علاج الالتهاب الكبدي "فيروس سي" بالأعشاب

مع

سبل الوقاية البيئية والشخصية

تأليف

أبي الفداء محمد عزت محمد عارف

دار الفضيلة

دار الفضيلة

للنشر والتوزيع والتصدير

الإدارة، القاهرة - ٢٣ شارع محمد يوسف القاضي -
كلية البنات - مصر الجديدة - ت وفاكس: ٤١٨٩٦٦٥
المكتبة: ٧ شارع الجمهورية - عابدين - القاهرة - ت ٣٩٠٩٢٣١
الإمارات، دبي - ديرة - ص ب ١٥٧٦٥ ت ٦٩٤٩٦٨ فاكس ٦٢١٢٧٦

جميع الحقوق محفوظة للناشر

بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

لأخ كريم حسن الشمائل طيب الأخلاق

الشيخ / محمد القاسمى ...

الرجل الإنسان ..

مع خالص التحية وأصدق الدعاء ..

أبو الفداء محمد عزت محمد عارف

١٩٩٧/٩/٢٥م

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

الحمد للّه وكفى ، وصلاةً وسلامًا على من اصطفى ، وآله ومن وفَى .

أما بعد :

فإن الصحة تاج فوق رءوس الأصحاء ، وهى نعمة لا يراها إلا المرضى ، وهى هبة اللّه لعباده الذين خلقهم ورزقهم ليعبدوه ولا يشركوا به شيئًا ، منيبين إليه حنفاء يرجون رحمته ويخافون عذابه ، وإذا ابتلوا بألم أو مرض فوضوا الأمر إلى خالقهم ، الذى تكفل بشفائهم : ﴿ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴾ [1] ثقة فى رحمته وعظيم قدرته ، وبديع صنعه .

وفى هذه الدنيا نرى أمراضًا يعجز الطب والدواء عن علاجها ، ويستعصى أمرها على أمهر الأطباء والعلماء ، وما يسع العبد فى ذلك إلا أن يلجأ لمدد اللّه بسلاح الدعاء ، مع الأخذ بأرقى أسباب العلم والتحضر ، وما زال يدأب الإنسان – بتوفيق من اللّه سبحانه – أن يجتهد بالبحث والدراسة لعلاج هذه الأمراض المستعصية ، مثل موضوع بحثنا هذا : (الالتهاب الكبدى الوبائى) ، وخاصة أنه من نوع الوباء : أى أنه يهدد جميع الناس ، الدانى والقاصى ، بمجرد الذهاب لحلاق منعدم الضمير ،

---

(١) سورة الشعراء ، الآية (٨٠) .

أو طبيب أسنان مهمل ، أو إثر إبرة ملوثة ، أو نقل دم ملوث ، أو ممارسة الفاحشة والموبقات ، فتكون الطامة بعدوى لصحيح سليم من مريض سقيم ، وكله نتاج الإهمال وموات الضمير .

وينبغى على كل من الطبيب والحلاق والممرض ، وكذلك المريض أن يحذروا ، ويتقوا اللّه فى أنفسهم ، ويأخذوا بأسباب الطب الوقائى من تعقيم ونظافة وغيرها . ورغم أن الجهات الرسمية بوزارة الصحة ، والشئون البلدية لا تألوا جهدًا فى مكافحة هذا الوباء ، وترشيد الناس وتحذيرهم ، ومراقبة الجهات المعنية بمتابعتها ، إلا أن الجهد الفردى من قِبَلِ المريض والمصاب – أولاً – هو الأساس ، فعليه أن يتقى اللّه فى علاج نفسه ، ووقاية غيره ، وألّا يستهتر ، بل يتابع الجهات الطبية ، وكذلك من يتعامل ويتعايش معهم بأسلوب صحى بحيث لا يعديهم ، وخاصة زوجته وأولاده ، وأن يخبر طبيب الأسنان والحلاق ؛ لينال بيقظة ضميره ، وخوفه من اللّه شفاء اللّه الشافى القادر على كل شىء ، الذى « ما أنزل من داء إلا وأنزل – سبحانه وتعالى – معه الدواء ، عَلِمَهُ مَنْ عَلِمَهُ ، وجَهِلَهُ مَنْ جَهِلَهُ » .

من هذا الحديث ، ويقينًا فى قول رسول اللّه ﷺ ها أنا ذا أقدم بحثى المتواضع ، معتمدًا على اللّه وحده ، بما سخر لى من علمه وهُدَاه وتوفيقه – عزَّ وجلَّ – : ﴿ ... وَمَا تَوْفِيقِى إِلَّا بِاللَّهِ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ ﴾[1] .

وقد استعنت بمراجع حديثة وقديمة فى هذا الأمر ، مع الربط بين الدم والكبد والجهاز المناعى ، مع استقراء لبعض الحالات ، ومتابعتها بوصفات عشبية مع الحماية وانتفاء أى أثر جانبى يضر المريض ، وللّهِ الحمدُ وُفِّقت – بعون اللّه – للوصول لأنواع من

---

(١) سورة هود ، الآية (٨٨) .

الأعشاب التى تحد من نشاط الفيروس ، ونأمل من اللَّه عزَّ وجلَّ أن نفتك به تمامًا ، مع صبر المريض على الدواء ، وهذا خير من ترك المريض صريع الوباء ولا دواء ، بل نحد بهذه الأعشاب من انتشار الوباء ، وفى ذلك إضعاف وحصار للفيروس ، ورفع مناعة ومعنويات المريض ، وتقويته ، مع توصيات عامة للحد من انتشار الفيروس بيئيًا ، والقضاء عليه تمامًا بعون اللَّه : ﴿ وَعَلَى اللَّهِ قَصْدُ السَّبِيلِ ... ﴾ (١) .

وصلِّ اللهم على الرحمة المهداة ، والنعمة المسداة ، محمد رسول اللَّه وعلى آله وصحبه ، وسلِّم تسليمًا كثيرًا .

﴿ ... وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ ﴾ (٢) .

أبو الفداء محمد عزت محمد عارف

الشارقة

(١٤١٨ هـ = ١٩٩٧ م)

★ ★ ★

---

(١) سورة النحل ، الآية (٩) .

(٢) سورة يونس ، الآية (١٠) .

07-11-2011

تعريف

+ الكبد : أكبر غدة في جسم الإنسان .
+ 14 ٪ من الدورة الدموية تذهب للكبد
+ إذا استؤصل 75 ٪ منه - خلال 25 ٪ الباقية قادرة على النمو والعودة إلى حجمه الطبيعي .
+ يحتوي كل 3 مليارات خلية .
+ يؤدي 500 وظيفة .

وظائف الكبد

- هو وحده قائم بذاته : تنقية الدم - إنتاج وتخزين العناصر الغذائية مثل A + D + E + K - ضبط مستوى المواد الكيميائية في الدم
② إنتاج مادة الصفراء التي تخزن في المرارة .
③ إنتاج العناصر
④ ضبط مستوى السكر - بإزالة الفائض من الجلوكوز وتخزينه في العضلات والكبد
⑤ يصنع البروتينات .
⑥ يخزن الحديد .
⑦ يستهلك الكحول والعقاقير والسموم ويجعلها قابلة للذوبان
⑧ يصنع عوامل التخثر

البولدو : شجرة الكبد -

أهم الأعشاب لعلاج الكبد الوبائي :

١- الأوفد (الريم) ٢- الهندباء البرية ٣- الكيوي -
٤- ملفوف بروكسل ٥- الصفصاف - الحامض (حمضها) -
٦- الأرضي شوكي (خرشوف) ٧- فستق العبيد ٨- الثوم -
٩- التمر الهندي -
١٠- العسل - دبس الزنجبيل ودبس التمر -
١١- حرق سوس حلو

من مسهلات ساعة

ما هُوَ الكَبِـد ؟

الكبد : هو عضو حيوى بدونه لا حياة ، وهو أكبر غدَّة فى الجسم ، وزنه ٥ رطل تقريبًا ، و ١٢٪ من الدورة الدموية تذهب إليه ، وهو يتكون من فصين رئيسيين : فص أيمن ، يختفى معظمه محميًا بالأضلع اليمنى ، وفص أيسر ، موجود أعلى البطن فى الوسط تمامًا ، وهناك فصان آخران أصغر كثيرًا من الفصوص الرئيسية ، ويشتمل كل فص على فصيصات دقيقة تبلغ حوالى (٥٠,٠٠٠ - ١٠٠,٠٠٠) ، وهى التى تحتوى على خلايا الكبد ، والخلية تبلغ حوالى (١٠٠٠/٢) من الملليمتر ، ومثل أى خلية أخرى ، فإن خلية الكبد يحيطها جدار فى منتهى الدقة ، عليه أماكن استقبال مختلفة .

وبداخل هذا الجدار توجد مادة هلامية نسمِّيها السيتوبلازم ، يتوسطها جسم متناهٍ فى الصغر يُسمى النَّواة ، وكذلك مراكز دقيقة جدًّا لا تظهر إلا بالميكروسكوب الإلكترونى ، ووظيفة النواة حفظ العناصر الوراثية ؛ إذ أنها تحتوى على الكروموزومات والجينات التى تورث الصفات الخَلْقية من الآباء للأبناء ، وأما المراكز الدقيقة الأخرى فتقوم بوظائف الكبد الأخرى .

وخلايا الكبد مرصوصة بدقة ، وكأنها خلايا أقراص عسل النحل ، وتُبْقِى على وضعها فى هذا النظام غلالةٌ رقيقة من نسيج ليفى ، وبالرغم من أن الخلايا تبدو متلاصقة تمامًا ، إلا أننا نجد أن كل خلية من ملايين الخلايا التى تكون نسيج الكبد ، نجدها محاطة فى اتصال وثيق بأوعية دموية غاية فى الدقة ، وذات جدار يسمح بتبادل المواد التى يحملها الدم مع هذه الخلايا ، فتقوم الخلية بأخذ ما تشاء منها ، من مواد غذائية ، أو مواد كيميائية ؛ لتقوم هذه الوحدة (الخلية) بتصنيع ، أو إعادة تركيب هذه المواد ، ثم تعيد المنتَج

إلى الدم من جديد ، كذلك تستطيع أن تتخلص هذه الخلية من بعض المواد بنفس الطريقة ، أو عن طريق قنوات مرارية فى منتهى الدقة تتلامس أيضًا مع الخلية ، وبذلك فإن كل خلية تتلامس فى ارتباط وثيق بتفرعات الأوعية الدموية الدقيقة ، وبالفروع الدقيقة للقنوات المرارية .

وكأى عضو آخر يتلقى الكبد الدم الذى يحتاجه عن طريق الشريان الكبدى ، ولكن نظرًا لطبيعة وظائف الكبد ، فإنه يتلقى أيضًا كمية إضافية من الدم عن طريق الوريد البابى ، الذى يحمل الدم الخارج من الأمعاء والطحال ، وتتجمع هذه الكميات من الدم وتتجه إلى الكبد : أى أن الكبد يتلقى مصدرين من الدم : أحدهما شريانى كباقى أعضاء الجسم ، والآخر وريدى من الأمعاء والطحال عن طريق الوريد البابى ، وتتفرع هذه الأوعية الدموية داخل الكبد إلى أفرع صغيرة ، حتى تنتهى إلى جيوب دموية دقيقة جدًّا (جُيَيْبَات) ، هى التى نراها ملاصقة لأسطح خلايا الكبد ـــ كما سبق أن ذكرنا ـــ .

وبذلك تستطيع خلايا الكبد أن تستخلص ما تريده من الدم أثناء مروره فى تلك الجيوب الدقيقة ، وتصدر عن طريقها ناتج العمل المستمر داخل تلك الخلايا ، ثم يتجمع الدم الخارج من الجيوب الدموية ـــ وهى تعرف أيضًا باسم الجُيَيْبات (تصغير جيب) ـــ من خلال أفرع دقيقة للوريد الكبدى ، الذى يخرج من الكبد حاملًا الدم إلى القلب عن طريق الوريد الأجوف السفلى .

وكما ذكرنا ، فإنه يوجد أيضًا خلايا مناعية على جدار الجيوب الدموية ، تُسمى (خلايا كوبر سيلد) ، وهى للحراسة والتهام الأجسام الغريبة والميكروبات التى يتصادف وجودها فى الدم أثناء مروره داخل تلك الأوعية [1] .

---

(١) انظر : (الكبد والتليف ، للدكتور / محمد فريد عبد الوهاب) .

والكبد يبنى خلاياه باستمرار ؛ ولذا يتحمل ما لا تتحمله الجبال ، ومع ذلك لو أُزيل ثلاثة أرباعه ، فإن الربع الباقى ينمو ويعود لحجمه الطبيعى ، ويؤدى وظائفه على أكمل وجه ، ويحتوى الكبد على ثلاث مليارات خلية ، ويؤدى الكبد ٥٠٠ وظيفة فى جسم الإنسان ، وإذا عولج من داء أَلَمَّ به يعود لشبابه ، ويؤدى وظائفه على أكمل وجه ، بإذن الله الذى أبدع كل شيءٍ خلقه ، والذى يقول للشيء كن فيكون ، فالفيروس الذى يغزوه كائن من مخلوقات الله تعالى ــ ﴿ ... وَيَخْلُقُ مَا لَا تَعْلَمُونَ ﴾ [1] ــ يذعن لأمره ، وينتهى بقدرته ، فهو الله المسبب للأسباب ــ يقينًا ــ للقضاء على هذا الفيروس ؛ ليتم الشفاء بإذنه عزَّ وجلَّ ﴿ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴾ [2] .

ويقينًا فى شفاء الله ، الذى ما أنزل من داء إلا وأنزل معه الدواء ، فإننا نجزم أنه لو تضافرت جهود العلماء والباحثين بإخلاص ، فإن كل أنواع وسلالات الفيروسات ستنتهى ، أو ينقذ الإنسان من براثنها بإذنه تعالى ، ولكن على ما يبدو لبعد الناس عن منهج الله ، وانغماسهم فى الخطايا ، فلابد من جندٍ من جندِ الله تُرْهِبُ الناس ، لعلهم يعودون إلى الله ، ﴿ ... وَمَا يَعْلَمُ جُنُودَ رَبِّكَ إِلَّا هُوَ ... ﴾ [3] .

★ ★ ★

(١) سورة النحل ، الآية (٨) .

(٢) سورة الشعراء ، الآية (٨٠) .

(٣) سورة المدثر ، الآية (٣١) .

وَظَائِفُ الكَبِـد

الكبد مصنع قائم بذاته ، يقوم بـ ٥٠٠ عملية ، فسبحان المبدع الخلَّاق العظيم ، ومن هذه الوظائف : تنقية الدم من النفايات والسموم ، وتصنيع وتخزين العناصر الغذائية ، كفيتامينات (A) و (B) و (D) و (E) و (k) ، وضبط مستوى العناصر الكيميائية فى مجرى الدم ، ومن وظائفه الرئيسية الأخرى إنتاج مادة الصفراء التى تخزن فى المرارة ؛ تلك الجعبة الصغيرة التى تشبه الإجاصة ، والموصولة بالكبد بالقنوات الصفراوية .

