



اضطراب تحاليل وظائف الكبد

ماذا تعني النتائج وما الخطوة التالية

PE-GIC-19



كثيرًا ما تأتي تحاليل الكبد مضطربة قليلًا، ويكون السبب في الغالب شائعًا ويمكن التعامل معه، وأكثره الكبد الدهني أو الكحول أو أحد الأدوية. ونمط النتائج، مع تاريخك المرضي، هو ما يوجّه الفحوصات التالية. وهناك حالات قليلة تستدعي الاهتمام العاجل.

ماذا تقيس هذه التحاليل؟

معظم ما يُسمى «وظائف الكبد» يقيس مواد تُفرز عند تهيج الكبد، لا مدى كفاءة عمله:

- ALT: إنزيم يوجد أساسًا داخل خلايا الكبد، ويرتفع عند التهابها أو إصابتها
 - AST: يوجد في الكبد وكذلك في العضلات والقلب، وقد يرتفع بعد التمارين الشاقة
 - ALP (الفوسفاتاز القلوي): يأتي من القنوات الصفراوية ومن العظام، ويكون أعلى بشكل طبيعي لدى المراهقين وأثناء الحمل ومع بعض أمراض العظام
 - GGT: يأتي من القنوات الصفراوية، ويرتفع مع الكحول والكبد الدهني وبعض الأدوية، ويساعد على معرفة ما إذا كان ارتفاع ALP مصدره الكبد
 - البيليروبين: صبغة صفراء تنتج من التكسر الطبيعي لكريات الدم الحمراء ويتخلص منها الكبد، وارتفاعها يسبب اليرقان (اصفرار العينين والجلد)
 - الألبومين وINR (تحليل للتخثر): وهما يعكسان مدى كفاءة عمل الكبد فعليًا
- حجم الارتفاع لا يعكس دائمًا مدى خطورة المشكلة؛ فقد تكون الإنزيمات شبه طبيعية لدى مريض لديه تشمع.

الأسباب الشائعة

- الكبد الدهني المرتبط بالوزن والسكري والدهون
- الكحول، حتى بكميات معتدلة إذا كان منتظمًا
- الأدوية، مثل بعض المضادات الحيوية (كالأموكسيسيلين مع حمض الكلافولانيك)، وأدوية السل، وبعض أدوية الصرع، والميثوتريكسات. أما الستاتين فكثيرًا ما يسبب ارتفاعًا بسيطًا غير ضار
- العلاجات العشبية والمكملات، ومنها منتجات بناء العضلات وإنقاص الوزن، ومستخلص الشاي الأخضر، والكرم المرّ
- التهاب الكبد الفيروسي ب أو ج، والعدوى العابرة مثل التهاب الكبد أ أو هـ
- أمراض الكبد المناعية

- أسباب أقل شيوعاً: زيادة الحديد، وداء ويلسون لدى الأصغر سناً، والداء البطني (السيلياك)، وأمراض الغدة الدرقية، وأمراض العضلات

متلازمة جيلبرت

متلازمة جيلبرت حالة وراثية شائعة وغير ضارة، يتعامل فيها الكبد مع البيليروبين ببطء قليل. فيرتفع البيليروبين ارتفاعاً بسيطاً بينما تبقى بقية تحاليل الكبد طبيعية. ويزداد الارتفاع مع الامتناع عن الطعام لفترات طويلة، ومع المرض والجفاف وقلة النوم، وقد يسبب اصفراراً خفيفاً في العينين. وهي لا تُلِف الكبد، ولا تحتاج إلى علاج، ولا تؤثر في متوسط العمر.

ما الخطوة التالية؟

بحسب النتائج وتاريخك المرضي، قد يعيد طبيبك التحليل بعد بضعة أسابيع أو يطلب فحوصات إضافية مباشرة. وإذا بقيت النتائج مضطربة، يُطلب عادة «فحص شامل للكبد»:

- تحاليل الدم لالتهاب الكبد ب وج
- تصوير الكبد بالموجات فوق الصوتية
- تحاليل السكري والدهون ومستوى الحديد، وعند الحاجة تحاليل لأمراض وراثية أخرى مثل داء ويلسون أو نقص ألفا-1 أنتيتريسين
- الأجسام المضادة المناعية والغلوبيولينات المناعية
- تحاليل الداء البطني والغدة الدرقية
- مؤشر FIB-4 أو فحص «فيبروسكان» عند الاشتباه في الكبد الدهني، وأحياناً تصوير بالرنين المغناطيسي أو عينة من الكبد

ما الذي يمكنك فعله؟

- أخبر طبيبك بكل دواء وعلاج عشبي ومكمل تتناوله، ومنها المنتجات «الطبيعية»
- أوقف المكملات التي لم يصفها لك طبيب، ما لم يُنصح بغير ذلك
- لا توقف الأدوية الموصوفة لك دون استشارة طبية
- توقف عن الكحول تماماً
- تجنب التمارين الشاقة جداً لبضعة أيام قبل إعادة التحليل
- إذا كان وزنك زائداً، فإن إنقاصه تدريجياً يحسّن النتائج في كثير من الأحيان

راجع الطبيب فورًا أو توجه إلى الطوارئ إذا ظهر

- اصفرار العينين أو الجلد، خاصة مع بول داكن أو براز فاتح اللون
- اصفرار مع حمى أو رعشة أو ألم تحت الأضلاع اليمنى
- تشوش ذهني أو ارتباك، أو نعاس غير معتاد، أو سهولة النزف أو التكدم
- قيء دم أو براز أسود
- تناول كمية من الباراسيتامول أكثر من الموصى بها، أو إذا لم تكن متأكدًا من الكمية التي تناولتها، حتى لو شعرت بأنك بخير: توجه إلى الطوارئ فورًا

أسئلة شائعة

ارتفاع ALT لدي بسيط، فهل أقلق؟

في الغالب لا، والكبد الدهني هو السبب الأكثر شيوعًا. لكن الارتفاع المستمر يجب أن يُفحص، لأن بعض أسبابه قابلة للعلاج ويسهل التعامل معها مبكرًا.

هل يجب أن أوقف دواء الستاتين؟

غالبًا لا. الارتفاعات البسيطة شائعة وغير ضارة، والستاتين آمن مع الكبد الدهني. ناقش أي قلق مع طبيبك بدل أن توقفه بنفسك.

هل أتناول مقويًا للكبد أو منتجًا «لتنظيفه»؟

لا. ليست لها فائدة مثبتة، وبعض المنتجات العشبية نفسها من أسباب اضطراب تحاليل الكبد.

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج. الإصدار 1.0، أكتوبر 2026. المراجعة القادمة أكتوبر 2028.

زاد صحي، PE-GIC-19