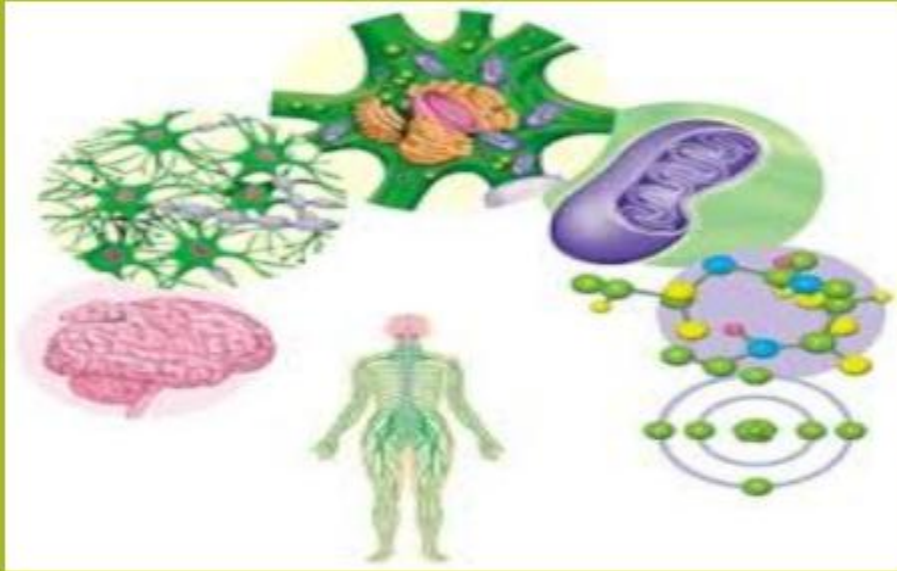


متمدهای درمان 9 بیماری شایع داخلی



تنظیم کننده و مترجم رضاپوردست گردان

مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه
سرگیجه
اضطراب
تشنج
آفازی
مانیا
آکنه
زگیل
زخم دهانی
رفلاکس

(Internal medicine) تخصص داخلی

یک تخصص پزشکی است. متخصص داخلی با پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌های بزرگسالان سروکار دارد. متخصصان داخلی از بیماران بستری‌شده و آمبولانسی مراقبت می‌کنند و می‌توانند نقشی محوری در آموزش و پژوهش ایفا کنند.

به کرات با افرادی برخورد می‌کنیم که دچار چند نوع بیماری بوده و برای کنترل این امراض تحت نظر چندین پزشک هستند.

چه بسا در نتیجه مصرف داروهای تجویز شده توسط پزشکان متعدد به علت تداخلات دارویی و یا عدم توجه به سایر بیماری‌های زمینه‌ای، مریض متحمل عوارض فراوان شده و دچار یک سیکل معیوب می‌شود. نتیجه این امر صرف هزینه فراوان، اتلاف وقت و انرژی و ضرر و زیانهای جسمی و روحی عدیده است

به جرات می‌توان گفت که در حرفه پزشکی تنها گروهی که می‌توانند بیماری‌های متعددی را به صورت کاملاً تخصصی ارزیابی و درمان نمایند متخصصین داخلی هستند و دقیقاً به همین علت این گروه از پزشکان می‌توانند یک بیمار مبتلا به چندین نوع بیماری را تحت درمان داشته باشند

فصل اول سرگیجه



سرگیجه به احساس سرگیجه ریسندگی اشاره دارد. این علامت طیف وسیعی از شرایط است. این می تواند رخ دهد زمانی که یک مشکل در گوش داخلی، مغز، یا مسیر عصبی حسی وجود دارد.

سرگیجه می تواند در هر سنی اتفاق بیفتد ، اما در افرادی که سن 65 سال دارند بیشتر است.

سرگیجه می تواند موقت یا بلند مدت باشد. سرگیجه مکرر با مسائل مربوط به سلامت روان ارتباط دارد. یک مشکل روانپزشکی ممکن است سرگیجه را ایجاد کند یا سرگیجه ممکن است بر توانایی فرد در عملکرد زندگی روزمره، به طور بالقوه منجر به افسردگی یا اضطراب شود

سرگیجه می تواند علائم دیگر شرایط باشد و همچنین می تواند علائم مربوط به آن را داشته باشد

این شامل

مشکلات تعادل و سرگیجه

یک حس بیماری حرکت

تهوع و استفراغ

وزوز گوش

یک احساس کامل در گوش

سردرد

سرگیجه فقط یک احساس عمومی از ضعف نیست این یک سرگیجه چرخشی است.

داروها می توانند برخی از نشانه ها را از بین ببرند، و ممکن است شامل آنتی هیستامین ها یا ضد عفونت ها برای کاهش بیماری حرکت و حالت تهوع باشد

بیماران مبتلا به اختلال حاد حاد که با عفونت گوش میانی ممکن است استروئیدها، داروهای ضد ویروسی یا آنتی بیوتیک ها تجویز می شود

نیستاکموس یک حرکت چشم کنترل نشده است، معمولا از یک طرف به سمت. این اتفاق می افتد زمانی که یک فرد مبتلا به سرگیجه می شود، به علت اختلال در عملکرد مغز یا گوش داخلی

داروهای تجویزی، مانند گلیکوپرولول یا لورازپام، می توانند برای تسکین سرگیجه تجربه شده با بیماری منیر استفاده شوند

گزینه های دیگر عبارتند از

محدود کردن نمک و مصرف داروهای دیورتیک برای کاهش حجم مایع حفظ شده در بدن که می تواند در گوش داخلی ایجاد کند

اجتناب از کافئین، شکلات، الکل و سیگار کشیدن سیگار

درمان پالس فشار، که در آن دستگاهی که در گوش خارجی قرار دارد،

پالس های فشار هوا را به گوش میانی می دهد، سرگیجه را کاهش می دهد

جراحی برای باز کردن کیسه اندولیمفات یا برش عصب وستیبول، اگر هیچ

چیز دیگری کار نمی کند

برخی افراد سعی کرده اند طب سوزنی ، طب فشاری و مکمل های گیاهی را انجام دهند.

بیماران قبل از استفاده از آنها باید قبل از هرگونه درمان جایگزین با پزشک خود صحبت کنند.

