



الإدارة العامة

جامعة الشيخ عبد الله البدري كلية العلوم الصحية



قسم الإحصاء الطبي

بحث تكميلي لنيل درجة الدبلوم التقني

بـ عنوان :-

مدى إنتشار التهاب الكبد الفيروسي " ب "

بمستشفى ابن سينا التخصصي في علمي ٢٠١١-٢٠١٢م

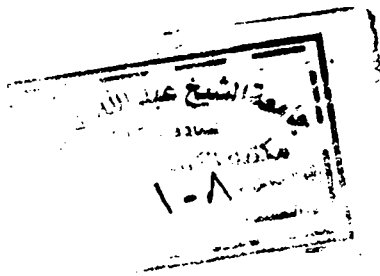
إعداد الطالبات :

عمود نافع البدرى

علياء إدريس علي

نهله محمد الطاهر

صفاء حسن أحمد



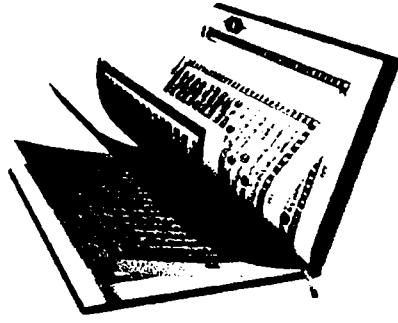
إشراف الأستاذة

فائزة عبد الرزاق النذير

١٤٣٤هـ - ٢٠١٣م

بسم الله الرحمن الرحيم

الآية



قال الله تعالى :-

﴿ ٧٧ ﴾ الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ {٧٨}
وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي وَيَسْقِينِ {٧٩} وَإِذَا
مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ {٨٠} وَالَّذِي يُمِيتُنِي
ثُمَّ يُحْيِينِ {٨١} ﴿

بِسْمِ اللَّهِ
الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سورة الشعراء

الآية ٧٧ - ٨١



إهداء



رب لك الحمد العظيم لذكائك ** حمداً وليس لواحد إلاك
إن لم تكن عيني تراك فأُنسي ** في كل شئ استبين ملاك
يا منبت الأزهار ماطرة الشذى ** ما خاب يوماً من دعا ورجاك

بالمحب والصدق والوفاء أهدي بعثي هذا إلي رمز الشموخ
والكهنوية الصادقة ، الذي نذر حياته في سبيل تعصيل العلم
الناجح

” أبي الغالي ”

إلي من زرعت البسمة في أيامي فجعلتني أحاول زرع
البسمة في حياة الآخرين ... وبالفؤادها من جنة كم ذا
نعمت بها وكم ذا أنعم

” أمي الغالية ”

إلي الذين ما بغلوا علي وما ضنوا بل ثابروا ومنحوني في سماحة
عنقير وعقود صدق وود

” أخواني وأخواتي الأعزاء ”

إلي من أعطوني عنائيد الكلام قبل أن أسألهم فكنوني مكروه السؤال
” أساتذتي ”

إلي رفقاء درب العلم والمعرفة

” زملائي وزميلاتي ”

إلي هؤلاء جميعاً أهدي ثمرة جهدي هذا والذي أتمني أن يكون
إضافة حقيقية إلي بحور العلم والمعرفة

شكر وعرفان

الشكر من قبل ومن بعد لله رب العالمين

وهو القائل في كتابه الكريم " ولئن شكرتم لأزيدنكم "

إلي من كان لنا نبزاً يضئ لنا الطريق وغمرنا بعلمه
الكثير وتوجيهه السديد ،،، يا بستان العلوم يا زهر وأريج
.... وريحان يا شعلة تنير درب الإنسان علي مدى الأزمان إليكم
يا مدرسي الكرام نهدي بحثنا مع فائق الاحترام والشكر
موصول إلي فضلية الشيخ / عبد الله البدري
أرسل جزيل الشكر والتقدير وأعظم التقديرات أسرة جامعة
الشيخ عبد الله البدري

واخص بالشكر جميع الأساتذة وعلي قمصة الهرم

مستر / فائزة عبد الرازق النذير

علي توجيهاتها ونصائحها ومتابعتها الدقيقة التي إفادتنا كثيرا
في بحثنا

والشكر موصول إلي الأستاذ الجليل عبد الباقي شيخ الدين رئيس
بقسم الإحصاء الطبى الذي لم يبخل من تقديم كافة المعلومات وكان
له القدح المعلى في نجاحنا ،،،

وأیضا الشكر لكل من ساهم معنا في إخراج هذا البحث
واخص بالشكر أسرة مستشفى ابن سينا وأیضا اخص
بالشكر أسرة مكتبة جامعة الشيخ عبد الله البدري

الفهرس

الموضوع	رقم الصفحة
الآية	أ
الإهداء	ب
الشكر والعرفان	ج
الباب الأول	
مقدمة	١
الأهداف	٢
مشكلة البحث	٣
المخلص الدراسة	٤
الباب الثاني	
التعريف	٥
العامل المسبب	٦
عوامل المضيف	٧
طرق انتقال المرض	٨
فترة الحضانة	٩
الإعراض	١٠ - ١١
التشخيص	١٢
إجراءات وقايته	١٣
العلاج	١٤ - ١٥

الباب الثالث	
١٦	منهجية الدراسة
الباب الرابع	
١٧	النتائج
٢٤ - ١٨	الجداول والأشكال
الباب الخامس	
٢٥	المناقشة
الباب السادس	
٢٦	توصيات
٢٧	المراجع
٢٨	الخاتمة

الباب الأول

مقدمة :-

مرض التهاب الكبد الفيروسي (ب)

