مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الصحية المجلد (34) العدد (1) 2012
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Health Sciences Series Vol. (34) No. (1) 2012

فعالية استخدام Liv -52 في معالجة التشمعات الكبدية

الدكتور ميلاد انطانيوس*

(تاريخ الإيداع 29 / 11 / 2011. قُبِل للنشر في 24 / 1 /2012)

□ ملخّص □

مما يدعو للدهشة شيوع استعمال النباتات الطبية في بلدنا وفي العالم. في بحثنا هذا ندرس فعالية ال Liv-52 الشائع الاستعمال في سورية في معالجة امراض الكبد والتشمعات الكبدية عند 16 مريضاً مصاباً بالتشمع الكبدي، حيث أعطوا ال Liv-52 بشكل متواصل لمدة تتراوح بين شهر الى عشرة أشهر، أعيد بعدها تقييم وظيفة الخلية الكبدية ودراسة التبدلات الحاصلة على المعايير الحيوية لتبيان فعالية استخدام ال Liv-52 في معالجة التشمعات الكبدية، وذلك بمعايرة مايلي :

ALT – AST – ALP – GGT –Total Bilirubine – Direct Bilirubine – Indirect Bilirubine
Serum Albumin – Prothrombine Time

في نفس الوقت أجري معايرة ال αFP عند كافة المرضى للبحث المبكر عن الإصابة بسرطان الخلية الكبدية البدئي

الكلمات المفتاحية : التشمع الكبدي – Liv-52 .

* مدرس – قسم الأمراض الباطنة – جامعة تشرين – اللاذقية – سورية

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الصحية المجلد (34) العدد (1) 2012
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Health Sciences Series Vol. (34) No. (1) 2012

The efficacy of Liv -52 in the treatment of liver cirrhosis

Dr. Milad Antonios*

(Received 29 / 11 / 2011. Accepted 24 / 1 / 2012)

□ ABSTRACT □

The Astonishing Renaissance of Herbal Medicine in Our Country and Every Where Else, has encouraged me to start this research about The Efficacy of Liv-52 usually used in Syria as herbal–drug in the treatment of liver liseases, and Liver Cirrhosis. In this study, we used Liv-52 at 16 Cirrhotic patients, for one to ten months and we restudy the modifications of Hepatocellular tunction tests including ALT, AST, ALP, GGT , total Bilirubine, Direct Bilirubine, indirect Bilirubine, Serum Albumin, prothrombine time. Also we investigate α FP in all patients for Early Detection of Hepatocellular Carcinoma. The aim of this study is the assessment of improvement at Hepatocellular Function in Cirrhotic patients after Liv-52 therapy.

Key Words: Hepatic Cirrhosis - Liv-52 .

***Assistant Professor, Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria.**

مقدمة:

التشمعات الكبدية Liver cirrhosis هي إصابة كبدية غير قابلة للتراجع، تعرف نسيجياً بارتكاس تليفي يشمل كامل الكبد يترافق مع تبدل في البنية الفصيصية الكبدية، وتبدلات في التروية الدموية للفصيصات، مع وجود عقيدات تجددية (1-2).

تشخص التشمعات الكبدية في ثلاثة ظروف: إما بالصدفة في ثلث الحالات عند إجراء المريض لفحص طبي واكتشاف ضخامة كبدية او طحالية مثلاً، أو عند إجرائه لتحاليل دموية تظهر اضطراباً في وظائف الكبد كارتفاع في GGT-ALP-AST- ALT بيلروبين المصل، تطاول زمن البروترومبين، نقص في عناصر الدم... أو لدى حدوث اختلاط من اختلاطات تشمع الكبد كالنزف من دوالي المري، حبن، اعتلال دماغ كبدي، أما الثلث الأخير فتكشف التشمعات لكبدية بعد الوفاة لدى تشريح الجثة حيث تحدث الوفاة بسبب لا علاقة له بالإصابة الكبدية التشمعية (1-2).

في ممارستنا الطبية كثيراً ما يراجعنا المرضى المصابون بتشمع كبدي في مرحلة ليس لدينا ما نقدمه لهم من دواء فعال يحسن حالتهم الصحية ويحسن الوظيفة الكبدية أو/و يوقف تطورها مثالها التشمعات التالية لأدواء الاختزان، التالية لالتهاب الكبد الكحولي، التهاب الكبد الفيروسية المزمنة C وB التي استنفذت فرص العلاج بقصد الشفاء بالمضادات الفيروسية Adefovir، Lamivudine، Ribavirin، Interferon، التشمعات التالية لالتهاب الكبد التشحمي غير الكحولي Non Alcoholic Steatose Hepatitis (NASH) والتشمعات مجهولة السبب، حيث نكتفي هنا بالحمية الغذائية المتوازنة الغنية بالبروتين، وبالمراقبة وإجراء ما يلزم لمنع حدوث الاختلاطات كالنزوف من دوالي المري، اعتلال الدماغ الكبدي، والكشف المبكر عن الاصابة بسرطان الخلية الكبدي البدئي Hepato Cellular Carcinoma. لكن المريض يسأل دوما عن دواء فعال يحسن حالته العامة والكبدية أو على الأقل يقيها من التراجع ، أمام هذه لحالة إما أن يلجأ الطبيب مضطراً إلى وصف دواء محضر من النباتات الطبية أو أن المريض يلجأ من نفسه إلى استخدامها أو/و استخدام العديد من الوصفات الطبية المحلية والمستوردة من الصين والهند والتيبت.

