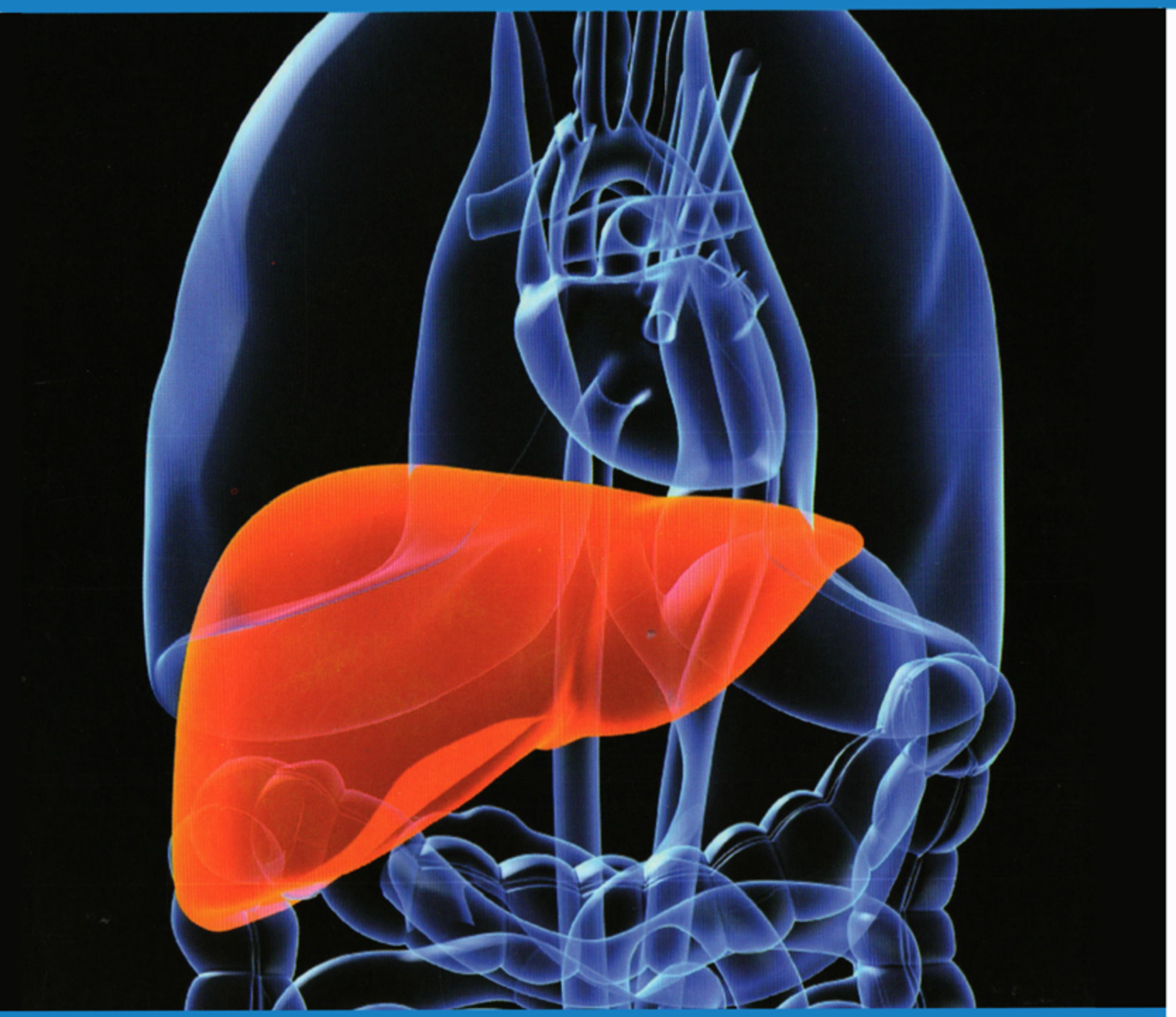
SASLT

الجمعية السعودية لأمراض وزراعة الكبد
Saudi Association for the Study of Liver diseases and Transplantation

أمراض الكبد



www.kabed.org.sa

SASLT
الجمعية السعودية لأمراض وزراعة الكبد
Saudi Society for the Study of Liver Disease and Transplantation

www.saslt.org.sa
2022

هذا السائل مع نقص المناعة، وغيبوبة الكبد الناجمة عن تراكم السموم المتصة من الأمعاء وعدم قدرة الكبد على التعامل معها، وإحتمالية ظهور أمراض محددة في العظام أو الكلى أو الرئتين ناجمة بصفة خاصة عن تليف الكبد، وأخيراً ظهور أورام الكبد السرطانية. وكل أنواع العلاج المتاحة تقلل من هذه المضاعفات المختلفة لكنها لا تستطيع منعها بالكامل أو إعادة الكبد لوضعها الطبيعي، ولذلك يعمد الأطباء في مراحل التليف المتقدمة لاستبدال الكبد بالكامل من خلال عمليات زراعة الكبد.

