Love your Liver

> കുട്ടികളിലും ചെറുപ്പക്കാരിലുമാണ് ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ വൈറസ് ബാധ കൂടുതലായി കാണുന്നത്

കരളിനെ ബാധിക്കുന്ന വൈറസുകൾ

വിവിധതരം വൈറസുകൾ കരളിലെ നീർക്കെട്ടിന് അഥവാ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസിന് കാരണമാകാറുണ്ട്. ഇവയെ പ്രതിരോധിക്കാൻ വാക്സിനേഷൻ ഉൾപ്പെടെയുള്ള മാർഗങ്ങളുണ്ട്. അക്കാര്യങ്ങളെക്കുറിച്ച് അറിയാം

ഡോ. ഭവിത്ത് ആർ.
അസിസ്റ്റന്റ് പ്രൊഫസർ
ഗ്യാസ്ട്രോ എന്ററോളജി വിഭാഗം
മലബാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കോഴിക്കോട്.
കൺസൾട്ടന്റ് ഗ്യാസ്ട്രോ എന്ററോളജിസ്റ്റ്
മലബാർ ഹോസ്പിറ്റൽ, കോഴിക്കോട്

കരളിലെ കോശങ്ങളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന നീർക്കെട്ട് അഥവാ ഇൻഫ്ലമേഷനെയാണ് (Inflammation) ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എന്ന് പറയുന്നത്. ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസിനുള്ള കാരണങ്ങൾ പലതാണ്. ഇവയെ അണുബാധ കാരണമുള്ളതും അണുബാധ അല്ലാത്തവയും എന്ന് രണ്ടായി തരംതിരിക്കാം. മദ്യംകൊണ്ടും പലതരം മരുന്നുകൾകൊണ്ടും വരുന്ന കരൾ വീക്കം, കോപ്പർ, അയേൺ എന്നിവ അമിതമായി കരളിൽ നിക്ഷേപിക്കപ്പെടുന്നതിന്റെ ഭാഗമായുള്ള കരൾവീക്കം എന്നിവയാണ് അണുബാധ ഇല്ലാതെ വരുന്ന ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസിനുള്ള പ്രധാന കാരണങ്ങൾ. അണുബാധമൂലമുള്ള ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസിന് പ്രധാന കാരണം ചില പ്രത്യേക വൈറസുകളാണ്.

കരളിനെ ബാധിക്കുന്ന വൈറസുകൾ എന്തൊക്കെയാണ്?

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ, ബി, സി, ഡി, ഇ എന്നിവയാണ് ഇവയിൽ പ്രധാനം. എപ്സ്റ്റീൻ- ബാർ വൈറസ് (Epstein- Barr virus), ഡെങ്കി വൈറസ്, സൈറ്റോമെഗാലോ വൈറസ് എന്നിവയാണ് അപൂർവമായി രോഗബാധ ഉണ്ടാക്കുന്ന മറ്റ് വൈറസുകൾ. സാധാരണയായി നമ്മുടെ നാട്ടിൽ കൂടുതലായി കാണുന്ന പകർച്ചവ്യാധി ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ വൈറസ് കാരണമുള്ളതാണ്. ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ഇ ബാധ കൂടുതലായും ഉത്തരേന്ത്യയിലാണ് കണ്ടുവരുന്നത്.

വൈറൽ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് രോഗത്തിന്റെ വ്യാപ്തി എത്രത്തോളമാണ്?

ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ കണക്കുകൾ പ്രകാരം ലോകത്തിൽ 354 മില്യൺ ആളുകൾ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി അല്ലെങ്കിൽ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് സി വൈറസ് ബാധിതരാണ്. നാഷണൽ ഹെൽത്ത് പ്രൊഫൈലിന്റെ 2017- ലെ കണക്കുകൾ പ്രകാരം 1,64,826 രോഗികൾ ഇന്ത്യയിലുള്ളതായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഇന്ത്യയിൽ കൃത്യമായ ഡാറ്റാശേഖരണം ഇല്ലാത്തതിനാൽ യഥാർഥ രോഗികളുടെ എണ്ണം ഇതിലും കൂടുതലായിരിക്കാം.

