



مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه
آتروفی معده
سلیاک
بیماری کرون
سرطان کیسه صفرا
گاستریت
پرکاری تیروئید
سرطان پانکراس
اولسر پپتیک
سرطان معده
استرس

مقدمه

دارو به موادی گفته می شود که قادر به معالجه یا توقف بیماری و یا باعث رفع علائم بیماری و التیام بخش، درد باشد در تعریف دارو میتوان به ویتامین ها و مواد معدنی ضروری که برای اصلاح موارد کمبود آنها تجویز می شود نیز اشاره کرد.

داروها در گذشته بیشتر مواقع از گیاهان و در برخی موارد از جانوران استخراج شده است از پنج هزارسال پیش چینی ها به خواص دارویی گیاهان پی برده و آنها را مورد استفاده قرار می دادند و کم کم در جهان نیز رواج پیدا کرده است .

اما امروزه اکثر داروها از فرآیند شیمیایی مواد ساخته می شود و بسیاری از داروها اشکال مصنوعی موادی هستند که در طبیعت وجود دارند.

با این حال هنوز هم چند داروی مهم با منشا گیاهی و حیوانی بدست می آیند.

هر داروی جدید قبل از آنکه وارد عرصه تولید شود یک دوره آموزش و آزمایش دقیق مرحله به مرحله را که اغلب به مدت حدودا 8 تا 10 سالی به طول می انجامد را باید طی نماید و هنگامی که ایمنی مصرف دارو مورد تایید قرار گرفت تولید کننده دارو مجاز است که دارو را تحت عنوان یک نام تجاری به بازار عرضه نماید.

البته ایمنی مصرف دارو باید به روش های مختلف از جمله آزمایش های مکرر بر روی حیوانات و یا انسان های داوطلب، ثمر بخشی دارو اثبات شده باشد.

شکل های مختلف دارو

به صورت قرص: منظور از قرص، شکل متراکم و جامد داروها هستند که غالباً شکل گردی دارند

به صورت کپسول: دارو از یک پوسته ژلاتینی استوانه ای شکل تشکیل شده که به محض بلعیده شدن دارو در داخل دستگاه گوارش باز می شود

به صورت مایع: بعضی از داروها به صورت مایع ساخته می شوند و با مواد دیگر مثل حلال ها، مواد رنگی، مواد معطر و مواد نگهدارنده مخلوط هستند که عبارتند از شربت، الگزیتر، میکسچر، امولسیون، سوسپانسیون

به صورت ترکیبات موضعی پوست: این شکل از دارو به منظور استعمال داروی پوست و دیگر بافت های سطحی بدن تهیه و تولید می شود

به صورت شیاف

به صورت قطره

به صورت استنشاقی

بعضی از داروها باید با شکم خالی مصرف شوند تا سریعتر جذب جریان خون شوند و بعضی هائیز باید با غذا مصرف شود تا معده تحریک نشود از این رو باید از خوردن غذاهای ناجور با دارو خودداری شود

مثلاً شیر و فرآورده های لبنی می تواند مانع از جذب بعضی

از داروها شوند در ضمن آبمیوه نیز می تواند برخی از داروهای ضد باکتری را در معده تجزیه کرده و مانع اثر آن دارو شود.

آتروفی معده

آتروفی معده از بیماریهای کاهنده اثر داروها است.

در آتروفی معده ساختارهای غده ای معده از بین می‌رود و ارتحاشات معده کاهش می‌یابد. و مخاط معده شدیداً نازک میگردد.

گاستریت مزمن با تخریب شدید غدد و آتروفی معده همراه است.

گاستریت سطحی در مرحله ابتدایی است و التهاب مخاط معده محدود است.

گاستریت آتروفیک در این مدل گاستریت سلولهای التهابی به بخشهای عمیق مخاط معده میرسد و با تخریب پیش رونده همراه است.

برای کنترل التهاب و آتروفی بافت معده بهتر است وعده غذایی و حجم غذا کاهش یابد.

وزن مناسب کنترل استرس در کنترل التهاب و آتروفی معده موثر است.



References

1. Smetana GW. Diagnosis of night sweats. JAMA 1993; 270: 2502-3.
2. Marrie TJ. Pneumonia, including necrotizing pulmonary infections (lung abscess). In:
Isselbacher KJ, ed. Harrisons Principles of Internal Medicine. 16th ed. New York:
Mc
Graw Hill; 2004. PP.1528- 41.
3. Moore CB. Night sweats in prostatic cancer. JAMA 1969; 208:155.
4. Morris GC, Thomas TP. Night sweats presentation of an often forgotten diagnosis. Br J Clin

Pract 1991; 45: 145.

5. Adlakha A, Kang E, Adlakha K, Ryu JH. Nonproductive cough, dyspnea, malaise and night

سلیاک

سلیاک از بیماریهای کاهنده اثر داروها می باشد.

بیماری سلیاک، نوعی بیماری گوارشی است که به پرزهای روده کوچک آسیب می رساند و سبب اختلال در جذب مواد مغذی می شود.

