

HEPATİT TARAMASI

Hepatit taraması sırasında en sık görülen viral hepatitlerin taraması yapılmaktadır. Hepatit Check Up programı aşağıdaki laboratuvar testlerini içerir.

Testler:

- **ANTİ HAV TOTAL,**
- **HBs Ag,**
- **ANTİ HBs,**
- **ANTİ HCV.**

Bu testlerle ;

- Hepatit A, Hepatit B ve Hepatit C geçirip geçirmediğiniz,
- Geçirdiyseniz bağışıklık kalıp kalmadığı,
- Aşıya ihtiyacınız olup olmadığı,
- Taşıyıcı olup olmadığınız,
- Kronik Hepatit olup olmadığınız anlaşılmaktadır.

KARACİĞER BİYOPSİSİ

Karaciğer biyopsisi karaciğerden küçük bir parçanın alınıp mikroskopta incelenmesi ile hastalıkların karaciğere verdiği zararın tespit edilmesidir. Karaciğer biyopsisi genellikle ince bir iğne yardımıyla deriden girilerek yapılır ancak çok nadir hallerde laparoskopi ile yada açık olarak da yapılması gerekebilir.

Karaciğer nedir?

Karaciğer vücudun en büyük organıdır. Vücudun birçok fonksiyonu karaciğer tarafından idare edilir.

- Kandan zehirli maddelerin, temizlenmesi,
- Mikroplara karşı savaşmak,
- Yenilen gıdaların sindirilmesi,

- Besin ve vitaminlerin saklanması,
- Enerji depolamak,
- Protein üretmek gibi temel görevler hep karaciğerin işidir.

Karaciğer Biyopsisi Ne zaman Yapılır?

Karaciğer biyopsisi kan testleri, ultrason, film ve diğer teşhis araçları ile karaciğerdeki hastalık teşhis edilemeyince yapılır. Genellikle kronik hepatit gibi karaciğere zarar veren hastalıkların ne derece zarar verdiklerini tespit etmek ve buna göre tedaviyi programlamak için yapılmaktadır.

Karaciğer Biyopsisi İçin Hazırlık Gerekir mi?

Evet karaciğer biyopsisinden en az 1 hafta önce doktorunuzun ilaçlarınızı kontrol etmesi ve birtakım ayarlamalar yapması gerekir. Bazı ilaçların karaciğer biyopsisi öncesi ve biyopsi sonrası bir süre kesilmesi gerekir. Özellikle kan pıhtılaşmasını bozan ilaçlar, sedatif ilaçlar kesilir. Karaciğer biyopsisi öncesi kısıtlanan veya kesilen ilaçlar şunlardır:

- Aspirin, ibufen gibi ağrı kesiciler ve kan sulandırıcı ilaçlar,
- Steroid ilaçlar,
- Heparin ve benzeri kan sulandırıcılar,
- Tansiyon ilaçları,
- Diyabet ilaçları,
- Anti depresan ilaçlar,
- Antibiyotikler,
- Astım ilaçları,
- Diyet takviyesi amacıyla kullanılan ilaçlar.

Karaciğer biyopsisi öncesi bu ilaçların doktor tarafından dikkatle gözden geçirilip kesilmesi veya doz ayarlaması yapılması gereklidir.

Prosedür sırasında hastanın nefesini tutması istenecektir bu nedenle hastanın gelmeden önce nefes egzersizleri yapması ve nefesini 30 - 40 saniye tutmaya çalışması istenir.

Biyopsi öncesinde sabah kan alınıp kanama ve pıhtılaşma değerleri gözden geçirilir. Ağır karaciğer hastalığı olanlarda kanama problemi biyopsi sonrası kanama riskini arttırır. Bu durumda pıhtılaşma sağlayıcı ilaçlar yapılır.

Hastaların biyopsi öncesi ve sonrasında aç olmaları gereklidir. Biyopsi öncesi 8 saat açlık gerekir. Hastalara ağrı kesici ve anksiyete giderici sedatif ilaçlar

verileceği için 12 saat boyunca araba kullanmaları sakıncalıdır, hastaların yalnız gelmemeleri ve dönüşlerini ayarlamaları gerekir. Prosedür süresince damar yolu açık tutulur ve gerekirse ilaçlar bu yoldan verilir.

Karaciğer Biyopsisi Nasıl Yapılır?

Karaciğer biyopsisi hastanede yada klinikte yapılabilir. İnce bir iğne ile karaciğere girilerek küçük bir parça alınır. En çok tercih edilen yöntem deriden girilerek iğne ile parçanın alınmasıdır. Bu işlen 20 - 40 saniye kadar sürer. Bu işlen sırasında hastanın nefesini tutması istenir. Girişim öncesinde Ultrason veya Tomografi istenebilir.

- Hastaya sakinleştirici verilir,
- Hastaya pozisyon verilerek sol yanına yatırılır,
- Giriş yeri işaretlenir,
- Bölge iğne ile uyuşturulur,
- Biyopsi iğnesi ile karaciğere girilir (bu sırada Ultrason kullanılabilir),
- Parça alınarak çıkılır,
- Bölgeye 5-10 dakika kompres yapılarak basılır,
- Hastaya pozisyon verilerek istirahat yatağına alınır,
- Hasta en az 4 - 6 saat kum torbası ile bası altında yatakta tutulur,
- Kontrol ultrasonu yapılarak kanama vb. komplikasyon varlığı araştırılır,
- Her şey normal ise hasta ayağa kaldırılır ve taburcu edilir.

Anestezinin etkisi 12 saat kadar sürer, bu süre içinde hasta bayılabilir, araba kullanmak, mutfak işleri gibi tehlikeli işler ile uğraşmak, tek başına yürümeye kalkışmak tehlikelidir. Biyopsi sonrası 2 gün istirahat etmek, spor yapmamak, ağır kaldırmamak gerekir. Biyopsi yerinde bir haftayı bulan hafif ağrı olabilir. Ağrı olursa parasetamol içeren, kanama değerlerini bozmayan hafif ağrı kesiciler kullanılabilir.

Biyopsi Sonucumu Ne Zaman Alırım?

Biyopsi materyali kısa sürede patoloji merkezine gönderilir, burada yapılan boyama ve özel teknikler ile karaciğerdeki harabiyet ve hastalığın durumu derecelendirilir. Biyopsi sonucu genellikle bir hafta içinde alınır.

Karaciğer Biyopsisinin Tehlikesi Nedir?

Karaciğer biyopsisinden sonra en sık görülen komplikasyon ağrıdır. Hastaların

%20 sinde biyopsi sonrası ağrı şikayeti olur ancak bunların neredeyse tamamı parasetamol ile geçer. Biyopsi yerinde kanama nadir görülen bir komplikasyondur hastaların 500 de birinde görülür. iç organların zedelenmesi, enfeksiyon, karın iç zarının iltihabı çok nadir görülen yan etkileridir. Sol omuza vuran ağrı, karın ağrısı, yüksek ateş yada aşırı halsizlik durumunda doktorunuzu arayınız.

Karaciğer Biyopsisini SGK karşılar mı?

Evet karaciğer biyopsi girişimi SUT tarafından ödenmektedir.

