

  **GuideBook for Career Planning**

indication rest in icu
اندیکاسیون بستری در آ سی یو

regulator
رضا پوردست گردان میکروبیولوژیست



فروردین ۱۳۹۴



مقدمه

بخش مراقبت‌های ویژه

از بخش‌های تخصصی در بیمارستان‌هایی است

که خدمات مراقبتی و درمانی ویژه ارائه می‌دهند. این
آی‌تی‌یو و سی‌سی‌یو آی‌سی‌یو، بخش

نیز می‌نامند

در این بخش، بیماران بطور لحظه‌ای و شبانه‌روز تحت پایش (مراقبت) قرار داشته و درمان‌ها بصورت تهاجمی و نیمه تهاجمی انجام می‌شود. منظور از نیمه‌تهاجمی و یا سرخرگ درون فشار خون سامانه‌های پایش مستقیم مانند اندازه‌گیری مستقیم است. دستگاه تنفس مصنوعی توسط نای و ایجاد و تحریک تنفس درون جمجمه درون بیشتر تجویز دارویی، داروهای مراقبت ویژه بوده که به بیماران داده می‌شود

Peritonitis

پريتونيت

پريتونيت از انديكاسيونهای بستری در آسي يو است

پريتونيت معمولاً نشان دهنده سوراخ شدن روده است که محتوای روده، از جمله باکتری به داخل حفره شکم وارد میشود. اين ممکن است در نتیجه آپاندیس و کولیت، یا به دليل التهاب روده باشد که از طریق دیواره روده وارد میشود. پريتونيت به طور بالقوه تهديد کننده زندگی است و نیاز به درمان اورژانس و معمولاً عمل جراحی دارد

پريتونيت عبارت است از تورم لایه سروزى که کف حفره شکم و احشاء را مفروش می کند.

حفره صفاق استریل و سترون است و هنگامی که عفونت (در اثر عواملی مانند سوراخ شدگی روده و یا آپاندیس و یا کلون در اثر دیورتیکولیت) از محیط اطراف به آن وارد شود ایجاد پريتونيت میکند.

همچنین چنانچه مواد شیمیایی تحریک کننده مانند اسید معده و یا صفرا از طریق سوراخ شدگی زخم معده و یا دوازدهه و یا صفرا از طریق پارگی کبد به آن راه یابد ، ایجاد تورم

در صفاق می‌کند. در زنان پریتونیت‌های موضعی و یا لوکالیزه اغلب در حفره لگنی به علت عفونت لوله فالوپ و یا پاره شدگی کیست تخمدان اتفاق می‌افتد.

همچنین در ایسکمی و نکروز انتوم بطور خودبخود یا در اثر پیچ خوردگی روده‌ها ابتدا ترشحات سروز و خونی در شکم جمع شده که به مرور و بر حسب مورد باکتری وارد آن شده و باعث عفونت صفاق می‌شوند

پریتونیت اولیه

این نوع عفونت صفاقی بر حسب تعریف بدون هیچگونه منشأ داخل شکمی ایجاد شده و اغلب قریب به اتفاق آن در بیماران مبتلا به سیروز مزمن کبدی پیش می‌آید.

آلودگی صفاق در این بیماران به نظر می‌رسد که از سه طریق اتفاق بیفتد که به ترتیب احتمال عبارت است از جابجایی باکتری از جدار روده به داخل صفاق و یا جابجایی از طریق لنفاتیک‌های مزانتریک (روده بند) و بالاخره از طریق گردش خون حدس زده می‌شود.

پریتونیت‌های ثانویه

طیف میکروبی در این دسته کمتر تک میکروبی بوده و بر حسب محل سوراخ شدگی و ضایعه احشائی متفاوت است، آلودگی از منشأ انتهائی روده باریک و یا کلون علاوه بر چند میکروبی بودن مخلوطی از میکروب‌های هوازی و غیرهوازی است.

پریتونیت سلی

پریتونیت سلی در کشورهای پیشرفته نادر است .

اما در کشورهای توسعه نیافته همچنان دیده می شود. در بیمارانی دیده می شود که دچار نقص ایمنی هستند مانند این بیماری غیر اختصاصی بوده و شروع آن تدریجی است و علائمی از قبیل تب خفیف، بی اشتهائی و کاهش وزن دارند . اغلب قریب به اتفاق آنها در مطالعات تصویری دچار آسیت می باشند و تعدادی از آنان از نظر کلینیکی هم آسیت واضح دارند.

محققان معتقدند که هشت علت موجب بروز عفونت قارچی داخل شکم می شود که عبارتند از:

۱ دادن آنتی بیوتیک های وسیع الطیف به مدت طولانی

۲ استفاده از داورهای کاهش دهنده و سرکوب کننده اسید معده به مدت طولانی

۳ وجود کاتترهای ورید مرکزی

۴ تغذیه وریدی

۵ بی غذایی و کاشکسی

۶ دیابت

۷ تجویز استروئیدها

۸ کاهش ایمنی به هر علت

علائم شایع

درد سراسر شکم یا قسمتی از آن ، این درد معمولاً به طور ناگهانی آغاز شده و به طور پیشرونده تشدید می یابد. درد ممکن است در ابتدا حالت متناوب داشته باشد و سپس حالت ثابت پیدا کند. بیمار دچار این درد اغلب ترجیح می دهد که به پشت بخوابد و هیچ گونه حرکتی نکند زیرا حرکت یا فشار به شکم باعث افزایش این درد می شود.

درد شانه (گاهی)

لرز و تب (اغلب تب بالا)

منگی و ضعف

تندی ضربان قلب

فشارخون پایین

تهوع و استفراغ

تشنگی

علل

التهاب شدید پرده صفاق که هنگام ورود مواد خارجی به حفره شکم رخ می دهد. این مواد

خارجي شامل باكتري ها يا محتويات لوله گوارش ، نظير ترشحات هضم کننده غذا، خون ،
غذاي ناقص هضم شده يا مدفوع مي باشد.

اين مواد در بي اتفاقات زير وارد حفره شکم مي شوند:

پارگي يا سوراخ شدگي هر عضو داخل شکمي ، نظير آپانديسيت ملتهب ، زخم گوارشي ،

يا ديورتیکول يا كيسه صفراوي عفوني شده

آسيب به ديواره شکم مثلاً در اثر چاقو يا گلوله

بیماري التهابي لگن

پارگي حاملگي نابجا

عوامل افزايش دهنده خطر :

تأخير در درمان علل ذکر شده در بالا

جراحی اخير شکم

مصرف کورتیکواستروئيد

بیماري پیشرفته کبدي

پیشگیری :

درمان فوري اختلالات زمينه اي

عواقب مورد انتظار :

با تشخیص و درمان زودرس معمولاً قابل علاج است . تأخیر در درمان این بیماری و بروز عوارض آن می تواند کشنده باشد. عاقبت این بیماری به سن بیمار، طول مدت بیماری ، علت آن و وجود هرگونه بیماری قبلی بستگی دارد.

عوارض احتمالی

شوک

مسمومیت خون (سپتی سمی)

انسداد روده ناشی از چسبندگی های بعدی (نوارهای بافت جوشگاهی تشکیل شده پس از

التهاب)

نارسایی کبد یا کلیه

درمان:

داروها

آنتی بیوتیک ها برای مقابله با عفونت

تجویز مسکن ها گاهی پس از تشخیص یا جراحی لازم می شود.

فعالیت :

پس از درمان ، تا برطرف شدن علایم در بستر استراحت نمایید. اگر جراحی ضرورت یابد، پس از آن به تدریج فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید.

رژیم غذایی

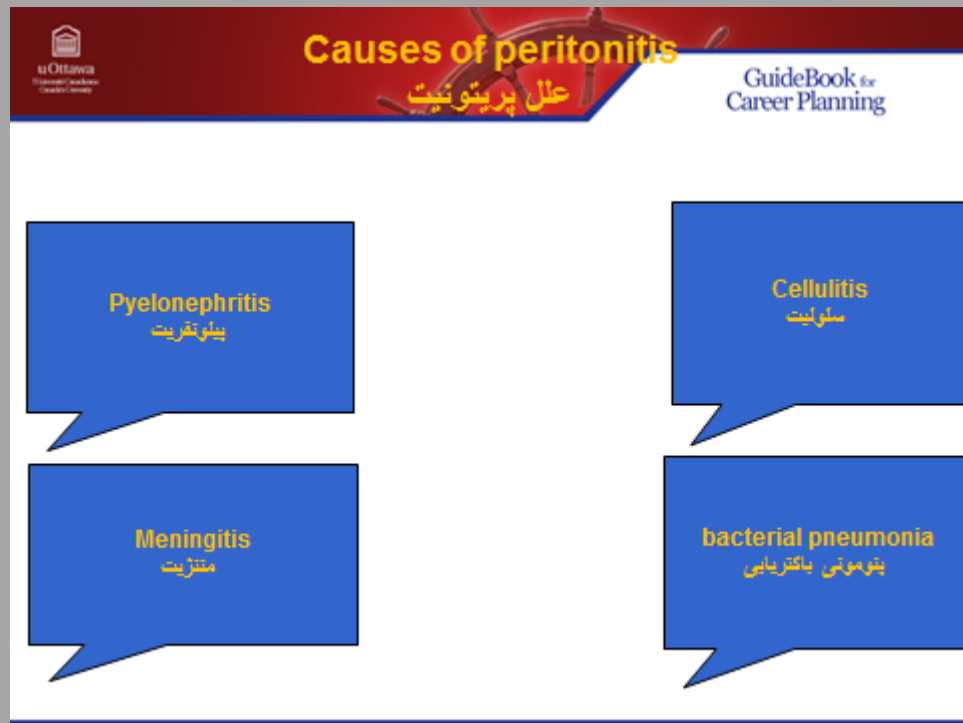
تا فروکش التهاب حاد از خوردن هرگونه غذا یا آشامیدنی خودداری کنید تا لوله گوارشی بتواند استراحت کند. مایعات و موادمغذی از طریق وریدی برای شما تجویز می شود. هنگامی که دستگاه گوارشی تحمل خوراکی را پیدا کرد می توانید تغذیه دهانی را از سر بگیرید.

در این شرایط به پزشك خود مراجعه نمایید

اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علایم پریتونیت باشید. این وضعیت اورژانس است .

تشخیص و درمان زودرس اختلال زمینه ای ، نظیر آپاندیسیت ، زخم گوارشی یا حاملگی نابجا بسیار مهم است . در صورت بروز درد شکم ، زمان ارزشمند را با درمان های

خانگی ، به خصوص مصرف میلین ها، تلف نکنید. مصرف ملین ها ممکن است باعث پارگی اعضای شکمی ملتهب گردد.



Reference

- ✓ Peritonitis. (۲۰۱۱, July ۹). *Mayo Clinic*. Retrieved June ۹, ۲۰۱۲, from <http://www.mayoclinic.com/health/peritonitis/DS۰۰۹۹۰>
- ✓ Peritonitis. (n.d.). Ohio State University Wexner Medical Center. Retrieved June ۹, ۲۰۱۲, from http://medicalcenter.osu.edu/patientcare/healthcare_services/digestive_disorders/peritonitis/Pages/index.aspx

✓ Peritonitis. (2010, June 10). *PubMed Health*. Retrieved June 9, 2012, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0002311/>



sepsis

سپسیس

سپسیس از اندیکاسیونهای بستری در آی سی یو است

عفونت خون وضعیتی است که در آن بدن با یک عفونت جدی می جنگد، اگر شما در وضعیت سپسیس قرار بگیرید، در وضعیت کاهش فشار خون که به آن شوک می گویند خواهید بود. این وضعیت یا بدلیل سیستم های دفاعی بدن شما و یا بدلیل مواد سمی که توسط عوامل عفونی مثل باکتری، ویروس و یا قارچ ها ایجاد می شود، حاصل گردد.

