

سازمان بهداشت جهانی: بیش از یک میلیارد نفر در دنیا مبتلا به هپاتیت B یا C هستند

«هپاتیت» منتظر نمی‌ماند

ترجمه: مریم سادات کاظمی

«هپاتیت» یکی از جدی‌ترین بیماری‌هاست که سالانه آمار بالایی از بیماران را به کام مرگ می‌کشاند. بسیاری از بیماران بدون تشخیص به‌موقع از درمان‌های لازم بی‌بهره هستند که به درجات وخیم و جبران‌ناپذیر بیماری منجر می‌شود. برآورد سازمان بهداشت جهانی حاکی از آن است که در حال حاضر بیش از یک میلیارد نفر در دنیا مبتلا به هپاتیت B یا C هستند که حتی ممکن است از بیماری خود بی‌اطلاع باشند.

آمار بالای ابتلا به «هپاتیت» و شعار سال ۲۰۲۱

روز جهانی هپاتیت فرصتی است تا افراد شناخت بهتری نسبت به این بیماری التهابی کبد و انواع آن پیدا کنند. سازمان بهداشت جهانی شعار سال ۲۰۲۱ این روز را «Hepatitis can't wait» (هپاتیت منتظر نمی‌ماند) اعلام کرده‌است. «هپاتیت منتظر نمی‌ماند» در واقع از این جهت انتخاب شده‌است که هر ۳۰ ثانیه یک نفر در اثر هپاتیت ویروسی جان خود را از دست می‌دهد. حتی در دوران شیوع کرونا و آمار تکان‌دهنده قربانیان این ویروس باز هم نباید نسبت به این بیماری و شمار بالای جان‌باختگان بی‌توجه بود. انواع مختلف ویروس هپاتیت: A, B, C, D, E و G شناخته شده که ویروس‌های B و C شایع‌ترین هستند و منجر به فوت سالانه یک و میلیون و ۱۰۰ هزار نفر و ابتلا ۳ میلیون مورد جدید می‌شوند.

گزارش سازمان بهداشت جهانی نشان می‌دهد که ۴۰۰ هزار نفر مبتلا به نوع مزمن هپاتیت C هستند. ۱۰ درصد مبتلایان به هپاتیت B مزمن دچار حالت مزمن این بیماری هستند و ۲۲ درصد آنها از خدمات درمان برخوردارند. در مورد ۴۲ درصد کودکان دنیا نیز در بزرگسالی ویروس هپاتیت B تزریق می‌شود. تلاش‌های هدفمند و مستمر در مورد مقابله با هپاتیت امکان‌پذیر است و سازمان بهداشت جهانی از تمام کشورها خواسته تا برای مقابله با هپاتیت که تهدید جدی سلامت است تا سال ۲۰۳۰ میلادی برنامه‌های جدی در نظر بگیرند.

انواع «هپاتیت» را بشناسیم

هپاتیت A: ضرورت بهداشت و وااکسیناسیون: هپاتیت A بیماری عفونی حاد کبد است که به دلیل ابتلا به ویروس VHA ایجاد می‌شود. این ویروس در شرایط نامناسب بهداشتی از طریق آب و مواد غذایی آلوده منتقل می‌شود که از طریق آزمایش مدفوع بیمار تشخیص داده می‌شود. آلودگی دست، آب و مواد غذایی با ذرات مدفوع بیمار به راحتی

امکان انتقال ویروس را فراهم می‌کند. سالانه حدود ۱۰ میلیون نفر در دنیا به این ویروس آلوده می‌شوند. آلودگی به این ویروس عموماً با بروز علامت خاصی همراه نیست و به همین دلیل بدون علامت تلقی می‌شود. در مورد کودکان کمتر از ۶ سال، عدم بروز علامت هشدار بسیار شایع است و در ۷۰ درصد موارد هیچ مشکل ظاهری وجود ندارد. در مورد کودکان بزرگ‌تر و افراد بالغ، احتمال بروز علائم با افزایش سن بیشتر می‌شود و شدت و خامت ویروس در این زمینه بسیار تأثیر دارد.