Kısaca Karaciğer Biyopsisi

- Karaciğer hastalığının teşhisi veya derecelendirilmesi için iğne ile karaciğerden küçük parça alınmasıdır,
 - Parça patolojide değerlendirilir, rapor bir haftada çıkar,
 - En sık iğne ile ve hafif uyuşturularak yapılır,
 - 20- 40 saniye süren bir işlemdir,
 - SUT tarafından parası ödenir,
 - Bir hafta önceden hazırlık gerekir bazı ilaçların kesilmesi gerekir, doktorunuza tüm ilaçlarınızı söyleyin,
 - Biyopsiden önce nefes tutma egzersizi yapın,
 - Hastaya ağrı kesici verilecek hasta tek başına dönemez, 12 saat araba kullanamaz, tehlikeli iş yapamaz, düşebilir, bayılabilir,
 - Biyopsiden önce 8 saat aç olması gerekir,
 - Biyopsiden sonra 4- 6 saat hastanede kalması gerekir,
 - Bir iki gün ev istirahati gereklidir,
 - Biyopsi sonrası bir hafta ağır egzersiz, ağır kaldırma yapmayacak,
 - Biyopsi yerinde bir hafta hafif ağrı olabilir parasetamol ile geçer,
 - Şiddetli karın ağrısı, sol omuz ağrısı, ateş yada halsizlik olursa doktora başvurulacak.
-

TOKSİK HEPATİT

Zehirlenmeye bağlı karaciğer iltihabı;

Hepatit karaciğer iltihabı demektir. Toksik hepatit ilaç ya da kimyasal maddelerle karaciğer de iltihaplanma meydana gelmesi demektir. Zehirli maddeler, kimyasal maddeler, bazı ilaçlar karaciğerde iltihaplanmaya yol açabilir. Herkes için zararlı ve zehirli olduğu bilinenler dışında birçok insanda şikayete yol açmayan hatta ilaç olarak kullanılan maddeler bazı kişilerde zehirlenme yapabilir. Karaciğerde mikrop, radyasyon, kimyasal maddeler ve immün sistemin neden olduğu hasar sonucu ortaya çıkan duruma iltihaplanma (hepatit) denir. Karaciğer şişer ve görevini yapamaz.

Toksik hepatit neden olur?

Karaciğer vücudun rafinerisi dir. Kanda bulunan bütün maddeler karaciğerde işlemden geçer. Gıdalar ve kimyasal maddeler karaciğerde metabolize edilir. Ya şekli değiştirilip atılır yada vücudun kullanacağı şekle sokulur. Bazı zararlı maddeler karaciğerin işlevini bozar, dokusuna zarar verir ve çalışmasını engeller, toksik hepatit tablosu ortaya çıkar.

Toksik hepatite en sık neden olan maddeler şunlardır:

- İlaçlar:
 - Parasetamol (Asetaminofen) ağrı kesici ateş düşürücü olarak sık kullanılan bir ilaçtır,
 - Bazı antibiyotikler,
 - İNH İzoniyazid (tüberküloz tedavisinde kullanılan bir antibiyotiktir),
 - Halotan (genel anestezi ilacı),
 - Statinler (kolesterol düşürücü ilaç),
 - Metildopa (hipertansiyon tedavisinde kullanılır),
 - Altın tuzları (romatizma tedavisinde kullanılır),
 - Yüksek dozda A vitamini,
- Bitkisel maddeler ve baharatlar:
 - Ökse otu,
 - Şifalı bitki karışımları,

- Kimyasal maddeler:
 - Karbon tetra klorür,
 - Kloroform,
 - Fosfor,
 - Dimethylformamide,
 - Solventler ve çözücüler bilinen karaciğer zehirleri dir.

Kimler toksik hepatit için risk altındadır?

Karaciğer metabolizması kişiden kişiye değişir. İlaçların kimde hastalık yapacağını tahmin etmek zordur. Ancak yüksek miktarda madde alımı yada karaciğere zarar veren maddelerden birkaç tanesinin birden alınması toksik hepatit riskini artırır. Kronik karaciğer hastalığı olanlar ile alkol alanlarda toksik hepatit gelişme riski normalden daha fazladır.

Toksik hepatit belirtileri nelerdir?

Toksik hepatit ilaç ve kimyasallara bağlı olarak karaciğer iltihaplanması ve karaciğer fonksiyonlarının bozulmasıdır. Hastalığın derecesine göre karaciğer fonksiyonları da bozular. En sık görülen şikayetler:

- Sarılık,
- İdrarda koyulaşma,
- Dışkı renginde açılma,
- Bulantı,
- Kusma,
- İştahsızlık,
- Karın ağrısı dır.

Toksik hepatit nasıl teşhis edilir?

Hastanın şikayetleri ve muayene bulguları teşhise yardımcı olur. Hastanın kullandığı ilaçlar, işi, işinde kullandığı maddeler, maruz kaldığı kimyasal maddeler tanı koymakta yardımcı olur. Fizik muayene ile karaciğerin büyüklüğü ağırlı olması değerli bulgulardır. Laboratuvar testleri ile karaciğer harabiyeti ve derecesi belirlenir. Toksik hepatit düşünüldüğünde aşağıdaki laboratuvar testleri istenir.

- Hemogram,
- Tam idrar tahlili,

- Karaciğer fonksiyon testleri,
 - SGOT (ALT),
 - SGPT (AST),
 - GGT (Gama Glutamil Transferaz),
 - ALP (Alkali Fosfataz),
 - LDH (Laktat Dehidrogenaz),
- Hepatit markerleri:
 - Anti HAV total,
 - Anti HCV,
 - HBs Ag,
 - Anti HBs,
 - Anti HBc,
- Total bilirübin,
- Direk bilirübin,
- Total protein,
- Albümin,
- Koagülasyon testleri istenir,
- Karaciğer ultrasonu yapılır,
- Bazı durumlarda karaciğer biyopsisi yapmak gerekir.

Toksik hepatit tedavisi:

Toksik hepatit hastalığının bilinen bir tedavisi yoktur. Tedavide sorumlu madde ortadan kaldırılarak karaciğerin kendi kendine toparlanması beklenir. Ağır durumlarda hastanın hastaneye yatırılması ve gözlem altına alınması gerekebilir. Ağızdan beslenemeyen hastaların damardan beslenmesi gerekebilir. Karaciğer kısa sürede kendini onarabilen bir organdır. Sorumlu madde ortadan kaldırıldıktan günler sonra iyileşme başlar. Çok ağır vakalarda karaciğer yetmezliği ve siroz ortaya çıkabilir. Toksik hepatite bağlı sirozlarda son dönemde karaciğer nakli düşünülebilir.

Korunma:

İlaçlara bağlı karaciğer zehirlenmesinin kimde ortaya çıkacağını tahmin etmek zordur. Ancak sorumlu maddelerin yüksek dozda kullanılması, birçok Toksik maddenin aynı zamanda kullanılması, kronik hepatit hastası olması, beraberinde alkol kullanılması zehirlenme riskini artırır.

Referanslar:

1. Agency for Toxic Substances and Disease Registry

<http://www.atsdr.cdc.gov/>

2. Occupational Safety and Health Administration

<http://www.osha.gov/>

3. Hepatitis C Caring Ambassadors Program

<http://hepcchallenge.org/>

4. Hepatitis C Education and Prevention Society

<http://www.hepcbc.ca/>

5. Beers MH, Fletcher AJ, Jones TV, et al. *The Merck Manual of Medical Information: Second Home Edition*. Whitehouse Station, NJ: Merck Research Laboratories; 2003.

