

به نام خدا

بررسی مشکلات داخلی و جراحی در بیماران مغز و اعصاب با تکیه بر نکات رادیولوژی، آزمایشگاهی و احیای قلبی

گردآوری و تألیف:

دکتر علی محمدی مقدم

(متخصص جراحی مغز و ستون فقرات، پژوهشگر و محقق)

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۵)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

Chaponashr.ir



chaponashr.ir



iran-journals.com



سرشناسه : محمدی مقدم ، علی ، ۱۳۶۸
عنوان و نام پدیدآورنده: بررسی مشکلات داخلی و جراحی در بیماران مغز و اعصاب با تکیه بر نکات رادیولوژی، آزمایشگاهی و احیای قلبی/ مولف: دکتر علی محمدی مقدم
مشخصات نشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۵.
مشخصات ظاهری: ۱۴۴ ص.
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۱۲۹-۶۰۷-۱
وضعیت فهرست نویسی : فیبا
یادداشت : کتابنامه.
موضوع : بررسی مشکلات داخلی و جراحی در بیماران مغز و اعصاب
رده بندی کنگره : TP ۹۸۳
رده بندی دیویی : ۶۶۸/۵۵
شماره کتابشناسی ملی : ۸۵۶۲۱۴
اطلاعات رکورد کتابشناسی : فیبا

نام کتاب : بررسی مشکلات داخلی و جراحی در بیماران مغز و اعصاب با تکیه بر نکات رادیولوژی، آزمایشگاهی و احیای قلبی

مولف: دکتر علی محمدی مقدم
ناشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)
صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد: الهام غفاری
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ : اول - ۱۴۰۵
چاپ : زبرجد
قیمت : ۳۰۰۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان :
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۱۲۹-۶۰۷-۱
تلفن مرکز پخش : ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



فهرست

فصل اول.....	۱۱
بیماری های داخلی و جراحی.....	۱۱
پنومونی Pneumonia (عفونت ریه):.....	۱۱
علائم عفونت ریه (پنومونی) کدامند؟.....	۱۱
دیابت چیست؟.....	۱۴
انواع دیابت:.....	۱۵
دیابت بارداری:.....	۱۶
روش تشخیص دیابت:.....	۱۶
علائم بیماری دیابت.....	۱۷
عوارض جانبی دیابت:.....	۱۸
آسیب عصبی (نوروپاتی).....	۱۸
آسیب کلیه (نفروپاتی).....	۱۸
آسیب چشم (رتینوپاتی).....	۱۸
آسیب پا زخم پای دیابتی.....	۱۹
درمان دارویی دیابت و داروهای مخصوص بیماران دیابتی:.....	۱۹
انسولین:.....	۲۰
بیماری مزمن انسدادی ریه [COPD]:.....	۲۰
بیمار مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه بطور اصولی دچار:.....	۲۱

- علائم و نشانه‌های بیماری انسداد ریوی مزمن: ۲۲
- سایر علائم و نشانه‌های بیماری انسداد ریوی مزمن (COPD) شامل: ۲۲
- عوامل خطرزای COPD کدام اند؟ ۲۳
- عوارض COPD چیست؟ ۲۳
- هیپوکسمی موجود در بیماران ، دارای دو نتیجه مخرب اصلی است: ۲۳
- گاستریت gastritis: ۲۵
- علائم بیماری گاستریت کدامند؟ ۲۶
- تشخیص گاستریت: ۲۶
- درمان گاستریت: ۲۶
- ورم معده حاد: ۲۷
- ورم معده مزمن : ۲۷
- داروهای مورد استفاده برای درمان ورم معده مزمن عبارت اند از: ۲۷
- این داروها عبارت اند از: ۲۷
- عوارض: ۲۸
- عفونت ادراری urinary tract infection: ۲۸
- علائم عفونت‌های دستگاه‌های ادراری عبارتند از: ۲۹
- علت بروز عفونت ادراری چیست؟ ۲۹
- بیماری‌های شایع بخش جراحی: ۳۱
- درمان‌های کله سیستیت: ۳۲
- علائم کله سیستیت: ۳۲
- برخی افراد ممکن است علائم دیگری نیز داشته باشند مانند: ۳۲
- علل بروز کله سیستیت ۳۳

