



كيف تتم متابعة العلاج؟

بعد البدء في العلاج لا بد من عمل تحاليل دورية كل شهر تقريباً للتأكد من استجابة الجسم للعلاج والتأكد من عدم وجود مضاعفات قد تسببها الأدوية على نسبة الدم (الهيموجلوبين) أو كريات الدم البيضاء أو الصفائح الدموية، وسوف يحدد لك الطبيب المعالج التحاليل اللازمة ومواعيد المتابعة.

بعد مرور 3 أشهر على العلاج يتم إعادة عمل تحليل نسبة الفيروس في الدم (بي سي آر) ومقارنته بالنسبة قبل بدء العلاج. فإذا كان الفيروس غير موجود في الدم بعد 3 أشهر من العلاج أو كانت نسبته قد انخفضت بشكل كبير مع العلاج فهذا يدل على الاستجابة للعلاج بحمد الله وبالتالي يستمر المريض في العلاج لمدة سنة كاملة (حسب فصيلة الفيروس) وتكون احتمالية استجابته الكاملة كبيرة جداً.

أما في حالة وجود الفيروس في الدم بعد 3 أشهر من العلاج أو عدم نزول نسبته بشكل كبير فإن ذلك يدل على عدم الاستجابة ويوقف العلاج عند ذلك.

ماذا يحدث بعد الانتهاء من العلاج؟

يعاد تحليل نسبة الفيروس في الدم عند نهاية العلاج وكذلك بعد مضي 6 أشهر من انتهاء العلاج في إذا كان كلا التحليلين سالبين فإن ذلك يعني القضاء على الفيروس نهائياً بإذن الله أما في حالة عدم الاستجابة للعلاج أو عودة الفيروس بعد إيقاف العلاج فإن الطبيب المعالج سوف يرشدك إلى الخطوات اللاحقة التي عليك إتباعها.

ما مدى فاعلية الإنترفيرون والريبافيرين؟

تعتبر هذه الأدوية أكثر الأدوية فعالية في مقاومة التهاب الكبد من نوع (ج). وتقدر فعاليتها في التخلص التام من الفيروس بإذن الله بحوالي بعد سنة من الاستخدام، حسب نوع الفيروس ونسبته واستمرارية المريض على العلاج.

ما هي الأعراض الجانبية المحتملة للإنترفيرون؟

لهذا الدواء آثار جانبية كثيرة ومهمة ولكنها لا تصيب الغالبية العظمى من المرضى، مثل التعب والأرهاق ونقص كريات الدم البيضاء والحمراء والصفائح الدموية وغيرها، ولكن معظم المرضى يستطيع التأقلم مع هذه الأعراض بشكل جيد ولا يضطربهم إلى تغيير نشاطهم أو برنامجهم اليومي، وسوف يوضح لك الطبيب المعالج هذه الأعراض الجانبية قبل بدأ العلاج.

ما هي عينة الكبد؟

عينة الكبد تعنى أخذ نسيج صغير جداً من الكبد عن طريق إبرة صغيرة تدخل إلى الكبد من الجانب الأيمن لأعلى البطن وتفيد هذه العينة في تحديد شدة الالتهاب في الكبد ومدى وجود التليف من عدمه لتساعد الطبيب بعد ذلك في تقييم مدى حاجة المريض للعلاج (انظر نشرة عينة الكبد).

هل هناك تحاليل أخرى قد يحتاج إليها؟

نعم، قد يحتاج الطبيب إلى تحاليل أخرى ومنها تحديد فصيلة (نوع) الفيروس حيث يتكون الفيروس (ج) من فصائل متعددة يمثل الفصيلة رقم 4 أكثر الأنواع المنتشرة في المملكة.