سرگیجه اغلب ناشی از عدم تعادل در گوش داخلی است. به ندرت، مشکلات در قسمت های مغز می تواند موجب سرگیجه شود

شرایطی که می تواند انواع مختلف سرگیجه را ایجاد کند عبارتند از

Labyrinthitis :

این یک التهاب دخول در گوشه داخلی گوش است، و عصب درون آن مسئول رمزگذاری حرکت و موقعیت سر بدن و همچنین صدا است که به عنوان عصب شناخته می شود. این معمولا توسط عفونت ویروسی ایجاد می شود

Vestibular نورویت :

این نیز به نظر می رسد که در نتیجه التهاب عصب پوستی معمولا به علت عفونت ویروسی رخ می دهد

Cholesteatoma :

این یک رشد پوستی است که در گوش میانی رخ می دهد، معمولا به علت عفونت مکرر است. اگر رشد بزرگتر شود، می تواند به گوش آسیب برساند و منجر به کاهش شنوایی و سرگیجه شود

بیماری منیر

ایجاد مایع در گوش داخلی می تواند به حملات سرگیجه منجر شود، با زنگ در گوش و کاهش شنوایی. این تمایل دارد تا افراد بین 40 تا 60 سال را تحت تاثیر قرار دهد.

سرگیجه همچنین می تواند ناشی از یا مرتبط با

سردرد میگرنی

آسیب های سر یا تروما

مصرف داروهای خاص

جراحی گوش

استراحت تحت خواب طولانی مدت

treatment method in vertigo

روش درمان سرگیجه

کنترل مصرف نمک control use of salt

کنترل مصرف قهوه control use coffee

عدم مصرف الکل dont use alcohol

دیمن هیدرینات dimenhydrinate



References

Benign paroxysmal positional vertigo (BPPV) (n.d.). Retrieved from
<http://vestibular.org/understanding-vestibular-disorders/types-vestibular-disorders/benign-paroxysmal-positional-vertigo>

Brandt-Daroff exercises. (n.d.). Retrieved from <http://www.swbh.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/07/Brandt-Daroff-Exercises-ML3094.pdf>

Brandt, T., & Daroff, R.B. (1980). Physical therapy for benign paroxysmal positional vertigo [abstract]. *Archives of Otolaryngology* 106(8), 484-485.
Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7396795>

Baloh, R.W. (1998). Vertigo [abstract]. *The Lancet* 352(9143), 1841-1846.
Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9851400>

فصل دوم اضطراب



اضطراب یک احساس طبیعی و اغلب سالم است. با این حال، هنگامی که فرد به طور مرتب میزان اضطراب ناخوشایند را احساس می کند، ممکن است به یک اختلال در پزشکی تبدیل شود

اختلالات اضطرابی یک دسته از تشخیص های بهداشت روانی را تشکیل می دهند که منجر به اضطراب، ترس، اضطراب و نگرانی می شود

دانستن تفاوت بین احساسات اضطراب طبیعی و اختلال اضطرابی که نیاز به مراقبت های پزشکی دارند می تواند به فرد کمک کند تا بیماری را شناسایی و درمان کند

در حالی که اضطراب می تواند دچار پریشانی شود، این همیشه یک وضعیت پزشکی نیست

اضطراب

هنگامی که یک فرد در معرض عوامل مضر یا نگران کننده قرار گیرد، احساس اضطراب نه تنها طبیعی است، بلکه ضروری برای بقا است

از آنجایی که اولین روزهای بشریت، رویکرد شکارچیان و خطر ورودی، آلام ها را در بدن ایجاد می کند و به اقدامات گریز از کار رفته است. این آلام ها به شکل افزایش ضربان قلب، عرق کردن و حساسیت به محیط اطراف قابل توجه است

مدت زمان یا شدت احساس اضطراب گاهی اوقات می تواند نسبت به ماشه اصلی یا عوامل استرس زا باشد. علائم فیزیکی نظیر افزایش فشار خون و حالت تهوع ممکن است ایجاد شود. این پاسخ ها به جای اضطراب به یک اختلال اضطرابی حرکت می کند

یک فرد مبتلا به اختلال اضطرابی را به عنوان "افکار یا نگرانی های مداخله ای تکراری" توصیف می کند. هنگامی که اضطراب به مرحله اختلال می رسد، می تواند با عملکرد روزانه تداخل داشته باشد

علائم

در حالی که تعدادی از تشخیص های مختلف باعث اختلالات اغلب عبارتند از اضطرابی می شوند، علائم اختلال اضطراب عمومی

"بی حوصلگی و احساس بودن "در لبه

احساس غرور نگرانی از نگرانی

افزایش تحریک پذیری

مشکلات تمرکز

مشکلات خواب، مانند مشکلات در حال سقوط و یا ماندن در خواب

اختلال اضطراب عمومی: این یک اختلال مزمن است که شامل اضطراب بیش از حد و طولانی مدت و نگرانی در مورد وقایع، اشیا و شایع ترین اختلال اضطراب . شرایط زندگی غیر اختصاصی است است و افراد مبتلا به این اختلال همیشه نمی توانند علت اضطراب خود را شناسایی کنند

اختلال هراس: حملات مختصر و ناگهانی از شدید تروریسم و بدبختی،
اختلال هراس را تشریح می کند.

این حملات می تواند منجر به تکان دادن، سردرگمی، سرگیجه، تهوع
و مشکلات تنفسی شود. حملات هراس به سرعت رخ می دهد و
پس از 10 دقیقه افزایش می یابد. با این حال، یک حمله ترسناک
ممکن است به مدت چند ساعت ادامه یابد

فوبی خاص: این یک ترس غیر منطقی و اجتناب از یک شی یا
وضعیت خاص است. فوبیاها مانند سایر اختلالات اضطرابی مانند آنها
به علت خاصی نیستند

فرد مبتلا به هراس ممکن است ترس را به عنوان غیر منطقی یا
شدید تلقی کند، اما همچنان قادر به کنترل اضطراب احساسات در
اطراف ماشه نیست. برای محدوده ترس از حالت ها و حیوانات به
اشیاء روزمره راه اندازی می شود.

