



# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ن والقلم وما يسطرون ﴿١﴾ ما انت بنعمة

مربك بمجتنون ﴿٢﴾ وان لك لأجراً غير

ممنون ﴿٣﴾ وانك لعلی خلق عظیم ﴿٤﴾

## صدق الله العظيم

سورة القلم (١ الى ٤)

﴿إِلَهُكُمْ﴾

إلى من جرع الكأس فارغاً ليسقيني قطرة حب  
إلى من كَلَّتْ أُنامله لـيُقدم لنا لحظة

سعادة

إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم  
والـدي العزيز



إلى من أَرْضعتني الحب والحنان

إلى من زُججَ القلب وبلسم الشفاء

إلى القلب الناصع بالبياض والذتي الحبيبة



إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي إخوتي



إلى الأجساد التي سكنت تحت تراب الوطن الحبيب المعفرة بدماء الشهادة

الآن تفتح الأشرعة وترفع المرساة لتتطلق السفينة في عرض بحر واسع مظلم هو

بحر الحياة وفي هذه الظلمة لا يضيء إلا قنديل الذكريات ذكريات الأخوة البعيدة

إلى الذين أحببتهم وأحبوني أصدقائي



إلى الذين بذلوا كل جهدٍ وعطاءٍ لكي أصل إلى هذه اللحظة أساتذتي

الكرام ولا سيما الدكتور الفاضل فائق فتح الله كـرم



إليكم جميعاً أهدي هذا العسل

## ﴿شكر وتقدير﴾

الحمد لله الأول قبل كل شيء والأخر بعد فناء كل شيء،  
والحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله  
والصلاة والسلام على رسوله الكريم محمد (صلى الله عليه  
واله وسلم). واني أحمد الله تعالى على عظيم فضله الذي  
مكنني من إنهاء هذه الدراسة ووفقتي لانجاز هذا الجهد  
العلمي داعي الله إن يكون علماً نافعاً خالصاً لوجهه تعالى.  
من الحق والوفاء وأنا أنتهي من إعداد هذه الدراسة ، أن  
أتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير والامتنان  
إلى أستاذي الفاضل الدكتور

﴿مقداد ارحيم﴾ لجهوده العلمية القيمة ورعايته  
المخلصة لانجاز هذه الدراسة. وأرى من الوفاء أن أهدي  
شكري وتقديري إلى الأساتذة الأفاضل رئيس وأعضاء لجنة  
المناقشة لقبولهم مناقشة البحث.  
ويلزميني الواجب أن ابدي خالص امتناني وعرفاني بالجميل إلى  
أساتذتي في جامعة القادسية /كلية العلوم /قسم الكيمياء لما  
قدموا من مجود وتوصيات دلت على دقة عملهم وكرم أخلاقهم  
وأتمنى لهم الموفقية والصحة الدائمة.

وشكراً وعذراً لكل من نساه قلبي ولم ينسأه قلبي  
وفكري من أصدقائي وزملائي وإخوتي أينما كانوا...

❖ ادناه جدول المرضى المصابين في مستشفى الديوانية التعليمي / محافظة

الديوانية للسنوات المذكورة :

جدول يوضح (( عدد المصابين لسنة ٢٠١٤ ))

HCV		HBS		السنة
٣٦	الذكور	١٢٠	الذكور	-٢٠١٣ ٢٠١٤
٢٤	الاناث	٦٧	الاناث	

جدول يوضح (( عدد المصابين لسنة ٢٠١٥ ))

HCV		HBS		السنة
٤٠	الذكور	٩٠	الذكور	-٢٠١٤ ٢٠١٥
١٣	الاناث	٥٠	الاناث	

جدول يوضح (( عدد المصابين لسنة ٢٠١٦ ))

HCV		HBS		السنة
٢٨	الذكور	٧٨	الذكور	-٢٠١٥ ٢٠١٦
٢١	الاناث	٥٠	الاناث	



# التهاب الكبد الفيروسي



## المقدمة :-

التهاب الكبد الفيروسي يعني به دمار خلايا الكبد الذي يعتبر من الاعضاء المهمة في جسم الانسان ويصنع الكبد ما يقارب ( ١٠٠٠ ) انريم كذلك أصبح الالتهاب الكبدي 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. 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 أخرى قد تحتل أن تكون ملوثة ويجب عدم التهاون مع كل من يخالف هذه القاعدة بغض النظر عن وظيفته.
- أ- يجب ارتداء الملابس الواقية (Protective garments) وإزالتها قبل معادرة مكان العمل.

