

در مورد آنزیم های کبدی و علل افزایش آنها چه می دانید؟



آزمایش آنزیم های کبدی در آزمایش خون، التهاب و آسیب کبد و همچنین عملکرد کبد را مشخص می کند. آنزیم های کبدی شامل ALT، AST، و آلکالین فسفاتاز است. آزمایش عملکرد کبد شامل: PT، INR، آلبومین و بیلی روبین می باشد.

در چه حالتی باید آزمایش ارزیابی کبدی را انجام داد؟

- اگر دارویی مصرف می کنید که می تواند به کبد آسیب برساند.
- اگر دچار بیماری کبد هستید.
- اگر دارای علائم بیماری کبد و یا کیسه صفرا هستید. این علائم عبارتند از: درد شکم، تهوع و استفراغ و زرد شدن پوست.
- اگر الکل مصرف می کنید.

آزمایش آنزیم کبدی

1- ALT (SGPT) و AST (SGPT)

کبد، خون را تصفیه می کند و فرایندهای خونی را انجام می دهد. کبد مسئول سوخت و ساز مواد غذایی، سم زدایی، سازنده فاکتورهای انعقاد خون و بسیاری از عملکردهای حیاتی می باشد.

سلول های کبد حاوی پروتئین هایی به نام آنزیم می باشند که واکنش های شیمیایی را انجام می دهند.

هنگامی که سلول های کبد آسیب می بینند، آنزیم های درون سلولی به خون می ریزند که می توان با آزمایش خون، میزان این آنزیم ها را اندازه گیری کرد.

دو آنزیم اصلی کبد عبارتند از: آنزیم ALT که فقط در کبد است و آنزیم AST که در عضلات و دیگر بافت های نزدیک کبد نیز یافت می شود.

اگر این دو آنزیم با هم در خون وجود داشته باشند، می توان دریافت که کبد دچار آسیب شده است.

۲- آلکالین فسفاتاز، ۵ نوکلئوتیاداز و گاما گلوتامیل ترانس پتیتاز (GGT)

یکی دیگر از وظایف کبد، تولید صفرا می باشد که به هضم چربی ها کمک می کند.

صفرای ساخته شده در کبد، در کیسه صفرا ذخیره می شود. کیسه صفرا در زیر کبد قرار دارد.

هنگامی که جریان صفرا کم شود و یا مجرای صفرا بسته شود، آنزیم های خاصی در کبد زیاد می شوند. این آنزیم ها عبارتند از: آلکالین فسفاتاز، ۵ نوکلئوتیاداز و گاما گلوتامیل ترانس پتیتاز (GGT).

اگر مقدار این آنزیم ها در خون بالا باشد، مشکل در جریان صفراوی می باشد.

مشکل جریان صفراوی می تواند به علت مشکل کبدی، مشکل کیسه صفرا و یا مجاری کبد و کیسه صفراوی باشد.

در افرادی که دارای اختلال در جریان صفراوی، بیماری شدید کبدی و بیماری کیسه صفرا هستند، مقدار بیلی روبین زیاد می شود. مقدار زیاد بیلی روبین باعث زردی پوست و سفیدی چشم می شود.

آزمایش عملکرد کبد

INR و PT -۱

کبد پروتئین های ضروری برای لخته شدن خون (فاکتورهای انعقاد خون) را می سازد.
زمان پروترومبین (PT) : زمانی که برای ایجاد لخته شدن خون لازم است. اگر مقدار فاکتورهای
انعقاد خون کم باشد، زمان پروترومبین طولانی می شود.

سنجش طبیعی بین المللی (INR) : یک آزمایش نیست، اما روش استاندارد است برای همه
آزمایشات. در افراد مبتلا به بیماری کبدی شدید از آنجا که کبد نمی تواند به مقدار کافی
فاکتورهای انعقادی را بسازد، PT و INR زیاد می شود.

PT گاهی با PTT (زمان ترومبوپلاستین جزئی) اندازه گیری می شود.