في سورية صنفان تجاريان معروفان يستخدمان في معالجة الإصابات الكبدية هما:

(1) Liver Aid مؤلف من خلاصة حليبية لبذور نبات الشوك الحليبي أو شوك مريم Standardized Milk Thistle Extract of Silybum Marianum هذه الخلاصة هي الأكثر استعمالاً في الولايات المتحدة الأمريكية، اذ تصل نسبة متناوليها من مرضى الكبد 39% (3).

(2) Liv-52 محضر نباتي معدني له فعالية مدرة للبول، مرممة، فاتحة للشهية، مدرة للصفراء ، مقوية للدم، وذات خاصية حامية ومجددة للخلية الكبدية، هو الأكثر استعمالا في سورية .

أهمية البحث وأهدافه:

نظراً للاستعمال الشائع لـ Liv-52 في معالجة مرضى التشمعات الكبدية في سورية والأمراض الكبدية كافة الحادة والمزمنة، قمت بدراستي هذه لتبيان التبدلات الحيوية الناجمة عن استعمال هذا الدواء بجرعة (حبتان ثلاث مرات يومياً) بشكل متواصل لأكثر من شهر عند مرضى مصابين بتشمع الكبد مستقرين لم يحدث لديهم اختلاطات

(حبن – نزف – تناذر كبدي كلوي....) او إنتان او تناول أدوية خاصة ومديدة او كحول في أثناء فترة الدراسة، ومنه

تبيان فعالية هذا الدواء بمقارنة التبدلات الحيوية الحاصلة بعد ا ستعمال Liv-52 خلال فترة الدراسة ، والجواب على سؤال نبحث دوما عن جوابه هل من فعالية ملموسة حيوياً من استعمال Liv-52 عند مرضى التشمعات الكبدية ؟. لم اتطرق في دراستي هذه لتبدلات يلعب التقدير الشخصي في تحديدها كتحسن الحالة العامة، أو تبدلات في كمية الحبن حيث يلعب استعمال المدرات والحمية دورا فيها .

طرائق البحث ومواده:

وهي تشمل :

(A) المادة الدوائية التي يتم دراسة مفعولها Liv–52.

(B) مرضى التشمع الكبدي الذين ستطبق عليهم المادة الدوائية.

(A) الـ Liv–52 دواء نباتي معدني يحوي خلاصة الأجزاء الطبية للنباتات التالية:

(1) الكبر أو القبار Capparis Spinosa أو Coperbush – Capparidacees –Caprier Commun نبات من نباتات حوض البحر الأبيض المتوسط والشرق الأوسط يزرع في جنوب فرنسا. الـ Capparis Spinosa شجرة معمرة ارتفاعها 1–3 أمتار ذات فروع عديدة أوراقها بيضوية متناظرة، أزهارها بيضاء. يستخدم في المطبخ الفرنسي والإيطالي في تحضير السلطات، السمك، البيتزا والجبنة

الفعالية الطبية تعود إلى مادة في لحاء الجذور تدعى Stachydrine تعمل كمضاد للأكسدة ومضادة للأذيات الكبدية السمية، وإلى مواد أخرى مقوية للأوعية ومواد مدرة للبول(4-5-6).

(2) الهندباء البرية أو اللعاع Chicory – Chicoree – Cichorium Intybus نبات معروف وشائع ينمو في البراري وعلى حواف الطرقات في بلاد حوض البحر الأبيض المتوسط وأمريكا واسترليا طوله حوالي المتر سوقه متشعبة أوراقه ريشية مفصصة، أزهاره بيضاء أو زرقاء اللون.

المواد الفعالية: Aesculin– Cichicorin –Sequiterpene – Aescultin –Umbellierone – Ascopoletin –Di Hydrocoumarine – Sugar of lnulin الخواص مقوٍّ عام مدر للصفراء ومدر للبول (4 -5- 7)

(3) Mandur Bhasma خلاصة أوكسيد الحديد.

(4) المعد أو عنب الثعلب Morelle Noire – Black Night Shade – Solanum Nigrum نبات شائع في كل أنحاء أوربا، يعيش على التلعات والردميات والأماكن المزروعة، طوله 10–30 سم، سوقه بنفسجية، أوراقه بيضوية مدببة الرأس مسننة، الأزهار بيضاء والثمار عنبية خضراء تأخذ اللون الأسود عند النضج.

المادة الفعالة موجودة في الأوراق والجذور والبذور هي الـ Solanidine تعمل على حماية الخلية الكبدية ولكن لم تحدد الآلية لذلك (4-5-8).

(5) الأرجوان الإهليجي Terminalia Arjuna شجرة طولها 25 متراً، تعيش في كافة أنحاء الهند، لا استعمال لها طبيا إلا في الهند تحوي على مادة فعالة تدعى Arjungenin تعمل على حماية الخلية الكبدية ، وتستعمل كافة أجزاء النبات كمقو وفي معالجة القرحات والكسور وأمراض القلب (4-5-9).