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

**د.** استخدام الإبر 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.

**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

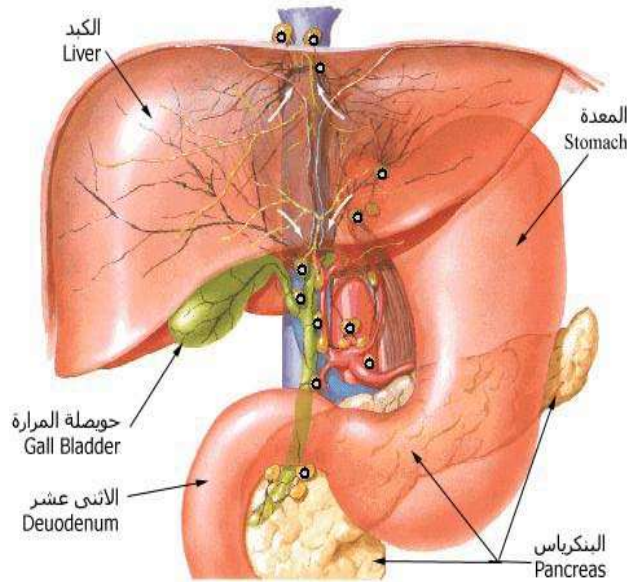
المعروفة قبل استخدامها على المريض.

# 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 الصغرى. 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 مذهش !!

## اين يوجد الكبد ؟

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



( الشكل ١-١ 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 ٥٠٠ وظيفة منفصلة و يصنع ١٠٠٠ انزيم يقومون بالتفاعلات الكيماوية داخل الجسم ويمكن تقسيمها إلى :



( شكل ١-٢ يوضح المساحة السطحية للكبد )

## أولاً: وظائف تصنيعية لتصنيع مواد مختلفة تهم الجسم

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

١. الالبومين: وظيفة الالبومين 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

٢. بروتينات حاملة لعناصر هامة للجسم مثل :

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

ب. بروتين "السيرلوبلازمين" الذي يحمل النحاس في الدم

٣. عناصر تجلط الدم : حيث يصنع الكبد جميع عناصر تجلط الدم ما عدا العنصر رقم ٨ ، ولهذا فعندما يفشل الكبد يصاب المريض بنزيف من الانف والغم أو نزيف تحت الجلد على هيئة كدمات .

٤. 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 :

١. 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
٢. عندما يرتفع الجلوكوز في الدم يقوم الكبد بتخزين جزء منه على هيئة جليكوجين لاستخدامه عند الضرورة
٣. للمحافظة على مستوى السكر (الجلوكوز) في الدم في حالة الصيام، يقوم الكبد بتكسير مادة الجليكوجين المخزنة في الكبد إلى جلوكوز (سكر الدم)
٤. جزء من الكولسترول 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
٥. 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 ومن

