

Рохнамои чомаъ барои умум  
Серози чигар

раهنمای جامع

**سیروز کبدی**

برای عموم

**Пажӯҳишгоҳи фарҳанги форсӣ-тоҷикии  
Сафорати Ҷумҳурии Ислонии Эрон дар Тоҷикистон  
Бемористони Ибни Сино**

**Роҳнамои ҷомеъ барои умум  
Серози чигар**

**Муаллиф:** доктор Сайид Муаййиди Алавиён,  
фавқи таҳассуси гуворишу кабид (чигар),  
устоди донишгоҳ

Душанбе  
«Пайванд»  
2016

راهنمای جامع

# سیروز کبدی

برای عموم

مؤلف: دکتر سید مؤید علویان

فوق تخصص گوارش و کبد

استاد دانشگاه

پژوهشگاه فرهنگ فارسی - تاجیکی  
سفارت جمهوری اسلامی ایران در تاجیکستان  
بیمارستان ابن سینا

ББК 53.5+54.13+55.141

А - 47

**Сайид Муаййиди Алавиён**

**Роҳнамои чомеъ барои умум  
СЕРОЗИ ЦИГАР (КАБИДӢ)**

Ношир: Пажӯҳишгоҳи фарҳанги форсӣ-тоҷикии  
Сафорати Ҷумҳурии Исломии Эрон дар Тоҷикистон

Веростор: **Абдуқодири Рустам**

Тарроҳи роёнай: **Фирӯз Набиев**

Литографӣ, чоп ва саҳҳофӣ: **чопхонаи «Пайванд»**

Чоп: Душанбе, 2016

---

Нишонӣ: 734025 Ҷумҳурии Тоҷикистон, ш. Душанбе, кӯчаи  
Бохтар, 21

Пажӯҳишгоҳи фарҳанги форсӣ-тоҷикии Сафорати Ҷумҳурии  
Исломии Эрон

Телефон: (+ 992 37) 227-45-64

**ISBN: 978-99975-52-01-3**

عنوان: راهنمای جامع سیروز کبدی برای عموم

مؤلف: دکتر سید مؤید علویان

ویراستار: مرتضی قاسمی

صفحه‌بندی رایانه‌ای: فیروز نبی‌اف

زمان و مکان چاپ: بهار 1394 ه. ش. - شهر دوشنبه

ناشر: پژوهشگاه فرهنگ فارسی - تاجیکی سفارت جمهوری اسلامی ایران در تاجیکستان

لینتوگرافی و چاپ و صحافی: چاپخانه «پیوند»

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است.

---

پژوهشگاه فرهنگ فارسی - تاجیکی سفارت جمهوری اسلامی ایران - دوشنبه  
نشانی: کد پستی 734025، جمهوری تاجیکستان، شهر دوشنبه، خیابان باختر، ساختمان شماره 21  
تلفن: 227-45-64 (کد 73-992+)

## Фехрист

Пешгуфтор .....	5
Фасли аввал. Сохтмону амалкарди дастгоҳи гувориш .....	6
Фасли дувум. Серози чигар(кабидӣ). Муқаддима ва илал ..	13
Фасли сеvум. Бо алоим ва нишноҳои серози чигар (кабидӣ) ошно шавед .....	18
Фасли чаҳорум. Равишҳои ташҳиси серози чигар .....	24
Фасли панҷум. Дармони сероз ва аворизи он .....	27
Фасли шашум. Тағзия ва серози чигар .....	44
Фасли ҳафтум. Саратони чигар .....	49
Фасли ҳаштум. Пайванди чигар .....	51
Манобеъ .....	54

## فهرست

5	پیشگفتار.....
6	فصل اول: ساختمان و عملکرد دستگاه گوارش.....
13	فصل دوم: سیروز کبدی: مقدمه و علل.....
18	فصل سوم: با علائم و نشانه‌های سیروز کبدی آشنا شوید.....
24	فصل چهارم: روش‌های تشخیص سیروز کبدی.....
27	فصل پنجم: درمان سیروز و عوارض آن.....
44	فصل ششم: تغذیه و سیروز کبدی.....
49	فصل هفتم: سرطان کبد.....
51	فصل هشتم: پیوند کبد.....

## Ба номи Худо

Пажӯҳишгоҳи фарҳанги форсӣ-тоҷикӣ бо ҳамкориҳои марказҳои илмӣ ва фарҳангии Ҷумҳурии Тоҷикистон ба манзури пешбурди сиёсати забони форсӣ ба унвони забони илм, бо интихоби осоре, ки мавриди ниёзи ҷомеаи илмиву фарҳангии Тоҷикистон аст, дар садаи интишори маҷмӯае аз китобҳо дар ҳавзаҳои мухталифи илмиву фарҳангӣ баромадааст. Ба ҳамин манзур, ин Пажӯҳишгоҳ дар нахустин гом бо ҳамкориҳои Бемористони Ибни Синои Тоҷикистон, баргардон ва интишори бахше аз китобҳои дарсии донишҷӯёни риштаи пизишкӣ дар дастури қори худ қарор додааст.

Аввалин китоби мунташиршуда аз ин маҷмӯа «Роҳномаи ҷомеаи ҳепотити С» ва баъдан «Ҳепотити В», асари доктор Сайид Муаййиди Алавиён – устоди Донишгоҳи улуми пизишкӣ ва фавқӣ таҳассуси гуворишу кабид ва бунёнгузори раиси Маркази ҳепотити Теҳрон аст. Акнун китоби «Серози чигар (кабидӣ)» аз ҳамин муаллиф ба тақдим мешавад. Ин китобҳо ба ду хат – форсӣ ва кириллӣ ба чоп расидааст, ки ба ин тартиб, китоби мазкур абзоре кумақомӯзишӣ ба манзури фарогирии хатти ниёкон низ хоҳад буд.

Дар ин асар баробарниҳодҳои тоҷикии истилоҳоти пизишкӣ роиҷ дар Эрон дар дохили қамонак () омада ва муодили русии бархе истилоҳоти ноошно низ дарҷ шудааст.

Лозим меонам аз ҷаноби оқои доктор Алдубонии Сомӣ – пизишкӣ аршади Бемористони Ибни Сино, ки бонии ин тарҳ буданд ва аз ҷаноби оқои Абдулҳалил Холиқзода – муассиси ин бемористон, ки ҳимоят қарданд ва пойдор монданд, қадрдонӣ қунем.

Пажӯҳишгоҳи фарҳанги форсӣ-тоҷикӣ,  
*феврари соли 2016*



پژوهشگاه فرهنگ فارسی - تاجیکی، با همکاری مراکز علمی و فرهنگی جمهوری تاجیکستان، به منظور پیشبرد سیاست زبان فارسی، به عنوان زبان علم، با انتخاب آثاری که مورد نیاز جامعه علمی و فرهنگی تاجیکستان است، در صدد انتشار مجموعه‌ای از کتاب‌ها در حوزه‌های مختلف علمی و فرهنگی برآمده است. به همین منظور این پژوهشگاه در نخستین گام با همکاری بیمارستان ابن‌سینای تاجیکستان، برگردان و انتشار بخشی از کتاب‌های درسی دانشجویان رشته پزشکی را در دستور کار خود قرار داده است.

اولین کتاب منتشرشده از این مجموعه راهنمای جامع هپاتیت سی، اثر دکتر سید مؤید علویان، استاد دانشگاه علوم پزشکی و فوق تخصص گوارش و کبد و بنیان‌گذار و رئیس مرکز هپاتیت تهران است. این کتاب به دو خط فارسی و سیریلیک به چاپ رسیده است که به این ترتیب، کتاب مذکور ابزاری کمک آموزشی به منظور فراگیری خط نیاکان نیز خواهد بود.

در این اثر برابرهادهای تاجیکی اصطلاحات پزشکی رایج در ایران در داخل کمانک (پرانتز) آمده و معادل روسی برخی اصطلاحات ناآشنا در پانوشت ثبت شده است.

لازم می‌دانم از جناب آقای دکتر .... سامی پزشک ارشد بیمارستان ابن سینا که بانی این طرح بودند و از جناب آقای عبدالخلیل خالق زاده، مؤسس این بیمارستان که حمایت کردند و پایدار ماندند قدردانی کنم.

**پژوهشگاه فرهنگ فارسی - تاجیکی**

**دی ماه 1394**



**Доктор Саййид Муаййиди Алавиён**  
устоди донишгоҳ ва  
фавкуттаҳассуси гуворишу чигар

## **Пешгуфтор**

Бемории чигар (кабидӣ) аз бемориҳои шоеъ дар ҷавомеъи башарӣ аст. Ҳепотити В ва ҳепотити С аз илали бемориҳои муҳими бемориҳои чигарӣ аст. Мутаассифона ҳанӯз бисёре аз мубталоиён ба ин беморӣ ношинохта мондаанд ва аксари онон дар мароҳили пешрафта шиносӣ мешаванд. Дармони зидди вирусӣ метавонад пешрафти беморию дар ин беморон мутаваққиф созад ва ҳатто дар мавориде сабаби беҳбудии ихтилолотӣ шадиди чигар шавад. Дар ҳоли ҳозир беморони мубтало ба серози чигар ниёз ба ташҳиси зудрас ва дармони муносиб доранд. Дармони серози чигар бо маҷмӯаи дармони доруй, риояти дастуроти тағзияӣ ва беҳдошти ва маҳори аворизи беморӣ сурат мепазирад ва ба ин тартиб метавон умед ба зиндагиро дар ин беморон навид дод.

**Баҳори 1394 ҳ.ш. (2016)**  
Эрон-Киёшаҳр



**دکتر سید مؤید علویان**  
**استاد دانشگاه و فوق تخصص گوارش و کبد**

**پیشگفتار**

بیماری کبدی از بیماری‌های شایع در جوامع بشری است. هپاتیت بی و هپاتیت سی از علل مهم بیماری‌های کبدی‌اند. متأسفانه هنوز بسیاری از مبتلایان به این بیماری ناشناخته مانده‌اند و اکثر آنان در مراحل پیشرفته شناسایی می‌شوند. درمان ضد ویروسی می‌تواند پیشرفت بیماری را در این افراد متوقف سازد و حتی در مواردی سبب بهبودی اختلالات شدید کبدی شود. در حال حاضر بیماران مبتلا به سیروز کبدی نیاز به تشخیص زودرس و درمان مناسب دارند. درمان سیروز کبدی با مجموعه‌ی درمان دارویی، رعایت دستورات تغذیه‌ای و بهداشتی و مهار عوارض بیماری صورت می‌پذیرد و به این ترتیب می‌توان امید به زندگی را به این بیماران نوید داد.

**بهار 1394**

**ایران - کاشهر**

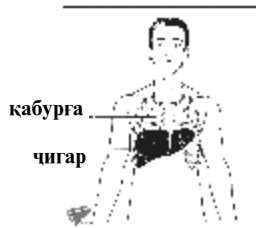
# Фасли 1

## Соҳтмону амали дастгоҳи гувориш

Дастгоҳи гувориш ба шакли лӯлаи дарунхолӣ аст, ки аз даҳон шурӯъ шуда ва ба мақъад хатм мешавад. Ғизо пас аз хурд шудан дар даҳон вориди мирӣ (сурхрӯда) ва сипас меъда мешавад. Тамоми бахшҳои мухталифи дастгоҳи гувориш бо тарашшуҳи маводи мухталиф ба ҳазми маводи ғизоӣ кумак мекунанд. Ин мавод, бо анҷоми феъл ва инфийолоти (амалкарди) мухталиф бар рӯи онҳо омодаи ҷазб дар рӯдаҳо мешавад. Яке аз бахшҳои дастгоҳи гувориш, ки бо тарашшуҳи маводи мухталиф дар ҳазми маводи ғизоӣ даҳолат дорад, чигар аст. Чигар дар қисмати рост ва болои шикам, зери пардаи диофрагма қарор дорад.

### *Соҳтмон ва амали чигар*

Чигар бузургтарин ғуддаи бадан аст, ки метавон онро ба корхонаи шимийӣ ташбеҳ кард, ки вазифаи тавлид, тағйир, анбор кардан ва дафъи маводро ба уҳда дорад. Маҳалли чигар дар шикам аз назари амали он бисёр муҳим аст. Вазни чигар дар фарди болиғ ҳудуди **1500** грам муодил ба аз як панҷохуми (аз панҷох як ҳиссаи) вазни кулли бадан мебошад.



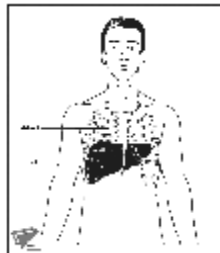
## فصل اول

### ساختمان و عمل دستگاه گوارش

دستگاه گوارش به شکل لوله‌ای توخالی است که از دهان شروع و به مقعد ختم می‌شود. غذا پس از خورد شدن در دهان وارد مری و سپس معده می‌شود. تمام بخش‌های مختلف دستگاه گوارش با ترشح مواد مختلف به هضم مواد غذایی کمک می‌کنند. این مواد، با انجام یافتن فعل و انفعالات مختلف بر روی آن‌ها، آماده جذب در روده‌ها می‌شوند. یکی از بخش‌های دستگاه گوارش که با ترشح مواد مختلف در هضم مواد غذایی دخالت دارد کبد است. کبد در قسمت راست و بالای شکم، زیر پرده دیافراگم قرار دارد.

#### ساختمان و عمل کبد

کبد بزرگ‌ترین غده بدن است که می‌توان آن را به کارخانه‌ای شیمیایی تشبیه کرد که وظیفه تولید، تغییر، انبار کردن و دفع مواد را بر عهده دارد. محل کبد از نظر عمل آن بسیار مهم است. کبد در قسمت راست و بالای شکم، در پشت دنده‌ها و زیر پرده دیافراگم قرار دارد. وزن کبد در فرد بالغ حدود 1500 گرم معادل و یک پنجاهم وزن کل بدن است.



Мизони хунрасонӣ ба ҷигар бисёр зиёд аст, хуни саршор аз маводи ғизоӣ аз дастгоҳи гувориш ҷазб шуда, ба таври мустақим ба ҷигар ворид мешавад. Ин мавод дар ҷигар захира шуда ва ё ба маводи кимиёии мавриди ниёзи бадан табдил мешаванд. Канори лаби поинии ҷигар дар хангоми нафаси чуқур ҳудуди 1 то 2 сантиметр зери лабаи дандаҳои (қабурғаи) самти рост палмосида мешавад. Ин узв маъмулан тавассути дандаҳо муҳофизат мешавад. Ҷигар аз маҷмӯаи силулҳои (бофтаҳои) кабидӣ, рағҳои хун ва маҷрои сафровӣ ташкил шудааст. Шабақаҳои рағҳои атрофии силулҳои ҷигар, маводи ғизоии ҳазм ва ҷазбшуда аз рӯдахоро ба силулҳо ронда ва дар онҳо захира мекунад. Маводи ихроҷкунандаи тарашшуҳӣ аз тариқи маҷроҳои сафровӣ ба кисаи сафро (галхадон) мерезад. Ҷигар дар танзими сӯхту сози (метаболизм) глюкоза (қанд) ва протеин аҳамияти бисёре дорад. Ҷигар бо тавлид ва тарашшуҳи сафро нақши муҳимме дар ҳазму ҷазби ҷарбиҳо аз дастгоҳи гувориш бар уҳда дорад. Илова бар ин, ҷигар маводи зиёдии ҳосил аз сӯхту сози аз хун хорич мекунад ва онҳоро ба дохили сафро тарашшуҳ мекунад. Сафрои тавлидшудаи ҷигар ба таври муваққат дар кисаи сафро анбор мешавад ва замоне, ки барои фароянди ҳазм лозим бошад, бо инкибози (дарҳам кашида шудани) кисаи сафро ба дохили лӯлаи гувориш ворид мешавад.

### ***Оё бо муоинаи шикам ва ламси ҷигар метавон ба бемории ҷигар пай бурд?***



*На. Дар ҳолати одӣ метавон канораи ҷигарро метавон дар хангоми нафаси чуқур ламс намуд. Албатта зикри ин нукта зарурият, ки ба ҷуз дар мароҳили интиҳой ва дерраси беморӣ, бо ламси ҷигар ва муоинаи шикам ба танҳои наметавон ба бемории ҷигарӣ пай бурд. Бояд тавачҷух дошт, ки дар ҳамаи маворид, ҳатто бо соногрофии (УЗИ) шикам низ наметавон вучуди бемории ҷигариро таъхис дод ва анҷоми озмоиши хун ва баррасиҳои тақмилиги дигар зарурият.*

میزان خون‌رسانی به کبد بسیار زیاد است. خون سرشار از مواد غذایی‌ای که از دستگاه گوارش جذب شده به طور مستقیم وارد کبد می‌شود. این مواد در کبد ذخیره و یا به مواد شیمیایی مورد نیاز بدن تبدیل می‌شوند. لبهٔ تحتانی کبد در هنگام دم عمیق، حدود 1 الی 2 سانتی‌متری زیر لبه دنده‌های سمت راست قابل لمس است. این عضو معمولاً توسط دنده‌ها محافظت می‌شود. کبد از مجموعهٔ سلول‌های کبدی، عروق خونی و مجاری صفراوی تشکیل شده است. شبکه‌های عروقی اطراف سلول کبدی مواد غذایی هضم و جذب‌شده از روده‌ها را به سلول‌ها می‌برند و در آنجا ذخیره می‌کنند. مواد دفعی و ترشحاتی از طریق مجاری صفراوی به کیسه صفرا می‌ریزد. نقش کبد در تنظیم سوخت‌وساز گلوکز (قند) و پروتئین اهمیت زیادی دارد. کبد، با تولید و ترشح صفرا، نقش مهمی در هضم و جذب چربی‌ها از دستگاه گوارش بر عهده دارد. علاوه بر این، کبد مواد زائد حاصل از سوخت‌وساز را از خون خارج و به داخل صفرا ترشح می‌کند. صفرا تولیدشدهٔ کبد به طور موقت در کیسهٔ صفرا انبار می‌شود و زمانی که برای فرایند هضم لازم باشد، با انقباض کیسه صفرا، وارد لولهٔ گوارش می‌شود.

### آیا با معاینه شکم و لمس کبد می‌توان به بیماری کبد پی برد؟

خیر. در حالت عادی می‌توان لبهٔ کبد را به هنگام دم عمیق لمس کرد. البته ذکر این نکته ضروری است که به‌جز در مراحل انتهایی و دیررس بیماری، با لمس کبد و معاینهٔ شکم به‌تنهایی نمی‌توان به بیماری کبدی پی برد. باید توجه داشت که در همهٔ موارد حتی با سونوگرافی شکم نیز نمی‌توان وجود بیماری کبدی را تشخیص داد و انجام آزمایش خون و بررسی‌های تکمیلی دیگر ضروری است..





### **Вазифа ва фаъолиятҳои ҷигар**

Ҷигар ба унвони яке аз бузургтарин узвҳои дохилии бадан вазифаи анҷоми амалиёти ҳаётии мухталиферо бар уҳда дорад. Дар ин қисмат ба муҳимтарини онҳо ишора хоҳем кард.

Бо вуруди маводи ғизоӣ ба дастгоҳи гувориш амалҳои мухталифе бар рӯи он анҷом мепазирад, то барои истифодаи бадан омода шавад. Маводи ғизоӣ пас аз вуруд ба меъда ва махлут шудан бо шираи гуворишӣ вориди рӯдаи борик мешавад. Маводи ғизоӣ дар ин қисмат аз дастгоҳи гувориш таҳти таъсири маводи шимиёӣ, ки ба он «фермент» мегӯянд ва аз силулҳои девораи рӯда ва ҳамчунин лавзулмеъда (ғадуди зери меъда) тарашшуҳ мешавад, ҳазм мешавад. Пас аз он фароянди ҷазби мавод тавассути силулҳои рӯдаи борик анҷом мепазирад ва сипас маводи ҷазбшуда вориди гардиши хун мешаванд. Маводи ғизоии ҷазбшуда барои аксари бофтҳои бадан ба таври мустақим қобили истифода нестанд, аз ин рӯ, пас аз вуруд ба хун, тавассути рағҳои марбут ибтидо ба дохили ҷигар мераванд ва дар он ҷо тағйироти лозим бар рӯи ин мавод сурат мегирад, то барои истифодаи силулҳои (хучайраҳои) бадан омода шаванд.

### **Нақши ҷигар дар саломатӣ**

Ҷигар бо анҷом додани тағйироти лозим бар рӯи маводи ғизоии ҷазбшуда ва ҳамчунин дафъи захр муҳимтарин нақшро дар ҳифзи саломатӣ бар уҳда дорад. Муҳимтарини ин тағйирот иборатанд аз:





## اعمال و فعالیت‌های کبد

کبد به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین اندام‌های داخلی بدن، وظیفه انجام دادن عملیات حیاتی مختلفی را بر عهده دارد. در این قسمت به مهم‌ترین آن‌ها اشاره خواهیم کرد. با ورود مواد غذایی به دستگاه گوارش اعمال مختلفی بر روی آن انجام می‌پذیرد تا برای استفاده بدن آماده شود. مواد غذایی پس از ورود به معده و مخلوط شدن با شیره گوارشی وارد روده کوچک می‌شود. مواد غذایی در این قسمت از دستگاه گوارش، تحت تأثیر مواد شیمیایی‌ای که به آن‌ها آنزیم می‌گویند و از سلول‌های دیواره روده و همچنین لوزالمعده ترشح می‌شوند، هضم می‌شوند. پس از آن فرایند جذب مواد توسط سلول‌های روده کوچک انجام می‌پذیرد و سپس مواد جذب‌شده وارد خون می‌شوند. مواد غذایی جذب‌شده برای اکثر بافت‌های بدن به طور مستقیم قابل استفاده نیستند، لذا پس از ورود به خون، توسط رگ‌های مربوط ابتدا به داخل کبد می‌روند. در آنجا تغییرات لازم بر روی این مواد صورت می‌گیرد تا برای استفاده سلول‌های بدن آماده شوند.

## نقش کبد در سلامتی

کبد با انجام دادن تغییرات لازم بر روی مواد غذایی جذب‌شده و همچنین دفع سموم، مهم‌ترین نقش را در حفظ سلامتی بدن بر عهده دارد. مهم‌ترین این تغییرات عبارت‌اند از:

► Чигар бо табдили маводи қандии сода (глюкоза) ба навъи захираии он (глюкозион) ва дар мавориди зарурӣ табдили навъи захирай ба навъи сода, ки барои бадан қобили истифода аст, нақши умдаеро дар танзими қанди хун ифо мекунад.

► Чигар ҷарбиҳои ҷазбшударо ба навъҳои қобили ҷазб ё қобили захира шудан дар силулҳои мухталифи бадан табдил ва аз ин тариқ дар сӯхту сози ҷарбиҳо даҳолат мекунад.



► Чигар нақши умдаеро дар мубодилаи протеинҳо бар уҳда дорад. Ин узв тақрибан тамоми протеинҳои плазмаи хунро тавлид мекунад.

► Бисёре аз витаминҳо назири витаминҳои А, В ва ... ҳамчунин бархе филизот, назири оҳан ва мис дар чигар захира шуда ва дар мавоқеъи лозим мавриди истифода қарор мегиранд.

► Яке дигар аз қорқардҳои муҳимми чигар, аз байн бурдани микробҳои воридшуда ба бадан аз тариқи рӯда аст. Ин микробҳо аз тариқи гардиши хун ибтидо вориди чигар мешаванд ва ин узв бо истифода аз системаи дифоъии худ онҳоро аз байн мебарад.

### **Нақши чигар дар хунсо қардани сумуми (заҳрҳои) бадан**

Яке аз маводе, ки дар воқунишҳои шимии бадан ва ҳамчунин тавассути боктерияҳои мавҷуд дар рӯда тавлид

- ◀ کبد با تبدیل مواد قندی ساده (گلوکز) به نوع ذخیره‌ای آن (گلیکوژن) و در موارد ضروری تبدیل نوع ذخیره‌ای به نوع ساده که برای بدن قابل استفاده است، نقش عمده‌ای در تنظیم قند خون ایفا می‌کند.
- ◀ کبد چربی‌های جذب‌شده را به انواع قابل جذب یا قابل ذخیره شدن در سلول‌های مختلف بدن تبدیل و از این طریق در سوخت‌وساز چربی‌ها دخالت می‌کند.



- ◀ کبد نقش عمده‌ای در سوخت‌وساز پروتئین‌ها بر عهده دارد. این عضو تقریباً تمام پروتئین‌های پلاسمای خون را تولید می‌کند.
- ◀ بسیاری از ویتامین‌ها، نظیر ویتامین‌های A و B و ... و همچنین برخی فلزات نظیر آهن و مس، در کبد ذخیره می‌شوند و در مواقع لزوم مورد استفاده قرار می‌گیرند.
- ◀ یکی دیگر از کارکردهای مهم کبد از بین بردن میکروب‌های واردشده به بدن از طریق روده است. این میکروب‌ها از طریق گردش خون ابتدا وارد کبد می‌شوند و این عضو با استفاده از سامانه دفاعی خود آن‌ها را از بین می‌برد.

