

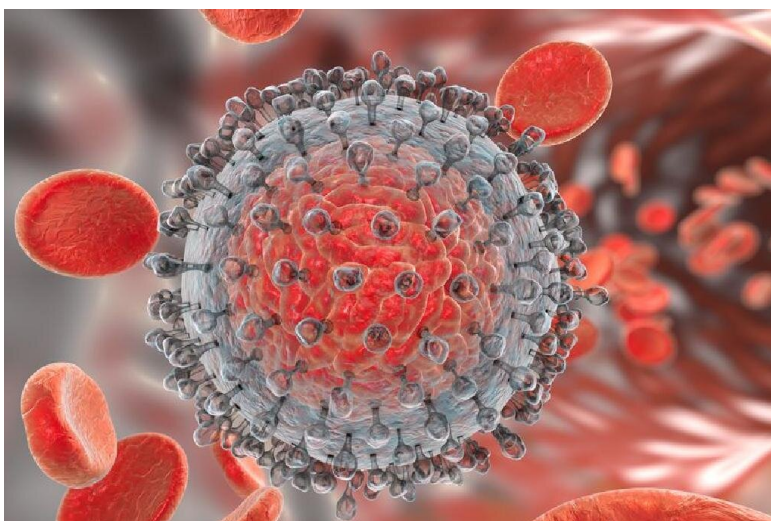
زنان بیشتر به هپاتیت مبتلا می‌شوند یا مردها؟

22 خرداد 1401

هپاتیت، یک بیماری التهابی کبدی است که معمولاً بر اثر عفونت ویروسی ایجاد می‌شود، اما دلایل دیگری از جمله بیماری خودایمنی، مصرف داروها، مواد سمی و الکل نیز در ابتلا به آن نقش دارند. این بیماری منجر به ایجاد التهاب پیشرونده خفیف تا شدید شده و اغلب مانع از عملکرد درست و مناسب کبد می‌شود.

هپاتیت انواع مختلفی دارد از جمله هپاتیت A, B, C, D, E, هپاتیت الکلی و هپاتیت خودایمنی که برخی از آنها بدون پدید آوردن مشکلی جدی بهبود می‌یابند، اما برخی دیگر از انواع این بیماری ممکن است مزمن باشد و موجب آسیب رساندن به بافت کبد (سیروز کبدی)، اختلال در عملکرد کبد و در مواردی بروز سرطان کبد و در نهایت مرگ فرد شود. در برخی موارد نیز سیستم ایمنی بدن به اشتباه، کبد را به عنوان یک ماده مضر در نظر می‌گیرد و شروع به حمله به آن می‌کند.

بسیاری از افراد حتی نمی‌دانند که دچار این بیماری شده‌اند و بنابراین از درمان دور می‌مانند. راه‌های درمان با توجه به نوع هپاتیت متفاوت است. پزشکان می‌گویند با کمک واکسیناسیون و اقدامات پیشگیرانه در سبک زندگی می‌توان از بروز برخی از انواع این بیماری جلوگیری کرد.



هپاتیت B در تمام گروه‌های جمعیتی ممکن است مشاهده شود اما بیش از همه، در افرادی که واکسیناسیون دوره نوزادی را دریافت نکرده‌اند، (از جمله اتباع بیگانه مقیم کشور و بخصوص اتباعی که اسناد هویتی ندارند و غیرقانونی در کشور ساکنند یا رفت و آمد می‌کنند) مشاهده می‌شود. افرادی که بی‌بندوباری جنسی و رفتارهای پرخطر دارند هم یکی از مهم‌ترین گروه‌های در خطر جامعه امروز ایران هستند.

هپاتیت C معمولاً بی‌علامت است و بیشترین راه انتقالش هم تماس با خون فرد آلوده است که از این طریق بیماری هپاتیت C در گروه‌هایی که مواد تزریقی مصرف می‌کنند، محتمل‌تر است. بیشتر افراد مبتلا

به هپاتیت C یا معتادان تزریقی‌اند، یا افرادی هستند که سابقه بودن در زندان داشته‌اند. محیط زندان‌ها یک محیط پرخطر برای هپاتیت سی است و در صورت تأمین بودجه از سوی مراجع سلامت کشور، بیماریابی و درمان زندانیان مبتلا به هپاتیت سی یکی از مهمترین راههای حذف این بیماری از کشور است.

