



عزم ملی برای حذف
هیپاتیت‌ها و ویروس
تا سال ۱۴۱۰

همسو با سازمان جهانی بهداشت با شعار

سرمایه‌گذاری به منظور

حذف هیپاتیت

«Invest in eliminating hepatitis»

تشخیص پیشگیری و درمان هیپاتیت C و B



World Health
Organization



وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی

مرکز مدیریت بیماری‌های های و اکسیر
دفتر آموزش و ارتقای سلامت/
مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی

هپاتیت C

تشخیص:

تشخیص قطعی هپاتیت C با انجام آزمایش HCV-RNA (PCR) کیفی است. از آنجا که ژنوم ویروس از جنس ریبونوکلیک اسید (RNA) است لذا در این آزمایش، RNA ویروس در خون گزارش می‌شود. انجام این آزمایش پرهزینه بوده و از آن برای غربالگری هپاتیت C در کسانی که مشکوک به ابتلای به هپاتیت C هستند استفاده نمی‌شود،

برای غربالگری در گروه‌های پرخطر، ابتدا از آزمایش آنتی بادی ضد ویروس هپاتیت C (Anti-HCV Ab) استفاده می‌شود. این آزمایش در سه گروه زیر می‌تواند مثبت شود:

- ابتلای فرد به عفونت فعال حاد یا مزمن
- سابقه قبلی ابتلای فرد که در حال حاضر بیماری در وی برطرف شده است

● فرد با نتیجه آزمایشی که به صورت کاذب مثبت است.

ذکر این نکته ضروریست که تشخیص عفونت

هپاتیت C بر مبنای گزارش آنتی بادی ضد

ویروس هپاتیت C (Anti-HCV Ab)

و نیز HCV-RNA (PCR) است.

آنتی بادی ضد ویروس هپاتیت

C معمولاً ۲ تا ۶ ماه پس



عزم ملی کے لیے حذف ہپاتیت کے وائرس تاسیس سال ۱۴۱۰

همسو یا سازمان جهانی بهداشت با شعار

سرمایه گذاری به منظور
حذف هپاتیت

«Invest in eliminating hepatitis»

از مواجهه با ویروس و در طی فاز حاد عفونت در خون ظاهر شده و در تمام طول زندگی مثبت خواهد ماند. HCV-RNA مثبت در خون نشانه عفونت فعال است و معمولاً یک تا سه هفته پس از مواجهه فرد با ویروس در خون ظاهر می شود.

پیشگیری:

از آنجاکه در حال حاضر برای پیشگیری از ابتلای به هپاتیت C واکسنی وجود ندارد لذا پیشگیری از ابتلا به این بیماری صرفاً مبتنی بر کاهش خطر مواجهه با این ویروس در مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی و نیز کاهش مواجهه در جمعیت های در معرض خطر بالا (نظیر مصرف کنندگان تزریقی مواد یا در جریان تماس جنسی) است.

بروز بیماری با تأمین خون سالم و روش های پزشکی ایمن در بیمارستان ها و کلینیک ها، افزایش آگاهی مردم و آموزش همگانی درباره خطرات مواجهه با ویروس در جریان تاتوی غیرایمن و یا از طریق ارتباط جنسی محافظت نشده و غیر ایمن و در نهایت اجرای برنامه های کاهش آسیب (شامل ارائه سرنگ و سوزن نو، ارائه کاندوم، درمان نگهدارنده با متادون) در مصرف کنندگان تزریقی مواد کاهش می یابد. برای جلوگیری از تماس با خون و دیگر مایعات بالقوه عفونی و پیشگیری از ابتلای شغلی و تصادفی، رعایت اصول احتیاطات استاندارد (رعایت بهداشت فردی، واکسیناسیون هپاتیت B و استفاده از دستکش، عینک، گان و ماسک صورت و دهان) ضروری است.

اکثریت افراد جوانی که به علت تزریق مواد مخدر به هپاتیت C مبتلا شدند به عفونت نوع مزمن مبتلا می شوند. لذا پیشگیری از انتقال هپاتیت C در جوانان کاری بسیار بحرانی بوده ولی اجرای آن بسیار مشکل است. برنامه های جایگزینی سرنگ و سوزن باعث کاهش خطر انتقال عفونت می شود.