احتمال ابتلا به کله سیستیت با افزایش سن بالا می‌رود برخی موارد دیگر که این احتمال را	
بالا می‌برند عبارتند از:	۳۳
عوارض کله سیستیت:	۳۳
کله سیستیت میتواند عوارض بسیاری را برای فرد به دنبال داشته باشد. این عوارض شامل:	
	۳۳
درمان کله سیستیت:	۳۴
معمولا درمان های اولیه شامل:	۳۴
جراحی:	۳۴
علائم هشدار دهنده بیماری و پیگیری:	۳۷
برخی نشانه ها و علائم فتق مسدود شده عبارتند از:	۳۹
برخی از انواع فتق کشاله ران (مغبنی) علت مشخصی ندارند برخی از آنها هم ممکن است	
به دلایل زیر ایجاد شوند:	۳۹
عواملی که باعث ایجاد فتق کشاله ران میشود عبارتند از :	۴۰
علائم بیماری:	۴۳
تشخیص آپاندیسیت:	۴۴
درمان آپاندیسیت:	۴۴
عوارض آپاندیسیت:	۴۴
سزارین caesarean section:	۴۴
بیماری های آنال:	۴۶
شقاق مقعد:	۴۷

۴۸	فیستول:
۴۸	علائم آن شامل:
۴۹	هموروئید:
۵۰	پیلونیدال یا کیست مویی:
۵۱	روش درمان در انواع حاد چگونه است؟
۵۲	روش درمان در انواع مزمن چگونه است؟
۵۲	آیا عمل جراحی با عارضه ای همراه است؟
۵۳	فصل دوم
۵۳	رادیولوژی تشخیصی بیماری ها
۵۴	ردیابی دیافراگم:
۵۸	یکپارچگی دنده ها، ترقوه و ستون فقرات و بافت های نرم را بررسی کنید:
۵۹	توموگرافی کامپیوتری:
۶۰	نشانه ها:
۶۰	نشانه های زیادی برای سی تی در بیماری قفسه سینه وجود دارد، به ویژه:
۶۳	اسکن ریه رادیونوکلئید:
۶۴	سونوگرافی:
۶۶	فیبروز منتشر ریوی:
۶۶	ناهنجاری جنب:
۶۷	علائم غیر طبیعی قفسه سینه:
۷۲	یکپارچگی لکه ای، یعنی یک یا چند تکه کدورت نامشخص معمولاً به دلیل:
۷۶	مدیاستن:
۸۱	پنومونیت پرتویی:

اختلالات قلبی.....	۸۱
تکنیک های تصویربرداری:.....	۸۱
اطلاعات تشخیصی ارائه شده توسط تصویربرداری قلبی.....	۸۲
شریان ریوی اصلی و عروق ریوی:.....	۸۷
پرفشاری ریوی:.....	۸۹
اکوکاردیوگرافی داپلر:.....	۹۲
مطالعات رادیونوکلئید:.....	۹۵
سینتی گرافی پرفیوژن میوکارد:.....	۹۵
توموگرافی کامپیوتری:.....	۹۵
به طور کلی یک مطالعه سی تی قلب شامل دو اسکن است:.....	۹۶
اطلاعات موجود از MRI دروازه ای قلب:.....	۹۶
کاتتریزاسیون قلب و آنژیوگرافی:.....	۹۷
یک یا چند مورد از علائم نارسایی قلبی زیر ممکن است در CXR دیده شود :.....	۹۷
بیماری دریچه ای قلب:.....	۹۹
تکنیک های تصویربرداری: اصول کلی.....	۱۰۳
معاینه بلع بارییم:.....	۱۰۷
فصل سوم.....	۱۱۷
احیای قلبی ریوی.....	۱۱۷
اندیکاسیون های احیاء قلبی – ریوی:.....	۱۱۷

