

الالتهاب الكبدي

- كيف يصاب المرء بالتهاب الكبد الوبائي؟
- ما الفرق بين الالتهاب الكبدي (A, B, C, D, E) ؟
- هل هناك مسببات أخرى لإلتهاب الكبد وما هي؟ وما مدى القدرة على تشخيصها وعلاجها؟
- هل ينتقل الالتهاب الكبدي بالوراثة ؟
- كيف تنتقل العدوى في جميع أنواع الالتهاب الكبدي؟
- ما هي الأنواع القابلة للعلاج من الالتهاب الكبدي حتى الآن؟
- ما الوسائل المتاحة الآن لمعالجة التهاب الكبد الوبائي؟

الالتهاب الكبدي

كيف يصاب المرء بالتهاب الكبد الوبائي؟

تأتي الإصابة عن طريق واحد من فيروسات التهاب الكبد الوبائي (A, B, C, D, E)، فالفيروس يتدخل في وظائف الكبد وينشط الجهاز المناعي الذي يحدث ردة فعل معينة للتغلب على الفيروس، ونتيجة لذلك يالتهب الكبد. ولا تستطيع نسبة مئوية صغيرة ممن تطولهم العدوى التخلص من الفيروس وعليه فإنهم يصابون بالالتهاب المزمن - وهؤلاء يتعرضون بنسبة عالية لتليف الكبد وسرطان الكبد.

ما الفرق بين الالتهاب الكبدي (A, B, C, D, E) ؟

هناك خمسة أنواع مبدئية من الالتهاب الكبدي وهي أ، بي، سي، دي، إي النوع أ واي يأتون عن طريق الطعام أما الثلاثة أنواع الأخرى بي، سي، دي فيكون عن طريق الدم ومشتقاته والعلاقات الجنسية . والالتهاب الكبدي الوبائي أ، إي لا يتحول إلى التهاب كبدي مزمن ويتم الشفاء منه تماما ولا يترك آثارا بالكبد. أما الأنواع الأخرى فتتفاوت نسبة تحولها إلى التهابات كبدية مزمنة قد تترك أثرا وتليفا بالكبد. وهناك فروق بين أنواع الفيروسات نفسها وطريقة الكشف عنها وبالتالي العلاج إذا أمكن.

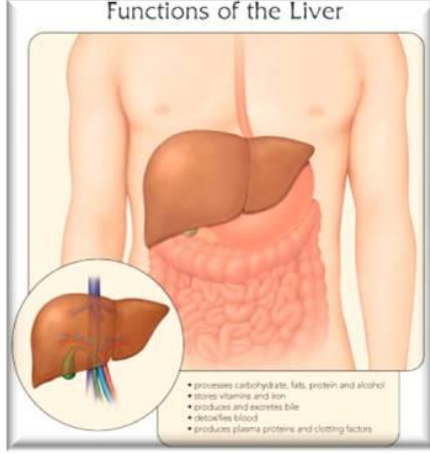
هل هناك مسببات أخرى لإلتهاب الكبد وما هي؟ وما مدى القدرة على تشخيصها وعلاجها؟

هناك بالقطع أنواع أخرى من الإلتهاب الكبدي، والتي قد تحدث بسبب فيروسات تصيب الكبد وأجزاء أخرى من الجسم، أي أنها ليست متخصصة في الالتهاب الكبدي فقط. كما يوجد التهاب كبدي غير فيروسي وله أسباب أخرى، فمثلاً يوجد التهاب كبدي مناعي ويكون بسبب مشكلة في الجهاز المناعي للإنسان، وطرق تشخيصه مختلفة تماماً وعلاجه أيضاً. ويوجد التهاب كبدي بسبب أمراض وراثية ويكون أيضاً تشخيصه وعلاجه بصورة مختلفة.

