

هیاتیت را باید جدی گرفت...

عواقب این بیماری پای گفتگوی دکتر بهرام یگانه کارشناس مسئول اداره کل مبارزه با بیماریهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌نشینیم. او می‌گوید:

هیاتیت به معنای التهاب سلولها و بافت کبد موجودات زنده است. این التهاب ممکن است به علل مختلف ظاهر شود اما همگی واگیردار و عفونی هستند. بطور کلی تا بحال هشت نوع هیاتیت شناخته شده است که عبارتند از: A, B, C, D, E, F, G و H.

هیاتیت A و E از طریق آب یا مواد غذایی آلوده منتقل و منتشر می‌شوند. هیاتیت نوع B, C و D در اکثر نقاط دنیا وجود دارند و از طریق خون یا فرآورده‌های آلوده خونی، آمیزش (تماسهای جنسی مشکوک) یا از طریق مادر آلوده به جنین منتقل می‌شود.

چون در هر سانتیمتر مکعب از مایعات بدن فرد آلوده به هیاتیت B، ۱۰ به قوه ۸ ویروس (واحد ویروس) ویروس وجود دارد، هیاتیت B از راه بزاقی که حاوی غلظت مؤثر ویروس باشد نیز می‌تواند منتقل گردد.

سه نوع آخر، هیاتیت F, G و H می‌باشد که در حال حاضر در بعضی از کشورها مورد شناسایی قرار گرفته است. از جمله در آمریکا ۲۸۰ مورد از این نوع هیاتیت شناخته شده و مورد بررسی قرار گرفته است. به نظر می‌رسد چنانچه بررسی‌های بیشتری انجام شود این رقم بالاتر هم برود. این سه نوع هیاتیت نیز از راه خون، فرآورده‌های خونی آلوده، آمیزش (مشکوک) و مادر آلوده به جنین منتقل می‌شوند.

در مورد هیاتیت B نوزادان پس از تولد بلافاصله واکسینه می‌شوند. البته باید تا زمانی که کودک یک ساله نشده هر سه نوبت واکسن زدن انجام شود. در صورتی که طفل واکسینه نشده باشد و بیمار شود ۹۸ درصد احتمال مزمن شدن ویروس وجود دارد که عوارض عديده‌ای به دنبال خواهد داشت.

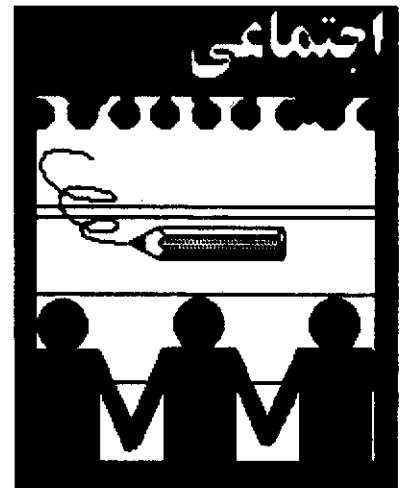
ویروس‌های مختلفی عامل هیاتیت هستند، در هیاتیت B ویروس آن دارای D.N.A است ولی بقیه ویروس‌ها دارای R.N.A می‌باشند. در ضمن باید گفت کسانی که هیاتیت B گرفته باشند نیز می‌توانند

شده است.

سال گذشته این ماسه‌نامه گزارشی در مورد هیاتیت، میزان گسترش آن و لزوم اجرای یک برنامه آگاه کننده برای عموم در مورد راههای سرایت، علائم شناخت و چگونگی مبارزه با این بیماری منتشر کرد. مطبوعات دیگر نیز در این زمینه گزارشهایی ارائه کردند و بر لزوم اجرای یک برنامه وسیع برای آموزش همگانی در مورد مشخصات بیماری و فراهم آوردن امکانات واکسیناسیون اصرار ورزیدند، اما موضوع چنانکه باید جدی گرفته نشد.