(6) الأكاسيا الغربية Cassia Occidentaris شجرة طولها 5–8 أمتار، تعيش في المناطق الحارة والاستوائية، من نفس جنس نبات الـ Senna (Cassia–Senna) الشجرة المعروفة بفوائدها الطبية منذ قرون عدة.

المواد الفعالة موجودة في كافة أجزاء النبتة Antraquinon، Achrosine، Aurantiobtusin، Apigenin، Anthrones، Chrysoobtusin، Cassiollin، Compesterol، Chrysophanic Acid تعمل كمادة مسهلة .

ولها خصائص واقية للخلية الكبدية ، وحامية للخلية الكبدية ضد المواد السمية. مسكنة للألم خافضة للحرارة ، وخافضة لضغط الدم (5-10).

(7) الأخيلية الألفية – الحزنبل أو البعثيران Achillea millefolium، Yarroe Milfoil نبات معمر طوله 30–70 سم شائع يعيش في الحقول والمروج والقلعات، أزهاره بيضاء أو وردية.

المواد الفعالة موجودة في كل أجزاء النبات عدا الجذور.

العناصر الفعالة Salicylic Acid،Isovaleric Acid ، Better، Flavonode ، Sterols ، Asparagin، Tannins ، Coumarins.

الخصائص: تعبر هذه النبتة عن روح الطب للعناصر التي تحويها والتي تعمل كمسكن للألم مقبض للأوعية مدر للصفراء والبول (4-5-11).

(8) اثل، طرفاء، عَبَّلTamarisk Salt tree،Tamarix Gallica. أشجار طولها 1 –18 متر تعيش في المناطق المعتدلة موجودة في لبنان وسيناء. الجزء الفعال هو اللحاء يحوي مواد ذات خاصية مقوية ومشهية للطعام (4-5-12).

تحوي كل حبة من Liv–52 على الاجزاء الطبية من Capparis Spinosa 65 ملغ، Cichorium 65 ملغ، Mandur Bhasma 33 ملغ، Solanum Nigrum 32 ملغ، Terminalia Arjuna 32 ملغ، CassiaOccidentaris 16 ملغ، Achillea Millefolium 16 ملغ، Tamarix Gallica 16 ملغ.

الكمية المستعملة حبتان ثلاث مرات يومياً لمدة تزيد عن شهر حتى إجراء اختبارات المراقبة التالية.

(B) مرضى التشمع الكبدي وعددهم /16/ مريضاً أمضيت سنوات في جمعهم لأخرج بدراسة أقتنع من نتائجها، فيهم من تابعته منذ عام 1997، اخترتهم على أن تكون حالتهم مستقرة ومزمنة (أي مشخصة منذ فترة تزيد عن ستة اشهر)، لا طارئ حدث لهم خلال فترة الدراسة (مرض انتاني ، تناول أدوية جديدة ، نزف، انكسار معاوضة)، ترافق ذلك بمراقبة دورية بالأمواج فوق الصوتية للبطن مع معايرة $FP \propto$ لنفي وجود إصابة بسرطان الخلية الكبدية البدئي..... التأكد من تناول المرضى للدواء Liv-52 حيث زودتني الشركة مشكورة بكميات أعطيتها لمن لا يستطيع شراء الدواء.

شخص التشمع الكبدي لدى هؤلاء المرضى أما بالخزعة عند اثنين منهم، والباقين بشكل غير مباشر (1-2-13) سريريا" بوجود علامات قصور خلية كبدية محيطية يرقان. عنكبوت وعائي وراحة كبدية، أصابع ابقراطية.....،مخبريا" تطاول زمن البروترومبين، نقص البومين المصل(البومين المصل ≥ 28غ / ل)، وزيادة غاما غلوبين المصل، وبالتصوير بالأمواج فوق الصوتية صغر في حجم الكبد مع مظهره العقيدي، توسع في وريد الباب، ضخامة طحال، وجود الحبن، وبالتنظير الهضمي العلوي وجود دوالي مري ...

أسباب التشمعات الكبدية كانت مجهولة السبب عند سبع مرضى ، وصف التشمع بمجهول السبب لدى هؤلاء المرضى بعد نفي التهاب الكبد B بمعايرة HBsAg ، والتهاب الكبد C بمعايرة Anti HCV، ونفي الكحولية

والHemochromatosis بمعايرة الفيرنين، حديد المصل، السعة الرابطة وعند الشك بالتهاب الكبد المناعي الذاتي اجريت معايرة ASMA (Anti Smooth Muscle Antibody) ، اوالشك بالتشمع الصفراوي البدئي اجريت معايرة (Anti mitochondrial Antibodies (AMAs.عند ست مرضى كان سبب تشمع الكبد الكحولي المزمن، في حالتين كان سبب تشمع الكبد التهاب الكبد المزمن C، وفي حالة واحدة كان سبب تشمع الكبد داء ويلسون Wilson'sdisease.

كما جرى تصنيف هؤلاء المرضى بحسب Child-Pugh scoring system عند بدء الدراسة فكان منهم:

6 مرضى صنفوا Child A 37%.

9 مرضى صنفوا Child B 56%.

