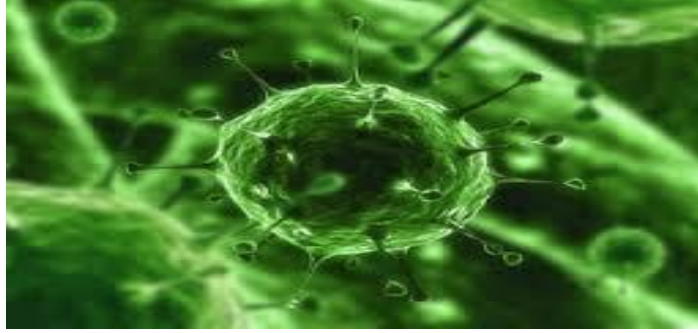


برنامج مكافحة التهاب الكبد الفيروسي في وزارة الصحة



يشمل التهاب الكبد الفيروسي أنواعاً عديدة :

1. التهاب الكبد المصلي (البائي -B- , و التهاب الكبد -C) والتي تنتقل من الشخص المصاب إلى الشخص السليم عن طريق:

- نقل مشتقات الدم الملوثة
 - استخدام الإبر غير العقيمة لعدة مرات وبين أكثر من شخص وبشكل خاص بين مدمني المخدرات الوريدية
 - العلاقات الجنسية الطبيعية والشاذة
 - استخدام الإبر غير العقيمة لتطبيق الوشم وبين أكثر من شخص
 - استخدام أدوات جراحية غير معقمة وفق الشروط القياسية
 - من الأم المصابة على الجنين أثناء الحمل أو الولادة .
2. التهاب الكبد الوبائي المنتقل بالطريق المائي -الغذائي(الطريق الفموي -البرازي) الذي ينتقل بالماء والغذاء الملوثنين بمفرزات المرضى ويشمل كلاً من:
- التهاب الكبد الفيروسي الألفي A (الإنثاني)
 - التهاب الكبد الفيروسي E .

كل ما ذكر من أنواع الفيروسات أعلاه هي عوامل ممرضة تصيب الخلايا الكبدية وتؤدي إلى ظهور ما يسمى بالمتلازمة اليرقانبة , وتختلف فيما بينها بعدة نقاط:

- دور الحصانة (وهي الفترة الزمنية التي تمتد بين لحظة دخول الفيروس إلى جسم الشخص السليم وبين ظهور الأعراض السريرية عند المريض)
- شدة الأعراض ونسبة الشفاء
- الطرق الوقائية للحد من انتشارها بين المخالطين في المنزل والمجتمع
- معظم حالات التهاب الكبد الفيروسي تتمثل للشفاء عند تطبيق التوصيات اللازمة والمتابعة الجيدة من قبل المريض والفريق الطبي المشرف على العلاج وفريق التقصي الوبائي في المجتمع.
- من المهم جداً تثقيف المجتمع حول الطرق الوقائية للحد من انتشار هذه الأمراض بين السكان وتخفيف عبئها المرضي على المجتمع والدولة على حد سواء والإقلال قدر الإمكان من نسبة التعطل والاستشفاء سواءً في المنزل أو المشفى وبالتالي زيادة القدرة الانتاجية للأفراد .

يبين الجدول التالي أنواع التهاب الكبد والفروق فيما بينها:

نوع التهاب الكبد	التهاب الكبد A	التهاب الكبد B	التهاب الكبد C
نمط الفيروس المسبب للمرض	RNA	DNA	RNA
فترة الحضانة (بالأيام)	15-45 يوم	45-180 يوم	7-180 يوم
طرق نقل العدوى	الماء-والغذاء	نقل الدم-الإبر الملوثة- الوشم-الأدوات الجراحية الملوثة-من الأم الحامل إلى الجنين-	نقل الدم-الإبر الملوثة- الوشم-الأدوات الجراحية الملوثة-من الأم الحامل إلى الجنين-
فترة الإخماج (فترة إمكانية نقل العدوى)	من نهاية فترة الحضانة إلى المرحلة الباكراة من ظهور الأعراض	عندما يكون HBsAg إيجابياً في المصل	غير معروفة
إمكانية حدوث التهاب الكبد الصاعق	أقل من 1%	1%	1%
إمكانية حدوث التهاب الكبد المزمن	لا يحدث	5- 10% من البالغين 25- 50% من الرضع 90% من ولدان الأمهات إيجابي ال HBeAg	50%
طرق التشخيص المخبرية	أضداد HAV من نوع IgM	HBsAg, HBeAg, Anti-HBs, Anti- HBc, Anti-HBe	أضداد HCV و PCR
<p>Anti-HBc: الأضداد الإجمالية للمستضد اللبي لفيروس التهاب الكبد B Anti-HBe: الأضداد الإجمالية للمستضد e لفيروس التهاب الكبد B Anti-HBs: الأضداد الإجمالية للمستضد السطحي لفيروس التهاب الكبد B HAV: فيروس التهاب الكبد A HBeAg: المستضد e لفيروس التهاب الكبد B HBsAg: للمستضد السطحي لفيروس التهاب الكبد B HCV: فيروس التهاب الكبد C</p>			

الفحوص المخبرية التي تجرى ل تشخيص ومتابعة مريض التهاب الكبد الوبائي A و أنواع التهاب الكبد الفيروسية الأخرى:

1. ترتفع خمائر الكبد (ALT/SGOT-AST/SGPT)
2. تعداد عام وصيغة دموية (يرتفع عادة تعداد الكريات البيضاء في الدم على حساب للمفاويات)
3. خضاب وهيماتوكريت (يحدث عادة انخفاض في قيمة الخضاب والهيماتوكريت بسبب انحلال الدم المرافق لالتهاب الكبد)

4. بيلوروبين المصل (يرتفع على حساب البيلوروبين اللامباشتر)

5. الفحوص المصلية:

- HBc: الأضداد الإجمالية للمستضد الليفي لفيروس التهاب الكبد B
- Anti-HBe: الأضداد الإجمالية للمستضد e لفيروس التهاب الكبد B
- Anti-HBs: الأضداد الإجمالية للمستضد السطحي لفيروس التهاب الكبد B
- HAV: فيروس التهاب الكبد A
- HBeAg: المستضد e لفيروس التهاب الكبد B
- HBsAg: للمستضد السطحي لفيروس التهاب الكبد B (عامل استرالي)
- HCV: فيروس التهاب الكبد C.

التهاب الكبد الفيروسي A

المستودع:

الإنسان المريض والحامل.

• الأعراض السريرية:

يكون الرضع المصابين بالتهاب الكبد الوبائي في مرحلة ما حول الولادة غير عرضيين عادة وحتى بعد فترة ما حول الولادة يكون 30-50% من الأطفال المصابين بدون أعراض أو بأعراض خفيفة عابرة.

1. مرحلة ما قبل الاصفرار :

تبدأ بحمى وتوعك مع فقدان الشهية غثيان وانزعاج بطني في الربع العلوي الأيمن للبطن وتحول لون البول إلى البني (لون الشاي الغامق). قد يحدث اسهال عند الأطفال المصابين بالتهاب الكبد A أو E.

2. مرحلة الاصفرار (اليرقان):

تتميز بظهور اليرقان (اصفرار في الجلد وبياض العين) خلال بضعة أيام والتهاب وتضخم بالكبد والطحال.

• طرق العدوى:

1) ينتقل عن طريق الفم من خلال :

1. تلوث اليدين ببراز المرضى
 2. تلوث الطعام والشراب عن طريق الذباب أو الأيدي الملوثة ببراز المصاب
 3. تلوث مياه الشرب بالفضلات الأدمية عن طريق المجاري
- 2) نادرًا ما ينتقل عن طريق الدم.



