

هپاتیت B, C, D

بیمار عزیز این پمفلت آموزشی اطلاعات کافی را با توجه به ملاحظات سالمندی و نوتوانی در مورد بیماری، نحوه انجام فعالیتها، نحوه تغذیه ورزشی و غذایی در اختیار شما قرار می دهد.

ماهیت بیماری

هپاتیت یعنی التهاب کبد و درمیان عوام مردم به یرقان و زردی مشهور است.

این ویروس در کشورهای در حال توسعه یا در مکانهای شلوغ و پر جمعیت با بهداشت ضعیف شایعتر است.

ویروس هپاتیت D برای عمل تکثیر، نیازمند آنتی ژن سطحی ویروس هپاتیت B است. بنابراین فقط در بیماران مبتلا به هپاتیت B ایجاد می شود.

عوارض احتمالی

- هپاتیت مزمن
- نارسایی حاد کبد
- سرطان کبد

افراد در معرض خطر

- ترانسفوزیون خون یا فراورده های خونی مکرر
- مصرف کنندگان داروهای وریدی
- بیماران همودیالیز و آنکولوژی
- استفاده از سوزن مشترک
- کارکنان واحدهای بهداشتی
- افرادی که خالکوبی می کنند
- مردان هم جنس باز
- استفاده از وسایل دندانپزشکی و پزشکی آلوده
- تماس جنسی با فرد مبتلا
- به خصوص سرنگ غیر استریل و مشترک
- نوزاد مبتلا شده از مادر آلوده

علائم بالینی


بی اشتها، سوءهاضمه، درد شکمی در طرف راست شکم، ضعف، بی حالی، خارش عمومی و گاهی زردی همراه با ادرار تیره و مدفوع روشن، بزرگی کبد و طحال و گره های لنفاوی گردن، بثورات جلدی و احتمال خونریزی و کم خونی.

درمان حمایتی شامل استراحت در بستر و رژیم غذایی مناسب می باشد.

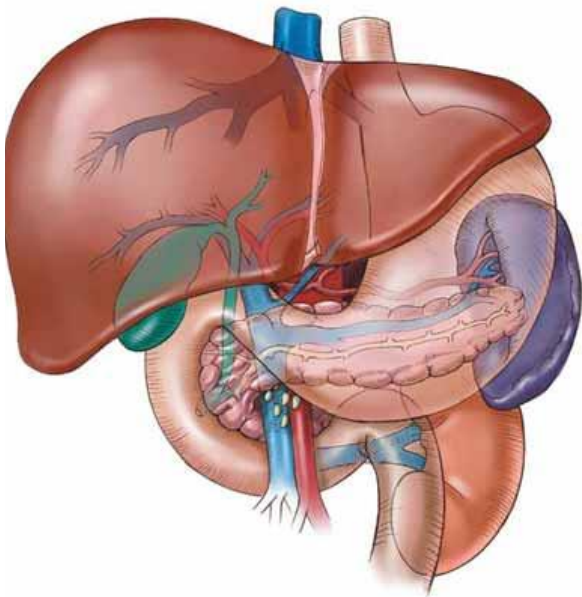
فعالیت

توصیه به استراحت در بستر تا زمان فروکش کردن نشانه های هپاتیت (گاهی اوقات 3-4 ماه طول می کشد). فعالیت ها باید تا زمانی که کبد بزرگ است، زردی برطرف نشده است و سطح بیلی روبین و آنزیمهای کبدی بالا است، محدود شود، سپس به تدریج فعالیت شروع شود.



شماره سند: 95/eq/102/275 شماره بازنگری: 6 تاریخ بازنگری: 1406/11/5	عنوان سند: پمفلت آموزشی ویژه بیماران	 دفتر بهبود کیفیت آموزش بیمارستان 22 بهمن
-----------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

هیپاتیت B, C, D



کلینیک آموزش سلامت
بیمارستان 22 بهمن
32595516 - داخلی 309

استفاده از زنجبیل برای مقابله با حالت تهوع .
از آنتی اسیدها و ضد استفراغ ها تجویز شده استفاده شود .
در صورت متوقف نشدن استفراغ به پزشک مراجعه کنید .
در صورت خشکی دهان ، توصیه می شود به طور مکرر و به صورت جرعه آب بنوشید واز آدامس بدون شیرینی (برای تحریک جریان بزاق) استفاده کنید .
رعایت بهداشت دهان و دندان ، کاهش مصرف مواد غذایی و نوشیدنی های شیرین ، استفاده از مکمل های فلوراید روزی یک مرتبه ، استفاده از دهان شویه ضد میکروب ، کاهش مصرف سیگار و ترک آن ، معاینه منظم دندانها به منظور جرم گیری و مراقبت از دندان مصنوعی توصیه می شود . به ناقلین سالم (کسی که از نظر آزمایش هیپاتیت مثبت بوده و هیچگونه علائم بالینی ندارد) توصیه می شود که در سال اول بیماری هر شش ماه یکبار و پس از آن هر سال یکبار جهت معاینات و آزمایشات لازم به پزشک مراجعه شود .

<https://22bahman-hospital.com/amozeshbimar>

جهت اطلاعات بیشتر بارکد زیر را اسکن کنید.



رژیم غذایی

در مرحله حاد بیماری ، محدودین پروتئین و چربی در مرحله بهبودی ، مصرف رژیم پرکالری ، پرپروتئین و چربی متعادل و ویتامین ها و املاح .
مواد غذایی پرپروتئین شامل : گوشت ، مرغ ، ماهی ، تخم مرغ ، لبنیات ، حبوبات ، غلات و ... می باشند .
مواد غذایی سرشار از ویتامین مورد نیاز شامل : میوه ها و سبزیجات تازه ، غلات ، آجیل یا مغزها ، دانه ها ، ماهی و جگر می باشد .
در صورت وجود بی اشتها یا تهوع و استفراغ ، غذا در حجم کم و دفعات متعدد صرف شود و کاهش وزن بیش از 2/5 کیلوگرم را به پزشک اطلاع دهید .
از مصرف الکل ، غذاهای سرخ کرده ، گوشت و لبنیات پرچربی ، غذاهای آماده و دودی ، روغن ، کیک ، شکلات ، کلوچه و بیسکویت خودداری نمایید .
از نوشیدن الکل در دوره حاد بیماری و 6 ماه بعد از آن اجتناب کنید .
روزانه 3-4 لیتر مایعات و آبمیوه های تازه مصرف نمایید . در صورت عدم تمایل به مصرف آب ، میتوانید از آبمیوه و تکه های یخ استفاده کنید .