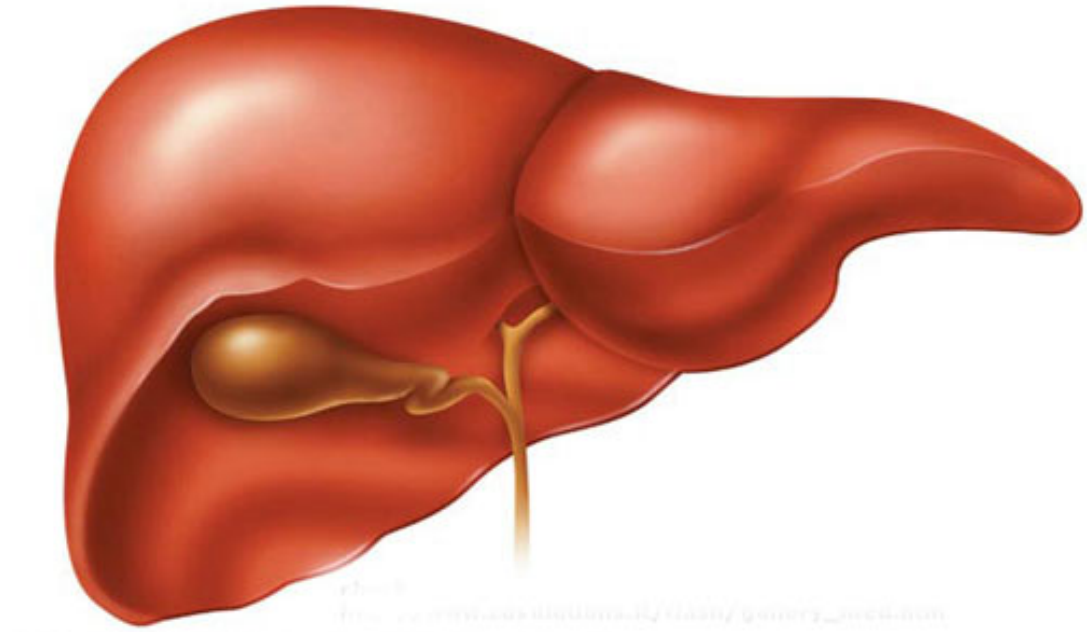
أمراض بدون أعراض



تختلف العلامات المرضية لأمراض الكبد المزمنة اختلافاً كبيراً، وتتدرج في الشدة عند المرضى، وربما ينعدم وجود أي أعراض برغم أنّ المرض ليس وليد اليوم، لكن المريض غير واعٍ لأمور مثل تضخم بسيط في الطحال، أو ورم صغير في الساق، وفي معظم هذه الحالات تكون الأعراض أو العلامات غير الملموسة للمريض هي المفتاح والمرشد إلى معرفة نوعية المرض، وتخصيص العلاج المناسب له.

وهناك عوامل تجعل المريض أكثر عرضة فالشباب تحت سن العشرين يكونون أكثر عرضة للالتهاب الكبدي الحاد، وبتقدم السن يزداد احتمال الالتهاب الكبدي المزمن، وكذلك تزداد أمراض الجهاز المراري، وفي سن 55 أو أكثر ينشأ احتمال التليف.

وتاريخ المرض في الأسرة مهم جدّاً لأنّه يوجه النظر أيضاً إلى التعرض المشترك للعدوى بالفيروسات الكبدية، فوجود مرض السكر في الأسرة، واضطرابات دهنيات الدم، وهما على علاقة وثيقة بالجينات.. هذه العوامل وغيرها يوجد احتمال بارتباطها ببعض أمراض الكبد في الأسرة.

كما أنّ العادات الشخصية لها دور كبير للتعرض لأمراض الكبد فمثلاً شرب الخمر "وهو قليل الحدوث في مجتمعاتنا" ثبت أنّ تأثيره على الكبد له شقان: الأوّل التأثير المباشر على خلايا الكبد، والآخر غير مباشر نتيجة سوء التغذية التي تحدثها الخمور، وقد وجد أن تعاطي الخمر بنسبة 60 مم يومياً لمدة 10 سنوات تؤدي إلى حدوث تليف في الكبد، وكذلك تشحمه.

ومن أبرز أعراض أمراض الكبد:

1- الصفراء نتيجة ازدياد نسبة الصفراء في الدم وتبدو على شكل اصفرار في العين فقط أو العين والجلد معاً، وقد يكون ارتفاع نسبة الصفراء نتيجة انسداد في القنوات المرارية الكبيرة خارج الكبد، أو نتيجة أسباب داخلية في الكبد.

