



Download From: www.AghaLibrary.com

مقدمه
الکلیسم
پارکینسون
سکته مغزی
اندوکاردیت
آمپیم
نارسایی آدرنال
پرکاری تیروئید
کم خونی پرنشپوز

مقدمه

وزن مناسب همیشه ایده آل ترین حالت بدنی برای انسانها است.

همواره انسانها با کاهش و افزایش بی رویه وزن خود مشکل دارند.

همانگونه که افزایش وزن زمینه ساز اختلالات بزرگی در بدن انسان است.

کاهش بی رویه وزن بدن هم همواره مشکل ساز است.

در این دانشنامه به بررسی اختلالاتی می پردازیم که زمینه ساز کاهش وزن در بدن انسان است.

اکلیسم

اکلیسم و سوء مصرف الکل از علل زمینه ساز کاهش وزن است.

اکلیسم عبارت است از وابستگی فیزیولوژیک (جسمانی) و روانی به الکل، که موجب بروز بیماری‌های مزمن و بروز مشکل در روابط بین فردی و مشکلات خانوادگی و کاری می‌شود.

علامین شایع

مراحل اولیه

کم بودن تحمل نسبت به بروز اضطراب

نیاز به الکل در آغاز روز، یا در زمان‌های استرس

بی‌خوابی؛ کابوس

بروز یک حالت ناخوشایند و سردرد صبح روز بعد از مصرف زیاد الکل و نیز بیشتر شدن موارد غیبت و حاضر نشدن سرکار

مشغولیت ذهنی زیاد برای تهیه الکل و پنهان کردن نوشیدنی الکی از خانواده و دوستان

احساس گناه یا آزدگی و تحریک‌پذیری وقتی که دیگران می‌گویند که وی الکل مصرف می‌کند. مراحل پیشرفته از هوش رفتن ای کوتاه مدت به دفعات؛ کاهش حافظه

بروز یک حالت هذیانی همراه با لرزش (علامین در این حالت عبارتند از لرزش، توهمات، گیجی، عروق ریزش، تندشدن ضربان قلب). این حالت اغلب در اثر نرسیدن الکل رخ می‌داد.

بیماری کبدی (پوست یا چشم‌ها زرد می‌شوند)

اختلال رشته‌های عصبی دست و پا و نیز دستگاه عصبی (کرخت شدن و سوزن سوزن شدن در دست‌ها و پاها،

کاهش علاقه و توانایی جنسی، گیجی، کما)

علل

هنوز به طور کامل مشخص نشده‌اند، اما موارد زیر را می‌توان ذکر کرد

عوامل شخصیتی، به خصوص وابسته بودن، عصبانیت، جنون و سرخوشی، افسردگی یا در خود فرورفتن

تأثیرات خانوادگی، به خصوص الکی بودن والدین یا طلاق آنها

عوامل ارثی

فشار اجتماعی یا فرهنگی برای نوشیدن الکل

اختلالات شیمیایی در بدن

عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل فرهنگی. در برخی از گروه‌های قومی میزان الکلیسم بالا است که ممکن است به دلایل اجتماعی یا زیست‌شناختی باشد.

استفاده از مواد مخدر تفریحی

بروز بحران در زندگی، مثلاً بی‌کاری، نقل مکان مداوم، یا از دست دادن دوستان یا خانواده

عوامل محیطی مثل در دسترس بودن، مناسب بودن قیمت، و پذیرش اجتماعی الکل در گروه فرهنگی، کاری یا اجتماعی که فرد بدان تعلق دارد.

پیشگیری

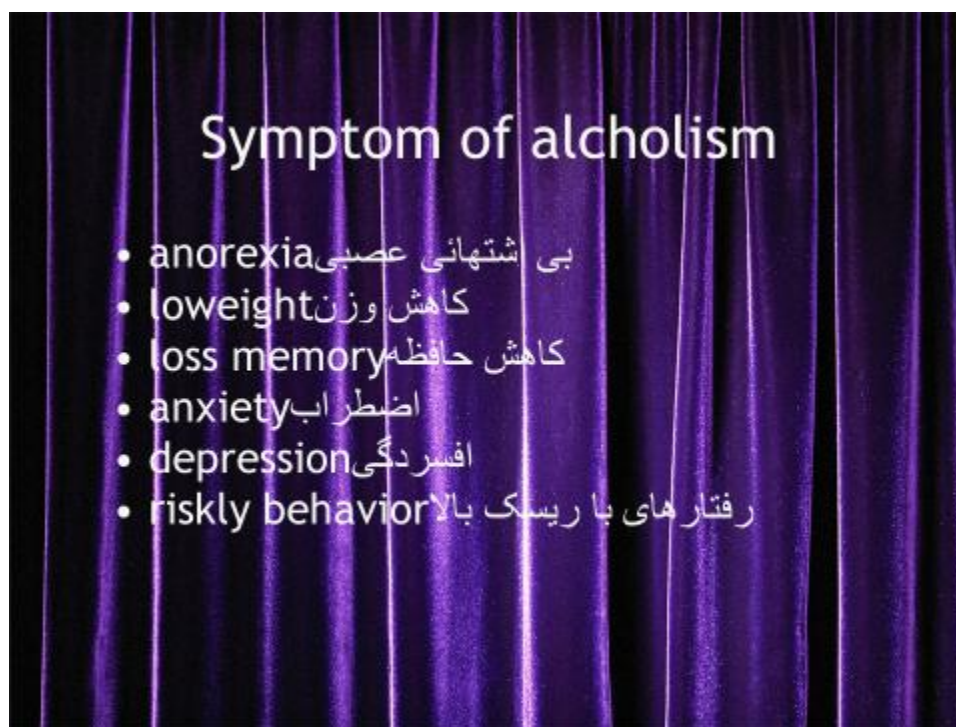
اگر احیاناً الکل مصرف می‌کنید، سعی کنید مصرف آن را قطع کنید. در این حالت خود را به عنوان یک فرد نمونه سالم به دیگران معرفی خواهید کرد.

به تدریج محدودیت‌هایی برای مصرف در نظر بگیرید، سعی کنید به تدریج کمتر بنوشید، تا کاملاً آن را قطع کنید.

در صورت الکی شدن همسر، دوست، یا همکار خود، به وی کمک کنید تا مشکل خود را بپذیرد و درخواست کمک کند.

