



# تاثیر کرونا و تحریم‌ها بر هدف حذف هپاتیت تا سال ۱۴۱۰



به بدن و گذر از دوره کمون علائم بیماری آغاز می‌شود. علائم در فاز حاد بیماری با تب پایین، زردی خفیف، تهوع، استفراغ، درد شکم و... است؛ سپس بیماری وارد فاز مزمن می‌شود در صورتی که بیماری بیش از شش ماه در بدن بماند هپاتیت مزمن و کمتر از شش ماه هپاتیت حاد است. هپاتیت C نیز معمولاً بی‌علامت است. بنابراین احتمال مزمن شدن بیماری با هپاتیت C و عوارض کبدی آن بیش از هپاتیت B است.»

وی افزود: «انتقال هپاتیت B بیشتر از طریق رفتارهای پرخطر جنسی است، اما سایر راه‌ها مانند استفاده از فرآورده خونی آلوده، سرنگ مشترک، وسایل آرایشی آلوده و... نیز می‌تواند انتقال دهنده و بیروس باشد. بیشترین راه انتقال هپاتیت C نیز تماس با خون فرد آلوده است که از این طریق بیماری هپاتیت C در گروه‌هایی که مبادرت به مصرف مواد تزریقی می‌کنند محتمل‌تر است.»

رضانی با تاکید بر لزوم رعایت بهداشت فردی، اظهار کرد: «در حال حاضر دیگر مردم نباید نسبت به بیماری واهمه داشته باشند، با مراجعه به واحدهای مشاوره هپاتیت می‌توانند خدمات لازم را دریافت کنند که این موضوع نیازمند افزایش آگاهی پیرامون بیماری است. حاصل عدم درمان بیماری سیروز یا از بین رفتن بافت کبد است که عارضه‌ای جبران ناپذیر است. همچنین بی‌توجه بودن به بیماری حتی ممکن است در نهایت سبب بروز سرطان کبد شود.»

وی افزود: «اکنون در تمام نظام شبکه کشورمان تمام مادران باردار که مراقبت‌های دوران بارداری را دریافت می‌کنند، آزمایش هپاتیت B نیز می‌دهند تا در صورت بیماری داروی بیماری در شرایطی خاص به مادر ارائه شود تا احتمال انتقال بیماری از مادر به فرزند که به انتقال عمودی معروف است، کاهش یابد که این شرایط نیز فرصتی طلایی برای حذف بیماری در کودکان است.»

رئیس اداره هپاتیت مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت ادامه داد: «در حالی هدف حذف هپاتیت را به دقت دنبال می‌کنیم که هم کرونا و هم تحریم‌ها ما را با چالش‌هایی نیز روبرو کرده است. این تحریم‌ها در تامین برخی تجهیزات پزشکی از جمله کیت تشخیص هپاتیت ما را دچار مشکل می‌کند. اکنون داروهای درمان کننده هپاتیت بدون مشکل تهیه می‌شود، اما این نگرانی وجود دارد که تاثیر تحریم‌ها برای تامین مواد اولیه موثر در تهیه داروی هپاتیت را نیز شاهد باشیم.»

رضانی درباره آمار مبتلایان به هپاتیت در ایران، تصریح کرد: «بر اساس برآوردها جمعیتی حدوداً ۱۸۰ هزار تا ۲۰۰ هزار نفر بیمار مبتلا به هپاتیت C در کشور زندگی می‌کنند. همچنین شیوع هپاتیت B کمتر از ۱٫۲ درصد در جمعیت بوده و بروز آن نیز ۵ تا ۷ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت است که این ارقام طی سال‌های آتی کم و کمتر خواهد شد.»

