



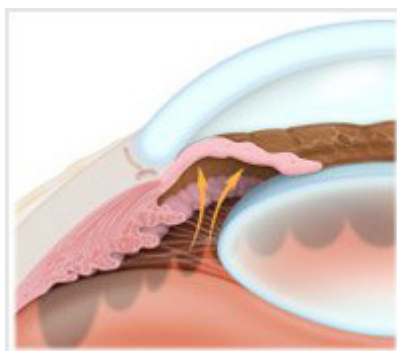
□ تاریخ انتشار : شنبه ۱۰ مهر ۱۳۸۹

□ مجله الکترونیکی ویستا : تندرستی - شماره بیست و هشتم - فهرست بیماریها

• لینک ضمیمه : <http://vista.ir/?view=item&id=124108>

آب سیاه چشم، نوع زاویه بسته اولیه - glaucoma primary close angle

آب سیاه چشم، نوع زاویه بسته اولیه عبارت است از يك نوع بیماری چشم که در آن مایعی که به طور طبیعی به چشم وارد و از آن خارج می‌شود به طور ناگهانی گیر می‌افتد. این گیر افتادن ناگهانی باعث درد شدید و از دست رفتن بینایی می‌شود.



- علایم شایع:

۱. درد چشم و سردرد شدید و ضربان‌دار قرمزی چشم
۲. تاری دید یا دیدن هاله در اطراف نورها
۳. کره چشم سفت و حساس می‌شود.
۴. گاهی به علت درد شدید در چشم ممکن است تهوع، استفراغ و ضعف رخ دهد.
۵. گشادشدن مردمک و عدم پاسخ آن به نور (مردمک در حالت عادی در اثر تابش نور تنگ می‌شود).

- علل بیماری:

علت دقیق آن ناشناخته است.

- عوامل افزایش دهنده خطر:

۱. سن بالای 60 سال
۲. سابقه خانوادگی آب سیاه یا دوربینی
۳. استفاده از بعضی از داروها که باعث مهار سیستم کولینرژیک (پاراسمپاتیک) می‌شوند.

- پیشگیری:

مرتباً تحت معاینه چشم قرار گیرید تا قبل از شروع علایم بتوان آب سیاه را کشف کرد. اگر بیش از 40 سال دارید، باید فشار داخل چشمتان سالانه حداقل یک بار اندازه‌گیری شود. اندازه‌گیری فشار چشم ساده و بدون درد است.

- عواقب مورد انتظار:

اگر درمان زود آغاز شود می‌توان علایم را کنترل نمود.

- عوارض احتمالی:

اگر درمان به تأخیر افتد یا موفقیت‌آمیز نباشد، امکان دارد آن چشم بینایی خود را به طور کامل از دست بدهد.

- درمان:

بستری شدن به هنگام حمله حاد آب سیاه. برای پایین آوردن فشار بسیار بالای چشم از داروهای مختلف (قطره، قرص، سرم) ممکن است استفاده شود.

جراحی (سوراخ کردن عنبیه با لیزر) برای پیشگیری از بروز حملات آب سیاه در صورتی که دیگر درمان‌ها موفقیت‌آمیز نباشند. با ایجاد این سوراخ کوچک در قسمت محیطی عنبیه به مایع درون چشم اجازه تخلیه داده می‌شود. با این کار ممکن است بتوان حملات آب سیاه را تحت کنترل در آورد، اما برای کنترل فشار چشم ممکن است تجویز دارو همچنان ضروری باشد.

- داروها:

۱. به هنگام بستری، برای کنترل فشار داروهایی داخل رگ تزریق می‌شوند.

۲. داروهای ادرارآور برای کم کردن فشار چشم

۳. پس از جراحی، ممکن است نیاز به قطره‌های چشمی برای کم کردن فشار داخل چشم وجود داشته باشد. حتی در صورت رفع علائم یا بروز ناراحتی گاه‌گاهی در اثر قطره‌های چشمی، دستور دارویی را به دقت پیگیری و رعایت کنید.

- فعالیت:

پس از درمان، فعالیت‌های عادی خود را تدریجاً از سر بگیرید و سعی کنید خسته نشوید.

- رژیم غذایی:

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود.

- در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید:

۱. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علائم آب سیاه حاد چشم را دارید. این یک اورژانس است!

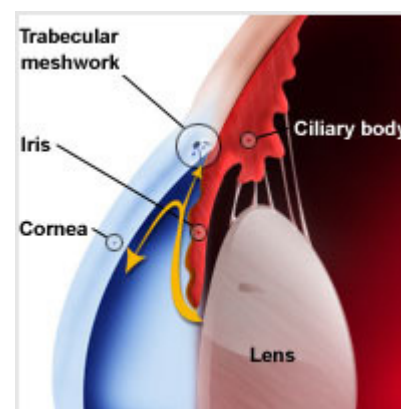
۲. اگر دچار علائم جدید و غیرقابل توجه شده‌اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

<http://vista.ir/?view=item&id=124109>



آب سیاه چشم، نوع مزمن زاویه باز - glaucoma chronic open angle

آب سیاه چشم، نوع مزمن زاویه باز عبارت است از یک نوع بیماری مزمن چشم که در آن مایعی که به طور طبیعی به چشم وارد و از آن خارج می‌شود تدریجاً گیر می‌افتد. این تجمع مایع در چشم موجب آسیب رسیدن به عصب بینایی و درجاتی از نابینایی می‌شود. آب سیاه مزمن، برعکس آب سیاه حاد، معمولاً درد ایجاد نمی‌کند. بیماری آب سیاه مزمن چشم در تمام سنین می‌تواند به وجود آید، اما در افراد بالای 40 سال شایع‌تر است.



- علائم شایع:

۱. تاری دیدی در یک طرف در سمت بینی میدان دید.

۲. از دست رفتن دید محیطی در نواحی کوچک از میدان دید.

۳. بزرگتر شدن نواحی از دست رفتن دید، معمولاً در هر دو چشم.