۱۱۸	علل مهم ایست قلبی:
۱۲۴	نحوه استفاده از دستگاه الکتروشوک:
۱۲۹	CPR:
۱۳۱	فصل چهارم:
۱۳۱	آزمایش های تشخیصی بیماری ها:
۱۳۱	RBC:
۱۳۱	HCT:
۱۳۲	MCV:
۱۳۲	MCH:
۱۳۲	شمارش WBC:
۱۳۳	PLT:
۱۳۳	LDL:
۱۳۵	LDL:
۱۳۵	HDL:
۱۳۵	چربی خون (TGتری گلیسیرید):
۱۳۶	آلبومین (AIB):
۱۳۶	ترانس آمینازها (SGPT, SGOT):
۱۳۷	آهن (IRON):
۱۳۷	پروتئین کل: (TOTAL POR)
۱۳۷	عملکرد آهن:
۱۳۸	تست آهن سرم:
۱۳۹	TIBC:

هموگلوبین:	۱۳۹
هماتوکریت:	۱۴۰
متوسط حجم پلاکت (MPV):	۱۴۰
سایر آزمایشات مربوط به CBC که در تعیین حجم گلبول قرمز به کار می روند عبارت هستند از :	۱۴۰
MCH متوسط هموگلوبین گلبولی :	۱۴۱
MCHC:	۱۴۱
فهرست منابع:	۱۴۳

فصل اول

بیماری های داخلی و جراحی

پنومونی Pneumonia (عفونت ریه):

به التهاب بافت ریه که یک یا دو طرف قفسه سینه را درگیر میکند و معمولاً در اثر عفونت ایجاد میشود پنومونی یا عفونت ریه گفته میشود. عفونت ریه ممکن است در اثر ارگانیسمهای مختلفی شامل ویروس ها باکتریها قارچها و انگل ها ایجاد شود. علاوه بر عفونت ها، ممکن است در اثر استنشاق مواد شیمیایی مانند بخارات سمی نیز التهاب ریه ایجاد شود. در موارد نادری ممکن است التهاب ریه در اثر استنشاق مواد حساسیت زا ایجاد شود همچنین مواجهه با موادی که در محیط کار یا محیطهای دیگر وجود دارند باعث ایجاد التهاب در بافت ریه شود. عفونت ریه، بیماری شایعی است و در سال یک درصد افراد بالغ را گرفتار می کند و هرساله برخی از این افراد میمیرند. این بیماری به خصوص در افراد مسن و کودکان کم سن خطرناک است. علت ایجاد عفونت ریه در نیمی از موارد باکتریها هستند. در بیشتر موارد نوعی استرپتوکوک مسئول عفونت باکتریایی ریه است.

علائم عفونت ریه (پنومونی) کدامند؟

علائم عفونت باکتریایی به صورت ناگهانی شروع میشوند علائم ناگهانی به صورت تب و لرز، درد قفسه سینه، و سرفه بروز می کنند. گاهی ممکن است فرد مبتلا بسیار بد حال باشد. سرفه در ابتدا ممکن است خشک باشد اما یک تا دو روز بعد سرفه همراه با خلط میشود خلط معمولاً زرد رنگ است و ممکن است رگه های خونی داشته باشد یا نارنجی رنگ باشد. تنفس بیمار سریع و سطحی میشود و ممکن است بیمار به نفس نفس زدن بیفتد در موارد شدید اکسیژن رسانی مناسب کاهش مییابد و ممکن است علائم کمبود اکسیژن در فرد بروز کند. تنفس عمیق یا سرفه ممکن است منجر به ایجاد درد عمقی در قفسه