Agoraphobia

این یک ترس و اجتناب از مکان ها، حوادث یا شرایطی است که ممکن است برای فرار از آن مشکل باشد یا در صورت خراب شدن یک کمک در دسترس نباشد. مردم اغلب این شرایط را به عنوان فوبیایی از فضاهای باز و خارج از منزل اشتباه می گیرند، اما این خیلی ساده نیست. فرد مبتلا به

agoraphobia

ممکن است ترس از ترک خانه یا استفاده از آسانسور و حمل و نقل عمومی داشته باشد

اختلال اضطراب اجتماعی یا ترس اجتماعی: این ترس از قضاوت منفی از دیگران در شرایط اجتماعی یا خجالت عمومی است. اختلال اضطراب اجتماعی شامل طیف وسیعی از احساسات مانند ترس مرحله، ترس از صمیمیت و اضطراب در برابر تحقیر و رد شدن است

این اختلال می تواند موجب شود مردم از موقعیت های عمومی و تماس با انسانی برخوردار نباشند، زیرا زندگی روزمره بسیار دشوار است

برای یادگیری همه چیزهایی که باید درباره اختلال اضطراب اجتماعی بدانید،

اختلال اضطراب جدایی: اضطراب بالا پس از جدایی از یک فرد یا محل که احساس امنیت یا ایمنی را نشان می دهد، اختلال اضطراب جدایی را مشخص می کند. گاهی اوقات جداسازی ممکن است موجب علائم هراس شود

علل احتمالی عبارتند از

عوامل استرس زای محیطی، مانند مشکلات در محل کار، مشکلات ارتباطی یا مسائل خانوادگی

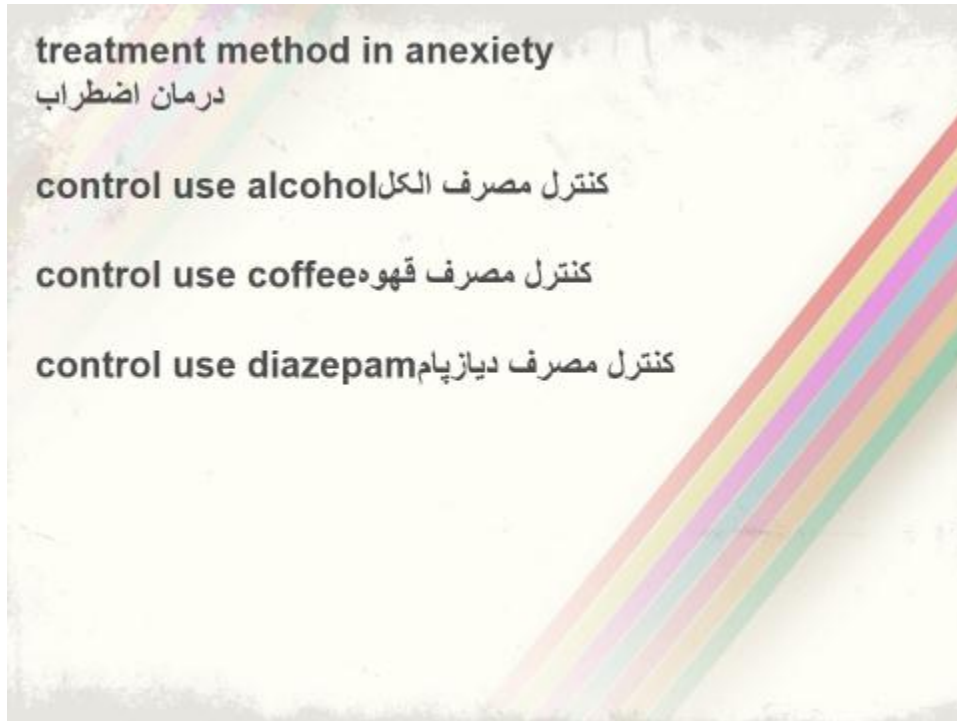
ژنتیک، به عنوان افرادی که اعضای خانواده با اختلال اضطراب دارند، احتمال بیشتری دارند که خودشان را تجربه کنند

عوامل پزشکی مانند نشانه های بیماری های مختلف، اثرات یک دارو یا استرس جراحی فشرده یا بهبود طولانی مدت

داروهای که ممکن است برخی از علائم جسمی و روحی را کنترل کنند عبارتند از داروهای ضد افسردگی ، بنزودیازپین ها، سه حلقه ای و بتا بلوکرها

بنزودیازپین ها: پزشک ممکن است این افراد را برای اضطراب خاصی تجویز کند، اما آنها می توانند بسیار اعتیاد آور باشند. این داروها عوارض جانبی کمی دارند به جز خواب آلودگی و وابستگی احتمالی. دیازپام یا والیم نمونه ای از بنزودیازپین تجویز شده است

داروهای ضد افسردگی: اینها معمولاً با اضطراب کمک می کنند، حتی اگر آنها افسردگی را هدف قرار دهند. افراد اغلب از مهارکننده های استفاده می کنند که عوارض جانبی کمتری (SSRI) بازجذب سروتونین نسبت به داروهای ضد افسردگی قدیمی دارند اما در هنگام شروع درمان احتمال تهوع و تهوع و اختلال عملکرد جنسی وجود دارد



References

Agoraphobia. (2016, February 20). Retrieved from

<https://www.nhs.uk/conditions/agoraphobia/>

Anxiety. (n.d.). Retrieved from <http://www.apa.org/topics/anxiety/>

Anxiety disorders. (2016, March). Retrieved

from <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>

Facts and statistics. (2017, August). Retrieved

from <https://adaa.org/about-adaa/press-room/facts-statistics>

Generalised anxiety disorder in adults. (n.d.). Retrieved

from <https://www.nhs.uk/conditions/generalised-anxiety-disorder/symptoms>

فصل سوم تشنج



متمدهای درمان 9 بیماری شایع داخلی

افرادی که مبتلا به صرع هستند، تشنج های مکرر را تجربه می کنند، زیرا افزایش ناگهانی فعالیت الکتریکی در مغز موجب اختلال موقت در سیستم پیام رسانی بین سلول های مغزی می شود

صرع یک اختلال عصبی است

علائم اولیه شامل تشنج است

تشنج ها بسته به نوع فرد به شدت متغیر است

درمان شامل داروهای ضد تشنج است

علائم صرع

توموگرافی انتشار پوزیترون (اسکن مغز) PET

صرع یک بیماری عصبی است

متمدهای درمان 9 بیماری شایع داخلی

علامت اصلی صرع تشنج تکراری است. اگر یک یا چند علایم زیر وجود داشته باشد، فرد باید یک دکتر را ببیند، به خصوص اگر مجدداً

تشنج بدون دمای (بدون تب)

