

۱. سیروز کبدی چیست؟

سیروز کبدی مرحله پیشرفته آسیب و زخم‌شدگی کبد است. زمانی که بافت کبد به دلیل یک بیماری طولانی‌مدت (مثل هپاتیت مزمن، کبد چرب پیشرفته یا مصرف الکل) دچار التهاب مداوم می‌شود، بدن سعی می‌کند این آسیب‌ها را ترمیم کند. در اثر این تلاش، بافت‌های طبیعی کبد به تدریج جای خود را به **بافت سفت و اسکار (جوشگاه)** می‌دهند.

با افزایش این بافت‌های سفت:

- خون نمی‌تواند به راحتی از کبد عبور کند.
- کبد توانایی خود را برای پاکسازی سموم، ساخت پروتئین‌های ضروری و لخته کردن خون از دست می‌دهد.

۲. علل اصلی ایجاد سیروز کبدی

- **هپاتیت‌های ویروسی مزمن** (به‌ویژه هپاتیت B و C کنترل نشده)
- **کبد چرب غیرالکلی پیشرفته** ناشی از چاقی، دیابت کنترل نشده و چربی خون بالا
- **مصرف مداوم و زیاد الکل**
- **بیماری‌های خودایمنی کبد** (مانند هپاتیت خودایمنی یا کلانژیت صفراوی اولیه)
- **بیماری‌های ژنتیکی و ذخیره‌ای** (مانند تجمع آهن زیاد یا مس در کبد)

۳. علائم و نشانه‌های سیروز کبدی

الف) علائم اولیه (مرحله جبران شده / کبد هنوز تا حدی کار می‌کند):

- خستگی مفرط، ضعف و بی‌حالی مداوم
- بی‌اشتهایی و کاهش وزن ناخواسته
- حالت تهوع خفیف یا احساس سنگینی در بالای سمت راست شکم

ب) علائم پیشرفته

- **زردی (یرقان):** زرد شدن پوست و سفیدی چشم‌ها
- **آسیت (ورم شکم):** تجمع مایع و بزرگ و سفت شدن شکم
- **ادم (ورم اندام‌ها):** ورم کردن پاها، قوزک پا و مچ‌ها
- **خارش شدید پوست** بدون ضایعه پوستی مشخص
- **کبودی سریع پوست و خونریزی:** مثل خونریزی آسان لثه‌ها یا بینی با کوچک‌ترین ضربه
- **خونریزی گوارشی:** استفراغ خونی یا مدفوع قیری و سیاه‌رنگ (ناشی از پارگی واریس مری)
- **گیجی و اختلال حواس (انسفالوپاتی کبدی):** خواب‌آلودگی در طول روز، بی‌خوابی در شب، فراموشی، لرزش دست‌ها یا تغییرات خلقی به دلیل تجمع آمونیاک و سموم در خون
- **عروق عنکبوتی:** پدیدار شدن رگ‌های خونی ریز و قرمز شبیه تار عنکبوت روی پوست سینه و صورت
- **قرمزی کف دست‌ها (کف دست خرمایی)**

۴. روش‌های تشخیص

۱. آزمایش‌های خون:

- **آنزیم‌ها و عملکرد کبد:** برای سنجش میزان التهاب و زردی.
- **آلبومین و پروتئین‌ها:** سنجش توانایی کبد در ساخت پروتئین‌های ضروری خون.
- **آزمایش انعقاد خون:** سنجش میزان کارایی کبد در انعقاد خون.
- **پلاکت و گلبول‌های خونی:** افت پلاکت‌ها معمولاً نشانه بزرگی طحال و پرفشاری کبد است.

۲. سونوگرافی شکم و کبد:

بررسی اندازه، لبه‌های ناصاف و نامنظم کبد، بزرگی طحال و وجود مایع در شکم (آسیت).

۳. فیبرواسکن:

یک روش غیرتهاجمی، ساده و شبیه سونوگرافی برای اندازه‌گیری دقیق میزان سفتی و اسکار بافت کبد.

