((إجابة بعض الأسئلة الواردة حول فيروس إلتهاب الكبد ب))

س1) في أي سنة بدأت التطعيمات في أي سنة بدأت حملة التطعيمات ضدّ مرض الوباء الكبدي في ليبيا، بمعنى ... من أي سنة بدأت الحملة وباشرت الدولة في إعطاء الجرعات للصغار أو حتى الكبار؟

جـ1) بدأ العمل بإدراج اللقاح الخاص بالوقاية من إلتهاب الكبد البائي منذ بداية العام 1993، حيث أصبح كل من هو مولود بليبيا بعد هذا التاريخ مُطَعّم بهذه التطعيمة .

س2) هل الأشخاص الذين تم تطعيمهم بلقاح التحصين ضدّ المرض الوبائي الكبدي منذ الصغر غير معرضين للإصابة بيه ؟

جـ2) من المعروف أن التطعيمة الخاصة بالوقاية من فيروس إلتهاب الكبدي تعتبر من أهم و أقوى عوامل الوقاية من هذا الفيروس. بمعنى آخر، إذا ما أُعطِيَت التطعيمة بالطريقة الصحيحة و السليمة فإنها تعتبر واقية من الفيروس .

س3) هل الأشخاص الذين قاموا باخذ اللقاح معرضين للإصابة في حالة اختلاطهم باشخاص مصابين؟. سواء كان هذا الاختلاط عبر استخدام أدوات المصاب أو الاتصال الجنسي المباشر معه.!

جـ3) كما تمت الإشارة في السؤال السابق، فإنه إذا ما أُخِذت التطعيمة بالطريقة الصحيحة، و تم التاكد من مستوى المناعة الذي كوّنته هذه التطعيمة، عندها يعتبر الشخص مُحصَّن من الإصابة حتى لو تم إستخدام أدوات الشخاص الحامل للمرض أو قام بإتصال جنسي غير آمن و مباشر معه .

س4) هل الوباء (ب) الخامل خطير؟

جـ4) نتجنّب في كثير من الأحيان إستخدام مصطلح **خطير** لوصف المرض . ساضرب لك مثالاً بمرض السكري من النوع الأول الذي يصيب الأطفال (و الذي نراه بمقياس الخطورة أكثر خطورة من فيروس الإلتهاب الكبدي نوع B)،
إذا ما توقّف الشخص الحامل لمرض السكري من النوع الأول عن أخذ حقن الإنسولين، فإن ذلك سيؤدي به إلى الوفاة نتيجة إرتفاع نسبة الحموضة في الدم في غضون أيام معدودة، بينما يمكن للشخص الحامل لفيروس الإلتهاب الكبدي نوع B (حتى و إن لم يكن خاملاً) أن يعيش لسنوات في غياب العلاج دون أن تظهر عليه أي أعراض !!
بطريقة أكثر تبسيطا، يمكننا القول أنه يمكن للشخص الحامل لفيروس إلتهاب الكبد نوع B (الذي يكون خاملاً) أن يعيش حياة طبيعية دون حتى أن يلجا لأي علاج (أي أنه ليس خطيراً) .

س5) هل يوجد للوباء (ب) الخامل علاج إذا ثبت بان شخص ما مريض ومصاب به ؟

جـ5) فيما يتعلّق بفيروس إلتهاب الكبد ب ، هناك علاجات و لكنّها لا تؤدي إلى الشفاء التام، و إنما يتم إعطاؤها للأشخاص الذين ترتفع لديهم كمية الفيروس، و ذلك لخفض هذه الأعداد و تجنب التاثيرات الضارة التي قد تسببها زيادة نشاط الفيروس لدى حامله .

س6) هل الوباء (ب) الخامل مُعدي للأشخاص الغير مصابين بيه ؟ وما هي طرق العدوى .!

جـ6) إذا كان الشخص حامل لفيروس إلتهاب الكبد نوع ب و يكون الفيروس في حالة خمول، لا يمكننا القول أنه من المستحيل أن يكون معدياً، و لكن يمكننا القول بان إحتمالية نقل العدوى للآخرين تقل بإنخفاض نسبة الفيروس لدى حامله، أي أنه في حالة خمول الفيروس تكون إحتمالية نقل العدوى في أدنى مستوياتها .