هل ينتقل الالتهاب الكبدي بالوراثة ؟

يوجد نوع واحد من الالتهابات الكبدية وينتقل عن طريق الوراثة ويسمى مرض وليسون. وهذا المرض لا يكون في الكبد وحده، ولكن يكون أيضاً في مخ المريض وفي أجزاء أخرى كثيرة من الجسم ويؤثر على معظم أعضاء الجسم. ويوجد أيضاً نوع آخر يحدث فيه نقص إنزيم معين من إنزيمات الجسم، ويؤدي أيضاً

إلى التهاب كبدى وقد ينتهي بالتليف وهذين النوعين قد يكون لهم علاقة وراثية.



كيف تنتقل العدوى في جميع أنواع الالتهاب الكبدي؟

تنتقل العدوى عن طريق الدم في ثلاثة أنواع من الالتهاب الكبدي وهي بي، دي، سي بالإضافة إلى الانتقال عن طريق الدم، قد تنتقل هذه الفيروسات عن طريق العلاقات الجنسية برغم أن نسبة انتقال فيروس سي عن طريق العلاقات الجنسية قد لا تتعدى الـ ٥% وتنتقل هذه الفيروسات بهذه الطريقة في حالة وجود ارتفاع شديد لكمّ الفيروسات في الدم لهؤلاء المرضى. إن الانتقال عن طريق الدم لا يعني بالضرورة أن يتم نقل دم للمريض، ولكن قد يكون عن طريق السرنجات (الحقن) الملوثة، وتعرض الإنسان لدم ملوث عن طريق اللمس أو عن طريق الجلد المجروح، أما بالنسبة لفيروس أ و إي فينتقلان عن طريق الطعام والشراب ولا ينتقلان عن طريق الدم.

لا ينتقل هذا الالتهاب عن طريق أكل لحوم الحيوانات المصابة، لأن التهاب (أ و إي) ينتقل عن طريق الطعام الملوث، ويكون عادة غير مطهؤً لوقت كافٍ بحيث يقضي على الفيروس، أما الفيروسات الأخرى (بي، سي، دي) فتنقل عن طريق الدم الملوث ومشتقاته.

ما هي الأنواع القابلة للعلاج من الالتهاب الكبدي حتى الآن؟

نستطيع أن نقول إن الالتهاب الكبدي نوع "أ و إي" يُشفى منه المريض تمامًا ، ولا يترك أي أثر في الكبد . ٥٠% من المرضى الذين يعانون من الالتهاب الكبدي "ب" يتم شفاؤهم بدون علاج ، والنوع "د" إذا لم يوجد النوع "ب" أو تم الوقاية منه بالتطعيم، فإنه لا يمكن له أن يعيش في الجسم بدون النوع "ب" ، وبالتالي فنستطيع أن نقول: إن التطعيم لفيروس "ب" يقي من الالتهاب الكبدي "ب و د" في آن واحد. المشكلة تكمن إذن في فيروس "سي"، والعلاج منه بالأدوية الموجودة حتى الآن ينجح بنسبة ٣٠% تقريبًا في التخلص من المرض في حالات المرضى الذين يعانون من التهاب كبدى مزمن. وللأسف نسبة المرضى الذين يعانون من فيروس "سي" بصورة مزمنة تتجاوز الـ ٥٠% من حالات الالتهاب الكبدي الحاد.

ما الوسائل المتاحة الآن لمعالجة التهاب الكبد الوبائي؟ وكيف يقي الإنسان نفسه من هذا المرض؟
 أولاً: الالتهاب الكبدي الوبائي من نوع "أ و إي" يشفى منهما المريض عادة بدون أي مضاعفات وهذا يحدث في أكثر من ٩٨% من الحالات، وبالتالي فهم لا يحتاجون إلى علاج، لأن المريض يشفى تماماً ولا يترك أي أثر بالكبد. وبما أن هذان النوعان من الالتهاب الكبدي يكونان عن طريق الطعام، فالوقاية منهما تكون بالاهتمام بنظافة الطعام والنظافة العادية.