گرچه این بیماری در جامعه ما حالت جهشی نیافته است اما اینجا و آنجا، و در این یا آن خانواده حرفه‌ای از ابتلای یک فرد به هیاتیت و مشکلات دشوار دوره درمان آن به گوش می‌خورد. نیز خانواده‌هایی که نگران ابتلای فرزندان خود به این بیماری هستند با کمبود و گرانی واکسن آن مواجه هستند. گاهی واکسن هیاتیت هست، گاهی نیست. عده‌ای توان پرداخت هزینه این واکسیناسیون سه نوبتی را دارند، اما عده بیشتری ندارند.

در هر حال بیماری، هیاتیت می‌رود که جزئی از مشکلات مبتلا به بهداشتی جامعه ما شود.



آقایی که سر و صورت خود را به تیغ سلمانی سپرده باید بداند اگر تیغ استریلیزه نشده باشد امکان ابتلای او به هیاتیت وجود دارد...

خانمی که هوس کرده بر صورت خویش خالی مصنوعی نقش کند باید بداند آلوده بودن سوزن خالکوبی مساوی است با خطر ابتلای او به هیاتیت... پدر و مادری که بهداشت کودکان خود را جدی نمی‌گیرند باید بدانند ویروس موزی و بسیار نافذ و مسری سلامت ایشان را تهدید می‌کند...

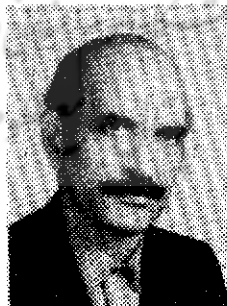
هیاتیت هم هست، هم نیست.

برای پزشکان هیاتیت به راحتی قابل تشخیص است، اما افراد عادی غالباً علائم آن را با بیماریهای پیش پا افتاده اشتباه می‌گیرند، هفته‌ها و ماهها در میان خانواده خود زندگی می‌کنند، در خیابانها راه می‌روند، اتوبوس و تاکسی سوار می‌شوند، در محافل عمومی حضور می‌یابند و بی‌آنکه خود بدانند این ویروس را به دیگران، و بویژه به افراد مستعد سرایت می‌دهند.

بسیاری افراد ویروس ایدز را طاعون این قرن می‌دانند و از آن وحشت دارند، اما واقع امر این است که ویروس هیاتیت بسیار مسری‌تر از ویروس ایدز است و عده مبتلایان به انواع هیاتیت در جهان هم بسیار بیشتر از عده مبتلایان به ایدز هستند.

در جامعه ما هیاتیت به عنوان بیماری مسری تقریباً جدیدی مطرح شده و لذا از همین چند سال قبل واکسیناسیون آن از سوی گروهی جدی گرفته

بهرام یگانه



عدم آموزش عمومی در مورد این بیماری یکی از عوامل نگران کننده است. بسیاری از افراد ماهیت و علائم این بیماری را نمی‌شناسند و لذا حتی پس از ابتلا با ادامه روند عادی زندگی خود باعث گسترش انواع ویروس‌های ناقل این بیماری می‌شوند.

ویروس‌های هشتمگانه

برای درک ماهیت بیماری هیاتیت، شناخت انواع آن، راههای سرایت انواع ویروس هیاتیت و

مستعد به ابتلا به هپاتیت D هم باشند.

گروههای پر خطر

نکته مشترک در اکثر انواع هپاتیت‌ها همان راه انتقال است که گفته شد، بطوری که هر ۶ نوع ویروس B، C، D، F، G و H از راه خون یا فرآورده‌های

باعث آلودگی شوند باید تعویض یا ترمیم شوند، سبزیجات و میوه‌های مختلف باید با محلول پرکلرین ضدعفونی شوند.

در هپاتیت A و E مزمن شدن اتفاق نمی‌افتد ولی در هپاتیت‌هایی که از راه خون و فرآورده‌های خونی انتقال می‌یابند ممکن است مزمن نیز شوند که

تعداد واکسیناسیون اضافه می‌شود، در برنامه گسترش این‌سازی کشور است که کودکان زیر یکسال تا ۸۱ درصد تا سه نوبت واکسینه شوند. (واکسیناسیون هپاتیت B در برنامه گسترش این‌سازی کشور قرار گرفته است).

