثالثاً: وظائف تنظيفية لتنظيف الدم من بعض المواد الضارة وامثلة ذلك :

1. الكوليسترول كما سبق وذكرنا يتخلص الكبد من جزء منه عن طريق القنوات المرارية .

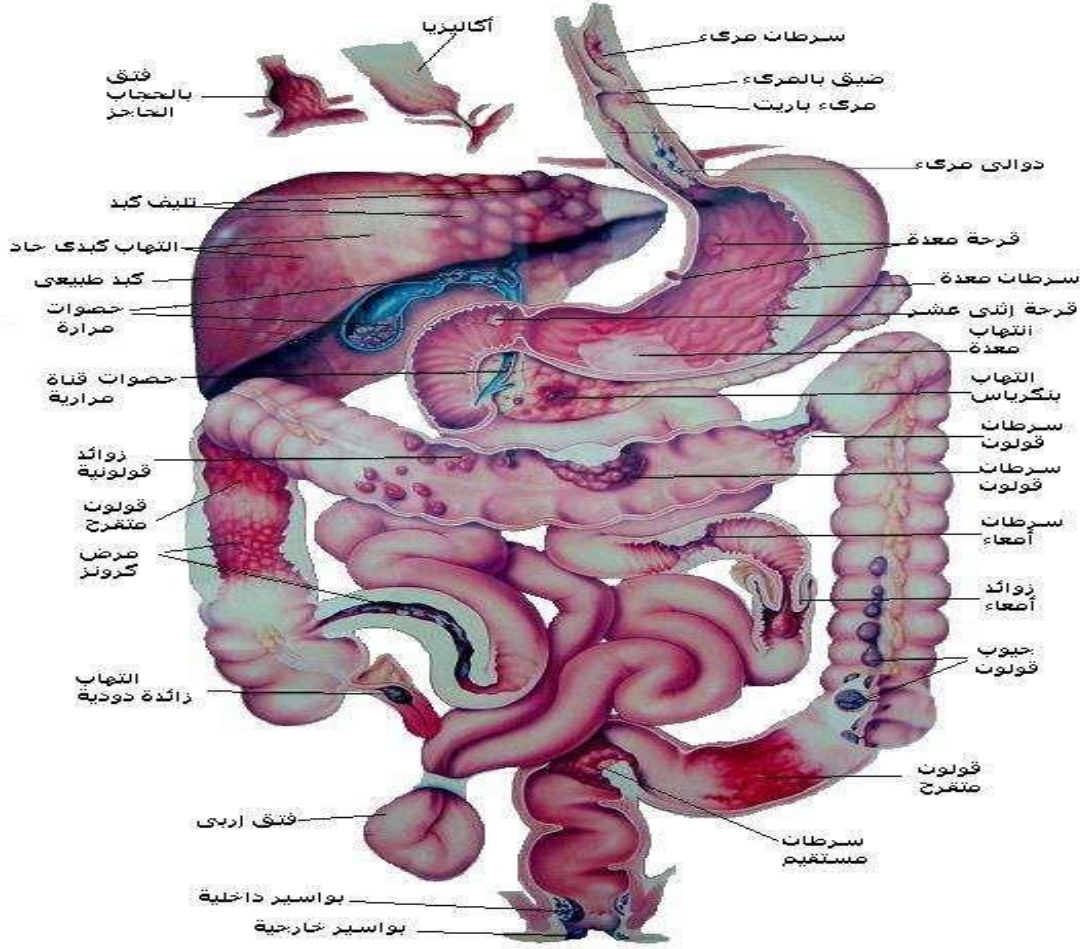
2- وكذلك بعض الادوية عن طريق القنوات المرارية .

3- اما مادة الصفراء يلتقطها الكبد من الدم ويتخلص منها من خلال القنوات المرارية مثل الكوليسترول والأدوية لتصل إلى الأمعاء وتنزل مع البراز .

رابعاً: وظائف مناعية لمساعدة الجسم في الدفاع عن نفسه

حيث يحتوي الكبد على مجموعة من الخلايا المناعية التي تقوم بتصفية الدم القادم من الامعاء محملاً بالجراثيم ، فتقضي عليها وتمنع وصولها إلى الاجزاء المختلفة من جسم الإنسان وعند مرض الكبد فإنه ينتج عن ذلك مضاعفات خطيرة، وتعد التهابات الكبد الفيروسية من أهم الأمراض التي تصيب كبد الإنسان. و يصيب الفيروس الكبدي خلية الكبد عندها لا تستطيع القيام بوظائفها و علىة تقوم الخلايا السليمة المتبقية بعمل الجزء الأكبر من الوظائف المطلوبة ولذلك تتأثر سلباً جميع وظائف الجسم بعد حدوث هذا الإلتهاب.

أمراض الجهاز الهضمي و الكبد



(شكل 1-3 يوضح امراض الاعضاء الداخلية)

تحديد المشكلة

إن مرض الالتهاب الكبدي الوبائي أصبح مشكلة كبرى تهدد العالم و أصبح انتشاره سريع جدا لاننا نحن مع الاسف لم نتلافى بالقدر الكافي اسباب انتشار المرض فأصبح خطر يهدد العالم بأسره.