### نقش کبد در بیکار کردن سموم بدن

یکی از موادی که در واکنش‌های شیمیایی بدن و همچنین توسط باکتری‌های موجود در روده تولید می‌شود، آمونیاک ( $\text{NH}_3$ ) است. این ماده به میزان زیادی در بدن

мешавад, аммиак ( $\text{NH}_3$ ) аст. Ин мода ба мизони зиёде дар бадан тавлид ва ҷазби хун мешавад. Аммиак барои бисёре аз силулҳои бадан, аз ҷумла силулҳои мағзӣ зараровар аст. Ҷигар ин моддаро аз хун мегирад ва тайи як силсила вокунишҳои шимиёӣ ба ура ( $\text{urea}$ ) табдил менамояд. Албатта амали дафъи сумуми (заҳри) бадан тавассути ҷигар фақат ба аммиак мунҳасир (тамом) намешавад. Бисёре аз маводи зараровар барои бадан ва ҳамчунин доруҳо тавассути ҷигар аз бадан дафъ мешаванд. Дар сурати ихтилол дар фаъолиятҳои ҷигар сумуми бадан, аз ҷумла аммиак афзоиш меёбад ва таъсиrotи харобиовареро бар бар ҷой мегузоранд.

### Тавлиди протеин

Протеин яке аз муҳимтарин маводи мавҷуд дар хун аст. Худуди аз се ду ҳисса аз протеини хунро албумин ташкил медиҳад. Ин протеин тамоман тавассути ҷигар сохта мешавад. Ғилзати (ғализии) албумин дар хун ба таври мутавассит худуди 4 грамм дар дитсилитр аст. Рӯзона худуди 10 то 12 грамм аз протеини мавҷуд дар хун ба масрафи силулҳои бадан мерасад ва муодили ҳамин мизон низ тавассути ҷигар сохта мешавад. Дар воқеъ таодули байни мизони тавлиду масрафи албумин дар бадан вучуд дорад. Чунончи, фарде ба бемории ҷигари шадид, назирӣ ҳепотити шадид ё сероз мубталло шавад, мизони протеини плазма коҳиш меёбад. Вучуди миқдори табиӣ албумин дар хун барои ҳифзи саломатӣ ва гардиши хуни муносиб дар бадан зарурист. Ба унвони мисол, чунончи мизони албумин дар хун коҳиш ёбад, қисматҳои мухталифи бадан (даст, по ва сурат) варам мекунанд.

### Оё бидуни ҷигар метавон зинда монд?



*Бо тавачҷух ба вазоифе, ки ҷигар бар уҳда дорад, ба таври ҳатмӣ наметавон бидуни ҷигар зинда монд, вале бояд ин нуқтаро дар назар дошт, ки дар аксари бемориҳои ҷигар дарсади каме аз ин узв дучори осеб шуда ва ба ин далел фақат бархе аз фаъолиятҳои ҷигарӣ дучори ихтилол мешавад. Ба ин тартиб дар аксари бемориҳои ҷигар, ҳаёти бемор ба хатар намеафтад. Ба иборати содатар, чунончи танҳо*

تولید و جذب خون می‌شود. آمونیاک برای بسیاری از سلول‌های بدن از جمله سلول‌های مغزی مضر است. کبد این ماده را از خون می‌گیرد و طی یک سری واکنش شیمیایی آن را به اوره تبدیل می‌کند. البته عمل دفع سموم بدن توسط کبد فقط به آمونیاک منحصر نمی‌شود. بسیاری از مواد مضر برای بدن و همچنین داروها توسط کبد از بدن دفع می‌شوند. در صورت اختلال در فعالیت‌های کبد، سموم بدن از جمله آمونیاک افزایش می‌یابند و تأثیرات مخربی بر جای می‌گذارند.

### تولید پروتئین

پروتئین یکی از مهم‌ترین مواد موجود در خون است. حدود دو سوم از پروتئین‌های خون را آلبومین تشکیل می‌دهد. این پروتئین تماماً توسط کبد ساخته می‌شود. غلظت آلبومین در خون به طور متوسط حدود 4 گرم در دسی‌لیتر است. روزانه حدود 10 الی 12 گرم از پروتئین موجود در خون به مصرف سلول‌های بدن می‌رسد و معادل همین میزان نیز توسط کبد ساخته می‌شود. در واقع تعادلی بین میزان تولید و مصرف آلبومین در بدن وجود دارد. چنانچه فردی به بیماری کبدی شدید، نظیر هپاتیت یا سیروز مبتلا شود، میزان پروتئین سِرُم وی کاهش می‌یابد. وجود مقادیر طبیعی آلبومین در خون برای حفظ سلامتی و گردش خون مناسب در بدن ضروری است. به‌عنوان مثال چنانچه میزان آلبومین در خون کاهش یابد قسمت‌های مختلف بدن (دست و پا و صورت) متورم می‌شوند.

### آیا می‌توان بدون کبد زنده ماند؟

با توجه به وظایفی که کبد بر عهده دارد به طور حتم نمی‌توان بدون کبد زنده ماند، ولی باید این نکته را در نظر داشت که در اکثر بیماری‌های کبدی درصد کمی از این عضو دچار ضایعه گشته، به همین دلیل فقط برخی از فعالیت‌های کبدی مختل می‌شوند. به این ترتیب در اکثر بیماری‌های کبدی، حیات بیمار به خطر نمی‌افتد. به عبارت ساده‌تر، چنانچه تنها کمتر از



**Камтар аз як сеवуми чигар солим бошад, ҳамин қисмати кӯчак метавонад ниёзҳои табиши баданро таъмин кунад.**

Анвоъи дигаре аз протеинҳо низ дар чигар сохта мешаванд. Ин протеинҳо дар чараёни инъикоди (лахта шудани) хун даҳолат доранд ки ба онҳо «факторҳои инъикодӣ» мегӯянд. Теъдоди ин факторҳо, ки дар амали инъикоди хун даҳолат доранд 31 адад аст, ки 6-тои онҳо (факторҳои 1, 2, 5, 7, 9 ва 10) дар чигар сохта мешаванд. Тавлиди ин факторҳо бо ҳузури витамини К анҷом мепазирад. Аз ин рӯ дар мавориди бемории шадили чигар ва ё коҳиши витамини К-и мавҷуд дар бамдан, бемор ба осонӣ дучори хунрезии зеричилдӣ (пӯстӣ) ва ё дохилӣ мешавад.

Маводи дигаре назари трансферринҳо... низ дар чигар сохта мешаванд. Ин мавод нақлу интиқоли ҳармонҳо дар баданро бар уҳда дорад.



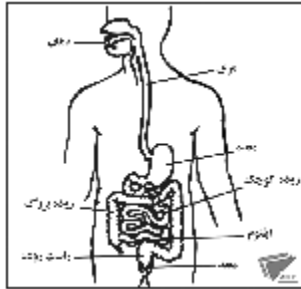
## Тавлиди сафро

Сафро моеъе ба ранги зард, моил ба сабз бо таъми бисёр талх аст, ки ба таври мудаввом тавассути силулҳои чигар сохта мешавад. Сафро аз тариқи маҷрои сафровӣ ба дохили кисаи сафро мерезад ва дар он ҷо ғализ ва барои муддате захира мешавад. Маводи ғизоӣ пас аз махлут шудан бо шираи гуворишӣ дар меъда ба дувоздаха (ибтидои рӯдаи кӯчак) ворид мешавад. Бо вуруди маводи ғизоӣ ба дувоздаха, сафро аз кисаи сафро тарашшӯх мешавад ва ба дувоздаха мерезад. Дар бадани

یک سوم کبد هم سالم باشد، همین قسمت کوچک می‌تواند نیازهای طبیعی بدن را برطرف کند.

انواع دیگری از پروتئین نیز در کبد ساخته می‌شود. این پروتئین‌ها در جریان انعقاد خون دخالت دارند که به آن‌ها «فاکتورهای انعقادی» می‌گویند. تعداد این فاکتورها که در عمل انعقاد خون دخالت دارند 31 عدد است که 6 تای آن‌ها (فاکتورهای 1، 2، 5، 7، 9 و 10) در کبد ساخته می‌شوند. تولید این فاکتورها با حضور ویتامین K انجام می‌پذیرد؛ لذا در موارد بیماری شدید کبدی و یا کاهش ویتامین K موجود در بدن، بیمار به‌راحتی دچار خونریزی‌های زیرجلدی و یا داخلی می‌شود.

مواد دیگری نظیر ترانسفرین‌ها و غیره نیز در کبد ساخته می‌شوند. این مواد نقل و انتقال هورمون‌ها را در بدن بر عهده دارند.



### تولید صفرا

صفرا مایعی به رنگ زردِ مایل به سبز و با طعم بسیار تلخ است که به طور مداوم توسط سلول‌های کبدی ساخته می‌شود. صفرا از طریق مجاری صفراوی به داخل کیسه صفرا می‌ریزد و در آنجا تغلیظ و برای مدتی ذخیره می‌شود. مواد غذایی پس از مخلوط شدن با شیرۀ گوارشی معده به دوازدهه (ابتدای روده کوچک) می‌روند. با ورود مواد غذایی به دوازدهه، صفرا از کیسه صفرا ترشح و به دوازدهه می‌ریزد. در بدن یک شخص سالم و بالغ روزانه به طور

---

як шахси солим ва болиғ рӯзона ба таври табиӣ ҳудуди 500 то 1500 миллилитр сафро сохта ва тарашшӯх мешавад. Ин моеъ ба таври умда аз об, билирубин ва намакҳои сафровӣ ташкил шудааст ва дар воқеъ, илова бар ихроҷи билирубин, ба ҳазму ҷазби ҷарбиҳо дар рӯда кумак мекунад. Дар мавориде, ки ба сабабҳои мухталиф мизони билирубин дар хун боло биравад, зардӣ ва ярақон (зардпарвин) буруз менамояд.



---

طبیعی حدود 500 تا 1500 میلی لیتر صفرا ساخته و ترشح می شود. این مایع به طور عمده از آب، بیلی روبین و نمک های صفراوی تشکیل شده است و در واقع، علاوه بر دفع بیلی روبین، به هضم و جذب چربی ها در روده کمک می کند. در مواردی که به علل مختلف میزان بیلی روبین در خون بالا برود زردی و یرقان بروز می کند.

## Фасли 2

### Серози чигар; Муқаддима ва илал

#### Муқаддима

Сероз ё танбалии чигар як ихтилол чиддӣ ва пешравандае аст, ки дар аксари уфунатҳои вирусии музмини ҳепотити В ва С, масраф нобачои алкол, бемориҳои ирсӣ ва метобулик, бемориҳои худэминӣ, сарбории оҳан дар чигар ва кабиди чарби пешрафта эҷод мешавад. Дар чараёни эҷоди серози чигар, ибтидо силлулҳои кабидӣ мавриди таҳочуми маводи осебрасон қарор мегиранд ва ин силлулҳо таҳриб шуда ва аз байн мераванд ва дар ин чараён некрози (некроз) силлулӣ эҷод мешавад. Силлулҳои солими чигар дар посух ба марги силулӣ шурӯъ ба бозсозӣ мекунад. Ин раванди таҳриб ва бозсозӣ агар ба сурати музмин бошад, боиси бозсозии чубронии бахше аз чигари осебдида мешавад, вале аз тарафи дигар бо баҳам задани сохтори муназзам ва якшакли чигар, бофти сифт ва саҳт ба номи фибруз эҷод мешавад ва дар натиҷа бофти чигар, сифт мешавад. Русуби бофти фибруз (ё ҳамбанд) боиси тағйири шакли масири рағҳо ва бофти боқимонда чигар мешавад. Бофти фибруз ҷойгузини бофти табиӣ чигар мешавад ва ин сабаб тағйир шакл урукӣ ва афзоиши фишори варидпурти ва аворизи он назири вориси марӣ ва бузургии тӣҳол мешавад. Дар серози чигар сохтори чигар ба ҳам рехта ва андозаи чигар дар ниҳоят кӯчак мешавад. Чигари кӯчаки норасо наметавонд сумумро аз бадан дафъ намояд ва ба ҳамин далел алоими норасоии чигар ба сурати гичӣ ва мангӣ ва инсифолупоти (энцефалопатия) кабидӣ зоҳир мешавад.

## فصل دوم

### سیروز کبدی؛ مقدمه و علل

#### مقدمه

سیروز یا تنبلی کبد یک اختلال جدی و پیش‌رونده است که در اکثر عفونت‌های ویروسی مزمن هپاتیت بی و سی، مصرف نابجای الکل، بیماری‌های ارثی و متابولیک، بیماری‌های خودایمنی، سرباری آهن در کبد و کبد چرب پیشرفته بروز می‌کند. در جریان بروز سیروز کبدی ابتدا سلول‌های کبدی مورد تهاجم مواد آسیب‌رسان قرار می‌گیرند و تخریب می‌شوند و از بین می‌روند. در این جریان نکرز سلولی ایجاد می‌شود. سلول‌های سالم کبد در پاسخ به مرگ سلولی شروع به بازسازی می‌کنند. این روند تخریب و بازسازی اگر به‌صورت مزمن باشد منجر به بازسازی جبرانی بخشی از کبد آسیب‌دیده می‌شود، ولی از طرف دیگر، با به هم زدن ساختار منظم و یک‌شکل کبد، بافتی سفت و سخت به نام فیبروز ایجاد می‌شود و در نتیجه بافت کبد سفت می‌شود. رسوب بافت فیبروز (یا هم‌بند) باعث تغییر شکل مسیر رگ‌ها و بافت باقی‌مانده کبد می‌شود. بافت فیبروز جایگزین بافت طبیعی کبد گشته، این امر موجب تغییر شکل عروق و افزایش فشار ورید پورت و عوارض آن، نظیر واریس مری و بزرگی طحال می‌شود. در سیروز کبدی ساختار کبد به هم می‌ریزد و اندازه آن در نهایت کوچک می‌شود. کبد کوچک نارسانمی تواند سموم را از بدن دفع کند و به همین دلیل علائم نارسایی کبد به‌صورت گیجی و منگی و انسفالوپاتی کبدی ظاهر می‌شود.

**Сероз натиҷаи ниҳони осеб ба силулҳои чигар мебошад, ки ин посух то худди зиёде баргаштнопазир аст. Дар воқеъ оризаи серози чигар посухи умдаи чигар ба анвои гуногуни таҳҷумоти тӯлонимуддати илтиҳобӣ, сумуми алкул ва ... мебошад.**



**Кабиди табиӣ**



**Чигари мубғало ба сероз**

### **Бофти фибруз дар чигар чигуна ташкил мешавад?**



Барои дарки беҳтар аз чигунагии бофти фибруз мисоле бизанем: оё то кунун пас аз тармим ва беҳбуд ёфтани як захми пӯстӣ ба бофти ташкилшуда дар он ноҳия диққат кардаед? Бофти эҷодшуда дар ноҳияи захм тармими ҳамон бофти кложан (коллаген) аст. Бофти фибруз аз кложан (коллаген) ташкил шуда, ки маҷмӯае аз поротеинҳои хориҷи силулӣ аст, ки дар посух ба илтиҳоб дар чигар ва дар маҳалли осебдида эҷод мешавад. Силулҳои Иту (Ito) дар ҳолати одӣ дар чигар ғайри фаъол ҳастанд ва пас аз фаъол шудан ба илтиҳоб муҳталиф назирӣ илтиҳоб, маводи кложанро тавлид менамоянд. Ба назар мерасад агар серози чигар дар мароҳили аввалия таҳхис дода шавад, имкони аз байн рафтани ё коҳиши шиддати фибрузи чигар вучуд дорад ва ба истилоҳ фибруз қобили баргашт аст. Ин мавзӯ дар мавориди ҳепатити худманӣ ва бемории вилсон (Уилсон) ҳам содиқ аст.

سیروز نتیجه نهایی آسیب به سلول‌های کبدی است که این پاسخ تا حدود زیادی برگشت‌ناپذیر است. در واقع، عارضه سیروز کبدی پاسخ عمده کبد به انواع گوناگون تهاجمات طولانی‌مدت التهابی، سموم الکل و ... است.



کبد سیر و تیک



کبد سالم

### بافت فیروز در کبد چگونه تشکیل می‌شود؟

برای درک بهتر از چگونگی بافت فیروز مثالی می‌زنیم. آیا تا کنون پس از ترمیم و بهبود یافتن یک زخم پوستی به بافت تشکیل شده در آن ناحیه دقت کرده‌اید؟ بافت ایجاد شده در ناحیه زخم ترمیمی همان بافت کلاژن است. بافت فیروز از کلاژن تشکیل شده که مجموعه‌ای از پروتئین‌های خارج سلولی است که در پاسخ به التهاب در کبد و در محل آسیب دیده ایجاد می‌شود. سلول‌های ایتو (Ito) در حالت عادی در کبد غیر فعال اند و پس از فعال شدن، به علل مختلفی نظیر التهاب، مواد کلاژن را تولید می‌کنند. به نظر می‌رسد اگر سیروز کبدی در مراحل اولیه تشخیص داده شود امکان از بین رفتن یا کاهش شدت فیروز کبدی نیز وجود دارد و به اصطلاح، فیروز قابل برگشت است. این موضوع در مورد هپاتیت خودایمنی و بیماری ویلسون هم صادق است.



## Илали сероз

Авомили мутааддиде сабаби эҷоди серози чигар мешаванд. Дар кишварҳои ғарбӣ масрафи зиёди алкоҳ ва ибтило ба ҳепотити С шоеътарин илали серозанд. Дар кишварҳои ҷаҳони севум, Чин, Ховари Миёна ҳепотити В шоеътар аст. Ба ҳар ҳол ҳепотити В ва С муҳимтарин илали серози чигар дар дунё мебошанд.

Ибтилои ҳамзамон ба ҳепотити В ва D, ки ҷузви шадидтарин мушкили ибтило ба ҳепотитҳои вирусӣанд, ҳатари ибтило ба серози чигар ва саратони чигарро афзоиш медиҳад.

Чигари ҷарб аз аворизи ҷиддӣ ва шинохташуда масрафи тӯлонимуддати алкоҳ мебошад. Дар сурати тадовуми масрафи алкоҳ, ҳепотити алкоҳӣ ва осеби кабилӣ эҷод мешавад. Беморони алкоҳии мубтало ба серози чигар собиқаи масрафи рӯзонаи ҳаддиқал як пайнт виски (пинта), чандин қворт (кварта) шароб ё дар ҳамин ҳадд обичавро барои ҳадди ақал 10 сол доранд. Гарчи бо катъи масрафи алкоҳ метавон аз пешрафти бемории сероз ҷилавгирӣ кард, вале дармони ин бемори бисёр душвор буда ва осебҳои воридшуда ба чигарро низ наметавон беҳбуд бахшид.

Бархе бемориҳо назирӣ ҳамукрумотуз (зиёдии оҳан ба сурати ирсӣ), бемори вилсун (зиёдии мис ба сурати ирсӣ), камбуди алфа-як-антитарипсин, бемори калонжит аскрузон (холангит склерозишаванда), бемори ҳепотити худэмӣ, серози сафровии аввалия, бемориҳои модарзодии чигар ва кабилди ҷарб дар мароҳили пешрафта метавонанд сабаби серози чигар шаванд. Масрафи бархе доруҳо назирӣ мгутркот (Метотрексат) ва омиу (МУУ) додан ба муддати тӯлонӣ ва ҳамчунин бархе сумуми офоти наботӣ аз иллати бемории серози кабилӣ мебошанд.

## Сероз криптужнитик (криптогенӣ) чист?



Дар бархе маворид, ки мутахассисон ҳамаи иллати серози чигарро баррасӣ мекунанд ва иллате барои бурузи ин беморӣ намеёбанд, истилоҳи криптужнитик (криптогенӣ) ё бидуни иллат ба қор мебаранд. Бархе аз ин беморон қаблан дучори ҳепотити вирусии навъ В ё С шудаанд ва дар ҳоли ҳозир озмунҳои мавҷуди марсум (роич) наметавонд

## علل سیروز

عوامل متعددی سبب بروز سیروز کبدی می‌شوند. در کشورهای غربی سوء مصرف الکل و ابتلا به هپاتیت سی شایع‌ترین علل سیروزند. در کشورهای جهان سوم، چین و خاورمیانه هپاتیت بی شایع‌تر است. به‌هر حال، هپاتیت بی و سی مهم‌ترین علل سیروز کبدی در دنیا هستند.

ابتلای هم‌زمان به هپاتیت بی (B) و دی (D) که جزو شدیدترین مشکلات ابتلا به هپاتیت‌های ویروسی‌اند، خطر ابتلا به سیروز و سرطان کبدی را افزایش می‌دهد.

کبد چرب از عوارض جدی و شناخته‌شده مصرف طولانی‌مدت الکل است. در صورت تداوم مصرف الکل، هپاتیت الکلی و آسیب کبدی ایجاد می‌شود. بیماران الکلی مبتلا به سیروز کبدی سابقه مصرف روزانه حداقل یک پینت ویسکی، چندین کوارت شراب یا در همین حد آجور را برای حداقل 10 سال دارند. گرچه با قطع مصرف الکل می‌توان از پیشرفت بیماری سیروز جلوگیری کرد، درمان این بیماری بسیار دشوار بوده، آسیب‌های واردشده به کبد را نیز نمی‌توان بهبود بخشید.

برخی از بیماری‌ها نظیر هموکروماتوز (زیادی آهن به‌صورت ارثی)، بیماری ویلسون (زیادی مس به‌صورت ارثی)، کمبود آلفا - یک - آنتی‌تریپسین، بیماری کلاثریت اسکروزان، بیماری هپاتیت خودایمنی، سیروز صفراوی اولیه، بیماری‌های مادرزادی کبدی و کبد چرب، در مراحل پیشرفته می‌توانند سبب سیروز کبدی شوند. مصرف برخی داروها نظیر متوترکات و آمیودادن به مدت طولانی و همچنین برخی سموم آفات نباتی از علل بیماری سیروز کبدی‌اند.

## سیروز کریپتوژنتیک چیست؟

در برخی از موارد که متخصصان همه علل سیروز کبدی را بررسی می‌کنند و علتی برای بروز این بیماری نمی‌یابند، اصطلاح کریپتوژنتیک یا بدون علت را به کار می‌برند. برخی از این بیماران قبلاً دچار هپاتیت ویروسی نوع بی یا سی شده‌اند و در حال حاضر آزمون‌های موجود مرسوم نمی‌تواند



онҳоро исбот кунанд. Дар воқеъ баъд аз эҷоди серози ҷигар ин уфунатҳо аз хуни фард хориҷ шудаанду танҳо бо озмунҳои бисёр ҳассос ва дар озмоишгоҳҳои таҳқиқотӣ метавон ради пой онҳоро пайдо кард.

Ба ҳар ҳол илми пизишкӣ то ба ҳол натавонида тамоми илалӣ серози ҷигарро пайдо кунанд ва мумкин аст дар оянда мушаххас шавад, ки анвоъе аз ҳепотити худэминӣ ва ё сандроми метобулик ҷузви илалӣ сероз ҷигар бошанд.

*Ҳепотити А, Е дар бурузи серози ҷигар нақше надоранд, вале дар сурате, ки фарди мубтало ба бемории музминӣ кабири В, С ё серози ҷигар дучори ҳепотити А шавад, бемории ҷигар таъидид мешавад.*

#### Илалӣ сероз:

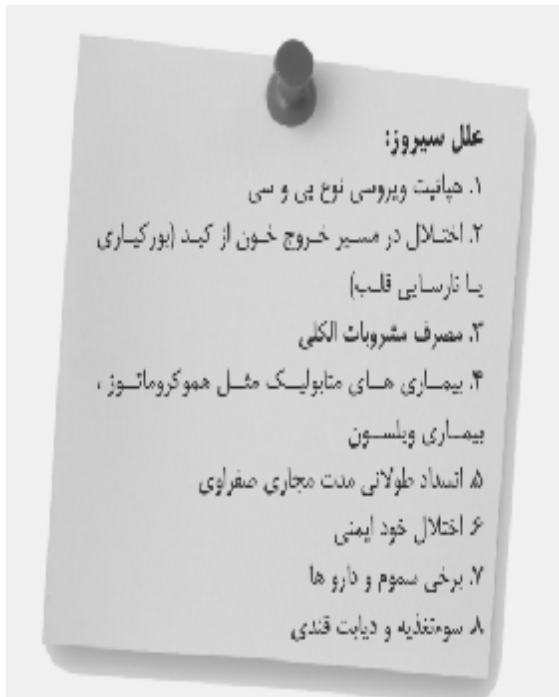
- Ҳепотити вирусии навъи В ва С
- Ихтилол дар масири хурӯҷи хун аз ҷигар (буркёри 0) ё норасои қалб
- Масрафи машруботи алкоҳӣ
- Бемориҳои метобулик мисли ҳамукрумотуз 0, бемории вилсун 0
- Инсидоди тӯлонимуддати маҷрои сафровӣ
- Ихтилоли худэминӣ
- Бархе сумум ва доруҳо
- Суъи тағзия ва диабети қандӣ



آن‌ها را اثبات کند. در واقع، بعد از ایجاد سیروز کبدی، این عفونت‌ها از خون فرد خارج شده‌اند و تنها با آزمون‌های بسیار حساس و در آزمایشگاه‌های تحقیقاتی می‌توان ردّ پای آن‌ها را پیدا کرد.

