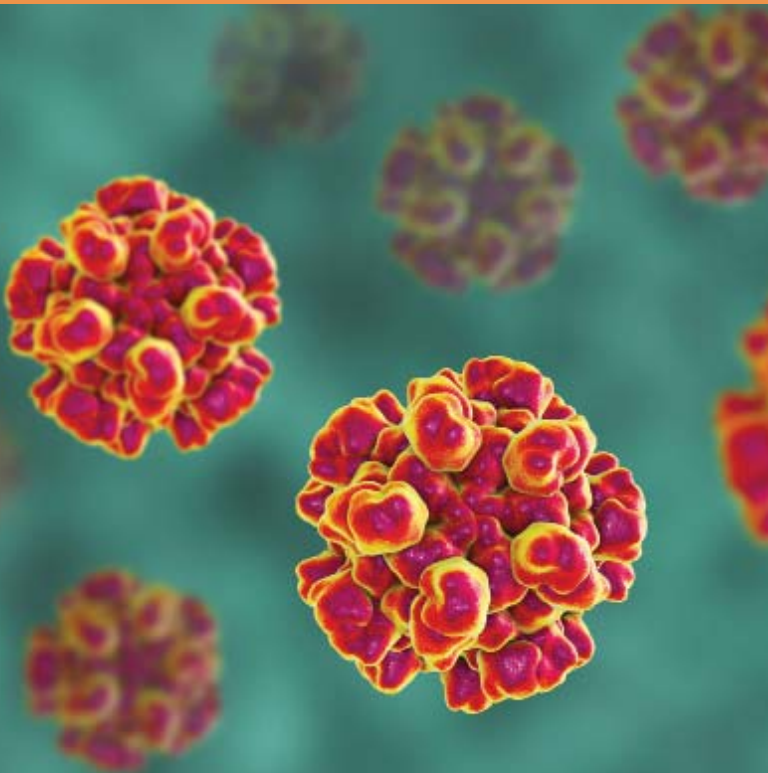


التهاب الكبد هـ

منشور للاستعلام



Deutsche Leberhilfe e.V.

الجمعية الألمانية لمساعدة مرضى الكبد ج. م.



ما هو التهاب الكبد ه؟

إن التهاب الكبد الفيروسي ه منتشر في جميع أنحاء العالم. قديمًا كان ثمة اعتقاد مفاده أن مسبب المرض كانت وراءه عدوى من بلاد بعيدة؛ كان قد جرى فيها بالكاد فحص لهذا المسبب. أما اليوم، فإن المعلومات المتاحة هي: منذ زمن ينتشر التهاب الكبد الفيروسي ه محليًا في ألمانيا ولا يزال يواصل الانتشار بمعدل أعلى من الفيروسات الكبدية الأخرى أ، ب، ج، د. ووفقًا لتقديرات معهد روبرت كوخ، فإن مواطنًا من كل ستة مواطنين أُصيب بالفعل بالعدوى مرة واحدة.



فيروسات التهاب الكبد ه تحت المجهر الإلكتروني

معظم إصابات التهاب الكبد ه تظل غير ملحوظة وتُشفَى من تلقاء نفسها بدون عواقب. قد تظهر الأعراض النمطية للالتهاب الكبد لدى بعض المرضى مثل اليرقان. ومع ذلك، قد تظهر مضاعفات في بعض الحالات المصابة بالتهاب الكبد ه.

تاريخ التهاب الكبد ه

في عام ١٩٨٣، اكتشف الطبيب الروسي ميخائيل س. بليان العامل المسبب لالتهاب الكبد. قبل ذلك بعشر سنوات، كان فاينشتونه وزملاؤه قد اكتشفوا التهاب الكبد الفيروسي أ. كلا العاملين المسببين للمرض يمكن نقلهما عبر الماء الملوث. لا أحد يعلم منذ متى يوجد التهاب الكبد الفيروسي ه في

ألمانيا - ربما كان موجودًا منذ عقود أو حتى قرون. لم تخل أوروبا أبدًا من التفشي المتكرر لليرقان. وهذا عرض محتمل للإصابة بالتهاب الكبد. ونظرًا لأن العامل المسبب للمرض لم يكن معروفًا آنذاك؛ فربما كان السبب إما التهاب الكبد أ أو التهاب الكبد هـ.