أهداف الدراسة .

أولاً : أهداف الدراسة العلمية.

- 1-الدراسة العلمية الطبية الوافية لمرض الالتهاب الكبدي الوبائي.
2. الدراسة العلمية لاسباب انتشار المرض.
3. الدراسة الشاملة لحجم المشكلة فى العراق و الخارج.
4. الدراسة النظرية لنظريات الخدمة الاجتماعية فى التعامل مع المرضى .
5. الخروج بنتائج و توصيات من خلال الدراسة. ثانياً : أهداف

ثانياً : الدراسة العملية

- 1- تحقيق الممارسة المهنية و مهارات عامل الاخصائى مع حالات التهاب الكبد الوبائي.
- 2- اكتساب مهارة الاخصائى فى البحث عن المعلومات و جمعها سواء داخل العراق او خارجها.

3- أهمية الدراسة ؟

1- خطورة مرض فيروس سى على الانسان.

2- انتشاره السريع فى تلك الاونة

3. اذا كان هناك خطر يهدد المجتمع فما السبيل لايقاف هذا الخطر.

4- تساؤلات الدراسة؟

1-ما هو مرض فيروس سى و ما هى اعراضه و اسباب انتشاره؟

2. ما اثاره السلبية على الانسان ؟

3. ما حجم المشكلة فى العالم اولا ثم الوطن العربى ثم العراق ؟

4. ما هو دور الاخصائى الاجتماعى مع المرضى اولا و المجتمع ثانيا؟

5. ما هى الدراسات و التجارب السابقة فى هذا المجال ؟

6. ما هى توصيات الباحث من خلال الدراسة ؟

الفصل الثالث

انواع الالتهاب الكبدي الفيروسي

1-فيروس التهاب الكبد أ (Hepatitis A virus – HAV) يسبب التهاب

الكبد الفيروسي نوع أ والذي يعرف كذلك باسم التهاب الكبد المُعدي (Infectious

hepatitis) هذا الفيروس منتشر في جميع أنحاء

العالم وهو عادة مسنول عن هجمات التهاب الكبد في العائلات والمؤسسات، في المعسكرات الصيفية، دور الحضانات، ووحدات العناية الفائقة لحديثي الولادة. في هذه الحالات غالباً ما يحدث المرض عن طريق تناول المياه والأغذية الملوثة ببراز أفراد مصابين بهذا الفيروس. تحت ظروف الازدحام وانعدام الشروط الصحية المناسبة، الإصابة بفيروس التهاب الكبد أ تحدث في فترة مبكرة من العمر .. وفي مثل هذه الظروف غالبية الأطفال لديهم مناعة مع بلوغهم السن العاشرة من العمر .

الإعراض الكليينكية غير شائعة في الأطفال حديثي الولادة والصغار في السن، المرض في الغالب يظهر على الأطفال الكبار والمراهقين والبالغين مع أعلى نسبة في أولئك الذين تتراوح أعمارهم بين ٥-١٤ سنة. تختفي الأعراض بعد شهرين تقريباً في الغالبية العظمى من المصابين. فيروس التهاب الكبد أ من النادر جداً أن ينتقل عن طريق الإبر الملوثة أو عن طريق الدم ومشتقاته. بالإضافة إلى هذا لا توجد أدلة كافية على أن هذا الفيروس ينتقل عن طريق التعرض لبول أو إفرازات الجهاز التنفسي للمصابين بهذا الفيروس. كما أن الغسيل الكلوي ليس لديه أي دور في انتقال هذا الفيروس. التطعيم ضد هذا الفيروس متوفر ويعطى مناعة لمدة عشر سنوات تقريباً. التهاب الكبد الفيروسي (أ) أو (A) يعد التهاب الكبد الفيروسي الوبائي (أ) أكثر أشكال التهاب الكبد انتشاراً بالعالم.

هو مرض فيروسي يصيب الكبد بالتهاب حاد ومعظم الإصابات تحدث أثناء فترة الطفولة ولكن قد تحدث في أي عمر إذا لم يصب به الإنسان من قبل يحدث المرض في الأماكن التي يتدنى فيها مستوى النظافة البيئية.

وعادة ما يكون المرض بدون أعراض في فترة الطفولة وقد تزداد شدة المرض مع تقدم العمر ولكن القاعدة هو الشفاء التام بدون مضاعفات أو انتكاسات. نسبة الوفاة أقل من 1%. وتبقى المناعة ضد الإصابة طوال الحياة.

ما هي أعراض المرض؟

تبدأ الأعراض بحمى خفيفة مصحوبة بفقدان شهية وغيثان وألم في البطن واضطراب معوي. بعد عدة أيام تبدأ مرحلة الاصفرار بالجلد والعيون وتعقب هذه المرحلة مرحلة الشفاء التي قد تستغرق أسابيع يستمر بها تضخم الكبد لبعض الوقت .

