

"به نام خدا"

جلسه پنجم – هپاتیت ویروسی

مریم فیلی – محمد جواد ونایی – سجاد ادب

- هپاتیت ویروسی در ایران شایع است.
- هپاتیت A و B به ترتیب شایع ترین علل هپاتیت حاد در بزرگسالان و کودکان هستند.

هپاتیت A

- ✓ شیوع هپاتیت A در ایران بسیار زیاد است و کودکان و بزرگسالان کم سال (۱۲ تا ۳۰ سال) target و هدف اصلی و اولیه آن هستند.
- ✓ در ایران بیش از ۹۰ درصد افراد بیشتر – مساوی ۳۳ سال از نظر آنتی بادی ضد هپاتیت A (anti-hepatitis A virus antibody)، مثبت یا seropositive هستند.

هپاتیت B

- ✓ ویروس هپاتیت B، شایع ترین علت هپاتیت حاد در بزرگسالان است.
- ✓ با کاهش چشمگیر شیوع هپاتیت B در ایران طی یک دهه گذشته، این کشور اکنون به عنوان منطقه ای با شیوع متوسط (۲.۱٪) برای این بیماری (آگاهی و واکسیناسیون) طبقه بندی شده است.
- ✓ پیش بینی کننده (predictor) های هپاتیت B در ایران عوامل زیر هستند:

الف) سابقه خانوادگی مربوط به این عفونت و بیماری

ب) سابقه دریافت خون

ج) بستری در بیمارستان

د) رابطه جنسی نا امن

ه) جنس مرد بودن

و) زندگی در شهر

ز) سابقه جراحی و زندان

ح) مشاغل و قومیت های خاص

- ✓ تقریباً یک و نیم میلیون نفر در ایران، Hbs Ag مثبت هستند؛ که طبق برآورد ها، ۱۵-۴۰٪ از آن ها در صورت عدم درمان، در معرض ریسک ابتلا به سیروز و کارسینوم کبدی (hepatocellular carcinoma) هستند.

هپاتیت C

- ✓ شیوع این بیماری در ایران کمتر از یک درصد است؛ اما این میزان در میان بیمارانی که چندین بار خون دریافت کردند (multiply transfused patients)، شامل بیماران مبتلا به بتا تالاسمی ماژور یا کوآگولوپاتی و بیماران کلیوی که در مرحله نهایی بیماری قرار دارند (end-stage) و تحت همودیالیز مزمن قرار دارند، بسیار بیشتر است.
- ✓ هپاتیت C، اتیولوژی و علت کمتر از ۱۰ درصد از موارد هپاتیت مزمن یا سیروز کبدی است.
- ✓ در تخمین جمع آوری شده از شیوع هپاتیت C در ایران، احتمال شیوع هپاتیت C در بیماران همودیالیزی ۱۶٪ برآورد شده است. (با حداقل میزان (۳٪) در اصفهان تا حداکثر میزان (۲۸٪) در استان گلستان). همچنین، شیوع این عفونت و بیماری، در بین مصرف کنندگان مواد به صورت داخل وریدی کاهش یافته است. (روش هایی که در آن نیدل و سرنگ استفاده می شود)
- ✓ این ویروس، دلیل عمده ی بیماری مزمن کبدی به دنبال پیوند کلیه است و در بیمارانی که همودیالیز مزمن انجام می دهند، با میزان عوارض بالاتر و مرگ و میر بیشتر (higher morbidity and mortality)، همراه می باشد.

عفونت HIV (Human immunodeficiency virus)

- ✓ شیوع این ویروس در سنین ۱۵-۴۹ سال از تقریباً ۰/۰۲٪ در سال ۱۹۹۰ به ۰/۲٪ در سال ۲۰۰۴ رسیده و پس از آن، میزان به plateau رسیده و در نمودار، به صورت خط صاف در آمده است.
- ✓ تقریباً ۹۲۰۰۰ فرد همراه با این ویروس در بدن خود زندگی می کنند.
- ✓ سالانه ۶۰۰۰ تا ۶۵۰۰ نفر در اثر ابتلا به ایدز از بین می روند؛ عامل اصلی مرگ این افراد سل (توبرکلوزیس) است.
- ✓ اگرچه بیماران به درمان ضد ویروسی دسترسی رایگان دارند، اما پایداری آنها به درمان ضد ویروسی بسیار فعال، که یکی از رژیمهای دارویی رایج در ایران است، از ۷۰ درصد تجاوز نمی کند.
- ✓ یکی از راههای مهم انتقال HIV در ایران، به اشتراک گذاری سرنگ توسط مصرف کنندگان مواد مخدر داخل وریدی است. از آنجا که ویروس HIV و هپاتیت C هر دو به همین شیوه منتقل می شوند، عفونت همزمان با این دو ویروس نیز شایع است.