افرادی که به بیماری سلیاک مبتلا هستند پروتئینی به نام

گلوتن را که در گندم، جو، چاودار و احتمالاً جو دو سر وجود دارد، نمی توانند تحمل کنند.

زمانی که بیماران مبتلا به سلیاک، غذاهای حاوی گلوتن مصرف می کنند،

سیستم ایمنی بدن آن ها پاسخی را به صورت تخریب روده کوچک صادر می کند

این تخریب به خصوص در پرزهای انگشتانه ای روده که مواد مغذی داخل آنها جذب می شوند، ایجاد می شود. به دنبال آسیب پرزهای روده ای فرد بدون توجه به مقدار غذایی که می خورد، مبتلا به سوء تغذیه می شود. به دلیل این که سیستم ایمنی خود فرد سبب تخریب و آسیب پرزهای روده کوچک می شود، این بیماری، به عنوان یک بیماری خود ایمنی نامیده می شود و از طرف دیگر به علت این که مواد مغذی جذب نمی شوند، می تواند به عنوان یک بیماری سوء جذبی مورد نظر قرار گیرد.

بیماری سلیاک هم چنین به نام های اسپروی سلیاک، اسپروی غیر حاره ای و آنتروپاتی حساس به گلوتن هم نامیده می شود.

سلیاک، بیماری وراثتی است و نسلی به نسل دیگر، و در خانواده انتقال می یابد. گاهی اوقات این

بیماری برای اولین بار به دنبال رژیم غذایی بعد از عمل جراحی جراحی، بارداری، تولد نوزاد،

عفونت های ویروسی و یا استرس های روحی فعال می شود.

بیماری سللیاک، افراد را به گونه ای

متفاوت، تحت تاثیر قرار می دهد. در گروهی از بیماران، علائم از دوران کودکی، و در تعداد دیگر در بزرگ سالی بروز می کند.

یکی از عوامل مهمی که در زمان و نحوه شروع بیماری موثر می باشد، مدت زمانی است که یک فرد از شیر مادر تغذیه کرده است.

هر اندازه این دوران طولانی تر باشد، علائم، دیرتر بروز می کنند و

علائمی نیز که بروز می کنند، بیشتر شامل نشانه های معمول بیماری هستند.

از عوامل مهم دیگر، سن شروع به مصرف غذاهای حاوی گلوتن و مقدار مصرف این مواد است.

برخی از اختلالات همراه بیماری سللیاک

دردهای تکرار شونده شکمی، اسهال خونی، کاهش وزن، اسهال چرب، کم خونی غیر قابل توضیح،

نفخ، دردهای استخوانی، انقباضات عضلانی، خستگی، تاخیر رشد، درد در مفاصل، تشنج، سوزن

سوزن شدن پاها، آفت های دردناک دهانی، آسیب های پوستی دردناک

قاعدگی یا نامنظم شدن دوران عادت ماهانه، تاخیر در رشد دندان ها، کم خونی و تاخیر در رشد و

کاهش وزن از علائم سوء تغذیه یعنی دریافت ناکافی مواد مغذی که این موارد به عنوان یک مشکل

جدی برای تمامی افراد به خصوص کودکان، ممکن است پیش آید.

علائم سللیاک در کودکان

مشکلات یادگیری، رفتاری و تمرکز

تحریک پذیری، اسهال، استفراغ، نفخ شکم، کوتاهی قد و رشد ناکافی، نقص در مینای دندان

اساس درمان بیماری سلیاک، رژیم غذایی فاقد گلوتن است که در آن کلیه مواد غذایی حاوی گلوتن حذف می شوند.

در بیشتر افراد، رعایت رژیم ذکر شده سبب توقف علائم می شود، به دنبال رعایت رژیم بدون گلوتن، آسیب های ایجاد شده در روده کوچک ترمیم و از ایجاد آسیب های بیشتر پیش گیری می شود.

ترمیم پرزهای روده کوچک از زمان آغاز رعایت رژیم فاقد گلوتن شروع می شود و زمان دوره بهبودی، به طور معمول ۳ تا ۶ ماه خواهد بود، که البته این دوره در بزرگسالان به ۲ سال هم می رسد.



References

- 1. Alberti PW, Ruben RJ. Otologic Medicine & Surgery, Basic Audiologic Evaluation. 1st ed. New York, Churchill Livingston, 1988; PP: 365-395**
- 2. Ward BR, McPherson B, Thomason JE. Hearing screening in Australian Aboriginal University Students. Public Health. 1994 Jan; 108(1): 43-8.**
- 3. Martin KA, Church GT. Prevalence of Hearing Impairment among University Students. J Am Acad Audiol. 1991 Jan; 2(1): 32-5.**
- 4. Fligh RJ, McKenzie-Pollock M, Hamilton MA, Salmond CE, Stokes YM. The Health Status of fourth form Students in Northland. NZ Med J. 1984 Jan 11; 97(747): 1-6.**

بیماری کرون

بیماری کرون از اختلالات آسیب رسان جذب دارو است.