طرق الوقاية من العدوى بالتهاب الكبد الوبائي A:

تعتمد الوقاية من الإصابة بالتهاب الكبد A على النقاط الثلاثة الأساسية التالية:
تناول الطعام والشراب الآمن - الإصحاح البيئي - التلقيح

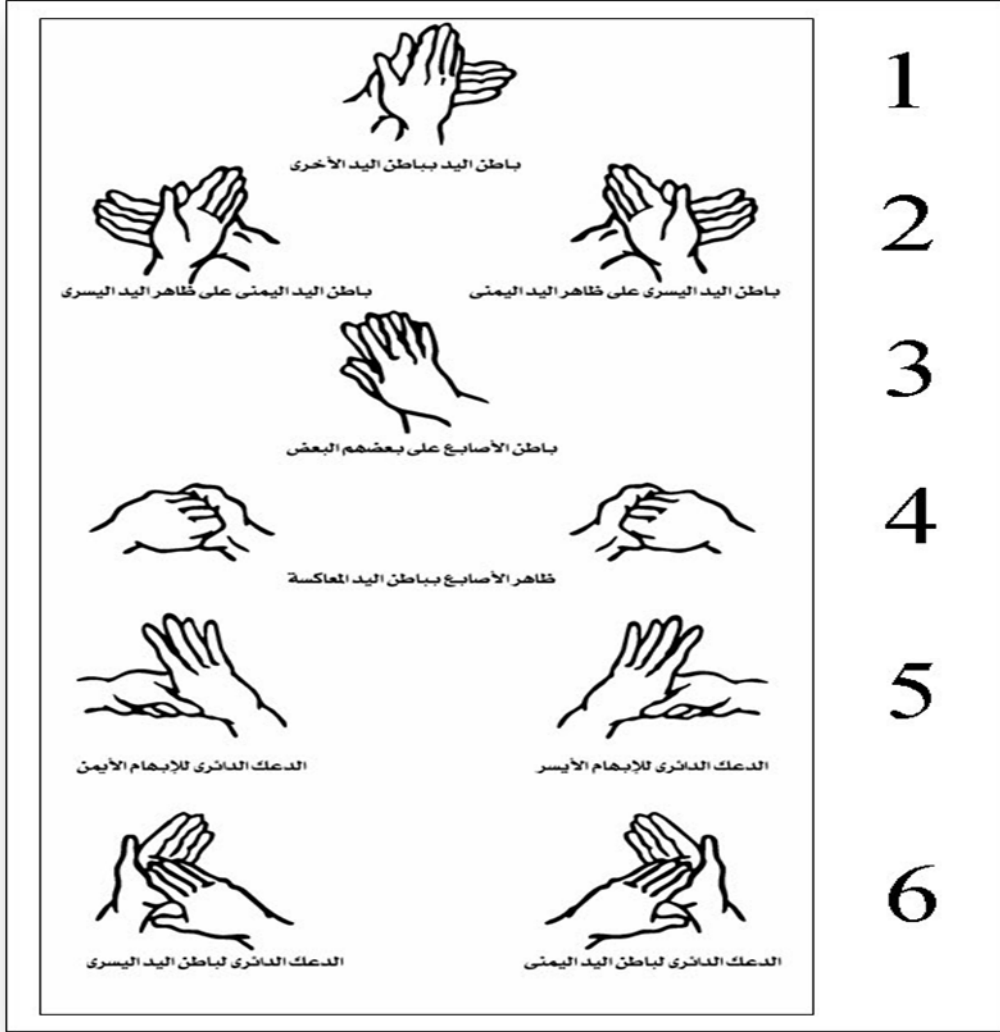
ينصح باتباع الإجراءات الوقائية التالية :