വൈറൽ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് രോഗം പകരുന്നത് എങ്ങനെയാണ്?

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ എന്ന രോഗമാണ് നമ്മുടെ നാട്ടിൽ കാണപ്പെടുന്ന ഒരു പ്രധാന പകർച്ചവ്യാധി. കുട്ടികളിലും ചെറുപ്പക്കാരിലുമാണ് ഈ രോഗം കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്നത്. വ്യാപനരീതിയിൽ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ വൈറസിനോട് സാദൃശ്യമുള്ള മറ്റൊരു വൈറസാണ് ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ഇ. സാധാരണയായി ഒരു പൊതുസ്രോതസ്സിൽനിന്നാണ് പലരിലേക്കും രോഗം വ്യാപിക്കുന്നത്. ഉദാഹരണത്തിന് പല വീട്ടുകാർ ഉപയോഗിക്കുന്ന കിണർ മലിനമാകുന്നതുവഴിയോ അല്ലെങ്കിൽ ഒരു ചടങ്ങിന് പങ്കെടുത്തവർ അവിടത്തെ മലിനമായ ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നതുവഴിയോ പലരിലേക്കും രോഗം വ്യാപിക്കുന്നു. പിന്നീട് രോഗബാധിതരുമായി സമ്പർക്കത്തിലുള്ളവരിലേക്കും രോഗം വ്യാപിക്കുന്നു.

രോഗബാധിതരുടെ കുടലിൽനിന്ന് വൈറസ് മലത്തിലൂടെ പുറന്തള്ളപ്പെടുന്നു. ഈ വിസർജ്യ വസ്തുക്കളാൽ മലിനമായ ജലസ്രോതസ്സ് നിരവധി ആളുകളിൽ പൊടുന്നനെ രോഗം വ്യാപിക്കാൻ കാരണമാകാറുണ്ട്. ഇതുകൂടാതെ രോഗം ബാധിച്ചവർ ടോയ്‌ലറ്റ് ഉപയോഗിച്ചശേഷം കൈകൾ വൃത്തിയാക്കാതെ സ്പർശിക്കുന്ന പ്രതലങ്ങളിൽ മറ്റുള്ളവർ സ്പർശിക്കുകയും തുടർന്ന് ആ കൈകൾ വൃത്തിയാക്കാതെ ഭക്ഷണം കഴിക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ വൈറസ് മറ്റുള്ളവരുടെ ശരീരത്തിലും എത്തിച്ചേരുന്നു.

ഹെപ്പറൈറ്റിസ് ബി,സി,ഡി എന്നീ വൈറസുകൾ മറ്റൊരു രീതിയിലാണ് ശരീരത്തിലേക്ക് എത്തുന്നത്.

- ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി വൈറസ് സാന്നിധ്യമുള്ള ഗർഭിണികളിൽനിന്ന് കുഞ്ഞുങ്ങളിലേക്ക് വൈറസ് വ്യാപിക്കാൻ കാരണമാകുന്നു. പ്രസവസമയത്താണ് ഈ വ്യാപനം നടക്കാൻ കൂടുതൽ സാധ്യത.
- വൈറസ് ബാധയുള്ള ആളുമായുള്ള ലൈംഗികബന്ധത്തിലൂടെ പങ്കാളിയിലേക്ക് രോഗം വ്യാപിക്കാൻ ഇടയാകും.
- മയക്കുമരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗത്തിനിടെ ഇഞ്ചക്ഷൻ നീഡിൽ പങ്കിടുമ്പോൾ വൈറസ്

> ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി വൈറസ് സാന്നിധ്യമുള്ള ഗർഭിണികളിൽനിന്ന് കുഞ്ഞുങ്ങളിലേക്ക് വൈറസ് വ്യാപിക്കാൻ കാരണമാകുന്നു. പ്രസവസമയത്താണ് ഈ വ്യാപനത്തിനുള്ള സാധ്യത കൂടുതൽ

ഫോട്ടോ: പി.ജയേഷ്
മോഡൽ: സജിത്ത്

എന്താണ് അക്യൂട്ട് ഇൻഫെക്ഷനും ക്രോണിക് ഇൻഫെക്ഷനും?