6. DynaMed Editorial Team. Toxic hepatitis. EBSCO DynaMed website. Available at: <http://www.ebscohost.com/dynamed/what.php>. Updated December 17, 2008. Accessed November 11, 2010

HEPATİT

Hepatit; Kronik Hepatit; Bulaşıcı Hepatit; Sarılık;

Hepatit karaciğerin iltihabi hastalığıdır. Birçok bakteri ve virüslerle oluşabilirse de en sık ve en tehlikeli olanları viral hepatit virüsleri denilen A, B, C, D ve E virüsleri ile olanlarıdır.

Viral Hepatitler nelerdir?

Viral hepatit, Hepatit A, B, C, D ve E virüslerinin neden olduğu, karaciğere ağır hasarlar verebilen bir enfeksiyon hastalığıdır. Kronikleşme tehlikeleri ve yaygınlıkları nedeni ile en önemlileri Hepatit B ve Hepatit C dir.

Hepatit B ve C Ne Kadar Sık Görülür ?

Dünyada 2 milyar kişinin Hepatit B virüsü ile enfekte olduğu, 350 milyondan daha fazla kişide ise hastalığın kronikleştiği tahmin edilmektedir. Türkiyede 3-4 milyon

kişinin Hepatit B ile enfekte olduğu sanılmaktadır.

Tüm dünyada yaklaşık 180 milyon kişinin Hepatit C virüsü ile enfekte olduğu, siroz ve kanser riski ile karşı karşıya kalan 130 milyon kişide de hastalığın kronikleştiği tahmin edilmektedir.

Her yıl 3-4 milyon yeni kişi HCV ile enfekte olurken, %70inde hastalık kronikleşmektedir. Türkiyede yaklaşık 600 bin kişinin hepatit C virüsü ile enfekte olduğu tahmin edilmektedir.

Kronik Hepatit Tedavi Edilmezse Ne Olur ?

Kronik Hepatitler ölümcül olabilen ağır karaciğer yetersizliğine, karaciğer sirozuna ve karaciğer kanserine dönüşme riski taşır. Bu yüzden kronik hastalığın tedavisi ve doktor kontrolü büyük önem taşımaktadır. Hepatit tehlikeli sonuçlara yol açabilen önemli bir hastalıktır.

ALT Alanin Transaminaz

SGPT; Serum Glutamil Piruvat Transaminaz; Alanin Transaminaz; Alanin Aminotransferaz;

Karaciğerde bulunan bir enzimdir. Karaciğer hücrelerinin harabiyetinde çok artar. Kan testidir. Karaciğer hasarının tespitinde kullanılır. Yükselmesi karaciğer hastalıklarını gösterir.

ALT için normal değerler:

Erişkin: 9-40 U/L

ALT seviyesini arttıran sebepler:

- Hepatitler,
- Karaciğere zarar veren ilaçlar,
- Siroz,
- Karaciğer nekrozu,

- Hemokromatoz,
- Karaciğer iskemisi,
- Karaciğer kanseri ve metastazları,
- İnfeksiyöz Mononükleoz,
- Pankreatit (pankreas iltihapları).

Referanslar:

1. Berk PD, Korenblat KM. Approach to the patient with jaundice or abnormal liver test results. In: Goldman L, Ausiello D, eds. Cecil Medicine. 23rd ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier;2007:chap 150.

2. Pratt DS. Liver chemistry and function tests. In: Feldman M, Friedman LS, Brandt LJ, eds. Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease. 9th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier;2010:chap 73.

HEPATİT C SIK SORULAN SORULAR

Hepatit C nedir?

Hepatit C virüsünün neden olduğu karaciğer hastalığıdır. Hepatit C hastalığı olarak bilinir ve %70 kronikleşir, siroz, karaciğer yetmezliği, karaciğer kanseri ve ölümle neden olur. C hepatiti sinsi seyirlidir hemen hemen hiç belirti vermez birçok kişi karaciğer yetmezliği başlayana kadar hasta olduğunu bile bilmemektedir.

Hepatit C nasıl bulaşır?

Hepatit C virüsü kan ve vücut salgıları ile bulaşır.

- Kan ve kan ürünleri,
- Manikür - pedikür,
- Dövme yaptırmak,
- Korunmasız cinsel temas,

- Virüs taşıyan kan veya organ nakli,
- Hasta kişilerin diş fırçası, tıraş bıçağı, ustura, enjektör gibi aletlerini kullanmak,
- Steril olmayan aletlerle yapılan cerrahi müdahaleler, diş müdahaleleri,
- Doğum sırasında anneden bebeğe bulaşır.

Kimler hepatit C açısından risk altındadır?

- 1992 öncesinde kan nakli yapılmış olan kişiler,
- 1992 öncesinde pıhtılaşma faktörü eksikliği nedeni ile kan ve kan ürünü alan kişiler,
- Uzun dönem hemodiyaliz hastaları,
- HCV pozitif anneden doğan çocuklar,
- Şüpheli cinsel temasta bulunan ve birden çok cinsel eşi olup korunmasız olarak ilişkisini devam ettirenler ve
- Sağlık çalışanları hepatit C riski altındadır.

Hepatit C hastası olup olmadığımı nasıl anlarım ?

Basit kan testleriyle hepatit C hastası olup olmadığınızı kolayca anlayabilirsiniz. Anti HCV kan laboratuvar testi tarama testi olarak kullanılır.

Hepatit C testinin pozitif olması her zaman hastalığı mı gösterir?

Hayır. Hepatit C tanısında ilk test olarak kullanılan ELISA testinin pozitif olması da her zaman hastalık anlamına gelmez. Yalancı pozitiflik olabileceği gibi virüsle karşılaşmış iyileşen kişilerde de test bir süre pozitif kalır. Anti HCV testi pozitif ise HCV RNA PCR testi yapılır bu test pozitif ise Hepatit C hastasıdır denir.

Günümüzde kan nakli ile hepatit C bulaşma riski nedir?

Günümüzde kanlar son derece duyarlı testlerle taranmaktadır, bu nedenle bulaşma riski 2 milyon üniteye 1 'den daha azdır.

Hepatit C hastası olan anneden doğan bebeğe hastalık hangi yolla bulaşır, bebek ne zaman test edilmelidir?

Anneden bebeğe doğum sırasında bulaşabilir. Doğar doğmaz yapılan testlerde

anneden geçen antikorlar nedeni ile yalancı pozitiflik olabilir. Testler 18.aydan sonra yapılmalıdır. Erken tanı için PCR testi yapılabilir.

Anneden ocuğa emzirme ile geçer mi?

Hayır. Ancak annenin meme başında çatlak ve kanama olması durumunda bulaş olabilir. Bu durumda emzirmeye ara verilebilir.

Hepatit C hangi yollar ile bulaşmaz?

Hepatit C sosyal ilişkiyle, tokalaşma ile, sosyal anlamda sarılıp öpüşme ile, aynı evi aynı sofrayı paylaşmak ile, hapşırma, öksürük, yiyecek ve içecek kaplarının paylaşımı ile, gıdalar ve sular ile, aynı ortamı paylaşmak ile bulaşmaz.

