

علائم و خیم بیماری ها



ایمنی کارکنان سلامت ، الزامی برای ایمنی بیمار

HEALTH WORKER SAFETY A PRIORITY FOR PATIENTS SAFETY

دانشگاه علوم پزشکی البرز

معاونت درمان

واحد ایمنی بیمار

WWW.ABZUMS.AC.IR – info@abzums.ac.ir

تهیه کنندگان:

سرکار خانم الهام ابراهیم زاده (کارشناس ایمنی معاونت درمان)
سرکار خانم سارا شوندی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان آرام و کوثر)
سرکار خانم سمیه قاسمی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان شهید رجایی)
سرکار خانم مرضیه پارسا (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان شهید سلیمانی)
سرکار خانم فروغ میرسلیمی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان شریعتی)
سرکار خانم ساغر گودرزی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان کمالی)
سرکار خانم پریسا رهروان (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان امام علی (ع))
سرکار خانم ندا باستانی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان امام حسین (ع))
سرکار خانم معصومه دهقان باغی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان ثاراله)
سرکار خانم نرگس صلواتی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان امام حسن (ع))
سرکار خانم مهشید حق شناس (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان فاطمه الزهرا (س))
سرکار خانم معصومه تک فلاح (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان امام جعفر صادق)
سرکار خانم مهربان احتشام (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی دی کلینیک هشتگرد)
جناب آقای میرشریف پناهی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار بیمارستان البرز)
سرکار خانم منیر کبودمهری (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان امام خمینی (ره))
سرکار خانم فرزانه دوراندیش (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان نور)
سرکار خانم زینب دولتشاهی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان تخت جمشید)
سرکار خانم مهدیه قائمی مفرد (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان شهید مدنی)
سرکار خانم زهرا رجبعلی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان کسری)
سرکار خانم مهناز بختیاری (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان مریم)
سرکار خانم نیلوفر محرابی (کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمارستان قائم)

فهرست

علائم وخیم در بیماریهای نروسرجری.....	صفحه ۴
علائم وخیم در جراحی های عمومی	صفحه ۱۲
علائم وخیم در بیماریهای نوزادان.....	صفحه ۱۶
علائم وخیم در بیماریهای روانپزشکی	صفحه ۲۷
علائم وخیم در بیماریهای اطفال	صفحه ۳۰
علائم وخیم در بیماریهای اورولوژی	صفحه ۳۴
علائم وخیم در بیماریهای غدد	صفحه ۴۱
علائم وخیم در بیماریهای عفونی.....	صفحه ۵۰
علائم وخیم در بیماریهای تنفسی	صفحه ۱۱۸
علائم وخیم در بیماریهای قلب	صفحه ۱۲۹
علائم وخیم در بیماریهای گوارش.....	صفحه ۱۳۲
علائم وخیم در بیماریهای هماتولوژی/انکولوژی.....	صفحه ۱۳۴
علائم وخیم در بیماریهای نورولوژی	صفحه ۱۳۹
علائم وخیم در بیماریهای نفروولوژی	صفحه ۱۳۷
علائم وخیم در بیماریهای اعصاب محیطی.....	صفحه ۱۵۵
علائم وخیم در بیماریهای زنان.....	صفحه ۱۵۸
علائم وخیم در بیماریهای چشم	صفحه ۱۶۱
علائم وخیم در بیماریهای روماتولوژی.....	صفحه ۱۶۳
علائم وخیم در بیماریهای مسمومیت	صفحه ۱۶۹

علائم وخیم در بیماریهای نروسرجری



ضربه سر

سر، شایعترین محل وارد آمدن صدمه و آسیب می باشد و ضربه به سر ممکن است همراه با از دست دادن هوشیاری، یا سایر علائم قابل مشاهده مانند تهوع و استفراغ و ... و یا بدون آن باشد. ضربه به سر، شایعترین علت بستری و مرگ و میر (۵۰-۴۰ درصد) در حوادث و سوانح می باشد.

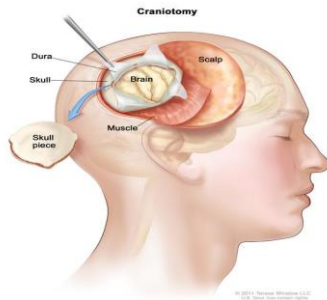
علائم

- خواب آلودگی شدید و منگی غیرطبیعی
- در صورتی که بیمار از خواب بیدار نشود (هر ۲ ساعت باید تا ۲۴ ساعت بیمار را بیدار کرد)
- استفراغهای مکرر
- تار شدن بینایی
- تشنج
- خونریزی یا تراوش مایع شفاف از بینی و گوش
- سردرد شدید و مداوم که به استامینوفن جواب ندهد.

اقدامات

- کنترل وضعیت بیمار
- کنترل دقیق علائم حیاتی و سطح هوشیاری (GCS) هر ۱۵ دقیقه یکبار تا یک ساعت
- بررسی عملکرد حرکتی
- ارزیابی علائم چشمی

عمل جراحی کرانیوتومی



عمل جراحی کرانیوتومی شامل باز کردن جمجمه جهت دسترسی به ساختمانهای داخلی آن می باشد. از این روش جهت برداشتن تومور، لخته خون، کاهش ICP و کنترل خونریزی استفاده می شود.

تشخیص پرستاری:

ضعف، سرگیجه، عدم تعادل یا عدم هماهنگی، تغییرات شخصیتی، گیجی، اختلالات گفتار، تشنج در اثر خونرسانی ناموثر بافت مغز به علت ادم مغزی (۲۴-۳۶ ساعت پس از جراحی، مغز تاحدودی دچار ادم شده و میزان آن به بالاترین حد خود می رسد)

مراقبت های پرستاری:

- کنترل دقیق علائم حیاتی و سطح هوشیاری (GCS) هر ۱۵ دقیقه یکبار تا یک ساعت
- رعایت پوزیشن مناسب:
- در کرانیوتومی فوق چادرینه : خوابیده به پشت و سرتخت ۳۰ درجه
- در کرانیوتومی تحت چادرینه : خوابیده به پشت در حالت صاف و سر در حالت خنثی
- استفاده از داروهای تجویز شده جهت کنترل درد و آرام کردن بیمار
- بررسی علائم افزایش ICP ، اجرای سایر مراقبتهای ذکر شده در مطلب قبل جهت کاهش ICP
- در صورت افزایش ICP عدم انجام مانور والسالوا

علائم

- الگوی تنفسی نامناسب پس از جراحی به علت هایپوونتیلیاسیون و عدم تحرک

مراقبت های پرستاری

- حفظ لوله تراشه تا هوشیاری و بیداری کامل بیمار
- ارزیابی وضعیت تنفسی بیمار و در صورت لزوم استفاده از ونتیلاتور (در صورت ناکافی بودن یا عدم وجود تنفس خودبخودی یا وجود دیسترس تنفسی) و در صورت $02Sat < 90$ اکسیژن تراپی
- بررسی وجود ترشحات تنفسی و در صورت لزوم ساکشن بیمار
- انجام فیزیوتراپی تنفسی و سپس ساکشن جهت جلوگیری از اتلکتازی (تب در ۲۴ ساعت اول بعد از عمل نشان دهنده آتلکتازی است) محدودیت مصرف مایعات و عدم توانایی خروج ترشحات از عوامل مستعدکننده آتلکتازی است.