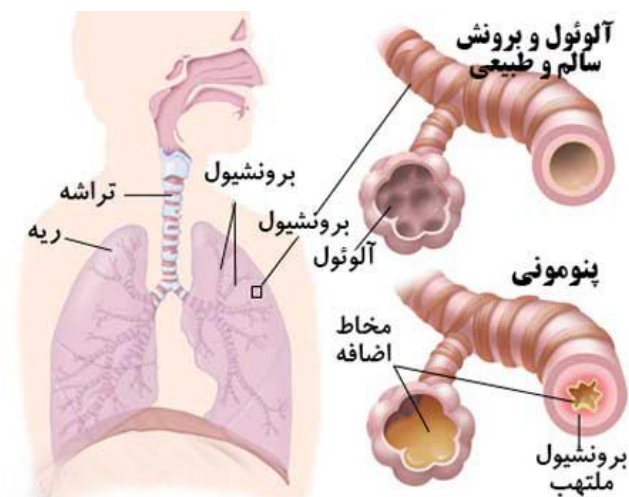
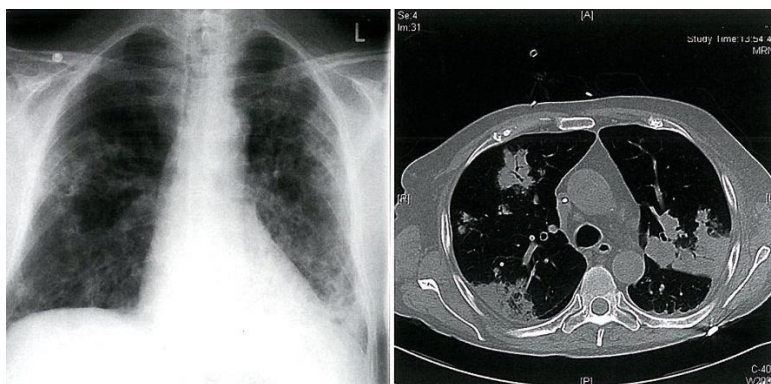
سینه شود این علامت ممکن است نشان دهنده ی گسترش عفونت به پرده پوشاننده ی ریه ها پرده جنب) باشد.

چه کسانی بیشتر در معرض ابتلا به عفونت ریوی هستند؟

- کودکان خصوصاً آنهایی که بیماری مزمن دارند.
- افراد مبتلا به بیماری های مزمن، قلبی ریوی، کبدی، کلیوی، آسم، دیابت.
- افرادی که سیگار میکشند.
- افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند مانند افراد مبتلا به ایدز
- افراد پیر و ضعیف

چگونه میتوان از ابتلا به عفونت ریوی پیشگیری کرد؟

- سیگار کشیدن بافت ریه را تخریب میکند و ریه را نسبت به عفونت ها آسیب پذیر می کند.
- اگر سیگار میکشید بهتر است آن را کنار بگذارید.
- برای باکتری پنوموکوک واکسنی تهیه شده که در برخی کشورها جزء واکسیناسیون کودکان است.
- اگر بالای ۶۵ سال دارید سیستم ایمنی شما ضعیف شده است یا به بیماری مزمنی مانند بیماری مزمن قلبی، ریوی، کلیوی، کبدی، آسم و یا دیابت دچار هستید باید واکسن پنوموکوک را دریافت کنید همچنین باید به خوبی از خود مراقبت کنید و برای پیشگیری از ابتلا به پنومونی ویروسی خصوصاً اگر آنفولانزا اپیدمی شده است واکسن آنفولانزا بزنید.
- اگر به هر علتی با جراحی طحال شما برداشته شده است دریافت واکسن پنوموکوک بسیار اهمیت دارد و باید در این مورد از پزشک خود اطلاعات لازم را بخواهید.
- در صورت ابتلا به سرماخوردگی و سایر عفونت های تنفسی باید نکات بهداشتی رعایت گردد تا از انتقال عوامل بیماری زا به افراد مستعد بیماری پیشگیری شود.



