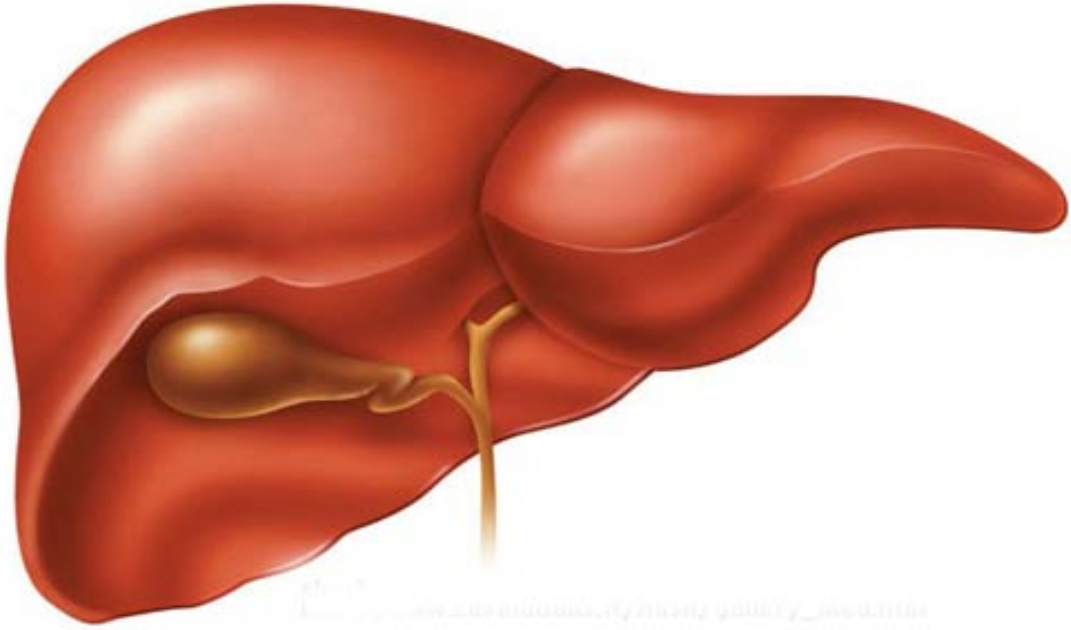


مخاطر أمراض الكبد الشائعة



أمراض الكبد الشائعة هي: اليرقان بأنواعه، التهاب كيس المرارة والحصى المرارية، إحتقان الكبد، التهاب الكبد بأنواعه الفيروسي والتسممي وتليف الكبد.

اليرقان: هو تراكم إفراز الصفراء في الدم وتغلغله في الأنسجة، فيظهر الجلد وبياض العينين بلون أصفر مخضر، كما يتحول لون البول كلون منقوع العرقسوس، ويختلف لون البراز حسب نوع اليرقان. وأنواع اليرقان إما يرقان إحتباسي، أو دموي، أو التهابي تسممي. فالأول يحدث بسبب إنسداد القناة المرارية أو القنوات المرارية داخل الكبد بالحصى المراري (Jaundice Obstructive)، أو بأورام البنكرياس، مما يؤدي لتراكم الصفراء بالدم والبول، لكن البراز يخلو منه فيصير مبيضا. أما اليرقان الدموي فسببه وراثي حيث يحدث تكسير كبير للكريات الدموية الحمراء فتتراكم الصفراء في الدم، ويبدو البراز مخضرا. واليرقان الالتهابي التسممي يكون في حالات التهابات الكبد والقنوات المرارية فيعجز ويفشل في التخلص من الصفراء، ويكون البراز في هذه الحالة مبيضا.