ما الذي ينبغي عليك فعله إذا تعرضت لأحد هذه الأسباب المؤثرة أو شككت بذلك؟:

يغلب على كافة أمراض الكبد الحادة في مراحلها المبكرة، أو المزمنة قبل ظهور مرحلة التليف، ألا يكون لها أعراض فلا يشعر بها المريض أو لا يركز عليها إذا كانت مجرد شعور بسيط بالخمول، ولذلك يجب عليك إذا تعرضت أنت أو أحد أفراد أسرتك لأي من أسباب إلتهابات الكبد، أن تبادر بزيارة أقرب طبيب متخصص والذي سيأخذ منك تفاصيل السيرة المرضية ويفحصك سريريا وسيطلب لك عددا من الفحوصات المخبرية وقد يطلب أشعة للكبد حتى يتضح التشخيص ويتحدد العلاج بإذن الله في مرحلة مبكرة.

كيف تحافظ على صحة كبدك؟:

طبعا يتم ذلك بالتنبه قدر المستطاع لتفادي التعرض لأحد هذه المسببات، وأخذ الأمصال الواقية بإذن الله بالنسبة للفيروسات (إذا توفرت)، والكشف المبكر لأمراض الكبد المختلفة، وإذا ثبت وجود أحدها أن تستمر بالمواظبة على أخذ الأدوية اللازمة بانتظام.

أمراض الكبد

نبذة مختصرة عن الكبد:

الكبد هي أحد أهم الأعضاء الموجودة في أجسامنا. وهي تقع في الركن الأيمن الأعلى من تجويف البطن وتحت الأضلاع السفلية التي تقدم حماية مهمة للكبد من الأمام والخلف، ومباشرة أسفل الحجاب الحاجز مما يميز الكبد بسطح علوي محدب. وتغطى الكبد بصفاق البطن الذي يثبتها برباط قوي يساهم في تثبيت الكبد في مكانها وتقسيمها لفصين رئيسيين أيمن وأيسر. وتزن الكبد تقريبا كيلوجرام ونصف أو تزيد بحسب بنية الإنسان، وهي ذات لون بني يميل للحمرة، وشكل شبه هرمي رأسه من ناحية الفص الأيسر، وقاعدته تمثل الفص الأيمن. وسطح الكبد السفلي ملاصق للوريد الأجوف السفلي والقولون والاثني عشر والمعدة والبنكرياس، وللكبد مدخل رئيس يمر من خلاله أوعية الكبد المهمة وهي:

- **الوريد البابي** الذي يزود الكبد بالدم الغني بالعناصر الغذائية الممتصة من الأمعاء الهضمية لكي تقوم الكبد بتفاعلات الإستفادة منها. ونظرا لنسبة تدفق الدم العاليه عبر الوريد البابي فهو يزود الكبد بما نسبته ٧٠ ٪ من احتياجات الأكسجين رغم أن هذا الدم شبه مؤكسد لمروره عبر الأمعاء.

- **شريان الكبد** الذي يحمل الدم المؤكسد بالكامل والقادم من القلب مباشرة ويزود الكبد بنسبة ٣٠٪ من إحتياجات الأكسجين نظرا لصغر قطر هذا الشريان ومحدودية تدفق الدم فيه.

- **قناة الكبد الصفراوية** الرئيسة التي تلتقي مع قناة الحويصلة المرارية (والتي يتلخص دورها بتركيز عصارة الكبد) ويصبان بعد ذلك في الأمعاء الدقيقة. وهذه القناة هي التي تصب فيها شبكة القنوات الصفراوية المعقدة المنتشرة داخل الكبد وبين كل الخلايا بطريقة تجعلها تجمع كل ما تفرزه الكبد من العصارة الصفراوية المهمة للهضم، أو ما تطرده الكبد من مواد ضارة للتخلص منها عبر الأمعاء.