Hepatit C'li anneden doğan tüm bebekler hepatit C hastası olurmu?

Hepatit C'li anneden doğan bebeklerin % 4 ve daha azı doğum sırasında mikrop kapar ve hasta olur. Bebek yaşta kapılan virüsler genellikle kronikleşir.

Hepatit C aile bireyleri arasında bulaşabilir mi?

Evet, sık olmamakla beraber aile bireyleri arasında bulaş olabilmektedir. Cinsel olarak bulaşma ihtimali düşük olduğundan eşler arasınca cinsel yolla geçişin az olduğu kabul edilir.

Böcek veya sivrisinek sokması ile hepatit C bulaşır mı?

Hayır bulaşmaz.

Hayvandan insana hepatit C bulaşır mı?

Hepatit C virüsü genellikle insandan insana bulaşır. Hepatit C kedi, köpek, sığır, at vb, hayvanlardan bulaşmaz. Değişik türlerde hastalık yapan virüsler de vardır örneğin grip virüsü kuşlar, kümes hayvanları ve doğadaki birçok canlıda hastalık yapabilir ancak hepatit C virüsü sadece insan ve şempanzelerde hastalık yapar.

Dövme, akupunktur, kulak deldirme ve vücut deldirme yaptırmakla hepatit C bulaşır mı?

Steril olmayan aletlerle yapılan bu tür girişimlerle hepatit C bulaşır.

Hepatit C virüsü çevrede (dış ortamda) yaşabilir mi? Yaşarsa ne kadar süreyle?

Oda ısısında 16 saat kadar canlılığını sürdürebilir. Ancak 4 günden fazla yaşamaz.

Hepatit C hastalığının bulguları nelerdir?

Virüsün vücuda girişinden sonraki ortalama 6-12 hafta (en az 1- en çok 26 hafta) sonra halsizlik, kırgınlık, çabuk yorulma, iştahsızlık, bulantı, kusma, gözlerde sararma, idrar renginde koyulaşma gibi diğer hepatitlerde de görülebilecek akut hepatit tablosu olabilir.

Ancak bu tablo çok nadir görülür virüs karaciğerde çoğalırken genellikle hastanın hiçbir şikayeti olmaz.

Çoğu hastada tanı ya tesadüfen yapılan testler ya da kan vermek istenildiğinde yapılan tarama testleri ile hastalık geçtikten çok sonra konur.

Bu safhada hastalık kronik hepatit evresindedir. Kronik hepatit C hastalarının: hastalık son döneme gelinceye kadar hiç şikayetleri olmaz.

Hastalık son döneme girince aylar içinde artan karaciğer yetmezliği, siroz veya karaciğer kanseri bulguları ile ölüm ortaya çıkar.

Hepatit C karaciğerden başka hangi organlara zarar verir?

Hepatit C karaciğer hasarı dışında vücutta deri, böbrekler, tiroit bezi, tükürük bezleri, göz hastalıkları ve romatizmal sorunlara yol açabilir. Şeker hastalığına neden olabilir.

Yapılan testlerde hepatit C pozitif çıktı, ancak

hiçbir şikayetim yok gene de hasta sayılır mıyım?

Kronik hepatit C'li hastaların çoğunun herhangi bir şikayeti yoktur. Karaciğer yetmezliği başlayana dek hastaların şikayeti olmaz. Karaciğer yetmezliğinin geliştiği dönem ise tedavi açısından geç kalınmış evredir.

Hepatit C'li hastaların yapması gereken özel bir diyet var mıdır?

Alkol alımı hepatiti ağırlaştırır ve gidişi hızlandırır. Sigara kullanıyorsa bırakılmasında fayda vardır. Özel bir diyet önerisi yoktur. Kilo almamaya dikkat edilmelidir. Herhangi bir gıdada kısıtlama da yoktur. Hepatit C tedavi altındaki hastalarda tedaviye bağlı olarak iştah azalması, ağızda boğazda yaralar, metalik tat ve bulantı kusma olabilir.

Akut hepatit C geçiren kişide hastalık her zaman kronikleşir mi?

Virüsü alan kişilerin % 60-80'inde kronik hepatit gelişir.

Akut hepatit ne zaman kronik hepatite dönüşür?

Akut hepatit C hastalığından 6 ay sonra kanda veya karaciğerde hala virüs varsa; yada 6 ay arayla yapılan iki test pozitif ise artık kronik hepatit gelişti denir. Bu aşamadan sonra virüsün kendiliğinden vücuttan temizlenme şansı yok denecek kadar azdır.

Kronik hepatitin bulguları nelerdir?

Hastaların çoğunun herhangi bir şikâyeti yoktur. Hastalık ilerledikçe en çok ortaya çıkan bulgular:

- Halsizlik,
- Bulantı,
- İştahsızlık,
- Kas, eklem ağrısı,
- Güçsüzlük,
- Kilo kaybı

Kronik hepatit C hastalığı ilerlerse ne olur?

Hasta olanların % 20-30'unda yaklaşık 20- 30 yıllık dönemde siroz gelişir. Ayrıca karaciğer kanseri gelişme riski çok yüksektir.

Siroz hastalığı nedir?

Karaciğer dokusunun görev yapamayacak kadar bozulmasına siroz denir. Siroz birçok sebebe bağlı olabilir. Sirozun en sık nedenlerinden biri kronik hepatitlerdir. Bozulan karaciğer dokusu asıl görevini yapamaz ve karaciğer yetmezliğine bağlı bulgular ortaya çıkar.

Karaciğer biyopsisi niçin yapılır?

Hepatit C virüsünün karaciğere verdiği hasarı ve hasarın derecesi en iyi gösteren test karaciğer biyopsisidir. Karaciğer hasarı başlamış ise tedavi verilir. Tedaviye karar vermek için ve tedavinin faydasını görmek için yapılabilir.

Kronik hepatit C'nin tedavisi mümkün müdür?

Günümüzde kullanılan ilaçlar ile % 60-70 oranında virüsün temizlenme şansı vardır. Başarı oranı hastalık yapan virüsün tipine göre de değişir.

Kronik hepatit C'de tedavi süresi ne kadardır?

Virüsün tipine bağlı olarak tedavi süresi 24 veya 48 haftadır.

Verilen tedavinin etkili olup olmadığı nasıl anlaşılır?

Tedavi sırasında ve tedavi bittikten sonra virüs sayımı yapılır. Tedaviden 6 ay sonra yapılan testlerde virüs sayılamayacak kadar azsa kalıcı cevap alınmıştır denir. Ayrıca karaciğer fonksiyon testlerinin de normal sınırlara dönmesi istenir.

Kronik hepatit C'de karaciğer kanseri oluşumunu artıran risk faktörleri var mıdır?

EVET...kronik hepatit C hastalarında aşağıdaki faktörler karaciğer kanseri riskini

arttırır.

- Siroz gelişimi
- Alkol kullanımı,
- İleri yaş,
- Erkek hasta olmak hepatit C hastalarının karaciğer kanseri riskini arttırır.

Hepatit C hastalığından koruyan aşı var mıdır?

Hayır, Hepatit C aşısı henüz geliştirilememiştir.

Hepatit C hastasıyım. Hastalığı başkalarına bulaştırmamak için nelere dikkat etmeliyim?