به‌مرحال، علم پزشکی تا به حال نتوانسته تمام علل سیروز کبدی را پیدا کند و ممکن است در آینده مشخص شود که انواعی از هیپاتیت خودایمنی و یا سندرم متابولیک جزو علل سیروز کبدی‌اند.

**هیپاتیت A و E در بروز سیروز کبدی نقشی ندارند، ولی در صورتی که فرد مبتلا به بیماری مزمن کبدی B، C یا سیروز کبدی دچار هیپاتیت A شود، بیماری کبدی تشدید می‌شود.**



## Мухиммтарин ва бештарин иллати серози ҷигар дар Эрон чист?



Бештарин иллати бемори сероз ҷигар дар Аврупо, масрафи беш аз ҳадд ва тӯлонимуддати алкол аст. Дар Эрон бештарин иллати ин беморӣ, ибтило ба ҳепотити музмини В аст. Бояд таваҷҷуҳ дошт, ки аз ҳар 100 нафар бемори мубтало ба ҳепотити В аз навъи ҳодд дар даврони бузургсолӣ, танҳо 4 ё 5 нафар ба ҳепотити музмин мубтало мешаванд ва дар сурати адами дармон ва пешрафти беморӣ мумкин аст бемории онҳо ба сероз табдил шавад.



**Огоҳӣ набояд сабаби изтироб ва нигаронӣ шавад**

### مهم‌ترین و بیشترین علت سیروز کبدی در ایران چیست؟

بیشترین علت بیماری سیروز کبدی در اروپا مصرف بیش از حد و طولانی مدت الکل است. در ایران بیشترین علت این بیماری ابتلا به هپاتیت مزمن بی است. باید توجه داشت که از هر 100 نفر بیمار مبتلا به هپاتیت بی از نوع حاد در دوران بزرگسالی، تنها 4 یا 5 نفر به هپاتیت مزمن مبتلا می‌شوند و در صورت عدم درمان و پیشرفت بیماری ممکن است بیماری آن‌ها به سیروز تبدیل شود.



آگاهی نباید سبب اضطراب و نگرانی شود

## Фасли 3

### Бо аломатҳо ва нишонаҳои серози чигар ошно шавед

Бемории серози чигар дар мароҳилаҳои аввалия бедуни аломат ва ё бо аломатҳои мухтасар ҳамроҳ аст. Бурузи алоим дар сероз ба ду далели норасоии коркардии чигар ва афзоиши фишори хун дар варидпурт (вариди чигар) аст. Ин алоим иборатанд аз:

Заъф, хастагӣ, беҳолӣ, исҳоли чарб, таварруми шикам ва таҷаммӯӣ об дар он (ки ба он осият гуфта мешавад), варами поҳо (дар натиҷаи коҳиши протеинҳои хун, хусусан олбумин, чумоқӣ шудан ангуштон, кӯчак шудани чигар, бузургии тилол (ки сабаби уфти теъдоди пулоктҳои хун (тромбоцитҳо) мешавад), заъфу сустии азулот, зардӣ (ки ибтидо дар сафедии чашмҳо дида мешавад ва сипас ба қисматҳои дигари бадан густариш меёбад), ихтилол дар тамаркузу ҳавос (дар натиҷаи коҳиши зарфияти самзудоии чигар), бурузи лақаҳои хунмурдагӣ дар пӯст ва хунрезӣ дар пӯст ва хунрезӣ аз бинӣ ва ласаҳо (ба далели коҳиши пулоктҳои хун, ихтилол дар масофати фокурҳои инъикодӣ), хунрезӣ аз вориси марӣ (ба далели барҷаста шудани уруқи (рағҳои) хунӣ дар интиҳои марӣ), коҳиши майл ва тавоноии ҷинсӣ дар мардон, нозой дар хонумҳо ва истишмоми бӯи номатбуъ аз бемор, ки ба он «футурхопотикус» гуфта мешавад.

***Бояд таваҷҷуҳ дошт, ки барои ташиҳиси бемории  
сероз вучуд ё адами вучуди аломатҳои фавқулзикр  
зарурӣ нест***

## فصل سوم

### با علائم و نشانه‌های سیروز کبدی آشنا شوید

بیماری سیروز کبدی در مراحل اولیه بدون علامت و یا با علائم مختصر همراه است. بروز علائم در سیروز به دو دلیل نارسایی کارکرد کبد و افزایش فشار خون در ورید پورت است. این علائم عبارت‌اند از:

ضعف، خستگی، بی‌حالی، اسهال چرب، تورم شکم و تجمع آب در آن (که به آن آسیت گفته می‌شود)، ورم پاها (در نتیجه کاهش پروتئین‌های خون، خصوصاً آلبومین)، چماقی شدن انگشتان، کوچک شدن کبد، بزرگی طحال (که سبب افت تعداد پلاکت‌های خون می‌شود)، ضعف و سستی عضلات، زردی (که ابتدا در سفیدی چشم‌ها دیده می‌شود و سپس به قسمت‌های دیگر بدن گسترش می‌یابد)، اختلال در تمرکز و حواس (در نتیجه کاهش ظرفیت سم‌زدایی کبد)، بروز لکه‌های خون‌مردگی در پوست و خونریزی در پوست و خونریزی از بینی و لثه‌ها (به دلیل کاهش پلاکت‌های خون و اختلال در مسافت فاکتورهای انعقادی)، خونریزی از واریس مری (به دلیل برجسته شدن عروق خونی در انتهای مری)، کاهش میل و توانایی جنسی در آقایان، نازایی در خانم‌ها و استشمام بوی نامطبوع از بیمار که به آن «فتورهیپاتیکوس» گفته می‌شود.

**باید توجه داشت که برای تشخیص بیماری سیروز وجود یا عدم وجود**

**علائم فوق ضروری نیست.**



## Алоим ва нишонаҳои серози ҷигар

### Таҷаммуъи об дар шикаму поҳо

Яке аз аломатҳои нишондиҳандаи бемории серози ҷигар таҷаммуъи моеъ дар шикам ва варами андомҳо мебошад. Таҷаммуъи моеъ дар шикам ё осият ба думболи қоҳиши олбумини хун ва афзоиши фишори хун дар варидпурт (вариди ҷигар) эҷод мешавад.

### Ихтилоли хушёрӣ

Яке аз амалҳои муҳими ҷигар, хунсо (нобуд) кардани сумум (заҳрҳои) дохилӣ ва хоричӣ аст. Яке аз ин сумум омунёк (аммоний) аст, ки дар рӯдаҳо ва низ дар дохили силулҳои ҷигар сохта мешавад. Асароти муҳарриби омунёк бар рӯйи мағз сареттар ва шадидтар аз соири нуқоти бадан мебошад ва дар натиҷа, вазъияти хушёрӣ (ба истилоҳ хушу ҳавос)-и бемор тағйир мекунад. Дар мароҳили аввалия ихтилол дар хоб ба сурати беҳобии шабона ва хоболудагӣ ва ҷурт задани рӯзона ва ҳамчунин тағйир дар хатту нигориши бемор дида мешаванд ва дар сурат пешрафти алоим, бемор дучори игмоъ (беҳушӣ) мешавад.



## تجمع آب در شکم و پاها

یکی از علائم نشان‌دهندهٔ بیماری سیروز کبدی تجمع آب در شکم و ورم اندام‌هاست. تجمع مایع در شکم یا آسیت، به دنبال کاهش آلبومین خون و افزایش فشار خون در ورید پورت بروز می‌یابد.

## اختلال در هوشیاری

یکی از کارکردهای مهم کبد خنثی کردن سموم داخلی و خارجی است. یکی از این سموم آمونیاک است که در روده‌ها و نیز در داخل سلول‌های کبد ساخته می‌شود. آثار مخرب آمونیاک بر روی مغز سریع‌تر و شدیدتر از سایر نقاط بدن است و در نتیجه وضعیت هوشیاری (به اصطلاح هوش و حواس) بیمار تغییر می‌کند. در مراحل اولیه اختلال در خواب به صورت بی‌خوابی شبانه و خواب‌آلودگی و چرت زدن روزانه و همچنین تغییر در خط و نگارش بیمار دیده می‌شود و در صورت پیشرفت، بیمار دچار اغماء می‌شود.

**Авомиле, ки боиси бурузи ҷунин ҳолате мешаванд, иборатанд аз:**

**1. Режими ғизоии номуносиб:** гӯшти қирмиз яке аз манобеъи аслии тавлиди омунёк дар бадан аст. Зеро дар мавоқеъе, ки шахс режими ғизоиро риоят накарда беш аз ончи пизишкон тавсия мекунанд гӯшти қирмиз масраф кунад, мумкин аст дучори ихтилоли хушёрӣ шавад. Албатта ин ба маънои зарурати ҳазфи комили гӯшти қирмиз нест ва бояд аз мақодири мутаодил истифода кард.

**2. Хунрезӣ:** ба ҳар далел, ки бошад, метавонад сабаби ихтилоли хушёрӣ ва эҷоди игмоъ шавад.

**3. Садамот:** ҳар навъи садамаи физикийи шадид ба бадан, монанди тасодуф, заду хӯрд ва ... боиси ваҳим шудани холи бемор ва ихтилоли хушёрӣи ӯ мешавад.

**4. Уфунат ба ҳар далел.**

**5. Истифодаи нобачо аз доруҳои оромбахш.**

**6. Ихтилолоти электролиний (электролитический) дар судиюм (натрий) ва путосиюм (калий) хун.**

**Хонаводаи бемори мубтало ба серози ҷигар бояд ба маҳзи мушоҳидаи тағйир дар хулқу ҳӯи бемор мавзӯро бо пизишки муолиҷи вай дар миён бигузоранд.**



**Иллати бӯи бад беморони мубтало ба сероз чист?**

Танаффуси беморони мубтало ба сероз, бӯи номатбӯъ дорад, ки истилоҳан ба он **sweetish** гуфта мешавад. Ин амр ба далели норасоии ҷигар буда ва эҳтимолан маншаъ он рӯдаӣ аст. Мумкин аст иллати ин амр тавлиди модаи метилмаркентон бошад, ки бар асри сӯхту сози асидомини митиунин (Аминокислотаи метионин) эҷод мешавад. Маъмулан бо масрафи антибиотикҳои хӯроқӣ аз шиддати ин ориза кам мешавад.



## عواملی که باعث بروز چنین حالتی می‌شوند، عبارت‌اند از:

- ۱- رژیم غذایی نامناسب: گوشت قرمز یکی از منابع اصلی تولید آمونیاک در بدن است؛ لذا در مواقعی که شخص رژیم غذایی را رعایت نکرده، بیش از آنچه پزشکان توصیه می‌کنند گوشت قرمز مصرف کند، ممکن است دچار اختلال هوشیاری شود. البته این به معنای ضرورت حذف کامل گوشت قرمز نیست و باید از مقادیر متعادل استفاده کرد.
- ۲- خونریزی: خونریزی به هر دلیلی که باشد می‌تواند سبب اختلال در هوشیاری و بروز اغماء شود.
- ۳- صدمات: هر نوع صدمه فیزیکی شدید به بدن، نظیر تصادف، زد و خورد و ... باعث وخیم شدن حال بیمار و اختلال در هوشیاری او می‌شود.
- ۴- عفونت به هر دلیل
- ۵- استفاده نابجا از داروهای آرام‌بخش
- ۶- اختلالات الکترولیتی در سدیم و پتاسیم خون

خانواده بیمار مبتلا به سیروز کبدی باید به محض مشاهده تغییر در خلق و خوی بیمار موضوع را با پزشک معالج وی در میان بگذارند.

## علت بوی بد بیماران مبتلا به سیروز چیست؟

تنفس بیماران مبتلا به سیروز بوی نامطبوعی دارد که اصطلاحاً به آن Sweetish گفته می‌شود. این امر به دلیل نارسائی کبد و احتمالاً منشأ آن روده‌ای است. ممکن است علت این امر تولید ماده هتیل مرکپتان باشد که بر اثر سوخت‌وساز اسیدآمینة متیونین ایجاد می‌شود. معمولاً با مصرف آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی از شدت این عارضه کم می‌شود.



## Хориш

Сафро моддае аст, ки дар ҷигар тавлид ва дар кисаи сафро захира мешавад. Ҳамон тавр, ки медонед дар дохили ҷигар, маҷори рези сафровӣ вучуд доранд, ки моеъи сафро аз тариқи онҳо ҳаракат мекунад ва вориди маҷрои сафровӣ, кисаи сафро ва сипас рӯдаҳо мешавад. Аз ҷумлаи маводи аслии сафро намакҳои сафровӣ аст. Дар мавориди ихтилол дар амалкарди ҷигар, тавлиду тарашшуҳи ин мавод дучори ихтилол шуда бо таҷаммуъи намакҳои сафровӣ ба далели ихтилол дар ин маҷорӣ мунҷар ба хориш мешавад. Албатта имрӯза илалӣ дигаре низ барои хориш матраҳ шудааст, ки асоси дармони онро тағйир додааст.

## Зарди чашмҳо ва пӯст

Дар мароҳили пешрафтаи серози ҷигар, чашмҳо ва сипас пӯст зард мешавад. Ин тағйири ранг дар натиҷаи таҷаммуъ ва афзоиши ғилзати белирубин дар хун аст. Белирубин яке аз рангдонаҳои сафро аст ва ба навъе дар ҷигар тавлид ва аз тариқи гурдаҳо тасфия мешавад.

## Уфунат

Мубталоён ба серози ҷигар, ки дорои таҷаммуъ об дар шикам (осият) ҳастанд, мумкин аст дучори уфунати шикамӣ (притунити худ ба худӣ) шаванд, ки дар ин ҳолат интиқоли бактерияҳо аз рӯдаҳо бо дохили шикам масъул аст. Заъфи системаи эминӣ, бистарӣ шудан дар бемористон ва анҷоми икдомоти таҳочумӣ дар беморони мубтало ба сероз бар афзоиши хатари бештари ибтилоъ ба уфунатҳо меафзояд. Ибтилоъ ба уфунат сабаби бадтар шудани сатҳи огоҳии фард ва ихтилол дар амалкарди куллияҳо мешавад.



## Иллати таб дар беморони мубтало ба серози ҷигар чист?

Ҷигар ба таври табиӣ оро аз ҳар навъ микроб аст. Дар беморони мубтало ба сероз, ба далели ихтилол дар системаи эминии бадан, микробҳои мухталиф вориди гардиши хун мешаванд. Ин беморон бештар дар маърази уфунат буда ва дар ин шароит анҷоми икдомоти

## خارش

صفرای ماده‌های است که در کبد تولید و در کیسه صفرای ذخیره می‌شود. همان طور که می‌دانید در داخل کبد مجاری ریز صفرای وجود دارند که مایع صفرای از طریق آن‌ها حرکت می‌کند و وارد مجرای صفرای، کیسه صفرای و سپس روده‌ها می‌شود. از جمله مواد اصلی صفرای نمک‌های صفرای هستند. در موارد اختلال در عملکرد کبد تولید و ترشح این مواد دچار اختلال شده، با تجمع نمک‌های صفرای به دلیل اختلال در این مجاری، خارش بدن بروز می‌یابد. البته امروزه علل دیگری نیز برای خارش طرح شده که اساس درمان آن را تغییر داده است.

## زردی چشم‌ها و پوست

در مراحل پیشرفته سیروز کبدی چشم‌ها و سپس پوست زرد می‌شود. این تغییر رنگ در نتیجه تجمع و افزایش غلظت بیلی‌روبین در خون است. بیلی‌روبین یکی از رنگدانه‌های صفرای است و به نوعی در کبد تولید و از طریق کلیه‌ها تصفیه می‌شود.

## عفونت

مبتلایان به سیروز کبدی که دارای تجمع آب در شکم (آسیت) هستند ممکن است دچار عفونت شکمی (پریتونیت خودبه‌خودی) شوند که در این حالت انتقال باکتری‌ها از روده‌ها به داخل شکم مسؤل است. ضعف سیستم ایمنی، بستری شدن در بیمارستان و انجام اقدامات تهاجمی در بیماران مبتلا به سیروز بر افزایش خطر بیشتر ابتلا به عفونت‌ها می‌افزاید. ابتلا به عفونت سبب بدتر شدن سطح آگاهی فرد و اختلال در عملکرد کلیه‌ها می‌شود.

## علت تب در بیماران مبتلا به سیروز کبدی چیست؟

کبد به طور طبیعی عاری از هر نوع میکروب است. در بیماران مبتلا به سیروز، به دلیل اختلال در سیستم ایمنی بدن، میکروب‌های مختلف وارد خون می‌شوند. این بیماران بیشتر در معرض عفونت‌اند و در این شرایط انجام اقدامات



ташхисӣ ва дармонӣ ҷанбаи урҷонсӣ (ёрии фаврӣ) дорад. Бояд таваҷҷуҳ дошт, ки дар сероз бо иллати масраф зиёди алқол, эҳтимоли бурузи уфунат бештар аст. Гоҳе авқот иллати таб тағйир дар мизони протеини ғизо мебошад.

### Оё серози ҷигар боиси дарди шикамӣ мешавад?

Ба таври кулӣ на, вале дар сурати бурузи уфунати шикамӣ имкони бурузи дарди шикамӣ вучуд дорад. Аз иллати дигари дарди шикамӣ дар беморони мубтало ба серози ҷигар, зиёдии тачаммуъи об дар шикам, эҷоди лаха (тромбоз) дар уруки хунии дохили шикамӣ ва ё ибтило ба саратони ҷигар аст. Дар ин ҳолат боястӣ бо баррасиҳои дақиқ, иллати дарди шикамӣ мушаххас шавад.

### Хунрезӣ

Дар натиҷаи норасои ҷигар ҳамроҳ бо афзоиши фишори хун ва вариципурт, теъдоди пулокетҳо дар хун коҳиш меёбанд ва ба ихтилол дар тавлиди фокторҳои инъиқодӣ тавассути кабида норас, имкони бурузи хунрезӣ аз бинӣ ё ласаҳо ва ё камбудии худ ба худӣ вучуд дорад.

Баррасии теъдоди пулокет дар хун ва замони инъиқод (PT) дар ин заминаи роҳнамои дармонӣ хоҳанд буд.

Яке аз муҳимтарин хатароте, ки беморони мубтало ба серозро таҳдид мекунад, хунрезии гуворишӣ аст, ки аглаб ба далели пора шудани ворис иттифок меафтад. Тақрибан тамоми хуне, ки аз рӯдаҳо маншаъ мегиранд аз тариқи варид ё сиёхраг пурт (боб) ба кабид рафта, сипас аз онҷо вориди варид ачуфа(пӯкӣ) таҳтонӣ ва сипас қалб шуда ва дар ниҳоят ба соири нуқоти бадан мераванд. Хун дар беморони мубтало ба сероз, ба хубӣ аз ҷигар хорич намешавад ва дар натиҷа пас зада мешавад. Яке аз роҳҳое, ки хун метавонад ба ҳаракати худ идома диҳад ва вориди чараёни умумии хун шавад, варидҳои атрофи марӣ дар ноҳияи иттисоли он ба меъда аст. Дар натиҷаи афзоиши фишори хун дар ин ноҳия, варидҳо мутассеъ (варикозный) мешаванд (ба истилоҳ гуфта мешавад вориси марӣ иттифок афтодааст). Ин ворисҳо ҳамон рағҳои мутаваррими ҳастанд, ки дар қисматҳои поини марӣ

تشخیصی و درمانی جنبهٔ اورژانسی دارد. باید توجه داشت که در سیروز، به علت مصرف زیاد الکل، احتمال بروز عفونت بیشتر است. گاهی اوقات علت تب تغییر در میزان پروتئین غذاست.

### آیا سیروز کبدی باعث درد شکمی می‌شود؟

به طور کلی خیر، ولی در صورت بروز عفونت شکمی امکان بروز درد شکمی نیز وجود دارد. از علل دیگر درد شکمی در بیماران مبتلا به سیروز کبدی، زیادی تجمع آب در شکم، ایجاد لخته (ترومبوز) در عروق خونی داخلی شکم و یا ابتلا به سرطان کبدی است. در این حالت بایستی با بررسی‌های دقیق علت درد شکمی مشخص شود.

### خونریزی

در نتیجهٔ نارسایی کبد، همراه با افزایش فشار خون و ورید پورت، تعداد پلاکت‌ها در خون کاهش می‌یابد و با اختلال در تولید فاکتورهای انعقادی توسط کبد نارس، امکان بروز خونریزی از بینی یا لثه‌ها و یا کمبود خودبه‌خودی وجود دارد.

بررسی تعداد پلاکت‌های موجود در خون و زمان انعقاد (PT) در این زمینه راهنمای درمانی خواهند بود.

یکی از مهم‌ترین خطرانی که بیماران مبتلا به سیروز را تهدید می‌کند خونریزی گوارشی است که اغلب به دلیل پاره شدن واریس اتفاق می‌افتد. تقریباً تمام خونی که از روده‌ها منشأ می‌گیرند از طریق ورید یا سیاهرگ پورت (باب) به کبد می‌روند و سپس از آنجا وارد ورید اجوف تحتانی و سپس قلب شده در نهایت به سایر نقاط بدن می‌روند. خون در بیماران مبتلا به سیروز به‌خوبی از کبد خارج نمی‌شود و در نتیجه پس زده می‌شود. یکی از راه‌هایی که خون می‌تواند به حرکت خود ادامه دهد و وارد جریان عمومی خون شود وریدهای اطراف مری در ناحیهٔ اتصال آن به معده است. در نتیجهٔ افزایش فشار خون در این ناحیه وریدها متسع می‌شوند (به اصطلاح گفته می‌شود واریس مری اتفاق افتاده است). این واریس‌ها همان رگ‌های متورمی هستند که در قسمت‌های پایین مری ایجاد می‌شوند و مستعد پاره شدن و خونریزی‌اند. پس از

эҷод мешаванд ва мустаиди пора шудан ва хунрезиянд. Пас аз пора шудани ин урук, мумкин аст шахс дучори истифрои хунӣ бишавад ва ё инки пас аз чанд соат то чанд рӯз мадфуъи сиёҳи қириранг дафъ кунад. Бояд таваҷҷуҳ кард, ки вориси марӣ дар ибтидо ҳеҷ аломате надорад ва танҳо дар сурати ташдиди осеби кабидӣ ва афзоиши ҳаҷми ин ворисҳо, имкони хунрезӣ вучуд дорад. Ташҳиси вориси марӣ ва шиддат он бо ондускупии ғавқонӣ имконпазир аст.



### Бемори муҳтарам!

Дар сурати истифрои хунӣ ва ё дафъи хуни сиёҳ аз маънад сарёан ба пизишк ё бемористон муроҷиат намоед.

### Диабет ва сероз

Бархе аз беморони мубтало ба сероз дучори афзоиши қанди хун ва аломатҳои диабет мешаванд. Дар таърихчаи ин афрод метавон собиқаи диабетро дар ағлаби маворид пайдо кард, вале дар бақия маворид, қанди хун ба иллати бемории чигар аст.

### Ҳатероте, ки беморони мубтало ба сероз чигарро таҳдид мекунад



پاره شدن این عروق ممکن است دچار استفراغ خونی بشود و یا اینکه پس از چند ساعت تا چند روز مدفوع سیاه قیری رنگ دفع کند. باید توجه کرد که واریس مری در ابتدا هیچ علامتی ندارد و تنها در صورت تشدید آسیب کبدی و افزایش حجم این واریس‌ها امکان خونریزی وجود دارد. تشخیص واریس مری و شدت آن با آندوسکوپی فوقانی امکان‌پذیر است.

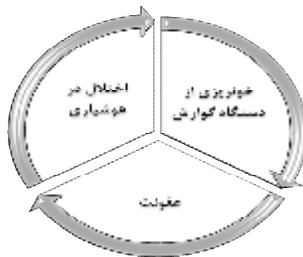
**بیمار محترم! در صورت استفراغ خونی و یا دفع خون سیاه از مقعد سریعاً به پزشک یا بیمارستان مراجعه کنید.**



## دیابت و سیروز

برخی از بیماران مبتلا به سیروز دچار افزایش قند خون و علائم دیابت می‌شوند. در تاریخچه این افراد می‌توان سابقه دیابت را در اغلب موارد پیدا کرد، ولی در بقیه موارد، قند خون به علت بیماری کبدی است.

**خطراتی که بیماران مبتلا به سیروز کبدی را تهدید می‌کند**



## Фасли 4

### Равиши ташхиси серози чигар

Ин беморӣ мумкин аст ба думболи бурузи аломатҳо ва нишонаҳои норасоии чигар ношӣ аз он ташхис дода шавад.

Пизишк маъмулан аз баррасии озмоишҳои хунии хос, сунугрофии шикам, аскунизотопи чигар ва тирхол, ондускупи фавқонӣ ва дар мавориде намунабардорӣ аз чигар ва ё фибрумскан барои ташхиси серози чигар истифода кунад. Тестҳои баррасии амалкарди чигар, мисли олбумин сарм дармони инъикоди хун (PT) ва мизони пулокат дар хун дар ташхиси сероз кумак мекунад.