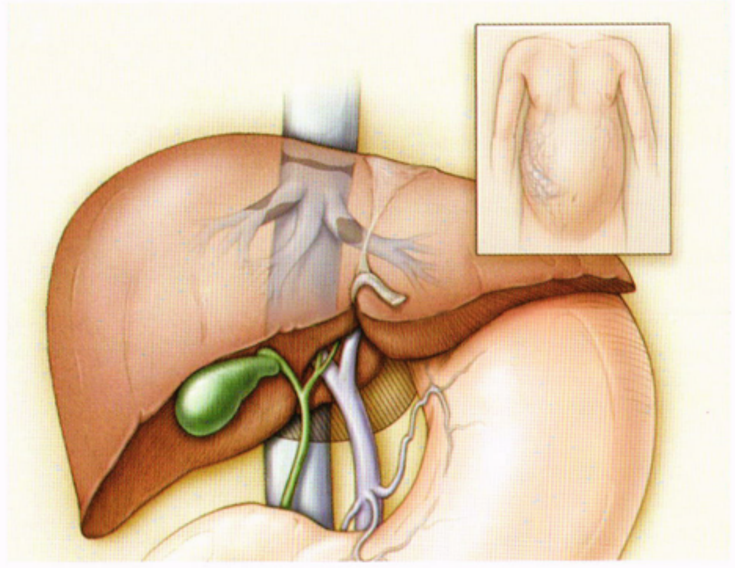
- **القنوات والغدد الليمفاوية**، وشبكة الأعصاب التي تغذي الأوعية الدموية

للتحكم باتساعها وتدفق الدم فيها بحسب إختلال الدورة الدموية لدى الإنسان. وتغذي الغشاء الذي يحيط بالكبد من الخارج بأعصاب إحساس تُشعِر الإنسان بالألم عند احتقان نسيج الكبد مع وجود الإلتهابات.

والكبد هي العضو الوحيد في الجسم الذي يملك هذا النوع الفريد من التروية الدموية المزدوجة والتي تشمل الشرايين المعتادة بالإضافة للأوردة الخاصة القادمة من الأمعاء (الوريد البابي). لكنها كذلك تملك شبكة من الأوردة التي تعيد الدم غير المؤكسد للقلب. وتخرج من الجهة الخلفية العليا للكبد وتلتقي مع الوريد الأجوف السفلي قبل أن يصب في الأذين الأيمن من القلب.

وينقسم فصي الكبد الرئيسيين إلى ثمانية أقسام يتلقى كل واحد منها أوعية دموية وقنوات مرارية خاصة بها. مما يجعل الكبد في حقيقتها تتكون من ثماني أقسام شبه مستقلة. مما يسهل دور الجراحين في إجراء عمليات الاستئصال الجزئية من الكبد بدون مضاعفات.

وكل قسم من هذه الأقسام الثمانية يمتلأ بفصيصات سداسية الشكل. متلاصقة فيما بينها بطريقة تشبه خلايا النحل المتراصة. وكل فصيص مركب من طبقات رقيقة مكونة من صف واحد من خلايا الكبد يفصل بينها ممرات دموية تتجمع فيما بينها لتصب في وريد الفصيص المركزي. وشعيرات مرارية تتجمع لتصب في قناة الفصيص. ومصممة بطريقة معجزة تدل على قدرة الخالق تبارك وتعالى بحيث أن كل طبقة خلايا تكون كثيرة التعرج والانحناءات



المدى الزمني لأمراض الكبد

ومن هنا تنقسم إلتهابات الكبد سواء في الخلايا أو القنوات إلى:

حادة : وهي التي تبدأ ثم تختفي تماما خلال أسابيع أو أشهر لا تتجاوز الستة أشهر وبعدها تعود الكبد لوضعها الطبيعي. وفي الأعم الأغلب تمر هذه الإلتهابات الحادة وتزول بدون أعراض ولا يشعر بها الشخص المصاب. وأحيانا تظهر الأعراض ويستدل بها على شدة الإلتهاب. والأعراض عمومية وليست خاصة بالتهابات الكبد بل قد تظهر في أمراض متعددة للجهاز الهضمي أو للالتهابات. وتشمل بالدرجة الأولى الخمول والإعياء. مع غثيان وقيء وألم في أعلى البطن وآلام عضلات ومفاصل وصداع. وأحياناً يظهر عرض اليرقان أو الصفار الذي يميز إلتهابات الكبد عن غيرها. بعد أسابيع من بداية الإلتهاب ومصحوباً بتغير في لون البول.