Kan vermeyin, organ bağışlamayın,

Kan ile kontamine olabilecek jilet, tırnak bakım malzemeleri, diş fırçası gibi kişisel eşyalarınızı başkaları ile paylaşmayın.

Bir yeriniz kesilirse kanın etrafa bulaşmamasına dikkat edin.

Hepatit C'li hasta hepatit A ve B aşısı olmalı mıdır?

Evet olmalıdır.

Referanslar

1- <http://www.cdc.gov/hiv/resources/factsheets/hepatitis.htm>.

2- [MMWR Recommendations: Recommendations for Prevention and Control of Hepatitis C Virus \(HCV\) Infection and HCV-Related Chronic Disease](#)

3-<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/en/index.html>

HEPATİT TARAMA TESTLERİ

Hepatit Tarama Testleri (Hepatit Check - Up)

Hepatit taraması yaptırın, aşı olun, tedavi olun, kendinizi ve sevdiklerinizi koruyun. Hepatitler toplumda hızla yayılan ve kronikleşerek karaciğer yetmezliği, siroz ve karaciğer kanserine neden olan kolay bulaşan enfeksiyon hastalıklarıdır. Hepatit tarama testleri sık görülen hepatit A,B ve C virüslerin testini içerir.

Neden Sadece Hepatit A,B ve C bakılıyor?

Çünkü hepatit B ve Hepatit C büyük oranda kronikleşerek karaciğere yerleşiyor, siroz ve karaciğer kanserine yol açıyor.

Kronik hepatit B ve kronik Hepatit C tedavisi olan ve erken dönemde müdahale gereken hastalıklardır.

Erken teşhis hem aile bireylerinin korunması hem de uzun süreli başarılı bir tedavi için önemlidir.

Hepatit A ise en sık görülen hepatit sebebedir. Hepatit A ve B ye karşı aşı mevcuttur ve aşı ile korunmak mümkündür.

Hepatit D sadece hepatit B var ise hastalık yapar. Hepatit E ise çok nadir görülür ve sadece hamileler için tehlikelidir.

Hepatit tarama testleri neyi gösterir?

Hepatit tarama testleri

- Daha önce hepatit geçirip geçirmediğinizi,
- Geçirdiyseniz bu hastalığa karşı bağışıklığınızın olup olmadığını,
- Aşılı olup olmadığınızı,
- Aşılı iseniz aşınızın tutup tutmadığını,
- Aşıya ihtiyacınızın olup olmadığını,
- Şu anda kronik hepatit hastası olup olmadığınızı,
- Hepatit taşıyıcısı olup olmadığınızı gösterir.

Neden işe girerken yada evlenirken hepatit tarama testi isteniyor?

Çünkü ülkemizde 4 milyon hepatit B ve 600 bin hepatit C hastası vardır ve bu hastaların çok büyük bir kısmının hastalığından haberi bulunmamaktadır. Hastalar farkında olmadan yakınlarını da hasta etmektedir. Hastaların neredeyse tamamı bu durumu ya kan verirken yada zorunlu taramalar sırasında öğrenmektedir. Hepatit sinsi ve ölümcül bir hastalıktır. Test yaptırın aşı olun kendinizi ve yakınlarınızı koruyun.

Hepatit Tarama Testleri Nelerdir?

Hepatit tarama testleri sadece dört basit test den oluşur:

- **Anti HAV Total,**
- **HBsAg,**
- **Anti-HBs,**
- **Anti-HCV.**

Hepatit tarama testlerinin sonucu ne zaman çıkar?

Hepatit tarama testleri genellikle bir gün içinde sonuçlandırılır.

KARACİĞER BİYOPSİSİ

Karaciğer biyopsisi nedir?

Karaciğer biyopsisi karaciğerden küçük bir parçanın alınıp mikroskopta incelenmesi ile hastalıkların karaciğere verdiği zararın tespit edilmesidir. Karaciğer biyopsisi genellikle ince bir iğne yardımıyla deriden girilerek yapılır ancak çok nadir hallerde laparoskopi ile yada açık olarak da yapılması gerekebilir.

Karaciğer nedir?

Karaciğer vücudun en büyük organıdır. Vücudun birçok fonksiyonu karaciğer tarafından idare edilir.

- Kandan zehirli maddelerin, temizlenmesi,
- Mikroplara karşı savaşmak,
- Yenilen gıdaların sindirilmesi,
- Besin ve vitaminlerin saklanması,
- Enerji depolamak,
- Protein üretmek gibi temel görevler hep karaciğerin işidir.

Karaciğer Biyopsisi Ne zaman Yapılır?

Karaciğer biyopsisi kan testleri, ultrason, film ve diğer teşhis araçları ile karaciğerdeki hastalık teşhis edilemeyince yapılır. Genellikle kronik hepatit gibi karaciğere zarar veren hastalıkların ne derece zarar verdiklerini tespit etmek ve buna göre tedaviyi programlamak için yapılmaktadır.

Karaciğer Biyopsisi İçin Hazırlık Gerekir mi?

Evet karaciğer biyopsisinden en az 1 hafta önce doktorunuzun ilaçlarınızı kontrol etmesi ve birtakım ayarlamalar yapması gerekir. Bazı ilaçların karaciğer biyopsisi öncesi ve biyopsi sonrası bir süre kesilmesi gerekir. Özellikle kan pıhtılaşmasını bozan ilaçlar, sedatif ilaçlar kesilir. Karaciğer biyopsisi öncesi kısıtlanan veya kesilen ilaçlar şunlardır:

- Aspirin, ibufen gibi ağrı kesiciler ve kan sulandırıcı ilaçlar,
- Steroid ilaçlar,
- Heparin ve benzeri kan sulandırıcılar,
- Tansiyon ilaçları,
- Diyabet ilaçları,
- Anti depresan ilaçlar,

- Antibiyotikler,
- Astım ilaçları,
- Diyet takviyesi amacıyla kullanılan ilaçlar.

Karaciğer biyopsisi öncesi bu ilaçların doktor tarafından dikkatle gözden geçirilip kesilmesi veya doz ayarlaması yapılması gereklidir.

Prosedür sırasında hastanın nefesini tutması istenecektir bu nedenle hastanın gelmeden önce nefes egzersizleri yapması ve nefesini 30 - 40 saniye tutmaya çalışması istenir.

Biyopsi öncesinde sabah kan alınıp kanama ve pıhtılaşma değerleri gözden geçirilir. Ağır karaciğer hastalığı olanlarda kanama problemi biyopsi sonrası kanama riskini arttırır. Bu durumda pıhtılaşma sağlayıcı ilaçlar yapılır.

Hastaların biyopsi öncesi ve sonrasında aç olmaları gereklidir. Biyopsi öncesi 8 saat açlık gerekir. Hastalara ağrı kesici ve anksiyete giderici sedatif ilaçlar verileceği için 12 saat boyunca araba kullanmaları sakıncalıdır, hastaların yalnız gelmemeleri ve dönüşlerini ayarlamaları gerekir. Prosedür süresince damar yolu açık tutulur ve gerekirse ilaçlar bu yoldan verilir.

Karaciğer Biyopsisi Nasıl Yapılır?

