



کبد چرب در کمین شهرنشین‌ها

وجود مقدار کمی چربی در کبد طبیعی است، اما اگر بیش از 5 درصد وزن کبد را تشکیل دهد، نشانه بیماری کبد چرب است.

وجود مقدار کمی چربی در کبد طبیعی است، اما اگر بیش از 5 درصد وزن کبد را تشکیل دهد، نشانه بیماری کبد چرب است.

گفته می‌شود در جوامع اروپایی از جمله فرانسه 90 تا 100 درصد افرادی که در مصرف الکل افراط می‌کنند، دچار بیماری کبد چرب الکلی می‌شوند. این نوع کبد چرب می‌تواند پس از مصرف مقادیر معمول یا زیاد الکل در درازمدت اتفاق بیفتد، یا پس از یک دوره کوتاه نوشیدن افراطی بروز کند.

ژنتیک به دو صورت در ابتلا به این بیماری نقش دارد. گاه ممکن است تحت تاثیر مقدار الکل مصرفی و احتمال الکلیسم پیشرفته قرار بگیرد و گاه بر سطح آنزیم‌های کبد که در تجزیه الکل دخالت دارند، موثر است.

از عوامل دیگری که بر احتمال ایجاد کبد چرب الکلی در این جوامع تاثیرگذار است، می‌توان به بیماری هپاتیت C (که گاه به التهاب کبد منجر می‌شود)، رسوب یا بار بیش از حد آهن، چاقی و رژیم غذایی اشاره کرد.

اما علت ایجاد کبد چرب غیرالکلی نامشخص است. این بیماری بیشتر در افراد میانسال که اضافه وزن دارند، دیده می‌شود. این افراد اغلب کلسترول یا تری‌گلیسیرید بالا و دیابت یا پیش دیابت (مقاومت به انسولین) نیز دارند.

عوامل دیگری که ممکن است در ایجاد کبد چرب غیرالکلی نقش داشته باشند عبارتند از فشار اکسیداتیو که به آسیب سلول‌های کبدی منجر می‌شود، آزاد شدن پروتئین‌های تحریک‌کننده چربی یا سلول‌های دیگر و مرگ سلول‌های کبدی.

همچنین سایر علل بیماری شامل مصرف داروهایی مانند پردنیزون، آمیودارون، داروهای غیراستروئیدی ضد التهاب، هپاتیت B مزمن، بیماری خودایمنی یا وراثتی کبدی و بیماری ویلسون (آسیب کبدی ناشی از تجمع مس در کبد)، کاهش وزن سریع و سوءتغذیه است.

به گفته متخصصان، در بیماری کبد چرب الکلی پس از مدت‌ها مصرف زیاد الکل، علائم بدتر می‌شود و در کبد چرب غیرالکلی می‌تواند متوقف، برعکس یا وخیم‌تر شود.

بررسی‌های اخیر نشان داده است، افزایش رشد باکتری‌ها در روده کوچک و سایر تغییرات در روده نیز با بیماری کبد چرب مرتبط است.

فرم حادتر این بیماری که باعث التهاب و زخم در کبد می‌شود، استئاتو هپاتیت (NASH) نامیده می‌شود که یکی از علل ایجاد سیروز است و می‌تواند به تدریج به نارسایی کبدی، سرطان کبد و مرگ بینجامد.

نوع دیگر بیماری کبد چرب، مربوط به دوران بارداری است، به طوری که چربی در طول بارداری در کبد مادر ساخته می‌شود و مادر و جنین را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد و نیز به نارسایی کبد، کلیه و عفونت حاد یا خونریزی منجر می‌شود. علت ایجاد این بیماری مشخص نیست، اما ممکن است هورمون‌ها در ایجاد آن نقش داشته باشند.

هنگامی که تشخیص بیماری مورد تأیید قرار گرفت، نوزاد باید هر چه سریع‌تر به دنیا آورده شود. در این شرایط کبد در عرض چند هفته به حالت طبیعی برمی‌گردد.

بیماری کبد چرب اغلب خاموش است و در آغاز هیچ علامتی ندارد، اما اگر بیماری پیشرفت کند - که معمولاً چند سال یا حتی چند دهه طول می‌کشد - علائمی مانند ضعف، از دست دادن اشتها، تهوع، گیجی، اختلال در قدرت تشخیص یا مشکل تمرکز، بزرگ شدن کبد، ناهمگونی و تیره شدن پوست معمولاً در ناحیه گردن یا زیربغل بروز می‌کند.

به گفته متخصصان، در بیماری کبد چرب الکلی پس از مدت‌ها مصرف زیاد الکل، علائم بدتر می‌شود و در کبد چرب غیرالکلی می‌تواند

متوقف، برعکس یا وخیم‌تر شود.

در این میان اگر سیروز ایجاد شود، کبد از کار می‌افتد و علائمی مانند احتباس مایعات، تحلیل عضلانی، خونریزی داخلی، زرد شدن چشم‌ها و پوست، قرمزی کف دست‌ها، سفید شدن ناخن‌ها، نازک شدن موها و از دست دادن موی بدن بروز می‌کند.