1. النظافة الشخصية وتكرار غسل اليدين بالماء والصابون قبل تحضير الطعام وتناوله وبعده وبعد الخروج من المراض
2. استخدام الماء النظيف عند تحضير الطعام وطبخه
3. تأمين ماء نظيف عن طريق كلورة المياه أو غليها
4. طبخ الطعام جيداً في مكان نظيف
5. إعداد الطعام لوجبة واحدة وتناوله بعد التحضير مباشرة
6. حفظ الطعام في البراد وحمايته من وصول الحشرات والقوارض والحيوانات والكيماويات
7. وقاية المخالطين للمرضى بتخصيص أدوات شخصية خاصة بالمريض كإجراء وقائي لمنع انتقال المرض إلى المخالطين
8. تجنب استعمال صنابير المياه للشرب مباشرة وخاصة في المدارس والتجمعات السكنية الكبيرة ومناهل المياه العامة
9. الإبلاغ الفوري عن الحالات المشتبه بها مراجعة أقرب مركز صحي .

كما تتضمن الإجراءات الوقائية لتجنب الإصابة بالأمراض المنقولة بالغذاء والماء عموماً:

1. النظافة الشخصية وتكرار غسل اليدين بالماء والصابون قبل تحضير الطعام وتناوله وبعده وبعد الخروج من المراض
2. استخدام الماء النظيف عند تحضير الطعام وطبخه
3. تأمين ماء نظيف عن طريق كلورة المياه أو غليها
4. طبخ الطعام جيداً في مكان نظيف
5. إعداد الطعام لوجبة واحدة وتناوله بعد التحضير مباشرة
6. حفظ الطعام في درجات حرارة مناسبة قدر الإمكان وحمايته من وصول الحشرات والقوارض والحيوانات
7. تناول الأغذية المعلبة (الحليب المبستر - المعلبات مع الانتباه إلى فترة الصلاحية)
8. غلي الحليب بعد الفوران لمدة خمس دقائق وتناول الجبن بعد غليه لمدة عشر دقائق
9. يمكن حفظ الأغذية لفترات طويلة عن طريق تجفيفها بمكان نظيف أو بالتركيز في سوائل ملحية أو سكرية (الأجبان والعصائر)
10. تجنب ملامسة الطعام النيئ للأطعمة المطبوخة
11. التأكيد على الإرضاع الوالدي فقط للأطفال دون 6 أشهر والابتعاد قدر الإمكان عن استعمال بدائل حليب الأم وبشكل خاص في حالة المرض أو الإسهال
12. تخصيص ألواح تقطيع خاصة بكل من اللحوم والخضار وغسلها جيداً بعد كل استخدام
13. الإبلاغ الفوري عن الحالات المشتبه بها مراجعة أقرب مركز صحي .

تبين الصورة كيفية الغسيل الجيد للأيدي بالماء والصابون لمدة لا تقل عن لاتقل عن 20-30 ثانية قبل وبعد ملامسة الأجسام الملوثة (حسب توصيات منظمة الصحة العالمية لنظافة الأيدي):



علاج المرض:

- لا يوجد علاج نوعي لالتهاب الكبد الوبائي A وE عند الأطفال ومعظم الحالات تشفى لوحدها :
- وتفيد الحمية القليلة الدسم في تخفيف الغثيان والقيء ,ولكن لا ضرر من تناول الطفل أو المريض لبعض الدسم
- الوقاية من التهاب الكبد الوبائي عند الأطفال :يوصى بإعطاء لقاح التهاب الكبد A لكل الأطفال الموجودين في المناطق التي يكون فيها احتمال الإصابة بالعدوى كبيراً
- ويمنع الغلوبولين الخاص بالتهاب الكبد A حدوث المرض السريري عند إعطائه خلال 14 يوم من التعرض للفيروس
- معدل الشفاء عالي وقد تحدث الوفيات بين المصابين الذين يتطور لديه التهاب كبد صاعق (أقل من 1% من المصابين فقط).
- يتم علاج ومتابعة المرضى ضمن المراكز الصحية في جميع المحافظات

- حالياً لا تؤمن وزارة الصحة اللقاح الخاص بالوقاية من التهاب الكبد الوبائي A ويمكن الحصول عليه لمن يرغب عن طريق العيادات الخاصة لأطباء الأطفال .

