

هپاتیت B

هپاتیت B بوسیله ویروس HBV بوجود می‌آید. می‌توان افراد را علیه این بیماری واکسینه کرد. این ویروس در خون، منی و مایعات واژینال وجود دارد و از طریق تماس جنسی، وسایل آلوده تزریق دارو منتقل می‌شود. زنان باردار آلوده می‌توانند از طریق جفت یا در موقع زایمان، ویروس را منتقل کنند. میزان HBV در خون نسبت ویروس هپاتیت A بیشتر است و همین باعث انتقال راحت‌تر آن می‌شود. هپاتیت B منتقل شده از مادر به نوزاد در موقع تولد می‌تواند به دو شکل مزمن و حاد دیده شود. مزمن یعنی دستگاه ایمنی بدن تا ۶ ماه نمی‌تواند ویروس را شناسایی و نابود کند، در حالی که ویروس برای ماه‌ها و سال‌ها در کبد باقی مانده و به فعالیت و تکثیر ادامه می‌دهد.

این باعث سرطان کبد و آسیب آن می‌شود. کمتر از ۱۰ درصد بزرگسالان بیماری را به شکل مزمن نشان می‌دهند، در حالی که این رقم در کودکانی که در موقع تولد آلوده شده‌اند به ۹۰ درصد و در نوجوانان به ۳۰ - ۲۵ درصد می‌رسد. خطر ابتلا به ویروس در بزرگسالان بستگی به سلامتی دستگاه ایمنی دارد. برای مثال افرادی که دستگاه ایمنی آنها به دلایلی مانند پیوند عضو، دیالیز و مشکلات کلیوی، شیمیوتراپی و ایدز تضعیف شده است بیشتر از افراد سالم مبتلا می‌شوند. گزارشها نشان داده است که ۹۰ درصد افراد مبتلا به ایدز به هپاتیت آلوده شده‌اند و از این تعداد ۱۵ درصد، آن را به شکل مزمن نشان می‌دهند.

نشانه‌های بیماری

تمام افراد آلوده شده با این ویروس علائم بیماری حاد را نشان نمی‌دهند. ۴۰ - ۳۰ درصد افراد آلوده شده علامت خاصی را نشان نمی‌دهند. معمولاً علائم حدود ۶ - ۴ هفته بعد از ورود ویروس بروز می‌کند. مانند هپاتیت A افراد آلوده شده با ویروس هپاتیت B حاد احساس بیماری می‌کنند و قادر به انجام کاری نیستند. کمتر از یک درصد افراد آلوده این بیماری را به شکل خیلی شدید و سریع نشان می‌دهند که منجر به از کار افتادن کبد و مرگ می‌شود.

اگر دستگاه ایمنی نتواند بیماری را تا ۶ ماه مراقبت کند، شخص علائم هپاتیت مزمن را نشان می‌دهد. نشانه‌های هپاتیت مزمن مشابه هپاتیت حاد باشد. معمولاً در افرادی که چندین سال است مبتلا به بیماری هستند گروهی از علائم اضافی را نشان می‌دهند. این علائم شامل کپهر، جوشهای پوستی، آرتریت، سوزش یا مور مور کردن در بازوها و پاها (Polyneuropathy) می‌باشد.

چگونگی تشخیص هپاتیت B

اولین راه تشخیص استفاده از آزمایش خون است که آنتی ژنها و آنتی بادیها که بوسیله دستگاه ایمنی در مقابل ویروس ساخته می شود را مشخص می کند. آزمایشهای ضروری برای تشخیص آلودگی ، تشخیص آنتی ژن HBSAg (آنتی ژن سطحی B) و دو آنتی بادی HBS (آنتی بادی مربوط به آنتی ژن سطحی) و آنتی بادی HBC (آنتی بادی مربوط به آنتی ژن مرکزی B) می باشد.