۴. آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی:

بررسی و مشاهده رگ‌های متورم در مری و معده (واریس مری) جهت پیشگیری از خونریزی.

۵. سی تی اسکن (CT) یا MRI کبد:

بررسی دقیق‌تر ساختار کبد و رد کردن ضایعات مشکوک یا توده‌ها.

۵. اصول درمان و کنترل سیروز کبدی : سیروز

یک‌شبه درمان کامل نمی‌شود، اما با کنترل علت زمینه‌ای و رعایت دستورات، می‌توان روند آن را متوقف کرد و از عوارض خطرناک پیشگیری نمود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی ولایت

سیروز کبدی



دفتر پرستاری

واحد آموزش سلامت

تابستان ۱۴۰۵

۱. **تغذیه کافی و متعادل:** دریافت پروتئین باکیفیت (مرغ، ماهی، حبوبات، لبنیات کم چرب) و میان وعده سبک قبل از خواب برای جلوگیری از تحلیل عضلات (مگر در مواردی که پزشک محدودیت موقت پروتئین بگذارد).
۲. **پرهیز از داروهای مسکن ضدالتهاب (NSAIDs):** داروهایی مثل ایبوپروفن، ناپروکسن، دیکلوفناک و ژلوفن بسیار خطرناک بوده و عملکرد کلیه را مختل می کنند.
۳. **پایش منظم وزن و دور شکم:** هر روز صبح ناشتا خود را وزن کنید؛ افزایش ناگهانی وزن نشانه تجمع آب است.
۴. **غربالگری دوره‌ای سرطان کبد:** انجام سونوگرافی و آزمایش خون (AFP) هر ۶ ماه یکبار به صورت کاملاً منظم.

۷. علائم هشدار (چه زمانی باید فوراً به اورژانس مراجعه کرد؟)

- استفراغ حاوی خون یا دانه‌های شبیه تفاله قهوه
- مدفوع کاملاً سیاه، بدبو و قیری رنگ
- گیجی ناگهانی، صحبت‌های نامفهوم، خواب‌آلودگی غیرعادی یا لرزش دست‌ها
- تنگی نفس شدید یا ورم بسیار سریع و دردناک شکم
- تب و لرز همراه با درد شکم (نشانه احتمالی عفونت مایع شکمی)

در صورت داشتن سوال در منزل، ساعت ۸ تا ۱۴ با شماره تلفن

۰۲۷-۳۳۷۹۰۶۲۰-۰۲۸ داخلی ۵۰۹۷ واحد آموزش سلامت

تماس بگیرید. (همه روزه بجز ایام تعطیل)

• درمان بیماری زمینه‌ای:

مصرف داروهای ضدویروسی برای هپاتیت B یا C.

کنترل دقیق قند، وزن و چربی خون برای کبد چرب.

قطع کامل و قطعی مصرف الکل.

دارودرمانی: داروهای ادرار آور

(دیورتیک‌ها اسپیرونولاکتون/فوروماید): برای دفع

مایع اضافی شکم (آسیت) و ورم پاها.

شربت لاکتولوز: برای دفع سموم و آمونیاک از روده و

جلوگیری از گیجی و خواب‌آلودگی.

داروهای کاهنده فشار کبد (مانند پروپرانولول):

جهت پیشگیری از پارگی و خونریزی واریس‌های مری.

اقدامات مداخله‌ای و جراحی:

باندینگ واریس مری: بستن رگ‌های متورم از

طریق آندوسکوپی.

تخلیه مایع شکم (پاراسنتز): در صورت تجمع

شدید مایع و تنگی نفس.

پیوند کبد: گزینه نهایی و قطعی برای بیمارانی که کبد

آن‌ها دچار نارسایی کامل شده است.

۶. توصیه‌های کلیدی خودمراقبتی در منزل

۱. **رژیم غذایی بسیار کم‌نمک:** مصرف نمک را

به حداقل برسانید؛ نمک مایعات را در شکم و پاها

حبس می کند.