کاهش وزن، کلید رهایی از کبد چرب

این بیماری اغلب با انجام آزمایش‌های دوره‌ای مشخص می‌شود. پزشک ممکن است متوجه بزرگ شدن کبد شود یا علائم کبد چرب را در آزمایش خون ببیند.

در آزمایش خون، سطح آنزیم‌های خاص کبدی آلانین بالا می‌رود.

متأسفانه هیچ‌گونه تست بیوشیمیایی یا روش تصویربرداری افتراقی برای تشخیص کبد چرب ساده از غیرالکلی وجود ندارد.

اکثر مولفه‌های آزمایش‌های بیوشیمیایی غیرطبیعی از جمله بالا رفتن کلسترول LDL (کلسترول بد)، تری‌گلیسیرید و قند خون و نیز کاهش HDL (کلسترول خوب) با مقاومت به انسولین مرتبط است.

یک سونوگرافی دقیق از کبد می‌تواند به شناسایی انواع کبد‌های چرب کمک کند. البته حساسیت سونوگرافی با افزایش چربی شکمی کاهش می‌یابد.

در این میان، سی‌تی‌اسکن نیز می‌تواند کبد چرب را شناسایی و حتی درجه رسوخ چربی را تعیین کند. البته رسوب آهن در کبد ممکن است مانع کارایی این روش شود.

در حال حاضر، ام‌آر‌آی بهترین آزمایش تصویربرداری برای کبد چرب، شناخته شده است.

در ضمن انجام بیوپسی (نمونه برداری) از کبد می‌تواند روش تشخیصی مطمئنی برای بیماری باشد و شدت آن را تعیین کند.

درباره درمان کبد چرب باید گفت تا کنون درمان منفرد و موثری برای این بیماری یافت نشده است، اگر چه نظر کلی نشان می‌دهد کاهش وزن (در صورت بالا بودن آن) و اصلاح افزایش سطح کلسترول، تری‌گلیسیرید و قند خون می‌تواند موثر واقع شود.

بررسی سوابق نشان می‌دهد سطح بالای ترانس آمیناز در اشخاص چاق، با افزایش وزن باعث افزایش بیشتر آنزیم‌های کبد می‌شود. در مقابل 10 درصد کاهش وزن منجر به کاهش قابل توجه آنزیم‌ها و حتی ترانس آمیناز نرمال در برخی بیماران و پسرقت نشانه‌های بیماری می‌شود.

در مورد ارتباط استفاده از عوامل پایین‌آورنده قند یا چربی خون در درمان کبد چرب، اطلاعات زیادی وجود ندارد.

در بررسی داروهایی که اثرات انسولین را افزایش می‌دهند نیز کاهش قابل توجه در آنزیم‌های کبدی، کاهش التهاب و اثرات سوء کبدی دیده شده است.

داروهایی که برای درمان دیابت استفاده می‌شوند از جمله ویتامین E، سلنیم، تباین، متفورمین، روزیگلیتازون و پیوگلیتازون می‌توانند در این ارتباط موثر واقع شوند.

بررسی‌ها نشان می‌دهد آنتی‌اکسیدان‌ها نیز می‌توانند در برابر کبد چرب، نقش محافظتی داشته باشند.

از طرفی به علت نقش باکتری‌ها در ایجاد بیماری کبد چرب، درمان با پروبیوتیک‌ها که حاوی باکتری‌ها یا مخمرهای مفید هستند،

می‌تواند موثر باشد.

در این میان، نقش داروهای پایین‌آورنده چربی خون را مانند استاتین و نیز داروهایی مانند پنتوکسی فیلین – که جریان خون را بهبود می‌بخشند – نیز نباید نادیده گرفت.

شیوه زندگی خود را اصلاح کنیم

با تغییراتی در شیوه زندگی خود می‌توانیم به کاهش و رفع علائم کبد چرب کمک کنیم، از جمله کاهش وزن به میزان نیم تا یک کیلوگرم در هفته، کاهش مصرف چربی‌های اشباع شده و جایگزین کردن آنها با چربی‌های سالم اشباع نشده مانند چربی‌هایی که در ماهی، روغن زیتون و مغزها وجود دارد، انتخاب یک رژیم سالم که غنی از میوه‌ها و سبزی، غلات سبوس‌دار (مانند نان‌های گندم سبوس‌دار و برنج قهوه‌ای) باشد و حداقل 30 دقیقه ورزش در اغلب روزهای هفته، همچنین با خودداری از مصرف الکل، کنترل دیابت و پایین نگه داشتن سطح کلسترول خون، از کبدتان محافظت کنید.

به خاطر داشته باشید به تمامی دستورالعمل‌های داروها بخصوص داروهای بدون نسخه عمل کنید و در استفاده از موادشیمیایی خانگی، احتیاط و مراقبت‌های لازم را به عمل آورید.

گفتنی است چنانچه سیروز حاد کبد اتفاق بیفتد، پیوند کبد ضرورت دارد. به این صورت که کبد آسیب‌دیده با جراحی برداشته شده و کبد سالم جایگزین آن می‌شود.