وينال الكبد زاده من الدم من مصدرين منفصلين ؛ هما : الوريد الكبدى الذى يؤمن الدم المشبع بالأكسچين من القلب ، والوريد البابى الذى يحمل الدم الغنى بالعناصر الغذائية من الطعام المهضوم فى المعدة والأمعاء .

ويتدفق ربع دم الجسم عبر الكبد كل دقيقة ، حيث ينقى ، ثم يمرر إلى وريد مركزى فى كل فلقة ، ثم يتصفى إلى الشرايين الكبدية ، وتشكل القنوات الصفراوية الصغيرة ، وفروع الوريد الكبدى ، والوريد البابى مع الكبد نوعًا من نظام قنواتى يدعى : المجارى البابية .

ولنَنظر لأهم وظائف الكبد الحيوية :

١ - يضبط مستوى السكر فى الدم ، ويساعد على استقرار هذا المستوى بإزالة الجلوكوز الفائض الذى لا تحتاج إليه خلايا الجسم ، وتخزينه كجلوكوجن Glucogen ، حيث يخزن الجلوكوجن فى الكبد والعضلات ، ويمكن أن يعود فيتحلل إلى جلوكوز عند حاجة الجسم إليه .

٢ - يصنع الكبد البروتينات ؛ لاستعمالها فى بلازما الدم ، ومن هذه البروتينات : الزلال ، الذى يلعب دورًا مهمًّا فى ضبط حجم البلازما والجلوبين ، ويستطيع مَن خلال بروتينات أخرى تحتوى على الحديد تشكيل

الهيموجلوبين فى الخلايا الدموية ، والميوهيموجلوبين الموجود فى العضلات ، وينتج الكبد بروتينات أخرى تلعب دورًا فى الجهاز المناعى ، ويُحَلِّل الكولسترول فى الكبد ، وكذلك البروتينات التى تحمل الدهون حول الجسم .

٣ - الكبد يخزن الحديد ؛ فالحديد يخزَّن داخل مركب بروتينى حديدى يعرف بالفريتين Ferritin ، ومن ثَمَّ يختلط هذا المركب مع الجلوبين ليصنع الهيموجلوبين ، ذلك الصباغ الأحمر فى الدم الذى يكسبه لونه .

٤ - الكبد ينظف الدم ، ويمتص الكحول والعقاقير والسموم الأخرى من الدم ويغير تركيبها الكيميائى ، فيجعلها قابلة للذوبان ، ثم تختلط مع المادة الصفراء لِتُطرح من الجسم لاحقًا .

٥ - يصنع الكبد عوامل التخثر ؛ فالفيربرينوجن Firbrinogen ، والبروثرومبين Prothrombin عنصران موجودان فى بلازما الدم ، وهما حيويان بالنسبة إلى ميكانيكية تخثر الدم ، ويصنعان فى خلايا الكبد ، كمضاد التخثر المعروف بالهبارين Heparin .

٦ - الكبد يصنع مادة الصفراء ؛ فخلاياه تفرز حوالى لتر من الصفراء فى اليوم ، والصفراء هذا السائل القلوى ذو اللون الأصفر المخضر ، يساعد فى جعل الدهون قابلة للهضم ، ويحمل النفايات لإخرجها من الجسم ، وبعد أن تصنع الصفراء فى الكبد ، يخزنها فى المرارة ، ويحتاج الجسم إلى الأملاح الصفراوية كالصوديوم جليكوكوليت Sodium Glycocholate ، والصوديوم توروكوليت Sodium Taurocholate ؛ لاستحلاب الدهون فى طعامنا بعد امتصاص الدهون من الأمعاء ، وتعود الأملاح إلى الكبد لتستعمل ثانية ، ويسبب أحدها وهو (البلاوبين) فى مادة الصفراء ، اصفرار الجلد ، وبياض العينيين عند الإصابة باليرقان [١] .

---

(١) (مجلة طبيب العائلة - العدد ٢٣٨ ، ص ٤١) .

الـدَّم ومكوِّناتـه الرئيسيَّـة

الدم هو السائل العضوى الذى يسرى فى الأوعية الدموية والقلب ، ويحتوى على صبغة الهيموجلوبين ، وتعرف هذه الكلمة بمعناها الشامل للكلمتين : (الهيم) : وتعنى الحديد ، و (الجلوبين) : فمعناها البروتين .

فصبغة الهيموجلوبين تتكون من كميات من الحديد والبروتينات المخزنة بكريات الدم الحمراء ، وتكون ذات لون أحمر ، ولكثرة كريات الدم الحمراء يكون لون الدم أحمر .

ويسرى الدم بالجسم بواسطة القلب ، والذى يعرف بمضخة الجسم الأساسية ، وهو يتكون من أذين أيمن وأيسر ، وبطين أيمن وأيسر .

ويعمل البطين الأيسر على ضخ الدم المشبع بالأكسچين فى الشريان الأبهر ، فيقوم هذا الأخير بتوزيع ما يُحتاج إليه من الدم ، وترمى فيه كل ما لا يُحتاج إليه ، حيث يحمل الدم هذه النفايات من خلال الأوردة الدموية ليصب فى الأذين الأيمن ، ومن ثَمَّ إلى البطين الأيمن ، ثم إلى شريان الرئة للتخلص من النفايات ، وخاصة ثانى أكسيد الكربون ، ثم يتزود بالأكسچين ، ومن ثَمَّ إلى البطين الأيسر ، وهكذا .

يتكون سائل الدم من جزئين رئيسيين :

١ - **خلايا الدم الأساسية** : وهى ثلاثة أنواع : (كريات الدم الحمراء ، والبيضاء ، والصفائح الدموية) .

٢ - **سائل البلازما** : وهو السائل الذى تسبح فيه خلايا الدم .

★ ★ ★

الڤيروسات VIRUS

الفيروسات هى من أصغر الميكروبات الدقيقة المعدية شيوعًا ، فهى أصغر من أن تُرَى بالميكروسكوب المجهرى ، أو حتى أن ترشح ، لكنها تُرى بالميكروسكوب الإلكترونى وتعدى معظم أنواع الحيوانات والنباتات .

وهناك ثلاثة خصائص تميزها عن باقى الميكروبات هى :

١ - صغر الحجم : حيث تتراوح من ١٠ NM إلى ٣٠٠ NM .

٢ - تركيبة الحمض الأمينى (GENOME NUCLEIC ACID) : (RNA) أو (DNA)

٣ - عملية الأبض البنائى : METABOLICTTY .

مكونات الڤيروس VIRUS STRUCTURE

يتكون الفيروس من مكونات رئيسية هى :

اللب ، والحمض النووى NUCLEIC ACID ، وكلاهما محاط بالغشاء البروتينى أو المحفظة CAPSID

انظر : [إلى صورة الفيروس بملحق الصور] .

● الحمض النووى NUCLEIC ACID :

١ - RNA أو DNA.

٢ - أحادى أو ثنائى الخيط .

٣ - سليم أو فتاته خطى أو حلقى (دائرى) .

● المحفظـة CAPSID :

١ - يحمى أو يحافظ على الحمض النووى من الغزو عن طريق معاكسة العوامل البيئية ، ومثال على ذلك الإنزيم النووى NUCLEASES فى الدم .

٢ - يساعد أو يهيئ التصاق الفيروس بالخلية المناسبة .

٣ - متصدى ومسئول عن تنشيط عملية توليد المضادات الحيوية .

★ ★ ★

الأمراض الڤيروسية VIRUS DISEASES

الفيروس مسبب شائع للأمراض التى تصيب الإنسان وخاصة الأطفال ، فمعظم أنواع العدوى التى تصاب بالفيروس تعتبر بسيطة وتشفى تمامًا ، والكثير منها ساكن ، مما يعنى أن الفيروس يتكاثر فى الجسم من غير أن تظهر أعراض المرض على المصاب ، وقليل من الحالات التى تصاب بهذه الأمراض تكون حادة وخطيرة ، مع ارتفاع نسبة الوفيات بها .

والأشخاص المعرضون للعدوى بشكل غير طبيعى ـــ مثل المرضى وذوى المناعة الضعيفة ـــ عند العدوى البسيطة التى تصيب الإنسان العادى تكون مرضًا حادًّا بالنسبة لهؤلاء الأشخاص .

وهناك أنواع من الأمراض الخطيرة كالإيدز ، والالتهاب الكبدى الوبائى يسببها أنواع من الفيروسات ، أمرها ما زال يحير العالم .

طريقة الدخول ROUTE AND ENTRY :

تدخل الفيروسات الجسم عن طريق :

١ - الجهاز التنفسى (الاستنشاق) .

٢ - الابتلاع (طريق الفم) .

٣ - خلال جروح أو خدوش فى الجلد .

٤ - نقل الدم ومكوناته .

٥ - عض من حيوان مفصلى ناقل للجرثوم أو الفيروس .

٦ - الاتصال الجنسى وارتكاب الفاحشة .

٧ - المخدرات والحقن الملوثة .

٨ - من خلال الحلاقين وأطباء الأسنان الذين لا يراعون ضمائرهم .

٩ - من خلال الحشرات الطفيلية كالقمل وأنواع من البعوض .

١٠ - الوشم والإبر الصينية .

★ ★ ★

كيف تنتشر الڤيروسات فى الجسم؟ وما تأثيرها ؟

الفيروسات تنتشر مباشرة فى الأنسجة والأعضاء بعد غزو الجسم بإحدى الطرق المذكورة سابقًا ، وهناك تؤثر بإحدى الطرق الثلاث :

١ - **التأثير السام** CYTOTOXIC EFFECT والذى يقتل الخلية .

٢ - **التحول الخلوى** : أى أن الخلية تتحول من خلية عادية إلى خلية سرطانية .

٣ - **العدوى الكامنة** : وهى أن يبقى الفيروس فى الخلية بشكل نشط ، ولكن لا يؤثر على نشاط الخلية بشكل ملحوظ ، وعند الإصابة ، فإننا نشاهد التهابًا شاملًا فى الكبد ، ينتج عنه تآكل فى بعض خلايا الكبد ، مع انتشار خلايا الدم المسئولة عن الوقاية بين تلك الخلايا ، وتختلف درجة التآكل داخل الكبد من مكان لآخر ، ومن حسن الحظ فقد وجد أن النسيج الهيكلى ـــ الذى يكون بمثابة شاسيه أو سقالات تمسك بخلايا الكبد وأجزائه المختلفة ـــ يظل متماسكًا وطبيعيًا فى هذه المرحلة ، ولذلك فإنه لا يحدث تغيير فى تركيب

الكبد ، ويظل شكله العام طبيعيًا ، وبعد انتهاء هذه المرحلة من الالتهاب تتمكن الخلايا من استعادة حياتها ، ويرجع تركيب الكبد كما كان سليمًا ، وفى بعض الحالات ينهار الهيكل الشبكى ، وتمتد حواجز ليفية بين المناطق المختلفة لخلايا الكبد ، ويعقب ذلك أحد نتيجتين :

أولًا : إما أن يظل الالتهاب ساكنًا عند هذا الحد ، ويسمى حينئذ : التهاب الكبد المزمن الساكن .

ثانيًا : إما أن يستمر نشاط عملية الالتهاب مع مزيد من تحطيم الخلايا ، ويأخذ التليف فى التوسع والانتشار ، وتسمى الحالة حينئذ : الالتهاب الكبدى المزمن النشط ، وهذه الحالات الأخيرة معرضة لأن تتحول إلى ما يعرف بـ (تليف الكبد الفيروسى) .

وكما ترى مما سبق ، فإن نسبة محدودة فقط من المرضى المصابين بالفيروسات هى التى إذا أهملت فإنها قد تؤدى إلى التليف ، وليس كل مصاب بالفيروس يكون مصيره التليف ، وإن نسبة حدوث التليف فى المرضى المصابين تختلف من فيروس لآخر ، وإنها منعدمة الحدوث فى المصابين بفيروس (أ) و(هـ) ، أما فيروس (د) أو (دلتا) فهو لا يبدأ بإصابة الإنسان السليم ، ولكنه يصيب بعض المرضى المصابين بفيروس (ب) [1] ، وهو لا يؤدى وحده إلى تليف ، ولكنه قد يؤدى ازدياد شدة أعراض المرض إلى التعجيل بالتليف نتيجة (ب) الموجود أصلًا ، ونذكر هنا ملخصًا لبعض المعلومات التى وردت حتى تتضح الصورة للقارئ [2] .

★ ★ ★

---

(١) فيروس (ب . B) Bvirus - HSV - Hepatitis اكتشف عام ١٩٦٤ م ، حيث وجد فى مضادات دماء سكان أستراليا Antigen Australia. (الدكتور أمين الأميرى فى كتابه : نافذة على العالم) .

(٢) المصدر السابق .

تقسيم الفيروسات الكَبدية

يمكن تقسيم الفيروسات الكبدية بطرق مختلفة ، ولكن ما يهمنا فى هذا المجال هو التقسيم الذى يتناول التأثير المزمن على الكبد ، فجميع هذه الفيروسات تؤدى إلى التهاب حاد فى المرحلة الأولى ، ولكن المرحلة المزمنة لا تحدث إلا فى نوعين فقط من الفيروسات ؛ وهما فيروس (ب) ، وفيروس (س) ، ولذلك فإن فيروس (أ) و (هـ) لا ينتج عنهما مرحلة الشفاء ، أما فى حالة (ب) و (س) ، وكذلك (ج) فإن هناك نسبة من هؤلاء المرضى يمرون بمرحلة الالتهاب الكبدى المزمن حيث يحدث عندهم تليف ، وتنتشر الإصابة بالفيروسات بين المواطنين فى الريف والمدن ، إلا أن نسبة الانتشار تختلف من مكان لآخر تبعًا لبعض الظروف البيئية ، وفى المتوسط فإن هناك فيروس (ب) فى حوالى ٦٪ ، وحوالى ١٥٪ فيروس (س) ، وتكثر الإصابة بفيروس (أ) بين الأطفال .

