



مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه

سرطان کیسه صفرا

بیماری ژیلبرت

هپاتیت ب

هپاتیت سی

تالاسمی

مالاریا

هپاتیت آ

بیماری کبد

سرطان کبد

پانکراتیت

مقدمه

یرقان (زردی) در بزرگسالان ناشی از اختلالات مختلف پزشکی است که بر سوخت و ساز طبیعی یا دفع بیلیروبین تاثیر می‌گذارند. بیلیروبین عمدتاً از تجزیه‌ی و تخریب روزانه‌ی سلول‌های قرمز خون در جریان خون، که هنگام تخریب شدن هموگلوبین آزاد می‌کنند، تشکیل می‌شود. بخش هم از مولکول هموگلوبین سپس به بیلیروبین تبدیل می‌شود و وارد جریان خون می‌شود تا برای سوخت و ساز و دفع به کبد برود. در کبد، بیلیروبین همیوگ (محلول در آب می‌شود) شده و به کیسه صفرا (که در آن ذخیره می‌شود) منتقل می‌شود و پس از آن به روده می‌رود. در روده‌ها، بخشی از بیلیروبین در مدفوع دفع می‌شود، در حالی که بخشی دیگر توسط باکتری‌های روده متابولیزه و به وسیله‌ی ادرار از بدن خارج می‌شود

یرقان (زردی) در صورتی رخ می‌دهد که یک اختلال در سوخت و ساز طبیعی یا دفع بیلیروبین وجود داشته باشد.

این اختلال در سوخت و ساز بدن یا دفع بیلیروبین می‌تواند در مراحل مختلفی رخ بدهد، و از این رو طبقه‌بندی علل مختلف زردی بر اساس جایی که اختلال رخ می‌دهد، مفید است.

علل زردی به طور کلی با عنوان‌های پیش کبدی (مشکل قبل از ترشح به کبد به وجود می‌آید)، کبدی (مشکل درون کبد رخ می‌دهد)، و پسا کبدی (مشکل بعد از دفع بیلی‌روبین از کبد رخ می‌دهد) طبقه‌بندی می‌شود

یرقان (زردی) به معنی زرد شدن رنگ پوست، غشاهای مخاطی و سفیدی چشم است که از افزایش میزان ماده‌ی شیمیایی بیلی‌روبین در خون (زردی) ناشی می‌شود. زردی به خودی خود یک بیماری نیست، بلکه نشانه‌ای آشکار از پیشرفت تدریجی یک بیماری نهفته است

یرقان (زردی) ایجاد شده در طول مرحله‌ی پیش کبدی به علت تخریب بیش از حد (همولیز) گلبول‌های قرمز خون در اثر اختلالات مختلف است. این افزایش سریع در سطح بیلی‌روبین در جریان خون، قابلیت کبد را برای سوخت و ساز مناسب بیلی‌روبین تحت‌الشعاع قرار می‌دهد، و در نتیجه سطح بیلی‌روبین همیوگ نشده افزایش می‌یابد. اختلالاتی که می‌توانند به افزایش در همولیز گلبول‌های قرمز خون منجر شوند عبارتند از

مالاریا، -

بیماری کم‌خونی داسی‌شکل، -

اسفروسیتوز ارثی، -

تالاسمی، -

فاویسم یا بیماری باقلایی -

داروها یا سموم دیگر

اختلالات خود ایمنی

علل زردی پسا کبدی چیست؟

یرقان (زردی) ناشی از علل پسا کبدی در اثر یک اختلال (انسداد) در زهکشی و دفع طبیعی بیلیروبین همیوگ شده در قالب صفرا از کبد به روده ناشی می‌شود. این امر منجر به افزایش سطح بیلیروبین همیوگ شده در جریان خون می‌شود. اختلالاتی که می‌توانند باعث زردی پسا کبدی شوند عبارتند از

سنگ کیسه صفرا،

سرطان (سرطان لوزالمعده، سرطان کیسه صفرا و سرطان مجرای صفرا) -

تنگی مجاری صفراوی، -

التهاب مجاری صفراوی (کلانژیت) -

التهاب لوزالمعده (پانکراتیت)

انگل (برای مثال، کرم کبدی) -

عوامل خطر برای ابتلا به یرقان (زردی) بر اساس علت اصلی متفاوت هستند. خطر ابتلا به زردی در اثر همولیز (خون‌کافت) در کسانی که دارای اختلالات ارثی هستند (برای مثال، تالاسمی یا اسفروسیتوز ارثی) بسیار بالاتر است.

افرادی که الکل مصرف می‌کنند به شدت در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های هپاتیت الکلی، پانکراتیت، و سیروز هستند که منجر به زردی می‌شود.

افرادی که در معرض انواع مختلف هپاتیت ویروسی هستند (برای مثال، هپاتیت ب و سی نیز ممکن است

در زمان وجود عفونت یا متعاقبا اگر بیماری کبد رخ بدهد

یا سرطان کبد در آنها توسعه بیابد، مبتلا به زردی شوند

وجود زردی نیازمند یک ارزیابی جامع پزشکی برای تعیین علت است. در ابتدا، پزشک‌تان سابقه‌ی بیماری‌تان را به طور مفصل تهیه خواهد کرد و آزمایش فیزیکی انجام خواهد داد، که گاهی اوقات می‌تواند علت زردی را تعیین کند.

آزمایش خون اولیه نیز با توجه ویژه به تست‌های عملکرد کبد، شمارش کامل خون (CBC)

سطح الکترولیت‌ها و لیپاز انجام خواهد شد. ممکن است آزمایش خون برای قرار گرفتن در معرض هپاتیت تجویز شود.

آزمایش خون اضافی نیز ممکن است بر اساس نتایج اولیه تجویز شود. به احتمال زیاد یک آزمایش ادرار نیز تجویز خواهد شد

عوارض ناشی از زردی در بزرگسالان چیست

نوع عارضه و شدت عوارض بسته به علت ابتلا به یرقان متفاوت است. مثلاً برخی از آدم‌ها دچار عوارض طولانی‌مدتی نخواهند شد و کاملاً بهبود خواهند یافت، در حالی که برای دیگران ظاهر زردی نخستین نشانه‌ی یک بیماری تهدید کننده‌ی زندگی خواهد بود. تعداد کمی از عوارض بالقوه عبارتند از

اختلالات الکترولیتی -

کم‌خونی -

خون‌ریزی -

عفونت / سپسیس (گندخونی -)

هیپاتیت مزمن -

سرطان -

نارسایی کبد -

نارسایی کلیه -

کبدی انسفالوپاتی (اختلال در عملکرد مغز)

مرگ -

فصل اول سرطان کیسه صفرا

سرطان کیسه صفرا از علل زمینه ساز بروز زردی است

سرطان کیسه صفرا یک سرطان نادر است که سیستم گوارش را تحت تاثیر قرار می دهد

کیسه صفرا یک اندام کوچک مانند کیسه زیر کبد است. این پروتئین صفرا را ذخیره می کند، مایع تولید شده توسط کبد که به تجزیه مواد غذایی چربی کمک می کند انواع مختلفی از سرطان کیسه صفرا بسته به اینکه کدام سلول ها تحت تاثیر قرار می گیرند وجود دارد

آدنوکارسینوما - شایع ترین نوع، که بر روی سلول های غده در پوشش مفصل کیسه صفرا تاثیر می گذارد

سلول سنگفرشی - که بر روی سلول های سطحی که در کیسه صفرا قرار دارند تاثیر می گذارد

علائم سرطان کیسه صفرا

در مراحل اولیه، سرطان کیسه صفرا معمولاً علائم ایجاد نمی‌کند. این بدان معنی است که اغلب در یک مرحله پیشرفته تشخیص داده می‌شود

نشانه‌هایی که در مرحله بعد رخ می‌دهد عبارتند از

درد شکم

احساس یا بیمار شدن

زرد رنگ پوست و سفید پوستان (زردی)

سایر علائم عبارتند از

احساس گرسنگی نمی‌کنم

کاهش وزن غیر قابل توضیح

شکم متورم

ادرار تیره زرد یا پولو رنگ پریده (معمولاً با زردی)

پوست خارش دار

دانشنامه تشخیص افتراقی در زردی www.takbook.com

این علائم می تواند ناشی از تعدادی از بیماری ها باشد و ممکن است به سرطان کیسه صفرا مرتبط نباشد. اما مهم است که به پزشک خود در مورد آنها بگویید، تا بتوانند علت را پیدا کنند

درمان سرطان کیسه صفرا

درمان اصلی برای سرطان کیسه صفرا جراحی برای حذف کیسه صفرا (کولسیستکتومی) و احتمالاً برخی از بافت اطراف آن است. این می تواند بخشی از کبد باشد که کیسه صفرا به آن متصل است

اگر پزشکان شما فکر می کنند سرطان ممکن است به هر غده لنفاوی (بخشی از سیستم تخلیه مایع بدن شما) در اطراف کیسه صفرا گسترش یابد، این ممکن است حذف شود

کیسه صفرا را ایمن نگه دارید و نباید بر توانایی شما برای هضم غذا تأثیر بگذارد

اگر سرطان کیسه صفرا بیش از حد پیشرفته برای حذف یا گسترش به سایر اندام ها (متاستاز)، شما عمل جراحی نخواهید کرد

شیمی درمانی و پرتودرمانی نیز گاهی مورد استفاده قرار می گیرند، به صورت خود و یا در ترکیب با جراحی

درمان یا ترکیبی از درمان های مناسب برای شما بستگی دارد

نوع سرطان کیسه صفرا شما دارید

مرحله سرطان شما

سطح کلی سلامت شما

علل سرطان کیسه صفرا

علت دقیق سرطان کیسه صفرا شناخته نشده است، اما به نظر می رسد که چیزهای خاصی باعث افزایش شانس ابتلا به آن می شود

این شامل

سنین بالاتر - در افراد بالای 70 سال رایج است

سابقه خانوادگی - اگر والدین، خواهر و برادر یا فرزندان شرایطی داشته باشند،
احتمال ابتلا به سرطان کبد مثبت دارید

داشتن یک وضعیت دیگر بیماری صفراوی - در صورت داشتن سنگ صفراوی، التهاب
کیسه صفرا (کولسیستیت)، پولیپ در کیسه صفرا یا وضعیتی به نام کیسه صفرا

چاق بودن

سیگار کشیدن

risk factor of bladder cancer ریسک فاکتور سرطان کیسه صفرا

- old age سن بالا
- cholecystitis کله سیستیت
- use tobacco مصرف تنباکو
- family history سابقه خانوادگی
- alcohol abuse سوء مصرف الکل
-

References

1. Henson DE, Albores-Saavedra J, Corle D. Carcinoma of the gallbladder. Histologic types, stage of disease, grade, and survival rates. *Cancer*. 1992;70:1493–1497. [PubMed] [Google Scholar]
2. Misra S, Chaturvedi A, Misra NC, Sharma ID. Carcinoma of the gallbladder. *Lancet Oncol*. 2003;4:167–176. [PubMed] [Google Scholar]
3. Pandey M. Risk factors for gallbladder cancer: a reappraisal. *Eur J Cancer Prev*. 2003;12:15–24. [PubMed] [Google Scholar]

4. Wistuba II, Gazdar AF. Gallbladder cancer: lessons from a rare tumour. *Nat Rev Cancer*. 2004;4:695–706. [PubMed] [Google Scholar]

5. Lai CH, Lau WY. Gallbladder cancer—a comprehensive review. *Surgeon*. 2008;6:101–110. [PubMed] [Google Scholar]

فصل دوم سندرم ژیلبرت

سندرم ژیلبرت از علل زمینه ساز زردی است

در سندرم ژیلبرت، مقدار کمی بالاتر از سطح طبیعی یک ماده به نام بیلی روبین در خون ایجاد می شود

بیلیروبین ماده ای زرد است که به طور طبیعی در خون یافت می شود. هنگامی که گلبولهای قرمز قدیمی شکسته می شوند، آن را به عنوان یک محصول جانبی تشکیل می دهند

اکثر افراد مبتلا به سندرم ژیلبرت گاه به گاه و کوتاه مدت بخش زردی (زرد شدن پوست و سفید پوست چشم) به علت افزایش بیلی روبین در خون را تجربه می کنند

همانطور که سندرم ژیلبرت معمولاً سبب افزایش اندک میزان بیلی روبین می شود، زرد شدن اغلب خفیف است. چشم ها معمولاً بیشترین تاثیر را دارند

برخی از افراد همچنین در طول موارد زردی، از جمله موارد زیر گزارش می دهند

درد شکم (شکم)

احساس خستگی (خستگی)

از دست دادن اشتها

احساس بدی

سرگیجه

یک اختلال گوارشی مشترک است که باعث گرفتگی - (IBS) سندرم روده تحریک پذیر

معدده، نفخ، اسهال و یبوست می شود

مشکلات متمرکز و تفکر

احساس عمومی احساس ناراحتی

سندرم ژیلبرت یک اختلال ژنتیکی است که ارثی است (در خانواده ها اجرا می شود). افراد مبتلا به این سندروم یک ژن معیوب دارند که باعث می شود که کبد از بین بردن بیلی روبین از خون کبد داشته باشد

به طور معمول وقتی که گلبولهای قرمز به پایان عمر خود می‌رسند (پس از حدود 120 روز)، هموگلوبین - رنگدانه قرمز که اکسیژن را در خون حمل می‌کند - به بیلی روبین می‌رسد

کبد بیلی روبین را به شکل محلول در آب تبدیل می‌کند که به صفرا انتقال می‌یابد و در نهایت از بدن در پوست یا خروس خارج می‌شود. بیلی روبین رنگ زرد آن را رنگ می‌کند و رنگ آن را قهوه ای تیره دارد

افراد مبتلا به سندرم ژیلبرت اغلب متوجه هستند که عوامل خاصی وجود دارد که می‌تواند موجب بروز زردی شود

برخی از عوامل ممکن است با این شرایط مرتبط هستند

بودن آب کم است

ناشتا بودن

بیماری با عفونت

تمرین فیزیکی

خوابیدن کافی نیست

داشتن جراحی

در زنان، داشتن دوره ماهانه

در صورت امکان، اجتناب از محرک های شناخته شده می تواند شانس خود را برای تجربه ی زردی کاهش دهد

سندرم ژیلبرت را می توان با استفاده از یک آزمایش خون برای اندازه گیری سطح بیلی روبین در خون و آزمون عملکرد کبدی تشخیص داد

هنگامی که کبد آسیب دیده است، آنزیم ها را به خون آزاد می کند. در همان زمان، سطوح پروتئین هایی که کبد برای حفظ سلامت بدن شروع به کاهش می کند. با اندازه گیری سطوح این آنزیم ها و پروتئین ها، ممکن است یک تصویر دقیق از نحوه عمل کبد داشته باشیم

اگر نتایج آزمایش نشان می دهد که میزان بالایی از بیلی روبین در خون شما وجود دارد، اما کبد شما در غیر این صورت به طور طبیعی کار می کند، معمولاً تشخیص اعتماد به نفس سندرم گیلبرت را می توان انجام داد

Symptom of gilbert syndrome

علائم سندرم ژیلبرت

zundice زردی

fatigue ضعف

Reference

Bosma PJ, Chowdhury JR, Bakker C, Gantla S, de Boer A, Oostra BA, Lindhout D, Tytgat GN, Jansen PL, Oude Elferink RP, et al. The genetic basis of the reduced expression of bilirubin UDP-glucuronosyltransferase 1 in Gilbert's syndrome. N Engl J Med. 1995 Nov 2;333(18):1171-5.

Citation on PubMed

Bosma PJ. Inherited disorders of bilirubin metabolism. J Hepatol. 2003 Jan;38(1):107-17. Review. Citation on PubMed

Fretzayas A, Moustaki M, Liapi O, Karpathios T. Gilbert syndrome. Eur J Pediatr. 2012 Jan;171(1):11-5. doi: 10.1007/s00431-011-1641-0. Epub 2011 Dec 9. Review.

Citation on PubMed

Udomuksorn W, Elliot DJ, Lewis BC, Mackenzie PI, Yoovathaworn K, Miners JO. Influence of mutations

associated with Gilbert and Crigler-Najjar type II syndromes on the glucuronidation kinetics of bilirubin and other UDP-glucuronosyltransferase 1A substrates. Pharmacogenet Genomics. 2007 Dec;17(12):1017-29. Citation on PubMed

فصل سوم هپاتیت ب

هپاتیت ب از علل زمینه ساز بروز زردی است

هپاتیت B

عفونت کبد ناشی از ویروس است که از طریق خون و مایعات بدن پخش می شود

اغلب در بزرگسالان علائم واضحی ایجاد نمی کند و معمولاً در طی چند ماه بدون درمان می گذرد

اما در کودکان، اغلب سالها ادامه دارد و در نهایت باعث آسیب جدی کبد می شود

هپاتیت B

در انگلستان کمتر از سایر نقاط جهان است، اما گروههای خاصی در معرض خطر بیشتری قرار دارند

علائم هپاتیت B عبارتند از

علائم آنفولانزا، از جمله خستگی، تب و درد و رنج کلی
از دست دادن اشتها

احساس و بیمار بودن
اسهال
درد شکم
زرد شدن پوست و چشم

هپاتیت B

می تواند جدی باشد، بنابراین شما باید از مشاوره پزشکی مطلع شوید

شما فکر می کنید که ممکن است در معرض ویروس هپاتیت ب
قرار گرفته باشید - درمان اضطراری می تواند در طول چند روز از قرار گرفتن در
معرض آلودگی به عفونت جلوگیری کند

گروه های پرخطر شامل

افرادی متولد شده در کشورهای هستند که عفونت شایع است،

نوزادانی که مادرانها مبتلا به هپاتیت

معتادان به مواد مخدر

واکسن هپاتیت ب

نیز ممکن است برای کاهش خطر ابتلا به عفونت توصیه شود

درمان هپاتیت. ب بستگی به مدت زمان آلوده شدن شما دارد

اگر در چند روز گذشته در معرض ویروس بوده اید، درمان اضطراری می تواند مانع از آلوده شدن شما شود

اگر فقط چند هفته یا چند ماه (هپاتیت ب

حاد) داشته اید، ممکن است فقط به درمان نیاز داشته باشید تا علائم خود را از بین ببرید در حالی که بدن شما از عفونت رنج می برد

ویروس هپاتیت ب

در خون و مایعات بدن مانند مایع منی و مایعات مهبل یک فرد آلوده دیده می شود

می توان آن را گسترش داد

از یک مادر به نوزاد تازه متولدش، به ویژه در کشورهایی که عفونت مشترک است دیده میشود

در خانواده (کودک به کودک) در کشورهایی که عفونت شایع است
با تزریق مواد مخدر و به اشتراک گذاری سوزن و سایر تجهیزات دارویی مانند قاشق
و فیلتر

با داشتن رابطه جنسی با یک فرد آلوده بدون استفاده از کاندوم

با بوسیدن، دست دادن، آغوش گرفتن، سرفه کردن، عطسه کردن یا به اشتراک
گذاشتن ظروف و ظروف گسترش نمی یابد

هیپاتیت مزمن ب افراد را تحت تاثیر می گذارد

نوزادان مبتلا به هیپاتیت 90٪

از کودکان بزرگتر مبتلا به هیپاتیت 20٪

از بزرگسالان مبتلا به هیپاتیت 5٪

Symptom of HBV

علائم هپاتیت ب

اختلالات عضله muscle disorder

زردی jundice

درد دمهده stomach pain

اسهال diarrhea

زردی چشم yellow eye



References

1. Ott JJ, Stevens GA, Groeger J, Wiersma ST. Global epidemiology of hepatitis B virus infection: new estimates of age-specific HBsAg seroprevalence and endemicity. *Vaccine*. 2012;30(12):2212–2219. [PubMed] [Google Scholar]
2. Buster EH, Flink HJ, Cakaloglu Y, et al. Sustained HBeAg and HBsAg loss after long-term follow-up of HBeAg-positive patients treated with peginterferon alpha-2b. *Gastroenterology*. 2008;135(2):459–467. [PubMed] [Google Scholar]
3. van Zonneveld M, Honkoop P, Hansen BE, et al. Long-term follow-up of alpha-interferon treatment of patients with chronic hepatitis B. *Hepatology*. 2004;39(3):804–810. [PubMed] [Google Scholar]

فصل چهارم هیپاتیت سی

هیپاتیت سی از اختلالات زمینه ساز زردی است.

هیپاتیت C

یک ویروس است که می تواند کبد را آلوده کند. در صورت عدم درمان، گاهی اوقات می تواند آسیب جدی و بالقوه خطرناک زندگی را به کبد در طول سال ها ایجاد کند

با این حال، با درمان های مدرن، معمولا این عفونت را درمان می کند و بیشتر افراد با آن امید به زندگی عادی دارند

اگر با خون فرد آلوده تماس بگیرید، می توانید با آن آلوده شوید

هیپاتیت سی

اغلب نشانه های قابل توجهی را تا زمانی که کبد به طور قابل توجهی آسیب دیده است، ندارد. این بدان معنی است که بسیاری از مردم عفونت را بدون تحقق آن می دانند

وقتی علائم رخ می دهد، می توان آنها را برای شرایط دیگری اشتباه گرفت. علائم عبارتند از

نشانه های آنفولانزا مانند درد های عضلانی و درجه حرارت بالا (تب)
احساس خستگی تمام وقت
از دست دادن اشتها
درد شکمی (شکم)
احساس و بیمار بودن

ویروس هپاتیت سی
معمولا از طریق تماس خون به خون گسترش می یابد
برخی از راه های عفونت می تواند گسترش یابد

سوزن - به ویژه سوزن های مورد استفاده برای تزریق داروهای تفریحی سوزن های
مسواک زدن و مسواک رابه اشتراک گذاشتن
از یک زن باردار به نوزادش
از طریق جنسی محافظت نشده - اگر چه این بسیار نادر است

وجود ندارد، اما راه هایی برای کاهش خطر ابتلا به آن وجود C واکسنی برای هپاتیت
دارد

این شامل

هرگونه تجهیزات تزریق مواد مخدر را با افراد دیگر به اشتراک نگذارید - از جمله سوزن ها و تجهیزات دیگر مانند سرنگ، قاشق و فیلتر

با به اشتراک گذاشتن تیغ نخی و مسواک که ممکن است با خون آلوده باشد

از طریق جنس بسیار پایین است. با این وجود ممکن است C خطر ابتلا به هپاتیت خونریزی بیشتری داشته باشد مانند خون قاعدگی یا خونریزی جزئی در طول رابطه جنسی مقعد

برای زوج های نابارور طولانی کاندوم معمولاً برای جلوگیری از ابتلا به هپاتیت سی مدت ضروری نیست، اما ایده خوبی است که آنها را در هنگام رابطه جنسی یا رابطه جنسی مقعدی با یک شریک جدید استفاده کنید

risk factor of HCV

ریسک فاکتور هپاتیت سی

- blood transfusion تزریق خون
-
- organ transplant پیوند عضو
-
- dialysis دیالیز
-
- kidney failure نارسایی کلیه

References

1. Choo QL, Kuo G, Weiner AJ, Overby LR, Bradley DW, Houghton M. Isolation of a cDNA clone derived from a blood-borne non-A, non-B viral hepatitis genome. *Science*. 1989;244:359–362. [PubMed] [Google Scholar]
2. Lohmann V, Korner F, Koch J, Herian U, Theilmann L, Bartenschlager R. Replication of subgenomic hepatitis C virus RNAs in a hepatoma cell line. *Science*. 1999;285:110–113. [PubMed] [Google Scholar]
3. Blight KJ, Kolykhalov AA, Rice CM. Efficient initiation of HCV RNA replication in cell culture. *Science*. 2000;290:1972–1974. [PubMed] [Google Scholar]
4. Wakita T, Pietschmann T, Kato T, Date T, Miyamoto M, Zhao Z, Murthy K, Habermann A, Krausslich HG, Mizokami M, et al. Production of infectious hepatitis C virus in tissue culture from a cloned viral genome. *Nat Med*. 2005;11:791–796. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

فصل پنجم تالاسمی

تالاسمی از علل زمینه ساز بروز زردی است.

تالاسمی به معنای

یک اختلال خون ارثی است که بدن شما باعث کاهش هموگلوبین یا هموگلوبین غیر طبیعی می شود.

هموگلوبین به سلولهای قرمز خون کمک می کند تا اکسیژن را از طریق بدن شما پخش کند.

سطوح پایین هموگلوبین ممکن است باعث کم خونی شود، بیماری ای که موجب احساس ضعف و خستگی شما می شود.

کم خونی شدید می تواند به اندام آسیب برساند و منجر به مرگ شود

تالاسمی بتا

شما برای هموگلوبین نیاز به هر دو آلفا و بتا گلوبین دارید. تالاسمی بتا هنگامی رخ می دهد که یک یا هر دو ژن که بتا گلوبین را تولید می کنند، کار نمی کنند و یا فقط تا حدودی به همان اندازه که باید کار می کنند

اگر شما یک ژن آسیب دیده دارید، ممکن است آنمی خفیف داشته باشید و احتمالاً به درمان نیاز نداشته باشید. این بتا تالاسمی مری یا بتا تالاسمی معروف است.

این اتفاق می افتد زمانی که شما یک ژن طبیعی از یک والد و یک ژن تالاسمی از طرف دیگر دریافت می کنید

هنگامی که هر دو ژن آسیب می بینند، به این معنی است که شما یک ژن تالاسمی از هر یک از والدین دریافت می کنید. ممکن است کم خونی متوسط یا شدید داشته باشید

اگر شما کم خونی متوسط (بتا تالاسمی اینترمیدیا) دارید، ممکن است نیاز به تزریق خون داشته باشید

افراد مبتلا به کم خونی شدید (به نام بتا تالاسمی ماژور یا کم خونی کولی) در طول زندگی به انتقال خون نیاز دارند. علائم کم خونی معمولاً در عرض چند ماه پس از تولد شروع می شود

اگر یک ژن از دست رفته یا آسیب دیده باشد، سلول های قرمز خون شما ممکن است کوچکتر از حد نرمال باشد. شما علائم ندارید و به درمان نیاز ندارید. اما شما حامل خاموش هستید.

این بدان معنی است که شما بیماری را ندارید اما می توانید ژن معیوب را به فرزندتان منتقل کنید

اگر دو ژن از دست رفته یا آسیب دیده باشند، شما کم خونی خفیف خواهید داشت که به طور معمول نیازی به درمان ندارد.

این به معنای آلفا تالاسمی مری یا آلفا تالاسمی است

اگر سه ژن از دست رفته باشد: شما کم خونی شدید و شدید می شوید.

این گاهی اوقات هموگلوبین H

نامیده می شود. اگر آن شدید باشد، ممکن است نیاز به تزریق خون داشته باشید

اگر تمام چهار ژن از دست رفته باشند، این به نام آلفا تالاسمی ماژور یا هیدروپس فتالیس نامیده می شود. جنین نوزاد می شود، یا فرزند پس از تولد می میرد

تالاسمی ملایم معمولاً علائم ایجاد نمی کند

بیماری متوسط یا شدید ممکن است باعث بروز علائم کم خونی شود. به عنوان مثال، ممکن است احساس ضعف داشته باشید، راحت تر بشوید و احساس تنفس کنید. علائم دیگر نیز ممکن است بسته به اینکه بیماری شما چقدر شدید است و چه مشکلاتی را ایجاد می کند، رخ می دهد

کودکان مبتلا به تالاسمی شدید ممکن است به آرامی رشد کنند (نارسایی در رشد)، استخوان های جمجمه ای که به طور طبیعی شکل نداشته اند، دارای مشکلاتی در تغذیه، تب های مکرر و اسهال هستند

چگونه تالاسمی تشخیص داده می شود؟

دکتر شما یک معاینه را انجام می دهد و در مورد تاریخچه سلامت خود سوال می کند. تست هایی که ممکن است لازم باشد شامل موارد زیر است

(CBC) شمارش کامل خون

آزمایش ژنی برای دیدن اینکه آیا شما ژن هایی را ایجاد می کنید که باعث تالاسمی می شوند

آزمون سطح آهن

یک آزمایش خون که مقادیر مختلف انواع هموگلوبین را اندازه گیری می کند تا به تشخیص نوع تالاسمی شما کمک کند

اگر متوجه شوید که تالاسمی دارید، اعضای خانواده باید با پزشکان خود درباره آزمایش صحبت کنند

درمان بستگی به شرایط بیماری شما دارد

اکثر مراکز بزرگ پزشکی دارای مراکز درمان اختلالات خون هستند. آنها یک منبع عالی برای کمک به شما و خانواده تان هستند

تالاسمی ملایم، شایع ترین شکل، به درمان نیاز ندارد

تالاسمی متوسط می تواند با تزریق خون و مکمل اسید فولیک درمان شود. اسید فولیک یک ویتامین است که بدن شما نیاز به تولید گلبول های قرمز دارد

تالاسمی شدید ممکن است با

انتقال خون

اسید فولیک

risk factor of thalassemia

ریسک فاکتور تالاسمی

- family history سابقه خانوادگی

- genetic ژنتیک

- asia human مردم آسیا

- africa human مردم آفریقا

References

Flint J, Harding RM, Boyce AJ, Clegg JB. The population genetics of the hemoglobinopathies. *Bailliere's Clinical Hematology*. 1998;11:1–50. doi: 10.1016/S0950-3536(98)80069-3. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

Vichinsky EP. Changing patterns of thalassemia worldwide. *Ann N Y Acad Sci*. 2005;1054:18–24. doi: 10.1196/annals.1345.003. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

Thalassemia International Federation. Guidelines for the clinical management of thalassemia. 2. 2008. <http://www.thalassemia.org.cy> [Google Scholar]

Borgna-Pignatti C, Galanello R. *Wintrobe's Clinical Hematology*. 11. Vol. 42. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia; 2004. Thalassemias and related disorders: quantitative disorders of hemoglobin synthesis; pp. 1319–1365. [Google Scholar]

Borgna-Pignatti C, Vergine G, Lombardo T, Cappellini MD, Cianiulli P, Maggio A, Renda D, Lai ME, Mandas A, Forni G, Piga A, Bisconte

MG. Hepatocellular carcinoma in the thalassemia syndromes. Br J Haematol. 2004;124:114–117. doi: 10.1046/j.1365-2141.2003.04732.x. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

فصل ششم مالاریا

مالاریا از علل زمینه ساز زردی است

مالاریا عفونت شایع در مناطق گرم و گرمسیری است. به ندرت، این نیز می تواند در آب و هوای معتدل رخ دهد

مالاریا می تواند موجب بیماری خفیف در برخی افراد و بیماری های تهدید کننده زندگی در دیگران شود. درمان مناسب می تواند مالاریا را درمان کند

علل مالاریا چیست؟

مالاریا ناشی از انگل هایی است که توسط پشه ها انجام می شود. حشرات از انگشت شستشوی انگلی که مبتلا به این بیماری است، برداشت می کنند. هنگامی که پشه ها آنها را نیش می زنند، مالاریا به افراد دیگر منتقل می شود

به ندرت، مالاریا می تواند از فرد به فرد منتقل شود - از مادر به کودک در "مالاریا مادرزادی"، یا از طریق انتقال خون، اهدای عضو یا سوزن مشترک

علائم اولیه مالاریا می تواند شامل تحریک پذیری و خواب آلودگی، اشتها و ضعف در خواب باشد. این علائم معمولاً به دنبال لرز و سپس تب همراه با تنفس سریع است. تب ممکن است به تدریج بیش از 1 تا 2 روز افزایش یابد و یا ناگهان به 105 درجه فارنهایت (40.6 درجه سانتیگراد) یا بالاتر برسد. سپس، به عنوان تب پایان می یابد و درجه حرارت بدن فرد به سرعت به حالت عادی بازگشت، یک قسمت شدید عرق وجود دارد

همان الگوی علائم - لرز، تب، عرق کردن - ممکن است هر 2 تا 3 روز تکرار شود، بسته به اینکه پارازیت مالاریا باعث عفونت می شود

علائم دیگر عبارتند از سردرد، تهوع، درد و درد در سراسر بدن (به ویژه پشت و شکم) و طحال غیر طبیعی بزرگ است. اگر مالاریا مغز را تحت تاثیر قرار دهد، ممکن است فرد تشنج یا از دست دادن آگاهی داشته باشد. کلیه ها همچنین ممکن است در بعضی موارد آسیب ببینند

چه کسی مالاریا را می گیرد؟

در سراسر جهان، صدها میلیون نفر در سال مالاریا آلوده هستند. اکثر موارد در کشورهای جنوب صحرای آفریقا هستند. (آسیا، آمریکای لاتین و بخش هایی از اروپا نیز مبتلا به مالاریا هستند.) هر سال حدود 500 هزار مرگ و میر ناشی از مالاریا در سراسر جهان وجود دارد

مالاریا در ایالات متحده نادر است و بیشتر این موارد در مسافران، پرسنل نظامی و مهاجران وجود دارد. مالاریا می تواند در همه سنین تاثیر بگذارد، اما کودکان جوان و زنان باردار بیشتر احتمال دارد که بیماری شدید ایجاد کنند

مالاریا با داروهای ضد مالاریا توسط دهان، تزریق یا داخل وریدی (به ورید) تزریق می شود.

بسته به انگل ناشی از مالاریا، یک فرد ممکن است به مدت چند روز در بیمارستان بستری شود

پزشکان نیز برای نشانه های کمبود آب ، تشنج، کم خونی و سایر عوارض که می توانند بر مغز، کلیه ها و یا طحال تاثیر بگذارند، تماشا کنند. بیمار ممکن است نیاز به مایعات، انتقال خون و کمک به تنفس داشته باشد

اگر در اوایل تشخیص داده شده و درمان شود، مالاریا معمولاً در حدود 2 هفته درمان می‌شود. با این حال، بسیاری از افرادی که در مناطقی زندگی می‌کنند که مالاریا شایع است،

عفونت‌های مکرر را تجربه می‌کند و هرگز از بین بیماری‌های مختلف هیچ‌گاه بهبود نمی‌یابد. بدون درمان، بیماری می‌تواند مرگبار باشد، به ویژه در کودکان مبتلا به سوء تغذیه

مقامات بهداشتی تلاش می‌کنند از برنامه‌های کنترل پشه‌ها با هدف کشتن پشه‌هایی که این بیماری را حمل می‌کنند، جلوگیری از مالاریا را داشته باشند. اگر شما به یک منطقه از جهان با خطر بالا برای مالاریا سفر می‌کنید، می‌توانید صفحه نمایش پنجره‌ها را نصب کنید، استفاده از مواد ضد حریق را انجام دهید و پشه‌های پشه را روی تخت قرار دهید.

خالص یخ زدگی حشره کش‌ها با موفقیت شمار مرگ و میرهای مالاریا را در میان کودکان آفریقایی کاهش داده است

قبل از بازدید از هر منطقه گرمسیری یا نیمه گرمسیری در معرض خطر بالای مالاریا، با پزشک خود مشورت کنید.

پزشک شما می‌تواند داروهای ضد مالاریایی خانواده خود را برای جلوگیری از بیماری که باید قبل از مسافرت انجام شود، ارائه دهد.

در حال حاضر چندین واکسن مالاریا در حال توسعه و آزمایش در سراسر جهان هستند، اما چون انگل مالاریا چرخه عمر پیچیده ای دارد، این واکسن دشوار برای توسعه است

Symptom of malaria

علائم مالاریا

- high fever تب بالا
- jaundice زردی
- headache سردرد
- vomiting تهوع
- muscle pain درد عضله
- anemia کم خونی
- coma کوما

References

1. World Health Organization. Roll Back Malaria. Available: <http://rbm.who.int> (accessed 2003 Aug 6).
2. The World Bank. Malaria-at-a-glance. March 2001. Available: www1.worldbank.org/hnp/Malaria/index.asp (accessed 2003 Aug 6).
3. World Health Organization. World malaria situation in 1994. Parts I - III. Wkly Epidemiol Rec 1997;72:269-90. [PubMed]
4. Kain KC, MacPherson DW, Kelton T, Keystone JS, Mendelson J, MacLean JD. Malaria deaths in visitors to Canada and in Canadian travellers: a case series. CMAJ 2001(5);164:654-9. [PMC free article] [PubMed]
5. Malaria surveillance — United States, 2000. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2002;51(SS-5):9-23.
6. Committee to Advise on Tropical Medicine and Travel (CATMAT). Canadian recommendations for the prevention and treatment of malaria among international travelers 2000. Can Commun Dis Rep 2000;26(S2):1-42. [PubMed]
7. Conlon CP, Berendt AR, Dawson K, Peto TE. Runway malaria. Lancet 1990;335:472-3. [PubMed]

8. Curtis CF, White GB. Plasmodium falciparum transmission in England: entomological and epidemiologic data relative to cases in 1983. J Trop Med Hyg 1984;87:101-14. [PubMed]
9. Zucker JR. Changing patterns of autochthonous malaria transmission in the United States: a review of recent outbreaks. Emerg Infect Dis 1996;2:37-43. [PMC free article] [PubMed]

فصل هفتم هپاتیت آ

هپاتیت آ از علل زمینه ساز بروز زردی است

HAV

در سرتاسر جهان یافت می شود و شایع ترین علت هپاتیت حاد علامت دار در ایالات متحده است (بروز سالانه 1/9 در 100000) که عمدتاً به عنوان موارد پراکنده به جای بیماری همه گیر رخ می دهد.

این رقم از زمانیکه واکسن ها در دسترس بوده و به اشخاص با خطر بالا داده می شوند کاهش یافته است.

این ویروس در مناطقی که شرایط بهداشتی ضعیف دارند، شایعتر است.

شایع ترین منبع هپاتیت آ

قرار گرفتن در معرض مستقیم فرد و به میزان کمتر، آلودگی مستقیم مدفوع غذا یا آب است.

مصرف مشروبات الکلی خام و یا نیمه خشک که در آبراه های آلوده به وجود می آید، است. یک منبع غیر معمول، اما ممکن است از هپاتیت

انتقال عمودی از مادر به جنین و انتقال آن از خون یا محصولات خون در موارد نادر است.

گروه های پر خطر برای کسب عفونت HAV

شامل مسافران کشورهای در حال توسعه، کودکان در مراکز نگهداری روزانه، کارکنان فاضلاب، کارکنان تمیز کردن، همجنسگرایان مرد، مصرف کنندگان مواد مخدر داخل وریدی، هموفیلی هایی که محصولات پلاسما و افراد در مؤسسات دارند.

تظاهرات بالینی عفونت HAV

به طور گسترده ای متغیر است،

علائم نامطلوب مانند خستگی، ضعف، بی اشتها، حالت تهوع، استفراغ، درد شکم و معمولاً تب کمتر شناخته می شود

هیپاتیت حاد معمولاً عفونت خود محدود است. بهبودی کامل در اکثر بیماران دیده می شود و بیماری مزمن رخ نمی دهد.

در موارد نادر، عفونت با بیماری فلوماننت پیچیده می شود و مرگ و میر رخ می دهد. درمان عمدتاً حمایتی است.

باید تلاش شود تا از انتقال ویروس درون خانواده جلوگیری شود و ارتباط برقرار شود.

جوشاندن آب آلوده به مدت 20 دقیقه یا قرار گرفتن در معرض ویروس به کلر، فرمالین

یا نور ماوراء بنفش باعث کاهش خطر ابتلا به عفونت می شود

البته عفونت هپاتیت آ

در بسیاری از افراد آلوده خوش خیم است. گاهی اوقات در بزرگسالان، به ویژه در افرادی که مبتلا به بیماری مزمن کبدی هستند، یخ زدگی معمولاً کمتر از 2 هفته طول می کشد و بهبود کامل در 2 ماه اتفاق می افتد. این بیماری گاهی اوقات برای چند هفته یا چند ماه ادامه می یابد اما هرگز منجر به عفونت مزمن، هپاتیت مزمن یا سیروز نمی شود.

هپاتیت تجربی هپاتیت مزمن به مدت 1 سال طول می کشد.

شایعترین علت هپاتیت حاد علامتدار در ایالات متحده است

HAV

سبب هپاتیت حاد و برگشت پذیر می شود. این هپاتیت مزمن را ایجاد نمی کند

هپاتیت A

در ابتدا از طریق تماس فرد به فرد یا از طریق غذا یا آب آلوده به مدفوع از یک فرد آلوده گسترش می یابد.

در موارد نادر، می توان از طریق تماس با خون آلوده گسترش یافت.

اقدامات احتیاطی اولیه مانند شستن دست ها با صابون و آب پس از حرکت روده و قبل از آماده سازی غذا می تواند میزان بروز را کاهش دهد.

هپاتیت آ از طریق واکسیناسیون جلوگیری می شود.

افرادی که باید در برابر هپاتیت آ واکسینه شوند

مسافران (گردشگران، کسب و کار، مبلغان، ارتش، صلحبانان)

کاربران مواد مخدر تزریقی غیر قانونی

مردم بومی آمریکا

کارگران رستوران و کارگزاران مواد غذایی

کودکان در جوامع دارای میزان بالای هپاتیت زندگی می کنند



Symptom of HAV

علائم هپاتیت آ

درد عضلات muscle pain

درد مفاصل joint pain

سر درد headache

سرفه cough

یبوست constipation

ادرار تیره dark urine

زردی jundice

References

1. Krugman S. The Gordon Wilson Lecture. The ABC's of viral hepatitis. *Trans Am Clin Climatol Assoc.* 1992;103:145–156. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
2. Koff RS. Hepatitis A. *Lancet.* 1998;351:1643–1649. [PubMed] [Google Scholar]
3. Wasley A, Fiore A, Bell BP. Hepatitis A in the era of vaccination. *Epidemiol Rev.* 2006;28:101–111. [PubMed] [Google Scholar]
4. Shapiro CN, Margolis HS. Worldwide epidemiology of hepatitis A virus infection. *J Hepatol.* 1993;18 Suppl 2:S11–S14. [PubMed] [Google Scholar]
5. Keeffe EB. Hepatitis A and B superimposed on chronic liver disease: vaccine-preventable diseases. *Trans Am Clin Climatol Assoc.* 2006;117:227–37; discussion 237-8. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
6. WHO. The Global Prevalence of Hepatitis A Virus Infection and Susceptibility: A Systematic Review. Available from: whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_IVB_10.01_eng.pdf.

فصل هشتم بیماری کبد

بیماری کبد از علل زمینه ساز بروز زردی است

اکثر انواع بیماری کبد هیچ نشانه ای در مراحل اولیه ایجاد نمی کنند

وقتی شروع به علائم بیماری کبد میکنید، کبد شما در حال حاضر آسیب دیده و آسیب دیده است.

این به عنوان سیروز شناخته می شود

اگر علائم سیروز دارید، به پزشک مراجعه کنید، از جمله

احساس خیلی خسته و ضعیف تمام وقت

از دست دادن اشتها - که ممکن است منجر به کاهش وزن شود

از دست دادن درایو جنسی (لیبیدو)

پوست زرد و سفید پوستان (زردی)

علائم دیگر ممکن است شامل خارش پوست ، یا احساس یا بیماری باشد

سه علت اصلی بیماری کبد عبارتند از

چاقی

عفونت هپاتیت ناشناخته

سوء استفاده از الکل

شما می توانید برخی از انواع بیماری های کبدی را با برخی از تغییرات شیوه زندگی ساده کاهش دهید

سعی کنید وزن سالم خود را برای قد شما حفظ کنید –

Symptom of liver disorder

علامت اختلال کبد

زردی jaundice

درد شکم abdomen pain

ضعف fatigue

کاهش وزن weightloss

تورم شکم swollen abdomen

References

1. Manns MP, Czaja AJ, Gorham JD, et al. Diagnosis and management of autoimmune hepatitis. *Hepatology*. 2010;51:2193–2213. [PubMed] [Google Scholar]
2. Chen CF, Lee WC, Yang HI, et al. Changes in serum levels of HBV DNA and alanine aminotransferase determine risk for hepatocellular carcinoma. *Gastroenterology*. 2011;141:1240–1248. [PubMed] [Google Scholar]
3. Statistisches Bundesamt. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. 2011. Todesursachenstatistik. [Google Scholar]
4. Neuschwander-Tetri BA, Caldwell SH. Nonalcoholic steatohepatitis: summary of an AASLD Single Topic Conference. *Hepatology*. 2003;37:1202–1219. [PubMed] [Google Scholar]
5. Robert-Koch-Institut. Virushepatitis B, C und D im Jahr 2010. *Epid Bull*. 2011;29:261–274. [Google Scholar]

فصل نهم سرطان کبد

سرطان کبد از علل زمینه ساز زردی است

کبد یکی از مهم ترین اعضای بدن است. کبد به لوب تقسیم می شود و به عنوان یک فیلتر عمل می کند، خون را از مواد مضر پاک می کند که بعدها به عنوان زباله منتقل می شوند. کبد همچنین باعث صفرا می شود، که به هضم چربی کمک می کند، پروتئین های زیادی را که بدن برای بسیاری از آن ها استفاده می کند، و گلیکوژن (قند) را ذخیره می کند که انرژی بدن را فراهم می کند

عوامل خطر سرطان کبد چیست؟

بیماری های ویروسی که به کبد حمله میکنند سایر بیماری های کبدی، از جمله هپاتیت و یا سیروز (بیماری ای که باعث بروز زخم) می شود
سابقه خانوادگی هپاتیت یا سرطان کبد (کسی که در خانواده شما دارد)