Karaciğer biyopsisi hastanede yada klinikte yapılabilir. İnce bir iğne ile karaciğere girilerek küçük bir parça alınır. En çok tercih edilen yöntem deriden girilerek iğne ile parçanın alınmasıdır. Bu işlen 20 - 40 saniye kadar sürer. Bu işlen sırasında hastanın nefesini tutması istenir. Girişim öncesinde

Ultrason veya Tomografi istenebilir.

- Hastaya sakinleştirici verilir,
- Hastaya pozisyon verilerek sol yanına yatırılır,
- Giriş yeri işaretlenir,
- Bölge iğne ile uyuşturulur,
- Biyopsi iğnesi ile karaciğere girilir (bu sırada Ultrason kullanılabilir),
- Parça alınarak çıkılır,
- Bölgeye 5-10 dakika kompres yapılarak basılır,
- Hastaya pozisyon verilerek istirahat yatağına alınır,
- Hasta en az 4 - 6 saat kum torbası ile bası altında yatakta tutulur,
- Kontrol ultrasonu yapılarak kanama vb. komplikasyon varlığı araştırılır,
- Her şey normal ise hasta ayağa kaldırılır ve taburcu edilir.

Anestezinin etkisi 12 saat kadar sürer, bu süre içinde hasta bayılabilir, araba

kullanmak, mutfak işleri gibi tehlikeli işler ile uğraşmak, tek başına yürümeye kalkışmak tehlikelidir. Biyopsi sonrası 2 gün istirahat etmek, spor yapmamak, ağır kaldırmamak gerekir. Biyopsi yerinde bir haftayı bulan hafif ağrı olabilir. Ağrı olursa parasetamol içeren, kanama değerlerini bozmayan hafif ağrı kesiciler kullanılabilir.

Biyopsi Sonucumu Ne Zaman Alırım?

Biyopsi materyali kısa sürede patoloji merkezine gönderilir, burada yapılan boyama ve özel teknikler ile karaciğerdeki harabiyet ve hastalığın durumu derecelendirilir. Biyopsi sonucu genellikle bir hafta içinde alınır.

Karaciğer Biyopsisinin Tehlikesi Nedir?

Karaciğer biyopsisinden sonra en sık görülen komplikasyon ağrıdır. Hastaların %20 sinde biyopsi sonrası ağrı şikayeti olur ancak bunların neredeyse tamamı parasetamol ile geçer. Biyopsi yerinde kanama nadir görülen bir komplikasyondur hastaların 500 de birinde görülür. iç organların zedelenmesi, enfeksiyon, karın iç zarının iltihabı çok nadir görülen yan etkileridir. Sol omuza vuran ağrı, karın ağrısı, yüksek ateş yada aşırı halsizlik durumunda doktorunuza arayınız.

Karaciğer Biyopsisini SGK Karşılıyormu?

Evet karaciğer biyopsi girişimi SUT tarafından ödenmektedir.

Kısaca Karaciğer Biyopsisi

- Karaciğer hastalığının teşhisi veya derecelendirilmesi için iğne ile karaciğerden küçük parça alınmasıdır,
- Parça patolojide değerlendirilir, rapor bir haftada çıkar,
- En sık iğne ile ve hafif uyuşturularak yapılır,
- 20- 40 saniye süren bir işlemdir,
- SUT tarafından parası ödenir,
- Bir hafta önceden hazırlık gerekir bazı ilaçların kesilmesi gerekir, doktorunuza tüm ilaçlarınızı söyleyin,
- Biyopsiden önce nefes tutma egzersizi yapın,
- Hastaya ağrı kesici verilecek hasta tek başına dönemez, 12 saat araba kullanamaz, tehlikeli iş yapamaz, düşebilir, bayılabilir,
- Biyopsiden önce 8 saat aç olması gerekir,
- Biyopsiden sonra 4- 6 saat hastanede kalması gerekir,

- Bir iki gün ev istirahati gereklidir,
- Biyopsi sonrası bir hafta ağır egzersiz, ağır kaldırma yapmayacak,
- Biyopsi yerinde bir hafta hafif ağrı olabilir parasetamol ile geçer,
- Şiddetli karın ağrısı, sol omuz ağrısı, ateş yada halsizlik olursa doktora başvurulacak.

Geçmiş olsun.

KRONİK HEPATİT

Kronik hepatit 6 aydan uzun süren karaciğer iltihabıdır. En büyük sebebi hepatit B hepatit C ve hepatit D dir. Karaciğer harabiyeti ileri düzeye varmadan hastanın şikayeti olmaz. Karaciğer yetmezliği sirozla ve karaciğer kanseri ile sonuçlanabilir. Siroz son dönem karaciğer yetmezliğidir.

Karaciğer fitre görevini yapamaz, karında sıvı birikir, beyin fonksiyonları bozular, varisler oluşur, dalak şişer, karaciğer koması ve ölümlerle sonuçlanır.

Kronik hepatit hastalığı karaciğer biyopsisi ile teşhis edilir. Kronik hepatit tedavisinde antiviral ilaçlar kullanılır, son dönemde karaciğer nakli yapılabilir.

Kronik hepatit yıllar boyunca devam eden bir hastalıktır. Birçok hastada karaciğer iltihabı ve harabiyeti uzun yıllar hiçbir şikayete yol açmaz, hastalar günlük yaşamlarına devam ederler. Birçok hastada karaciğer yetmezliği şikayetleri başladıktan sonra tanı konmaktadır. Kronik hepatit ileri dönemlerde karaciğer yetmezliğine siroz ve karaciğer kanserine yol açar.

Viral Kronik Hepatitler

- Hepatit C enfeksiyonu geçiren hastaların yaklaşık % 75 inde hastalık karaciğerde yerleşerek kronikleşir. Hastaların ancak % 25 i iyileşir.
- Hepatit B enfeksiyonu geçiren hastaların ise % 20 sinde hastalık karaciğere yerleşerek kronikleşir.
- Hepatit D virüsü sadece hepatit B enfeksiyonu var ise hastalık yapabilir ve kronikleşme şansını artırır.

- Hepatit A kronikleşmez, hepatit E immün sistemi bozuk olan hastalarda kronikleşebilir.

Hepatit virüslerinin neden bazı kişilerde kronikleşip diğerlerinde kronikleşmediği hakkında çok detaylı bir bilgiye sahip değiliz ancak çocukluk çağda geçirilen viral hepatitlerin daha çok kronikleştiği bilinmektedir, bu yüzden çocukluk çağda hepatit aşısı olmak kronik hepatitten korunmada önemlidir.

Kronik Hepatit ne şikayete yol açar?

Hastaların üçte ikisinde siroz gelişinceye kadar hiçbir şikayet olmaz. Kalan üçte birinde ise kronik hepatit akut alevlenmeleri şikayete yol açar. En sık görülen şikayetler :

- Halsizlik,
- Çabuk yorulma,
- Karın sağ üst kadranında hafif dolgunluk hissi ve ağrı,
- Hafif ateş tir.

İleri dönemlerde siroz şikayetleri ortaya çıkmaya başlar:

- Dalakta büyüme,
- Karında sıvı birikimi,
- Ciltte kılcıl damarların belirmesi,
- Kıllarda dökülme,
- Avuç içlerinde kızarıklık,
- Beyin fonksiyonlarına bozulma,
- Uykuya meyil,
- Son dönemde karaciğer koması ortaya çıkar.