وقد سبق أن أوضحنا مرارًا وتكرارًا أن الإصابة بأى من هذه الفيروسات قد لا يؤدى فى المستقبل إلى أى مشاكل حقيقية فى الكبد ، إذ أن ذلك لا يحدث إلا فى نسبة محدودة من المصابين بالفيروسات ، بمعنى آخر ، فإن الإصابة بالفيروس تنتهى وكأن شيئًا لم يكن ، وذلك بعد المرحلة الأولى التى تتفاوت فى درجة أعراضها ، وأن نسبة صغيرة فقط من المصابين بفيروس (ب) و (س) هم الذين يزمن عندهم المرض ، ولذلك فإن الفزع الشديد الذى نلاحظه بين المواطنين ليس له ما يبرره ، ومع ذلك فإن الحرص واجب جدًّا ، وذلك باتباع وسائل الوقاية ، وأخذ التطعيم اللازم ، لأنه لا توجد حتى الآن طريقة دقيقة تستطيع أن تنبئ عن مصير المصاب بالفيروس ، مَنْ منهم سوف يُشفى تمامًا ؟ ومَنْ سوف يكون ضحية مزمنة لهذا المرض ؟

ويمكن معرفة مصدر العدوى فى معظم حالات الإصابة بالفيروس ، ففى حالة فيروس (أ) يكون مصدر العدوى من تلميذ فى المدرسة إلى طفل فى

الأسرة ، ويكون الدم الملوث أو الإبر المستعملة هى وسيلة الإصابة بفيروس (ب) ، وبعض حالات فيروس (س) ، ومن العجيب أن مصدر العدوى فى معظم حالات فيروس (س) تظل مجهولة ، وتشير أصابع الاتهام إلى الوشم ، والإبر الصينية ، والحلاق ، وطبيب الأسنان الذى لا يهتم بالتعقيم ، وعند الإصابة بالفيروس فإننا نشاهد التهابًا شاملًا فى الكبد ، ينتج عنه تآكل فى بعض خلايا الكبد مع انتشار خلايا الدم المسئولة عن الوقاية بين تلك الخلايا ، وتختلف درجة التآكل داخل الكبد من مكان لآخر ، ومن حسن الحظ ، فقد وجد أن النسيج الهيكل الذى يكون بمثابة شاسيه أو سقالات تمسك بخلايا الكبد وأجرائه المختلفة يظل متماسكًا وطبيعيًا فى هذه المرحلة ، ولذلك فإنه لا يحدث تغير فى تركيب الكبد ، ويظل شكله العام طبيعيًا ، وبعد انتهاء هذه المرحلة من الالتهاب تتمكن الخلايا من استعادة حياتها ، ويرجع تركيب الكبد كما كان سليمًا ، وفى بعض الحالات ينهار الهيكل الشبكى ، وتمتد حواجز ليفية بين المناطق المختلفة لخلايا الكبد ، ويعقب ذلك أحد نتيجتين :

أولًا : إما أن يظل الالتهاب ساكنًا عند هذا الحد ويُسَمَّى التهاب الكبد المزمن الساكن .

ثانيًا : إما أن يستمر نشاط عملية الالتهاب مع مزيد من تحطيم الخلايا ، ويأخذ التليف فى التوسع ، وتسمى الحالة حينئذ الالتهاب الكبدى المزمن النشط ، وهذه الحالات الأخيرة معرضة لأن تتحول إلى ما يعرف بـ (تليف الكبد الفيروسى) .

وكما ترى مما سبق ، فإن نسبة محدودة فقط من المرضى المصابين بالفيروسات هى التى إذا أُهملت ، فإنها قد تؤدى إلى التليف ، وليس كل مصاب بالفيروس يكون مصيره التليف ، وإن نسبة حدوث التليف فى المرضى المصابين بفيروس (أ) و (هـ) ، أما فيروس (د) أو (دلتا) فهو لا يبدأ بإصابة الإنسان السليم ، ولكنه يصيب بعض المرضى المصابين بفيروس (ب) وهو لا يؤدى وحده إلى تليف ، ولكنه قد يؤدى إلى ازدياد شدة أعراض المرض ، والتعجيل بالتليف نتيجة (ب) الموجود من الأول .

مراحل تطـور الإصـابـة

تبين لنا كيف أن الإصابة بفيروسات الكبد تَمُرُّ بمراحل متتابعة ، هـذه المراحل تختلف من فيروس لآخر ، وهذه المراحل هى :

١ - **المرحلة الحادة** : (يعنى المرحلة الأولى للمرض ، ولها فترة محدودة) .

٢ - **المرحلة المزمنـة** : (فى حالة الإصابة بفيروس (B) و (C) فقط) .

٣ - مرحلة الانتكاسة : قد تحدث عند الإصابة بأى فيروس خصوصًا فيروس (A) .

● مرحـلة المضـاعفات :

(أ) التليف فى بعض الحالات وما يتبعه من مضاعفات .

(ب) الأورام فى نسبة قليلة .

(ج) الفشل الكبدى فى بعض حالات المرحلة الحادة أو نتيجة التليف المتقـدم .

ويجب ألا ننسى أن هناك مرحلة تسمى مرحلة الحضانة وهى تسبق هذه المراحل جميعًا ، وهى الفترة التى تمر بين وقت دخول الفيروس داخل الجسم ووقت ظهور الأعراض ، وأثناء هذه الفترة يتكاثر الفيروس داخل الجسم ، ويحدث فيها الصراع بين أجهزة الدفاع وبين هذا العدو الذى يتسلل إلى أجسادنا وأكبادنا ، وعندما يتغلب الفيروس تبدأ الأعراض فى الظهور .

الالتهاب الكبدى الڤيروسى الحـاد :

وأعراض المرحلة الحادة تتشابه فى جميع الفيروسات مع بعض الفروق بين فيروس وآخر ، وبين مريض وآخر فقد لا يكون هناك أعراض عند المريض ،

ويكون دليل المرض الوحيد هو ارتفاع نِسَبِ وظائف الكبد فقط ، وفى بعض الحالات الأخرى تكون هذه المرحلة مصحوبة باضطراب فى الجهاز الهضمى ، مثل الرغبة فى القىء أو ألم فى الجانب الأيمن ، بالإضافة إلى أعراض تشبه أعراض الأنفلونزا ، وربما تظل هذه الأعراض بدون تشخيص سليم إلى أن يتمكن الطبيب خلال أخذ تاريخ المرض بواسطة سؤال المريض من ربطها بواقعة نقل دم حديث أو بمخالطة مريض بالصفراء منذ مدة قصيرة .

أما باقى الحالات فهى الحالات التى تظهر عليها الصفراء ، ويكون ذلك بدرجات متفاوتة ، وهذه المجموعة من الحالات التى يسبقها عادة ولمدة تتفاوت من ٣ أيام إلى أسبوع أعراض الرغبة فى القىء وفقدان الشهية ، وربما يصحب ذلك ارتفاع طفيف فى درجة الحرارة ، مصحوبًا بإعياء شديد ، وربما صداع ، يلى ذلك مرحلة تغير لون البول إلى لون داكن (**مثل الشاى الخفيف**) ويبدأ اصفرار العين ، وبظهور الصفراء تبدأ الأعراض الأخرى فى الزوال ، وبفحص المريض قد يكتشف الطبيب تضخمًا بسيطًا فى الكبد مع ألم فى منطقة الجانب الأيمن للبطن ، وتستمر مرحلة الصفراء ما بين أسبوع وأربعة أسابيع ، يأتى بعدها الشفاء تمامًا ويرجع لون البول الطبيعى ، وتعود وظائف الكبد إلى طبيعتها فى خلال مدة قصيرة .

وفى الحالات النادرة من التهاب الكبد ، وهى المعروفة بالتهاب الكبد العاصف (العنيف) فإنها تكون مصحوبة بأعراض شديدة جدًّا قد تصل إلى أعراض غيبوبة كبدية .

ونظرًا لأهمية فيروس (C) وكثرة الأسئلة عن هذا الموضوع ، فسوف نعرض هذا الموضوع ببعض الإسهاب ، فقد وجد أن المرحلة الحادة عند الإصابة بفيروس (C) تعتمد اعتمادًا كبيرًا على طريقة العدوى ، ففى حالة العدوى عن طريق دم ملوث من أحد المتطوعين ، تكون الأعراض مشابهة تمامًا للأعراض الناتجة عن الفيروسات الأخرى ، أما فى باقى الحالات ـــ وهى

التى لا نعرف بالتأكيد مصدر العدوى فيها ـــ فإن الدور الحاد فى فيروس (C) لا يكاد يذكر تحت تلك الظروف ، وإذا عملنا مقارنة بين (B) و (C) فإن ٦٠ - ٨٠٪ من فيروس (C) لا يحدث فيها اصفرار فى العين ، بينما فى حالات فيروس (B) فإن اصفرار العين يكون موجودًا فى معظم الحالات .

الالتهاب الكبدى المزمن :

أما المرحلة المزمنة فهى تلك الحالة التى تستمر فيها علامات الالتهاب داخل الكبد لمدة متصلة تزيد عن ستة شهور وبدون تحسن ، ويكون ذلك مصحوبًا بارتفاع نسبة الإنزيمات فى الدم سواء كانت تلك أعراض إكلينيكية أم لا .

وينقسم الالتهاب الكبدى المزمن إلى ثلاثة أنواع :

١ - الالتهاب الكبدى الساكن أو المثابر ، وتكون علامات الالتهاب داخل الكبد مستقرة ، وتكون غير مصحوبة بتآكل فى الخلايا .

٢ - الالتهاب الكبدى الفصى ، وتتشابه التغيرات داخل الكبد مع التغيرات الحادة ، ولكن لمدة تكون بعد حوالى ثلاثة شهور .

٣ - أما الالتهاب المزمن النشط فيتميز بوجود التهاب خلايا تزداد حتى تسبب تآكلًا فى الخلايا وهو على درجتين : درجة شديدة ، ودرجة خفيفة ، وهذا يكون متوقفًا على مدى انتشار تآكل الخلايا .

وبالرغم من تعدد الالتهاب الكبدى المزمن النشط .. إلا أن الأعراض متشابهة ، **وهى كالآتى :**

١ - تتراوح الأعراض من لا شىء مطلقًا إلى أعراض إجهاد شديد وقد يكون هناك صفراء .

٢ - ارتفاع فى إنزيمات الدم .

٣ - عند عمل عينة الكبد تكون النتائج متشابهة مع بعض الفروق التى تميز نوع الفيروس المسبب للالتهاب .

ويعرف الالتهاب الكبدى المزمن المستقر أيضًا بالالتهاب الكبدى المزمن المثابر ، وتعتبر حالة الالتهاب الكبدى المزمن المثابر حالة خفيفة ، إذ أن القاعدة فى هذه الحالة هى الشفاء التام ، وينفى كثير من العلماء احتمال تحولها لحالة مزمنة نشطة ، ونعتقد أن هذا الاحتمال قائم ، ولذلك فإن دور المتابعة الطبية فى هذه الحالة هام جدًّا .

وفى مؤتمر جمعية أصدقاء مرضى الكبد عام (١٩٩٦م) عرض العلماء تقسيمًا جديدًا لأنواع التهاب الكبد المزمن ، ويبين التقسيم الجديد أن الالتهاب المزمن المستقر يمكن أن يتحول لمزمن نشط إن لم يُعالج سريعًا .

أما الالتهاب الكبدى المزمن النشط (B) فهو نوع من الالتهاب الكبدى الناتج عن الإصابة بفيروس (B) ، ولابد من أن يُؤخذ بعناية شديدة ؛ لأنه مصحوب بعلامات تآكل فى خلايا الكبد ، وقد ينتهى بتليف الكبد أو الفشل الكبدى فى نسبة معينة إذا أُهمل علاجه .

وتختلف الأعراض والعلامات الإكلينيكية من مريض لآخر ، فقد يُوجد هبوط عند أى مجهود ، وضعف عام ، وارتفاع خفيف فى درجة الحرارة ، وقد يكون هناك صفراء خفيفة ، وقد لا تكون هناك أى من هذه الأعراض ، وقد يحضر المريض بسبب ظهور ورم بسيط بالساقين ، أو أعراض المضاعفات مثل التليف .

وعند إجراء الفحوص اللازمة فإن تشخيص الحالة سوف يتضح ، وفى دراسة لمتابعة حالات الالتهاب الكبدى النشط وجد أن ٧٪ من هؤلاء المرضى الذين يحملون فى دمهم الإنتيجين السطحى مع إنتيجين (هـ) قد أصابهم التليف ، وفى وجود الإنتيجين السطحى فقد وجد التليف بنسبة ٤٪ من هؤلاء المرضى بعد ٦ أشهر – ٣ سنوات .

أما فى حالة المصابين بفيروس (C) فإن المرض الناتج عن الإصابة بالفيروس يعتمد على عدة عوامل ؛ فمثلًا وجد أن الحالات التى تُصاب

بفيروس (C) عن طريق نقل الدم تعانى من مرض أشد درجة عن هؤلاء الذين تصيبهم العدوى عن طريق آخر ، وكذلك فإن وجود أمراض أخرى فى الكبد مثل وجود فيروس آخر مصاحب أو شرب الكحول أو البلهارسيا أو سوء التغذية ، فإن ناتج الإصابة تكون أشد درجة وهكذا .

وعلى العموم فبعد عام من حدوث العدوى عن طريق نقل الدم بالذات فسوف نجد حوالى ٥٠٪ من هؤلاء المصابين ما زالوا يعانون من ارتفاع نسبة إنزيمات الكبد (الالتهاب الكبدى المزمن) ، وهذه النسبة أعلى بكثير من النسبة التى نراها فى الحالات المصابة عن طريق آخر مثل العدوى بعد علاج الأسنان ، يعنى إذا تمت العدوى عن طريق آخر غير نقل الدم الملوث فإن نسبة الالتهابات المزمنة تقل كثيرًا ، ومعظم هؤلاء المرضى لا تبدو عليهم اختيارات الأجسام المضادة إيجابيًا .

والمرحلة المزمنة فى فيروس (C) تكون بدون أعراض فى معظم الحالات ، ولكن نسبة قليلة قد تشكو من إرهاق وتعب لدى أى مجهود ، وتختلف شدة ذلك بين حين وآخر ، ولا يعرف التشخيص إلا بعد عمل الفحوص اللازمة ، ومدة هذه المرحلة مزمنة جدًا ، تتخللها زيادة ونقصان فى مستوى ارتفاع الإنزيمات **وربما ترجع كل زيادة فى نسبة الإنزيمات إلى خروج موجات من الفيروس من الكبد إلى الدم** .. ونسبة الإنزيمات تكون عادة حوالى ثلاثة أضعاف الطبيعى ونادرًا ما تصل إلى أزيد من ستة أضعاف ، وتكون نسبة الألبيومين والصفراء فى حدود الطبيعى ، ولكنهما يتأثران بمرور الوقت ، ولا يوجد ارتفاع فى ضغط الدم داخل الوريد البابى فى هذه المرحلة ، ويتضخم الطحال فى حوالى ٥٠٪ فقط عند اكتشاف المرض ويكون الدم إيجابيًا للفيروس نفسه .

ومن بين الفحوص التى يطلبها الطبيب فى هذه المرحلة هو عمل عينة كبد (بذل كبد) وهنا يحاول المريض التهرب أو طلب تأجيل ذلك أو الذهاب لاستشارة طبيب آخر وهكذا .

وإننى أعتقد أن أخذ عينة من الكبد تلقى أضواء هامة جدًّا وضرورية لاختيار نوع العلاج المناسب ، ولتطمين المريض وإخباره عن الموقف بأمانة وموضوعية ، وبعمل عينة كبد فى هذه المرحلة المزمنة سوف يتضح وجود التغيرات الآتية :

١ - تغير بسيط على شكل التهاب بسيط فى الكبد فى معظم الحالات .

٢ - التهاب فصيصى .

٣ - التهاب مستقر .

٤ - التهاب كبدى مزمن نشط متوسط الدرجة أو شديد .

٥ - علامات تليف بسيطة مصاحبة للتغير الأخير فى بعض الحالات (فى حوالى ١٠٪ من الحالات) .

٦ - حالات التليف مع آثار التهابات بسيطة (بعد حوالى ٢٠ سنة) .