افرادی که در ریسک این مشکل هستند:

- ۱) افرادی که سیستم ایمنی بدنشان بدلیل بیماری های مختلف مثل سرطان یا ایدز از کار افتاده است.
- ۲) افرادی که سیستم ایمنی آنها هنوز کامل نشده، مثل بچه های خردسال که دچار عفونتی می شوند ولی بطور کامل و درست درمان نمی شوند. در این گونه بچه ها باید به محض مشاهده علائم عفونت مثل تب ، آنتی بیوتیک شروع شود و در صورت لزوم در بیمارستان بستری شوند.

۳) افراد بسیار پیر که یک بیماری طولانی و زمینه ای مثل دیابت دارند. تعداد افرادی که بدلیل عفونت خون در ۲۰ سال گذشته مرده اند ۲ برابر شده است. این بدلیل افزایش تعداد افرادی که سپسیس دارند می باشد.

یکی از دلایل افزایش مرگ و میر ناشی از عفونت خون این است که پزشکان شروع به درمان سرطاناتها و پیوند اعضا کرده اند و در این درمانها از داروهایی استفاده می شود که سیستم ایمنی را تضعیف می کند. در نهایت بدلیل افزایش استفاده آنتی بیوتیک ها به صورت وسیع برای بیماریهایی که باکتریایی نیست و ویروسی بوده و نیازی به آنتی بیوتیک ندارند تعداد زیادی از باکتری ها نسبت به آنتی بیوتیک های متفاوت مقاوم شده اند. این باعث سخت شدن درمان عفونت خون یا همان سپسیس شده است.

ریسک فاکتور

افراد بسیار جوان و بسیار پیر

هر کسی که پیوند انجام داده باشد.

کسانی که شیمی درمانی می شوند و اشعه می گیرند.

افرادی که بیماریهای طولانی مدت دارند مثل ایدز یا دیابت

افرادی که آسیب ها و یا سوختگی های شدید دارند

افرادی که دارای عفونت هستند

مننژیت

سلولیت (عفونت پوست)

عفونت دستگاه اداری

آپاندیس پاره شده

علائم سپسیس

در بیمار دچار سپسیس حرارت بدن طبیعی ، بالا و گاهی پائین می باشد.

می تواند لرز داشته باشد.

افزایش ضربان قلب و تنفس دارد.

کاهش سطح هوشیاری ، هذیان و گیجی ممکن است مشاهده شود.

Rash گاهی افرادی که دچار سپسیس می شوند، روی پوستشان

(خونریزی های کوچک زیر پوستی)

دیده می شود که هم می تواند بصورت تغییر رنگ پوست و هم بصورت نقطه های کوچک قرمز باشد.

همچنین می تواند دچار درد در مفاصلی مثل ستون مهره ها، مچ دست، ران، آرنج و زانو شود.

درمان عفونت خونی:

درمان در خانه : سپسیس یک اورژانس پزشکی است که درمان آن باید در بیمارستان و یا حتی در بخش مراقبت های ویژه انجام شود.

درمان دارویی :

شاید لازم باشد برای شما اکسیژن گذاشته شود که بدین صورت که ماسکی روی دهان شما گذاشته شده و یا از طریق لوله ای از کنار بینیتان، به شما اکسیژن داده می شود.

طبق نتایج تستها، پزشک دارو تجویز می کند که می تواند شامل آنتی بیوتیک هائی که از طریق وریدی داده می شوند باشد.

معمولاً از آنتی بیوتیکهایی استفاده می شود که طیف وسیعی از باکتری ها را از بین می برند چون معمولاً معلوم نیست که کدام باکتری باعث بیماری شده است. به محض اینکه جواب کشت خون، نوع باکتری را معلوم کرد، پزشک آنتی بیوتیک مخصوص آن باکتری را تجویز می کند ممکن است دستور تزریق محلول نمکی وریدی را بدهد تا حجم خون را افزایش دهد.

پزشک معمولاً تا زمانی که جواب کشت خون شما حاضر شود شما را در بیمارستان بستری کند. اگر حال شما خیلی بد باشد شاید در بخش مراقبت های ویژه بستری شوید و از پزشکان دیگر در مورد شما نظر خواهی شود.

اگر نتایج آزمایشات عفونت شکمی را نشان دهد معمولاً بوسیله سوزن یا جراحی کشیده و خارج می شود.

تحقیقاتی که در ۲۰ تا ۳۰ سال گذشته در مورد درمان سپسیس انجام شده به نتیجه ای نرسیده ولی محققان همچنان با جدیت در حال کار هستند تا داروهای مؤثری را برای درمان سپسیس کشف کنند و سعی در این است تا سیستم ایمنی را تقویت کرده تا در برابر میکروبها پاسخ مناسب را بدهد. داروهای جدید در آینده ای نزدیک در دسترس خواهند بود.

The infographic is titled "symptom of sepsis" in English and Persian. It features a red header with the University of Ottawa logo and the text "GuideBook for Career Planning". Below the header, four blue rounded rectangles list symptoms: "Confusion" (اختلال شناخت), "Delirium" (دلیریوم), "skin rash" (راش پوستی), and "warm skin" (پوست گرم).

diagnosis of sepsis
روش تشخیص سپسیس

uOttawa
University of Ottawa
Career Center

GuideBook for
Career Planning

blood culture
گشت خون

kidney test
تست کلیه

blood gas test
تست گازهای خونی

treatment of sepsis
درمان سپسیس

uOttawa
University of Ottawa
Career Center

GuideBook for
Career Planning

control blood pressure
کنترل فشار خون

Dialysis
دیالیز

Ventilator
ونتیلاتور

✓ Reference

- ✓ Dellinger, P. R., Carlet, J. M., Bion, J., & Parker, M. M. (2008, August 2). *Surviving Sepsis Campaign: International guidelines for management of severe sepsis and septic shock: 2008*. National Center for Biotechnology Information. Retrieved 2012, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- ✓ Fitch, S. J., & Gossage, J. R. (2002). Optimal Management of Septic Shock. *PostGraduate Medicine*, 111(3)
- ✓ Sepsis. (2011, July 22). Mayo Clinic. Retrieved June 9, 2012, from <http://www.mayoclinic.com>
- ✓
- ✓ Septic shock. (2010, January 4). National Center for Biotechnology Information. Retrieved June 29, 2012, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>

Pneumonia

پنومونی

پنومونی از اندیکاسیونهای بستر در آسی یو است

پنومونی

التهاب بافت ریه که يك یا دو طرف قفسه‌سینه را درگیر می‌کند و معمولاً در اثر عفونت ایجاد می‌شود، پنومونی یا عفونت ریه گفته می‌شود. ممکن است، منبع عفونت ریه در نقطه دیگری از بدن باشد و از طریق جریان خون منجر به عفونت ریه‌ها شود. این بیماری به خصوص در افراد مسن و کودکان کم‌سن، خطرناک است

علل پنومونی

در اثر ارگانیسم‌های مختلفی شامل ویروس‌ها، باکتری‌ها، قارچ‌ها و انگل‌ها ایجاد می‌شود -

در اثر استنشاق مواد شیمیایی مانند بخارهای سمی نیز التهاب ریه ایجاد می‌شود -

التهاب ریه در اثر استنشاق مواد حساسیت‌زا ایجاد می‌شود -

مواجهه با موادي که در محیط کار یا محیط‌های دیگر وجود دارند، باعث ایجاد التهاب در بافت ریه -

می‌شود، مثلاً در برخی کشاورزان در اثر تنفس گردوغبار، التهاب ریه رخ می‌دهد

در بیشتر موارد، نوعی استرپتوکوک مسئول عفونت باکتریایی ریه است -

در اثر استفراغ، بخشی از محتویات معده وارد ریه‌ها می‌شود و موجب التهاب ریه‌ها می‌گردد -

علائم پنومونی

و لرز تب

کم اشتهايي

سردرد

درد قفسه سینه: تنفس عمیق یا سرفه، منجر به ایجاد درد عمقی در قفسه سینه می‌شود

سرفه در ابتدا، خشک است. اما ۱ تا ۲ روز بعد، سرفه، خلط‌دار می‌شود: سرفه

خلط معمولاً زرد رنگ است و ممکن است رگه‌های خونی داشته باشد

تنگی نفس و تنفس سریع و سطحی

پس از درمان موفقیت‌آمیز عفونت ریوی ممکن است احساس خستگی، کوتاهی نفس و سرفه‌ی

آزاردهنده و طولانی مدت را برای چند هفته داشته‌باشید که طبیعی است

افراد در معرض ابتلا به پنومونی

کودکان خصوصا آن‌هایی که بیماری مزمن دارند

افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن قلبی، ریوی، کبدی، کلیوی، آسم، دیابت

می‌کشند افرادی که سیگار

افرادی که سیستم ایمنی ضعیفی دارند مانند افراد مبتلا به ایدز

افراد پیر و ضعیف

آنان با جراحی برداشته شده است افرادی که طحال

افراد الکلی

پیشگیری از پنومونی

سیگار کشیدن بافت ریه را تخریب می‌کند و ریه را نسبت به عفونت‌ها آسیب‌پذیر می‌کند -

برای باکتری پنوموکوک واکسنی تهیه شده است، اما جزء برنامه‌ی واکسیناسیون کشوری نیست. برای

دریافت آن می‌توانید به پزشک مراجعه کنید

اگر بالای ۶۵ سال دارید، سیستم ایمنی شما ضعیف شده است یا به بیماری مزمن مانند بیماری -

و یا دیابت دچار هستید، باید واکسن پنوموکوک را دریافت کنید. مزمن قلبی، ریوی، کلیوی، کبدی، آسم

همچنین باید به خوبی از خود مراقبت کنید و برای پیشگیری از ابتلا به پنومونی ویروسی، واکسن آنفلوانزا بزنید

اگر به هر علتی با جراحی، طحال شما برداشته شده است، دریافت واکسن پنوموکوک بسیار اهمیت دارد

و سایر عفونت‌های تنفسی باید نکات بهداشتی رعایت گردد تا از در صورت ابتلا به سرماخوردگی - انتقال عوامل بیماری‌زا به افراد مستعد بیماری پیشگیری شود

تشخیص پنومونی

با معاینات و برخی اقدامات دیگر (مانند: رادیوگرافی)، بیماری تشخیص داده می‌شود در موارد نادری، ممکن است یک بیماری شبیه به عفونت ریه باشد و به بررسی‌های بیشتر نیاز باشد، با چنین علائمی بروز می‌کند مثلاً سرطان ریه

درمان پنومونی

در مواردی به صورت سرپایی قابل درمان است و در موارد دیگر به صورت بستری صورت می‌گیرد درمان آنتی بیوتیکی، فیزیوتراپی قفسه سینه، و در مواردی اکسیژن استفاده می‌شوند

در صورتی که در ۲ تا ۳ ماه گذشته سفری به کشورهای دیگر داشته‌اید، بسیار مهم است که فوراً این موضوع را با پزشک خود در میان بگذارید. ممکن است نوع ارگانیزمی که از مکان‌های دیگر موجب بیماری شما شده به درمان متفاوتی نیاز داشته باشد