ما هي طرق انتقال المرض؟

يتصف فيروس التهاب الكبد الفيروسي الوبائي (أ) بالمقاومة للحرارة والبرودة ودرجة الحموضة، تنتقل العدوى عن طريق الفم بواسطة :

- 1- تلوث الأيدي ببراز شخص مصاب .
- 2- تلوث مياه الشرب بالفضلات الآدمية عن طريق المجاري .
- 3- تلوث الأطعمة والمشروبات عن طريق الذباب أو الأيدي الملوثة ببراز المصاب .
- 4- تلوث بعض المأكولات (المحار والسمك النيئ) بالمجاري والبحار .
- 5- يتواجد الفيروس بكميات كبيرة في براز المصابين في فترة ما قبل ظهور الأعراض وحتى أسبوع بعد ظهور الصفار(اليرقان).

ما هي طرق الوقاية؟

- 1- توعية المجتمع بالمحافظة على إجراءات النظافة والصحة العامة والتنبيه على غسل الأيدي جيداً بعد استخدام المراحيض وتغيير حفاضات الأطفال وعدم استخدام أدوات الآخرين .
- 2- توعية المجتمع بغسل الخضروات والفواكه بشكل جيد بماء نظيف وطهي الطعام جيداً، والإبتعاد عن تناول المأكولات البحرية إذ أشتهه بنظافتها . وكذلك من الباعة المتجولين .

ما هي الاحتياطات التي يجب علي المرضى والمخالطين الالتزام بها؟

لا يشترط عزل المريض بالمستشفى ولكن يمكن متابعة العلاج في المنزل إذا كانت حالته الصحية غير متردية. الكبار والحوامل قد يحتاجون إلى دخول المستشفى وفي هذه الحالة يتبع الاحتياطات الأساسية واحتياطات الدم وسوائل الجسم حتى يتم التشخيص النوعي لالتهاب الكبد .

التنبيه بالمحافظة على النظافة الشخصية وغسل الأيدي جيداً والتخلص من البراز والبول والدم باستخدام المرافق الصحية والمحافظة على نظافتها بعد الاستخدام .
للمخالطين الذين لا يوجد لديهم مناعة للمرض (مثل الأطفال وبعض الكبار) فيمكن أن يعطوا مصلاً مناعياً ولكن يجب إعطاؤه في وقت مبكر •

- فيروس التهاب الكبد ب (Hepatitis B virus – HBV) يسبب التهاب الكبد الفيروسي نوع ب والذي يعرف كذلك باسم التهاب الكبد المصلي (Serum hepatitis) هذا الفيروس منتشر في جميع أنحاء العالم ويعتقد ان أكثر من 250 مليون شخص ناقل لهذا الفيروس. حوالي 25% من ناقلي هذا الفيروس ستظهر عليهم أعراض التهاب الكبد النشط المزمن. وعلى مستوى العالم يموت حوالي مليون شخص سنويا بالتهاب وسرطان الكبد بسبب هذا الفيروس. ينتقل فيروس التهاب الكبد ب عن طريق الدم ومشتقاته التي تحتوي على هذا الفيروس والتي في الغالب تم الحصول عليها من أفراد ناقلين ويتمتعون بصحة جيدة. كثير من الأفراد أصيبوا بسبب أبر وحقن لم يتم تعقيمها بطرق صحيحة وهذا يشمل الوشم وثقب الإذن. كما ينتقل هذا الفيروس عن طريق الاتصال الجنسي الغير مشروع ومن الأم المصابة إلى جنينها . يوجد هناك مجموعات من الأفراد هم أكثر عرضة للإصابة بهذا الفيروس وهذه تشمل: العاملين في مجال الصحة من أطباء وجراحين

1- أطباء أسنان وممرضات وممرضين .

2- الفنيين بالمختبرات الطبية .

3- العاملين بمصارف الدم.

4- مستخدمي المخدرات عن طريق الإبر.

5- المقيمين في دور الرعاية.

6- العجزة والسجون.

7- المرضى الذين تعرضوا لنقل الدم لعدة مرات.

8- مرضي وحدات الغسيل الكلوي والعاملين في هذه الوحدات.

9- المرضى الذين أجريت لهم عمليات زرع الأعضاء.

10- الممارسين للعلاقات الجنسية الغير مشروعة والغير مقصورة على شريك واحد.

11- الأطفال المولودون لأمهات مصابة .

من خلال الدراسات التي أجريت في التسعينات في كل من مدينتي بنغازي وطرابلس أظهرت النتائج التي تم الحصول عليها ان فيروس التهاب الكبد ب (HBV) موجود في 26% من المصابين بالتهاب الكبد وفي حوالي 6% من مدمني المخدرات. في حين ان هذا الفيروس وجد في أقل من 3% من المتبرعين بالدم. وفي دراسة اجريت في 2006 وجد الفيروس في 7% من المساجين في المنطقة الغربية. وفي دراسة حديثة وجد فيروس التهاب الكبد ب في حوالي 3% من مرضي الفشل الكلوي والذين يترددون على وحدات غسيل الكلي في ليبيا. وهو التهاب فيروسي يصيب الكبد ويعمل على تدمير خلاياها ويسبب تليف وسرطان الكبد. وهناك عدة فيروسات أخرى تصيب الكبد بالتهاب وتتشابه في كثير من الأعراض والظواهر والعلامات السريرية وتشمل اصفرار الجلد والعيون (الصفار أو اليرقان)، إجهاد وإعياء وغثيان وقيئ وألم في البطن إلا أن معظم من يصابون بهذه العدوى لا يشعرون بالمرض ويتعافون تماماً. ولكن قليل من المرضى قد يصابون بالتهاب حاد بالكبد وفشل كبدي مميت من 8 إلى 10% من المصابين بالفيروس يتطور المرض لديهم إلى مرض مزمن وخلال سنوات تصاب الكبد بتليف وتزيد فرصة حصول سرطان الكبد.