دی سولفیرام. با مصرف این دارو، فرد به هنگام نوشیدن الکل دچار علائم جسمانی ناخوشایندی می‌شود که وی را از نوشیدن الکل بیزار می‌کند. نالتراکسون نیز دارویی است که لذت نوشیدن الکل را کاهش می‌دهد.

داروهایی که برای کنترل علائم محرومیت از الکل مصرف می‌شوند عبارتند از بنزودیازپین‌ها، آرام‌بخش‌ها، داروهای ضد روان‌پریشی، و داروهای ضدصرع (در صورت بروز حمله‌صرعی)



Reference

<http://www.imedisearch.com>

<http://www.ipl.org>

<http://www.journaltocs.hw.ac.uk>

<http://www.jove.com>

<http://www.magportal.com>

پارکینسون

پارکینسون از اختلالات زمینه ساز کاهش وزن در انسان است.

بیماری پارکینسون یک بیماری دستگاه عصبی مرکزی در بزرگسالان مسن تر که مشخصه آن سفتی عضلانی پیشرونده تدریجی، لرزش و از دست رفتن مهارت های حرکتی است.

این اختلال هنگام رخ می دهد که نواحی خاصی از مغز توانایی خود در تولید دوپامین (یکی از ناقلین عصبی در مغز) را از دست می دهند.

پارکینسون از جمله بیماریهای مغز و اعصاب در سنین بعد از ۶۰ سالگی است از هر ۱۰۰ نفر بالای ۶۰ سال یک نفر به پارکینسون مبتلا می شوند

البته این بیماری گاه در افراد جوانتر هم دیده می شود که پنج تا ۱۰ درصد بیماران را تشکیل می دهند.

بعد از آلزایمر، پارکینسون شایع ترین بیماری مخرب اعصاب به حساب می آید پارکینسون بیماری مزمن و پیشرونده ای است که در آن سلولهای ترشح کننده دوپامین در جسم سیاه در مغز می میرند و در فقدان دوپامین حرکات بدن نامنظم می شود.

پارکینسون بر اساس دو علامت یا بیشتر از چهار علامت اصلی بیماری مشخص می شود.

ارتعاش و لرزش دست و پا در حالت استراحت، کندی حرکات، سختی و خشک شدن دست و پا و بدن و نداشتن تعادل این چهار علامت اصلی را تشکیل می دهند.

در مراحل اولیه بیماری، ارتعاش اندام ملایم و معمولاً در یک طرف بدن وجود دارد و احتیاجی نیز به درمان ندارد اما با پیشرفت بیماری فردی که دست لرزان خود را در جیب یا پشت خود پنهان می کند یا چیزی را برای کنترل ارتعاش مدام در دست می گیرد، دیگر قادر به پنهان کردن لرزشهای شدید اندام به ویژه به هنگامی که می خواهد تمرکز بیشتری به خود دهد نیست.

لرزش معمولاً بیش از هر محدودیتی تأثیر منفی بر روان بیمار دارد.

کم کم تکه کردن غذا ، لباس پوشیدن ، اصلاح و استحمام وقت زیادی از بیمار می‌گیرد حرکات بیمار مثل نشستن و برخاستن از صندلی و راه رفتن او آهسته می‌شود و بیمار حالت قوز پیدا می‌کند، صدای او یکنواخت و نگاه او خیره و بدون احساس می‌شود.

پیشرفت پارکنیسون معمولاً تدریجی است و سرعت آن از فردی به فرد دیگر فرق می‌کند.

هدف از درمان بیماران با داروی ال‌دوپا، جلوگیری از ناتوان شدن و از کار افتادگی بیمار مبتلا است.

اغلب این بیماران نیازمند دریافت داروهای اعصاب و روان نیز هستند.

او یکی از نخستین کسانی است که به تأثیرات فیزیکی و اجتماعی بر نیروی کار و مشکلات و خستگی کارگران توجه کرد.

علایم شایع

لرزش ، به خصوص در حالت عدم حرکت اندام

سفتی عضلانی و کندی حرکت در کل بدن

راه رفتن نامتناسب به حالتی که پاها به زمین کشیده می‌شوند و فاصله پاها از هم بیشتر از حالت طبیعی است.

قامت خمیده

از بین رفتن حالت چهره

تغییرات صدا؛ صدا ضعیف و بم می‌شود.

اختلال بلع ، آبریزش دهان

توانایی ذهنی تا مراحل پیشرفته بدون تغییر می‌ماند و در مراحل پیشرفته به آهستگی کاهش می‌یابد.

افسردگی ، عصبی بودن

این بیماری بر اساس چهار علامت مخصوص آن مشخص می شود.

ارتعاش دست و پا در حالت استراحت (لرزش بیمار همزمان با ارتعاش دست و پا در حالت استراحت)

Bradykinesia / آرام شدن حرکت (برادیکینسیا)

سختی حرکت (و خشک شدن) دست و پا یا بدن

تعداد بد (تعداد ضعیف)

در حالی که دو یا بیشتر از این علایم در بیمار دیده شود، مخصوصاً وقتی که در یک سمت بیشتر از سمت دیگر پدیدار شود، تشخیص پارکینسون داده می شود مگر اینکه علایم دیگری همزمان وجود داشته باشد که بیماری دیگری را نمایان کند.

بیمار ممکن است در اوایل، بیماری را با لرزش دست و پا یا با ضعیف شدن حرکت احساس کند و دریابد که انجام هر کاری بیشتر از حد معمول طول می کشد و یا اینکه سختی و خشک شدن حرکت دست و ضعف تعادل را تجربه می کند. اولین نشانی های پارکینسون مجموعه ای متفاوت از ارتعاش، برادیکینسیا، سفت شدن عضلات و تعادل ضعیف هستند. معمولاً علایم پارکینسون ابتدا در یک سمت بدن پدیدار می شوند و با گذشت زمان به سمت دیگر هم راه پیدا می کنند.

(fixation) تغییراتی در حالت صورت و چهره روی می دهد، از جمله ثابت شدن

حالت صورت (ظاهراً احساسات کمی بر چهره نمایان می شود)

و یا حالت خیرگی چشم (به دلیل کاهش پلک زدن).

علاوه بر این ها، خشک شدن شانه یا لنگیدن پا در سمت تحت تاثیر قرارگرفته عوارض دیگر (عادی) این بیماری است.

افراد مسن ممکن است نمایان شدن یک به یک این نشانه های پارکینسون را به تغییرات افزایش سن ربط بدهند،

هم بیماران مسن و هم بیماران جوان ممکن است بعد از بیش از یک سال که با این عوارض روبرو بوده اند برای تشخیص به پزشک مراجعه کنند.