بسته به نوع و شدت بیماری ممکن است درمان خوراکی یا تزریقی استفاده شود

پس از درمان موفقیت‌آمیز عفونت ریوی ممکن است احساس خستگی، کوتاهی نفس و سرفه‌ی آزاردهنده و طولانی مدت را برای چند هفته داشته‌باشید که طبیعی است

Causes of pneumonia
علل پنومونی

GuideBook for Career Planning

U Ottawa
University of Ottawa
Université d'Ottawa

HIV & viral infection ایدز و عفونت ویروسی	cystic fibrosis فیروز کیستیک
bacterial infection عفونت باکتریایی	Aspiration آسپیراسیون

symptom of pneumonia
نشانه پنومونی

U Ottawa
University of Ottawa
Ottawa, Canada

GuideBook for
Career Planning

Fever
تب

shortness
breath
تتفس کوتاه

Confusion
اختلال شناخت

Cough
سرفه

difficult
breath
تتفس دشوار

tratment of pneumonia
درمان پنومونی

U Ottawa
University of Ottawa
Ottawa, Canada

GuideBook for
Career Planning

oxygen therapy
اکسیژن درمانی

Ventilator
ونتیلاتور

antibiotic
therapy
آنتی بیوتیک، درمانی

✓ Reference

- ✓ CDC Features - Pneumonia Can Be Prevented - Vaccines Can Help. (n.d.). *Centers for Disease Control and Prevention*. Retrieved March ٢, ٢٠١٢, from <http://www.cdc.gov>
- ✓ How Is Pneumonia Treated? - NHLBI, NIH. (n.d.). *NIH Heart, Lung and Blood Institute*. Retrieved March ٢, ٢٠١٢, from <http://www.nhlbi.nih.gov>
- ✓ Pneumonia - Symptoms. (n.d.). *University of Maryland Medical Center*. Retrieved March ٢, ٢٠١٢, from <http://www.umm.edu>
- ✓ Understanding Pneumonia illness. (n.d.). *Understanding Pneumonia - American Lung Association*. Retrieved March ٢, ٢٠١٢, from <http://www.lung.org>

cardiomyopathy

کار دیومیوپاتی

کار دیومیوپاتی از اندیکاسیونهای بستری در آی سی یو است

کار دیو به معنی قلب، میو به معنی ماهیچه و پاتی به معنی بیماری است. کار دیومیوپاتی ها یکی از بیماریهای عضله قلب هستند که در آن بعلت درگیری و بیماری عضله قلبی، قلب نمیتواند جریان خون کافی را برای بدن فراهم سازد و بیمار دچار علائم نارسایی قلبی می شود (در واقع نوعی نارسایی قلبی است). کار دیومیوپاتی ناشی از التهاب عضله قلب است که در نتیجه عضله قلبی ناتوان شده و نمی تواند خون را به بطور مؤثری پمپاژ کند.

علت کار دیومیوپاتی ها:

علل شناخته شده کار دیو میوپاتی بسیار هستند ولی گاهی علتی برای آن پیدا نمی شود. کار دیومیوپاتی بدون علت مشخص (بیماری اولیه عضله قلبی یا همان میوکارد) را نوع ایدیوپاتیک می نامند.

اما کار دیومیوپاتی های ثانویه به بیماری های دیگر علل متنوعی دارند که شایعترین علت آن بیماریهای تنگی عروق کرونر قلب (آترواسکلروز یا سکته قلبی) است.

پرفشاری مزمن خون (هیپرتانسیون) ، بیماری‌های دریچه‌ای قلب (مثل تنگی یا نارسایی شدید و مزمن آنورت و میترال)، آریتمی‌ها (بویژه نوع تاکی کاردی یعنی بالا بودن ضربان قلب)، برخی بیماریها مثل پرکاری مزمن تیروئید و دیابت ، حاملگی (کاردیومیوپاتی پره پارتوم و پوست پارتوم)، برخی بیماریهای عفونی (مثل عفونت‌های ویروسی)، بیماری‌های ارتشاحی قلب (مثل: آمیلوئیدوز، هموکروماتوز= تجمع آمیلوئید یا آهن اضافی در ماهیچه قلب)،

درگیری مزمن پریکارد (پریکاردیت مزمن فشارنده)، برخی دارو ها و سموم (مثل: داروهای شیمی درمانی، سوء مصرف الکل و کوکائین یا داروهای ضد افسردگی و ...)، کمبود برخی ویتامینها (مثل ویتامین ب و سلنیوم، کلسیم و منیزیم) و ... علل کاردیومیوپاتی‌های ثانویه هستند. این اختلال در مردان شایع‌تر است .

صرفنظر از علت بیماری، کاردیومیوپاتی سه نوع دارد :

کاردیومیوپاتی دیلاته = (بزرگی حفرات قلب همراه با نارسا شدن عملکرد انقباضی قلب)

شایع‌ترین شکل کاردیومیوپاتی است. در این اختلال، بطن چپ قلب بزرگ شده و توانایی پمپ آن کم می‌شود. شایع‌ترین علت آن بیماری انسداد عروق کرونر قلب یا بیماری تنگی یا نارسایی دریچه‌های قلب است. نوع ارثی آن کمتر شایع بوده و بیشتر در مردان میانسال دیده می‌شود.

کاردیو میوپاتی هیپر تروفیک

(همراه با رشد بی رویه و در نتیجه ضخیم شدن عضله قلب)

در این نوع ، ماهیچه بطن چپ قلب، به طور غیرطبیعی رشد کرده و ضخیم می شود. براین اساس، حفره بطن چپ کوچک شده و علاوه بر حفظ قدرت انقباضی ، قدرت ریلکس شدن (انبساط حفره) و پذیرش خون کم می شود.

بدلیل حفظ قدرت انقباضی اوایل بیماری ، علائم نارسایی قلب کمتر دیده می شود ولی در موارد پیشرفته موجب کاهش برون ده قلبی و بروز علائم نارسایی قلب می شود. علل آن گاهی بیماری ثانویه مثل پرفشاری مزمن خون و یا تنگی دریچه ای یا بیماری های ارتشاحی قلب و... می باشد اما نوع اولیه (ایدئوپاتیک) ناشی از اختلال ژنتیکی می تواند در هر سنی رخ دهد .

برخی بیماران دارای سابقه خانوادگی هستند اما موارد اسپورادیک (بدون سابقه خانوادگی) هم دیده می شود. این فرم درگیری یکی از شایعترین علل مرگ ناگهانی قلب بویژه در ورزشکاران است.

کاردیومیوپاتی محدود کننده (کاهش انعطاف پذیری عضلات قلب)

در این نوع، ماهیچه های قلب سفت شده و قابلیت انعطاف آنها (ریلکسیشن یا انبساط) کم می شود و موجب کاهش پر شدن بطن قلبی می شود.

این وضعیت شیوع کمتری نسبت به دیگر انواع دارد ، در هر سنی دیده می شود ولی بیشتر در افراد پیر رخ می دهد.می تواند همراه با بیماری های ثانویه فوق الذکر یا بیماری اولیه عضله قلبی (ایدئوپاتیک) باشد.

علت ونیز فرم تظاهر هرچه باشد نتیجه همه آنها کاهش توانایی قلب برای پمپ خون و خونسازی سایر قسمت‌های بدن و بروز علائم مشترک نارسایی قلبی است.

علائم و نشانه های نارسایی قلبی :

در مراحل اولیه این بیماری ممکن است بی علامت باشد و فقط در معاینه یا اکوکاردیوگرافی قلبی کشف شود. بیماریابی در این مرحله عمدتاً محدود به بیماران در ریسک کاردیومیوپاتی که تحت بررسی قرار می گیرند می باشد (مثل بیماران با سابقه خانوادگی نارسایی قلب، بیماران مبتلا به فشارخون بالای مزمن، بیماران دیابیتی و تیروئیدی ، وجود آریتمی و...).

بتدریج با پیشرفت بیماری ، علائم نارسایی قلب ظاهر می شود. این علائم شامل موارد زیر است:

احساس تنگی نفس در زمان فعالیت و در موارد شدیدتر بیماری در زمان استراحت ، و در موارد شدیدتر

سرفه خشک مکرر، گاهی همراه با خلط خونی یا کف دار، ادم (تورم) ناحیه ساق و مچ پا و

تورم شکم (در کاردیومیوپاتی پیشرفته با درگیری سمت راست قلب) ، احساس خستگی وضعف

عمومی، سرگیجه، بی حالی ، تپش قلب و ضربان نامنظم قلب ، کاهش اشتها ، کاهش میل جنسی

پیش آگهی: بسته به نوع کاردیومیوپاتی و علت اولیه متفاوت است. گاهی علائم و نشانه های این

بیماری گرایش به پیشرفت دارند با گذشت زمان در صورت عدم درمان، در بعضی افراد این علائم و به

هم خوردگی حالت های عمومی بدن، سریعاً پیشرفت می کند، این موضوع در حالی است که در مورد

دیگر بیماران، این بیماری در یک سطح مشخص متوقف می شود و پیشرفت نمی کند.

در برخی دیگر از بیماران ، احتمال دارد بیمار به مرور زمان با درمان دارویی کاملاً بهبود یابد.

علل کاردیومیوپاتی ها:

در بیشتر موارد علت کاردیومیوپاتی دقیقا شناخته نمی شود ، اما موارد زیر هر کدام می تواند علت

احتمالی کاردیومیوپاتی باشد:

بالا بودن فشارخون به صورت مزمن

انواع بیماری های مزمن دریچه ای قلب

بیماری انسداد عروق قلبی و سکتة های قلبی

تاکی کاردی های مزمن (بالا بودن ضربان قلب به صورت مزمن)

اختلالات متابولیک مزمن ،مثل بیماری تیروئید یا دیابت

سوء تغذیه شدید و مزمن (مانند کمبود تیامین (ویتامین ب-۱) ، سلنیوم، کلسیم و منیزیم).

عوارض حاملگی

مصرف مزمن الکل ، استفاده مزمن کوکائین یا داروهای ضد افسردگی، مانند داروهای ضد افسردگی

۳ حلقه ای ، برخی داروهای شیمی درمانی برای درمان سرطان

برخی از عفونت های ویروسی.

جمع شدن بیش از اندازه چربی ، آهن ،رسوب ماده آمیلوئیدی و و جایگزینی به جای عضله قلب

استرس های شدید

برخی انواع کم خونی شدید

برخی انواع میوپاتی های عضله قلب مثل :آتاکسی فریدریش

عوامل خطر: عواملی که خطر ابتلا به این بیماری را افزایش می دهند عبارتند از:

سن بالا: افراد بالای ۶۰ سال

اضافه وزن و چاقی

استعمال دخانیات

الکیسم

سابقه خانوادگی

مصرف بعضی از داروهای مثل ضدافسردگی و داروهای ضد روان پریشی

استفاده بیش از حد از بعضی مواد مثل الکل و کوکائین

مبتلایان به دیابت شیرین

افزایش کلسترول خون

از آن جایی که گاهی اوقات کاردیومیوپاتی ها زمینه ارثی دارند ، احتمال دارد پزشک توصیه کند که

اعضای خانواده نیز جهت اطمینان از سلامتی در مقابل این بیماری مورد معاینه و

اکوکاردیوگرافی قرار گیرند.