ومزمنة: وهي التي تبدأ حادة لكنها لا تزول بل تتواصل لمدة أكثر من ستة أشهر وتتوالى بعد ذلك كفترات إلتهابات حادة مختلفة المدد الزمنية والتأثيرات على نسيج الكبد ويعقب كل فترة منها تكون أنسجة ليفية بدلا من نسيج الكبد الطبيعي. والتي إذا تكاثرت وانتشرت في نسيج الكبد بشكل عام تبدأ في محاصرة فصيصات الكبد الطبيعية وعزلها عن بعض مما يؤثر على وظائف الكبد. وهذه الإلتهابات رغم أنها مزمنة إلا أنها قابلة للعلاج في الكثير من أنواع الأمراض السابق ذكرها. ولكن بشرط أن يتم تشخيصها في المراحل المبكرة وأن يتم وضع خطة العلاج في المراحل المناسبة كذلك. وفي حال إستمرت هذه الإلتهابات المزمنة دون تدخلات علاجية فقد تصل الكبد لمرحلة تليف الكبد المعروفة.

تليف الكبد: وهي المرحلة المتأخرة من الإلتهابات المزمنة والتي لا رجعة فيها حيث تفقد خلايا الكبد قدرتها على التعافي والتكاثر مرة أخرى. ويظهر عرض الخمول بأعلى مستوياته. مصحوباً بمضاعفات التليف والتي تشمل خلل ملحوظ في وظائف الكبد متمثلا في نقص البروتين وزيادة سيولة الدم وارتفاع عصارة الكبد في الدم. وتكون الدوالي في المريء والمعدة مع إحتمالية النزيف منها. وظهور الإستسقاء في البطن مع إحتمالية ظهور إلتهابات بكتيرية في

تشخيصه من خلال منظار قنوات الكبد وغالبا ما يصيب الرجال.

- إلتهابات الكبد المرتبطة بالحمل: وهذه وإن كان لها ثلاث أنواع مختلفة إلا أن أكثرها شيوعا هو الذي ينشأ عنه إلتهابات حول قنوات الكبد نتيجة لتفاعل خاص بين دم الأم والجنين. وهو من الأمراض الوراثية الذي يمكن علاجه بإنهاء الحمل في مراحل مبكرة.

- إلتهابات قنوات الكبد الناجمة عن السموم والأعشاب وبعض الأدوية: التي تتركز تأثيراتها حول قنوات الكبد الصغيرة بالدرجة الأولى. وهذا النوع من الإلتهابات يكثر شيوعه لدينا بالمملكة ويمكن علاجه إذا تم التشخيص بمرحلة مبكرة واستطاع المصاب إيقاف المادة المؤثرة بالكامل. أما إذا تأخر التشخيص أو الإيقاف فقد تصل التأثيرات للإلتهابات المزمنة بل وقد تصل للتليف الذي يقتضي زراعة الكبد.

- إلتهابات قنوات الكبد الوراثية: وهذه لها أنواع متعددة وعادة ما يتم تشخيصها في مرحلة الطفولة أو المراهقة وعلاجها قد يكون صعبا وقد يقتضي زراعة الكبد بحسب شدة المرض. كما يستدعي وجود أي نوع منها فحص بقية أطفال الأسرة للتأكد من عدم وجوده لديهم.

- سدد قنوات الكبد بأورام: من داخل الكبد أو من خارج الكبد وتنتشر لداخل نسيج الكبد في منطقة قريبة من القنوات. وينشأ عن ذلك سدد القنوات وظهور مرض الصفار.

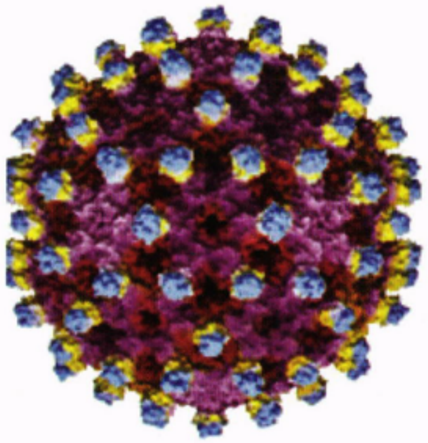
- سدد قنوات الكبد بالحصيات المرارية: والحصيات تتكون عادة في الحويصلة المرارية وتسبب آلاما مزمنة وتكثر بين النساء وترتبط بزيادة الوزن وتناول الأطعمة الدسمة. وأحيانا تنتقل هذه الحصيات من الحويصلة المرارية إلى قناة الكبد الرئيسة فتسدها وتمنع مرور عصارة الكبد وينعكس الضغط على قنوات الكبد فينشأ الإلتهاب ويصيب الخلايا فيما بعد. وينشأ عنه إلتهابات بكتيرية قد تسبب تسمم في الدورة الدموية ويستدعي تدخلا عاجلا بمنظار قنوات الكبد لإخراج هذه الحصيات وتفادي حصول المضاعفات. وأحيانا تبقى الحصيات لمدد زمنية طويلة إذا استطاعت الكبد أن تتأقلم مع وجودها من خلال توسع القنوات. وقد يؤدي ذلك لالتهابات مزمنة.