രോഗാണുക്കൾ ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിച്ചശേഷം പെട്ടെന്നുതന്നെ ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുകയും രോഗം കുറഞ്ഞ സമയത്തേക്ക് നീണ്ടുനിൽക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ അതിനെ 'അക്യൂട്ട് ഇൻഫെക്ഷൻ' (Acute Infection) എന്ന് പറയുന്നു. 'അക്യൂട്ട് ഇൻഫെക്ഷൻ' വന്നാൽ അത് പൂർണമായും ഭേദമാകുകയോ 'ക്രോണിക് ഇൻഫെക്ഷ'നായി രൂപാന്തരപ്പെടുകയോ ചെയ്യാം. ക്രമേണ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുകയും രോഗം ദീർഘകാലം നീണ്ടുനിൽക്കുകയും ചെയ്യുമ്പോൾ അതിനെ 'ക്രോണിക് ഇൻഫെക്ഷൻ' (Chronic Infection) എന്ന് പറയും. ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ, ഇ എന്നീ വൈറസുകൾ സാധാരണമായി 'അക്യൂട്ട് ഇൻഫെക്ഷൻ' ഉണ്ടാക്കുകയും കുറഞ്ഞ സമയംകൊണ്ട് രോഗം പൂർണമായി ഭേദമാവുകയും ചെയ്യുന്നു. എന്നാൽ, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, സി, ഡി എന്നീ വൈറസുകൾ തുടക്കത്തിൽ 'അക്യൂട്ട് ഇൻഫെക്ഷൻ' ഉണ്ടാക്കുന്നു. ഇതിൽനിന്ന് രോഗി പൂർണമായും രോഗമോചിതനാകാം. ചിലപ്പോൾ ഈ വൈറസുകൾ കരളിലും രക്തത്തിലും നിലയുറപ്പിച്ച് 'ക്രോണിക് ഇൻഫെക്ഷൻ' ഉണ്ടാക്കുന്നു.

ഒരാളിൽനിന്ന് മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് വ്യാപിക്കുന്നു.

എന്തൊക്കെയാണ് ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ?

നേരത്തേ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ, നമ്മുടെ നാട്ടിൽ സാധാരണമായി കണ്ടുവരുന്നത് 'ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ' ഉണ്ടാക്കുന്ന പകർച്ചവ്യാധിയാണ്. വൈറസ് ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിച്ചതിനുശേഷം ശരാശരി ഒരുമാസത്തിനുള്ളിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടുതുടങ്ങും. ഛർദി, മനംപിരട്ടൽ, വിശപ്പില്ലായ്മ, പനി, ക്ഷീണം, ചെറിയ രീതിയിലുള്ള വയറുവേദന എന്നിവയാണ് പെട്ടെന്ന് പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്ന രോഗലക്ഷണങ്ങൾ. ചുരുങ്ങിയ ദിവസങ്ങൾകൊണ്ടുതന്നെ മൂത്രത്തിലും ശരീരഭാഗങ്ങളിലും മഞ്ഞനിറം കാണപ്പെടുന്നു. അമിതമായ ചൊറിച്ചിൽ മഞ്ഞപ്പിത്തത്തിന്റെ ഭാഗമായി വരുന്ന മറ്റൊരു ലക്ഷണമാണ്. 'ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ഇ' വൈറസും സമാനമായ രോഗലക്ഷണങ്ങളുണ്ടാക്കുന്നു. ഗർഭിണികളിൽ 'ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ഇ' ബാധയുണ്ടായാൽ 'ലിവർ ഫെയിലിയർ' ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്നുണ്ട്.