در حال حاضر میزان شیوع هپاتیت C در جهان ۱ درصد (حدود ۷۱ میلیون نفر) و میزان شیوع هپاتیت B در جهان حدود ۳.۵ درصد (حدود ۲۵۷ میلیون نفر) است. از نظر میزان شیوع، ایران در منطقه جزو کشورهایی با شیوع پایین است. کمتر از ۲۰۰ هزار نفر مبتلا به هپاتیت C و حدود یک میلیون نفر مبتلا به هپاتیت B در کشور داریم. در این میان آمار ابتلا در میان مردان بیش از زنان است.

شبکه هپاتیت ایران سال گذشته اعلام کرد: حدود ۳۵ میلیون ایرانی واکسن هپاتیت B تزریق کرده‌اند و آمار ابتلا به این بیماری هر سال رو به کاهش است. به طوری که در بعضی استان‌ها این کاهش به زیر یک درصد رسیده است. ایران تعهد داده که تا سال ۱۴۱۰ بروز هپاتیت C را تا ۹۰ درصد و مرگ و میر ناشی از آن را تا ۶۵ درصد کاهش دهد.

در هفته‌های اخیر هپاتیت حاد کودکان نیز به جدول هپاتیت‌ها اضافه شد که هراس مردم جهان را در پی داشته است. از ابتدای شیوع هپاتیت در میان کودکان جهان از اکتبر پارسال تاکنون بیش از ۶۰۰ کودک مبتلا شناسایی شده‌اند که علت ابتلای آنان هنوز معلوم نیست از ابتدای سال میلادی تاکنون ۱۱ کودک مبتلا به هپاتیت حاد جان باخته‌اند که ۵ نفر از آنان آمریکایی بوده‌اند.

در خصوص انواع هپاتیت، آمار ابتلا به این بیماری در ایران، دلایل و راههای انتقال آن، آمار مرگ‌ومیر ناشی از ابتلا به هپاتیت، میزان خطرناکی و شیوه‌های درمان و کنترل آن با دکتر امیرعلی سهراب‌پور، فوق تخصص بیماری‌های گوارش و کبد، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران و رئیس شبکه هپاتیت ایران گفتگو کرده‌ایم که می‌خوانید.

آیا همه انواع هپاتیت مُسری و واگیر شمرده می‌شوند؟

خیر. هپاتیت به معنای التهاب بافت کبد است. هر عاملی که باعث التهاب بافت کبد شود، نامش هپاتیت است. یکی از علل التهاب کبد، عفونت‌ها هستند. مثلاً هپاتیت نوع B یا هپاتیت C هرکدام توسط نوعی از ویروس ایجاد می‌شود. هپاتیت‌های ویروسی مسری هستند و راه سرایت هرکدام از آنها با دیگری متفاوت است. اما مثلاً وقتی بر اثر مصرف داروهای گیاهی فردی دچار هپاتیت دارویی می‌شود، بیماری او دیگر مسری نیست.

آیا تزریق واکسن هپاتیت برای همه افراد و همه سنین ضروری است؟

واکسن‌ها یکی از ابزارهای پیشگیری از انتقال بیماری‌های عفونی هستند اما همه بیماری‌های عفونی واکسن ندارند. از میان انواع هپاتیت‌های ویروسی هم فقط نوع A و B واکسن دارند. سایر هپاتیت‌های ویروسی (مثلاً هپاتیت C) واکسن ندارند. بنابراین راه پیشگیری از ابتلا به آنها، دانستن راههای انتقال و رعایت نکات بهداشتی است. واکسن هپاتیت B از حدود ۳۰ سال پیش به تمام نوزادان ایرانی در بدو تولد

تزریق می‌شود. در برخی کشورها از جمله ایالات متحده واکسن هپاتیت A هم به تمام نوزادان تزریق می‌شود. در ایران واکسن هپاتیت A موجود نیست و جزء برنامه ملی واکسیناسیون هم نیست.



