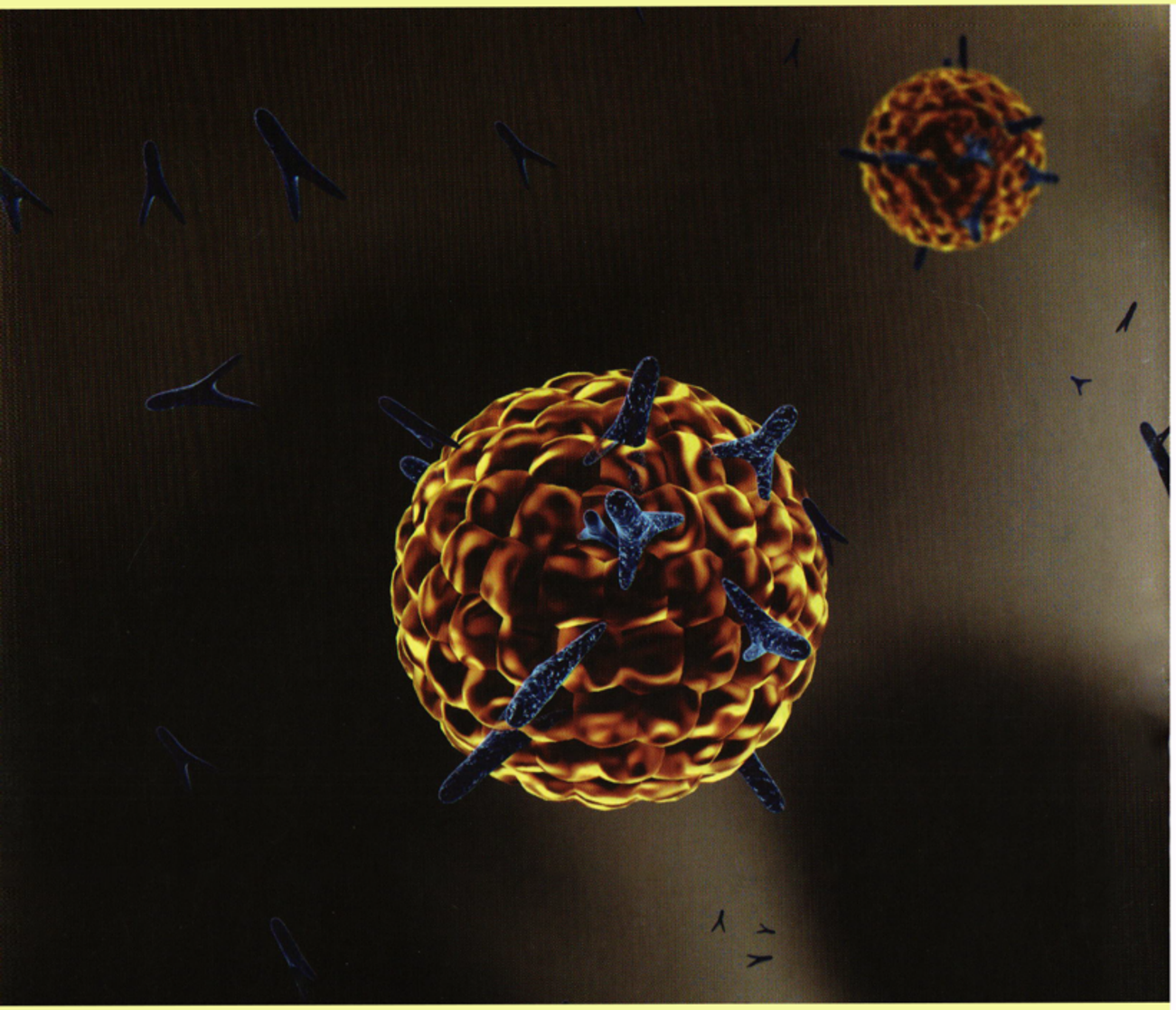
SASLT

الجمعية السعودية لأمراض وزراعة الكبد
Saudi Association for the Study of Liver diseases and Transplantation

التهابات الكبد الفيروسية فئة أ



www.kabed.org.sa

SASLT
الجمعية السعودية لأمراض وزراعة الكبد
Saudi Society for the Study of Liver Disease and Transplantation

www.saslt.org.sa
2022

بالعزل هنا أن يهتم المريض بغسل اليدين جيدا بعد زيارة دورة المياه، واستخدام مناشف خاصة به فقط، وأطباق طعام أيضا خاصة لا يشاركه بها غيره.

