

به نام مهربان یگانه

کبد چرب غیرالکلی- از دیدگاه طب ایرانی

دکتر نرجس خواصی

پزشک و متخصص طب ایرانی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

nxavasi@zums.ac.ir

آنچه مرور می کنیم

- علل کبد چرب
- مهمترین پاتوژنز؟
- روند آسیب کبد و بررسی از دیدگاه طب ایرانی
- جایگاه بهبود یا اختلال در شیوه تندرستی طب ایرانی در پاتوژنز
- نقش ارگان مهمی مثل طحال در دیدگاه طب ایرانی در سندرم متابولیک و کبد چرب

استعداد ابتلا به کبد چرب

ژن ▶

PNLPA3 P1148 M بسیار شایع ▶

GUT microbiata ▶

فرآیندهای التهابی ▶

چاقی ▶

سندرم متابولیک ▶

Obesity ▶

لایف استایل ▶

ژن ▶

میکروبیوم ▶

سندرم متابولیک (بسیار آشنا در طب ایرانی)، هیپوتیروئیدی و... ▶

مهمترین مقاومت به انسولین ▶

(در مقاومت به انسولین)

- ▶ رسوب چربی (tg) در بافت کبد
- ▶ اختلال در اکسیداسیون اسیدهای چرب
- ▶ افزایش سنتز و برداشت اسیدهای چرب
- ▶ کاهش ترشح LDL

مقاومت به انسولین

▶ در مقاومت به انسولین چه رخ میدهد؟

▶ کمبود انسولین؟

▶ گلوکز بالا

▶ عدم یا کاهش حساسیت سلول ها به انسولین

▶ تجمع چربی در کبد با ایجاد سومزاج، سوهیئت ترکیب

حال هیاتوسیت پر از چربی چه تفاوتی با هیاتوسیت عادی دارد؟
حساس به فرآورده های پر اکسیداسیون چربی بنابراین آسیب غشای
سلولی (ضعف) و آسیب میتوکندری ها در نهایت منجر به آپوپتوز می
شود.

افزایش فاکتورهای التهابی مثل $TNF, IL6$ و کموکاین ها و .. التهاب و
آسیب بیشتر را بر عهده دارند.

انواع بیماری؟ انواع بیماری کبد؟

▶ سومزاج (عضوی یا عام یا چند عضو)، سوهیئت ترکیب، تفرق اتصال
▶ ضعف و ورم و...

▶ سومزاج، اورام، کوچکی، سده، ضعف، سوالقنیه، استسقا

▶ به نظر میرسد با توجه به مرحله نهایی کبدچرب و آسیب های کبدی که منجر به
سیروز و آسیت می شود.

سوالقنیه و استسقا همان مراحل پیشرفته کبد چرب و در نهایت سیروز است.

- ▶ با توجه به تجربه بالینی به نظر می رسد هر کدام از سومزاج ها ،
- ▶ ضعف کبد : شاید آسیب پذیر بودن کبد به صورت اکتسابی یا مادرزادی
- ▶ اورام کبد (شاید مطابق با کبد چرب پیشرفته برخی تومورهای خوش خیم و بدخیم کبد در نهایت می تواند قسمت یا تمام سیر بالینی کبد چرب تا نارسایی کبد را توصیف کند

اما....

▶ با توجه به موارد متعدد توصیف چربی و تجمع چربی شاید بتوان گفت

تجمع چربی به هر علتی در سلول های کبدی و آسیب جدار سلولی در اثر
آسیب پذیر بودن و در نهایت تومور های کبدی یا سیروز ...

نکته می دانیم NAFLD و NASH با هم از نظر بافتی و روند تفاوت های
مهمی دارند.

روند تجمع رطوبت غیر طبیعی <----> به تدریج سردی و ضعف سلولی و البته ایجاد سده

در نهایت ورم کبد (شاید مطابق برخی تومورها / بزرگی کبد به دلیل تجمع چربی) ضعف کبد

سوالقنیه

استسقا باشد.

اما آنچه مشخص است در اغلب موارد حداقل به صورت بارز از این روند تبعیت نمی کنند و ممکن است بسته به شرایط در نهایت مستقیم یا غیر مستقیم منجر به سیروز و استسقا شود.

▶ متابولیسم در طب ایرانی؟

▶ چاقی؟

▶ اختلال ژنی؟

▶ میکروبیاتای روده

▶ ... چند مورد ویژه در طب ایرانی

▶ طحال

▶ گوارش و متابولیسم کبدی و سلول های محیطی (هضم ۴ گانه)

► اختلال در هضم سوم و چهارم (متابولیسم سلولی)

چرا؟؟؟

چاقی: امتلا..