گاهی بیماری با علائم غیر اختصاصی در دو مرحله بروز می‌کند. طی ۱ تا ۳ هفته، بیمار دچار تب، خستگی، سردرد، دردهای شکمی، حالت تهوع، اسهال، کبهر، کاهش اشتها و دردهای مصلی و عضلانی می‌شود. این علائم به تدریج طی چند روز که بیماری به مرحله ثبات می‌رسد، بهبود می‌یابد و رفع می‌شود. مرحله بعد، پس از علائم اولیه، زردی است که با زرد شدن پوست و صلبیه چشم، کاهش ادرار و تیرگی رنگ ادرار، تغییر رنگ مدفوع و در موارد نادر خارش همراه است. انجام آزمایش‌های تخصصی برای تشخیص دقیق بیماری ضروری خواهد بود. هپاتیت A در ۱ تا ۲ درصد موارد ممکن است پس از دوره بهبود دوباره عود کند و معمولاً پیش‌آگهی خوبی دارد. احتمال زخامت بیماری از علائم مانند خستگی، حالت تهوع، استفراغ، علائم شبه آنفلوآنزا و زردی دیده می‌شود. گرچه نوع حاد بیماری در حدود ۹۰ درصد موارد بهبود می‌یابد، تقریباً از هر ۱۰۰ مورد یک نفر دچار وضعیت وخیم می‌شود و معمولاً در صورت عدم درمان مناسب به‌موقع کشنده است.

آلودگی به ویروس هپاتیت B معمولاً در بیشتر بیماران بدون علامت است. در ۱۰ تا ۳۰ درصد موارد حاد بیماری علائمی مانند خستگی، حالت تهوع، استفراغ، علائم شبه آنفلوآنزا و زردی دیده می‌شود. گرچه نوع حاد بیماری در حدود ۹۰ درصد موارد بهبود می‌یابد، تقریباً از هر ۱۰۰ مورد یک نفر دچار وضعیت وخیم می‌شود و معمولاً در صورت عدم درمان مناسب به‌موقع کشنده است. احتمال مزمن شدن هپاتیت B در سنین مختلف متفاوت است: ۳۰ تا ۵۰ درصد افراد دارای نقص ایمنی، ۳۰ تا ۴۰ درصد کودکان کمتر از ۴ سال و ۹۰ درصد نوزادانی که مادر آلوده به ویروس بوده و طی ۲۴ ساعت نخست تولد واکسن دریافت نکرده‌اند در معرض این مشکل هستند.

دوره کمون بیماری بین ۶۰ تا ۹۰ روز متغیر است. واکسیناسیون و رعایت اقداماتی مانند پرهیز از روابط جنسی غیر محافظت‌نشده در افراد آلوده به ویروس، مراقبت در روش‌های انتقال خون، عدم استفاده از وسایل شخصی مانند موچین، ناخن‌گیر و... همچنین پرهیز از انجام اقدامات زیبایی مانند تاتو در مراکز غیر بهداشتی مهم‌ترین اصول پیشگیری از انتقال ویروس هپاتیت B است.

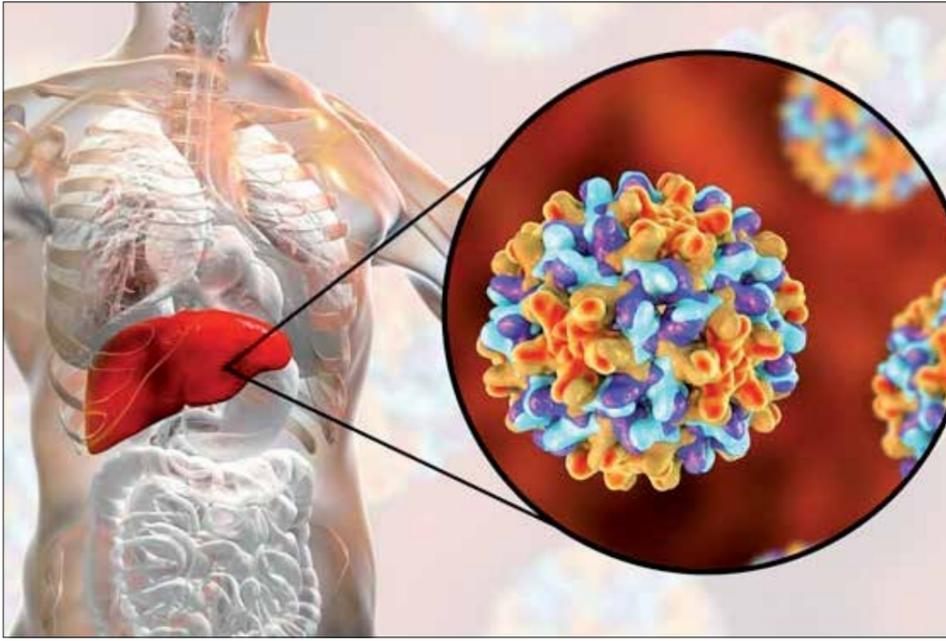
روز جهانی هپاتیت فرمتی است تا افراد شناخت بهتری نسبت به این بیماری التهابی کبد و انواع آن پیدا کنند. سازمان بهداشت جهانی شعار سال ۲۰۲۱ این روز را «Hepatitis can't wait» (هپاتیت منتظر نمی‌ماند) اعلام کرده‌است. «هپاتیت منتظر نمی‌ماند» در واقع از این جهت انتخاب شده‌است که هر ۳۰ ثانیه یک نفر در اثر هپاتیت ویروسی جان خود را از دست می‌دهد