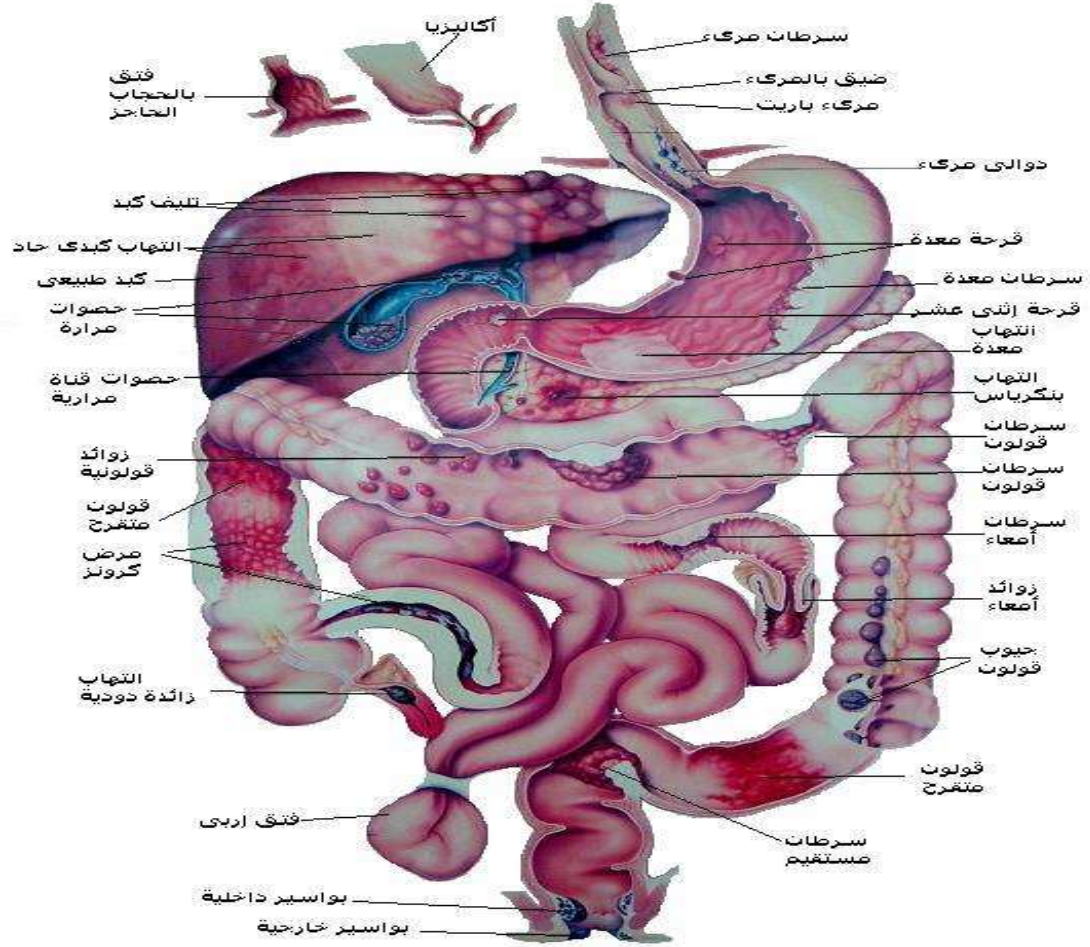
أمثلة ذلك :

١. الكوليسترول كما سبق وذكرنا يتخلص الكبد من جزء منه عن طريق القنوات المرارية
٢. وكذلك بعض الادوية عن طريق القنوات المرارية
٣. 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 عند 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 عليه 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 ١-٣ يوضح امراض الاعضاء الداخلية)

## تحديد المشكلة

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

## أهداف الدراسة

### أولاً : أهداف الدراسة العلمية

١. الدراسة العلمية الطبية الوافية لمرض الالتهاب الكبدي الوبائي .
٢. الدراسة العلمية لاسباب انتشار المرض.
٣. الدراسة الشاملة لحجم المشكلة في مصر و الخارج .
٤. الدراسة النظرية لنظريات الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المرضى
٥. الخروج بنتائج و توصيات من خلال الدراسة

### ثانياً : أهداف الدراسة العملية

- ١- تحقيق الممارسة المهنية و مهارات عمل الاخصائى مع حالات الالتهاب الكبدي الوبائي .
- ٢- اكتساب مهارة الاخصائى فى البحث عن المعلومات و جمعها سواء داخل مصر او خارجها.

## ٤- أهمية الدراسة

١. خطورة مرض فيروس سى على الانسان .
٢. انتشاره السريع فى تلك الاونة
٣. اذا كان هناك خطر يهدد المجتمع فما السبيل لايقاف هذا  
الخطر .

## ٥- تساؤلات الدراسة

١. ما هو مرض فيروس سى و ما هى اعراضه و اسباب انتشاره ؟
٢. ما اثاره السلبية على الانسان ؟
٣. ما حجم المشكلة فى العالم اولا ثم الوطن العربى ثم مصر ؟
٤. ما هو دور الاخصائى الاجتماعى مع المرضى اولا و المجتمع  
ثانيا ؟
٥. ما هى الدراسات و التجارب السابقة فى هذا المجال ؟
٦. ما هى توصيات الباحث من خلال الدراسة ؟