- تغییر پوزیشن هر ۲ ساعت یکبار جهت پیشگیری از زخم بستر
- بررسی وجود علائم و نشانه های پنومونی (افزایش ضربان قلب و درجه حرارت بدن – تغییر در الگوی تنفسی و صداهای تنفسی غیر طبیعی)

علائم

- اختلال در دمای بدن به علت آسیب دیدگی هایپوتالاموس و دهیدراتاسیون
- (جهت افزایش خونسازی و کاهش متابولیسم مغز، باید از بروز تب پیشگیری شود)

مراقبتهای پرستاری :

- کنترل دوره ای درجه حرارت (بهترین روش رکتال است)
- در صورت وجود تب انجام اقداماتی از قبیل :
- برداشتن پتو و پوشش های بیمار – استفاده از کمپرس سرد در نواحی زیر بغل و کشاله ران – استفاده از پتوهای خنک کننده – در صورت صلاحدید پزشک استفاده از تب برها
- توجه : از لرز بیمار باید پیشگیری شود زیرا با لرز نیاز به متابولیزم سلولی افزایش می یابد.
- در صورت نیاز انجام تن شویه

آموزش بیمار :

- آموزش نحوه صحیح تن شویه (گذاشتن گاز خیس زیر بغل . کشاله رانها. روی سرو پاها)

تشخیص پرستاری :

اختلال در تعادل آب و الکترولیتها به علت افزایش ICP و مصرف داروهای دیورتیک

مراقبتهای پرستاری :

- بررسی وضعیت I&O جهت تعیین میزان اتلاف مایع
- محدودیت مصرف مایعات دریافتی در بیمار با ادم مغز
- بررسی الکترولیت های سرم و ادرار و وزن مخصوص ادرار به صورت روزان
- بررسی بیمار از نظر وجود علائم دیابت بی مزه (پلی اوری – افزایش اسمولاریته سرم – هایپرناترمی و افزایش وزن مخصوص ادرار)
- کنترل BS و علائم هایپرگلیسمی در بیمارانی که کورتون پس از عمل دریافت می کنند

- مصرف مایعات از راه دهان معمولاً پس از ۲۴ ساعت اول از سر گرفته می شود (قبل از شروع مایعات صداهای روده ای و وجود رفلکسهای بلع gag در بیمار باید بررسی گردد)
- بهتر است مصرف مایعات با حجم و ترکیب تجویز شده و شروع رژیم با مایعات صاف باشد.

تشخیص پرستاری :

- اختلال در ادراک حسی به علت ادم دور چشم، وجود لوله تراشه و پانسمان سر

مراقبتهای پرستاری:

- قراردادن بیمار در پوزیشن نیمه نشسته (در صورت عدم ممنوعیت)
- استفاده از کمپرس سرد جهت کاهش ادم چشمها
- چرب کردن پلکها و دور چشمها با وازلین
- استفاده از بالشکتهای مخصوص جهت پوشش میله ها و نرده های کنار تخت جهت جلوگیری از آسیب دیدگی
- اطلاع به پزشک در صورت مشاهده افزایش آشکار ادم دور چشم (زیرا میتواند نشان دهنده تشکیل لخته در مغز باشد)
- آماده نمودن بیمار و همراهان جهت اینکه ممکن است یک یا هر دو چشم بعد عمل دچار ادم شود.
- به علت وجود لوله تراشه بیمار قادر به صحبت نمی باشد به محض بهبود شرایط تنفس باید لوله تراشه خارج گردد و در طول این مدت باید با بیمار ارتباط برقرار کرد.
- تاکید به همراهان بیمار برای برقراری ارتباط و آگاه کردن بیمار نسبت به زمان و مکان
- آموزش نحوه استفاده از کمپرس سرد

تشخیص پرستاری :

- خطر ابتلا به عوارض احتمالی پس از عمل مثل عفونت، زخم فشاری و DVT

مراقبتهای پرستاری :

- اولین تعویض پانسمان باید با حضور پزشک جهت بررسی محل زخم انجام و علائم عفونت بررسی شود.
- بررسی زخم از نظر وجود خونریزی- نشئ CSF - قرمزی- حساسیت و وجود ترشحات چرکی و اطلاع به جراح در صورت مشاهده این علائم
- تعویض پانسمان به شکل کاملاً استریل
- تعویض مجدد پانسمان در صورت خونریزی زیرا خون محیط مناسبی جهت رشد میکروبیهاست.
- انجام مراقبتهای مربوط به درن در صورت وجود آن، مثل : بررسی درن از نظر فعال بودن- میزان و رنگ مواد خروجی - چارت میزان مایع درناژ شده در هر شیفت- قرار دادن درن در محل مناسب طبق تجویز پزشک (روی تخت کنار بیمار یا روی زمین)- بررسی پانسمان اطراف درن

- بعلت وجود کاتتر ادراری احتمال عفونت ادراری زیاد است. اقدامات لازم جهت جلوگیری از این خطر شامل :
 - سوندگذاری در شرایط کاملاً استریل
 - خروج سوند به محض بهبودی و راه اندازی بیمار
 - پس از شروع تغذیه توصیه به مصرف مایعات اسیدی و ترش
- مراقبتهای لازم جهت پیشگیری از ترومبوز شامل :
 - راه اندازی هرچه سریعتر پس از بهبودی بیمار
 - استفاده از جوراب های ضد DVT
- جهت پیشگیری از زخم های فشاری باید:
 - تغییر پوزیشن هر ۲ ساعت
 - بررسی پوست برجستگی های استخوانی از نظر قرمزی یا زخم
 - خشک و صاف بودن ملحفه های زیر بیمار
 - عدم کشیدن بیمار روی تخت حین جابجایی

آموزش به بیمار حین بستری:

- آموزش به بیمار درمورد اطلاع به پرستار در صورت احساس طعم شوری در دهان که نشان دهنده چکیدن CSF داخل گلو بوده و اطلاع بروز هرگونه علائم مننژیت مثل : سفتی گردن- فتوفوبی(حساسیت شدید به نور) و تب
- مصرف مایعات اسیدی مثل: آب میوه های ترش
- آموزش نحوه انجام حرکات فعال و غیر فعال مچ پا به بیمار یا همراه وی
- انجام حرکات active & passive پاها در تخت
- تاکید بر فیزیوتراپی اندامها
- مصرف داروهای ضد انعقاد تجویز شده
- بررسی وجود علائم DVT شامل : قرمزی، درد و تورم در ساق پا
- بررسی علامت هومنز مثبت : در صورت صاف بودن زانو اگر پا به حالت درسی فلکشن (کف پا به سمت عقب) درآید درد شدیدی در ساق پا ایجاد می شود.

آموزش به بیمار حین ترخیص :

- نحوه مراقبت از زخم و تعویض پانسمان استریل طبق دستور پزشک و عدم شستن سر تا زمان وجود بخیه ها
- تاکید به مصرف منظم و به موقع داروها در منزل طبق فرم آموزش به بیمار تکمیل شده توسط پرستار
- توضیح محدودیتهای حرکتی لازم طبق نظر پزشک به بیمار و خانواده اش
- توصیه به اقدامات بازتوانی و فیزیوتراپی پس از عمل در صورت نیاز
- استفاده از کلاه یا کلاه گیس به علت ازدست دادن موها جهت بهبود تصویر ذهنی بیمار

- در صورت وجود علائم زیر سریعاً مراجعه نماید: تب- خروج ترشح از محل انسزیون- سردرد پیشرونده و اختلال بینایی ناگهانی

عمل جراحی فتق دیسک و ستون فقرات



اگر شدت علائم زیاد باشد و با درمان طبی و فیزیوتراپی بهبود نیابد و در ام آر آی (MRI) و مایلوگرافی نیز تأیید گردد نیاز به عمل جراحی دارد. درمان جراحی با دو روش انجام می‌شود:

جراحی باز روش متداول و مرسوم در جراحی فتق دیسک می‌باشد و طی آن دیسک خراب شده تراشیده و برداشته می‌شود و ممکن است همراه آن جوش دادن مهره بالا و پائین آن هم طی عمل صورت گیرد. در مواردی این جوش دادن توسط پلاتین و پیچ و مهره انجام شده و دو مهره با فاصله از هم تثبیت می‌گردند.