شده. این ویروس در خون، ترشحات جنسی، لنفوسیت‌ها، مغز استخوان، شیر مادر و بزاق باقی می‌ماند. ویروس به‌طور متوسط بیرون از بدن انسان ۷ روز زنده می‌ماند و از طریق الکل یا اتر ناپود نمی‌شود. قدرت انتقال ویروس هپاتیت B بسیار زیاد است. احتمال آلودگی از طریق خون آلوده ۳۰ درصد و از طریق رابطه جنسی کنترل‌نشده بسیار بالا و ۱۰۰ برابر قدرت انتقال ویروس HIV است.

آلودگی به ویروس هپاتیت B معمولاً در بیشتر بیماران بدون علامت است. در ۱۰ تا ۳۰ درصد موارد حاد بیماری علائمی مانند خستگی، حالت تهوع، استفراغ، علائم شبه آنفلوآنزا و زردی دیده می‌شود. گرچه نوع حاد بیماری در حدود ۹۰ درصد موارد بهبود می‌یابد، تقریباً از هر ۱۰۰ مورد یک نفر دچار وضعیت وخیم می‌شود و معمولاً در صورت عدم درمان مناسب به‌موقع کشنده است. احتمال مزمن شدن هپاتیت B در سنین مختلف متفاوت است: ۳۰ تا ۵۰ درصد افراد دارای نقص ایمنی، ۳۰ تا ۴۰ درصد کودکان کمتر از ۴ سال و ۹۰ درصد نوزادانی که مادر آلوده به ویروس بوده و طی ۲۴ ساعت نخست تولد واکسن دریافت نکرده‌اند در معرض این مشکل هستند.

دوره کمون بیماری بین ۶۰ تا ۹۰ روز متغیر است. واکسیناسیون و رعایت اقداماتی مانند پرهیز از روابط جنسی غیر محافظت‌نشده در افراد آلوده به ویروس، مراقبت در روش‌های انتقال خون، عدم استفاده از وسایل شخصی مانند موچین، ناخن‌گیر و... همچنین پرهیز از انجام اقدامات زیبایی مانند تاتو در مراکز غیر بهداشتی مهم‌ترین اصول پیشگیری از انتقال ویروس هپاتیت B است.

هپاتیت C: احتمال مزمن شدن بیماری پس از دوره حاد عفونت: هپاتیت C بیماری عفونی کبد ناشی از ویروس VHC است که معمولاً خاموش است و از دو فرد مبتلا یک نفر از آلودگی خود به ویروس ممکن است هم‌زمان نیز اتفاق بیفتد. امروز باعث بهبود کامل بیماری می‌شود اما در



پس از چند هفته از بین می‌رود. ویروس هپاتیت E مانند هپاتیت A از طریق آب و مواد غذایی آلوده به ذرات مدفوع افراد آلوده منتقل می‌شود و در جوامعی که دسترسی به آب بهداشتی و خدمات سلامت محدود است، شیوع بیشتری دارد. در کشورهای پیشرفته، آلودگی به این ویروس از طریق مصرف فراورده‌های حیوانی آلوده ایجاد می‌شود. هپاتیت E شبیه نوع حاد هپاتیت A است و در بیشتر موارد بدون علائم خاصی به‌خصوص در کودکان خواهد بود. در ۱۰ درصد موارد ممکن است علائم شبه آنفلوآنزا، اختلالات گوارشی و تظاهرات پوستی از نوع کبهر ظاهر شود و پس از این علائم امکان دارد زردی به وجود آید. علائم پس از چند هفته بهبود می‌یابند اما خستگی مفرط معمولاً حدود ۶ ماه احساس می‌شود. علاوه بر تأکید بر استفاده از آب آشامیدنی سالم و مواد غذایی بهداشتی، شستشوی دست‌ها پس از تماس با گوشت خام و پخت کامل انواع گوشت مهم‌ترین توصیه‌ها برای پیشگیری از ابتلا به این نوع هپاتیت است.