پزشکان، پرستاران، دندانپزشکان، متصدیان آزمایشگاه‌ها که بخشی از گروه‌های پر خطر هستند به مناسبت‌های شغلی حدود ۴۲ درصد از آنان مصونیت طبیعی پیدا کرده‌اند که از این درصد ۴/۸ درصد ناقلین سالم هستند که نسبت به کل جامعه ماکه ۳ درصد ناقل سالم داریم درصد بالائی است.

بنابراین مسئولین بهداشتی کشور تصمیم گرفته‌اند که برای گروه‌های پر خطر واکسیناسیون الزامی باشد. بنا بر آنچه که گفته شد می‌توان نتیجه گرفت: نوزادان، افراد گروه‌های پر خطر و خانواده شخص ناقل باید حتماً واکسینه شوند و به نظر کمیته علمی، واکسینه کردن دیگر افراد جامعه ضروری نیست، و با توجه به اینکه واکسیناسیون اطفال در دست انجام است، خود به خود در عرض چند سال آینده که این نوزادان به سنین بالا برسند کلیه افراد جامعه واکسینه خواهند شد.

مواظب باشید! علائم هپاتیت را با علائم سرماخوردگی اشتباه نگیرید

خونی یا بافتها و اندامهای پیوندی مختلف از یک فرد آلوده به فرد سالم، یا آمیزش (مشکوک) و یا از مادر آلوده (به جنین) منتقل می‌شود. البته گروه‌های پر خطر نیز می‌توانند باعث انتقال

در این صورت بیماری سیر مختلفی دارد. بعضی از انواع با درصد پائین‌تری به طرف سرطانی شدن سیر می‌کنند، تعدادی بصورت سیروز (بیماری تغییر بافت کبدی) سیر خواهند کرد، در این میان سیر بیماری عده دیگری علائم کلیوی است... و بالاخره درصد مشخصی نیز بصورت ناقل سالم باقی می‌مانند.

مناطق پر خطر

دکتر یگانه در مورد توزیع جغرافیائی این بیماری می‌گوید: براساس روش تخمین گفته می‌شود در جهان حدود ۴ میلیارد نفر آلوده به انواع این ویروسها هستند. منتهی در تعدادی از این افراد، پس از ابتلا، ویروس در بدنشان سیر مناسبی پیدا می‌کند و مصونیت طبیعی بوجود می‌آورد، درست مثل اینکه واکسن زده باشند.

از آمریکای شمالی، کانادا، آمریکای مرکزی و استرالیا آلودگی کمتری گزارش شده است. بیشترین مکانهای آلوده در آسیا و آفریقا قرار دارد، بعضی از کشورهای همجوار ما مثل پاکستان (با ده درصد ناقلین سالم)، افغانستان (با ۱۳ درصد ناقلین سالم) در منطقه پرخطر قرار دارند.

براساس گزارش سالهای ۷۱ - ۷۰ متوسط ناقلین سالم کشور ما در آن تاریخ حدود ۱/۸ درصد بود، ولی در بررسیهایی که اخیراً به عمل آمده این تعداد به ۳ درصد رسیده است و در نتیجه کشور ما جزء کشورهای گروه متوسط است.

خوشبختانه تزریق واکسن هپاتیت B در کشور ما متداول شده است و سال به سال نیز بر



ویروس شوند. مقصود از گروه‌های پر خطر کسانی هستند که به علت شغلشان بیشتر از دیگران در معرض این بیماریها قرار دارند؛ مثل دندانپزشکان، جراحان و... به هر حال دندانپزشکان، جراحان (بخصوص در عملهای قلب باز)، کارکنان آزمایشگاهها، کسانی که در امر تزریقات فعالیت دارند و اطفال باید حتماً واکسینه شوند و کلیه وسایلی که در پزشکی استفاده می‌شود (وسایل جراحی، ابزار کار دندانپزشکان، وسایل آندوسکوپی) باید کاملاً استریل باشند.