۴. سفت شدن کره چشم.

۵. دیدن هاله در اطراف نورها.

۶. وجود نقاط کور در میدان دید.

۷. نامناسب بودن دید در شب.

- علل بیماری:

علایم در اثر تجمع مایع و افزایش درون چشم و در نتیجه آسیب رسیدن به رشته‌های عصب چشمی به وجود می‌آیند. وقتی علایم زیر در فرد وجود داشته باشند امکان دارد شك به وجود بیماری آب سیاه مزمن چشم برانگیخته شود: عوض کردن مداوم عدسی عینک، سردرد خفیف یا اختلالات مبهم بینایی، دیدن هاله در اطراف لامپ‌ها، یا عدم توانایی در تطبیق بینایی از روشنایی به تاریکی.

- عوامل افزایش دهنده خطر:

۱. سن بالای 60 سال

۲. سابقه خانوادگی آب سیاه حاد یا مزمن چشم،

۳. دیابت

۴. بیماران باید توجه داشته باشند که بسیاری از داروها فشار داخل چشم را بالا می‌برند و موجب بدتر شدن بیماری می‌شوند. این داروها عبارتند از قرص‌های سرماخوردگی و آلرژی، آنتی‌هیستامین‌ها، آرام‌بخش‌ها، داروهای کورتیزونی، و داروهای مختلف برای مشکلات معده و روده

- پیشگیری:

از چشم پزشك خود بخواهید در هر بار معاینه چشم، فشار چشم شما را نیز اندازه بگیرد. توجه داشته باشید که پس از 40 سالگی باید حداقل سالی يك بار معاینه چشم انجام شود. در صورت بروز هرگونه تغییر در بینایی به پزشك مراجعه کنید.

- عواقب مورد انتظار:

علایم معمولاً با درمان برطرف می‌شوند. درمان آب سیاه چشم تا آخر عمر باید ادامه یابد. اگر آب سیاه به موقع تحت درمان قرار گیرد، اشکال دایمی در بینایی به وجود نمی‌آید.

- عوارض احتمالی:

از دست دادن بینایی قبل از این که سایر علایم آغاز شوند.

- درمان:

معاینات چشم از جمله تونومتری یا فشارسنجی (اندازه‌گیری فشار درون کره چشم). این بیماری را نمی‌توان معالجه قطعی کرد، اما علایم آن را می‌توان کنترل نمود. در اکثر اوقات می‌توان فشار چشم را با دارو تا حدی پایین آورد که از آسیب به عصب چشمی و از دست دادن احتمالی بینایی در آینده جلوگیری شود. در صورتی که با قطره‌های چشمی نتوان بیماری را کنترل نمود، می‌تواند از جراحی با لیزر کمک گرفت.

- داروها:

۱. قطره‌های چشمی برای کاهش فشار داخل چشم تجویز خواهند شد. دستورات و برنامه درمانی را به دقت پیگیری کنید، حتی اگر علایم تخفیف یابند.

۲. داروهای ادرارآور (دیورتیک) برای کاهش تولید و در نتیجه کاهش تجمع مایع در چشم.

- فعالیت:

محدودیتی برای آن وجود ندارد.

- رژیم غذایی:

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود.

- در این شرایط به پزشك خود مراجعه نمائید:

۱. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آب سیاه مزمن چشم را دارید.

۲. اگر قطره‌های چشمی غیرقابل تحمل شوند

۳. اگر هرگونه علامت عفونت چشم مثل تب ظاهر شود.

۴. اگر شما دچار درد چشم شده اید.

۵. اگر قرمزی چشم دارید.

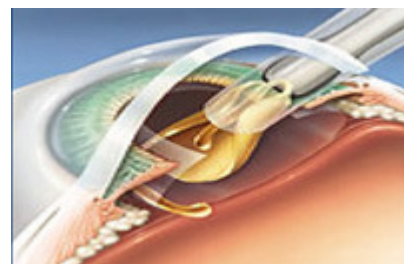
۶. اگر تغییرات ناگهانی بینایی در خود احساس می‌کنید.

<http://vista.ir/?view=item&id=124110>



آب مروارید - cataract

آب مروارید عبارت است از کدر شدن عدسی چشم. عدسی چشم يك ساختار شفاف و انعطاف‌پذیر در نزدیکی جلوی کره چشم است. عدسی کمک می‌کند تا اشیایی که چشم به آنها نگاه می‌کند تار به نظر نرسند و نیز در شکست و تمرکز نور روی شبکیه نقش دارد.



عدسی رگ خونی ندارد و توسط زجاجیه که در اطراف آن قرار دارد تغذیه می‌شود. اگر تصلب شرایین موجب عدم تغذیه مناسب زجاجیه شود، عدسی چشم نیز منبع تغذیه خود را از دست خواهد داد (این مشکل اغلب در سنین پیری رخ می‌دهد). سپس شفافیت و انعطاف پذیری عدسی کم می‌شود و آب مروارید اتفاق می‌افتد. آب مروارید ممکن است در يك یا هر دو چشم تشکیل شود. البته در این حالت، سرعت رشد آب مروارید در دو چشم ممکن است متفاوت باشد. آب مروارید سرطان نیست.

- علائم شایع:

۱. کدر شدن و رنگ سفید شیری در آمدن مردمک‌ها (تنها در مراحل پیشرفته)

۲. دو تا دیدن اشیا (گاهی)

۳. تاری دید که ممکن است در نور روشن بدتر باشد. تاری دید ممکن است اول بار وقتی توجه فرد را جلب کند که به هنگام شب در حال رانندگی باشد و به نظر وی برسد که نورها پخش می‌شوند یا هاله‌ای دور آنها وجود دارد.