در ایران، تزریق واکسن هپاتیت B به همه بزرگسالان جامعه فعلاً توصیه نمی‌شود. دلیل اصلی آن هم این است که سیستم ایمنی افرادی که در سن بالای ۳۰ سال در مواجهه با ویروس هپاتیت B قرار می‌گیرند، طوری است که حتی اگر واکسن هم نزده باشند، در بیش از ۸۰ درصد موارد، ویروس را از بدن دفع می‌کند. بنابراین تاکنون اولویت اصلی نظام سلامت کشور نبوده و بودجه‌های محدود باید در امور مهم‌تر و اولویت‌دارتر صرف شود.

اما بزرگسالانی که در خطر بالای ابتلا به هپاتیت B هستند، توصیه اکید به تزریق واکسن می‌شوند. این افراد عبارتند از: تمام افرادی که با یک بیمار مبتلا به هپاتیت B در یک منزل زندگی می‌کنند (در رأس همه، همسر و شرکای جنسی وی)، کادر بهداشت و درمان شامل پزشکان، پرستاران، شاغلان در مراکز تشخیصی و درمانی، بیماران دیالیزی، بیماران هموفیلی، تالاسمی و همه بیمارانی که نیازمند تزریق مکرر خون و فراورده‌های خونی هستند، و نیز هر فرد دیگری که ممکن است در محل کار یا محل زندگی با ویروس هپاتیت B تماس داشته باشد.

آیا باید واکسن هپاتیت را هرچند سال یک بار تزریق کرد؟ اگر بله، هر چند سال یک بار باید اقدام کرد؟

یک دوره‌ی واکسن هپاتیت B در ایران شامل ۳ تزریق است. کسی که دوره کامل واکسن را تزریق کرده باشد، در صورتی که رفتار پرخطر داشته باشد یا در خطر بالای ابتلا به هپاتیت B باشد، توصیه می‌شود هر ۵ تا ۱۰ سال، سطح آنتی‌بادی خون خود را علیه ویروس هپاتیت نوع B چک کند. اگر سطح آنتی‌بادی از حد مناسب پایین‌تر باشد، توصیه می‌شود یک دوره کامل (شامل ۳ تزریق) واکسن را تکرار کند.

افرادی که باید واکسن هپاتیت را تزریق کنند، اگر نسبت به این کار اقدام نکنند، چه عواقبی سلامت‌شان را تهدید می‌کند؟ آیا خطر مرگ هم دارد؟

بزرگسالانی که واکسن را تزریق نکرده‌اند، اگر در معرض خطر بالای مواجهه با هپاتیت B نیستند، نباید

نگران باشند. اما اگر واکسیناسیون افراد در زمان نوزادی کامل نبوده باشد، یا فردی در معرض خطر بالا باشد و سطح آنتی‌بادی در بدن او در حد کافی نباشد، در ریسک ابتلا به بیماری هپاتیت B است.

مشکل هپاتیت‌های ویروسی این است که در زمان ابتلا هیچ علامت مهمی ایجاد نمی‌کنند و بعد از ورود ویروس به بدن هم تا سال‌ها فرد بی‌علامت باقی می‌ماند و خیلی اوقات بعد از گذشت چند سال، اولین علائم بالینی، زمانی خود را نشان می‌دهند که فرد دچار عوارض بلندمدت بیماری نظیر سیروز کبدی (از کار افتادن کبد) شده است. متأسفانه چنین فردی در این مدت طولانی ممکن است ویروس را به بدن افراد دیگری هم منتقل و آنان را هم دچار بیماری و عوارض آن کرده باشد. بیمار مبتلا به هپاتیت B در صورت عدم درمان، به تدریج بافت سالم کبد خود را از دست می‌دهد و دچار نارسایی مزمن کبد (سیروز کبدی) می‌شود. بیماران سیروزی عمر کوتاهی دارند و در خطر عوارض مختلف شامل خونریزی‌های شدید گوارشی، ورم اندام‌ها و شکم، زردی پیش‌رونده، لاغری مفرط، سرطان کبد، و مرگ زودرس هستند.