وی در خصوص علائم ابتلا به هپاتیت و راه‌های انتقال آن، گفت: «جایگاه و بیروس هپاتیت B در کبد است. با ورود و بیروس

تست از مراجعین گرفته می‌شود...» رضانی با تاکید بر درمان‌پذیر بودن بیماری هپاتیت C، ادامه داد: «درست است که این بیماری واکسن ندارد اما درمان‌پذیر است. داروهای تولیدی در کشورمان بیش از ۹۵ درصد توانایی کنترل و درمان کامل بیماری را دارند که فرصتی طلایی برای بیماران است. در بُعد حذف هپاتیت B نیز جزو کشورهایی هستیم که فعالیت‌هایمان مورد تحسین قرار گرفته است و تقریباً ۵۰ درصد از جمعیت ایرانی واکسن هپاتیت B را دریافت کردند؛ یعنی در مرحله اول به صورت آزمایشی از متولدین سال ۱۳۶۸ به بعد واکسن هپاتیت تزریق کردیم و سپس از سال ۱۳۷۲ تمامی کودکان این واکسن را دریافت کردند.»

وی با تاکید بر وجود توان داخلی برای تولید واکسن هپاتیت B، گفت: «علاوه بر کودکان که این واکسن را دریافت می‌کنند هر زندانی نیز به محض ورود به زندان واکسیناسیون می‌شود. همچنین دهنده‌های مستمر خون می‌توانند در صورت عدم دریافت واکسن هپاتیت B با مراجعه به مراکز بهداشتی این واکسن را تزریق کنند. از سوی دیگر با انعقاد تفاهم‌نامه‌ای با وزارت نفت، کارمندان این وزارتخانه که واکسن دریافت نکردند هم می‌توانند واکسن دریافت کنند. تفاهم‌نامه‌ای با شهرداری داشته‌ایم تا کارکنان آرامستان‌ها و پاکبان‌های زحمتکش نیز واکسن هپاتیت B دریافت کنند. با این اوصاف احتمالاً حتی زودتر از سال ۱۴۱۰ نیز می‌توانیم به هدف کنترل هپاتیت B برسیم.»

رئیس اداره کنترل و مبارزه با هپاتیت وزارت بهداشت با اشاره به اقدامات صورت گرفته برای حذف هپاتیت تا سال ۱۴۱۰، گفت: «در حالی هدف حذف هپاتیت را به دقت دنبال می‌کنیم که هم کرونا و هم تحریم‌ها ما را با چالش‌هایی نیز روبرو کرده است. این تحریم‌ها در تامین برخی تجهیزات پزشکی از جمله کیت تشخیص هپاتیت ما را دچار مشکل می‌کند.»

به گزارش سپید، رشید رضانی در گفت‌وگو با ایسنا با اشاره به اهمیت اطلاع‌رسانی در مورد بیماری هپاتیت، گفت: «برنامه استراتژیک به صورت آشنایی برای اطلاع‌رسانی در تمام سطوح برگزار می‌شود، این برنامه از معاونت بهداشت تا بهورز مادر خانه‌های بهداشت اجرا می‌شود اما متأسفانه این برنامه نیز مانند سایر برنامه‌ها بی‌تاثیر از بیماری کرونا نمانده است. بسیاری از برنامه‌ها پس از شیوع کرونا دچار رکود شد و این یک واقعیت اجتناب ناپذیر است.»

وی با اشاره به تدوین برنامه جامع حذف هپاتیت از کشور، اظهار کرد: «این برنامه برای حذف هپاتیت تا سال ۱۴۱۰ تدوین شده است. همراه با این برنامه فعالیت‌های متعددی نیز اجرا می‌شود. باز تعریفی در نظام شبکه و حذف هپاتیت با راه‌اندازی واحدهای مشاوره هپاتیت در بسیاری از دانشگاه‌های کشور با هدف ارائه خدمات پستی به مراجعین مراکز بهداشتی صورت گرفته است. مراجعین چه با علائم بیماری هپاتیت C و چه بدون علامت مشاوره می‌شوند و با کیت‌های تشخیص هپاتیتی که در اختیار دانشگاه‌ها قرار گرفته است