- علل بیماری:

۱. روند طبیعی پیری

۲. آسیب به چشم

۳. در بیماری‌های که قند خون بالاست، مثل دیابت شیرین

۴. التهاب، مثل اووئیت (التهاب آن قسمت‌هایی از چشم که عنبیه را می‌سازد)

۵. داروها، به خصوص کورتیزون و مشتقات آن

۶. قرار گرفتن در معرض اشعه ایکس، امواج میکرو ویو و اشعه مادون قرمز

۷. علل ارثی، و نیز اثرات سرخچه روی چشم جنینی که مادرش در اوایل حاملگی مبتلا به این بیماری می‌شود.

۸. گلاکتوزمی (بیماری ارثی در شیرخواران که باعث ناتوانی در هضم شیر می‌شود). عوامل افزایش دهنده خطر سن بالای 60 سال وجود هر کدام از علل فهرست شده

- عوامل افزایش دهنده خطر:

۱. سن بالای 60 سال

۲. وجود هر کدام از علل فهرست شده

- پیشگیری:

۱. خانم‌هایی که در سنین باروری هستند، در صورتی که سرخچه نگرفته‌اند یا واکسن آن را نزده‌اند، باید علیه آن واکسینه شوند.

۲. مصرف داروهای کورتیزونی یا هرگونه داروی دیگری که بر عدسی تأثیر می‌گذارد باید به دقت تحت‌نظر قرار داشته باشد.

۳. بیماری‌های چشمی‌ای که ممکن است باعث آب مروارید شوند، مثل ابریت (التهاب خود عنبیه) و اووئیت، باید سریعاً درمان شوند.

۴. به‌طور منظم از عینک آفتابی مناسب استفاده کنید.

۵. رژیم‌های دارای مقادیر مناسب از ویتامین - آ و بتا کاروتن داشته باشید.

- عواقب مورد انتظار:

معمولاً با جراحی خوب می‌شود. بعضی آب مرواریدها هرگز آن قدر در بینایی اختلال ایجاد نمی‌کنند که نیازمند جراحی باشد. در سیر تشکیل آب مروارید، تعویض مرتب عینک ممکن است به بینایی کمک کند.

- عوارض احتمالی:

۱. از دست دادن بینایی

۲. عوارض پس از عمل جراحی، از جمله پارگی چشم، چسبندگی‌ها، عفونت، و جدا شدن شبکه از محل خود

- درمان:

۱. معاینه چشم (با افتالموسکوپ) تشخیص آب مروارید را تأیید می‌کند.

۲. درمان معمولاً شامل عمل جراحی است.

۳. در صورتی که بینایی چندان زیاد تحت تأثیر قرار نگرفته باشد، می‌توان از عینک‌هایی که بیشترین فایده را داشته باشند بهره جست.

۴. در صورتی که بینایی بدتر شود یا آب مروارید باعث التهاب و فشار در چشم شود، عدسی چشم با جراحی برداشته می‌شود.

۵. هم‌اکنون روش‌های مختلفی برای بیهوشی، بستری کردن بیمار، و تصحیح بینایی پس از عمل جراحی وجود دارد. عمل جراحی را می‌توان با یا بدون بستری کردن بیمار در بیمارستان به انجام رساند. اگر هر دو چشم آب مروارید داشته باشند، معمولاً با هم عمل نمی‌شوند.

- داروها:

معمولاً دارو برای این بیماری لازم نیست.

- فعالیت:

هیچ محدودیتی برای آن وجود ندارد، فقط اگر بینایی در شب دچار مشکل شده است در شب رانندگی نکنید.

- رژیم غذایی:

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود.

- در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید:

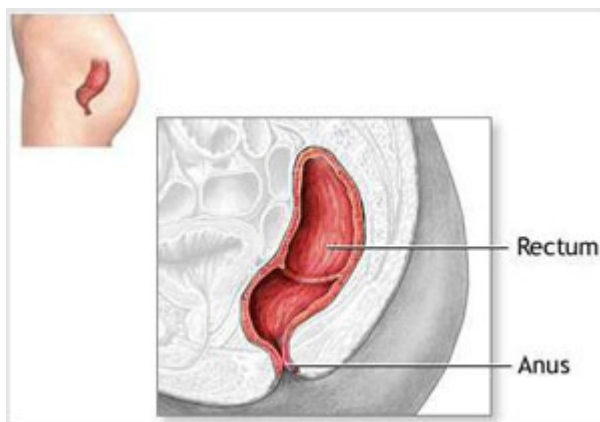
اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آب مروارید را دارید.

<http://vista.ir/?view=item&id=124111>

 **vista.ir**
Online Classified Service

آبسه آنورکتال - anorectal abscess

آبسه آنورکتال عبارت است از بروز آبسه (تجمع چرک ناشی از عفونت) در ناحیه اطراف مقعد و راست روده. این بیماری در مردان و در کسانی که مبتلا به بعضی بیماری‌های گوارشی هستند بیشتر دیده می‌شود. این آبسه ممکن است درست در ناحیه سوراخ مقعدی یا به طور عمقی‌تر در جدار راست روده تشکیل شود.



- علایم شایع:

۱. تورم (در آبسه‌های سطحی)
۲. درد به هنگام لمس راست روده
۳. درد ضرباندار
۴. تب و دیگر علایم جدی‌تر در مورد آبسه‌های عمقی‌تر
۵. درد به هنگام اجابت مزاج

- علل بیماری:

باکتری‌های شایع مثل استافیلوکوک و اشرشیاکولی شایع‌ترین علل هستند. گاهی عفونت‌های فارژی باعث بروز این آبسه می‌شوند.

- عوامل افزایش‌دهنده خطر:

۱. افراد مبتلا به بیماری گوارشی
۲. تزریق برای درمان بواسیر داخلی
۳. آسیب ناشی از نوك وسیله تنقیه
۴. زخم ناسب ار دفع پوسته تخم‌مرغ یا استخوان ماهی
۵. جسم خارجی
۶. بواسیر بیرون‌زده

- پیشگیری:

۱. جلوی بروز پیوست را بگیرید.
۲. از تنقیه خودداری کنید.

