

کبد و بیماری های آن

تألیف:

علی سنجرانی

(کارشناسی علم آزمایشگاهی و عضو باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان
دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان)

مهدیه جهانی

(کارشناسی ارشد میکروبیولوژی - مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری
دانشگاه علوم پزشکی زاهدان)

مهلا سنجرانی

(دانشجوی کارشناسی رشته پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان و عضو
باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان)

تابستان ۱۳۹۴

سرشناسه	: سنجرانی ، علی ، ۱۳۷۲-
عنوان و نام پدیدآور	: کبد و بیماری های آن
مشخصات نشر	: تهران: رازنهان، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	: ۱۴۴ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۲۵۸-۶۱۴-۸
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: فهرست نویسی کامل این اثر در نشانی : //opac.nliai.ir قابل دسترسی است.
شناسه اف و ده	: جهانی ، سمیه ، ۱۳۶۶-
شناسه افزودنی	: سنجرانی ، مهلا ، ۱۳۷۳-
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۸۷۲۰۰۰



Email: raznehanbook@gmail.com

تلفن مرکز پخش: ۰۱-۶۶۹۰۱۸۴۱

که عنوان کتاب..... کبد و بیماری های آن

که مولف..... علی سنجرانی، سمیه جهانی، مهلا سنجرانی

که صفحه آرا..... آلاء عباسی مزرعه شاهی

که ناشر..... رازنهان

که شمارگان..... ۱۰۰۰ نسخه

که قیمت..... ۸۰۰۰ تومان

که نوبت چاپ..... اول، ۱۳۹۴

ISBN: 978-600-258-614-8

هوالعلیم

افزایش مصرف غذا بای ترب، آماده، و عدم فعالیت مناسب یا گسترش زندگی ماشینی، بیماری‌های مختلفی را همراه آورده است. درگیری کبدی، از جمله مضرات مصرف مواد غذایی ناسالم می‌باشد. امروزه متأسفانه بیماری کبد چرب که نسبتاً شایع شده است، با وزن بیش از حد علی مستقیم دارد و با توجه به افزایش چاقی در جوامع مختلف (از جمله ایران) نیز رو به افزایش است. میزان شیوع این بیماری در جوامع مختلف متفاوت بوده و ممکن است به علت تنوع ژنتیکی در جامعه‌های مختلف باشد.

محققان ژن‌هایی را که در بروز بیماری کبد چرب غیرالکلی دخالت می‌باشند شناسایی کردند. برخی از این ژن‌ها باعث سنتز پروتئین‌ها یا آنزیم‌هایی می‌باشند که در صورت اختلال در آن ژن فرد ممکن است مستعد برای بیماری گردد. یکی از مکانیسم‌هایی که ممکن است به‌طور طبیعی در یک فرد عملکرد یک پروتئین و یا آنزیم نسبت به افراد دیگر تفاوت داشته باشد، پلی‌مورفیسم ژنی می‌باشد. پلی‌مورفیسم به معنای چندشکلی، مثلاً جابجایی آدنین با گوانین در یک نقطه خاصی از ژنوم می‌باشد. تغییراتی که در دنباله‌ی DNA در انسان‌ها اتفاق می‌افتد

می‌تواند روی توسعه‌ی امراض و جواب به پاتوژن‌ها، مواد شیمیایی، داروها، واکسن‌ها، و دیگر عامل‌ها تأثیر بگذارد. اسنپ‌ها همچنین به‌عنوان کلید مفهومی به اسم طبابت شخصی شده هستند. اگرچه، اهمیت ویژه‌ی آن‌ها در تحقیقات بیومدیکال برای مقایسه مناطق از ژنوم بین گروه‌های همکار است در گستره‌ی مطالعات مربوط به ژنوم.

نگارش این اثر سعی شده است بایانی ساده اطلاعاتی در مورد تشخیص و درمان بیماری‌های کبدی در اختیار خوانندگان به‌خصوص رشته‌های پزشکی، پیرایشی، ماساژ و بیوشیمی قرار گیرد. جا دارد از تمامی کسانی که ما را در تألیف این اثر یارر نه‌وده‌اند، کمال تشکر و سپاس را داشته باشیم.

مؤلفین

تیرماه ۱۳۹۴

فهرست مطالب

۱۵	فصل اول
۱۵	مقدمه
۱۶	اجزای لبول کبدی
۱۶	۱- فضای پورت (Portal Space)
۱۷	۲- صفحات کبدی
۱۷	۳- سینوزوئیدهای کبدی (Hepatic Sinussolid)
۱۸	۴- ورید مرکزی (Central Vein)
۱۹	عروق خونی کبد
۱۹	۱- سیستم وریدی کبد
۱۹	۲- سیستم شریان کبدی
۲۰	سلول‌های کبدی (HEPATOCYTES)
۲۱	اعمال سلول کبدی

