

سیروز کبدی



بیمارستان فوق تخصصی مهرگان

تهیه کننده: الهه گمرکچیان

کارشناس تغذیه بالینی



سیروز کبدی (cirrosis Hepatic) (بیماری مزمن است که منجر به تغییر شکل کبد میشود. نرمی و نفوذ پذیری کبد از بین میرود و در عملکرد و ساختمان کبد وقفه ایجاد میشود. هم چنین باعث سفت و سخت شدن بافت کبد می شود سلول ها فعالیت اصلی خودشان را از دست بدهند.

علل ایجاد سیروز کبدی:

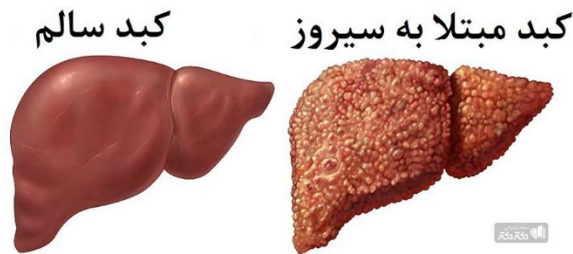
شایع علل ایجاد سیروز کبدی اعتیاد به الکل، هپاتیت B و C و بیماری کبد چرب هستند.

در اطفال علت سیروز انسداد مادرزادی این مجاری است که به آترزی مجاری مشهور است. در این حالت باعث برگشت صفرا به کبد و آسیب کبدی میگردد.

البته بوسیله جراحی میتوان این مجاری را باز کرد و به بیماران کمک کرد.

در بزرگسالان مجاری صفراوی ممکن است بدلالی ملتهب و دچار انسداد شوند از جمله این دلایل بیماری سیروز صفراوی اولیه است. نوع دیگر سیروز صفراوی بدلیل عمل جراحی کیسه صفرا میباشد که به دنبال آن مجرای صفراوی بدلیل عمل جراحی آسیب میبینند. از علل غیر شایع دیگر

واکنش شدید به بعضی داروها و یا مصرف طولانی مدت بعضی داروها و سموم محیطی و نیز نارسائی احتقانی قلب که باعث احتقان کبد و در نهایت سیروز میگردد.



علائم:

زردی پوست، ورم بدن آب آوردن شکم و ریه ها، تنگی نفس، بی اشتها، ضعف عمومی و بی حالی از علائم سیروز کبدی است. در سیروز کبدی تعداد سلولهای کبدی کاهش مییابد و ارتباط بین سلولهای کبدی و سلولهای خون دچار اختلال میشود (گلبولهای قرمز و پلاسما کم میشوند). لازم به ذکر است که کبد مواد سمی را در خون تصفیه میکند و در صورت اختلال در عملکرد کبد مواد سمگیری نمیشود و بیمار دچار اختلالات هوشیاری، لتارژی و خواب آلودگی در مرحله نهایی (انسفالوپاتی کبد) کما رخ میدهد.

تشخیص:

در معاینات بالینی ممکن است در وهله اول متوجه بزرگ شدن اولیه کبد باشد و یک آزمایش خون از شما انجام دهد و این آزمایشات نشان دهنده بیماری کبد

خواهد بود و گاه پزشک ممکن است از بیمار سونوگرافی، سیتیاسکن و یا اسکنایزوتوپ از کبد و طحال بعمل آورد. گاه پزشک جهت تأیید تشخیص تصمیم به بیوپسی کبد از راه پوست میگیرد. که طی این عمل با کمک یک سوزن از طریق پوست وارد کبد شده و نمونه ای از نسج کبد گرفته میشود و جهت آسیبشناسی به آزمایشگاه فرستاده میشود. گاه بطور اتفاقی در حین جراحی و یا انجام لاپاراسکوپی که طی آن از طریق یک لوله دوربین داخل شکم دیده میشود، متوجه کبد فرسوده و چروکیده فرد سیروتیک میشوند.

درمان:

کشیدن مایع آسیت جهت کاهش تورم شکم توسط پزشک و در شرایط بحرانی چاره نهائی انجام عمل جراحی شنت گذاری است. در مراحل پیشرفته سیروز تنها گزینه درمانی

پیوند کبد است. درمان دارویی بر طبق دستور پزشک



انجام میشود

تغذیه :

محدود کردن گوشت قرمز به کمتر از 60-40 گرم در روز و در صورتیکه بیمار این مقدار را هم نتواند تحمل کند تبدیل کردن آن به گوشت مرغ یا ماهی و پروتئین های گیاهی مانند سویا و یا پروتئین شیریا ماست . مصرف روزانه یک لیوان شیریا یک کاسه ماست بلامانع است . مصرف چربی در حد معمول بلامانع است تنها در خاص که پزشک برای شما محدود خواهد کرد. مصرف نان های شور (مانند نان بازاری و ...) ، بیسکویت ها و انواع ترشی ها بدلیل داشتن نمک زیاد برای شما توصیه نمی شود . به این منظور می توانید از لیموی تازه بدون نمک استفاده کنید .

مصرف سبزیجات و میوه ها عمدتاً " بدون مشکل است و میتوانید استفاده کنید .

مصرف برنج - ماکارونی - سیب زمینی در کسانی که دچار قند خون بالا نیستند بلامانع است . البته ترجیحاً " بهتر است از مصرف شیرینی جات و بستنی به میزان زیاد پرهیز کرد .

نوشیدن مایعات (آب میوه- آب- چای و ...) در حد رفع تشنگی توصیه می شود و بیش از آن می توانند باعث افزایش آب بدن و تورم شما شود.

مصرف ویتامین ها و املاح در حد نیاز و توسط پزشک برای شما تجویز خواهد شد.

توجه داشته باشید چنانچه پزشک تشخیص سیروز کبدی را برای شما داده است و یا علائم زیادی ندارید تنها بایستی غذای سالم مصرف نمائید و احتیاجی به محدود کردن غذای خود ندارید چون محدودیت بی مورد غذا باعث سوء تغذیه و بدتر شدن وضعیت شما خواهد شد.



ترخیص :

در صورت بهبودی حال عمومی پس از دستور پزشک از بخش بستری ترخیص میشوید لازم به ذکر است داروها را طبق دستوری که پزشک زمان ترخیص برایتان تجویز میکند ادامه دهید.

مراجعه به پزشک جهت معاینات دوره ای فراموش نشود. در صورت بروز هر گونه علائم ناشی از شدت بیماری سریعاً به مرکز درمانی مراجعه نمایید