هپاتیت G: عدم آسیب جدی به کبد: هپاتیت G از طریق آلودگی به ویروس VHGB ایجاد می‌شود که در سال ۱۹۹۵ میلادی کشف شد. این ویروس اساساً از طریق خون انتقال می‌یابد و افرادی که از خون آلوده استفاده کرده یا اعتیاد تزریق دارند بیشتر در معرض خطر قرار دارند. هپاتیت G ممکن است حاد یا مزمن باشد. با این حال، ویروس به کبد حمله نمی‌کند و بیماری معمولاً بدون علامت است. در صورتی که سیستم ایمنی عملکرد مطلوبی داشته باشد، بدن می‌تواند ویروس را طی سال‌های نخست ابتلا به آلودگی از بین ببرد اما ممکن است ویروس مدت طولانی در خون باقی بماند. میزان آلودگی به ویروس نیز ممکن است از خفیف تا شدید متغیر باشد. هپاتیت G امروزه به‌عنوان چالش جدی سلامت مطرح نیست.

مزم ایجاد می‌شود که در بیشتر موارد به‌جز خستگی با علائم خاصی همراه نیست. عفونت مزمن طی سال‌ها به التهاب و تخریب تدریجی سلول‌های کبد منجر می‌شود که فیبروز کبد در درجات مختلف به‌وجود می‌آید. این وضعیت در حدود ۳۰ درصد موارد پس از ۲۰ سال بروز پیدا می‌کند اما در ۴ تا ۵ درصد مبتلایان ممکن است به سرطان کبد بینجامد.

ابتلا به ویروس هپاتیت C پس از ۴۰ تا ۵۰ سالگی، مصرف مداوم الکل، استعمال دخانیات و داروهای محرک، اضافه وزن و ابتلا به ویروس HIV با ویروس هپاتیت B از جمله عوامل تشدیدکننده بیماری مزمن است. ویروس هپاتیت C می‌تواند عامل بروز بیماری‌های غیر کبدی مانند اختلالات کلیوی یا نقص عملکرد ایمنی نیز باشد.

هپاتیت D: فقط در صورت ابتلا به هپاتیت B: هپاتیت D تحت‌تأثیر ویروس هپاتیت B ایجاد می‌شود و فقط در مبتلایان به این نوع هپاتیت احتمال بروز وجود دارد. هر دو ویروس مکانیسم انتقال مشترکی دارند و تاکنون واکسن برای هپاتیت D شناخته نشده‌است اما واکسن برای مقابله با هپاتیت B می‌تواند تأثیر محافظت در برابر این نوع نیز داشته باشد. در ۸۰ درصد موارد، هپاتیت D به نوع مزمن بیماری پیشرفت می‌کند و می‌تواند منجر به سیروز کبدی شود. شیوه انتقال، علائم و در نتیجه روش‌های پیشگیری از هپاتیت D همانند نوع B است. درمان قطعی برای این نوع هپاتیت وجود ندارد و روش‌های درمان صرفاً محدود به اینترفرون (پروتئین‌های محرک سیستم ایمنی) است.

هپاتیت E: اهمیت بهداشت و توجه به سلامت گوشت: هپاتیت E نوعی دیگر از بیماری هپاتیت است که به‌دلیل ویروس VHE بروز می‌کند و نخستین بار در سال ۱۹۸۳ میلادی شناخته شد. ویروس این بیماری عامل هپاتیت حاد است که

صورت عدم تشخیص و درمان به‌موقع می‌تواند منجر به سیروز و سرطان کبد شود. این ویروس در سال ۱۹۸۹ میلادی و در ۷ گونه شناسایی شد. تشخیص نوع ویروس برای تشخیص بیماری بسیار ضروری است. در واقع، داروها برای هر نوع ویروس هپاتیت C خاص است و در مورد انواع دیگر آن تأثیر ندارند.

