بسم الله الرحمن الرحيم

تم الإدخال بالمكتبة

جـامعة الشيخ عبد الله البدري

كلية العلوم الصحية

قسم الإحصـــاء الطبي

بحث تكميلي لنيل درجة الدبلوم التقني

بعنوان :-

مدى إنتشار التهاب الكبد الفيروسي " ب "

بمستشفي ابـن سينـا التخصصي في عامي ٢٠١١-٢٠١٢م

إعداد الطالبات :

عهود نافع البـدرى

علياء إدريس علـي

نهله محمد الطاهر

صفاء حسن أحمـد

جامعة الشيخ عبد الله البدري
عمادة المكتبات
مكتبة الكلية الصحية
رقم التسجيل ١٠٨
رقم التصنيف

إشراف الأستاذة

فائزة عبد الرازق النذير

١٤٣٤هـ - ٢٠١٣م

بسم الله الرحمن الرحيم

الآيـــة



قـــال الله تعالي :-

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

صدق الله العظيم

سورة الشعراء

الآية " ٧٧ - ٨١ "



إهداء



رب لك الحمد العظيم لذاتك ** حمداً وليس لواحد إلاك
إن لم تكن عيني تراك فأنني ** في كل شئ استبين علاك
يا منبت الإزهار عاطرة الشذى ** ما خاب يوماً من دعا ورجاك

بالحب والصدق والوفاء أهدي بحثي هذا إلي رمز الشموخ والأبوية الصادقة ، الذي نذر حياته في سبيل تحصيل 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 بخلوا علي وما ضنوا بل ثابروا ومنحوني في سماحة عنقير وعقود صدق و ود

" أخواني وأخواتي الأعزاء "

إلي من أعطوني عناقيد الكلام قبل أن أسألهم فكفوني مكروه السؤال

" أساتذتي "

إلي رفقاء درب العلم والمعرفة

" زملائي وزميلاتي

إلي هؤلاء جميعا 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 نبراساً يضئ لنا الطريق وغمرتنا بعلمه الكثير وتوجيه السديد ،،، يا بستان العلوم يا زهر وأريح 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 قمة الهرم

سستر / فائزة عبد الرازق النذير

علي توجيهاتها ونصائحها ومتابعتها الدقيقة التي إفادتنا كثيرا في بحثينا

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

وأيضا الشكر لكل من ساهم معنا في إخراج هذا البحث

واخص بالشكر أسرة مستشفي ابن سينا وأيضا 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	
منهجية الدراسة	١٦
الباب الرابع	
النتائج	١٧
الجداول والأشكال	١٨ - ٢٤
الباب الخامس	
المناقشة	٢٥
الباب السادس	
توصيات	٢٦
المراجع	٢٧
الخاتمة	٢٨

الباب الأول

مقدمة :-

مرض التهاب الكبد الفيروسي (ب)

فيروسات تنتمي إلي عائلة الفيروسات الديناوي (DNA) وهو من الأمراض المعدية ويتضمن مرض التهاب الكبد الفيروسي الأنواع الآتية (A B C.D .E) كل هذه الأنواع تؤذي خلايا الكبد وتؤدي إلي تضخمها وجعلها ضعيفة .

ينتشر هذا المرض علي مستوي العام . وتقدر الإصابات بحوالي ٢ مليون أصابه عن سكان العالم وهذا المرض من الأمراض المستوطنة في الجنوب الشرقي وآسيا وصحراء أفريقيا وخاصة في الـــــدول النامية وينمو مـــرض التهاب الكبد الفيروسي (ب) مبكراً ويقدر ذلك إما بتشمع الكبد أو بسبب سرطان الكبد الخـــلوي وتقع هذه المسرطنات 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) حـــاله إصـــابة عدد (٢٠٦) وفيات بالسودان وهذه نسبة مستمرة مقارنة مع السنوات السابقة لها حيث سجلت وزارة الصحة الإدارية في عام ٢٠٠٤ (١٥٤٤٠) حاله 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 يمرض وثم 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 مستشفي ابن سينا في الأعوام ٢٠١١ – ٢٠١٢م ٠

الأهداف الخاصة : -

١- معرفة مدي انتشار المرض ٠

٢- تحديد الأنواع الأكثر إصابةً بالمرض ٠

٣- أي الأعمار تأثراً بالمرض ٠

٤- كيفية انتقال المرض بين إفراد المجتمع ٠

٥- معرفة العوامل الاقتصادية والاجتماعية والبشرية المساعدة علي انتشار المرض ٠

مشكلة البحث :-

تتمثل في إيجاد الحلول المثلي لمرض الكبد الوبائي

أهمية البحث :

يتم هذا البحث بالاتي :-

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

ملخص الدراسة

أجريت هذه الدراسة في مستشفي 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 المعملي كما تم جمع معلومات بواسطة الاستبيان والمقابلات الشخصية وأظهرت نتائج الفحص المعملي 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 إفراد 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 إلي عائلة الفيروسات الدنياوي " 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 بسهوله 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 "٢٠-١٠"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 DICIKSON "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 إعراض اليرقان ويظهر الجسم المضادة للانتجين النخاعي أولا ثم بعد ذالك 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 ذالك يودي إلي إجهاد أو تشمع الكبد وحدوث التهاب وتقرحات وبالتالي يودي إلي حدوث سرطان الكبد

طرق انتقال المرض :-

ينتقل المرض كما ذكر بطرقتين

أولاً : **الطريقة المباشرة** :-

١- بواسطة انتشار " H B V " في الدم والمني وسوائل الجسم مثل سائل المهبل ودم الحيض ، وانتقاله من شخص للأخر 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 وحتي يقتصد إلي أسبوعين في ظهور المستضد السطحي وعادة ما تطور إلي (٦ – ٩) شهور ويتطور ويتعلق الاختلاف في الفترة بكمية الفيروس وطـــريقة الانتقال وعـــوامل تتعلق بالثوي (W H O) " ٢٠٠١ " و " ٢٠٠٢م " .

جامعة الشيخ عبد الله البدري
عمادة المكتبات
مكتبة الكلية الصحية
Reg.No ١٠٨
رقم التسجيل
Class.No
رقم التصنيف

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 الإعراض بعد (٦٠ – ٩٠) يوم من دخول الفيروس للجسم ونجد ان ٨٠ % من الحالات المصابة تكون حامله للمرض بصورة دائمة دون ظهور الإعراض كاملة للمرض وقد يتعافي الشخص من المرض ويكون حامل للفيروس وفي هذه الحالة يعاود الفيروس نشاطه من جديد ويؤدي ألي أمراض الكبد الدائمة وقد تفقد الكبد وظيفتها قبل الاستعداد أو الشفاء من الأعراض

التهاب الكبد الفيروسي المزمن :-

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

"" ٢٠١٢ chon" " ٩٠ " " ٢٠١١ "

التشخيص :-

ذكر في " ١٩٩٩ " و " ٢٠٠٤ " بأن التشخيص المعملي 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 الوقاية :-

أولاً :

استعمال لقاح H B V ٩٥% ويعطي حماية لمدة أدناها ١٥ سنه وهو عبارة عن بلازما الشخص الحـــامل للمستضد السطحي H B S ويعطي اللقاح الأتي

- 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
- المخالطيين حامل الفيروس

ثانياً :-

تجنب الاتصال الغير شرعي

ثالثاً :-

استعمال غطاء محاطي للقضيب عند عملية الاتصال الجنسي لمنع العدوى

رابعاً :-

لبس القفازات أثناء ملامسة الدم

خامساً :

إجراء اختبار لكل الدم المتبرع به

العـــلاج

لا توجد معالجة نوعية الكبد " B " الحاد . وفي الالتهاب الكبدي " ب " الخاطف تدل التقارير الغير منضبطة علي بعض النجاعات للاميفودين لذلك فيمكن تجربة " مثل أي دواء أخر مضاد للفيروسات سريع المفعول " إذا كان هنالك بنية علي تنسخ متواصل لفيروس التهاب الكبدي " ب " وقد تم الترخيص لمجموعتين رئيستين لمعالجة التهاب الكبد " ب " المزمن في الولايات المتحدة الأمريكية والعديد من البلدان الأخرى وتشملا الفا إنترفيرون ونوكليوزيد أو مضاهئات النيوكليوتيد مثل لاميقودين Lamivudine والأديفوقير Adefovir و الإنتيكاقير entecavir والتيلبقودين tamivudine ويتم تقييم العديد من الأدوية الأخرى " مثل التينوفوقير tenofovir والقالتورسيتابين valtorcitabine والامدوكسوقير 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 المرضي 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 المرضي المعالجين . ما يقرب من ١٠% من المرضي المستجيبين يفقدون المستضد السطحي لالتهاب الكبد " ب " بعد ستة شهور من المعالجة وقد أوضحت التجارب السريرية للمعالجة طويلة الأمد بالنوكليوزيد أو مضاهئات النيوكليوتيد حدوث تصفية ومستديمة لدنا فيروس التهاب الكبد " ب " من المصل يتلوه تحسن في مستويات الإنزيمات الناقلة للأمينات ثم تحسن هيستولوجي . وسوف يحتاج أغلبية المرضي 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 مستشفي ابن سينا شارع محمد نجيب مع تقاطع شارع (١٥)
تم افتتاحها عام ١٩٨٦ والمجلس القومي للبحوث وهي مستشفي تخصصي في علاج إمراض الباطنية والكبد ويشمل المستشفي علي أقسام عديدة كالمعمل الصيدليات والأشعة والعبادة الخارجية والمناظير والموجات الصوتية ورسم القلب بالإضافة إلي مكتب مكافحة الايدز والحسابات الإحصائية وقسم مدارس التمريض ولهذا المستشفي دور هام في تدريب الأطباء والنواب في إجراء عملية البحوث والمسوحات الطبية الدراسية كما تعمل القيادة الخارجية علي استقبال الحالات المحولة من جميع إنحاء المعتمدية وكذلك بجميع إنحاء السودان في مجالاته التخصصية والمختلفة ويوجد ٥ عنابر للنساء و٣ للرجال وعدد الأسرة في أول افتتاحها كانت ٢٧٩ سرير وبعد توسعيها 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 الغربية الأخرى
- الأجهزة المناعية للشخص ضعيفة تتحول الإصابة إلي إصابة فعالية وتظهر عليهم الإعراض مثل

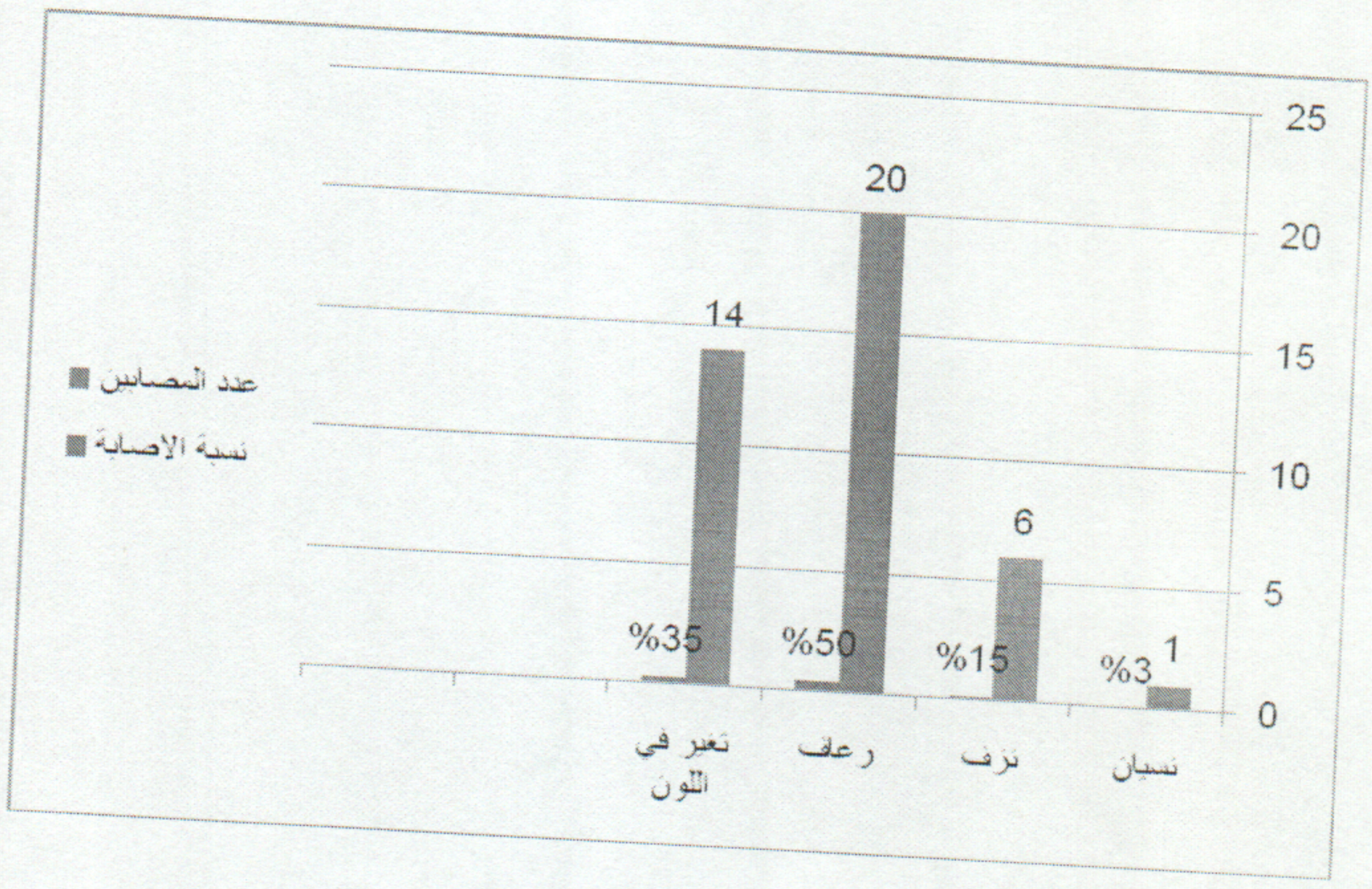
قئ وغثيان – يرقان – حمي – فقدان شهية – تغير لون البراز

- تنتشر الإصابة إلي الآخرين إذا لم تعالج يؤدي بالفرد إلي الموت .

الفئات العمرية:

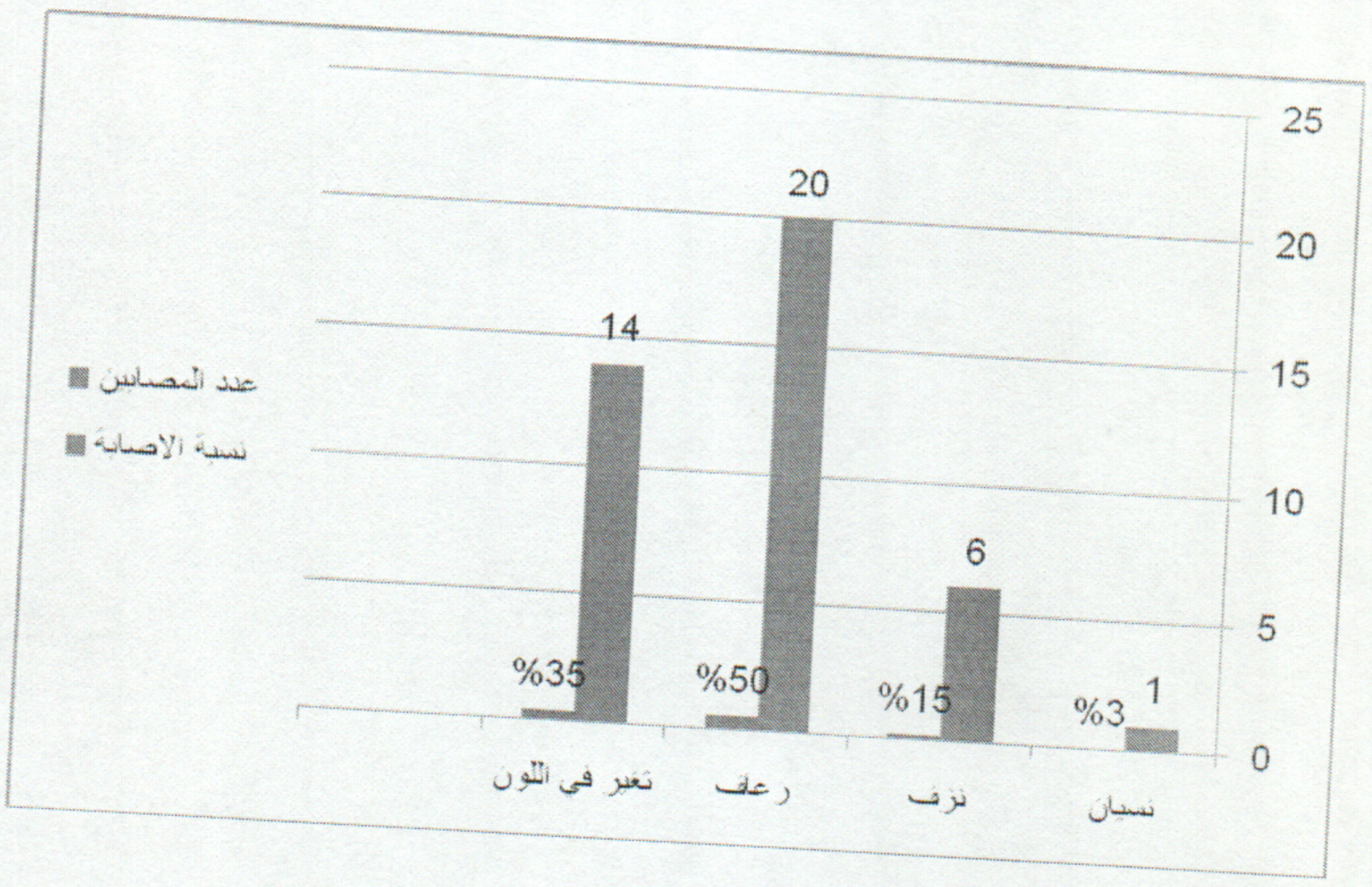
العمر	١٠-٢٠	٢١-٣٠	٣١-٤٠	٤١-٥٠	٦١-٧٠	٧١- أكثر
الإصابة	٣	٤	٦	٧	١٠	١٠
نسبة الإصابة	٨ %	١٠ %	١٥ %	١٨ %	٢٥ %	٢٥ %

∴ نسبة الإصابة في الفئات العمرية من ٦١ وأكثر أعلى



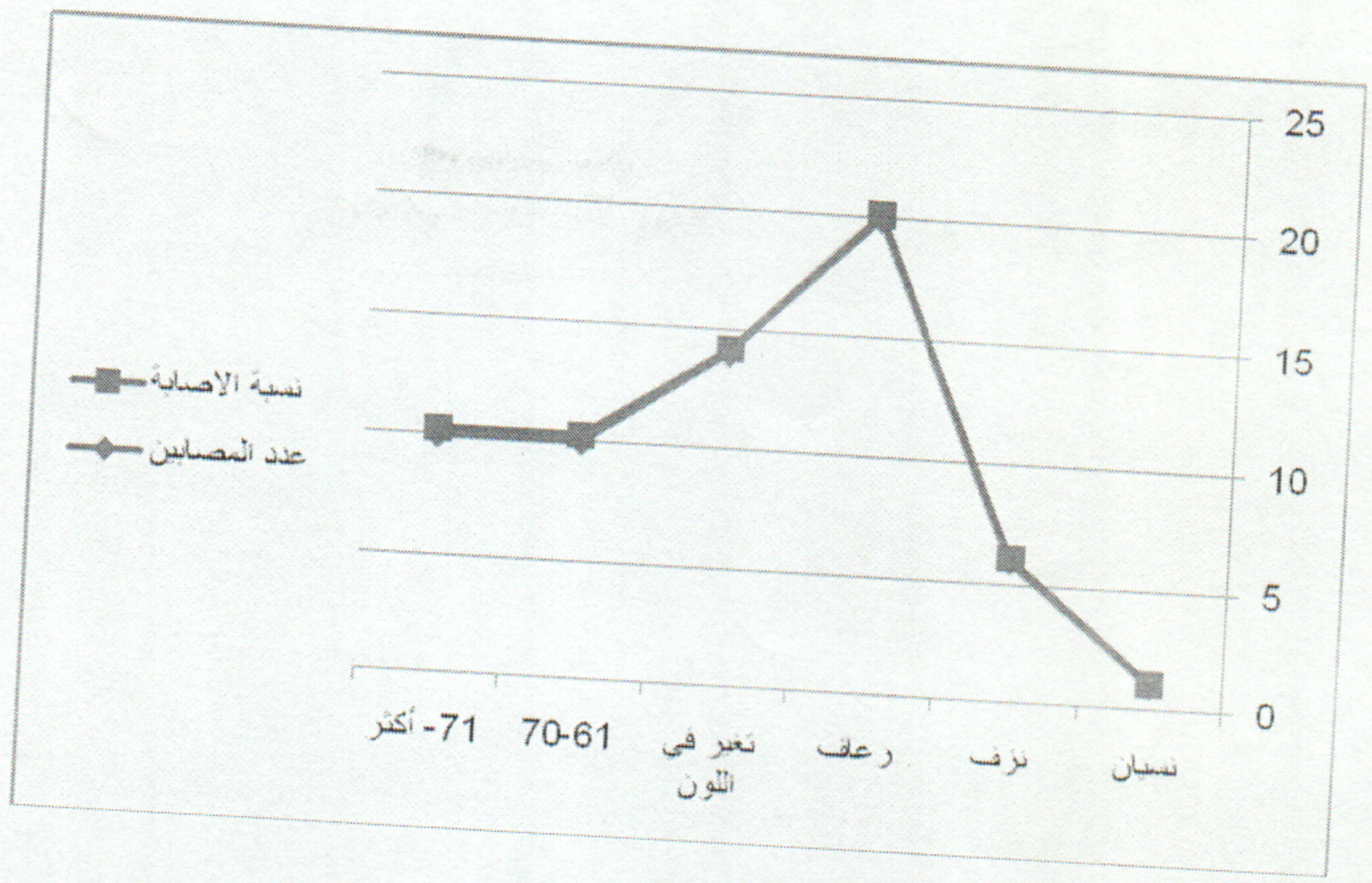
المستوى التعليمي :

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



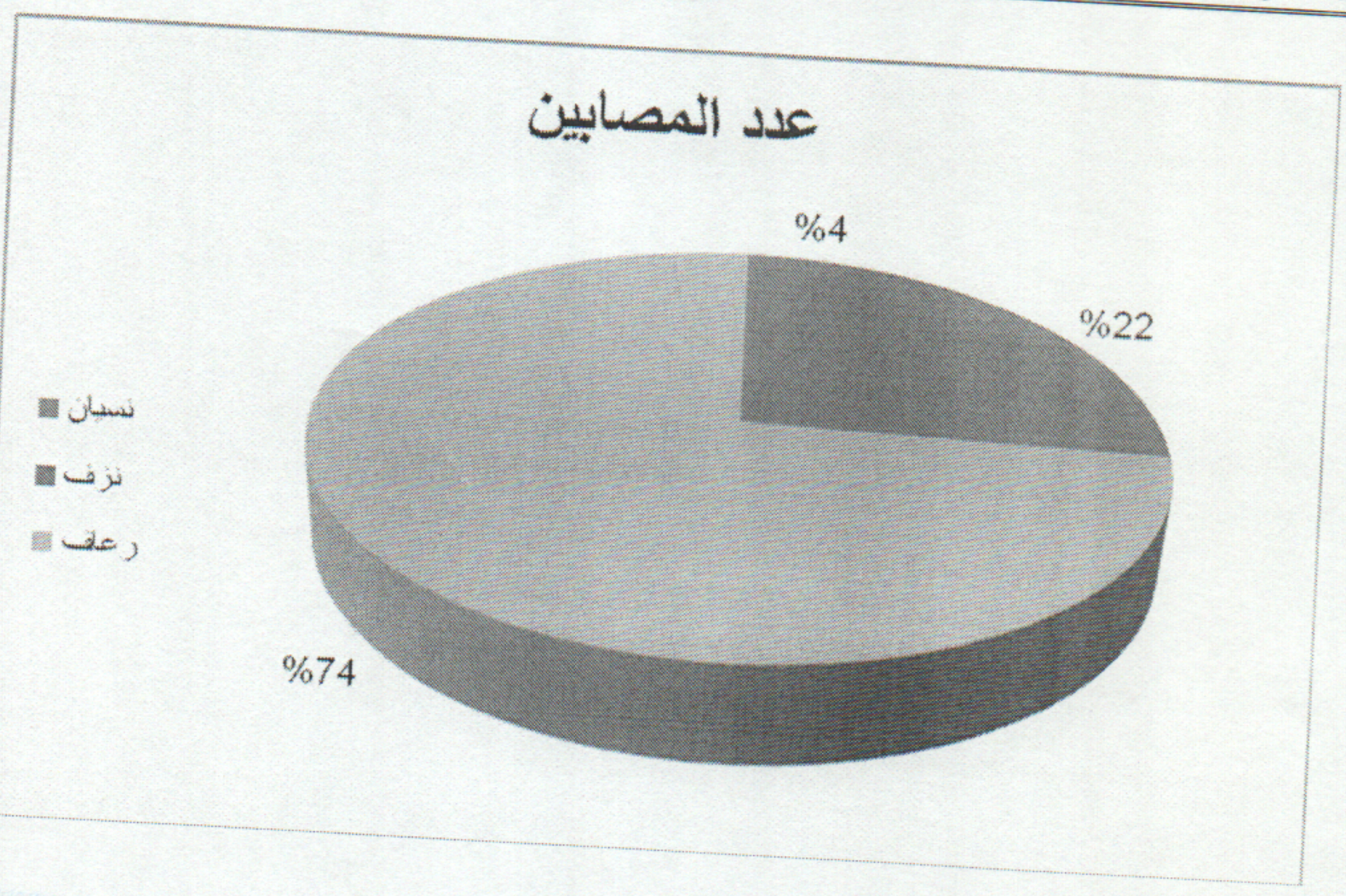
نسبة انتشار المرض بين إفراد الأسرة

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



الثقافة الصحية المتعلقة بالمرض

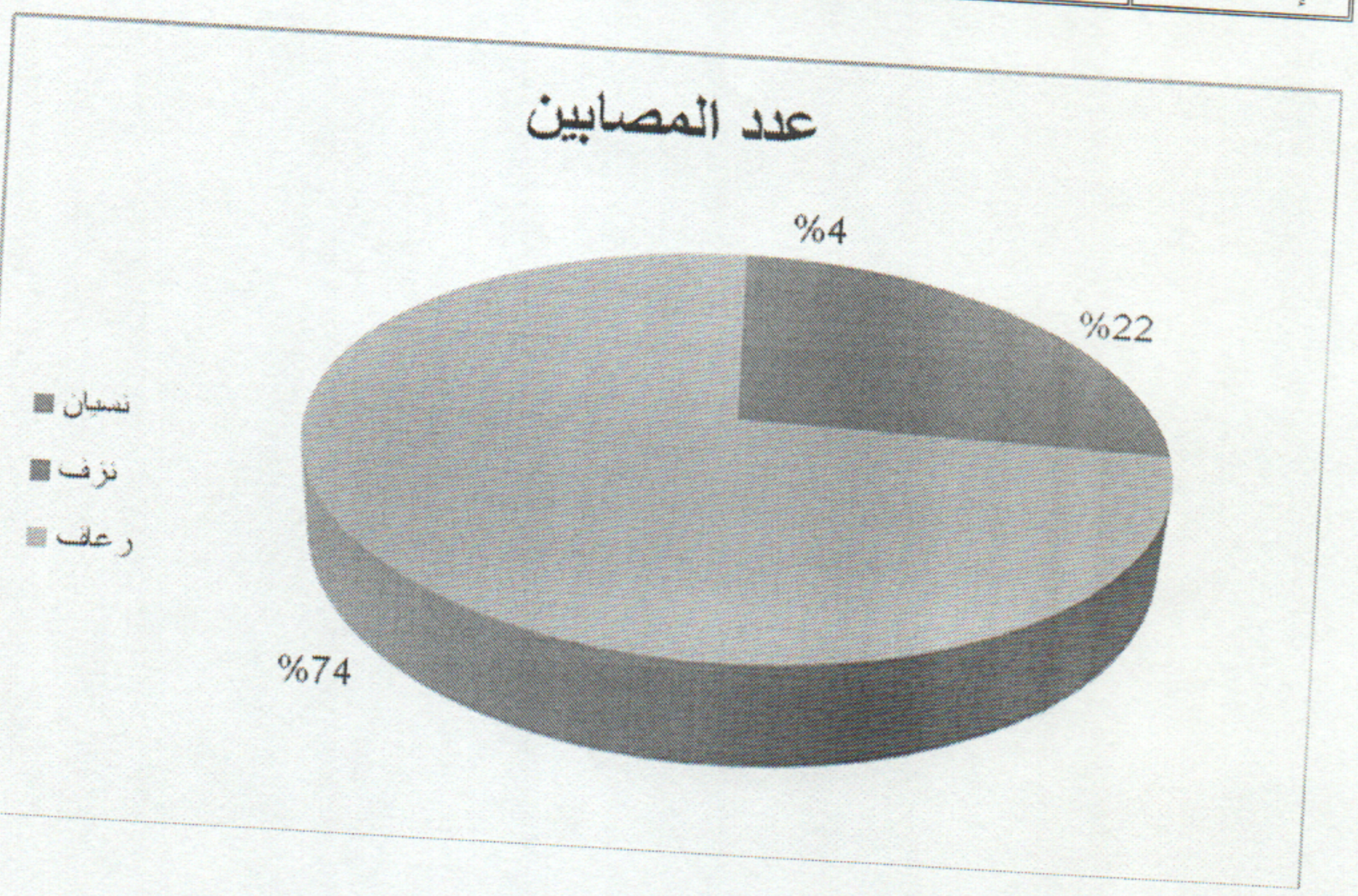
الوعي الصحي بالمرض	يوجد	لا يوجد	ضعيف
الإصابة	١٠	٢٥	٥
نسبة الإصابة	٢٥%	٦٣%	١٣%



جامعة الشيخ عبد الله البدري
عمادة المكتبات
مكتبة الكلية الصحية
Reg.No ١٠٨ رقم التسجيل
Class.No رقم التصنيف

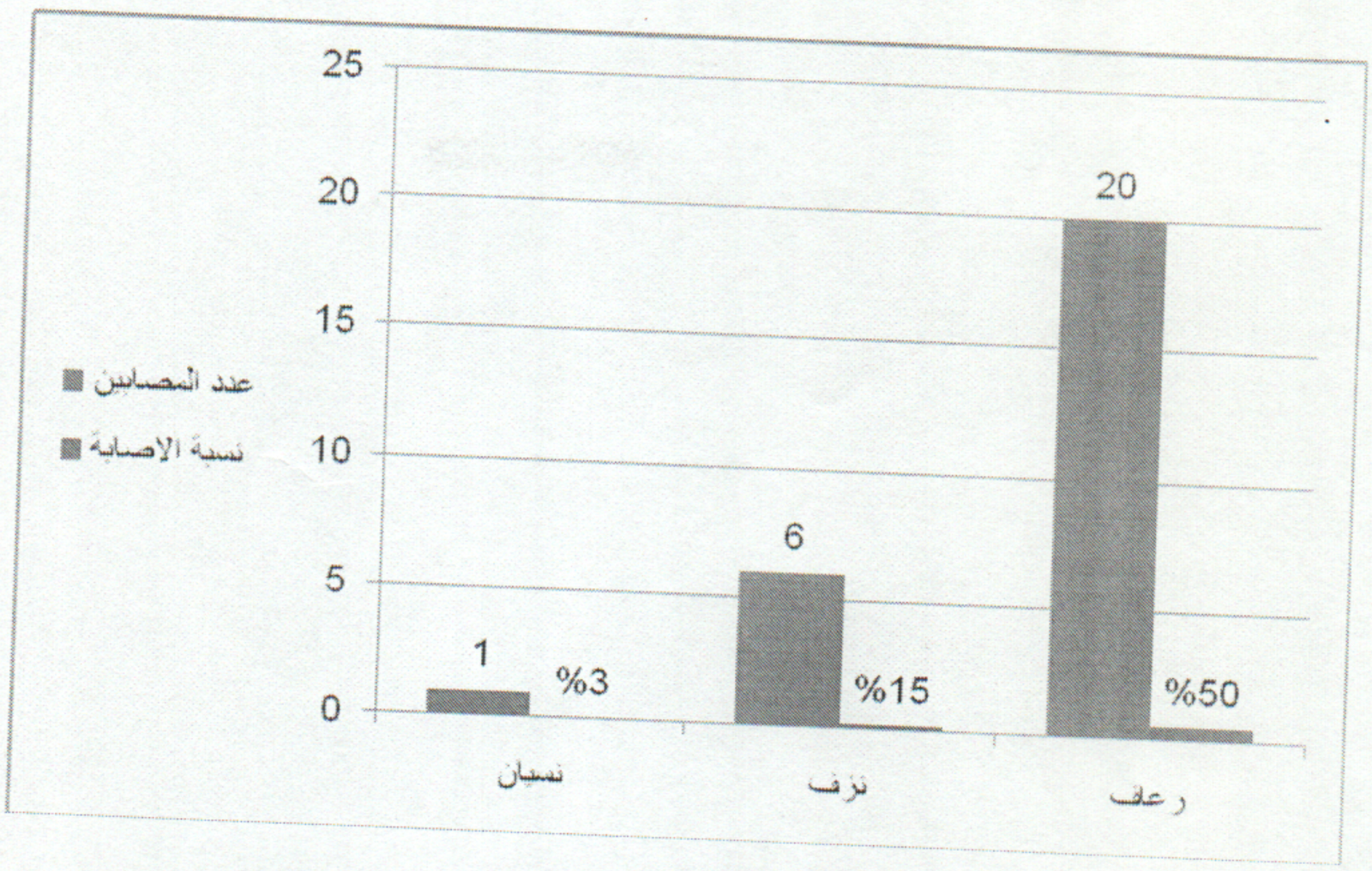
الأعراض :

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



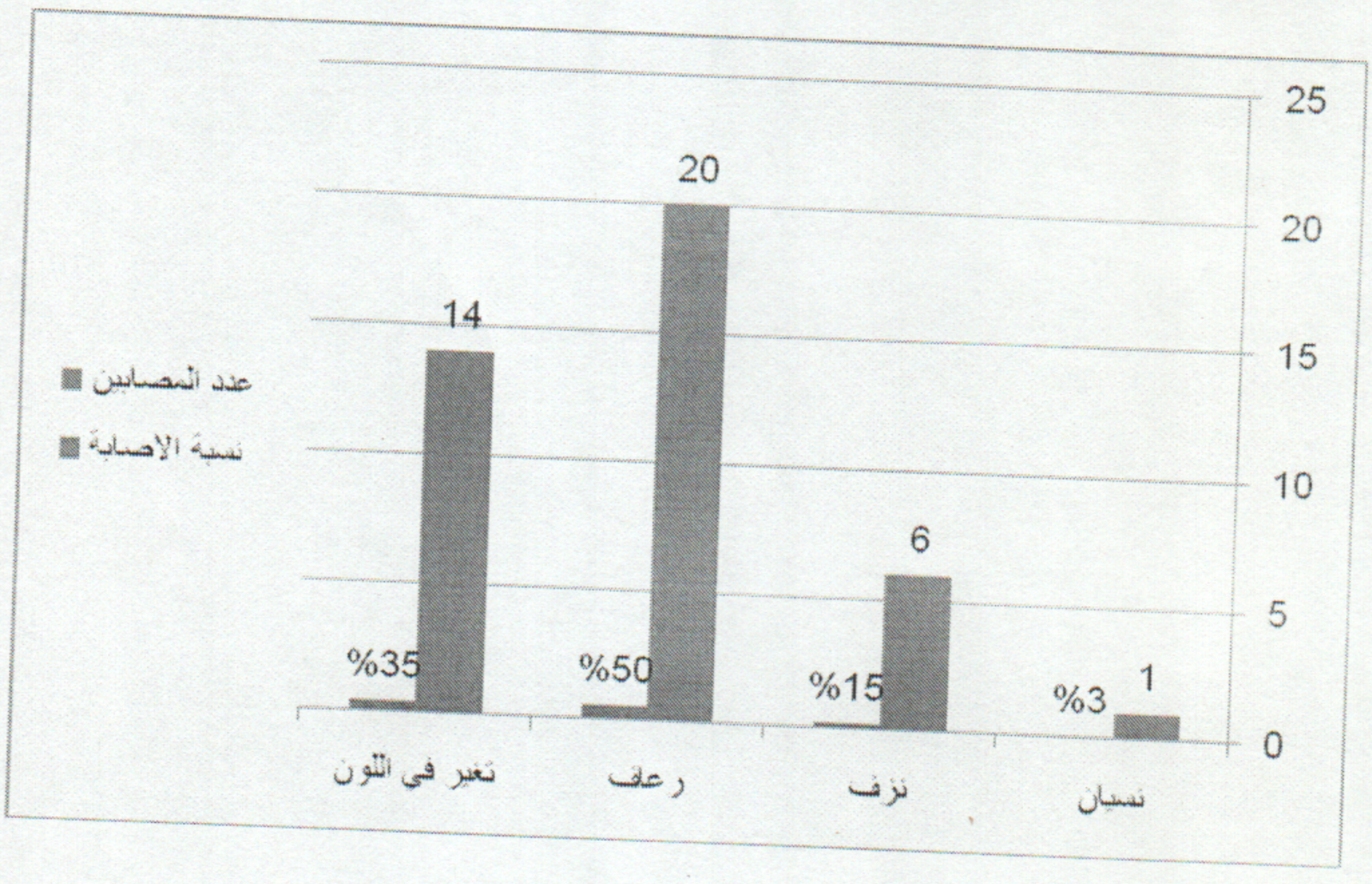
طرق الوقاية

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



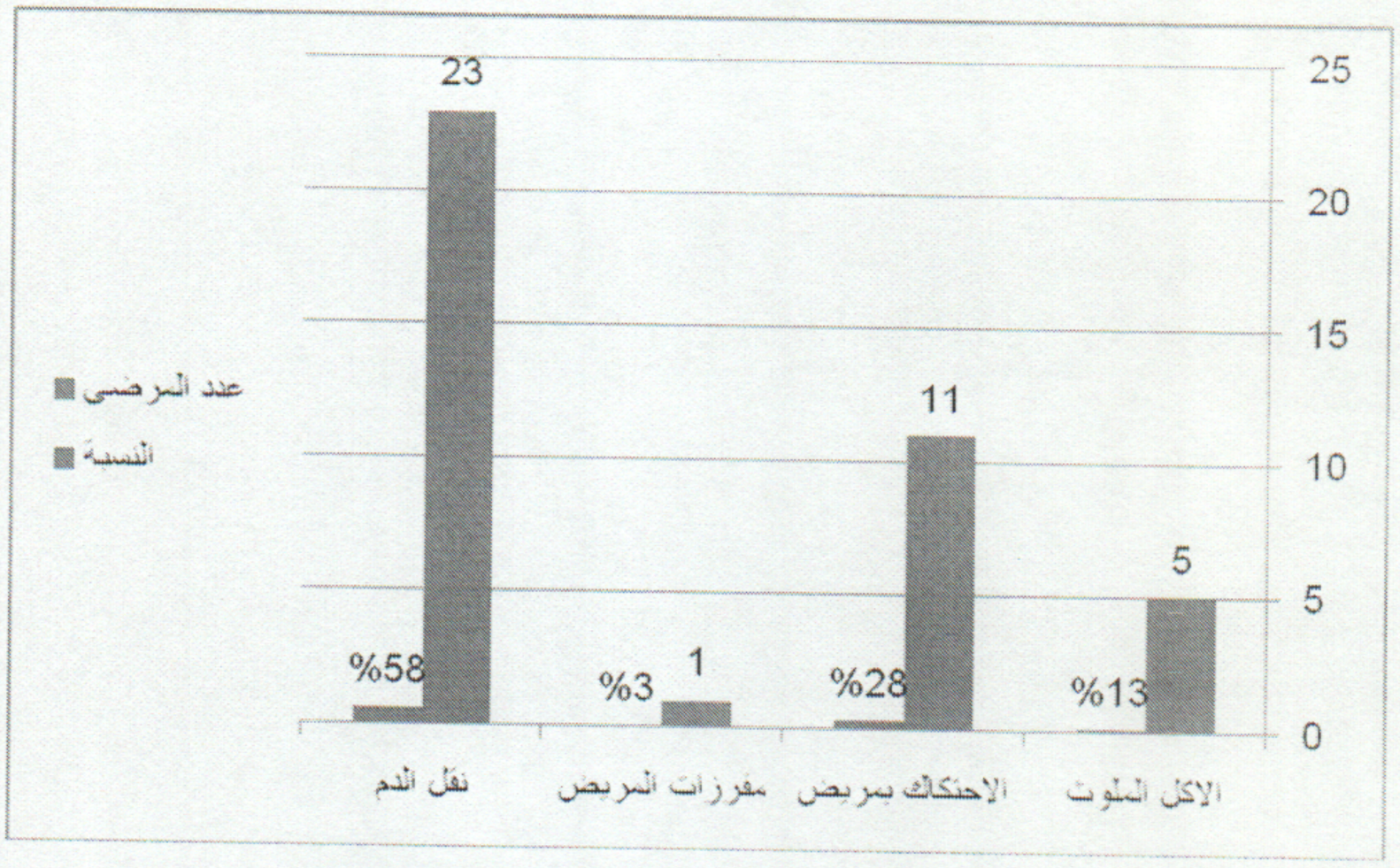
المضاعفات

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



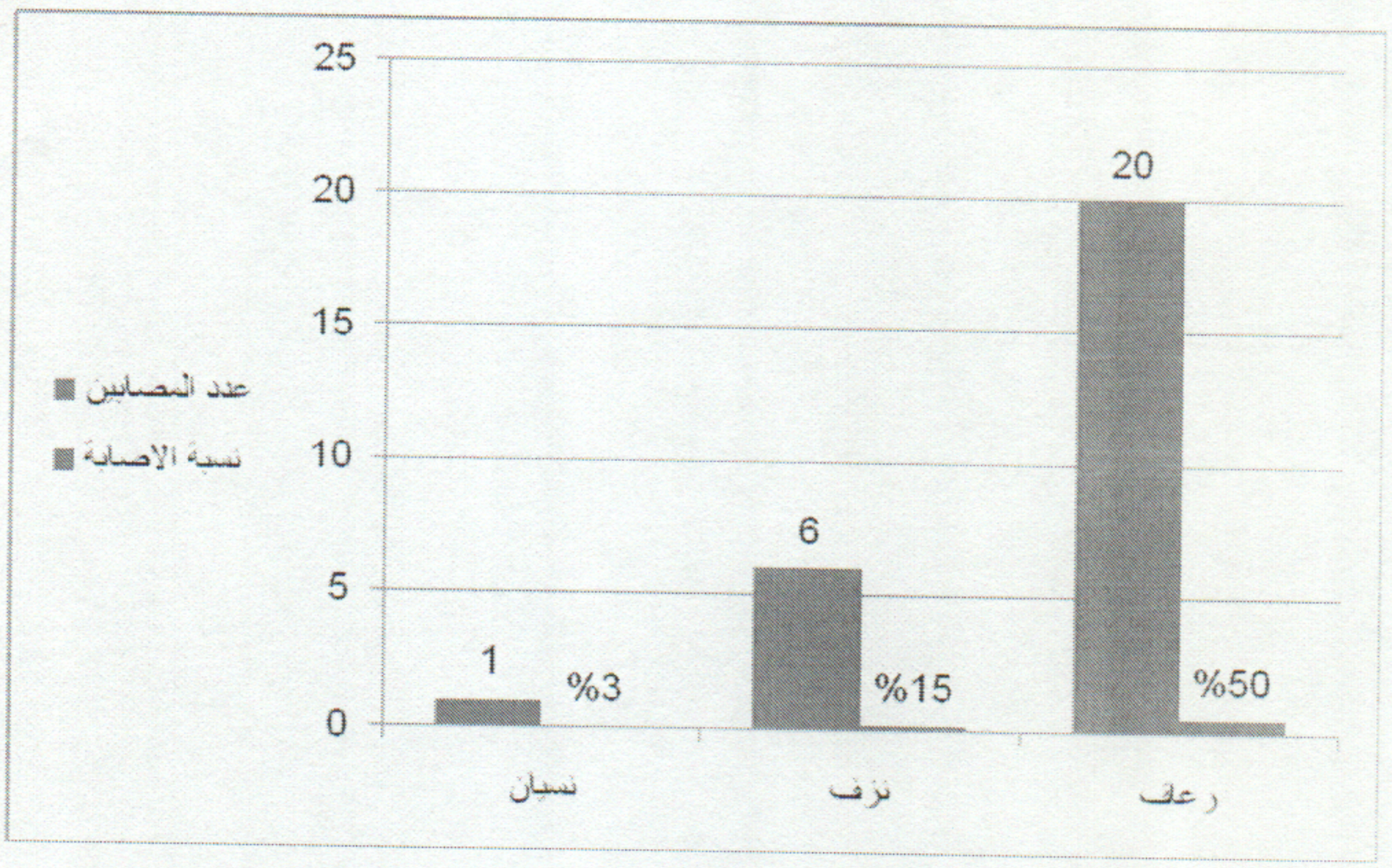
طرق انتشار المرض

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 المرض٨٥ %

٢. أكثر الأعراض تكراراً هي اليرقان بنسبة٥٣ %

٣. أعلي 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 الفايروس غلاف يحتوي علي مولد المضاد HBSAg ويعتدد وجود أكثر من ٣٥٠ مليون إصابة مزمنة في هذا الفايروس 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 الفايروس HBeag وحوالي ١٥ % إذا كانت تحمل جزئ الفايروس HBeag كما أن أكثر من ٩٥ % من الأطفال المصابين بهذا الفايروس عن طريق الحمل بالرغم بان التهاب الحاد بهذا الفايروس لا يحتاج إلي علاج لكن التهاب المزمن به يحتاج إلي مراقبة دورية من قبل استشاري الكبد وبد العلاج وخصوصاً المرضي الحاملين لجزئ الفايروس HBSAg في الدم لديهم عن ١٠,٠٠٠ وعدة تكون عواقب المرحلة المزمنة التهاب الكبد الفيروسي بي HBV وقيمة النتائج فيما لو كان المصاب يعاني أيضا 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 الأولي لمفردها وذلك لتجنب حدوث مناعة الفايروس ضدها .

الباب السادس

توصيات

رفع الوعي الصحي من خلال تثقيف إفراد المجتمع عن إعراض وطرق وانتقاله وكيفية الوقاية منه ووضع الإرشادات عن النظام الغذائي الأفضل بالنسبة لمصابين

- الفحص الدوري واكتشاف حالات الإصابة مبتدأ وعلاجها
- توفير اللقاحات والعلاجات الخاصة بالمرض بأسعار قي 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 – الإمراض الباطنية والجراحة – مؤلف يوسف

قزاقزه – كامل العجلوني – وفاء جرادات

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

الفحيص التجاني ، ص ٩٤ – ١٠٣

الخـــاتمـــة :

تم بحمـــد الله توفيقـــه مـــن هـــذا البحـــث الـــذي تـــم بمستـــشفي ابـــن ســـينا فـــي الفتـــرة مـــن فبرايـــر حتـــي ٢٠١١- ٢٠١٣م الـــذي تنـــاول دراســـته مـــرض التهـــاب الكبـــد الفيروســـي تعريفـــه - أعراضـــه وعلاماتـــه - طـــرق الوقايـــة والمكافحـــة - كيفيـــة العـــدوى والانتـــشار - علاجـــه - العنايـــة التمريـــضية - التـــشخيص ثـــم أخيـــراً المـــضاعفات التـــي تحـــدث مـــن المـــرض والتوصـــيات والخاتمـــة والمراجـــع وأتمنـــى أن يستفاد منه الأجيال القادمة بأذن الله تعالي .