فيروسات تنتمي إلى عائلة الفيروسات الدناوي (DNA) وهو من الأمراض المعدية ويتضمن مرض التهاب الكبد الفيروسي الأنواع الآتية (E.D.C.B A) كل هذه الأنواع تؤدي خلايا الكبد وتؤدي إلى تضخمها وجعلها ضعيفة . ينتشر هذا المرض على مستوى العام . وتقدر الإصابات بحوالي ٢ مليون أصابه عن سكان العالم وهذا المرض من الأمراض المستوطنة في الجنوب الشرقي وآسيا وصحراء أفريقيا وخاصة في الدول النامية وينمو مرض التهاب الكبد الفيروسي (ب) مبكراً ويقدر ذلك إما بتشمع الكبد أو بسبب سرطان الكبد الخلوي وتقع هذه السرطانات في المرتبة الثانية بعد التبغ في السودان يعتبر هذا المرض من الأمراض المستوطنة وقد تزايدت نسبة الإصابة بصورة متفاقمة خاصة في ولاية الخرطوم وخلال عام ٢٠٠٥ سجلت وزارة الصحة الاتحادية (١٧٨) حالة إصابة عدد (٢٠٦) وفيات بالسودان وهذه نسبة مستمرة مقارنة مع السنوات السابقة لها حيث سجلت وزارة الصحة الإدارية في عام ٢٠٠٤ (١٥٤٤٠) حالة إصابة (٧١) وفيات في عام ٢٠٠٣ (٥٣٤٤) حالة إصابة عدد (١٧٧) وفيات ونجد إن العلاجات المستخدمة لهذا المرض ليس موجهه لفيروس وإنما هي عبارة عن ومسكنات للألم نحو الإجراءات الوقائية و استعمال اللقاح الخاص بمرض و ثم تنفيذ برنامج وقائي لالتهاب الكبد الفيروسي (ب) بين الأطفال دون السنة في السودان ضمن اللقاح الروتين منذ عام (٢٠٠١) ولكن ما زالت حالات الإصابة بالمرض تتزايد .

الأهداف :

الهدف العام :

دراسة نسبة المصابين بمرض الكبد الفيروسي (ب) بين المترددين علي مستشفى
ابن سينا في الأعوام ٢٠١١ - ٢٠١٢ م .

الأهداف الخاصة : -

- ١- معرفة مدي انتشار المرض .
- ٢- تحديد الأنواع الأكثر إصابة بالمرض .
- ٣- أي الأعمار تأثراً بالمرض .
- ٤- كيفية انتقال المرض بين أفراد المجتمع .
- ٥- معرفة العوامل الاقتصادية والاجتماعية والبشرية المساعدة علي انتشار المرض .

مشكلة البحث :-

تتمثل في إيجاد الحلول المثلي لمرض الكبد الوبائي

أهمية البحث :

يتم هذا البحث بالآتي :-

- إيجاد الحلول اللازمة للمرض
- ينتقل المرض بين الناس عن طريق الدم والحشرات
- الكبد الفيروسي لا يمكن الشفاء منه

ملخص الدراسة

أجريت هذه الدراسة في مستشفى ابن سينا وسط المترددين علي العيادة الخارجية في عام ٢٠١١-٢٠١٢م ثم اخذت عينات دم للفحص حيث أخذت ٤٠ عينة عشوائية منظمة ثم اخذت عينات منها للفحص المعملّي كما تم جمع معلومات بواسطة الاستبيان والمقابلات الشخصية وأظهرت نتائج الفحص المعملّي إن عدد المصابين بمرض الكبد الفيروسي (ب) "١٩" عينة وهي يتمثل في (٤٠) ثم تحليل النتائج في شكل جداول بواسطة "SPSS" حيث أظهرت وجود علاقة بين الإصابة بالمرض والنوع فنجد إن نسبة إصابة الذكور (٧٣%) أكثر من نسبة إصابة الإناث (٢٨ %) وتكثر هذه الإصابة في الفئة العمرية ما بين (٣٠-٦٥)

أوضحت الدراسة وجود علاقة بين الإصابات والحالات الاقتصادية حيث يرتبط المرض بتدني الحالة الاقتصادية وتكثر الإصابة بين ذوي الدخل المنخفض كما أوضحت إن هنالك علاقة بين الإصابة والحالة الاجتماعية ويعتبر تعاطي المكيفات من العوامل المساعدة .

وعليه تمت صياغة التوصيات حول توفير اللقاحات والعلاجات الخاصة بالمرض بأسعار في متناول الجميع ورفع الوعي الصحي من خلال تثقيف أفراد المجتمع عن المرض وطرق انتقاله وكيفية الوقاية منه ووضع الإرشادات عن النظام الغذائي الأفضل بالنسبة للمصابين

الباب الثاني

التعريف :

مرض التهاب الكبد الفيروسي " ب " هو مرض يحدث بسبب التلوث بفيروس " H B

" V

التهاب الكبد الفيروسي ب هو واحد من الأمراض المعدية التي تصيب الكبد وتجعله متضخمة ومتورمة .

العامل المسبب :-

ذكرت كل من منظمة الصحة العالمية بأن السبب لمرض التهاب الكبد الفيروسي الوبائي " H B V " هو فيروس ينتمي إلى عائلة الفيروسات الدنيأوي " D N A " مكون من طاقين طولهما ٤٢ ناتومتر مكون المستضد اللبي والنخاعي لقطي ٢٧ ناتومتر وتولف لبأ محاطا بطبقة بروتينية شحمية وهو أما مستحضر مشترك ويرمز به بالرمز " Y " وزوجات مستحضرات متنافيات " Y . d " والمستضد " N W " يؤدي هذا الي وجود " ٤ " نميطات " U Y R " و " U D R " وذكر كل من Beryt " ٢٠٠٥ " بان هنالك ثلاثة الانتيجينات ممثله للفيروس " B " الانتجين السطحي يظهر أثناء فترة الحضانة عندما تكون الإصابة حادة مزمنة أو في حالة الشخص للقاح الانتجين اللبي و النخاعي لا يكشف عنه بسهولة في serum وإنما يوجد في نوية الخلايا الكبدية الانتجين الحاد علي الفيروس يظهر في مرحلة الإصابة الحادة وفترة الحضانة