التهاب كيس المرارة، والحصى المرارية: التهاب المرارة يظهر إما في صورة حادة وسببه ميكروبي يصيب كيس المرارة، فتظهر أعراض منها: ألم فجائي في موضع الكبد، يزداد الألم بضغط اليد، وقد يمتد الألم إلى الظهر والكتف اليمنى ويصاحبه تصلب بدار البطن الأيمن، وحمى، وعسر هضم، ويعالج بالراحة التامة وضبط الغذاء وإعطاء المضادات الحيوية المناسبة، وإذا لزم الأمر يمكن التدخل الجراحي. أما الصورة المزمنة من الالتهاب فكثيرا ما تكون مرتبطة بوجود حصى في المرارة، التي تصاحب مشاكل السمنة، وهي تكثر في السيدات بعد الأربعين من العمر، وأعراضه: عسر الهضم ألم وغثيان وقيء وإنتفاخ مغطى مراري مع وجود الحصى. أما علاجه إذا كان من دون وجود حصى بالمرارة فهو: نظام غذائي خاص يتم فيه تجنب الدهون والمخ والكبد والبيض، مع الإكثار من السوائل، وتناول عقاقير إدرار الصفراء، ومع الفحص الشعاعي إذا تبين وجود حصى مراري فيتم إستئصال كيس المرارة جراحيا. الجراحية المناظير وبواسطة، Cholecystectomy.

إحتقان الكبد: مرض ثانوي لهبوط القلب واعتلال وظائفه، فيتضخم بذلك الكبد ويركد الدم به مَحْدثاً ألماً في موضعه من الجسم، وانتفاخاً وأعراض عسر هضم، لذا يجب علاج السبب الرئيس وهو مشاكل القلب والأوعية الدموية.

التهاب الكبد الفيروسي وأنواعه (A, B, C and D): التهاب الكبد:

التهاب الكبد (A): وهو يشيع بين الأطفال، ومن أسبابه شرب مياه/ ثلج ملوث، أو تناول أطعمة ملوثة وغير مغسولة جيداً كالأسمك البحرية النيئة والخضراوات والفواكه، وللذباب دور كبير في نقل الفيروس، وكذلك يتسبب هذا النوع من التهابات الكبد في خروج الفيروس عبر إفرازات المريض كاللعاب والبول والبراز. لذا يجب أخذ الاحتياطات الوقائية بغسل الأيدي بالماء والصابون عند ملامسة المريض أو برازه، والذي يكون مُعدياً خلال أسبوعين من المرض. وللوقاية يمكن أخذ مصل *globulin Immune* خلال أسبوعين من احتمال الإصابة بفيروس A. أما أعراض هذا الإلتهاب الكبدى HAV فهي: الشعور بآلام بالبطن والبدن، وتحوُّل لون البول ليصبح داكناً (كمنقوع العرقسوس)، مع حدوث فقدان الشهية والضعف والغثيان والقيء والإسهال والجفاف الشديد والحمى، مع إصفرار لون الجلد وبياض العينين. وتبدأ الأعراض في الاختفاء خلال أسبوعين. لكن على المريض تناول الطعام المغذي الغني بالمواد السكرية والنشويات، وتناول سعرات عالية من البروتينات واللحوم، والإكثار من الفواكه والخضراوات الطازجة، مع تجنب جفاف الجسم، عبر تناول السوائل من ماء وعصائر.

التهاب الكبدى بفيروسى (B, D)، يظهر الإلتهاب الكبدى بفيروسى B في صورتين حادة قصيرة الزمن، ومزمنة طويلة الزمن. ففي الأولى قد لا تظهر أعراض المرض على بعض الأشخاص. بيد أن معظم الذين تظهر عليهم الأعراض يُظهرون تعافياً وشفاءً خلال 3-8 أسابيع. ويكتسب المريض أجساماً مضادة لفيروس HBV تحميه من تكرار العدوى. ومعظم المصابين بالالتهاب الكبدى الفيروسي (ب) الحاد لا يتحول لديهم إلى التهاب كبدى مزمن، لكن العدوى المزمنة قد تقع عندما يستمر وجود فيروس (ب) بالكبد والدم لمدة تزيد على ستة شهور. وأعراض الإلتهاب الكبدى الفيروسي B تشبه أعراض الإلتهاب الكبدى A علاوة على الآلام في المفاصل والعضلات وبعد سنوات عدة من الإصابة المزمنة تحدث دوالي المريء والمعدة فتسبب القيء الدمدم، ويصيب الكبد التليف والفشل الكبدى والأورام السرطانية. وعلاج الإلتهاب الكبدى (ب) المزمن يعتمد على هل الفيروس نشط ويتكاثر أم أن الكبد قد أصابه التليف؟.