کرون یک بیماری التهابی روده است که در آن آسیب های التهابی در دیواره ی روده ایجاد می شود این بیماری مزمن است و معمولاً در دو دوره ی سنی بیشتر ظاهر می شود؛ یکی بین 10 تا 30 سال و دیگری حوالی 60 سالگی و بعد از آن است.

وقتی بیماری کرون آغاز می شود می تواند باعث علایم شوند که در تمام عمر می آیند و می روند در این بیماری هر بخشی از دستگاه گوارش می تواند مبتلا شود و التهاب تمام ضخامت جداره روده را درگیر می کند و بنابراین ممکن سبب ایجاد آبسه (کیسه ای از تجمع چرک) ، فیستول ایجاد غیر طبیعی راهی نی مانند از داخل روده به قسمت ها و اعضای دیگر بدن یا تنگی در روده شود.

ضایعات و آسیب های التهابی به صورت قسمت قسمت، دیواره ی روده را درگیر می کند و التهاب در طول دیواره پیوسته نیست، بلکه به بیانی لکه لکه است.

در ایجاد این بیماری عوامل محیطی و ژنتیکی نقش دارند. این بیماری چندعاملی و چندژنی است. نقش ژنتیک در بیماری کرون زیاد است.

این بیماری در کشورهای صنعتی بیشتر شیوع دارد. سیگار برای کرون یک عامل خطر جدی محسوب می شود.

این بیماری می تواند هر قسمتی از دستگاه گوارش را درگیر کند و التهاب و زخم در کرون می تواند از دهان تا معقد ایجاد شود؛ ولی اغلب قسمت میانی روده (ایلنوم) درگیر می شود

علایم ناشی از درگیری روده، می تواند خفیف تا شدید باشد. برخی افراد مبتلا به کرون، فقط درد شکمی (دل پیچه) و یا اسهال گاه و بی گاه دارند

علائم بیماری کرون

اسهالی که ممکن حاوی خون نیز باشد

زخم دور معده -

درد هنگام اجابت مزاج -

زخم های دهانی -

بی اشتهاپی -

درد مفاصل یا درد پشت (ستون فقرات) -

درد یا اختلالات بینایی در یک یا هر دو چشم -

کاهش وزن رغم خوردن غذای کافی -

تب -

خستگی یا ضعف -

عقب ماندگی رشد یا تأخیر در بلوغ در کودکان -

رژیم غذایی در بیماری کرون

هرگونه نوشیدنی الکلی ممنوع

کره، روغن، کره های گیاهی، سس مایونز کنترل شود

نوشیدنی های گازدار ممنوع

قهوه، چای، شکلات کنترل شود

محصولات لبنی (در صورت عدم تحمل لاکتوز)

غذاهای چرب و سرخ کردنی ها کنترل شود

غذاهای پرفیبر

غذاهایی که تولید گاز و ایجاد نفخ می کنند (عدس، بنشن، لوبیاها، پیاز و انواع کلم)کنترل شود

میوه های خام سبزی های خام کنترل شود

غذاهای تند و پرادویه کنترل شود

Symptom of crohon disease
علائم بیماری کرون

- diarrhea اسهال
- abdominal pain درد شکم
- fever تب
- weightloss کاهش وزن
- drug revenue کاهش اثر دارو

fpp2.com

References

- 1. Calvillo O, Sharibas I, Turnipseed J. Anatomy and pathophysiology of sacroiliac joint. Curren Review Pain 2000; 4: 356-61.**
- 2. Cibulka MT. Low back pain and its relation to hip and foot. J Orthop Sports Phys Ther 1999; 29:595-601.**
- 3. Slipman CW, Jackson HB, Lipetz JS, et al. Sacroiliac joint pain referral zones. Arch Phys Med Rehabil 2000; 81: 334-8.**

سرطان کیسه صفرا

سرطان کیسه صفرا از اختلالات آسیب رسان جذب داروها است.

سرطان کیسه صفرا یک بیماری است که در آن یاخته های بدخیم در بافت های کیسه صفرا دیده می شود.

شکل کمیابی از این سرطان،

سرطان مقدماتی صفرا است که در لایه میانی کیسه صفرا آغاز می شود و از طریق لایه های خارجی رشد می کند.

کیسه صفرا یک عضو کوچک گلابی شکل است که دقیقا در زیر کبد و در بالای شکم قرار دارد. صفرا مایعی است که توسط کبد ساخته می شود و به هضم چربی غذاها کمک می کند.

صفرا از طریق مجرای مشترک صفرا (مجرای که کیسه صفرا را به کبد و بخش نخست از روده کوچک وصل می کند) از صفرا آزاد می شود.

سرطان کیسه صفرا در بین زنان، دو برابر مردان شایع است.

عضو گلابی شکل کیسه صفرا، حدود 2 تا 3 اینچ درازا دارد و در بالای شکم در کنار کبد قرار دارد. کیسه صفرا، مرکزی نیرومند برای صفرای تولید شده در کبد می باشد.

در خلال عمل هضم، صفرا از طریق مجاری صفرا از کیسه صفرا به درون بخش پایینی سیستم گوارش تخلیه می شود تا به تجزیه چربی ها کمک کند.