من يصاب بالتهاب الكبد الفيروسي الوبائي(ب)؟

معظم إصابات العدوى تحصل أثناء الطفولة ومقتبل العمر وهنا تكمن خطورة الإصابة بالتهاب الكبد المزمن حيث تحدث بنسبة أكبر إذا أصيب الإنسان أثناء الطفولة والتي قد تبلغ 90% في السنة الأولى من العمر وحوالي 30 - 50% في السنوات الثلاث التي تليها للإصابة بالتهاب الكبد المزمن، وتبلغ نسبة حدوث الموت بسبب تليف الكبد وسرطان الكبد حوالي

25% للمصابين الذين يكتسبون العدوى أثناء الطفولة.

كيف تنتقل العدوى بفيروس التهاب الكبد؟

فيروس الكبد الوبائي (ب) ينتقل بلامسة دم أو أي سوائل من جسم إنسان حامل للفيروس (اللعاب، المنى، السوائل المهبلية) من أهم طرق انتقال المرض:

- 1- أثناء الولادة من الأم المصابة إلى الرضيع.
- 2- عن طريق العلاقات الجنسية مع شخص مصاب بالفيروس .
- 3- إدمان المخدرات .
- 4- عن طريق الدم أو مشتقاته .
- 5- عن طريق الوخز بالإبر أو المواد الحادة (أمواس الحلاقة، أدوات الجراحة) الملوثة من إنسان حامل للمرض .
- 6- أثناء العمل: الأفراد الصحيين مثل الأطباء الجراحين، أطباء الأسنان، فنيي غسيل الكلى وغيرهم والذين يتعاملون مع الدم البشري.

لا ينتقل الفيروس عن طريق الأكل أو الشرب .

3. فيروس التهاب الكبد جـ (Hepatitis C virus – HCV)

أظهرت تقارير منظمة الصحة العالمية ان حوالي 3% من سكان العالم مصابون بهذا الفيروس. وتزيد الإصابة عن 10% في بعض المجموعات البشرية في أفريقيا وأمريكا اللاتينية. و يقدر عدد الناقلين المزمني لهذا الفيروس بحوالي 170 مليون شخص وهم معرضون للإصابة بتليف الكبد، سرطان الكبد أو كلاهما. مع ان حوالي 40% من حالات فيروس التهاب الكبد جـ غير معروف كيفية انتقالها إلا ان طرق انتقال هذا الفيروس تشبه إلى حد كبير تلك التي ينتقل بها فيروس التهاب الكبد ب .

ومن أهم هذه الطرق استخدام المخدرات (الهيروين) عن طريق الحقن، الانتشار بين أفراد الأسرة، نقل الدم ومنتجاته، الجروح الناتجة عن وخز الإبر بين العاملين في قطاع الصحة، العلاقات الجنسية الغير مشروعة ومن الأم المصابة إلى جنينها. الدراسات التي اجريت في التسعينيات من القرن الماضي في ليبيا وجد هذا الفيروس في 2-7% من الاصحاء المتبرعين بالدم وفي اكثر من 90% من مدمني المخدرات عن طريق الحقن. وفي الدراسات التي اجريت في السنوات القليلة الماضية وجد الفيروس في حوالي 24% من المساجين في المنطقة الغربية وفي 32% من المترددين على وحدات غسل الكلي في ليبيا.

يعد التهاب الكبد الفيروسي (ج) من أسباب التهاب الكبد المزمن المهمة، وليس له أعراض في المراحل الأولى من الإصابة التي تمر عادة دون أن يعرف المصاب بحدوثها (أي أنه لا يسبب التهاباً حاداً في الكبد) لم يكتشف الفيروس (ج) قبل سنة 1992 م، ولذلك انتقل الفيروس عن طريق التبرع بالدم من الأشخاص الحاملين لهذا الفيروس، لأن الفحوصات التي كانت تعمل قبل التبرع بالدم للتأكد من سلامة الدم المنقول لم تشمل هذا الفيروس الذي لم يكن قد اكتشف بعد، وبذلك فإن التهاب الكبد الفيروسي يشكل حوالي 90% من حالات التهاب الكبد الناتجة بسبب تلوث الدم المنقول. ونظراً لخطورة المرض وأثره السيئ على المريض وما يتبعه من آثار سيئة على حياة الإنسان فكان لابد من التطرق إلى دراسة هذا المرض لأن دور الخدمة الاجتماعية دراسة الظواهر المجتمعية خاصة الخطير منها والمهدد لحياة الإنسان. لهذا يتناول ذلك البحث دراسة دراسة وافية عن مرض التهاب الكبد الوبائي وأسباب المرض وأعراضه وسبل الوقاية.

