الكبد الدهني

الأعراض | التشخيص | الوقاية | العلاج

كلاليت

نيسان
NIESSAN

ما هو مرض الكبد الدهني MASLD/NAFLD ؟

هو تراكم الدّهون الزّائدة في خلايا الكبد، دون أن يكون الكحول هو المسبّب. من الطّبيعي أن يحتوي الكبد على بعض الدّهون، حتى 5٪ من خلايا الكبد، أما في حال زادت النّسبة عن ذلك فإنها تؤدّي الى ما نسمّيه "الكبد الدّهني".

هناك نوعان رئيسيّان من أمراض الكبد الدهني: غير الكحوليّة **NAFLD** والكحوليّة **AFLD** .

- الكبد الدّهني هو أحد أكثر الأمراض الكبديّة المنتشرة في العالم وذلك لصلتة المباشرة مع نمط الحياة غير الصحّي والسّمنة وقد تصل في بعض الدول إلى نسبة أكثر من ربع السّكان
- معدل انتشار الكبد الدّهني بازدياد مستمر في المجتمع العربي خاصّة في ظل ارتفاع أمراض السّكّري والسّمنة.

المرحلة الأولى هي الحالة الأخف والأكثر شيوعا - يتم في هذا المستوى تحديد المرض الذي يتميّز بتشخيص تراكم 5 % أو أكثر من الخلايا الدّهنية في الكبد، وسيلة التّشخيص الأكثر شيوعا هي الأولتراساوند. غالبا ما يعاني الشّخص من زيادة الوزن ولكن قد يتم التشخيص مع وزن طبيعي في هذه المرحلة ولا يكون الكبد قد تعرّض للتّلف أو التّندّب.

لاحقا، قد يتقدّم ضرر الكبد لمرحلة الالتهاب **(Steatophepatitis)** - يحدث الالتهاب وتبدأ الندّب بسبب تراكم الدّهون في الكبد، هذه المرحلة قد تزيد من خطورة تقدّم التّليّف نحو المرحلة المتفاقمة، ما يعرف بالمرحلة المتقدّمة من الكبد الدّهني حيث يبدأ ظهور النّدبات على الكبد. إذا استمرّ التّندّب وانتشر- سيصل المريض إلى الحالة الأكثر خطورة - تشمّع الكبد **(الدّرجة الرّابعة Cirrhosis)** وهي أخطر حالات تدهّن الكبد حيث يوجد بالفعل ندبات واسعة النّطاق في الكبد وبالتالي هنالك خطورة لعدم قدرة الكبد على القيام بوظائفه، مع وجود مضاعفات كثيرة ومختلفة وارتفاع خطورة تطوّر سرطان الكبد

يتم التّشخيص عادة عن طريق خزعة الكبد وأخذ عيّنة من أنسجة الكبد. لكن من الممكن إجراء اختبار بجهاز الفيبروسكان **(fibroscan)** للحصول على تشخيص دقيق فيما يتعلّق بمستوى مرض الكبد، والتّحقّق ممّا إذا كانت أنسجة الكبد الحيّة قد تحوّلت من نسيج عامل إلى نسيج غير فعّال

من منّا في دائرة الخطر؟

يميل هذا النوع من أمراض الكبد إلى التّطور لدى الأشخاص الذين يعانون من:

- زيادة الوزن أو السّمنة
- المصابين بالسّكّري
- خلل نسبة الكوليسترول أو الدّهون الثّلاثيّة في الدّم
- ضغط الدّم المرتفع

ما هي أعراض MASLD/NAFLD؟

NAFLD / MASLD في كثير من الأحيان ليس له أي أعراض لكن قد يشتكي بعض المصابين بوجع في الجزء الأيمن العلوي للبطن.

في حالة تقدّم المرض وحتى الوصول لتشمّع الكبد قد تحدث الأعراض، والتي قد تشمل التّعب، الضعف، الغثيان، آلام في البطن، فقدان الشّهية، فقدان الوزن. اصفرار الجلد والعيون (يرقان)، والحكّة تشير إلى مرحلة متقدّمة حيث تتراكم السّوائل وتتورّم السّاقين (وذمة) و/ أو البطن (الاستسقاء) وحتى درجة الارتباك الفكري.