2- صفراء مع أعراض أخرى: إذا صاحب هذه الصفراء أعراض مثل الغيبوبة أو خلافه، فهي علامة مرض خطير، أما

إذا كان ظهور الصفراء سريعاً ومصحوباً بألم في البطن وارتفاعاً في درجة الحرارة فربما يوحي ذلك بانسداد.

والموجات فوق الصوتية إحدى الوسائل المفضلة لاكتشاف الانسداد وهي حساسة جداً في اكتشاف حصوات المرارة واتساع القنوات، وقد يضطر الطبيب لعمل منظار القنوات، أما إذا كانت الصفراء مصحوبة بارتفاع في الأنزيمات، وارتفاع بسيط في الفوسفات القلوي، فالسبب غالباً ما يكون داخل الكبد.

3- أعراض التليف وانكماش خلايا الكبد: تظهر بعض الأعراض نتيجة اضطرابات هرمونية مختلفة وكذلك أعراض ارتفاع ضغط الدم داخل الوريد البابي، وفي أغلب الأحيان تكون حالة المريض بدون أي أعراض، وفي وقت متأخر تبدأ أعراض ورم الساقين، والاستسقاء في الظهور، وكذلك يمكن اكتشاف دوالي المريء، وفي التليف المتقدم أيضاً تظهر أعراض الغيبوبة.

وبما أنّ معظم الأعراض والعلامات المرضية لإصابة الكبد هي أعراض عامة، لذلك لابدّ من اللجوء إلى دراسة وظائف الكبد عن طريق الفحوصات المعملية الدورية، فعلى سبيل المثال:

1- الأنزيمات الكبدية: تؤدي وظائف مهمة في التمثيل الغذائي، والتأكد غير الطبيعي أو إصابة الخلايا بما يؤدي إلى زيادة تركيز أنزيمات الكبد في الدم، وبذلك فإنّ الاختبار البسيط والمتاح في كلّ مكان لها يعطي مقياساً حساساً لمدى إصابة خلايا الكبد برغم أنّه لا يبيّن نوع المرض الذي أصاب الخلايا.

2- إنزيمات الفوسفاتيز القلوي: يؤدي انسداد القنوات المرارية سواء الكبيرة أو الدقيقة إلى ارتفاع هذا الإنزيم، وارتفاعه أكثر من أربعة أضعاف المستوى الطبيعي يوحي بالانسداد أو بوجود أمراض خبيثة أو بالتهاب القنوات المرارية، أما الارتفاع الأقل في الدرجة فيصاحب كثيراً من أمراض الكبد مثل ارتفاع ضغط الوريد البابي والتليف وخلافه، غير أنّه لا يمكن الاعتماد على هذا الإنزيم فقط في تشخيص أمراض الكبد.

3- قدرة خلايا الكبد على تكوين بعض المواد الحيوية، فهناك أسباب أخرى خارج الكبد التي تؤدي إلى إنقاص نسبة الألبيومين في الدم، كفقدان البروتين من الأمعاء – أمراض الكلى – سوء التغذية، ونسبة البروترومبين في الدم.

ولضمان ثبات نسبة البروترومبين في الدم يلزم تزويد عناصر تتفاعل مع فيتامين "ك" لضمان التجلط ولابدّ من التأكد من أنّه لا يوجد نقص فيتامين "ك" حتى نضمن أهمية نتائج هذا التحليل.

ويلخص الدكتور محمّد فريد – أستاذ أمراض الكبد بطب القاهرة – بعض الأعراض التي يمكن أن نقابلها في مريض الكبد، مع العلم بأنّ معظم هذه الأعراض نجدها أيضاً في أمراض أخرى غير الكبد، لذلك فإنّه يلزم أخذ ذلك في الاعتبار:

1- اصفرار العين والجلد، وقد يصاحبه تغير لون البول ليصبح داكناً، والبراز فاتح اللون.

2- الشعور بالغثيان – فقدان الشهية – القيء – ألم في البطن.

3- وجود دم في البراز أو مع القيء.

4- انتفاخ في البطن نتيجة تجمع سائل في تجويف البطن.

5- هرش شديد في الجسم.

6- نقص في الوزن.

7- اضطراب النوم – عدم القدرة على التركيز – غيبوبة.

فمن تظهر عليه هذه الأعراض أو بعضها، يجب عليه أن يراجع الطبيب، فربما كان سببها متاعب في الكبد يمكن محاصرتها منذ البداية، وقبل أن تتفاقم أو تهدد صاحبها.

كاتبة المقال: سمية عبدالعزيز

المصدر: مجلة المجتمع/ العدد 1392 لسنة 2000م