عامل المضيف

١- العمر :-

نجد إن الانتجين السطحي يكون أكثر تواجد في الفئة العمرية من "١٠-٢٠" سنة ونسبة حدوث "HBV" الحاد مرتفعة بين الشباب في سن الرشد بين عمر (٢٠-٣٠) ونسبة ٩٥% كما ان حوالي ٩٠% من الأطفال في سنه الأولي من عمرهم معرضون للفيروس مقارنة مع الأطفال في عمر ٥ سنوات بنسبة (٢٠-٥٠%)

٢- الجنس :-

ذكر DICKSON "٢٠١١" بان (١٥-٢٥) من الناس مصابين بالتهاب الكبد الفيروسي المزمن يتطور إلي حاد وتؤدي إلي تليف الكبد وسرطان الكبد وهذه النسبة منخفضة في الإناث

٣- الاستجابة المناعية واستجابة الخلية للإصابة تضع الأجسام المضادة خلال أسبوع من ظهور أعراض اليرقان ويظهر الجسم المضادة للانتجين النخاعي أولا ثم بعد ذلك يظهر الجسم المضاد للانتجين الحاوي وأخيرا يظهر المضاد للانتجين السطحي (٢٠١١)

٤- العوامل التغذوية وعادات المضيف :-

ذكر LESLI SCHOEN FIELE "٢٠١١" بان مريض التهاب الكبد الفيروسي "B" يبعد عن تناول الدهون والكحول لان ذلك يؤدي إلي إجهاد أو تشمع الكبد وحدث التهاب وتقرحات وبالتالي يؤدي إلي حدوث سرطان الكبد

طرق انتقال المرض :-

ينتقل المرض كما ذكر بطريقتين

أولاً : الطريقة المباشرة :-

- ١- بواسطة انتشار " H B V " في الدم والمني وسوائل الجسم مثل سائل المهبل ودم الحيض ، وانتقاله من شخص لآخر عن طريق الاتصال الجنسي حيث يدخل الفيروس إلي الجسم من خلال المستقيم والمهبل والاتصال الجنسي هو أكثر خطورة لأنه سريع الانتشار .
- ٢- أو مباشرة من الأم المصابة إلي جنينها عن طريق المشيمة أو الرضاعة .

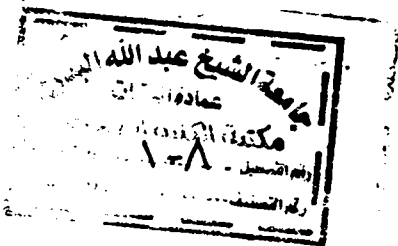
ثانياً :

الطريقة الغير مباشرة في عن طريق

- ١- الأدوات الملوثة بالفيروس مثل الإبر كما في حالات المخدرات وفرشاة الأسنان .
- ٢- عن طريق نقل الدم الملوث بكمية قليلة عن الفيروس من شخص ألي آخر في العمليات والجراحة .
- ٣- أو بواسطة الطفيليات الماصة للدم مثل " البعوض " .

فترة الحضانة :-

من (٤٥ - ١٨٠) يوم بمتوسط (٦٠ - ٩٠) يوم وحتى يقتصد إلي أسبوعين في ظهور المستضد السطحي وعادة ما تطور إلي (٦ - ٩) شهور ويتطور ويتعلق الاختلاف في الفترة بكمية الفيروس وطريقة الانتقال وعوامل تتعلق بالثوي (WHO) " ٢٠٠١ " و " ٢٠٠٢ م " .



الإعراض :-

إعراض التهاب الكبد الفيروسي (ب)

يرقان :-

وهو اصفرار الجلد وبياض العينين ويشير إلي H B V ويظهر غالبا بعد عدة أعراض هي

- تعب شديد - حمي - صداع - إسهال أو إمساك فقدان شهية غثيان . قئ
واستفراغ الم عضلي ومفصلي الم بسيط في البطن تحت القفص الصدري
يكشف في الكبد وتبدأ هذه الأعراض بعد (٦٠ - ٩٠) يوم من دخول
الفيروس للجسم ونجد ان ٨٠ % من الحالات المصابة تكون حامله للمرض
بصورة دائمة دون ظهور الأعراض كاملة للمرض وقد يتعافي الشخص من
المرض ويكون حامل للفيروس وفي هذه الحالة يعاود الفيروس نشاطه من
جديد ويؤدي إلي أمراض الكبد الدائمة وقد تفقد الكبد وظيفتها قبل الاستعداد أو
الشفاء من الأعراض

التهاب الكبد الفيروسي المزمن :-

يتطور المرض من حاد إلى مزمن ويؤدي إلى حدوث تلف أو تشميع الكبد أو التهاب الكبد السرطاني وفي هذه الحالة يستمر إنتاج الفيروس في جسم المصاب من الفترة الأولى للعدوى وهذا يجعله حامل للمرض مزمن ويصبح الشخص معدي للمرض بالرغم من عدم وجود أي علامة للأعراض " W H O ٢٠١١ " " ٢٠١٢ chon"" ٩٠ " " ٢٠١١ "

التشخيص :-

- ذكر في " ١٩٩٩ " و " ٢٠٠٤ " بأن التشخيص المعملّي يتم في خطوتين .
- فحص معدل إعادة الصفراء في الدم والإنزيمات الكبدية
- التأكد من وجود الفيروس أو الأجسام المضادة له .
- التشخيص السطحي يظهر أثناء فترة الحضانة وعند ما تكون الإصابة حادة ومزمنة .
- الانتجين اللبي أو النخاعي لا يكتشف بسهولة وإنما يوجد في أنوية الخلايا الكبدية .
- الانتجين الحاوي علي الفيروس يظهر في مرحلة الإصابة الحادة وفترة الحضانة .
- ظهور الأجسام المضادة للفيروس وتظهر بعد H B V الاستجابة للمناعة .