فيروسات التهاب الكبد هـ المختلفة

ثمة أنواع عديدة من التهاب الكبد هـ؛ حيث توجد مجموعات فرعية تُسمَّى بالأنماط الجينية. في أوروبا تنتشر على وجه الخصوص الأنماط الجينية ٣ و٤. أما في إفريقيا وآسيا، فتننتشر الأنماط الجينية ١ و٢. هذه الأنماط الفيروسية مختلفة للغاية، وقد تختلف طرق العدوى بها وربما تأخذ العدوى مسارًا مختلفًا. تنتشر الأنماط الجينية ١ و٢ لا سيما عبر الماء الملوث، وقد تؤدي إلى تفشي المرض بمعدل أكبر. أما الأنماط الجينية ٣ و٤، فتننتقل إلى الإنسان عبر الحيوانات؛ وغالبًا ما تحدث هذه الأنماط الجينية بشكل متقطع، وقد تصبح مزمنة لدى الأشخاص ذوي المناعة الضعيفة. تمثل الأنماط الجينية ١، ٢، ٤ خطرًا على الحوامل بشكل أكبر من النمط الجيني ٣ المنتشر في ألمانيا.

العدوى بالتهاب الكبد هـ

يُفرز فيروس التهاب الكبد هـ في البراز، وغالبًا ما ينتقل بطريقة مماثلة لالتهاب الكبد أ؛ من خلال مياه الشرب والاستحمام الملوثة والأطعمة الملوثة. إن الطرق الأكثر شيوعًا لانتقال العدوى في ألمانيا وأوروبا هي اللحم النيئ للخنازير المنزلية والبرية بالإضافة إلى الغزلان الحمراء (مثل لحم الخنزير المفروم واللحم البقري المفروم). المأكولات البحرية هي مصدر آخر محتمل للعدوى. محاصيل الحقل مثل الفراولة والخس قد تكون أيضًا ملوثة في حالة تخصيبها ببراز الحيوانات. منذ وقت قريب، لم تكن منتجات الدم تخضع لاختبار التهاب



الكبد هـ؛ لذلك تفشت العدوى هنا أيضًا. منذ عام ٢٠٢٠، أصبح اختبار جميع التبرعات بالدم في ألمانيا إلزاميًا من أجل الكشف عن التهاب الكبد هـ، بيد أن العديد من خدمات التبرع بالدم خضعت بالفعل للاختبار في خريف ٢٠١٩. حتى الآن، لم يُثبت انتقال العدوى عبر الاتصال المباشر بين البشر. ثمة خلاف بشأن الانتقال الجنسي؛ ولكنه ممكن نظريًا إذا وصلت الفضلات إلى الفم.

الحماية من التهاب الكبد هـ

محلّيًا لا يوجد لقاح ضد التهاب الكبد هـ، ولكن ثمة لقاح في الصين منذ بضع سنوات، بيد أنه موجه ضد الأنماط الجينية ١ و ٤ المنتشرة في آسيا. ولا أحد يعلم حتى ما إذا كان اللقاح سيقى أيضًا من فيروسات التهاب الكبد هـ (النمط الجيني ٣) المنتشرة في أوروبا.

يحظر على المصابين تحضير الطعام للآخرين حتى التعافي من العدوى. يجب تعقيم المراحيض عقب استخدامها. التسخين يساعد على إيقاف الفيروس أو إبطال فعاليته. في التجارب المعملية، كانت دقيقتان عند ٧٠ درجة مئوية، ودقيقة واحدة عند ٨٠ درجة مئوية كافية، ولكن حتى الآن لا أحد يعلم ما إذا كان هذا كافيًا أيضًا لإعداد الطعام في الحياة اليومية.

تشخيص التهاب الكبد هـ

في حالة الاشتباه في الإصابة بالتهاب الكبد هـ، يجب فحص الدم بحثًا عن نوعين من الأجسام المضادة:

• **anti-HEV-IgM**، وهو يظهر إذا كانت الإصابة حديثة و

• **anti-HEV IgG**، وهو يظهر إيجابيًا في المسار المرضي المتأخر ويظل عقب التعافي أيضًا.

