

फैटी लिवर और फैटी लिवर रोग का प्रबंधन

गैर-मादक वसायुक्त यकृत रोग अन्य भोजन और जीवन शैली की बीमारियों से जुड़ा हुआ है। इसलिए, प्रबंधन में संबंधित स्थितियों के लिए स्क्रीनिंग शामिल है और इसके विपरीत।

A. संबद्ध स्थितियों की उपस्थिति के लिए

वसायुक्त यकृत अल्ट्रासाउंड पर केवल तभी दिखाई देता है जब 30% या अधिक यकृत कोशिकाएं वसा से भर जाती हैं। वसायुक्त यकृत मोटापे, चयापचय सिंड्रोम और टाइप 2 मधुमेह के साथ होता है। तो संदिग्ध फैटी लिवर के प्रबंधन की योजना में पहला कदम रोगी की स्क्रीनिंग के लिए है:

- मेटाबोलिक सिंड्रोम
- उच्च रक्तचाप
- डिसलाइपिडिमिया (रक्त में हानिकारक कोलेस्ट्रॉल का उच्च स्तर)
- हृदय रोग
- टाइप 2 मधुमेह
- स्लीप एपनिया

B. खाद्य और जीवन शैली संशोधन

यह एनएएफएल और एनएएफएलडी को रोकने और पलट करने की आधारशिला है। यहां तक कि जिन व्यक्तियों में जिगर की कोशिकाओं (एनएसएच) की सूजन होती है, भोजन और जीवन शैली के आक्रामक प्रबंधन से बीमारी का पलटना संभव है। सूजन के उलट होने से रोग की प्रगति को लिवर स्कारिंग, सिरोसिस, यकृत विफलता और यकृत कैंसर के अगले चरण को रोका जा सकता है। इस तरह से टाइप 2 मधुमेह, हृदय रोग, और स्ट्रोक से संबंधित स्थितियों के जोखिम को कम कर सकते हैं।

क्या ज़रूरत है? कमर के घेरे को कम करने के साथ वजन में 7-10% की कमी से लिवर की कोशिकाओं की वसायुक्त सूजन में सुधार होता है। जो कि 70 किलो की

महिला के लिए 7-8 किलोग्राम और 100 किलो के पुरुष के लिए 10 किलो वजन कम करता है। यह कमर की 4-6 इंच की कमी में अनुवाद कर सकता है। जिगर की वसा में 40-80% की कमी करने के लिए 10% वजन कम करना दिखाया गया है। 5% वजन कम होने से लिवर की कोशिकाओं में वसा की मात्रा या सूजन की डिग्री में उल्लेखनीय कमी नहीं होती है। एक महत्वपूर्ण तथ्य यह है कि वजन में कमी तेजी से नहीं होनी चाहिए और इसे 6-12 महीनों में धीरे-धीरे कम किया जाना चाहिए। तेजी से वजन घटाने की रणनीति, जैसे कम कैलोरी आहार कार्यक्रम फैटी लिवर को खराब कर सकते हैं।

निम्नलिखित तरकीब पर ध्यान केंद्रित करना है:

1. क्या खाएं। भोजन की गुणवत्ता पर ध्यान दें न कि कैलोरी की गिनती पर। मुख्य रूप से, पौधे-आधारित खाद्य पदार्थ खाएं।

2. कब खाएं? दिन के समय खाना खाएं, रात 8 बजे के बाद न खाएं।

3. कितनी बार खाएं? रात के खाने और अगली सुबह के भोजन के बीच 12-16 घंटे की अवधि (मोटे और अधिक वजनवालों को लंबे समय की अवधि रखनी चाहिए) के साथ एक दिन में केवल 2-3 बार खाएं। सुबह के भोजन और उसके बाद के भोजन के बीच 6 से 7 घंटे का अंतर रखें। वजन कम होने पर कैलोरी गिनने की तुलना में घड़ी को देखना अधिक महत्वपूर्ण है। इसके अतिरिक्त, भोजन की गुणवत्ता (मुख्य रूप से पौधे-आधारित प्राकृतिक खाद्य पदार्थ) मात्रा या भोजन-कैलोरी की गिनती की तुलना में वजन घटाने के लिए अधिक महत्वपूर्ण है।

