

فهرست مطالب

۸۱۹ تدابیر درمانی برای بیماران دارای استنت‌های کرونری پیرامون عمل جراحی

تنگی شریان‌های کرونری یکی از شایع‌ترین و خطرناک‌ترین بیماری‌های قلبی در دنیاست. درمان این بیماری با استفاده از سه روش انجام می‌شود: دارودرمانی، رژیم غذایی، جراحی (بای‌پس شریان کرونری)، آنژیوپلاستی و قرار دادن استنت از طریق پوست در شریان دچار تنگی.

با توجه به پیشرفت‌های چشمگیر علم پزشکی و دسترسی آسان به استنت‌های جدید و به‌ویژه نوع دارویی آن‌ها، اکثر بیماران دچار تنگی عروق کرونری با استفاده از درمان همزمان با بالون و تعبیه استنت در محل تنگی رگ درمان می‌شوند؛ لذا میزان انجام اعمال جراحی به شدت کاهش یافته است.

به طور کلی از دو نوع استنت استفاده می‌شود: استنت‌های فلزی (Bare Metal Stents; BMS) و استنت‌های دارویی (Drug Eluting Stents; DES)؛ اخیراً از DES‌ها بیشتر استفاده می‌گردد. لازم به ذکر است افرادی که با تعبیه استنت درمان می‌شوند، می‌بایست برای پیشگیری از عارضه «ترومبوز» در محل استنت که اغلب کشنده است، به مدت طولانی از داروهای ضدپلاکت (آسپیرین و کلوپیدوگرل) استفاده نمایند. از نکات مهم کاربردی در درمان بیماران دارای استنت این است که در صورت نیاز به جراحی‌های غیرقلبی، نباید مصرف داروهای آنتی‌ترومبوتیک به هیچ‌وجه حتی در زمان جراحی قطع شود. قابل توجه است که هر چه از زمان تعبیه استنت بیشتر گذشته باشد، احتمال بروز ترومبوز کمتر می‌شود.

۸۲۸ پیشگیری از سکتة مغزی: نکاتی روزآمد درباره درمان ضدپلاکتی

این مقاله، مرور بسیار قابل توجهی است بر داروهای ضدپلاکت که کاربرد زیادی در پیشگیری از بروز یا تکرار ضایعات عروقی مغز دارند.

۸۳۵ پسوریازیس پلاک‌دار مزمن

پسوریازیس پلاک‌دار مزمن، شایع‌ترین شکل پسوریازیس و یک بیماری پاپولواسکوامو است که به صورت پلاک‌های قرمز رنگ با پوسته نقره‌ای تعریف می‌شود. پسوریازیس یک بیماری خودایمنی با واسطه سلول T است، اما بعضی از داروها و عفونت‌ها عوامل خطرزای کاملاً شناخته شده‌ای در مورد این بیماری هستند. تدابیر درمانی شامل آموزش در مورد مزمن بودن بیماری، انتظارات واقع‌بینانه و کاربرد داروست.

۸۴۵ پنوموتوراکس

پنوموتوراکس عارضه شایعی است. گاهی به صورت اولیه (در افراد جوان و به ظاهر سالم) و گاهی اوقات ثانویه به بیماری‌های زمینه‌ای ریوی و یا اقدامات و مداخلات تشخیصی و جراحی قبلی رخ می‌دهد. کنترل فوری پنوموتوراکس با وسعت آن و شدت اختلال قلبی‌تنفسی و نشانه‌های حیاتی ارتباط دارد. در این مقاله، روش‌های مختلف درمان مانند

آسپیراسیون سوزنی، گذاشتن درن و یا جراحی، مورد بحث قرار گرفته و همچنین پنوموتوراکس در شرایط ویژه (خلبانی و غواصی) و در بیماری‌های زمینه‌ای خاص، به خوبی توضیح داده شده است.

دوره‌های تشدید بیماری انسدادی مزمن ریه ۸۵۳

تشدید یا حمله COPD از موارد شایع مراجعه به پزشکان می‌باشد. با بررسی علل حمله COPD (مانند عفونت‌های دستگاه تنفسی، بیماری‌های همزمان قلب و عروق و بیماری‌های متابولیک و غیره ...)، کنترل و درمان حملات و آموزش بیماران جهت شیوه زندگی سالم (قطع سیگار، تغذیه مناسب، ورزش، عادات خواب و غیره ...)، میزان این حملات را می‌توان قطعاً کاهش داد.

کاربرد فروکتوز و خطر سنگ‌های کلیه ۸۶۱

بیماری سنگ کلیه، پرهزینه و دردناک است. در درازای زندگی تا ده درصد از مردان و ۵ درصد از زنان به سنگ کلیه مبتلا می‌شوند و هر سال بیش از ۲ میلیارد دلار برای درمان آن هزینه می‌گردد. برنامه تغذیه نقش چشمگیری در روند ساخته شدن سنگ کلیه دارد. در گذشته باور همگان بر آن بوده که برای پیشگیری از سنگ کلیه فرآورده‌های حاوی شیر، پروتئین، پورین و کلسیم کمتر مصرف شود. از دو دهه گذشته، برای زیاد شدن میزان ادرار و کاهش میزان کلسیم، اگزالات و اسید اوریک ادرار، بیماران آب و آب‌میوه بیشتری می‌نوشند. کاربرد فروکتوز به میزان چشمگیری زیادتیر شده است. پیامد این روند، برون‌ده ادراری زیادتیر کلسیم، اگزالات، اسید اوریک و سایر چیزهایی است که در ادرار خطر ساخته شدن سنگ کلیه را افزایش می‌دهد. این پژوهش آینده‌نگر همبستگی بین کاربرد فروکتوز و میزان بروز سنگ‌های کلیه را نشان می‌دهد. در هیچ هم‌گروهی دیگر، مصرف کربوهیدرات‌های بدون فروکتوز با خطر افزایش سنگ کلیه همراه نبود این بررسی روشن می‌کند که کاربرد فروکتوز به‌طور مستقل با خطر افزایش یافته بروز سنگ‌های کلیه همراه است.