ما هو الإلتهاب الكبدي الوبائي (ج) وماذا ينتج عنه؟ ينتقل

بشكل أساسي من خلال الدم أو منتجات الدم المصابة بالفيروس. فهو واحد من عائلة من ستة فيروسات (أ، ب، ج، د، هـ، و) أو (A, B, C, E, D, F) تسبب إلتهاب كبدي والسبب الرئيسي لأغلبية حالات إلتهاب الكبد الفيروسي. بعد الإصابة بالفيروس يستغرق تطور مرض الكبد الحقيقي حوالي 15 سنة. ربما تمر 30 سنة قبل أن يضعف الكبد بالكامل أو تظهر الندوب أو الخلايا السرطانية. "القاتل الصامت"، الإلتهاب الكبدي الوبائي (ج)، لا يعطي إشارات سهلة التمييز أو أعراض. المرضى يمكن أن يشعروا ويظهروا بشكل صحي تام، لكنهم مصابون ويصيبون الآخرون. طبقاً لمنظمة الصحة العالمية، 80% من المرضى المصابين يتطورون إلى إلتهاب الكبد المزمن. ومنهم حوالي 20 بالمائة يصابون بتليف كبدي، ومن ثم 5 بالمائة منهم يصابون بسرطان الكبد خلال العشرة سنوات التالية.

حاليا، يعتبر الفشل الكبدي بسبب الإلتهاب

الكبدي (ج) المزمن السبب الرئيسي لزراعة الكبد في الولايات المتحدة. ويكلف ما يقدر ب 600 مليون دولار سنويا في النفقات الطبية ووقت العمل المفقود.

كيفية- إنتقال العدوى بالفيروس(ج) يتم انتقال العدوى بهذا الفيروس بالطرق التالية:

1 . نقل الدم، منتجات الدم(المواد المخثرة للدم، إدمان المخدرات عن طريق الحقن، الحقن)

2- زراعة الأعضاء (كلية، كبد، قلب) من متبرع مصاب.

3- مرضى الفشل الكلوي الذين يقومون بعملية الغسيل الكلوي معرضين لخطر العدوى بفيروس الإلتهاب الكبدي(ج)

4- استخدام إبر أو أدوات جراحية ملوثة أثناء العمليات الجراحية أو العناية بالأسنان.

5- الإصابة بالإبر الملوثة عن طريق الخطأ.

6- المشاركة في استعمال الأدوات الحادة مثل أمواس الحلاقة أو أدوات الوشم.

7- العلاقات الجنسية المتعددة الشركاء. الفيروس لا ينتقل بسهولة بين المتزوجين أو من الأم إلى الطفل .

أهم طريقتين لإنتقال العدوى:-

هما إدمان المخدرات عن طريق الحقن بسبب استعمال الإبر وتداولها بين المدمنين لحقن المخدرات، ونقل الدم ومنتجاته. لذلك كان مستقبلي الدم، حتى عام 1991، معرضين لخطر العدوى بفيروس التهاب الكبد (ج).
كذلك أصبح التهاب الكبد من نوع (ج) واسع الإنتشار بين مرضى الناعور أو الهيموفيليا (Hemophilia) مرض عدم تجلط الدم والذين يتم علاجهم بواسطة مواد تساعد على تخثر الدم والتي كانت تعد من دم آلاف المتبرعين قبل اكتشاف الفيروس. وتحدث العدوى أيضاً بين الأشخاص دون وجود العوامل التي تم ذكرها ولأسباب غير معروفة. على العكس من فيروس التهاب الكبد (أ) ففيروس التهاب الكبد (ج) لا يتم نقله عن طريق الطعام أو الماء أو البراز. كما أن فيروس التهاب الكبد (ج) غير معد بصورة كبيرة بين أفراد الأسرة.

ما هي أعراض الالتهاب الكبدي؟

- 1- يأتي المريض أحياناً بأعراض تشير إلى وجود تليف بالكبد مثل الصفار الذي يصاحب الاستسقاء، أو تضخم الكبد والطحال أو نزيف الدوالي أو أي أعراض شائعة مثل التعب.
- 2- الأعراض عادة غير شائعة وإذا وجدت فإن هذا ربما يدل على وجود حالة مرضية حادة أو حالة مزمنة متقدمة.
- 3- يكتشف بعض الأشخاص وجود المرض لديهم بالمصادفة عند إجراء اختبار دم والذي يظهر وجود ارتفاع في بعض أنزيمات الكبد والمعروفة باسم ALT وAST والفحوصات الخاصة بفيروس (ج).