عوارض: از جمله عوارض این بیماری می توان به موارد زیر اشاره کرد:

آمبولی های شریانی:

بدلیل تشدید انعقاد پذیری و ایستایی خون در قلب ، کاردیومیوپاتی ها می تواند موجب تشکیل لخته های

خون در داخل حفرات قلب شوند. اگر طی انقباض قلبی ، لخته های خون از سمت چپ قلبی به خارج

قلب پمپاژ شده و وارد سیستم شریانی شوند (آمبولی های شریانی)، می توانند عروق خونی را مسدود

و جریان خون را به اعضای حیاتی مانند قلب و مغز، چشم، کلیه، روده ها و... را دچار اختلال کنند. بسیار کمتر، اگر لخته ها در طرف راست قلب فرد بیمار تشکیل شود، آمبولی ریه رخ می دهد. با هدف کاهش خطر، احتمال دارد پزشک یک داروهای ضد انعقاد خون مثل وارفارین یا کمتر آسپرین تجویز کند.

مرگ ناگهانی قلبی

تمامی انواع این کاردیومیوپاتی ها می تواند باعث آریتمی شوند. برخی از این آریتمی های قلبی (مثل تاکی کاردی بطنی) ، بسیار خطرناک بوده و در می تواند منجر به سنکوپ یا در برخی، مرگ ناگهانی قلبی شوند.

تشخیص:

عکس برداری از قفسه سینه : می تواند نشانگر کاردیومگالی (بزرگی قلب) و نیز احتقان ریوی باشد. در تشخیص افتراقی علل تنگی نفس کمک کننده است.

می تواند کاردیومگالی (بزرگی) یا هیپرتروفی قلب (افزایش ضخامت ECG نوار قلب :

دیواره)، اختلالات ریتم قلب (آریتمی ها) و ... را نشان دهد. همچنین در صورت انسداد عروقی شدید یا سکتة های قلبی که یکی از علل کاردیومیوپاتی ها است را نشان دهد ولی میتواند نرمال نیز باشد.

اکو کاردیو گرافی : با نمایش ساختمان قلب از جمله اندازه حفرات و نیز عملکرد قلب مانند برون ده

روش اصلی تشخیص الیه کاردیومیوپاتی ها است. EF قلبی

تست ورزش: برای یافتن علل ایسکمیک کاردیومیوپاتی ها استفاده می شود. گاهی برای تعیین فانکشن کلاس بیمار انجام می شود.

کاتتراسیون و بیوپسی (نمونه برداری):

گاهی برای تشخیص دقیق علت بیماری نیاز به نمونه بیوپسی بافت دیواره قلب داریم یا برای تعیین دقیق عوارض بیماری کاردیومیوپاتی نیاز به تعیین فشار های درون حفرات قلبی هست. در این روش، یک کاتتر را از طریق رگ فمورال در کشاله ران یا رادیال در مچ دست به قلب می رسانند و در آنجا یک نمونه کوچک از قلب بیمار را برای بررسی پاتولوژی می گیرند ، یا فشار داخل حفره های قلب اندازه گیری می شود ، و یا آنژیوگرافی قلب انجام میدهند تا مطمئن شوند انسدادی عروق کرونر قلب عامل کاردیومیوپاتی ها نیست.

درمان:

درمان این بیماری بسته به نوع کاردیومیوپاتی و نیز علت اولیه آن متفاوت است. اصول کلی درمان شامل انواع داروهای مورد استفاده در نارسایی قلب، کاشت وسایل کمکی قلب یا تعبیه قلب مصنوعی و نهایتاً در موارد انتهایی بیماری، پیوند قلب است.

اهداف درمان در کاردیومیوپاتی عبارتند از:

کاهش علائم بیماری

کاهش سرعت پیشرفت بیماری

کنترل و کاهش عوارض بیماری

uOttawa
University of Ottawa
Career Center

Causes of cardiomyopathy

علل کار دیو میوپاتی

GuideBook for
Career Planning

Ischemia
ایسکمیا

hypertrophic in heart
هیپرتروفی قلبی

alcohol abuse
سوء مصرف الکل

Amyloidosis
آمیلوئیدوزیس

uOttawa
University of Ottawa
Career Center

treatment of cardiomyopathy

درمان کار دیو میوپاتی

GuideBook for
Career Planning

by pass
بای پس

heart transplant
پیوند قلب

use of pace maker
استفاده از پس میکر

- ✓ Reference
- ✓ ARVD, ARVD, and ARVD/C diagnosis and treatment at Johns Hopkins. (n.d.). *ARVD, ARVD, and ARVD/C diagnosis and treatment at Johns Hopkins*. Retrieved March 17, 2012, from <http://www.arvd.com/>
- ✓ British Heart Foundation - Cardiomyopathy. (n.d.). *British Heart Foundation - Home*. Retrieved March 17, 2012, from <http://www.bhf.org.uk>
- ✓ Cardiomyopathy Association of Australia - What is Cardiomyopathy?. (n.d.). *Cardiomyopathy Association of Australia - Home Page*. Retrieved March 17, 2012, from <http://www.cmaa.org.au/whatis.html>
- ✓ Dakin, C. L., O'Conner, C. A., & Patsdaughter, C. A. (n.d.). HAART to heart: HIV-related cardiom... [AACN Clin Issues. 2006 Jan-Mar] - PubMed - NCBI. *National Center for Biotechnology Information*. Retrieved March 17, 2012, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>

respiratory acidosis

اسیدوز تنفسی

اسیدوز تنفسی از اندیکاسیونهای بستری در آی سی یو است

اسیدوز تنفسی شایع ترین عدم تعادل اسید-باز است که به دلیل تجمع دی اکسید کربن در بدن به وجود می آید تجمع اسید کربنیک متعاقب کاهش تهویه ی ریوی به وجود می آید . هیپرکاپنه ، افزایش دی اکسید کربن در خون ، متعاقب ان افزایش فشار سهمی دی اکسید کربن در پلاسما از احتباس دی اکسید کربن در ریه ها ناشی میشود

در اسیدوز تنفسی ، زیادی دی اکسید کربن در مایع خارج سلولی باعث کاهش نسبت اسید کربنیک - بیکربنات میشود. کلیه ها با افزایش غلظت بیکربنات پلاسما و کمک به برگشتن نسبت اسید کربنیک- بیکربنات به حالت طبیعی پی اچ را در حد طبیعی نگه داشته و آکالوز تنفسی را جبران میکند

سبب شناسی و عوامل موثر

اسیدوز تنفسی که ممکن است به صورت حاد یا مزمن باشد معمولا متعاقب تغییر در تهویه ی ریوی به دلیل بیماری مجرای تنفسی بوجود می آید این وضعیت در آسم بیماری های مزمن انسداد ریوی ، ذات الریه ، برونشکتازی ، و ایست قلبی ریوی روی می دهد .

اسیدوز تنفسی همچنین با در شکمی شدید، اختلالاتی که عضلات تنفسی را درگیر میکند، پنوموتراکس، چاقی بیش از حد و تهویه ی ناکافی وجود دارد در برخی موارد بیهوش کننده ها، آرام بخش های دارای الکل، خواب آور ها، و باریتورات ها، در ایجاد این مشکل دخیل هستند تظاهرات بالینی و اسیدوز تنفسی ممکن است توسط کلیه ها جبران شده و یا بدون جبران باقی بماند ویژگیهای تعیین کننده

از لحاظ بالینی فرد مبتلا به اسیدوز تنفسی ممکن است ناتوان و کند شده و عدم آگاهی نسبت به زمان و مکان و علائم تضعیف سیستم عصبی مرکزی را داشته باشد .

در بیماران مبتلا به بیماری مزمن ریوی ممکن است سرفه ی خلط دار، اشکال در تنفس و سیانوز همراه با سینه ی بشکه ای شکل وجود داشته باشد. اگر جبران کلیوی برای اسیدوز تنفسی وجود نداشته باشد فشار سهمی دی اکسید کربن به طور غیر طبیعی بالا می رود (۴۵ میلی متر جیوه)، پی اچ پلاسما پایین و سطح بیکربنات پلاسما طبیعی میباشد .

اگر کلیه ها اسیدوز تنفسی را جبران کنند غلظت بی کربنات پلاسما افزایش می یابد (کمتر از ۲۸ میلی متر جیوه) و پی اچ پلاسما نیز به حد طبیعی باز خواهد گشت

کاربرد انفوزیون داخل وریدی

انفوزیون داخل وریدی یک روش درمانی اولیه محسوب نمیشود . با این حال ممکن است که انتی بیوتیک ها و گشاد کننده های برونش به صورت وریدی تجویز شوند .

در این مواقع معمولاً برای دستیابی به گردش خون عمومی به انفوزیون درمانی داخل وریدی نیاز است. در موارد شدید ممکن است به بی‌کربنات یا یکی از ترکیبات پیش‌ساز آن (گلوکونات یا لاکتات) نیاز باشد.

causes of respiratory acidosis
علل اسیدوز تنفسی

UOttawa
University of Ottawa
Ottawa, Canada

GuideBook for
Career Planning

- Asthma
آسم
- alcohol abuse
سوء مصرف الکل
- Scoliosis
سکولایوزیس
- benzodiazepine abuse
سوء مصرف بنزودیازپینها

symptom of respiratory acidosis
نشانه اسیدوز تنفسی

uOttawa
University of Ottawa
Ottawa, Canada

GuideBook for
Career Planning

Lethargy
لتارژی

shortness breath
تنفس کوتاه

Confusion
اختلال شناخت

treatment of respiratory acidosis
درمان اسیدوز تنفسی

uOttawa
University of Ottawa
Ottawa, Canada

GuideBook for
Career Planning

don't smoking
عدم مصرف سیگار

oxygen therapy
اکسیژن درمانی

Bronchodilator
برونکودیلاتور

Reference

- **Body systems: respiratory system. (n.d.). The Human Heart: An Online Exploration from <http://www.fi.edu>**
- **Respiratory Acidosis. (n.d.). National Library of Medicine – National Health Institutes. Retrieved June 13, 2012, from <http://www.nlm.nih.gov>**
- **Graham, T. (2006). Respiratory acidosis. University of Connecticut Health Center. Retrieved June 13, 2012, from <http://fitsweb.uhc.edu>**
- **Madias, N. (n.d.). Respiratory acidosis and alkalosis. Tufts University School of Medicine. Retrieved June 13, 2012, from <http://ocw.tufts.edu/>**



seizure

تشنج

تشنج از اندیکاسیونهای بستری در آرسی یو است

یک حمله تشنجی مانند توفانی کوچک در سیستم الکتریکی مغز است و علائم حاصل از آن می‌تواند از چند دقیقه مات و مبهوت شدن تا افتادن و از دست رفتن کامل هوشیاری متفاوت باشد

حتی یک شخص سالم ممکن است به ندرت دچار حمله تشنجی شود، اما به طور کلی حملات تشنجی در کودکان شایع‌تر از بزرگسالان است

هنگامی که حمله تشنجی رخ می‌دهد، پزشکان مجموعه‌ای از آزمون‌ها را بر روی فرد انجام می‌دهند تا مطمئن شوند که عارضه وخیمی وجود ندارد

(EEG) آزمایشی که امواج مغز را اندازه می‌گیرد و الکتروانسفالوگرافی

نامیده می‌شود، می‌تواند با ثبت کردن امواج بلند و نوک تیز، وجود حمله تشنجی را ثابت کند

(MRI) تصویر برداری با تشدید مغناطیسی

می‌تواند علت زمینه‌ای تشنج مانند تومور، سکته مغزی یا ناهنجاری مادرزادی را نشان دهد

تب اغلب باعث بروز حمله تشنجی می‌شود و گاهی علامت عفونتی مانند مننژیت است

افت شدید قند خون و کم‌آبی بدن نیز می‌تواند حمله تشنجی را برانگیزد. با انجام آزمایش‌های ساده در اتاق اورژانس می‌توان این علل را تشخیص داد.