يجدر القول أن موضوع إحتمالية نقل العدوى يتاثر بعدة عوامل أخرى (مثل نوع السلوك الناقل للفيروس، عدد المرات التي يتم فيها ممارسة السلوك، و مناعة الشخص المتلقي، إلخ)، أي لا يمكن تلخيص الموضوع في بضعة أسطر.

- أما طرق العدوى فهي بإختصار:
- عن طريق التعرض المباشر لدم ملوث بالفيروس .
- الإتصال الجنسي المباشر و الغير آمن (بدون إستخدام عازل طبي).
- من الأم الحامل إلى طفلها.

و يندرج تحت هذا الموضوع الكثير من التفاصيل .

س7) عند إصابة شخص ما بالوباء نتيجة لاحتكاكه بمصاب الوباء الخامل (ب) وتم اكتشاف مرضه مُبكرًا عن طريق التحاليل هل يستطيعوا السيطرة والقضاء عليه نهائيًا وهو في مراحله الأولى ؟

جـ7) فيما يتعلق بالإلتهاب الكبدي نوع ب ، أغلب الأشخاص الذين تنتقل لديهم العدوى يشفون منها بشكل تلقائي و نهائي، أي أن مناعة الجسم وحدها كفيلة بالقضاء على الفيروس دون أي تدخّل علاجي، و هذا ما يحدث لدى غالبية الناس الذين يتعرضون للفيروس بعد سن البلوغ (تصل نسبة الشفاء لدى الناس إلى 90٪ ممن يتلقون العدوى).
و لكن إذا ما إستمر وجود الفيروس في الجسم فترة أكثر من 6 أشهر، فإن الجسم لن يكون قادراً على الشفاء منه تلقائيا، و يدخل الشخص في حالة العدوى المزمنة (المعروفة لدى عامة الناس بالفيروس الخامل).
أما إذا ما شك شخص ما في تلقّي العدوى (كما يحدث لدى الكوادر الطبية على سبيل المثال)، أي عندما يتعرّض شخص ما بوخزة إبرة تم إستعمالها من قبل شخص حامل للفيروس، فإن هناك إجراءات وقائية معينة يتم إجراؤها لتنجنب إنتقال العدوى (و لكن يضل أخذ التطعيم مسبقاً أفضل طرق الوقاية) .

س8) هل الوباء الخامل (ب) يتناقص مع مرور الأيام حتى يشفى المرء منه تلقائيًا؟

جـ8) في الغالبية العظمى من الأشخاص الحاملين للفيروس من النوع ب بشكل مزمن، يمكن لنسبة الفيروس في الجسم أن تزداد أو تتناقص و ذلك تاثرا بالكثير من العوامل، و لكن الشفاء منه تلقائيا بعد الدخول في المرحلة المزمنة لا يحدث للأسف إلا في حالات نادرة، و لكن العلم يتطوّر و الأمل موجود (قد نسمع غدا بإكتشاف علاج شافي) .

س9) هل هناك تحصين ضدّ هذا المرض للأشخاص الغير مصابين به ؟ وهل هذا التحصين يشمل الأشخاص الآخذين لهذا اللقاح منذ الصغر ؟

جـ9) كما أسلفنا الذكر، هناك تطعيمة (لقاح / تحصينة) للوقاية من عدوى فيروس إلتهاب الكبد نوع ب، و مفهوم التحصين أنه يُعطَى للأشخاص الغير حاملين للفيروس و ذلك لتجنّب إنتقال العدوى، و لا يُعطى التطعيم للأشخاص الذي قد تكونت عندهم العدوى مسبقاً .

س10) عند الاتصال الجنسي المباشر مع شخص مصاب بالوباء الخامل (ب) أو استخدم الشخص أدواته هل ينتقل إليه المرض؟. وإذا كان هذا الشخص أخذ اللقاح منذ الصغر هل ينتقل إليه في هذه الحالات ؟

جـ10) نعم، يمكن أن تنتقل العدوى بفيروس ب في حالة ممارسة هذه السلوكيات، و إحتمالية حدوث العدوى من عدمها تتاثر بالعديد من العوامل الأخرى و التي من أبرزها [1]نوع السلوك و [2]نسبة الفيروس لدى الشخص الحامل له . أما إذا كان الشخص قد أخذ التطعيم سابقاً و كوّن لديه مستوى المناعة المطلوب فإنه يعتبر محصّن من العدوى بفيروس ب حتى إذا مارس السلوكيات المذكورة .