سرطان کیسه صفرا نسبتا کمیاب است. هر ساله کم تر از 1000 مورد سرطان کیسه صفرا تشخیص داده می شود.

گرچه یک عامل ابتلاء

از قبیل سنگ کیسه صفرا ممکنست بر احتمال ابتلاء به این بیماری تاثیر گذارد ولی احتمال تاثیرگذاری عوامل بیشتر این بیماری، کم پیش می آید

هنوز علت واقعی ابتلاء به سرطان کیسه صفرا ناشناخته است اما پزشکان براین باورند که عواملی از قبیل بیماری های خاص و

شرایطی که سبب تورم کیسه صفرا می شود، ممکنست احتمال ابتلاء به این سرطان را افزایش دهد.

سنگ کیسه صفرا : صفرای مایع ممکنست در شرایط خاص، سخت شود و به یک ماده سنگی شکل تبدیل شود

چندین سنگ کوچک و یا یک سنگ بزرگ می توانند مسیر جریان صفرا را ببندند. .

سنگ کیسه صفرا معمولا در زنان میان سال دیده می شود. اما

به جز کسانی که سنگ کیسه صفرا دارند، افراد کمی وجود دارند که دچار سرطان کیسه صفرا می شوند

کیست های پر از صفرا ممکنست در مجرای صفرا بوجود بیایند. گاهی جداره کیست ها ممکنست

کیست های **Choledochal**

یاخته های پیش سرطانی ایجاد کند که سبب افزایش احتمال ابتلاء به سرطان کیسه صفرا می شود

قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی : برخی بررسی ها نشان داده است که قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی به ویژه در صنایع لاستیک و بافندگی، ممکنست سبب افزایش احتمال ابتلاء به سرطان کیسه صفرا شود.

موارد زیر نشانه های بالقوه مربوط به سرطان کیسه صفرا می باشند

یرقان (زرد شدن پوست و چشم ها)

خارش (گاهی خارش پوست به یرقان نسبت داده می شود)

تب نفخ یا درد غیرعادی

حالت تهوع

کم شدن اشتها/ کاهش وزن

تومورها می توانند مسیر جریان صفرا را از کیسه صفرا به مجاری صفرا ببندند. یرقان یک نشانه قابل تشخیص است چون زردی پوست و چشم ها را به همراه دارد.

همچنین یرقان یک علامت بسیار متداول گرفتگی در سیستم صفرا می باشد. معمولا یرقان در بزرگسالان،

نشانه ای از بیماری کبدی است اما می تواند نشانه موارد دیگر از قبیل سرطان کیسه صفرا نیز باشد. اگر شما این نشانه را در خود سراغ دارید، پیگیری این موضوع بسیار مهم است



REFERENCES

1. Hoffbrand AV, Lewis SM, Tuddenham EDG. Postgraduate hematology. 4th edition. Butterworth–Heinemann; 1999;p:354-73.
2. Provan D, Gribben J. Molecular hematology. 2nd edition. Blackwell Science, 2000;p:42-59.
3. Hodges E, Krishna MT, Pickard C, Smith JL. Diagnostic role of tests for T cell receptor (TCR) genes. J Clin Patho 2003;56(1):1-10.
4. Gameiro P, Moreira I, Yetgin S, Papaioannou M, Potter MN, Prentice GP. Polymerase chain reaction (PCR)- and

reverse transcription PCR-based minimal residual disease detection in long-term follow-up of childhood acute lymphoblastic leukemia. Br J Haematol 2002;119:685-96.

گاستریت

گاستریت از اختلالات آسیب رسان جذب دارو است.

گاستریت التهاب یا ورم معده می باشد.

شایع ترین علت گاستریت معده هلیکوباکتر پیلوری است که از آب و غذای آلوده منتقل میشود.

ضد التهاب های غیر استروئیدی مانند ایبوپروفن ناپروکسن مصرف طولانی مدت الکل می تواند زمینه ساز گاستریت معده گردد.

علائم گاستریت معده

دل بهم خوردگی

پری سر دل بعد از غذا خوردن

مدفوع تیره

بالا آوردن مواد غذایی

معمولا درمان گاستریت بستگی به عامل بروز این بیماری دارد.

گاستریت مزمن و درمان نشده میتواند زمینه بروز خون ریزی معده را فراهم کند.



References

1) WHO. Tuberculosis control and research strategies for the 1990.

WHO meeting Bull world Health organ. 1992; 70: 17-21.

2) Mathema B, Kurepina NE, Bifani PJ, Kreiswirth BN. Molecular epidemiology of tuberculosis: current insights. Clin Microbiol Rev. 2006; 19(4):658-85.

2006; 19(4):658-85.

3) Cheng X, Zhang J, Yang L, Xu X, Liu J, Yu W, et al. A new

Multi-PCR-SSCP assay for simultaneous detection of isoniazid

and rifampin resistance in Mycobacterium tuberculosis. J

Microbiol Methods. 2007;70(2):301-5.

پرکاری تیروئید

پرکاری تیروئید از اختلالات آسیب رسان جذب دارو است.