Birçok hastada kronik hepatitin siroza ilerlemesi on yılları bulur. Hepatit akut alevlenmeleri ile karaciğer dokusu giderek bozulur ve sonunda karaciğer yetmezliği siroz ve / veya karaciğer kanseri ile sonuçlanır.

- Hepatit C hastalarının % 75 i kronikleşir. Bu hastaların % 15 ila 25 i siroz ve / veya karaciğer kanseri ndeniyle kaybedilir.
- Hepatit B hastalarının % 20 sinde hastalık kronikleşir.
- Hepatit B ile birlikte Hepatit D var ise bu oran % 70 e çıkar.
- Akut alevlenmeler ile karaciğer sirozu gelişir bu hastalarda da siroz ve karaciğer kanseri riski yüksektir.

Kronik hepatit teşhisi nasıl konur?

6 aydan uzun süren karaciğer iltihabı varlığı kronik hepatit demektir. Laboratuvar testleri ile gösterilen hepatit varlığı teşhis için yeterli değildir. Kronik hepatit teşhisi karaciğer biyopsisi ile konur.

Kronik Hepatit Laboratuvar Testleri

Hepatit C için

- Anti HCV
- HCV RNA PCR

Hepatit B için

- HBs Ag,
- Anti HBs
- Anti HBc IgG ,
- Anti HBc IgM,
- HBV DNA PCR,

Karaciğer fonksiyon testleri:

- SGOT,
- SGPT,
- GGT,
- LDH,
- ALP,
- Total protein,
- Albümin,
- PT,

bakılmalıdır. Karaciğer kanseri taraması için 6 ayda bir karaciğer ultrasonu ve kanda alfa fetoprotein (AFP) bakılmalıdır.

Kronik Hepatit Tedavisi

Kronik hepatit B ve kronik hepatit C tedavisi olan hastalıklardır. Tedaviden amaç hastalığın siroza ilerleyişinin durdurulmasıdır. İnterferon ve antiviral ilaçlar ile hastalığı durdurmak, karaciğer yetmezliği ve siroza ilerleyişini geciktirmek mümkündür. Son dönem karaciğer sirozunda karaciğer nakli denenebilir. Nakil yapılan karaciğer de de hepatit B ve hepatit C ortaya çıkmakta ancak ilaçlar ile yaşam kalitesi ve süresi uzatılabilmektedir.

Referanslar:

1. American Liver Foundation <http://www.liverfoundation.org/>
 2. Hepatitis B Foundation. <http://www.hepb.org/>
 3. Canadian Liver Foundation <http://www.liver.ca/>
 4. Health Canada <http://www.hc-sc.gc.ca>
 5. Baker CJ, Pickerling LK, Chilton L, et al. Advisory Committee on Immunization Practices. Recommended adult immunization schedule: United States, 2011. *Ann Intern Med.* 2011;154(3):168-173.
 6. Hepatitis B. American Liver Foundation website. Available at: <http://www.liverfoundation.org/abouttheliver/info/hepatitisb/> . Updated February 17, 2012. Accessed October 15, 2012.
 7. Hepatitis B. Centers for Disease Control and Prevention website. Available at: <http://www.cdc.gov/hepatitis/HBV/> . Updated May 16, 2012. Accessed October 15, 2012.
 8. Hepatitis B. EBSCO DynaMed website. Available at: <http://www.ebscohost.com/dynamed> . Updated September 28, 2012. Accessed October 15, 2012.
 9. Hepatitis delta. World Health Organization website. Available at: http://www.who.int/csr/disease/hepatitis/HepatitisD_who.cdscsr.ncs.2001_1.pdf . Accessed October 15, 2012.
 10. Immunization schedules. Centers for Disease Control and Prevention website. Available at: <http://www.cdc.gov/vaccines/schedules/> . Updated May 31, 2012. Accessed October 15, 2012.
 11. Sexually transmitted diseases. Centers for Disease Control and Prevention website. Available at: <http://www.cdc.gov/std/default.htm> . Updated August 31, 2012. Accessed October 15, 2012.
 12. Vaccine information statement: hepatitis B vaccine. Centers for Disease Control and Prevention website. Available at: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/vis/downloads/vis-hep-b.pdf> . Updated February 2, 2012. Accessed October 15, 2012.
-

SİROZ

Siroz karaciğer hücrelerinin ve dokusunun kalıcı olarak bozulması ve karaciğerin iş göremez hale gelmesidir. Siroz da sağlıklı karaciğer hücrelerinin yerini bağ dokusu alır ve karaciğer metabolik işlerini yapamaz, zehirli maddeleri kandan temizleyemez, yaşam için gerekli besin maddelerini üretemez. Karaciğer dokusunun yerini alan bağ dokusu karaciğer içindeki kan akışını da yavaşlatır, kan normal yolundan akamaz, yan yollara sapar, varisler ortaya çıkar (özefagus varisleri) kanamalar olur.

Siroz sebepleri

Siroz birçok sebebe bağlı olsa da tedavi edilmeyen Kronik Hepatitler günümüzde en sık görülen siroz sebepleridir.

- Kronik Hepatit B,
- Kronik Hepatit C,
- Hepatit D enfeksiyonu,
- Aşırı alkol alımı,
- Otoimmün hepatit,
- Kalıtsal hastalıklar,
 - Glukojen depo hastalıkları,
 - Galaktozemi,
 - Fruktoz intoleransı,
 - Tirozinemi,
 - Hemokromatoz,
 - Wilson hastalığı,
 - Alfa 1 anti tripsin eksikliği,
 - Kistik fibroz,
- Karaciğer yağlanması steatohepatit (Non Alkolik Steato Hepatit NASH)
 - Diyabet,
 - Obezite,
 - Kalp hastalıkları,
 - Yüksek trigliserid,
 - Steroid ilaçların kullanımı,
- Safra yolu hastalıklarına bağlı siroz,

- Safra taşı,
- Safra kanalı ve safra kesesi tümörleri,
- Safra kanalı tıkanmaları ve parazitleri,
- Safra taşı cerrahileri,
- İltihabi barsak hastalıklarına bağlı safra kanalı problemleri,
- Pankreatit,
- İlaç ve zehirli maddelere bağlı karaciğer sirozu,
 - Arsenik,
 - İzonyazid,
 - Metotreksat,
 - Aşırı A vitamini kullanımı,
- Enfeksiyonlar,
 - Shistosomiyazis,
 - Brusella,
 - Ekinokok kist hidatik (karaciğer kistleri)
 - Sifiliz,
 - Ağır kalp yetmezliğine bağlı siroz.

Siroz için risk faktörleri

Aşağıdaki risk faktörleri karaciğer sirozu ihtimalini arttırmaktadır:

- Tedavi edilmeyen kronik hepatit B ve kronik hepatit C,
- Hepatit D enfeksiyonu,
- Aşırı alkol alımı,
- Karaciğere zarar veren ilaç ve madde kullanımı,
- Obezite,
- Kontrolsüz diyabet,
- Aşırı demir kullanımı siroz gelişimi için önemli risk faktörleridir.

