



## التهاب و ورم کبد (هپاتیت)

کبیر ، جوش های پوستی ، آرتريت ، سوزش یا مورمور کردن در بازوها و پاها ( Polyneuropathy ) می باشد .

### هپاتیت A

این نوع هپاتیت توسط یک ویروس شدیداً آلوده کننده و مسری ایجاد می شود و از طریق تماس های نزدیک قابل انتقال است. عمده ترین انتقال آن از طریق دهانی- مدفوعی می باشد یعنی در مناطقی که بهداشت رعایت نشده و پس از دستشویی دستها با آب و صابون شسته نمی شود و با همان دست غذا خورده می شود این ویروس به راحتی انتقال می یابد. همچنین در اثر آب، غذاها و شیر آلوده و همچنین در اثر خوردن صدف و گوشت نپخته ماهی انتقال می یابد.

در زمانی که علائم بیماری و زردی بروز کرد فرد فقط باید استراحت کند تا ویروس توسط دفاع سیستم ایمنی بدن مهار شود و به تدریج التهاب کبدی به وضعیت سابق برگردد. نکته قابل ذکر این است که هپاتیت A به هیچ نوع درمان دارویی احتیاج ندارد.

از آنجا که این نوع هپاتیت از طریق مدفوعی دهانی منتقل می شود، بهترین راه برای پیشگیری از آن رعایت نکات بهداشتی و جدا کردن وسایل شخصی بیمار مبتلا به هپاتیت A ، در دوران بیماری است . اما در صورت تماس تزریق ایمونوگلوبولین سودمند است .

### هپاتیت B

ابتلا به این نوع هپاتیت عوارض بی شماری دارد. از این رو اهمیت شناخت آن بسیار بالاست. راههای انتقال این ویروس عبارتند از :

- مادر به جنین : به ویژه اگر مادر در ماه سوم بارداری آلوده شده باشد احتمال انتقال بیماری به جنین بسیار بالا است.
- تماس جنسی: از راه خون، استفاده از سرنگ مشترک در معتادان تزریقی و یا فرو رفتن سوزن آلوده به ویروس به طور

به التهاب و ورم کبد هپاتیت گفته می شود. عوامل مختلفی از جمله ابتلا به ویروس های هپاتیت ( A, B, C, D, E و ... )، داروها، سموم، آنوکسی ، الککل و ... باعث التهاب و از بین رفتن بافت و عملکرد طبیعی کبد یا "هپاتیت" می شوند. هپاتیت ویروسی یکی از عوامل مهم مرگ زودرس انسان می باشد براساس تخمین سازمان بهداشت جهانی ۳۸۵ میلیون ناقل هپاتیت B و ۱۷۰ میلیون ناقل هپاتیت C در جهان وجود دارد و سالانه بیش از یک میلیون مورد مرگ در اثر هپاتیت اتفاق می افتد .

### نشانه های بیماری

علائم ابتلا به هپاتیت در تمامی انواع آن مشابه است به این صورت که اول علائم عمومی مثل بی اشتها، ضعف، خستگی، تهوع، استفراغ و درد مبهم در قسمت فوقانی و راست شکم بروز می کند. گاهی در این مرحله تب هم وجود دارد. بعد از این مرحله زردی پیش رونده بروز می کند که ملتحمه (پرده داخلی چشم)، مخاطها و پوست تمام بدن زرد می شود.

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

اگر دستگاه ایمنی نتواند بیماری را تا ۶ ماه مراقبت کند، شخص علائم هپاتیت مزمن را نشان می دهد. نشانه های هپاتیت مزمن مشابه هپاتیت حاد می باشد . معمولاً در افرادی که چندین سال است مبتلا به بیماری هستند گروهی از علائم اضافی را نشان می دهند. این علائم شامل

اتفاقی در پوست افراد سالم و استفاده از تیغ های آلوده است.

- ترشحات بدن: از جمله بزاق، مدفوع، صفرا، اشک و مایع منی به عنوان یکی از منابع انتقال ویروس مطرح هستند.

