

سیروز کبدی چیست؟

وزن کبد در حالت معمول در حدود ۱/۵ کیلوگرم و بزرگترین غده بدن می باشد. کبد در قسمت ربع فوقانی سمت راست شکم و پشت دنده های تحتانی قرار دارد. چنانچه کبد به دلیل عفونت مزمن فرسوده شود اصطلاحاً سیروز کبدی نامیده می شود

سیروز علل زیادی دارد. شایع ترین علت آن کبد چرب و مصرف مشروبات الکلی و ابتلاء به ویروس های هپاتیت مزمن می باشد. تعداد کمتری نیز به دنبال بیماری های خود ایمنی، ویلسون و بیماریهای ارثی به سیروز مبتلا می شوند.

از علل دیگر سیروز، انسداد طولانی مدت مجاری صفراوی به هر دلیل می باشد.

در اطفال شایعترین علت سیروز، انسداد مادرزادی ا مجاری صفراوی است.

از علل غیرشایع دیگر واکنش شدید به بعضی داروها و یا مصرف طولانی مدت بعضی داروها و سموم محیطی و نیز نارسایی احتقانی قلب است که باعث احتقان کبد و در نهایت سیروز می گردد.

علائم سیروز چیست؟

بیماران سیروتیک اکثراً علائم مختصری دارند. دو مشکل عمده ای که در نهایت باعث ایجاد علائم در این افراد می شود، از دست رفتن تدریجی عملکرد سلول کبدی به دلیل فرسودگی کبد و فیبروز (لیفی شدن) آن می باشد. بیماران ممکن است حالاتی مانند خستگی، ضعف، ناتوانی، بی اشتها، تهوع و یا کاهش وزن داشته باشند. با کاهش تدریجی عملکرد کبد، پروتئین کمتری در این عضو ساخته می شود. به عنوان مثال ساختن آلبومین که پروتئین مهم خون است کاهش یافته و در نتیجه در اثر کمبود آن آب در پاها تجمع می یابد. که به آن ادم می گوئیم و با این که آب در شکم تجمع می یابد (آسیت). از طرفی کاهش پروتئین های انعقاد خون باعث کبودی در پوست بدن و خونریزی از مخاط های بدن می شود.

در مراحل نهایی، پوست ممکن است زرد شود که این به دلیل رنگدانه های زرد صفراوی است و در بعضی افراد خارش پوست به

دلیل رسوب املاح صفراوی در زیر جلد است. کبد این افراد توانایی خنثی سازی سمومی که در خون ساخته و حمل می شوند را ندارند. این سموم باعث کاهش عملکرد ذهن و تغییرات شخصیتی و حتی خواب آلودگی و کما می شوند. ممکن است اولین علامت تجمع این سموم در مغز، بی توجهی به ظاهر شخصی خود، فراموشی، عدم تمرکز حواس و تغییر در عادت زمان خواب باشد (بی خوابی شبانه و چرت زدن روزانه) به طور معمول داروها توسط کبد گرفته و از بدن پاک می گردند. در بیماران سیروتیک روند پاکسازی بدن از داروها به کندی صورت می گیرد و تاثیر داروها در بدن تا مدت های بیشتری می ماند لذا بیماران سیروتیک به عوارض جانبی داروها حساس تر می باشند.

از مشکلات دیگر بیماران سیروتیک وضعیت فشارخون عروقی است که در کبد جریان دارند. به طور طبیعی خون از روده ها و طحال از طریق ورید باب وارد کبد می شود. ولی در این بیماران این جریان خون کند می شود و باعث بالا رفتن فشار در ورید باب می گردد. این مسئله باعث توقف جریان طبیعی خون گردیده و باعث بزرگ شدن طحال می شود از طرفی خون از مسیرهای فرعی اطراف کبد سعی به فرار دارد که این امر باعث می شود در بعضی از نواحی بدن واریس های متورم ایجاد شود. از جمله ایجاد واریس مری و معده و ایجاد واریس مقعدی و واریس اطراف ناف.

یادآور می شود شیوع هموروئید (بواسیر) در بیماران سیروتیک ربطی به بالا رفتن فشار ورید باب ندارد.

واریس مری و معده گاه خطرناک شده و منجر به خونریزی می گردند در این صورت بیمار در معرض خطر جدی قرار گرفته و پزشک باید فوراً خونریزی را بند آورد.

تشخیص سیروز چگونه است؟

پزشک اغلب از روی علائم بیمار و آزمایشات به این بیماری پی می برد. گاهی پزشک ممکن است از بیمار سونوگرافی یا سی تی اسکن به عمل آورد.

گاهی پزشک جهت تایید تشخیص، تصمیم به بیوپسی (نمونه برداری) کبد از راه پوست می گیرد. که طی این عمل با کمک یک سوزن از طریق پوست وارد کبد شده و نمونه ای از بافت کبد گرفته می شود و جهت آسیب شناسی به آزمایشگاه فرستاده می شود. گاهی به طور اتفاقی در حین جراحی، متوجه کبد فرسوده و چروکیده فرد می شوند.