آرایشگاهها ضمن ضدعفونی کردن وسایل باید هر تیغ را فقط برای یک مشتری مورد استفاده قرار دهند. من توصیه می‌کنم خانمها در آرایشگاههای زنانه از خالکوبی خودداری کنند، چون اگر از سوزنهای یکبار مصرف استفاده نشده باشد، امکان آلودگی و انتقال بیماری از فرد آلوده به شخص سالم زیاد است.

آبهای شرب نباید در مجاورت فاضلابها قرار گیرد، لوله‌های انتقال آب که در اثر استفاده متدای فرسوده شده‌اند و یا ترک خورده‌اند چون می‌توانند

گفته‌های یک متخصص دیگر

دکتر نبوی متخصص عفونی بیمارستان بوعلی در مورد علائم این بیماری می‌گوید: بعضی مواقع در اطفال این علائم ممکن است با تب و علائمی شبیه آنفلوآنزا شروع شود و بعداً به استفراغ و زردی منجر گردد.

در بزرگسالان ممکن است این علائم دیده نشود و زمانی بیمار متوجه وضع نامطلوب خود شود که سستی و بی‌حالی توأم با زردی پوست و قهوه‌ای شدن ادرار و بی‌رنگ شدن مدفوع همراه باشد. این امکان هست که در هر دو دسته تب و علائم غیراختصاصی نیز مشاهده شود و چه بسا پزشک هم

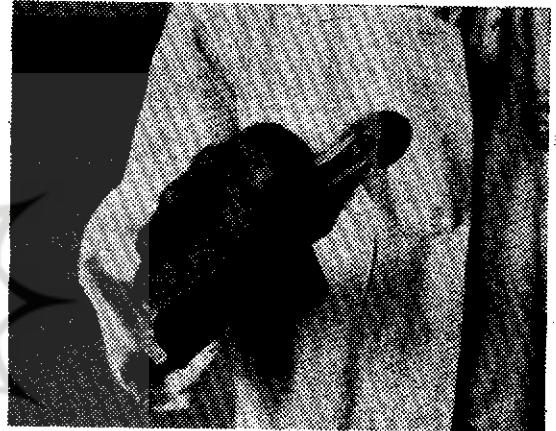


در مراحل اولیه متوجه نوع بیماری نگردد و تصور کند بیمار سرما خورده است ولی زمانی که پوست و ملتحمه چشم زرد شد و رنگ ادرار به قهوه‌ای پررنگ گرائید، بیماری خودش را نشان می‌دهد.

کردم. آخر الامر متوجه شدم که از تیغ آلوده استاد سلمانی به این بیماری دچار شده‌ام. شغل من رانندگی در شهرستان است، ولی مسیورم همه ماهه از شهرستان آمل به تهران بیایم تا توسط پزشک و پس از انجام آزمایشات لازم بیماریم کنترل شود. بنویسد

بعضی از مبتلایان به هپاتیت در معرض ابتلای به سرطان نیز قرار می‌گیرند

در زمان جنگ چون پیگیری بیماری خوب نبود میزان ابتلا به هپاتیت مقداری افزایش داشت ولی در



آرایشگاهها برای هر مشتری از تیغ جدید استفاده کنند، و به این سادگی زندگی مردم را به خطر نیندازند. من گرفتار شده‌ام ولی شاید با درج این هشدار فرد یا افراد دیگری مبتلا نشوند، از دولت هم می‌خواهم نظارت خود را بر کیفیت کار در آرایشگاهها بیشتر کند و افرادی را که به خاطر تعویض نکردن یک تیغ انسانی را به بیماری مبتلا می‌کنند مورد مجازات قرار دهد.

محمد... مرد ۳۰ ساله‌ای که در دام هپاتیت گرفتار شده است نیز گفت:

نمی‌دانم از کجا و کی به این بیماری

مبتلا شدم، اما اکنون مجبور هستم همه ماهه از کرمان به تهران بیایم و به سازمان انتقال خون مراجعه کنم، و آزمایش بدهم، من تحت نظر پزشک هستم. من مدتها نمی‌دانستم که بیماری من چیست! اوایل فکر می‌کردم سرما خورده‌ام و تب من ناشی از عفونت سرماخوردگی است، مدتی از داروهای ضد سرماخوردگی استفاده کردم، ولی بعد از گذشت چند هفته متوجه شدم این ناراحتی نباید سرماخوردگی باشد، چون احساس می‌کردم هر روز از روز قبل بی‌حالت‌تر و رنجورتر می‌شوم. روزی که

حال حاضر با توجه به اینکه میزان جمعیت بیشتر شده به علت آگاهی مردم و پی‌گیری‌های مسئولین بهداشت کشور میزان بروز این بیماری سیر نزولی داشته است.