Crimean-Congo haemorrhagic fever (CCHF)

- ✓ تب خونریزی دهنده ی کریمه-کنگو (CCHF) با علامت سندرم خونریزی و در ارتباط با کنه در کتاب ذخیره ی خوارزمشاهی توصیف شده است.
- ✓ اولین موارد تایید شده ی CCHF در ایران در سال های ۱۹۷۴ و ۱۹۷۵ گزارش شد. با این وجود، تا زمان همه گیری این بیماری در سال ۱۹۹۹، CCHF به عنوان یک مشکل مهم بهداشت عمومی در ایران شناخته نشده بود. از ژانویه ۲۰۰۰ تا سپتامبر ۲۰۱۰، ۷۳۸ مورد CCHF و ۱۰۸ مرگ در اثر این بیماری در ایران گزارش شده است.
- ✓ در این دوره، این بیماری از ۲۳ استان ایران گزارش شده است. میزان بروز این بیماری در پنج استان به ترتیب از زیاد به کم بیش از بقیه ی استان هاست: سیستان و بلوچستان، اصفهان، فارس، خراسان و تهران.
- ✓ ویروس جدا شده از بیماران ایرانی همان خصوصیات فیلوژنتیکی را دارد که از پاکستان جدا شده است.

حاشیه: فیلوژنتیک شاخه‌ای در علم زیست‌شناسی می‌باشد که به بررسی ارتباط تکاملی گروه‌های مختلف جانوران نظیر گونه‌ها یا جمعیت‌ها می‌پردازد.

- ✓ بیشترین آماری که از ابتلا به CCHF گزارش شده، در سال ۲۰۰۲ بوده است. ابتلا به آن، همراه با علائم شبه-آنفلوآنزایی غیر خاص همراه است؛ همچنین، تشخیص آن ممکن است دشوار باشد. این بیماری معمولاً توسط کنه (tick) منتقل می‌شود؛ اما انتقال آن از شخصی به شخص دیگر به واسطه‌ی تماس نزدیک با بیماران CCHF یا انتقال بیمارستانی نیز نادر نبوده و به نسبت معمول است.
- ✓ در ایران هیچ گزارش مهمی از دیگر تایپ‌های تب خونریزی دهنده (haemorrhagic fever) گزارش نشده است.

HAI (Hospital Acquired Infections) ها

- ✓ یکی از مهم‌ترین مشکلات سیستم سلامت ایران که عموماً قابل پیشگیری نیز می‌باشد، HAI است.
- ✓ در آماری که از سال ۲۰۰۷ تا ۲۰۱۰ برآورد شده است، از ۱۰۰ بیمارستانی که هر یک تعداد بیشتر از ۲۰۰ تخت داشتند، معمول‌ترین HAI ها، UTI (۲۸/۹٪)، PNEU (۲۸٪)، SSI (۲۶/۸٪) و BSI (۱۶/۴٪) بودند. بیشترین آمار شیوع HAI در بخش‌های سوانح سوختگی و بعد از آن بخش‌های مراقبت‌های ویژه و بخش‌های هماتولوژی-آنکولوژی بوده و در مجموع، آمار مرگ و میر در بیماران مبتلا به HAI ها، ۱۴/۸٪ درصد بوده است.
- ✓ از بین ۳۴۵۰ بیمار، آمار شیوع بیماری، مجموعاً ۹/۴٪ بوده است؛ که معمول‌ترین انواع HAI ها، عفونت‌های جریان خون (۲/۵٪)، عفونت‌های بخش جراحی (۲/۶٪)، عفونت‌های لوله ادراری (UTI) (۱/۴٪) و نومونیا (۱/۳٪) بود.
- ✓ عوامل مستقل شیوع این بیماری، استفاده از سوند‌های درون وریدی، سوند‌های ادراری و ماندن بیش از ۸ روز در بیمارستان بوده است.
- ✓ تفاوت‌های بسیاری بین ابتلا به HAI ها و استفاده‌ی آنتی‌بیوتیک بوده و تأثیر آنتی‌بیوتیک‌ها بر این بیماران بسیار متفاوت است (قطعی نیست).
- ✓ در حالی که ۷۱٪ از بیماران مورد درمان با آنتی‌بیوتیک‌ها قرار گرفتند؛ فقط برای ۹/۴٪ از آن‌ها وجود حداقل یک عفونت گزارش شده بود. هر دو، نوع عفونت و ارگان‌سیسم عامل، وابسته به بخش و اعمال انجام شده است.
- ✓ بیشترین آمار ابتلا به HAI در بیمارانی که در ICU (intensive care unit) بستری بودند، مربوط به نومونیای وابسته به دستگاه تنفس (ventilator-associated pneumonia) بود که اغلب با عواملی چون *Acinetobacter baumannii*، *Staphylococcus aureus* (هم، نوع مقاوم به متی‌سیلین؛ هم، نوع حساس به آن)، *Pseudomonas aeruginosa* سبب بروز این بیماری شده است.
- ✓ بیشترین آمار مبتلایان HAI در بیمارانی که جراحی قلب باز غیر اورژانسی (انتخابی) انجام دادند، عفونت محل جراحی شده بود.
- ✓ در تحقیقی که در شمال ایران انجام شد، معمول‌ترین HAI برای بیمارانی که در ICU حضور داشتند، عفونت مجرای ادراری به دلیل گونه‌های کلبسیلا بود.
- ✓ با آغاز و ارائه‌ی پیوند عضو و طولانی شدن عمر بیمارانی که سیستم ایمنی آن‌ها سرکوب شده است، یکی از بزرگ‌ترین چالش‌ها، مدیریت عفونت برای این بیماران است.

✓ عفونت های قارچی مهاجم که عموماً توسط *Cryptococcus* و *Candida spp.*، *Mucorales spp.*، *Aspergillus spp.* و *neoformans* بوجود می آیند، در ایران از دلایل مهم مرگ و میر در بیماران پیوندی به شمار می روند.