- عواقب مورد انتظار:

بهبود آبسه به آهستگی صورت می‌گیرد و زمان آن بسته به وسعت آبسه متفاوت است. اگر عارضه‌ای اتفاق نیفتاد، آبسه در عرض 6 ماه کاملاً بهبود می‌یابد.

- عوارض احتمالی:

۱. احتمال ایجاد فیستول مقعدی

عود آبسه در صورت عدم درمان علت زمینه‌ساز

- درمان:

۱. تشخیص با معاینه بالینی داده می‌شود.

۲. درمان شامل بازکردن آبسه و تخلیه آن است.

۳. حین جراحی از بی‌حسی موضعی استفاده می‌شود. برای آبسه‌های عمقی‌تر در راست روده، معمولاً از بیهوشی عمومی استفاده می‌شود.

۴. نشستن در لگن آب گرم هر 2-4 ساعت، پس از عمل جراحی، هر بار برای 20 دقیقه در لگن یا وان حمام که ارتفاع آب گرم در آن 15-20 سانتیمتر است بنشینید.

۵. استفاده از صفحه گرم‌کننده، لامپ گرم‌کننده یا کمپرس گرم برای تخفیف درد.

۶. جلوی بروز یبوست را بگیرید. در صورت احساس اجابت مزاج، از آن خودداری نکنید، حتی اگر درد داشته باشید. یبوست می‌تواند باعث افزایش فشارروی زخم محل جراحی شود.

۷. دستورات پزشک را در رابطه با تعویض پانسمان و تمیز نگاه داشتن محل جراحی رعایت کنید.

- داروها:

۱. برای عفونت ممکن است آنتی‌بیوتیک یا داروی ضدقارچ تجویز شود.

۲. مسهل‌های نرم‌کننده مدفوع برای جلوگیری از یبوست.

- فعالیت:

پس از جراحی، در زودترین زمان ممکن فعالیت‌های عادی خود را از سر بگیرید.

- رژیم غذایی:

افزایش میزان فیبر در رژیم غذایی می‌تواند به کاهش خطر بروز یبوست کمک کند.

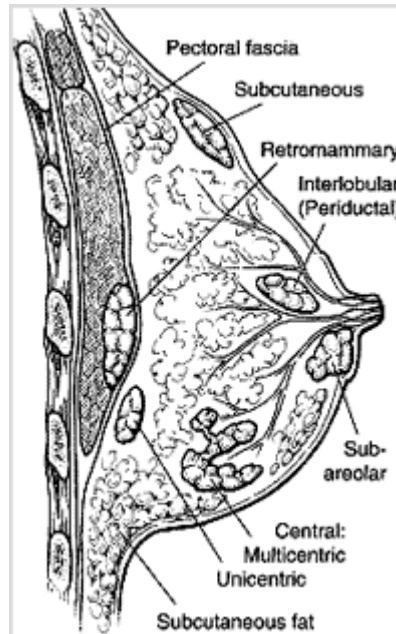
- در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید:

۱. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آبسه آنورکتال را دارید.

۲. اگر دچار علائم جدید و غیرقابل کنترل شده اید. توجه داشته باشید که داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

آبسه پستان - breast abscess

آبسه پستان عبارتست از يك ناحیه عفونی شده بافت پستان که در اثر مبارزه بدن با عفونت، چرك در آن جمع می‌شود، آبسه دربر گیرنده بافت پستان، نوک پستان، غدد شیری، و مجراهای شیری است.



- علایم شایع:

۱. درد، حساسیت به لمس، قرمزی و سفتی پستان
۲. تب و لرز
۳. احساس ناخوشی عمومی
۴. دردناک شدن گره‌های لنفاوی زیر بغل

- علل بیماری:

وارد شدن باکتری‌ها از راه نوک پستان (معمولاً از راه زخم‌های کوچک روی نوک پستان که در روزهای اولیه شیردهی ایجاد می‌شوند).

- عوامل افزایش‌دهنده خطر:

۱. عفونت لگنی پس از زایمان
۲. دیابت (مرض قند)
۳. آرتریت روماتوئید
۴. استفاده از داروهای استروئیدی
۵. سیگار کشیدن به مقدار زیاد
۶. سابقه برداشتن قسمتی از پستان همراه با اشعه درمانی

۷. پستان مصنوعی سیلیکونی

- پیشگیری:

۱. نوک پستان و خود پستان را پس از هر بار شیردهی کاملاً بشوید.
۲. اجازه ندهید کودک شیرخوارتان نوک پستان شما را گاز بگیرد یا بجود.
۳. از پارچه‌هایی که پستان را اذیت می‌کنند استفاده نکنید.
۴. نوک پستان را پس از شیردهی با پماد ویتامین - آ و د، یا سایر داروهای موضعی، نرم کنید (در صورت توصیه).

- عواقب مورد انتظار:

با درمان معمولاً در عرض 8-10 روز خوب می‌شود. برای تسریع بهبود آبرسه، گاهی تخلیه آن ضروری است.

- عواض احتمالی:

ندرتاً لازم است شیردهی متوقف شود، حتی در مواردی که عفونت شدید است. گاهی لزوم مصرف بعضی آنتی‌بیوتیک‌ها (به خصوص تتراسیکلین) و داروهای ضد درد موجب می‌شود که شیردهی برای مدت کوتاهی قطع شود. در این حالت باید شیر را مرتباً پمپ نمود.

ندرتاً ممکن است فیستول ایجاد شود (فیستول عبارت است از به وجود آمدن یک مجرای غیرطبیعی بین دو عضو بدن، یا بین یک عضو و محیط بیرون از بدن)

- درمان:

از پارچه یا حوله آب گرم برای تخفیف درد و تسریع التیام استفاده کنید (اگر آب سرد را امتحان کردید و دیدید بهتر است، از آب سرد استفاده کنید).