س11) هل يستطيع الشخص المصاب بمرض الوبائي (ب) الخامل أن يتزوج دون أن يتاثر زوجه أو حتى أطفاله بمرضه أثناء فترة الحمل؟

جـ11) نعم، يمكن للشخص الحامل لفيروس إلتهاب الكبد البائي الزواج، بشرط أخذ شريكه للتطعيمة الواقية.
أما فيما يتعلّق بإنجاب الأطفال، فليس هناك مشكلة في الأساس إذا كان الزوج هو الحامل للفيروس، و لا خوف من إنتقال العدوى للجنين . أمّا إذا كانت الأم هي الحاملة للفيروس، لا بد من المتابعة الطبية الجيّدة لإتخاذ بعض الإجراءات التي تحول دون إنتقال العدوى للطفل (بمعنى آخر، يمكن للزوجين الحمل و الإنجاب) .

س12) عندما يقوم الشخص بالاتصال الجنسي المباشر سواء بالجماع أو عن طريق المداعبة من قُبَلْ وأحضان أو حتى قام باستخدام أدوات مريض بوباء الخامل (ب) ثم اكتشف بان الشخص مصاب وهو لم يكن يعلم بهذا الشيء مسبقًا ماذا يجب عليه أن يفعل في هذه الحالة سواء كان هذا الشخص كان قد أخذ التحصين منذ الصغر، أو لم ياخذ هذا التحصين على الإطلاق .وآسف على الإطالة

جـ12) أولاً و قبل كل شيء، يُنصح الجميع باخذ التطعيمة الواقية من فيروس إلتهاب الكبد ب لتجنُّب كل هذه الأمور. أما في حال التعرض العَرَضي وكما أسلفنا الذكر (كما يحدث في حالة الوخز بالإبر لدى الأطباء و عناصر التمريض)، و بعد التاكُّد من أن الطرف الآخر حامل للفيروس، يمكن في هذه الحالة القيام بإجراءات تسمّى (الوقاية ما بعد التعرض)، و يتم ذلك بالتوجه إلى أقرب قسم أمراض سارية أو التوجّه إلى قسم مكافحة فيروسات الإلتهاب الكبدي بالمركز الوطني لمكافحة الأمراض في أقرب فرصة ممكنة (في غضون 72 ساعة)، و ذلك للقيام بما يلزم من إجراءات.
و لكن كما قلنا مراراً، **التطعيم و التحصين** هو الطريقة الأنسب و الأمثل لتجنب العدوى .

س13) سؤال الأخير: عندما باشرت الدولة في حملة التطعيمات ضدّ هذا المرض في السابق، وبدأت تعطي المواليد الجدد في التطعيمات! هل السنوات التي قبلها تم تطعيمهم وتلقوا التحصين! أم باشرت في إعطاء المواليد الجدد فقط وتجاهلت الشريحة التي قبلها؟ وهل كان للطبلة الدارسين في المدارس في تلك السنة التي باشرت الدولة في إعطاء هذا اللقاح نصيب من العلاج أم لا؟

جـ13) بعد بداية إعطاء التطعيم للمواليد (سنة 1993 م)، قام المركز بالقيام بحملات تطعيم سُمِّيت **بحملات سد الفجوة**، و التي إستهدفت الفئات العمرية المولودة قبل تاريخ بدأ هذا البرنامج، غير أنها لم تستهدف الكثير من الفئات العمرية (فقط المواليد من سنة 1992 حتى مواليد سنة 1986)، و تم إستهداف هؤلاء المواليد داخل المدارس و خارجها، أي أن هذه الحملات كانت واسعة النطاق و إستهدفت جُلّ هذه الفئة العمرية .

نرجو أن نكون قد أوضحنا كل إستفساراتك بشكل جيد .
و لأي إستفسارات أو توضيحات أخرى، يمكنك التواصل مباشرة مع قسم مكافحة فيروسات الإلتهاب الكبدي بالمركز الوطني لمكافحة الأمراض (مركز الدرن) / قرجي .

أو مراسلتنا على الإيميل التالي: ahmad_2005us@yahoo.com

إعداد/ د. أحمد سليمان العربي

رئيس قسم مكافحة فيروسات الإلتهاب الكبدي
إدارة مكافحة الإيدز و الأمراض المنقولة جنسيا
المركـــز الوطـــني لمكـــافـحة الأمـــراض

حُرّر بتـاريخ/ 18/ أغسطس / 2016 م