چاقی: التهاب؟ تحیر طبیعت

دیدگاه طب ایرانی

▶ هضم سوم و چهارم، هضم دوم، هضم اول

□ چرخه مثبت/ منفی

□ موارد موثر

□ خواب، آب و هوا، اعراض نفسانی، خوردن و آشامیدن، حرکت و سکون، دفع و نگهداری

□ مزاج جبلی؟ بیماری موروثی؟ ضعف عضو؟

- ▶ خواب دیر هنگام
- ▶ مقاومت به انسولین
- ▶ کبدچرب
- ▶ Hba1c
- ▶ خواب نامنظم و شیفتی
- ▶ برنامه منظم
- ▶ به ندرت
- ▶ خواب روز
- ▶ قیلوله
- ▶ عیلوله
- ▶ خواب کم یا بیشتر از نیاز

هوا ▶

▶ گرد و غبار، فشار، گرما، یون ها و...

▶ چاقی

▶ قندخون بالا و مقاومت به انسولین

▶ استرس

▶ اختلال خواب

▶

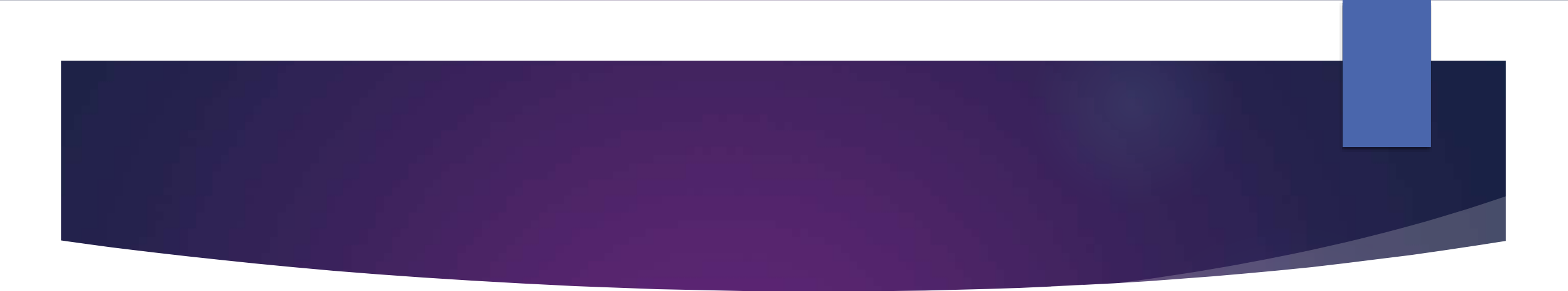
▶ استرس، افسردگی و..

▶ چاقی

▶ سندرم متابولیک

▶ تغییر میکروبیات؟؟؟

- ▶ خوردن غذاهای رطوبت زا بیش از اندازه . قندهای ساده؟ کربوهیدرات؟ فروکتوز؟
- ▶ درهم خوری
- ▶ غذاهای غلیظ
- ▶ مصرف سس و مایعات همراه غذا
- ▶ چرا؟
- ▶ عدم رعایت آداب غذاخوردن

- 
- ▶ فعالیت فیزیکی
 - ▶ ورزش
 - ▶ زمان های سکون

استرس: اختلال هضم / اختلال متابولیسم

حتی می تواند موجب سده اگر به معنی فیزیکی یا بیوشیمیایی در روند متابولیسم و عملکرد عضو فرض کنیم.

بسیاری موارد این استرس که شامل استرس های Emotional حتی ورود مواد (دارو و الکل حتی کمتر از میزان موثر در ایجاد کبد چرب الکلی) به بدن میتوان روند تخریب را تسریع کند

اما در اینجا اختصاصا منظور استرس Emotional است.



▶ بیوست: در طب سنتی فقط یک علامت نیست بلکه بیماری مهمی است که میتواند زمینه ساز سایر بیماری ها باشد. چرا؟ حتی نفخ دراز مدت علامت بسیار مهمی است که باید توجه شود. هر دو نشانه ای از وجود یا علت ایجاد...

▶ تغییر میکروبیاتا

▶ چاقی

▶ سندرم متابولیک

▶ فریتین بالا؟

▶ اسهال

▶ سندرم سوجذب

▶ بیماری های التهابی روده

▶ سندرم روده تحریک پذیر

▶ طحال به عنوان عضو فراموش شده در طب رایج مطرح شده است.

▶ Liver – spleen Axis

▶ ارتباط طحال و چربی خون

▶ جمع بندی

▶ اختلال هضم اول تا چهارم

▶ بیماری زمینه ای

▶ ژنتیک

هر کدام از این موارد می تواند به دلیل عدم رعایت حفظ الصحة (حفظ تندرستی) ایجاد یا تشدید شود.

بنابراین لازم است در هر مورد علاوه بر استفاده از درمان های دارویی پیش رو حتما اصلاح سبک زندگی صورت گیرد.