به منظور پیشگیری از انتقال هپاتیت C، معمولاً استفاده از کاندوم در زوج هایی که به مدت طولانی تک همسر (مونوگاموس) هستند

برای
جلوگیری
از تماس
با خون و
دیگر مایعات
بالقوه عفونی
و پیشگیری از
ابتلای شغلی
و تصادفی،
رعایت اصول
احتیاطات
استاندارد
ضروری است

ضروری نیست. ولی کاندوم برای استفاده در زمانی که آن‌ها ارتباط جنسی با یک شریک جنسی جدید دارند، روش مناسبی برای پیشگیری محسوب می‌شود. آموزش‌های مبتنی بر جمعیت و درمان هپاتیت C در واقع نوک پیکان برنامه‌های پیشگیری از انتقال هپاتیت C هستند. به نظر می‌رسد بهترین استراتژی برای پیشگیری از هپاتیت C، بیماریابی و درمان مبتلایان با هدف نهایی توقف گردش ویروس در جامعه است.

درمان:

با ظهور داروهای جدید ضدویروسی مستقیم‌الاث‌ر (DAAs) انقلابی در درمان هپاتیت C ایجاد شده است. بدون درمان در عرض چند سال سیروز ایجاد شده که می‌تواند باعث توقف عملکرد کبد شود و در موارد شدید نارسایی کبدی و سرطان کبد رخ می‌دهد. درمان باعث می‌شود تا تکثیر ویروس در بدن متوقف شود. برای درمان لازم است تا فرد به مدت ۱۲ هفته دارو مصرف نماید. داروهای جدید (DAAs) که برای درمان هپاتیت C بکار می‌رود مؤثرتر از درمان‌های قبلی (ریباویرین و اینترفرون) است و با استفاده از آن‌ها، طول درمان کوتاه‌تر از درمان‌های قبلی است. از سوی دیگر با مصرف آن‌ها در بیش از ۹۵ درصد بهبود قطعی حاصل می‌شود. درمان با داروهای ضدویروسی مستقیم‌الاث‌ر (DAAs) دارای عوارض جانبی بسیار کمی هستند و اکثر مردم این درمان را به راحتی تحمل می‌کنند. بیماران در شروع مصرف دارو ممکن است کمی احساس درد و یا احساس خواب‌آلودگی داشته باشند اما این علائم به زودی برطرف می‌شود. در موارد نادر با مصرف داروهای DAAs ممکن است عوارضی همچون افسردگی، تحریک پوستی، اضطراب، مشکلات در خواب، بی‌اشتهایی، احساس خستگی به علت کم‌خونی (آنمی)، ریزش مو و رفتار پرخاشگرانه ایجاد شود. عوارض مصرف دارو از هر فرد تا دیگری می‌تواند متفاوت باشد. در صورت بروز هر مشکل، بیماران باید سریعاً با پزشک خود تماس بگیرند.

بهترین
استراتژی
برای
پیشگیری
از هپاتیت
C، بیماریابی و
درمان مبتلایان
با هدف نهایی
توقف گردش
ویروس در جامعه
است



هپاتیت B

تشخیص:

عفونت هپاتیت B از طریق انجام آزمایش تعیین آنتی ژن سطحی ویروس (HBs-Ag) در خون تشخیص داده می شود. این آنتی ژن معمولاً ۲ تا ۱۰ هفته بعد از تماس با ویروس هپاتیت B و قبل از ظاهر شدن علائم بالینی، در سرم خون فرد آلوده، مثبت می شود. در عفونت حاد محدود شونده، HBs-Ag طی ۴ تا ۶ ماه از سرم پاک می شود. وجود HBs-Ag به مدت بیش از ۶ ماه به مفهوم عفونت مزمن است. چند هفته بعد از پاک شدن این آنتی ژن در خون، آنتی بادی (پادتن) ضد آن با نام anti HBs-Ab در خون ظاهر می شود. در این فاصله زمانی یعنی زمان بین پاک شدن آنتی ژن سطحی ویروس (HBs-Ag) تا ظهور آنتی بادی (anti HBs-Ab)، تنها روش تشخیص عفونت حاد هپاتیت B، اندازه گیری آنتی بادی دیگری با نام anti HBs-Ab در خون است. با توجه به این که ژنوم ویروس هپاتیت B از جنس DNA است با انجام آزمایش HBV-DNA (PCR) نیز بیماری قابل تشخیص است.

