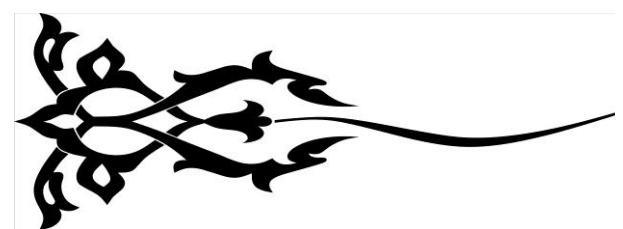
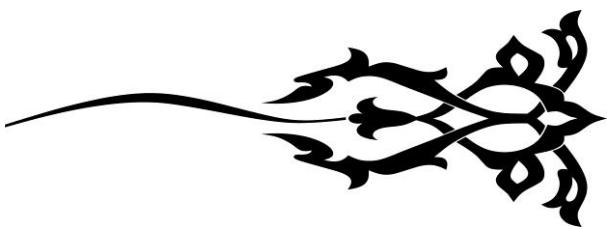


ARABIC SUMMARY



الملخص العربي

مرضى الاستصفاء الدموي المزمن معرضون بدرجة كبيرة لمخاطر العدوى وذلك بسبب طول مدة استعمال الأوردة والوصلات الدموية للمريض طوال فترة الاستصفاء الدموي و بسبب انتقال العدوى من شخص لآخر بسبب تعاقب جلسات الاستصفاء الدموي و بسبب مباشر وغير مباشر عن طريق الأجهزة الملوثة والآلات والأسطح المحيطة أو حتى أيدي الأشخاص هذا بالإضافة إلى أن هذه الشريحة من المرضى تعانى من تدهور في المناعة. والذي يزيد من قابليتهم للعدوى وهم في حاجة متكررة للحجز بالمستشفيات وإجراء عمليات جراحية مما يعرضهم لعدوى المستشفيات. الفيروس الكبدي الوبائى (سى) يمثل مشكلة صحية كبيرة ويصل عدد المصابين بذلك الفيروس إلى حوالي 170-200 مليون شخص في جميع أنحاء العالم.

إن مرضى الاستصفاء الدموي أكثر عرضة للإصابة بذلك الفيروس الذي ينتقل عن طريق الدم بالإضافة إلى ذلك المرضى المصابين بالعدوى أكثر عرضة لحدوث التهاب كبدي مزمن وبذلك يصبحوا حاملي الفيروس ومصدر لنقل العدوى في مراكز الاستصفاء الدموي وذلك يفسر تفشي المرض في مرضى الاستصفاء الدموي.

إن انتشار الفيروس الكبدي الوبائى (سى) في مراكز الاستصفاء الدموي يختلف طبقاً لاختلاف الموقع الجغرافي لمراكز الاستصفاء الدموي و يختلف أيضاً طبقاً للرعاية الصحية والمستوى المعيشي والنظافة العامة وتعقيم الآلات بالإضافة إلى أن هناك عوامل أخرى تساعد على انتشار الفيروس في مرضى الاستصفاء الدموي مثل نقل الدم المتكرر وطول فترة الاستصفاء الدموي . الفيروس الكبدي الوبائى (سى) يسبب عدوى حادة و مزمنة ويتم تشخيص العدوى الحادة عن طريق تحليل الأجسام المضادة للفيروس وإنزيمات الكبد شهرياً أو عن طريق (البى سى آر).

إن ارتفاع إنزيمات الكبد غالباً ما يسبق ظهور الأجسام المضادة للفيروس في الدم ولقد لوحظ أن ظهور الأجسام المضادة للفيروس في مرضى الفشل الكلوى المزمن أبطأ من أقرانهم غير المصابين بالفشل الكلوى كما أن ظهور الأجسام المضادة للفيروس يعتمد على استجابة كل مريض ولذلك فان تشخيص الفيروس الكبدي الوبائى (سى) يمكن أن يتم عن طريق اكتشاف الحامض النووي الريبيوسومي للفيروس وذلك عن طريق تقنية مضاعفات الجين الخاص بالفيروس.

تم عمل العديد من الدراسات وذلك لتقييم دور الإنترفيرون في علاج الفيروس الكبدي الوبائى (سى) في مرضى الفشل الكلوى.

إن إعطاء الأنما إنترفيرون بجرعة **3** مليون وحدة ثلاثة مرات أسبوعياً يؤدي إلى انخفاض إنزيمات الكبد إلى معدلها الطبيعي وذلك في **62%** إلى **100%** من المرضى كما يؤدي إلى

اختفاء الحامض النووي الريبيوسومي الخاص بالفيروس في **62%** إلى **77%** عن طريق (البى سى آر).

ولكن انخفاض معدلات الاستجابة التامة للعلاج وظهور الأعراض الجانبية للإنترفيرون يؤدى إلى إيقاف العلاج في **30%** إلى **40%** من المرضى أو تخفيف جرعة الإنترفيرون في **26%** إلى **67%** من المرضى.

النوصيات المتبعة لمنع انتشار الفيروس الكبدي الوبائى (سى) في مراكز الاستئصال الدموي تشمل على:

1. إعادة تنظيف طاقم العمل الطبى المتواجد بمراكم الاستئصال الدموي لمنع انتشار العدوى في مراكز الاستئصال الدموي.
2. يتم فصل كل المعدات الطبية التي استعملت مع المرضى المصابين بالفيروس وذلك مثل: السماعة و جهاز الضغط.
3. يتم تعقيم ماكينات الاستئصال الدموي بعد كل جلسة غسيل و يتم تنظيفها خارجيا بالصابون والماء.
4. يتم عمل الاختبارات الخاصة للإصابة بالفيروس الكبدي الوبائى (سى) وذلك لكل العاملين بمراكم الاستئصال الدموي.