Siroz bulguları nelerdir

Siroz hastalığı ileri evrelere gelene dek hastanın şikayeti olmaz. Karaciğer fonksiyonlarının birçoğunu kaybettikten sonra hastanın şikayetleri başlar. Karaciğer yetmezliği başlayınca en çok görülen şikayetler şunlardır:

- Halsizlik,

- İştah kaybı,
- Karında şişlik ve gerginlik, karında hassasiyet ve ağrı,
- Karında sıvı toplanması,
- Bulantı,
- Kilo kaybı,
- Kaslarda zayıflama,
- Erkeklerde göğüslerde büyüme,

Daha ileri dönemlerde şikayetler komplikasyonlara bağlı olarak gelişir:

- Safra kanallarının tıkanmasına bağlı sarılık, ciltte kaşıntı,
- Avuçlarda kızarıklık,
- Saç dökülmesi, tüylerde dökülme,
- Testislerde küçülme,
- Dalak büyümesi,
- Karaciğerde önce büyüme sonra küçülme olur,
- Ciltte ince kılcak damarlar belirir,
- İdrarda koyulaşma,
- Karında sıvı birikmesi,
- Bacaklarda ödem ve şişme,
- Kolay morarma, uzun süre kanama, pıhtılaşma bozulması,
- Özefagus varislerine bağlı Kanlı kusma,
- Adet düzensizliği, anormal vajinal kanamalar,
- Karın içinde iltihaplanma,
- Cinsel istekte azalma,
- Unutkanlık,
- Dalgınlık,
- Sinirlilik,
- Ellerde ayaklarda titreme,
- Varis gelişimi,
- Kemiklerde erime,
- Kalpte ritm bozukluğu,
- Uyku bozukluğu ve uykuya meyil,
- Ülser,
- İnsülin direnci diyabet kontrolünde bozulma,
- Koma,
- Siroz zemininde karaciğer kanseri gelişebilir.

Siroz teşhisi

Şikayet ve muayene bulguları sirozu düşündüren hastada teşhis laboratuvar testleri ve incelemeler ile konur.

LABORATUVAR TESTLERİ

Laboratuvar testleri

Karaciğer fonksiyon testleri

Laboratuvar testleri:

- Karaciğer fonksiyon testleri
 - SGOT, AST
 - SGPT , ALT
 - GGT,
 - LDH,
 - ALP,
 - Bilirubinler,
 - Total Protein, Albümin,
 - PT,
 - Hepatit A, Hepatit B, Hepatit C, Hepatit D testleri,
 - Tümör markerları,
 - ANA, ASMA, Otoimmün hepatit araştırmaları yapılır.

Görüntüleme yöntemleri: Ultrason, Bilgisayarlı Tomografi ve Manyetik rezonans görüntüleme yöntemleri ile karaciğer ve safra yollarını yapısı incelenir,

Karaciğer Biyopsisi ve patolojik inceleme kesin teşhisi koydurur.

Siroz tedavisi

Siroz geriye dönüşü olmayan karaciğer doku harabiyetidir. Tedavinin ana hedefi karaciğerdeki bozulmayı ve hastalığın ilerlemesini durdurmaktır. Bu amaçla:

- Bozulmaya neden olan hastalıkların kontrolü mümkün ise derhal kontrol altına alınmalıdır. Örneğin hasta **kronik hepatit** hastası ise ve tedavi imkanı var ise **kronik hepatit tedavisi** başlanmalıdır,
- Sirozu ağırlaştırıran durumlar tespit edilmeli ve hızla tedavi edilmelidir. Durumu ağırlaştırıran faktörler ortadan kaldırılmalıdır.

- Siroz semptom ve komplikasyonları sık aralıklarla izlenmelidir.
- Karaciğer kanseri sık aralıklarla izlenmelidir. Siroz vakalarında karaciğer kanseri gelişme şansı yüksektir.
- Varis, enfeksiyon gibi komplikasyonlar sık sık aranmalı var ise hemen tedavi edilmelidir.
- Karında biriken sıvı boşaltılmalıdır,

Karaciğer nakli

Siroz hastalığının kalıcı tek tedavi yolu karaciğer naklidir. Karaciğer nakli her zaman mümkün olmamaktadır.

[nbox type="error"] Karaciğer nakillerinin en büyük sebebi KRONİK HEPATİT hastalığıdır. [/nbox]

Siroz hastalarının dikkat etmesi gerekenler

- Alkol tamamıyla kesilmelidir,
- Doktor reçete etmediği taktirde hiçbir ilaç kullanmayın,
- İyi gelecek diye aktardan alınan, kendi yaptığınız maddeleri kullanmayın (bitki çayları vb.),
- Dengeli beslenin aşırıya kaçmayın diyabetik iseniz şekerinizi sıkı kontrol edin,
- İleri karaciğer ytmizliği varsa protein tamamen kesilebilir,
- Tuz kullanmayın,
- Zatüre aşısı, yıllık grip aşıları ve hepatit aşılarınızı yaptırın,
- Çiğ gıda yemeyin,
- Normal kilonuzu koruyun,
- Ellerinizi sık sık yıkayın,
- Doktorunuzu dinleyin.

Referanslar

1. American College of Gastroenterology <http://www.acg.gi.org/>
2. American Gastroenterological Association <http://www.gastro.org/>
3. American Liver Foundation <http://www.liverfoundation.org/>
4. Canadian Liver Foundation
5. <http://www.liver.ca>

6. http://www.hc-sc.gc.ca/index_e.html/
 7. Cirrhosis. National Guideline Clearinghouse website. Available at: <http://www.guideline.gov/> . Accessed July 9, 2009.
 8. Cirrhosis. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases website. Available at: <http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/cirrhosis/> . Published December 2008. Accessed July 9, 2009.
 9. Cirrhosis and chronic liver failure: what you should know. American Academy of Family Physicians website. Available at: <http://www.aafp.org/afp/20060901/781ph.html> . Published September 2006. Accessed July 9, 2009.
 10. Cirrhosis of the liver. AGA Patient Center. American Gastroenterological Association website. Available at: <http://www.gastro.org/wmspage.cfm?parm1=5673> . Accessed July 9, 2009.
 11. Dambro MR, Griffith JA. Griffith's 5-Minute Clinical Consult. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 1999.
 12. Ferri F, ed. Ferri's Clinical Advisor 2010. Philadelphia, PA: Mosby Elsevier; 2009.
 13. Feldman M. Sleisenger & Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease. 8th ed. St. Louis, MO: Mosby; 2005.
 14. Hirschfield GM, Gershwin ME. Primary biliary cirrhosis: one disease with many faces. *Isr Med Assoc J* . 2011;13(1):55-59.
 15. Molodecky NA, Kareemi H, Parab R, Barkema HW, Quan H, Myers RP, Kaplan GG. Incidence of primary sclerosing cholangitis: a systematic review and meta-analysis. *Hepatology* . 2011;53(5):1590-1599.
1. 2/12/2010 DynaMed's Systematic Literature Surveillance DynaMed's Systematic Literature Surveillance : Chang Y, Ryu S, Sung E, et al. Weight gain within the normal weight range predicts ultrasonographically detected fatty liver in healthy Korean men. *Gut*. 2009;58(10):1419-142

coding by hand. However, you still have to preview and make sure everything fits on your pages and posts the way you want them to - every single post. An easier way to do this in your visual editor is by using a plugin. Also, this only affects your posts and pages - not the site design itself.

They give you choices so you can see how your columns will fit within the post. Some provide shortcodes that you place within your content. Others provide buttons or other additions to your visual editor, allowing you to make quick selections. Here is a quick look at some nice plugins.