جراحی از شکاف کوچک پوستی که خود به دو روش لیزری و آندوسکوپی از طریق برش کوچک پوستی انجام می‌شود.

در روش جراحی دیسک کمر با لیزر، حفره‌ای به قطر یک میلی‌متر در درون دیسک آزرده ایجاد می‌شود که به این وسیله فشار ناشی از بیرون زدگی دیسک بعضاً تا نصف مقدار اولیه کاهش می‌یابد.

عوارض پس از جراحی ستون فقرات

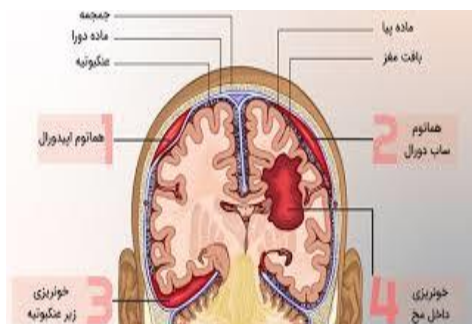
لخته شدن خون: بیمارانی که تحت عمل جراحی قرار می‌گیرند، به خصوص جراحی‌هایی که روی لگن یا اندام تحتانی انجام می‌شود، در معرض خطر ایجاد لخته‌های خون در داخل رگ‌های پاهای خود هستند (وضعیتی که به عنوان ترومبوز وریدی عمقی یا DVT شناخته می‌شود)، بعد از عمل، مکانیسم لخته شدن بدن بسیار فعال است زیرا سعی می‌کند خونریزی ناشی از عمل را متوقف کند. صدمه به رگ‌های خونی اطراف محل جراحی نیز می‌تواند باعث لخته شدن شود. لخته‌ها می‌توانند در رگ‌های بزرگ در ساق پا شکل بگیرند و نیز ممکن است رشد و گسترش خود را تا رگ‌های ران ادامه دهند. در بعضی موارد، این لخته‌های خونی می‌توانند به رگ‌های لگن نیز برسند. اگر قسمتی از لخته خون رها شود، می‌تواند از طریق رگ‌ها به ریه (ها) سفر کرده و جریان خون را به بخشی از ریه که مسدود شده است، قطع کند (به این لخته خون در ریه آمبولی ریوی گفته می‌شود)

علائم

- تورم در ساق، مچ پا و پا
- حساسیت به لمس و یا قرمزی که ممکن است در زیر یا بالای زانو گسترش یابد
- درد در ساق پا
- درد ناگهانی قفسه سینه

- تنگی نفس
- سرفه کردن

پارگی دوران :



در حین عمل پوشش نازک و محافظ روی نخاع و اعصاب نخاعی پاره می‌شود. بعضی اوقات، جراح می‌تواند در حین جراحی پارگی دوران را تشخیص داده و بلافاصله آن را ترمیم کند. بیشتر پارگی‌های دوران بهبود می‌یابند. اما اگر بهبود نیابد، مایعات نخاعی می‌توانند از طریق پارگی بیرون بیایند و باعث درد ستون فقرات شوند.

علائم

درد شدید بعد از عمل جراحی ستون فقرات

عفونت :

خطر ابتلا به عفونت به دنبال جراحی نخاع در اکثر بیماران اندک است. بلافاصله قبل از عمل آنتی‌بیوتیک تراپی شروع می‌گردد تا خطر عفونت کاهش یابد. اگر عفونت ایجاد شود، ممکن است سطحی باشد (فقط در برش پوست)، یا می‌تواند در نواحی اطراف نخاع و مهره‌ها گسترش یابد.

علائم

- زخم قرمز، داغ و متورم است
- افزایش درد
- تب، گاهی همراه با لرز است
- ترشح مایع شفاف یا چرک زرد از برش
- بوی ناخوشایند در محل زخم

مشکلات ریوی :

بعد از جراحی ستون فقرات، ریه‌ها ممکن است تحت تأثیر بی‌حسی، کمبود فعالیت و داروهای ضد درد قرار گیرند. اگر ریه‌ها پس از عمل به درستی کار نکنند، می‌تواند منجر به ذات‌الریه (عفونت ریه) شود.

علائم هشدار دهنده :

- عفونت ریه

مراقبت‌های پرستاری :

- تحت نظر قرار دادن وضعیت بیمار
- کنترل حس شنوایی بیمار و صحبت نمودن با او پس از به هوش آمدن
- ارزیابی نیازهای بیمار
- کنترل علائم حیاتی و جذب و دفع بیمار
- مدیریت درد بیمار
- آموزش تنفس صحیح و سرفه نمودن به بیمار
- در صورت مشاهده نمودن هر کدام از علائم بالا بلافاصله باید پزشک معالج را در جریان قرار داد.

آموزش به بیمار حین ترخیص :

- حمام رفتن بین ۲ تا ۵ روز بعد از جراحی (طبق صلاحدید پزشک) ولی برای شست و شو حتماً از شامپوی بچه استفاده کنید.
- تعویض پانسمان زخم به صورت روزانه ولی به هیچ عنوان بتادین را مستقیماً روی زخم نریزد زیرا ترمیم زخم را دشوار می کند.
- توصیه به استفاده از طب فیزیکی و فیزیوتراپی جهت آموزش روش صحیح حرکت کردن و انجام دادن فعالیت‌ها با هدف پیشگیری از درد و نگه داشتن ستون فقرات در یک وضعیت ایمن در صورت نیاز
- توصیه به استفاده از کمربند طبی یا بریس جهت ثابت نگهداشتن ستون فقرات در دوران نقاهت طبق صلاحدید پزشک
- توصیه به بیمار جهت خوابیدن در وضعیتی که دچار کمردرد نمی‌شود. در صورت خوابیدن به پهلو جهت حمایت بیشتر از ستون فقرات، بالش را بین زانوها یا زیر بدن بگذارند.
- توصیه به بیمار جهت فعالیت ملایم و منظم که به بهبود گردش خون کمک می‌کند و فرایند التیام را تسهیل می‌کند.
- توصیه به بیمار که در صورت وجود هرگونه سوال یا مواجهه با درد و علائم ناراحت کننده در ستون فقرات با پزشک تماس بگیرد.



علائم وخیم در جراحی عمومی

کاهش سطح هوشیاری:

علائم:

غش - افتادن - مشکل در راه رفتن - تپش قلب - تب - تعریق - سبکی سر - ضعف در پاها بازو و صورت - کما - گیجی - سرگردانی - بی حالی - هذیان

اقدامات:

بررسی علائم حیاتی - بررسی پاسخ کلامی - بررسی پاسخ چشمی - بررسی پاسخ حرکتی - بررسی رفلکس بیمار - بررسی عملکرد روده - حفاظت از بیمار - حفظ راه هوایی - حفظ تعادل ملیعات - مراقبت از دهان - حفظ تمامیت پوستی و مفاصل - حفظ درجه حرارت بدن - جلوگیری از احتباس ادرار - بهبود عملکرد روده - فراهم کردن محرک های کافی - توجه به نیاز های خانواده - آزمایشات تصویربرداری MRI - CT

آمبولی ریوی:

علائم:

تنگی نفس - افزایش تعداد تنفس - سرفه - هموپتزی - ناپایداری همودینامیک - وجود پتشی در آگزیلاری و قفسه سینه و پروگزیمال دست ها - کاهش هماتوکریت - ترومبوسیتوپنی - سایر اختلالات انعقادی

اقدامات:

بررسی علائم حیاتی - انجام الکتروکاردیوگرام - گرافی قفسه سینه - اسکن تهویه و پرفیوژن ریه - مطالعات دی دایمر - درمان ضد انعقاد - اکسیژن تراپی - استفاده از ونتیلاسیون با فشار مثبت پایان بازدی PEEP - استفاده از دیورتیک