أما بالنسبة لأنواع الأخرى وهو "سي و بي و دي" فتكون الإصابة عن طريق الدم ومشتقاته، أما الوقاية فعن طريق التأكد من خلو الدم الذي يستخدم في علاج المرضى من هذه الفيروسات واستخدام السرنجات (الحقن) البلاستيكية الأحادية الاستخدام لمريض واحد فقط مع تجنب التعامل بأي صورة من الصور مع الدم الملوث.

أما بالنسبة للعلاج، فالعلاج الموجود حتى الآن لفيروس سي و بي هو عقار الإنترفيرون وينجح بنسبة ٣٠ إلى ٤٠% في حالة فيروس "بي" في القضاء على الفيروس وبنسبة ٢٠% إلى ٣٠% في حالة فيروس "سي". ويوجد أيضاً علاج اسمه لاموفيدين يستخدم في حالات فيروس "ب" في حالة عدم القدرة على استخدام الإنترفيرون كما يوجد أيضاً عقار آخر اسمه ريبافيرين يستخدم مع الإنترفيرون في حالة فيروس سي وهو يحسن نسبة النجاح قليلاً.

هل يوجد علاج طبيعي بالنسبة لهذا المرض كالعسل والحبة السوداء أو نظام غذائي معين؟
 العسل كما ذكر الله تعالى في قرآنه الكريم "فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ"، والرسول صلى الله عليه وسلم أوصى بالحبة السوداء، ولكن لم يثبت شيء علمي أو تأثير مباشر لهما على الالتهاب الكبدي، وفي حالات الالتهاب الكبدي الحاد تكون الراحة التامة من أهم أسباب الشفاء.

هل هناك تطعيم ضد كل نوع من أنواع الالتهاب الكبدي الخمسة المذكورة؟ وهل التطعيم يختلف باختلاف النوع؟

إن كل فيروس من هذه الفيروسات مختلف تماماً عن الآخر، وهناك حتى الآن نوعين فقط من التطعيم وهما ضد فيروس أ وضد فيروس ب ، ولكن التطعيم ضد فيروس ب يقي ضد فيروس د أيضاً لأنه مترتب عليه. وبالتالي تكمن المشكلة في فيروس "سي وإي" وبما أن فيروس إي يتم الشفاء منه عادة، فإن المشكلة الحقيقية تكمن في فيروس سي وهذا الفيروس لا يوجد تطعيم له حتى الآن.

نصائح لمرضى الالتهاب الكبدي ولغير المرضى:

بالنسبة للالتهاب الكبدي الوبائي "أ"، "إي" والذئبان ينتقلان عن طريق الطعام والشراب، فالاهتمام بنظافة الطعام والشراب والنظافة العامة للإنسان تقي في معظم الأحيان من هذان المرضان.

أما بالنسبة للالتهاب الكبدي (بي، سي، دي) فعدم التعرض للدم الملوث والسرنجات غير المعقمة وعدم الذهاب لأطباء الأسنان الذين لا يقومون بتعقيم الأدوات الخاصة بهم تعقيماً جيداً، مع الكشف الدوري المستمر قد يقي من هذه الأمراض.

بالإضافة إلى التطعيم الموجود لفيروس (ب)، ستكون المشكلة قد انحصرت في فيروس (سي) فقط.

الالتهاب الكبدي نتيجة الإصابة بفيروس "ب"

يعتبر الالتهاب الكبدي نتيجة الإصابة بفيروس "ب" من أشهر الأمراض حيث يصيب حوالي ٢ بليون شخص على مستوى العالم. ويعاني حوالي أكثر من ٣٥٠ مليون شخص من الالتهاب الكبدي المزمن نتيجة الإصابة بفيروس "ب" وبالتالي يعانون نتيجة مضاعفات أمراض تليف الكبد وسرطان الكبد. ويموت حوالي مليون شخص سنوياً نتيجة مضاعفات تلك الأمراض على الرغم من توفر تطعيم ضد الإصابة بفيروس "ب" وهو أول تطعيم يحمي الإنسان من الإصابة من سرطان الكبد الناتج عن العدوى بفيروس "ب".