علاج الالتهاب الكبدى المزمن النشط

يختلف علاج الالتهاب الكبدى المتسبب من فيروس (C) اختلافًا كبيرًا من شخص إلى آخر ، وقد يتراوح العلاج بين بعض الفيتامينات أو قد يضطر الطبيب إلى وصف أدوية غالية الثمن جدًّا .. ولا نتوصل إلى اختيار العلاج المناسب إلا بعد عمل تحليلات كثيرة ومكلفة لكنها ضرورية ؛ لأن طريق العلاج ومدته ونجاحه يعتمد على نتائج هذه الفحوص ، ومهما كان نوع العلاج الذى يختاره الطبيب ، فلابد من المتابعة المستمرة حتى يتأكد الطبيب من شفاء الحالة أو إيقاف أى تطور ليس فى صالح المريض ، والهدف الرئيسى للعلاج أولًا وأخيرًا هو منع حدوث التليف أو إيقافه ، وذلك يتحقق يوميًّا لعشرات المرضى ، إذا ما نجحنا فى إيقاف الالتهاب والقضاء على نشاط الفيروس .

ومن بين الفحوص الهامة جدًّا ــ والتى يود المريض أن يتجنبها ــ هى عينة الكبد التى يتوقف على نتيجتها اختيار نوع العلاج ، فإذا أثبتت عدم

وجود تغييرات كبدية ملموسة أو عدم وجود درجة معينة من الالتهاب ، ربما يقرر الطبيب الاستغناء عن الأدوية الغالية مثل دواء الإنترفيرون ، وينقذ المريض من دفع آلاف الدراهم فى دواء هو ليس فى حاجة إليه ، والعكس تمامًا إذا وجد التهابًا نشطًا فيضطر الطبيب إلى اللجوء لمثل هذه الأدوية ، والحقيقة فإن توفيق الله للطبيب إلى الوصول إلى القرار السليم فى الوقت المناسب ، واختيار الخط العلاجى المناسب هو أهم شيء فى العلاج ، وكثيرًا من أسباب فشل العلاج التى يشكو منها المريض والأطباء على السواء يرجع إلى عدم اختيار العلاج المناسب فى الوقت المناسب ، كما يجب أن نعلم أن كل حالة تختلف عن الأخرى ، وأن العلاج لابد أن يطوع ليناسب كل حالة على حدة .

فإذا ما رأى الطبيب أن النتائج تُظهر تغييرات طفيفة ؛ مثلًا حجم الكبد وشكله الطبيعى ، الإنزيمات أقل من الضعف بالرغم من أن دلائل الفيروس إيجابى (وهكذا فى معظم الحالات) فعادة ما يعطى المريض نصائح عامة ، ويتابع المريض بعد ٦ شهور ، والحقيقة أن موقف معظم هذه الحالات مُطَمْئِن جدًّا ، وقد تابعنا كثيرًا من هذه الحالات ، ولم ترتفع نسبة الإنزيمات أثناء المتابعة إلا فى حالات قليلة ، ويميل الأطباء حديثًا إلى عمل عينة الكبد بعد الشهور الستة الأولى بالرغم من أن نسبة ارتفاع الإنزيمات بسيطة ، وذلك على أساس أن إعطاء العلاج لهذه الحالات مبكرًا يؤدى إلى استجابة نسبة كبيرة جدًّا من المرضى بدلًا من قصر العلاج على الحالات المتوسطة والشديدة .

وإذا ما رأى الطبيب أن التغييرات ملموسة ؛ يعنى مثلًا المريض يشكو من إجهاد وتضخم بسيط فى الكبد مع ارتفاع فى الإنزيمات فمعظم هذه الحالات تعطى فترة متابعة ٣ - ٦ شهور يعاد بعدها التحليل ، وفى حالة عدم التحسن يطلب الطبيب عينة الكبد ، وبناء على نتيجتها قد يصف الطبيب عقار الإنترفيرون .

وإذا تطرقنا إلى عدوى هذا الفيروس فقد يكون النوع الحاد منه بدون أعراض ، وتشفى معظم الحالات الحادة مع اكتساب المريض للمناعة طوال

حياته ، ولكن نسبة قدرها من ٢٠٪ إلى ٩٠٪ وهى نسبة كبيرة من الأطفال ، ونسبة قدرها من ٦٪ إلى ١٥٪ من البالغين ، والذين يصابون بالعدوى يصبحون حاملين مزمنين للفيروس حيث يوجد ٢٨٠ مليون شخص حامل للفيروس فى العالم ، وهم أكثر تعرضًا للموت بسبب تليف الكبد أو إصابتهم بالسرطان الكبدى الخلوى .

وتقل النسبة للعدوى بالولايات المتحدة إلى ٥٪ فقط ، وعادة تحدث بين الشباب أكثر من غيرهم ، أما باقى أنحاء العالم فتوجد مستويات متوسطة لانتشار الفيروس حيث النسبة من ٢٪ إلى ٥٪ .

ومن المؤكد أن الاختبارات التى تجرى على الدم قبل نقله للمريض من خلال فحوصات Hbsag العادية ، أو فحوصات Elisa لها الدور الكبير فى القليل من انتشار المرض ، وانخفاض نسبة الوفيات من جراء هذا المرض .

ينتقل هذا المرض عن طريق نقل الدم الكامل من شخص مصاب إلى آخر غير مصاب ، وكذلك عن طريق الحقن المشتركة عند تعاطى المخدرات ، وكذلك بواسطة الحقن أو الإبر الملوثة عند عمل الوشم (التاتو) ، وخاصة فى بعض الدول الإفريقية وبعض دول شرق آسيا .

الأعـــراض :

هذا المرض له فترة حضانة تتراوح ما بين : ٢ - ٦ أسابيع ، وتظهر الأعراض على المريض بعد فترة مثل الشعور بالقىء (الغثيان) ، حمى مضايقات بالأمعاء ، مع فقدان الشهية للأكل .

وكما يتم التعرف على إصابة المريض بملامح الاصفرار بالجلد وفى بياض العينين ، يتم التأكد من وجود المرض بالفحوصات المخبرية لمعرفة الإصابة بالمرض من عدمها .

وبتقدم المرض فإنه يصيب المريض بتغيير لون البول إلى اللون الأصفر الغامق ، وفقدان الوزن والضعف .

وبالنسبة لأعراض أمراض التهابات الكبد الفيروسية المذكورة فتتشابه كلها ، عدا أن هذا المرض (hbv) يبقى أكثر عند المريض من غيره .

المضاعفات :

تليف أنسجة الكبد هو النتيجة لأمراض التهابات غير المعالجة عند المرضى ، ثم الغيبوبة والموت قد يحدثان عند مضاعفة المرض وعدم تجاوب الكبد عند المريض ، وقد تصيبهم بسرطان الكبد الخلوى .

العلاج :

الراحة السريرية الطويلة ولمدة ٤ - ٦ أسابيع هو السبيل الوحيد للعلاج مع استعمال الأدوية اللازمة بعد استشارة الطبيب المعالج .

كما يجب أخذ الاحتياطات اللازمة لمنع انتشار المرض عند أفراد العائلة .

طرق الوقاية :

١ - يجب أخذ الاحتياطات اللازمة فى شأن فحص دماء المتبرعين للكشف عن هذا المرض ، مع أخذ الحيطة للتأكد من أن الدم المنقول إليهم قد أُجرى له هذا الفحص وخاصة عند السفر لخارج الدولة لإجراء العمليات الجراحية هناك .

أما الأشخاص الذين يريدون عمل رسومات على أجسادهم مثل (التاتو) فيجب التأكد من أن المواد المستخدمة مثل الإبر تكون معقمة ونظيفة .

ومنذ عام ١٩٧٨م تقرر أن يجرى فحص (hnsag) على كل دماء المتبرعين بالدم لمنع انتشار المرض ، مع التوصية للاعتماد على التبرع الذاتى بالدم عن المرضى ، والاعتماد على المتبرعين المتطوعين (**غير المعتمدين على المال**) ومع استخدام وحدات ذات كريات الدم الحمراء المركزة أو كريات الدم الحمراء التى أجريت عليها عملية الغسيل بطرق طبية معقمة .

٢ - **فيروس التهاب الكبد** غير A أو nanbh B أو ما يسمى بـ(ج) - virus hepatitis c hcv من خلال اختبارات كثيرة وحديثة تمكن الباحثون من التوصل إلى مقاييس أولية لتجنب أضرار هذا الفيروس .

وقد تبين أنه فيروس صغير الحجم ، ومغطى بطبقة من Rna الدهنى ، ويمكنه التسبب بالعدوى المحدودة ذاتيًا أو حالة حمل الفيروس المزمنة فيما يصل إلى ٧٠٪ من الحالات .

وقد تبين من بعض الإحصائيات والنتائج الحديثة أن وجود معدلات انتشار المرض تصل من ٥٪ إلى ١٥٪ ويصاحب حالات حمل الفيروس المزمنة احتمال حدوث تليف الكبد وسرطان كبدى خلوى .

ومن المؤكد أن هذا الفيروس هو المسبب لمعظم حالات التهاب الكبد غير (أ) وغير (ب) nanbh إن لم يكن كلها ، أما بالنسبة لطرق العدوى ، والأعراض ، وطرق الوقاية فهى تشابه مرض التهاب الكبد الفيروسى من نوع (B) .

٣ - **فيروس التهاب الكبد** (د) Deelta .

ويسببه فيروس ناقص Rna لا يقدر على إنتاج عطائه البروتينى الخلوى غطاء من المستضد السطحى لفيروس سطحى لفيروس التهاب الكبد الفيروسى من نوع (ب) ، وقد تكون العدوى متزامنة بهذين النوعين ، وقد تحدث عدوى لفيروس (دلتا) فى شخص مصاب بالأصل بالفيروس hbv ويؤدى هذا المرض إلى التهاب الكبد الحاد ، وسرعان ما يعقبه التهاب كبدى مزمن مما يؤدى إلى تليف الكبد فى حوالى ٧٥٪ من حاملى هذا الفيروس .

حيث توجد مستويات عالية بتوطن هذا المرض فى جنوب إيطاليا ، وفى أجزاء من شرق أ يا والشرق الأوسط ، وفى أجزاء من أفريقيا ، ويقل انتشاره فى أمريكا الش ية وشمال أوربا .

انتشار المرض بين الناس يكون عند مدمنى العقاقير بطريق الحقن ، وبين مرضى الناعور (سيولة الدم) والمرضى بأمراض الكبد المزمنة .

طرق انتقال هذه الأمراض :

تنتقل هذه الأمراض الثلاثة التى تسبب التهاب الكبد الفيروسى إما من نوع (ب) b أو (ج) c أو (د) d عن طريق نقل الدم الملوث أو غير المفحوص لهذه الأمراض ، واستعمال الحقن المشتركة عند تعاطى المخدرات ، وعند عمل الوشم (التاتو) وبإبر غير معقمة .

ويرتفع الخطر بصفة خاصة عند نقل دم إيجابى المصل لفيروس (د D) إلى شخص حامل لفيروس (ب b) أو لديه الاستعداد لتقبل هذا الفيروس .

وعليه يجب أن تجرى فحوصات hbsag للكشف عن مرض التهاب الكبد الفيروسى من نوع (ب) إما بطرق يدوية أو باستعمال نظام elisa مع إيجاد مسح شامل لنسب الإصابة بين السكان فى نفس المنطقة .

وكذلك إجراء فحص hcv على كافة الدماء المنقولة للمرضى بنظام Elisa حتى ولو ارتفعت التكاليف ، علماً بأن إجراء هذا الفحص غالى التكلفة .

★ ★ ★

التهاب الكبد الڤيروسى ونقل الدم

تشمل التهابات الكبد الفيروسى مجموعة من الأمراض ذات الأعراض السريرية المتشابهة ، ولكن باختلاف الفيروسات المسببة للمرض ، وطرق انتقاله ونتائجه .

وأنواع هذه الأمراض كالتالى :

١ - التهاب الكبد الفيروسى من نوع أ ــ A .

٢ - التهاب الكبد الفيروسى من نوع ب ــ B .

٣ - التهاب الكبد الفيروسى من نوع ج ــ C .

٤ - التهاب الكبد الفيروسى من نوع د ــ D .

٥ - التهاب الكبد الفيروسى من نوع هـ ــ E .

وتعتبر كل من (ب ، ج ، د) هى الأمراض أو الفيروسات التى تنتقل عن طريق نقل الدم ، بينما الباقى فليس لها دور من خلال نقل الدم .

وسوف نتطرق للأنواع الثلاثة التى تهمنا ؛ لأنها تدخل فى مجالات الفحوصات التى تجرى على دماء المتبرعين بالدم ، ولتفادى نقل هذه الأمراض إلى مرضانا .

١ - فيروس التهاب الكبد الوبائى من نوع (ب hepatitis (b B) virus - hsv) اكتشف هذا الفيروس فى عام ١٩٦٤م حيث وجد فى مضادات دماء سكان أستراليا سمى : Australia antigen ، وبعدها بسنوات أخذ المرض عدة أسماء حتى أصبح اسمه : (hepatitis b) antigen hbsag هو الاسم الأكثر شيوعًا وانتشارًا ، حيث كانت الأسماء السابقة كالتالى :

١ - (australian antigen. (au .)

٢ - (serum hepatitis antigen. (sh .)

٣ - (hepatitis antigen. (ha [1].

★ ★ ★

تقـريرٌ أَمـريكىٌّ

الكَبـد الوبائى (ج) لا يُعـالج بالإنـترفيرون [2]

توفير النفقات أفضل فى ضـوء كسل الڤيروس

أصدر المعهد الأمريكى للصحة حديثًا تقريرًا يقول : إنه لا مبرر للخوف من الفيروس (ج) وأنه لو ترك دون الاستعانة بالعلاجات الحالية ، ولم ينفق عليه المصاب أى مبلغ لن تختلف النتيجة كثيرًا عنها فى حالة الإنفاق بسخاء شديد ، ويعود السبب فى ذلك إلى أن الفيروس ليس بالخطورة التى كان يتوقعها العلماء ، بل إنه كسول جدًّا وبطىء ، وتظهر آثاره بعد ٢٠ إلى ٣٠ سنة من الإصابة فى ٥٪ فقط من المصابين به ، كما أن كافة العلاجات المتوافرة حاليًا وفى مقدمتها الإنترفيرون والريبافيرين جميعها محدودة الفاعلية فى القضاء على الفيروس ، بل إن الإنترفيرون ـــ وهو أكثر الأدوية شيوعًا فى علاج الفيروس ـــ يحول معظم الذين يتناولونه بكثرة ولفترات طويلة إلى مجرد أشباح بشرية مصابة بفشل النخاع ، وتشنج عصبى ، ورغبة فى الانتحار أو الاكتئاب النفسى ، وفشل كبدى وهبوط فى القلب ، وتليف بشبكية العين ، وتليف بالرئة .

---

(١) الدكتور أمين الأميرى فى كتابه : « نافذة على العالم » .

(٢) جريدة الخليج الإماراتية - الدكتور / أسعد الدجانى ١٩٩٧م .

ويقول الدكتور / أحمد عبد اللطيف أبو مدين ـــ أستاذ أمراض الجهاز الهضمى والكبد ، ومدير المعهد التعليمى للأمراض المتوطنة بكلية الطب ـــ جامعة القاهرة ـــ : إنه يمكن عرض تفاصيل هذا التقرير على أنه لا خوف من الفيروس (ج) ولا داعى للإنترفيرون بمشاكله وتكاليفه المادية الباهظة .