خون ریزی و شوک هیپوولومیک:

علائم:

پوست سرد و مرطوب-تشویش اضطراب- کاهش فشار خون- افزایش ضربان قلب- تاخیر در پرشدگی مویرگی- کاهش حجم ادرار

اقدامات:

بررسی علائم حیاتی- جایگزینی مایع (رینگر لاکتات نرمال سالین کلوئید ها- اجزای خون) از طریق ۲ کاتتر IV با قطر زیاد- تهیه نمونه خون جهت آنالیز و تعیین گروه خونی- تست کراس مچ- بررسی محل خون ریزی- فشار مستقیم و قوی بر شریان ناحیه نزدیک به زخم و ناحیه خون ریزی دهنده- پانسمان محکم فشاری- بالا قرار دادن عضو آسیب دیده- بی حرکت نمودن اندام- استفاده از تورنیکه به عنوان آخرین راه چاره با قید محل وزمان استفاده از تورنیکه در پرونده- درمان جراحی- درمان دارویی- بررسی گاز های خون شریانی- بررسی همودینامیک پایه- خواباندن بیمار در وضعیت به پشت- بررسی مداوم از نظر متغیرهای همودینامیک و جریان خون- انتقال به بخش مراقبت های ویژه

پنومونی:

علائم:

تب- تاکی پنه- خلط و افزایش تراکم ریوی

اقدامات:

بررسی علائم حیاتی- پاک کردن ترشحات از مجاری- تجویز آنتی بیوتیک- تعیین میکروارگانیسم عفونی از طریق کشت - اکسیژن تراپی - تشویق به سرفه

آتلکتازی:

علائم:

کاهش اکسیژناسیون خون -تب- تاکی پنه- تاکی کاردی- بالا آمدن دیافراگم در معاینه فیزیکی- کاهش صداهای تنفسی- رال

اقدامات:

بررسی علائم حیاتی- راه اندازی سریع بیمار- تغییر وضعیت مکرر- استفاده از یک اسپرومتری تحریک کننده

انسداد روده به دنبال جراحی شکم و لگن

علائم:

دهیدراتاسیون - عدم تعادل الکترولیت - - سوراخ شدن روده - درد شکم - عدم تحمل غذا - استفراغ - ناتوانی در دفع گاز - علائم عفونت - اسهال

اقدامات:

بررسی علائم حیاتی - رادیوگرافی شکم - باریوم انما طبق نظر پزشک معالج - سی تی اسکن شکم - هیدراته کردن بیمار

آسیب کلیوی پس از جراحی:

علائم:

کاهش میزان دفع ادرار - پف کردن زیر چشم - خستگی و ضعف - حالت تهوع - گیجی - کاهش هوش - خارش مداوم - کرامپ و انقباض ناگهانی عضلات - تشنج

اقدامات:

KUB - بررسی علائم حیاتی - اوروگرافی - آزمایش شیمی خون و ادرار ۲۴ ساعته جهت بررسی اسید اورمیک کلسیم - بررسی دقیق رژیم غذایی - تجویز مسکن - تشویق بیمار به مصرف مایعات در صورت نبود ممنوعیت - پرهیز از فعالیت هایی که منجر به تعریق شود - تزریق مایعات تا رسیدن برون ده ادراری به بیش از ۲ لیتر طبق نظر پزشک - بررسی از نظر UTI - کنترل دقیق ادرار از نظر همآچوری - توجه به درد - آموزش علائم هشدار مانند کاهش ادرار - لزوم درمان آنتی بیوتیک - کشت ادرار



سندروم دامپینگ به دنبال جراحی لاغری

علائم:

حالت تهوع - استفراغ - تعریق - ضعف - درد و گرفتگی عضلات شکم - ضربان قلب نامنظم - هایپوگسی - سرگیجه -

اقدامات:

بررسی علائم حیاتی - آزمایش گلوکوز - آزمایشات تخلیه معده - گاستروسکوپ - مراقبت تغذیه ای بیماران - توصیه به مصرف غذای با پروتئین و فیبر بالا - آموزش در خصوص عدم مصرف مایعات همراه غذا - استفاده از تغذیه وریدی - کنترل I&O - فیکس نمودن NGT

توصیه به افزایش تدریجی وعده هایی غذایی تا ۶ وعده- بررسی علائم وجود نفخ و اتساع شکم- جایگزینی ویتامین B12

- بررسی میزان آنمی خون

عقونیت

علائم:

تپش قلب- کاهش فشار خون- افزایش ضربان قلب- رنگ پریدگی- سرگیجه- تب - قرمزی- ترشح از ناحیه جراحی

اقدامات:

بررسی میزان و رنگ ترشحات- تعویض پانسمان - مشاوره عفونی- تجویز آنتی بیوتیک- بررسی علائم حیاتی-

هماتوم

علائم:

تغییر رنگ پوست- التهاب و تورم گرمی قرمزی در نواحی اطراف هماتوم - درد-

اقدامات :

بررسی آزمایشات خون جهت ارزیابی تعداد گلبول قرمز- هموگلوبین و هماتوکریت- اندازه گیری تست های انعقادی - سی تی اسکن و سونوگرافی- بررسی سطح هوشیاری- بررسی علائم حیاتی- حسی و عملکردی- حفظ راه هوایی - پایش تعادل مایعات و الکترولیت ها



هایپر بیلی روبینمی نوزادی، ایکتر نوزادی • Neonatal jaundice

بیماری یرقان و زردی پوست و صلبیه حمله صرع، فلج مغزی و کرن ایکترس

ایکتر نوزادی به معنی زرد شدن رنگ پوست نوزادان است. تمام نوزادانی که به دنیا می آیند، دچار درجاتی از بالا رفتن سطح بیلی روبین خون می شوند (یعنی بیش از ۲ میلی گرم بر دسی لیتر)، اما تنها نیمی از نوزادان ترم^۱ زردی قابل مشاهده پیدا می کنند که در سطح بالای ۵ میلی گرم بر دسی لیتر قابل مشاهده است.

دو دسته اصلی از زردی در نوزادان وجود دارد که هایپر بیلی روبینمی غیر مستقیم و هایپر بیلی روبینمی مستقیم نامیده می شوند. از دلایل بالا رفتن بیلی روبین غیر مستقیم، می توان به زردی فیزیولوژیک، سندرم کریگلر نجار، سندرم ژیلبرت، زردی شیر مادر، ناسازگاری گروه خونی ABO و Rh و فاویسم اشاره نمود. عفونت، کلسناز یا آسیب سلول های کبدی ممکن است هایپر بیلی روبینمی کونژوگه (مستقیم) ایجاد کند که سمیت عصبی ندارد، اما از نظر راهنمایی به وجود بیماری زمینه ای مهم است. سپسیس نوزادی، بیماری های متابولیک نوزادان (مثلاً گالاکتوزمی یا تیروزینمی)، نقص آنتی تریپسین آلفا-۱ و سندرم آلاژیل نمونه هایی از بیماری هایی هستند که ایجاد هایپر بیلی روبینمی مستقیم می کنند. بالا رفتن هایپر بیلی روبینمی غیر مستقیم (غیر کونژوگه) برای مغز، سمی و آسیب زاست و امکان دارد به کرن ایکترس منجر شود که آسیبی ماندگار و شدید به دستگاه عصبی نوزاد است. برای درمان هایپر بیلی روبینمی غیر مستقیم ممکن است نیاز به درمان هایی همچون فوتوتراپی یا تعویض خون وجود داشته باشد. عوامل مستعد کننده نوزادانی که خطر بالارفتن شدید بیلی روبین در آن ها بیشتر است شامل موارد زیر هستند:

نوزادان نارس (زیر ۳۸ هفته) وجود سابقه فوتوتراپی در بستگان

- تصمیم قطعی مادر برای شیردهی نوزاد و عدم استفاده از شیرخشک
- زردی مشهود در ۲۴ ساعت اول
- ناسازگاری ABO و مثبت بودن تست کومبس
- فاویسم
- سفال همتوم های خون مردگی های بزرگ پوستی

نژاد آسیایی شرقی

بالارفتن بیلی روبین کونژوگه

بیلی روبین کونژوگه برای مغز سمیت ندارد، اما بالارفتن این نوع بیلی روبین خبر از وجود یک بیماری مهم در کبد نوزاد یا مجرای صفراوی او می دهد. هرگاه میزان بیلی روبین مستقیم بالای ۲ میلی گرم بر دسی لیتر یا بیش از ۲۰٪ بیلی روبین کل باشد، بیلی روبینمی مستقیم (کونژوگه) محسوب می شود. معمولاً زردی که به علت بیلی روبین کونژوگه باشد، پس از هفته دوم زندگی بروز می کند. والدین نوزاد باید دقت کنند که اگر نوزادی مدفوع کم رنگ شبیه گچ دفع کند، نشانه مهمی از زردی انسدادی (با بیلی روبین کونژوگه) است. هنگامی که با این نوع بیلی روبینمی روبرو می شویم حتماً باید وجود سپسیس نوزادی را مد نظر داشته

باشیم. در درمان بیلی‌روبینمی مستقیم، نه نوردرمانی و نه تعویض خون هیچ کاربردی ندارند. در صورتی که نوزاد دچار کلاستاز (که هیپربیلی‌روبینمی کونژوگه می‌دهد) مورد فوتوتراپی نوزادان قرار گیرد، ممکن است که سندرم نادر نوزاد برنزه بروز کند که در آن پوست، سرم و ادرار نوزاد رنگ خاکستری - قهوه‌ای تیره‌ای پیدا می‌کنند.

زردی طول کشیده

زردی در نوزادانی که بیماری ندارند نباید بیش از دو هفته در نوزادان ترم (۳۷ هفته و بالاتر) یا بیش از سه هفته در نوزادان زودرس (زیر ۳۷ هفته) طول بکشد. در صورتی که با چنین مواردی روبرو شویم، حتماً باید پوشک نوزاد را بررسی کنیم تا اگر مدفوع حالت گچی (بی‌رنگ) داشت یا ادرار پررنگ شده بود و به پوشک رنگ می‌داد، دنبال زردی‌های خطرناک‌تر انسدادی برویم. در زردی طول کشیده باید حتماً میزان بیلی‌روبین کونژوگه اندازه گرفته شود. CBC از نظر بررسی همولیز لازم است. گروه خونی مادر و نوزاد باید تعیین شود و تست کومبس مستقیم از نوزاد گرفته شود، در مورد تزریق روگام هم باید از مادر پرسش انجام گیرد. بررسی بیماری‌های متابولیک نوزادان (با توجه ویژه به کم‌کاری تیروئید) از اصول تشخیصی زردی طول کشیده نوزادان است. میزان آستانه بیلی‌روبین کونژوگه برای انجام اقدامات بالا ۲۵ میکرومول بر لیتر (حدوداً ۲ میلی‌گرم بر دسی‌لیتر) است.

معاینه نوزاد باید در نور روز انجام گیرد و نوزاد باید برهنه باشد. می‌توان با انگشت شست روی پوست نوزاد کمی فشار آورد تا سرخی پوست، بی‌رنگ گردد و بی‌درنگ پس از برداشتن انگشت به رنگ پوست نوزاد زیر انگشت توجه نمود که آیا زرد است یا خیر. اولین جایی که زردی قابل مشاهده است، زیر زبان و صلبیه چشم است. زردی از سوی صورت شروع به نمایان شدن می‌کند و با بالا رفتن مقدار بیلی‌روبین، به سمت پاها گسترش پیدا می‌کند (قانون کرامر یعنی اگر فقط صورت زرد باشد، بیلی‌روبین بین ۵ تا ۷ است، بالای سینه تا ناف حدود ۱۰، تا پایین شکم ۱۵ و تا نوک پا ۲۰ میلی‌گرم بر دسی‌لیتر).