متى يحتاج المريض بفيروس (ج) للعلاج؟

العلاج لا يحتاجه كل مصاب بالفيروس (ج) والطبيب المختص هو من يستطيع معرفة حاجتك للعلاج من عدمه، وبالعموم لتحديد مدى حاجة المريض للعلاج من عدمه يستخدم الطبيب عدة مؤشرات وعوامل عديدة منها سن المريض ومعدل ارتفاع إنزيمات الكبد ونشاط الفيروس في الدم ونوع فصيلة الفيروس ونسبة الالتهاب والألياف في عينة الكبد وغيرها.

إن الغالبية العظمى من الناس يمرون بفترة العلاج بسهولة ولا يعانون إلا من بعض الأعراض الجانبية التي يمكن التحكم بها بالتوكل على الله تعالى ثم بمساعدة الطبيب المختص.

ما هو علاج فيروس (ج)؟

يتكون العلاج من عقارين أساسيين هما عقار الإنترفيرون وعقار الريبافيرين.

ما هو عقار الإنترفيرون Interferon؟

يعتبر عقار الإنترفيرون العلاج الرئيس للتهاب الكبد من نوع (ج) ويعمل هذا الدواء على تنشيط الجهاز المناعي الطبيعي عند الإنسان مما يؤدي إلى التقليل من تكاثر الفيروس وتقليل نسبته في الدم مما يؤدي إلى التخلص من الفيروس نهائياً بإذن الله.



ويعطى هذا العقار على شكل حقن تعطى تحت الجلد مرة واحدة في الأسبوع (يمكن تدريب المريض على إعطائها لنفسه مثل حقن الأنسولين تماماً) وهناك نوعان من هذا العقار، النوع الأول يعطى بناءً على وزن المريض ويسمى (PegIntron) والنوع الثاني يعطى بجرعة ثابتة ويسمى (Pegasys).

ما هو عقار الريبافيرين Ribavirine؟

يعتبر هذا العقار عقاراً مساعداً للإنترفيرون في القضاء على الفيروس الكبدي (ج). ولقد وجد أن نسبة استجابة المريض للعلاجين معاً هي أكبر من نسبة الاستجابة للإنترفيرون فقط.

ويؤخذ هذا العلاج على شكل كبسولات تؤخذ مرتين يومياً حسب الجرعة التي يحددها الطبيب.

ما مدى فاعلية الإنترفيرون والريبافيرين؟

تعتبر هذه الأدوية أكثر الأدوية فعالية في مقاومة التهاب الكبد من نوع (ج). وتقدر فعاليتها في التخلص التام من الفيروس بإذن الله بحوالي بعد سنة من الاستخدام، حسب نوع الفيروس ونسبته واستمرارية المريض على العلاج.

ما هي الأعراض الجانبية المحتملة للإنترفيرون؟

لهذا الدواء آثار جانبية كثيرة ومهمة ولكنها لا تصيب الغالبية العظمى من المرضى، مثل التعب والأرهاق ونقص كريات الدم البيضاء والحمراء والصفائح الدموية وغيرها، ولكن معظم المرضى يستطيع التأقلم مع هذه الأعراض بشكل جيد ولا يضطربهم إلى تغيير نشاطهم أو برنامجهم اليومي، وسوف يوضح لك الطبيب المعالج هذه الأعراض الجانبية قبل بدأ العلاج.

SGA

SAUDI
GASTROENTEROLOGY
ASSOCIATION | الجمعية السعودية
للجهاز الهضمي

مع تمنياتنا لكم بدوام الصحة والعافية
إعداد الجمعية السعودية للجهاز الهضمي

حقوق الطبع والنشر محفوظة للجمعية السعودية للجهاز الهضمي
الطبعة الثانية - ١٤٣٢ هـ / ٢٠١١ م
www.saudigastro.com

فيروس الكبد (ج)

Hepatitis C Virus

هذه النشرة موجهه بشكل أساسي إلى الإخوة والأخوات المصابين بفيروس الكبد من نوع (ج) . وتهدف إلى إعطاء نبذة مختصرة عن التهاب الكبد الناتج عن الفيروس (ج) بشكل مبسط بناءً على أحدث الدراسات العلمية .