1 مريض واحد صنف Child C 7 %.

فعالية المعالجة بالـ Liv- 52 : اعتمدت في دراستنا المعايير الحيوية، وتبدلاتها. بعد استعمال الـ Liv-52 بشكل متواصل لمدة تزيد عن الشهر، وهي تشمل معايرة

ALT ، AST ، ALP ، GGT ، Serum Bilirubine total – direct – indirect، Serum Album، زمن البروترومبين.

النتائج والمناقشة:

النتائج:

المرضى الذين تمت دراستهم /13/ ذكراً 81 % و/3 / إناث 19 % . تراوحت أعمارهم بين 37و80 سنة: 37–38–39–43–52–55–56–57–60–63–67–68–72–75– 75 – 80 ، المتوسط 58 سنة.

اكتشف التشمع الكبدي لدى هؤلاء المرضى لدى: شكل (رقم 1)

(1) اكتشاف اضطراب في الوظيفة الكبدية (مريض واحد) 6%

(2) اكتشاف ضخامة طحال (مريض واحد) 6%

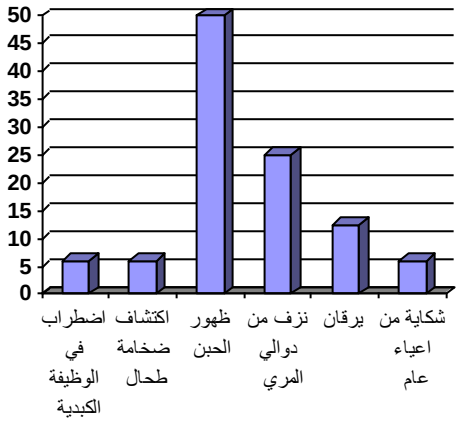
(3) ظهور الحبن (ثماني مرضى) 50 %

(4) نزف من دوالي المري (اربع مرضى) 25 %

(5) يرقان (مريضين) 12,5%

(6) شكاية من اعياء عام (مريض واحد) 6%

بعضهم كان لديه أكثر من اضطراب عند اكتشاف إصابتهم بالتشمع الكبدي.



الشكل (رقم1) يبين الشكاية التي راجع من اجلها المرضى

الفترة الفاصلة بين بدء تناول Liv–52 وإجراء للمعايرة الضابطة للتحسن تراوحت بين شهر و10 اشهر (1– 1.5 –1.5–2–2–3–3–4–4–4–5–6–6–10 – 10) المتوسط 5 , 3 شهر .

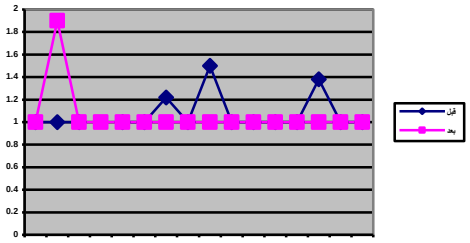
الجدول التالي يبين التبدلات الحيوية الحاصلة قبل وبعد المعالجة بالـ Liv 52 حبتان ثلاث مرات يومياً.

تم تحويل الكثير من القيم للنتائج المخبرية الى وحدات مثلية نظرا" لاختلاف القيم الطبيعية لكل مخبر منعا" للالتباس وتسهيلا" في قراءة النتائج ماعدا ال**GGT** iu/l , و البيلروبين mg/100ml ، والالبومين gm/100ml بقوا بقيمهم الحقيقية، وزمن البروترومبين بالنسبة المئوية.

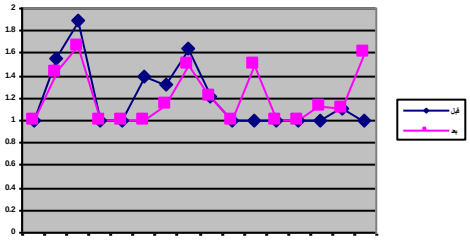
الجدول رقم (1): يبين التبدلات الحيوية الحاصلة قبل وبعد المعالجة بال Liv 52 حبتان ثلاث مرات يوميا