از هر صد نفر بالای سن شصت سال یک نفر به پارکینسون مبتلا می شود، و معمولاً این بیماری در حدود سن شصت سالگی آغاز می شود.

افراد جوانتر هم می توانند مبتلا به پارکینسون شوند. تخمین زده می شود که افراد جوان مبتلا به پارکینسون

(مبتلا شده در سن چهل یا کمتر) ۵ تا ۱۰ درصد کل این بیماران را تشکیل می دهند.

از دست دادن حس بویایی پیش نشانگر بیماری پارکینسون است

بروز اختلال در حس بویایی با ابتلا به بیماری پارکینسون مرتبط شناخته شده است.

تست تشخیصی این بیماری در حال حاضر تست خون یا بررسی های آزمایشگاهی دیگری برای تشخیص این بیماری در دسترس نیست.

پزشکان گاهی بررسی نورولوژیک و اسکن مغز را برای اطمینان از عدم وجود بیماری های دیگر توصیه می کنند.

تشخیص بیماری معمولاً مبتنی بر معاینه فیزیکی است. بررسی های طبی برای رد سایر اختلالات ممکن است توصیه گردد.

Symptom of parkinsonism

- termor لرزش
- slow movement کاهش حرکات
- leg cramp پامپ کرامپ
- low weight کاهش وزن
- loss memory کاهش حافظه
- dementia دمانس
- depression افسردگی



Reference

<http://www.merck.com> merck

<http://www.oalib.com>

<http://www.openj-gate.org>

<http://atoz.ebsco.com/>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

سکته مغزی

سکته مغزی از علل زمینه ساز کاهش وزن در بدن انسان است.

زمانیکه رگهای خون‌رسان به مغز بهر دلیلی پاره یا بسته شود، بافت‌های مغز از اکسیژن و غذا محروم می‌شود و بعد از چند دقیقه سلول‌های مغز شروع به مردن می‌کنند، در این وضعیت فرد دچار سکته مغزی شده‌است.

سکته مغزی یک وضعیت اورژانسی است، درمان فوری ضروری بوده و عملکرد زود هنگام می‌تواند جلوی آسیب بیشتر و عوارض شدید و بلقوه سکته مغزی را بگیرد.

فرد دچار سکته مغزی شده ممکن است توانایی حرف زدن را از دست داده، دچار مشکلات حافظه شده یا یکطرف بدنش فلج شود. خبرخوب این است که سکته مغزی می‌تواند پیشگیری و درمان شود.

دو نوع اصلی سکته مغزی شامل

سکته مغزی ایسکمیک (بسته شدن رگ)

و هموراژیک (پاره شدن و خونریزی مغز) می‌باشد

(Ischemic) سکته مغزی ایسکمیک

حدود ۸۷ درصد کل بیمارانیکه دچار سکته مغزی می‌شوند، دچار این نوع از سکته مغزی می‌شوند.

در این نوع سکته یک لخته یا ترومبوس در رگ‌های خون‌رسان به مغز شکل گرفته و مانع خون‌رسانی به مغز می‌شود

(hemorrhagic) سکته مغزی هموراژیک

این نوع سکته مغزی زمانی رخ می‌دهد که یکی از رگ‌های خون‌رسان به مغز پاره شده و سطح بین مغز و جمجمه را پر از خون می‌کند

هر دو نوع سکته باعث فقدان خونرسانی در مغز و جمع شدن خون در مغز شده و باعث فشار زیاد بر مغز می‌شود. نتیجه سکته بسته به مکانیکه سکته رخ داده و میزانیکه مغز آسیب دیده متفاوت است.

سکته‌های کوچکتر ممکن است باعث مشکلات کوچکتر از جمله ضعف در دست و پا شود درحالیکه سکته‌های بزرگتر می‌تواند باعث فلج شدن و یا مرگ شود.

خیلی از افراد آسیب دیده توسط سکته مغزی دچار ضعف در بخشی از بدن، مشکلات تکلمی و یا انواع بی‌اختیاری از جمله بی‌اختیاری ادرار می‌شوند

علائم سکته مغزی

در صورتیکه فکر می‌کنید شما یا یکی از اطرافیان‌تان دچار سکته مغزی شده‌اند، به این علائم و نشانه‌هایی که در ادامه بیان می‌کنیم دقت نمایید. با اطلاع بموقع از سکته مغزی می‌توان خطرات و عوارض سکته را کاهش داد. این علائم شامل

مشکل در راه رفتن. شما ممکن است تلو تلو خورده، سرگیجه ناگهانی داشته باشید و یا تعادلتان را از دست دهید.

مشکل در صحبت و ادراک. شما ممکن است دچار گیجی شوید. شما ممکن است موقع حرف زدن کلماتی را حذف کرده و یا در فهمیدن صحبت دیگران مشکل داشته باشید.

فلج شدن و یا بی‌حسی صورت، دست و پا. ممکن است بصورت ناگهانی در صورت، دستها و یا پاهای خود دچار بی‌حسی، ضعف و یا فلج شدن، نمایید.

سعی کنید هر دو دست خود را بالای همزمان بالای سرتان ببرید، اگر یکی از دست‌ها افتاد شما ممکن است دچار سکته شده باشید.

همچنین ممکن است موقع خنده یک طرف از دهان شما دچار افتادگی شود

مشکلات بینایی در یکی و یا هر دو چشم. ممکن است بصورت ناگهانی دچار تاری و یا سیاهی دید شوید و یا دچار دوبینی گردید.

سررد. دردی ناگهانی و شدید در سر که ممکن است با استفراغ، سرگیجه و یا مشکلات هشیاری همراه باشد، ممکن است نشان‌دهنده سکته مغزی در شما باشد.

زمانیکه دچار یکی یا بیشتر از یکی از علائم سکته شدید، ولو اینکه علائم از بین رفتند و یا کم بودند می‌بایست با اورژانس تماس بگیرید.