الإجراءات الوقائية :-

أولاً :

- استعمال لقاح HBV ٩٥% ويعطي حماية لمدة أدناها ١٥ سنة وهو عبارة عن بلازما الشخص الحامل للمستضد السطحي HBS ويعطي اللقاح الآتي
- للمواليد حديثي الولادة والرضع تعطي الجرعة وقت الولادة أو في عدة شهور
 - ثم تكرار الجرعة مرتين بفاصل شهر
 - الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات
 - مرض الكلي الصناعي
 - المسافرين والعاملين الصحيين
 - الأطباء والعاملين في الحقل الصحي
 - المخالطين حامل الفيروس

ثانياً :-

تجنب الاتصال الغير شرعي

ثالثاً :-

استعمال غطاء محاطي للقضييب عند عملية الاتصال الجنسي لمنع العدوى

رابعاً :-

لبس القفازات أثناء ملامسة الدم

خامساً :

إجراء اختبار لكل الدم المتبرع به

العلاج

لا توجد معالجة نوعية الكبد " B " الحاد . وفي الالتهاب الكبدي " ب " الخاطف تدل التقارير الغير منضبطة علي بعض النجاحات للاميفودين لذلك فيمكن تجربة " مثل أي دواء آخر مضاد للفيروسات سريع المفعول " إذا كان هنالك بنية علي تنسخ متواصل لفيروس التهاب الكبدي " ب " وقد تم الترخيص لمجموعتين رئيسيتين لمعالجة التهاب الكبد " ب " المزمن في الولايات المتحدة الأمريكية والعديد من البلدان الأخرى وتشملا الفا إنترفيرون ونوكليوزيد أو مضاهئات النيوكلويوتيد مثل لاميفودين Lamivudine والأديفوفير Adefovir و الإنتيكافير entecavir والتيلبفودين tamivudine ويتم تقييم العديد من الأدوية الأخرى " مثل التينوفوفير و tenofovir والقالتورسيتابين valtorcitabine والامدوكسوفير amdoxovir . وينبغي إن يكون لدي المرشحين للمعالجة بينه علي وجود مرض التهابي نخري وتكون المعالجة ذات فعالية كبيرة لدي الأفراد الذين هم في طور التنسخ المرتفع high replicative phase " إيجابيين للمستضد لالتهاب الكبد " ب " ، لأن معظم هؤلاء المرضى هم أكثر الأشخاص ظهورا للأعراض العدوائيين وفي إطار العقاقير طويلة المدى وعلي الرغم من أن قرار العلاج واختيار المعالجة السليمة مازال يحتاج ألي ثبات فقد حدث تقدم جدير بالاعتبار في علاج التهاب الكبدي " ب " المزمن . وأظهرت الدراسات أن الألفا إنترفيرون ناجح في إيقاف التنسخ الفيروسي في حوالي ٢٥% - ٤٠% من المرضى المعالجين . ما يقرب من ١٠% من المرضى المستجيبين يفقدون المستضد السطحي لالتهاب الكبد " ب " بعد ستة شهور من المعالجة وقد أوضحت التجارب السريرية للمعالجة طويلة الأمد بالنوكليوزيد أو مضاهئات النيوكلويوتيد حدوث تصفية ومستديمة لدنا فيروس التهاب الكبد " ب " من المصل يتلوه تحسن في مستويات الإنزيمات الناقلة للأمينات ثم تحسن هيستولوجي . وسوف يحتاج أغلبية المرضى إلي معالجة مطولة للمحافظة علي كبت تنسخ الفيروس ولذلك فان تكاليف المعالجة في كل من

الدول النامية والمتقدمة حاليا مرتفعة جدا وتحتاج نجاعة توليفات المعالجة إلي دراسات إضافية ولكن من المحتمل أن تقلل حدوث طفرات الفيروس المقاومة للمعالجة ولهذه الأدوية آثار جاذبية معتدة والتي تتطلب مراقبتها بعناية .

الباب الثالث

منهجية الدراسة

يعتبر هذه الدراسة وصفة تحليلية لمعرفة نسبة الإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي " ب " والعوامل الاقتصادية والاجتماعية والبشرية المساعدة علي انتشاره

منطقة الدراسة

يوجد مستشفى ابن سينا شارع محمد نجيب مع تقاطع شارع (١٥) تم افتتاحها عام ١٩٨٦ والمجلس القومي للبحوث وهي مستشفى تخصصي في علاج إمراض الباطنية والكبد ويشمل المستشفى علي أقسام عديدة كالمعمل الصيدليات والأشعة والعبادة الخارجية والمناظير والموجات الصوتية ورسم القلب بالإضافة إلي مكتب مكافحة الايدز والحسابات الإحصائية وقسم مدارس التمرريض ولهذا المستشفى دور هام في تدريب الأطباء والنواب في إجراء عملية البحوث والمسوحات الطبية الدراسية كما تعمل القيادة الخارجية علي استقبال الحالات المحولة من جميع أنحاء المعتمدية وكذلك بجميع أنحاء السودان في مجالاته التخصصية والمختلفة ويوجد ٥ عنابر للنساء و٣ للرجال وعدد الأسرة في أول افتتاحها كانت ٢٧٩ سرير وبعد توسيعها ٤٢٥ سرير ويوجد جناح خاص

