

**الكبد**

 **يعتبر الكبد محطة لتنفيه الدم وتخليصه من السموم العالقة فيه .**

 **ويقدر العلماء عدد وظائف الكبد بأكثر من خمسمائة وظيفة .**

**أهم وظائفة :**

1. **معادلة السميات الناتجة عن تناول الأدوية او الكيماويات التي تدخل جسم الإنسان**
2. **تحويل طعام الإنسان إلى تركيبات يستطيع الجسم الاستفادة منها .**
3. **تنظيم سيولة الدم .**
4. **تخرين المواد التي تعطى للجسم .**
5. **إنتاج الصفراء التى تساعد على هضم الطعام .**
6. **تصنيع البولينا التي يتم إفرازها عن طريق الكلى.**

**هل أنا مصاب بالفيروس ؟**

**قد تكون الاصابة بالعدوى قد حدث . ومع لم تظهر الإعراض .**

 **كيف تتأكد من انك سليم**

**هنا يجب ان نذكر حقيقة هامة :**

 **" ليس من المعقول ان نطلب من كل شخص او من اى شخص ان يجرى التحاليل التى تثبت ذلك "**

·**متى يصبح التحليل ضروري ؟**

* **لمن يتعرض لوخذ الإبر عند التعامل مع المرضى .**
* **من يخالط المريض .**
* **من أجريت له عملية نقل الدم .**
* **من يتعرض لعلاج الأسنان فى عيادة ليست على المستوى الكامل من ناحية تعقيم الأدوات**

**من هو المريض ؟**

 · **مع حدوت العدوى ينجح جهاز المناعة فى التخلص من الفيروس فى 15 % من الحالات خلال ستة شهور هذا شفاء تام ولكن .. فى 85 % من الحالات تفشل مقاومة الجسم فى التخلص النهائي من الفيروس ويبقى الفيروس ولكن فى حالة**

**مول ولا يسبب مرض أى أنه حامل للفيروس فقط وليس مريض.**

 **قد يحدث فى اى وقت ان ينشط الفيروس عند حامله ويبدأ فى إصابة الكبد بالتهاب مزمن قد ينتهي الى تليف بالكبد فى خلال سنوات قد تصل الى 20 سنة هذا هو المريض.**

 **تحليل الأجسام المضاد للفيروس**

 **هو تحليل يتم عمله بصفة مبدئية نظرا لقيمته المادية المنخفضة نسبيا .**

 **فى حالة انه ايجابي فهذا يعنى ان الفيروس قد دخل الجسم فى يوم ما وان جهازنا المناعي اصدر ضده الأجسام المضادة له فى محاولة للتخلص منه نهائيا . هذه المحاولة قد تنجح ( فى حوالي 15 % من الحالات ) وهذا يعد شفاء تام .**

 **هذه الأجسام المضادة لا تختفي حمد الله وتظل موجودة بغرض الحماية .**

 **اذا من كان التحليل عنده ايجابي فهذا لا يعنى بالضرورة انه مصاب**

**فقد يكون واحد من الـ15 %**

**فكيف نعرف من المصاب ؟**

 **تحليل الـ PCR**

 **هذا التحليل يرى الفيروس نفسة فى الدم وليس الأجسام المضادة ضده ز**

 **ويمكن أيضا استخدام الـ PCRفى كمية الفيروس الموجودة بالدم .الاجسام المضادة ايجابي .**

 **ويتم عمله أيضا ( مع كمية الفيروس بالدم ) اذا قرر الطبيب المعالج إعطاء عقار الانترفيرون فى محاولة للقضاء على الفيروس اى لمتابعة العدد قبل وإثناء وبعد العلاج.**

 **تحليل وظائف الكبد**

 **هذا التحليل يعطى صورة ( غير مباشرة ) عن نشاط الفيروس فإذا كان التحليل طبيعي ( فى ظل التأكد من وجود الفيروس ) فهذا معناه ان الشخص المصاب حامل للفيروس فقط وليس مريض كبد .**

 **واذا كان التحليل غير طبيعي ( ارتفاع إنزيمات الكبد ) فهذا دليل غير مباشر على نشاط الفيروس وبداية المرض الذي ليس بالضرورة ان ينتهي بمضاعفات خطيرة فهناك أساليب طبية عديدة للحد من المريض والحد من نشاط الفيروس . وهذه أهمية المتابعة مع الطبيب المعالج لان كل مرحلة ولها العلاج الخاص بها**

**إعراض المريض :**

 **فى 20% من الحالات تظهر الإعراض العامة على المريض والتي تكون على هيئة**

 **تعب وإعياء متقطع وشعور بالإرهاق والخمول .**

 **إما الإعراض الواضحة المستمرة . فإنها تظهر عادة عند حدوث مرض الكبد المتقدم ومضاعفاته .**

 **الالتهاب الكبدي المزمن يؤدى الى حدوث التليف بعد مرور حوالى عشرين عاما من بدء حدوث العدوى .**

 **قليلا .. ما يحدث التليف والفشل الكبدي سريعا .**

 **· هكذا تكون البداية :**

 **إعياء . ضعف . وفقدان شهية .قد يشعر بها اى إنسان .. ويتم تفسيرها على أساس أنها مجرد إجهاد قد لا يظهر هذه الإعراض فى 80% من الحالات . فالمرحلة الأولى من هذا الالتهاب تكون دائما خفيفة ونادرا ما يحدث بصورة حادة .**