هر دقیقه زمانیکه دچار سکته شده‌اید، مهم است پس منتظر از بین رفتن علائم نشوید. برای بیشترین بهره‌وری در درمان، شما باید تا سه ساعت بعد از ظاهر شدن اولین نشانه به بیمارستان مراجعه نمایید

عوامل قابل تغییر در سکته مغزی شامل

(hypertension) فشار خون بالا

دیابت

سیگار کشیدن و یا استنشام دود سیگار دیگران

کلسترول بالای خون

مصرف الکل

چاقی و یا اضافه وزن

فقدان فعالیت جسمی

استفاده از قرص های پیشگیری از بارداری یا هورمون درمانی با قرص های حاوی استروژن

مردان طلاق گرفته در خطر بیشتری برای سکته مغزی می باشند

عوامل غیر قابل تغییر در سکته مغزی شامل

سن. خطر سکته با افزایش سن افزایش می یابد و افراد ۵۵ سال به بالا بیشتر از بقیه در خطر هستند

نژاد. افراد آفریقایی-آمریکایی بیشتر از سایر افراد در خطر سکته مغزی می باشند

جنسیت. مردان بیشتر از زنان در خطر سکته مغزی می باشند. زنان معمولاً در سنین بالاتری نسبت به مردان

دچار سکته مغزی شده و خطر مرگ پس از سکته مغزی در آنها بیشتر است

سابقه شخصی و یا خانوادگی سکته مغزی، سکته قلبی یا حمله ایسکمیک خطر سکته مغزی را افزایش می دهد

سکته مغزی می تواند باعث ناتوانی های موقتی و یا دائمی بسته به مدت زمان فقدان خون در مغز و بخش آسیب دیده

شد. این عوارض شامل

فلج شدن و یا از کار افتادن عضلات

مشکل در صحبت کردن و یا فرودادن غذا و مایعات

از دست دادن حافظه و یا مشکل در فکر کردن

مشکلات احساسی

درد یا سایر احساسات غیر معمول در قسمت هایی از بدن که تحت تاثیر سکته قرار گرفته اند

تغییر در رفتار و اهمیت به خود

risk factor stroke

ریسک فاکتور سکته مغزی

- دیابت DM
- کلسترول بالا high cholesterol
- سیگار کشیدن smoking
- استرس زیاد high level stress
- فشار خون بالا high blood pressure

Reference

<http://www.medical-journals.com/>

<http://www.medicinenet.com>

<https://www.nlm.nih.gov/>

<http://www.emedicine.medscape.com>

<http://www.merck.com>

<http://www.oalib.com>

آندوکاردیت

آندوکاردیت از اختلالات زمینه ساز کاهش وزن است.

آندوکاردیت یا عفونت قلب

آندوکاردیت (Endocarditis)

یا التهاب درون‌شامه قلب به معنی استقرار و تکثیر عامل عفونی در سطح داخلی قلب (آندوکارد) و دریچه‌ها می‌باشد. آندوکاردیت باکتریایی بیماری خطرناک و گاه کشنده‌ای است

باکتری‌ها یا قارچ‌هایی که وارد خون می‌شوند. باکتری‌ها یا قارچ‌ها به دریچه‌ها، عضله و پوشش داخلی قلب آسیب وارد می‌کنند یا آسیبی را که از قبل وجود داشته است تشدید می‌کنند.

تب روماتیسمی، بیماری مادرزادی قلب، آسیب دریچه‌های قلب، تزریق مواد آلوده به داخل جریان خون، استفاده از داروهای مختل‌کننده ایمنی و وجود دریچه مصنوعی در قلب از عوامل تشدیدکننده بیماری به‌شمار می‌روند.

از علائم زودهنگام آندوکاردیت می‌توان به خستگی و ضعف، تب، لرز و تعریق زیاد به‌خصوص در شب، کاهش وزن، دردهای مبهم و وجود صدای غیرطبیعی در قلب اشاره کرد.

از علائم دیرنگام می‌توان لرز شدید و تب‌بالا، تنگی نفس در هنگام فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری، ورم پاها و شکم، و تند یا نامنظم شدن ضربان قلب را نام برد.

عوامل خطر عفونت قلب

برخی از شرایط یا بیماری های قلبی که فرد را در معرض خطر ابتلا به عفونت قلب قرار می دهند عبارتند از

دریچه قلبی مصنوعی (پروتز)

سابقه قبلی ابتلا به اندوکاردیت

آسیب دریچه های قلبی در اثر بیماری تب روماتیسمی یا سایر بیماری ها

برخی از نقایص مادرزادی قلبی

کاردیومیوپاتی (بزرگ شدگ قلب)

پیوند قلب و متعاقب آن ابتلا به یک اختلال دریچه ای قلب

اگر دریچه قلبتان آسیب دیده است، قبل از هر عمل پزشکی و دندانپزشکی، مشکل خود را به پزشک یا دندانپزشک اطلاع دهید

تشخیص عفونت قلب

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل شمارش سلول های خون و کشت خون، نوار قلب، عکسبرداری از قلب و ریه ها با

اشعه ایکس و اکوکاردیوگرام باشد

بستری شدن در بیمارستان در مرحله حاد بیماری صورت می گیرد

بعضی از بیماران را می توان از بیمارستان ترخیص کرد و ادامه مراقبت از آنها را در منزل پی گرفت

در بعضی از بیماران جراحی برای تعویض دریچه عفونی شده انجام می شود

درمان عفونت قلب

این بیماری معمولا با تشخیص و درمان زودهنگام قابل معالجه است، اما بهبود آن ممکن است هفته ها طول بکشد

اگر درمان به تاخیر افتد، عملکرد قلب کاهش یافته و نارسایی احتقانی قلب و حتی مرگ رخ خواهد داد

پیشگیری از عفونت قلب

اگر دریچه قلبتان آسیب‌دیده است، یا صدای غیرطبیعی در قلب شما شنیده می‌شود، پیش از انجام هر گونه عمل پزشکی که امکان ورود باکتری‌ها به خون در آن وجود دارد، به پزشک خود اطلاع دهید تا آنتی‌بیوتیک مناسب برای پیشگیری از بروز آندوکاردیت را دریافت کنید.

این مساله به‌خصوص باید قبل از کارهای دندانپزشکی و عمل جراحی دستگاه ادراری یا گوارشی مدنظر قرار گیرد همچنین می‌توانید اقداماتی را جهت کاهش میزان خطر انجام دهید؛ برای مثال مهم است که روزانه دندان‌های خود را مسواک زده و نخ دندان بکشید و به‌طور منظم برای معاینه دندان‌هایتان به دندانپزشک خود مراجعه کنید.

این اقدامات در کاهش خطر آندوکاردیت موثرند

رعایت موارد زیر به بیماران توصیه می‌شود

تا زمان بهبودی کامل در رختخواب استراحت کنید.

زمانی که در رختخواب استراحت می‌کنید، پاهای خود را مرتب خم و راست کنید تا از تشکیل لخته خون در سیاهرگ‌های عمقی پا پیشگیری شود.