الاسم	العمر (سنة)	الجنس	سبب التشمع	Child Pugh	اكتشاف التشمع عند	الفترة الفاصلة بين التحاليل		ALT	AST	ALP	GGT	بيلورين mg/100ml	مبتلر	غير مبتلر	الثرومبين gm/100 المصل ml	زمن البروثرومبين	αFP
	37	ذكر	مجهول السبب	B	صدفة أثناء فحص طبي	شهران	قبل أخذ Liv52	1	1	1.3	108	0.76	0.32	0.44	3	92%	N
							بعد أخذ Liv52	1	1	1.54	115	1	0.5	0.5	2.5	85%	
	57	ذكر	مجهول السبب	A	نزف من دوالي المري	4 شهر	قبل	1	1.55	1.4	76	3.5	2	1.5	2.5	48%	N
							بعد	1.9	1.43	1.1	70	2.3	1.8	0.5	3.5	52%	
	52	ذكر	مجهول السبب	B	حبن	1.5 شهر	قبل	1	1.9	3.8	100	7.5	3.6	2.9	3	48%	N
							بعد	1	1,66	2,89	102	10,3	4,99	5.3	4,2	52%	
	39	ذكر	داء ويلسون	A	نزف من دوالي المري	6 شهر	قبل		1	1	-	1,6	0,2	1,4	4,2	50%	N
							بعد	1	1	1	-	3.9	1.4	2.5	4.3	52%	
	72	ذكر	كحولي	B	حبن	شهر ونصف	قبل	1N	1N	1	65	1N	1N	1N	24.6	46%	N
							بعد	1N	1N	1	50	1N	1N	1N	34.7	65%	
	60	ذكر	مجهول السبب	B	حبن	3 شهر	قبل	1N	1.4N	1N	1N	2.46	0.55	1.91	25.5	68%	N
							بعد	1N	1N	1N	1N	4.07	0.8	3.9	27.00	43%	
	55	ذكر	كحولي	B	برقفل	15 شهر	قبل	1.22	1.33	1.9	6.24	3.37	2.54	0.83	35.4	43%	N
							بعد	1N	1.15	4.66	58	8.17	6.6	1.57	36.6	38%	N
	43	ذكر	كحولي	B	حبن + برقفل	10 شهر	قبل	1N	1.65	1.2	90	3.1	1.5	1.6	40	44%	N
							بعد	1N	1.5	1.2	70	1.66	0.9	0.76	42	50%	N

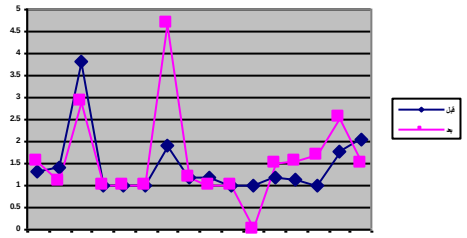
الاسم	العمر (سنة)	الجنس	أسباب التشمع	Child Pugh	اكتشاف التشمع عند	الفترة الفاصلة بين التحاليل		ALT	AST	ALP	GGT	بلوروبين كلي mg/100ml	مباشر	غير مباشر	البومين الفصل g/100ml	زمن البروثرومبين	ecFP
	68	أنثى	التهاب كبد مزمن C	B	جين	شهر	قبل	1.5	1.22	1.2	-	0.72	0.35	0.37	2.9	49%	N
							بعد	1 N	1.22	1	-	0.72	0.35	0.37	3.6	69%	
	75	ذكر	مجهول السبب	B	جين	شهرين	قبل	1 N	1 N	1 N	80	1	0.25	0.75	3.3	54%	N
							بعد	1 N	1.5 N	1 N	87	1.84	0.94	0.9	2.6	60%	
	80	ذكر	كحول	B	جين	3 أشهر	قبل	1 N	1 N	1 N	177	5	2	3	3.3	48%	N
							بعد	1 N	1 N	N	160	3.3	1.1	2.2	2.7	50%	
	75	أنثى	التهاب كبد C	A	اعياء عام	6 أشهر	قبل	1 N	1 N	1.16	70	2.8	1.3	1.5	3.5	50%	N
							بعد	1 N	1 N	1.5	55	3	2	1	3.6	42%	
	63	ذكر	مجهول السبب	C	جين	5 أشهر	قبل	1	1	1.12	60	1.8	0.67	1.13	2.6	23%	N
							بعد	1	1.12	1.54	70	1.7	0.62	1.08	2.8	31%	
	67	ذكر	كحول	A	نزف من دوالي المري	4 أشهر	قبل	1.38	2	1	70	1.97	0.77	1.2	2.15	60%	N
							بعد	1 N	1	1.7	90	1.8	0.6	1.2	4	63%	
	56	ذكر	مجهول السبب	A	اضطراب وظائف الكبد	6 أشهر	قبل	1 N	1.1	1.78	142	1.2	0.8	0.4	37.6	67%	N
							بعد	1 N	1.1	2.53	94	1.5	1	0.5	39	70%	
	38	ذكر	مجهول السبب	A	نزف من دوالي المري	10 أشهر	قبل	1 N	1	2.04	30	1.85	0.72	1.13	4.2	70%	N
							بعد	1 N	1.6	1.51	25	1.25	0.4	0.85	4.2	68%	