برای تزریق واکسن هپاتیت B باید به کدام مراکز مراجعه کرد؟

مراکز بهداشت سرتاسر کشور این واکسن را دارند و با معرفی‌نامه همکاران پزشک واکسن را تزریق می‌کنند. در برخی از مطب‌های متخصصان اطفال یا عفونی هم در برخی زمان‌ها واکسن وجود دارد.

آماري از مبتلایان به هپاتیت در ایران و نیز آمار مرگ‌ومیر سالانه ناشی از هپاتیت در کشور ارائه بفرمایید.

تا سال ۲۰۱۵ حدود ۳۲۸ میلیون نفر در دنیا به ویروس‌های هپاتیت B و C مبتلا بوده‌اند. این ویروس‌ها می‌توانند تا دهه‌ها بدون علامت در بدن بیمار بمانند. ۹۶ درصد از مرگ ناشی از تمام هپاتیت‌ها مربوط به هپاتیت B و ۶۶) C درصد مربوط به هپاتیت B و ۳۳ درصد مربوط به هپاتیت C) است. مرگ و میر ناشی از هپاتیت‌ها از مرگ و میر ناشی از ایدز بیشتر است.

میزان شیوع هپاتیت C در جهان ۱ درصد یعنی حدود ۷۱ میلیون نفر و میزان شیوع هپاتیت B در جهان حدود ۳.۵ درصد یعنی حدود ۲۵۷ میلیون نفر است. در ایران هم حدود ۲۰۰ هزار نفر مبتلا به هپاتیت C و حدود ۱.۵ میلیون نفر مبتلا به هپاتیت B در کشور داریم. میزان شیوع هپاتیت C چهاردهم درصد از جمعیت کشور و میزان شیوع هپاتیت B حدود ۱.۷۹ درصد جمعیت کشور است.

آمار مرگ ایرانیان از هپاتیت‌های ویروسی بین ۵ تا ۱۰ هزار نفر در سال است. مهم‌ترین علت مرگ این بیماران هم نارسایی مزمن کبد و از کار افتادن کبد (سیروز کبدی) و سرطان کبد است.

فقط ۳۵ درصد از بیماران مبتلا به هپاتیت C تاکنون در ایران شناسایی شده‌اند. در مورد هپاتیت B هم تنها حدود ۸ درصد مبتلایان شناخته شده‌اند. هپاتیت C درمان قطعی دارد اما هپاتیت B درمانش فعلاً نگه‌دارنده است. سالانه ۳۹۹ هزار نفر در جهان بر اثر ابتلا به هپاتیت C و ۸۸۷ هزار نفر بر اثر ابتلا به هپاتیت B می‌میرند.

این نکته مهم را هم بگویم که در صورت عدم درمان و پیگیری، هر سال ۲ تا ۵ درصد از مبتلایان به سمت بیماری‌های پیش‌رونده کبدی می‌روند.

بیشتر زنان به انواع هپاتیت مبتلا می‌شوند یا مردها؟

ابتلا به هپاتیت‌های ویروسی B و C در آقایان بیشتر است. به نظر می‌رسد مهم‌ترین دلیل آن بروز رفتارهای پرخطر بیشتر از سوی آقایان باشد.

آمار مرگ و میر در کدام جنس بیشتر است؟

آمار مرگ و میر در افراد مبتلا بین زن و مرد تفاوت مهمی ندارد.

چه مدت طول می‌کشد تا علائم هپاتیت در افراد مبتلا بروز یابد؟

با افزایش سن، آمار مبتلایان به هپاتیت‌های ویروسی افزایش می‌یابد. از زمان ورود ویروس به بدن، اگر هیچ اقدام تشخیصی و درمانی‌ای انجام نشود، معمولاً ۲ تا ۴ دهه طول می‌کشد تا مرگ سراغ بیمار بیاید. به عنوان مثال نوزادانی که در بدو تولد از مادر مبتلا به هپاتیت B بدون مراقبت‌های حین بارداری و پس از زایمان به دنیا می‌آیند، اگر بیماری‌شان تشخیص داده و درمان نشود، معمولاً در دهه سوم یا چهارم زندگی دچار سیروز یا سرطان کبد و مرگ ناشی از آنها می‌شوند. البته ایران تعهد داده که تا سال ۱۴۱۰ بروز هپاتیت C را تا ۹۰ درصد و مرگ و میر ناشی از آن را تا ۶۵ درصد کاهش دهد.