هنگامی که هیچ علت زمینه‌ساز ظاهری وجود نداشته باشد، پزشکان می‌گویند یک حمله تشنجی خوش‌خیم رخ داده است

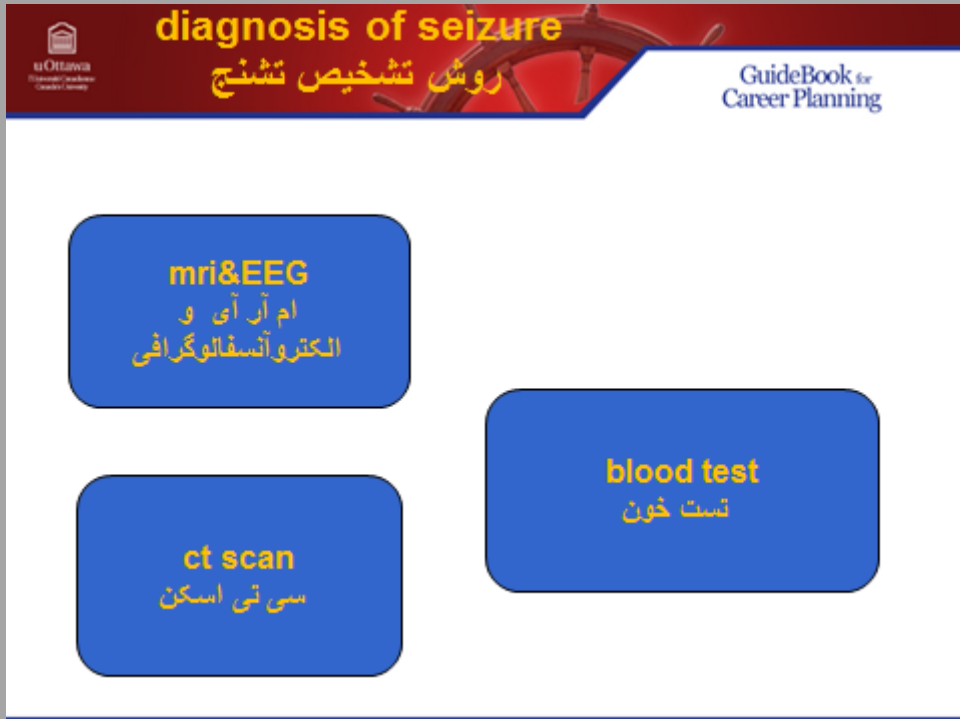
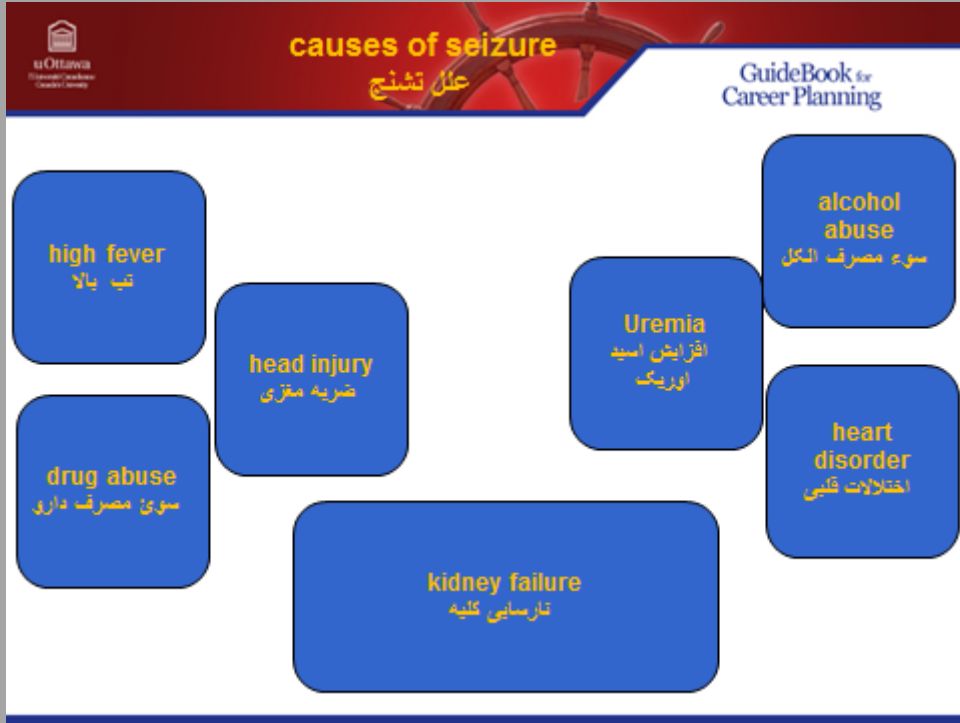
دو سوم افرادی که دچار حمله تشنجی می‌شوند، هرگز در طول عمرشان دوباره تشنج نمی‌کنند

تصمیم‌گیری درباره اینکه برای جلوگیری از حمله بعدی باید تجویز دارو انجام داد یا نه و چه هنگامی باید این کار را انجام داد، در هر فردی متفاوت است و عمدتاً بستگی به نوع و دفعات تشنج‌های یک فرد دارد

صرع صرفاً اصطلاحی دیگر برای اختلال تشنجی است، اما این کلمه دارای بار معنایی خاصی است، زیرا دفعات زیاد حمله تشنجی را در یک فرد به ذهن می‌آورد

در هر حال متخصصان می‌گویند هر کسی که دو بار دچار حمله تشنجی با علت نامعلوم شود، در معرض خطر بالا برای دچار شدن به حمله سوم است

با اینکه برخی افراد به خصوص پس از حملات شدید نیازمند گذشت چند روز برای احساس بهبودی کامل هستند، اغلب افراد پس از ۱۰ تا ۱۵ دقیقه می‌گویند حال‌شان خوب شده است



- ✓ Reference
- ✓ Epilepsy. (n.d.). Cedars-Sinai Hospital. Retrieved July 16, 2012, from <http://www.cedars-sinai.edu>
- ✓ Grand Mal Seizure. (2011, June 23). Mayo Clinic. Retrieved July 16, 2012, from <http://www.mayoclinic.com>
- ✓ Seizures. (2012, February 16). PubMed Health. Retrieved July 16, 2012, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- ✓ What Are Non-Epileptic Seizures? (2008). Cleveland Clinic. Retrieved July 16, 2012, from <http://my.clevelandclinic.org>

high blood pressure

فشار خون

فشار خون از اندیکاسیونهای بستری در آی سی یو است

فشار خون بر دو نوع سیستولی و دیاستولی تقسیم و نامگذاری می‌گردد که گاهی با نام حد بالا و حد پایین نیز شناخته می‌شود

فشار خون سیستولی

فشار موجود در هنگامی است که ماهیچه قلب بطور کامل منقبض شده و خون را به درون سرخرگ یا شریان فرستاده باشد و در مقابل، هنگامی که قلب در حالت استراحت بین دو ضربان به سر می‌برد و خون به واسطه فشار درون رگها و دریچه‌های درون‌وریدی در حال بازگشت به قلب و پر نمودن بطن راست است

از دید دانش فیزیک فشار خون به نیرویی گفته می‌شود که توسط خون در جریان، به دیواره رگها وارد می‌آید و یکی از علائم اصلی حیات است. فشار یک مفهوم فیزیکی است، مقصود از فشار اشاره به «قدرت» یک مایع متحرک است

فشار خون با جریان یافتن به شاهرگها و به رگها کم می‌شود. اصولاً فشارخون در بخشهای مختلف سیستم گردش خون متفاوت است. معمولترین روش اندازه‌گیری فشار خون به وسیله فشارسنج است که با استفاده از ارتفاع جیوه برای اندازه‌گیری فشار خون در حال چرخش در رگها استفاده می‌کند. با این‌که خیلی از فشارسنج‌های فعلی دیگر از جیوه استفاده نمی‌کنند، فشار خون هنوز در تمام دنیا با

mmHg

یا میلیمتر جیوه اندازه‌گیری می‌شود

پرفشاری خون در اکثر مواقع علامتی ندارد و به همین دلیل بسیاری از مردم برای سال‌ها به فشار خون بالا مبتلا هستند بدون اینکه مطلع باشند

اگر فشار خون بالا تحت درمان قرار نگیرد، می‌تواند به سرخرگها و اندام‌های حیاتی بدن آسیب برساند. به همین دلیل است که از آن به عنوان قاتل خاموش نام می‌برند

گفتنی است، فشارخون نرمال در انسان در حال استراحت در محدوده ۱۰۰ الی ۱۴۰ میلیمترجیوه (سیستولیک) و ۶۰ الی ۹۰ مم/ج (دیاستولیک) قرار دارد. بطور معمول اگر فشار خون بصورت پایدار بالاتر از ۱۴۰ سیستول و ۹۰ دیاستول قرار گیرد، پاتولوژی و بیماری محسوب می‌گردد

به عارضه افزایش فشار خون بیش از حد طبیعی، هایپرتنسیون و فشار خون بالا یا پرفشاری خون گفته می‌شود. همچنین کاهش فشارخون را هیپوتانسیون می‌نامند

تنظیم فشار خون در بدن توسط چند اندام مانند قلب، کلیه، رگ انجام می‌گیرد و علاوه بر رژیم غذایی به ویژه مصرف نمک، هورمون‌هایی مانند رنین، آنژیوتانسین دو، آدرنالین و آلدوسترون بر آن موثرند

علائم فشار خون بالا

فشار خون بالا به دو دسته اولیه و ثانویه تقسیم می‌گردد. در دسته اول علت فشار خون بالا مشخص نمی‌باشد و به صورت اولیه ایجاد شده است. در فشار خون ثانویه افزایش فشار خون به دنبال یک

بیماری دیگر اتفاق می افتد و آن بیماری را می توان به عنوان علت افزایش فشار خون در نظر گرفت که در صورت کنترل بیماری اصلی، پرفشاری خون نیز به صورت مناسب تری کنترل می گردد

افرادی که مبتلا به فشار خون بالای اولیه هستند، ممکن است سالها بدون علامت باشند و از بیماری خود اطلاعی نداشته باشند و زمانی متوجه بیماری خود می گردند که دچار علائم (مثل سردرد، تاری و اختلال دید، درد قفسه سینه، سرگیجه و تنگی نفس به هنگام فعالیت) می شوند که در واقع این علائم عوارض فشار خون بالاست، لذا تنها راهی که می توان در زمان مناسب به آن پی برد، اندازه گیری دوره ای و منظم فشار خون به وسیله دستگاه فشار سنج است