# فصل چهارم

## روش تشخیص سیروز کبدی

این بیماری ممکن است به دنبال بروز علائم و نشانه‌های نارسائی کبدی ناشی از آن تشخیص داده شود. پزشک معمولاً از بررسی آزمایش‌های خونی خاص، سونوگرافی شکم، اسکن ایزوتوپ کبد و طحال، آندوسکوپی فوقانی و در مواردی نمونه‌برداری از کبد و یا فیبرواسکن برای تشخیص سیروز کبدی استفاده می‌کند. تست‌های بررسی عملکرد کبد مثل آل‌بومین سرم درمان انعقاد خون (PT) و میزان پلاکت موجود در خون به تشخیص سیروز کمک می‌کنند.

### نمونه‌برداری کبد ← ADD



Барои шиносоии иллати сероз баррасии озмоишгоҳӣ мутобиқ бо иллати шоеъ тавсия мешавад. Андозаи антигени сатҳи вируси ҳепотити В (HBs Ag) дар хун, баррасии антибодихои зидди вируси ҳепотити С (Anti HCV Ab) тавсия мешавад.

Баррасии бемориҳои худэминӣ мисл Anti smAb, ANA, AMA ва баррасии зиёдии оҳану мис ва ё кабири ҷарб низ тавсия мешавад.

Сероз бештар дар афроди болои 40 сол дида мешавад вале агар сероз дар синини кӯдакӣ дида шавад бояд ба фикри иллати метаболик ва ирсӣ буд. Анҷоми сунугрофии давраи шикам ва баррасии вучуд ё адами вучуди осият дар шикам ва ё вучуд ё адами вучуди тӯдаи кабирӣ дар ҳамаи беморони мубтало ба серози ҷигар тавсия мешавад. Ондускупӣ дар баррасии вучуд ё адами вучуди вориси марӣ ва таъйини шиддати он ва таъйини наҳваи пайгирӣ ва таъйини вучуд ё адами вучуди илтиҳоб ва ё захми меъда ва асноашар кумак кунандааст.

### **Анҷоми давраи сунугарофи шикам ва озмун алфа-фтупрутин серум дар ҳама мубталоён ба сероз ҷигар тавсия мешавад.**

Беморони мубтало ба бемории музмини кабирӣ дар муқоиса бо афроди одӣ бештар дучори зойиоти устухонӣ ба сурати коҳиши тарокуми устухон ва бурузи пӯкии устухон мешаванд ва ба ҳамин далел баррасии мизони сатҳи калсийум, фосфор ва сатҳи витамин Д (D) дар хун ва баррасии тарокуми устухон (Bone densitometry) тавсия мешавад.

### **Нақши онземҳои кабирӣ**

Ба таври кулӣ озмоиш ва андозагирии онземҳои кабирӣ метавонад нишонаи муфид барои таъйини вучуди беморӣ дар кабир бошад. Дар миёни онзимҳои кабир (ҷигар) AST, ALT аҳамияти бештаре доранд. Афзоиши сатҳи хунии онзимҳо бар вучуди илтиҳоб дар ҷигар далолат дорад. Мизон ва миқдори

برای شناسایی علت سیروز بررسی آزمایشگاهی مطابق با علل شایع توصیه می‌شود. اندازه آنتی‌ژن سطحی ویروس هپاتیت بی (HBs Ag) در خون، بررسی آنتی‌بادی‌های ضد ویروس هپاتیت سی (Anti HCV Ab) توصیه می‌شود. بررسی بیماری‌های خودایمنی مثل Anti smAb, ANA, AMA و بررسی زیادی آهن و مس و یا کبد چرب نیز توصیه می‌شود.

سیروز بیشتر در افراد بالای 40 سال دیده می‌شود، ولی اگر سیروز در سنین کودکی دیده شود باید به فکر علل متابولیک و ارثی بود. انجام سونوگرافی دوره‌ای شکم و بررسی وجود یا عدم وجود آسیت در شکم و یا وجود یا عدم وجود توده کبدی در همه بیماران مبتلا به سیروز کبدی توصیه می‌شود. آندوسکوپی در بررسی وجود یا عدم وجود واریس مری و تعیین شدت آن و تعیین نحوه پیگیری و تعیین وجود یا عدم وجود التهاب معده و یا زخم معده و اثناعشر کمک‌کننده است.

## انجام دوره‌ای سونوگرافی شکم و آزمون آلفا - فتوپروتئین سرم در همه مبتلایان به سیروز کبدی توصیه می‌شود.

بیماران مبتلا به بیماری مزمن کبدی، در مقایسه با افراد عادی، بیشتر دچار ضایعات استخوانی به صورت کاهش تراکم استخوان و بروز پوکی استخوان می‌شوند و به همین دلیل بررسی میزان سطح کلسیم، فسفر و سطح ویتامین دی (D) در خون و بررسی تراکم استخوان (Bone densitometry) توصیه می‌شود.

## نقش آنزیم‌های کبدی

به طور کلی آزمایش و اندازه‌گیری آنزیم‌های کبدی می‌تواند نشانه‌ای مفید برای تعیین وجود بیماری در کبد باشد. در میان آنزیم‌های کبد ALT, AST اهمیت بیشتری دارند. افزایش سطح خونی آنزیم‌ها بر وجود التهاب در کبد دلالت دارد. میزان و مقدار

муглақи онземҳои кабидӣ иртиботи заифе бо шиддати бемории ҷигар дорад. Афзоиш AST беш аз ALT бо эҳтимоли кабидӣ ҳамроҳ аст. Дигар озмунҳо мисли сатҳи олбумини хун ва дараҷаи инъиқоди хун (PT) бехтар аз бақияи озмунҳо мизони амалкарди ҷигарро месанҷанд.

### **Равишҳои таъйини пешогаҳии серози ҷигар**

Мутолиоти мухталифе нишон додааст, ки метавон бар асоси меъёрҳои болинӣ ва озмоишгоҳии хос шиддати серози ҷигарро таъйин карда ва пешогаҳии онро мушаххас кард. Авомиле мисли вучуд ё адами вучуди об дар шикам, мизони белирубини хун, олбумини хун ва замони инъиқод (PT) ва вучуд ё адами вучуди ансифолупоти кабидӣ (гиҷӣ ва мангӣ ва дар мароҳили пешрафта коҳиши сатҳи хушёрӣ) метавонанд дар таъйини мизони нумрае, ки фард аз 1 то 15 дарёфт мекунад ёрирасон бошанд ва ба ин тартиб метавон фардро бар асоси табақабандӣ (Child – Dugh) дар дараҷоти A, B, C қарор дод. Дар марҳалаи C пайванди ҷигар танҳо илоҷ аст ва сареъан бояд анҷом шавад. Серози ҷигар бар асоси мизони пешрафти беморӣ ва алоим ва нишонаҳои он ба ду гурӯҳ сероз ҷуброншуда ва серози ҷуброннашуда тақсим мешавад.

Дар марҳалаи аввалияи сероз метавон беморро бо дору ва тағзияи муносиб таҳти контрол даровард.

MELD яке дигар аз меъёрҳои қобили қабул дар таъйини пешогаҳии беморони мубтало ба серози ҷигар аст. Мизони белирубини серум, кротини серум (қоркарди куллияҳо) ва мизони инъиқоди хун (PT) дар як формулаи муҳосибай ва бо дар назар гирифтани иллати серози ҷигар нумраи MELD аз камтар 9 то беш аз 40-ро мушаххас мекунад. Эътиқоди пизишкон бар ин аст, ки нумраи MELD беш аз 20 ниёз ба пайванди ҷигар дорад.

مطلق آنزیم‌های کبدی ارتباط ضعیفی با شدت بیماری کبدی دارد. افزایش AST بیش از ALT با احتمال کبدی همراه است. دیگر آزمون‌ها مثل سطح آلبومین خون و درجه انعقاد خون (PT) بهتر از بقیه آزمون‌ها میزان عملکرد کبد را می‌سنجند.

### روش‌های تعیین پیش‌آگهی سیروز کبدی

مطالعات مختلفی نشان داده است که می‌توان، بر اساس معیارهای بالینی و آزمایشگاهی خاص، شدت سیروز کبدی را تعیین و پیش‌آگهی آن را مشخص کرد. عواملی مثل وجود یا عدم وجود آب در شکم، میزان بیلی‌روبین خون، آلبومین خون و زمان انعقاد (PT) و وجود یا عدم وجود آنفالوپاتی کبدی (گیجی و منگی و در مراحل پیشرفته کاهش سطح هوشیاری) می‌توانند در تعیین میزان نمره‌ای که فرد از 1 تا 15 دریافت می‌کند یاری‌رسان باشند و به این ترتیب می‌توان فرد را بر اساس طبقه‌بندی (Child-Dugh) در درجات A, B, C قرار داد. در مرحله C پیوند کبد تنها راه علاج است و سریعاً بایستی انجام پذیرد. سیروز کبدی بر اساس میزان پیشرفت بیماری و علائم و نشانه‌های آن به دو گروه سیروز جبران‌شده و سیروز جبران‌نشده تقسیم می‌شود. در مراحل اولیه سیروز می‌توان بیماری را با دارو و تغذیه مناسب تحت کنترل درآورد.

MELD یکی دیگر از معیارهای قابل قبول در تعیین پیش‌آگهی بیماران مبتلا به سیروز کبدی است. میزان بیلی‌روبین سرم، کراتینین سرم (کارکرد کلیه‌ها) و میزان انعقاد خون (PT) در یک فرمول محاسبه‌ای و با در نظر گرفتن علت سیروز کبدی نمره MELD از کمتر 9 تا بیش از 40 را مشخص می‌کند. اعتقاد پزشکان بر این است که نمره MELD بیش از 20 نیاز به پیوند کبد دارد.

## Фасли 5

### Дармони сероз ва аворизи он

Бемори серози чигар ё ҳамон танбалии кабид дармони қатъӣ надорад. Дар воқеъ бояд ба иллати беморӣ тавачҷуҳ кард. Агар иллати сероз бемориҳои худэминӣ ва ё бемории вилсун бошад, имкони беҳбуд ёфтани қатъии бемории сероз ва беҳбудии комили чигар вучуд дорад, вале чихати таҳаққуқи ин амр, таъхиси сарё ва дармони бамавқеъ ва дуруст зарурӣ аст. Дар мавриди ҳепотити навъи В ва С низ дармон бояд дар чихати маҳори беморӣ ва чилавгирӣ аз пешрафти он сураат гирад.

Бояд тавачҷуҳ дошт, ки маҷмӯаи дармони доруӣ, риояти дастуроти тағзияӣ ва беҳдоштӣ ва маҳори аворизи беморӣ метавонад зиндагии фарди мубтало ба серози чигарро беҳбуд бахшид. Доштани умед ба зиндагӣ ва риояти дастуроти пизишк ва ҳамкориҳои хонавода бо бемор дар ҳимояти рӯҳӣ ва амалӣ аз ӯ ҷузви усули муҳимми дармони серози чигар аст.



### Чӣ ояндае дар интизори беморони мубтало ба сероз аст?

Бояд тавачҷуҳ кард, ки эътиқоди умумӣ бар ин аст, ки сероз раванди ғайри қобили баргаште дорад. Ин тасаввур имрӯза сад дарсад мавриди қабул нест. Дар бархе шароит ва дар сурати посух ба доруҳо, метавон дараҷоте аз коҳиши фибрузи чигар ва беҳтар шудани беморони мубтало ба сероз чигарро мушоҳида кард. Зарурате надорад, ки сероз ҳатман як бемории пешраванда бошад, балки бо таъсири дармон, метавон фурукаш намудани беморию мушоҳида намуд. Шиддати бемории сероз тавассути пизишк пас аз муоинаи дақиқ ва баррасии бархе аз озмоишоти хунӣ мисли филзати

# فصل پنجم

## درمان سیروز و عوارض آن

بیماری سیروز کبدی یا همان تنبلی کبد درمان قطعی ندارد. در واقع باید به علت بیماری توجه کرد. اگر علت سیروز بیماری‌های خودایمنی و یا بیماری ویلسون باشد امکان بهبود یافتن قطعی بیماری سیروز و بهبود کامل کبد وجود دارد، ولی جهت تحقق این امر تشخیص سریع و درمان به‌موقع و درست ضروری است. در مورد هپاتیت نوع بی و سی نیز درمان باید در جهت مهار بیماری و جلوگیری از پیشرفت آن صورت گیرد.

بایستی توجه کرد که با مجموعهٔ درمان دارویی، رعایت دستورات تغذیه‌ای و بهداشتی و مهار عوارض بیماری می‌توان زندگی فرد مبتلا به سیروز کبدی را بهبود بخشید. داشتن امید به زندگی و رعایت دستورات پزشک و همکاری خانواده با بیمار در حمایت روحی و عملی از او جزو اصول مهم درمان سیروز کبدی است.

### چه آینده‌ای در انتظار بیماران مبتلا به سیروز است؟

بایستی توجه کرد که اعتقاد عمومی بر این است که سیروز روند غیر قابل برگشتی دارد. این تصور امروزه صد در صد مورد قبول نیست. در برخی شرایط و در صورت پاسخ به داروها، می‌توان درجاتی از کاهش فیبروز کبد و بهتر شدن بیماران مبتلا به سیروز کبدی را مشاهده کرد. ضرورتی ندارد که سیروز حتماً یک بیماری پیش‌رونده باشد؛ بلکه با تأثیر درمان می‌توان فروکش نمودن بیماری را مشاهده کرد. شدت بیماری سیروز توسط پزشک، پس از معاینهٔ دقیق و بررسی برخی از آزمایش‌های خونی مثل غلظت آلبومین و بیلی‌روبین



олбумин ва белирубини хун мушаххас мешавад. Ба ҳар ҳол тағзия нақши муҳимме дар дармони беморони мубтало ба танбалии кабид бозӣ мекунад.

### Дармони хунрезӣ

Ҳамон тавр, ки қаблан гуфта шуд ин беморон ба далели камбуди фоктурҳои инъикодӣ ва коҳиши теъдоди пулокатҳо (тромбоцитҳо) дар маърази хунрезӣ аз бинӣ, мухотҳо, гувориш ва хунмурдагии пӯстӣ ҳастанд. Таъмини витамини К ба андозаи кофӣ аз роҳи тағзия ё доруҳои хӯроқӣ ё тазриқӣ тавсия мешавад.

Аскрутропӣ бо кумаки ондескопӣ ва бо истифода аз модаи сифткунандаи ҷидор марӣ ва ё истифода аз ҳалқаҳои пилостикӣ сурат мегирад. Ин кор пас аз беҳиссии гулӯ ва истифода аз оромбахш ва дар бемористон сурат мегирад. Бемор бояд ба муддати 24 соат таҳти назар бошад ва дар чаласоти баъдӣ метавон корро ба сурати сарипой анҷом дод. Бояд таваччуҳ кард, ки баъд аз чаласоти мутааддид метавон уруқи барҷаста (ворис)-ро решакан кард.

Аскрутропӣ бо тазриқи модаи атонуломин ё тарумбудори 5 дарсад ва истифода аз ҳалқаҳои лостикӣ, ки дар маҳалли ворисҳо тазриқ ё қарор дода мешаванд ва ба истилоҳ ба он бондгузорӣ мегуянд, тавассути дастгоҳи махсус ва бо истифода аз ондескопӣ анҷом мепазирад.

Афрод бояд то 2 соат баъд аз аскрутропӣ ё бондгузорӣ аз хӯрдан ва ошомидан худдорӣ кунанд ва сипас то 6 соат фақат моеъот бинӯшанд ва то 24 соат аз хӯрдани маводи ҷомиди хушкисифт мисли нон ва ... худдорӣ кунанд. Истифода аз доруҳои маҳоркунанда мисли ампрозул ва блоккунанда гирандаҳои буто, мисли прупронулул тавсия мешавад.



خون مشخص می‌شود. به هر حال، تغذیه نقش مهمی در درمان بیماران مبتلا به تنبلی کبد دارد.

## درمان خونریزی

همان گونه که قبلاً گفته شد این بیماران به دلیل کمبود فاکتورهای انعقادی و کاهش تعداد پلاکت‌ها در معرض خونریزی از بینی، مخاط‌ها، گوارش و خون‌مردگی پوستی هستند. تأمین ویتامین K به اندازه کافی از راه تغذیه یا داروهای خورکی یا تزریقی توصیه می‌شود.

اسکروترابی با کمک آندوسکوپی و با استفاده از ماده سفت‌کننده جدار مری و یا استفاده از حلقه‌های پلاستیکی صورت می‌گیرد. این کار پس از بی‌حسی گلو و استفاده از آرام‌بخش و در بیمارستان صورت می‌گیرد. بیمار باید به مدت 24 ساعت تحت نظر باشد و در جلسات بعدی می‌توان کار را به صورت سرپایی انجام داد. بایستی توجه کرد که بعد از جلسات متعدد می‌توان عروق برجسته (واریس) را ریشه‌کن کرد.

اسکروترابی با تزریق ماده اتانول آمین یا ترومبودار 5 درصد و با استفاده از حلقه‌های الاستیکی که در محل واریس‌ها تزریق یا قرار داده می‌شوند و به اصطلاح به آن باندگذاری می‌گویند، توسط دستگاه مخصوص و با بهره‌گیری از آندوسکوپی انجام می‌پذیرد.

افراد باید تا 2 ساعت بعد از اسکروترابی یا باندگذاری از خوردن و آشامیدن خودداری کنند و سپس تا 6 ساعت فقط مایعات بنوشند و تا 24 ساعت از خوردن مواد جامد خشک سفت مثل نان و مانند آن خودداری کنند. استفاده از داروهای مهارکننده مثل امپرازول و بلوک‌کننده گیرنده‌های بتا مثل پروپرانولول توصیه می‌شود.

**Чанд тавсия ҷиҳати пешгирӣ аз хунрезӣ дар беморони мубтало ба сероз**

- Ҷиҳати мисвок задан аз мисвокҳои бо пурзи нарм истифода кунед.
- Бинии худро маҳкам ва бо кудрат тахлия накунад.
- Аз қарор гирифтани дар макон ё мавқеиятҳои, ки имкони осеби физикӣ зиёде вучуд дорад, дӯри кунед, мисли шаҳрбозӣ!
- Шумо ниёзи бештаре ба масрафи витамини К доред, барои ин манзур рӯзона ҳадди ақал 100 гарм коҳу ё исфиноҷ майл кунед.
- Дар сурати бурузи хунрезӣ аз ҳар нуқта аз бадан ва ё хунрези зерчилдӣ чаид (кабуд шудан худ ба худӣ пӯст) билефосила ба бемористон мурочиа кунед.

**Чаро таҳоли беморони мубтало ба серози чигар, бузург мешавад?**

Дар аксари беморони мубтало ба серози чигар ба думболи ихтилол дар гардиши хуни дохили чигари бемор, хун ба атрофи таҳоли бемор тағйири ҷиҳат пайдо карда ва сабаби бузургии таҳол мешавад. Ин амр метавонад ба коҳиш теъдоди пулоктҳои хун мунҷар шавад.

**Ман мубтало ба серози чигар ҳастам ва ба далели поин пулокти хун, ба ман пешниҳоди амали ҷарроҳии таҳолбардорӣ шудааст. Оё ин тавсия муносиб аст?**

Бояд тавачҷух дошт, ки гарчи пулокатҳо дар беморони мубтало ба сероз дар дохили таҳол захира мешаванд ва метавонанд сабаби коҳиши пулокети хун шавад, дар мавориди шадид, ки мизони онҳо камтар аз 20.000 дар миллилитр бошад, бо хатари хунрезӣ ҳамроҳ аст. Анҷоми ҷарроҳии таҳолбардорӣ метавонад дар беморони

### چند توصیه جهت پیشگیری از خونریزی در بیماران مبتلا به سیروز

۱. جهت سواک زدن از سواک های با پرز نرم استفاده کنید.

۲. بنی خود را محکم و با قدرت تخلیه نکنید.

۳. از قرار گرفتن در مکان یا موقعیت هایی که امکان آسیب فیزیکی زیادی وجود دارد، نوری تمایذ! مثل نهمپازی!

۴. شما نیاز بیشتری به مصرف ویتامین K دارید. برای این منظور روزانه حداقل ۶۰۰ گرم کاهو یا اسفناج میل نمایند.

۵. در صورت بروز خونریزی از هر نقطه از بدن و یا خونریزی زیرجلدی جدید (کیود شدن خودبه خود پوست) بلافاصله به بیمارستان مراجعه کنید.

### چرا طحال بیماران مبتلا به سیروز کبدی بزرگ می شود؟

در اکثر بیماران مبتلا به سیروز کبدی به دنبال اختلال در گردش خون داخل کبد بیمار، خون به اطراف طحال بیمار تغییر جهت پیدا کرده و سبب بزرگی طحال می شود. این امر می تواند به کاهش تعداد پلاکتهای خون منجر شود.



من مبتلا به سیروز کبدی هستم و به دلیل پایین بودن پلاکت خون به من پیشنهاد عمل جراحی طحال برداری شده است. آیا این توصیه

مناسب است؟

بایستی توجه کرد که گرچه پلاکتها در بیماران مبتلا به سیروز در داخل طحال ذخیره می شوند و می توانند سبب کاهش پلاکت خون شوند، در موارد شدید که میزان آنها کمتر از 20/000 در میلی لیتر باشد، با خطر خونریزی همراه است. انجام جراحی طحال برداری می تواند در



мубтало ба сероз хатарнок бошад ва шонси ибтилоъ ба уфунатро дар оянда дучандон кунад ва ба ин далел танҳо дар шароити бухронӣ ва бисёр зарурӣ анҷоми он тавсия мешавад.

### **Дармони варами шикам ва поҳо**

Таваррум ва тачаммуъи об дар шикам ва поҳо дар беморони мубтало ба серози чигар муҳимм аст ва беморро дар маърази ниёзи зудтар ба пайванди чигар қарор медиҳад. Нукоти зер чихати коҳиш ва пешгирӣ аз об овардани шикам ва варами поҳо тавсия мешавад

- Агар об овардани шикам бисёр шадид ва боиси мушкилоти танаффусӣ ва ғайра шуда бошад, бояд илова бар мурочиа ба бемористон, масрафи обро ба камтар аз 1.5 литр дар рӯз расонед.

- Масрафи намак бояд камтар аз 0.5 грам дар рӯз коҳиш ёбад. Дар дохили маводи ғизоӣ намаки табиӣ вучуд дорад. Лозим аст хангоми пухтани ғизо ва низ хӯрдани ғизо намак ба он изофа нашавад ва аз масрафи ғизои омор (консерв) хушкшуда, ки маъмулан намаки болое доранд, худдорӣ шавад.

- Истироҳат баъд аз зуҳр ва хоби кофӣ тавсия мешавад.



- Дар сурати имкон дар даруни ванаи ҳаммом ва дар оби веларм (ширгарм) то ноҳияи гардан рӯзона як соат истироҳат кунед. Ин амал боиси таҳриқи гурдаҳо дар дафъи идрори бештар ва дар натиҷа коҳиши оби бадан ва варами мешавад.

بیماران مبتلا به سیروز خطرناک باشد و شانس ابتلا به عفونت را در آینده دوچندان کند و به این دلیل تنها در شرایط بحرانی و بسیار ضروری انجام دادن آن توصیه می‌شود.

### درمان ورم شکم و پاها

تورم و تجمع آب در شکم و پاها در بیماران مبتلا به سیروز کبدی مهم است و بیمار را در معرض نیاز زودتر به پیوند کبد قرار می‌دهد. نکات زیر جهت کاهش و پیشگیری از آب آوردن شکم و ورم پاها توصیه می‌شود:

- اگر آب آوردن شکم بسیار شدید و باعث مشکلات تنفسی و غیره شده باشد، بایستی علاوه بر مراجعه به بیمارستان، مصرف آب را به کمتر از 1.5 لیتر در روز رساند.
- مصرف نمک باید به کمتر از 0.5 گرم در روز کاهش یابد. در داخل مواد غذایی نمک طبیعی وجود دارد. لازم است هنگام پختن غذا و نیز خوردن غذا نمک به آن اضافه نشود و از مصرف غذاهای آماده (کنسرو) و خشک‌شده که معمولاً نمک بالایی دارند، خودداری شود.
- استراحت بعد از ظهر و خواب کافی توصیه می‌شود.



- در صورت امکان در دوران وان حمام و در آب ولرم تا ناحیه گردن روزانه یک ساعت استراحت کنید. این عمل باعث تحریک کلیه‌ها در دفع ادرار بیشتر و در نتیجه کاهش آب بدن و ورم می‌شود.

- Аз доруҳое, ки пизишк ҷиҳати коҳиши оби бадан ва дафъи идрор тачвиз карда ба сурати муносиб ва тибқи дастур масраф кунед.