(नोट: स्वस्थ वजन घटाने की रणनीतियों के लिए, समग्र भोजन और संतुलित जीवन शैली और वेबसाइट पर समय-निर्बाध भोजन के अनुभागों की समीक्षा करें।)

C. फार्माकोथेरेपी (दवाएं)

• **एंटीऑक्सीडेंट।** रंगीन फल और सब्जियां एंटीऑक्सिडेंट का सबसे अच्छा स्रोत हैं। ये तत्व सामान्य चयापचय प्रतिक्रियाओं के दौरान शरीर में उत्पन्न विषाक्त तत्वों के शरीर को शुद्ध करते हैं। शरीर में अत्यधिक वसा, विशेष रूप से जिगर और पेट में, लिपोटॉक्सिसिटी (वसा विषाक्तता) का कारण बनता है। एंटीऑक्सिडेंट सप्लीमेंट्स

जिनका उपयोग फैटी लिवर की बीमारी को दूर करने के लिए किया गया है, में शामिल हैं:

o विटामिन E और C

o आहार फाइबर - फलों, सब्जियों, दाल और फलियों में मौजूद

o अलसी का तेल या मछली का तेल या अलसी पाउडर (इसका इस्तेमाल चपाती के आटे में सलाद पर करें)

o ओमेगा 3 वसा - नट्स और बीज

o सेलेनियम (नट्स में मौजूद)

o मसाले और जड़ी बूटियाँ - अदरक, हल्दी, दालचीनी, जीरा, पवित्र तुलसी (तुलसी), लौंग, ताजा धनिया (सीलांत्रो), और राजमा (किडनी बीन्स जो स्वस्थ घुलनशील फाइबर का एक समृद्ध स्रोत है)।

(नोट: एंटीऑक्सिडेंट और फाइटोन्यूट्रिएंट्स के विवरण के लिए, वेबसाइट पर व्यावहारिक पोषण के अनुभाग में इस विषय को देखें।)

• **एंटीडायबिटिक दवाएं।** इंसुलिन संवेदनशीलता में सुधार के लिए चयापचय सिंड्रोम और टाइप 2 मधुमेह वाले रोगियों को दिया जाता है। जिन रोगियों में चयापचय सिंड्रोम और टाइप 2 मधुमेह होता है उनमें इंसुलिन का उच्च स्तर होता है, लेकिन इंसुलिन सामान्य रूप से काम नहीं करता है क्योंकि शरीर की कोशिकाएं इसके प्रभाव के लिए प्रतिरोधी होती हैं। रोगियों को दवाइयाँ देना जो इंसुलिन के स्तर को और बढ़ाता है, उपचार के उद्देश्य को हरा देगा। एंटीडायबिटिक दवाएं जो इंसुलिन संवेदनशीलता में सुधार करती हैं, और फैटी लिवर को बेहतर बनाने में मदद करती हैं वे हैं:

o बाइग्वानाइड (Biguanides)- मेटफोर्मिन

o टीज़ेडी (TZD) समूह की एंटीडायबिटिक दवाएं - पियोग्लिटज़ोन (एक्टोस), रोजिग्लिटज़ोन (अवंडिया)

मधुमेह विरोधी दवाओं को चिकित्सक की देखरेख की आवश्यकता होती है।

• **एंटीहाइपरटेन्सिव ड्रग्स।** अधिमानतः बीटा-ब्लॉकर्स के अलावा अन्य दवाओं का उपयोग करें क्योंकि ये दवाएं चयापचय को धीमा कर देती हैं और वजन बढ़ने का

कारण बनती हैं। इन दवाओं को भी एक चिकित्सक की देखरेख की आवश्यकता होती है।