ما هي أعراض الالتهاب الكبدي بي ؟

حدوث اصفرار في العين والجلد.

تغير لون البول للون الغامق.

إرهاق وتعب شديد وشعور بالقيء والآم بالبطن.

ويحتاج المريض لعدة شهور أو سنة لكي يستعيد كامل صحته. وقد يحدث للشخص نتيجة الإصابة بالفيروس "ب" عدوى مزمنة بحيث لا يستطيع الإنسان التخلص من الفيروس مما يؤدي إلى حدوث الالتهاب الكبدي المزمن وبالتالي يكون المريض عرضة للمضاعفات كتليف الكبد أو سرطان الكبد.

كيف يمكن حدوث العدوى بالفيروس "بي"؟

يمكن انتقال الفيروس "ب" عن طريق الاتصال المباشر بالدم أو سوائل الجسم للشخص المصاب بالفيروس كما في الحالات الآتية:

أثناء الولادة من الأم إلى الطفل.

استخدام ابر - حقن - أدوات طبية غير معقمة.

نقل دم ملوث بالفيروس.



تعاطي المخدرات عن طريق الحقن من شخص لآخر بنفس الحقنة.



هل يمكن علاج الالتهاب الكبدي ومضاعفاته؟

يمكن استخدام بعض الأدوية في علاج الالتهاب الكبدي المزمن كالانترفيون ولكن لا يمكن توفيره لكل الحالات وتكلفته عالية جدا. أما بالنسبة لتليف الكبد فيمكن محاولة إجراء عملية زراعة الكبد بدرجات مختلفة من نجاح العملية. وأما سرطان الكبد الذي يصيب الإنسان في عمر ٣٥ - ٦٥ سنة وهو العمر الذي يقدر فيه الشخص على الإنتاج ورعاية الأسرة وبالتالي يؤثر على حياة الإنسان. وقد يتوفى الأشخاص المصابون بسرطان الكبد في خلال شهور من تشخيص المرض، ولكن باستخدام العلاج الكيميائي والجراحة قد يطول عمر الشخص إلى بعض سنوات وبالتالي الأفضل من العلاج هو محاولة الوقاية من الإصابة بالفيروس عن طريق استخدام التطعيم ضد فيروس "ب".

هل التطعيم ضد الفيروس "ب" آمن وفعال؟

نعم، منذ عام ١٩٨٢ يتم اخذ التطعيم على هيئة ٣ جرعات بواسطة الحقن في العضل وفعاليتها حوالي ٩٥% في منع الإصابة بالمرض وقد تم تقليل الإصابة بالالتهاب الكبدي المزمن في الأطفال من نسبة ٨ - ١٥% إلى حوالي أقل من ١% نتيجة استخدام التطعيم.



يحمي اللقاح المضاد للفيروس الكبدي (ب) من أمراض خطيرة تسبب التهاب وتلف الكبد.



الالتهاب الكبدي نتيجة الإصابة بفيروس "C"

تدل مؤشرات منظمة الصحة العالمية أن حوالي ١٧٠ مليون شخص عالمياً يعانون من الالتهاب الكبدي المزمن نتيجة الإصابة بفيروس "C" الكبدي ويظهر حوالي ٣ - ٤ مليون حالة إصابة جديدة بفيروس "C" كل عام.

معظم مرضي فيروس "C" لا يدركون إصابتهم بالمرض إلا بعد مرور أعوام طويلة من الإصابة وتلف الكبد بشكل كبير جداً أو عدم قيامه بوظيفته بشكل كبير. يكتشف المريض إصابته بفيروس "C" مبكراً في بعض الأحيان وذلك في حالة قيامه بالتبرع بالدم حيث يتم اكتشاف الفيروس عن طريق فحص الدم قبل التبرع.