عوامل خطر ایجاد فشار خون بالا

عوامل خطر در ایجاد فشار خون بالا را می توان به شرح زیر بیان کرد

سن، جنس، وراثت، چاقی و اضافه وزن، رژیم غذایی، دیابت، کم تحرکی، عوامل اجتماعی و روانی، دخانیات و الکل

causes of high blood pressure
علل فشار خون

UOW
University of Wollongong
Career Centre

GuideBook for
Career Planning

Pheochromocytoma
فنوکروموسیتوم

heart failure
نارسایی قلبی

Cushing syndrome
سندرم کوشینگ

Preeclampsia
پره اکلامپسی

treatment of high blood pressure
درمان فشار خون بالا

UOW
University of Wollongong
Career Centre

GuideBook for
Career Planning

sport in life
ورزش در زندگی

control alcohol abuse
کنترل مصرف الکل

healthy diet
رژیم سلامت

low sodium diet
رژیم کم سدیم

diagnosis of high blood pressure
روش تشخیص فشار خون بالا

uOttawa
University of Ottawa
Ottawa, Canada

GuideBook for
Career Planning

urine analysis
آزمایش ادرار

control blood pressure
کنترل فشار خون

Echocardiogram
اکوکاردیوگرام

Reference

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

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



low blood pressure

فشار خون پایین

فشار خون پایین از اندیکاسیونهای بستری در آی سی یو است

فشارخون نیرویی است که توسط جریان خون به دیواره ی عروق وارد می شود و یکی از علائم حیاتی اصلی محسوب می شود. فشار خون توسط پمپ خون به درون سرخرگ ها ایجاد شده و با پاسخ سرخرگ ها به این جریان خون تنظیم می گردد. فشارخون فرد به شکل فشار سیستولیک بر روی فشار (بیان می شود). (مثلا ۱۲۰/۸۰ سیستولیک / دیاستولیک)

فشار خون سیستولیک (عدد بالایی) معرف فشاری است که بعد از انقباض عضله قلب، در شریان ها ایجاد می شود. فشارخون دیاستولیک (عدد پایینی) معرف فشار درون سرخرگهاست وقتی که قلب بعد فشارخون سیستولیک (انقباض) برای بیشتر از انقباض به حالت انبساط و استراحت خود برمی گردد بالغین بین ۹۰ تا ۱۲۰ میلی متر مرکوری (میلی متر جیوه) و فشارخون دیاستولیک بین ۶۰ تا ۸۰ توصیه های اخیر فشارخون نرمال را فشار کمتر از ۱۲۰ روی ۸۰ می دانند. میلی متر جیوه است فشار خون بیش از ۱۳۰ روی ۸۰ فشارخون بالا محسوب می شود. فشارخون بالا خطر بیماری های قلبی، کلیوی، سخت شدن دیواره ی عروق (آترواسکلروزیس)، آسیب های چشمی و سکته را افزایش فشار خون پایین (هیپوتانسیون) فشاری است که به حدی کم است که باعث ایجاد علائم و می دهد

نشانه های ناشی از کاهش جریان خون در عروق می باشد. وقتی فشارخون به حدی کم باشد که سبب ایجاد نقصان در رسیدن اکسیژن و مواد مغذی به ارگان های مختلف مثل مغز، قلب، کلیه شوند اندام ها نمی توانند عملکرد طبیعی خود را انجام داده و به مرور زمان صدمه می بینند

برخلاف فشارخون بالا، فشارخون پایین با علائم و نشانه های افت جریان خون شناسایی می شود نه با (کمک اندازه گیری با دست دستگاه (چون اغلب فشار خون بالا بدون علامت است

برخی افراد ممکن است با وجود فشار خون ۹۰/۵۰ هیچ گونه علامتی از فشارخون پایین نداشته باشند و بنابراین فشارشان پایین محسوب نمی شود. به هر حال، برخی از افرادی که عموماً فشارخون بالاتری دارند ممکن است وقتی فشارشان به حد ۱۰۰/۶۰ افت کند علائم فشارخون پایین را در خود احساس کنند

افرادی که فشارخون پایین تری دارند خطر کمتری آنها را برای ابتلا به بیماری کلیوی، سکته، بیماری قلبی تهدید می کند. ورزشکاران و بعضی افرادی که مرتباً ورزش می کنند، افرادی که وزن مناسبی دارند و افرادی که سیگار نمی کشند اکثراً فشارخون کمتری دارند.

بنابراین، فشارخون پایین تا زمانی که به حدی پایین نباشد که در ما ایجاد علائم کند و به اندامهایمان صدمه نزند مطلوب بدن می باشد

علائم و نشانه های فشارخون پایین

وقتی فشارخون به حدی پایین باشد که خون کافی به اندام های بدن نرسد، اندام ها بکفایت عمل نکرده و ممکن است به تدریج آسیب ببینند. به عنوان مثال، اگر خون کافی به مغزمان نرسد، سلولهای مغزی

اکسیژن و مواد مغذی کافی دریافت نکرده و احساس گیجی، منگی و یا حتی غش کردن به سراغ فرد می آید

تغییر وضعیت از حالت نشسته یا خوابیده به وضعیت ایستاده اغلب علائم و نشانه های فشار خون پایین را ظاهر می سازد. این حالت به این دلیل اتفاق می افتد که ایستادن باعث می شود که خون در رگهای قسمت های انتهایی بدن ته نشین شود، که این خود باعث کاهش بیشتر فشارخون شده و علائم افت فشار ظاهر می شود

پیشرفت حالت گیجی، منگی یا حتی غش در پی ایستادن که از فشارخون پایین ناشی می شود هیپوتانسیون (فشارخون پایین) ارتواستاتیک نامیده می شود. افراد عادی معمولا سریعا خود را با افت فشارخون ناشی از ایستادن تطابق می دهند که مانع از ایجاد هیپوتانسیون می شود

وقتی فشارخون ما برای رساندن خون به شریان های کرونری که ماهیچه های قلب را تغذیه می کند کافی نباشد علائمی نظیر درد قفسه ی سینه (آنژین) یا حتی حمله قلبی بروز می کند. وقتی خون کافی به کلیه ها نرسد کلیه ها توانایی خود را در حذف مواد زائد بدن مثل اوره و کراتینین از دست خواهند داد

فشارخون پایین در صورتی که بدون علامت و نشانه بوده و تهدید کننده اندام های بدن نباشد نیازی به هیچ درمانی ندارد. به هر حال، همه ی بیمارانی که نشانه ها و علائم ناشی از افت فشار را دارند باید توسط پزشک مورد ارزیابی قرار گیرند چون درمانشان بستگی به علت افت فشار دارد. به عنوان مثال اگر مصرف یک دارو (مثلا داروهای فشارخون و دیورتیک ها) باعث کاهش فشار خون شده باشد، دز آن باید کاهش یافته یا حتی مصرف آن قطع شود و یا اگر خونریزی شدید علت باشد باید تزریق خون

انجام شود. به هر حال شایع ترین علل فشارخون پایین کاهش حجم خون، بیماری قلبی و داروهای مصرفی توسط فرد می باشد که بسته به علت، درمان توسط پزشک انجام می گیرد

Symptom of low blood pressure
نشانه کاهش فشار خون

uOttawa
University of Ottawa
Career Planning

GuideBook for
Career Planning

- Weakness**
ضعف
- Dizziness**
سرگیجه
- Confusion**
اختلال شناخت
- Sleepiness**
خواب آلودگی

diagnosis of low blood pressure

روش تشخیص کاهش فشار خون

blood pressure
monitoring
کنترل فشار خون

ECG&XRAY

انگن کارڈیو گرافن و سٹیکس پردازی یا اشعه
ایکس

cbc test
تست خون

treatment of low blood pressure

درمان فشار خون پایین

iv blood transfusion

تجویز وریدی خون



Reference

- ✓ Low Blood Pressure. (n.d.). National Library of Medicine - National Institutes of Health. Retrieved July ๑, ๒๐๑๒, from <http://www.nlm.nih.gov>
- ✓ Low blood pressure (hypotension). (n.d.). Mayo Clinic. Retrieved July ๑, ๒๐๑๒, from <http://www.mayoclinic.com>

alcohol abuse

سوء مصرف الکل

سوء مصرف الکل از اندیکاسیونهای بستری در آی سی یو است

الکلیم 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. بعضی از مردم در هنگام بروز استرس، برای کسب آرامش و یا فرار از مشکل، اقدام به مصرف الکل میکنند. وقتی برای مقابله با استرس، الکل مصرف شود، به مرور زمان منجر به زیاده روی در مصرف و اعتیاد میگردد

اعتیاد به الکل

اتانول یکی از داروهای اعتیادآور محسوب می‌شود که به دلیل خواص نشاط آور آن، به عنوان ماده آرام بخش مصرف می‌شود. افزایش مقدار مصرفی آن به منظور ایجاد اثر مطلوب، ممکن است موجب وابستگی بدنی (اعتیاد) گردد. مصرف کنندگان مزمن الکل یا افراد معتاد به آن ممکن است مقدار مشخصی الکل بنوشند، بدون این که مست شوند، در این صورت احتمال دارد که یک نوع وابستگی جسمی و روانی به الکل در آنان به وجود آمده است که قطع مصرف آن، نشانه‌های ترک را به صورت تحریک پذیری زیاد، تشنج، دلیریوم ترمنس، حالات بی قراری یا عصبانیت، بی خوابی، بداشتهایی،

عرق کردن و استفراغ ظاهر می‌سازد

افرادی که به آنها به اصطلاح الکلیسم یا معتاد به الکل می‌گویند، در واقع انرژی مورد نیاز بدنشان را از الکل می‌گیرند، یعنی به جای این که از مواد قندی دیگر یا از مواد پروتئینی و چربی استفاده کنند و از این طریق انرژی مورد نیاز بدنشان را تامین کنند، صرفاً با استفاده از الکل انرژی بدنشان را تامین می‌کنند. در نتیجه اغلب آنان از سوءتغذیه رنج می‌برند

علائم 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 الکلی 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 (علائم 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 چشم ها زرد می‌شوند

اختلال رشته‌های عصبی دست و پا و نیز دستگاه عصبی (کریخت 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 الکلی بودن والدین یا طلاق آنها

عوامل ارثی

فشار اجتماعی یا فرهنگی برای نوشیدن الکل

اختلالات شیمیایی در بدن (شاید)

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

در کشورهای پیشرفته، الکل از علل شایع تصادف است چون زمان پاسخ دهی عصبی را کاهش می‌دهد. در عصر حاضر ثابت شده است که مصرف الکل حتی مصرف کم آن به خصوص اگر همراه با دیگر مواد اعتیاد آور باشد به مهارت رانندگی صدمه و آسیب می‌رساند.