بعد از آلوده شدن به ویروس هپاتیت B سه مشکل بالینی رخ می دهد. اولاً علائم دیده نمی شود. ثانیاً مانند هپاتیت A علائم به صورت حاد یعنی ضعف، بی اشتها، بی اشتهایی و زردی پیش رونده بروز می کند. ثالثاً آنتی ژن ویروس در بدن باقی می ماند و اشکال مزمن بیماری اتفاق می افتد و بعداً با فعالیت مجدد ویروس علائم هپاتیت بروز می کند. گاهی باعث ایجاد سرطان در کبد می شود. گاهی با بروز علائم هپاتیت حاد، زردی آنقدر زیاد می شود که روی عملکرد طبیعی مغز تاثیر گذاشته و باعث علائم خواب آلودگی و عدم هوشیاری می شود و به علت تخریب سلولهای کبدی زمان انعقاد خون به شدت طولانی می شود و خونریزی های مختلف در نواحی متفاوت بدن مثل خونریزی لثه، مخاطها و پوست اتفاق می افتد که وضعیت بیمار بسیار خطرناک و مرگبار می شود.

ویروس هپاتیت B در افراد بدون علامت، که به صورت مزمن و طولانی ویروس را در خون خود حمل می کنند از راههای گفته شده به افراد سالم انتقال می یابد.

نکته مهم آن است که درمان خاصی برای این بیماری هنوز کشف نشده است و ابتلا به این نوع از بیماری ویروسی مرگبار است. امروزه پیشگیری از هپاتیت B از طریق واکسیناسیون و همچنین تزریق ایمونو گلوبولین صورت می گیرد. واکسن هپاتیت B در سه نوبت ( صفر، یک ماه پس از نوبت اول و شش ماه پس از نوبت اول ) به صورت عضلانی صورت می گیرد. معمولاً این نوع واکسیناسیون تا ده سال فرد را از ابتلا به هپاتیت B ایمن می کند. تزریق این واکسن امروزه در برنامه واکسیناسیون کودکان گنجانیده شده است. اما بزرگسالان نیز می توانند نسبت به انجام آن اقدام نمایند.

تزریق این واکسن برای همه افراد جامعه ضروری نیست ولی

در موارد زیر توصیه می شود.

- همسر و فرزندان بیماران فرد مبتلا به هپاتیت B - کسانی که با فرد مبتلا به هپاتیت B زیر یک سقف زندگی می کنند.

- کادر بهداشت و درمان که در معرض تماس با بیماران مبتلا به هپاتیت B هستند.

- کادر نظامی و انتظامی که در معرض تماس با معتادان تزریقی مبتلا به هپاتیت B قرار دارند.

- نوزادانی که از مادر مبتلا به هپاتیت B متولد می شوند.

اگر تماس جنسی با بیمار مبتلا به هپاتیت B و یا تماس خون و وسایل برنده آلوده به خون وی ( مثل سرنگ یا تیغ آلوده ) اتفاق افتاده باشد در این صورت بهترین راه پیشگیری تزریق ایمونوگلوبولین حداکثر ۴۸ ساعت پس از تماس می باشد. همچنین در مورد نوزادانی که از مادر مبتلا به هپاتیت B متولد می شوند تزریق ایمونوگلوبولین ضرورت دارد. البته در تمام این موارد شروع واکسیناسیون یا تکمیل آن نیز لازم است.

### هپاتیت C

مهمترین راه انتقال آن از راه خون شامل تزریق خون آلوده، تزریق مشترک بین معتادان تزریقی و خالکوبی است. این بیماری غالباً در گیرندگان خون و فرآورده های خونی و معتادان تزریقی بروز می کند. البته در کشور ما انتقال این نوع از هپاتیت از طریق فرآورده های خونی بسیار کم شده است زیرا کنترل می شوند. پیشگیری از این نوع هپاتیت این است که معتادان تزریقی یا اعتیاد خود را ترک کنند و یا از روش دیگری برای استفاده از مواد مخدر استفاده کنند. قانونمندی و عدم تجاوز به حریم خانواده و فعالیتهای جنسی سالم نیز از راههای پیشگیری است.

متأسفانه برای هپاتیت C واکسن موثری ساخته نشده. اما در صورت تماس جنسی با فرد مبتلا یا بریدگی با وسایل آلوده به ویروس هپاتیت C تزریق ایمونوگلوبولین به منظور بالا بردن توان ایمنی بدن توصیه می شود.