دلایل عدم آگاهی

گفتگو با دو تن از مبتلایان به هپاتیت ضمن آنکه نشان‌دهنده یکی از دلایل عمده سرایت این بیماری است، نشان می‌دهد نه تنها میزان آگاهی مردم از این بیماری در سطح نازلی قرار دارد، بلکه حتی دست در کاران مشاغلی که می‌توانند عامل انتقال این بیماری باشند از رعایت حداقل احتیاط‌های بهداشتی نیز خودداری می‌کنند.

مرد چهل ساله به نام حسن... که به بخش عفونی یکی از بیمارستانها مراجعه کرده بود به گزارشگر ما گفت: مدتی بود در خود احساس سستی و بی‌حالی خاصی می‌کردم، به پزشک مراجعه کردم پس از انجام آزمایشات لازم از خون مشخص شد که هپاتیت B گرفته‌ام، مدتها فکر کردم و کلیه کارهایی را که انجام داده‌بودم و مکانهایی را که رفته‌بودم مرور

اتفاقی نخوردم را در آیینه دیدم متوجه شدم رنگ صورتم و بخصوص بافت چشمایم زرد شده است، باز هم اهمیت زیادی نندادم و با خودم گفتم شاید بعد از مدتی بهبود یابم، ولی پس از اینکه دیدم رنگ ادرارم نیز بشدت تیره شده است هراسان شدم و به پزشک مراجعه کردم، پس از انجام آزمایشاتی، طیب به من گفت مبتلا به هپاتیت B شده‌ام و باید تحت نظارت و درمان باشم، از آن روز به بعد من در این تب و تاب هستم که چگونه و کی از چنگال این بیماری رهائی خواهم یافت؟

نمی‌دانم چه بگویم... آیا این انصاف است که در اثر بی‌دقتی فرد یا افرادی من به این بیماری مبتلا شوم؟ باید به مردم یاد داد در صورتی که بیمار هستند رعایت نکات بهداشتی را بکنند، از جمله در مطب‌ها و سلمانیها بگویند که بیمارند تا مسئولان این اماکن وسایل آلوده را تعویض یا استریل کنند. به نظر من این وظیفه وسایل ارتباط جمعی است که مردم را بیشتر در این زمینه مطلع کنند. دولت نیز باید نظارت خود را شدیدتر اعمال کند تا انشاه... در آینده شاهد چنین گرفتاریهایی نباشیم. خدا نکند کسی مثل من به هپاتیت گرفتار شود، اما اگر کسی شد آنوقت می‌فهمد منظور من از گرفتاری چیست؟ □



خیریه
حضرت فاطمه زهرا (س)
«مختص امور طب به ایام»

پیشانیان را در پایم
برادران و خواهران نیکوکار
با هدایا و لذوات و سفارشات تبلیغی تسلیت
خانواده‌های محروم از پدر را در مشکلات زندگی و
تعلیم و تربیت کودکان و نوجوانان یاریم باری دهم.

شماره حساب بانک ملی ایران شعبه نیاوران ۳۳۵۵
شماره حساب بانک ملت شعبه تجریش ۳۳۳۳

دفتر مرکزی: میدان خراسان، کوچه زیبا، پلاک ۴۵، تلفن: ۳۵۶۹۵۸
دفتر نیاوران: میدان نیاوران، پلاک ۳۱۹، تلفن: ۲۲۹۰۸۲۸-۳۹
دفتر غرب: شهرک قدس، بازارچه قدیم، پلاک ۱۰، تلفن: ۸۰۹۱۸۲۴
دفتر شهید عراقی: خیابان شهید عراقی، تلفن: ۲۵۲۵۲۰۳