درباره هپاتیت حاد کودکان که به تازگی در دنیا شیوع یافته، چقدر باید نگران بود؟ آیا به ایران هم می‌رسد؟

هپاتیت حاد کودکان که به تازگی در دنیا شیوع یافته است، عمدتاً در انگلستان مشاهده شده اما تا امروز در ایالات متحده و بیش از ۲۵ کشور اروپایی هم گزارش شده است. احتمال می‌رود کشورهای دیگر هم درگیر این بیماری شده باشند، اما چون نظام پایش دقیق در شبکه سلامت آنها استقرار ندارد، از آن اطلاع نداشته باشند.

هپاتیت حاد در کودکان (و بزرگسالان) یک پدیده معمولی است و مرتب در طول سال در تمام کشورها از جمله ایران دیده می‌شود. این همان موردی است که در سال‌های دور «یرقان» خوانده می‌شد. آنچه که توجه رسانه‌های خبری را به هپاتیت حاد کودکان معطوف کرده، این است که پدیده جدید در یکی دو ماه اخیر، نوع شدیدی از هپاتیت است که در کودکان شیوع یافته است. به طوری که سبب نارسایی کبد در برخی از آنها شده است. تعدادی از این کودکان ناچار به پیوند کبد شده‌اند و تعدادی دیگر هم بر اثر از کار افتادن کبد فوت کرده‌اند. هیچکدام از این کودکان به ویروس‌های هپاتیت معروف (A - B - C - D - E) مبتلا نیستند. بیش از نیمی از آنها آدنوویروس نوع ۴۱ را دارند؛ این نوع ویروس اغلب در کودکان اسهال بی‌خطری را ایجاد می‌کند. هنوز دقیقاً معلوم نیست آدنوویروس ۴۱ عامل ایجاد هپاتیت در این کودکان هست یا خیر. این بیماری تا آسیا هم گسترش یافته و چند مورد از آن در کشور اندونزی گزارش شده است. بنابراین بعید نیست دیر یا زود در ایران هم دیده شود.



منشأ هپاتیت‌های حاد چیست و چگونه بروز می‌یابد؟

هپاتیت‌های حاد اغلب ویروسی هستند یا بر اثر مواجهه با داروهای گیاهی یا شیمیایی ایجاد می‌شوند. در اغلب موارد خودبخود بهبود می‌یابند. ویروس‌های مختلفی (از جمله هپاتیت A و همچنین ویروس‌های خانواده آدنوویروس [EBV] سیتومگالوویروس و برخی از سایر خانواده‌های ویروسی) در طول سال می‌توانند افراد را به هپاتیت حاد مبتلا کنند. فرد ابتدا یک دوره چندروزه را با تهوع و درد عضلانی و گاهی تب خفیف و ناخوشی می‌گذراند و بعد، ظرف یکی دو هفته پوست بدن و صورتش به شدت زرد می‌شود. ۹۵ درصد افراد با مراجعه به پزشک، ظرف ۲ تا ۸ هفته به تدریج بهبود می‌یابند و هم زردی‌شان کاملاً برطرف می‌شود و هم آزمایشات مختل به وضعیت طبیعی برمی‌گردد.

چگونه فرزندانمان را در برابر هپاتیت حاد محافظت کنیم؟

باید مطمئن شوید که کودک شما از نظر تمام واکسن‌هایی که لازم بوده تزریق کند، کاملاً به‌روز است. اگر در این باره تردید دارید، به مراکز بهداشت که در تمام شهرها و روستاها و محله‌ها فعالند، مراجعه کنید و راهنمایی بگیرید.

فرزندتان را تشویق کنید که؛

دست‌هایش را مرتب بشوید،

از افرادی که بیمار هستند، فاصله بگیرد،

هنگام سرفه و عطسه جلوی دهان خود را بگیرد،

از دست زدن به چشم، بینی و دهان خودداری کند.

اگر کودک شما علائم هپاتیت را دارد یا در مورد سلامت فرزندتان سوالی دارید، از همکاران پزشک (متخصصان گوارش و کبد) راهنمایی بخواهید.