فعالیت‌های عادی خود را در صورتی که وضعیت جسمی‌تان اجازه داد، می‌توانید از سر بگیرید.

اگر دریچه قلبتان آسیب‌دیده است، قبل از هر اقدام پزشکی، مشکل خود را به پزشک یا دندانپزشک اطلاع دهید. در برخی از موقعیت‌ها، نیاز به استفاده از آنتی‌بیوتیک برای پیشگیری از آندوکاردیت وجود خواهد داشت.

پس از رهایی از آندوکاردیت، مرتباً زیر نظر پزشک باشید تا از عود بیماری پیشگیری شود.

complication of endocarditis

عوارض آندوکاردیت

- aortic stenosis تنگی دریچه آئورت
-
- arthritis آرتريت
-
- cardiac arrhythmia آريتمی قلب
-
- meningitis مننژيت
-
- low weight کاهش وزن

Reference

<http://www.cliniweb.com/>

<http://www.docguide.com/>

<http://www.elsevier.com/>

آمپیم

آمپیم از اختلالات زمینه ساز کاهش وزن است.

آمپیم معمولاً عارضه‌ای از عفونت‌های ریه یا قفسه سینه مثل ذات‌الریه و سل می‌باشد که به دنبال گسترش عفونت به پرده جنب رخ می‌دهد.

در رحم، مننژ، آپاندیس و مفاصل نیز آمپیم دیده می‌شود.

اما به طور معمول در فضای اطراف ریه ها، بین لایه های پرده جنب دچار عفونت، اتفاق می افتد. آمپیم به علت استفاده از آنتی بیوتیک ها تقریباً به ندرت رخ می دهد.

علائم

علائم آمپیم ریه عبارتند از: سرفه، تب، درد قفسه سینه، تعریق و نفس نفس زدن.

درد قفسه سینه که می تواند از یک ناراحتی مبهم تا درد شدید، متغیر باشد. درد غالباً با سرفه یا تنفس بدتر می شود.

درد ممکن است به قسمت پایینی قفسه سینه یا شکم گسترش یابد

تنفس تند و سطحی

لرز

تب

خستگی شدید

سرفه خشک

تنفس بد بو

کاهش وزن

علل

عفونت های ریه یا قفسه سینه مثل ذات الریه، سل، یا آبسه (دمل چرکی) ریه

روی هم خوابیدن ریه یا آسیب به قفسه سینه

وجود سرطان در سایر نقاط بدن

لویپوس

نارسایی احتقانی قلب

بیماری کلیه

بیماری کبد

خارج کردن چرک از فضای تجمع آن باعث تسریع بهبودی آمپیم می شود. جراحی برای باز کردن دمل چرکی و تخلیه

چرک صورت می گیرد

عوامل تشدید کننده بیماری

تغذیه نامناسب

سیگار کشیدن

خستگی یا کار زیاد

آب و هوای سرد و مرطوب

محیط زندگی شلوغ و غیر بهداشتی

عوارض

مننژیت (عفونت پرده مغز)

پریکاردیت (عفونت پرده دور قلب)

آندوکاردیت (عفونت دریچه های قلب)

آبسه مغز

راه های تشخیص

آزمایش چرک جمع شده و کشت آن

رادیوگرافی قفسه سینه

شمارش گلبول های سفید خون

سی تی اسکن

سونوگرافی

پیشگیری

در صورت بروز هر گونه بیماری یا عفونت جدی که ممکن است باعث آمپیم شود، برای درمان سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

درمان

درمان موفقیت آمیز به درمان بیماری زمینه ای مثل بیماری سل بستگی دارد. برای درمان معمولاً نیاز به تجویز دوز بالای آنتی بیوتیک وجود دارد و بیمار غالباً باید بستری شود.

خارج کردن چرک از فضای تجمع آن باعث تسریع بهبودی می شود. جراحی برای باز کردن دمل چرکی و تخلیه چرک، به خصوص اگر چرک هنوز مایع باشد، صورت می گیرد.

بهبودی کامل حدود دو ماه زمان می برد.





Reference

<http://www.elsevier.com/>

[http://www.el.com /](http://www.el.com/)

<http://www.healthatoz.com/>

<http://www.csghnetwork.com/>

<http://www.healthgate.com/>

نارسایی آدرنال از علل زمینه ساز کاهش وزن در بدن انسان است.

نارسایی غدد فوق کلیوی (آدرنال) شرایطی است که با تولید نا کافی هورمونهای آدرنال یعنی کورتیزول و آلدسترون توصیف می گردد.

غدد آدرنال اعضای کوچکی هستند که در بالای هر دو کلیه قرار دارند و شامل یک لایه داخلی بنام مدولا و قسمت خارجی بنام کورتکس می باشند.

هر لایه هورمونهای مختلفی را تولید می کنند که وظیفه کنترل سیستم های مختلفی را به عهده دارند.

تولید هورمون بوسیله تعامل بین هیپوتالاموس، غده هیپوفیز و غدد آدرنال صورت می گیرد. اگر هر بخش از این سیستم عملکرد خود را از دست دهد موجب ایجاد اختلال عمده یا بیماری در بدن می گردد.

در نارسایی اولیه غدد آدرنال - اغلب به بیماری آدیسون معروف است- میزان هر دو هورمون کورتیزول و آلدسترون دچار اختلال می گردد که علت آن کاهش فعالیت یا آسیب غدد آدرنال می باشد.

نارسایی ثانویه آدرنال ناشی از عدم عملکرد غده هیپوفیز می باشد که تنها بر روی تولید کورتیزول تاثیر می گذارد.

کورتیزول یک گلوکوکورتیکوئید هورمون است که توسط بخش قشری یا کورتکس تولید می شود. از جمله فعالیتهای مهم آن میتوان به تاثیر بر روی متابولیسم کربوهیدراتها، پروتئین ها و چربی ها، تاثیر بر میزان قند خون، عمل به عنوان یک عامل ضد التهاب و کمک به بدن در واکنش به استرس اشاره نمود.

آلدسترون یک مینرالوکورتیکوئید است که توسط کورتکس تولید می شود و نقش آن کنترل تعادل نمک و پتاسیم در بدن است. کاهش یا عدم وجود این هورمون سبب ضعف و از دست دادن آب بدن (دهیدراته شدن) ، عدم توانایی بدن در حفظ فشار خون و عدم کفایت در واکنش به استرس می گردد.