۲۵	انواع کبد چرب
۲۵	۱- کبد چرب غیر الکلی
۲۶	۲- کبد چرب الکلی
۲۶	۳- کبد چرب بارداری
۲۶	غذاهای مفید و مضر برای سلامت کبد
۲۷	غذاهای مفید
۲۹	غذاهایی مضر
۳۳	فصل ۵ م: کما چرب غیر الکلی
۳۴	خصوصیات بیماری کبد چرب غیر الکلی NAFLD
۳۵	تاریخچه بیماری
۳۶	شیوع بیماری کبد چرب غیر الکلی
۳۷	عوامل ایجاد کننده بیماری کبد چرب غیر الکلی
۳۸	مکانیسم ایجاد بیماری
۴۱	علائم بیماری
۴۲	بیماریهای همراه کبد چرب غیر الکلی
۴۲	پاتوژنز
۴۳	تجمع تری گلیسرید در کبد
۴۴	مقاومت به انسولین
۴۶	اختلال عملکرد میتوکندری
۴۷	آنتی اکسیدان ها
۴۷	آهن
۴۸	لپتین و آدیپونکتین

۴۹	 رسیستین
۴۹	 میکروبهای روده ای
۵۱	 تشخیص بیماری کبد چرب غیر الکلی
۵۳	 پانلولوژی
۵۴	 پیش آگهی
۵۷	 فصل دوم: پلی مورفیسم و تستهای تشخیصی
۵۷	 بخش اول: پلی مورفیسم
۵۸	 تکنیکهای سنجش پلی مورفیسم
۵۸	 تکنیک AFLP
۵۹	 تکنیک AFLP-PCR
۶۰	 تکنیک Real-time PCR
۶۵	 بخش دوم: تست های تشخیصی
۶۵	 مروری بر روش اندازه گیری بیلی روبین
۶۷	 عوامل مؤثر بر صحت اندازه گیری بیلی روبین
۶۷	 روش مالوی اولین (بیلی روبین) (malloy Evelyn method)
۶۸	 بیلی روبین دلتا / بیلی پروتئین (Bilirubin, Deltabilirubin)
۶۹	 تأثیر نور بر بیلی روبین
۷۳	 آزمایشات اولیه در هیپر بیلی روبینمی غیر کنژوگه نوزادان
۷۴	 آلانین ترانس آمیناز (سرم گلو تامات پیروات ترانس آمیناز) (ALT (SGPT
۷۵	 ALT / AST Ratio & AST / ALT Ratio
۷۶	 تشخیص افتراقی افزایش آلانین ترانس آمیناز

آسپارتات ترانس آمیناز (سرم گلو تامات اکسال استات ترانس آمیناز) AST

۷۶ (SGOT)

۷۷ کبد و آسپارتات ترانس آمیناز

۷۸ قلب و آسپارتات ترانس آمیناز

۷۹ اندازه گیری ترانس آمینازها

۸۰ عوامل مداخله گر در تست AST

۸۰ عوامل مداخله گر در تست ALT

۸۳ فصل ۴ : هارم : انواع مختلف بیماری های کبدی

۸۳ سندرم کریگلر نجار

۸۳ چرخه تجزیه هم

۸۴ سندرم کریگلر نجار نوع ۱

۸۵ سندرم کریگلر نجار نوع ۲

۸۵ تشخیص و درمان CNS

۸۶ سیروز کبدی

۸۷ علل مهم و عمده ایجاد سیروز چیست؟

۸۸ علائم سیروز چیست؟

۹۰ تشخیص سیروز چگونه است؟

۹۱ درمان سیروز چیست؟

۹۲ توصیه هایی به بیماران سیروتیک

۹۳ توصیه غذایی

۹۴ آبسه کبدی

۹۵ انسفالوپاتی کبدی

۹۶	پاتوژن
۹۶	پیشگیری
۹۷	یافته‌های آزمایشگاهی
۹۷	درمان
۹۸	یرقان
۱۰۰	یرقان در نوزادان
۱۰۰	توصیه و دستورات غذایی
۱۰۲	درمان
۱۰۲	درمان زردی ناشی از خستگی و ترنجبین
۱۰۳	تیزر
۱۰۴	خصوصیات و مورفولوژی باکتری
۱۰۵	انتقال بیماری
۱۰۵	علائم بیماری
۱۰۵	تشخیص
۱۰۶	هپاتیت
۱۰۶	تاریخچه
۱۰۷	سرایت پذیری و راه های انتقال هپاتیت
۱۱۰	هپاتیت حاد
۱۱۰	هپاتیت مزمن
۱۱۱	ویروس هپاتیت A
۱۱۲	مراحل بیماری
۱۱۳	علائم بالینی
۱۱۳	درمان

۱۱۳	پیشگیری
۱۱۳	راه انتقال
۱۱۴	شیوع
۱۱۴	ویروس هپاتیت B
۱۱۶	علائم بالینی
۱۱۶	درمان
۱۱۶	واکسن هپاتیت B
۱۱۷	افراد معرض خطر
۱۱۷	پیشگیری
۱۱۸	ویروس هپاتیت C
۱۱۹	راه انتقال
۱۱۹	درمان
۱۱۹	علائم بالینی
۱۱۹	تشخیص
۱۲۰	ویروس هپاتیت D
۱۲۱	شیوع
۱۲۱	تشخیص
۱۲۱	پیشگیری
۱۲۲	علائم
۱۲۲	ویروس هپاتیت E
۱۲۳	ساختمان ویروس
۱۲۳	اپیدمیولوژی
۱۲۴	یافته های بالینی

انتقال	۱۲۵
تشخیص آزمایشگاهی	۱۲۵
پیشگیری و درمان	۱۲۵
ویروس هپاتیت G	۱۲۶
شیوع	۱۲۷
انتقال	۱۲۷
سیربالین	۱۲۸
تکرر	۱۲۹
REFERENCES	۱۳۱