لقاح التهاب الكبد A

يتوفر عالمياً نوعان من اللقاحات :

1. لقاح الفورم أدهيد المعطل للفيروس وحيد التكافؤ (يستعمل في أغلب دول العالم) يتوفر بعيارين (0.5 مل للأطفال أقل من 15 سنة و 1 مل للبالغين)
2. اللقاح الحي المضعف (يستعمل بشكل رئيسي في الصين و الهند للحالات الفردية من قبل القطاع الخاص) , كما أظهر اللقاح الصيني الحي المضعف أماناً في الاستخدام وفعالية تصل إلى 95% في الوقاية من الإصابة بالعدوى لمدة 3 سنوات على الأقل.
3. تعتبر اللقاحات المعطلة لفيروس التهاب الكبد A هي آمنة الاستعمال وفعالية في الوقاية من المرض تعطى على جرعتين وخاصة للمسافرين إلى المناطق العالية الخطورة للإصابة بالعدوى والأشخاص المصابين بأمراض تسبب لهم نقصاً في المناعة.
4. عند الأشخاص الأصحاء لوحظ أن الفعالية متماثلة عند استخدام جرعة وحيدة فقط (كما أظهرت الأبحاث أنه بعد استكمال الجرعتين الوقائيتين للقاح تظهر الأضداد الواقية في المصل وتستمر بالحماية لمدة قد تزيد عن 25 سنة).
ملاحظة: (لا ينصح عادة بمعايرة مستوى الأضداد في المصل بعد تناول اللقاح, فهي غالباً كافية للحماية والوقاية من المرض).
5. يمكن استخدام اللقاح الثنائي (كبد A و لقاح التيفية) كجرعة وحيدة وتعطي مناعة جيدة لهذين المرضين المنتقلين عن طريق الماء والغذاء.
6. الجرعة المنصوح بها :
- اللقاح المضعف (جرعتان) : الجرعة الثانية تعطى بعد 6 أشهر من الأولى , ويمكن عند الحاجة زيادة الفترة الفاصلة إلى 18-36 شهر , عند البالغين الأصحاء يمكن لجرعة واحدة أن تكون كافية.
- اللقاح الحي (جرعة واحدة فقط)
7. العمر الأدنى المنصوح به لإعطاء لقاح التهاب الكبد A هو فوق عمر السنة, ولا حاجة إلى الجرعة الداعمة .
8. مضادات استخدام اللقاح: حدوث تحسس على إحدى جرعات اللقاح في وقت سابق.
9. التأثيرات الجانبية للقاح التهاب الكبد A :
- اللقاح المضعف : أعراض موضعية مكان الحقن وأعراض عامة خفيفة الشدة تختفي عادة بعد فترة وجيزة
- اللقاح الحي: لم تلاحظ أية تأثيرات موضعية أو معممة.

استطباب لقاح التهاب الكبد A:

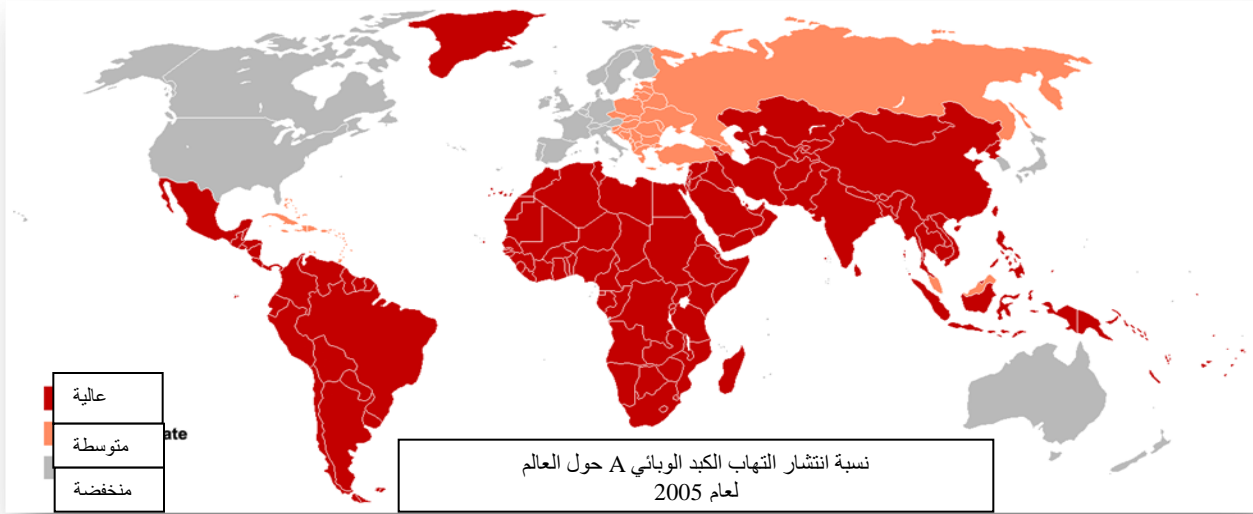
- يعطى لكل الأفراد بعمر أكبر أو يساوي 1 سنة المسافرين إلى مناطق ذات معدل متوسط أو عالي لحدوث التهاب الكبد A
- ينصح بإعطائه لجميع المرضى المصابين بأمراض تؤثر على الجهاز المناعي أو المرضى الذين لديهم مرض كبدي شديد بغض النظر عن المكان الذي سيسافرون إليه.

لقاح التهاب الكبد بالفيروس E:

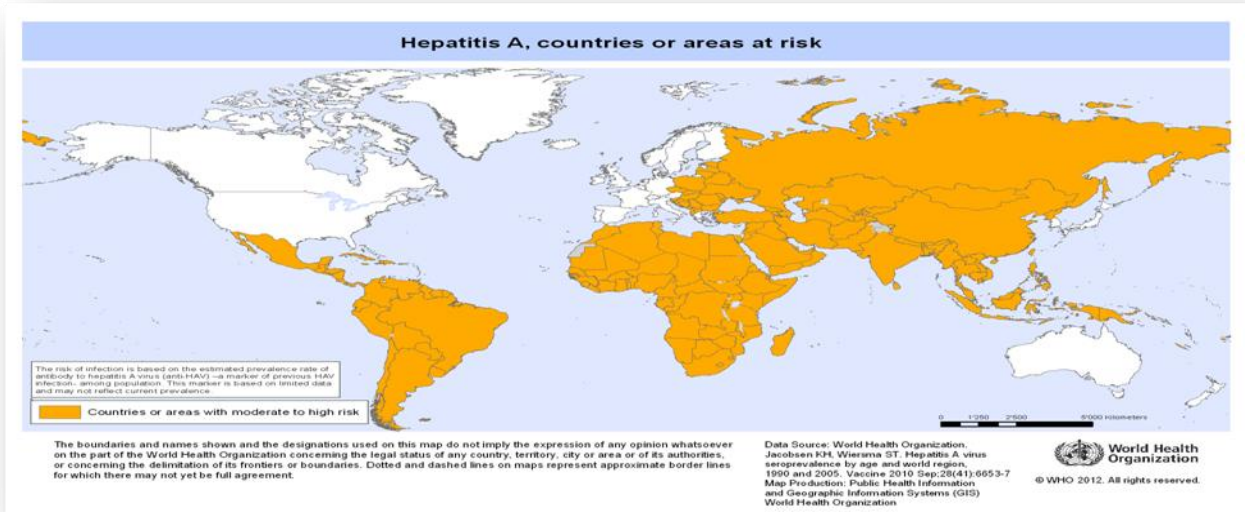
تم تطوير وترخيص لقاح خاص بالمرض في الصين مؤخراً , وهو يستخدم عادة للوقاية من الفيروس بإعطاء 3 جرعات قبل التعرض بمدة أكثر من 6 أشهر , وهو فعال لمدة تتجاوز السنتين (لم تظهر الدراسات حتى الآن أمان استخدامه لدى النساء الحوامل).