സാധാരണ രീതിയിൽ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ഇ ഇൻഫെക്ഷൻ എന്നിവ സ്വയംപരിമിതമായ രോഗമാണ് (Self-limited Illness). അതായത്, മിക്കവരിലും രോഗലക്ഷണങ്ങളും ടെസ്റ്റുകളിലെ വ്യതിയാനവും ഏകദേശം രണ്ടുമൂന്നുമാസംകൊണ്ട് പൂർണമായും ഇല്ലാതാകുന്നു. അപൂർവമായി ഏകദേശം അഞ്ച് ശതമാനം ആളുകളിൽ മഞ്ഞപ്പിത്തവും ചൊറിച്ചിലും ദീർഘകാലം നീണ്ടുനിൽക്കാറുണ്ട്. ചില രോഗികളിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ മാറി ടെസ്റ്റുകൾ നോർമലായതിനു ശേഷം രോഗലക്ഷണങ്ങളും ടെസ്റ്റിലെ വ്യതിയാനവും വീണ്ടും പ്രത്യക്ഷപ്പെടാറുണ്ട് (Relapsing Hepatitis). വളരെ അപൂർവമായി കരളിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നിലച്ചുപോകുന്ന 'ലിവർ ഫെയിലിയർ' എന്ന ഗുരുതരമായ സങ്കീർണതയും കണ്ടുവരാറുണ്ട്.

രോഗം നിർണയിക്കുന്നത് എങ്ങനെയാണ്?

രക്തപരിശോധനയാണ് രോഗനിർണയത്തിനുള്ള പ്രധാന മാർഗം. വൈറസിന്റെ രക്തത്തിലുള്ള സാന്നിധ്യം പെട്ടെന്ന് ഫലം ലഭിക്കുന്ന രക്തപരിശോധനയിലൂടെ സാധ്യമാണ്. ലിവർ ഫങ്ഷൻ ടെസ്റ്റിലുള്ള വ്യതിയാനം അക്യൂട്ട് ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ-യിലും ഇ-യിലും എല്ലായ്പോഴും ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി-യിലും സി-യിലും ചിലപ്പോഴും കണ്ടുവരാറുണ്ട്. 'സിറോസിസ്' പോലുള്ള സങ്കീർണതയറിയുന്നതിന് അൾട്രാസൗണ്ട് സ്കാനിങ്ങിലൂടെ (യു.എസ്.ജി.) സാധ്യമാണ്.

ചികിത്സകൾ എന്തൊക്കെയാണ്?

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ഇ എന്നിവ നേരത്തെ സൂചിപ്പിച്ചതുപോലെ സ്വയം നിയന്ത്രണ വിധേയ

ഛർദി, മനംപിരട്ടൽ, വിശപ്പില്ലായ്മ, പനി, ക്ഷീണം, ചെറിയ രീതിയിലുള്ള വയറുവേദന എന്നിവയാണ് ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ യുടെ പെട്ടെന്ന് പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്ന രോഗലക്ഷണങ്ങൾ

വീട്ടിലോ പരിസരത്തോ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ അണുബാധ ഉണ്ടെങ്കിൽ വ്യക്തിശുചിത്വത്തിൽ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം

മാകുന്ന രോഗങ്ങളാണ്. ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ രോഗബാധിതരിൽ രണ്ടുമാസംകൊണ്ട് 60 ശതമാനംപേരിലും പരമാവധി ആറുമാസംകൊണ്ട് എല്ലാവരിലും രോഗം പൂർണമായും ഭേദമാകുന്നു. ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ഇ ഇൻഫെക്ഷനും അതുപോലെത്തന്നെ ചുരുങ്ങിയ കാലയളവിൽ ഭേദമാകുന്ന അസുഖമാണ്. വിശ്രമവും സാധാരണ രീതിയിലുള്ള ഭക്ഷണവും എന്നതാണ് പ്രധാനം. ഉപ്പ്, തേങ്ങ, ചെറിയ രീതിയിൽ എണ്ണ തുടങ്ങിയവ ഭക്ഷണത്തിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതുകൊണ്ട് രോഗാവസ്ഥ കൂടാറില്ല. തെറ്റിദ്ധാരണയുടെ ഭാഗമായി പലപ്പോഴും ഭക്ഷണപദാർഥങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുന്നത് കാരണം രോഗികൾക്ക് രുചിയോടെ ശരിയായി കഴിക്കാൻ സാധിക്കാറില്ല. കരളിനെ സപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്ന മരുന്നുകൾ ഗുണം ചെയ്യേക്കാം. കൂടാതെ ആവശ്യമായിവന്നാൽ ചൊറിച്ചിൽ കുറയാനുള്ള മരുന്നുകളും നൽകാറുണ്ട്.