نوشیدنی های الکلی، بسته به نوع آنها و ماده‌ای که از آن تهیه می‌شود دارای مقادیر متفاوتی از الکل می‌باشند و اسامی متفاوتی هم دارند اما چیزی که در پزشکی اهمیت دارد مقدار الکل خالص موجود در هر نوع نوشیدنی الکلی است

به طور مثال هر سیصد گرم آبجو در حدود چهار درصد الکل و ۱۵۰ کالری دارد. نوشیدن الکل بر روی دستگاه عصبی شما تاثیر می‌گذارد و اندکی اثر مسکن و ضد درد دارد. الکل به دستگاه عصبی انسان آسیب می‌زند. استفاده از این ماده می‌تواند باعث وابستگی شود

پیشگیری

اگر احياناً 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 الکلی شدن همسر، دوست، یا همکار خود، به وی کمک کنید تا مشکل خود را بپذیرد و درخواست کمک کند

عواقب مورد انتظار

با اجتناب از الکل یا موادمخدر، مست یا معتاد نبودن را تجربه خواهید کرد. این تغییر مثبت در شیوه زندگی چندان آسان به دست نمی‌آید و بازگشت به عادت بد قدیمی به دفعات رخ خواهد داد. اما اگر مصمم باشید، می‌توانید الکل را به کلی ترک کنید

عوارض احتمالی

بیماری مزمن و پیش رونده کبدی

زخم معده همراه با خونریزی؛ التهاب معده

التهاب رشته‌های عصبی، لرزش، حملات صرعی و اختلال مغزی، زمین خوردن در خانه

التهاب لوزالعمده

التهاب قلب

آسیب ذهنی و جسمانی به جنین، در صورتی که مادر به هنگام بارداری الکل بنوشد

اعضای خانواده افراد الکلی ممکن است دچار مشکلات روانی شوند. این مشکلات احتیاج به درمان

دارند

درمان

اصول کلی در بیشتر موارد چنانچه فرد در نتیجه مصرف الکل (اتانول) دچار مسمومیت شود، مهم‌ترین

اقدامات درمانی لازم برای او تحت نظر بودن در مراکز درمانی و جبران مایعات از دست رفته و کنترل

تهوع و استفراغ و قند خون و در صورت نیاز جبران قند خون است

درمان شامل اقدامات کوتاه‌مدت برای متوقف کردن نوشیدن الکل و کمک بلندمدت برای رفع مشکلاتی

است که باعث الکی شدن فرد شده‌اند

ممکن است نیاز به سمزدایی وجود داشته باشد. سمزدایی عبارت است از مراقبت پزشکی در زمانی که

فرد نوشیدن الکل را متوقف کرده و نتیجتاً دچار علائم محرومیت از الکل شده است، تا به این ترتیب

فرد بتواند این مرحله را بدون مشکل پشت سر بگذارد

گاهی اوقات نیاز به بستری شدن در یک مرکز تخصصی وجود دارد

به قرار ملاقات خود با پزشک و مشاور پایبند باشید

به ارزیابی مجدد نحوه زندگی، دوستان، کار، و خانواده خود بپردازید و در این ارزیابی، عواملی که

باعث تشویق به نوشیدن الکل می‌شوند را شناسایی و تغییر دهید

داروها

دی سولفیرام. با مصرف این دارو، فرد به هنگام نوشیدن الکل دچار علائم جسمانی ناخوشایندی

می‌شود که وی را از نوشیدن الکل بیزار می‌کند. نالترکسون 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 حمله صرعی

فعالیت

هرگز وقتی الکل نوشیده‌اید رانندگی نکنید

رژیم غذایی

رژیم غذایی عادی و متعادل داشته باشید. امکان دارد توصیه شود که مکمل‌های ویتامین مصرف نمایید
مضرات ناشی از سوء مصرف الکل

مصرف نوشابه‌های الکلی در ابتدا موجب ایجاد نوعی آرامش و سرخوشی زیاد می‌گردد، ولی پس از مدتی اثرات واقعی آن از جمله ناهماهنگی در حرکات عضلانی (آتاکسی)، اختلال در قضاوت، آسیب اعمال حرکتی و مهارتی، کندی واکنش و فعالیت ذهنی و فکری، تشدید حالت تهاجمی و پرخاشگری، تلوتلو خوردن، درهم و برهم حرف زدن، سوزش قلب، پرحرفی، دوبینی، گیجی، گرگرفتگی، کرختی، بی‌حسی اعضای بدن و افزایش ادرار آشکار می‌شود

مصرف الکل، حتی مصرف کم آن به خصوص اگر همراه با دیگر مواد اعتیادآور باشد، به مهارت رانندگی صدمه و آسیب می‌رساند

۸

تا ۱۲ ساعت پس از مصرف زیاد آن، سردرد، تهوع، لرزش و استفراغ ایجاد می‌شود

مصرف خیلی زیاد آن ممکن است موجب فلج شدن فعالیت‌های مغزی و دستگاه تنفسی و در نتیجه مرگ گردد

به طور کلی این اثرات الکل، چنانچه همراه با مصرف آرام بخش ها و دیگر داروهای تضعیف کننده ی اعصاب باشد، تشدید می گردد. مصرف زیاد آن همراه با داروهای ضد افسردگی از جمله باربیتوریک ها اغلب ممکن است موجب مرگ فرد گردد

مصرف منظم و مستمر نوشابه های الکلی ممکن است در بلند مدت و به تدریج موجب آسیب کبد، مغز، قلب و دیگر اعضای بدن گردد

مصرف مداوم نوشابه های الکلی موجب بروز بیماری سیروز کبدی، التهاب لوزالمعده، اختلالات کیسه صفرا، ناراحتی های گوارشی، زخم معده و اثنی عشر، گاستریت و برخی از سرطان ها می شود

در دستگاه عصبی بیشتر افراد معتاد به الکل، نارسایی های اعمال هوشی، حرکتی و بی ثباتی هیجانی، کاهش ادراک حسی و سرانجام از دست دادن حافظه، فراموشی و تیرگی بینایی دیده می شود

شایع ترین اختلال سیستم عصبی در الکلیسم (اعتیاد به الکل) مزمن، آسیب قرنیه و اعصاب چشم است

آسیب مغز و ناراحتی های قلبی از جمله آریتمی و تاکیکاردی از عوارض سوء مصرف الکل است

الکل در مردان موجب ضعف نیروی جنسی می گردد و قدرت باروری آنان را کاهش می دهد

مصرف مزمن و زیاد مشروبات الکلی موجب اضطراب، عصبانیت و تندخویی، تحریک پذیری و دلیریوم می گردد. از هم پاشیدگی زندگی خانوادگی، شغلی، اجتماعی و به طور کلی اعمال ضد اجتماعی و زوال ابعاد شخصیتی در نتیجه مصرف مداوم مشروبات الکلی پدیدار می گردد

مصرف خیلی زیاد الکل ممکن است موجب فلج شدن فعالیت‌های مغزی و دستگاه تنفسی و در نتیجه مرگ می‌گردد. به طور کلی این اثرات چنانچه همراه با مصرف آرام بخشها و دیگر داروهای تضعیف کننده باشد، تشدید می‌گردد. مصرف زیاد آن همراه با داروهای ضد افسردگی از جمله بار بیتوریک ها اغلب ممکن است، موجب مرگ فرد گردد. مصرف منظم و مستمر حداقل ۴ بار نوشابه های الکلی در روز ممکن است در بلند مدت و به تدریج موجب آسیب کبد، مغز، قلب، و دیگر اعضای بدن گردد مصرف مداوم نوشابه های الکلی موجب سایروز کبدی، پانکریت و اختلالات کیسه صفرا، ناراحتی های گوارشی، زخم معده و اثنی عشر، گاستریت و برخی از سرطانها در دستگاه جهاز هاضمه می‌گردد. نقشهای دستگاه عصبی از جمله نارسایی های اعمال هوشی، حرکتی و بی ثباتی هیجانی، کاهش ادراک حسی و سرانجام از دست دادن حافظه و فراموشی، تیرگی بینایی در بیشتر افراد معتاد به الکل دیده می‌شود.

شایع ترین اختلال سیستم عصبی در الکلیسم مزمن، آسیب قرنیه و اعصاب چشم است. آسیب به مغز و ضایعات نسوج مغز، ناراحتی های قلبی از جمله آریتمی و تاکیکاردی از عوارض سوء مصرف است. الکل، رگهای کرونری قلب را کاهش می‌دهد

این ماده در مردان موجب ضعف قوای جنسی می‌گردد و قدرت باروری آنان را کاهش می‌دهد. مصرف مزمن و زیاد مشروبات الکلی موجب اضطراب، عصبانیت و تند خویی، تحریک پذیری دلیریوم، ترمنس و دپرسیون سیستم اعصاب مرکزی می‌گردد.

از هم پاشیدگی زندگی خانوادگی، شغل و اجتماعی به طور کلی اعمال ضد اجتماعی و زوال ابعاد

شخصیتی در نتیجه ادامه مصرف مشروبات الکلی پدیدار می گردد

الکل اتانول یکی از داروهای اعتیاد آور محسوب می شود که به عنوان ماده آرام بخش برای خواص

نشاط آور آن مصرف می شود. افزایش مقدار مصرفی آن به منظور ایجاد اثر مطلوب، ممکن است

موجب ایجاد تحمل و وابستگی فیزیکی گردد.

مصرف کنندگان مزمن یا افراد معتاد به آن ممکن است به مقدار ثابت مشروب بنوشند بدون اینکه مست

شوند، در این صورت احتمال دارد که یک نوع وابستگی جسمی و روانی در آنان به الکل به وجود آید

که قطع مصرف آن، نشانه های ترک را به صورت تحریک پذیری زیاد، تشنج، دلیریوم ترمنس، حالات

بی قراری یا عصبانیت، بی خوابی، بد اشتهایی، عرق کردن و استفراغ ظاهر می سازد. از دیگر

عوارضی که مصرف زیاد الکل بخصوص در فصل سرما ایجاد می کند، سرمازدگی و یخزدگی است

چرا که با مصرف الکل فرد دچار عدم تعادل و کاهش سطح هوشیاری می شود و او در چنین شرایطی

نمی تواند از خودش مراقبت کند و در برابر تغییرات دمایی بسرعت دچار عارضه می شود، بر خلاف فرد

عادی که حتی در صورت بی هوشی بعد از طی يك دوره این علانم برایش بروز می کند و در واقع

توانایی بدن فرد بی هوش برای حمایت و تامین سلامت به مراتب بیشتر از فرد معتاد به الکل است

مصرف الکل در فصل سرد سال خیلی بیشتر از دیگر فصول است، زیرا به دلیل سرعت بالای متابولیسم

آن در بدن و حتی خیلی سریع تر از قند خون، فرد با مصرف آن دچار گر گرفتگی شده و در واقع دمایی

بدنش بالا می رود و همین باعث بالا رفتن آمار مصرف آن در زمستان می شود

بیشترین آمار مصرف الکل در دنیا به کشورهای سردسیری مثل روسیه و مناطق سردسیری سیبری

اختصاص دارد

مصرف الکل در فصل سرد سال عوارضی به مراتب بیشتر از فصل گرم سال دارد. معمولاً بیماری‌هایی که به دلیل سرمازدگی به اورژانس مراجعه می‌کنند، اولین حدس، شک به مصرف الکل است، چراکه مهم‌ترین عارضه مصرف این ماده سرمازدگی است. بنابراین چنانچه بیماری به دلیل سرمازدگی به اورژانس آورده شود، اولین حدس درباره علت سرمازدگی در وی، مصرف الکل است

در کشورهای پیشرفته، الکل از علل شایع تصادف است چون زمان پاسخ دهی عصبی را کاهش می‌دهد. استفاده زیاد از الکل می‌تواند به کبد آسیب بزند و ایجاد هپاتیت الکلی باشد و یا بیماری کبد چرب را ایجاد کند

یک کبد چرب می‌تواند به سیروز کبدی تبدیل شود و سیروز کبدی مرحله نهایی بیماری کبد است که در آن کبد عملکرد خود را از دست می‌دهد

الکل، ریسک ابتلا به سرطانهای مری، گلو، حنجره، دهان و سینه را افزایش می‌دهد. نوشیدن الکل می‌تواند به مخاط روده باریک و معده آسیب بزند و این آسیب می‌تواند توانایی بدن را در جذب مواد غذایی تحت تاثیر قرار دهد

الکل می‌تواند توانایی جنسی را در انسان تحت تاثیر قرار داده و آن را کاهش دهد. خانمهای باردار نباید الکل بنوشند. نوشیدن الکل در دوران بارداری می‌تواند جنین را به سندرم جنین الکلی مبتلا کند. استفاده بیش از اندازه الکل علاوه بر اینکه انسان را به کمبود ویتامین ب-۱ (تیامین) مبتلا می‌کند، باعث آسیبهای مغزی برگشت ناپذیر هم می‌شود

در افرادی که از الکل استفاده می‌کنند یکی از مشکلات این است که این افراد سیگاری باشند، استفاده همزمان از سیگار و الکل باعث چند برابر شدن خطر ابتلا به سرطان مری می‌شود

برخی از منابع پزشکی معتقدند که استفاده مداوم از الکل برای دستگاه قلب و عروق انسان مفید است

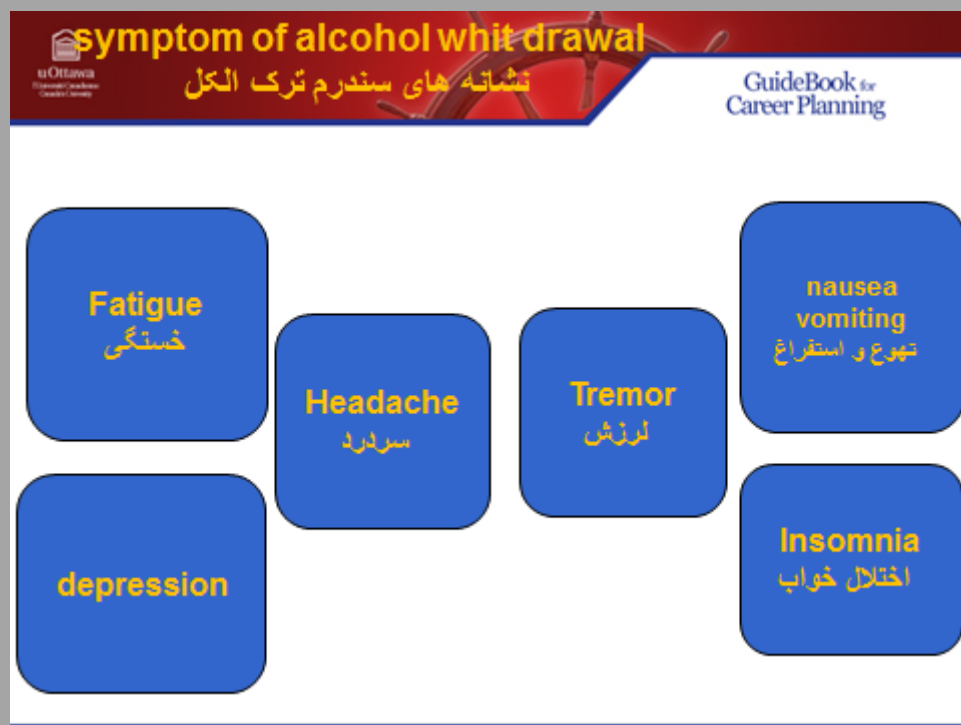
اما این موضوع کاملاً ثابت نشده است و اگر بخواهیم فایده الکل و زیانهای آن را با هم مقایسه کنیم

هنوز هم مشخص نیست کدامیک بر دیگری برتری دارد

توصیه پزشکان این است که اگر با دانستن تمام آسیب‌های ناشی از الکل، شما تصمیم به خوردن الکل

گرفته‌اید، در خوردن آن زیاده روی نکنید و خود را با الکل مسموم نکنید. از نظر مقدار، شما نباید

بیشتر از یک گلیاس الکل از هر نوع را روزانه مصرف کنید



treatment of alcohol withdrawal
درمان ترک مصرف الکل

UOWA
University of Wollongong
Career Centre

GuideBook for
Career Planning

control tremor
کنترل لرزش

use antidepressant
مصرف ضد افسردگیها

control headache
کنترل سردرد

control alcohol abuse
کنترل سوء مصرف الکل

✓ Reference

✓ Understanding alcohol use disorders and their treatment.

(۲۰۱۲.) *American Psychological Association (APA)*. Retrieved August ۲۹,

۲۰۱۳, from <http://www.apa.org/>

✓ Alcohol and Public Health: Frequently Asked Questions. (۲۰۱۳). *Centers*

for Disease Control and Prevention. Retrieved August ۲۹, ۲۰۱۳,

from <http://www.cdc.gov/>

Cardiogenic shock شوگ کاردیوژنیک

شوگ کاردیوژنیک از اندیکاسیون بستری در آی سی یو است

Shock شوگ قلبی

عبارت است از نارسایی عمیق و وسیع در خون رسانی کافی به بافت ها که منجر

به آسیب سلولی و مرگ می شود. شوگ وضعیتی بالقوه خطرناک و کشنده است. به طور کلاسیک،

شوگ قلبی را از نظر علت ایجاد کننده به ۴ گروه تقسیم می کنند:

۱ شوگ قلبی ناشی از کاهش حجم (شوگ هیپوولمیک): در اثر کم آبی بدن یا خونریزی روی می دهد

و معمولاً شوگ قلبی موجب سردرد و مرطوب بودن پوست بدن، کاهش حجم ادرار و تغییر وضعیت ذهنی فرد می شود.

۲ شوگ قلبی (شوگ کاردیوژنیک): معمولاً در این نوع شوگ قلبی ، علایم نارسایی قلبی چپ وجود دارند، مگر آنکه علت شوگ قلبی ، انفارکتوس بطن راست باشد. پوست بیمار، سرد و مرطوب است و تورم ریوی وجود دارد. مصرف اکسیژن به وسیله عضله قلب کاهش می یابد. شایع علت شوگ قلبی، کم رسیدن خون (ایسکمی) به عضله قلب، با یا بدون انفارکتوس قلبی است. سایر علل شوگ قلبی عبارتند از:

- شوک قلبی ناشی از اختلال عملکرد درجه ای حاد قلب

- شوک قلبی به علت التهاب عضله قلب (میوکاردیت)

- شوک قلبی در اثر بیماری های عضله قلب (کاردیومیوپاتی ها)

- کوفتگی عضله قلب در اثر ضربه و کاهش ضربان قلب (برادی کاردی) یا افزایش ضربان قلب (تاکی کاردی) به صورت پایدار می تواند منجر به شوک قلبی گردد .

شوک قلبی و شوک انسدادی: شوک انسدادی (در نتیجه ی انسداد قابل ملاحظه ی جریان خون در داخل مدار قلبی عروقی ایجاد می شود. نمونه های این نوع شوک قلبی عبارتند از: آمبولی (تشکیل لخته) وسیع ریوی که نوعی از آن در محله دو شاخه شدن سرخرگ های ریوی راست و چپ ایجاد می شود و پرفشاری حاد ریوی که همراه با سوء مصرف داروهای وریدی روی می دهد. در هر دو مورد شوک قلبی و انسداد در مسیر جریان خون از سمت راست به چپ قلب دیده می شود. در پنوموتوراکس فشارنده ؛ وجود هوا در فضای جنب که اکثراً ناشی از ضربه است)

و

تومورهای داخل قفسه سینه، بر سیاهرگ های بزرگ قفسه سینه فشار وارد می شود و بازگشت وریدی اختلال پیدا می کند و در نتیجه، مسیر خروجی بطن چپ مسدود می شود و منجر به شوک قلبی می گردد . گسیختگی سرخرگ آنورت نیز می تواند مسیر مزبور را مسدود نماید

و منجر به شوک قلبی گردد . در تامپوناد پریکارد (تحت فشار قرار گرفتن کیسه محصور کننده قلب و ریشه های عروق بزرگ قلب) و پریکاردیت فشارنده

نوع مزمن التهاب پریکارد که در آن پریکارد ضخیم و چسبنده می شود) پر شدن بطن راست در زمان دیاستول اختلال پیدا می کند. در همه ی موارد شوک قلبی و شوک انسدادی، افت فشار خون، کاهش برون ده قلب، کاهش مصرف اکسیژن به وسیله عضله قلب سایر یافته ها، به محل انسداد بستگی دارند. انسداد در مسیر بطن چپ علایمی شبیه شوک قلبی (کاردیوژنیک) و انسداد در مسیر خروجی یا پر شدن بطن راست علایمی مشابه نارسایی قلب راست ایجاد می کنند.

شوک قلبی و شوک توزیعی: شوک توزیعی

در نتیجه اتساع رگ های سیستمیک بدن ایجاد می شود. در این نوع شوک قلبی، قلب نیم تواند برون ده خود را به حدی که برای حفظ فشار خون در اندازه طبیعی کافی باشد افزایش دهد.

علل شوک قلبی و شوک توزیعی

علل ایجاد این نوع شوک قلبی عبارتند از سپسیس (وجود میکروارگانیزم های بیماری زا یا سم آنها در خون یا بافت ها)،

آنافیلاکسی (ازدیاد حساسیت آنی در اثر تماس با ماده حساسیت زای خاص)، آسیب های نخاعی و نارسایی غده فوق کلیه. در این شوک قلبی، بر خلاف سایر انواع شوک، گشاد شدن رگ ها محیطی موجب می شود اندام های تحتانی گرم باشند و خون رسانی به آن ها به خوبی صورت گیرد.

در این نوع شوک قلبی مقاومت رگ های سیستمیک، کم و برون ده قلبی زیاد است. افت فشار خون (هیپوتانسیون) و افزایش ضربان قلب (تاکی کاردی) در همه ی انواع شوک قلبی وجود دارند. بر حسب شدن و مدت شوک قلبی ممکن است وضعیت ذهنی بیمار غیر طبیعی شود و برون ده ادراری وی کاهش یابد.

تشخیص و درمان شوک قلبی

اغلب تشخیص فوری علت شوک قلبی دشوار است و در بعضی از افراد، بیش از یک دلیل برای ایجاد شوک قلبی وجود دارد. درمان شوک قلبی باید بر حسب علت زمینه ای آن صورت گیرد ولی درمان های ابتدایی شوک قلبی برای افزایش حجم مایع داخل عروق با استفاده از مایعات داخل وریدی و داروهای تنگ کننده رگ در صورتی که تجویز مایعات وریدی موجب برقراری فشار خون نشود ضرورت دارند. چنان چه شوک قلبی به سرعت تحت درمان قرار نگیرد ممکن است اعضای داخلی بدن دچار آسیب شوند و عوارضی مانند نارسایی کلیه و سندرم دیسترس تنفسی روی دهند.

بیمار مبتلا به شوک قلبی باید فوراً برای درمان در بخش مراقبت ویژه

بستری شود و تحت درمان با مایعات، خون یا فرآورده های خونی و اکسیژن قرار گیرد. پس از تعیین

علت شوک قلبی، درمان مخصوص شوک قلبی انجام می شود



Risk factors Cardiogenic shock

ریسک فاکتور شوک کاردیوژنیک

GuideBook for
Career Planning

Are older

سن بالا

heart failure

نارسایی قلبی

heart attack

گرفتگی قلبی

**coronary
artery disease**

بیماری عروق کرونر

**high blood
pressure**

فشار خون



symptom of Cardiogenic shock

نشانه شوک کاردیوژنیک

GuideBook for
Career Planning

**shortness of
breath**

تنفس کوتاه

Rapid breathing

تنفس سریع

**Cold hands or
feet**

دست و پا سرد

**Nausea and
vomiting**

تهوع و استفراغ

References

١. What is cardiogenic shock? National Heart, Lung, and Blood Institute.
http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/shock/shock_what.html.
Accessed Aug. ٢٦, ٢٠١٤.
٢. Hochman JS, et al. Prognosis and treatment of cardiogenic shock complicating acute myocardial infarction.
<http://www.uptodate.com/home>. Accessed Aug. ٢٦, ٢٠١٤.
٣. Hochman JS, et al. Clinical manifestations and diagnosis of cardiogenic shock in acute myocardial infarction. <http://www.uptodate.com/home>.
Accessed Aug. ٢٦, ٢٠١٤.