ومع ذلك يكون لها سطح يواجه الممرات الدموية وسطح آخر يواجه الشعيرات المرارية مما يمكن خلايا الكبد أن تتعامل مع كافة المواد الممتصة من الأمعاء أو التي تصل الكبد من الدورة الدموية. وبعد أن تتعامل مع هذه المواد إما أن تعيد إفرازها للدورة الدموية مرة أخرى كمواد أولية مهمة أو تتخلص منها من خلال إفرازها عبر الشعيرات المرارية مع عصارة الكبد الصفراوية التي يفترض بالكبد أن تنتجها لتسهيل هضم المواد الدهنية.

وفي مناطق الالتقاء بين زوايا الفصيصات السداسية يوجد ممرات رقيقة يمر عبرها تفرعات الأوردة البابية وشرايين الكبد والقنوات المرارية ومن هذه التفرعات يدخل للفصيص الفروع الأكثر رقة من هذه الأوعية والقنوات. وبعد أن يتم تنقية وتصفية هذا الدم من خلال خلايا الكبد يتجمع مرة أخرى في أوردة الفصيص المركزية ثم الأوردة الكبدية ليعود الدم المصفى مرة أخرى للقلب.

ومن أبرز ما يتميز به نسيج الكبد عن غيره من أنسجة الجسم. قدرة خلايا هذا النسيج على التكاثر وتجديد ذاتها كلما تعرضت للأذى والإصابة. فالكبد لديها قدرة فريدة على إستعادة ما يقرب من ٦٠ بالمائة من حجمها لو حصل أنها فقدته لأي سبب من الأسباب. وهذا يمنح الكبد قدرة عجيبة على مقاومة المؤثرات المتعددة التي تتعرض لها إما عبر الإمتصاص من أغشية الأمعاء او عبر الدورة الدموية بشكل عام. وعلى مقاومة الإلتهابات المختلفة التي تتعرض لها والذي يجعل الكبد قادرة على تحمل هذه الإلتهابات لسنين طويلة قبل أن تظهر تأثيراتها على وظائف الكبد.

وظائف الكبد:



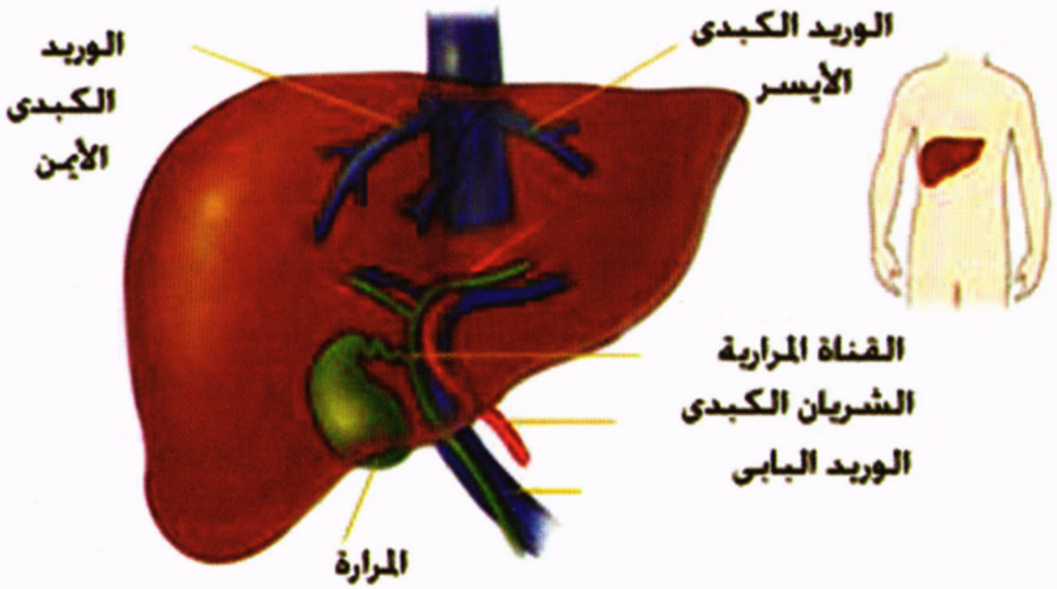
تقوم الكبد بالعديد من الوظائف الحيوية والجوهرية لجسم الإنسان، وتشمل:

• تنقية وتصفية الجسم من السموم: التي قد تدخله عبر الأمعاء مع الأكل والشرب أو عبر الرئتين مع التنفس أو عبر الجلد مع الإمتصاص الذي يحصل للعديد من المستحضرات التي نستخدمها يومياً. وللعلم فإن تعرض الكبد للفيروسات الوبائية أو للطفيليات والبكتيريا أو لتأثيرات الأدوية والسموم والمستحضرات، ينتج عن هذه المزية الخاصة لنسيج الكبد بكونها خط المواجهة الأول للجسم أمام هذه العوامل البيئية المختلفة.

• تحويل المواد السكرية الأولية كمصدر الطاقة الرئيس: فالسكريات التي تمتصها الأمعاء بعد هضم الطعام، تحولها الكبد إلى طاقةٍ يحتاجها الجسم لكافة التفاعلات والأنشطة الحيوية إن على مستوى الخلية أوالأنسجة وعلى مدار الساعة، كما تقوم بتخزين السكريات الفائضة عن الحاجة لاستخدامها كمصدر الطاقة على مدار اليوم والليلة وفيما بين أوقات الوجبات. وهذا بحد ذاته يمثل أهم الأدوار التي تقوم بها الكبد ويفسر عرض الخمول والإجهاد الذي يظهر عند كل من يصاب بأمراض الكبد الشديدة حيث يفقد الجسم هذا الدور الفائق الأهمية. والجدير بالذكر أن الكبد تستخدم السكريات كمصدر الطاقة للجسم بالدرجة الأولى، وذلك بالتعاون مع البنكرياس الذي يفرز الأنسولين حيث تحفز الكبد خلايا الجسم للتجاوب مع الأنسولين الذي يتحكم في دخول السكريات للخلايا.

• التحكم بمخزون الدهون ومستوى الكوليسترول: فالكبد تستخدم السكريات كمصدر الطاقة الرئيس وذلك لسهولة إنتاجها وإستخدامها في خلايا الجسم المختلفة، ولكن عند الضرورة تستخدم الدهون كمصدر الطاقة. وتبعا لذلك تقوم الكبد بالتحكم بتخزين الدهون كأحماض دهنية أولية في مناطق مختلفة من الجسم عبر هرمونات معقدة تنتجها الكبد. وبهرمونات أخرى تستطيع الكبد إعادة إفراز هذه الأحماض الدهنية وتحفيز خلايا الجسم المختلفة لاستخدامها كمصدر للطاقة بديل عن السكريات بتفاعلات كيميائية أكثر تعقيدا وعلى مدى زمني أطول، وتقوم الكبد بذلك عند أوقات الانقطاع عن مصادر الطعام. وهذه الوظيفة تحديدا هي التي تمنح

وعلى هذا نستطيع القول أن ظهور أعراض إلتهابات الكبد هو مؤشر مهم على حدة وشدة الإلتهاب، ومع هذا تبقى الكبد قادرة على تجاوز المحنة والتحكم بالإلتهاب حتى وإن استمر وجود أي من المؤثرات لمدة ستة أشهر. ولكن إذا زاد المدى عن ستة أشهر فستدخل الكبد في مرحلة الإلتهابات المزمنة والتي تعني ببساطة إستمرار وجود الأسباب المؤثرة وعدم قدرة الكبد على التخلص منها، وتستدعي تناول الأدوية التي قد تساعد الكبد في التخلص من هذه المؤثرات وإيقاف الإلتهابات والعودة للوضع الطبيعي، أو تقلل من تأثيرات الإلتهابات المزمنة على وظائف الكبد.



٢. إلتهابات قنوات الكبد:

وهي تشمل الأمراض التي تنشأ عن إلتهابات حول قنوات الكبد وليس حول الخلايا ولكنها تتوسع بعد ذلك لتشمل الخلايا، وغالبا ما تسبب إلتهابات مزمنة، وعرضها الأبرز هو اليرقان أو الصفار أو الشغار مع الخمول وحكة في الجلد، ومن أنواعها:

• إلتهابات المناعة الذاتية: التي تتركز حول القنوات بدلا من خلايا الكبد، وتنقسم لنوعين أحدهما يهاجم القنوات الرقيقة داخل فصيصات الكبد وغالبا ما يصيب النساء، والآخر يهاجم القنوات الكبيرة على مستوى أقسام الكبد الرئيسة وقد يصاحبه تضيق في هذه القنوات يمكن

أداء خلايا أو قنوات الكبد تختلف حدته ودرجته بحسب شدة ومدة التعرض لأحد هذه الأسباب.