در کشور ما برای پیشگیری و نیز بیرون راندن سنگ از کلیه، آب هندوانه بسیار زیاد به کار برده می‌شود. این بررسی نشان داد که اگر بیماری سنگ کلیه به‌ویژه با زیادی اسید اوریک و پرفشاری خون همراه باشد، بهتر است چاره دیگری اندیشیده شود زیرا هندوانه دارای فروکتوز بسیار زیادی است.

معالجه ترومبوآمبولی وریدی: نکات برجسته مطالعات اخیر ۸۷۰

هر ساله بیش از ۶۰۰,۰۰۰ مورد ترومبوآمبولی وریدی در ایالات متحده آمریکا رخ می‌دهد که مرگ‌ومیر و موربیدیتی و هزینه زیادی دارد. پیشگیری مناسب، تشخیص و درمان به موقع این عارضه ضروری است. در این مقاله، راه‌کارهای پیشگیری و درمان‌های مختلف ارائه شده است.

چگونه اسپرومتری را تفسیر کنیم؟ ۸۷۵

اسپرومتری یا آزمون کارکرد ریه (pulmonary function test, PFT)، یک ابزار کلیدی برای سنجش وضعیت ریه، تشخیص بیماری‌های تنفسی، ارزیابی روند درمان و پیش‌آگهی آن‌هاست. بنابراین آشنایی پزشکان با انجام صحیح اسپرومتری و تفسیر درست داده‌ها ضروری می‌باشد. تشخیص موارد غیرطبیعی در داده‌ها با استفاده از اعداد استاندارد و در نظر گرفتن ویژگی‌های دستگاه اسپرومتری به کار رفته، امکان‌پذیر است. در این مقاله با اصول اولیه کاربرد این آزمون و تفسیر نتایج آن آشنا می‌شوید.

هیپوتیروییدی به آسانی نادیده گرفته می شود ۸۷۹

هیپوتیروییدی با مجموعه‌ای از نشانه‌های غیراختصاصی، ممکن است به آسانی نادیده گرفته شد و یا با سایر بیماری‌ها اشتباه شود. در این مقاله مروری، ضمن بررسی انواع هیپوتیروییدی و عوامل ایجادکننده، به تدابیر درمانی این بیماری اشاره شده است.

درمان‌های سرفه و سرماخوردگی در کودکان: آیا درمان مؤثری وجود دارد؟ ۸۸۴

سرماخوردگی در فصل‌های پاییز و زمستان، شایع‌ترین مشکل کودکان و بیشترین علت مراجعه یا مشاوره تلفنی با متخصصان کودکان است. داروهای بسیاری برای رفع این مشکل از طرف پزشک یا توسط خود مادران تجویز می‌شود که تأثیر خاصی ندارند و دوره بیماری باید خودبه‌خود سپری شود، لذا لازم است راهکارهای خاص به مادران توصیه شود.

تشخیص مشکلات تنفسی در خردسالان ۸۹۲

مشکلات تنفسی کودکان بسیار شایع و گوناگون است. سرفه، تنفس صدادار و خس‌خس، شایع‌ترین علت مراجعه می‌باشد. تشخیص به موقع و یا رد آسم در این بیماران اهمیت دارد. در این مقاله درباره این مشکلات تنفسی و تشخیص و درمان آن بحث شده است.

خودآموزی پزشکان عمومی و متخصصان داخلی

تشخیص شما چیست؟ مردی ۶۳ ساله دچار سیروز نهان‌زاد و تنگی نفس ۸۹۸

سندرم کبدی - ریوی کمتر از حد واقعی تشخیص داده شده و کمتر از حد لازم درمان می‌شود. در این مقاله با ارائه شرح حال بیمار، بحث و ارائه طریق شده است.

بازآموزی عمومی: تشخیص گوش درد ۹۰۴

گوش درد علامت شایعی است که در برخی موارد ارجاعی است و در زمینه بیماری‌های مهم و گاهی بدخیم ایجاد می‌شود. ارزیابی دقیق بیماران و رد تشخیص‌هایی که با دردهای ارجاعی گوش همراه است، سبب درمان مناسب و به موقع می‌شود.

بازآموزی داخلی: رهگشایی در تشخیص و درمان عارضه میلوپرولیفرازی ۹۲۱

کشف فعالیت تیروزین کیناز موتاسیون ۲۷۶۱۷F - JAK در سال ۲۰۰۵ موجب تشخیص قطعی عوارض میلوپرولیفرازی و سهولت در طبقه‌بندی این بیماری‌ها شده است. WHO بر این پایه طبقه‌بندی‌ای را ارائه کرده است. با وجود این پیشرفت‌های علمی و ادامه آن، درمان این بیماری‌ها محدود به کاهش خطر عوارض عروقی، و کنترل اریتروسیتوز و ترومبوسیتوز است. امروزه در زمینه بازدارنده‌های تیروزین کیناز و JAK۲ تحقیقات ادامه دارد که امیدوارکننده است.