پرکاری تیروئید (هیپرتیروئیدی یا تیروتوکسیکوز) بر اثر تولید بیش از حد هورمونهای تیروئید

(T3 و T4) ایجاد میشود. در سه چهارم بیماران، این وضعیت به علت وجود یک آنتی بادی

تحریک کننده تیروئید در خون رخ میدهد.

این آنتی بادی نه تنها سبب افزایش ترشح هورمونهای

تیروئید می شود، بلکه در بعضی موارد باعث افزایش اندازه ی غده ی تیروئید و ایجاد گواتر

می گردد.

این نوع پرکاری تیروئید را اصطلاحاً بیماری گریوز (Graves) می نامند

علت تولید آنتی بادی هنوز مشخص نشده است، اما دیده شده که بیماری گریوز در بعضی

خانواده ها از شیوع بیشتری برخوردار است که نشان میدهد ژن خاصی مسئول این بیماری است.

اینطور گفته میشود که بعضی از علل محیطی میتوانند باعث فعال شدن این ژن در افراد شده و

سبب ایجاد بیماری شود.

استرسهای شدید مثل طلاق یا مرگ یکی از افراد نزدیک خانواده میتوانند نقش مهمی در ایجاد بیماری

داشته باشند.

یک غده تیروئید پرکار باعث افزایش سرعت واکنشهای شیمیایی در بدن میشود و ایجاد علائم

و نشانه های جسمی و روحی میکند.

تقریباً در تمام بیماران مبتلا به پرکاری تیروئید، کاهش وزن مشاهده میشود که بعلت سوختن

بیش از حد کالری در بدن بر اثر افزایش هورمون تیروئید می باشد.

فرد در اکثر اوقات احساس

گرسنگی میکند و حتی ممکن است شبها از خواب بیدار شود تا غذا بخورد. این کاهش وزن میتواند از 2 تا 35 کیلوگرم متغیر باشد ولی در بعضی افراد اشتهايشان بقدری زیاد میشود و آنقدر غذا میخورند که نه تنها وزنشان کم نمیشود بلکه دچار اضافه وزن نیز میشوند.

از آنجایی که متابولیسم بدن افزایش میابد، بدن شما حرارت بیشتری تولید میکند که این حرارت را با عرق کردن نشان میدهد. فرد از بودن در مکانهای گرم احساس نا آرامی میکند تحریک پذیری و زودرنجی که بر اثر پرکاری تیروئید ایجاد میشود معمولاً در خانم های جوان بیشتر بروز میکند.

فرد ممکن است نتواند با استرسها و فشارهایی که در اطرافش وجود دارد کنار بیاید. همچنین ممکن است نسبت به انتقادهایی که از او میشود حساسیت غیرطبیعی و بیش از حد نشان دهد و خیلی زود از کوره در برود. حتی ممکن است بدون هیچ علت واضحی گریه کند. اکثر بیماران مبتلا به پرکاری تیروئید، تپش قلب دارند. فرد احساس میکند که ضربان قلبش سریعتر از حالت طبیعی شده است.

در پرکاری تیروئیدی شدید که مدت زیادی طول کشیده و درمان نشده باشد، بویژه در افراد سالخورده، ممکن است بی نظمی در ضربان قلب ایجاد شود که اصطلاحاً به آن فیبریلاسیون دهلیزی گفته میشود. حتی ممکن است نارسایی قلبی هم رخ دهد. از دیگر موارد و نشانه های پرکاری تیروئید میتوان به موارد زیر نیز اشاره کرد تنگی نفس، بویژه هنگامی که فعالیتی انجام شود. افرادی که دچار آسم هستند ممکن است شاهد تشدید علائم آسم باشند

لرزش دست ها

ضعف عضلات، بخصوص عضلات ران

تغییر در حرکات روده ، به طوری که اکثر بیماران از اسهال رنج می برند

قاعدگی نامنظم و یا حتی گاهی اوقات عدم پریود شدن

اختلالات پوست، مو و ناخن، در بیماری گریوز قسمت جلوی ساق پا دچار تورم و خارش

میشود. موهای بدن نازک و باریک شده و ناخن ها شکننده میشوند

مشکلات چشمی شامل آبریزش شدید از چشم ها و احساسی شبیه احساس وجود شن

ریزه در چشم، اختلال در بینایی و بیرون زدگی چشم از حدقه

درمان پرکاری تیروئید

برای درمان پرکاری تیروئید که بر اثر بیماری گریوز ایجاد شده، سه راه وجود دارد که عبارتند از

درمان دارویی

درمان جراحی

درمان با یُد رادیواکتیو

Symptom of hyperthyroidism

علائم پرکاری تیروئید

heart failure نارسایی قلب

weakness ضعف

orbit pain درد چشم

muscle weakness ضعف عضلانی

drugs revenue اثر داروها

insomnia اختلال خواب

References

1- Braunwald F., Wilson I., Kasper M., et al.

Principles of internal Medicine, 14th Edition. 1998;

1:1125-7.

2- Hosking C.S., Pyman C., Wilkins. The never

deaf child-intrauterine rubella or not? Arch Dis

Child. 1983; 58(5):327-9.

3- Givens, K.T., Lee D.A., Jones T., et al.