تصویر ۱: راه هوایی و برونشیول ملتهب

پنومونی را چگونه تشخیص دهیم

عکسبرداری از قفسه سینه به همراه تست های آزمایشگاهی جهت تایید وجود پنومونی و تعیین وسعت عفونت به همراه محل قرار گیری آن مورد استفاده قرار میگیرد.

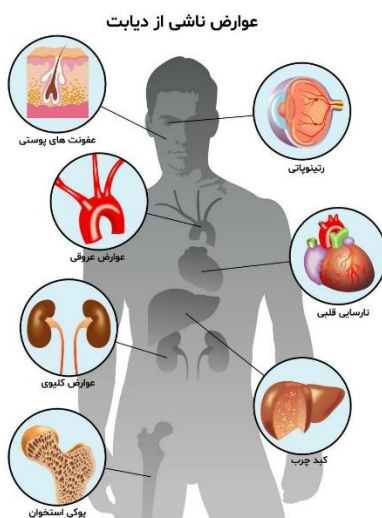
عفونت ریوی چگونه درمان میشود؟

این بیماری در مواردی به صورت سرپایی قابل درمان است و در موارد دیگر به صورت بستری صورت درمان آنتی بیوتیکی، فیزیوتراپی قفسه سینه و در مواردی اکسیژن استفاده میشوند.

دیابت (diabetic)

دیابت چیست؟

هنگامی که گلوکز یا قند وارد جریان خون میشود مقدار مناسبی انسولین توسط پانکراس (لوزالمعده آزاد میشود که قند خون را کنترل می. کند در افراد دیابتی این سیستم کار نمیکند در نتیجه باعث افزایش قند خون شده و به آنها پیر گلیسمی میگویند. هایپر گلیسمی یا افزایش قند خون در ابتدا در قند خون پس از صرف غذا بروز میکند و با پیشرفت بیماری در قند خون ناشتا نیز خود را نشان میدهد.



تصویر ۲: عوارض ناشی از دیابت

انواع دیابت:

دیابت بر اساس معیارهای انجمن دیابت آمریکا به چهار گروه طبقه بندی میشود که در هر گروه از این بیماری عوامل خطر متعددی وجود دارد.

دیابت نوع ۱:

دیابت نوع یک ناشی از تخریب سلولهای بتا پانکراس میباشد و معمولاً منجر به نقص کامل در ترشح انسولین در تمام طول عمر فرد میشود در ایران تنها ۱۱٪ از کل بیماران دیابتی را بیماران دیابت نوع ۱ تشکیل میدهند. بیشتر افراد درگیر با این بیماری کمتر از ۲۰ سال سن دارند اما این بیماری ممکن است در هر سنی بروز پیدا کند. بیشتر افراد مبتلا به این نوع دیابت نیاز به تزریق انسولین جهت کنترل بیماری خود دارند.

دیابت نوع ۲:

دیابت نوع دو معمولاً با پیش زمینه مقاومت انسولینی در فرد همراه است با افزایش سن امکان ابتلا به این بیماری بیشتر میشود و بیشتر در افراد بالای ۳۰ سال ایجاد میشود ۹۰-۸۵٪ بیماران دیابتی مبتلا به این نوع دیابت هستند چاقی و کم تحرکی نقش بسیار مهمی در ابتلا به این بیماری دارند.

عوامل خطر دیابت نوع ۲:

۱ وزن بافت چربی بیشتر در فرد مقاومت به انسولین و خطر ابتلا به بیماری دیابت نوع ۲ را در فرد افزایش میدهد.

۲. کم تحرکی فعالیت ،کمتر خطر ابتلا به بیماری را در افراد افزایش میدهد فعالیت بدنی به فرد کمک میکند تا وزن خود را کنترل کند علاوه براین فعالیت بدنی از گلوکز به عنوان انرژی استفاده میکند و سلولهای بدن را نسبت به انسولین حساس تر میکند.