چاقی

جنسیت (مردان بیشتر احتمال دارد که سرطان کبد را از زنان دریافت کنند)

علائم سرطان کبد چیست؟

در اوایل توسعه بیماری کبد، ممکن است علائم وجود نداشته باشد. علائم زیر هنگام کبد بوجود می آیند. (لطفا توجه داشته باشید: سرطان کبد تنها یک دلیل است که کبد می تواند متورم شود)

یک توده زیر قفسه سینه در سمت راست شکم

درد در نزدیکی شانه راست یا در سمت راست شکم

زردی (بیماری ای که سبب پوسته شدن پوست می شود)

کاهش وزن نامعلوم

خستگی

حالت تهوع

از دست دادن اشتها

ادرار تیره رنگ

پوسیدگی



causes of liver cancer

علل سرطان کبد

cirrhosis سیروز

heavy drink alcohol

مصرف بالا الکل

fatty liver کبد چرب

HCV هپاتیت سی

HBV هپاتیت ب

hemochromatosis هموکروماتوز

References:

American Cancer Society. What Is Liver Cancer? Accessed 2/20/2019.

American Liver Foundation. Liver Cancer. Accessed 2/20/2019.

National Cancer Institute. Adult Primary Liver Cancer Treatment (PDQ®)–Patient Version. Accessed 2/20/2019.

This information is provided by the Cleveland Clinic and is not intended to replace the medical advice of your doctor or healthcare provider. Please consult your healthcare provider for advice about a specific medical condition. This document was last reviewed on: 02/18/2019

فصل دهم سرطان پانکراس

سرطان پانکراس از علل زمینه ساز بروز زردی است.

سرطان پانکراس ناشی از رشد غیر طبیعی و غیرقابل کنترل سلولهای پانکراس است -

غده بزرگ که بخشی از سیستم گوارش است

تقریباً نیمی از موارد جدید در افراد بالای 75 سال تشخیص داده می شود. این افراد در

سن 40 سالگی معمولی نیستند

این اطلاعات برای شایع ترین نوع سرطان لوزالمعده، شناخته شده به عنوان

آدنوکارسینوم مدول پانکراس است. انواع دیگر، انواع نادر نوع سرطان پانکراس

ممکن است متفاوت باشد

علائم سرطان پانکراس

در مراحل اولیه، تومور در پانکراس معمولاً نشانه ای از علائم را ایجاد نمی کند که می تواند تشخیص دهد

اولین علائم قابل توجه سرطان پانکراس اغلب عبارتند از

درد در ناحیه پشت و یا معده - که ممکن است در ابتدا رخ دهد و اغلب در هنگام

خوابیدن و یا بعد از غذا بدتر شود

کاهش وزن غیر منتظره

زردی (زرد شدن پوست و سفید پوستان) - همچنین ممکن است ادرار خود را به رنگ

زرد یا نارنجی تیره، پائو (مدفوع) شما رنگ پریده و پوست خارش داشته باشد

سایر علائم احتمالی سرطان پانکراس عبارتند از

تهوع و استفراغ

تغییرات در حرکات روده (اسهال یا یبوست)

تب و لرز

سوء هاضمه

لخته شدن خون

مهم است که به یاد داشته باشید که این علائم می تواند ناشی از بسیاری از شرایط مختلف باشد و معمولاً نتیجه سرطان نیست. اما اگر با نگرانی مواجه شدید، با پزشک خود تماس بگیرید یا اگر این علائم ناگهان شروع شود.

اگر در معرض سرطان لوزالمعده هستید، ممکن است علائم دیابت نیز ایجاد کنید. این

به این دلیل است که تومور می تواند مانع تولید لوزالمعده انسولین شود

علل سرطان پانکراس

به طور کامل نمی دانید که علت ایجاد سرطان پانکراس چیست، اما تعدادی از عوامل خطر برای ایجاد بیماری مشخص شده است

عوامل خطر برای سرطان پانکراس عبارتند از

سن - عمدتاً افراد بالای 50 تا 80 ساله را تحت تاثیر قرار می دهد

بسیار اضافه وزن است

سیگار کشیدن - در حدود 1 در 3 مورد با استفاده از سیگار، سیگار یا تنباکو جویدن همراه است

داشتن سابقه بیماری های خاصی نظیر دیابت ، پانکراتیت مزمن (التهاب درازمدت (پانکراس)، زخم معده و عفونت هلیکوباکتر پیلوری (عفونت معده)

در حدود 1 مورد از 10 مورد، سرطان لوزالمعده به ارث برده می شود. برخی از ژن ها همچنین احتمال شانس گرفتن پانکراتیت را افزایش می دهند که به نوبه خود خطر ابتلا به سرطان پانکراس را افزایش می دهد

Symptom of pancreatitis

علائم پانکراتیت

weight loss کاهش وزن

jundice زردی

pain in stomach درد معده

back pain درد پشت

bowel ache درد روده

nausea تهوع

vomiting استفراغ



References

1. Lowenfels AB, Maisonneuve P, Cavallini G, Ammann RW, Lankisch PG, Andersen JR, Dimagno EP, Andren-Sandberg A, Domellof L. Pancreatitis and the risk of pancreatic cancer. International pancreatitis study group. N Engl J Med. 1993;328(20):1433–7. doi: 10.1056/NEJM199305203282001. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
2. Ekblom A, McLaughlin JK, Nyren O. Pancreatitis and the risk of pancreatic cancer. N Engl J Med. 1993;329(20):1502–
3. doi: 10.1056/NEJM19931113292016. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

3. Farrow B, Sugiyama Y, Chen A, Uffort E, Nealon W, Mark Evers B. Inflammatory mechanisms contributing to pancreatic cancer development. Ann Surg.

2004;239(6):763–9. doi:

10.1097/01.sla.0000128681.76786.07. [PMC free article]

[PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

4. Balakrishnan V, Unnikrishnan AG, Thomas V, Choudhuri G, Veeraraju P, Singh SP, Garg P, Pai CG, Devi RN, Bhasin D, Jayanthi V, Premalatha N, Chacko A, Kar P, Rai RR, Rajan R, Subhalal N, Mehta R, Mishra SP, Dwivedi M, Vinayakumar KR, Jain AK, Biswas K, Mathai S, Varghese J, Ramesh H, Alexander T, Philip J, Raj VV, Vinodkumar A, Mukevar S, Sawant P, Nair P, Kumar H, Sudhindran S, Dhar P, Sudheer

OV, Sundaram KR, Tantri BV, Singh D, Nath TR. Chronic pancreatitis. A prospective nationwide study of 1,086 subjects from India. JOP. 2008;9(5):593–600. [PubMed] [Google Scholar]