Congenital rubella syndrome: Ophthalmic

manifestation and associated systematic disorders.

Br J Ophthalmol. 1993; 77(6):358-63.

سرطان لوزالمعده

سرطان لوزالمعده از اختلالات کاهنده اثر داروها است

لوزالمعده دو وظیفه در بدن بر عهده دارد

آنزیم های گوارشی را می سازد که کمک به هضم غذاها (مخصوصا چربیها) در روده می کند -

ساختن هورمون ها، از جمله: انسولین و گلوکاگون که میزان قند خون را متعادل می کنند -

هنگامی که سلول های بدخیم رشد کرده و در لوزالمعده پخش می شوند، سرطان لوزالمعده به وجود

می آید

علائم سرطان لوزالمعده

سرطان لوزالمعده به نام بیماری خاموش خوانده می شود، زیرا علائم آن در مراحل اولیه بیماری

مشخص نمی شود. اما زمانی که سرطان پخش شد، در بالای شکم و پشت، درد دیده می شود

بعد از غذا خوردن و دراز کشیدن، درد بدتر می شود.

علل سرطان لوزالمعده

سیگار : افراد سیگاری 2 تا 3 برابر غیر سیگاری ها در معرض این بیماری قرار دارند -

سن : بعد از 45 سالگی این بیماری شروع می شود -

جنسیت: بیشتر در زنان شایع است -

دیابت -

پانکراتیت (التهاب لوزالمعده) مزمن -

سیروز کبدی -

سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان لوزالمعده -

داشتن رژیم پر چرب -

چاقی -

عدم فعالیت بدنی -

سرطان لوزالمعده به نام بیماری خاموش خوانده می شود، زیرا علائم آن در مراحل اولیه بیماری

مشخص نمی شود

علائم این کانسر

زردی (یرقان)،

ادرار تیره و مدفوع روشن،

لخته خونی، سوء هاضمه، اسهال،

تهوع،

کاهش اشتها،

کمبود وزن،

خستگی، ضعف و افسردگی

عوارض سرطان لوزالمعده

لخته خونی

افسردگی

عفونت

مشکلات کبدی

درد

کاهش وزن

Symptom of pancreas cancer

علائم سرطان پانکراس

jundice زردی

nausea تهوع

depression افسردگی

metastase متاستاز

constipation بیوست

drug revenue اختلال اثر دارو

References

1. World Health Organization. Headache Disorders. WHO Factsheet. 2004, 277.

Available at:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs277>.

2. Lipton RB, Stewart WF, Diamond S, Diamond ML, Reed MD. Prevalence and burden of migraine in the

United States: data from the American Migraine Study II. Headache.

2001;41(7):646-57.

3. Oleson J, Goadsby PJ. Synthesis of migraine mechanisms. In: Olesen J, Tfelt-Hansen P, Welch KMA,

**Eds. The Headaches. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins;
1999.**

اولسر پپتیک

اولسر پپتیک از اختلالات آسیب رسان جذب دارو است.

گاستریت یا ورم معده به حالتی گفته می شود که در آن معده دچار التهاب یا عفونت خفیف در لایه

مخاطی می شود و معمولاً به دو حالت ورم معده شدید یا مزمن بروز می کند

گاهی اوقات ممکن است ورم معده در صورت طولانی شدن منجر به زخم سطحی معده شود

کشیدن سیگار، زیاده روی در خوردن بویژه مصرف مواد غذایی که به سادگی قابل هضم نیستند،

ترشح بیش از اندازه

اسید معده که اغلب در نتیجه مصرف نوشیدنی های الکلی صورت می گیرد، ابتلا به عفونت های

باکتریایی یا عفونت های ویروسی که این نوع از ورم معده ممکن است مسری باشد،

مصرف زیاد کافئین و مصرف برخی از داروها مانند

آسپرین ، داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی ، استرس ، رژیم غذایی نامناسب ، ابتلا به برخی از

بیماری ها که باعث

کاهش مقاومت می شوند، خستگی یا کار زیاد و در نهایت وجود باکتری هلیکوباکتر پیلوری در معده

همگی می توانند از

عوامل بروز بیماری گاستریت باشند

همچنین گاهی اوقات گاستریت پس از انجام يك عمل جراحی مهم یا يك آسیب روحی، سوختگی یا ابتلا

به عفونت های شدید بروز می کند.