رعایت نکات زیر برای پیشگیری از انتقال هپاتیت به افراد

سالم سودمند است:

- تصحیح عادات زندگی شامل ترک اعتیاد و مصرف الکل
- قطع سیگار و رژیم غذایی سالم
- خودداری از اهدا خون و اعضا
- پرهیز از استفاده مشترک وسایل شخصی و تزریقات
- عدم مصرف دارو اعم از شیمیایی یا گیاهی بدون نظر پزشک معالج
- آگاهی دادن به افراد ارائه دهنده خدمات پزشکی و دندانپزشکی در مورد آلودگی
- داشتن رفتار جنسی مطمئن
- پاک کردن هر گونه لکه خون خود با محلول خانگی بلیچ و دستمال کاغذی
- ترغیب و آموزش خانواده برای چک آپ و دریافت آموزش‌ها و خدمات پیشگیری مرتبط

- پوشاندن زخم‌ها و جراحات

- قرار دادن دستمال یا البسه آلوده به خون در کیسه پلاستیک قبل از دور انداختن
- دادن آگاهی در مورد راه‌های عدم انتقال شامل: عطسه، سرفه، در آغوش کشیدن، آب، غذا و تماس‌های معمول روزانه
- نکته:** باید توجه داشت که به هیچ عنوان نباید بیمار را از فعالیت‌های اجتماعی و حضور در جمع شامل کار، مدرسه، بازی و ... محروم کرد.

### هیپاتیت D

فقط در بیمارانی که به صورت طولانی ناقل ویروس هیپاتیت B هستند بروز می‌کند. علائم این بیماری مشابه سایر هیپاتیت‌های ویروسی است؛ با این تفاوت که سیر شدیدی دارد و گاهی سبب تخریب کامل کبد و مرگ می‌شود. تهیه و تدوین: کارشناس پرستاری سارا شادمان

## آیا ایمپلنت عفونت می‌کند؟

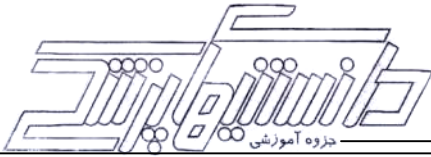
دلایل واقعی) دارد. به‌عنوان مثال اگر ابعاد استخوان در محل کاشت ایمپلنت کافی نباشد جراح باید قبل یا هنگام کاشت ایمپلنت، استخوان از دست‌رفته را بازسازی کند؛ به نحوی که ایمپلنت در تمام طول خود در محاصره دیواره‌های استخوانی باشد.

اگر به هر دلیل این بازسازی انجام نشود ایمپلنت به استخوان جوش نخورده و هرگز آماده روکش گذاشتن نخواهد شد. ممکن است در این حالت ایمپلنت لق شده و نیاز به خارج کردن آن پیدا شود. ایمپلنتی که به‌صورت مطلوب با استخوان جوش‌خورده هم از شکست مصون نیست. روکش‌های ایمپلنت باید طوری ساخته شوند که در تمام حرکت‌های فکی نیرویی حساب شده و مناسب تحمل پایه ایمپلنت، به آن وارد کنند. در غیر این صورت ممکن است حین جویدن فشار بیش از حد از روکش به پایه ایمپلنت و استخوان اطراف آن وارد بیاید. در نتیجه استخوان اطراف ایمپلنت تحلیل رفته و ایمپلنت لق شود. این دو

یکی از بزرگ‌ترین دغدغه‌ها و نگرانی مردم درباره درمان ایمپلنت‌دندانی، احتمال عفونت آن است. احتمال چنین اتفاقی چقدر است و اصلاً ریشه ترس مردم درباره عفونت ایمپلنت از کجاست؟ ...

ترس از عفونت که شاید بتوان آن را نوعی فوبیا (ترس بیش از حد و غیرمنطقی) نامید مختص جراحی ایمپلنت نیست. بسیاری از افرادی که تحت انواع جراحی‌های دهانی قرار می‌گیرند این دغدغه را دارند و در اثر همین وسواس تمام پدیده‌های طبیعی بعد از جراحی را نشانه‌ای از عفونت می‌دانند. در صورتی که هر تورمی، آبسه و هر ترشچی، چرک نیست. عفونت از ابتدای تاریخ تهدید مرگباری برای بشر بوده و تنها حدود یک قرن است که به‌صورت یک مشکل قابل کنترل درآمده است. شاید همین، دلیل نهادینه شدن این ترس در ناخودآگاه افراد باشد.