ما هو فيروس الكبد (ج)؟

هو ميكروب فيروسي يصيب الكبد بالدرجة الأولى تم اكتشافه عام 1989 ويصيب حوالي مائة وسبعين مليون إنسان في العالم.

ما هي طرق انتقال هذا الفيروس؟

1. أهم طريقة لانتقال الفيروس هي التعرض للدم الملوث؛ ويمكن أن يتم ذلك بعدة طرق منها:

- نقل الدم؛ وقد كانت هذه الطريقة شائعة قبل عام 1990 حيث لم يكن هناك فحص مخبري لهذا الفيروس قبل هذا العام لكن هذه الطريقة أصبحت الآن نادرة جداً لأن أي متبرع بالدم في الوقت الحالي يخضع إلى فحص دقيق جداً للفيروس، حيث يتم استبعاد الدم في حال ثبتت إصابته بالفيروس.

- التعرض للإبر الملوثة بالدم كما هو الحال في المتعاطين للمخدرات أو التعرض غير المقصود للإبر الملوثة في حالة العاملين في القطاعات الصحية أو التعرض لأجهزة طبية غير معقمة أثناء بعض العلاجات الطبية وإن كانت نادرة الحدوث في الوقت الحالي .

- التعرض لبعض الجروح أثناء الحلاقة عند استخدام نفس الأدوات لأكثر من شخص كما هو مشاهد بشكل ملفت في مواسم الحج والعمرة.

- قد ينتقل الفيروس كذلك عن طريق الحجامه والختان خارج المستشفيات.

2. يمكن انتقال الفيروس (ج) عن طريق الاتصال الجنسي عند حوالي اثنين من المائة من الأزواج فقط وذلك بعد 20 سنة من الزواج وهي نسبة قليلة جداً إذا ما قورنت بنسبة انتقال فيروس (ب).

3. من الممكن أن ينتقل هذا الفيروس داخل العائلة وذلك عند استخدام الأدوات الشخصية للأخرين مثل فرشاة الأسنان أو شفرات الحلاقة أو قصاصات الأظافر وغيرها.

الجدير بالذكر أن نعلم أن الفيروس لا ينتقل من المخالطة العادية والمصافحة واستعمال دورات المياه والسباحة والمشاركة في الأكل والشرب وغير ذلك من الأنشطة العادية وبالتالي فليس هناك حاجة مطلقاً إلى عزل المريض أو التعامل معه بشكل مختلف سوى الحذر من انتقال دمه إلى الآخرين.

هل يمكن أن ينتقل الفيروس من الأم الحامل إلى جنينها ؟

نعم، يمكن أن ينتقل الفيروس من الأم إلى مولودها في حالات نادرة لا تتعدى الخمسة بالمائة.

هل هناك خطورة في الرضاعة إذا كانت الأم مصابة بالفيروس؟

لقد تبث علمياً وجود كميات بسيطة جداً من الفيروس في حليب الأم ولكنها لا تكفي للإصابة بالفيروس وبالتالي فلا داعي للامتناع عن الرضاعة الطبيعية في حالة إصابة الأم.

كم نسبة الإصابة بهذا الفيروس في المملكة العربية السعودية؟

تقدر نسبة الإصابة بهذا الفيروس من 1 - 3 % لدى الكبار؛ إلا أن هذه النسبة انحسرت في السنوات القليلة الماضية بنسبة تزيد على خمسين بالمائة ولله الحمد وذلك نتيجة لتحسن مستوى النظافة والوعي الصحي ونتيجة فحص الدم المتبرع به بشكل روتيني وتطور الرعاية الصحية وتقييم الأدوات الطبية.

هل هناك لقاح واقى من هذا الفيروس؟

للأسف فإن الأبحاث العلمية المكثفة لم تتوصل حتى الآن إلى لقاح واق من هذا الفيروس.