انتقال ویروس هپاتیت C از طریق خون و تزریق با سرنگ آلوده است. تا سال ۱۹۹۱ میلادی انتقال خون‌های آلوده مهم‌ترین عامل سرایت این بیماری بود که امروزه از طریق اقدامات تخصصی پیش از تزریق خون به‌طور چشمگیری کاهش و در بعضی جوامع کاملاً برطرف شده‌است. این ویروس از طریق روابط معمول روزمره مانند دست‌دادن و استفاده از ظروف مشترک منتقل نمی‌شود اما در صورتی که فرد دچار خراشیدگی و خونریزی باشد، توجه به اقدامات محافظتی ضروری است. احتمال انتقال ویروس از مادر به کودک طی بارداری به سطح عملکرد ویروس در بدن مادر بستگی دارد که در صورت ابتلا مادر به ویروس HIV هم‌زمان با هپاتیت C این احتمال خطر ۲۰ درصد افزایش می‌یابد. شیردهی عامل انتقال ویروس نیست و ممنوعیتی از این‌طور وجود ندارد.

همچنین در ۲۵ تا ۳۰ درصد موارد ابتلا به هپاتیت C عامل آلودگی به ویروس مشخص نمی‌شود. طی ۴ تا ۱۲ هفته پس از آلودگی به ویروس، نوع حاد این بیماری ظاهر می‌شود که در بیشتر موارد، بدون علائم خاصی است اما خستگی، تب، زردی و کاهش اشتها ممکن است اتفاق بیفتد. هپاتیت C تنها نوع هپاتیت است که نوع حاد آن می‌تواند به بیماری مزمن تبدیل شود. در واقع، گرچه پس از ۶ ماه از آلودگی به ویروس، بهبود حاصل می‌شود اما بدن نمی‌تواند ویروس را از بین ببرد و در نتیجه بیماری مزمن می‌شود. در ۸۰ درصد موارد، پس از عفونت حاد، هپاتیت

طور مفصل به این موضوع پرداخته (۳).
۴ مورد آخری که با توجه به وقایع اخیر به آن اشاره می‌کنم عبارت است از خبر مربوط به انتصاب یک متخصص عفونی به سمت سرپرست دفتر آموزش بهداشت و ارتقای سلامت وزارت بهداشت؛ این در حالی است که صداها متخصص آموزش بهداشت و ارتقای سلامت در کشور حضور دارند اما متأسفانه سال‌هاست که گاهی جایگاه دفتر مذکور چه در معاونت بهداشت این وزارتخانه و چه در معاونت بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی در دست کسانی است که متخصص این حیطه نیستند.

شاید وزیر بهداشت تصور کرده‌است با توجه به شرایط حاد کرونایی کشور لازم است که یک متخصص بیماری‌های عفونی عهده‌دار برنامه‌ریزی برای امر خطیر آموزش بهداشت در این موقعیت باشد؛ این در حالی است که برنامه‌ریزی و مدیریت در امر آموزش بهداشت فقط در گرو شناخت عوامل بیماری‌زا و درک و اشراف بر وضعیت بیماری‌زایی آن نیست.

آموزش بهداشت و تأثیرگذاری بر گروه‌های هدف، در گرو نگاه جامعه‌شناسانه و همه‌جانبه‌نگرانه و همچنین شناخت انواع مدل‌ها و نظریه‌های برنامه‌ریزی آموزشی است و این امر از عهده متخصصانی برمی‌آید که جامعه‌شناسی، روان‌شناسی و ارتباطات خوانده‌اند و نسبت به راه‌های شناخت مخاطب، عوامل تأثیرگذار در محیط پیرامونی گروه هدف، راهکارهای ارتباطی و انواع روش‌های تأثیرگذاری روی مخاطب اشراف دارند. بنابراین امیدواریم این مهم در ساختار وزارت بهداشت دولت بعدی مدنظر قرار گیرد و در معیارهای چنین انتصاب‌هایی تجدیدنظر شود. ■
 پی‌نوشت‌ها:

- ۱- هفته‌نامه «سلامت»، شماره ۷۹۸، صفحه ۸
- ۲- همان، صفحه ۱۲
- ۳- همان، شماره ۷۸۸، صفحه ۱۰

۲ در بیمارستانی توجهم به یک پوستر آموزشی درباره پیشگیری از بیماری کرونا جلب شد که طبق معمول یکی از توصیه‌های آن عبارت بود از «شستن مداوم دست‌ها با شونده‌ها» سپس همان‌جا که روی صندلی انتظار مشغول مطالعه هفته‌نامه «سلامت» بودم، دیدم از قول یک متخصص پوست آمده است: «مواجهه مکرر دست‌ها با مواد شیمیایی ممکن است زمینه‌ساز بروز آسیب‌های پوستی و تغییرات ناشی از بیماری اگر ما شود که معمولاً با لکه‌های پوستی همراه است.» قبلاً نیز در یکی از شماره‌های هفته‌نامه «سلامت» به