وبائيات المرض عالمياً:

حوالي 1.4 مليون مصاب جديد بالتهاب الكبد الوبائي تحدث سنوياً حول العالم (CDC, 2015) حسب إحصائيات مركز مكافحة والوقاية من الأمراض السارية/أتلانتا/الولايات المتحدة الأمريكية).
تبين الصورة التالية نسبة انتشار التهاب الكبد الوبائي حول العالم في عام 2005:

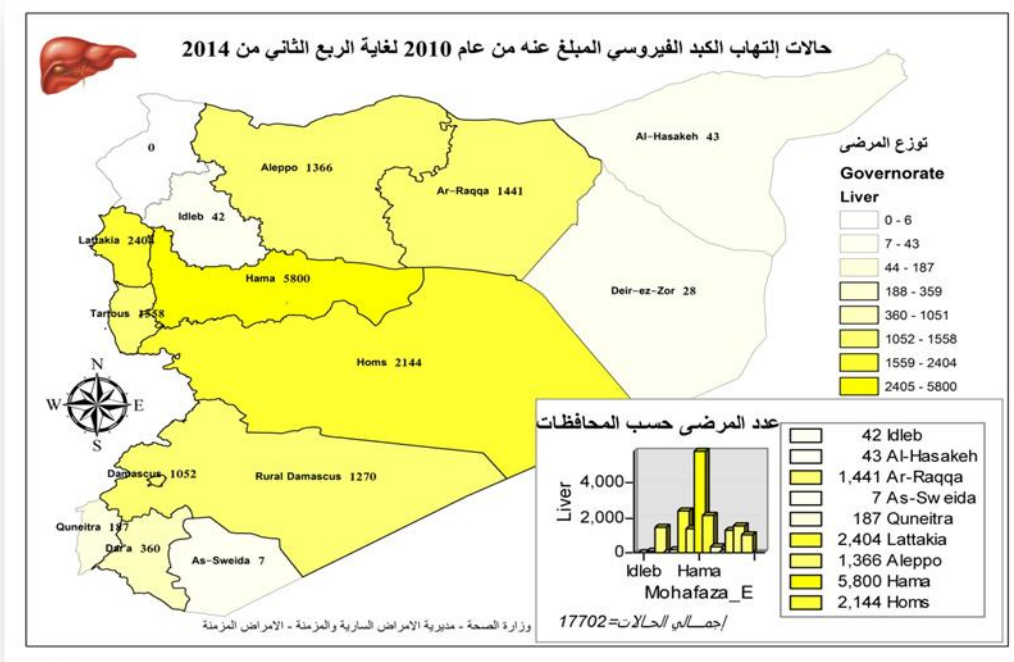


وفي عام 2012م:



وبانيات التهاب الكبد A في سوريا :

إحصائيات عام 2014: تبين المخططات البيانية المرفقة عدد الحالات المشتبهة في المحافظات السورية خلال الثلاثة أشهر الأخيرة من عام 2014 وهي حالات متلازمة يرقانية مشتبهة وهي في معظمها حالات التهاب كبد ألفي A.