- Бо ин пиндори ғалат, ки бо масрафи бештари онҳо, об сарештар ва беҳтар дафъ мешавад, ҳаргиз доруи худро бидуни мушовираи пизишк афзоиш надихед. Зеро ин масъала хатароти ҷиддӣ ва кушанда (аз ҷумла тағйироти путосином хун)-ро ба думбол хоҳад дошт.

- Дар сурате, ки дучори оби шикам ҳастед ва пизишк дастуроти доруӣ ва ғизои хоссе ҷиҳати коҳиши он намодааст, ҳар рӯз субҳ сари соати хоссе худро вазн кунед. Набояд дар ҳар рӯз вазни баданатон беш аз 750 то 1000 грамм коҳиш ёбад.

- Дар бархе маворид, ки тачаммуъи об дар шикам ба миқдор зиёде бошад ва имкони контроли он бо доруҳои хӯроқӣ имконпазир набошад, тибқи салоҳдиди пизишк, бемор бистарӣ мешавад ва бо истифода аз сӯзани маҳсус, миқдоре аз оби шикамро ҳолӣ мекунад. Ин кор маъмулан ба таври муваққатӣ сабаби беҳтар шудани вазъияти бемор мешавад ва дармонҳои дигар низ бояд идома ёбад. Истифода аз олбумин тазриқи ҳафтае як бор то ду бор метавонад дар коҳиши варами पोҳо кумак кунад.



**Ман марди шастсола ҳастам. Мубтало ба серози чигар мебошам. Акнун дучори фатқи (чурра) шикам шудаам. Оё метавонм фатқи шикамро ҷарроҳӣ кунам?**

Бояд таваҷҷуҳ кард, ки тамоми аъмоли ҷарроҳӣ дар беморони мубтало ба серози чигар бо хатари болое ҳамроҳ аст. Ин мавзӯ бо таваҷҷуҳ ба шиддати беморӣ фарқ мекунад. Контроли осияти шикам метавонад вазъияти фатқи шикамро беҳбуд бахшад ва ҳатман қабл аз ҷарроҳӣ бояд таварруми шикам контрол шавад. Беҳушии мучаҳҳаз ва муроқибати муносиб баъди ҷарроҳӣ бисёр ҳоизи аҳамият аст. Дар ин маврид бо пизишки худ машварат кунед.

- از داروهایی که پزشک جهت کاهش آب بدن و دفع ادرار تجویز کرده به صورت مناسب و طبق دستور مصرف کنید.
- با این پندار غلط که با مصرف بیشتر آن‌ها آب سریع‌تر و بهتر دفع می‌شود، هرگز داروی خود را بدون مشاوره پزشک افزایش ندهید. زیرا این مسئله خطرات جدی و کشنده‌ای (از جمله تغییرات پتاسیم خون) را به دنبال خواهد داشت.
- در صورتی که دچار آب شکم هستید و پزشک دستورات دارویی و غذایی خاصی جهت کاهش آن نداده است، هر روز صبح سر ساعت خاصی خود را وزن کنید. نباید در هر روز وزن بدنتان بیش از 750 تا 1000 گرم کاهش یابد.
- در برخی موارد که تجمع آب در شکم به مقدار زیاد باشد و امکان کنترل آن با داروهای خوراکی امکان‌پذیر نباشد، طبق صلاحدید پزشک، بیمار بستری می‌شود و با استفاده از سوزن مخصوص، مقداری از آب شکم را خالی می‌کنند. این کار معمولاً به طور موقتی سبب بهتر شدن وضعیت بیمار می‌شود و درمان‌های دیگر نیز بایستی ادامه یابد. استفاده از آلبومین تزریق هفته‌ای یک تا دو بار می‌تواند به کاهش ورم پاها کمک کند.

## من مردی شصت‌ساله هستم که مبتلا به سیروز کبدی‌ام و اکنون

### دچار فتق شکم شده‌ام. آیا می‌توانم فتق شکم را جراحی کنم؟

بایستی توجه کرد که تمام اعمال جراحی در بیماران مبتلا به سیروز کبدی با خطر بالایی همراه است. این موضوع با توجه به شدت بیماری فرق می‌کند. کنترل آسیت شکم می‌تواند وضعیت فتق شکم را بهبود بخشد و حتماً قبل از جراحی باید تورم شکم کنترل شود. بیهوشی مجهز و مراقبت مناسب بعد از جراحی بسیار حائز اهمیت است. در این مورد با پزشک خود مشورت کنید.





### Дармони уфунат

Беморони мубтало ба серози ҷигар дар маърази ибтило ба уфунатҳои мухталифи бактерияӣ ва вирусӣ ҳастанд, ки бояд сарёан таҳқиқ дода шуда ва дармон шаванд. Риояти нуқоти зер тавсия мешавад:

- Ба далели дар маърази хатари онфулонзои (зуком) шадид тавсия мешавад, ки солиёна аз воксинаи онфулонзо дар авоили поиз истифода кунед.

- Дар сурате, ки иллати беморӣ сероз ва ҳепотити вирусӣ навъи В набошад, талқиҳи воксинаи ҳепотити В ба ҳама беморон тавсия мешавад.

- Дар сурати бурузи таб ё сӯзиши идрор ва ё дарди шикам сарёан ба пизишк муроҷиа намоед. Дармони зудтари уфунат монетӣ пешрафту ташдиди бемории ҷигар мешавад.

- Дар ҳангоми уфунат масрафи антибиотик тибқи назари пизишк ва дар бархе шароит бистарӣ намудани бемор дар бемористон ва истифода аз антибиотики тазриқӣ метавонад қумакқунанда бошад. Гоҳе ба далели уди (бозгашти) уфунат, пизишк аз доруи сипруфлуксосин ва ё кутримуксоздил ҷиҳати пешгирӣ аз уфунат истифода менамояд. Масрафи дақику муназзами дору муҳим аст.





## درمان عفونت

بیماران مبتلا به سیروز کبدی در معرض ابتلا به عفونت‌های مختلف باکتریال و ویروسی هستند که باید سریعاً تشخیص داده شده، درمان شوند. رعایت نکات زیر توصیه می‌شود:

• به دلیل در معرض خطر آنفولانزای شدید بودن توصیه می‌شود که سالیانه از واکسن آنفولانزا در اوایل پاییز استفاده کنید.

• در صورتی که علت بیماری، سیروز و هپاتیت ویروس نوع بی نباشد، تلقیح واکسن هپاتیت بی به همهٔ بیماران توصیه می‌شود.

• در صورت بروز تب یا سوزش ادرار و یا درد شکم سریعاً به پزشک مراجعه کنید. درمان زودتر عفونت مانع پیشرفت و تشدید بیماری کبدی می‌شود.

• در هنگام عفونت مصرف آنتی‌بیوتیک طبق نظر پزشک و در برخی شرایط بستری نمودن بیمار در بیمارستان و استفاده از آنتی‌بیوتیک تزریقی می‌تواند کمک‌کننده باشد. گاهی به دلیل عود عفونت، پزشک از داروی سیپروفلوکساسین و یا کوتریموکسازول جهت پیشگیری از عفونت استفاده می‌کند. مصرف دقیق و منظم دارو مهم است.



### Дармони ихтилоли хушёрӣ

Ба думболи тачаммуъи сумум дар бадани фарди мубтало ба серози чигар имкони бурузи гичӣ ва мангӣ ва ихтилол дар тamarкузу муҳосибот ва дар мароҳили баъдӣ ихтилол дар сатҳи хушёрӣ рух медиҳад. Ихтилол дар хоб ҷузви мароҳили аввалия аст ва бояд сареъан ворида амал шуд!

- Дар сурати бурузи ҳаргуна ихтилол дар хушёрӣ ва ё юбусат бояд ба мизони масрафи локтулуз афзуд, то иҷобати мизоҷ тасхил шавад ва дар сурати адами посух ба бояд бемористон мурочиа шавад.

- Хонаводаи бемори мубтало ба сероз бояд ба маҳзи мушоҳидаи тағйири ғайри табиӣ дар хулку ҳӯи бемор, мавзӯро бо пизишки муолиҷи вай дар миён бигузоранд.





### درمان اختلال هوشیاری

به دنبال تجمع سموم در بدن فرد مبتلا به سیروز کبدی امکان بروز گیجی و منگی و اختلال در تمرکز و محاسبات و در مراحل بعدی اختلال در سطح هوشیاری رخ می‌دهد. اختلال در خواب جزو مراحل اولیه است و باید سریعاً وارد عمل شد!

**ü** در صورت بروز هر گونه اختلال در هوشیاری و یا بی‌بختی باید به میزان مصرف لاکتولوز افزود تا اجابت مزاج تسهیل شود و در صورت عدم پاسخ بایستی به به بیمارستان مراجعه کرد.

**ü** خانواده بیمار مبتلا به سیروز باید به محض مشاهده تغییر غیر طبیعی در خلق و خوی بیمار موضوع را با پزشک معالج وی در میان بگذارند.



## Дармони диабет дар беморони сероз

Барои маҳори қанди хуни боло, маъмулан аз курсҳои хӯрокии зидди қанди хун мисли метформин ва ё глинкаломед (глибенкламид) истифода мешавад. Албатта дар шароити пешрафти шадиди бемории серози чигар имкони масрафи ин доруҳо вучуд надорад ва бояд инсулини тазриқӣ чихати контроли қанди хун истифода кард. Бояд таваҷҷуҳ дошт, ки дар беморони мубтало ба серози чигар тамоюл ба кам кардани қанди хун ба маҳдудаи табиӣ вучуд надорад ва қанди хун ҳудуди 120 то 140 миллиграм дар дисилитр маврид қабул аст. Бояд эҳтиёти уфти қанди хун шуд ва дар сурати бурузи тапиши қалб, таъриқ (араққардан) ва сарғичӣ бояд сарёбан ба бемористон муроҷиа кард.

## Дармони хориш дар сероз

Барои коҳиши хориш тавсия мешавад масрафи гӯшти қирмиз коҳиш ёфта ва маводи ғизои ҳассосиятзо мисли бодимҷон ва гуҷафарангӣ (помидор) аз ғизо ҳазф шаванд. Дар сурати ниёз аз доруҳои зидди хориш мисли пудрай кластромин (*Cholestyramine*) ва оузрудокси кулик асид тибқи дастури пизишк истифода шавад. Стрессу изтироб ва хушкии пӯст сабаби ташдиди хориш мешавад. Рафъи ин авомил ба контроли бехтари хориш кумак мекунад.



**Ман хонуми 55 солае ҳастам, ки мубтало ба серози чигар шудаам. Дар сунугрофии шикам 3 адад санги сафровӣ ба андоза як дар як сантиметри мураббаъ дар кисаи сафро мушоҳида шудааст. Оё бояд ҷарроҳӣ кунам?**

На. Агар дучори алоиму нишонаҳои муртабит бо санги сафровӣ набошед, ниёзе ба ҷарроҳӣ надоред. Бояд таваҷҷуҳ дошт, ки эҳтимоли ташкили санг дар кисаи сафровии беморони чигар бештар аст.

## درمان دیابت در بیماران سیروز

برای مهار قند خون بالا معمولاً از قرص‌های خوراکی ضد قند خون مثل متفورمین و یا گلین کلامید استفاده می‌شود. البته در شرایط پیشرفت شدید بیماری سیروز کبدی امکان مصرف این داروها وجود ندارد و باید از انسولین تزریقی جهت کنترل قند خون استفاده کرد. بایستی توجه کرد که در بیماران مبتلا به سیروز کبدی تمایل به کم کردن قند خون به محدوده طبیعی وجود ندارد و قند خون حدود 120 تا 140 میلی‌گرم در دسی‌لیتر مورد قبول است. باید مواظب افت قند خون بود و در صورت بروز تپش قلب و تعریق و سرگیجه باید سریعاً به بیمارستان مراجعه کرد.

## درمان خارش در سیروز

برای کاهش خارش توصیه می‌شود مصرف گوشت قرمز کاهش یابد و مواد غذایی حساسیت‌زا مثل بادمجان و گوجه‌فرنگی از غذا حذف شوند. در صورت نیاز از داروهای ضد خارش مثل پودر کلسترآمین و اوزروداکسی کولیک‌اسید طبق دستور پزشک استفاده شود. استرس و اضطراب و خشکی پوست سبب تشدید خارش می‌شود. رفع این عوامل به کنترل بهتر خارش کمک می‌کند.

من خانم 55 ساله‌ای هستم که مبتلا به سیروز کبدی شده‌ام. در سونوگرافی شکم 3 عدد سنگ صفراوی به اندازه یک در یک سانتی‌متر مربع در کیسه صفرا مشاهده شده است. آیا باید جراحی کنم؟

خیر. اگر دچار علائم و نشانه‌های مرتبط با سنگ صفراوی نباشید نیازی به جراحی ندارید. بایستی توجه کرد که احتمال تشکیل سنگ در کیسه صفراوی بیماران کبدی بیشتر است.



### Тавсияҳои пизишкӣ ба мубталоён ба сероз

• Ҳаргиз набояд ноумед шуд. Ноумедӣ сабаби ташдиди бисёре аз бемориҳо мешавад. Бояд зимни таваккул ба Худо ба думболи дармони доруӣ ва риояти дастуроти пизишк буд.

• Набояд бемории худро аз дигарон махфӣ созед. Бояд аз дигарон низ кумак бигиред.

• Ба таври мурағатба ва даврай таҳти назари пизишки муолиҷи худ бошед.

• Нохунҳои худро ба таври мурағатба кӯтоҳ кунед. Мувозиб бошед, ки канораи нохунҳо зиёди гирифта нашавад ва захмӣ нашавад.

• Ба фаъолиятҳои одии зиндагии худ идома диҳед ва бар ҳасби тавони физиқии худ фаъолият намоед.

• Ба гизои худ намак изофа накунад.

• Аз таҳлиии шадид ва маҳками бинии худ худдорӣ кунед.

• Чихати мисвок задан аз мисвок бо парзҳои нарм истифода кунед.



• Аз қарор гирифтани дар мавқеиятҳои, ки имкони садама хӯрдан шумо вучуд дорад, худдорӣ кунед.

### توصیه‌های پزشکی به مبتلایان به سیروز

- ü هرگز نباید ناامید شد. ناامیدی سبب تشدید بسیاری از بیماری‌ها می‌شود. باید ضمن توکل به خدا به دنبال درمان دارویی و رعایت دستورات پزشک بود.
- ü نباید بیماری خود را از دیگران مخفی سازید. باید از دیگران نیز کمک بگیرید.
- ü به طور مرتب و دوره‌ای تحت نظر پزشک معالج خود باشید.
- ü ناخن‌های خود را به طور مرتب کوتاه کنید. مواظب باشید که کناره ناخن‌ها زیادی گرفته نشود و زخمی نشوید.
- ü به فعالیت‌های عادی زندگی خود ادامه دهید و برحسب توان فیزیکی خود فعالیت کنید.
- ü به غذای خود نمک اضافه نکنید.
- ü از تخلیه شدید و محکم بینی خود خودداری کنید.
- ü هت مسواک زدن از مسواک با پرزهای نرم استفاده کنید.



- ü از قرار گرفتن در موقعیت‌هایی که امکان صدمه خوردن به شما وجود دارد خودداری کنید.

- Дар сурати об овардани шикам рӯзона ним соат дохили вони оби веларм (ширгарм) (то гардан) қарор гиред.

- Аз сабзичот ва мевачоти тоза, ба андозаи дилхоҳ истифода кунед. Бояд тавачҷух кард, ки шустушӯ ва зиддиуфунӣ кардани сабзичот ва меваҳо зарурӣ аст.

- Саъй кунед баҷои гӯшти қирмиз аз протеинҳои гиёҳӣ, гӯшти моҳӣ ва мурғ истифода кунед.

- Дар сурати бурузи таб, таҳаввуъ, дарди шикам, сӯзиши идрор ва ё сиёҳ шудани мадфуъ бифофосила бо маркази бемориҳои чигар ё бемористон машварат кунед ва агар имкон надошта бошад ба уржонс (ёрии таъҷилӣ) мурочиа кунед.

- Ҳаргиз машруботи алкоҳӣ нанӯшед. Зиёни ин амр собит шудааст.

- Доруҳои таҷвизӣ тавассути пизишкро ба таври мураттаб ва мутобиқи дастур масраф кунед ва ба сари худ доруҳои масрафиро кам ва зиёд накунад.



### **Тавсияҳои пизишкӣ ба наздикони фарди мубтало ба сероз**

- Риояти усули беҳдоштӣ зарурат дорад, вале набояд васвоси бемаврид дошт.

- То онҷо, ки метавонед ҳимояти рӯҳии худро аз бемор дарег накунад.



ü در صورت آب آوردن شکم روزانه نیم ساعت داخل وان آب ولرم (تا گردن) قرار گیرید.

ü از سبزیجات و میوه‌جات تازه به اندازه دلخواه استفاده کنید. بایستی توجه کرد که شستشو و ضدعفونی کردن سبزیجات و میوه‌ها ضروری است.

ü سعی کنید به جای گوشت قرمز از پروتئین‌های گیاهی و گوشت ماهی و مرغ استفاده کنید.

ü در صورت بروز تب، تهوع، درد شکم، سوزش ادرار و یا سیاه شدن مدفوع بلافاصله با مرکز بیماری‌های کبدی خاورمیانه یا بیمارستان مشورت کنید و اگر امکان نداشته باشد به اورژانس مراجعه کنید.

ü هرگز مشروبات الکلی ننوشید. زیان این امر ثابت شده است.



ü داروهای تجویزی توسط پزشک را به طور مرتب و مطابق دستور مصرف کنید و سرخود داروهای مصرفی را کم و زیاد نکنید.

### توصیه‌های پزشکی به نزدیکان فرد مبتلا به سیروز

ü رعایت اصول بهداشتی ضرورت دارد، ولی نباید وسواس بی‌مورد داشت.

ü تا آنجا که می‌توانید حمایت روحی خود را از بیمار دریغ نکنید.

- Бо худи фарди бемор бидуни дасткаш тамос пайдо накунед.

- Аз бемори мубтало ба серози чигар дурӣ накунед! Ҳеҷ навъе аз сероз вогирадор нест. Аммо агар омили он вирусӣ ҳепотити В ё С бошад, фақат мумкин аст ин вирусҳо интиқол ёбанд ва ин ба манзалаи интиқоли сероз нест.

- Афроди хонавода пас аз анҷоми озмоиши ҳепотити В ва мушаххас шудани вазъияти онҳо бояд воксинаи ҳепотити В бизананд.

- Дар сурати бурузи кӯчақтарин тағйир дар вазъияти ҳушёрӣ бемор, билофосила ба пизишк ё маркази дармонӣ иттилоъ диҳед.

## Дармонҳои дорӯӣ

### Дармони ҳепотити В

Дар мароҳили аввалияи ҳепотити музмини В, метавон аз алфа-интर्फрун ҷиҳат контрол ва дармони он истифода кард, вале дар беморони мубтало ба сероз қорбурди ин дору хатарнок аст.

Доруҳои хӯрокии Ломивудин (Lamivudine), Одифувир (Adefovir), Интоковир (Entecavir), ва Танифвир (Tenofovir) метавонанд ба роҳатӣ бо контроли таксири вирусӣ ҳепотити В дар беҳбудӣ нисбии беморони мубтало ба серози чигар нақши муассире дошта бошанд. Имрӯза истифода аз танифвир ба мизон 300 миллиграмм якбор дар рӯз ва ба муддати тӯлонӣ бо баргашти серози чигар ва беҳбудӣ беморӣ ҳамроҳ шудааст.

Албатта зарурат дорад доруҳоро ба муддати тӯлонӣ ва шояд то охири умр масраф кунед (барои касби иттилооти бештар ба китоби «Рохнамои чомеъи ҳепотити В» аз ҳамин муаллиф муроҷиат шавад).

### Дармони ҳепотити С

Бо истифода аз доруҳои Суфусбувир (Sofosbuvir), Лидопосувир (Ledipasvir), Харвони (Harvoni) ва Викиропок (Vikira pak) метавон умед ба дармони қатъии ҳепотити С

- ü با خود فرد بیمار بدون دستکش تماس پیدا نکنید.
- ü از بیمار مبتلا به سیروز کبدی دوری نکنید! هیچ نوعی از سیروز واگیردار نیست، اما اگر عامل آن ویروس هپاتیت بی یا سی باشد، فقط ممکن است این ویروس‌ها انتقال یابند و این به‌منزله انتقال سیروز نیست.
- ü افراد خانواده پس از انجام آزمایش هپاتیت بی و مشخص شدن وضعیت آن‌ها باید واکسن هپاتیت بی بزنند.
- ü در صورت بروز کوچک‌ترین تغییر در وضعیت هوشیاری بیمار بلافاصله به پزشک یا مرکز درمانی اطلاع دهید.

## درمان‌های دارویی

### درمان هپاتیت بی

در مراحل اولیه هپاتیت مزمن بی می‌توان از آمپول آلفا-اینترفرون جهت کنترل و درمان آن استفاده کرد، ولی در بیماران مبتلا به سیروز کاربرد این دارو خطرناک است.

داروهای خوراکی لامیوودین (Lamivudine)، آدفوویر (Adefovir)، انتاکاویر (Entecavir)، و تنفویر (Tenofovir) می‌توانند به‌راحتی با کنترل تکثیر ویروس هپاتیت بی در بهبود نسبی بیماران مبتلا به سیروز کبدی نقش مؤثری داشته باشند. امروزه استفاده از تنفویر به میزان 300 میلی‌گرم یک بار در روز و به مدت طولانی با برگشت سیروز کبدی و بهبود بیماری همراه شده است. البته ضرورت دارد داروها را به مدت طولانی و شاید تا آخر عمر مصرف کنید (برای کسب اطلاعات بیشتر به کتاب راهنمای جامع هپاتیت بی از همین مؤلف مراجعه شود).

### درمان هپاتیت سی

با استفاده از داروهای سوفوسبُویر (sofosbuvir)، لیداپاسُویر (Lidapasvir)، هارُونی (Harvoni) و ویکیراپک (vikiira pak) می‌توان امید به درمان قطعی هپاتیت سی داشت.

дошт. Бо масрафи ин доруҳо шиддат ва осеби ҷигар дар беморони мубтало ба сероз кохиш меёбад ва имкони пайванди ҷигар бидуни хатари уди (бозгашти) беморӣ низ фароҳам шудааст.

### Дармони ҳепотити худэмани

Масрафм парданизулун ва озотиуприн ва дар мавориде сиклуспурин метавонад раванди бемориро тағйир диҳад ва ҳатто мунҷар ба беҳбудии серози ҷигар дар мароҳили аввалия шавад.



### Прупранолул (Пропранолол)

Ин дору дар бемориҳои қалбӣ-уруқӣ ва ... ба кор меравад. Масрафи ин дору метавонад дар беморони мубтало ба серози ҷигари ҳамроҳ бо вориси марӣ муфид бошад. Асари ин дору дар кохиши фишори афзоишёфтаи варидпурт (вариди ҷигар) собит шудааст. Бояд таваҷҷуҳ кард, ки гоҳе ба думболи масрафи он, фишори хун кохиш меёбад, ки бояд масрафи онро қатъ кард. Дору ба сурати курсҳои (таблетка) 10 ва 20 ва 40 миллигармӣ аст. Шоеътарин аворизи масрафи он эҷоди ҳолати таҳаввуъ, истифроғ, ҳастагӣ, саргича, кохиши зарабони қалб ва сардии дастҳо ва поҳо аст. Мизону муддати масрафи он тибқи салоҳдиди пизишки муолиҷ аст.

با مصرف این داروها شدت و آسیب کبدی در بیماران مبتلا به سیروز کاهش می‌یابد و امکان پیوند کبد بدون خطر عود بیماری نیز فراهم می‌شود.

## درمان هیپاتیت خودایمنی

مصرف پردنیزولون و آزاتیوپرین و در مواردی سیکلوسپورین می‌تواند روند بیماری را تغییر دهد و حتی منجر به بهبود سیروز کبدی در مراحل اولیه شود.



## پرورanolol

این دارو در بیماری‌های قلبی - عروقی و ... به کار می‌رود. مصرف این دارو می‌تواند در بیماران مبتلا به سیروز کبدی همراه با واریس مری مفید باشد. اثر این دارو در کاهش فشار افزایش‌یافته ورید پورت ثابت شده است. بایستی توجه کرد که گاهی به دنبال مصرف این دارو فشارخون کاهش می‌یابد که باید مصرف آن را قطع کرد. دارو به صورت قرص‌های 10 و 20 و 40 میلی‌گرمی است. شایع‌ترین عوارض مصرف آن ایجاد حالت تهوع، استفراغ، خستگی، سرگیجه، کاهش ضربان قلب و سردی دست‌ها و پاها است. میزان و مدت مصرف آن طبق صلاحدید پزشک معالج است.