ماذا يحدث في حالة تعرض المريض للفيروس (ج)؟

في حالة تعرض الإنسان لهذا الفيروس فإنه يسبب التهاباً كبدياً مزمناً في الغالبية العظمى إلا أن بعض المرضى (أقل من 30%) يمكن أن يتخلص منه نهائياً بإذن الله.

ما هي أعراض التهاب الكبد الوبائي (ج)؟

الغالبية العظمى من المرضى لا يشعرون بأي أعراض لهذا يفاجأ كثير من المرضى عندما يعلم أنه مصاب بهذا الفيروس لكن قد يشعر المريض ببعض اللآم في المنطقة العلوية اليمنى من البطن وقد يلاحظ اصفرار في العينين وقد يصبح لون البول داكناً جداً وذلك في حالة تأثير الفيروس على الكبد بشكل حاد .

ما معنى تليف الكبد ؟

تليف الكبد يعنى تحول بعض خلايا الكبد بسبب موتها إلى أنسجة ليفية وبالتالي تضعف قدرة الكبد على القيام بوظائفها الطبيعية.

ما هي أعراض تليف الكبد ؟

تعتمد الأعراض على مرحلة التليف، ففي المرحلة الأولى ربما لا يشعر المريض بأي أعراض سوى التعب والخمول لكن قد يشعر المريض في المراحل المتقدمة ببعض هذه الأعراض:

1. تجمع السوائل في البطن مما يؤدي إلى انتفاخه (الاستسقاء).
2. تجمع السوائل في القدمين مما يؤدي إلى تورمهما
3. زيادة نسبة سيولة الدم مما قد يؤدي إلى سهولة النزف من الأنف والجروح وغيرها.
4. قد يحدث نزف حاد من دوالي المرئ يظهر على شكل استقراغ دم أو تحول لون البراز إلى اللون الأسود.
5. فقدان التركيز وكثرة النوم وعدم انتظامه وربما الإغماء التامة في بعض الحالات.
6. كذلك تكثر نسبة أورام الكبد الخبيثة عند المرضى المصابين بتليف الكبد مما يستدعي الفحص الدوري لاكتشاف أي ورم في طور مبكر يمكن الطاقم الطبي من علاجه بإذن الله.

ما هي احتمالية تطور حالة المصاب بفيروس (ج) إلى التليف؟

لا تتجاوز نسبة حدوث تليف الكبد عند المصاب بفيروس (ج) أكثر من عشرين بالمائة (أي اثنين من كل عشرة مصابين) ولا يتم التليف الشديد في العادة إلا بعد سنين طويلة قد تتجاوز 20 سنة.

كيف يمكن التقليل من احتمالية تطور المرض إلى التليف؟

- لا يوجد نوع محدد من الأطعمة يساعد الكبد أو يؤدي إلى شفاائه من الفيروس وبالمقابل فإنه لم يثبت أن أي نوع من الأطعمة يضر الكبد أو ينشط الفيروس وبالتالي فإن الغذاء الصحي المتوازن والتقليل من الدهون والنشويات يعتبر غذاءً مناسباً لمرضى الكبد.
- كذلك ينصح بممارسة الرياضة والتقليل من الوزن.
- أما في حالات تليف الكبد وتجمع السوائل في البطن أو القدمين فينصح المريض بالامتناع عن ملح الطعام.
- كذلك يجب على جميع مرضى الكبد الامتناع التام عن تناول المشروبات الكحولية لأنها تزيد من نشاط الفيروس في الدم والكبد وتسرع عملية التليف كما ثبت ذلك في كثير من الدراسات الحديثة.

كيف يتم تشخيص التهاب الكبد (ج)؟

عادة ما يتم تشخيص الإصابة عن طريق فحص الأجسام المضادة (Anti-HCV Antibodies) والتي تدل في حالة وجودها في الدم على الإصابة بالفيروس ثم يجب بعد ذلك تأكيد هذا الفحص وتحديد نسبة الفيروس في الدم ونوعه (من 1-4) بواسطة تحليل (بي سي آر PCR).