ويبدأ الدكتور / أبو مدين سؤاله الأول عن طبيعة الفيروس (ج) وتأثيره على الجسم ، **فيقول فى إجابته :**

ينتمى هذا الفيروس إلى فيروسات (R.N.A) من عائلة فيروسات (Flavivinus) ويحمل هذا الفيروس بالذات « محسسات » متعددة كل منها لها فصائل تحت الجينية ، **ومن المعروف أن هذا الفيروس يهرب دائمًا من سيطرة الجهاز المناعى للجسم** وهذه الظاهرة لا تجعله منفردًا فى تأثيره المرضى على جسم الإنسان ؛ لأن معظم الفيروسات تمتاز بهذه الظاهرة ، ولدينا فيروس الأنفلونزا الذى له نفس الخصائص منذ القدم وتفسر هذه التغيرات التحسسية تغير الظواهر المرضية الإكلينيكية وقصور الاستجابة للعلاج .

★ ★ ★

خـــداع

وأعلنت منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة الأمريكية أن هذا الفيروس (كسول وبطىء) ولا يماثل الفيروسات الأخرى التى تصيب الإنسان فى هذا المجال .

وتؤكد الأبحاث أن حوالى ٩٠٪ من طرق العدوى تتم عن طريق نقل الدم ومشتقاته الملوثة ، كما ينتقل عن طريق : الأدوات الجراحية ، أو شفرات الحلاقة ، ومقصات الأظافر ، وأدوات جراحة الفم والأسنان الملوثة .

والإصابة به غريبة وخادعة ، حيث أنه فى مراحله الأولى لا يشكو المريض من أية أعراض تدل على إصابة الكبد ، بل قد يشكو من أعراض

مثل : الأنفلونزا وآلام فى المفاصل وكسل عام ، كما أن الغالبية لا تظهر عليهم الصفراء ولا يوجد تغيير واضح فى لون البول أو البراز .

وتكمن الخطورة فى أن هناك ست سلالات من الفيروس حتى الآن ، كما أنه من الصعب اكتشافه معمليًا ، والمضاعفات المرضية للفيروس تشمل تليف الكبد ، وإصابته بسرطان مع مضاعفات حدوث ذلك من استسقاء وفشل وغيبوبة كبدية وغير ذلك ، وفى بعض الحالات تسوء الحالة وتنتهى بالوفاة .

● **ما هى نِسَبُ الإصابة بالڤيروس ؟ وهل هناك فرصة للإفلات منه ؟**

- المصابون بالفيروس (ج) على مستوى العالم يقدرون بعشرات الملايين ، والإحصاءات فى مصر متضاربة حول عدد المصابين به ، وإن كانت أقرب التقديرات إلى الصحة تقول : إن نسبة الإصابة به تدور حول ٦٪ من المصريين والنسبة لفرص الإفلات منه ، يؤكد التقرير الأخير أن العدوى بالفيروس تنتهى ذاتيًا فى ١٥٪ من المرضى ، بدون تدخل علاجى أو طبى ، وتتميز هذه المجموعة باختفاء الفيروس وعودة إنزيمات الكبد إلى حالتها ، وهذه النسبة التى تتلاشى فيها العدوى ذاتيًا هى التى يعتقد بعض الأطباء أنها نتيجة تدخلهم الطبى ، أما الـ ٨٥٪ الباقون من المرضى الذين فشلت أجسادهم فى التخلص من الفيروس خلال ٦ أشهر من الإصابة فثلثهم يحملون نسبة إنزيمات كبدية طبيعية وهى ٢٨٪ وتستمر هذه النسبة فى الحالة المتوازنة طوال العمر غالبًا ، وهذا يعنى أن نصف الذين يصابون بالفيروس تقريبًا إما يشفون تمامًا بدون علاج أو يحملون الفيروس وليسوا فى حاجة إلى أى علاج مطلقًا ، أما النصف الآخر فهم الذين تحدث لهم تغيرات مرضية تؤدى إلى مضاعفات المرض .

وتقول الدراسات : أن ٢٠٪ فقط من المرضى الذين تعرضوا للفيروس يحدث لهم تليف الكبد ، وليس جميعهم ينتهى أمرهم بالفشل الكبدى ، وأن ١ - ٥٪ فقط معرضون لسرطان الكبد ، ويتضح بذلك أن أكثر من ٧٥٪

من المصابين بالفيروس لا تحدث لهم أية مشاكل ، وفى الغالب يمارسون حياة طبيعية جدًّا بدون الدخول فى المتاهات الطبية المتداخلة والمتعددة والمكلفة التى تنتهى غالبًا بالاكتئاب النفسى .

● **متى يبدأ الفيروس تأثيره المرضى الفعلى على الجسم لدى هؤلاء ، وما حدود الخطر فى ذلك على حياتهم ؟**

– يتضح من واقع التقرير الأخير أن المضاعفات المرضية التى يحدثها الفيروس بطيئة جدًّا وإن كانت مستمرة ، وهو ما يجعل المصابين بالفيروس يعيشون لفترات طويلة جدًّا بصحة جيدة لا تظهر فيها هذه المضاعفات ، ولا تكون حالتهم الصحية حرجة أو سيئة بشكل يحتم عليهم المسارعة بعمل أى شىء لمقاومة الفيروس ، وقد أثبتت الأبحاث الطبية أن هذا الفيروس البطىء الكسول لا يحدث تلفًا للكبد إلا بعد عشرين عامًا من الإصابة ، أما التغيرات السرطانية فلا تحدث إلا بعد ثلاثين عامًا وهذه النسبة ضئيلة إذا ما قورنت بعدد الذين تعرضوا للإصابة .

وفى هذا التقرير أيضًا أعلنت حقيقة واضحة بناء على أبحاث طبية استمرت طوال ١٨ سنة ، وذلك بمتابعة الذين نقل إليهم دم ملوث بالفيروس (ج) خطأ وكانت المفاجأة العلمية أن الذين تعرضوا للفيروس من خلال عمليات جراحية لمرضى حاملين له ، وهى أن المتابعة طوال ١٨ عامًا لم تكشف عن أى اختلاف فى عدد الوفيات الناتجة من الكبد فى الذين نقل إليهم دم ملوث بالفيروس (ج) والمجموعة الضابطة من الذين نقل إليهم دم خال من هذا الفيروس .

وأشار التقرير إلى أن الوفيات الناتجة من إصابة الكبد كانت نادرة جدًّا وقال تقرير أوربى : إن المرضى المصابين بالتليف الكبدى استمروا فى الحياة لمدة ٥ سنوات فى ٩١٪ منهم ، ولمدة ١٠ سنوات فى ٧٩٪ منهم حتى الذين أصيبوا بالفشل الكبدى المصحوب بمضاعفاته عاش منهم ٥٠٪ لأكثر من ٥ سنوات .

العـلاج المثـالى

● **ما هى الأساليب العلاجية (المثلى) التى يفترض أن تستخدم فى القضاء على الڤيروس ؟**

– تؤكد القواعد العلمية الراسخة أن الأُسلوب الذى يمكن أن يحظى بلقب (مثالى) فى علاج الفيروس (ج) لابد أن يحقق مهمتين : الأولى أن يكون قادرًا على إعادة إنزيم الكبد المعروف باسم (A.L.T) المسمى أحيانًا (سجيت) إلى معدله الطبيعى ، وهو ما يطلق عليه التأثير الفيروسى ، ويجب أن يتم تحقيق هذه النتائج وفقًا لمقياس الاستجابة المستديمة ، وعند تحقيق ذلك يكون العلاج شافيًا ومثاليًا ، ويكون مقياس الاستجابة للعلاج بحدوث تَحَسُّن الحالة بعد انتهاء العلاج ، واستجابة مستديمة بعد مرور ٦ أشهر من انتهاء العلاج ، ويكون العلاج شافيًا إذا عادت الإنزيمات الكبدية إلى معدلها الطبيعى ، واختفت الفيروسات من الدم .

● **هل هذه الأساليب المثالية متاحة للمرضى الآن ؟**

– هذه الأساليب غير موجودة حتى الآن رغم الجهود المضنية التى بذلها العلماء طوال الثلاثين عامًا الماضية ، والفشل الذريع فى التوصل إلى دواء شاف من الفيروس يعود إلى تعدد سلالاته ، وأنه لم يتم عزله بشكل مؤكد ودقيق حتى الآن ، حتى أن البعض شكك فى وجوده أصلًا ، لولا وجود بعض الأجسام المضادة التى يفرزها الجسم لمقاومته ، والتى يستدل على وجوده منها ، وبالتالى ما زالت هناك صعوبات جمَّة تعوق التوصل إلى دواء أو عقار يُعالج الفيروس وفقًا للقواعد السابقة التى تحقق الشفاء التام وتخلص الجسم منه .

● **ما هو الحاصل بالفعل ويطبق مع المرضى ؟**

– إذا تحدثنا على المستوى (النظرى) سنجد أنه على صعيد التشخيص يتم إجراء العديد من الفحوص والتحاليل الطبية ، لاكتشاف الفيروس فى الجسم ومتابعة تطوره فقط ، مع قياس تأثيره على إنزيمات الكبد ، وكل هذه التحاليل ليس لها علاقة بالتأثير الكيميائى الحيوى أو الفيروسى السابق الإشارة إليهما ، وعلى صعيد العلاج توجد العديد من الأدوية لكن أشهرها وأكثرها شيوعًا على الإطلاق هو الإنترفيرون ويليه الريمافيرون ، وهما لا يمارسان أى تأثير على الفيروس بمعنى لا يقضيان عليه ، ولكنهما يحاولان إحداث تأثير كيميائى حيوى يتمثل فى إعادة الإنزيمات الكبدية ووظائف الكبد إلى حالتها الطبيعية بدون القضاء على الفيروس .

والمفترض نظريًّا أيضًا أن يتم إجراء الفحوص التشخيصية وتطبيق البرامج العلاجية بالإنترفيرون أو غيره وفق ضوابط وأصول علمية تراعى مصلحة المريض أولًا ولا ترهقه ماديًّا أو صحيًّا ، والضوابط فى هذا الشأن كثيرة منها مثلًا أنه لا ينبغى إعادة إعطاء أى دواء ــ خاصة الإنترفيرون ــ للمريض إذا لم يحدث تقدم ملموس وحاسم فى خفض الإنزيمات الكبدية ، والعودة بوظائف الكبد إلى معدلها الطبيعى خلال الشهور الأولى من البرنامج العلاجى ، وهى فترة يقدرها بعض العلماء بثلاثة أشهر على الأكثر ؛ لأنه لن يكون هناك طائل من وراء إعطاء الدواء فى هذه الحالة ، وبالنسبة للتشخيص يكتفى فقط بتحاليل الفيروسات ، وقياس إنزيمات الكبد مرة عند بدء برنامج العلاج ومرة أو أكثر خلاله وعند نهايته .

★ ★ ★

اختبـــارات

لكن على صعيد الواقع العملى الصورة مختلفة تمامًا ، فعلى صعيد التشخيص يقوم الأطباء بتحميل المرضى مجموعة كبيرة من الأشعات والتحاليل يمكن ذكرها كالتالى حسب ترتيب طلبها على التوالى :

١ - تحليل وظائف الكبد .

٢ - تحليل الفيروسات الكبدية (بى . سى . آر) PCR .

٣ - التحليل الكمى للفيروسات عن طريق (بى . سى . آر) PCR .

٤ - كشف بالموجات فوق الصوتية على البطن .

٥ - منظار للمعدة والمرىء .

٦ - منظار للمستقيم والقولون وأخذ عينة من المستقيم .

٧ - عينة كبدية وفحصها باثولچيًا .

وكل الفحوصات السابقة قابلة للإعادة عدة مرات بشكل دورى مع استمرار برنامج العلاج بالإنترفيرون بغرض المتابعة المستمرة ، والوقوف على حالة الكبد بعد العلاج ، والمؤكد حتى الآن أن هذه التحاليل والأشعات لا تؤدى إلى تخليص المريض من محنته والقضاء على الفيروس ، وإنما هى تبحث عنه فقط ، وتحاول إثبات وجوده وتطوره ، وإذا ما علمنا أنه لا يوجد شىء يمكنه القضاء على الفيروس ، وأن مسألة اكتشافه والتأكد من وجوده تتم فقط باستخدام تحليل الفيروسات ، (بى . سى . آر) PCR العادى أوالكمى ، ولمرة واحدة تصبح باقى التحليلات والأشعات لا طائل من ورائها بالنسبة للمريض ، إنما تصلح فقط للعمل الأكاديمى البحثى ويكفيه أنه تطوع للدخول ضمن عينة البحث .

وعلى صعيد العلاج ألقت مصانع الدواء بعدة أدوية تكلف المريض الواحد الكثير من المال ، ويكفى أن نعلم أن الإنترفيرون وحده قد يكلف ما لا يقل ١٤,٠٠٠ درهم ، واندفع الأطباء على استخدامه بكثافة مع كل من يثبت أن لديه فيروسًا بالدم أو حتى أجسام مناعية له منذ عدة سنوات ، وبمرور الوقت ثبتت خطورة هذا الأمر مما دفع بعض البلدان والمؤسسات إلى إعادة النظر فى هذا الأسلوب ، وكانت النتيجة أن الأصول العلمية والإكلينيكية التى تحدد استراتيجيات العلاج بهذه الأدوية تغيرت أكثر من مرة ومن مكان لآخر ، واعتبر هذا دليلًا على إفلاس فاعلية هذه الأدوية فى القضاء على الفيروس ، ويقول التقرير الأخير لوزارة الصحة الأمريكية : إن استخدام الإنترفيرون يحدث استجابة كيماوية حيوية وهى عودة إنزيمات الكبد لمعدلها الطبيعى بعد انتهاء العلاج فى ٤٠٪ فقط من الحالات ، وهذه الاستجابة لا تستمر ؛ لأنه بعد مرور ستة أشهر من هذا العلاج فإن النسبة تنخفض إلى ١٠٪ .

وقد أكد التقرير بوضوح أن استمرار العلاج أو إعادته لا يأتى بأى نتيجة أو فائدة ، وأضاف أن زيادة جرعة الإنترفيرون لا تأتى باستجابة فيروسية وهو اختفاء الفيروس إلا فى ١٠٪ فقط من المرضى ، ومن الواضح أن هذه النسبة تماثل نسبة الحالات التى تختفى فيها الفيروسات ذاتيًا بدون تدخل ، وبذلك يصبح على تأثير هذا العقار علامة استفهام كبيرة .

★ ★ ★

رحلة مع كَبد الإنسان

الڤيروسات تقتحم الكبد وتفتك بخلاياه

لعلنا أمام عضو هام من أعضاء جسم الإنسان ، تزداد عملية إدراك قيمته كلما ازدادت المشكلات الصحية الناتجة عن اعتلاله ، وكذلك الكائنات الدقيقة التى نكتشفها يومًا بعد يوم ، وهى تخرب خلايا الكبد الثمينة .

والكبد غدة كبيرة جدًّا تقع فى الجهة اليمنى لجسم الإنسان أسفل الحجاب الحاجز ، وجزء كبير منه يقع تحت الضلوع جهة اليمين ، وهو فص أيمن ، وفص أيسر مندمجان ، والأخير يمكن أن نحسبه فى منطقة فم المعدة ، والكبد مكون من ملايين الوحدات الكبدية التى تتكون بدورها من خلايا ميكروسكوبية وأوردة مركزية صغيرة .