تا زمان خوب شدن عفونت پستان، شیردهی به نوزاد را از آن پستان متوقف کنید. به طور منظم از یک پمپ مخصوص پستان برای خارج ساختن شیر از پستان عفونی شده استفاده کنید، تا زمانی که بتوانید شیردهی را مجدداً از آن پستان از سر بگیرید. جراحی برای تخلیه آبرسه (معمولاً انجام نمی‌شود).

- داروها:

۱. آنتی‌بیوتیک‌ها در صورت لزوم، برای مبارزه با عفونت.
۲. استفاده از داروهای ضد درد معمولاً تنها برای 2-7 روز پس از انجام عمل جراحی لازم است.

- فعالیت:

پس از درمان، فعالیت‌های عادی خود را به محض رو به بهبود گذاشتن علائم از سر بگیرید.

- رژیم غذایی:

هیچ رژیم خاصی توصیه نمی‌شود.

- در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمائید:

۱. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم آبرسه پستان را دارید.

۲. اگر یکی از مشکلات زیر به هنگام درمان رخ می‌دهد: تب؛ شدید شدن درد؛ گسترش عفونت علی‌رغم درمان؛ علائم در عرض 72 ساعت رو به بهبود نگذارند.

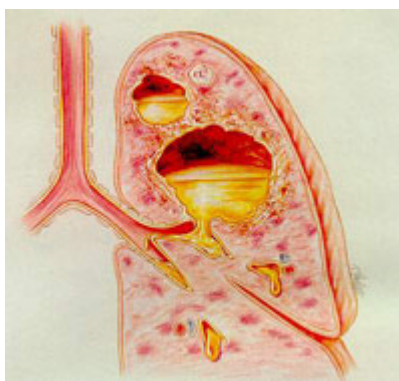
۳. اگر دچار علائم جدید و غیرقابل کنترل شده اید، داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

<http://vista.ir/?view=item&id=124113>



آبسه ریه - lung abscess

آبسه ریه ناحیه‌ای از عفونت در ریه که توسط بافت ملتهب احاطه شده است. بافت عفونی شده ریه تخریب شده و چرک جایگزین آن می‌گردد. این بیماری مسری نیست.



- علائم شایع:

۱. درد سینه (گاهی)

۲. بوی بد تنفس

۳. تعریق

۴. تب 3/38 درجه سانتیگراد یا بالاتر

۵. لرز

۶. کاهش وزن

۷. سرفه همراه خلط. خلط این بیماران چرکی، اغلب دارای رگه‌های خونی و گاهی بدبو است.

- علل بیماری:

آبسه ریه معمولاً به‌عنوان عارضه‌ای متعاقب پنومونی (ذات‌الریه) رخ می‌دهد. گاهی آبسه ریه در اثر استنشاق ترشحات آلوده از مجاری تنفسی فوقانی به داخل ریه، در يك فرد بیهوش یا دچار افت هوشیاری ایجاد می‌شود. افت هوشیاری بیماران ممکن است ناشی از ضربه سر، استفاده از بیهوشی یا بی‌حسی برای جراحی (شامل بیحسی دندان)، مسمومیت ناشی از الکل و خواب عمیق اعمال شده توسط

داروها باشد. عامل آبسه ریه عموماً باکتری‌های بیماری‌زایی نظیر کلبسیلا، پسودوموناس، استافیلوکوک یا استرپتوکوک بتاهمولیتیک می‌باشند.

- عوامل افزایش‌دهنده خطر:

۱. بیماری اخیر، به ویژه پنومونی (ذات‌الریه) با سرعت بهبود آهسته.

۲. اعتیاد به الکل.

۳. بیهوشی عمومی برای جراحی یا صدمات اخیر منجر به بیهوشی.

- پیشگیری:

۱. اقدام فوری جهت درمان طبی در موارد عفونت‌های تنفسی و به ویژه پنومونی (ذات‌الریه)

۲. حفظ بهداشت مطلوب دهان و دندان برای جلوگیری از عفونت‌های دهانی که می‌تواند منجر به آبسه ریه گردد.

- عواقب موردانتظار:

معمولاً با درمان آنتی‌بیوتیکی طولانی‌مدت (تا شش ماه) قابل علاج است.

- عوارض احتمالی:

۱. پاره شدن آبسه که منجر به آمپیم یا خونریزی شدید در ریه می‌گردد.

۲. گسترش عفونت به سایر نواحی بدن، به ویژه مغز

۳. در صورت عدم پاسخ مناسب به درمان آنتی‌بیوتیکی، آبسه مزمن شده و عوارضی چون کاهش وزن، کم‌خونی، برونشکتازی یا بیماری مزمن ریه را در پی دارد.

- درمان:

۱. بررسی‌های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش‌های خون، کشت چرک به‌دست آمده از آبسه جهت تعیین نوع آنتی‌بیوتیک تجویزی و عکس ساده ریه و اسکن ریه باشد. برونکوسکوپی (استفاده از یک وسیله بصری با چراغی در نوک آن که از نای عبور داده شده و وارد برونش‌ها می‌گردد) در موارد مشکوک به ورود جسم خارجی به ریه.

۲. ترك استعمال دخانیات

۳. در حد امکان به تمرین‌های ورزشی با تنفس عمیق بپردازید.

۴. نحوه تخلیه وضعیتی ریه را بیاموزید تا به خروج ترشحات نایژه‌ای کمک کنید. از ناحیه شکم به‌طوری بر روی تخت قرار گیرید که سر و سینه شما از لبه تخت آویزان باشد. خود را وادار به سرفه کنید. این کار را تا هنگامی که دیگر قادر به دفع خلط نباشید، ادامه دهید. این عمل را دوبار در روز به مدت 10-5 دقیقه انجام دهید.

۵. در صورت عدم بهبود آبسه، گاهی جراحی جهت تخلیه چرک آبسه یا برداشت آبسه و قسمت درگیر ریه لازم می‌شود.

- داروها:

آنتی‌بیوتیک‌ها به مدت طولانی برای مقابله با عفونت و جلوگیری از عود آن.