كيف يتم تشخيص MASLD/NAFLD؟

يتم الاشتباه في MASLD / NAFLD في البداية إذا أظهرت اختبارات الدم مستويات عالية من إنزيمات الكبد أو الأولتراساوند. ومع ذلك، يتم استبعاد أمراض الكبد الأخرى أولا من خلال اختبارات إضافية. في كثير من الأحيان، يتم استخدام الفيبروسكان (fibroscan) للحصول على تشخيص دقيق فيما يتعلّق بمستوى مرض الكبد والتّحقّق ممّا إذا كانت أنسجة الكبد الحيّة قد تحوّلت من نسيج عامل إلى نسيج غير فعّال.

يشمل التشخيص:

1. تحاليل الدم

2. إجراءات التّصوير وهي متعدّدة ومتفاوتة في مراحل التّشخيص وتقدّمه.
3. الفيبروسكان (fibroscan) للحصول على تشخيص دقيق فيما يتعلّق بمستوى مرض
أخذ خـزعة / عيّنة من الكـــبد: إذا أظهرت اختـبارات أخرى عـــلامات مرض الكـــبد الأكثر تقدمًا أو التـــهاب الكبد الدهني (MASH / NASH)، أو إذا كانت نتائج الاختبار غير واضحة، فقد يقترح الطبيب إجراء خزعة الكبد.

كيف يتم علاج MASLD/NAFLD؟

لا توجـد علاجـات طبّيّـة حتـى الآن لمـرض الكبـد الدهنـي MASLD / NAFLD, ولكـن تنـاول نظـام غذائـي صحّـي وممارسـة الرّياضـة بانتظـام بإمكانهمـا المسـاعدة فـي منـع تلـف الكبـد مـن البدايـة أو عكسـه فـي المراحـل المبكّـرة. هنالـك عـدّة أدويـة فـي مراحـل متقدّمـة مـن الأبحـاث أو تـم إنهـاء الأبحـاث بخصوصهـا ومـن المتوقـع أن تكـون متاحـة لجـزء مـن المرضـى فـي السّـنوات القادمـة

من المهم!

- مراجعة طبيب متخصص في علاجات الكبد بانتظام.
- تحدّث مع طبيب العائلة حول طرق الحفاظ على صحّة الكبد.
- الحفاظ على معدّل الوزن السّليم قدر الإمكان.
- خفض نسبة الكولسترول والدّهون الثّلاثيّة أو السّيطرة على معدّلاتها (خصوصًا مع وجود تاريخ عائلي).
- الحفاظ على اتّزان السّكّري ومعدّلاته (وضع خطّة عمل مع طاقم عيادة السّكري)
- الحفاظ على اتّزان في مستويات الضّغط.
- تجنّب الكحول أو الأفضل الامتناع عن شرب الكحول.
- النّزول في الوزن هو العامل الأكثر تأثيرًا لتحسين الكبد الدّهني لدى الأشخاص مع زيادة في الوزن.

ما هي أفضل طريقة للوقاية من MASLD/NAFLD؟

- الحفاظ على وزن صحّي.
- اتّباع نظام غذائي صحّي – سليم (التّقليل من السكّريات والدّهون).
- ممارسة الرياضة بانتظام.
- الحدّ من تناول الكحول.
- تناول الأدوية التي تحتاجها واتّباع توصيات الجرعات.

الفحوصات الدّوريّة السّنويّة مهمّة، وبإمكانها تجنيبك أمراض الكبد الحادّة والمتقدّمة عند التّشخيص المبكّر.

أهمّية اختياراتنا السّليمة للأطعمة الصّحّيّة

تناول الأطعمة من جميع المجموعات الغذائية، كجزء من نظام غذائي صحّي ومتوازن ومشابه للنّظام الشّرق أوسطي، بالحفاظ على الألياف، مثل خبز الحبوب الكاملة، الأرز البنّي وغيرها من الحبوب الغني بها نظامنا الغذائي العربي (برغل، فريكة او جريشة)، وهي خيارات صحّيّة أكثر من الخبز الأبيض والمنتجات المصنّعة الأخرى (المعكرونة). وبحيث يشمل هذا النظام الغذائي أقل "أطعمة سريعة" مثل الحلويات والمشروبات المحلّاة والأطعمة الغنيّة بالملح المضاف، والدّهون المشبعة غير الصحّيّة، وخصوصا لدى فئة صغار السّن والشّبيبة.

في حال كنت تعاني من مرض في الكبد، فقد تكون هناك إرشادات غذائيّة إضافية يجب عليك اتّباعها- تحدّث إلى أخصائي الكبد أو أخصائي التّغذية المختص بأمراض الجهاز الهضمي، للحصول على إرشادات حول نظامك الغذائي الخاص والملائم.

