

فهرست مطالب

۴۲۳

آنژیوادم ارثی

آنژیوادم ارثی یک بیماری اتوزوم غالب است که موجب اختلال در فعالیت مهارکننده C₁ (C₁INH) می‌شود. این بیماری با حمله‌های مکرر آنژیوادم یا ورم غیرگوده‌گذار زیرجلدی یا زیرمخاطی بدون خارش و کهیر مشخص می‌شود. بازو، پا، دست، کف پا و شکم شایع‌ترین مناطق تورم است. تشخیص این بیماری معمولاً با تأخیر زیاد همراه است و بروز آنژیوادم ارثی در ناحیه شکم می‌تواند با تشخیص شکم حاد منجر به جراحی غیرضروری و در ناحیه حنجره موجب خفگی شود.

در این مقاله ضمن معرفی یک بیمار، با فیزیوپاتولوژی آنژیوادم ارثی، تظاهرات بالینی و روش‌های تشخیص، درمان و پیشگیری این بیماری آشنا می‌شوید.

۴۳۴

اورمی

اورمی واژه‌ای است که همواره پزشک و بیمار را نگران می‌کند. هنوز هستند پزشکانی که زیاد شدن اوره خون را برابر نشانگان اورمی می‌دانند. واژه اورمی (uremia) از Urine Hemia گرفته شده که برگردان فارسی آن پیدایش ادرار در خون می‌باشد. در گذشته دور گمان می‌رفت که اگر کلیه ناتوان شود نخواهد توانست ادرار را از بدن بیرون بریزد و ناگزیر ادرار به درون بدن و خون باز خواهد گشت. امروزه روشن شده که در نارسایی پیشرفته، کلیه‌ها نمی‌توانند سم‌های ساخته‌شده در پی سوخت‌وساز کربوهیدرات‌ها، چربی‌ها و پروتئین‌ها و نمک‌های گوناگون سدیم و پتاسیم و ... را از بدن بیرون بریزند. بی‌شک در این زمان میزان اوره خون نیز زیاد می‌شود. نشان داده شده که اوره دست‌کم به‌تنهایی نمی‌تواند نشانگان اورمی را ایجاد کند و هنوز به‌درستی سم یا سم‌هایی که به جا ماندن زیاد از اندازه آن‌ها در بدن نشانگان اورمی را به بار خواهد آورد به درستی شناخته نشده‌اند. در نوشته زیر نام *uremia* شناخت تازه‌ای از نشانگان اورمی و سم‌هایی که در بروز آن نقش دارند به‌دست می‌دهد. از آن گذشته روشن می‌کند که درمان جایگزینی کلیه با همودیالیز نگهدارنده که از مرگ بیماران پیشگیری می‌نماید خود نشانگان تازه‌ای با نام «نشانگان به‌جامانده» (residual syndrome) به بار خواهد آورد. شناخت بهتر سم‌های اورمی و آشنایی با نشانه‌های نشانگان اورمی و نشانگان به‌جامانده به ما کمک خواهد کرد که دستاورد بیشتری برای تندرست کردن این بیماران داشته باشیم.

۴۴۵

عقربک حاد و مزمن

عقربک (پارونیشی) به التهاب چین‌های احاطه‌کننده ناخن‌های دست یا پا گفته می‌شود که به دو دسته حاد و مزمن تقسیم می‌گردد. شایع‌ترین علت عقربک حاد ضربه مستقیم یا غیرمستقیم به چین ناخن است در حالی که عقربک مزمن به دلیل واکنش التهابی چندعاملی چین پروگزیمال ناخن به محرک‌ها و آلرژن‌ها ایجاد می‌شود. تظاهرات بالینی شامل قرمزی، ادم و دردناک بودن چین‌های اطراف ناخن می‌باشد. درمان در نوع حاد شامل کمپرس گرم، آنتی‌بیوتیک‌های موضعی با یا بدون کورتیکواستروئید، آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی و در موارد

شدید برش جراحی یا تخلیه است. در موارد مزمن پرهیز از محرک‌های تماسی، درمان التهاب و عفونت زمینه‌ای با استفاده از ترکیبی از داروهای ضدقارچ موضعی وسیع‌الطیف و یک کورتیکواستروئید توصیه می‌شود.