## انواع الالتهاب الكبدي الفيروسي

**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 مسئول عن هجمات التهاب الكبد في العائلات والمؤسسات، في المعسكرات الصيفية، دور الحضانة، 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 الكلينيكية 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 الاعراض بعد شهرين تقريباً في الغالبية العظمى من المصابين. فيروس التهاب الكبد أ من النادر جداً ان ينتقل عن طريق الإبر الملوثة أو عن طريق الدم ومشتقاته. بالإضافة إلى هذا لا توجد أدلة كافية على ان هذا الفيروس ينتقل عن طريق التعرض لبول أو إفرازات الجهاز التنفسي للمصابين بهذا الفيروس. كما ان 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 يتدنّى 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 ١%. 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 :

- ١- تلوث الأيدي ببراز شخص مصاب .
- ٢- تلوث مياه الشرب بالفضلات الادمية عن طريق المجاري .
- ٣- تلوث الأطعمة والمشروبات عن طريق الذباب أو الأيدي الملوثة ببراز المصاب .
- ٤- تلوث بعض المأكولات (المحار والسمك النيئ) بالمجاري بالبحار .
- ٥- يتواجد الفيروس بكميات كبيرة في براز المصابين في فترة ما قبل ظهور الأعراض وحتى أسبوع بعد ظهور الصفار ( اليرقان ) .

## ما هي طرق الوقاية؟

١- توعية المجتمع بالمحافظة على إجراءات النظافة والصحة العامة والتنبيه على غسل الأيدي جيداً بعد استخدام المراحيض وتغيير حفاظات الأطفال وعدم استخدام أدوات الآخرين .

٢- توعية المجتمع بغسل الخضروات والفواكه بشكل جيد بماء نظيف وطهي الطعام جيداً، والإبتعاد عن تناول المأكولات البحرية إذ أشتبه 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

## ٢. فيروس التهاب الكبد ب (Hepatitis B virus - HBV): سبب

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 ٢٥٠ مليون شخص ناقل لهذا الفيروس. حوالي ٢٥% 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

١- أطباء أسنان وممرضات وممرضين

٢- الفنيين بالمختبرات الطبية .

٣- العاملين بمصارف الدم.

٤- مستخدمي المخدرات عن طريق الإبر.

٥- المقيمين في دور الرعاية.

٦- العجزة والسجون.

٧- المرضى الذين تعرضوا لنقل الدم لعدة مرات.

٨- مرضى وحدات الغسيل الكلوي والعاملين في هذه الوحدات.

٩- المرضى الذين أجريت لهم عمليات زرع الأعضاء،

١٠- الممارسين للعلاقات الجنسية الغير مشروعة والغير مقصورة على شريك

واحد،

١١- 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 ٢٦% من المصابين بالتهاب الكبد وفي حوالي ٦% من مدمني المخدرات. في حين ان هذا الفيروس وجد في أقل من ٣% من المتبرعين بالدم. وفي دراسة اجريت في ٢٠٠٦ وجد الفيروس في ٧% من المساجين في المنطقة الغربية. وفي دراسة حديثة وجد فيروس التهاب الكبد ب في حوالي ٣% من مرضى الفشل الكلوي والذين يترددون على وحدات غسيل الكلى 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 وقئ 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 ٨ إلى ١٠% 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 ٩٠% في السنة الأولى من العمر وحوالي ٣٠ - ٥٠% في السنوات الثلاث التي تليها للإصابة بالتهاب الكبد المزمن، وتبلغ نسبة حدوث الموت بسبب تليف الكبد وسرطان الكبد حوالي ٢٥% 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:

- ١- أثناء الولادة (من الأم المصابة إلى الرضيع)
  - ٢- عن طريق العلاقات الجنسية مع شخص مصاب بالفيروس .
  - ٣- إدمان المخدرات .
  - ٤- عن طريق الدم أو مشتقاته .
  - ٥- عن طريق الوخز بالإبر أو المواد الحادة (أمواس الحلاقة، أدوات الجراحة) الملوثة من إنسان حامل للمرض .
  - ٦- 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 .