میزان شیوع آدیسون حدود 1 تا 3 نفر در یک جمعیت 100.000 نفری در آمریکا می باشد. این بیماری در تمام سنین دیده می شود و میزان بروز آن در بین زنان و مردان یکسان است.

علائم نقص و نارسایی آدرنال ممکن است تا زمانی که حدود 80 تا 90 درصد کورتکس از بین نرود ، برز نکند.

در آمریکا حدود 70 % نارسایی اولیه در بزرگسالان ناشی از یک بیماری اتو ایمیون است . در سایر موارد این آسیب ناشی از عواملی نظیر: توپرکلوزیس، (یک علت معمول در 30 درصد جوامعی که سل شایع است) عفونتهای باکتریایی ، ویروسی و قارچی، خونریزی آدرنال و انتشار سرطان به غدد آدرنال می باشد.

در کودکان حدود 70% موارد شامل بیماریهای ارثی و هاپیر پلازی ارثی آدرنال می باشد.

30 % موارد دیگر ناشی از بیماری های اتوایمیون است. سایر بیماری های مادرزادی مثل آدرنولوکودیستروفی از دلایل غیر معمول این نقص می باشند.

نارسایی ثانویه آدرنال اغلب به دنبال درمان با کورتیکواستروئید ها

(مانند پردنیزون که برای کاهش التهاب در بیماری هایی نظیر آرتریت روماتوئید تجویز میگردد) رخ می دهد و می تواند موجب یک قفه ناگهانی در تولید هورمون گردد.

اینگونه درمان ها تولید طبیعی کورتیزول را سرکوب می کند ولی بعد از چند هفته یا چند ماه پس از پایان درمان با کورتیکواستروئید تولید آن می تواند به میزان طبیعی بازگردد.

در نارسایی ثانویه آدرنال معمولا میزان تولید آلدسترون تحت تاثیر قرار نمی گیرد.

علائم و نشانه ها

علائم مربوط به نارسایی آدرنال بیشتر مبهم و غیر اختصاصی می باشند و ممکن به کندی پدیدار شوند. در ابتدا هنگام وارد شدن شوک یا استرس به فرد ظاهر می شوند و پس از آن در عرض چند ماه ممکن است همراه با علائم زیر بروز کنند

درد شکمی

کم شدن موی بدن

دهیدراته شدن به همراه بیماری آدیسون

اسهال یا یبوست

سرگیجه یا ضعف

خستگی

افزایش رنگدانه های پوستی به همراه بیماری آدیسون وجود لکه های سیاه پوستی بخصوص در ناحیه چینهای پوستی برخی اوقات وجود کک و مک وخال در صورت و یا ایجاد هاله های کمرنگ در اطراف نوک پستان ، لب و رکتوم
درد مفاصل و عضلات -

کاهش فشار خون-

کاهش گلوکز خون-

ضعف عضلانی -

علاقه به خوردن نمک به همراه بیماری آدیسون-

استفراغ

کاهش وزن -

به هر حال برخی مواقع علائم و نشانه های نارسایی آدرنال ممکن است بطور ناگهانی و سریع بروز کند

حدود 25% موارد نارسایی آدرنال به دنبال بحران آدرنال (بحران آدیسونی نیز نامیده میشود) رخ می دهد.

این بحران ممکن است توسط یک دوره افزایش استرس، ضربه، جراحی و یا یک عفونت شدید ایجاد شود که در صورت عدم مداوا می تواند کشنده باشد.

در یک بحران آدرنال علائم زیر می واند دیده شود

از کار افتادگی کلیه -

از دست دادن هوشیاری -

کاهش فشار خون-

درد شدید در شکم، پاها و قسمت پایینی کمر -

استفراغ شدید، اسهال و در نتیجه دهیدراته شدن بدن -

شوک -

آزمایش ها

علائمی همچون افزایش رنگدانه های پوستی (هایپرپیگمانتاسیون)، ضعف، کاهش فشار خون و علاقه به خوردن نمک به

خصوص اگر بروز این علائم هنگام استرس تشدید یابد ممکن است پزشک را به نارسایی آدرنال مشکوک نماید.

تستهای آزمایشگاهی برای تشخیص نارسایی آدرنال و افتراق نوع نارسایی که اولیه یا ثانویه می باشد و یا علل جانبی ایجاد نارسایی ، مورد استفاده قرار می گیرند.

این آزمایش ها اغلب برای ارزیابی تعادل الکترولیت بیمار، میزان قند خون و عملکرد کلیه درخواست می شوند.

در حین یک بحران آدرنال این آزمایش ها برای مشخص شدن شدت اختلالات و پیگیری اثربخشی درمان درخواست می گردند

تستهای آزمایشگاهی

کورتیزول

معمولا مقدار آن در صبح زود در بیشترین حد خود می باشد. اگر غده آدرنال فاقد عملکرد عادی باشد یا بوسیله هورمون

ACTH تحریک نشود میزان کورتیزول بصور دائم پایین می ماند. اندازه گیری میزان کورتیزول به همراه ACTH

در تشخیص نارسایی آدرنال کمک می کند .

ACTH

یکی از هورمون های هیپوفیز است که نقش انتقال پیام به غده آدرنال جهت تولید کورتیزول را به عهده دارد.

این تست در ابتدا به عنوان یک تست اصلی برای ارزیابی عملکرد آدرنال به حساب می آید که البته ممکن است مقدار

آن کافی باشد یا نباشد. در بیماران مبتلا به نارسایی آدرنال کاهش

ACTH

بیانگر نارسایی ثانویه آدرنال می باشد

آلدوسترون

میزان آلدوسترون خون یا ادرار برای تشخیص بیماری آدیسون و تعیین اینکه غده آدرنال چه مقدار آلدوسترون تولید می کند نقش کمک کننده ای دارد. اگر میزان آن پایین باشد بیانگر امکان وجود نارسایی اولیه غدد فوق کلیوی در بیمار است.

الکترولیت ها

الکترولیت ها (سدیم، پتاسیم، کلراید و دی اکسید کربن) جهت کمک به تشخیص و ارزیابی شدت عدم تعادل الکترولیتی و بررسی تاثیر درمان، اندازه گیری می شوند.

الکترولیت ها تحت تاثیر عامل مختلفی قرار دارند؛ در بیماری آدیسون اغلب میزان سدیم، کلراید و دی اکسید کربن پایین است در حالیکه میزان پتاسیم ممکن است بسیار افزایش یابد.