ضربات کوتاه خاموشی یا حافظه گیج شده است

ضربات متناوب متناوب، که در طی آن کنترل روده یا مثانه از دست رفته است، که

اغلب به دنبال خستگی شدید

برای یک دوره کوتاه، فرد به دستورالعمل ها یا سوالات پاسخ نمی دهد

شخص به طور ناگهانی، بدون علت ظاهری، سخت می شود

فرد به طور ناگهانی برای هیچ دلیل روشن نمی افتد

فوران ناگهانی چشمک زدن بدون محرک های ظاهری

فوری ناگهانی جویدن، بدون علت ظاهری

برای مدت کوتاهی فرد به نظر می رسد متزلزل و قادر به برقراری ارتباط است

متمدهای درمان 9 بیماری شایع داخلی

جنبش های تکراری که به نظر ناپذیرند

شخص بدون هیچ دلیلی آشکار می شود؛ آنها حتی ممکن است ناامید یا عصبانی شوند

تغییرات عجیب در حواس، مانند بوی، لمس و صدا

بازوها، پاها یا جیغ کشیدن بدن، در نوزادان این ها به عنوان خوشه ای از حرکات

سریع حرکات ظاهر می شود

برخی از عوامل ژنتیکی به ارث برده . در بسیاری از موارد علت دقیق شناخته شده نیست

اند که صرع را بیشتر می کنند

عوامل دیگری که ممکن است خطر را افزایش دهند عبارتند از

- به عنوان مثال، در طی یک تصادف اتومبیل، ضربه به سر
- یا تومورها شرایط مغز، از جمله سکته مغزی
- ویروسی و آنسفالیت بیماری های عفونی، مثلا ایدز
- آسیب زایمانی یا آسیب مغزی که قبل از تولد رخ می دهد
- یا نوروفیبروماتوز اختلالات رشدی، به عنوان مثال، اوتیسم

متمدهای درمان 9 بیماری شایع داخلی

آنچه که یک بیمار مبتلا به صرع در طی تشنج تجربه می کند، بستگی به قسمت آسیب مغز دارد و اینکه چگونه آن را به طور گسترده و سریع از آن منطقه پخش می شود

در حال حاضر هیچ نوع درمان برای اکثر انواع صرع وجود ندارد. با این حال، جراحی می تواند برخی از انواع تشنج از وقوع را متوقف کند، و در بسیاری موارد، شرایط را می توان مدیریت کرد

اگر وضعیت مغز اصلاح شده مغز باعث تشنج شود، گاهی اوقات جراحی می تواند آنها را متوقف کند. اگر صرع تشخیص داده شود، پزشک داروهای جلوگیری از تشنج یا داروهای ضد صرع را تجویز می کند

داروهایی که معمولاً برای درمان صرع استفاده می شود عبارتند از

سدیم والپروات

کاربامازپین

لاموتریزین

متدهای درمان 9 بیماری شایع داخلی

اگر علت به وضوح قابل شناسایی باشد، تشنج بیشتر احتمال دارد که ادامه یابد

سایر عوامل موثر بر احتمال ریفلاکس عبارتند از

- دسترسی به درمان
- پاسخ به درمان
- سن شروع علائم
- دیگر شرایط عصبی فرد ممکن است داشته باشد

treatment method in epilepsy

روش درمان صرع

control use alcohol کنترل مصرف الکل

control use diazepam کنترل مصرف دیازپام

valproat والپروات

phenytoin فنی توئین



References

Epilepsy. (2017, February). Retrieved from

Epilepsy (2017, March 23). Retrieved from

<https://www.cdc.gov/epilepsy/index.html>

Epilepsy fast fact. (2017, August 3). Retrieved from

<https://www.cdc.gov/epilepsy/basics/fast-facts.htm>

Epilepsy statistics (2017, March 23). Retrieved from

<http://www.epilepsy.com/learn/epilepsy-statistics>

Engel, J., & Pedley, T. (2008). *Epilepsy* (1st ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

فصل چهارم آفازی



متمدهای درمان 9 بیماری شایع داخلی

آفازی یک اختلال زبان است که می‌تواند بر استفاده فرد از زبان تاثیر بگذارد. این می‌تواند بر توانایی آنها در صحبت کردن، درک، خواندن و نوشتن تاثیر بگذارد اما لزوماً همه اینها نیست. اغلب به عنوان نتیجه یک سکته اتفاق می‌افتد.

آفازی ممکن است به علت آسیب مغزی مرتبط با بیماری آلزایمر یا سکته مغزی باشد. چالش‌هایی که شخص با آن مواجه خواهد بود بستگی به قسمت‌هایی از مغز دارد. مطالعات نشان می‌دهد که بین 9 تا 62 درصد افراد مبتلا به سکته مغزی دارای برخی از آفازی‌ها هستند

افراد مبتلا به آفازیا

به طور معمول با استفاده از گفتار و زبان خود را دشوار است. آنها ممکن است از ناتوانی خود در بیان خود ناامید شوند

با این حال، نوع دشواری با توجه به نوع آینه‌ای که دارند، متفاوت خواهد بود

متمدهای درمان 9 بیماری شایع داخلی

ضعف یا فلج در یک یا هر دو طرف صورت یا بدن نیز می تواند تولید سخنرانی یا نوشتن را سخت تر کند. ماهیچه هایی که برای نفس کشیدن یا فرو رفتن استفاده می شود می توانند تحت تأثیر قرار گیرند، و این باعث تأثیر تولید صدا می شود

علل

بخشی از مغز که کنترل سخنرانی و تشخیص زبان را به عنوان مرکز زبان معرفی می کند. این شامل منطقه

Broca

Wernicke

است. آفازی اتفاق می افتد زمانی که آسیب به هر یک از این قسمت مغز و یا مسیر های عصبی اتصال آنها وجود دارد.

خسارت ناشی از سکته مغزی یا آلزایمر می تواند منجر به آفازی شود

آسیب می تواند از

سکته مغزی

آسیب تروماتیک مغز

صرع

میگرن

تومور مغزی

آلزایمر

پارکینسون

باشد

گفتار درمانی با هدف دستیابی به

استفاده بهتر از توانایی زبان موجود

بهبود مهارت های زبان با بازخوانی آنها

توانایی برقراری ارتباط در راه های مختلف، ساختن برای کلمات گم شده در سخنرانی

همانطور که سطوح مختلف آفتی وجود دارد و نه همه به همان شیوه یاد می گیرند، تکنیک

های گفتار و زبان درمان متفاوت خواهند بود

افازی بر جنبه های بسیاری از زندگی، از روابط شخصی تا رفاه اقتصادی برخوردار می کند،

زیرا ارتباطات برای زندگی روزمره اساسی است. این می تواند بیمار احساس ناراحتی و

ناراحتی را ترک کند، و عزیزانشان می توانند بی قراری کنند. همراه با سایر اثرات سخته

مغزی، آفازی می تواند منجر به افسردگی شود

متمدهای درمان 9 بیماری شایع داخلی

افرادی که مبتلا به آینه هستند، تشویق می شوند که به گروه های حمایتی بروند و به کسی کمک کنند تا مهارت های ارتباطی خود را به کار گیرند. اگر آنها در معرض افسردگی باشند، باید پزشک خود را در مورد درمان ببینند.

slide of treatment method in
aphasia

روش درمان آفازی

کنترل سکته مغزی control stroke

کنترل پارکینسون control parkinsonism

کنترل پارکینسون

گفتار درمانی speech therapy

References

Aphasia. (2016, June 1). Retrieved from

<https://www.nidcd.nih.gov/health/aphasia>

Aphasia. (n.d.). Retrieved from

<http://www.asha.org/public/speech/disorders/Aphasia/>

Aphasia definitions. (n.d.). Retrieved from <https://www.aphasia.org/aphasia-definitions/>

Flowers, H., Skoretz, S.A., Silver, F.L., Rochon, E., Fang, J., Flamand-Roze, C., Martino, R. (2016, December). Poststroke aphasia frequency, recovery, and outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. Retrieved from

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003999316300417>

فصل پنجم مانیا



مانیا دیسفوریک اصطلاحی است که مردم برای اعمال به گروهی از علائم که در اختلال دوقطبی قرار دارند استفاده می شود. اکنون افراد به این شرایط به عنوان دو قطبی با ویژگی های، علائم یا حالت های مختلف اشاره می کنند

اختلال دوقطبی یک بیماری روحی است که در حدود 2.8 درصد از مردم در ایالات متحده رخ می دهد

حدود 40 درصد از افرادی که با اختلال CNS طبق گزارش 2015 در داروهای دوقطبی زندگی می کنند علائم متفاوتی دارند

افراد مبتلا به اختلال دوقطبی که در قسمت های مختلف تجربه می کنند ممکن است در یک زمان، علائم مری، هیپومیا و علائم افسردگی را تجربه کنند

هنگامی که اختلال دوقطبی با قسمت های مخلوط ارائه می شود، این حالت ها هستند که برای اکثر افراد مبتلا به اختلال دوقطبی آشنا هستند و شامل افسردگی، شیدایی و شکل مانیا شناخته شده به عنوان هیپومیا است. همه افراد مبتلا به اختلال دو قطبی من دچار افسردگی نخواهند شد

با این حال، افرادی که دارای ویژگی های مخلوط هستند، در عین حال، شیدایی و افسردگی را تجربه می کنند. این امر خطر رفتار شدید را افزایش می دهد و بدین معنی است که علائم معمولا عمیق تر و طولانی تر از افرادی است که قسمت های متفاوتی را تجربه نکرده اند

دوره های شدید یا شدید خلق و خوی افسرده که شخص می تواند خودش را گزارش دهد، مانند احساس غم و اندوه یا تپه، یا اینکه دیگران ممکن است از جمله گریه و یا پریشانی قابل مشاهده

گزارش خود یا کمبود علاقه یا لذت را در تقریبا تمام فعالیت ها مشاهده کردید کاهش چشمگیر مشاهدات و کاهش فعالیت

تغییرات در الگوهای خواب یا خوردن غذا، و یا به طرز چشمگیری افزایش یا کاهش اشتها

علائم مانیک

خلق و خوی خوب و اعتماد به نفس بالا

خواب کمتر و احساس خستگی کمتر، اغلب احساس کاملا پس از فقط یک دوره کوتاه از خواب استراحت

افکار مسابقه و عجله ایده ها

به طور فزاینده یا بیش از حد در راه های بالقوه مضر، به عنوان مثال، تحریک در رفتار جنسی با خطر بالا و یا تصمیم گیری های مالی به طور آگاهانه ناخوشایند

تجربه تلخ یا توهم

نشان دادن حساسیت بیشتر به اهمیت خود یا بزرگواری

برخی از محققان خاطر نشان کردند که عوامل ژنتیکی در ایجاد اختلال دوقطبی نقش دارند گزارش کرده است که به طور متوسط "خطر 10 برابر بیشتر در میان بستگان بالغ افراد مبتلا به اختلال دوقطبی

وجود دارد

با این حال مطالعه ی 2014 نشان می دهد که بسیاری از موارد اختلال دوقطبی جدا شده اند. نویسندگان اظهار می دارند که خانواده هایی که در آن اعضای مختلف با اختلال دوقطبی زندگی می کنند نادر هستند

اختلال دوقطبی با ویژگی های ترکیبی دشوار است
اغلب پزشکان تثبیت کننده های خلق، از جمله داروهای ضد انعقادی جدیدتر و
داروهای ضد آفتی غیر آتی را تجویز می کنند. مخلوط داروها تقریباً همیشه
برای کنترل حالت های مخلوط ضروری است

برخی از گزینه های ضد سایکوتی عبارتند از

Risperidone

که ممکن است برای درمان علائم مانیا مفیدتر از افسردگی باشد

olanzapine

که برای همه ارائه دهنده اختلال دوقطبی موثر است

داروهای مؤثر برای تسکین خلق و خوی عبارتند از

کاربامازپین

اگزکاربازپین، اگر چه داده های این ترکیب حداقل است

گاباپنتین و پره گابالین که موثر هستند وقتی اختلال دوقطبی همراه با اختلالات اضطرابی باشد

با این حال، ترکیبات فعلی دارو اغلب منجر به عوارض جانبی غیر قابل تحمل و پیروی از برنامه بیمار از افراد مبتلا به این مسیر می شود

برخی تحقیقات نشان می دهد که ضد انقباضات ممکن است برای افرادی که دارای حالت های مخلوط هستند بیشتر از داروهای ضد بارداری سنتی موثر باشد. اگر این داروها کافی نیست، پزشک ممکن است داروهای ضدسرطانی یا ضد اضطراب اضافه کند.



treatment method in mania

درمان در مانیا

lithium therapy لیتیوم درمانی

antidepressant ضد افسردگی

References

Bipolar disorder. Definition. (2017, November). Retrieved from

<https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/bipolar-disorder.shtml>

Fagiolini, A., Coluccia, A., Maina, G., Forgiione, R. N., Goracci, A., Cuomo,

A., & Young, A. H. (2015, September). Diagnosis, epidemiology and

management of mixed states in bipolar disorder. *CNS Drugs*, 29(9), 725–740.

Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26369921>

Grunebaum, M. Personal interview. 2016, December 2.

Hu, J., Mansur, R., & McIntyre, R. S. (2014, April 17). Mixed specifier for bipolar mania and depression: Highlights of DSM-5 changes and implications for diagnosis and treatment in primary care. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 16(2), 13r01599. Retrieved from

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4116292/>

فصل ششم آکنه



آکنه یک بیماری پوستی مزمن و التهابی است که باعث ایجاد لکه ها و جوش ها، به ویژه در صورت، شانه، پشت، گردن، سینه و سینه می شود جوش ، کیست ها و گره ها انواع مختلفی از آکنه است

Whiteheads ،blackheads

این شایع ترین بیماری پوست در ایالات متحده است و سالانه تا 50 میلیون آمریکایی را تحت تاثیر قرار می دهد

این معمولا در دوران بلوغ اتفاق می افتد، زمانی که غدد سباسه فعال می شوند، اما می تواند در هر سنی رخ دهد. این خطرناک نیست، اما می تواند زخم های پوستی را ترک کند

غدد باعث تولید روغن می شوند و توسط هورمون های مردانه تولید شده توسط غدد فوق کلیه در مردان و زنان تحریک می شوند

حداقل 85 درصد از افراد در ایالات متحده، آکنه را بین 12 تا 24 سالگی تجربه می کنند

آکنه یک بیماری پوستی است که شامل غدد چربی در پایه فولیکول های مو است

این در هر 4 نفر در سن 11 تا 30 سال، 3 نفر است

این خطرناک نیست، اما می تواند زخم های پوستی را ترک کند

درمان بستگی دارد که چقدر شدید و پایدار است

عوامل خطر شامل ژنتیک، چرخه قاعدگی، اضطراب و استرس ، شرایط آب و هوایی گرم و مرطوب، استفاده از آرایش مبتنی بر روغن و فشرده شدن جوش است.

رژیم غذایی : مشخص نیست که رژیم غذایی نقش در افزایش آکنه دارد.

دانشمندان متوجه شده اند که افرادی که رژیم غذایی مصرف می کنند که

E و A ویتامین

و روی را تامین می کنند احتمال خطر آکنه شدید را کمتر می کنند

یک بررسی ارتباط بین آکنه و رژیم را به عنوان "بحث برانگیز" توصیف می کند ،

اما نشان می دهد که یک رژیم غذایی با کمبود گلیسمی ممکن است کمک کند

مرطوب کننده ها : محققان می گویند: این پوست می تواند پوست را به خصوص در افرادی که از درمان آکنه مانند ایزوترتینوئین استفاده می کنند، خشنود کند. مرطوب کننده هایی حاوی آلونه ورا در غلظت حداقل 10 درصد و یا فندق جادویی می توانند اثر آرام بخش و احتمالاً ضد التهاب داشته باشند

پوست انسان پوستی دارد که به پوست غدد لنفاوی متصل است. فولیکولها غدد را به حفره ها متصل می کنند. فولیکولها کیسه های کوچک هستند که مایع را تولید می کنند و ترشح می کنند

غدد تولید مایع روغنی به نام سبوم

Sebum

سلول های پوست مرده را از طریق فولیکول ها به سطح پوست حمل می کند. موی کوچک از طریق فولیکول خارج از پوست رشد می کند

هنگامی که این فولیکول ها مسدود می شوند، جوش ها رشد می کنند و روغن زیر پوست ایجاد می شود

سلول های پوستی، چربی پوست و مو می توانند با هم به یک پلاگین چسبیده شوند. این پلاگین با باکتری آلوده می شود و نتیجه های تورم را می دهد. هنگامی که پلاگین شروع به شکست می کند، جوش شروع به رشد می کند طیف وسیعی از عوامل باعث آکنه می شود، اما علت اصلی افزایش سطح آندروژن است

آندروژن یک نوع هورمون است که سطح آن هنگام تولد شروع می شود. در زنان، آن را به استروژن تبدیل می شود

افزایش سطح آندروژن باعث می شود که غدد چربی زیر پوست رشد کنند. غده بزرگ تولید عضلانی بیشتری می کند. سبوس بیش از حد می تواند دیواره های سلولی را در منافذ بریزد و سبب رشد باکتری ها شود

: علل دیگر عبارتند از

برخی داروها حاوی آندروژن و لیتیوم هستند

لوازم آرایشی چرب

تغییرات هورمونی

استرس عاطفی

قاعدگی زنان

درمان آکنه

بنزوئیل پروکساید bensoil proxide

اسید سالیسیلیک acid salisilic

کمپرس گرم hot compress



References

Acne. (n.d.). Retrieved from <https://www.aad.org/media/stats/conditions>

Acne. (n.d.). Retrieved from <http://kidshealth.org/en/kids/acne.html>

Azelaic acid topical. (2016, December 15). Retrieved from <https://medlineplus.gov/druginfo/meds/a603020.html>

Chularojanamontri, L., Tuchinda, P., Kulthanan, K., & Pongparit, K. (2014, May). Moisturizers for Acne. What are their Constituents? *Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, 7(5): 36–44. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4025519/>

فصل هفتم زگیل



زگیل تناسلی از نظر رشد، گوشتی در ناحیه تناسلی یا مقعد است. آنها یکی از رایج ترین انواع عفونت های منتقله از راه جنسی هستند آنها توسط ویروس پاپیلوماى انسانی

HPV ایجاد می شوند،

زگیل تناسلی شامل رشد بیش از حد فیبری است که تحت پوشش لایه بیرونی قرار گرفته است.

آنها می توانند در اطراف اسکورتوم، انسداد و آلت تناسلی مردان،

گردن رحم، مهبل (واژن) یا انسداد زن ظاهر شوند

آنها معمولا خوش خیم یا غیر سرطانی هستند، اما برخی از آنها می توانند به موقع سرطانی شوند

در ظاهر زگیل های تناسلی اغلب سبب بروز خفیف یا خاکستری می شوند. اگر چند خوشه با هم، آنها ممکن است یک گل کلم شبیه. برخی ممکن است خیلی کوچک باشند که توسط چشم غیر مسلح دیده شود

زگیل تناسلی مسری است

آنها توسط ویروس پاپیلوماى انسانی

(HPV)

ایجاد می شود که پوست را آلوده می کند

بزرگترین عامل خطر برای زگیل های تناسلی، جنسیت محافظت نشده است

بعضی از زگیل های تناسلی به داروهای موضعی پاسخ می دهند

در 100 نفر از فعالان جنسی فعال در ایالات متحده دارای زگیل های تناسلی 1

هستند

دارو موضعی: کرم یا مایع به طور مستقیم بر روی زگیل به مدت چند روز در هر

هفته اعمال می شود. این ممکن است در خانه یا در یک کلینیک انجام شود.

درمان ممکن است برای چند هفته ادامه یابد

Electrocautery:

جریان الکتریکی برای از بین بردن زگیل استفاده می شود، معمولا تحت بی

حسی موضعی

جراحی: زگیل برداشته می شود و یا برش می دهد. بیهوشی محلی

استفاده می شود

درمان لیزر: یک پرتو فشرده نور، زگیل را از بین می برد

پزشکان معمولاً در همان زمان پیش از یک درمان را استفاده می کنند

افرادی که درد را تجربه می کنند ممکن است دریابند که یک حمام گرم برای از بین بردن ناراحتی کمک می کند. پس از حمام، منطقه آسیب دیده باید کاملاً خشک شود. بیماران نباید از روغن حمام، صابون یا کرم استفاده کنند تا بعد از اتمام درمان

برای جلوگیری از ابتلا به زگیل های تناسلی، ابتلا به زگیل های تناسلی، برای افرادی **که از**

نظر جنسی فعال هستند، مهم است **که اقدامات پیشگیرانه ای را انجام دهند**

این می تواند شامل موارد زیر باشد

- کنترل تماس جنسی
- با استفاده از حفاظت، مانند کاندوم یا سد دندان
- HPV واکسن زنان

سرطان: عفونت HPV

با سرطان دهانه رحم ، سرطان دهان و دهان و گلو همراه است. همه عفونت منجر به سرطان دهانه رحم نمی شوند، اما برای سلامتی دراز مدت زنان بسیار مهم است که به طور منظم پاپ اسمیر انجام دهند

مشکلات بارداری: یک خطر کوچک وجود دارد که مادر ممکن است در طول زایمان زگیل های تناسلی را از بین ببرد. پاپیلوماتوز حنجره می تواند رخ دهد

موارد زیر خطر ابتلا به زگیل های تناسلی را افزایش می دهد

داشتن رابطه جنسی محافظت نشده

داشتن رابطه جنسی غیرمحمول با بسیاری از افراد مختلف

داشتن رابطه جنسی با فردی که تاریخ جنسیت آن ناشناخته است

رابطه جنسی دهانی

شروع رابطه جنسی در سن نوجوانی



References

Burd, E. M. (2003, January). Human papillomavirus and cervical cancer. *Clinical Microbiology Reviews*. 16(1), 1–17. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC145302/>

Chang, G. J. & Welton, M. L. (2004). Human papillomavirus, condylomata acuminata, and anal neoplasia. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*. 17(4), 221-230. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2780052/>

متمدهای درمان 9 بیماری شایع داخلی

Genital HPV infection - fact sheet. (2017, July 17). Retrieved from <http://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv.htm>

Genital warts. (n.d.). Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMHT0027103/>

فصل هشتم زخم دهان



زخم دهان ناحیه دردناک در دهان و لته است. آنها همچنین به عنوان زخم های دهانی نو شناخته می شوند

در حالی که بیشتر زخم ها، زخم های دهان می توانند بسیار ناراحت کننده باشند و برای بعضی افراد دندان های خود را به خوردن، نوشیدن و مسواک زدن دشوار می کنند

زخم دهان در اندازه های مختلف قرار دارد و علائم دقیق زخم دهان بستگی به نوع زخم یک فرد دارد

بیشتر زخم های دهان مزمن تکراری هستند که خوش خیم می باشند ترک سیگار و غذاهای اسیدی می تواند زخم های دهان را تشدید کند مهم است که توجه داشته باشید که یک پزشک یا دندانپزشک باید هر زخم جدید و هر زخمی که بیش از 3 هفته طول بکشد بررسی شود برای اکثر افراد، زخم های دهان در عرض 2 هفته روشن می شوند

با علت دقیق زخم دهان هنوز مشخص نیست و از فرد به فرد متفاوت است. این حال، برخی از علل شایع و عوامل متعددی وجود دارد که ممکن است زخم های دهان را تشدید کند، از جمله

- ترک سیگار
- میوه های مرکبات و سایر غذاهایی که دارای اسیدیتیه یا ادویه هستند
- گزش زبان یا داخل گونه
- پروتزه های ضعیف، و سایر دستگانهایی که ممکن است در برابر دهان و لته قرار گیرد

سرطان دهان

با این حال، همانطور که قبلا ذکر. و زخم دهان در علائم خود متمایز هستند شد، زخم های جدید یا پایدار نیاز به بررسی دارند

تفاوت های اساسی بین زخم دهان و سرطان ممکن است وجود داشته باشد

- زخم دهان اغلب دردناک است در حالی که سرطان دهان نمی باشد
- زخم دهان در حدود 2 هفته روشن می شود، در حالی که سرطان دهان نمی گذرد و اغلب گسترش می یابد

زخم‌ها می‌توانند دردناک باشند و درد را می‌توان با مواد غذایی،
نوشیدنی و بهداشت دهان و دندان کاهش داد