### ٣. فيروس التهاب الكبد ج (Hepatitis C virus – HCV):

أظهرت تقارير منظمة الصحة العالمية ان حوالي ٣% من سكان العالم مصابون بهذا الفيروس. وتزيد الإصابة عن ١٠% في بعض المجموعات البشرية في أفريقيا وأمريكا اللاتينية. ويقدر عدد الناقلين المزمنين لهذا الفيروس بحوالي ١٧٠ مليون شخص وهم معرضون للإصابة بتليف الكبد، سرطان الكبد أو كلاهما. مع ان حوالي ٤٠% من حالات فيروس التهاب الكبد ج 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 ٢-٧% من الاصحاء المتبرعين بالدم وفي اكثر من ٩٠% من مدمني المخدرات عن طريق الحقن. وفي الدراسات التي اجريت في السنوات القليلة الماضية وجد الفيروس في حوالي ٢٤% من المساجين في المنطقة الغربية وفي ٣٢% من المترددين على وحدات غسيل 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 ١٩٩٢ 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 ٩٠% من حالات التهاب الكبد الناتجة بسبب تلوث الدم المنقول. ونظراً لخطورة المرض واثارة السيئة على المريض وما يتبعه من آثار سيئة على حياة الانسان فكان لابد من التطرق الى دراسة هذا المرض لان دور الخدمة الاجتماعية دراسة الظواهر المجتمعية خاصة الخطير منها والمهدد لحياة الانسان. لهذا يتناول ذلك البحث دراسة دراسة وافية عن مرض الالتهاب الكبدى الوبائى و اسباب المرض واعراضة و سبل الوقاية .

## **ما هو الإلتهاب الكبدى الوبائى (ج)، وماذا ينتج عنه؟ ينتقل**

بشكل أساسى 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, G) تسبب إلتهاب كبدى والسبب الرئيسى لأغلبية حالات إلتهاب الكبد الفيروسي. بعد الإصابة بالفيروس يستغرق تطور مرض الكبد الحقيقي حوالي ١٥ سنة. ربما تمر ٣٠ سنة قبل أن يضعف الكبد بالكامل أو تظهر الندوب أو الخلايا السرطانية. "القاتل الصامت"، الإلتهاب الكبدى الوبائى (ج)، لا يعطي إشارات سهلة التمييز أو أعراض. المرضى يمكن أن يشعروا ويظهروا بشكل صحى تام، لكنهم مصابون ويصيبون الآخرون. طبقاً لمنظمة الصحة العالمية، ٨٠% من المرضى المصابين يتطورون إلى إلتهاب الكبد المزمن. ومنهم حوالي ٢٠ بالمائة يصابون بتليف كبدى، ومن ثم ٥ بالمائة منهم يصابون بسرطان الكبد خلال العشرة سنوات التالية.

حالياً، يعتبر الفشل الكبدي بسبب الإلتهاب الكبدي (ج) المزمن السبب الرئيسي لزراعة الكبد في الولايات المتحدة. ويكلف ما يقدر بـ ٦٠٠ مليون دولار سنوياً في النفقات الطبية ووقت العمل المفقود.

### **كيفية إنتقال العدوى بالفيروس (ج): يتم انتقال العدوى بهذا الفيروس**

#### **بالطرق التالية:**

- ١- نقل الدم، منتجات الدم (المواد المخثرة للدم، إدمان المخدرات عن طريق الحقن، الحقن).
- ٢- زراعة الأعضاء (كلية، كبد، قلب) من متبرع مصاب.
- ٣- مرضى الفشل الكلوي الذين يقومون بعملية الغسيل الكلوي معرضين لخطر العدوى بفيروس الإلتهاب الكبدي (ج).
- ٤- استخدام إبر أو أدوات جراحية ملوثة أثناء العمليات الجراحية أو العناية بالأسنان.
- ٥- الإصابة بالإبر الملوثة عن طريق الخطأ.
- ٦- المشاركة في استعمال الأدوات الحادة مثل أمواس الحلاقة أو أدوات الوشم.
- ٧- 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 مستقبلو الدم، حتى عام ١٩٩١، معرضين لخطر العدوى بفيروس التهاب الكبد (ج).

كذلك أصبح التهاب الكبد من نوع (ج) 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. 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؟

- ١- 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.
- ٢- الأعراض عادة غير شائعة وإذا وجدت فإن هذا ربما يدل على وجود حالة مرضية حادة أو حالة مزمنة متقدمة.
- ٣- 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)؟

- ١- 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) ANTI-HCV.
- ٢- 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.
- ٣- من المعروف أن حوالي ٥% من المرضى المصابين بالالتهاب الكبدي (ج) لا يكونون أجساماً مضادة للفيروس (ج) ولكن تكون نتيجة اختبار الدم HCV-RNA إيجابية.