أعراض الالتهاب الكبدي الحاد:

تبدأ حضانة الفيروس داخل الجسم قبل ظهور الأعراض بفترة تتراوح ما بين ١٥ إلى ١٥٠ يوم، وتظهر الأعراض على هيئة تعب وإرهاق وصفراء ولكن في حوالي ٦٠ - ٧٠% من الحالات فقط.







لكن لا تظهر أي أعراض مع فيروس "C" ، خاصة في المرحلة الأولى له. وإذا حدثت أعراض غالباً ما تكون ضعيفة جداً وتتضمن:

- تعب عام
- غثيان و فقدان للشهية
- آلام في المفاصل والعضلات
- ضعف عام في المنطقة المحيطة بالكبد.

حتى في حالة تطور عملية الإصابة بفيروس "C" ، يشعر المريض بأعراض بسيطة للإصابة وأحياناً قد لا تظهر أعراض الإصابة لمدة تصل إلى ٣٠ عاماً وتتضمن الأعراض المزمنة تعب عام ، فقدان للشهية و اصفرار لون العين والجلد.






يقوم فيروس الكبد الوبائي "C" بإصابة الكبد بإصابات خطيرة مع حدوث خلل كامل أو جزئي في وظائفه حتى إذا لم تظهر أي أعراض له. بل وقد يقوم المريض أيضاً بنقل المرض إلي شخص آخر دون الشعور بذلك. لذلك يجب عمل اختبار دم للتأكد من عدم الإصابة بالفيروس خاصة قبل الزواج أو قبل حدوث أي اتصال جنسي أو أي عوامل قد تؤدي إلي اتصال الدم.

طرق انتقال العدوى بالفيروس "C":

- الارتباط المباشر مع دم الشخص المصاب بالفيروس 
- نقل الدم الملوث بالفيروس دون عمل فحوصات للكشف عن الدم 
- أعادة استخدام المدمنين للإبر من شخص لآخر 
- أثناء الولادة من الأم إلى الطفل 
- استخدام الآلات الملوثة في عمليات عمل الاوشام وثقب الأذن وعملية الختان. 
- لا يتم انتقال الفيروس "C" عن طريق رذاذ العطس والكحة والأكل والشرب ومشاركة أواني الطعام والتعامل العادي بين الأشخاص. 

لذلك يعتبر المدمنين بواسطة الإبر ومتلقي نقل الدم بدون عمل فحوصات عليه قبل نقله ومرضى الهيموفيليا "سيولة الدم" ومرضى الغسيل الكلوي والأشخاص الذين يمارسون الجنس مع أكثر من شخص من فئات الخطورة للتعرض بالإصابة بالفيروس "C".

عوامل الخطورة:

- حد تطور اختبار الدم وفحصه من فرص انتشار الفيروس عن طريق نقل الدم، ولكن قبل بداية التسعينيات كانت عملية اختبار الدم أقل كفاءة بكثير من الآن. 
- ترتفع فرص الإصابة بفيروس الكبد الوبائي "C" في حالة: 
- استخدام إبر أو حقن الإدمان (مثل الكوكايين) التي تم استخدامها حتى ولو لمرة واحدة. 
- التعرض لعملية نقل دم أو أي عملية جراحية تطلبت نقل دم قبل بداية التسعينيات أي قبل تطور وانتشار عملية اختبار الدم. 
- في حالة تعرض شخص يعمل في المجال الطبي لدم ملوث. 