- فعالیت:

تا هنگامی که عکس ریه نشان‌دهنده پاك شدن عفونت باشد، فعالیت خود را کاهش دهید.

- رژیم غذایی:

رژیم خاصی نیاز نیست. مصرف مایعات را افزایش دهید به‌طوری که روزانه حداقل هشت لیوان مایعات مصرف کنید. با مصرف مایعات بیش از حد معمول، بدن مجبور می‌شود تا قسمتی از این مایعات را از طریق ریه دفع کند و بنابراین ترشحات ریوی غلیظ، رقیق‌تر شده و دفع آن با سرفه آسان‌تر می‌گردد.

- در این شرایط به پزشك خود مراجعه نمائید:

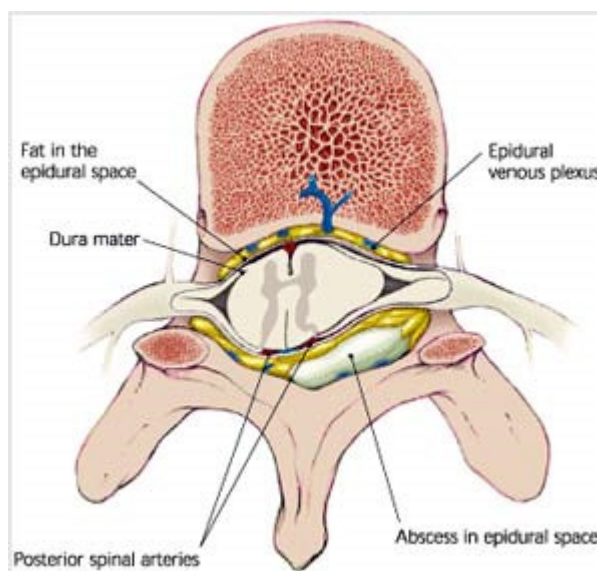
۱. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دچار علائم آبه‌س ریه باشید.
۲. افزایش تب به 38/3 درجه سانتیگراد یا بالاتر
۳. غلیظ شدن ترشحات با وجود درمان
۴. تخلیه وضعیتی ریه نشان‌دهنده تغییر در رنگ، مقدار یا قوام خلط باشد.
۵. علائم عفونت ریه پس از درمان عود نماید، به‌خصوص سرفه خلطدار، تب یا احساس ناخوشی عمومی

<http://vista.ir/?view=item&id=124114>

 **vista.ir**
Online Classified Service

آبه‌س مغزی یا اپی‌دورال - brain or epidural abscess

آبه‌س مغزی یا اپی‌دورال تجمع چرك ناشی از يك عفونت باکتریال در مغز یا خارجی‌ترین لایه از سه لایه غشایی که مغز و نخاع را می‌پوشانند.



- علایم شایع:

علایم زیر به تدریج در عرض چند ساعت ظاهر می‌شوند. این علایم شبیه علایم تومور یا سکنه مغزی هستند:

۱. درد در پشت و کمر، در صورتی که عفونت در غشای پوشاننده نخاع باشد.

۲. سردرد

۳. تهوع و استفراغ

۴. ضعف، بی‌حسی یا فلج در یک طرف بدن

۵. راه رفتن نامنظم

۶. تشنج

۷. تب

۸. منگی، گیجی، یا حالت هذیانی

۹. مشکل در صحبت کردن

- علل بیماری:

منشأ اولیه عفونت باکتریایی که موجب بروز آبسه مغزی یا اپی‌دورال می‌شود را اغلب نمی‌توان پیدا کرد. اما سه منشأ زیر شایع‌ترین هستند:

۱. عفونتی که از جمجمه به درون گسترش می‌یابد، مثلاً استئومیلیت (عفونت استخوان و مغز استخوان، ماستوئیدیت (عفونت زائده ماستوئید در پشت گوش)، یا سینوزیت (عفونت سینوس‌ها).

۲. عفونتی که به دنبال شکستگی جمجمه آغاز و گسترش می‌یابد.

۳. عفونتی که از سایر بخش‌های بدن که دچار عفونت شدند، مثلاً ریه‌ها، پوست، یا دریچه‌های قلب، از راه خون گسترش می‌یابد

- عوامل افزایش دهنده خطر:

۱. صدمه به سر

۲. وجود يك بیماری که مقاومت بدن را کاهش داده باشد، به خصوص دیابت

۳. بروز اخیر يك عفونت، به خصوص در اطراف بینی، چشم‌ها و صورت

۴. بیماری که دستگاه ایمنی‌اش به علت بیماری (مثلاً ایدز) یا داروها سرکوب شده است.

۵. تزریق وریدی مواد مخدر

- پیشگیری:

۱. در هر گونه فعالیت‌هایی که خطر صدمه به سر وجود دارد، از کلاه ایمنی و سایر وسایل حفاظتی استفاده نمایید.

۲. در صورت بروز هر گونه عفونت در بدن به پزشک مراجعه کنید، به خصوص اگر عفونت در اطراف بینی یا صورت باشد (مثلاً عفونت گوش یا آبسه دندان). با مراجعه زود هنگام می‌توان از گسترش عفونت جلوگیری کرد.

- عواقب مورد انتظار:

با تشخیص و درمان زودهنگام معمولاً خوب می‌شود.

- عوارض احتمالی:

۱. بروز حملات تشنج، اغماء و مرگ، در صورتی که درمان انجام نشود.

۲. آسیب دائمی به مغز

- درمان:

آزمایشات تشخیصی ممکن است شامل موارد زیر باشند: آزمایش خون، آزمایش مایع نخاع، نوار مغز، سی‌تی‌اسکن، عکس‌برداری از جمجمه. نیاز به مراقبت ویژه وجود دارد. درمان طبی یا جراحی بستگی به محل آبنه دارد. معمولاً احتیاج به دادن آنتی‌بیوتیک و نیز جراحی برای تخلیه آبنه است. سایر درمان‌هایی که ممکن است لازم شوند عبارتند از مایعات داخل وریدی و تهویه مکانیکی.