### **Испирунулоктун (Спиринолактон)**

Ин дору ҷузви доруҳои муддир (афзояндаи ҳаҷми идрор) аст ва дар дармони варам ва таҷаммуъи об дар шиками мубталоёни сероз ба кор меравад. Ин дору сареъан аз роҳи хӯроқӣ ҷазб мешавад. Курси он ба сурати 25 ва 100 миллиграмм аст ва миқдори масрафи он тавассути пизишки муолиҷ ва бар асоси мизони варам бадан таъйин мешавад. Бояд таваҷҷуҳ кард, ки ба думболи масрафи ин дору ихтилоли электролитӣ ориз мешавад. Бузургии синаҳо аз аворизи масрафи ин дору аст ва дар сурати бурузи он тибқи дастури пизишк дору қатъ ва доруе ҷойгузин дода хоҳад шуд.

### **Фурусмоид (Фуросемид)**

Ин дору ҷузви доруҳои муддир қавӣ аст. Асари он як соат пас аз масрафи хӯроқии дору зоҳир мешавад. Барои ин дору аз таркиби тазриқӣ ҳамроҳ бо олбумин истифода мешавад. Шоеътарин оризаи ҷонибии ин дору ҳолати таҳаввуъ, истифроғ, исҳол, заъфу сустӣ аст. Дору ба сурати курси 40 миллиграмм аст ва масрафи он тибқи салоҳиди пизишки муолиҷ ва дар маҳори варам ва таҷаммуъи об дар шикам ба кор меравад.

### **Триётаран – ич (Триамтерен - Эч)**

Ин дору шомили таркибе аз триамтерен ва хидруклуретезед буда ва ҷузви доруҳои муддир (афзояндаи ҳаҷми идрор) аст. Асари ин дору бар гурдаҳо ба сурати афзоиши дафъи садиюм (натрий) ва хлор ва ба думболи он дафъи оби бештаре аз роҳи идрор мешавад. Ин дору дар маҳори варам бадан муассир аст ва маъмулан бояд онро баъд аз субҳона бояд майл намуд. Аз аворизи масрафи он дору ҳолати таҳаввуъ, истифроғ, исҳол, сардариӣ ва хушк шудани даҳон аст. Ба ҳангоми масрафи ин дору бемор бояд ба сурати муқаррар таҳти назар бошад. Масрафи ин дору тибқи назари пизишки муолиҷ сурат мегирад.

## اسپیرونولاکتون

این دارو جزو داروهای مُدر (افزاینده حجم ادرار) است و در درمان ورم و تجمع آب در شکم مبتلایان سیروز به کار می‌رود. این دارو سریعاً از راه خوراکی جذب می‌شود. قرص آن به صورت 25 و 100 میلی‌گرمی است و مقدار مصرف آن توسط پزشک معالج و بر اساس میزان ورم بدن تعیین می‌شود. بایستی توجه کرد که به دنبال مصرف این دارو اختلال الکترولیتی عارض می‌شود. بزرگی سینه‌ها از عوارض مصرف این دارو است و در صورت بروز آن طبق دستور پزشک دارو قطع و داروی جایگزین تجویز خواهد شد.

## فوروسماید

این دارو جزو داروهای مدرّ قوی است و اثر آن یک ساعت پس از مصرف خوراکی دارو ظاهر می‌شود. برای این دارو از ترکیب تزریقی همراه با آلبومین استفاده می‌شود. شایع‌ترین عارضه جانبی این دارو حالت تهوع، استفراغ، اسهال، ضعف و سستی است. دارو به صورت قرص 40 میلی‌گرمی است و مصرف آن طبق صلاحدید پزشک معالج و در مهار ورم و تجمع آب در شکم است.

## تریاترن - اچ

این دارو شامل ترکیبی از تریاترن و هیدروکلروتیازید و جزو داروهای مدر (افزاینده حجم ادرار) است. اثر این دارو بر کلیه‌ها به صورت افزایش دفع سدیم و کلر و به دنبال آن دفع آب بیشتری از راه ادرار است. این دارو در مهار ورم بدن مؤثر است و معمولاً بایستی آن را بعد از صبحانه میل نمود. از عوارض مصرف این دارو حالت تهوع، استفراغ، اسهال، سردرد و خشک شدن دهان است. به هنگام مصرف این دارو بیمار بایستی به صورت مکرر تحت نظر باشد. مصرف این دارو طبق نظر پزشک معالج صورت می‌گیرد.

## Олбумин (албумин)

Суруми олбумин ба сурати виол (шишача) 2 то 20 дарсад вучуд дорад аз ин дору ҷиҳати афзоиши олбумин дар хуни беморони чигари пешрафта (сероз) ҳамроҳ бо доруҳои афзояндаи идрор истифода мешавад. Тазриқи он тибқи салоҳдиди пизишк ва тахти назари дармонгоҳ бояд сурат гирад.



**Ман мубтало ба серози чигар ҳастам ва дучори таварруми шадиди шикам шудаам ва дар ҳоли ҳозир курси аспирунулоктун ва фурдусмоид масраф мекунам, вале мутаассифона таъсири зиёде надорад. Оё метавон навъи дорухоро тағйир дод ва оё ниёз ба бистарӣ шудан дар бемористон дорам?**



Мутаассифона, шиддати осеб дар бархе аз беморон ба ҳадде аст, ки бо доруҳои хӯроқӣ контрол намешавад. Таъвири доруҳо дар ин шароит кумаке намекунад, вале бояд аввал баррасӣ кард, ки оё миқдори масрафи дору кофӣ аст ё не. Бояд тавачҷух кард, ки масрафи ин доруҳо бо аворизе низ ҳамроҳ аст, ки аз ҷумлаи онҳост бурузи камобӣ дар гурдаҳо ва афзоиши кротинини хун. Дар чунин шароите бояд ба фикри пайванди чигар буд. Ба ҳар ҳол агар таварруми шикам бо масрафи дору контрол нашуд, метавон беморро бистарӣ кард ва бо истифода аз кашидани мукаррари оби шикам аз доруи олбумини тазриқӣ ҷиҳати маҳори он истифода кард.



## آلبومین

سرم آلبومین به صورت وِبال 2 تا 20 درصد وجود دارد از این دارو جهت افزایش



آلبومین در خون بیماران کبدی پیشرفته (سیروز) همراه با داروهای افزایشنده ادرار استفاده می‌شود. تزریق آن طبق صلاحدید پزشک و تحت نظر درمانگاه باید صورت گیرد.

من مبتلا به سیروز کبدی هستم و دچار تورم شدید شکم شده‌ام و در حال حاضر قرص اسپیرونولاکتون و فوردسماید مصرف می‌کنم، ولی متأسفانه تأثیر زیادی ندارد. آیا می‌توان نوع داروها را تغییر داد و آیا نیاز به بستری شدن در بیمارستان دارم؟

متأسفانه شدت آسیب در برخی از بیماران به حدّی است که با داروهای خوراکی کنترل نمی‌شود. تعویض داروها در این شرایط کمکی نمی‌کند، ولی باید اول بررسی کرد که آیا مقدار مصرف دارو کافی است یا خیر. بایستی توجه کرد که مصرف این داروها با عوارضی نیز همراه است که از جمله آن‌هاست بروز کم‌آبی در کلیه‌ها و افزایش کراتینین خون. در چنین شرایطی باید به فکر پیوند کبد بود. به‌هرحال، اگر تورم شکم با مصرف دارو کنترل نشد می‌توان بیمار را بستری کرد و با استفاده از کشیدن مکرر آب شکم از داروی آلبومین تزریقی جهت مهار آن استفاده کرد.



***Кашидани оби шикам дар шароити истрил оризае  
надорад ва метавонад фард дар контроли оби шикам  
кумак намояд***

### **Локтулуз**

Ин дору бидуни тағйир ба рӯдаи бузург мерасад ва дар ончо тавассути бактерияҳо метобулизи шуда ва сабаби асидӣ шудани муҳтавиёти рӯда мешавад. Локтулуз дар дармони юбусати музмин ва барои кам кардани омунёки хун дар беморони мубтало ба гичӣ ва мангии беморони ҷигар ба кор меравад. Аз аворизи ин дору эҷоди ҳолати таҳаввуъ, истифроғ, исхол ва нафхи шикам аст. Масрафи локтулуз бояд ба сурате танзим шавад, ки фарди масрафкунанда дорои мадфуъи нисбатан шул ва ҳаддиқал ду бор дар рӯз бошад.

Локтулуз ба сурати шарбат **10** грам дар ҳар **15** сӣ сӣ дар дастрас беморон аст.

### **Мултивитомин**

Мултивитомин шомили витаминҳои **B 12, E, D, C, B 2, B 1, A** ва ниёсин (ниацин), ки ҷиҳати таъмини витаминҳои мавриди ниёзи беморон масраф мешавад. Ин дору ба сурати шарбат, қатра ва курси қавӣ ва заиф аст ва дар дармони беморони мубтало ба серози ҷигар ба кор меравад.

Масрафи витамини **D** ба сурати курс **50.000** воҳидӣ ҳар ҳафта ва мутобиқи дастури пизишк ҷиҳати таъйини муддат ва мизони масраф тавсия мешавад.

### **Хори Марям**

Пизишкони олмонӣ дар даҳаи **1960** аз донаҳои хори Марям (**Silybum Marianum**) модае ба номи сайлиморин ҷудо карданд, ки масрафи он метавонад ба коҳиши осеби ҷигар дар бисёре аз бемориҳои ҷигар кумак кунад. То ба ҳол мутолиоти мутааддиде дар лӯлаҳои озмоишгоҳӣ бар рӯйи ҳайвонот ва инсонҳо анҷом ёфтааст. Беш аз ду ҳазор сол нақши масрафи донаҳои ин гиёҳ дар дармони бемориҳои ҷигар шинохта шудааст.

کشیدن آب شکم در شرایط استریل عارضه‌ای ندارد و می‌تواند به فرد در کنترل آب شکم کمک نماید.

### لاکتولوز

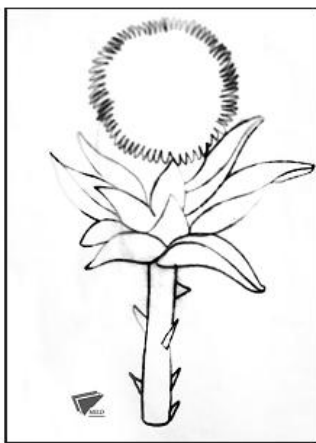
این دارو بدون تغییر به روده بزرگ می‌رسد و در آنجا توسط باکتری‌ها متابولیزه و سبب اسیدی شدن محتویات روده می‌شود. لاکتولوز در درمان یبوست مزمن و برای کم کردن آمونیاک خون در بیماران مبتلا به گیجی و منگی بیماران کبدی به کار می‌رود. از عوارض این دارو ایجاد حالت تهوع، استفراغ، اسهال و نفخ شکم است. مصرف لاکتولوز باید به صورتی تنظیم شود که فرد مصرف کننده دارای مدفوع نسبتاً شل و حداقل دو بار در روز باشد. لاکتولوز به صورت شربت 10 گرم در هر 15 سی‌سی در دسترس بیماران است.

### مولتی‌ویتامین

مولتی‌ویتامین شامل ویتامین‌های A, B1, B2, C, D, E, B12 و نیاسین که جهت تأمین ویتامین‌های مورد نیاز بیماران مصرف می‌شود. این دارو به صورت شربت، قطره و قرص قوی و ضعیف است و در درمان بیماران مبتلا به سیروز کبدی به کار می‌رود. مصرف ویتامین D به صورت قرص 50/000 واحدی هر هفته و مطابق دستور پزشک جهت تعیین مدت و میزان مصرف توصیه می‌شود.

### خار مریم

پزشکان آلمانی در دهه 1960 از دانه‌های خار مریم (*Silybum Marianum*) ماده‌ای به نام سیلیمارین جدا کردند که مصرف آن می‌تواند به کاهش آسیب کبدی در بسیاری از بیماری‌های کبدی کمک کند. تا به حال مطالعات متعددی در لوله‌های آزمایشگاهی، بر روی حیوانات و انسان‌ها انجام یافته است. بیش از دوهزار سال است که نقش مصرف دانه‌های این گیاه در درمان بیماری‌های کبدی شناخته شده است.



### **Асароти муфиди сайлиморин иборатанд аз:**

- Сабаби тағйири сохтмони сатҳи гишои силули ҷигар ба нахве мешавад, ки онро дар баробари авомили музир муковим месозад. Ин модда силули ҷигарро дар мавориди масмумият бо қорҷҳои музир (омонито) ҳифз намояд.

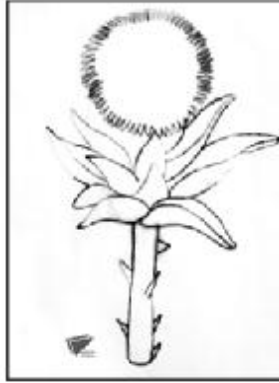
- Кумак ба ҷигар дар дафъи сумуми хатарнок ва дар воқеъ коҳиши мизони родиколҳои оксиген, ки масъули аслии осеби ҷигаранд. Ин дору асароти зидди оксидасион дорад.

- Таҳрики силулҳои кабидӣ дар тармими осеб ва бозгашт ба ҳолати аввалия.

- Кумак ба ҳазми чарбӣ.

- Ин дору дар дармони ҳепатит (илтиҳоби ҷигар) ба кор меравад ва дар сурати масрафи он давраи беморӣ кӯтоҳтар шуда ва фард сареътар ба ҳолати табиӣ боз мегардад. Бо масрафи сайлиморин хатари сангсозӣ дар кисаи сафро коҳиш меёбад. Аз довари сайлиморин дар дармони ҷигар чарб низ истифода мешавад.

Шаклҳои гуногун аз ин дору дар бозор мавҷуд аст, ки мизону муддати масрафи он тавассути пизишки муолиҷ таъйин мешавад.



سیلیمارین

### آثار مفید سیلیمارین عبارت‌اند از:

• سبب تغییر ساختمان سطح غشای سلول کبدی به نحوی می‌شود که آن را در برابر عوامل مضر مقاوم می‌سازد. این ماده سلول کبدی را در موارد مسمومیت با قارچ‌های مضر (آمانیتا) حفظ می‌کند.

• کمک به کبد در دفع سموم خطرناک و در واقع کاهش میزان رادیکال‌های اکسیژن که مسئول اصلی آسیب کبدی‌اند. این دارو اثر ضد اکسیداسیون دارد.

• تحریک سلول‌های کبدی در ترمیم آسیب و بازگشت به حالت اولیه.

• کمک به هضم چربی.

• این دارو در درمان هیپاتیت (التهاب کبد) به کار می‌رود و در صورت مصرف آن دوره بیماری کوتاه‌تر می‌شود و فرد سریع‌تر به حالت طبیعی بازمی‌گردد. با مصرف سیلیمارین خطر سنگ‌سازی در کیسه صفرا کاهش می‌یابد. از داوری سیلیمارین در درمان کبد چرب نیز استفاده می‌شود.

اشکال مختلفی از این دارو در بازار موجود است که میزان و مدت مصرف آن

توسط پزشک معالج تعیین می‌شود.

## Килишисин (Қолхицин)

Аз ин дору дар дармон ва пешгири аз бемории никрис (боло будани асиди урики хун) истифода мешавад. Ба далели асари маҳории ин дору дар эҷоди фибрузи ҷигар ва асароти зидди илтиҳобӣ он, аз он дар дармони бемории ҷигар низ истифода мешавад. Масрафи ин дору нисбатан бидуни зарар аст ва танҳо оризаи муҳимми он исҳол аст, ки бо машварати пизишки муолиҷа беҳбуд меёбад. Ин дору ҳанӯз тавассути маҷомеъи илмӣ барои истифода дар тамоми беморони мубтало ба серози ҷигар маврид таъйид қарор нагирифтааст.

## Глисирезин

Доруи глисирезин аз гиёҳи ширинбаён (Licovise) муштаққ шудааст ва зимни ин ки контролкунандаи системаи эминӣ бадан аст, асари илтиҳобӣ ва зидди вирусӣ низ дорад. Масрафи ин дору сабаби коҳиши онзимҳои кабидӣ мешавад. Жопониҳо беш аз соирин дар масрафи он таҷриба доранд, вале ба таври кулӣ ҳанӯз истифодаи рутин аз ин дору дар дармони серози кабидӣ тавсия намешавад.

## *Масрафи оромбахш мамнӯ!!!*



Беморони мубтало ба серози ҷигар дар бархе ҳолату шароит дучори камхобии шабона ва ё ҳолатҳои изтиробгуна мешаванд. Дар чунин шароите мумкин аст, фикр кунанд, ки метавонад аз доруҳои оромшбахш истифода кунанд. Ин беморон ба далели ихтилол дар метабулисми доруҳо мумкин аст бо масрафи доруҳои оромшбахш дучори иғмоъ (кома) ҷигар шаванд ва хушғири худро аз даст диҳанд.

Беморони серутик ба далели адами имкони дафъи доруҳо ва ихтилол дар раванди поксозии бадан аз доруҳо, нисбат ба доруҳо ҳассосанд ва мумкин аст ба далели таҷаммуъи доруҳо дар бадани фард дучори аворизи ҷонибӣ шаванд.

## کلشی سین

از این دارو در درمان و پیشگیری از بیماری نقرس (بالا بودن اسید اوریک خون) استفاده می‌شود. به دلیل اثر مهاری این دارو از ایجاد فیروز کبد و اثر ضد التهابی آن، از آن در درمان بیماری کبدی نیز استفاده می‌شود. مصرف این دارو نسبتاً بدون ضرر است و تنها عارضه مهم آن اسهال است که با مشورت پزشک معالج بهبود می‌یابد. این دارو هنوز توسط مجامع علمی برای استفاده در تمام بیماران مبتلا به سیروز کبدی مورد تأیید قرار نگرفته است.

## گلیسیریزین

داروی گلیسیریزین از گیاه شیرین بیان (licovice) مشتق شده است و ضمن اینکه کنترل‌کننده سیستم ایمنی بدن است، اثر ضد التهابی و ضد ویروسی نیز دارد. مصرف این دارو سبب کاهش آنزیم‌های کبدی می‌شود. ژاپنی‌ها بیش از سایرین در مصرف آن تجربه دارند، ولی به طور کلی هنوز استفاده روتین از این دارو در درمان سیروز کبدی توصیه نمی‌شود.

## مصرف آرام‌بخش ممنوع!

بیماران مبتلا به سیروز کبدی در برخی حالات و شرایط دچار کم‌خوابی شبانه و یا حالت‌های اضطراب‌گونه می‌شوند. در چنین شرایطی ممکن است فکر کنند که می‌توانند از داروهای آرامش‌بخش استفاده کنند. این بیماران به دلیل اختلال در متابولیسم داروها ممکن است با مصرف داروهای آرامش‌بخش دچار اغماء کبدی شوند و هوشیاری خود را از دست دهند. بیماران سیروتیک، به دلیل عدم امکان دفع داروها و اختلال در روند پاک‌سازی بدن از داروها، نسبت به داروها حساس‌اند و ممکن است به دلیل تجمع داروها در بدن دچار عوارض جانبی شوند.



## Фасли 6

### Тағзия ва серози чигар

Яке аз муҳиммтарин масоил дар робита бо беморони мубтало ба сероз, режими ғизоӣ онон аст. Собит шудааст, ки як режими ғизоии муносиб дар бисёре аз маворид боиси таҳаввули шадид дар беморӣ ва ҳоли шахс мешавад. Режими ғизоии ҳар бемор бастагӣ ба шиддату вазъияти бемории вай дорад, аммо усули куллии ҳамаи онҳо яке аст. Дар ибтидо ба ин масъала мепардозем ва сипас як намуна аз режими ғизоии бемори мубтало ба серозро зикр мекунем (лутфан матлаби зерро бо диққат мутолиа намоед).

**Аносири ташкилдиҳандаи маводи ғизоӣ иборатанд аз:** карбухидротҳо (углеводҳо) (маводи нишостай), протеинҳо, чарбиҳо, витаминҳо, маводи маъданӣ ва фибрҳои (волокну) ғизоӣ.

#### **Карбухидротҳо (углеводҳо)**

Дар бештари нуқоти чаҳон (аз ҷумла Осиё ва кишвари Эрон) ғаллот **70** дарсади энергияи мавриди ниёзи бадану маводи ғизоӣ рӯзоноро таъмин мекунанд. Аз ҷумлаи ғаллот ва маводи таҳяшуда аз онҳо метавон гандум (ки дар нон ва ширинӣ ва... масраф мешавад), биринҷ, чав, макаронӣ, балғур, себзаминӣ (картошка) ва... ном бурд. Масрафи ин гурӯҳ аз маводи ғизоӣ дар афроди мубтало ба сероз биломонеъ аст. Бештари ғаллот дорои таркиботи химиявии мушобех ва оҳан ва бархе аз витаминҳои гурӯҳ **B** ҳастанд.

**Себзаминӣ** (ба иллати доштани путосиюми боло ва ҳазми осон) моддаи ғизоии хубе барои афроди нотавон ва бемор, аз ҷумла беморони мубтало ба сероз аст ва масрафи он тавсия мешавад. Дар режими ғизоӣ рӯзонаи худ микдоре себзаминӣ масраф кунед (як себ заминии кӯчак).



# فصل ششم

## تغذیه و سیروز کبدی

یکی از مهم‌ترین مسائل در رابطه با بیماران مبتلا به سیروز رژیم غذایی آنان است. ثابت شده است که یک رژیم غذایی مناسب در بسیاری از موارد باعث تحوّل شدید در بیماری و حال شخص می‌شود. رژیم غذایی هر بیمار بستگی به شدت و وضعیت بیماری وی دارد، اما اصول کلی همه آنها یکی است. در ابتدا به این مسئله می‌پردازیم و سپس یک نمونه از رژیم غذایی بیمار مبتلا به سیروز را ذکر می‌کنیم (لطفاً مطلب زیر را با دقت مطالعه کنید).

عناصر تشکیل‌دهنده مواد غذایی عبارت‌اند از: کربوهیدرات‌ها (مواد نشاسته‌ای)، پروتئین‌ها، چربی‌ها، ویتامین‌ها، مواد معدنی و فیبرهای غذایی.

### کربوهیدرات‌ها

در بیشتر نقاط جهان (از جمله آسیا و کشور ایران) غلات 70 درصد انرژی مورد نیاز بدن و مواد غذایی روزانه را تأمین می‌کنند. از جمله غلات و مواد تهیه‌شده از آنها می‌توان از گندم (که در نان و شیرینی و... مصرف می‌شود)، برنج، جو، ماکارونی، بلغور، سیب‌زمینی و... نام برد. مصرف این گروه از مواد غذایی در افراد مبتلا به سیروز بلامانع است. بیشتر غلات دارای ترکیبات شیمیایی مشابه و آهن و برخی از ویتامین‌های گروه B هستند.

سیب‌زمینی (به علت داشتن پتاسیم بالا و هضم آسان) ماده غذایی خوبی برای افراد ناتوان و بیمار، از جمله بیماران مبتلا به سیروز است و مصرف آن توصیه می‌شود. در رژیم غذایی روزانه خود مقداری سیب‌زمینی داشته باشید (یک سیب‌زمینی کوچک).

Аз ҷумлаи карбуҳидротҳои дигар низ метавон аз ҳамин қанди маъмулӣ, шакар, асал ва хурмо ном бурд. Асал ба далели доштани маводи ғизоии зиддифуникунанда (инфекционӣ) (мисли асиди фириник), аз рушди беш аз ҳадди бактерихо дар рӯда ҷилавгирӣ мекунад. Асал, ҳамчунин дорои миқдори зиёде путосиом (калий) ва бархе аз витаминҳост. Ба беморони мубтало ба сероз тавсия мешавад, ки дар сурати майл доштан, рӯзона як то чанд қошуқи мурабохӯрӣ асал бихӯранд. Хурмо низ ба далели доштани маводи маъдани муносиб ва фибри ғизоӣ ва энергияи боло ва қобили ҳазм, модаи ғизоӣ хубе аст ва метавон рӯзона 1 то 2 адад масраф намуд. Агар мубтало ба маризии қанд (диабет) ҳастед, бояд режими ғизоӣ хосси онро риоят ва дар ин маврид бо пизишки муолиҷ худ машварат кунед.

### **Протеинҳо**

Протеин муҳимтарин ҷузви маводи ғизоӣ ҳастанд, аммо аз онҳо, ки протеини мавҷуд дар гӯшти қирмизи ҳайвонӣ, аминҳои бештаре тавлид мекунад, бояд ба ҷой он бештар аз гӯшти сафед (моҳӣ ва мурғ) ва протеинҳои гиёҳӣ назири ғаллот, себзаминӣ ва соя истифода кард. Мо тавсия мекунем беш аз 2 бор дар ҳафта (ва он ҳам камтар аз ҳадди маъмул) гӯшти қирмиз масраф накунад.

Тавсия мешавад дар режими ғизоӣ худ ҳар рӯз ё як рӯз дар миён миқдоре моҳӣ (аз навъи гӯшти сафед) масраф кунед. Аввалан моҳӣ бояд кабоб шуда ва ё обпаз бошад ва сониян пӯсти онро нахӯред.