• ترسب الحديد أو النحاس في خلايا الكبد: بنسب عالية ومرضية تؤدي لظهور إلتهابات مزمنة، وأحيانا يتم التشخيص في مراحل الإلتهابات الحادة. وهي من الأمراض الوراثية التي إذا تم تشخيصها في أحد أفراد الأسرة فلا بد من فحص كافة أفراد الأسرة، وذلك لأن التشخيص المبكر يساعد في منح علاجات تقلل من هذا الترسب وتمنع تطورات المرض بالكامل.

• تخثر الدم في أوردة الكبد: بسبب أمراض تخثر الدم التي يكثر تشخيصها لدينا في المملكة، أو بسبب تأخر خروج الدم من الكبد جراء إحتشاء في عضلة القلب، ويؤديان لاحتقان في الكبد ينتج عنه إلتهابات في الخلايا المحيطة بأوردة الكبد المركزية، وغالبا ما يصل لالتهابات مزمنة ومضاعفات متعددة يصعب علاجها بطريقة فعالة وقد تستدعي إجراء عمليات زراعة الكبد. وأحيانا يحصل التخثر في الوريد البابي لكن تأثيراته متفاوته.

والإلتهاب في حقيقته هو رد فعل طبيعي في كافة خلايا وأنسجة الجسم نتيجة التعرض لأي من المؤثرات المختلفة، ويتم من خلاله إستدعاء خلايا المناعة لمواجهة هذه المؤثرات والتخلص منها، بما ينتج عنه حصول توسع ملحوظ في الشعيرات الدموية وحصول تضخم وإحتقان في النسيج مصحوب بآلام وأعراض مختلفة بحسب العضو المصاب، بل ينتج عنه تحطيم ذاتي للخلايا التي تأثرت والتخلص منها حتى لا تؤثر على بقية النسيج.

والكبد بموقعها ودورها الخاص تتعرض بصفة يومية لهذه المؤثرات لكنها تستطيع التغلب عليها والتعامل معها دون أن يشعر الأنسان بذلك، وذلك من خلال خاصية التكاثر وإعادة الأنتاج الذاتية للخلايا المحطمة. ولكن إذا زادت شدة هذه المؤثرات عن قدرة الكبد على التعامل معها يبدأ الإلتهاب ويصحبه تحطم الخلايا ومن ثم يحصل التخلص من الخلايا المتأثرة، مع ملاحظة أن ظهور أعراض الإلتهابات بالنسبة لنسيج الكبد متفاوت جدا وذلك فيما يبدو ناتج عن قدرة التكاثر الفريدة لخلايا الكبد وقدرتها على الحفاظ على هذه الوظائف الفائقة الأهمية لجسم الإنسان بشكل عام.

الكبد دوراً محورياً في أمراض متعددة كزيادة الوزن وداء السكري وارتفاع الكوليسترول ومقاومة الخلايا لتأثيرت الأنسولين وترسب الدهون داخل الكبد.

• إعادة تركيب وتكوين المواد الأولية: التي تمتصها الأمعاء بعد هضم الطعام، ومن ثم إنتاج البروتينات المختلفة التي يحتاجها الجسم كبروتينات التخثر وبروتينات المناعة والهرمونات أو غيرها كالعديد من بروتينات الجسم المهمة التي تصنع حقيقة في الكبد. كما تقوم الكبد بتخزين الفيتامينات والمعادن المهمة للجسم ومن ثم توزيعها على خلايا الجسم بحسب الحاجة وذلك باستخدام بروتينات خاصة للنقل والتوزيع، وأي خلل في هذا التخزين أو التوزيع يؤدي لظهور أمراض معينة، مثل أمراض ترسب الحديد أو النحاس.

• التعامل مع العقاقير والأدوية: المختلفة التي يتناولها الإنسان بالجرعات الطبية المناسبة، بحيث تسمح الكبد بانتشارها إلى بقية الجسم كما هي أو تعيد تركيبتها إذا كانت غير قابلة للتوزيع كما هي، ومن ثم تُخلِّص الجسم منها بعد دورتها الوظيفية المعتادة عبر الأمعاء من خلال إفرازات عصارة الكبد، أو من خلال تحطيمها إلى جزيئات غير ضارة. علماً أن الجسم قد يتخلص من بعض هذه الأدوية عبر الكلى.