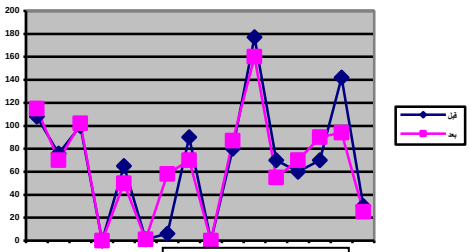
ALT



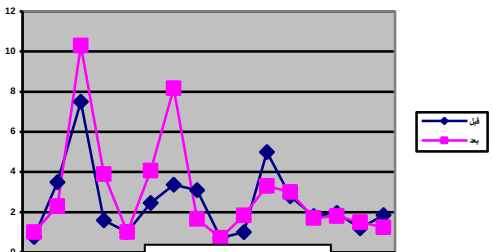
AST



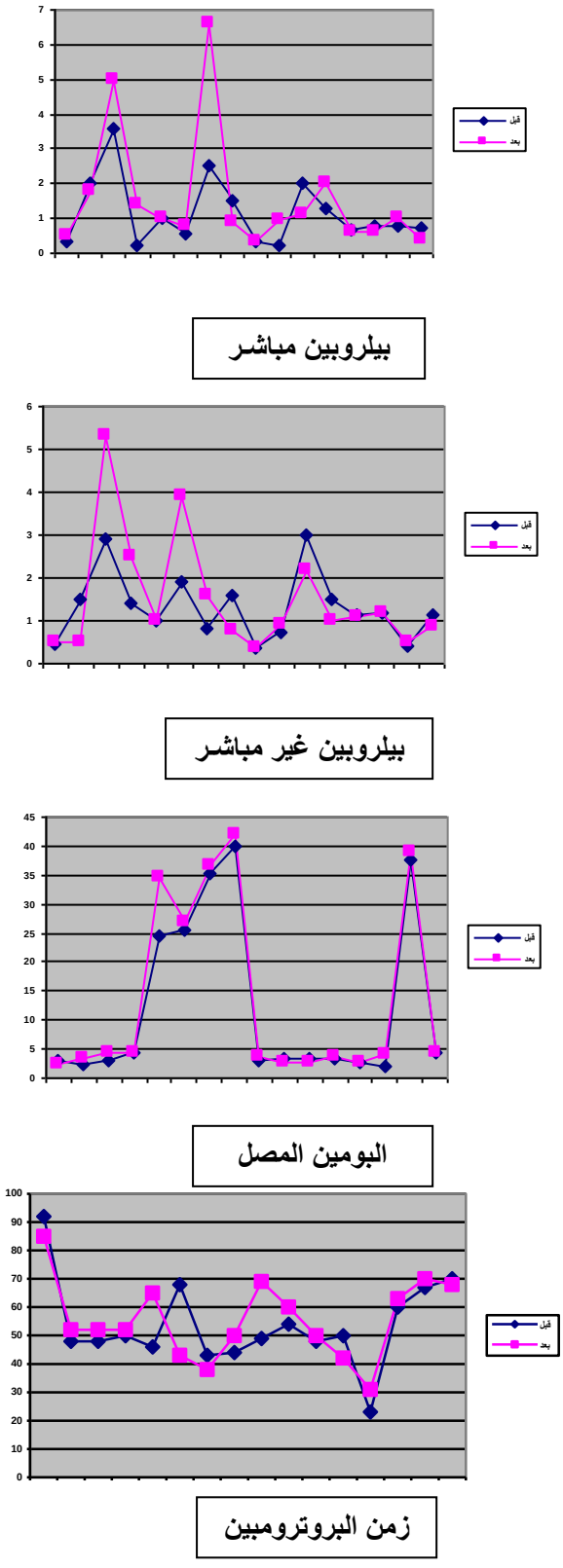
ALP



GGT



بيلروبين



الشكل رقم (2) يبين التبدلات الحيوية قبل وبعد إعطاء الـ Liv-52 على الخطوط البيانية،
حيث الخط الأسود يدل على القيم قبل إعطاء الدواء والرمادي بعد إعطاء الدواء

بدراستنا للتبدلات الحيوية التالية لاستعمال الLiv-52 وبتفحص كل تبدل على حدة نلاحظ تبدلات طفيفة في القيم ارتفاعاً وهبوطاً ليست ذات دلالة وتختلف من مريض إلى آخر دون ان نلاحظ ان شيئا ما يدفع بهذه القيم نحو التحسن بعد استعمال ال Liv-52. الجدول رقم (1) والشكل رقم (2)

المناقشة:

أدخل الـ Liv-52 كدواء يتداول في الأسواق في عام 1955 بواسطة شركة Herbal Himalaya Health care في الهند لعمله كمقوّ عام، فاتح للشهية، يحسن استقلاب الخلية الكبدية ووظيفتها ويحميها من التأثيرات السمية (للكحول والأدوية) ويمنع تنخرها ويزيد من تجددها، مما يؤدي عند استعماله الى تراجع في شدة الالتهابات الكبدية وانخفاض في قيم ناقلات الامين وبيلروبين المصل ، وزيادة في ألبومين المصل ونقص في زمن البروترومبين المتطاول (Himalaya Campany- 14) لذلك نصح باستعماله في معالجة التهابات الكبد الفيروسية الحادة والمزمنة، أمراض الكبد الكحولية ، تشمعات الكبد ، حالات نقص التغذية ، حالات فقدان الشهية ، وفي حماية الخلية الكبدية من التأثيرات السمية للأدوية (كأدوية السل) ، وكمقو عام في مرحلة النقاهة من الأمراض.

بعدها انتشر استعمال الـ Liv-52 في العالم والآن يباع هذا الدواء في أكثر من 45 بلداً منها سورية ، أذكر من هذه الدول أرمينيا، البحرين، بيلاروسيا، بلغاريا، كوستريكا، تشيكوسلوفاكيا، مصر، الهند، الكويت، ماليزيا، نيوزيلندا، باكستان، روسيا ، سلطنة عمان، الامارات المتحدة، سويسرا، أوكرانيا، والولايات المتحدة الأمريكية، يوغسلافيا..