روشهای درمانی برای بیماران مبتلا به نارسایی اولیه آدرنال وجود دارد ولی بازگشت سلامتی بطور قطعی نیست. اگر شرایط ایجاد شده ناشی از عفونت باشد در صورت از بین بردن عامل عفونت، حتی وقتی کورتکس درگیر یک آسیب جدی و پایدار شده باشد امکان بازگشت برخی فعالیتهاى آدرنال به وضعیت اولیه وجود دارد

به هر حال این افراد می توانند یک زندگی سالم داشته باشند. مدت طبیعی طول عمر آنها بستگی به جایگزینی هورمونهای از دست رفته و رعایت برخی نکات و اقدامات پیشگیرانه دارد

در نارسایی ثانویه اگر علت آن آسیب یا نقص در هیپوفیز باشد بیمار بسیار به ندرت به درمان پاسخ می دهد. به هر حال اگر شرایط زمینه ای بوجود آورنده نارسایی مانند وقتی علت نارسایی درمان با کورتیکواستروئید باشد از بین برود امکان تولید کورتیزول به حالت اولیه جود دارد

درمان برای نارسایی ثانویه آدرنال اغلب شامل جایگزینی هورمون می باشد

Symptom of adrenal failure

علائم نارسایی آدرنال

- low weight کاهش وزن
- confusion اختلال شناخت
- vertigo سرگیجه
- muscle pain درد عضلات
- seizure تشنج

Reference

<http://www.merck.com> merck

<http://www.oalib.com>

<http://www.openj-gate.org>

<http://atoz.ebsco.com/>

<http://www.ncbi.nlm>

پرکاری تیروئید

پرکاری تیروئید از اختلالات کاهش دهنده وزن می باشد.

در واقع پرکاری تیروئید وضعیتی است که در آن، غده تیروئید بیش از حد فعال است و مقادیر بیش از حدی از هورمون تیروئید را تولید می کند.

پر کار بودن غده تیروئید موجب افزایش سوخت و ساز بدن شده و باعث بروز علائمی مانند عصبانیت، اضطراب، تپش قلب، لرزش دست، تعریق بیش از حد، کاهش وزن، بی خوابی و دیگر علائم می شود.

پرکاری تیروئید بیشتر در بین زنان 20 تا 40 سال شایع است، اما مردان نیز ممکن است به این بیماری مبتلا شوند.

علائم این بیماری می تواند برای بیمار بسیار دلهره آور باشد. این علائم عبارتند از

ضعف عضلانی

لرزش دست

ضربان سریع قلب

خستگی مفرط

کاهش وزن

اسهال یا دفعات زیاد کار کردن روده ها

آشفتگی، تحریک پذیری و اضطراب

اختلالات بینایی (تحریک شدن چشم و مشکلات دید)

بی نظمی در قاعدگی

شایع‌ترین علت پرکاری تیروئید، ابتلا به بیماری گریوز است. این بیماری باعث می‌شود که سیستم ایمنی بدن آنتی‌بادی‌هایی تولید کند که به غده تیروئید حمله می‌کنند و باعث می‌شوند که غده تیروئید هورمون بیش از حد تولید کند. این بیماری معمولاً در افرادی بروز می‌کند که سابقه خانوادگی در ابتلا به مشکلات تیروئید دارند.

در افرادی که به بیماری گریوز مبتلا هستند، یکی از مشخص‌ترین علائم بیمار این است که پشت چشم‌های او عرق می‌کند که باعث درد چشم، اشک ریختن از چشم‌ها و بیرون‌زدگی چشم‌ها می‌شود.

سایر علل پرکاری تیروئید عبارتند از

رشد توده‌ی غیر سرطانی روی غده تیروئید (ندول تیروئید)

مصرف بیش از اندازه‌ی هورمون‌های تیروئید برای درمان سایر بیماری‌ها

التهاب نیمه حاد غده‌ی تیروئید

التهاب غده‌ی تیروئید بر اثر تجمع گلبول‌های سفید (لنفوسیت‌ها) یا التهاب تیروئید پس از زایمان

در صورتی که پرکاری تیروئید درمان نشود می‌تواند عوارض جدی و خطرناکی به دنبال داشته باشد که این عوارض عمدتاً به قلب مربوط می‌شوند. برخی از اثرات منفی پرکاری تیروئید کنترل نشده بر روی قلب، عبارتند از

آریتمی قلبی (اختلالات مربوط به ضربان نامنظم قلب مانند فیبریلاسیون دهلیزی)

اتساع قلب (بزرگ شدن حفره‌ی درون قلب و نازک شدن عضلات قلب) و نارسایی احتقانی قلب

ایست ناگهانی قلب

فشار خون بالا

همچنین در صورتی که پرکاری تیروئید را درمان نکنید، در معرض خطر بروز آرتروز مفاصل نیز خواهید بود. پرکاری تیروئید می‌تواند موجب شود که بدن شما کلسیم و پتاسیمی که باید به استخوان‌ها برسد را بگیرد و آن را از طریق ادرار و مدفوع دفع کند و بدین ترتیب تراکم مواد معدنی موجود در استخوان‌های شما کم می‌شود.

بدن شما برای حفظ سلامت استخوان‌ها به کلسیم و پتاسیم نیاز دارد، بنابراین اگر استخوان‌های شما به اندازه‌ی کافی کلسیم و پتاسیم جذب نکنند یا این موارد را از دست بدهند، تراکم استخوان‌های شما کاهش می‌یابد.

همین موضوع باعث می‌شود که بعد از جراحی تیروئید، بدن شما به شدت خواهان دریافت کلسیم باشد.

این وضعیت در نهایت می‌تواند موجب بروز پوکی استخوان شد، به این معنا که استخوان‌های شما استحکام خود را از دست می‌دهند و شما بیشتر در معرض خطر شکستگی استخوان‌ها قرار خواهید داشت

داروهای ضدتیروئید: این داروها میزان هورمونی که غده تیروئید تولید می‌کند را کاهش می‌دهند.

برای اکثر بیماران، دارویی که پزشکان ترجیح می‌دهند تجویز کنند، داروی متیمازول (تاپازول) است چرا که ثابت شده این دارو عوارض کمی دارد.

پروپیل تیواوراسیل داروی دیگری است که برای بیمارانی تجویز می‌شود که نسبت به متیمازول آلرژی دارند یا خانم‌هایی که در سه ماهه اول بارداری خود هستند.