لماذا انتعش الالتهاب الكبدي الوبائي "سي" في الفترة الأخيرة بصفة خاصة؟

لم يكن الفيروس معروفاً قبل سنة ١٩٨٩، وهو فيروس من النوع البطيء جداً في تأثيره، وبالتالي قد يستغرق عشرة أعوام إلى خمسة عشر عاماً قبل أن تظهر الأعراض على المريض، وبالتالي فمعظم المرضى قد انتقل إليهم الفيروس منذ سنين عديدة قبل اكتشاف طريقة الكشف عنه. معظم المرضى تصاب بالعدوى عن طريق الدم والسررنجات الملوثة، وبالتالي فالمرضى الذين تم نقل دم إليهم لأي سبب في السابق كما كانت تستخدم السررنجات الزجاجية مثلاً في علاج البلهارسيا، فكان ينتقل الفيروس من مريض إلى آخر. و بما أن البلهارسيا مرض متوطن في مصر، فهناك بعض النظريات التي تقول "إن البلهارسيا تساعد على استمرار فيروس سي في الجسم".

متى يجب اللجوء للطبيب؟

يجب اللجوء للطبيب في حالة الشك في التعرض لدم ملوث أو في حالة ملاحظة تغير لون العين أو الجلد إلى اللون الأصفر أو عند حدوث أي من أعراض الإصابة والتي ذكرناها سابقاً. إذا كنت تعالج الآن من الإصابة بفيروس الكبد الوبائي "C" يجب اللجوء للطبيب فوراً إذا شعرت بأي من هذه الأعراض:

- زيادة الشعور الدائم بالنعاس
- عدم التركيز أو اضطراب المزاج
- القيء
- الإمساك
- آلام أسفل البطن
- زيادة الصفراء
- التهاب الجلد
- ارتفاع درجة الحرارة
- فقدان الشهية

التشخيص:

يقوم الطبيب بفحص الدم إذا ظن الشخص أنه قد تعرض لدم ملوث أو لعملية نقل دم منذ فترة. يتم اكتشاف وتشخيص فيروس الكبد الوبائي "C" عن طريق اختبار الدم بالإضافة إلى قيام الطبيب بفحص المريض جيداً ومعرفة تاريخه المرضي وهل تعرض لعملية نقل دم أو أي عملية جراحية قبل ذلك. قد ينصح الطبيب أيضاً بأخذ عينة من الكبد لفحصها. بالرغم من أن هذه العملية لا تساعد كثيراً في تشخيص الإصابة بالفيروس ولكنها تساعد في تحديد مدى خطورة تأثير المرض ومدى تلف الكبد.

المضاعفات:

١٥ - ٢٠% من نسبة المصابين بفيروس الكبد الوبائي "C" يتصدون للمرض ويتمكنوا من الشفاء دون حدوث أضرار بالكبد ولكن النسبة الباقية يحدث لهم خلل وأضرار كبيرة بالكبد، ويحدث ذلك ببطء شديد ودون شعور المريض بهجوم المرض.

حوالي ٨٥% من المصابين بفيروس "HCV" يحدث لهم تطور حاد ومزمن للفيروس وحوالي ٢٠% من المرضى يصابون بتليف الكبد في خلال ٢٠ عام من بداية الإصابة. ونصف المصابين بتلف الكبد يصابون بسرطان الكبد بعد ذلك بالإضافة إلى أمراض الكبد الأخرى.

العلاج:

تشخيص وجود فيروس الكبد الوبائي (HCV) في الجسم لا يعني دائماً حاجة المريض إلى العلاج. يجب قيام المريض بالعلاج من فيروس "C" في حالة:

- القيام بعمل اختبار (PCR) لفيروس C والذي يظهر وجود الفيروس في مجرى الدم بالجسم.
- أخذ عينة من الكبد، والتي تشير إلى مدى حدوث خلل في الكبد نتيجة الفيروس.
- ارتفاع إنزيمات الكبد في الدم

إذا كان المريض يعاني من خلل بسيط في كفاءة الكبد، فقد ينصح الطبيب عدم إتباع علاج دوائي وذلك لأن فرص تطور المرض وانتشاره تكون بسيطة مقارنة بالتأثير السلبي الشديد للعلاج.