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, സി എന്നീ ഇൻഫെക്ഷനുള്ള ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ മെഡിക്കൽ സയൻസ് കൈവരിച്ച നേട്ടങ്ങളിൽ പ്രധാനമാണ്. ആദ്യകാലങ്ങളിൽ ഇഞ്ചക്ഷൻ രൂപത്തിലുള്ള ദീർഘകാലം നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന ചികിത്സ മാത്രമേ ഉണ്ടായിരുന്നുള്ളൂ. എന്നാൽ ഇപ്പോൾ ഫലപ്രദമായ ഗുളികകളാണ് പ്രധാന ചികിത്സാമാർഗം. ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബിയുടെ കാര്യത്തിൽ എല്ലാവർക്കും ചികിത്സയുടെ ആവശ്യം ഉണ്ടാകാറില്ല. ശരീരത്തിലുള്ള വൈറസിന്റെ തോത്, ലിവർ ഫങ്ഷൻ ടെസ്റ്റിൽ വ്യക്തമാകുന്ന വ്യതിയാനം, സിറോസിസ് പോലുള്ള സങ്കീർണതകൾ എന്നിവയുടെയെല്ലാം അടിസ്ഥാനത്തിൽ ചിലർക്ക് ചികിത്സ ആവശ്യമായിവരുന്നു. എന്നാൽ ചികിത്സ തുടങ്ങാത്തവരിൽ ഇടയ്ക്കിടെയുള്ള രക്തപരിശോധന ആവശ്യമാണെന്നും എപ്പോഴെങ്കിലും മേൽപ്പറഞ്ഞവയിൽ വ്യതിയാനം കാണുകയാണെങ്കിൽ ചികിത്സ തുടങ്ങേണ്ടിവരുമെന്നും അറിഞ്ഞിരിക്കണം.

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി- ക്ക് ചികിത്സ ആരംഭിച്ചവരിൽ ഗുളികകൾ വർഷങ്ങളോളം തുടരേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്. വൈറസ് ശരീരത്തിൽ നിയന്ത്രണാതീതം വർധിക്കുന്നത് തടയാനും സിറോസിസ്, ലിവർ കാൻസർ തുടങ്ങിയ സങ്കീർണതകൾ കുറയ്ക്കാനും ചികിത്സ സഹായിക്കുന്നു. നിർഭാഗ്യവശാൽ ക്രോണിക് ഇൻഫെക്ഷൻ ബാധിച്ചവരിൽ നിന്ന് വൈറസിനെ പൂർണമായും തുടച്ചുനീക്കാൻ സാധിക്കില്ല.

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് സി ഇൻഫെക്ഷൻ ഉള്ളവരിൽ വൈറസിന്റെ സാന്നിധ്യം ഉറപ്പുവരുത്തിയശേഷം, മൂന്നുമുതൽ ആറുമാസംകൊണ്ട് വൈറസിനെ പൂർണമായും ഇല്ലാതാക്കാൻ കഴിവുള്ള ഫലപ്രദമായ മരുന്നുകൾ ഇപ്പോൾ ലഭ്യമാണ്.

> ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ, ബി എന്നീ വൈറസ് ബാധ തടയുന്നതിന് ഫലപ്രദമായ വാക്സിൻ ലഭ്യമാണ്. ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എയ്ക്ക് രണ്ട് ഡോസ് വാക്സിനും ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബിയ്ക്ക് മൂന്ന് ഡോസ് വാക്സിനുമാണ് സാധാരണയായി നൽകാറുള്ളത്

പ്രതിരോധമാർഗങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ്?

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ, ബി എന്നീ വൈറസ് ബാധ തടയുന്നതിന് ഫലപ്രദമായ വാക്സിൻ ലഭ്യമാണ്. ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എയ്ക്ക് രണ്ട് ഡോസ് വാക്സിനും ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബിയ്ക്ക് മൂന്ന് ഡോസ് വാക്സിനുമാണ് സാധാരണയായി കൊടുക്കാറുള്ളത്.