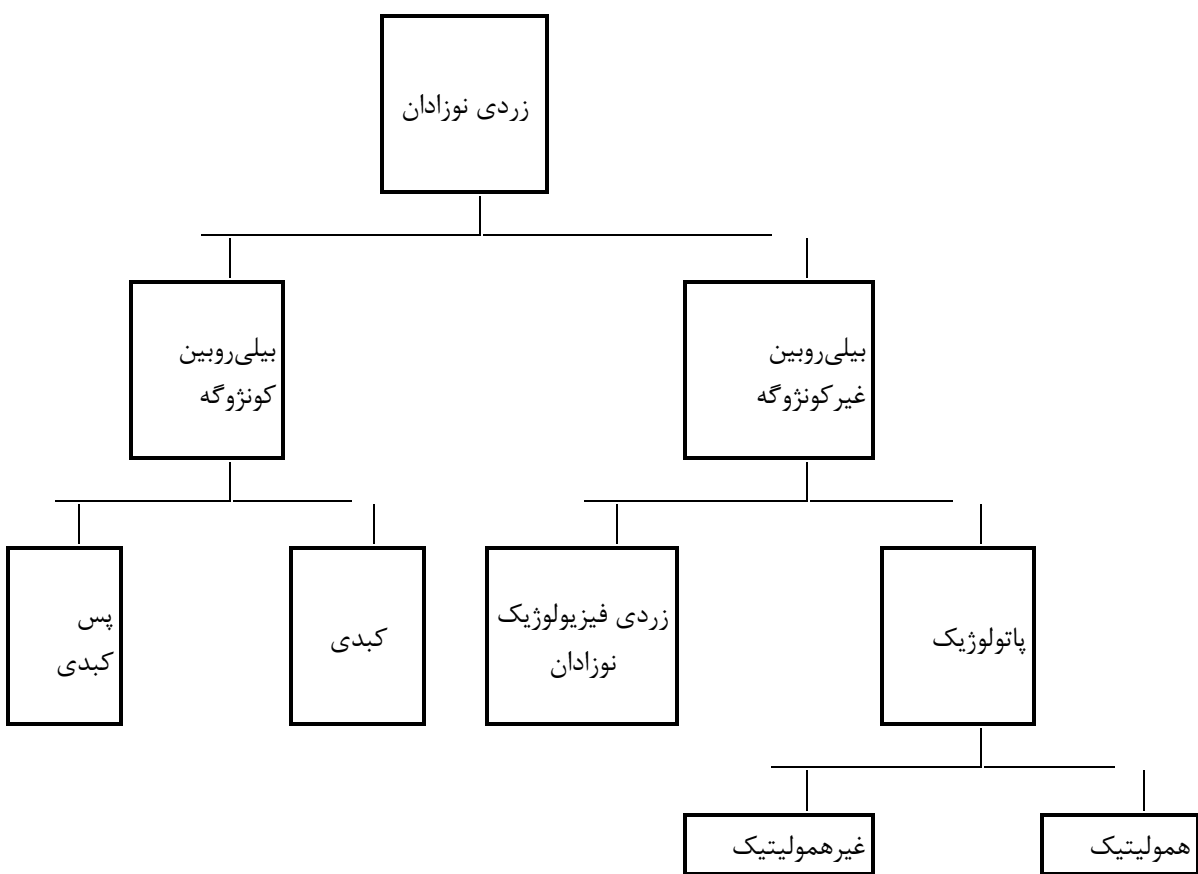
زردی فیزیولوژیک نوزادان

زردی فیزیولوژیک نوزادان یا یرقان فیزیولوژیک نوزادان، نوعی از افزایش بیلی روبین غیرکونژوگه در خون نوزادان است که در نتیجه افزایش تولید بیلی روبین، افزایش توده گلبولهای قرمز، عمر کوتاه گلبولهای قرمز و نارسایی لیگاندین و گلوکرونیل ترانسفراز و افزایش گردش روده‌ای - کبدی (انتروهپاتیک) است. زردی فیزیولوژیک از روز دوم یا سوم زندگی شروع می‌شود و حدوداً در روز چهارم یا پنجم به حداکثر می‌رسد. زردی فیزیولوژیک بسیار شایع، و معمولاً بی‌آزار است و همراه با هیچ بیماری‌ای نمی‌باشد. در نوزادان ترم تا دو هفته و در نوزادان زودرس حداکثر تا سه هفته ادامه پیدا می‌کند. در نوزادان زودرس حداکثر بیلی روبین در روز پنجم تولد است. این تشخیص پس از رد کردن علل مهم‌تر یرقان مثل همولیز، عفونت یا بیماری‌های متابولیک داده می‌شود. فراوانی زردی فیزیولوژیک در کودکانی که شیر مادر می‌خورند بالاتر از نوزادانی است که شیر خشک مصرف می‌کنند، اما این یافته دلیلی برای قطع شیردهی مادر نیست. ویژگی‌های زردی فیزیولوژیک

- هیچ‌گاه در روز اول تولد نیست. هرگونه زردی که در این روز وجود داشته باشد، نشان می‌دهد که یک بیماری آن را ایجاد نموده‌است و نه روندی فیزیولوژیک.
- در نوزادان ترم بیلی روبین غیرمستقیم حداکثر ۱۲ میلی گرم بر دسی لیتر و در نوزادان زودرس حداکثر ۱۵ است
- حال عمومی نوزادان خوب است.
- افزایش بیلی روبین کمتر از نیم میلی گرم در ساعت است.
- بیلی روبین مستقیم از ۱٫۵ میلی گرم بر دسی لیتر بالاتر نیست.
- بزرگ شدن کبد و طحال یا کم‌خونی دیده نمی‌شود.
- سرعت افزایش بیلی روبین در زردی فیزیولوژیک از روزی ۵ میلی گرم بر دسی لیتر بالاتر نیست.
- سقف بیلی روبین غیرمستقیم در یرقان فیزیولوژیک می‌تواند در نوزادانی که شیرمادر می‌خورند، بالاتر از نوزادانی باشد که شیر خشک می‌خورند (یعنی ۱۵ تا ۱۷ میلی گرم بر دسی لیتر در مقابل ۱۲ میلی گرم بر دسی لیتر).
- همان‌طور که زردی روز اول همیشه نشانهٔ بیماری است، زردی که پس از هفتهٔ دوم شروع بشود هم همیشه پاتولوژیک (همراه با بیماری) است.

اقدامات

باید آزمایش سطح بیلی روبین خون اورژانس (یعنی طی دو ساعت) در تمام نوزادانی که زردی روز اول دارند انجام شود و هر ۶ ساعت تکرار گردد تا زمانی که ثابت یا پایین‌رونده شود. انجام آزمایش سطح بیلی روبین به صورت روتین برای نوزادانی که زردی مشهود ندارند، اشتباه است. اندازه‌گیری سطح بیلی روبین خون، آزمایش خون، گروه خونی و Rh نوزاد و مادر، تعیین سطح گلوکز ۶-فسفات دهیدروژناز، کشت خون و ادرار و مایع مغزی نخاعی در موارد خاص و تست کومبس مستقیم (DAT)، آزمایش‌هایی هستند که در همهٔ نوزادان مبتلا به زردی انجام می‌شوند.



آستانه فوتوتراپی در نوزادان زیر ۳۸ هفته بارداری

سال هاست که فرمول زیر برای تخمین آستانهٔ درمان فوتوتراپی در کتاب‌های مرجع پزشکی کودکان ذکر می‌شود:

$$100 - (\text{سن بارداری بر اساس هفته ضرب در } 10) = \text{بیلی روبین آستانه بر اساس میکرومول بر لیتر } (\mu\text{mol/L})$$

در واقع این فرمول برای نوزادان با سن ۷۲ ساعت و بزرگ‌تر قابل استفاده است، اما برای نوزادانی که کمتر از آن سن دارند، بهتر است که آستانه پایین‌تری از فرمول بالا در نظر گرفته شود. برای تعیین میزان آستانه، برای نوزادان نارس زیر ۷۲ ساعت، منحنی‌های مخصوصی وجود دارد که برای هر سن بارداری، حدود خاصی را طی ۷۲ ساعت اول مشخص می‌کند که در مراجع تخصصی قابل دسترسی است. قطع فوتوتراپی هنگامی توصیه می‌شود که میزان بیلی روبین به ۵۰ میکرومول بر لیتر پایین‌تر از آستانهٔ فوتوتراپی برسد و نیز هنگامی که میزان بیلی روبین به ۵۰ میکرومول بر لیتر پایین‌تر از آستانهٔ تعویض خون برسد می‌توان فوتوتراپی چندگانه را به فوتوتراپی تک‌لامپیتبدیل نمود. امکان برگشت سطح بالای بیلی روبین وجود دارد که در نتیجه باید طی ۱۲ تا ۱۸ ساعت، سطح بیلی روبین مجدداً بررسی شود.

آستانه تعویض خون در نوزادان زیر ۳۸ هفته بارداری

همانند فوتوتراپی این نوزادان، فرمول سنتی کتاب‌های مرجع در نوزادان ۷۲ ساعت یا بزرگ‌تر صدق می‌کند و برای زیر ۷۲ ساعت باید به نمودارهای اختصاصی آن مراجعه نمود

سن بارداری بر اساس هفته ضرب در ۱۰ = بیلی روبین آستانه برای تعویض خون بر اساس میکرومول بر لیتر ($\mu\text{mol/L}$)

فوتوتراپی با نور آبی

با تاباندن نور به پوست نوزادانی که دچار بالا رفتن بیلی روبین غیرمستقیم شده‌اند، فوتوایزومرهایی به وجود می‌آیند که قابلیت دفع بیشتری دارند و باعث پایین آمدن سطح بیلی روبین می‌شوند.

تعویض خون

در تعویض خون دو برابر حجمی، کل خون نوزاد با دو برابر حجمش از خون مادر تعویض می‌گردد. در این روش از راه ورید نافی به ازای هر کیلوگرم وزن نوزاد، ۷۵ تا ۱۷۰ میلی لیتر از خون مادر مورد استفاده قرار می‌گیرد. در زمان انجام تعویض خون نباید فوتوتراپی را قطع نمود و به صورت روتین نباید کلسیم وریدی داد، مگر این که نیاز به کلسیم به صورت مستقل ثابت شود.

روش‌های درمانی متفرقه: طب سنتی

عصاره تام شیرخشت، ترنجبین و گیاهان پزشکی سنتی چینی (درمنه اسکوپاریا) هنوز از سوی منابع مرجع پزشکی واجد تأثیر درمانی پزشکی مدرن و آخرین پژوهش‌ها ایمونوگلوبولین وریدی (IVIG)، در کنار فوتوتراپی برای نوزادانی که ناسازگاری Rh یا ABO دارند می‌تواند به کار رود، اما استفاده از باربیتوراتها، کلسیتیرامین و پنی سیلایمین توصیه نمی‌شود. شاید در آینده اثبات شود که کلوفیبرات در پایین آوردن بیلی روبین نوزادان کارآمد است، اما هنوز در مراجع پزشکی به رسمیت شناخته نشده است.