داروهای ضد تیروئید باید برای دوره‌های بسیار طولانی مصرف شوند (یک یا دو سال یا حتی بیشتر). پس از این مدت پرکاری تیروئید برطرف می‌شود اما احتمال بازگشت آن وجود دارد.

درمان با داروهای ضدتیروئید می‌تواند به صورت کوتاه مدت یا بلند مدت باشد.

درمان کوتاه مدت بدین منظور انجام می‌شود که تا زمان تصمیم‌گیری پزشک به منظور انجام یک روش درمانی دائم، با کمک داروهای ضدتیروئید، میزان تیروئید موجود در خون بیمار در سطح نرمال حفظ شود. و از درمان بلندمدت نیز بدین منظور استفاده می‌شود که بتوان بیماری را وارد فاز بهبودی کرد، تا جایی که حتی بعد از قطع مصرف دارو نیز، بیمار در وضعیت بهبودی بماند.

بتابلوکرها: داروهای بتابلوکر، مانند آتنولول یا پروپرانولول، موجب توقف یا کاهش تولید هورمون تیروئید نمی‌شوند و در عوض آنها علائمی که بر اثر پرکاری تیروئید ایجاد می‌شود را کنترل می‌کنند، به خصوص علائمی مانند ضربان سریع قلب، لرزش دست‌ها، اضطراب و گرمای زیادی که بدن تولید می‌کند.

ید رادیواکتیو: در حالت عادی، غده تیروئید ید موجود در خون را جمع آوری می‌کند و به کمک آن هورمون تیروئید را تولید می‌کند.

در این روش درمانی بی‌بیمار نوعی ید رادیواکتیو داده می‌شود و این ماده پس از جذب شدن توسط غدد تیروئید موجب تخریب غدد تیروئیدی می‌شود. پاسخ به این روش درمانی در حدود 6 تا 18 هفته طول می‌کشد.

از آنجایی که اغلب ید رادیواکتیو عملکرد عادی تیروئید را با اختلال مواجه می‌کند، افرادی که از این روش درمانی استفاده کرده‌اند نیاز دارند که تا پایان عمر تیروئید مصرف کنند تا نبود تیروئید در خون خود را جبران کنند.

جراحی: برداشتن غده تیروئید با جراحی نیز یکی دیگر از روش‌های درمان دائمی برای پرکاری تیروئید است اما این روش ترجیحاً استفاده نمی‌شود.

جراحی تیروئید تنها در صورتی انجام می‌شود که غده تیروئید بسیار بزرگ شده باشد (گواتر) و در تنفس بیمار اختلال ایجاد کرده باشد، یا این که مصرف داروهای ضدتیروئید موثر نباشند و یا این که بیمار به دلایلی نتواند ید رادیواکتیو مصرف کند.

از روش جراحی همچنین برای درمان بیمارانی استفاده می‌شود که دارای توده‌ای (به نام نودول) در تیروئید خود هستند، خصوصاً اگر احتمال سرطانی بودن این توده وجود داشته باشد

risk factor of hyperthyroidism

ریسک فاکتور پرکاری تیروئید

- pregnancy بارداری
- smoking سیگار کشیدن
- family history سابقه خانوادگی
- thyroid injury جراحی تیروئید
- immune disorder اختلال ایمنی

Symptom of hyperthyroidism

علائم پرکاری تیروئید

- anxiety اضطراب
- blurry vision دوبینی
- larg breast in men بزرگی سینه در مردان
- muscle spasm اسپاسم عضله
- low weight کاهش وزن
- vision chang تغییرات بینایی

Reference

<http://www.hon.ch/>

<http://www.manasota.com/>

<http://www.healthweb.org/>

کم خونی پرنشیوز

کم خونی پرنشیوز از علل کاهش وزن است.

علل بیماری

به دلیل اختلال در جذب ویتامین ب12، 80٪ از موارد کم خونی مگالوبلاستیک را به کم خونی پرنشیوز نسبت

می دهند

مشکلات معده: برداشتن معده، تحلیل رفتن بافت معده، عفونت هلیکوباکتر پیلوری، کمبود فاکتور داخلی به صورت

مادرزادی و غیره

به عنوان مثال، رژیم های غذایی گیاهی: رژیم غذایی فقیر از ویتامین ب12

مشکلات روده ای: به عنوان مثال، سوء جذب، برداشتن روده، بیماری کرون، سوء جذب مزمن گرمسیری،

دارو ها: به عنوان مثال، کلشی سین، ننومایسین، متفورمین، داروهای ضد تشنج. استفاده طولانی مدت دارو هایی که بر اسید معده اثر می گذارند می تواند کمبود ویتامین ب12 را بیشتر کنند زیرا که برای جدا شدن ویتامین ب12 از مواد پروتئنی، وجود اسید معده به میزان کافی ضروری می باشد

علائم

علائم کم خونی ممکن است شامل خستگی و بی حالی، تنگی نفس، غش، تپش قلب و سردرد باشد. کمبود ویتامین

B12

ممکن است با علائم غیر قابل توضیح عصبی همراه باشد مثل: احساس خارش، بی حسی، تغییرات ادراکی و یا اختلال در بینایی

در هنگام معاینه ممکن است با علائم زیر روبه رو شویم: رنگ پریدگی، نارسایی قلبی

(در صورت که کم خونی شدید باشد)، اثر خفیفی از رنگ لیمویی بر روی پوست، التهاب زبان، زخم های دهان و دندان

علائم روحی روانی کم خونی می تواند شامل موارد زیر باشد: تحریک پذیری، افسردگی، جنون و زوال عقل

علائم عصبی ممکن است شامل: دژنراسانس مختلط تحت حاد نخاع(درگیر شدن اعصاب و نخاع در اثر کمبود ویتامین

ب) 12 که خیلی نادر می باشد) و نوروپاتی محیطی(اختلال در اعصاب محیطی)

بیماری های مرتبط

افراد مبتلا به کم خونی پرئیشیوز در معرض خطر ابتلا به سایر بیماری های خود ایمنی قرار دارند(و برعکس) از جمله

میکزودرمای اولیه

تیروئید سمی

بیماری کم کاری هاشیموتو

بیماری آدیسون(نارسایی غدد فوق کلیوی)

ویتیلیگو(پپسی یا لک و پیس)

کم کاری تیروئید اولیه

پاراتیروئید

دیابت

و غیره



Reference

<http://www.merck.com> merck

<http://www.oalib.com>

<http://www.openj-gate.org>

<http://atoz.ebsco.com/>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

Download From: www.AghaLibrary.com