നമ്മുടെ നാട്ടിൽ മുതിർന്നവരിൽ പലരിലും ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ ഇൻഫെക്ഷൻ ചെറുപ്പത്തിൽ അറിഞ്ഞോ അറിയാതെയോ വന്നുപോയതിനാൽ ഈ വാക്സിന്റെ ആവശ്യകത കുറവാണ്. എന്നാൽ കുട്ടികളിലും രോഗപ്രതിരോധശേഷി കുറഞ്ഞവരിലും ഇത് ഉപകാരപ്രദമാണ്.

- ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി വാക്സിൻ 2007- 2008 മുതൽ നമ്മുടെ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ പ്രോഗ്രാമിൽ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള പ്രധാന വാക്സിനാണ്. എന്നാൽ ഈ കാലയളവിനുമുൻപേ ജനിച്ചവരിൽ ഭൂരിഭാഗവും ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി വാക്സിൻ എടുക്കാത്തവരാണ്. ചെലവുകുറഞ്ഞ ഈ മൂന്ന് ഡോസ് വാക്സിൻ എടുക്കുന്നതുവഴി ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി എന്ന രോഗത്തെ ഫലപ്രദമായി പ്രതിരോധിക്കാം.
- നന്നായി തിളപ്പിച്ചശേഷമുള്ള വെള്ളം കുടിക്കുക. പഴങ്ങളും പച്ചക്കറികളും നന്നായി കഴുകിയശേഷം ഉപയോഗിക്കുക. ഭക്ഷണപദാർഥങ്ങൾ നന്നായി വേവിച്ചശേഷം കഴിക്കുക.
- വീട്ടിലോ പരിസരത്തോ ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് എ അണുബാധ ഉണ്ടെങ്കിൽ വ്യക്തിശുചിത്വത്തിൽ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം. ടോയ്‌ലറ്റിൽ പോയതിനുശേഷവും രോഗികൾ ഉപയോഗിച്ച വസ്ത്രങ്ങൾ സ്പർശിച്ചശേഷവും ഭക്ഷണപദാർഥങ്ങൾ സ്പർശിക്കുന്നതിനുമുൻപും കൈകൾ വൃത്തിയായി സോപ്പ് ഉപയോഗിച്ച് കഴുകണം.
- ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി അല്ലെങ്കിൽ സി രോഗബാധിതരുടെ പങ്കാളികളിലേക്ക് ലൈംഗിക ബന്ധത്തിലൂടെ രോഗബാധ വരുന്നത് തടയുന്നതിന് കോണ്ടം ഉപയോഗിക്കേണ്ടതാണ്. ടൂത്ത് ബ്രഷ്, റേസർ, ഇഞ്ചക്ഷൻ നീഡിൽ തുടങ്ങിയവ മറ്റുള്ളവരുമായി പങ്കിടരുത്.

എന്തൊക്കെയാണ് ക്രോണിക് ഇൻഫെക്ഷന്റെ സങ്കീർണതകൾ?

വേണ്ടരീതിയിൽ ചികിത്സയെടുക്കാത്ത ക്രോണിക് ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി രോഗികളിൽ 20 ശതമാനം വരെ ആളുകളിൽ സിറോസിസ് പോലുള്ള സങ്കീർണതകൾ ഉണ്ടാവാം. അതുപോലെ, മറ്റുള്ളവരെ അപേക്ഷിച്ച് ക്രോണിക് ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി രോഗികളിൽ ലിവർ കാൻസറിനുള്ള സാധ്യതയും കൂടുതലാണ്.

ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് സി ക്രോണിക് ഇൻഫെക്ഷൻ ഉള്ളവർ വേണ്ടരീതിയിൽ ചികിത്സ എടുക്കാതിരുന്നാൽ 20 വർഷം കഴിയുമ്പോൾ ഏകദേശം 24 ശതമാനം ആളുകളിൽ സിറോസിസ് രൂപപ്പെടാം. ഒരു വർഷത്തിൽ നാലുശതമാനംവരെ എന്ന കണക്കിൽ ലിവർ കാൻസറും ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്.