

## Kimlerin Hepatit B 'ye karşı aşısı olması gerekir?

- Enfeksiyon riskleri yüksek olan kişiler
- Sağlık personeli
- Diyaliz hastaları
- Büyük ameliyatlar geçirecek olan hastalar
- Hepatit b virüs enfekte olan bireylerle kontakta olan insanlar
- Hastalanma riskleri yüksek olan kişiler
- Kronik karaciğer hastaları
- HIV-pozitif bireyler

## Hastalar-öz yardım konusundaki ortağımız

„Deutsche Leberhilfe e. V.“ olup, hasta bilgilerini ve yardımcı olabilecek

adresleri oradan bulabilirsiniz: Deutsche Leberhilfe e. V.,  
Luxemburger Straße 150, 50937 Köln,  
Telefon: 0221 - 28 29 980, E-Mail: info@leberhilfe.org,  
Website: www.leberhilfe.org.

## Alman Karaciğer Vakfı'nın

amacı, hasta bakımını araştırma ağının desteklenmesi suretiyle iyileştirmek ve karaciğer hastalıklarının kamuoyu tarafından daha fazla dikkate alınmasını sağlamaktır. Daha ayrıntılı bilgiye, internet ortamında, şu adresten ulaşabilirsiniz: www.deutsche-leberstiftung.de

## Yayımlayan:

Deutsche Leberstiftung  
Carl-Neuberg-Straße 1  
30625 Hannover

Telefon: 0511 - 532 6819  
Telefax: 0511 - 532 6820

info@deutsche-leberstiftung.de

Baskı: Nisan 2008

Partner der  
Deutschen  
Leberstiftung



## Uzmanlara danışın

01805 - 45 00 60 'i arayın (dakikası € 0,14  
Almanya sabit hattından, cep telefon ücretleri farklı olabilir).

Telefon danışma (Almanca olarak)  
Pazartesi - Perşembe,  
saat 14.00 ve 16.00 arası çalışır.

## Araştırmalar için bağış

09001 - 38 53 278'i arayıp  
yardımlaşma hattımız üzerinden  
bağışlarınızı telefonla kolayca ve hızlı  
olarak yapabilirsiniz.

Alman Karaciğer Vakfını destekle-  
mek için, havale yoluyla bağış ve  
yardımda bulunulabilir.

## Banka hesap numaramız:

Deutsche Leberstiftung, Konto:  
10 55 600, BLZ: 370 205 00  
(Bank für Sozialwirtschaft)

Eğer bağış makbuzu istiyorsanız, lütfen  
adınızla beraber adresinizi de eksiksiz  
olarak belirtiniz.

Tüm yardımlarınız için teşekkür ederiz!



Deutsche  
\_Leberstiftung

# Hepatit B

Hastalar ve yakınları için bilgiler

türkisch



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

## Avrupa'da birkaç milyon insan kronik karaciğer hastasıdır.

Karaciğer sirozu (karaciğerin nodüler yapıya dönüşümü) 30 ila 50 yaş arası yetişkin insanlarda ölüme neden olan hastalıklar da dördüncü sırayı alır.

Çoğu zaman karaciğer sirozundan önce hepatit görülür.

Hepatitten karaciğerin iltihaplanması anlaşılır. Karaciğer iltihaplanmasını tetikleyen faktörler, tüm hepatit virüsleri olabilir (A, B, C, D, E), bunların arasında hepatit B ve C virüs enfeksiyonları kronik seyredebilir.

Avrupa'da her yıl birkaç bin yeni hepatit B ve C enfeksiyonu beklenmektedir. A ve E virüs enfeksiyonları sadece akut seyirlere yol açar. Alkol, karaciğer yağlanması ve metabolizma hastalıkları da (Diabetes Mellitusa gibi) hepatit ve bunların sonucu olarak kronik karaciğer hastalığına yol açabilir.

## Hepatit B virüs enfeksiyonu hangi sıklıkta görülür?

Hepatit B virüsü (HBV) yüksek derece bulaşıcıdır. Enfeksiyonun belirtileri azdır.

Almanya'daki hepatit B-Virüs taşıyıcılarının yaklaşık % 0,4 ila % 0,7 arasında hiçbir hastalık belirtisi yoktur. Her yıl birkaç bin yeni enfeksiyonlar bildirilmektedir. Kuluçka süresi 30 günden 180 güne kadar sürebilmektedir.

## Kimlerde enfeksiyon riski özellikle daha yüksektir ve Hepatit B teşhisi konulması gerekir?

- Sağlık personeli
- Diyaliz hastaları
- Hepatit B 'li anneden doğan bebekler
- Göçmenler
- Eşcinseller
- Hepatit B 'li kişilerle cinsel ilişkisi olanlar
- Uyuşturucu bağımlıları

## Hastalığın farklı seyir şekilleri var mıdır?

Akut hepatit B enfeksiyonu yetişkinlerin yüzde 95'inde kendiliğinden iyileşmektedir. Fakat bebeklerde ve küçük çocuklarda çoğu zaman kronik bir enfeksiyona dönüşür.

Kronik hepatit B enfeksiyonu altı aydan fazla sürer. Uzun yıllar sonra karaciğer sirozuna, bu da hepatosellüler karsinoma (karaciğer kanserine) dönüşebilir.

## Hepatit B virus enfeksiyonu tanısı nasıl konulur?

Özel bir kan testiyle.

Temel tanı olarak HBs-Ag (hepatit yüzey antijeni) ve HBc-Ak (hepatit B çekirdek antikor) testleri yeterlidir. HBs-Ag'nin pozitif olması hâlinde, ardından HBe-Ag, HBV-DNA ve Anti-HDV testleri de yapılmalıdır.

## Tedavi planlamasında daha yoğun muayeneler gerekli midir?

İltihaplanma derecesi ve fibrozis evresi (bağ dokusu artışı) açısından ciğer durumunun mikroskopik (histolojik) tanısı için karaciğer ponksiyonu uygundur.

## Hepatit B 'nin tedavisi var mıdır?

Evet! Bir yandan İnterferonlar vardır, bunlar bağışıklık sistemini etkiler ve virüsün çoğalmasını engeller. diğere yandan tablet şeklinde çeşitli ilaçlar bulunur, bunlar da virüsün çoğalmasını çok etkili bir şekilde engeller. Uygun terapi şeklini, tedaviyi uygulayan hekiminiz sizinle beraber kararlaştıracaktır.

## HBV enfeksiyonuna karşı korunulabilir mi?

Evet! 1982 yılından beri onaylanmış bir aşı mevcuttur. Bu aşının yapılması 1992'den itibaren WHO (Dünya Sağlık Organizasyonu) tarafından genel olarak tavsiye edilmektedir.