وفي الحالات النادرة التي يحصل فيها – لا قدر الله – الإلتهاب الشديد وفشل الكبد الحاد فلا بد من تركيز العلاج داخل المستشفى وفي وحدات العناية المركزة.

ومن المهم أن يتنبه الطبيب المعالج لفحص المناعة عند بقية أفراد الأسرة (خصوصاً الأطفال والشباب الذين لم يأخذوا اللقاح من قبل) وتقديم اللقاح اللازم لمن يثبت عدم وجود المناعة لديهم.

اللقاح

في المملكة العربية السعودية ولكون نسبة إنتشار الفيروس عالية، فإنه لا ينصح بإعطاء اللقاح للبالغين لأنهم في الغالب تعرضوا له من قبل وتكونت لديهم المناعة.

ولكن لمرضى الكبد أو لمن لديهم أمراض أخرى مزمنة أو لمن يسافر لمناطق موبوءة بشكل أكبر، فإنه ينصح بفحص المناعة وإذا لم تكن موجودة يعطى اللقاح لهم، وذلك لأنهم لن يتحملوا حدوث إلتهابات كبد حادة.

أما بالنسبة للأطفال أو المراهقين الذين لم يتعرضوا للفيروس من قبل ولم يثبت وجود مناعة لديهم فيفضل تقديم اللقاح لهم كذلك.

واللقاح يعطى كإبرة في العضل تؤخذ على جرعتين بينهما ستة أشهر.

إلتهابات الكبد الفيروسية الوبائية

"من فئة "أ

التهابات الكبد الفيروسية من فئة "أ"، هي إلتهابات وبائية حادة تنتقل عبر الجهاز الهضمي، وتتفاوت في شدتها من مرض خفيف أو متوسط يستغرق عدة أسابيع فقط (وهو الأغلب)، إلى مرض شديد مصحوب بفشل الكبد ويحتاج بضعة أشهر لتجاوز تأثيراته (وذلك في النادر). وبعد أن يتجاوز المريض مرحلة الالتهاب ينتهي بشفاء تام بإذن الله ومناعة طبيعية تحميه من التعرض للفيروس مرة أخرى.

نبذة عن الفيروس

فيروس "أ" يسبب التهابات حادة في الكبد، ولا يتطور إلى التهابات مزمنة أبداً. الفيروس صغير جداً، سريع التكاثر إذا توفرت الظروف المواتية لذلك، ويكثر انتشاره الوبائي في المناطق التي لا تتوفر فيها أنظمة صرف صحي جيدة، أو لا يلتزم سكانها بمعايير النظافة العامة.

ومن المهم التنبه أن أقل كمية منه كافية لحصول العدوى للشخص الذي لا يملك مناعة ضده، وأن هذا الفيروس قادر على تحمل ظروف بيئية صعبة وقد يبقى على قيد الحياة خارج جسم الإنسان لعدة أشهر في ظل أصعب الظروف، ومع هذا يكون قادر على العدوى وإصابة أشخاص آخرين.

إنتشار وإحصائيات

ينتشر في المملكة الفيروس من فئة "أ" بصورة واسعة وغالبا يكثر انتشاره بين الأطفال والشباب. ويعتقد أن قرابة ٨٠٪ من البالغين في السعودية لديهم مناعة من الفيروس، مما يعطي دلالة على انتشار الفيروس وحالته الوبائية المرتفعة في

المملكة. غير أن هذه الإحصائيات قديمة، ويتوقع أن تكون نسبة الانتشار والعدوى في تضاؤل مع تحسن الخدمات البيئية.

ومنذ خمس سنوات أضافت وزارة الصحة لقاح فيروس "أ" لقائمة التطعيمات التي تعطى للمواليد في المملكة، مما يتوقع أن يساعد على التحكم بالمرض في المدى المنظور القريب بإذن الله.

العدوى والإنتقال

تنتقل هذه الفيروسات حينما يهمل الشخص المصاب بالفيروس (خلال فترة ظهور الأعراض، أو قبل ذلك أثناء فترة الحضانة) غسل يديه جيداً بعد زيارة دورة المياه. ولأن الفيروس يتم التخلص منه عبر فضلات الأمعاء، فعلى هذا تبقى أجزاء منها على يد الشخص المصاب فيلوث به أسطح مختلفة أو أطعمة وأشربة، ثم ينتقل عن طريق الجهاز الهضمي بالأكل والشرب إذا اقترب الأشخاص غير المصابين من هذه الأسطح ولم يعتنوا بغسل اليدين قبل الأكل أو تناولوا الأطعمة الملوثة مباشرةً.