- داروها:

۱. آنتی‌بیوتیک برای 4-6 هفته جهت مبارزه با عفونت

۲. داروهای ضد تشنج برای پیشگیری از بروز حملات تشنجی

۳. کورتیکواستروئیدها برای کاهش تورم مغزی پس از عمل جراحی

- فعالیت:

هنگامی که در بیمارستان هستید نیاز به استراحت در تخت دارید. پس از طی دوران نقاهت 2-3 هفته‌ای، به هر اندازه که قدرت بدنی و احساس خوب بودن به شما اجازه می‌دهد، فعالیت داشته باشید.

- رژیم غذایی:

به هنگام بستری در بیمارستان، امکان دارد تزریق مایعات داخل وریدی ضروری باشد. پس از درمان، یک رژیم عادی و متعادل داشته باشید.

- در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید:

۱. اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان یکی از علائم آبنه مغزی یا اپی‌دورال را دارید.

۲. اگر تب به 3/38 درجه سانتیگراد یا بیشتر افزایش یابد.

۳. اگر دچار علائم جدید و غیرقابل کنترل شده اید. داروهای مورد استفاده در درمان ممکن است عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

<http://vista.ir/?view=item&id=124115>



آبنه مرغان - chickenpox

آبنه مرغان عبارت است از یک بیماری خفیف و بسیار مسری که توسط ویروس هرپس زوستر ایجاد می‌شود. این بیماری می‌تواند در سنی رخ دهد اما در کودکان شایع‌تر است.



- علایم شایع:

علایم زیر معمولاً در کودکان خفیف، اما در بزرگسالان شدید هستند:

۱. تب

۲. درد شکمی یا احساس ناخوشی عمومی که 1-2 روز طول می‌کشد.

۳. بثورات پوستی که تقریباً در هر جای بدن می‌تواند پدید آید، از جمله روی پوست سر، آلت تناسلی، و داخل دهان، بینی، گلو، یا مهبل. تاولها ممکن است در نواحی بسیار وسیعی از پوست گسترده شده باشند، اما در دست و پا کمتر ظاهر می‌شوند. تاولها در عرض 24 ساعت می‌ترکند و در محل آنها دلمه تشکیل می‌شود. هر 3-4 روز مجموعه‌هایی از تاولهای جدید به وجود می‌آیند. در بزرگسالان يك سری علایم شبیه آنفلوآنزا وجود دارد.

- علل بیماری:

عفونت با ویروس هرپس زوستر، این ویروس از راه قطره‌های ریز در هوا یا تماس با ضایعات پوستی، از فرد بیمار انتقال می‌یابد. دوره نهفته پیش از آغاز علایم بیماری 7-21 روز است. اگر مادر يك نوزاد قبلاً یا در حین حاملگی آبله مرغان گرفته باشد، کودک وی تا چندین ماه در برابر آبله مرغان ایمنی دارد. اما این ایمنی در عرض 4-12 ماه پس از تولد کاهش می‌یابد.

- عوامل افزایش دهنده خطر:

استفاده از داروهای سرکوب‌کننده دستگاه ایمنی بدن.

- پیشگیری:

در حال حاضر نمی‌توان از آن پیشگیری به عمل آورد. سرم حاوی پادتن علیه این ویروس برای افرادی که خطر ایجاد بیماری خطرناک در آنها زیاد است (مثل کسانی که داروهای ضدسرطان یا سرکوب‌کننده ایمنی دریافت می‌کنند) استفاده می‌شود. اخیراً يك واکسن جدید برای این بیماری مورد تأیید قرار گرفته است.

- عواقب مورد انتظار:

۱. بهبود خود به خودی. کودکان معمولاً در عرض 7-10 روز بهبود می‌یابند، در بزرگسالان این مدت بیشتر است و احتمال بروز عوارض در آنها بیشتر است.

۲. پس از بهبود، فرد برای تمام عمر در مقابل آبله مرغان ایمنی دارد.

۳. گاهی پس از طی شدن سیر بیماری آبله مرغان، ویروس در بدن به حالت خفته باقی می‌ماند (احتمالاً در ریشه اعصاب نزدیک نخاع). این ویروس خفته ممکن است سال‌ها بعد دوباره بیدار شود و بیماری زونا را ایجاد کند.

- عوارض احتمالی:

۱. عفونت باکتریایی ثانویه بر روی تاول‌های آبله مرغان

۲. عفونت ویروسی چشم

۳. ندرتاً آنسفالیت (التهاب یا عفونت مغز)

۴. احتمال بروز زونا سال‌ها بعد در دوران بزرگسالی

۵. ندرتاً باقی‌ماندن جای تاول، در صورتی که تاول عفونی شود

۶. میوکاردیت (التهاب عضله قلب)

۷. آرتریت (التهاب مفصل) به طور گذرا

۸. ذات‌الریه

۹. نشانگان رای

- درمان:

۱. تشخیص معمولاً با ظهور تاول‌های پوستی داده می‌شود و بنابراین انجام آزمایش ضرورتی ندارد.

۲. درمان با هدف تخفیف علائم انجام می‌گیرد.

۳. برای کاهش خارش از پارچه، حوله، یا کمپرس آب سرد استفاده کنید.

۴. بیمار را تا حدامکان آرام و خنک نگهدارید. گرما و تعریق باعث بروز خارش می‌شوند.

۵. ناخن‌ها را کوتاه دارید تا بیمار نتواند خود را بخاراند. خاراندن تاول‌ها می‌تواند باعث عفونت ثانویه شود.

- داروها:

۱. داروهای زیر ممکن است خارش را کم کنند: بی‌حس‌کننده‌های موضعی و آنتی‌هیستامین‌های موضعی. این داروها موجب تخفیف خارش به سرعت و در کوتاه مدت می‌شوند. محصولات که حاوی لیدوکائین و پراموکسین هستند کمترین احتمال بروز واکنش‌های آلرژیک را دارند. لوسین‌های حاوی فنول، منتول و کافور (مثل لوسیون کالامین) نیز شاید توصیه شود. دستور دارویی را در مورد محصولات فوق رعایت کنید.