ويعتبر الكبد مخزن الطاقة الهائلة بجسم الإنسان ، وكذلك فإن فى خلاياه تتم العمليات الحيوية المتنوعة والمعقدة ليقوم الكبد بتنقية السموم والمواد الضارة ، وإفرازها عن طريق الكلى ، وكذلك يقوم بالتعامل مع كرات الدم الحمراء التى انتهى عمرها ، أو التى تكسرت نتيجة لأى مرض ، ويحولها إلى مادة الصفراء التى تسيل فى القنوات المرارية ، فتساعد فى هضم المواد الدهنية ، وتساعد فى التخلص من بعض السموم ، وكذلك تعطى البراز لونه الأصفر ، ثم إن الكبد يقوم بعمليات حيوية أخرى بين تحويل السكر البسيط فى الدم إلى نشا يخزن لوقت الحاجة ، ثم يحول هذا النشا الحيوانى إلى سكر بسيط عندما يحتاج الإنسان له ، كما فى حالة الصيام .

ويعتبر الكبد المصنع الرئيسى لكل العناصر الأساسية من بروتين وغيره لزوم عملية التجلط للدم ، ما عدا عامل واحد هو العامل رقم (٨) وكلنا يعرف البروثومبين الذى يصنعه الكبد ، فهو يستخدم كأهم الكشافات عن

وظائف الكبد ، ورغم أن وظائف الكبد عديدة ومتنوعة ، وتزداد مع التطور العلمى وضوحًا ، فإن من أهم وظائفه هى عملية إبطال مفعول السموم والمواد الكيماوية المختلفة منها ؛ الكحوليات ، والأدوية ، والمبيدات الحشرية ، وعوادم احتراق البترول ، وآثار التلوث ، وكذلك فهو يحول الأمونيا إلى يوريا أو بولينا .

ويبدو أن قد الكبد قد يكون مكانًا خصبًا ، ومرتعًا ثريًّا لكثير من الأمراض التى تنهكه ، وتعوقه عن أداء وظائفه ، وعلى رأسها مقاومة هذه الأمراض بإفراز البروتينات المقاومة لها قد الكبد أيضًا أن تعشقه عدة فيروسات لا تعشق غيره فتدمر خلاياه تدميرًا ، فإذا تغلبت مقاومة الجسم ، نجا الكبد ومعه بقية الجسم ، وإن تغلب الفيروس ، فإن الأمر يمضى إلى طريق لا تحمد عقباه .

● **فما هى إذن الأمراض التى تصيب الكبد ؟**

– وهنا سأبدأ بالفيروسات على اعتبار أنها أكثر العوامل شيوعًا الآن فى إحداث أمراض الكبد . والتهاب الكبد الفيروسى عرف من قديم الزمن على يد (أبو الطب) (أبو قراط) وقد وصفه باسم (الصفراء المعدية) ؛ وذلك قبل ألفى عام من الآن ، ولكن الطفرة العلمية فى نهاية هذا القرن أضفت على هذا الموضوع شكلًا جديدًا وصل إلى حد كبير من التنوع ، فلم يعد التهاب الكبد الفيروسى مجرد حمى واصفرار العينين والجلد ، ووصف لحالة إكلينيكية فحسب ، ولكنه أصبح الآن عالمًا كبيرًا يبحث علماء الطب فى دقائقه ، وكلما وصلوا إلى نقطة انفتحت أمامهم أبواب لا تنتهى ، فمنذ أعوام قليلة كنا نعرف من هذه الفيروسات القليل جدًّا مثل الفيروس (أ) ، والفيروس (ب) ، والفيروس المجهول لا (أ) ، لا (ب) ، ثم أصبح لدينا الآن سلسلة طويلة من هذه الفيروسات من (أ) A حتى H ، ولا زال الطريق مفتوحًا نحو معرفة جديدة بهذه الفيروسات [1] .

---

(١) جريدة الخليج – العدد (٦٧١٨) ١٠ أكتوبر سنة ١٩٩٧ م .

التهاب الكبد الڤيروسى (A)

وهو يعرف بالفيروس الحاد : أى أن المصاب به لا يمكن أن يتحول إلى حامل للمرض أو يكون مريضًا مزمنًا ، بمعنى أن مدة الإصابة لخلايا الكبد تكون أقل من ستة أشهر ، والفيروس عبارة عن مرض نووى (RNA) من الفصيلة غير المعلقة ، وأكثر إصابته للأطفال فى البلاد المتأخرة ، والفيروس منتشر فى هذه البلاد أيًّا كان موقعها على خارطة الأرض ، ويظهر فى شكل حالات متفرقة أو موجات وبائية ، والعدوى بالفيروس تحدث عن طريق الفم من أطعمة أو مياه ملوثة ببراز المريض ، وتعود هذه الظاهرة إلى سوء النظافة الشخصية والعامة ، ومعظم الوبائيات التى حدثت من هذا الفيروس فى العالم الثالث نتيجة تلوث مصادر المياه العامة بالفيروس أو استهلاك محارات السمك الملوثة ، حيث أنه إذا تم استخدام الكلور فى تعقيم المياه بكفاءة فإن هذا يكفى للقضاء على الفيروس تمامًا من الماء ، ويذكر العالم أن هناك حالات نادرة جدًّا ينتقل فيها الفيروس عن طريق الحقن أو الأساليب الأخرى مثل نقل الدم .

والتهاب الكبد الوبائى (A) يعتبر من الفيروسات الحميدة التى تنحسر بنفسها ، ويشفى المريض تمامًا بنسبة مائة فى المائة ، مع احتمال بسيط وهو نادر جدًّا إذا كان الالتهاب عنيفًا ، وقاسيًا فتكون النتائج وخيمة وهو بنسبة واحد فى الألف تقريبًا .

والمريض يشفى تمامًا إكلينيكيًّا : أى تنخفض درجة الحرارة ، وتختفى الصفراء من الدم ، وتباعًا من العينين أو الجلد ، وتعود خلايا الكبد إلى وظائفها الطبيعية ، ويشفى باثولوجيًّا : أى أن خلايا الكبد تأخذ شكلها الطبيعى ويختفى منها أى أثر للمرض ؛ وذلك تحت الميكروسكوب ، والمناعة

من هذا الفيروس تدوم مدى الحياة ، لوجود الأجسام المضادة (ijG) فى دم المريض ، فهى تفتك بأى فيروس من النوع (A) التهاب الكبد الفيروسى (A) يمكن أن يدخل مرة أخرى إلى جسم الإنسان المصاب من قِبَلِ المريض .

وتشخيص المرض ، يعتمد على الصورة الإكلينيكية والتى غالبًا ما تبدأ بأعراض ارتفاع درجة الحرارة ، وأعراض شبيهة بالأنفلونزا ، ثم يظهر اصفرار العين ، مع تحول لون البول إلى لون داكن مثل لون الشاى ، وتكون هناك أعراض وعلامات أخرى مثل ألم أسفل الحجاب الحاجز بالجهة اليمنى نتيجة التهاب الكبد . وهناك التشخيص المعملى ، والذى يعتمد على تقدير بعض الإنزيمات مثل (ALT) و (AST) ففى حالات التهاب الكبد (A) يرتفع هذان الإنزيمان بشكل كبير ، وتكون نسبة الصفراء وإنزيم (الفوسفاتاز) القلوى متوسطة الارتفاع ، ويمكن أن نجد فى الدم أيضًا ارتفاع الأجسام المضادة للفيروس (A) (IJG) .

أما عن العلاج فليس هناك علاج معين لحالات الالتهاب الكبدى الفيروسى الحاد على وجه العموم .

وهنا أحب أن أنوه إلى أن كثيرًا من المعتقدات فى السيطرة على الالتهاب الكبدى الفيروسى الحاد خاصة (A) قد ثبت عدم فائدته وأحيانًا يسبب أضرارًا ، فمثلًا ثبت عدم أهمية استخدام الفيتامينات ، وثبت أهمية استخدام السكريات ، ولكن ثبت خطأ تحديد الطعام ومنعه ، ويجب أن تكون وجبة مريض التهاب الكبد الوبائى الحاد متنوعة ، ومتوازنة ، ولا تحتوى على عسل النحل أو الكربوهيدرات فقط ، كما كان معتقدًا منذ فترة قصيرة ، كذلك عدم الراحة المطلقة فى السرير ، فيجب أن يمارس المريض شيئًا من النشاط والحركة اللطيفة المتوسطة .

★ ★ ★

والوقاية من المرض تتلخص فى عدة نقاط أهمها :

١ - النظافة العامة ، وأهما نظافة مصادر المياه وتعقيمها .

٢ - النظافة الشخصية ، وهى تحتاج لبرنامج تدريبى بسيط جدًّا لمعرفة طرق انتقال المرض ، وأهمية غسل اليدين بالماء والصابون بعد استخدام الحمام .

٣ - هناك طرق للوقاية بإعطاء مضادات أجسام بما يسمى بالطُّعم السالب : أى تعطى المناعة جاهزة مثل (ijG) مضادات الأجسام مثلًا للمريض الذى يتم تشخيص مرضه فى المرحلة الساكنة للمرض قبل ظهور الصفراء على جلده أو بعينيه ، وأيضًا يمكن أن تُعْطَى للمخالطين للمريض ، والمسافرين إلى مناطق موبوءة بالمرض بعد التأكد من عدم وجود مضادات أجسام لديهم بالدم قبل إعطائهم الطُّعم .

٤ - والآن تم استخدام الطُّعم الواقى من فيروس الكبد الوبائى (A) فى شكل معلق من الفيروس مثبط عادة بمادة الفورمالين ، إنه طُعْم جيد وأكثر أمنًا من الطُّعم المستخلص من الفيروسات الحية الضعيفة ، وهو يُعطى الآن بنجاح مخلوطًا بطُعم التهاب الكبد الوبائى (B) [1] .

★ ★ ★

---

(١) مجلة الشرطى ١٩٩٧م .

علاج الالتهاب الكبدى بالأعشاب

الأعشاب التى تنقى الدم وتنشط وتقوى الكبد

ما خلق الله شيئًا سُدًى ؛ لأنه الحكيم العليم ، قال عَزَّ وَجَلَّ : ﴿ **أَفَحَسِبْتُمْ أَنَّمَا خَلَقْنَاكُمْ عَبَثًا وَأَنَّكُمْ إِلَيْنَا لَا تُرْجَعُونَ** ﴾[1] . فسبحان الله الحكيم ما زرع عشبًا إلا وفيه فوائد نعلمها أو لا نعلمها ، الله زارعها يعلمها ، وهى تسبح بحمده ، وللإنسان فيها فوائد ونعم شتى .

وقال الله تعالى : ﴿ **ءَأَنتُمْ تَزْرَعُونَهُ أَمْ نَحْنُ الزَّارِعُونَ** ﴾[2] .

وقال الله تعالى : ﴿ ... **وَإِن مِّن شَيْءٍ إِلَّا يُسَبِّحُ بِحَمْدِهِ وَلَكِن لَّا تَفْقَهُونَ تَسْبِيحَهُمْ إِنَّهُ كَانَ حَلِيمًا غَفُورًا** ﴾[3] .

ونحن نقطع بيقين أن للأعشاب فوائد طبية إلا المحرمات كالمخدرات السامة ، والتى لم يضع العلم يده على منافعها بمعطيات علمية قاطعة ؛ فمثلًا السنامكى ماهيته معروفة ، وطبيعته أنه مسهل (ضد الإمساك) ، ومطهر معوى ، ثبت ذلك علميًا ، وخاصة أنه يحتوى على السينوزيد (Sennoside) ، وفيتامينات (A.B.C.) ، وإنثركويتون (Anthroquitone) ، وهكذا بعض الأعشاب كالشاى أو القهوة أو الكاكاو فإن كلًا منهم ينشط الذهن لاحتوائه على الكافيين فهو منشط للذهن ، ولاحتواء بعضها على الفوسفور المنشط للغدة الصنوبرية فى المخ كالجوز (عين الجمل) ، والزنجبيل وحبة البركة ، والزبيب الأسود هى كذلك تنشط المخ .

---

(١) سورة المؤمنون ، الآية (١١٥) .
(٢) سورة الواقعة ، الآية (٦٤) .
(٣) سورة الإسراء ، الآية (٤٤) .

هكذا نجد أن هناك أعشابًا تنشط الكبد ليصد أى غزو يجتاحه ، وليقوم بكل وظائفه الحيوية فى الجسم مثل الآتى ذكره :

* **الشاهترج** : منق للدم ، ومضاد للحساسية ، ومنشط لوظائف الكبد ، ومفتح لسدده ، يعالج تضخمه مع الصفصاف .

* **العصفر** : منق للدم ، مسكن لهيجانه ، وهو من العناصر القوية التى تدخل فى تركيبات تكسر الدم مع الونكا والهليلج .

* **الكركديه** : شاى السودان Hiliwcys منق للدم ، مقوى ، مطهر ، منشط جنسى Sabdaigfa ، مجفف للأخلاط الرديئة مما يضعف الفيروس .

* **الشذاب** : فيجن Ruta Grovealens معرق ضد التشنيج ، والقىء ، وطارد للديدان ، والغازات ، منق للدم ، يشرب كالشاى ، مكافح للفيروس .

★ ★ ★

أعشاب لعلاج الالتهاب الكبدى

● البولدو (شجرة الكبد – بولدورس) : (Boldaairagrans)

شجرة دائمة الخضرة برية وزراعية ، تتكاثر بالبذور ، تنمو فى البيئات الرطبة وشبه الرطبة ونصف الجافة فى المناطق الدافئة والحارة ، وموطنه شيلى ، والمناطق الاستوائية وشبه الاستوائية ، وتستعمل منه الأوراق وقشور الساق .

استعمالاته :

يُعالج أمراض الكبد (التهابات ـــ تشمع ـــ احتقان ـــ كسل) ، ويُعالج الإمساك المزمن ، والتهابات المرارة ، وحصى المرارة .

عناصره الفعالة :

يحتوى على مادة البولدوين (Boldeine) ، والبولدوغلوسين (Boldaglucine) .

وهما مادتان تكافحان الالتهاب الكبدى المزمن ، وتنشطان الكبد بقوة ، وتطردان عنه الأخلاط الرديئة .

● راوند (ريم) : (Rheum Officinale Baillon)

الراوند : نبات صينى معمر برى وزراعى ، يتكاثر بالبذور بالطرق الزراعية العادية .

يستعمل جذره فقط ، ويوجد فى بعض بلدان حوض البحر الأبيض المتوسط ، وبعض البلدان الأوربية فى المرتفعات والجبال ، إلا أن النوع الصينى هو أفضل الأنواع .

استعمالاته :

منشط ، مقوى ، منقى ، مطهر ، مفرغ للصفراء ، منشط للكبد ، منق للدم والجهاز الهضمى ، يُعالج اليرقان ، ويكافح الالتهاب الكبدى ، وخاصة أنه يساعد على إفراز العصارة الصفراوية مما يقوى الكبد .