الباب الرابع

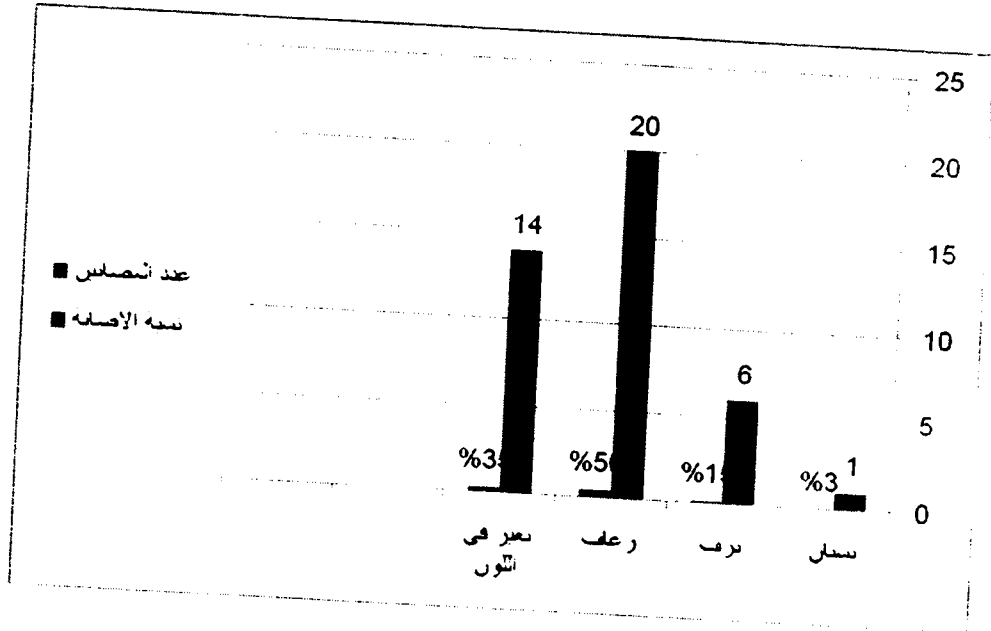
النتائج :

- ينتقل المرض من شخص مصاب عن طريق نقل الدم - الحقن الحشرات .
- استجابة مميزة للجسم ضد الفيروسات والمواد الغريبة الأخرى
- الأجهزة المناعية للشخص ضعيفة تتحول الإصابة إلى إصابة فعالية وتظهر عليهم الأعراض مثل
قئ وغثيان - يرقان - حمى - فقدان شهية - تغير لون البراز
- تنتشر الإصابة إلى الآخرين إذا لم تعالج يؤدي بالفرد إلى الموت .

الفئات العمرية:

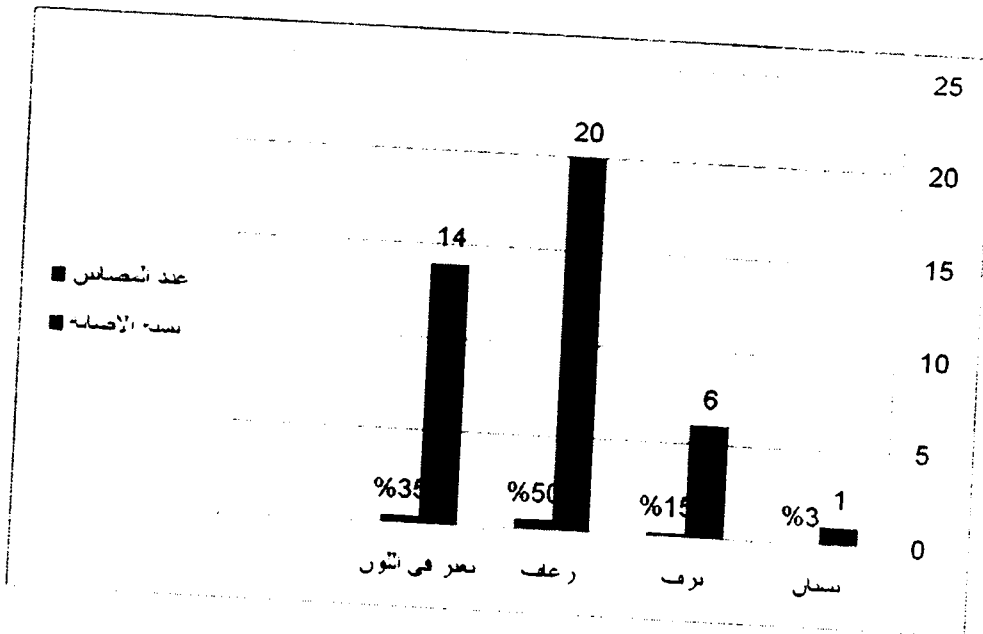
العمر	٢٠-١٠	٢١-٣٠	٣١-٤٠	٤١-٥٠	٦١-٧٠	٧١- أكثر
الإصابة	٣	٤	٦	٧	١٠	١٠
نسبة الإصابة	% ٨	% ١٠	% ١٥	% ١٨	% ٢٥	% ٢٥

: نسبة الإصابة في الفئات العمرية من ٦١ وأكثر أعلى



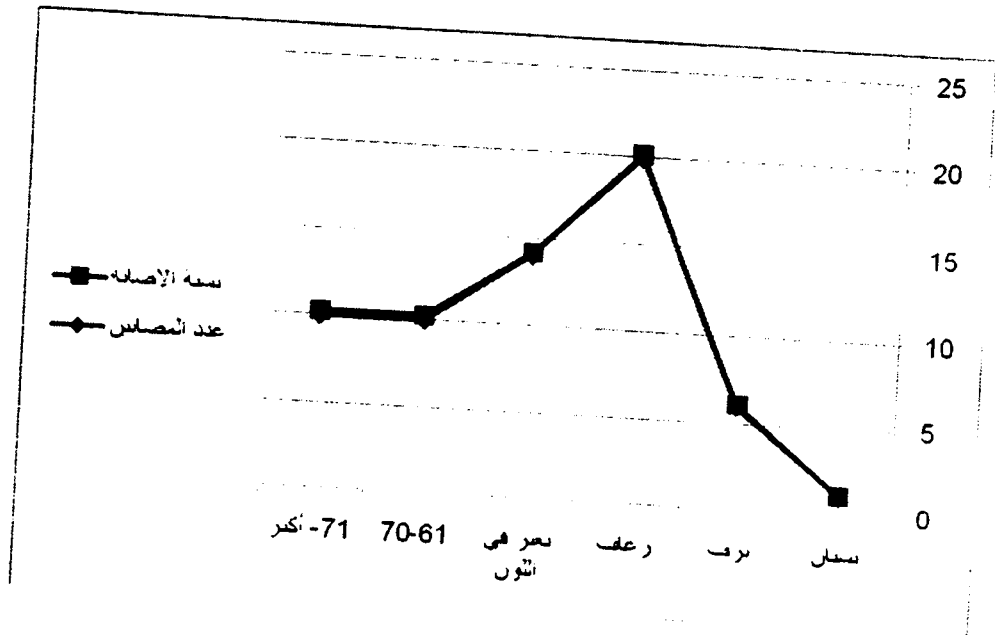
المستوى التعليمي :