۲. اگر تب وجود دارد، از استامینوفن استفاده کنید. به هیچ عنوان از آسپرین استفاده نکنید زیرا این دارو ممکن است در بروز نشانگان رای (یک نوع آنسفالیت) در کودکانی که دچار عفونت ویروسی هستند نقش داشته باشد.

۳. امکان دارد آسیکلوویر تجویز شود.

- فعالیت:

استراحت در رختخواب ضروری نیست. بیمار می‌تواند فعالیت آرام در يك محیط خنك داشته باشد. اگر هوا خوب باشد، كودك می‌تواند بیرون از خانه و در سایه بازی كند. تا زمانی كه تمام تاول‌ها دلمه نیسته باشند و تاول جدیدی تشكيل نشود، كودك باید از ساپرين جدا باشد و مدرسه نیز نباید برود.

- رژیم غذایی:

رژیم خاصی توصیه نمی‌شود.

- در این شرایط به پزشك خود مراجعه نمائید:

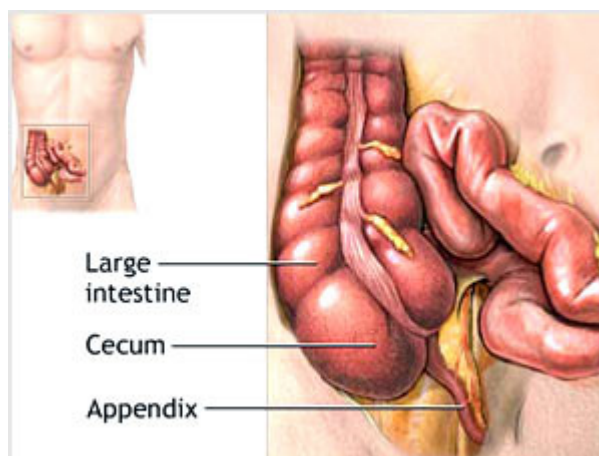
۱. اگر شما یا كودكتان علايم آبله مرغان را دارید.
۲. اگر بی‌حالی، سردرد، یا حساسیت به نور روشن رخ دهد.
۳. اگر تب بالای 3/38 درجه سانتیگراد وجود داشته باشد.
۴. اگر ضایعات آبله مرغان، سرفه نیز به علايم اضافه شود.

<http://vista.ir/?view=item&id=124116>



آپاندیسیت - appendicitis

آپاندیسیت عبارت است از التهاب زائده کرمی شکل آپاندیس که از اولین قسمت روده بزرگ به نام سکوم منشأ می‌گیرد. آپاندیس هیچ کار شناخته‌شده‌ای ندارد، ولی باعث بیماری می‌شود. هر ساله از هر 500 نفر جمعیت يك نفر دچار آپاندیسیت می‌شود.



علائم آپاندیسیت بسیار متغیر هستند. در مورد هر فردی که درد شکمی تشخیص داده نشده دارد، آپاندیسیت حتماً باید مدنظر باشد. این بیماری در هر سنی می‌تواند رخ دهد (در مردان بیشتر از زنان)، اما در کودکان زیر 2 سال نادر است. حداکثر بروز بیماری در سنین 15-24 سالگی است.

- علایم شایع:

۱. دردی که از نزدیک ناف شروع می‌شود و تدریجاً به قسمت تحتانی شکم در سمت راست نقل مکان می‌کند. درد کم‌کم مداوم می‌شود و از حالت مبهم به صورت کاملاً مشخص در می‌آید به طوری که مکان آن دقیق‌تر توسط بیمار نشان داده می‌شود. درد با حرکت، تنفس عمیق، سرفه، عطسه، راه رفتن، یا لمس، بدتر می‌شود.

۲. تهوع و گاهی استفراغ

۳. پیوست و ناتوانی در دفع گاز

۴. اسهال (گاهی)

۵. تب کم شدت، که پس از سایر علایم آغاز می‌گردد.

۶. تشدید درد به هنگام لمس ناحیه تحتانی شکم در سمت راست، معمولاً در نقطه‌ای حدود یک سوم مسیر ناف به برجستگی بالای استخوان لگن. (توجه داشته باشید که این توصیف فقط زمانی صدق می‌کند که آپاندیس در جای طبیعی خود باشد. در بعضی موارد، نوک آپاندیس در جای دیگر واقع شده است، که این باعث مشکل شدن تشخیص می‌شود)

۷. تورم شکم (در مراحل انتهایی)

۸. افزایش تعداد گلبول‌های سفید خون

- علل بیماری:

عفونت به دلیل نامشخص، معمولاً توسط باکتری‌های موجود در لوله گوارش. آپاندیس ممکن است توسط محتویات در حال عبور در لوله گوارشی یا یک رشته بافتی غیرطبیعی که از بیرون به آن فشار وارد می‌آورد، مسدود شود. زمانی که آپاندیس عفونی می‌شود، متورم و ملتهب گشته و از چرک پر می‌شود.

- عوامل افزایش‌دهنده خطر:

یک بیماری اخیر، به خصوص آلودگی با کرم‌های حلقوی، یا عفونت و بررسی دستگاه گوارش.

- پیشگیری:

هیچ روش خاصی برای پیشگیری وجود ندارد.

- عواقب مورد انتظار:

معمولاً با جراحی قابل درمان است. اگر درمان نشود، پاره شدن آپاندیس مرگبار خواهد بود.

- عوارض احتمالی:

۱. پاره شدن آپاندیس، تشکیل آبسه، و پریتونیت. این عوارض در افراد مسن‌تر بیشتر دیده می‌شود.

۲. عدم تشخیص درست، به علت کم بودن یا نامعمول بودن علایم، به خصوص در سنین خیلی پایین یا خیلی بالا

۳. تشکیل آبسه