ويبين المخطط أعلاه أن نسبة الحالات المبلغ عنها للمتلازمة اليرقانية في المحافظات السورية لعام 2014م عن طريق نظام الإبلاغ المبكر كانت أعلى في مناطق حمص- حماه , تليها محافظتي دمشق- ريف دمشق (نظراً للكثافة السكانية في هذه المدن) .
حيث تبين درجة اللون الأصفر عدد الحالات (اللون الأغمق للحالات الأكثر عدداً).

إجراءات الترصد والمكافحة في وزارة الصحة الخاصة بالتهاب الكبد A

تقوم لجان الترصد والتقصي الوبائي المشكلة ضمن مديريات الصحة على مستوى القطر إضافة إلى الفريق المركزي وفرق الاستجابة السريعة بالمهام التالية :

أولاً. على المستوى المحيطي:

• الكشف المبكر عن الحالات والإبلاغ عنها عن طريق مراكز الرعاية الصحية الأولية وفق تقارير أسبوعية إلى شعبة الأمراض السارية في مديريةية الصحة المعنية ومنه إلى مديريةية الأمراض السارية والمزمنة (وزارة الصحة).
• العلاج: لا يوجد علاج نوعي للمرض.

• الاستقصاء الوبائي: للفاشيات والأوبئة فقط، من قبل فريق التقصي المتوسط وبالتعاون مع عناصر صحية من المركز الصحي ومركز المنطقة، وإملاء استمارة التقصي الخاصة بالمرض مع دراسة الظروف البيئية وخاصة مصادر مياه الشرب وطرق الصرف الصحي (والبحث عن حالات أخرى في المخالطين، لتحديد طراز الانتقال هل هي من شخص لشخص أو عن طريق الطعام أو الماء الملوث).
• التحليل الوبائي للبيانات التي تم جمعها لمعرفة سبب الفاشيات أو الأوبئة.

اتخاذ إجراءات المكافحة:

- العزل تطبيق الاحتياطات الوقائية لمنع انتقال المرض من المريض إلى المخالطين (تخصيص أدوات شخصية به) خلال الأسبوعين الأولين من المرض.
- التطهير والتخلص الصحي من البراز والبول والدم.
- إعطاء المخالطين الغلوبولين المناعي بمقدار 0.02-0.04 مل/كغ من وزن الجسم في العضل.
- تحسين الإصحاح البيئي والإمداد بماء مأمون، وإزالة التلوث البرازي للأطعمة والماء.
- التثقيف الصحي بخصوص الإصحاح الجيد والتصحح الشخصي مع تركيز خاص على التخلص الصحي من البراز وغسل اليدين جيداً.

ثانياً. على المستوى المتوسط:

- موازنة فريق التقصي المحلي في حال حدوث الفاشيات
- التحليل الوبائي للإصابات في المحافظة
- رفع التقارير الشهرية إلى دائرة الدراسات الوبائية في وزارة الصحة وإبلاغ الدائرة عن حدوث الفاشيات والأوبئة
- التغذية الراجعة للمراكز الصحية
- التدريب والإشراف على عمل المراكز الصحية
- تأمين وتوزيع الأدوية والمواد المخبرية
- التعاون مع الجهات الأخرى من خلال المجلس الصحي في المحافظة.

ثالثاً. على المستوى المركزي:

- موازنة فريق التقصي في المحافظات في الحالات الطارئة
- التحليل الوبائي للإصابات في القطر
- التغذية الراجعة إلى المستوى المتوسط
- التدريب والإشراف
- إعداد وسائل ومواد التنقيف الصحي
- تقدير الاحتياجات من الأدوية والمواد المخبرية
- إعداد الدراسات والبحوث أو المسوح لمعرفة معدل الانتشار، وعوامل الخطر المرتبطة بحدوث المرض
- التعاون مع الجهات الأخرى والمنظمات الدولية.

كما يتم إجراء دورات تدريبية مستمرة لرفع سوية العمل وتحسين الأداء والترصد الوبائي لكافة العاملين به وذلك بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية.