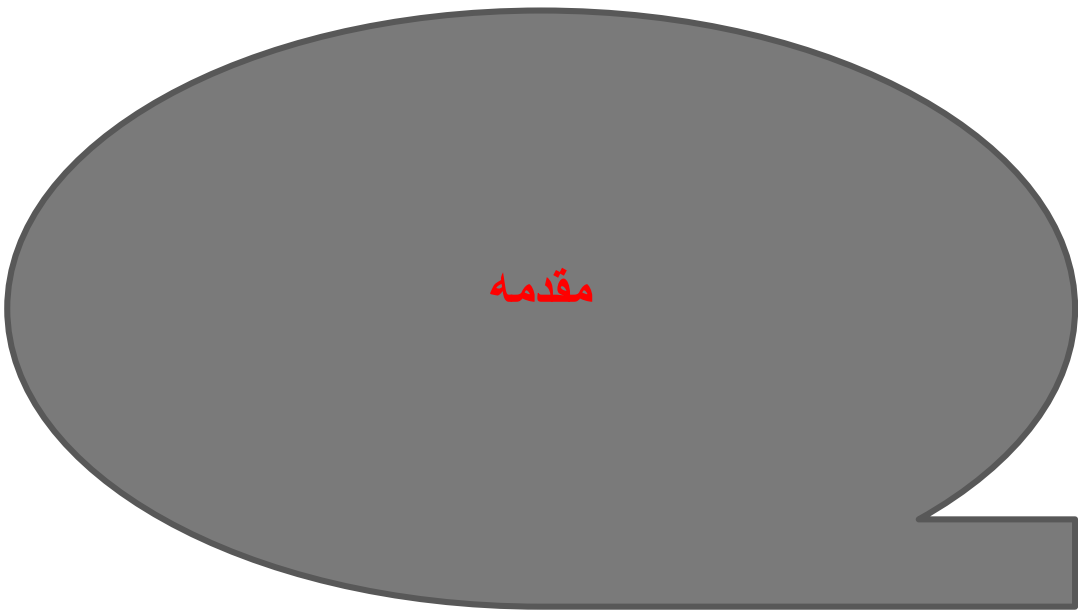




مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه
ایلئوس
فتق
عفونت ادراری
اسکار زخم
سپتی سمی
آنفارکتوس میوکارد
آمبولی ریوی
پنومونی
ترومبوز



جراحی یکی از شیوه‌های درمانی در پزشکی و دندانپزشکی و دامپزشکی است.

البته به دانش و تکنیک‌های این شیوه نیز جراحی گفته می‌شود. در این روش معمولاً از برش برای برداشتن بخشی از بدن (مانند کیسه صفرا، لوزه یا آپاندیس) یا بافت عفونی یا سرطانی یا کار گذاشتن وسیله‌ای (مانند پروتز یا دریچه مصنوعی) یا دستکاری و اصلاح نقصی (مانند دوختن آنوریسم یا باز کردن رگ) استفاده می‌شود. جراح به فرد متبحر در جراحی گفته می‌شود. جراحی عبارت است از هر گونه عملی در جهت تشخیص یا درمان بیماری‌ها، آسیب‌ها و ناهنجاری‌ها که مستلزم شکافتن پوست یا مخاط باشد.

عمل جراحی روی بیمار به منظور مداوا کردن وی یا پیشگیری از بیماری به وسیله پزشک حاذق

انجام می‌گیرد

در گذشته جراحی همواره با تیغ جراحی و برش موضع عمل انجام می‌شد اما امروزه روش‌های جراحی پیشرفته‌تری مانند جراحی آندوسکوپیک، لیزر، اشعه گاما و کوتر نیز به کار می‌روند. امروزه جراحی در اتاق عمل و با بیهوشی عمومی انجام می‌گیرد. از عوارض احتمالی جراحی عفونت بعد از عمل، خونریزی و اسکار محل جراحی می‌باشد.

Surgery جراحی

قسمتی از پزشکی است که در آن با برش بافت ها و اعضاء و سپس دستکاری آنها سعی میشود تا یک آسیب یا بیماری تشخیص داده و یا درمان شود و یا شکل یا کارکرد یک قسمت از بدن بهتر گردد.

کسی که جراحی را انجام میدهد را جراح مینامند

Elective surgery جراحی الکتیو .

- به آن دسته از اعمال جراحی میگویند که انجام آن را میتوان از قبل برنامه ریزی کرد بر

Emergency surgery جراحی اورژانس عکس اعمال که باید فوراً انجام شود

Exploratory surgery جراحی تشخیصی .

- به دسته ای از اعمال جراحی میگویند که از آن برای تشخیص یا تائید تشخیص یک بیماری

Therapeutic surgery استفاده میشود برعکس جراحی درمانی

• که هدف آن تصحیح اختلالات شکلی یا عملکردی یک عضو از بدن است

• **Amputation** آمپوتاسیون

• نوعی جراحی است که در آن قسمتی از بدن، یک عضو و یا یک اندام قطع میشود. پیوند

نوعی جراحی است که در آن عضو قطع شده مجدداً به بدن متصل میشود. **Replantation**

• **Reconstruction surgery** جراحی بازسازی

• نوعی جراحی است که در آن شکل و یا کارکرد یک بافت یا عضوی از بدن مجدداً به حالت قبل از بیماری یا آسیب برمیگردد یا به آن نزدیک میشود.

• **Plastic surgery** جراحی پلاستیک

• نوعی جراحی است که در آن شکل یک عضو تغییر داده میشود. اگر این تغییر شکل برای

Cosmetic surgery به آن جراحی زیبایی میگویند زیباتر کردن عضو باشد

• **عمل جراحی سرپایی** نوعی جراحی است که بدون بستری شدن بیمار در بیمارستان صورت

میگیرد. این جراحی ها معمولاً کمتر از یکساعت طول کشیده و در کلینیک و با بیحسی

موضعی انجام میشود. جراحی های بزرگتر و وسیعتر معمولاً نیاز به بستری شدن بیمار در

بیمارستان دارند

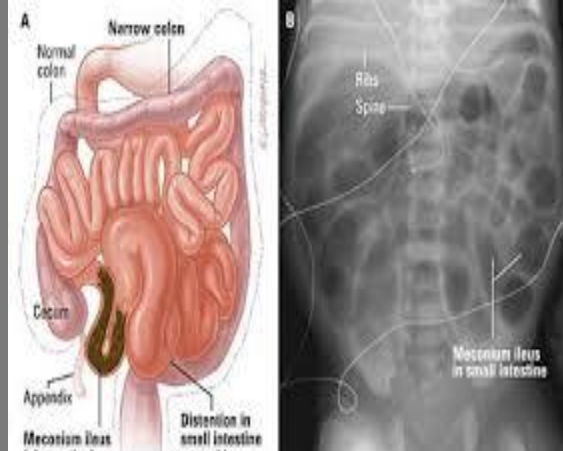
Open surgery جراحی باز

به نوعی از جراحی میگویند که در آن پوست و عضلات کاملاً شکاف داده شده و باز میشود تا جراحی بتواند عضو بیمار را با چشم ببیند و سپس آن را درمان کند.

Minimally invasive surgery جراحی کم تهاجمی

به جراحی گفته میشود که در آن جراح با شکاف کوچکی بر روی پوست ابزارهایی را وارد بدن میکند و از طریق آنها عضو را جراحی میکند.

فصل اول ایلتوس



ایلئوس

ایلئوس از عوارض شایع جراحی است.

ایلئوس یک حرکت موقت و اغلب دردناک در روده است

یک روده ای که وقتی روده را از طریق غذا عبور می دهد، طبیعی است، رخ می دهد. این اغلب پس از جراحی شکم رخ می دهد.

ileus این یک وضعیت شدید است، زیرا اگر بدون درمان، یک

می تواند خون را به روده قطع و باعث مرگ بافت شود

این می تواند منجر به پوسیدگی روده یا عفونت تهدید کننده زندگی در حفره شکم شود .

به طور معمول، ماهیچه ها در روده ها به صورت پویا و شبیه به حرکات موج مانند به نام پرستالیزه می شوند. این جنبش به غذا کمک می کند تا از روده عبور کند.

هنگامی که یک **ileus** رخ می دهد، حرکت روده متوقف می شود

و جلوگیری از عبور مواد غذایی، گاز و مایعات از طریق دستگاه گوارش است.

اگر مردم همچنان غذای جامد را بخورند، می تواند منجر به عقب ماندگی ذرات غذایی شود که ممکن است انسداد کامل یا جزئی روده ها را ایجاد کند.

یک **ileus** اغلب پس از جراحی شکم یا لگن اتفاق می افتد.

بر اساس برخی **برآوردها** ، انسداد روده ای دومین علت رایج برای پذیرش در بیمارستان در

اولین ماه پس از جراحی است.

ایلئوس ممکن است به این دلیل باشد:

- **Peristalsis** طبیعی است پس از جراحی بازگشت کند
- داروهای تجویز شده پس از جراحی تحت تاثیر حرکت روده قرار می گیرند
- زخم پس از جراحی می تواند انسداد را ایجاد کند
- برخی از داروهایی که عضلات و اعصاب در دستگاه گوارش را تحت تاثیر قرار می دهند عبارتند از:
- مواد مخدر تسکین دهنده مواد مخدر
- آنتی کولینرژیک ها که برای درمان بسیاری از بیماری ها، از جمله شرایط مثانه، COPD و بیماری پارکینسون استفاده می شود
- مسدود کننده های کانال کلسیم، که اغلب برای درمان بیماری های قلبی استفاده می شود
- سایر علایم ایلیوز شامل عفونت ها و اختلالات عضلات و اعصاب مانند بیماری پارکینسون می شوند.

عوامل خطر

برخی از عوامل که ممکن است خطر ابتلا به ایلئوس را افزایش دهند عبارتند از:

- پیشرفت سن
- شرایط گوارشی، مانند IBD یا دیورتیکولیت
- عدم تعادل الکتروولیت

- پاتوتابی شکم
- آسیب روده
- از دست دادن وزن خیلی سریع
- **بیماری عروق محیطی**
- **سپسیس**

علائم ایئوس

- درد معده علائم مشخصی از بیماری ایئوس است
- گرفتگی معده و درد
- شکم تیره و یا متورم شده است
- حالت تهوع
- استفراغ
- **بیوست** و یا انتقال مقدار کم مدفوع آب مروارید
- از دست دادن اشتها
- احساس کامل
- ناتوانی در انتقال گاز

آزمایشات تصویربرداری

• اشعه ایکس .

• توموگرافی کامپیوتری (CT)

• سونوگرافی

ایلئوس فلج کننده ای که ناشی از دارو است، می تواند با مصرف داروی دیگری مانند **متاکلوپرامید (Reglan)** برای تحریک حرکت روده درمان شود.

یکی دیگر از گزینه ها این است که استفاده از داروهایی را که سبب ایجاد بیماری ایلئوس است متوقف کنید. با این حال، این کار را تنها با نظارت پزشک انجام دهید. همیشه توصیه می شود که **داروهای ضد افسردگی** و برخی داروهای دیگر را به طور ناگهانی متوقف کنید.



References

Ansari, P. (n.d.). Ileus. Retrieved from <https://www.msdmanuals.com/en-gb/home/digestive-disorders/gastrointestinal-emergencies/ileus>

Ansari, P. (n.d.). Ileus. Retrieved from <https://www.msdmanuals.com/en-gb/professional/gastrointestinal-disorders/acute-abdomen-and-surgical-gastroenterology/ileus>

Hospital readmissions after surgery associated mostly with complications related to surgical procedure [Press release]. (2015, February 3). Retrieved from <https://media.jamanetwork.com/news-item/hospital-readmissions-after-surgery-associated-mostly-with-complications-related-to-surgical-procedure/>

Johnson, M. D., & Walsh, R. M. (2009, November). Current therapies to shorten postoperative ileus. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 76(11), 641–648. Retrieved

فصل دوم فتق



فتق

فتق از عوارض جراحی شایع است.

- فتق اغلب علائم ناراحتی ایجاد نمی کند، اما شکایت شکمی ممکن است یک مشکل جدی را نشان دهد.
- آنها معمولاً به راحتی تشخیص داده می شوند، به سادگی با احساس و به دنبال انباشته شدن.
- درمان یک انتخاب بین انتظار مراقبتی و جراحی اصلاح است، یا از طریق یک عمل باز یا کلید سوراخ.
- جراحی فتق ممکن است در دوران کودکی و پیری اتفاق بیفتد، در حالی که احتمال فتق **فemorال در طول عمر افزایش می یابد**.

فتق یک زمانی رخ می دهد که ضعف یا سوراخ در صفاق، دیوار عضلانی است که معمولاً اندام های شکمی را در محل نگه می دارد.

این نقص در پروتئین به اندام ها و بافت ها اجازه می دهد تا فشار خون را تحریک کنند و یا پرکاری ایجاد کنند.

هنگامی که فرد **ناپدید** می شود، گه گاه **ممکن است ناپدید** شود، و گاهی اوقات نیز می تواند به آن بازگردد. سرفه ممکن است دوباره ظاهر شود

انواع فتق

در موارد زیر می توان به موارد زیر اشاره کرد:

کشاله ران : یک فتق فمورال یک سوزن درست در زیر کشاله ران ایجاد می کند. این در زنان شایع تر است. فتق پستان در مردان شایع تر است. این انقباض در کشاله ران است که ممکن است به اسکروتوم برسد.

قسمت فوقانی قسمت معده: فتق هیاتال یا فشردگی ناشی از قسمت فوقانی شکم است که از حفره شکم خارج می شود و به داخل سوراخ دیافرآگم نفوذ می کند.

جراحی: عمل جراحی شکم می تواند به فتق برشی از طریق زخم منجر شود.

فعالیت ها و مشکلات پزشکی که باعث افزایش فشار روی دیوار شکم می شود ممکن است منجر به فتق شود. این شامل:

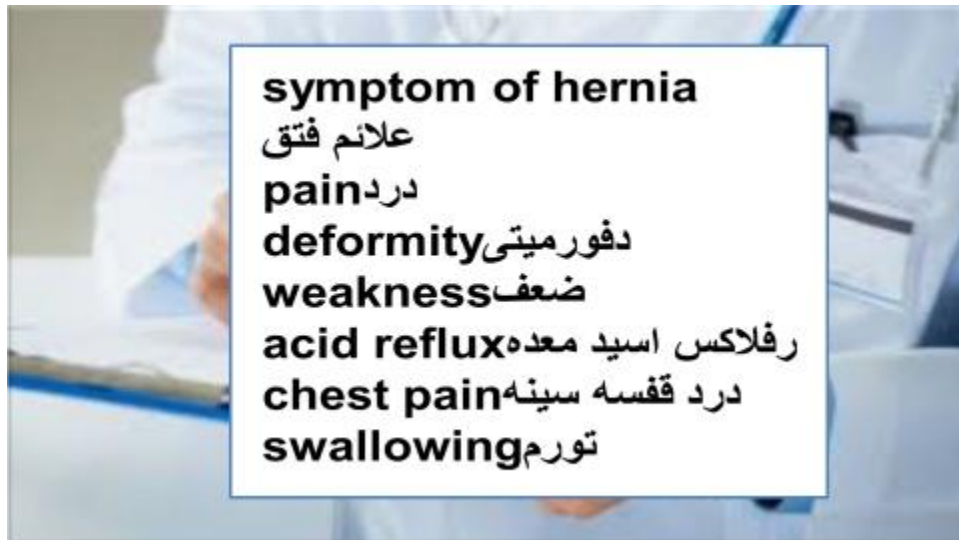
- فشار دادن بر روی توالیت (به علت **یبوست** طولانی مدت، به عنوان مثال)
- سرفه مداوم
- **فیروز کیستیک**
- پروستات بزرگ شده
- فشار برای ادرار کردن
- اضافه وزن یا چاق بودن

- مایع شکمی
- بلند کردن موارد سنگین
- دیالیز صفاقی
- تغذیه نامناسب
- سیگار کشیدن
- تمرین فیزیکی

اگر چه گزینه های جراحی به شرایط فردی، از جمله محل فتق وجود دارد، دو نوع از مداخله جراحی برای فتق وجود دارد:

- جراحی باز
 - عمل لاپاروسکوپی (جراحی کلیدواک)
- باز جراحی باز فتق را با استفاده از بخیه ها، مش یا هر دو می بندد و زخم جراحی در پوست با چسبان، اساسی یا چسب جراحی بسته می شود.
- تعمیرات لاپاروسکوپی برای انجام تکرار عملیات برای جلوگیری از زخم های قبلی استفاده می شود و گرچه معمولاً گران تر است، احتمال کمتری ایجاد عوارض مانند عفونت می کند.

تعمیر جراحی فتق دیسک که توسط یک لاپاراسکوپ هدایت می شود، امکان استفاده از برش های کوچکتر را فراهم می کند، که باعث بهبود سریع تر عمل می شود.



References

Acid reflux (GER & GERD) in adults. (n.d.). Retrieved from <https://www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/digestive-diseases/ger-and-gerd-in-adults/Pages/overview.aspx>

Burcharth J. (2014, May). The epidemiology and risk factors for recurrence after inguinal hernia surgery. Danish Medical Journal. 61(5):B4846. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24814748>

Esposito C, St Peter SD, Escolino M, Juang D, Settimi A, Holcomb GW 3rd. (2014, November). Laparoscopic versus open inguinal hernia repair in pediatric patients: a systematic review

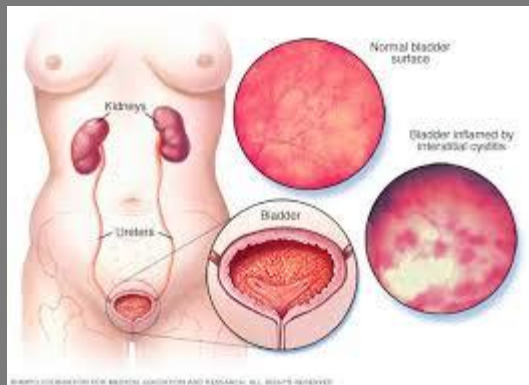
[Abstract]. Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques. 24(11):811-8. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25299121>

Hernia. (2016, June 27). Retrieved from <https://www.nhs.uk/conditions/hernia/>

Hernia. (2014, October 25). Retrieved from <https://medlineplus.gov/ency/article/000960.htm>

Hernia. (2016, June 27). Retrieved from <http://www.nhs.uk/conditions/hernia/Pages/Introduction.aspx>

فصل سوم عفونت ادراری



عفونت ادراری

عفونت ادراری از عوارض شایع جراحی است.

عفونت مجاری ادراری (UTI) عفونت در هر بخشی از سیستم ادراری شما - کلیه ها، مثانه، مثانه و مجرای ادراری است. اکثر عفونت ها شامل دستگاه ادراری پایین - مثانه و مجرای ادراری است. زنان در معرض خطر ابتلا به UTI نسبت به مردان هستند. عفونت محدود به مثانه شما می تواند دردناک و مزاحم باشد. با این وجود، اگر UTI به کلیه های شما نفوذ کند، عواقب جدی می تواند رخ دهد.

پزشکان معمولاً عفونت های دستگاه ادراری را با آنتی بیوتیک ها درمان می کنند. اما شما می توانید اقدامات خود را برای کاهش شانس خود را برای گرفتن UTI در وهله اول.

مراقبت از عفونت دستگاه ادراری در درمانگاه Mayo

علائم

عفونت های دستگاه ادراری همیشه علائم و نشانه ها را ایجاد نمی کنند، اما وقتی که آنها انجام می دهند، ممکن است شامل موارد زیر باشند:

• یک خواست قوی و مداوم برای ادرار کردن

• احساس سوزش هنگام ادرار کردن

- عبور مقادیر مکرر ادرار
 - ادرار به نظر می رسد ابری
 - ادرار که قرمز، صورتی روشن یا کولا رنگی است - نشانه ای از خون در ادرار است
 - ادرار شدید و بویایی
 - درد لگن در زنان - به ویژه در مرکز لگن و اطراف ناحیه استخوان گوشه
- ممکن است UTI ها برای سایر شرایط در بزرگسالان سالخورده نادیده گرفته شود یا اشتباه گرفته شود.

علل

عفونت ادراری معمولا هنگامی رخ می دهد که باکتری ها از طریق مجرای ادرار به داخل مجرای ادرار وارد شوند و شروع به ضایعات مثانه می کنند.

اگر چه سیستم ادراری برای جلوگیری از مهاجمین میکروسکوپی طراحی شده است، اما بعضی از این دفاع ها از بین می روند. هنگامی که این اتفاق می افتد، باکتری ها ممکن است نگه داشته شوند و به یک عفونت کامل در دستگاه ادراری تبدیل شوند.

شایع ترین UTI ها به طور عمده در زنان رخ می دهد و بر مثانه و مجرای ادرار تأثیر می گذارد.

• عفونت مثانه (سیستیت) .

مقاربت جنسی ممکن است منجر به کیستیت شود،

عفونت مجاری ادرار (اورتریت).

عوامل خطر ابتلا به UTI ها عبارتند از:

• اختلالات دستگاه ادراری.

• انسداد در به دستگاه ادراری.

• سیستم ایمنی سرکوب شده.

• استفاده از کاتتر ادراری

عوارض UTI ممکن است شامل موارد زیر باشد:

• عفونت های مکرر، به ویژه در زنان که دو یا بیشتر از UTI در یک دوره شش ماه یا

چهار یا بیشتر در طی یک سال تجربه می کنند.

• آسیب دائمی کلیه از عفونت حاد یا مزمن کلیه (پیلونفریت) به علت UTI بدون درمان.

• افزایش خطر ابتلا به کمبود زایمان یا نوزادان نارس در زنان باردار.

• تنگ شدن مجرای ادرار در افراد مبتلا به اورتریت مکرر، که قبلا با ابتلا به اورتریت

گنوکوک دیده می شود.

- Sepsis، عوارض بالقوه ای برای تهدید کننده زندگی عفونت، به ویژه اگر عفونت راه خود را به دستگاه ادراری خود را به کلیه های خود راه می دهد.



References

1. Wein AJ, et al., eds. Infections of the urinary tract. In: Campbell-Walsh Urology. 11th ed. Philadelphia, Pa.: Elsevier; 2016. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed June 30, 2017.
2. Ferri FF. Urinary tract infection. In: Ferri's Clinical Advisor 2017. Philadelphia, Pa.: Elsevier; 2017. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed June 30, 2017.
3. Bladder infection (urinary tract infection—UTI) in adults. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/urologic-diseases/bladder-infection-uti-in-adults>. Accessed June 30, 2017.
4. Urinary tract infections (UTIs). The American College of Obstetricians and Gynecologists. <https://www.acog.org/Patients/FAQs/Urinary-Tract-Infections-UTIs>. Accessed June 30, 2017.
5. Urinary tract infections. National Institutes of Health. <https://nihseniorhealth.gov/urinarytractinfections/whatareurinarytractinfections/01.html>. Accessed June 30, 2017.

6. Hooton TM, et al. Acute uncomplicated cystitis and pyelonephritis in women.

<https://www.uptodate.com/contents/search>. Accessed June 30, 2017.

فصل چهارم اسکار زخم



اسکار زخم

اسکار زخم از عوارض جراحی است.

اسکار نوعی زخم برجسته هستند. آنها در جایی که پوست بعد از جراحی بهبود پیدا کرده است رخ می دهد. آنها می توانند بزرگتر از آسیب اصلی که باعث ایجاد زخم می شوند رشد کنند.

هر چیزی که می تواند یک اسکار ایجاد کند

این شامل سوزاندن، بریدن، یا آکنه شدید می شود. اسکار همچنین می تواند پس از اینکه شما یک خال کوبی یا جراحی انجام دهد، پیشرفت کند.

هنگامی که پوست شما زخمی می شود، اسکار زخم گاهی اوقات 3 ماه یا بیشتر نشان

می دهد. بعضی برای سالها رشد می کنند.

می تواند ویژگی های زیر را داشته باشد:

- ظاهر و رشد کند
- شروع به زرد صورتی، قرمز و یا بنفش
- احساس متفاوت از پوست اطراف آن
- درد، خارش، و یا حساسیت به لمس.

• اسکار می توانند در هر کجای بدن تشکیل شوند. آنها در گردن، شانیه، سینه، پشت و گوش فراوانند. آنها می توانند در اندازه های کوچکتر از یک اینچ تا 12 اینچ یا بیشتر قرار گیرند.

بسیاری از انواع مختلف آسیب های پوستی ممکن است به یک نوع کلونید منجر شود. این شامل:

- کاهش
- زخم های سوراخ
- زخم جراحی
- آکنه شدید
- ابله مرغان
- نیش حشرات
- سایت های تزریق
- سوراخ کردن
- خالکوبی

چگونه کلونید ها درمان می شوند؟

- کورتیکواستروئید
- استفاده از ورق سیلیکون یا ژل بیش از اسکار.
- لیزر درمانی
- جراحی حذف



References

1. *Rapini, Ronald P.; Bologna, Jean L.; Jorizzo, Joseph L. (2007). Dermatology: 2-Volume Set. St. Louis: Mosby. p. 1499. [ISBN 1-4160-2999-0](#).*
2. *Ogawa, Rei (2010). "The Most Current Algorithms for the Treatment and Prevention of Hypertrophic Scars and Keloids". *Plastic and Reconstructive Surgery*. 125 (2): 557–68. [doi:10.1097/PRS.0b013e3181c82dd5](#). [PMID 20124841](#).*
3. *Babu, M; Meenakshi, J; Jayaraman, V; Ramakrishnan, KM (2005). "Keloids and hypertrophic scars: A review". *Indian Journal of Plastic Surgery*. 38 (2): 175–9. [doi:10.4103/0970-0358.19796](#).*
4. *["Keloid Scar: Find Causes, Symptoms, and Removal"](#). *MedicineNet*. Retrieved 2016-02-11.*
5. *Andrews, Jonathan P.; Marttala, Jaana; MacArak, Edward; Rosenbloom, Joel; Uitto, Jouni (2016). ["Keloids: The paradigm of skin fibrosis — Pathomechanisms and treatment"](#). *Matrix Biology*. 51: 37–46. [doi:10.1016/j.matbio.2016.01.013](#). [PMC 4842154](#). [PMID 26844756](#)*

6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0001852/>[*full citation needed*]
7. Ramakrishnan, K. M.; Thomas, K. P.; Sundararajan, C. R. (1974). "Study of 1,000 patients with keloids in South India". *Plastic and Reconstructive Surgery*. 53 (3): 276–80. [doi:10.1097/00006534-197403000-00004](https://doi.org/10.1097/00006534-197403000-00004). [PMID 4813760](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4813760/).
8. [Wound Healing, Keloids](#) at [eMedicine](#)

فصل پنجم سپتی سمی



سپتی سمی

سپتی سمی از عوارض جراحی است.

سپسیس یک عارضه خطرناک برای تهدید کننده بیماری است. Sepsis هنگامی رخ می دهد که مواد شیمیایی آزاد شده در جریان خون برای مبارزه با عفونت باعث پاسخ التهابی در سراسر بدن می شوند.

این التهاب می تواند یک آبشار از تغییرات ایجاد کند که می تواند به سیستم های چندگانه آسیب برساند و موجب شکست آنها شود.

اگر سپسیس به ضربه شوک سپتیک منتهی شود، فشار خون به طور چشمگیری کاهش می یابد و ممکن است منجر به مرگ شود.

هر کسی می تواند سپسیس را ایجاد کند، اما در افراد مسن و یا مبتلا به سیستم ایمنی ضعیف شایع ترین و خطرناک است. درمان زودهنگام سپسیس، معمولاً با آنتی بیوتیک ها و مقادیر زیاد مایعات

داخل وریدی، شانس زنده ماندن را بهبود می بخشد.

علائم

بسیاری از پزشکان به عنوان یک سندرم سه مرحله ای، سپسیس را شروع می کنند، شروع به سپسیس می کنند و از طریق سپسیس شدید به شوک سپتیک پیشرفت می کنند. هدف این است که در دوران اولیه بیماری خود را درمان کنید، قبل از اینکه خطرناکتر شود.

اگر شما حداقل یکی از علائم و نشانه های زیر را در سپسیس داشته باشید

که نشان می دهد یک ارگان ممکن است ناقص باشد:

- خروجی ادرار به میزان قابل توجهی کاهش می یابد
- تغییر ناگهانی در وضعیت ذهنی
- کاهش تعداد پلاکتها
- تنفس دشوار
- تابع پمپاژ غیر طبیعی قلب
- درد شکم

علل

در حالی که هر نوع عفونت - باکتری، ویروسی یا قارچی - می تواند منجر به سپسیس شود، احتمالاً شامل موارد زیر می شود:

- ذات الریه

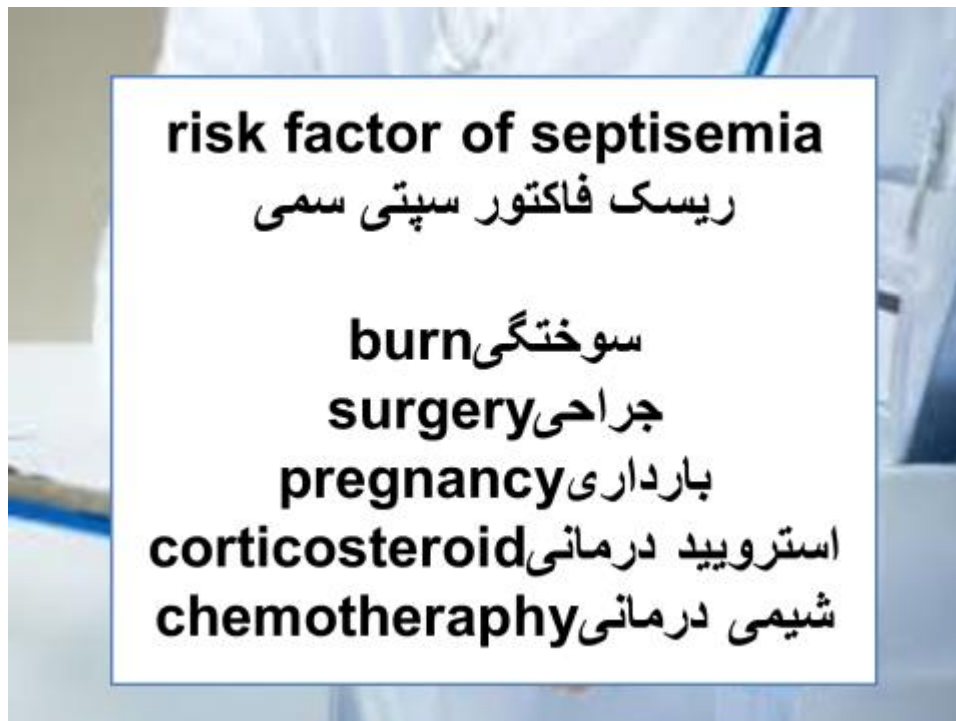
• عفونت شکمی

• عفونت کلیه

• عفونت خونریزی (باکتریایی)

میزان بروز سپسیس در ایالات متحده به نظر می رسد. علل این افزایش ممکن است عبارتند از:

- **جمعیت سالخورده.** آمریکایی ها عمر طولانی تر دارند، که در رده های بالاترین گروه سنی خطر - افراد بالای 65 سال است.
- **باکتری مقاوم در برابر مواد مخدر.** بسیاری از انواع باکتری ها می توانند در برابر اثرات آنتی بیوتیک ها مقاومت کنند. این باکتری مقاوم در برابر آنتی بیوتیک اغلب علت اصلی عفونت هایی است که باعث سپسیس می شوند.
- **سیستم های ایمنی ضعیف.** بیشتر آمریکایی ها با سیستم های ایمنی ضعیف زندگی می کنند که به علت اچ آی وی، درمان های سرطانی یا داروهای پیوند استفاده می شود.

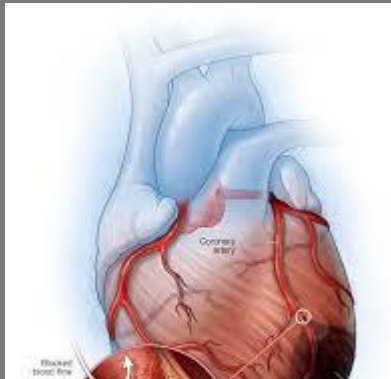


References

1. Longo DL, et al., eds. **Severe sepsis and septic shock.** In: **Harrison's Principles of Internal Medicine.** 19th ed. New York, N.Y.: McGraw-Hill Education; 2015. <http://accessmedicine.com>. Accessed Nov. 23, 2015.
2. AskMayoExpert. **Sepsis, severe sepsis, and septic shock.** Rochester, Minn.: Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2012.
3. Schmidt GA, et al. **Evaluation and management of severe sepsis and septic shock in adults.** <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Nov. 23, 2015.
4. Neviere R. **Sepsis and the systemic inflammatory response syndrome: Definitions, epidemiology, and prognosis.** <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Nov. 23, 2015.
5. Hall JB, et al. **Sepsis, severe shock, and septic shock.** In: **Principles of Critical Care.** New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2015. <http://www.accessmedicine.com>. Accessed Nov. 23, 2015.

6. Sepsis and septic shock. Merck Manual Professional Version.
<http://www.merckmanuals.com/professional/critical-care-medicine/sepsis-and-septic-shock/sepsis-and-septic-shock>.
Accessed Nov. 23, 2015.

فصل ششم آنفارکتوس میوکارد



آنفارکتوس میوکارد

آنفارکتوس میوکارد از عوارض جراحی است.

حمله قلبی هنگامی رخ می دهد که جریان خون به قلب مسدود شود. انسداد اغلب باعث ایجاد چربی، کلسترول و سایر مواد می شود که پلاک را در شریان هایی که قلب را می خورند تشکیل می دهند (عروق کرونر).

پلاک در نهایت از بین می رود و یک لخته تشکیل می شود. جریان خون متوقف شده می تواند بخشی از عضله قلب را از بین ببرد.

حمله قلبی، همچنین به نام انفارکتوس میوکارد، می تواند مرگبار باشد، اما درمان در طول سال ها به طور چشمگیری بهبود یافته است. اگر فکر می کنید ممکن است دچار حمله قلبی هستید،

علائم

علائم و نشانه های حمله مشترک قلب عبارتند از:

• فشار، تنگی، درد، یا احساس فشار یا خستگی در قفسه سینه یا بازو هایتان که ممکن است به گردن، فک و یا پشت

• تهوع، سوء هاضمه، سوزش سر دل و یا درد شکمی

• تنگی نفس

- عرق سرد

- خستگی

- سرگیجه یا سرگیجه ناگهانی

علائم حمله قلبی متفاوت است

همه افراد مبتلا به حمله قلبی علائم مشابهی ندارند و یا علائم مشابهی دارند. برخی افراد درد کمتری دارند دیگران درد شدیدتری دارند. برخی از افراد نشانه ای ندارند برای دیگران، اولین علامت ممکن است ناگهانی قلبی باشد. با این حال، علائم و نشانه های بیشتری از خود، احتمال ابتلا به حمله قلبی بیشتر است.

برخی از حملات قلبی به طور ناگهانی حمله می کنند، اما بسیاری از مردم علائم و نشانه های هشدار دهنده را ساعت ها، روزها یا هفته ها پیش می برند. اولین هشدار ممکن است درد یا فشار قفسه سینه (آنژین) باشد که به وسیله استرس ایجاد می شود و با استراحت کاهش می یابد. آنژین ناشی از کاهش موقت جریان خون به قلب است.

یک حمله قلبی رخ می دهد زمانی که یک یا چند شرط عروق کرونر شما مسدود می شوند. با گذشت زمان، یک عروق کرونر می تواند از ایجاد مواد مختلف از جمله کلسترول (آترواسکلروز) محدود شود. این بیماری که به عنوان بیماری عروق کرونر شناخته می شود، باعث بیشتر حملات قلبی می شود.

در طی حمله قلبی، یکی از این پلاکها میتواند کلسترول و مواد دیگر را به جریان خون تجزیه و تجزیه کند. لخته خون در محل پارگی ایجاد می شود. به اندازه کافی بزرگ، لخته می تواند جریان

خون را از طریق عروق کرونر، گرسنگی عضله قلب اکسیژن و مواد مغذی (ایسکمی) را متوقف کند.

عوامل خطر حمله قلبی عبارتند از:

- سن. مردان بالای 45 سال یا بالاتر و زنان 55 ساله یا بالاتر احتمال دارد که حمله قلبی بیشتر از مردان و زنان جوان باشد.
- **توتون و تنباکو** این شامل سیگار کشیدن و در معرض دراز مدت دود دوم است.
- **فشار خون بالا.** با گذشت زمان، فشار خون بالا می تواند به شریان هایی که قلب شما را تغذیه می کند آسیب برساند. فشار خون بالا که با سایر شرایط مانند چاقی، کلسترول بالا یا دیابت رخ می دهد خطر بیشتری را افزایش می دهد.
- **سطح کلسترول خون یا سطح تری گلیسرید.** سطح بالای کلسترول LDL (کلسترول "بد") به احتمال زیاد به شریان ها محدود می شود. سطح بالای تری گلیسرید، نوعی از چربی خون مرتبط با رژیم غذایی شما، همچنین خطر ابتلا به حمله قلبی را افزایش می دهد. با این حال، سطح بالای کلسترول چربی لیپوپروتئین HDL (کلسترول خوب) خطر ابتلا به حمله قلبی را کاهش می دهد.
- **چاقی چاقی** با سطح کلسترول بالا، سطح تری گلیسرید بالا، فشار خون بالا و دیابت همراه است. از دست دادن فقط 10 درصد از وزن بدن شما می تواند این خطر را کاهش دهد.
- **دیابت.** به اندازه کافی تولید هورمون تنگ شده توسط پانکراس شما (انسولین) یا عدم پاسخ به انسولین به درستی باعث افزایش سطح قند خون بدن شما می شود، و خطر ابتلا به حمله قلبی را افزایش می دهد.

- **سندرم متابولیک.** این اتفاق می افتد زمانی که شما چاقی، فشار خون بالا و قند خون بالا دارید. داشتن سندرم متابولیک شما را دو برابر احتمال بیماری قلبی را افزایش می دهد، اگر شما آن را ندارید.
- **سابقه خانوادگی حمله قلبی** اگر خواهر و برادران شما، والدین یا پدربزرگ و مادربزرگ شما حملات اولیه قلب (به سن 55 سالگی برای بستگان مرد و 65 ساله برای بستگان زن)، شما ممکن است در معرض خطر افزایش یابد.
- **کمبود فعالیت بدنی**



References

1. Heart attack. National Heart, Lung, and Blood Institute. <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/heart-attack>. Accessed March 9, 2018.
2. Reeder GS, et al. Criteria for the diagnosis of acute myocardial infarction. <https://www.uptodate.com/contents/search>. Accessed March 9, 2018.
3. About heart attacks. American Heart Association. http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartAttack/Heart-Attack_UCM_001092_SubHomePage.jsp. March 9, 2018.
4. Acute coronary syndrome. American College of Cardiology. <https://www.cardiosmart.org/Heart-Conditions/Acute-Coronary-Syndrome>. Accessed March 13, 2018.
5. Percutaneous coronary intervention. National Heart, Lung, and Blood Institute. <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/percutaneous-coronary-intervention>. Accessed March 13, 2018.
6. Heart attack or sudden cardiac arrest: How are they different? American Heart Association. <http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartAttack/Abo>

utHeartAttacks/Heart-Attack-or-Sudden-Cardiac-Arrest-How-Are-They-Different_UCM_440804_Article.jsp#.WqfnPoJG3yw. Accessed March 13, 2018.

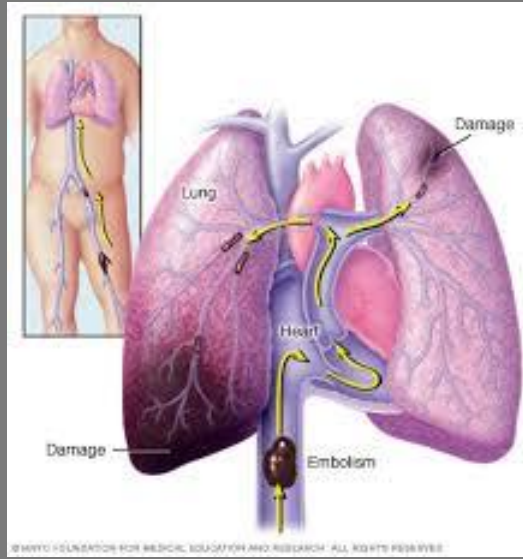
7. Non-invasive tests and procedures. American Heart Association.

[http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartAttack/DiagnosingaHeartAttack/Non-Invasive-Tests-and-Procedures_UCM_303930_Article.jsp#.Wqfp4YJG3yw.](http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartAttack/DiagnosingaHeartAttack/Non-Invasive-Tests-and-Procedures_UCM_303930_Article.jsp#.Wqfp4YJG3yw) Accessed March 13, 2018.

8. Wilson PW, et al. Prognosis after myocardial infarction.

<https://www.uptodate.com/contents/search>. Accessed March 9, 2018.

فصل هفتم آمبولی ریه



آمبولی ریه

آمبولی ریه از عوارض جراحی است.

آمبولی ریه انسداد یک رگ خونی در ریه های شما است. اگر به سرعت درمان نشود، می تواند خطرناک باشد.

اگر شما فکر می کند که شما آمبولی ریه داشته اید، برای تست های بیشتر و درمان به بیمارستان فرستاده می شود.

در بیمارستان، احتمالاً به شما تزریق دارو ضد انعقاد داده می شود قبل از هر گونه نتایج آزمایش. Anticoagulants باعث جلوگیری از لخته شدن خون و جلوگیری از تشکیل لخته جدید می شود.

اگر تست ها تایید کرده اند که آمبولی ریه دارید، به مدت حداقل 5 روز به تزریق انتی کولین بپردازید.

شما همچنین باید قرص های ضد انعقاد حداقل 3 ماه را مصرف کنید.

اگر در ابتدای تشخیص و درمان قرار داشته باشید، می توانید انتظار داشته باشید که از عوارض آمبولی ریه کامل شوید.

ریسک آمبولی ریوی خود را کاهش دهید

با در نظر گرفتن اقدامات لازم برای جلوگیری از DVT، می توانید خطر آمبولی ریه را کاهش دهید.

آمبولی ریه معمولاً هنگامی اتفاق می افتد که بخشی از لخته خون از پاپ به ریه ها رفته و باعث انسداد می شود.

اگر برای شرایط دیگری در بیمارستان تحت درمان قرار گرفتید، تیم پزشکی شما باید اقدامات لازم را برای جلوگیری از DVT انجام دهد.

گاهی اوقات می توانید DVT را در سفرهایی که بیش از 6 ساعت طول بکشد، ایجاد کنید.

شما می توانید اقدامات خود را برای کاهش خطر ابتلا به DVT مرتبط با سفر خود را انجام دهید.



References

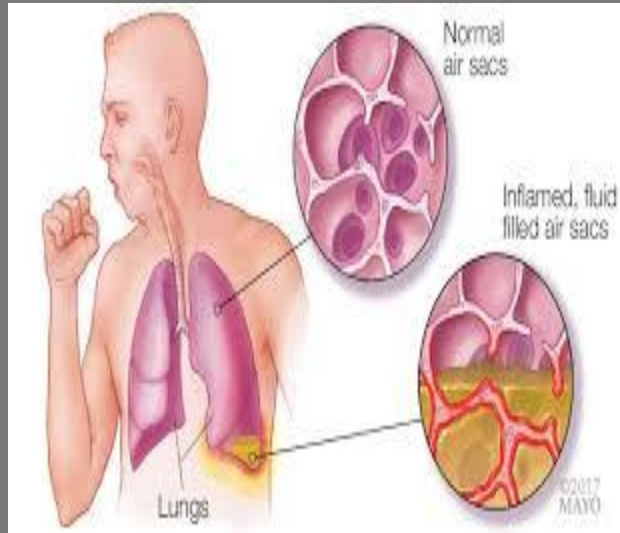
Rapini, Ronald P.; Bologna, Jean L.; Jorizzo, .1
Joseph L. (2007). *Dermatology: 2-Volume Set*. St. Louis:
.Mosby. p. 1499. ISBN 1-4160-2999-0

Ogawa, Rei (2010). "The Most Current Algorithms for the .2
Treatment and Prevention of Hypertrophic Scars and Keloids".

**Plastic and Reconstructive Surgery. 125 (2): 557–68.
.doi:10.1097/PRS.0b013e3181c82dd5. PMID 20124841**

**Babu, M; Meenakshi, J; Jayaraman, V; Ramakrishnan, .3
KM (2005). "Keloids and hypertrophic scars: A review". Indian
Journal of Plastic Surgery. 38 (2): 175–9. doi:10.4103/0970-
0358.19796**

فصل هشتم پنومونی



پنومونی

پنومونی از عوارض جراحی است.