أما الإلتهاب الكبد الفيروسي D فسببه فيروس ينتقل بواسطة نقل الدم والحقن الملوثة أو الاتصال الجنسي. وهذا الفيروس طفيلي على فيروس B حيث يستغله للتكاثر داخل الجسم، لهذا فالمصابون بفيروس B معرضون للإصابة بفيروس D، والمناعة ضد فيروس B تعطي مناعة ضد فيروس D.

التهاب الكبدى بفيروسى (C): واسع الإنتشار عبر أنحاء العالم، لكن يكثر إنتشاره في المناطق الحارة. وهناك ستة نماذج من الفيروس C وهو ينتقل بالحقن بدم ملوث، أو عبر استعمال الحقن الملوثة بين مدمني المخدرات المصابين بالفيروس، كذلك عبر الوخز بالإبر الصينية الملوثة أو الوشم أو استعمال أمواس الحلاقة أو معدات الأسنان الملوثة، والغسيل الكلوي بأجهزة غير معقمة، أو عبر المناظير الداخلية أو من البول أو اللعاب. يتعرض الرجال للإصابة أكثر من النساء، وغالبية المرضى أعمالهم بين 30 و50 سنة. وأعراض الإلتهاب الكبدى C الحاد هي: اليرقان والتعب والإرهاق والحمى المتوسطة والصداع وفقدان الشهية والغثيان والقيء، وألم دائم في موضع الكبد. وظهور إسهال أو إمساك وهرش في الجلد والاستسقاء: وظهور العدوى الحادة تظهر بين 20 و30% من المرضى خلال 7-8 أسابيع من العدوى بفيروس HCV وتصبح مزمنة لدى 70-80% منهم. والأعراض قد تظلل مختلفة حتى يتقدم مرض الكبد ويحدث تليف الكبد وذلك في نحو 20-15% من المصابين بالعدوى المزمنة، لكن معظم الذين لديهم الفيروس مزمنياً قد لا تظهر عليهم الأعراض، وكثيرون يعيشون به حتى دون علاج، والتطعيم ضد المرض يفيد بنسبة 95%.

وينصح مريض الإلتهاب الكبدى الحاد C بتناول طعام مغذى غني بالمواد السكرية والنشويات واللحوم، والإكثار من الفواكه والخضراوات الطازجة، مع كثرة تناول الماء والسوائل لعلاج الجفاف، وتجنب الدهون "السمن والزبدة والزيوت" والخمور، والملح والبهارات والأغذية المحفوظة أو المضاف إليها كيماويات، والابتعاد عن حدوث ما يسبب الإمساك، ويسمح بالمجهود المتوسط غير المرهق مع أخذ أقساط وافرة من الراحة، ويعطى المريض حقن الإنترفيرون ألفا *Interferon (IFN) 2b alpha* ثلاث مرات أسبوعياً، ويوجد نوع منه يؤخذ مرة أسبوعياً. لكن عند حدوث تليف كبدى أو ورم سرطاني، وهو ما قد يحدث في حوالي خمسة مرضى الإلتهاب الكبدى المزمن، فهم قد يكونون بحاجة إلى زراعة الكبد.

التهاب الكبد التسممي: يحدث بسبب تسمم خلايا الكبد بالمواد السامة، كما في حالات تسمم الحمل "الأكلامبسيا"، والتسمم بالخمور، والمركبات الكيميائية كالزرنخ والكلوفروم، والفسفور، والفينولات، ورباع كلورو الكربون. وأعراضه كما سبق من أعراض اعتلال الكبد العامة، وعلاجه بإيقاف العامل المُسبب، والعيش في بيئة صحية منعدمة التلوث وبخاصة مصادر المياه والهواء، وكذلك تغذية صحية وأمنة وإتباع نظام معيشي ورياضي صحي ومتوازن وإتباع العلاج المناسب كما في الحالات السابقة.

والمتابعة الطبية العامة لمريض الكبد ينبغي أن تشمل على: عدم استعمال أدوية إلا بإشارة

طبيب، وعمل تحاليل لوظائف الكبد ومستوى الأنزيمات وكذلك الصفراء بالدم كل ثلاثة أشهر، وفحوص بالموجات فوق الصوتية كل ستة أشهر، ومنظار للجهاز الهضمي العلوي كل عام.

المصدر: كتاب تطوُّرات التَّنوُّع العلمي وأثرها على الحياة للكاتب م. عبدالحميد عبدالسلام