وتحصل العدوى كذلك إذا استُخدِمت مياه الصرف الصحي لري المحاصيل الزراعية دون معالجة فعالة لهذه المياه، ولم يلتزم الناس بالتنظيف الجيد لهذه المحاصيل قبل استخدامها. كما يمكن أن تحصل عند السفر للمناطق الموبوءة.

ومن المهم معرفة أن فيروس "أ" له فترة حضانة تمتد من ١٠ إلى ٥٠ يوم أو من اسبوع إلى سبعة أسابيع، وتعقبها فترة الأعراض من أسبوعين إلى خمسة أسابيع. وخلال فترة الحضانة والتي تبدأ مباشرة بعد نفاذ الفيروس من الأمعاء إلى الكبد، يحدث تكاثر للفيروس في خلايا الكبد وطوال هذه المدة يستطيع الفيروس أن ينتقل عبر عصارة الكبد إلى الأمعاء ومن ثم يخرج مع فضلات الأمعاء لتتم دورته الحياتية بإصابة أشخاص آخرين، ولا يتوقف هذا الإفراز

للأجسام الحيوية المناعية التي ينتجها جهاز المناعة لمقاومة الفيروس. مع أهمية ملاحظة أنه ينتج أجسام حيوية مناعية حديثة تظهر متزامنة مع ظهور الأعراض أو بعد ٤-٥ أسابيع من التعرض للعدوى، وتستمر حتى يتم التخلص من الفيروس، ثم يعقبها إنتاج أجسام مناعية دائمة تحمي الإنسان بإذن الله من أي إلتهاب مستقبلي، وتساهم في تسهيل تشخيص المناعة ضد الفيروس حتى بعد سنوات من التعرض للفيروس.

كما يمكن تأكيد التشخيص من خلال فحص الفيروس نفسه والذي نادراً ما يجرى لفاعلية الفحوصات المصلية، ولكن له قيمة في حالات الإلتهابات الشديدة وقبل أن تظهر الأجسام المناعية.

العلاج

في أغلب الحالات لا يحتاج التهاب الكبد الفيروسي "أ" علاج محدد بعقاقير مقاومة للفيروسات، وذلك لأن الشفاء منه وزواله ذاتي، ولكنه يحتاج لراحة تامة وتغذية جيدة مع مراعاة عزل المريض حتى لا يصيب غيره بالعدوى. والمقصود

ومن ثم تتبعها مرحلة أعراض التهاب الكبد الحقيقية، والمتمثلة بظهور لعرض اليرقان (الصفار أو الشغار) بالإضافة للأعراض السابقة. ويلاحظ أن ارتفاع درجة الحرارة يتحسن بعد ظهور الصفار بأيام. ويستمر الصفار لمدد متفاوتة لا تزيد عن أسبوعين، ومن بعدها يمر المريض بمرحلة النقاهة التي تستمر عادة لمدة اسبوعين ويتحسن خلالها عرض الخمول.

ثم تنشأ بعد ذلك مناعة دائمة بإذن الله بعد الشفاء من الالتهاب الحاد. ولا يمكن أن يعقبها التهابات مزمنة أبداً.

ومن المهم التنبه أن قرابة ٥٪ من التهابات الكبد الفيروسية "أ" تظهر أعراضها بصورة التهابات حادة وشديدة تقترب من حالات فشل الكبد الحاد، وتستدعي الإدخال السريع لوحدات العناية المركزة حتى يتم مراقبة التطورات والمضاعفات بشكل دقيق ولتقديم خطوات العلاج الممكنة. وأبرز الملاحظات التي قد تلفت النظر لهذه المرحلة وتوجب التوجه السريع لأقرب مستشفى، ملاحظة وجود ضعف في الوعي والتركيز أو بداية غيبوبة كبدية. علماً أن بعض تحاليل الدم المخبرية تعطي مؤشرات أدق وبتوقيت أبكر على احتمالية حصول الفشل الحاد، ولذلك ينصح جميع المرضى أن يتوجهوا لأقرب مستشفى مع ظهور الأعراض.

التشخيص

أول مراحل التشخيص بعد ظهور الأعراض والاشتباه بالمرض تكون بملاحظة إرتفاع في إنزيمات الكبد ونسبة الصفار بالدم، مع ملاحظة زيادة في سيولة الدم ونقص في البروتين إذا كان الإلتهاب شديداً.