### **Чарбиҳо**

Чарбӣ ё равған аз зумраи маводи ғизоӣ бо қудрати энергизоии болост. Чарбиҳо мумкин аст маншаъи гиёҳӣ ё ҳайвонӣ дошта бошанд. Раवғанҳои гиёҳие назири норғил, донаи пахта, бодомӣ заминӣ, зайтун ва офтобгардон аз ҷумлаи чарбиҳои бисёр муносиб барои беморони мубтало ба сероз ҳастанд. Тавсия мешавад беморон аз хӯрдани чарбиҳои ҳайвонӣ ва ба истилоҳ ишбоъшуда (назири маска, равғани ҳайвонӣ ва хома) худдорӣ намоянд ва ба ҷой он аз чарбиҳои сабуки гиёҳӣ ва ба истилоҳ ишбоънашуда назири маргарин (каррат наботӣ), равғани зайтун, равғани моҳӣ ва равғани офтобгардон истифода намоянд.

از جملهٔ کربوهیدرات‌های دیگر نیز می‌توان از قند معمولی، شکر، عسل و خرما نام برد. عسل به دلیل داشتن مواد غذایی ضد عفونی‌کننده (مثل اسید فرنیک) از رشد بیش از حد باکتری‌ها در روده جلوگیری می‌کند. عسل همچنین دارای مقدار زیادی پتاسیم و برخی از ویتامین‌هاست. به بیماران مبتلا به سیروز توصیه می‌شود که در صورت میل داشتن، روزانه یک تا چند قاشق مرباخوری عسل بخورند. خرما نیز به دلیل داشتن مواد معدنی مناسب و فیبر غذایی و انرژی بالا و قابل هضم، مادهٔ غذایی خوبی است و می‌توان روزانه ۱ تا ۲ عدد مصرف نمود. اگر مبتلا به مرض قند (دیابت) هستید باید رژیم غذایی خاص آن را رعایت و در این مورد با پزشک معالج خود مشورت کنید.

### پروتئین‌ها

پروتئین‌ها مهم‌ترین جزء مواد غذایی هستند، اما از آنجا که پروتئین موجود در گوشت قرمز حیوانی آمونیاک بیشتری تولید می‌کند باید به‌جای آن بیشتر از گوشت سفید (ماهی و مرغ) و پروتئین‌های گیاهی نظیر غلات، سیب‌زمینی و سویا استفاده کرد. ما توصیه می‌کنیم بیش از ۲ بار در هفته (و آن هم کمتر از حد معمول) گوشت قرمز مصرف نکنید. توصیه می‌شود در رژیم غذایی خود هر روز یا یک روز در میان مقداری ماهی (از نوع گوشت سفید) مصرف کنید. اولاً ماهی باید کباب‌شده و یا آب‌پز باشد و ثانیاً پوست آن را نخورد.

### چربی‌ها

چربی یا روغن از زمرهٔ مواد غذایی با قدرت انرژی‌زایی بالاست. چربی‌ها ممکن است منشأ گیاهی یا حیوانی داشته باشند. روغن‌های گیاهی‌ای نظیر نارگیل، دانهٔ پنبه، بادام‌زمینی، زیتون و آفتابگردان از جملهٔ چربی‌های بسیار مناسب برای بیماران مبتلا به سیروز هستند. توصیه می‌شود بیماران از خوردن چربی‌های حیوانی و به‌اصطلاح اشباع‌شده (نظیر کره، روغن حیوانی و خامه) خودداری کنند و به‌جای آن از چربی‌های سبک گیاهی و به‌اصطلاح اشباع‌نشده، نظیر مارگارین (کرهٔ نباتی)، روغن زیتون، روغن ماهی و روغن آفتابگردان استفاده نمایند.

## Маводи маъданӣ

Маводи маъданиӣ назирӣ калсиюм, фосфор, оҳан, путосиюм, маизиюем ва ғайра низ аз аҷзои аслиӣ ва лозим барои бадананд ва афроди мубтало ба сероз бояд дар ҳадди маъмул ва каме бештар онҳоро дарёфт кунанд. Ин мавод дар сабзичот ва меваҳо ва бисёре аз ғаллот ба вуфур ёфт мешаванд ва маҳдудияте барои масрафи онҳо вучуд надорад.



## Як намунаи режими ғизоӣ барои фарди мубтало ба сероз

**Субхона:** ду буриш нони биришта (тақрибан 16 грам ва тарҷехан нони сабусдор назирӣ нони сангак) + карраи маргарин (30 гарм) ё панири камнамак ва камҷарбӣ (20 гарм) + як финҷон ҷойи бо як адад хурмо ё ширинии дигар + як адад хулуи (шафтолу) бузурге (150 грам)

**Ғизои нимрӯзӣ:** як қитъаи нони биришта ҳамроҳ бо як ливон шири маъмулӣ (қабли зӯҳр ва дар сурати таҳаммули шир)

**Наҳор:** 120 грам биринҷ + қурмасабзӣ (шомили 40 грам себзаминӣ, 30 грам пиёз + 100 грам сабзичоти марбута) + солод дар ҳадди таҳаммул, масрафи ду тикка гӯшти кӯҷак (ҳаддиаксар 50 гарм) биломонёе аст + як адад мева ба унвони десерт.

**Шом:** филиаи моҳӣ 80 грам (беҳтар аст обпаз ё кабоб шуда бошад) + себзаминӣ 100 грам + солоди бидуни намак (хиёр (бодиринг) + гуча фарангӣ (памидор) + коху + ду қошуқи мурабохӯрӣ равғани зайтун) + як адад пуртуқол () ба унвони десерт.

## مواد معدنی

مواد معدنی نظیر کلسیم، فسفر، آهن، پتاسیم منیزیم و غیره نیز از اجزای اصلی و لازم برای بدن اند و افراد مبتلا به سیروز باید در حد معمول و کمی بیشتر آن‌ها را دریافت کنند. این مواد در سبزیجات و میوه‌ها و بسیاری از غلات به وفور یافت می‌شوند و محدودیتی برای مصرف آن‌ها وجود ندارد.



### یک نمونه از رژیم غذایی برای فرد مبتلا به سیروز

**صبحانه:** دو برش نان برشته (تقریباً 16 گرم و ترجیحاً نان سبوس دار نظیر نان سنگک) + کره مارگارین (30 گرم) یا پنیر کم‌نمک و کم‌چربی (20 گرم) + یک فنجان چای با یک عدد خرما یا شیرینی دیگر + یک عدد هلوی بزرگ (150 گرم).

**غذای نیم‌روزی:** یک قطعه نان برشته همراه با یک لیوان شیر معمولی (قبل از ظهر و در صورت تحمل شیر).

**ناهار:** 120 گرم برنج + قرمه‌سبزی (شامل 40 گرم سیب‌زمینی، 30 گرم پیاز + 100 گرم سبزیجات مربوطه) + سالاد در حد تحمل، مصرف دو تکه گوشت کوچک (حداکثر 50 گرم) بلا مانع است + یک عدد میوه به‌عنوان دسر.

**شام:** فیله ماهی 80 گرم (بهتر است آب‌پز یا کباب شده باشد) + سیب‌زمینی 100 گرم + سالاد بدون نمک (خیار + گوجه‌فرنگی + کاهو + دو قاشق مرباخوری روغن زیتون) + یک عدد پرتقال به‌عنوان دسر.

**Ғизои охири шаб:** ду буриш нони биришта + як пиёла мости камчарбӣ (20 грам) + як бушқоби (табақча) кӯчак исфиночи пухта (бӯронӣ).

Дар бархе шароит, ки бемории чигар шиддати бештаре пайдо мекунад пизишк мумкин аст барои муддате аз мизони протеини масрафӣ бикоҳад ва сипас ба сурати тадриҷӣ муҷаддадан миқдори протеинро бифзояд.

Бархе беморон мумкин аст натавонанд миқдори протеини режими ғизоии фавқро таҳаммул кунанд. Дар чунин шароите миқдори протеини дарёфтӣ тавассути пизишки муолиҷ ва ё мутахассис тағзия танзим хоҳад шуд.

### Ба нуқоти зер таваҷҷуҳ кунед:



1. Гушти мурғи бидуни чарбию пӯст, шир ва бо чарбии маъмулӣ (ва на пурчарб) истифода шавад.
2. Барои пухтан ё сурх кардан аз равған ё карра ба мизони андак (дар ҳадди як қошуқи мурабохури) истифода шавад.
3. Ҳар рӯз ҳавич(зардҷома) ё исфиноч (хомяк финҷон, пухта 1/2. финҷон) майл шавад.
4. Аз ғизоҳои камнамак истифода шавад ва аз овардани намақдони бар сари суфра худдорӣ шавад.
5. Ҳар рӯз 4 навъ мева майл шавад: шомили мураккабот ё обмева: 1 мева себ ба илова 1 адад мева хар фасл.
6. Илова бар масраф рӯзонаи манобеъ ғизои мутанаввеъ, витамин В, асид фулик ва дар сурат лузум витамин О истифода шавад.
7. Афроди мубтало ба серози чигар дар замоне, ки тахти контроланд, метавонанд рӯзона 0.6 - 0.8 грам ба изои ҳар килограм вазни бадан протеин дар рӯз масраф намоянд ва бояд таваҷҷуҳ кард, ки мутобик бо вазъияти бемор бояд дар мавриди мизони масрафи протеин қазоват кард. Дар назар дошта бошед, ки дар сурати бурузи суъитағзия ба мизони марғу мир зиёд мешавад.

**غذای آخر شب:** دو برش نان برشته + یک پیاله ماست کم چربی (20 گرم) +

یک بشقاب کوچک اسفناج پخته (بورانی).

در برخی شرایط که بیماری کبدی شدت بیشتری پیدا می کند پزشک ممکن

است برای مدتی از میزان پروتئین مصرفی بکاهد و سپس به صورت تدریجی مجدداً مقدار پروتئین را بیفزاید.

برخی بیماران ممکن است نتوانند مقدار پروتئین رژیم غذایی فوق را تحمل

کنند. در چنین شرایطی مقدار پروتئین دریافتی توسط پزشک معالج و یا متخصص تغذیه تنظیم خواهد شد.

**به نکات زیر توجه کنید:**

(۱) گوشت مرغ بدون چربی و پوست، و شیر با چربی معمولی (و نه

پر چرب) استفاده شود.

(۲) برای پختن یا سرخ کردن از روغن یا کره به میزان اندک (در حد

یک قاشق مرباخوری) استفاده شود.

(۳) هر روز هویج یا اسفناج (خام یک فنجان، پخته 1/2 فنجان) میل شود.

(۴) از غذاهای کم نمک استفاده شود و از آوردن نمکدان بر سر سفره

خودداری شود.

(۵) هر روز 4 نوع میوه میل شود (شامل مرکبات یا آبمیوه): 1 عدد سیب

به علاوه 1 عدد میوه هر فصل.

(۶) علاوه بر مصرف روزانه منابع غذایی متنوع، ویتامین B، اسید فولیک و در

صورت لزوم ویتامین آن نیز استفاده شود.

(۷) افراد مبتلا به سیروز کبدی در زمانی که تحت کنترل اند، می توانند روزانه

0/8-0/6 گرم به ازای هر کیلوگرم از وزن بدنشان پروتئین مصرف کنند. بایستی توجه

کرد که مطابق با وضعیت بیمار باید در مورد میزان مصرف پروتئین قضاوت کرد. در نظر

داشته باشید که در صورت بروز سوء تغذیه، میزان مرگ و میر نیز زیاد می شود.



8. Парҳез аз масрафи алколу истеъмоли духонёт низ муҳим аст.

9. Бояд аз масраф кардани тухми мурғ, қаҳва, шакалот худдорӣ намуд. Ин мавод арзиш дармонӣ надоранд.



10. Дар бемории сероз мизони витаминҳои гурӯҳ В ба мурур коҳиш меёбанд ва бинобар ин бояд мақодирӣ кофии мавриди ниёзи бадан ба наҳве таъмин шавад.

11. Рӯй (цинк) ба унвони яке аз маводи зарурӣ ва камёби бадан аст, ки камбуди он дар беморони мубтало ба сероз пеш меояд. Масрафи ин моддаи маъданӣ мумкин аст сабаби бурузи ихтилол дар шуури фард шавад, ба ҳамин далел масрафи он тавассути бархе пизишкон тавсия намешавад.

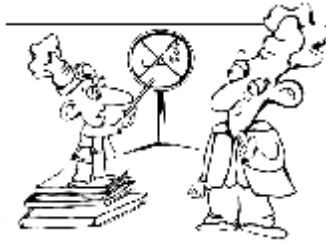
12. Протеинҳои ҳайвонии ҳовии асиди оминаҳои муаттаранд, вале протеини гиёҳӣ камтар аз ин мизони асид омина доранд.

13. Барои ҷилавгирӣ аз таҳлили азулот бо тачвизи қанд (глюкоза) ва масрафи калурӣ ба мизони кофӣ зарурӣ аст.

Масрафи бархе маводи ғизое, ки ҳовии мақодирӣ зиёде антиоксидан ҳастанд дар беморони чигар муфид аст. Антиоксиданҳо аз чигар дар баробари осеби родиколҳои озод муҳофизат мекунанд. Сир бо доштани модаи олисинин (як таркиби сулфурдор), анвоъи калам, олу, кишмиш, гирипфурӯти сурх (грейпфрут), себ ва гулобӣ дорои мақодирӣ зиёд антиоксидан мебошанд.

Шакалоти талх барои беморони чигар хуб аст. Масрафи шакалоти талх ба далели вучуди антиоксиданҳои ба номи фловунулҳо дар коҳиши фишори хун дар варидҳои шикамӣ дар беморони мубтало ба бемори чигар музмин ва сероз муфид аст.





۸) پرهیز از مصرف الکل و استعمال دخانیات نیز مهم است.

۹) باید از مصرف تخم‌مرغ و قهوه و شکلات خودداری کرد. این مواد ارزش

درمانی ندارند.

۱۰) در بیماری سیروز میزان ویتامین‌های گروه «بی» به‌مرور کاهش می‌یابد

و بنابراین بایستی مقادیر کافی مورد نیاز بدن به نحوی تأمین شود.

۱۱) «روی» به‌عنوان یکی از مواد ضروری و کمیاب بدن است که کمبود آن در

بیماران مبتلا به سیروز پیش می‌آید. مصرف این ماده معدنی ممکن است سبب بروز اختلال

در شعور فرد شود، به همین دلیل مصرف آن توسط برخی پزشکان توصیه نمی‌شود.

۱۲) پروتئین‌های حیوانی حاوی اسید آمینه‌های معطرند، ولی پروتئین‌های

گیاهی کمتر از این میزان اسید آمینه دارند.

۱۳) برای جلوگیری از تحلیل عضلات تجویز قند (گلوکز) و مصرف کالری

به میزان کافی ضروری است.

مصرف برخی مواد غذایی که حاوی مقادیر زیادی آنتی‌اکسیدان هستند در

بیماران کبدی مفید است. آنتی‌اکسیدان‌ها از کبد در برابر آسیب رادیکال‌های آزاد

محافظت می‌کنند. سیر با داشتن ماده آلیسینین (یک ترکیب سولفوردار)، انواع کلم،

آلو، کشمش، گریپ‌فروت سرخ، سیب و گلابی دارای مقادیر زیاد آنتی‌اکسیدان هستند.

**شکلات تلخ برای بیماران کبدی خوب است.** مصرف شکلات تلخ، به

دلیل وجود آنتی‌اکسیدان‌هایی به نام فلاونول‌ها، در کاهش فشار خون در وریدهای

شکمی در بیماران مبتلا به بیماری کبدی مزمن و سیروز مفید است.

## Фасли 7

### Саратони чигар

Рушди ғайритабӣӣ ва хориҷ аз контроли силулҳои баданро, ки мӯчиби тахриби силулҳои табиӣ мешаванд, «саратон» меноманд. Саратон дар воқеъ таксири лачомгусехтаи силулҳои бадан аст. Кабид ё чигари сиёҳ, ки яке аз бузургтарин органҳои бадан аст, низ ба саратон мубталo мешавад. Шуюёи ин беморӣ дар кишварҳои африқой ва осийё (хусусан Осийё Чанубу Шарқӣ, Чопон ва Чин) бисёртар шоеъ аст. Ин беморӣ маъмулан мардонро ва дар синини болои 50 сол даргир менамояд.

**Иллатҳо.** Муҳимтарин иллоти шинохташудаи саратони аввалияи чигар иборат аст аз бемории сероз (танбалии чигар), уфунати музмин бо вирусӣ ҳепотити Б ва С, масрафи машруботи алкулӣ ва масрафи офлотоксин. Бемории сероз дар натиҷаи пешрафти илтиҳоби чигар ва тахриби бофти он ва эҷоди чӯшгоҳ дар он эҷод мешавад.

#### *Ҳепотити С ва саратони чигар*

Муҳаққиқин дарёфтаанд, ки яке аз иллоти муҳими саратони чигар ибтило ба ҳепотити С аст ва ин мавзӯё хусусан дар Чопон, Италия, Испания, чануби Африқо ва Амрико содиқ аст. Худуди 5 дарсади мубталoён ба ҳепотити С, ки гирифтори танбалии чигар шудаанд, дучори саратони чигар хоҳанд шуд ва ин ҳолат маъмулан солҳо тӯл мекашад. Касоне, ки мубталo ба гунаи 1b ҳастанд, дучори бемории шадидтаре мешаванд ва хатари бурузи саратони чигар дар онҳо бештар аст. Барои бурузи саратони чигар, бурузи сероз зарурист. Возеҳ аст, ки ҳама афроди мубталo ба ҳепотити С дучори саратони чигар намешаванд ва афроди калонсол, мардоне, ки ба масрафи машруботи алкулӣ идома медиҳанд ва ё ҳамзамон ба ҳепотити В низ мубталo ҳастанд, бештар дучори саратони чигар мешаванд.

# فصل هفتم

## سرطان کبد

رشد غیر طبیعی و خارج از کنترل سلول‌های بدن را که موجب تخریب سلول‌های طبیعی می‌شوند «سرطان» می‌نامند. سرطان در واقع تکثیر لجام‌گسیخته سلول‌های بدن است. کبد یا جگر سیاه که یکی از بزرگ‌ترین ارگان‌های بدن است نیز به سرطان مبتلا می‌شود. شیوع این بیماری در کشورهای آفریقایی و آسیایی (خصوصاً آسیای جنوب شرقی، ژاپن و چین) بسیار شایع‌تر است. این بیماری معمولاً مردان را در سنین بالای 50 سال درگیر می‌کند.

**علل:** مهم‌ترین علل شناخته‌شده سرطان اولیه کبد عبارت است از: بیماری سیروز (تنبلی کبد)، عفونت مزمن با ویروس هپاتیت ب و سی، مصرف مشروبات الکلی و مصرف آفلاتوکسین. بیماری سیروز در نتیجه پیشرفت التهاب کبدی و تخریب بافت آن و ایجاد جوشگاه در آن بروز می‌کند.

### هپاتیت سی و سرطان کبد

محققان دریافته‌اند که یکی از علل مهم سرطان کبد ابتلا به هپاتیت سی است و این موضوع خصوصاً در ژاپن، ایتالیا، اسپانیا، جنوب آفریقا و آمریکا صادق است. حدود 5 درصد مبتلایان به هپاتیت سی گرفتار که تنبلی کبد شده‌اند دچار سرطان کبد خواهند شد و این حالت معمولاً سال‌ها طول می‌کشد. کسانی که مبتلا به گونهٔ 1b هستند دچار بیماری شدیدتری می‌شوند و خطر بروز سرطان کبد در آن‌ها بیشتر است. برای بروز سرطان کبد، بروز سیروز ضروری است. واضح است که همهٔ افراد مبتلا به هپاتیت سی دچار سرطان کبد نمی‌شوند و افراد مسن‌تر، مردانی که به مصرف مشروبات الکلی ادامه می‌دهند و یا هم‌زمان به هپاتیت بی نیز مبتلا هستند، بیشتر دچار سرطان کبد می‌شوند.

Алоиму нишонаҳои саратони ҷигар дар мароҳили аввалия ғайриихтисосӣ ва шомили заъфу лоғарӣ ва беиштиҳоист, вале дар мароҳили пешрафта зардӣ ва об овардани шикам низ буруз мекунад. Барои ташҳиси зудтари саратони ҷигар анҷоми озмоиши хуни алфафетопротеин (AFP) ба сурати давраӣ (тибқи назари пизишк) ва соногрофии шикам зарурист.

Тавсия мешавад:

1. Адами истифодаи тамоку: истеъмоли тамоку омил мусоидкунандаи бурузи саратон аст.

2. Адами масрафи машруботи алкулӣ: масрафи машруботи алкулӣ хатари бурузи саратони ҷигарро бештар мекунад.

3. Аз масрафи бодомӣ заминӣ ва пистаи анборшуда, ки эҳтимоли олудагӣ бо офлотоксин дар онҳо вучуд дорад, худдорӣ кунед.

4. Дармони ҳепотити С тибқи дастури пизишк анҷом мешавад. Ҳазфи вирус ва коҳиши шиддати осеби ҷигар метавонад аз бурузи саратон пешгирӣ кунад.

### ***Дармон***

Дар ҳоли ҳозир дармон ин бемори аз тариқи бардоштани тумур ба равиши ҷарроҳӣ, химиядармонӣ аз роҳи шарёни кабудӣ ҳамроҳ бо омбулизосиун ва ё анҷоми пайванди ҷигар анҷом мепазирад ва лозимаи он кашфи саратони ҷигар дар мароҳили ибтидоии беморӣ аст. Ба ҳар ҳол эҳтимоли уди (баргашт) бемори низ зиёд аст. Яке аз шеваҳои дармонӣ тазриқи алкули холис ба дохили тӯдаи саратонӣ аст. Ин кор сабаби кушта шудани силули саратонӣ мешавад.

### ***Интерферон ва саратони ҷигар***

Мутолиоти мутааддиде нишон дода, ки дар беморони таҳти дармон бо интерферон бурузи танбалии ҷигар ва саратони ҷигар камтар мешавад.

***Анҷоми озмоиши хуни алфо-фотопротеин (AFP)  
ба сурати давраӣ дар мароҳили аввалия зарурист***

علائم و نشانه‌های سرطان کبد در مراحل اولیه غیر اختصاصی و شامل ضعف و لاغری و بی‌اشتهایی است، ولی در مراحل پیشرفته زردی و آب آوردن شکم نیز بروز می‌کند. برای تشخیص سریع‌تر سرطان کبد انجام آزمایش خونی آلفا فتوپروتئین AFP به صورت دوره‌ای (طبق نظر پزشک) و سونوگرافی شکم ضروری است.

### توصیه می‌شود:

- ۱- عدم استعمال دخانیات: استعمال دخانیات عامل مساعدکننده بروز سرطان است.
- ۲- عدم مصرف مشروبات الکلی: مصرف مشروبات الکلی خطر بروز سرطان کبد را بیشتر می‌کند.
- ۳- از مصرف بادام‌زمینی و پستهٔ انبارشده که احتمال آلودگی با آفلاتوکسین در آن‌ها وجود دارد، خودداری کنید.
- ۴- درمان هپاتیت سی طبق دستور پزشک انجام شود. حذف ویروس و کاهش شدت ضایعات کبدی می‌تواند از بروز سرطان جلوگیری کند.

### درمان

در حال حاضر درمان این بیماری از طریق برداشتن تومور به روش جراحی، شیمی‌درمانی از راه شریان کبدی همراه با آمبولیزاسیون و یا انجام پیوند کبد انجام می‌پذیرد و لازمهٔ آن کشف سرطان کبد در مراحل ابتدایی بیماری است. به‌هرحال، احتمال عود بیماری نیز زیاد است. یکی از شیوه‌های درمانی تزریق الکل خالص به داخل تودهٔ سرطانی است. این کار سبب کشته شدن سلول سرطانی می‌شود.

### اینترفرون و سرطان کبد

مطالعات متعدد نشان داده است که در بیماران تحت درمان با اینترفرون بروز تنبلی کبد و سرطان کبد کمتر می‌شود.

**انجام آزمایش خونی آلفا - فتوپروتئین AFP به صورت دوره‌ای در مراحل اولیه ضروری است.**

## Фасли 8

### Пайванди кабид

Замоне, ки яке аз аъзои бадан вазоифашро ба дурустӣ анҷом надиҳад, алоими ихтилол дар амалкарди он узв буруз мекунад. Пизишкон бо истифода аз равишҳои мухталифи дармонӣ талош мекунанд то ихтилоли бавучудомадаро бартараф ва ба истилоҳ беморию дармон кунанд. Замоне ки бахше аз як узв аз кор меафтад, дигар қисматҳои он узв талош мекунанд то бо фаъолияти бештар, аз қорафтагии он бахшро ҷуброн намоянд, вале гоҳе як узв ба таври кулӣ ва ба шакли ғайри қобили баргашт аз кор меафтад. Дар ин шароит талош мешавад узви мухтабро аз бадан хориҷ ва аъзои фарди дигаре ва гоҳ узви маснуиро ҷойгузини он кунанд. Яке аз аъзои муҳим бадан, ки зиндагӣ бидуни он имконпазир нест, ҷигар мебошад.