المستوى التعليمي	أمي	ابتدائي	ثانوي	جامعي	فوق الجامعة
الإصابة	١٠	١٥	١٠	٥	٠
نسبة الإصابة	% ٢٥	% ٣٨	% ٢٥	% ١٣	% ٠



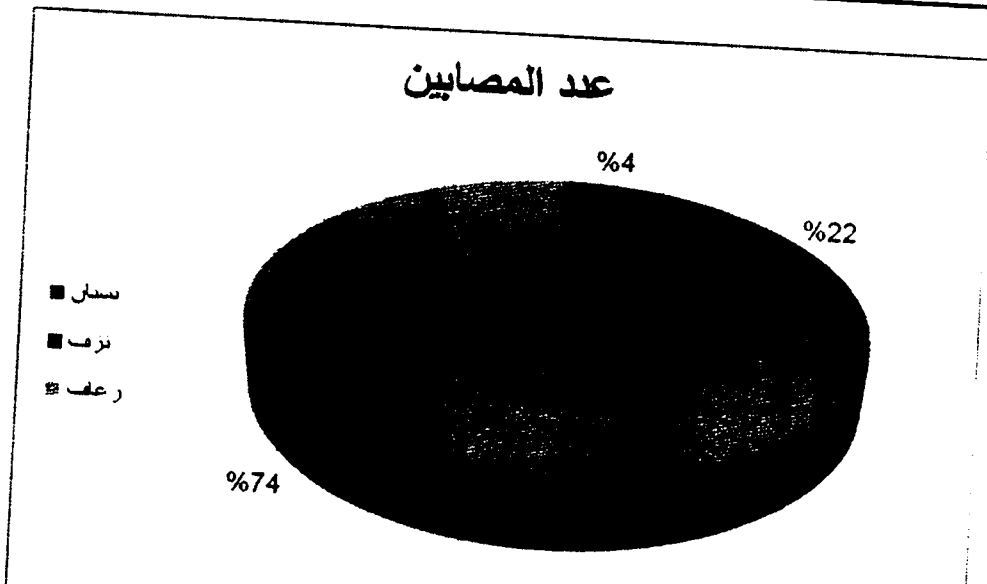
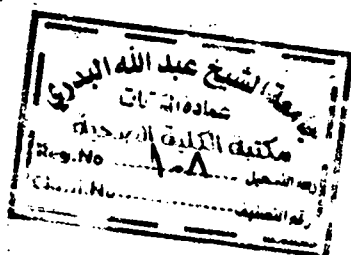
نسبة انتشار المرض بين أفراد الأسرة