۴۵۴ ارزیابی و تدابیر درمانی دلیریوم در بیماران سالمند بستری در بیمارستان

این مقاله به صورت کوتاه ولی جامع یکی از عوارض بسیار شایعی را که در بیماران بستری در بیمارستان به‌خصوص سالمندان ایجاد می‌شود، مطرح کرده است.

۴۶۲ درمان عود هوچکین

در موارد عود بیماری هوچکین، پیوند مغز استخوان اتولوگ درمان استاندارد به‌شمار می‌رود. تقریباً ۵۰ درصد از این بیماران که به شیمی‌درمانی حساس هستند، قطعاً درمان می‌شوند.

۴۶۷ بیماری بازگشت اسید معده به مری

بازگشت اسید معده به مری شایع‌ترین پدیده در مراجعات سرپایی بیماران درمانگاهی است که به‌طور مزمن تا ۲۰ درصد از بزرگسالان بدان مبتلا می‌شوند؛ این عارضه در افرادی که فتق هیاتال یا چاقی شکم و عادت به پرخوری یا کندی تخلیه معده دارند، بیشتر دیده می‌شود. آزمون‌های تشخیصی برای تأیید از جمله اندوسکوپی لازم نیستند. پرهیز از مصرف بعضی از سبزیجات مانند پیاز و مرکبات و غذای پرچربی و مصرف دخانیات و کاهش وزن می‌تواند علایم را کاهش دهد. داروهای مهارکننده پمپ پروتون، ۸۳ درصد و داروهای مهارکننده هیستامین، ۵۲ درصد از ضایعات مری را به‌طور کامل بهبود می‌بخشند و درمان مداوم در تعداد کمی از بیماران لازم به‌نظر می‌رسد. عمل جراحی فوندوپلیکاسیون رویکرد جایگزین درمانی با دارو می‌باشد ولی باید دانست که علایم بیماری در ۶۰ درصد از بیماران جراحی شده پس از ۱۰ تا ۱۲ سال عود می‌کند، به‌طوری که بیماران مجبور به مصرف دارو می‌شوند. مری‌بارت به‌ندرت در اثر ازوفازیت ایجاد می‌شود و این تغییر باعث بروز دیس‌پلازی و سرطان آدنوکارسینوم در تعداد کمی از افراد مبتلا به مری‌بارت می‌گردد، ولی مجامع گاستروانترولوژی به علت نادر بودن این عارضه، غربالگری با اندوسکوپی را توصیه نمی‌کنند.

۴۷۸ تدابیر درمانی عفونت مزمن هپاتیت C در حال و آینده

با مطالعه این مقاله خواهید توانست موارد زیر را در مورد عفونت مزمن هپاتیت C بیاموزید:

- مکانیسم اثر و چگونگی کاربرد و طول‌مدت تجویز داروهای ضدویروسی در ژنوتیپ‌های مختلف HCV
- ارزش نمونه‌برداری از کبد به منظور شروع و ادامه درمان
- موارد کاربرد و ممنوعیت مصرف داروهای ضدویروسی اصلی در درمان HCV
- اثرات جانبی پگ‌ایتروفرون و ریباویرین و نحوه پیگیری و درمان آن‌ها
- چگونگی اثر داروهای جدید (مهارکننده پروتئاز و پلی‌مراز، آنالوگ‌های نوکلئوزید و مهارکننده‌های غیرنوکلئوزید) و

داروهای در حال پیشرفت

• در نهایت نکات اصلی آموزشی در مورد عفونت مزمن هپاتیت C

۴۸۶ مراقبت‌های اولیه در بیماران روانی

انسان موجودی است روانی، زیستی، اجتماعی که در مواجهه با بیماری‌های روانی، مراقبت‌های اولیه در زمینه سلامت کلی این بیماران را نباید به فراموشی سپرد. آمار نشان داده است که بیماران روانی نسبت به گروه شاهد بدون بیماری روانی به میزان بیشتری دچار بیماری‌های جسمی می‌شوند. از دلایل این امر بی‌توجهی خود و اطرافیان این بیماران به مسایل پیشگیری، تشخیص به‌هنگام و درمان به موقع بیماری‌های جسمی است. روش زندگی، نوع تغذیه و استفاده از داروهای که اختلال متابولیک ایجاد می‌کنند از عوامل به وجود آورنده این امر است. در این مقاله به علت‌های به وجود آورنده این امر و راه‌های مقابله و درمان آن‌ها پرداخته می‌شود.