پیشگیری برای این که نوزاد دچار زردی نشود و در صورت ابتلا، سریع تر بهبود یابد، برای نوزادانی که شیر مادر می‌خورند توصیه می‌شود که تعداد دفعات شیر دادن بین هشت تا ۱۲ بار در چند روز اول پس از تولد باشد، نوزادانی که ناچار به استفاده از شیرخشک هستند هر دو تا سه ساعت، حدود سی تا شصت سی سی شیر به نوزاد بدهند. این که به صورت روتین به همه نوزادان، آب یا آب قند بدهند درست نیست. با توجه به اینکه سفتریاکسون با بیلی روبین برای وصل شدن به آلبومین رقابت می‌کند، تجویز سفتریاکسون به نوزاد دچار زردی به رسوب بیلی روبین در مغز منجر می‌شود؛ در نتیجه تجویز سفتریاکسون به نوزادان مبتلا به زردی ممنوع است. افزایش دفعات تغذیه نوزاد، نوردرمانی و تعویض خون

نوزاد نارس Premature infants



- وزن کمتر از ۲/۵ کیلوگرم
- چربی کم زیر پوست
- پوست نازک و براق و صورتی رنگ
- رگ های زیر پوست که قابل مشاهده اند.
- تعداد موهای کم بدن
- تعداد چین های کم در کف پا
- گوش بسیار نرم
- بافت پستان رشد نیافته
- در نوزادان پسر ممکن است کیسه بیضه پایین نیامده باشد و یا کیسه بیضه، بسیار کوچک باشد
- تنفس تند
- ضعف در مکیدن شیر

- هایپر بیلیروبینی
- انتروکولیت نکروزان
- آپنه
- کم خونی
- فشار خون پایین.
- سندرم زجر تنفسی
- دیسپلازی برونکوپولمونی (BPD)
- عفونت.
- مجرای شریانی باز
- رتینوپاتی نوزادان نارس (ROP)

اقدامات

پزشکان غالباً سعی می کنند که زایمان را با تجویز دارو برای مادر به تاخیر بیندازند و از زایمان زودرس جلوگیری کنند. اما اگر نتوان از زایمان زودرس جلوگیری کرد یا لازم باشد نوزاد زودتر به دنیا آورده شود، پزشک شرایط را برای یک زایمان پرخطر آماده می کند. مادر باید به بیمارستانی برود که دارای بخش مراقبت های ویژه نوزادان است. به این ترتیب اطمینان حاصل می شود که نوزاد بلافاصله پس از تولد مراقبت های لازم را دریافت می کند.

مراقبت های بیمارستانی در چند روز و چند هفته ی نخست پس از تولد نوزاد نارس بر حمایت از رشد اندام های حیاتی متمرکز است. نوزاد در انکوباتور در دمای کنترل شده نگهداری می شود. ضربان قلب، تنفس و میزان اکسیژن خون نوزاد تحت نظر گرفته می شود. هفته ها یا ماه ها طول می کشد تا نوزاد بتواند بدون دستگاه زندگی کند. بسیاری از نوزادان نارس چون هنوز هماهنگی لازم را برای بلع و مکیدن ندارند، نمی توانند از راه دهان تغذیه کنند. این نوزادان مواد مغذی لازم را از راه سرم یا لوله ای دریافت می کنند که از راه بینی یا دهان وارد شکم می شود. پس از آن که نوزاد به اندازه کافی برای بلع و مکیدن قوی شد، می تواند شیر را از شیشه یا سینه مادر بمکد. نوزادان نارس که ریه هایشان به طور کامل رشد نکرده است، اکسیژن دریافت می کنند. برحسب توانایی نوزاد برای تنفس مستقل، یکی از روش های زیر برای تحویل اکسیژن به نوزاد به کار برده می شود:

- دستگاه تنفس مصنوعی یا ونتیلاتور: این دستگاه هوا را به داخل ریه ها و به بیرون از آنها پمپاژ می کند.
 - فشار مثبت مداوم بر مجراهای عبور هوا: در این روش مجاری عبور هوا با اعمال فشار ملایم هوا باز نگه داشته می شود.
 - کلاهک اکسیژن: دستگاهی که برای رساندن اکسیژن روی سر نوزاد قرار داده می شود.
- نوزادان نارس معمولاً زمانی از بیمارستان مرخص می شوند که:
- بتوانند از شیشه یا سینه مادر شیر بمکند.

بتوانند بدون کمک نفس بکشند.
وزن و دمای بدنشان به حد مناسب برسد.



سندرم زجر تنفسی نوزادان

RDS: Infant Respiratory Distress Syndrom

- سیانوز و تغییر رنگ پوست نوزاد و غشاهای مخاطی از صورتی متمایل به آبی
- آپنه نوزادی وقفه تنفسی در نوزاداناله و خرخر مداوم نوزاد
- کاهش خروج ادرار
- تنفس سریع و سطحی نوزاد
- پهن شدن بینی ناشی از تنفس مشکل دار
- تنگی نفس
- خس خس سینه نوزاد موقع نفس کشیدن
- حرکت غیر عادی قفسه سینه موقع تنفس

اقدامات

درمان‌های رایجی که برای این نوزادان اعمال می‌شود به شرح زیر هستند

- درمان جایگزین با سورفاکتانت
- رگ گیری
- اکسیژن درمانی
- استفاده از ونتیلاتور

درمان با سورفاکتانت

این روش اگر ظرف شش ساعت نخست پس از تولد انجام شود، موثرترین درمان سندرم زجر تنفسی خواهد بود. جایگزینی سورفاکتانت شدت سندرم دیسترس تنفسی را کاهش می‌دهد. سورفاکتانت گاهی به عنوان درمان پیشگیرانه به نوزادانی داده می‌شود که احتمال بروز دیسترس تنفسی در آن‌ها بسیار بالا است. سورفاکتانت در بقیه موارد روشی نجات دهنده است. دارو به صورت مایع و گرم و از راه لوله تنفسی (ET) به نوزاد داده می‌شود. سورفاکتانت معمولاً در چند دوز به نوزاد داده می‌شود

رگ گیری

نوزاد از راه لوله متصل به یکی از سیاهرگ‌ها علاوه بر مایعات، مواد مغذی نیز دریافت می‌کند. برخی نوزادان مبتلا به زجر تنفسی فقط تا چند روز برای تنفس به کمک نیاز دارند، حال آن که بقیه نوزادان، معمولاً نوزادان بسیار نارس، تا چند هفته یا حتی چند ماه به کمک نیاز دارند. نوزادان نارس غالباً به دلیل مشکلات متعدد باید در بیمارستان بستری شوند، اما معمولاً پس از رسیدن به موعد مقرر بارداری وضعیت مساعدی می‌یابند و مرخص می‌شوند. در هر حال مدت زمان بستری شدن نوزاد تا حد زیادی به زمان متولد شدن وی و میزان نارس بودن‌اش بستگی دارد.

درمان با دستگاه ونتیلاتور

همچنین ممکن است برای پشتیبانی مستقل از تنفس نوزاد کودک به دستگاه ونتیلاتور متصل شود. از دستگاه ونتیلاتور یک لوله تنفسی وارد مجرای هوایی نوزاد می‌شود. پس از آن دستگاه به نوزاد کمک می‌کند تا تنفس راحت‌تری داشته باشد. کم‌تهاجمی‌ترین فرایند پشتیبانی از تنفس نوزاد به کمک دستگاه تنفس مصنوعی فشار مثبت از طریق بینی انجام می‌شود. به کمک این دستگاه و از طریق ماسک کوچک اکسیژن، تنفس نوزاد از طریق بینی کنترل می‌شود.