از طرفی اصطلاح رایج «عفونت کردن ایمپلنت» معمولاً اشاره به تمام موارد شکست زودهنگام ایمپلنت (با انواع



موارد عفونت واقعی ایمپلنت بسیار ناچیز بوده و چالشی در درمان‌های ایمپلنت محسوب نمی‌شوند.  
تهیه و تدوین: دکتر مسعود قدوسی

حالت شکست، علت‌های کاملاً متفاوتی دارند اما معمولاً تنها برداشتی که فرد از این اتفاقات ناخوشایند دارد این است که «ایمپلنت من عفونت کرد و دکترم آن را خارج کرد.» اما

## آیا تزریق ویتامین ب۱۲ ضرورت دارد؟

گوشت مصرف نکردند (یا در برخی از افراد که از مصرف گوشت به دلیل ذائقه خاص خود امتناع میکنند) یا قسمتی از معده آنها برداشته شده است یا افرادی که مصرف طولانی مدت داروهای مهارکننده ترشح اسید معده را داشتند که در این صورت طبق صلاحدید پزشک شکل تزریقی آن تجویز می‌شود. همچنین در صورت کمبود بقیه ویتامین‌های خانواده B نیز مسئولیت پیگیری آن به عهده پزشک می‌باشد.  
تهیه تدوین: دکتر مژگان خراسانیان

کمبود ویتامین ب۱۲ شیوع زیادی ندارد بنابراین در افرادی که رژیم غذایی متعادل شامل گوشت، تخم مرغ، ماهی، شیر و دیگر فرآورده‌های لبنی، وجود دارد، نیاز روزانه آنها به این ویتامین برطرف شده است و ضرورتی برای تامین نیاز روزانه به این ویتامین از طریق مصرف مکمل ویتامین ب۱۲ نبوده و تزریق هفتگی ب۱۲ کاری بس بی‌هوده است و بعضاً شاید مضر است. کمبود این ویتامین در افرادی اتفاق می‌افتد که به مدت طولانی رژیم گیاه خواری داشته و

## توصیه‌هایی درباره عوارض دارویی

همه داروها را بطور دقیق، مطابق نسخه دارویی مصرف کنید، زیرا عوارض جانبی، می‌تواند به دلیل استفاده ناصحیح دارو بوجود آید.  
داروی تجویز شده، برای تشخیص دیگری مصرف نکنید.  
بیشتر داروهای تجویز شده، بروشوری به زبان ساده، شامل: نحوه مصرف، عوارض جانبی و موارد احتیاط دارد که برای مصرف کننده آن، می‌تواند مفید واقع شود.  
از درمان خودسرانه بیماری خود، توسط داروهای بدون نسخه اجتناب کنید.  
در مورد همه داروهایی که همزمان مصرف می‌کنید، همچنین داروهای مکمل، پزشک خود را آگاه کنید.  
در مواقع لزوم و برای یافتن اطلاعات بیشتر، با پزشک خود یا دکتر داروساز مشورت کنید.  
تهیه و تدوین: کارشناس پرستاری سارا شادمان

داروساز مرکز آموزشی، درمانی قدس قزوین گفت: دارو از ارکان اصلی درمان بیمار است و بطور تقریب، ۷۵ درصد درمان‌ها از طریق دارو انجام می‌شود ولی باید توجه داشت که مصرف بی‌رویه آن، می‌تواند سلامت افراد را به مخاطره انداخته و عوارض آن در برخی موارد غیر قابل جبران است.  
دکتر مریم نورخیز محجوب با بیان این مطلب گفت: بر خلاف تصور عموم که اثرات جانبی دارو را فقط مختص مصرف خودسرانه دارو می‌دانند، ولی باید دانست که اثرات جانبی ناخواسته، توسط همه انواع داروها ایجاد می‌شود.  
ایشان در مورد اینکه اگر فردی دچار عوارض جانبی دارو شد، چه کاری انجام دهد، توصیه‌هایی زیر را بیان کرد:  
فوری، تمامی آنچه که فکر می‌کنید، جزء عوارض جانبی ایجاد شده است را یادداشت کنید.  
خیلی زود به پزشکتان مراجعه کنید.