الكحول وخلايا الكبد "صداقة خطرة"

كلما زاد تناول الشخص للكحول، زاد خطر الإصابة وتطوّر أمراض الكبد لديه. عادةً ما يخبر الأخصائيون الأشخاص الذين لديهم بالفعل أي شكل من أشكال أمراض الكبد بأنه يجب تجنّب الكحول لأنه حتى الكمّيّات الصغيرة يمكن أن تسبّب المزيد من تلف الكبد.

العلاجات الدّوائية

فئة أولى- الأدوية التي تستلزم وصفة طبية.
فئة ثانية- الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية.
فئة ثالثة- الفيتامينات والمكمّلات الغذائيّة فهي ليست "دواء" وغالبًا ما يأخذها الناس بعلم وموافقة أطبائهم أو بدون استشارتهم!

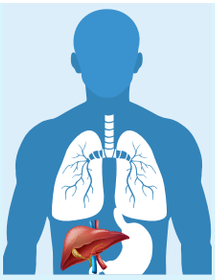
من المهم جدًا قراءة جميع التّعليمات قبل تناول أي دواء، إضافة غذائية أو مكمّل، لتجنّب إصابة الكبد المحتملة أو أعضاء الجسم الأخرى.

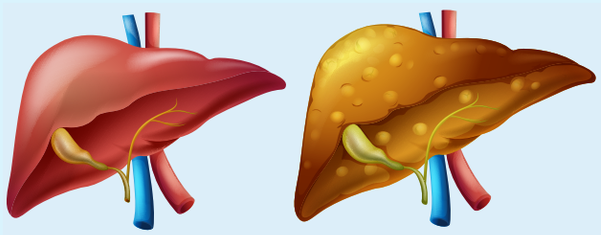
الأسيتامينوفين (الأكامول) مركّب في كثير من الأحيان تحتوي عليه الأدوية، تناول الكثير من عقار الأسيتامينوفين يمكن أن يسبّب إصابة خطيرة في الكبد، لذلك من الأفضل تجنّب الكحول عند تناول الدواء لتجنّب خطر تلف الكبد.

الكـــبـد الدهـــنـي

في منتصف سنة 2023 تم تغيير اسم مرض تدهّن الكبد من قبل المؤسسات العالمية لأمراض الكبد، وتشمل الأوروبية، الأمريكية والآسيوية مع تمثيل لمنظّمات مرضى الكبد.
فقد تم طرح اعتراضات على المسمّى القديم حيث يستخدم صيغة التّفي عندما يصفها غير كحولية، ويستخدم كلمة الكحول لمن هو غير كحولي، كما ويستخدم وصف السّمنة عندما يستخدم المرادف متدهّن في اللغة الإنجليزية.
لذا، تمت كنية أمراض الكبد التّدهنيّة **Steatotic liver diseases**، واختصارها **SLD**، حيث أن الكلمة ستياتوتيك لاتينية تعني الدّهني. وبما أن المرض له علاقة في أوضاع خلل ميتابولي (metabolic dysfunction)، فتم اقتباسها لوصف الوضعيّة. وبهذا، تم تغيير اسم المرض إلى **Metabolic dysfunction Steatotic Liver Disease** **اختصارها MASLD**.
أما الحالة الصعبة مع الالتهابات والألياف فتم تسميتها **Metabolic dysfunction Steatohepatitis**، وكنيتها **MASH**.

NAFLD (Non Alcoholic Fatty Liver Disease)	**MASLD** (Metabolic Dysfunction Steatotic Liver Disease)
NASH (Non Alcoholic steatohepatitis)	**MASH** (Metabolic dysfunction Steatohepatitis)





0558875003 | niessan2020@gmail.com | www.niessan.org
جمعية نيسان لصحة الجهاز الهضمي، الكبد والتغذية niessan.association

الأطباء المساهمون في كتابة النّشرة:
البروفيسور رفعت صفدي - طبيب مختص بأمراض الجهاز الهضمي والكبد ورئيس جمعية نيسان.
الدكتور نعيم ابو فريحه - أخصائي أمراض الجهاز الهضمي وأمراض الكبد في مستشفى سوروكا - كلاليت

هذه النّشرة بمثابة إرشادات وتوجيهات أوّليّة، ولا تحلّ مكان متابعة كاملة مع الطبيب/ة وأخصائي/ة التّغذية في الخدمات الصحيّة/ العيادات التي تتبع/ين إليها.

للمزيد من التفاصيل ادخلوا موقع كلاليت بالعربية أو اتصلوا على 2700*

نيسان NIESSAN

كلاليت