زخم‌های شدید در دهان به نظر می‌رسد

عود بسیار سریع است، بنابراین عفونت به نظر می‌رسد مداوم
است

افزایش در اندازه، در نهایت با هم به یک زخم بزرگ، پراکنده
تشکیل می‌شود

10 روز یا بیشتر روز برای بهبودی طول بکشید

در هر نقطه از دهان ظاهر می‌شود

زخم دهان در زنان بیشتر از مردان یافت میشوند و در بزرگسالان
مسن بیشتر است

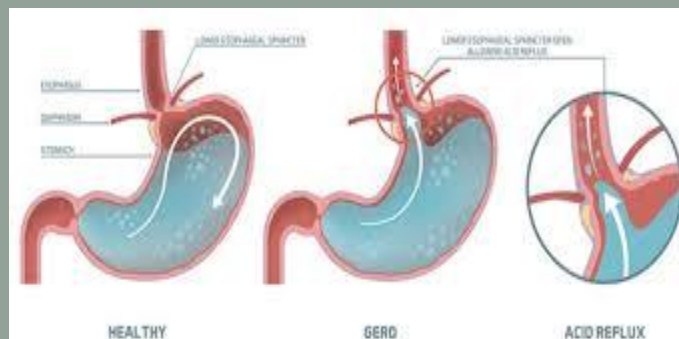


References

Bookman, R. (1960, October). Relief of canker sores on resumption of cigarette smoking. *California Medicine*, 93(4), 235. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1578433/>

Lake, R. I. E., Thomas, S. J., & Martin, N. G. (1997). Genetic factors in the aetiology of mouth ulcers. *Genetic Epidemiology*, 14, 17-33. Retrieved from <https://keppel.qimr.edu.au/contents/p/staff/CV178.pdf>

فصل نهم رفلاکس اسید معده



متمدهای درمان 9 بیماری شایع داخلی

ریفلاکس اسید یک بیماری شایع است که در قسمت سینه کمر درد سوزی

معروف به سوزش سر دل را نشان می دهد. این اتفاق

می افتد زمانی که اسید معده به لوله غذایی منتقل می شود

(GERD) بیماری ریفلاکس معده

تشخیص داده می شود که ریفلاکس اسید بیش از دو بار در هفته اتفاق می

افتد

ریفلاکس اسید همچنین به عنوان سوزش سر دل، سوزش سر دل، شناخته

شده است.

این اتفاق می افتد زمانی که برخی از مواد معدنی اسیدی به مری ادامه می

دهند

ریفلاکس اسید یک سوزش در ناحیه سینه کمر ایجاد می کند، اغلب بعد از غذا

خوردن

عوامل خطر شیوه زندگی شامل چاقی و سیگار کشیدن است

درمان های دارویی شایع ترین درمان هستند و در دسترس هستند

ریفلاکس اسید زمانی است که مقدار کمی از اسید معده به مری به جریان خون منتقل می شود که غذا را از دهان خارج می کند. با وجود نام، سوزش سر دل با قلب ارتباط ندارد

معده حاوی اسید هیدروکلریک، یک اسید قوی است که کمک می کند تا غذا را از بین ببرد و در مقابل بیماری هایی مانند باکتری محافظت کند

پوشش معده مخصوصا برای محافظت از اسید قدرتمند تطابق دارد، اما مری با حفاظت از آن محافظت نمی شود

حلقه عضلانی، اسفنکتر گوارشی، به طور معمول به عنوان یک شیر انجام می شود که غذا را به معده می رساند اما به مری ادامه نمی دهد. هنگامی که این دریچه نتواند و محتویات معده به مری باز شود، علائم ریفلاکس اسید احساس می شود، مانند سوزش سر دل

ارقام دقیق متفاوت هستند، اما بیماری های ناشی از ریفلاکس اسید شایع ترین شکایت روده ای است که توسط بخش های بیمارستان در ایالات متحده دیده می شود

سایر عوامل خطر به راحتی کنترل می شوند

چاقی

سیگار کشیدن (فعال یا غیر فعال)

سطح پایین تمرینات ورزشی

داروها، از جمله داروهای آسم ، مسدودکننده های کانال کلسیم، آنتی

هیستامین ها، داروهای ضد درد، آرام بخش و ضد افسردگی

عادات غذایی و رژیم غذایی مرتبط با ریفلاکس اسید عبارتند از

کافئین

الکل

مصرف زیاد نمک طبخ

رژیم غذایی کم فیبر رژیمی

متمدهای درمان 9 بیماری شایع داخلی

خوردن وعده های غذایی بزرگ

در مدت 2 تا 3 ساعت از خوردن غذا دراز بکشید

مصرف شکلات، نوشابه گازدار و آب اسیدی

گزینه های اصلی درمان رفلکس اسید عبارتند از

اومپرازول

سایمتیدین،

رانیتیدین

و فاموتیدین

این داروها به طور کلی ایمن و موثر هستند، اما مانند هر داروی تجویزی، برای افراد مبتلا به بیماری ریفلاکس مناسب نیستند و می توانند عوارض جانبی ایجاد کنند.

به عنوان مثال، آنها می توانند مشکلات را در جذب مواد مغذی ایجاد کنند. این می تواند به سوء تغذیه منجر شود

معیارهای شیوه زندگی که ممکن است کمک کنند عبارتند از

به عنوان مثال، بهبود وضعیت، نشستن راست تر

پوشیدن لباس های شل

از دست دادن وزن در صورت اضافه وزن یا چاقی

اجتناب از افزایش فشار بر شکم خود، از جمله از کمربندهای تنگ یا انجام

تمرینات نشستن

توقف سیگار کشیدن

علائم رفلاکس

سرفه مداوم خشک،

خستگی

آسم و پنومونی مکرر

حالت تهوع

استفراغ

مشکلات گلو، مانند درد، خفگی، یا لارنژیت (التهاب حسی صدا)

مشکل یا درد هنگام بلعیدن

قفسه سینه یا درد شکمی فوقانی

فرسایش دندان‌ها

antiacid ضد اسیدها

control NSID

کنترل ضد التهاب غیر استروئیدی

dont smoking کنترل سیگار کشیدن

dont use alcohol کنترل مصرف الکل

control healthy weight کنترل وزن سالم

References

Acid reflux (GER & GERD) in adults. (n.d.). Retrieved from

<https://www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/acid-reflux-ger-gerd-adults>

Frederik Hvid-Jensen, Rikke B Nielsen, Lars Pedersen, Peter Funch-Jensen, Asbjørn Mohr Drewes, Finn B Larsen, Reimar W Thomsen. (2013, December

4). Lifestyle factors among proton pump inhibitor users and nonusers: a cross-sectional study in a population-based setting. *Clinical Epidemiology*. 5: 493–499. Retrieved from

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3857010/>

Gerson, L. (2012, November). Treatment of gastroesophageal reflux during pregnancy. *Gastroenterology and hepatology*, 8(11), 763-764. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3966174/>