وتوالت الدراسات وهي عديدة لاثبات فعالية هذا الدواء، بعضها أثبتت فائدته في معالجة أمراض الكبد والتشمعات الكبدية (13- 14-15-16-17 -18) لكنه بالنتيجة لم يوضع بين الأدوية النباتية التي أثبت فائدتها (20-19) .

إذا استعرضنا مكونات الـ Liv-52 نجدها قليلة الأهمية بالنسبة لعمل الخلية الكبدية من حيث المحتويات، جلها يعمل كمقو عام، مدر للبول والصفراء، مقبض للأوعية مع مواد مضادة للأكسدة : الأرجوان الاهليلجي terminalia arjuna هو الأهم الذي يحوي مواد مضادة للأكسدة حامية للخلية الكبدية، نبات الهندباء البرية cichorium intybus ونبات الكبر Capparis spinosa يحويان مواد مضادة للأكسدة ومواد تعمل على حماية الخلية الكبدية من التأثيرات السمية Antihepatotoxic ومواد مدرة للصفراء والاهليلجية الألفية Achillea millefolium تحوي مواد مضادة للأكسدة والالتهاب وعنب الذئب solanum nigram يحوي مواد تمنع تخرب الخلية الكبدية. من ناحية أخرى هناك الكثير من الانتقاد على المرضى الذين ادخلوا في الدراسات لتقدير فعالية الـ Liv-52 في تحسين الاصابات الكبدية الالتهابية أو/و التشمعية.

1-في دراسة Fallah (13) لم يحدد سبب التشمع الكبدي المرضى التشمعيين الذين ادخلوا في الدراسة ولديهم جميعاً ارتفاع في خمائر الكبد حوالي 3 أضعاف الطبيعي مما يدل على أن الآفة الكبدية المسببة للتشمع لا تزال فعالة وهؤلاء المرضى ليسوا مبدئيا في مرحلة الاستقرار بينما في دراستي فإن غالبية المرضى لا يتجاوز لديهم ارتفاع ناقلات (AST– ALT) عن 1.5 الطبيعي وغالبيتهم (ALT) طبيعية.

2-في دراسات عديدة لم يكن المرضى المدروسون متجانسين، بعضهم كان لديه التهاب كبد حاد أو مزمن (15) وبعضهم كان لديه تشمع كبد، ومرضى التشمع كان بعضهم التشمع معاوضا" والبعض الآخر غير معاوض (حبن _ يرقان ..).دراستنا شملت مرضى التشمع الكبدي المعاوض(سبع مرضى) ، ومرضى التشمع الكبدي غير المعاوض (تسع مرضى) ، مرضى التشمع الكبدي غير المعاوض لم يحصل لديهم خلال فترة الدراسة أي تبدل في

طبيعة انكسار المعاوضة أي مثلا" لم يحدث يرقان او اعتلال دماغ كبدي لمن لديه حبن.. ومن منهم كان لديه حبن لم يحدث لديهم تطور من حبن يستجيب على المعالجة بالمدرات الى حبن معند على المعالجة، ولم يجر لاي منهم بزل افراغي لسائل الحبن

3-لم اتطرق في دراستي الى التحسن السريري للمرضى حيث يلعب في احداثه عوامل عدة وكذلك يعود تقديره الى العامل الشخصي كما في (13-14-15-16-17-18) كتحسن الحالة العامة، تبدل حجم الكبد، نقص كمية الحبن ،تحسن الشهية ، نقص حجم الضخامة الطحالية...بل اكتفيت بدراسة التبدلات الحيوية التالية لاستعمال الLiv-52.

4-خلال فترة الدراسة لم يحدث لاي من المرضى انتان سائل الحبن – أو تناذر كبدي كلوي.

5- قيم البومين المصل، زمن البروتين، البيلروبين الكلي للمصل تعبر عن المحصلة لوظيفة الخلية الكبدية وبتحسن قيمها نستدل على الفائدة من استعمال الـ Liv-52 في معالجة الامراض والتشمعات الكبدية –في دراستنا لم نجد أي تبدل نحو التحسن ذي مدلول لقيم هذه المعايير المهمة لتقدير وظيفة الخلية الكبدية مقارنة بالدراسات الأخرى التي أظهرت تحسناً واضحاً في قيمها بعد استعمال ال Liv-52 (13-15).

6-قد يكون تحسن وظيفة الخلية الكبدية في الدراسات التي أظهرت نتيجة ايجابية لاستخدام الLiv-52 في معالجة الإصابات الكبدية، ناتجاً عن أمرين:

1- تحسن الحالة العامة للمريض وتحسن تغذيته عند استعمال الـ Liv-52 وهذا يعود الى عمله كدواء مقوي فاتح للشهية في دولة الهند يلعب سوء التغذية والنظام الغذائي الفقير بالبروتينات دوراً مهما" في إحداث الاذيات والتشمعات الكبدية ، إضافةً الى الدور الاساسي للمركبات المضادة للاكسدة التي يحويها الـ Liv-52 التي تعمل على حماية الخلية الكبدية من التاثيرات الضارة الناتجة عن الاضطرابات الاستقلابية الكبدية المرافقة لسوء التغذية والنظام الغذائي الفقير بالبروتينات الذي ينتج عنه على مستوى الخلية الكبدي مواد مؤكسدة مسؤولة عن احداث الاذيات الكبدية (2) ، هذا ما قد يفسر سر نجاح وفعالية ال Liv-52 في الهند وفي بعض الدول دون غيرها .