آزمایش با ویروس HBV

بوسیله آزمایش بار ویروسی می توان تعداد ویروس را در خون مشخص کرد. اگر بار ویروسی بیشتر از صد هزار نمونه در میلی لیتر باشد نشان دهنده فعالیت ویروس در کبد می باشد. وقتی بار ویروس از این مقدار بالاتر رود و آنزیمهای کبدی نیز افزایش یابد درمان باید شروع شود. اگر تعداد کمتر از این مقدار باشد و HBe Anti مثبت و HBeAg منفی باشد باید دستگاه ایمنی را کنترل کرد. در این حال نیز ویروس می تواند منتقل شود.

آزمایش آنزیمی کبدی

آزمایش آنزیم کبدی میزان آنزیمهای کبد مانند آلانین آمینو ترانسفراز (ALT) و آسپارتات آمینو ترانسفراز (AST) را مشخص می کند. افزایش این آنزیمها نشانه آسیب کبد است. در هپاتیت حاد این آنزیمها افزایش پیدا می کند ولی موقتی است و ندرتا مشکلات دراز مدت کبدی بوجود می آورد. در هپاتیت مزمن مقدار ALT کبد به شکل دوره ای یا دائمی افزایش می یابد و خطر آسیبهای کبدی دراز مدت را افزایش می دهد.

بیوپسی کبد

این روشها میزان آسیب کبدی را مشخص نمی کنند به همین دلیل از بیوپسی کبد استفاده می شود. بیوپسی برای افرادی که بار ویروسی خیلی بالاتر از صد هزار دارند و آنزیمهای کبد در آنها افزایش پیدا کرده است استفاده می شود.

ارتباط هپاتیت B و ایدز

بزرگسالانی که به ویروس هپات B آلوده شده اند کمتر از ۱۰ درصد احتمال دارد آلودگی را به شکل مزمن نشان دهند ولی اگر شخص به ایدز مبتلا باشد این احتمال به ۲۵ درصد می رسد. زیرا این افراد دستگاه ایمنی ضعیفی دارند. در افراد مبتلا به ویروس ، پاسخ به هپاتیت ضعیف شده یا از بین می رود. این موضوع باعث فعال شدن ویروس می شود و در نتیجه خطر آسیب کبد را افزایش می دهد. ارتباط بین ایدز شدت

هپاتیت کاملاً معلوم نیست ولی گزارشها نشان داده است که در افراد آلوده با هر دو ویروس خطر ابتلا به سیروز کبدی بیشتر می‌شود و بار ویروسی بالاتر می‌رود. همچنین در این افراد خطر از کار افتادگی کبد دو برابر می‌شود.

درمان هپاتیت B

فرد مبتلا به نوع حاد بیماری احتیاج به درمان ندارد و می‌تواند با استراحت و قرصهای ایبوپروفن و نوشیدن مایعات بیماری را تحت نظر قرار دهد. درمان فقط برای افراد مبتلا به هپاتیت مزمن تجویز می‌شود. هدف از درمان ، کاهش بار ویروسی و سطح آنزیمهای کبد می‌باشد. اگر آنتی ژنهای HBSAg و HBeAg از خون پاک شوند درمان متوقف می‌شود.

واکسن هپاتیت B

دو نوع واکسن هپاتیت B که محتوی HBSAg می‌باشد در دسترس است. واکسنهای بدست آمده از پلاسمای خون و واکسنهای نو ترکیبی. هر دو نوع واکسن حتی اگر پس از تولد تلقیح شوند مطمئن ، ایمنی‌زا و اثر بخش هستند. (آنتی بادی مادری تاثیری بر پاسخ به واکسن نمی‌گذارد) بیش از ۹۰ درصد کودکان حساس پس از سه دوز واکسن ، آنتی بادی محافظت کننده را تولید می‌کنند و در اکثر مطالعاتی که بر کودکان هم گروه برای بیش از ۱۰ سال انجام شده است اثر بخشی واکسن جهت جلوگیری از حامل مزمن شدن از ۹۰ درصد تجاوز می‌کند.