٤- إذا كان الفحص السريري واختبارات الدم طبيعية فيجب أن يتكرر الاختبار لأن الالتهاب الكبدي (ج) يتميز بأن أنزيمات الكبد فيه ترتفع وتنخفض وأن الأنتزيم 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.

٥- 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 التأكيدي 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:

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

- ٢- تعقيم الآلات الطبية بالحرارة (أوتوكلاف - الحرارة الجافة).
- ٣- التعامل مع الأجهزة والنفايات الطبية بحرص.
- ٤- تجنب الاستعمال المشترك للأدوات الحادة مثل ( أمواس الحلاقة والإبر وفرش الأسنان ومقصات الأظافر).
- ٥- تجنب المخدرات.
- ٦- 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 الكبدي (ج)؟

أحدث الأبحاث الطبية تنصح باستخدام دواء إنترفيرون ألفا Alpha Interferon عن طريق الحقن ٣ مرات اسبوعيا مع دواء ريبافيرين ribavirin عن طريق الفم لعلاج الالتهاب الكبدي المزمن (ج) لمدة ٦ أو ١٢ شهرا.

### ٤. فيروس التهاب الكبد د (Hepatitis D virus - HDV): يتواجد

هذا الفيروس في جميع أنحاء العالم ولكن بنسبة أكبر في إيطاليا، الشرق الأوسط، ووسط 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.

### ٥. 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 ه يعتبر المسبب الرئيسي لالتهاب الكبد المتقطع  
الحاد (acute sporadic viral hepatitis). كما انه  
يعتبر المسبب الشائع لالتهاب الكبد الخاطف وتحت الحاد في الهند  
واللذان يؤديان إلى فشل الكبد الحاد وتحت الحاد مع نسبة موت ٦٠-  
٧٠%. طريقة انتقال هذا الفيروس شبيهة بتلك التي ينتقل بها فيروس  
التهاب الكبد أ وغالباً ما تكون عن طريق المياه الملوثة. فيروس  
التهاب الكبد ه لا ينتقل عن طريق الدم أو الاتصال الجنسي. مع ان التهاب  
الكبد بفيروس التهاب الكبد ه يسبب مرض حاد وخيم وبمعدل وفيات  
عالية في النساء الحوامل (٢-١٠%)، إلا انه لا يؤدي إلى التهاب الكبد  
المزمن، تليف الكبد أو سرطان الكبد.

#### ٧. فيروس التهاب الكبد [و] (Hepatitis G virus - HGV):

أظهرت الدراسات العديدة ان هناك مرضي مصابون بالتهاب  
الكبد الحاد والتهاب الكبد المزمن ولم يكـونوا 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 هـذه  
الدراسات ان هذا الفيروس قد يسبب التهاب الكبد الخفيف وقد لا  
يلعب أي دور في التهاب الكبد المزمن.

٨. 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 ج ولا لفيروسات التهاب الكبد الأخرى.

#### ١. الاحتياطات العامة أو الشاملة: خطوات 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:

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

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

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

protection) عند ما يكون هناك احتمال التعرض للخطر من المواد

المتطايرة (Splashes) أو القُطيرات (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

مزاوتهم لعملهم بهذه المعامل.

٥. 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.

٢. 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 النظافة الصحية العامة (Poor sanitation) والشخصية. تدابير التحكم دائماً يجب ان تكون موجهة لمنع تلوث 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 ٠,٥% هيبوكلورات الصوديوم (تخفيف ١:١٠ من محلول الواراكينة) كمطهر- يعتبر ضروري لمنع انتشار فيروس التهاب الكبد أ خلال المرحلة الحادة من المرض.

### ٣. 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 الآمن والمتوفر في ليبيا مجاناً يعطي على ثلاثة جرعات تؤخذ فيه الجرعة الثانية بعد شهر واحد من الجرعة الأولى والجرعة الثالثة بعد ٥ 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 فعالية التمنيع المنفعل ( Passive immunization) باستخدام عُلوبُلين مناعي نوعي لالتهاب الكبد ب (Specific Hepatitis B Immune Globulin - HBIG). هذه الدراسات أظهرت أيضاً ان هذا التمنيع المنفعل يعطي مناعة فاعلة إذا ما أعطي في خلال ٤٨ ساعة بعد التعرض لفيروس التهاب الكبد ب.