كيف يتم تشخيص الالتهاب الكبدي

- (ج)؟ 1- عند احتمال إصابة شخص بالالتهاب الكبدي عن طريق وجود أعراض أو ارتفاع في أنزيمات الكبد فإن الالتهاب الكبدي (ج) يمكن التعرف عليه بواسطة اختبارات الدم والتي تكشف وجود أجسام مضادة للفيروس (ج)

2. ANTI-HCV.

إذا كان فحص الدم بواسطة اختبار (إليزا ELISA) إيجابياً، فهذا يعني أن الشخص قد تعرض للفيروس وأن مرض الكبد ربما قد سببه الفيروس (ج) ولكن أحياناً يكون الاختبار إيجابياً بالخطأ، ولذا يجب أن نتأكد من النتيجة. عادة تكون هناك عدة أسابيع تأخير بين الإصابة الأولية بالفيروس وبين ارتفاع نسبة الأجسام المضادة في الدم. لذا فقد يكون الاختبار سلبياً في المراحل الأولى للعدوى بالفيروس ويجب أن يعاد الاختبار مرة أخرى بعد عدة شهور إذا كان مستوى أنزيم الكبد ALT مرتفعاً.

3- من المعروف أن حوالي 5% من المرضى المصابين بالالتهاب الكبدي (ج) لا يكونون أجساماً مضادة للفيروس (ج) ولكن تكون نتيجة اختبار الدم HCV-RNA إيجابية.

4- إذا كان الفحص السريري واختبارات الدم طبيعية فيجب أن يتكرر الاختبار لأن الالتهاب الكبدي (ج) يتميز بأن أنزيمات الكبد فيه ترتفع وتنخفض وأن الأنزيم الكبدي ALT من الممكن أن يبقى طبيعياً لمدة طويلة، ولذا فإن الشخص الذي يكون إيجابياً لاختبار ANTI-HCV يعد حاملاً للفيروس إذا كانت أنزيمات الكبد طبيعية.

5- أما إذا كانت الأجسام المناعية المضادة للفيروس (ج) موجودة في الدم ANTI-HCV فهذا يمكن ترجمته على أنه دليل لوجود عدوى سابقة بالفيروس (ج) ونظراً لأن الاختبار التأكيدى HCV-RNA للفيروس إيجابي، فيجب أن يتم تحويل هؤلاء الأشخاص إلى طبيب متخصص بأمراض الكبد لإجراء مزيد من الفحوصات وأخذ عينة من الكبد نظراً لأن نسبة كبيرة منهم مصابون بالتهاب كبدي مزمن.

هل من الممكن تجنب الالتهاب الكبدي (ج)؟

لسوء الحظ لا يوجد حتى الآن تطعيم أو علاج وقائي ضد الالتهاب الكبدي (ج) ولكن توجد بعض الإرشادات التي يمكن إتباعها للحد من الإصابة به:

1- استعمال الأدوات والآلات الطبية ذات الاستعمال الواحد لمرة واحدة فقط مثل الإبر.

- 2- تعقيم الآلات الطبية بالحرارة (أوتوكلاف - الحرارة الجافة)
- 3- التعامل مع الأجهزة والنفايات الطبية بحرص.
- 4- تجنب الاستعمال المشترك للأدوات الحادة مثل (أمواس الحلاقة والإبر وفرش الأسنان ومقصات الأظافر)
- 5- تجنب المخدرات.
- 6- المرضى المصابون بالالتهاب الكبدي (ج) يجب أن لا يتبرعوا بالدم لأن الالتهاب الكبدي (ج) ينتقل عن طريق الدم ومنتجاته.

هناك شبه إجماع في الوقت الحالي على أن الأشخاص المصابين بالفيروس (ج) يجب ألا يقلقوا من انتقال العدوى إلى ذويهم في البيت، أو إلى الذين يعملون أو يتعاملون معهم إذا اتبعوا التعليمات السابقة. لأن الفيروس (ج) لا ينتقل عن طريق الأكل والشرب، لذا فإن الأشخاص المصابين بالفيروس (ج) يمكن أن يشاركوا في إعداد الطعام للآخرين .

الشخص المصاب بالالتهاب الكبدي (ج) معرض أيضا للإصابة بالالتهاب الكبدي (أ) و (ب) ويلزم استشارة طبيب بخصوص إمكانية التطعيم ضد الالتهاب الكبدي (أ) أو (ب).

هل يوجد علاج للتهاب الكبدى (ج)؟

أحدث الأبحاث الطبية تنصح باستخدام دواء إنترفيرون ألفا Alpha Interferon عن طريق الحقن 3 مرات اسبوعيا مع دواء ريبافيرين ribavirin عن طريق الفم لعلاج الالتهاب الكبدى المزمن(ج) لمدة 6 أو 12 شهرا.

4- فيروس التهاب الكبد د (Hepatitis D virus – HDV) يتواجد هذا الفيروس في جميع أنحاء العالم ولكن بنسبة أكبر في إيطاليا، الشرق الأوسط، وسط آسيا، غرب إفريقيا وجنوب أمريكا. فيروس التهاب الكبد د فيروس معيب (Defective virus) لا يسبب المرض إلا في وجود فيروس التهاب الكبد ب. تظهر الأعراض في فترة اقصر ويكون المرض أكثر شدة في الأفراد المصابين بفيروس التهاب الكبد ب أولاً ثم يصابون بفيروس التهاب الكبد د (Superinfection) الأفراد الذين تعرضوا لنقل الدم لعدة مرات، مدمني المخدرات عن طريق الحقن وأقربائهم هم أكثر عرضة للإصابة بفيروس التهاب الكبد د. مع ان هذا الفيروس يظهر انه لا ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي إلا ان طرق انتقاله هي شبيهة بتلك التي ينتقل بها فيروس التهاب الكبد ب .