الأجسام المضادة ليست جزءًا من الفيروس، ولكنها استجابات الجسم تجاه الإصابة. تصبح هذه الأجسام المضادة إيجابية عقب الإصابة خلال فترة تتراوح ما بين ١٥ و ٦٤ يومًا.

في حالات الارتياب أو في الحالات

المستعصية سريريًا، قد يُجرى

أيضًا اختبار المادة الوراثية

لفيروس التهاب الكبد هـ: **الحمض**

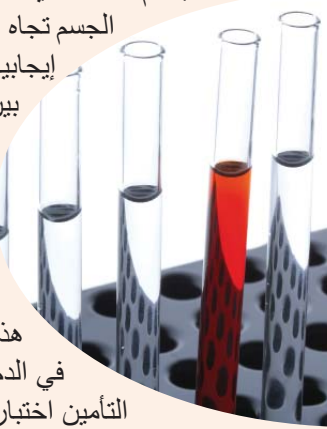
النووي الريبي لـ HEV. يمكن قياس

هذا الحمض في البراز قبل وجوده

في الدم. ومع ذلك، عادة لا تسدد شركات

التأمين اختبار الحمض النووي الريبي لـ **HEV**.

حاليًا يُجرى هذا الاختبار ضمن إجراءات التبرع بالدم.



مسار التهاب الكبد هـ

العديد من الأشخاص المصابين بالتهاب الكبد هـ لا يشعرون بالإصابة أو بالكاد يشعرون بها. عادة تُشفَى العدوى من تلقاء نفسها خلال الشهور الثلاثة الأولى.

في حالة وجود شكوى، فغالبًا ما تكون غير محددة وتتشابه مع غيرها من عدوى التهاب الكبد الحاد، مثل الوهن، والضعف، والغثيان، والشعور بالضغط في الجزء العلوي الأيمن من البطن. قد يظهر اليرقان في بعض الحالات؛ حيث يصطبغ بياض العين أو البشرة باللون الأصفر.

في حالة التعافي من التهاب الكبد هـ، فإن الأجسام المضادة تُكسب مناعة ضد أي إصابة جديدة. نظرًا لانخفاض عدد الأجسام المضادة على مدار السنين، ثمة خلاف حول ما إذا كانت هذه المناعة مستمرة مدى الحياة.

المضاعفات: نادرة، ولكن يجب التعامل معها بجدية

في بعض الحالات، قد تحدث مضاعفات عصبية. قد يشمل ذلك أحاسيس غير طبيعية، مثل الوخز، والشعور بالتنميل في الذراعين، والكتفين، والقدمين. في الحالات المستعصية، قد تظهر أيضاً آلام شديدة وعدم القدرة على الحركة لدرجة تصل إلى الشلل، على سبيل المثال متلازمة جيلان باريه. قد تتراجع هذه المضاعفات، بيد أن ذلك يحدث ببطء خلال شهور وليس بالكامل دائماً. ثمة مضاعفات نادرة منها التهابات الكلى أو الدماغ أو قد تظهر لأول مرة أمراض المناعة الذاتية.



أحياناً قد يؤدي التهاب الكبد هـ أيضاً إلى قصور حاد في الكبد. إن الأشخاص المصابين بتلف خطير في الكبد بسبب مرض آخر (مثل تليف الكبد) معرضون للخطر بشكل خاص. إن الإصابة بالنمط الجيني ١ HEV قد تكون خطيرة، لا سيما على النساء الحوامل في الثلث الأخير وتؤدي إلى قصور الكبد. ربما يصبح النمط الجيني ١ أخطر على الأطفال الصغار أيضاً. تظهر أعراض قصور الكبد الحاد عند حدوث اضطرابات في الدماغ أيضاً إلى جانب اليرقان، ويعاني المصابون من النشوش، أو التوهان، أو فقدان القدرة على التجاوب. إذا كانت هناك مضاعفات مفاجئة مثل تجمع الماء في البطن