Пайванди ҷигар барои аввалин бор тавассути оқои Велш (Welch) дар соли 1959 бар рӯи сағҳо ва дигар ҳайвонот анҷом шуд

## فصل هشتم

### پیوند کبد

زمانی که یکی از اعضای بدن وظایفش را به درستی انجام ندهد علائم اختلال در عملکرد آن عضو بروز می‌کند. پزشکان با استفاده از روش‌های مختلف درمانی تلاش می‌کنند تا اختلال به وجود آمده را برطرف و به اصطلاح بیماری را درمان کنند. زمانی که بخشی از یک عضو از کار می‌افتد سایر قسمت‌های آن عضو تلاش می‌کنند تا با فعالیت بیشتر، از کار افتادگی آن بخش را جبران نمایند، ولی گاه یک عضو به‌طور کلی و به شکلی غیر قابل برگشت از کار می‌افتد. در این شرایط تلاش می‌شود عضو مختل را از بدن خارج و اعضای فرد دیگر و گاه عضو مصنوعی را جایگزین آن کنند. یکی از اعضای مهم بدن که زندگی بدون آن امکان‌پذیر نیست، کبد است.



امروزه جان بسیاری از بیماران مبتلا به نارسایی کبد با پیوند کبد نجات می‌یابد. پیوند کبد برای اولین بار توسط آقای ولش (Welch) در سال 1959 بر روی سگ‌ها و

ва пас аз он дар соли 1963 оқои Стразл аввалин пайванди ҷигарро дар инсон анҷом дод. Теъдоди пайвандҳои анҷомшуда дар солҳои аввалия ангустшумор буд, вале бо пешрафти ба амаломата дар заминаи пизишкӣ ва тавлиди доруҳои маҳоркунандаи системи эминӣ, амал густариш пайдо кардааст.

### **Анҷоми пайванди кабид дар аксари мавриди серози ҷигар имконпазир аст, вале бояд дар замони мушаххасе сурат гирад.**

Бояд диққат кард, ки фаъолияти вирусҳои гепатити В ё С қабл аз пайванди кабид бо дору маҳоршуда бошад, яъне ин, ки HCV RNA ва ё HBV RNA манфӣ шуда бошад. Дар ғайри ин сурат кабиди ҷадид низ дар маърази хатар олудагии мучаддад бо ин вирусҳо қарор мегирад.

**Ончи аҳамият дорад**, таъйини замони муносиби анҷоми ҷарроҳии пайванди ҷигар дар беморон аст. Бояд дониست, ки пайванди ҷигар охири қадами дармонӣ аст ва шароити он бояд таҳаққуқ ёбад. Беморон дар листи интизори пайванди ҷигар дақиқан баррасии шуда, аз назари рӯҳӣ ва равонӣ ва омодагии дарёфти пайванд, мавриди баррасӣ қарор мегиранд.

### **Муҳайё шудани шароити анҷоми амали пайванди ҷигар**

- Озмоишоти маъмулии болинӣ ва вирусӣ бояд анҷом пазирад.
- Баррасии мизони амалкарди ҷигар, мисли олбумин ва замони инъикод (PT) зарурӣ аст.
- Вазъияти хушёрӣ бемор мавриди арзёбӣ қарор мегирад.
- Гуруҳи хунӣ ва вазъияти HLADR антибодҳои бофтӣ зарурат дорад.
- Бояд вазъияти шараёнҳои ҷигар ва варидпурт бо аксбардории рангӣ баррасӣ шаванд.
- Соногрофӣ ва ситисикани шикам низ ҷузви иқдоми маъмулӣ мебошанд.



سایر حیوانات انجام شد و پس از آن در سال 1963 آقای استارزل (Strazi) اولین پیوند کبد را در انسان انجام داد. تعداد پیوندهای انجام یافته در سالهای اولیه انگشت شمار بود، ولی با پیشرفت‌های به عمل آمده در زمینه پزشکی و تولید داروهای مهارکننده سیستم ایمنی، این عمل گسترش پیدا کرده است.

**انجام پیوند کبد در اکثر موارد سیروز کبدی امکان پذیر است، ولی باید در زمان مشخصی صورت گیرد.**

بایستی دقت کرد که فعالیت ویروس هپاتیت بی یا سی قبل از پیوند کبد با دارو مهار شده باشد؛ یعنی اینکه HCV RNA و یا HBV RNA منفی شده باشد. در غیر این صورت کبد جدید نیز در معرض خطر آلودگی مجدد با این ویروس‌ها قرار می‌گیرد.

آنچه اهمیت دارد تعیین زمان مناسب انجام جراحی پیوند کبد در بیماران است. بایستی دانست که پیوند کبد آخرین قدم درمانی است و شرایط آن باید تحقق یابد. بیماران در لیست انتظار پیوند کبد دقیقاً بررسی شده، از نظر روحی و روانی و آمادگی دریافت پیوند، مورد بررسی قرار می‌گیرند.

### مهیا شدن شرایط انجام عمل پیوند کبد

- ü آزمایش‌های معمولی بالینی و ویروسی بایستی انجام پذیرد.
- ü بررسی میزان عملکرد کبد مثل آلومین و زمان انعقاد (PT) ضروری است.
- ü وضعیت هوشیاری بیمار مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.
- ü گروه خونی و وضعیت HLADR آنتی‌بادی‌های بافتی ضرورت دارد.
- ü باید وضعیت شریان‌های کبد و ورید پورت با عکس برداری رنگی بررسی شود.
- ü سونوگرافی و سی تی اسکن شکم نیز جزو اقدامات روتین است.

## Шароити эҳдоъ ҷигар

Метавон аз масдумине, ки дучори марги мағзӣ шудаанд, истифода кард. Дар муддати хоcе, то гирифтани узви пайвандӣ бояд онро бо дастгоҳи танаффуси маснуӣ солим нигах дошт, вале набояд аз ҷигари афроди бо марғу мири ношӣ аз саратон истифода кард. Бехтар аст, ки аз назари гуруҳи хунӣ байни диҳанда ва гиранда созгорӣ вучуд дошта бошад. Албатта дар мевқеи уржонс ва ё дар бачаҳои кӯчак ин мавзӯъ аҳамият зиёде надорад. Мутавассити замони амали ҷарроҳӣ 7 соат (4 то 15 соат) аст ва маъмулан 10 то 15 сол кисаи хун ба таври мутавассит тазриқ мешавад. Пас аз пайванд доруҳои маҳоркунандаи дастгоҳи эминӣ ба бемор дода мешавад, ки ин доруҳо сабаби афзоиш хатари уфунат дар бадан мешаванд. Мувоқиқатҳои баъдӣ пас аз пайванд ва баъд аз тарҳиси бемор зарурӣ аст.



## Оё имкони пас задани пайванд вучуд дорад?

Ин эҳтимол вучуд дорад, ва дар чанд ҳафтаи аввали анҷоми пайванд, ин хатар бештар аст. Вале бо масрафи доруҳои маҳоркунандаи дастгоҳи эминӣ метавон монетии пас задани пайванд шуд. Мутаассифона ҳазинаи доруҳои масрафӣ бисёр боло буда ва ин доруҳо бояд барои солҳо ва шояд тамоми умр мавриди истифода қарор гиранд.

### شرایط اهداء کبد

می‌توان از کبد مصدومان که دچار مرگ مغزی شده‌اند استفاده کرد. در طول مدت خاصی، یعنی تا گرفتن عضو پیوندی، باید آن را با دستگاه تنفس مصنوعی سالم نگه داشت، ولی نباید از کبد افراد با مرگ و میر ناشی از سرطان استفاده کرد. بهتر است که از نظر گروه خونی بین دهنده و گیرنده سازگاری وجود داشته باشد. البته در مواقع اورژانس و یا در بچه‌های کوچک این موضوع اهمیت زیادی ندارد. متوسط زمان عمل جراحی 7 ساعت (4 تا 15 ساعت) است و معمولاً 10 تا 15 سال کیسه خون به طور متوسط تزریق می‌شود. پس از پیوند، داروهای مهارکننده دستگاه ایمنی به بیمار داده می‌شود که این داروها سبب افزایش خطر عفونت در بدن می‌شوند. مراقبت‌های بعدی پس از پیوند و بعد از ترخیص بیمار ضروری است.

### آیا امکان پس زدن پیوند وجود دارد؟

این احتمال وجود دارد و در چند هفته اول انجام پیوند این خطر بیشتر است، ولی با مصرف داروهای مهارکننده دستگاه ایمنی بدن می‌توان مانع پس زدن پیوند شد. متأسفانه هزینه داروهای مصرفی بسیار بالاست و این در حالی است که این داروها باید برای سال‌ها و شاید تمام عمر مورد استفاده قرار گیرند.



(1-83)

1. Shamszad M, Farzadegan H. Hepatitis B related cirrhosis and hepatocellular carcinoma in Iran. *J Iran Med Council.* 8: 238; 1982.

2. Bagheri Lankarani K, Saber-Firoozi M, Nabipoor I. Reassessment of the role of hepatitis B and C viruses in postnecrotic cirrhosis and chronic hepatitis in southern Iran. *Iran J Med Sci.* 21-117: (4-3) 24; 1999.

3. Andalibi Mahmoudabadi S, Amini S, Hemati berivanlo Y, Mahmoodi Farahani M. A study on the occurrence of mutations in S and Core regions of hepatitis B virus genome in patients with liver cirrhosis hospitalized in Tehran during 8-1997 [In Persian]. *Iran J Infect Dis Trop Med.* 72-65: (7) 19; 2002.

4. Azimi K, Sarrafi M, **Alavian SM**, Alavi M, Golestan S, Mikaeili J, et al. [Causes of cirrhosis in a series of patients at a University hospital in Tehran]. *Govaresh.* 26-19: (38-37) 7; 2002.

5. Yousefi-Mashhoor M, Foroutan H, Mansour-Ghanaei F, Ghofoori M. Effect of lamivudine on function of liver and clinical condition in patients with decompensated cirrhosis [In Persian]. *J Med Faculty Gulian Univ Med Sci.* - 46:49; 2003. 55.

6. Adibi P, Alavian SM, Mohamadalizadeh A, Mohaghegh H, Zali MR. Discrimination functions to predict liver fibrosis and cirrhosis in hepatitis C. *Gut.* 1(36;2004): A174.

7. Alavian SM, Hajarizadeh B, Hajibaygi B, Doroudi T, Hamadanizadeh AK, Abar K. Efficacy and Safety of Pegylated interferon Alfa2-a plus Ribavirin for treatment of chronic hepatitis C and cirrhosis in Iran. *Hepat Mon.* 8-53: (7) 4; 2004.

8. Alavian SM, Kabir A, Torabi HR. The efficacy of lamivudine References in hepatitis B - related cirrhosis. *Hepat Mon.* 9-165: (8) 4; 2004.

9. Fallah Huseini H, Alavian SM, Toliati T, Jamshidi AH, Heshmat R, Naghdi Badi H, et al. The efficacy of herbal medicine Khar Maryam (Silybum marianum) L.(Gaertn.(on liver cirrhosis in chronic hepatitis B patients. *J Med Plants.* 4;2004 (SUPPL. -1): 16.

10. Ghobadloo SM, Yaghmaei B, Bakayev V, Goudarzi H, Noorinayer B, Rad FH, et al. GSTP1, GSTM1, and GSTT1 genetic polymorphisms in patients with cryptogenic liver cirrhosis. *J Gastrointest Surg.* 7-423:4(8;2004. Epub 04/05/2004.

11. Honarkar Z, Alavian SM, Samiee S, Saeedfar K, Baladast M, Ehsani MJ, et al. Occult Hepatitis B as a cause of cryptogenic cirrhosis. *Hepat Mon.* 60-155:8(4;2004.

12. Malekzadeh R, Mohammadnejad M, Nasser-Moghaddam S, Rakhshani N, Tavangar SM, Sohrabpour AA, et al. Reversibility of cirrhosis in autoimmune hepatitis. *Am J Med.* 9-125:2(117;2004. Epub 06/07/2004.

13. Zandi M, Alavian SM, Memarian R, Kazem Nejad M. Assessment of the effect of self care program on quality of life in patients with cirrhosis referred to Tehran Hepatitis Center in 2003 [In Persian]. *J Iran Univ Med Sci.* 22-411:(11;2004.

14. Fallah Huseini H, Alavian SM, Heshmat R, Abolmaali K. [The efficacy of Liv52-on liver cirrhosis in chronic hepatitis B patients]. *Daneshvar.* 44-39:)56(12;2005.

15. Mohammadzadeh Ghobadloo S, Yaghmaei B, Allameh A, Hassani P, Noorinayer B, Zali MR. Polymorphisms of glutathione S-transferase M1, T1, and P1 in patients with HBV-related liver cirrhosis, chronic hepatitis, and normal carriers. *Clin Biochem.* 9-46:)1(39;2006. Epub 01/12/2005.

16. Montazeri Gh, Farzadi Z, Abedian Sh, Fazlollahi A, Malekzadeh R. [Long-term Efficacy of Treatment with Lamivudine in HBeAg-Negative Patients with Decompensated Cirrhosis Due to Chronic Hepatitis B]. *Govaresh.* -191:)3(11;2006.

17. Sadeghipoor HR, Agah S, Pajang R, Ashayeri N, Rezayi M, Fereshtehnejad SM, et al. Frequency determination of pathological findings regarding Ishak system in patients with chronic hepatitis and cirrhosis admitted to Rasoul-eAkram hospital between 1997 to 2002. *J Iran Univ Med Sci.* 8-93:)50(13;2006.

18. Mohamadnejad M, Alimoghaddam K, MohyeddinBonab M, Bagheri M, Bashtar M, Ghanaati H, et al. Phase 1 trial of autologous bone marrow mesenchymal stem cell transplantation in patients with decompensated liver cirrhosis. *Arch Iran Med.* 66-459:)4(10;2007. Epub 02/10/2007.

19. Mohamadnejad M, Namiri M, Bagheri M, Hashemi SM, Ghanaati H, Zare Mehrjardi N, et al. Phase I human trial of autologous bone marrow-hematopoietic stem cell transplantation in patients with decompensated cirrhosis. *World J Gastroenterol.* 63-3359:)24(13;2007. Epub 31/07/2007.

20. Shavakhi A, Khodadustan M, Zafarghandi M, Gachkar L, Firozi M, Ehsani-Ardakani MJ, et al. seroprevalence of anti-helicobacter pylori antibodies in hepatitis B and C patients with cirrhosis: a case-control study. *J Res Med Sci.* 7-293:)6(12;2007.

21. Yousefi-Mashhour M, Mansour-Ghanaei F, Foroutan H, Ghofrani H, Purrasuli Z, Joukar F. Efficacy of lamivudine therapy on decompensated liver cirrhosis due to chronic hepatitis B. *Hepat Mon.* 81-7:77;2007.

22. Al-Mahtab M, Rahman S, Khan M. Occult Hepatitis B Virus Related Decompensated Cirrhosis of Liver in Young Males: First Report of Two Cases from Bangladesh. *Hepat Mon.* 50-147:)2(8;2008.

23. Kharaziha P, Hellstrom PM, Noorinayer B, Farzaneh F, Aghajani K, Jafari F, et al. Improvement of liver function in liver cirrhosis patients after autologous mesenchymal stem cell injection: a phase I-II clinical trial. *Eur J Gastroenterol Hepatol.* 205-1199:)10(21;2009. Epub 21/05/2009.

24. Vahdani P, Alavian SM, Aminzadeh Z, Raoufy MR, Gharibzadeh S, Vahdani G, et al. Using Artificial Neural Network to Predict Cirrhosis in Patients with Chronic Hepatitis B Infection with Seven Routine Laboratory Findings. *Hepat Mon.* 5-271:4(9;2009.

25. Veazjalali M, Norder H, Magnius L, Jazayeri SM, Alavian SM, Mokhtari-Azad T. A new core promoter mutation and premature stop codon in the S gene in HBV strains from Iranian patients with cirrhosis. *J Viral Hepat.* -259:4(16;2009 64. Epub 19/02/2009.

26. Therapy-HBV-Cirrhosis-Saberifirouzi-THC2010.3.

27. Moini M, Hoseini-Asl MK, Taghavi SA, Sagheb MM, Nikeghbalian S, Salehi H, et al. Hyponatremia a valuable predictor of early mortality in patients with cirrhosis listed for liver transplantation. *Clin Transplant.* 2010. Epub 17/11/2010.

28. Management of HBV cirrhosis-how\_to manage-ShirazBefore :Liver Transplantation. 2011.

29. Therapy-HBV-Cirrhosis-Rizzetto. 2011.

30. Liver transplantation-HBV cirrhosis in Iran-ShirazNikeghbalian-IRSOT. 2011.

31. Gholamrezanezhad A, Mirpour S, Bagheri M, Mohamadnejad M, Alimoghaddam K, Abdolazadeh L, et al. In vivo tracking of  $\beta$ -galactosidase labeled mesenchymal stem cells following infusion in patients with advanced cirrhosis. *Nucl Med Biol.* 2011. Epub 04/08/2011.

32. Hong WD, Ji YF, Wang D, Chen TZ, Zhu QH. Use of artificial neural network to predict esophageal varices in patients with HBV related cirrhosis. *Hepat Mon.* 7-544:7(11;2011. Epub 17/11/2011.

33. Jowkar Z, Geramizadeh B, Shariat M. Frequency of Two Common HFE Gene Mutations (C282Y and H63D) in a Group of Iranian Patients With Cryptogenic Cirrhosis. *Hepat Mon.* 9-887:11(11;2011. Epub 07/02/2012.

34. Namvaran F, Rahimi-Moghaddam P, Azarpira N, Nikeghbalian S. The association between adiponectin  $\text{G45T}$  (and adiponectin receptor  $\text{G795A}$ ) (single nucleotide polymorphisms with cirrhosis in Iranian population. *Mol Biol Rep.* 2011. Epub 28/06/2011.

35. Raoufy MR, Vahdani P, Alavian SM, Fekri S, Eftekhari P, Gharibzadeh S. A Novel Method for Diagnosing Cirrhosis in Patients with Chronic Hepatitis B: Artificial Neural Network Approach. *J Med Syst.* 26-121:1(35;2011. Epub 13/08/2010.

36. Sarvari J, Mojtahedi Z, Kuramitsu Y, Malek-Hosseini SA, Shamsi Shahrabadi M, Ghaderi A, et al. Differential expression of haptoglobin isoforms in chronic active hepatitis, cirrhosis and HCC related to HBV infection. *Oncology letters.* 7-871:5(2;2011. Epub 07/08/2012.

37. Adibi P, Akbari L, Kahangi LS, Abdi F. Health-State Utilities in Liver Cirrhosis: A Cross-sectional Study. *International journal of preventive medicine.* 3;2012)Suppl1(:S-94S101. Epub 25/07/2012.
38. Castiella A. Iron overload and HFE mutations: are they relevant in cryptogenic cirrhosis? *Hepat Mon.* -126:)2(12;2012 7. Epub 18/04/2012.
39. D'Ambrosio R, Aghemo A. Treatment of patients with HCV related cirrhosis: many rewards with very few risks. *Hepat Mon.* 8-361:)6(12;2012. Epub 11/08/2012.
40. Eisenbach C. HFE Gene Mutations, Iron Overload and Cryptogenic Liver Cirrhosis. *Hepat Mon.* 10-209:)3(12;2012. Epub 03/05/2012.
41. Geramizadeh B. Author's Reply: HFE Gene Mutations )C282Y and H63D(in a Group of Patients With Cryptogenic Cirrhosis. *Hepat Mon.* 50:)1(12;2012. Epub 28/03/2012.
42. Geramizadeh B, Asadi N, Tabei SZ. Cytologic comparison between malignant and regenerative nodules in the background of cirrhosis. *Hepat Mon.* 52-448:)7(12;2012. Epub 26/09/2012.
43. Hajiani E, Hashemi SJ, Masjedizadeh R, Ahmadzadeh S. Liver Cirrhosis Seen in GI Clinics of Ahvaz, Iran. *Govaresh.* 82-178:)3(17;2012.
44. Hammam O, Mahmoud O, Zahran M, Aly S, Hosny K, Helmy A, et al. The role of fas/fas ligand system in the pathogenesis of liver cirrhosis and hepatocellular carcinoma. *Hepat Mon.* 11(12;2012(:e6132. Epub 10/01/2013.
45. Mansour-Ghanaei F, Mehrdad M, Mortazavi S, Joukar F, Khak M, Atrkar-Roushan Z. Decreased serum total T3level in hepatitis B and C related cirrhosis by severity of liver damage. *Annals of hepatology.* 71-667:)5(11;2012. Epub 06/09/2012.
46. Mohamadnejad M, Ashrafi M, Alimoghaddam K, Vosough M, Mardpour S, Azimian V, et al. Surveillance for Hepatocellular Carcinoma after Autologous Stem Cell Transplantation in Cirrhosis. *Middle East J Dig Dis.* 9-145:)3(4;2012.
47. Rizzetto M. Treatment of hepatitis B virus cirrhosis. *Hepat Mon.* 11-309:)5(12;2012. Epub 12/07/2012.
48. Sayyad B, Alavian SM, Najafi F, Mokhtari Azad T, Ari Tabarestani MH, Shirvani M, et al. Efficacy of influenza vaccination in patients with cirrhosis and inactive carriers of hepatitis B virus infection. *Iranian Red Crescent medical journal.* 30-623:)10(14;2012. Epub 04/01/2013.
49. Sendi H, Mehrab-Mohseni M. HFE Gene Mutations in Cryptogenic Cirrhosis Patients. *Hepat Mon.* 9-48:)1(12;2012. Epub 28/03/2012.
50. Sikorska K. Association of HFE Gene Mutations With Liver Cirrhosis Depends on Induction of Iron Homeostasis Disturbances. *Hepat Mon.* 4-213:)3(12;2012. Epub 03/05/2012.

51. Somi MH, Rezaeifar P, Ostad Rahimi A, Moshrefi B. Effects of Low Dose Zinc Supplementation on Biochemical Markers in Non-alcoholic Cirrhosis: A Randomized Clinical Trial. *Arch Iran Med.* 6-472:)8(15;2012. Epub 26/07/2012.
52. *Journal Club-Cirrhosis-Bleeding-Thrombosis.* 2013.
53. *Taheri-ICGH-Complication of Cirrhosis.* 2013.
54. *NUTRITION IN CIRRHOSIS-ICGH-Minakari.* 2013.
55. Abolghasemi J, Eshraghian MR, Nasiri Toosi M, Mahmoodi M, Rahimi Foroushani A. Introducing an Optimal Liver Allocation System for Liver Cirrhosis Patients. *Hepat Mon.* 8(13;2013(:e10479. Epub 30-05-2013.
56. Alboraei MA, Afifi ME, Elghamry FG, Shalaby HA, Elshennawy GE, Abdelaziz AA, et al. Egy-score predicts severe hepatic fibrosis and cirrhosis in Egyptians with chronic liver diseases: a pilot study. *Hepat Mon.* 6(13;2013(:e10810. Epub 21/09/2013.
57. Dehghani SM, Haghighat M, Eghbali F, Karamifar H, Malekpour A, Imanieh MH, et al. Thyroid Hormone Levels in Children With Liver Cirrhosis Awaiting a Liver Transplant. *Exp Clin Transplant.* 2013. Epub 26/02/2013.
58. Dehghani SM, Imanieh MH, Haghighat M, Malekpour A, Falizkar Z. Etiology and complications of liver cirrhosis in children:report of a single center from southern iran. *Middle East J Dig Dis.* 6-41:)1(5;2013.
59. Egtesad S, Poustchi H, Malekzadeh R. Malnutrition in Liver Cirrhosis:The Influence of Protein and Sodium. *Middle East J Dig Dis.* 75-65:)2(5;2013.
60. Elsiey H, Saad M, Shorman M, Amr S, Abaalkhail F, Hashim A, et al. Invasive mucormycosis in a patient with liver cirrhosis: case report and review of the literature. *Hepat Mon.* 8(13;2013(:e10858. Epub 11-08-2013.
61. Fallahzadeh MK, Singh N. The 24hour urine creatinine clearance for prediction of glomerular filtration rate in liver cirrhosis patients: have we considered all elements? *Hepat Mon.* 7(13;2013(:e13398. Epub 21/09/2013.
62. Gentile I, Coppola N, Pasquale G, Liuzzi R, D'Armiento M, Di Lorenzo ME, et al. A Simple Noninvasive Score Based on Routine Parameters can Predict Liver Cirrhosis in Patients With Chronic Hepatitis C. *Hepat Mon.* 5(13;2013(:e8352. Epub 24/08/2013.
63. Gluhovschi C, Velciov S, Buzas R, Petrica L, Bozdog G, Gadalean F, et al. Is There any Difference Between the Glomerular Filtration Rate of Patients With Chronic Hepatitis B and C and Patients With Cirrhosis? *Hepat Mon.* 4(13;2013(:e6789. Epub 28/06/2013.
64. Keyvani H, Bokharaei-Salim F, Monavari SH, Esghaei M, Nassiri Toosi M, Fakhim S, et al. Occult Hepatitis C Virus Infection in Candidates for Liver Transplant With Cryptogenic Cirrhosis. *Hepat Mon.* 8(13;2013(:e11290. Epub 05-08-2013.