5. فيروس التهاب الكبد هـ (Hepatitis E virus – HEV) يعتبر هذا الفيروس مشكلة صحية كبيرة في كثير من دول العالم التي لا تتوفر فيها المياه الصالحة للشرب وذلك بسبب الازدحام، انخفاض مستوي نظافة الفرد والبيئة، انعدام شبكات الصرف الصحي الجيدة وانعدام الوعي في المجتمع .

مع ان هذا الفيروس يتواجد أيضاً في جميع أنحاء العالم إلا انه مفرط التوطن (Hyperendemic) في شبه القارة الهندية، المكسيك، روسيا، الصين، وشمال أفريقيا. في هذه المناطق فيروس التهاب الكبد هـ يعتبر المسبب الرئيسي لالتهاب الكبد المتقطع الحاد (acute sporadic viral hepatitis) كما انه يعتبر المسبب الشائع لالتهاب الكبد الخاطف وتحت الحاد في الهند والذان يؤديان إلى فشل الكبد الحاد وتحت الحاد مع نسبة موت 60-70%. طريقة انتقال هذا الفيروس شبيهة بتلك التي ينتقل بها فيروس التهاب الكبد أ وغالباً ما تكون عن طريق المياه الملوثة. فيروس التهاب الكبد هـ لا ينتقل عن طريق الدم أو الاتصال الجنسي. مع ان التهاب الكبد بفيروس التهاب الكبد هـ يسبب مرض حاد وخيم وبمعدل وفيات عالية في النساء الحوامل (2-10%) إلا انه لا يؤدي إلى التهاب الكبد المزمن، تليف الكبد أو سرطان الكبد .

6. فيروس التهاب الكبد و (Hepatitis f virus - HfV) 1.

أظهرت الدراسات العديدة ان هناك مرضي مصابون بالتهاب الكبد الحاد والتهاب الكبد المزمن ولم يكونوا مصابون بأي من الفيروسات المذكورة أعلاه وانه لا يزال هناك خطر متبقي من التهاب الكبد الفيروسي الناتج عن نقل دم تم الكشف عنه ووجد انه خالي من فيروس التهاب الكبد ب وفيروس التهاب الكبد ج. مع ان المعلومات المتوفرة على هذا الفيروس لا زالت قليلة إلى حد ما إلا ان الدراسات المتوفرة أظهرت ان مدمني المخدرات عن طريق الحقن وخصوصاً المصابين بفيروس التهاب الكبد ج، المترددين على وحدات غسيل الكلي والمنعورين (Haemophiliacs) هم أكثر عرضة للإصابة بهذا الفيروس.

كما أظهرت هذه الدراسات ان هذا الفيروس قد يسبب التهاب الكبد الخفيف وقد لا يلعب أي دور في التهاب الكبد المزمن.

على كل حال الدراسات لا زالت جارية لمعرفة دور هذا الفيروس في التهاب الكبد الفيروسي. إضافة إلى هذا فالقائمة لم تنتهي عند هذا الحد فالدراسات تدل على ان هناك أنواع أخرى من فيروسات التهاب الكبد غير المذكورة أعلاه ومن هذه الفيروسات التي يعتقد انها قد تلعب دور في التهاب الكبد الفيروسي ت ت فيروس (TT virus) وسن فيروس (SEN virus) والقائمة لن تنتهي عند هذا الحد.

7. على كل حال الدراسات لا زالت جارية لمعرفة دور هذا الفيروس في التهاب الكبد الفيروسي. إضافة إلى هذا فالقائمة لم تنتهي عند هذا الحد فالدراسات تدل على ان هناك أنواع أخرى من فيروسات التهاب الكبد غير المذكورة أعلاه ومن هذه الفيروسات التي يعتقد انها قد تلعب دور في التهاب الكبد الفيروسي ت ت فيروس (TT virus) وسن فيروس (SEN virus) والقائمة لن تنتهي عند هذا الحد.

الوقاية والمكافحة – Prevention and Control:

يوجد في الوقت الحاضر تطعيم ضد فيروس التهاب الكبد أ وفيروس التهاب الكبد ب. ولكن لا يوجد تطعيم لفيروس التهاب الكبد جـ ولا لفيروسات التهاب الكبد الأخرى .

1. الاحتياطات العامة أو الشاملة: خطوات بيئية بسيطة يمكن ان تحد

من خطر الإصابة لكل العاملين في قطاع الصحة بما في ذلك العاملين بالمختبرات الطبية ومصارف الدم وغيرهم. وبهذه الوسيلة يجب معاملة كل من الدم وسوائل الجسم والمواد الملوثة بهما علي انهم يحتون على فيروس العوز المناعي (HIV) وفيروسات التهاب الكبد ب و جـ والجراثيم الممرضة الأخرى التي تنتقل عن طريق الدم. في الوقت الحاضر الطرق متوفرة لمنع التلامس المباشر مع هذه العينات. أمثلة هذه الاحتياطات العامة تشمل:

أ-لبس القفازات شرط أساسي عند التعامل مع هذه العينات وأي مواد أخرى قد تحتل أن تكون ملوثة ويجب عدم التهاون مع كل من يخالف هذه القاعدة بغض النظر عن وظيفته.

