**هپاتیت ویروسی**

ورم کبد یا هپاتیت ویروسی در سالهای اخیر به حدی شایع شده است که امروزه برای جلوگیری از شیوع و خطرات این عفونت ، اجرای برنامه واکسیناسیون ، در سه نوبت برای تمام افراد اجباری تلقی میگردد.

آلوگی به ویروس هپاتیت میتواند به بروز اختلالات برگشت ناپذیر کبدی و در مواردی نیز به سرطان کبد منتهی شود.

در این شرایط با غیرفعال شدن بافت کبد امکان جایگزینی آن فقط از طریق پیوند کبد میسر است .

**علائم بالینی و آزمایشگاهی هپاتیت ویروسی کدامند؟**

هپاتیت ویروسی با علائم عمومی و گوارشی شامل بدحالی، خستگی، بی اشتهایی، تهوع ، استفراغ ، درد عضلانی و سردرد مشخص میشود. کمی بعد یرقان یا زردی همراه با بیلی روبینوری (مشاهده بیلی روبین در ادرار ) و از دست دادن رنگ مدفوع ایجاد میشود که با احساس بهبودی نسبی همراه است.

در اکثر موارد هپاتیت های ویروسی لزوما با یرقان همراه نیستند و تشخیص داده نمی شوند. کبد حساس ودر 20% بیماران بزرگ میشود

به علت صدمه حاد سلولی ، مقادیر تست های کبدی ( SGOT- SGPT ) در خون افزایش می یابند . این افزایش گاهی به بیش از 20 برابر حد طبیعی نیز می رسد . معمولا بیلی روبین در ادرار مشاهده شده و مقدار آن در خون افزایش میابد .

**یرقان یا زردی چیست؟**

یرقان یا زردی در اثر افزایش ماده ای بنام بیلی روبین در خون به وجود می آید .

بیلی روبین در حالت طبیعی در کبد تحت تاثیر آنزیم های مختلف به مواد دیگری تبدیل شده و همراه صفرا وارد روده و دفع می گردد. اما در افرادیکه دچار بیماری ورم کبدی یا هپاتیت شده اند، عمل تبدیل بیلی روبین به مواد دفعی به خوبی انجام نشده در نتیجه مقدار آن در خون افزایش یافته و در خون باقی می ماند؛ به همین دلیل پوست و ملتحمه چشم این افراد زرد رنگ به نظر میرسد .

**درمان بیماری هپاتیت ویروسی**

هپاتیت حاد ویروسی درمان اختصاصی ندارد. اقدامات حمایتی عبارتند از استراحت به نسبت شدت علائم ، حفظ آب و الکترولیت بدن و تغذیه کافی می باشد.

بیماران مبتلا به تهوع و استفراغ شدید یا دارای شواهد اختلال عملکرد کبدی از قبیل طولانی شدن PT و غیره را باید در بیمارستان بستری کرد .

هپاتیت A بعد از 2تا 3 هفته غیرعفونی شده و در این مدت بیمار با پرهیز غذایی خود به خود بهبود می یابد . درحالی که هپاتیت B در تمام سیر بیماری مسری است.

خطر انتقال هپاتیت C بسیار کمتر از هپاتیت B است.

**پیشگیری از هپاتیت های ویروسی**

موارد پیشگیری از هپاتیت های ویروسی شایع تر A,B,C رعایت بهداشت و دوری جستن از تماس با بیماران مبتلا به هپاتیت A ضروری می باشد . مدفوع وخون این خون این بیماران در دوره مقدماتی و اوایل دوره یرقان حاوی ویروس است که باید مقررات بهداشتی را کاملا رعایت کرد .

پیشگیری از ابتلا به هپاتیت ویروس B ، انجام واکسیناسیون با واکسن هپاتیت B میباشد . البته تجویز این واکسن در گروه ها و افراد در معرض خطر مانند کارکنان موسسات پزشکی ، کسانی که تصمیم به جراحی و یا کار دندانپزشکی طولانی دارند و یا افرادی که به دلیل بیماریهای خونی مجبورند که مکرر خون دریافت کنند، ضرورت دارد.

البته این برنامه امروزه در مورد تمام افراد جامعه به منظور پیشگیری از بیماری توصیه میشود . به همین جهت معمولا لازم است قبل از انجام واکسیناسیون ، آزمایش HBs- Ab به عمل آید و تنها افرادی که جواب منفی دارند به انجام واکسیناسیون ترغیب میشوند .

این آزمایش یکبار دیگر نیز بعد از واکسیناسیون انجام می گیرد و زمانی اثر واکسیناسیون مفید بوده که نتیجه HBs- Ab بالاتر از10 واحد آنتی کر را نشان دهد.

در مورد هپاتیت C موارد پیشگیری مشابه هپاتیت B است ودر حال حاضر اکثر هپاتیت های وابسته به انتقال خون را ایجاد میکند.

**نکات برجسته درمورد هپاتیت ویروسی**

1. بیشتر موارد آلودگی به هپاتیت B بدون نشانه است ، بنابراین بهترین روش تشخیص بیماری ، آزمایش خون از نظر وجود ویروس هپاتیت B است.
2. هرگز از وسایل تیز و برنده ، نظیر سرنگ و سوزن ، تیغ اصلاح و مسواک به صورت مشترک استفاده نکنید.
3. از تماس جنسی مشکوک و حفاظت نشده پرهیز کنید .
4. علائم هپاتیت B به طور معمول ، خود به خود برطرف می شود و پس از 6 ماه خون از ویروس پاک میشود و فقط در 10%-5% بیماران بالغ ممکن است آلودگی مزمن شود .
5. حدود 80% ازموارد آلودگی به هپاتیت C ، به صورت مزمن در بدن باقی میماند .
6. بسیاری از موارد آلودگی به هپاتیت C بدون نشانه اند.