۴۹۵ خط‌مشی‌های آکادمی کودکان آمریکا (AAP) برای شناسایی کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم

ضرورت آگاهی از «اختلالات طیف اوتیسم» در بهداشت کودکان بسیار اهمیت دارند. اصولاً اوتیسم و اختلالات طیف آن به درستی در جامعه ما شناخته‌شده نیست و در جامعه پزشکی نیز ضرورت بازآموزی و توجه بیشتر به آن احساس می‌شود. این مقاله، بررسی اجمالی آخرین یافته‌های AAP در این باره است. مطالعه این مقاله می‌تواند در بهداشت روانی کودکان یاری‌رسان باشد.

۵۰۰ مراقبت‌های اولیه در کودکان دچار اضافه وزن: اهمیت وزن و طرز فکر والدین در مورد اضافه وزن

مسئله اضافه وزن کودکان در تمام کشورهای پیشرفته موضوع گفتگوی روز مجلات علمی و اجتماعی است. این مقاله، ارتباط بین چاقی کودکان و اضافه وزن والدین را مورد بحث قرار داده است. به نظر می‌رسد وقتی خود والدین اضافه وزن دارند، کودک چاق خود را آن‌طور که باید غیرعادی نمی‌بینند و در نتیجه در جستجوی علت و درمان آن نیستند.

۵۰۳ آزمون سرعت رسوب گلبول قرمز و پروتئین واکنشی C

انجام ESR و CRP جزو آزمایش‌های معمولی است که بسیاری از پزشکان برای ارزیابی بیماران مشکوک به بیماری‌های عفونی، التهابی و ... به کار می‌برند. مقاله حاضر، مروری جامع بر کاربرد این آزمایش‌ها و دانسته‌های مربوط به آن است.

خودآموزی پزشکان عمومی و متخصصان داخلی

۵۰۹ تشخیص شما چیست؟ زنی ۲۵ ساله با افزایش اندازه دور شکم و تنگی نفس

این مقاله به شرح حال زنی ۲۵ ساله با علائم افزایش اندازه دور شکم و تنگی نفس طی هفته گذشته پرداخته، و مرحله به مرحله با ارائه گزارش‌هایی از معاینات بدنی و آزمون‌های آزمایشگاهی و طرح سؤالات چهار گزینه‌ای به تشخیص بیماری رسیده است.

خودآموزی عمومی: بیماری ترومبوآمبولیک وریدی و بارداری ۵۱۵

آمبولی ریه و ترومبوز وریدهای عمقی (DVT) دو بخش از یک بیماری واحد به نام ترومبوآمبولی وریدی (VTE) هستند. آمبولی ریه علت عمده مرگ مادران در دنیای توسعه‌یافته است. هدف از این مرور، ارائه رویکردی کاربردی برای تشخیص، درمان و پیشگیری از ترومبوآمبولی وریدی در بیماران باردار است.

خودآموزی داخلی: رویکرد بازسازی بهینه سرخرگ کلیه ۵۳۵

بیماری پرفشاری خون شریانی، جزء شایع‌ترین بیماری‌های قلبی - عروقی در دنیاست که تمام سنین اعم از جوانان، میانسالان و افراد مسن را درگیر می‌کند. از علل ثانویه بروز این بیماری، تنگی شریان‌های کلیوی است که یا به صورت مادرزادی و یا در اثر آترواسکلروز ایجاد می‌شود. این مقاله به ما می‌آموزد که در کدام دسته از بیماران مبتلا به پرفشاری خون به علت تنگی شریان کلیوی، آنژیوپلاستی و تعبیه استنت می‌تواند در کنترل پرفشاری خون کمک‌کننده باشد و نیز برای کدام دسته از بیماران این نوع درمان لازم نیست.