پنومونی یک عفونت است که کیسه هوا را در یک یا هر دو ریه میسوزاند. کیسه های هوا می توانند با مایع یا گلوله (مواد گسلی) پر شوند، باعث سرفه با خلط و یا کف، تب، لرز و مشکل تنفس می شوند. انواع ارگانیزم ها، از جمله باکتری ها، ویروس ها و قارچ ها، می تواند باعث ایجاد پنومونی شود.

پنومونی می تواند به شدت از تهوع و استفراغ در معرض خطر باشد. این جدی ترین موارد برای نوزادان و کودکان، افراد بالای 65 سال و افراد دارای مشکلات بهداشتی یا سیستم ایمنی ضعیف است

علائم

علائم و نشانه های پنومونی از نوع خفیف تا شدید، بسته به عوامل مانند نوع ژرم باعث عفونت، و سن و سلامت کلی شما هستند. علائم و نشانه های خفیف اغلب شبیه به سرما یا آنفلوآنزا هستند، اما آنها طول می کشد.

علائم و نشانه های پنومونی ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- درد قفسه سینه هنگام تنفس یا سرفه
 - سردرگمی یا تغییر در آگاهی ذهنی (در بزرگسالان 65 سال و بالاتر)
 - سرفه، که ممکن است خلط آور باشد
 - خستگی
 - تب، عرق کردن و تکان دادن لرز
 - پایین تر از دمای طبیعی بدن (در بزرگسالان بالای 65 سال و افراد مبتلا به سیستم ایمنی ضعیف)
 - تهوع، استفراغ یا اسهال
 - تنگی نفس
- نوزادان و نوزادان ممکن است نشانه ای از عفونت را نشان ندهند. یا آنها ممکن است استفراغ کنند، تب و سرفه داشته باشند، بی قرار و یا خسته و بدون انرژی باشند، یا تنفس و خوردن دشواری داشته باشند.

بسیاری از میکروب ها می توانند باعث ایجاد پنومونی شوند. شایعترین آنها باکتری ها و ویروس ها در هوا است که نفس می کشیم. بدن شما معمولا از این میکروب ها جلوگیری می کند تا ریه ها را آلوده کند. اما گاهی اوقات این میکروب ها می توانند سیستم ایمنی بدن شما را تحمل کنند، حتی اگر سلامتی شما به طور کلی خوب باشد.

پنومونی با توجه به نوع میکروب هایی که باعث ایجاد آن می شوند و جایی که شما عفونت را گرفتید طبقه بندی می شود.

عوامل خطر

پنومونی می تواند هر کسی را تحت تاثیر قرار دهد. اما دو گروه سنی با بیشترین خطر عبارتند از:

- کودکان 2 ساله یا جوانتر

- افراد بالای 65 سال یا بیشتر

سایر عوامل خطر عبارتند از:

- بستری شدن شما در معرض خطر ابتلا به پنومونی هستید، اگر در بخش مراقبت های

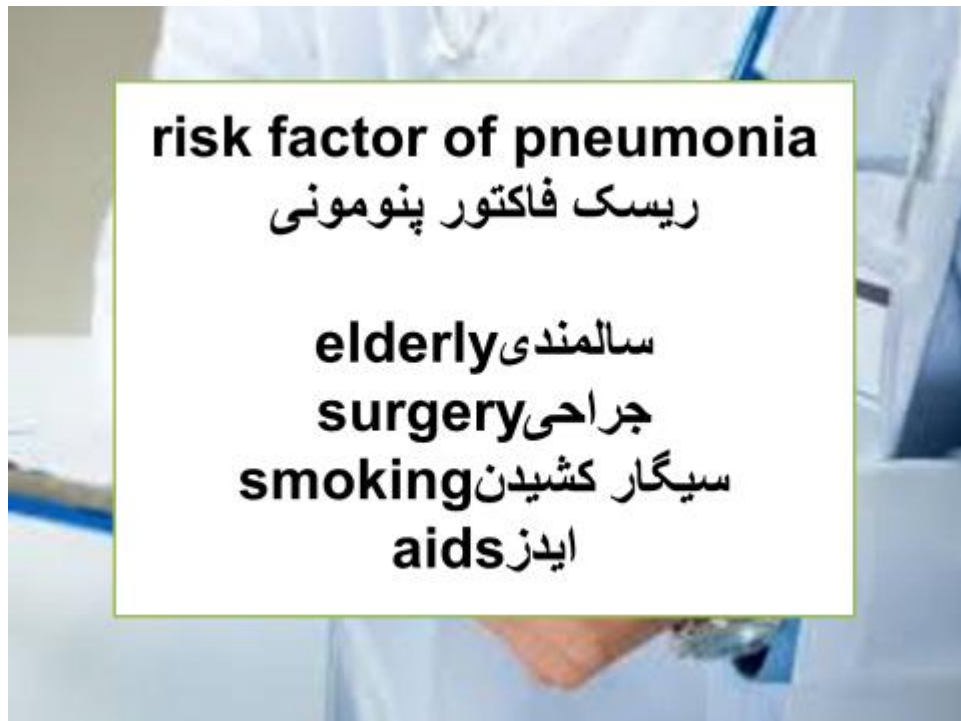
- ویژه بیمارستان هستید، به ویژه اگر شما در دستگاهی هستید که به شما کمک می کند تا

- تنفس کنید (یک دستگاه تهویه).

- بیماری مزمن. اگر شما مبتلا به آسم، بیماری مزمن انسداد ریوی (COPD) یا

- بیماری قلبی هستید، احتمال بیشتری برای دریافت پنومونی دارید.

- **سیگار کشیدن.** سیگار خسارت های طبیعی بدن شما را در مقابل باکتری ها و ویروس هایی که باعث ایجاد پنومونی می شود، می شناسد.
- **سیستم ایمنی ضعیف یا سرکوب شده.** افرادی که مبتلا به اچ آی وی / ایدز هستند ، پیوند اعضا یا افرادی که شیمی درمانی یا استروئیدهای طولانی مدت دریافت می کنند، در معرض خطر هستند.

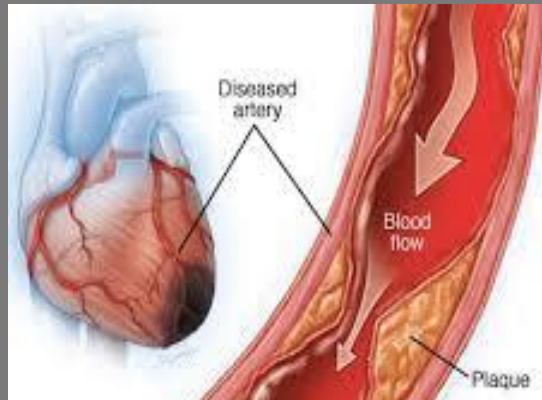


References

1. Pneumonia. National Heart, Lung, and Blood Institute. <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/pnu>. Accessed April 15, 2016.
2. AskMayoExpert. Community-acquired pneumonia (adult). Rochester, Minn.: Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2014.
3. Goldman L, et al., eds. Overview of pneumonia. In: Goldman-Cecil Medicine. 25th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2016. <http://www.clinicalkey.com>. Accessed April 18, 2016.
4. Schauner S, et al. Community-acquired pneumonia in children: A look at the IDSA guidelines. *Journal of Family Practice*. 2013;62:9.
5. Attridge RT, et al. Health care-associated pneumonia: An evidence-based review. *American Journal of Medicine*. 2011;124:689.
6. Hunter JD. Ventilator associated pneumonia. *BMJ*. 2012;344:e3325.

7. Dockrell DH, et al. Pneumococcal pneumonia: Mechanisms of infection and resolution. *Chest*. 2012;142:482.
8. Reynolds RH, et al. Pneumonia in the immunocompetent patient. *British Journal of Radiology*. 2010;83:998.
9. Remington LT, et al. Community-acquired pneumonia. *Current Opinion Pulmonary Medicine*. 2014;20:215.
10. Centers for Disease Control and Prevention. Adults: Protect yourself with pneumococcal vaccines. <http://www.cdc.gov/features/adult-pneumococcal/>. Accessed April 15, 2016.