ب-ي يجب ارتداء الملابس الواقية (Protective garments) وإزالتها

قبل مغادرة مكان العمل.

ج. يجب ارتداء الأقنعة (Masks) والنظارات التي تحمي العيون (Eye

protection) عند ما يكون هناك احتمال التعرض للخطر من المواد المتطايرة)

(Splashes) أو القطيرات (Droplets) المعدية.

د. استخدام الحقن والإبر ذات الاستعمال المنفرد (Disposable

(needles

هـ. الإبر المستعملة يجب التخلص منها في أوعية خاصة لذلك واجتناب إعادة الغطاء على الإبرة بعد استعمالها.

و. يجب تطهير كل الأسطح المستعملة في غرف العمليات والمختبرات ومصارف الدم وغيرها بواسطة محلول الكلور أو الواراكينة (Bleach

(solution

م. يجب على كل العاملين بالمختبرات الطبية الامتناع عن استخدام الفم في سحب المحاليل بواسطة المصاصات، تناول الطعام، المياه أو التدخين عند مزاولتهم لعملهم بهذه المعامل.

ى. كل أنواع الأدوات الطبية عديدة الاستعمال والتي يتم استخدامها في داخل جسم الإنسان (الأدوات الجراحية، المناظير، الخ) يجب ان يتم تعقيمها بالطرق العلمية القياسية المعروفة قبل استخدامها على المريض.

1. التهاب الكبد الفيروسي نوع أ: مع ان التطعيم متوفر ضد فيروس

التهاب الكبد أ إلا ان وسائل منع حدوث الإصابة بالفيروس والسيطرة عليه عند حدوثها تعتمد على اعتراض وقطع سلسلة انتقاله والتمنيع المنفعل

(Passive immunization)

ظهور التهاب الكبد في المعسكرات أو دور الرعاية غالباً ما يكون دليل على هبوط في مستوى الصحة الشخصية

(والشخصية. تدابير التحكم دائماً يجب ان تكون موجهة لمنع تلوث (Poor sanitation) الأغذية والمياه وغيرها من المصادر بالبراز من قبل الفرد. الالتزام بشروط النظافة الصحية العامة - مثل غسل الأيدي، استخدام الأطباق وأدوات الأكل ذات الاستعمال المنفرد، واستخدام 0.5 % هيبوكلورات الصوديوم (تخفيف من 10:1 محلول الواراكينة) كمطهر- يعتبر ضروري لمنع انتشار فيروس التهاب الكبد أ خلال المرحلة الحادة من المرض.

2- التهاب الكبد الفيروسي نوع ب: بعد ان أصبح اللقاح (Vaccine)

المضاد لفيروس التهاب الكبد ب متوفر تجارياً وبأسعار مناسبة تنصح منظمة الصحة العالمية كل العاملين بالطواقم الطبية المختلفة بما في ذلك العاملين بالمختبرات الطبية ومصارف الدم بضرورة ان يقوموا بالتطعيم ضد فيروس التهاب الكبد ب. وهذا اللقاح الأمن والمتوفر في العراق مجاناً يعطي على ثلاثة جرعات تؤخذ فيه الجرعة الثانية بعد شهر واحد من الجرعة الأولى والجرعة الثالثة بعد 5 أشهر من الجرعة الثانية. ويعطي هذا اللقاح مناعة لفترة تقارب أو تزيد عن الأربعة سنوات وبعد هذه الفترة تؤخذ جرعة مُعززة (Booster dose).

كذلك أظهرت الدراسات فعاليات التميميع المنفصل (Passiveimmunization)

باستخدام غلوبين مناعي نوعي إتهاب الكبدي ب (Specific Hepatitis B)

هذا (Immune Globulin – HBIG)

الدراسات أظهرت أيضا ان هذا التمنيع المنفعل يعطي مناعه فعالة إذا ما أعطي في خلال 48 ساعة بعد التعرض لفيروس التهاب الكبد ب .

3- التهاب الكبد الفيروسي نوع د: هذا الالتهاب يمكن منعه بواسطة

التطعيم ضد فيروس التهاب الكبد ب. على كل حال هذا التطعيم لا يحمي المصابين اصلا

بفايروس التهاب الكبد ب إذا ما اصابو بفايروس التهاب

(الكبد د)

المصادر

- 1-أ.د محمد عبد السلام الجندى :القاهرة، جامعة المنوفية،معهد الكبدالقومي.
- 2-ابو شادى الروبي :الكبد، دار الشروق
- 3-صيهود،انوار صالح :أنماط التهاب الكبد الفيروسي ب وج وعلاقة ببعض عوامل الدم
- 4 .سيف جبار المياحي. Research gate.
- 5-منظمة الصحة العالمية.
- 6-Al_shook,M et al . Immunological(2008)
- 7-Benson,A.S(1997).control of communicable diseases in man:217_233