عناصره الفعالة :

حمض الكريزوفانتين (Acide Cosisofantine) ، وريميمودين (Rheumimodine) ، ورسين (Resine) ، وحماضات كالسيوم (Acetale Calcium) ، وسكريات (Sucres) ، وبكتين (Pectine) ، وريين (Rheine) .

★ ★ ★

● الهندباء البرية (سريس) : (Cichoriuntubus)

عشب كالخس إلا أنه مر الطعم قليلًا ، برى وزراعى ، يتكاثر بالبذور ، وينمو فى البيئة الجافة ونصف الجافة ، وينتشر فى كل أنحاء العالم تقريبًا ــ وخاصة فى البلدان ذات الأنهار ــ ويؤكل كالجرجير والفجل طازجًا غضًّا .

استعمالاته :

منشط للمرارة ، منق ، يكافح الالتهاب الكبدى ، ويقوى المعدة ، ويُعالج عسر الهضم والإمساك ، وله حبوب تسمى طرخشقون أقوى منه .

عناصره الفعالة :

يحتوى على مادة الإينولين (Inuline) ، وفيتامينات ومعادن وأحماض هامة ، وبذور الهندباء أقوى فى الفاعلية من العشب نفسه ، وتسمى هذه البذور طرخشقون ، كما أن مادة الإينولين تقوى خلايا الكبد وتكافح الفيروس .

● الكيوى (اكتينديا – جنبة مشعة) : (Acinidia)

فاكهة معروفة لذيذة الطعم ، تزرع فى إيطاليا ، واليابان ، والصين ، وكثير من بلدان أوروبا ، ينمو فى البيئة شبه الرطبة والدافئة ، ويتكاثر بالبذور ، ويؤكل كفاكهة وهو ملك الفواكه .

استعمالاته :

يُعالج الالتهاب الكبدى ، وتشمع الكبد ، ويذيب حصى المسالك البولية ، ويطرد الزلال الزائد ، والأملاح الضارة والزائدة .

عناصره الفعالة :

يحتوى على فيتامين (ج) (Vitamine C) ومعادن وأحماض تقضى على الالتهاب الكبدى ، وتذيب حصى الكلى .

● ملفوف بروكسل : (Brassice Oleracea Var)

نبات عشبى طولى من الخضار ، صغير الحجم كالكرنب شكلًا ، يتكاثر بالبذور فى المشاتل فى بيئة رطبة نصف جافة ، وموطنه هولندا ، وبلچيكا ، وحوض البحر المتوسط ، ويؤكل طازجًا كالسلطة ومطبوخًا أو مخللًا .

استعمالاته :

يُعالج أمراض السكرى ، ويُعالج فقر الدم ، وتشمع الكبد ، ويعالج حالات الزحار ، ويقضى على النحافة ، لاحتوائه على نسبة من السكاكر والبروتين .

عناصره الفعالة :

بكتين (Pectine) ، وفيتامينات (ب - ج) وأملاح معدنية (Selsmineraux) ، وبروتين (Protiene) ، وسكاكر (Sucres) ، وهيمسللوز (Hemycellulose) .

● الكشوت (الأفتيمون) :

هو طفيل نباتى يتسلق على الكتان يفسده ؛ لأنه دابغ لوجود عفص (Tanin) وهو مقو للكبد يُعالج الالتهابات ؛ لأنه يخرج الفضول العفنة منه ، ويسهل المرة الصفراء ، ويدخل مع جراب الراعى فى علاج تضخم الكبد ، ويستعمل فعليًا محلى بعسل نحل .

● صفصاف : Salic Alba

يحتوى على حمض أستيل الصفصاف (Acide Acetylosahicybque)، وساليكوزيد (Shicoside) ، وتانين (Tanin) ، وهى مواد مضادة لتضخم الكبد ، مسكنة لآلامه ، مضادة لالتهاباته ، ويشرب مغلى كالشاى أو منقوعًا ، ويدخل فى تركيبات للسرطان مع الونكا .

● الحماض : Rumex Acetose

يسمى بالحميض ، وراوند برى وسلق برى ، والحميض منق للدم ، وينفع من هيجان الصفراء ، ويُعالج احتقانات الكبد ، وحبه أقوى منه ، ويحتوى على حمض أوكساليك (Acide Exalique) ، وفيتامين (ج) (V.C) ، وبوتاسيوم Potasuim ، ومشتقات إنثراسينيك Anthracenique ، ويستعمل بذره مطحونًا بعسل للالتهاب الكبدى أكلًا .

● الجملوج : Galeoxsie

يسمى رأس الهروجملاج وهو من الأعشاب المضادة الحيوية لوجود مادة السابونين (Saponine) ، والتانين (Tanine) ، فهو مضاد للفيروس مطهر .

● الخرشوف (أرض شوكى) : Cynara Scalymus

خضار معروف يؤكل مطبوخًا برى وزراعى ، يتكاثر فسائل ومتجزئ ، ينمو فى البيئة شبه الرطبة ، ونصف الجافة فى المناطق المعتدلة فى حوض البحر المتوسط ، وجنوب أوربا .

استعمالاته :

لالتهابات الكبد ، واليرقان ، ومنشط حيوى ، ومرمم للخلايا ، ومنشط لوظائف الكبد ، ويُعالج داء الملوك (النقرس) ، ومدر للبول ، ويطرد الزلال الزائد ، ويقضى على ارتفاع الكوليسترول فى الدم ، ويُعالج الأمراض الجلدية التى تحدث بسبب اضطرابات كبدية .

العناصر الفعالة :

الإينولين مرمم للخلايا (Inuline) ، وإنزيم (السيناراز) (Enzyme Cynarase) ، وإنزيم الكاتالاز (Enzyme Catalase) ، وإنزيم الأوكسيداز (Enzyme Oxydase) ، وإنزيم أسكوربيناز (Enzyme Ascarbinse) ، مع فيتامين (A) ، وحمض السيمارين (Acide Cymarine) .

وسبحان الله ! إنزيمات تكافح إنزيم SGT الخاص بالتهاب الكبد الناتج عن التهاب خلايا الكبد .

● فستق العبيد (الفول السودانى) : (Arachis Hypogaea)

من التسالى معروف وهو نبات عشبى حولى برى وزراعى ، ينمو فى البيئة شبه الرطبة فى المناطق الدافئة والمعتدلة وفى الأراضى الصفراء الخفيفة ، ويزرع كالخضار ، ثم يجمع ويجفف ويؤكل محمصًا مملحًا ، وينتج منه زيت الفول وطحينة الفول .

استعمالاته :

منشط للكبد ، مرمم لخلاياه ، مغذ للجسم (مسمن) .

عناصره الفعالة :

بيتامين (Betamene) ، وكولين (Chaline) ، وبروتين (Proteine) ، وأميدون (Amidon) ، وآرشيين (Arachine) ، وزيوت .

وكذلك التمر هندى يُعالج اليرقان لما يحتويه من عناصر : كحمض الطرطير (Acide Citrique) .

وحديد ، وفوسفور ، ومنجنيز ، وكالسيوم ، وصوديوم ، وكلور ، وتانين ، وسكاكر ؛ وكذلك عين الجمل (الجوز) ، فهو منق للدم ، مقو ، منشط ،

مهضم ، ينشط وظائف الكبد ، لما يحتويه من عناصر : كالفوسفور ، والبوتاسيوم ، والكالسيوم ، وفيتامينات (A-B-C) ، وبروتين .

الثوم (دواء اليوم) :

أجل إن الثوم من أقوى المضادات للميكروبات ، وهو معقم ، فهو من الخضروات من الفصيلة الزنبقية ، يتكاثر بالبذور والإبصال ، ينمو فى البيئات الجافة ونصف الجافة وشبه الرطبة فى كثير من بلدان العالم .

عناصره الفعالة :

آلينار (Alinar) ، وآلين (Aline) ، وفيتامينات (Inutine) ، وآليسين (Alicine) ، وفيتامينات (ج ــ ب ١ ــ ب ٢ ــ ب ٣) (C - B1 - B2 - B3) ، وآليل بروبيل ثنائى الكبريت ، وفوسفور .

استعمالاته الطبية :

(مخفض للضغط ــ مطهر معقم ــ للروماتيزم ــ طارد للغازات ــ مقوى للأعصاب ــ معرق ــ مدر للبول ــ لتصلب الشرايين ــ للسعال ــ طارد للبلغم ــ مطهر ومنق للدم ــ مضاد للفيروسات) .

علاجٌ آخر للالتهاب الكبدى

هيل أسود ١٠٠ جرام .

نشادر ١٠٠ جرام .

كمون أبيض ١٠٠ جرام .

كلمشورا ١٠٠ جرام (مثل الملح الرشيدى مفتت بلذعة دون ملح) .

راوند حطار ١٠٠ جرام .

سف ملعقة ٢ ملليجرام صباحًا ملعقة ، و ٢,٥ ملليجرام العصر مع ماء عادى أو عصير كيوى .

من غـرائب الطِّب
البـديلُ لعـلاج الالتهاب الكبدى

● قـثـاء الحمـار بلـبن المرضعات :

هـو بلحة جحا وهو برى له أصل أبيض كبير ينبت فى مواضع رملية ، وفى الخرابات ، ويكثر بالإسكندرية بمصر ، وسـريا ، والأردن ، وله ثمر كالخيار الصغير ، له عصارة مُرَّة جدًّا ، حارة يابسة فى الثانية .

تجلو وتلين وتحلل ، تقطف ثمرته آخر الصيف بلونه الأصفر ، وهو يسهل البلغم والسوداء ؛ ولذا يقطر ممزوجًا بلبن المرضع فى أنف المريض ، وممكن تنـاوله شرابًا كذلك ، وممكن ممزوجًا بزيت حبة البركة .

● كمادات زنجبيل مع زيت الخـروع :

توضع لبخة من معجون زنجبيل مطحون ، ومعجون فى زيت خـروع من المساء للصباح .

مع تناول الكشوت ، والراوند ، والحميض بنسب متساوية ، تُسَفُّ بمـاء وعسل على الرِّيق – قدر ١ : ١٠ بالنسبة للعسل – قدر ملعقة ١٠ ملليجرام ، مع أكل الخرشوف مطبوخًا ، وفاكهة الكيوى طازجة .

(يحتـوى الخرشـوف عـلى مـادة : Cinorun وهـى مـادة مضـادة للفيروس) .

★ ★ ★

● الكى على الرسغ للرجال وعلى مكان الخلخال للنساء :

من عجائب علاج الالتهاب الكبدى أن يتم الكىُّ على الرسغ الأيمن بعد قياس أصبعين من أصابعه لليد اليسرى بعدها يكوى مرة فقط ، وكذلك تكوى المرأة بعد مفصل القدم للرجل اليمنى بأربع أصابع ، بعدها يتم الكىُّ .

● الفصد للباسليق وللأسيلم :

الفصد : هو سحب الدم من عرق معين فى الجسم ، **فالأسيلم** : هو عرق بين الأصبع الخنصر والبنصر ، **والباسليق** : هو عرق مجاور لعضلة العضد ، ويتم الفصد بحقنة جديدة ، ويسحب قدر من الدم يحدده خبير الفصد .

★ ★ ★

سُبل الوقاية من هذا الوباء

هناك سبل للوقاية من الالتهاب الكبدى تعتمد على عدة جهات بيئية وشخصية :

● أولًا : الجهات البيئية :

١ - يجرى فحص الدم لكل مواطن ووافد ؛ لكيلا ينتشر الوباء فى الوطن ، ثم المتابعة والتفتيش على عيادات الأسنان ، ومحلات الحلاقة ، والصالونات ، ومنع الوشم منعًا تحريميًّا .

٢ - نشر الوعى الصحى فى معسكرات الجيش ، والنوادى ، والجامعات والمدارس ، والمصالح الحكومية ، والمصانع ، والشركات ، مع عزل المصاب وعلاجه .

٣ - محاربة التلوث البيئى بنشر النظافة وتشجيع زراعة الأشجار والزهور .

٤ - محاربة المخدرات ، وتعزير مروجيها بأقصى العقوبات الشرعية وتشجيع الشباب على التدين ، وممارسة الرياضة .

٥ - استمرارية البحوث والدراسات ، وتشجيع الباحثين فى الوصول لعلاج فتاك للفيروس ، والقضاء على المرض .

★ ★ ★

● ثانيًا : الجهَاتُ الشخصيَّة (المريض والسليم) :

١ - ينبغى على المريض ألَّا يذهب لحلاق ، ولا طبيب أسنان ، أو أى جهة أخرى تتأثر بمرضه إلا ويخبرهم بحالته ؛ ليأخذوا بأسباب الوقاية ، مع حرصه على عدم عدوى غيره ، بيقظة ضميره ، عسى الله أن يعافيه بسبب ذلك .

٢ - التزام المريض بالعلاج الفعال من قبل جهات موثقة ، مع الحمية من كل ما يجعل الداء يستفحل ، وإجراء الفحوصات المتتابعة .

٣ - على الإنسان السليم أن يحذر الاختلاط مع المريض ، وخاصة أن يتجنب استعمال أدواته الخاصة التى قد تكون ملوثة بدمه ، أو لعابه ، مع الحرص على النظافة الشخصية .

٤ - الحذر من رفقة أهل السوء ، وأهل المعاصى ، واجتناب الموبقات ما ظهر منها وما بطن .

٥ - الكشف والتحليل للاطمئنان ، مع تدارك أى عرض لأى مرض كبدى أو دموى ، وعلاجه بسرعة ، مع الأخذ بأسباب الطب الوقائى ، نشر الوعى الصحى فى محيط أُسرته وعمله .

★ ★ ★

« مُلحَــق الصُّــور »

★ ★ ★

تقرير نُشر في جريدة الشبيح بتاريخ ١٩٩٤/١٢/٢٥م

A scorpion a day keeps the doctor away

Known as highly dangerous insects, scorpions can cause death by a single sting. However, Zhao Jiyong has discovered that not only can they be harmless, but they have saved his life.

Six years ago, Zhao Jiyong was suffering from a severe form of hepatitis, with no hope of a cure. In the depths of despair he had considered suicide, but before he could make any attempt on his life, he was bitten by a scorpion.

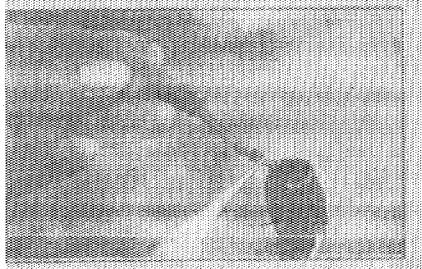
The ensuing agony led to spasms and Zhao soon slipped out of consciousness, believing that he was dying. He awoke the next day feeling better than ever, and could only contribute his recovery to the scorpion sting. Within six months he was completely recovered from his supposedly incurable hepatitis.

Dried scorpions have been used as medicine in China for some 3,000 years, but they have never been eaten live before, and are more effective in this form. Since most people are afraid of eating a poisonous insect, Zhao has produced a medicine from the scorpion venom, which can cure ailments such as hepatitis, kidney and stomach problems.

Zhao Jiyong's enterprise has proved so successful that he has set up Chang Xiewang Scorpion Health-medicine Company Ltd.