2-نشير ايضا" الى ان دراسات عديدة أظهرت الدور الايجابي الواقي لاستخدام الـ Liv-52 في الوقاية من التأثيرات السامة للأدوية والكحول على الخلية الكبدية هذا ما لم نتطرق له في دراستنا.

ما أردت أن أشير إليه أيضاً وهذا ينطبق على كافة الأدوية النباتية حيث أن محتوى الحبة من الاجزاء النباتية يختلف من حبة إلى أخرى، إضافةً الى امكانية تعرض هذه النباتات للتلوث بمبيدات الأعشاب والمعادن الثقيلة كالرصاص (19) خاصة منها التي ترد إلى بلدنا حيث لا رقابة صارمة على هذه الانواع من الأدوية، وكذلك قد تختلف جودة محتويات الدواء من حيث النوعية منها المصدرة الى بلدنا عن المصدرة الى البلدان الاخرى ، إضافة الى امكانية خلط هذه الادوية النباتية بأدوية عادية كالمنشطات، المركبات القشرية ... .

عند استعمال اي دواء لابد دائما" من التأكد من سلامة استعماله حيث من المفترض وجود هذه السلامة في الادوية النباتية، ولكن من الصعوبة التأكد من ذلك (21).

الاستنتاجات والتوصيات:

من دراستنا ومن دراسات عالمية خاصة بالنبتات الطبيعية (19-20) لم نستطع الوصول الى قناعة واضحة بجدوى استعمال الـ Liv-52 في معالجة التشمعات الكبدية لننصح باستعماله ، ناهيك عن إمكانية أن يكون له آثار جانبية لم تحدد بعد، في الوقت الذي تدعونا الحاجة لدواء يستعمل في معالجة الإصابات الكبدية عامة والتشمعية بشكل خاص تمنح المريض التحسن وتقيه من التطورات السيئة للتشمع، وأشير هنا الى أنه قد تكون لهذا الدواء تأثيرات

ايجابية على الوظيفة الكبدية والأذيات الكبدية في الحالات الناجمة عن التسممات الدوائية او الكحولية والحالات المترافقة بنقص التغذية .

المراجع :

1) NORTON , J . *Current Diagnosis &Treatment , Gastroenterology , Hepatology , & Endoscopy . 2009* .
2) SHEILA SHERLOCK . *Diseases of The Liver and Biliary System. 2002*
3) DORIS ,B. *Use of COMPLEMENTARY and Alternative Medicine in Patients with Liver Disease* . American Journal of Gastroenterology Vol, 97 , No , 9. 2002.
4) معجم النباتات الطبية - فردينا ند باريس 2004
5) موسوعة النباتات الطبية –ميشال حايك 2001
6) CAPPARIS SPINOSA – *from Wikipedia Encyclopedia* .
7) CHICORY - from *Wikipedia Encyclopedia* .
8) SOLANUM NIGRUM , *from Ethnobotany Database* .
9) TERINALIA ARJUNA , *from Wikipedia Encyclopedia* .
10) CASSIA OCCIDENTALIS . *from The Healing Power of Rain Forest Herbs* .
11) ACHILLA MILLEFOLIUM . *from Wikipedia Encyclopedia* .
12) TAMARISK SALTREE , *from Wikipedia Encyclopedia* .
13)H , FALLAH HUSIENI ,*Efficacy of Liv-52 on Liver Cirrhotic Patients : a Randomized Double –blend ,Placebo –controlled First Approach* Phytomedicine , 12 (2005) 619 – 624 ..
14) VIJAYA PADMA , *Hepato protective Effect of Liv-52 on Anti-tubercular Drug-induced Hepatotoxicity in Rats* . Fitoterapia (1998): (LXIX),6, 520.
15) Prof LALA SURAJ MANDAN PASAD , *Long-term Studies on The Therapy of Hepatic Damage and Cirrhosis of Liver.* Current Medical Pratice .(1971 : 115) - 1071.
16) MUKERJELAB , *Cirrhosis of The Liver Results of Treatment with an Indigenous Drug : Liv-52* . Journal of The Indian Medical Profession . 1971 ,17 – 7853 .
17) SINGH , K,K . *Liv-52 in The Treatment of Cirrhosis of Liver Certain Observations* . The Anti septic , 1979 ,-7-393.
18) Prof MANDAL , *STUDIES With Liv – 52 In The Treatment of Infective Hepatitis , Chronic Active Hepatitis and Cirrhosis of The Liver* . Prope 1983 , 4 , 217 – 242 .
19) E-ERNST, MD,PhD,FRCP. *Herbal Medicine* . Medical Clinic of North America Vol 86, Number 1,January 2002 .
20) JOHN , A , ASTIN , PhD . *Why Patients Use Alternative Medicine* .JAMA , May ,20,1998 , Vol 279 , No , 19 .
21) MICHEAL.K, ANG-LEE, MD. *Herbal Medicine and Perioperative Care.* JAMA , July 11, 2001 –Vol 286-No,2 .