هناك بعض الأطباء يفضلون طريقة أخرى في العلاج وهي محاربة الفيروس وذلك لأنه ليس هناك أي أدلة كاملة تساعد علي معرفة احتمال تطور المرض داخل الكبد أم لا. وأفضل علاج لفيروس "C" وحتى فترة قريبة هو " الإنترفيرون " Interferon - وهو يستخدم لعلاج الكبد الوبائي. لكن الإنترفيرون لا يستخدم إلا في حوالي ٢٠% من حالات الإصابة.

يتم الآن الحقن بمزيج من الإنترفيرون مع " ريبافيرين " Ribavirin -ويستمر عادة العلاج من ٦ شهور إلى سنة وينجح مع حوالي ٤٠% من المرضى.

تحدث بعض المضاعفات نتيجة العلاج الدوائي، وتتضمن:

- أعراض شديدة شبيهة بأعراض نزلات البرد
- انخفاض مؤقت في الهيموجلوبين (أنيميا)، انخفاض أيضاً في عدد كرات الدم البيضاء والصفائح الدموية
- هناك بعض المضاعفات المزمنة التي تحدث نتيجة العلاج بالإنترفيرون و " Ribavirin" وهي تؤثر علي نصف المرضى المعالجين بهذه العقاقير، وتتضمن:

-إعياء شديد

-توتر وقلق

-اعتلال المزاج والشعور بالغضب

-إحباط، لذلك لا يفضل العلاج بالإنترفيرون في حالة وجود تاريخ مرضي للمريض يتضمن حدوث حالات اكتئاب أو إحباط أو ما شابه ذلك.

👉 ولا يفضل العلاج بالإنترفيرون في حالة وجود ضعف عام في الجسم (أنيميا) أو نقص في عدد

كرات الدم، أو تعرض المريض للعلاج من الغدة الدرقية أو إصابته بأي من أمراض المناعة قبل ذلك.

👉 أيضاً لا يفضل العلاج بهذا العقار في حالة شرب الكحوليات أو إدمان المخدرات.

ما مدى فاعلية الحبة الصفراء ؟

الحبة الصفراء ظهرت في الصين منذ عشرات السنين ، وبالطبع كانت تستخدم في علاج الالتهاب الكبدي نوع ب، لأنه النوع الموجود في آسيا وله نتائج فعّالة جداً مع فيروس ب. وبالطبع بما أن ١٠% فقط من المرضى الذين يصابون بالالتهاب الكبدي ب بصورة حادة يعانون من التهاب كبدي مزمن، وبما أنه أيضاً يوجد تطعيم لفيروس ب، فليس عندنا مشكلة كبيرة الآن مع فيروس ب.

لكن هناك محاولات لتجربة الحبة الصفراء في علاج فيروس الكبد "سي" ، ولكن لا نعلم حتى الآن مدى فعاليته وتأثيره المباشر على الفيروس وبالطبع نتائجه مع فيروس سي غير مؤكدة حتى الآن، ولكنه نجح بنسبة ٦٠ إلى ٧٠% مع فيروس ب في الصين.

ما هي الحالات التي نضطر فيها لعمل زرع كبد؟

أن الالتهاب الكبدي سي ليس خطيراً إلى هذه الدرجة، فهو فيروس بطيء جداً، وقد يؤدي إلى تليف في ٢٠% فقط من الحالات التي تعاني من التهاب كبدي مزمن، وبالتالي فقد يظل المريض طوال حياته يعاني من التهاب كبدي مزمن ولا يعاني من التليف. ويحتاج الفيروس إلى عشرين عاماً تقريباً ليحدث التليف في الكبد بصورة كاملة، وحتى بعد حدوث التليف يمكن للمريض أن يحيا حياة طبيعية ويمارس أنشطته وعمله دون أي مشاكل إذا اتبع الإرشادات والنصائح الطبية بالمحافظة على كمّ المجهود الذي يمارسه مع بعض الإرشادات بالنسبة للطعام. وبالتالي فالحالات التي تحتاج إلى زرع الكبد هي الحالات التي يحدث فيها فشل كبدي تام، بمعنى أن يكون هناك استسقاء بالبطن، وتدهور في وظائف الكبد تماماً وهي نسبة ضئيلة من الحالات.