 **· اما اكتشاف الاصابة فيتم اما بالصدفة .**

 **او بعد ان يصاب الكبد بالتليف او الفشل الكبدي وذلك بعد سنوات طويلة من حدوث الإصابة .**

**ماذا ما بعد حدوث العدوى ؟**

 **يمكن اكتشاف وجود الفيروس بالدم خلال 1-2 أسابيع بعد الإصابة خلال 2- 20 أسبوع تحدث الإصابة وتبدأ الإضرار فى خلايا الكبد .**

 **يحدث ذلك دون ان تظهر اى أعراض فى هذه المرحلة على المصاب**

 **يمكن ان يشعر المصاب بإعياء وضعف وفقدان الشهية .**

 **وفى عدد قليل من الحالات تظهر الصفراء**

 **مع إهمال المتابعة والعلاج ..**

**تنتهي هذه الإصابة الى احد الإضرار الآتية**

* **التهاب كبدي فيروسي مزمن .**
* **وقد يعقبه حدوث تليف بالكبد وفشل كبدي .**
* **ثم . قد تتكون الأورام فى الكبد فى حالات قليلة نسبيا.**
* **احتمالات أورام الكبد**
* **يصاحب الالتهاب المزمن زيادة احتمال تعرض الكبد لتكوين الأورام هناك اعتقاد سائد بان هذه الأورام تحتاج لتكوينها مرور فترة زمنية قد تصل الى ثلاثين عاما . ومعظم هذه الأورام تتكون فى وجود تليف وفى دراسة حديثة . اتضح ان احتمال حدوث الأورام لمريض الالتهاب الكبدي المزمن يتراوح ما بين 1-5 % وذلك بعد عشرين عاما من حدوث العدوى .**

**طرق الوقاية من الإصابة بفيروس c**

* **لا يوجد حاليا وسيلة متخصصة للوقاية من هذا الفيروس .. ولا يوجد تطعيم ضد الإصابة به .**
* **ولكن .. تبقى الوسيلة الفعالة بعدم التعرض للعدوى والتي تتم أساسا عن طريق**
* **نقل الدم ملوث**
* **شكة إبرة حقن ملوث .**
* **استعمال الحقن عد مرات كما هو الحال مع مدمني الحقن بالمخدرات**
* **المشاركة فى موس الحلاقة .**
* **المشاركة فى فرشاة الأسنان .**
* **المشاركة فى عدة قص وتقليم الأظافر**
* **الوشم .**
* **عدم إتباع طرق التعقيم السليمة أثناء إجراء العمليات الجراحية والفحوص**
* **الطبية المتداخلة وطب الأسنان .**

**فى بيتنا مريض .**

* **ليس هناك ضرورة لتجنب إفراد الأسرة لمريضهم . او عدم اشتراكه معهم فى مائدة طعام واحدة .**
* **وليس هناك اى مبرر لاستبعاد الأطفال او البالغين المصابين بالفيروس من المشاركة فى الحياة الاجتماعية او التعليمية او النشاط الرياضي .**
* **لا يوجد دليل علمي على انتقال العدوى بين الزوج والزوجة عن طريق المعاشرة الزوجية .. ولكن يفضل استعمال الواقي الذكرى كلما أمكن .**
* **ولكن هناك مجموعة من التحفظات إلا وهى طرق العدوى :**
* **يجب تجنب المشاركة فى استخدام أمواس الحلاقة أو فرشاة الأسنان بين أفراد الأسرة .**
* **اذا أصيب اى فرد من إفراد الأسرة بجرح ما . يصبح من الضرورى تغطيته .**
* **يجب استعمال الإبر في الحقن مرة واحدة على ان يتم التخلص منها بطريقة صحية**
* **وبالطبع .. يجب منع المريض المصاب بالفيروس من التبرع بالدم .. او الأعضاء .. او الأنسجة ز**
* **نفس التحذيرات السابقة تنطبق على مدمني المخدرات بالحقن .**
* **استخدام أدوات عمل الوشم الملونة بالعدوى من مريض قد لا يكون معروف**
* **عند عمل غسيل كلوي بجهاز غير مضمون التعقيم**
* **العمليات الجراحية الصغرى مثل ختان الأولاد وثقب شحمه الإذن فى البنات التي تجرى بغير المتخصصين وعدم إتباع شروط التعقيم .**
* **و هنا يقدم المقال نصائح هامة لجميع المستويات الفكرية المختلفة معلومات هامة و مبسطة عن فيروس سى**

****