برخی از بیماری های خاص نیز مانند کم خونی شدید، اختلالات دستگاه ایمنی خودکار موجب

ابتلا به گاستریت می شود. لازم به ذکر است که گاهی مصرف برخی از مواد تحریک کننده مانند

ادویه های آلرژی زا نیز می تواند این مشکل را تشدید کند

شایع ترین علائم این بیماری درد شکمی و دل پیچه، سیاه شدن اجابت مزاج در اثر خونریزی گوارشی ،

احساس سوزش

در بالای شکم و گاهی استفراغ، بی اشتها، تب ، ضعف ، تورم شکم، درد تند، مبهم و یا آزاردهنده در

قفسه سینه،

احساس اسید معده در دهان و ندرتا اسهال است. گاستریت همچنین با آروغ یا نفخ همراه است

علاوه بر این در گاستریت حاد علائمی چون کوفتگی، احساس پر بودن معده، سر درد، سر گیجه،

تشنگی شدید، تنفس تند، کشیدگی شکم، حساس و سفت شدن شکم مشاهده می شود

در گاستریت مزمن ممکن است اختلال در حرکت معده و بروز علائمی چون علائم زخم معده بروز کند

درمان بیماری گاستریت

درمان گاستریت بستگی به عامل خاص بروز آن دارد و ممکن است شامل تغییر در نحوه زندگی،

مصرف دارو و یا در

موارد بسیار نادر انجام جراحی برای درمان بیماری و یا حالت خاصی که منجر به ورم معده شده است،

باشد

تشخیص این بیماری با استفاده از روش آندوسکوپی و دیدن درون معده انجام می گیرد. در این روش

یک لوله انعطاف پذیر از مری به داخل معده هدایت می شود.

به هنگام آندوسکوپی امکان دارد تکه کوچکی از بافت از مخاط معده برداشته شود و برای بررسی به آزمایشگاه فرستاده شود. هدف از استفاده از این روش رفع علائم و حذف دارو یا ماده ای است که باعث ناراحتی معده می شود



References

1- Goswami D, Conway GS. Premature ovarian failure.

Horm Res. 2007;68(4):196-202.

2- Beck-Peccoz P, Persani L, LaFranchi S. Safety of medications

and hormones used. J Clin Endocrinol Metab.

2000;85(4):1545-9.

**3- Speroff L, Fritz MA. Dysfunctional uterine bleeding in
clinical gynecologic endocrinology and infertility. 7th
Edition. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins
2005;pp:547-571.**

سرطان معده

سرطان معده از اختلالات آسیب رسان جذب دارو است.

سرطان بیماری سلول های بدن است؛ بدن از میلیون ها سلول بسیار کوچک در انواع گوناگون تشکیل می شود،

بنابراین سرطان های متعددی از جمله سرطان معده از این سلول های مختلف بروز می یابد.

وجه اشتراک تمامی گونه های سرطان این است که سلول های سرطانی

غیرطبیعی هستند و به شیوه ای مهارناپذیر تکثیر می شوند

تومور بدخیم یا سرطان معده بدخیم، توده یا زانده ای بافتی متشکل از

سلول های سرطانی است که به طور دائم تکثیر می شود.

تومورهای بدخیم به موازات رشد کردن با پیشروی در بافت ها و اندام های داخلی

مجاور موجب آسیب دیدن آنها می شوند.

چنانچه چند سلول از تومور

اولیه جدا شوند و توسط جریان خون یا مجراهای لنفاوی به دیگر

قسمت های بدن برده شوند،

آنگاه این تومور بدخیم در آن قسمت ها نیز انتشار می یابد.

سپس این گروه های کوچک سلولی تکثیر می شوند و

تومورهای ثانویه در یک یا چند قسمت بدن شکل می گیرد که در اصطلاح

پزشکی متاستاز گفته می شود.

سپس این تومورهای ثانویه رشد و پیشروی می کنند، به بافت های نزدیک خود آسیب می رسانند و مجدداً انتشار می یابند

عامل های خطر زیر در ابتلا به این سرطان نقش دارند

عفونت هلیکوباکتریپیلوری: هلیکوباکتریپیلوری نوعی باکتری است که معمولاً لایه مخاطی درونی معده را عفونی می کند.

عفونت هلیکوباکتریپیلوری التهاب و زخم معده را به دنبال دارد و احتمال ابتلا

به سرطان معده را نیز افزایش می دهد

التهاب طولانی مدت (مزمن) معده: بیماران مبتلا به عارضه های توأم با التهاب مزمن معده (برای مثال بیماری های خونی مانند کم خونی خطرناک)

بیشتر مستعد ابتلا به سرطان معده هستند

استعمال دخانیات: مصرف کنندگان دخانیات بیش از دیگران در

احتمال خطر نیز بالاتر است

سابقه خانوادگی: خویشاوندان نزدیک (والدین، برادران، خواهران یا فرزندان) فرد مبتلا به سرطان

معده نیز بیشتر مستعد دچار شدن به این بیماری هستند

رژیم غذایی نامناسب، فعالیت جسمی اندک یا چاقی

علائم سرطان معده در مراحل اولیه بروز نمی یابد و بیمار در بعضی

موارد تا زمان پیشرفت کامل با هیچ علامتی مواجه نمی شود.

نشانه های اولیه عبارت اند

درد یا ناراحتی قسمت فوقانی شکم به ویژه پس از صرف غذا

سوءهاضمه: البته به خاطر داشته باشید که سوءهاضمه داشتن

لزوماً از علائم سرطان معده نیست و اکثر موارد سوءهاضمه ارتباطی با سرطان ندارد

احساس بیماری و یا بی میلی به غذا: برخی بیماران پس از صرف غذا

احساس سیری و افراط در خوردن دارند

کاهش وزن و یا کاهش اشتها

دفع خون در مدفوع

جراحی، شیمی درمانی (و گاهی اوقات پرتودرمانی) از راه های درمان سرطان معده محسوب می شوند.