ولكون أعراض إلتهابات الكبد متشابهة بشكل كبير، فلا يمكن تأكيد التشخيص بوجود إلتهاب الكبد الفيروسي من فئة "أ" إلا بعد إجراء فحص

للفيروس إلا بعد أسبوعين من ظهور الأعراض كاليرقان أو الصفار. ومن هنا فقد يقترب الناس من الأشخاص المصابين بالفيروس دون علمهم بإصابتهم (خلال فترة الحضانة) وتنتقل العدوى لهم، وينقلونها لغيرهم دون علمهم هم كذلك وهكذا دواليك. وهذا مما يدعو للقلق، ويجعل هذا الفيروس قادراً على البقاء في البيئة واستمرار دورة حياته بالانتقال الخفي بين الناس.

ولسرعة انتشار وتكاثر الفيروس، فلا بد من التنبه أن إصابة شخص واحد قد يعرض العديد من الآخرين المحيطين به سواء في البيت أو الحي أو المدرسة أو مكان العمل للعدوى، إذا لم يتم الالتزام بضوابط التحكم والوقاية. هذا مع العلم أن الشخص الذي تلقى جرعتي اللقاح الواقي من فيروس "أ" وبينهما ستة أشهر، أو الذي يعلم يقيناً أنه تعرض للفيروس من قبل، فلا قلق عليه وهو آمن بإذن الله حتى وإن إقترب من أشخاص مصابين حديثاً بالفيروس. وذلك لأن جهاز المناعة وبعد أخذ جرعتي اللقاح أو التعرض الطبيعي للفيروس، يُنتج أجسامَ مناعةٍ مضادة للفيروس تبقى ذاكرتها مخزنة ويعود تنشيطها عند أي تعرض مستقبلي للفيروس، وتمنح الإنسان مناعة دائمة. وبناء على ذلك لا يمكن أن تصاب بالتهاب فيروس "أ" لأكثر من مرة واحدة.

المعرضون للإصابة بالفيروس، وما يمكنهم فعله

كل من لم يتعرض للفيروس من قبل ومن لم يتلقى اللقاح الواقي معرض للإصابة. ومن لم يكن متأكداً من وجود المناعة لديه، وحدث أن أقترب من شخص أصيب حديثاً بالفيروس أو سافر لبلد أو أكل من مطعم ثبت وجود وباء الفيروس فيه، فالأفضل أن يبادر بالفحص للتأكد من وجود المناعة أو لا. ومن ثم يتلقى جرعة من اللقاح إذا ثبت أنه لا يوجد لديه مناعة، على أنه من المهم لهذه الجرعة حتى تكون فعالة أن تؤخذ خلال أسبوعين من الاقتراب من الشخص المصاب أو من مكان الوباء.

وعلى هذا ينصح بإجراء فحص لكافة أفراد الأسرة إذا أصيب أحدهم بفيروس "أ"، أو لكافة طلاب الفصل الدراسي إذا ثبت إصابة أحدهم بالفيروس، وذلك للتأكد من وجود مناعة سابقة. وإذا لم توجد عند أي واحدٍ منهم فيجب أن يعطى الجرعة الأولى من اللقاح وتتبعها الجرعة الثانية بعد ستة أشهر.

وبالنسبة للمرأة الحامل ولكبار السن وللمرضى بأمراض تقلل المناعة أو يتناولون أدوية تقلل المناعة، أن يأخذوا كذلك مع اللقاح جرعة من الأجسام الحيوية الواقية التي تعطى لمساعدة ودعم جهاز المناعة لديهم، إلى حين بدأ فاعلية اللقاح.

الأعراض

خلال فترة الحضانة لا يشعر المريض بأي أعراض.

ولكن مع بدء الالتهاب في نسيج الكبد، فمن الممكن أن تظهر الأعراض علماً أنها لا تظهر عند كل المرضى، بل قد تبقى خفية ولا يشعر بها المريض، وذلك بسبب تفاوت حدة الالتهاب وتفاوت قدرة الكبد على التعامل معها بين شخص وآخر.

ويعتقد أن ٩٠ ٪ من الأطفال الذين يتعرضون للالتهاب دون سن السادسة لا تظهر عليهم أي أعراض، و٥٠ ٪ ممن هم بين ٦ سنوات إلى ١٤ سنة لا تظهر عليهم الأعراض، وبالنسبة للبالغين ممن هم فوق ١٥ سنة فتقريباً ٢٠ ٪ لا تظهر عليهم الأعراض.

أما من تظهر عليهم الأعراض فتبدأ بمرحلة أعراض "بوادر المرض" والتي تستمر من خمسة إلى عشرة أيام، وتشمل:

- خمول وإرهاق عند القيام بأنشطة طبيعية لم تكن تسبب ذلك من قبل
- غثيان وألم في أعلى البطن، مع القيء أحياناً
- فقدان الشهية
- ارتفاع في درجة الحرارة
- تركيز لون البول، وتحول لون البراز إلى باهت مع الإسهال أحياناً