• إنتاج عصارة الكبد الصفراوية: ومن ثم تركيزها في الحويصلة المرارية، ومن بعد ذلك إفرازها في الأمعاء الدقيقة للمساعدة في هضم الدهون. والكبد تتلقى كل مادة الهيموجلوبين المنقولة في الدم جراء تكسر كريات الدم الحمراء المعمرة، لتعيد الإستفادة منها في إنتاج عصارة الكبد وإعادة تدوير مادة الحديد لتستخدم مرة أخرى في صناعة صبغة الدم. وللعلم فالكبد لديها قدرة محدودة للتعامل مع ما يخرج من كريات الدم الحمراء المكسرة، وإذا زاد عن معدله الطبيعي فسيظهر عرض الصفار الخاص بأمراض الدم دون أن يكون له أي إشارة على وجود مرض في الكبد. وعلى هذا فيوجد تشابه في عرض اليرقان أو الصفار بين أمراض الكبد وأمراض تكسر كريات الدم الحمراء، ولكن يمكن التفريق بينهما من خلال تحاليل الدم المخبرية.

أمراض الكبد:

الأمراض التي قد تتعرض لها الكبد هي في الحقيقة إنعكاس لتركيبة الكبد الخاصة ولأدوارها المعقدة. ولغرض الإيضاح فسيتم تقسيم الأمراض التي تتعرض لها الكبد بحسب الجزء الذي يتأثر بنسبة أكبر مقارنة مع غيره ويبدأ المرض فيه قبل غيره. رغم أن هذا لا يعني أن بقية الأجزاء لا تتاثر.

١. إلتهابات خلايا الكبد:

هي عبارة عن إصابة أو تحطم خلايا الكبد جراء التعرض لأسباب مختلفة. والعرض الأبرز الذي يشعر به المصاب هو الخمول والإجهاد. ومن أنواعها:

- **ترسب الدهون:** الناتج عن السمنة المفرطة أو داء السكري أو إرتفاع نسبة الدهون، وعن تعاطي الكحول أو بعض العقاقير التي تسبب هذا الترسب وتؤدي تبعا لذلك لظهور إلتهابات في خلايا الكبد عند نسبة محدودة ممن يوجد لديهم ترسب الدهون. ولسعة إنتشار أمراض السمنة والسكري والكوليسترول فهي تعتبر أهم سبب على الأطلاق لالتهابات الكبد وتسبق الأمراض الفيروسية.

- **إلتهابات الكبد الفيروسية:**

وتشمل فيروسي "أ" و "إي" اللذين يسببان إلتهابات الكبد الوبائية المعروفة، واللذان ينتجان فقط عن تناول أطعمة أو أشربة ملوثة بالفيروس، وينتج عنهما إلتهابات حادة فقط ولا تصبح مزمنة أبدا، وفي الأغلب تكون خفيفة إلى متوسطة الشدة، وأحيانا تكون عالية الشدة وتسبب فشل كبد حاد يستدعي العلاج في وحدات العناية الفائقة. وفي المملكة تكثر نسبة الإصابة بفيروس "أ"، ويوجد له مصل فعال يعطى مؤخراً لكل المواليد في المملكة.

وفيروسات "بي" و "سي" و "دي" التي تنتقل فقط عن طريق الدم وغالباً تسبب إلتهابات مزمنة، ولكن حينما يصاب بها الشخص البالغ فمن المحتمل أن تتكون مناعة ويتخلص المريض من الفيروس بالكامل. ويكثر في المملكة نسبة الإصابة بفيروسي "بي" و "سي"، لكن بحمد الله الأول يتوفر له مصل فعال ويعطى لكل المواليد في المملكة منذ عام ١٤١٠هـ. والثاني يتوفر له أدوية فعالة متاحة لكل المصابين به، وكذلك يتوفر أدوية للأول (وللتفاصيل ننصح بمراجعة كتيب الجمعية الخاصة بهما).

- **الإلتهابات المناعية الذاتية:** والتي تنتج عن خلل في جهاز المناعة نتيجة لمحرضات بيئية أو داخلية تؤدي لهجوم جهاز المناعة على خلايا الكبد وينتج عنها إستمرار الإلتهاب من حاد إلى مزمن، وعادة ما يستجيب للعلاج المثبط لجهاز المناعة إذا تم التشخيص في مراحل مبكرة.

- **تأثيرات السموم أوالأدوية والأعشاب والمستحضرات:** مما ينتج عنه خلل في