روش درمان با توجه به عامل های گوناگونی مانند موارد زیر انتخاب می شود

میزان پیشرفت سرطان و بزرگی تومور

مرحله سرطان (انتشار یافتن آن)

وضعیت سلامت عمومی بیمار

Symptom of stomach cancer

علائم سرطان معده

peptic ulcer اولسر پپتیک

abdominal pain درد شکم

anemia کم خونی

weightloss کاهش وزن

drug revenue اختلال اثر دارو

References

1. Looker AC, Dallman PR, Carroll MD. Prevalence of iron deficiency in the United States. JAMA 1997; 277: 973-6.
2. Schultink W, Vander Ree M, Matulessi P, Gross R. Low compliance with an iron supplementation: a study among pregnant woman in Jakarta, Indonesia. Am J Nutr 1993; 57: 135-139.
3. Atukorala T, Silva LD, Dechering WH, Dassenaeike TS, Pereva RS. Evaluation of effectiveness of iron-folate

**supplementation and anthelmintic therapy against in
pregnancy: a study in Plantation Sector of Sirilanka. Am
J Clin Nutr 1994; 60(2): 289-92.**

استرس

استرس از اختلالات کاهنده اثر داروها است.

استرس عبارت است از واکنشهای فیزیکی ، ذهنی و عاطفی که در نتیجه تغییرات و نیازهای زندگی فرد، تجربه می شوند. تغییرات می توانند بزرگ یا کوچک باشند.

پاسخ افراد به تغییرات زندگی متفاوت است . استرس مثبت می تواند یک انگیزش دهنده باشد در حالی که استرس منفی می تواند در زمانی که این

تغییرات و نیازها، فرد را شکست می دهند، ایجاد شود

علائم شایع

فیزیکی : گرفتگی عضلانی ، سردرد ، درد قفسه سینه ، ناراحتی معده ، اسهال یا یبوست ، افزایش ضربان قلب ، دستهای سرد و مرطوب ، خستگی ، تعریق شدید، بثورات ، تنفس

سریع ، لرز، تیک ، تحریک پذیری ، کم اشتهایی یا بی اشتهایی ، ضعف ، احساس خستگی ، گیجی

عاطفی : عصبانیت ، اعتماد به نفس پایین ، افسردگی ، بی تفاوتی ، تحریک پذیری ، ترس و پاسخهای هراسی ، اشکال در تمرکز، احساس گناهکاری ، نگرانی ، بی قراری ، اضطراب و

وحشت

رفتاری : سوءمصرف الکل یا مواد مخدر، افزایش مصرف سیگار، اختلالات خواب ، پرخوری ، کاهش

حافظه و منگی

علل

بدن در یک موقعیت پر استرس با افزایش تولید هورمونهای خاصی جواب می دهد که باعث تغییراتی در ضربان قلب ، فشار خون ، متابولیسم و فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری فیزیکی می گردد

عوامل افزایش دهنده خطر: تغییر در شیوه زندگی و اختلال در امور روزمره طبیعی شخص که می تواند استرس ایجاد کند. برخی از علل شایع استرس عبارتند از

مرگ اخیر فرد مورد علاقه (همسر، کودک ، دوست)

از دست دادن هر چیزی که برای فرد ارزشمند باشد

آسیب ها یا بیماری های شدید

اخراج شدن یا تغییر شغل

نقل مکان کردن به یک شهر یا استان جدید

مشکلات جنسی بین فرد و شریک جنسی او

ورشکستگی مالی یا مقروض شدن شدید مثلاً به خاطر خرید یک خانه جدید

تعارض مدام بین فرد و یکی از اعضای خانواده ، دوست نزدیک یا همکار

خستگی دائمی ناشی از استراحت ، خواب یا تفریح ناکافی

effect of stress

عوارض استرس

pain درد

depression افسردگی

heartdamage آسیب قلبی

eczema اگزما

skin damage آسیب پوست

memory problem اختلال حافظه

drug revenue اختلال اثر دارو

REFERENCES

1. Geo f . Brooks, janet s . Butel, Stephen A . Morse jawetz Medical Microbiology , 23 th ed , lange Medical

Books : Mc Graw – Hill . 2005 ; P: 403-417.

2. Ellen jo. Baron, Sydney M . Finegold , Bailey & scott's Diagnostic Microbiology, 10th ed, Mosby company.

2004;P:641-680.

3. J.Versteeg , Making a virus diagnosis , In : A Colour Atlas of virology , Wolf Medical publications

REFERENCES

1. Geo f . Brooks, janet s . Butel,Stephen A . Morse jawetz Medical Microbiology , 23 th ed , lange Medical

Books : Mc Graw – Hill . 2005 ; P: 403-417.

2. Ellen jo.Baron,Sydney M . Finegold , Bailey & scott's Diagnostic Microbiology, 10th ed,Mosby company.

2004;P:641-680.

**3. J.Versteeg , Making a virus diagnosis , In : A Colour Atlas of virology , Wolf
Medical publications**