التاريخ المرضي	لا يوجد	يوجد
الإصابة	٣	٣٧
نسبة الإصابة	% ٨	% ٩٣



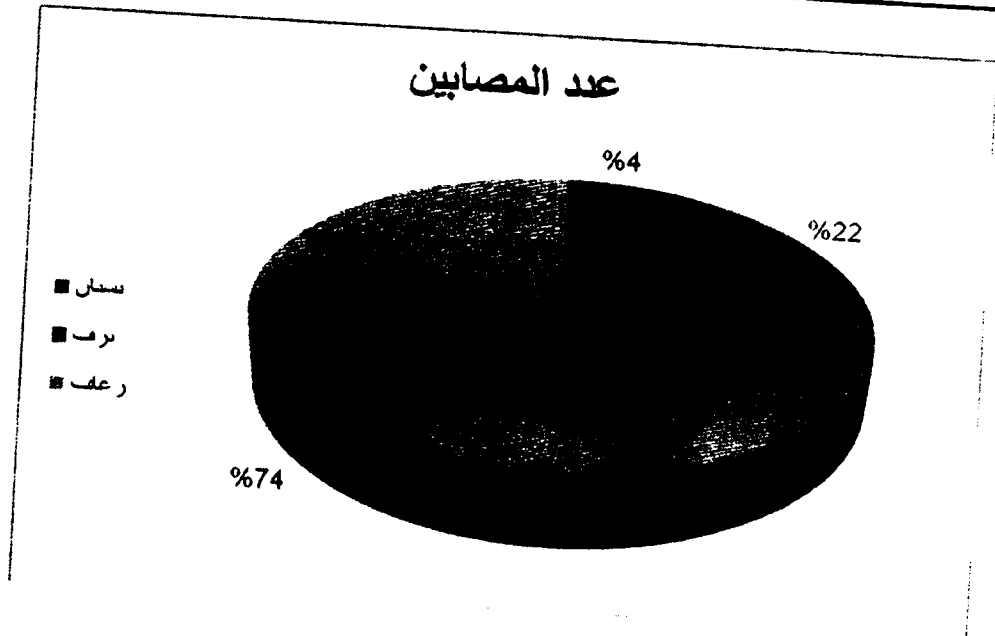
الثقافة الصحية المتعلقة بالمرض

الوعي الصحي بالمرض	يوجد	لا يوجد	ضعيف
الإصابة	10	20	5
نسبة الإصابة	25%	63%	13%



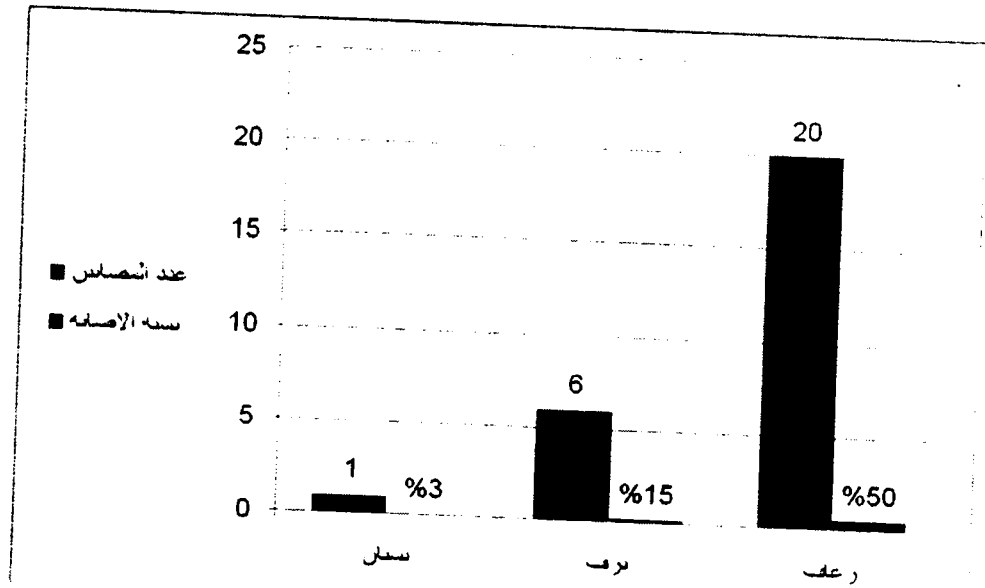
الأعراض :

الإعراض	حمي	فقدان شهية	يرقان	غثيان وقي
الإصابة	٧	٨	٢١	٤
نسبة الإصابة	%١٨	%٢٠	%٥٣	%١٠



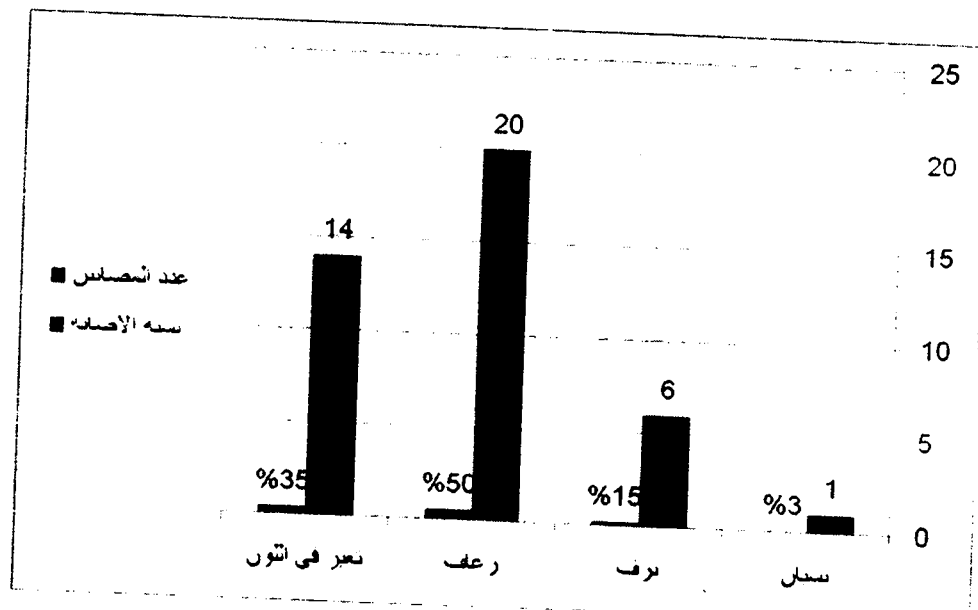
طرق الوقاية

طرق الوقاية	تحصين	معالجة المياه	عزل المريض
الإصابة	١٧	٧	٢٣
نسبة الإصابة	%٤٣	%١٨	%٥٨



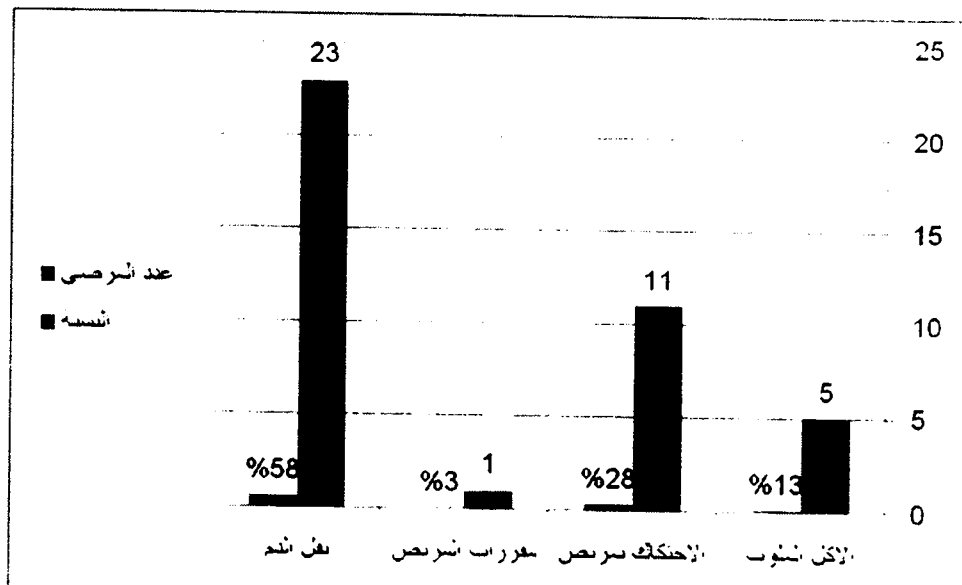
المضاعفات

تغير في اللون	رعاف	نزف	نسيان	المضاعفات
١٤	٢٠	٦	١	عدد المصابين
٣٥%	٥٠%	١٥%	٣%	نسبة الإصابة



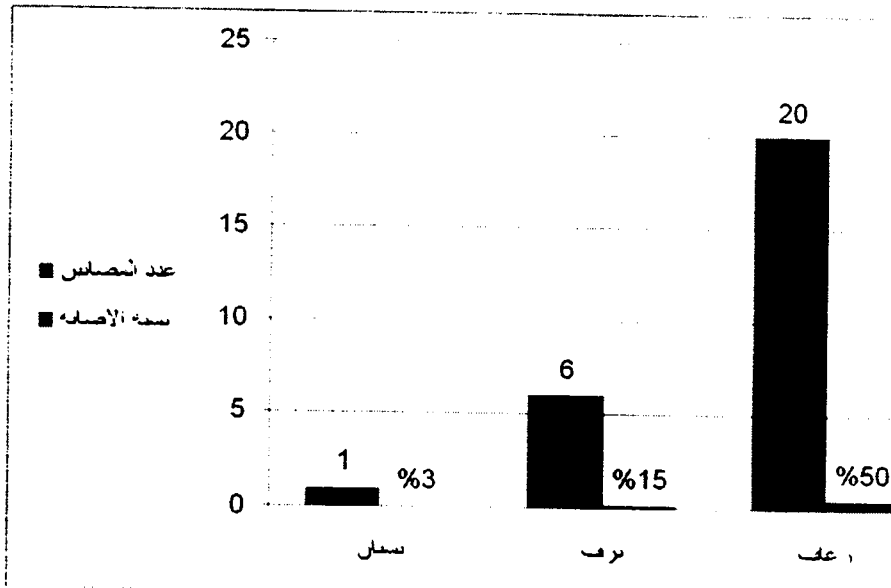
طرق انتشار المرض

طرق انتقال المرض	الأكل الملوث	الاحتكاك بمريض	مفرزات المريض	نقل الدم
عدد المرضى	٥	١١	١	٢٣
النسبة	% ١٣	% ٢٨	% ٣	% ٥٨



نسبة الذكور للإناث المصابين:

الجنس	ذكر	أنثى
عدد المصابين	٢٩	١١
نسبة الإصابة	% ٧٣	% ٢٨



المتوسط العام بالنسبة للمصابين:

AVREGE:

١. لا يوجد وعي صحي بانتشار المرض ٨٥ %
٢. أكثر الأعراض تكراراً هي اليرقان بنسبة ٥٣ %
٣. أعلى نسبة لانتشار المرض في المدن بنسبة ٥٠ %
٤. أعلى نسبة إصابة كانت عن طريق النقل بالدم بنسبة ٥٨ %

الباب الخامس

المناقشة :

التهاب الكبد الوبائي مرض فيروس لا يمكن علاجه يتكون هذا الفيروس غلاف يحتوي علي مولد المضاد HBSAg ويعتدد وجود أكثر من ٣٥٠ مليون إصابة مزمنة في هذا الفيروس عالمياً ينتقل الفيروس عن طريق الدم من الأم الحامل المصابة إلي جنينها وتكون نسبة العدوى للجنين أكثر من ٩٥% إذا كانت الأم مصابة تحمل جزئ الفيروس HBeag وحوالي ١٥% إذا كانت تحمل جزئ الفيروس HBeag كما أن أكثر من ٩٥% من الأطفال المصابين بهذا الفيروس عن طريق الحمل بالرغم بان التهاب الحاد بهذا الفيروس لا يحتاج إلي علاج لكن التهاب المزمن به يحتاج إلي مراقبة دورية من قبل استشاري الكبد وبد العلاج وخصوصاً المرضي الحاملين لجزئ الفيروس HBSAg في الدم لديهم عن ١٠,٠٠٠ وعدة تكون عواقب المرحلة المزمنة التهاب الكبد الفيروسي بي HBV وقيمة النتائج فيما لو كان المصاب يعاني أيضاً من مرض الايدز AIDS أو كان حامل بفيروس التهاب الكبد دي HOV أو سي HCV في نفس الوقت ويتوقف نوع وفترة العلاج لفيروس الكبد HBV علي نوعه وكمية وجوده في دم المصاب وعلي حالة الإصابة العامة ونوع الأمراض الأخرى التي قد يعني منها في نفس الفترة كما لا ينصح استخدام الأدوية الثلاثة الأولى لمفردها وذلك لتجنب حدوث مناعة الفيروس ضدها .

الباب السادس

توصيات

- رفع الوعي الصحي من خلال تثقيف أفراد المجتمع عن إعراض وطرق وانتقاله وكيفية الوقاية منه ووضع الإرشادات عن النظام الغذائي الأفضل بالنسبة لمصابين
- الفحص الدوري واكتشاف حالات الإصابة مبكراً وعلاجها
- توفير اللقاحات والعلاجات الخاصة بالمرض بأسعار في متناول الجميع
- التأكيد من فحص الدم المتبرع به قبل نقله لشخص آخر
- إجراء المزيد من البحوث في هذا المجال
- عدم شرب الكحول
- عدم تناول الأدوية دون وصفه طبية

المراجع :

منظمة الصحة العالمية " ٢٠٠١ "

مكافحة الأمراض السارية

مطبعة الراوي - دمشق الطبعة السابعة عشر - ص ٣٥٥ - ٣٦٨ - دمشق
الأمراض التناسلية والمشاكل الجنسية - دار النشر بيروت العام ١٩٧١ ، تأليف .

د. طه حسين - لبنان

العناية التمريضية السريرية - الأمراض الباطنية والجراحة - مؤلف يوسف
قزاقزه - كامل العجلوني - وفاء جرادات

دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع - عمان - شارع الملك حسين - مجمع

الفحوص التجاني ، ص ٩٤ - ١٠٣

الخاتمة :

تم بحمد الله توفيقه من هذا البحث الذي تم بمستشفى ابن سينا في الفترة من فبراير حتي ٢٠١١-٢٠١٣م الذي تناول دراسته مرض التهاب الكبد الفيروسي تعريفه - أعراضه وعلاماته - طرق الوقاية والمكافحة - كيفية العدوى والانتشار - علاجه - العناية التمريضية - التشخيص ثم أخيراً المضاعفات التي تحدث من المرض والتوصيات والخاتمة والمراجع وأتمنى أن يستفاد منه الأجيال القادمة بأذن الله تعالى .