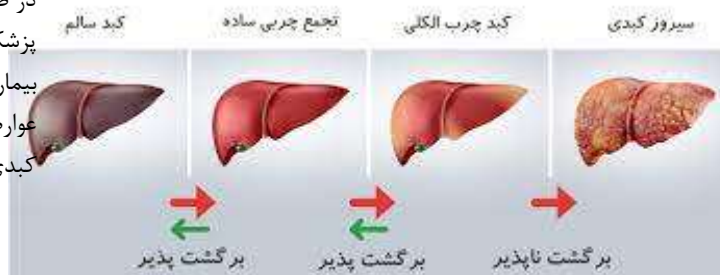
درمان سیروز چگونه است؟

درمان سیروز توقف و تاخیر روند پیشرفت و به حداقل رساندن تخریب سلول های کبدی و کاهش عوارض جانبی است. به طور مثال در بیماران سیروز الکلی توقف مصرف الکل می تواند از پیشرفت بیماری جلوگیری کند. در صورتی که بیمار هپاتیت داشته باشد پزشک ممکن است در مواردی با دادن دارو آسیب سلول کبدی را کاهش دهد.

دارو ممکن است بعضی علائم سیروتیک مانند خارش را رفع کرده یا کاهش دهد. ادم و آسیب (احتباس مایع) را می توان با کاهش مصرف نمک غذایی کم کرد. داروهای مدر (ادرار آور) می توانند مایعات اضافی بدن را کاهش دهند و از ایجاد ادم جلوگیری کنند.

تغییرات عملکرد ذهنی که در جریان سیروز ممکن است رخ دهد قابل پیشگیری است و مصرف شربت لاکتوز در بیماران سیروز کبد ضروری است.

در صورتی که از واریس های معده و مری خونریزی رخ دهد، فوراً پزشک از طریق اندوسکوپی می تواند خونریزی را بند آورد بسیاری بیماران سیروتیک سال ها سلامت زندگی می کنند و اگر دچار عوارض بیماری شوند معمولاً درمان می شوند و درمان قطعی سیروز کبدی، پیوند کبد می باشد.



توصیه هایی به بیماران سیروتیک

- درمواقع افزایش تورم اندامها یا افزایش آب شکم از مصرف نمک اضافی جدا پرهیز کنید.
- از مصرف بی رویه داروها حتی استامینوفن (بدون نظر پزشک) پرهیز کنید.
- هرگز ناامید نشوید و استرس نداشته باشید.
- به طور مرتب تحت نظر پزشک باشید.
- تحت نظر پزشک خود واکسن های لازم برای پیشگیری از برخی بیماری ها را تزریق نمایید.
- ناخن های خود را مرتب کوتاه کنید.
- از تخلیه شدید و محکم بینی خودداری کنید.
- از مسواک با پرزهای نرم استفاده کنید.
- داروهای تجویزی را مرتب مصرف کنید و مقدار داروی مصرفی را سر خود کم و زیاد نکنید.
- اصول بهداشتی جهت پیشگیری از بیماری های عفونی را رعایت کنید.
- رژیم غذایی و میوه و سبزی ها و مصرف لاکتوز را طوری تنظیم کنید که روزانه دو یا سه بار دفع مدفوع شل(نه آبکی) داشته باشید.
- در صورت بروز تب بلافاصله به پزشک مراجعه کنید.
- در صورت بروز سوزش ادرار با پزشک خود مشورت کنید.
- در صورت بروز تهوع و درد شکم بلافاصله به بیمارستان مراجعه نمایید.
- در صورت سیاه شدن مدفوع بلافاصله به بیمارستان مراجعه کنید.

توصیه های غذایی

- ۱- از سبزی ها، میوه های تازه و فیبرهای غذایی استفاده کنید.
- ۲- از روغن های گیاهی مایع استفاده کنید.
- ۳- عمده غذای خود را از غذاهای نشاسته ای مانند برنج و گندم انتخاب کنید.
- ۴- بیشتر از گوشت سفید استفاده کنید(مرغ و ماهی).
- ۵- مصرف روزانه پروتئین باید در حد معمول باشد. و در صورتی که بیمار سابقه پیدایش اختلال ذهنی اخیر داشته باشد باید مصرف پروتئین کاهش یابد.
- ۶- از خوردن غذاهای پر نمک پرهیز گردد.
- ۷- از مصرف خوردنی های وانیل دار مثل بستنی و بیسکویت کارامل دار و بعضی تنقلات مثل آجیل، بادام زمینی، گردو پرهیز شود.
- ۸- برای جبران کمبودهای ویتامینی توصیه می شود روزانه به طور معمول با تجویز پزشک مولتی ویتامین و کلسیم مصرف گردد.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

سیروز کبدی

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده

افسون توفیق- کارشناس ارشد پرستاری

تایید کننده

دکتر علی شهسواری

(متخصص داخلی- فوق تخصص گوارش و کبد)

منابع

پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۲۱

تابستان ۱۴۰۴

EDU-PT-14/B