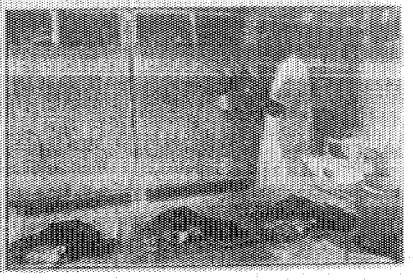
Since his recovery, scorpions have formed a regular part of Zhao's daily diet. They are also his favourite creature, and his house is full of motifs of the insect, not to mention live ones crawling around.

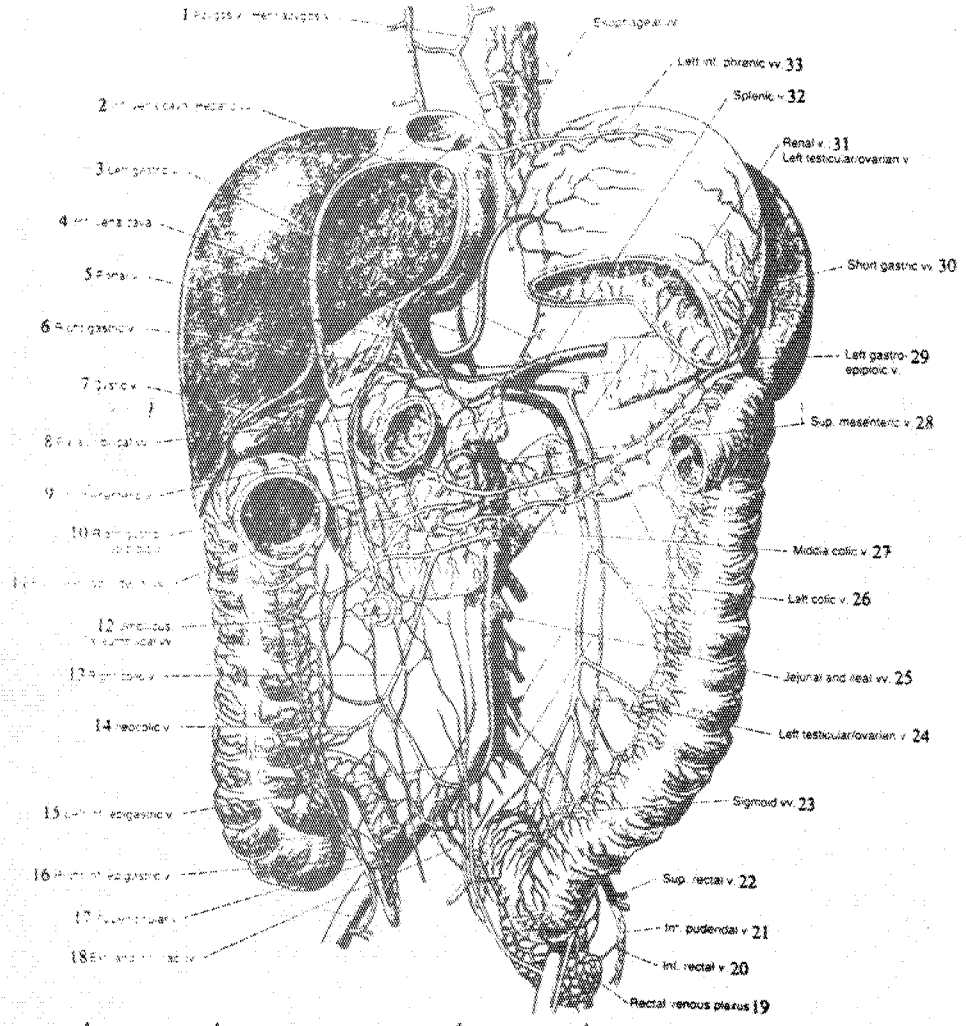
– CP



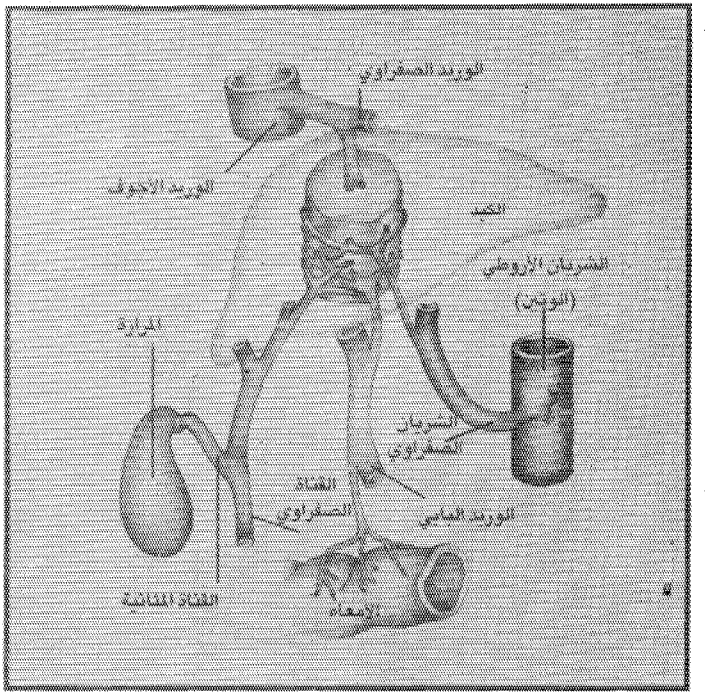
Above left: Scorpion venom is passed through electric stimulus. A mature scorpion can provide venom 12-15 times a year
Above right: Zhao Jiyong and his wife Liu Baihua experiment with the scorpion venom in the laboratory
Right: The precious powder from the scorpion venom. One gramme, extracted from between 6,000 and 8,000 scorpions, is worth thousands of dollars

Above left: Zhao Jiyong eats live scorpions daily to fend off disease
Above: Zhao Jiyong and his favourite creature – scorpion
Left: The scorpions are fed on insects cultivated in wheat bran

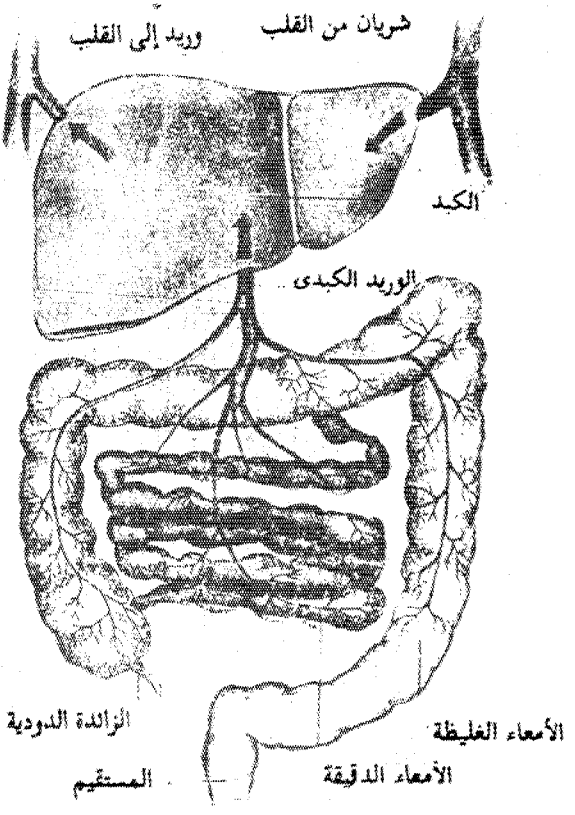




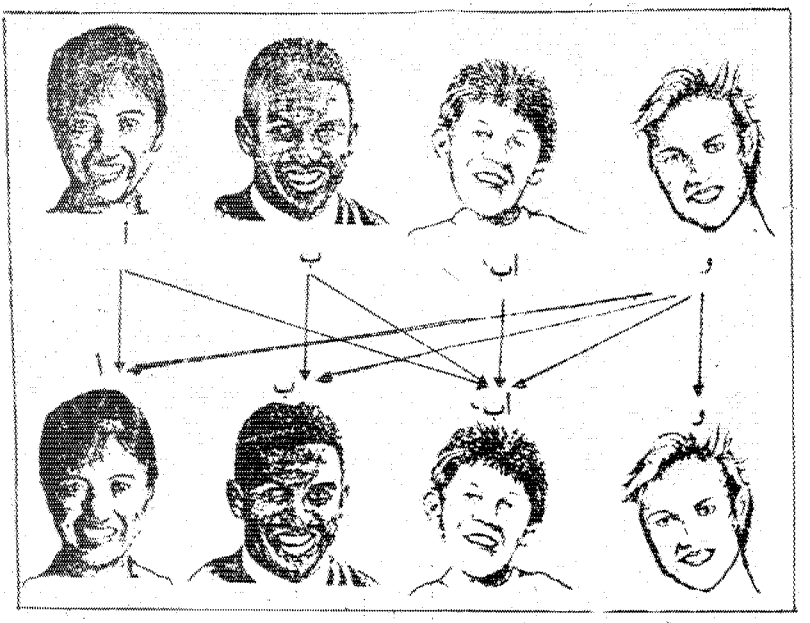
1 ــ الوريد الفرد ، الوريد نصف الفرد 2 ــ الوريد الأجوف السفلي ، الأوردة الكبدية 3 ــ الوريد المعدي الأيسر 4 ــ الوريد الأجوف السفلي 5 ــ وريد الباب 6 ــ الوريد المعدي الأيمن 7 ــ الوريد الكبدي 8 ــ الأوردة حول السرة 9 ــ الوريد المساريقي السفلي 10 ــ الوريد المعدي الثرثي الأيمن 11 ــ الأوردة المتكللية المعوية 12 ــ السرة ، الأوردة حول السرة 13 ــ الوريد القولوني الأيمن 14 ــ الوريد اللفائفي القولوني 15 ــ الوريد الشرسوي السفلي الأيسر 16 ــ الوريد الشرسوي السفلي الأيمن 17 ــ الوريد الزائدي 18 ــ الوريدان الحرقفي الباطن والحرقفي الظاهر 19 ــ الضفيرة الوريدية المستقيمية 20 ــ الوريد المستقيمي السفلي 21 ــ الوريد الاستحيائي الباطن (الفرجي عند النساء) 22 ــ الوريد المستقيمي العلوي 23 ــ الأوردة السينية 24 ــ الوريد الخصري / المبيضي 25 ــ الأوردة الصائمية واللفائفية 26 ــ الوريد القولوني الأيسر 27 ــ الوريد القولوني المتوسط 28 ــ الوريد المساريقي العلوي 29 ــ الوريد المعدي الثرثي الأيسر 30 ــ الأوردة المعدية المنصرة 31 ــ الوريد الكلوي ، الوريد الخصري / المبيضي الأيسر 32 ــ الوريد الطحالي 33 ــ الأوردة الحجابية السفلية اليسرى 34 ــ الأوردة الرئوية



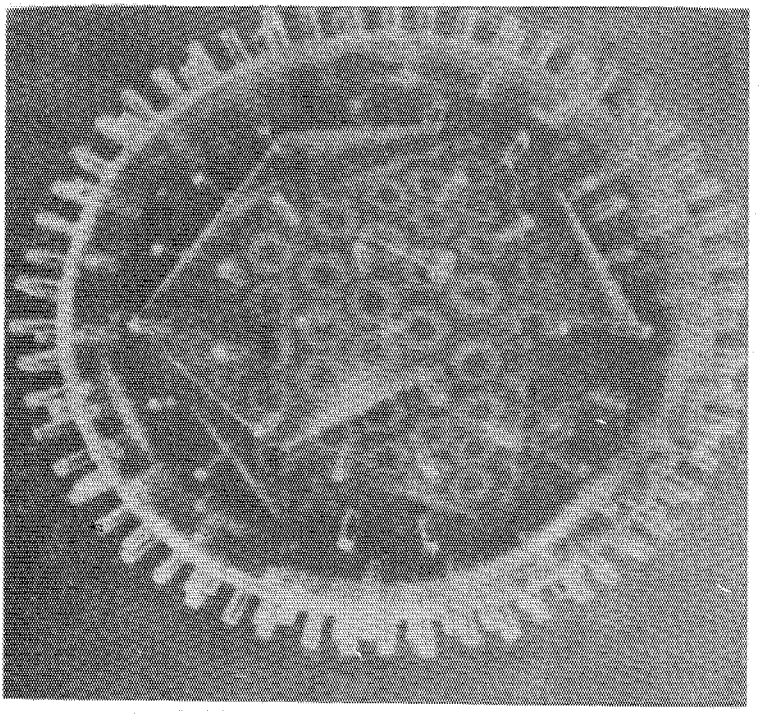
الدورة الدموية خلال الكبد



الدورة البابية لإظهار العلاقة بين الكبد والقلب والطحال



فصائل الدم ، ولمن تعطى ؟



صـــورة الڤيـروس

فهرس الموضوعات

الموضـــوع	الصفحة
● **الإهـداء**	٥
● **مقـدمة**	٧
● ما هو الكبد ؟	١١
● وظائف الكبد	١٤
● الدم ومكوناته الرئيسية	١٦
● الڤيروسات	١٧
● مكونات الڤيروس	١٧
– الحمض النووى	١٧
– المحفظة	١٨
● الأمراض الڤيروسية	١٨
– طريقة دخول الڤيروسات	١٨
● كيف تنتشر الڤيروسات فى الجسم وما تأثيرها ؟	١٩
● تقسيم الڤيروسات الكبدية	٢١
● مراحل تطور الإصابة	٢٣
– مرحلة المضاعفات	٢٣
– الالتهاب الكبدى الڤيروسى الحاد	٢٣
– الالتهاب الكبدى المزمن	٢٥
● علاج الالتهاب الكبدى المزمن النشط	٢٨
– الأعراض	٣٠
– المضاعفات	٣١
– العلاج	٣١

الموضـــــوع	الصفحة

- طرق الوقاية ٣١
- طرق انتقال هذه الأمراض ٣٣
- التهاب الكبد الڤيروسى ونقل الدم ٣٤
- أنواع التهاب الكبد الڤيروسى ٣٤
- الكبد الوبائى (ج) لا يُعالج بالإنترفيرون ٣٥
- خداع !! ٣٦
- العلاج المثالى ٣٩
- اختبارات ٤١
- رحلة مع كبد الإنسان .. الڤيروسات تقتحم الكبد وتفتك بخلاياه ٤٣
- التهاب الكبد الڤيروسى (A) ٤٥
- الوقاية من المرض ٤٧
- علاج الالتهاب الكبدى بالأعشاب ٤٨
- الأعشاب التى تنقى الدم وتنشط وتقوى الكبد ٤٨
- أعشاب لعلاج الالتهاب الكبدى ٤٩
- علاج آخر للالتهاب الكبدى ٥٥
- **من غرائب الطب** : البديل لعلاج الالتهاب الكبدى ٥٦
- سُبل الوقاية من هذا الوباء ٥٨
- **أولًا** : الجهات البيئية ٥٨
- **ثانيًا** : الجهات الشخصية (المريض والسليم) ٥٩
- ملحق الصور ٦١
- **فهرس الموضوعات** ٦٩

★ ★ ★

رقم الإيداع بدار الكتب المصرية ١٤٩٨٨ / ١٩٩٨

دار النصر للطباعة الإسلامية
٢ ـ شارع نشاطى شبرا القاهرة
الرقم البريدى ـ ١١٢٣١