اگر PT و یا PTT بالا باشد، مشکلات خونریزی و یا لخته شدن خون ممکن است وجود داشته
باشد.

۲- آلبومین

آلبومین یکی از پروتئین های اصلی خون است. کبد آلبومین را می سازد و افراد دارای بیماری
مزمن و شدید کبدی، مقدار آلبومین کمی دارند.

مقدار آلبومین در بیماری های مختلف ممکن است افت کند، بنابراین نمی توان کمبود این
پروتئین را فقط در اثر بیماری کبد دانست.

۳- بیلی روبین

هنگامی که گلبول های قرمز خون تجزیه می شوند، بیلی روبین بوجود می آید. کبد بیلی روبین را
از طریق مدفوع دفع می کند. بیلی روبین در صفرا حل می شود.

در افرادی که دارای اختلال در جریان صفراوی، بیماری شدید کبدی و بیماری کیسه صفرا
هستند، مقدار بیلی روبین زیاد می شود.

مقدار زیاد بیلی روبین باعث زردی پوست و سفیدی چشم می شود.

اگر مقدار بیلی روبین زیاد شود، می تواند نشانه دهنده نوعی کم خونی (آنمی همولیتیک) نیز باشد.

علائم بیماری کبد

- زردی پوست و سفیدی چشم

- حساسیت و تورم در ربع فوقانی و راست شکم

- تب

- تیرگی ادرار

- مدفوع خونی و یا سیاه

- استفراغ

- اسهال

- کاهش اشتها

- کاهش وزن بدون دلیل

- خستگی

- ضعف

علائم نارسایی حاد کبد

- گیجی

- فراموشی

- هذیان

- خواب آلودگی

- کاهش واکنش ها بدن

- لرزش و سفتی عضلات

- حرکات غیرقابل کنترل

- نوسانات خلقی

- تحریک

- خونریزی شدید

چگونه می توان سطح افزایش یافته آنزیم های کبدی را پایین آورد؟

- عدم نوشیدن الکل

- عدم استفاده خودسرانه از داروها : داروهای بدون نسخه مثل استامینوفن و یا داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی بر کبد اثر دارند.

- مصرف غذاهای طبیعی

- حذف مواد خوراکی شیرین و غذاهای فرآوری شده

- کاهش پروتئین دریافتی

- دوری از سموم محیط از قبیل: بوی رنگ و دود سیگار

- افزودن درمان های گیاهی به رژیم غذایی : قبل از استفاده از درمان های گیاهی با پزشک و یا متخصص تغذیه مشورت کنید.

- کپسول روغن ماهی و یا روغن تخم کتان که منبع غنی اسید چرب امگا ۳ می باشد را مصرف کنید، زیرا باعث می شود میزان تری گلیسیرید خون کم شود و عملکرد کبد را بهبود می دهد.

برخی داروها که موجب غیرطبیعی شدن آنزیم های کبدی می شوند:

- مسکن ها از قبیل: آسپیرین، استامینوفن، ایبوپروفن، ناپروکسن، دیکلوفناک و فنیل بوتازون و

...

- ضد تشنج ها مثل فنی توئین، اسید والپوریک، کاربامازپین و فنوباریتال
- آنتی بیوتیک ها مثل تتراسایکلین، سولونامید، ایزونیازید، سولفامتوکسازول، تریمتوپریم، نیتروفورانتوئین و فلوکونازول و دیگر داروهای ضد قارچ
- کاهش دهنده کلسترول : لوواستاتین ، آتروواستاتین، و دیگر استاتین ها
- نیاسین (ویتامین B3)
- داروهای قلب و عروق مثل آمیودارون، هیدرالازین و کوبینیدین
- داروهای ضدافسردگی شامل: سه حلقه ای ها
- معمولا آنزیم های کبدی بعد از چند هفته و یا چند ماه قطع دارو، به میزان طبیعی خود برمی گردند.
- آزمایش عملکرد کبد باید هر سه تا شش ماه یک بار تکرار شود تا آنزیم های کبدی به مقدار طبیعی برسند.