(الاستسقاء)، والذي لا يُعرف إلا من تليف الكبد المتقدم، فمن الضروري أيضًا التوجه إلى المستشفى فورًا. في حالة الأشخاص ذوي المناعة الضعيفة، قد تتخذ عدوى التهاب الكبد ه مسارًا مزمنًا أيضًا. إذا كان الحمض النووي الريبي لـ HEV قابلاً للقياس لمدة تزيد عن ثلاثة شهور، فإن العدوى تعتبر مزمنة بالفعل. إن الفئات المعرض للخطر على وجه الخصوص هي مرضى زراعة الأعضاء، وكذلك المرضى الذين يتلقون العلاج الكيميائي أو العلاجات أو الأمراض الأخرى التي تثبط جهاز المناعة. التهاب الكبد ه المزمن نادر، ولكن يجب التعامل معه بجدية: إن عدم العلاج خلال خمس سنوات قد يؤدي إلى تلف كامل في الكبد، وهو ما يسمى بتليف الكبد.

علاج التهاب الكبد ه

عادةً ما تزعم التقارير الصحفية ومواقع الإنترنت أن التهاب الكبد ه لا علاج له - ولكن لحسن الحظ هذا الادعاء عارٍ من الصحة: يمكن علاج التهاب الكبد ه تمامًا وعادةً ما يكون ناجحًا، بيد أنه ضروري فقط في حالات استثنائية.

رسميًا، لا يوجد دواء معتمد لعلاج التهاب الكبد ه. ومع ذلك، في حالة الإصابات المزمنة أو الحالات الشديدة، قد يتم استخدام الريبافيرين للحث على الشفاء أو الإسراع منه. تم اعتماد الريبافيرين لعلاج الإصابات بالفيروسات الكبدية الأخرى (التهاب الكبد ج)، ولكنه غالبًا ما يكون فعالًا أيضًا في حالة التهاب الكبد ه. وهو يعالج من ٨٠ إلى ٩٠٪ من حالات التهاب الكبد ه المزمن. في حالة عدم فعالية الريبافيرين، لا توجد بدائل جيدة.

لا يلزم دائمًا إعطاء المزيد من الأدوية لعلاج التهاب الكبد ه المزمن: إذا كان المريض يتناول أدوية مثبطة لجهاز المناعة وتطور الأمر إلى التهاب الكبد ه المزمن، فيكفي أحيانًا أن يقلل الطبيب المعالج بحذر جرعة الدواء المثبط للمناعة. في هذه الحالة، قد يكون بمقدور جهاز المناعة معاودة مقاومة عدوى التهاب الكبد ه بفضل قوته الذاتية.

إلى أي جهة يمكن أن أتوجه؟

طالما أنك لا تعاني من أعراض شديدة، فغالبًا ما يكفي أن تدع العدوى تأخذ مجراها - انتظرًا لأن يتم الشفاء من تلقاء نفسه بفضل الجهاز المناعي خلال أسابيع أو أشهر قليلة.

يجب تجنب الكحول والمواد الأخرى الضارة بالكبد واتخاذ فترات راحة ومراقبة الإصابة من خلال فحوصات الدم في عيادة طبيب الأسرة الخاصة بك.

في حالة الأعراض الشديدة، يجب طلب المشورة من عيادة متخصصة في أمراض الجهاز الهضمي/أمراض الكبد أو عيادة خارجية للكبد تابعة لمستشفى. في حالة الاضطرابات العصبية، يمكن أيضًا استشارة الأطباء الأخصائيين في علم الأعصاب.

يلزم دخول المستشفى فورًا في الحالات الاستثنائية فقط في حالة ظهور أعراض قصور حاد في الكبد، مثل اضطرابات الدماغ أو الاستسقاء. ومع ذلك، فإن التهاب الكبد هـ يمثل لمعظم المصابين مجرد عدوى عابرة لا تخلف وراءها أي عواقب مزمنة ولا تتطلب علاجًا.

Deutsche Leberhilfe e.V.

الجمعية الألمانية لمساعدة مرضى الكبد ج. م.

١٠٠ .Krieler Str

Köln ٥٠٩٣٥

هاتف: ٢٨٢٩٩٨٠/٠٢٢١

فاكس: ٢٨٢٩٩٨١/٠٢٢١

البريد الإلكتروني: info@leberhilfe.org

إنترنت: www.leberhilfe.org

الناشر:

© ٢٠٢١ Deutsche Leberhilfe e.V.



نتوجه بالشكر إلى شركة Techniker Krankenkasse على رعاية ودعم هذا الكتيب.