پیشگیری:

- پرهیز از استفاده از وسایل تزریق شامل سرنگ و سوزن به طور مشترک
- پرهیز از استفاده از تیغ اصلاح و مسواک به طور مشترک
- پرهیز از خالکوبی/ تاتو و حجامت با استفاده از وسایل غیر استریل و در مراکز غیرمطمئن
- اجرای استراتژی خون سالم شامل غربالگری و تضمین کیفیت کلیه خون‌های اهدایی توسط سازمان انتقال خون
- خویشتن‌داری در زمان مجرد بودن و وفاداری به همسر در زمان تأهل و روابط جنسی محافظت شده به عنوان مهم‌ترین راه پیشگیری از انتقال هیپاتیت از طریق جنسی
- واکسیناسیون هیپاتیت B در گروه‌های هدف شامل کلیه نوزادان و نیز گروه‌های پرخطر و در معرض خطر ابتلا به هیپاتیت
- تزریق ایمنوگلوبولین اختصاصی هیپاتیت B (HBIG) به همراه تزریق واکسن:
- در نوزادان متولد شده از مادر مبتلا به هیپاتیت B
- در افراد غیر ایمنی که تماس‌های اتفاقی شغلی یا غیر شغلی با ابزار تیز و برنده و سوزن مشکوک به آلودگی دارند
- در افراد غیر ایمنی که ارتباط جنسی محافظت نشده با افراد مشکوک به ابتلا دارند
- رعایت اصول احتیاطات استاندارد برای پیشگیری از ابتلای شغلی و تصادفی از جمله استفاده از دستکش، عینک، گان، ماسک صورت و دهان به منظور پیشگیری از تماس با خون و دیگر ترشحات عفونی افراد آلوده

افراد مشکوک به ابتلا دارند

- رعایت اصول احتیاطات استاندارد برای پیشگیری از ابتلای شغلی و تصادفی از جمله استفاده از دستکش، عینک، گان، ماسک صورت و دهان به منظور پیشگیری از تماس با خون و دیگر ترشحات عفونی افراد آلوده

خویشتن‌داری
در زمان مجرد
بودن، وفاداری
به همسر در زمان
تأهل و روابط
جنسی محافظت
شده به عنوان
مهم‌ترین راه
پیشگیری از
انتقال هیپاتیت از
طریق جنسی به
شمار می‌آیند

عزم ملی کے لیے حذف ہیپاتیت ہائے ویروس تاسیسات ۱۴۱۰

همسو یا سازمان جهانی بهداشت با شعار

سرمایه گذاری به منظور
حذف هیپاتیت

«Invest in eliminating hepatitis»

درمان:

هدف اصلی از درمان بیماران مبتلا به هیپاتیت B مزمن، افزایش بقا و بهبود کیفیت زندگی مبتلایان است. درمان باعث پیشگیری از پیشرفت بیماری و در نهایت باعث پیشگیری از ایجاد سرطان کبد می شود. اهداف جانبی که برای درمان مبتلایان مدنظر است عبارتند از:

- پیشگیری از انتقال ویروس از مادر مبتلا به فرزند
- سرکوب فعالیت مجدد ویروس هیپاتیت B
- پیشگیری و درمان تظاهرات خارج کبدی همراه با هیپاتیت B
- در نهایت پسرفت فیبروز و سیروز در بیمارانی مبتلا به سیروز و فیبروز پیشرفته

در درمان این بیماری در صورت شرایط لازم، می توان از داروی انتکاویر (ETV=Entecavir) در افراد زیر ۱۱ سال و یا تنوفوویر به اشکال مختلف آن شامل تنوفوویر دیسوپورکسیل فومارات (TDF = Tenofovir Disoproxil Fumarate) یا تنوفوویر آلا فناמיד (TAF = Tenofovir Alafenamide) به شکل قرص استفاده کرد.



هپاتیت‌های B (بی) و C (سی)
می‌توانند از طریق ارتباط
جنسی منتقل شوند