هناك تطورات تحدث الآن في عملية زراعة الكبد وتتضمن التبرع بأنسجة الكبد من أحد الأقارب الأحياء وانقسام الكبد إلي جزئين وذلك لإمكانية زرعه لشخصين بدلاً من شخص واحد وبالتالي سيتمكن عدد أكبر من المرضى من زراعته.

الوقاية من الفيروس "سي":

بسبب عدم وجود تطعيم ضد فيروس الكبد الوبائي "C" لذلك أفضل وسيلة للوقاية من الفيروس هو تجنب الإصابة به.






ويمكن إتباع الاحتياطات الآتية:

عمل فحوصات للدم



إتباع تعليمات التعقيم الصحيحة في المستشفيات للأدوات الطبية وأدوات الأسنان








- التثقيف الصحي عن استخدام الحقن بطريقة صحيحة والتوعية ضد الإدمان وخاصة عن طريق استخدام الإبر الملوثة. 
- عدم القيام بممارسة الجنس مع أي شخص غريب لاحتمال إصابته بالمرض 
- عدم تبادل أو استخدام السرنجات والإبر مع أي شخص وعدم استخدام سرنجات تم استخدامها أو حتى فتحها من قبل. 
- عدم تناول المخدرات، فهي أكثر الطرق التي تساعد في انتشار الفيروس. 
- عدم رسم الوشم، وقد تكون الأدوات المستخدمة ملوثة وهي تساعد بشكل كبير في انتشار الفيروس. 

العناية الشخصية لمرضى الفيروس "سي":

إذا كنت مصاباً بفيروس الكبد الوبائي "C" ، سيقوم طبيبك بإرشادك لتغيير وإتباع أسلوب معين في حياتك اليومية.

هذه الخطوات البسيطة تجعلك في صحة أفضل وأطول وتتضمن هذه الخطوات:

- عدم تناول أو الحد بشكل كبير من تناول الكحوليات، فهي تساعد علي زيادة أمراض الكبد والضرر به بشكل أسرع 
- تجنب العلاجات التي قد تضر بالكبد (يقوم الطبيب بإرشادك عن هذه العقاقير) 
- إتباع نمط حياة صحي: تناول الأطعمة الصحية والتي تتضمن الفاكهة والخضراوات والحبوب والقيام بممارسة التمارين الرياضية بشكل دوري وتجنب التعرض للإرهاق. 
- يجب التأكد من عدم اختلاط أي شخص بك عن طريق الدم كما يجب تغطية أي جروح تصاب بها وعدم ملامسة أحد وأنت مصاب أو تنزف مع عدم مشاركة ماكينة الحلاقة أو فرش الأسنان مع أحد 
- لا تقوم بالتبرع بالدم أبداً أو التبرع بأي عضو آخر في الجسم. 

مع انتشار فيروس سي، هل على من يفكر بالزواج أن يقوم بتحليل لوظائف الكبد، ليتأكد من سلامته؟

بمعنى آخر هل يمكن وجود الفيروس مع كونه حامل في الجسم؟

إن فيروس سي ينتقل عن طريق العلاقة الجنسية بنسبة لا تزيد عن ٥%، ويكون فقط عندما تكون نسبة الفيروس في الدم مرتفعة جداً. وبالتالي فيفضل للاطمئنان أن يقوم الشخص بتحليل دوري لوظائف الكبد، ولكن وظائف الكبد ممكن أن تكون طبيعية تماماً ويكون الفيروس موجود في الجسم وخامل. في هذه الحالة

تكون العدوى للزوجة أو للزوج شبه معدومة، فإذا كان الفيروس موجود بنسبة ضئيلة في الجسم فلا خوف من انتقاله بالعلاقة الزوجية.