فصل نهم ترومبوز



ترومبوز

ترومبوز از عوارض جراحی است.

ترومبوز ورید عمقی (DVT) زمانی اتفاق می افتد که یک لخته خون (ترومبوز) در یک یا چند رگهای عمیق بدن شما، معمولاً در پاها ایجاد می شود. ترومبوز ورید عمیق می تواند باعث درد پا یا تورم شود، اما همچنین می تواند بدون هیچ نشانه ای رخ دهد.

ترومبوز وریدی عمیق می تواند در صورت وجود شرایط خاص پزشکی که بر لخته شدن خون تاثیر می گذارد، پیشرفت کند. این نیز می تواند اتفاق بیفتد اگر شما برای مدت طولانی حرکت نکنید، مانند بعد از عمل جراحی یا یک حادثه یا زمانی که به رختخواب محدود می شوید.

ترومبوز وریدی عمیق می تواند بسیار جدی باشد زیرا لخته های خون در رگهای شما می توانند شکسته شوند، از جریان خون شما عبور می کنند و در ریه ها قرار می گیرند و جریان خون (آمبولی ریوی) را مسدود می کنند.

علائم و نشانه های ترومبوز وریدی عمیق عبارتند از:

تورم در پای آسیب دیده. به ندرت، در هر دو پا تورم وجود دارد.

- درد در پای شما. درد اغلب در گوساله شما شروع می شود و می تواند مانند گرفتگی یا درد زاینده احساس کند.

- پوست قرمز یا تغییر رنگ پوست.

- احساس گرما در پای آسیب دیده.

عوامل خطر

بسیاری از عوامل خطر ابتلا به ترومبوز ورید عمقی (DVT) را افزایش می دهند. هر چه بیشتر شما داشته باشید، خطر ابتلا به DVT بیشتر خواهد بود. عوامل خطر عبارتند از:

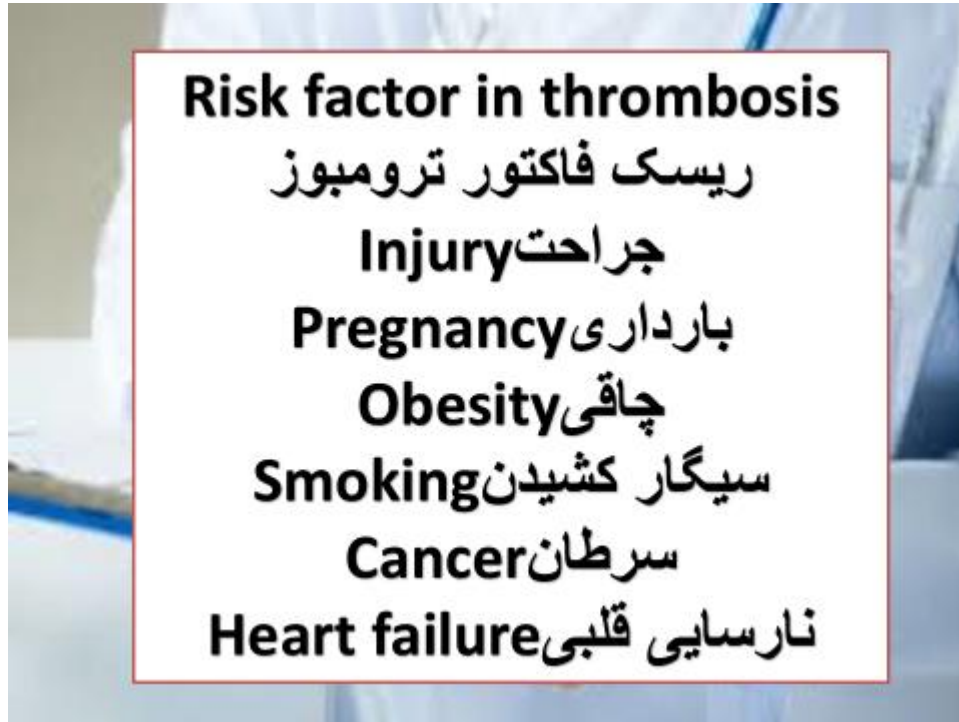
- درک یک اختلال ریوی خون. بعضی از افراد اختلالی به وجود می آورند که لخته شدن خون آنها را راحت تر می کند. این وضعیت به تنهایی ممکن است باعث ایجاد لخته های خون شود مگر اینکه با یک یا چند عامل خطر دیگر ترکیب شود.

- استراحت تخت طولانی مدت، مانند در طول اقامت طولانی مدت در بیمارستان، یا فلج. هنگامی که پاهای خود را برای مدت طولانی باقی می ماند، عضلات گوساله شما برای کمک به گردش خون در آن قرارداد نمی کنند، که می تواند خطر لخته شدن خون را افزایش دهد.

- آسیب یا جراحی آسیب به رگ ها و یا عمل جراحی می تواند خطر لخته شدن خون را افزایش دهد.

- بارداری. بارداری باعث افزایش فشار داخل رگ ها در لگن و پاها می شود. زنان مبتلا به اختلال لخته شدن ارثی به خصوص در معرض خطر هستند. خطر ابتلا به لخته شدن خون از حاملگی می تواند تا شش هفته پس از تولد کودک شما ادامه یابد.

- قرص های ضد بارداری (ضد بارداری خوراکی) یا درمان جایگزینی هورمون. هر دو می توانند توانایی خون خود را برای لخته شدن افزایش دهند.
- داشتن اضافه وزن یا چاق داشتن اضافه وزن باعث افزایش فشار داخل ورید در لگن و پاها می شود.
- سیگار کشیدن. سیگار بر لخته شدن خون و گردش خون تاثیر می گذارد که می تواند خطر ابتلا به DVT را افزایش دهد.
- سرطان. برخی از اشکال سرطان مواد معدنی را در خون خود افزایش می دهند که خون شما را به لخته شدن می رساند. برخی از اشکال درمان سرطان نیز خطر لخته شدن خون را افزایش می دهند.
- نارسایی قلبی. این باعث افزایش خطر ابتلا به DVT و آمبولی ریه می شود. از آنجا که افراد مبتلا به نارسایی قلبی عملکرد قلبی و ریه محدودی دارند، علائم ناشی از حتی آمبولی ریه کوچک قابل توجه است.
- بیماری روده التهابی بیماری های روده ای، مانند بیماری کرون یا کولیت اولسراتیو، خطر ابتلا به DVT را افزایش می دهد



References

1. Deep vein thrombosis. National Heart, Lung, and Blood Institute. <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/dvt/>. Accessed March 21, 2017.
2. Kearon C, et al. Clinical presentation and diagnosis of the nonpregnant adult with suspected deep vein thrombosis of the lower extremity. <https://www.uptodate.com/home>. Accessed March 21, 2017.

3. Deep vein thrombosis. Vascular Disease Foundation.
<http://vasculardisease.org/about-vascular-disease/2011-05-05-02-02-59/deep-vein-thrombosis-dvt>. Accessed March 22, 2017.
4. Lip GYH, et al. Overview of the treatment of lower extremity deep vein thrombosis (DVT). <https://www.uptodate.com/home>. Accessed March 21, 2017.
5. DVT/PE facts. Centers for Disease Control and Prevention.
<http://www.cdc.gov/ncbddd/dvt/facts.html>. Accessed March 21, 2017.
6. Diagnosis and treatment: DVT. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/ncbddd/dvt/diagnosis-treatment.html>. Accessed March 22, 2017.