كل الأفراد الذين يتعرضون لفيروس التهاب الكبد ب يجب إعطاهم بأسرع وقت ممكن الغلوبولين المناعي لالتهاب الكبد ب وفي نفس الوقت يجب كذلك إعطاهم اللقاح المضاد لهذا الفيروس على ان يكون في مكان مختلف من الجسم. نفس المعاملة يجب كذلك ان تتم مع الأطفال المولودين لأمهات ناقلات لفيروس التهاب الكبد وذلك في خلال الساعات الأولى من الولادة. على كل حال اصبح الآن إعطاء هذا اللقاح للأطفال حديثي الولادة جزء من برنامج التطعيمات في ليبيا مما سيؤدي بالتأكيد إلى الإقلال من حالات التهاب الكبد الفيروسي نوع ب مستقبلاً في هذا البلد. إضافة إلى هذا على جميع المواطنين الذين لديهم شكوك حول الإصابة بفيروس التهاب الكبد ب وخصوصاً أولئك الراغبون في الزواج أو متزوجون من مصاب بهذا الفيروس عليهم مراجعة طبيب مختص في هذا المجال حتى يمكنهم اتباع الطرق المناسبة لحماية أنفسهم وأطفالهم من الإصابة بهذا الفيروس والتي هي ممكنة (الحماية) في وقتنا الحاضر.

**٤. التهاب الكبد الفيروسي نوع د:** هذا الالتهاب يمكن منعه بواسطة

التطعيم ضد فيروس التهاب الكبد ب. على كل حال هذا التطعيم لا يحمي المصابين أصلاً بفيروس التهاب الكبد ب إذا ما أصيبوا بفيروس التهاب الكبد د (Superinfection).

## الخلاصة

❖ كل العاملين بالطواقم الطبية المختلفة بما في ذلك العاملين بالمختبرات الطبية ومصارف الدم بضرورة ان يقوموا بالتطعيم ضد فيروس التهاب الكبد ب.

❖ على كل العاملين في قطاع الصحة من أطباء وجراحين وأطباء أسنان وممرضات وممرضين والعاملين بالمختبرات الطبية ومصارف الدم وغيرهم معاملة كل من الدم وسوائل الجسم والمواد الملوثة بهما علي انهم يحتوون على فيروس العوز المناعي (HIV) وفيروسات التهاب الكبد ب و ج 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، تناول الطعام، المياه أو التدخين عند مزاولتهم لعملهم بهذه المعامل.

❖ مستخدمى 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 دورا أساسيا 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 دورا مهما في عملية الهضم.

قد لا تظهر الأعراض والعلامات عند بعض المرضى في حاله الإصابة 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 إلتهابات 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 وبقيّة 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 بأنة 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  
وأفراز 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 بإجراءات وقائية بسيطة، ويتصدر هذه الأمراض الالتهاب الكبدي الفيروسي والبلهارسيا ثم زيادة نسبة التلوث في الماء والهواء والإسراف في استعمال المبيدات الحشرية التي تحوى 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 إلى أن بعض المنتجات الحيوانية والألبان قد تم تغذيتها على أعلاف مصابة بفطريات سامة وسوء استخدام الأدوية بدون إشراف الطبيب خصوصا المضادات الحيوية والمهدئات. وذلك بجانب الأمراض الوراثية والمناعية التي تؤثر تأثيرا بالغا علي الكبد ويجب تشخيصها مبكرا لدي الأطفال بعد الولادة مباشرة.

وأمرض الكبد غالباً ما تكون 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 مخلط مدمم من الأنف واصفرار بالعين وتورم القدمين أو انتفاخ بالبطن.

# المصادر

١ - المعهد العالى للخدمة الاجتماعية في بورسعيد /

الاستاذ الدكتور فتحي السيسى

٢ - أ. د. خليفة سيفاء قنقيش

٣ - القاهرة / جامعة المنوفية / معهد الكبد القومي / أ.د./

محمد عبد السلام الجندى

٤ - ابو شادى الروبى : الكبد ، دار الشروق ، المكتبة

الطبية ، بيروت ، ١٩٩٤ ، ط ١ ، ص : ص ٣١