داشتند با هشدار به مردم در خصوص شرایط کرونایی، سعی داشتند آنان را از این بوستان متفرق و به سمت منازلشان سوق دهند؛ در حالی که آموزش صحیح و منطقی اقتضا می‌کرد که به اندک دلخوشی باقی مانده مردم در این شرایط سخت احترام گذاشته می‌شد و با احترام از آنان درخواست می‌شد که در همان حالی که از فضای بوستان استفاده می‌کنند، قدری بیشتر فاصله‌فیزیکی و استفاده از ماسک را در شرایطی که نزدیک یکدیگر هستند، رعایت کنند.



نظام ناهماهنگ سلامت

برابر ویروس کرونا تعطیل می‌شود و نه به آن بی‌نمکی که از نصب کفپوش ضربه‌گیر در محوطه زمین بازی کودکان غفلت می‌شود.

مثال دیگر از این نظام ناهماهنگ، عبارت است از اینکه از طرفی به بهانه کنترل شیوع بیماری کرونا، دستور به بستن و تعطیلی بوستان‌ها می‌دهند و از طرف دیگر نسبت به شیوع کم‌تحرکی ناشی از اقدامات کنترلی علیه کرونا هشدار داده می‌شود. در شرایطی که رئیس ستاد مقابله با کرونا، تهران خبر از تعطیلی بوستان‌ها با هماهنگی شهرداری را می‌داد، در هفته‌نامه «سلامت» خواندم که رئیس اداره پیشگیری و کنترل بیماری‌های قلب و عروق وزارت بهداشت، می‌گفت: «با توجه به شرایطی که کرونا بر زندگی مردم داشت مثل دورکاری و قرنطینه، مشخص است که مردم کم‌تحرک شده‌اند...؛ آنقدر مردم درگیر شرایط کرونا هستند که شاید کسی متوجه این نیست که دارد چاق می‌شود و تحرک ندارد» (۱) و واقع کسی که به بوستان‌ها آید یا اهل رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی هست یا اینکه اهل رعایت کردن این شیوه‌نامه‌ها نیست؛ در حالت اول که حضور این اشخاص در بوستان‌ها مشکلی ایجاد نمی‌کند و در حالت دوم نیز بالاخره در فضای باز یکی از عوامل خطر انتقال بیماری کاهش می‌یابد و با ماندن این افراد از فضای باز و سوق دادنشان به فضای بسته، خطر شیوع و ابتلا به بیماری کرونا بیشتر خواهد شد. در کلبه دیدم که آمبولانسی به فضای یکی از بوستان‌ها آمده بود و افرادی که گویا از کادر درمان بودند، با بلندگو و در حالی که پوشش فضای استریل بیمارستان را به تن

همایون سلحشور فرد
 دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت



۱ چندی قبل در یکی از بوستان‌ها در حال قدم زدن بودم که روی در بسته سرویس بهداشتی آن بوستان اطلاعیه نصب شده روی آن، توجه مرا به خود جلب کرد: «شهروندان محترم، با توجه به شیوع بیماری کرونا برای حفظ سلامت شما عزیزان تا اطلاع ثانوی سرویس بهداشتی تعطیل است.»
 عجب! یعنی مردم اگر به موقع اجابت مزاج داشته باشند که سنگ کلیه نگیزند و با آب و صابون دست‌های خود را بشویند که زنجیره انتقال بیماری‌ها - از جمله کرونا - را قطع کنند، سلامتشان به خطر می‌افتد؟! این در حالی است که پیش از این در روز جهانی سرویس‌های بهداشتی و همین شهرداری تهران نشست علمی برگزار می‌کرد و متخصصان اورولوژی در این نشست بر ضرورت و اهمیت دسترسی سریع شهروندان به سرویس‌های بهداشتی در سطح شهر تأکید می‌کردند. اما قدری پایین‌تر از همین سرویس بهداشتی در همین بوستان، اخیراً وسایل بازی (تاپ، سرسره و...) برای کودکان تعبیه شده بدون اینکه برای حفظ ایمنی آنها، کفپوش ایمن به‌عنوان ضربه‌گیر نصب کرده باشند که این امر می‌تواند موجب بروز حوادث و آسیب‌های جدی برای کودکان عزیز شود.
 بالاخره یک بام و دو هوا نمی‌شود؛ نه به آن شوری شور که سرویس بهداشتی به بهانه حفظ سلامت مردم در