اکسیژن درمانی

برای این که رنگ نوزادان مبتلا به سندرم زجر تنفسی صورتی بماند، نوزاد به اکسیژن بیشتری نیاز خواهد داشت که آن را از یکی از روش‌های زیر دریافت می‌کند:

- اکسیژن مکمل (مقدار بیشتر اکسیژن)
- قرار دادن هود (کلاهک) پلاستیکی روی قفسه سینه و سر نوزاد
- با استفاده از کانولای بینی (لوله کوچکی که در بینی قرار داده می‌شود و اکسیژن را وارد بینی می‌کند)

لوله تنفسی که داخل نای جنین قرار داده می‌شود. این روش انتوباسیون یا لوله گذاری نام دارد. استفاده از لوله تنفسی در صورتی ضرورت می‌یابد که نوزاد خودش نتواند به خوبی نفس بکشد. نوزاد از طریق لوله تنفسی به ونتیلاتور متصل می‌شود، تا تنفسش آسان‌تر شود. اگر علائم شدیدتر باشد، نوزاد به دستگاه تنفس مصنوعی متصل می‌شود تا دستگاه به تنفس‌اش کمک کند یا عمل تنفس را برای نوزاد انجام دهد. این درمان‌ها غالباً بلافاصله پس از تولد در بخش زایمان و قبل از انتقال به بخش نوزادان شروع می‌شود

- دستگاه فشار جریان هوای مثبت دائمی (CPAP)

- دستگاه مکانیکی تنفسی جریان هوای مداوم یا اکسیژن را وارد مجراهای عبور هوا می‌کند تا گذرگاه‌های هوای ظریف داخل ریه‌ها را باز نگه دارد



تشنج Seizures in infants

تشنج یکی از اورژانس های شایع در طب نوزادان میباشد .

تشنج عبارتست از فعالیت الکتریکی غیر طبیعی سلول های عصبی که می تواند تظاهرات بالینی متفاوتی داشته باشد .در نوزادانی که هنوز میلینیزاسیون اعصاب تکامل نیافته است تشنج تونیک کلونیک ژنرالیزه (تشنج شایع سنین بالاتر) مشاهده نمی شود و معمولا تشنج به یکی از اشکال زیر ظاهر می شود :

۱) تشنج subtle: در این فرم نوزاد علایمی مثل مکیدن ، جویدن ، ملج ملج کردن ، پلک زدن، اپنه و حرکات غیر عادی چشم را نشان می دهد که اگر تجربه کافی در مراقبت از نوزادان نداشته باشید ممکن است متوجه این نوع حرکات تشنجی نشوید . بهترین روش تایید وجود این فرم تشنج انجام مانیتورینگ EEG همزمان با تصویر برداری ویدئویی از نوزاد می باشد . این فرم تشنج در نوزادان نسبتا شایع می باشد .

۲) تشنج تونیک ژنرالیزه : در این فرم تمام بدن نوزاد دچار اسپاسم می شود . اغلب حملات سیانوز اپنه و حرکات غیر عادی چشم نیز علاوه بر اسپاسم ژنرالیزه وجود دارد .این فرم تشنج که اغلب در نوزادان نارس و مبتلایان به خونریزی مغزی شایع است پیش آگهی بدی دارد .

۳) تشنج کلونیک لوکال : در این فرم یکی از اعضای بدن نوزاد بطور متناوب دچار اسپاسم می شود . تعداد حرکات کلونیک حد اکثر ۳ حرکت در یک ثانیه است و سرعت حرکات نوسانی در مرحله رفت و برگشت (انقباض وانبساط) یکسان نمی باشد . این فرم تشنج نادر می باشد و معمولا در عفونت ها و مشکلات متابولیسم و کنتوزیون مغزی دیده می شود .

۴) تشنج کلونیک مولتی فوکال : در این فرم چند عضو بدن دچار تشنجات کلونیک می شود ولی برعکس تشنج در سنین بالاتر در دوران نوزادی انتشار حرکات تشنجی از یک عضو به عضو دیگر مسیر ثابتی ندارد به عبارت دیگر تشنج به فرم غیر جاکسونی ۱ منتشر می شود . این فرم تشنج بیشتر در نوزادان ترم مشاهده می شود .

۵) تشنج میوکلونیک : در این فرم تشنج فلکسیون ناگهانی در یک یا چند اندام رخ می دهد . این فرم تشنج بسیار نادر است و در صورت وجود احتمال ابتلا به infantile spasm در سنین بالاتر را مطرح می کند .

در زمان مواجهه با نوزادی که حرکات غیر عادی دارد ابتدا باید مطمئن شوید که این حرکات تشنج است . مهمترین تشخیص احتمالی در این حالت ترمور (لرزش) است . ترمور حرکات ریتمیک با دامنه کوتاهی است که تعداد نوسانات بیشتر از ۳ بار در ثانیه است و سرعت حرکات در فاز رفت و برگشت یکسان است . تحریک نوزاد ممکن است باعث ایجاد ترمور شود و با گرفتن عضو دچار لرزش و یا تغییر وضعیت نوزاد می توان حرکات لرزشی را متوقف کرد .

مهمترین علل تشنج نوزادی عبارتند از :- اختلالات شبکه عصبی مرکزی : ناهنجاریهای مادرزادی ،اسفکسی ، خونریزی (خونریزی داخل بطنی ، خونریزی ساب اراکنوئید ، خونریزی ساب دورال) مننژیت- اختلالات متابولیک :هیپوگلیسمی ، هیپوکلسمی ، هیپر

یا هیپوناترمی ، هیپومنیزیمی ، اختلالات سرشتی متابولیسم (IEM) – مسمومیت ها و محرومیت های دارویی : بخصوص مسمومیت ناشی از تزریق لیدوکائین در سر نوزاد و محرومیت ناشی از قطع ترکیبات مخدر در نوزادان مادران معتاد .- عفونت ها : عفونت های داخل رحمی ، sepsis, torch با یا بدون مننژیت – کمبود ویتامین B6 – کرنیکتروس

برای بررسی علل تشنج انجام اقدامات پزشکی زیر ضروری است :

– اندازه گیری قند و کلسیم سرم (به صورت اورژانسی باید انجام و جواب پیگیری شود)

– اندازه گیری K, Na, Bun و بیلروبین سرم

– آنالیز خون شریانی (برای بررسی IEM)

– اندازه گیری امونیاک سرم (برای بررسی IEM)

– sepsis work up

– آنالیز و کشت مایع نخاع

– torch study

– سونوگرافی جمجمه (در برخی موارد انجام CT scan و MRI نیز ضروری است)

– EEG

– اندازه گیری امینواسیدهای خون و ادرار

– اندازه گیری مواد احیا کننده ادرار و کروماتوگرافی قندهای خون

اقدامات اصلاحی

همزمان با نمونه گیری برای بررسی علل تشنج انجام به ترتیب اقدامات درمانی زیر برای کنترل تشنج الزامی است و در هر مرحله تشنج کنترل گردید بر حسب علت تشنج درمان نگهدارنده باید ادامه یابد .

– بازنگهداشتن راه هوایی

– اطمینان از تهویه و پر فیوژن کافی

– تجویز cc/kg4 از سرم قندی ۱۰٪ (پس از اخذ نمونه خون جهت بررسی قند)

– تجویز cc/kg2 از کلسیم گلوکونات ۱۰٪ (رقیق شده آهسته با کنترل ضربان قلب و از رگ مطمئن)

– تجویز 20 mg/kg فنوباربیتال وریدی که در صورت عدم کنترل تشنج می توان فنوباربیتال را به میزان 5 mg/kg در 4 نوبت دیگر نیز تکرار نمود

– تجویز 10 mg/kg فنی تونین وریدی (آهسته) در صورت نیاز دوز دوم هم به همین میزان میتوان تکرار نمود

– تجویز 100-50 vit B6

– اگر تا این مرحله تشنج کنترل نشود بیمار باید به NICU منتقل شود و تحت درمان با انفوزیون دائمی میدازولام یا دیازپام ، بیهوشی عمومی قرار گیرند (بندرت ممکن است از تجویز سدیم والپروات، پارالدئید و کاربامازپین برای کنترل تشنج نوزادی استفاده گردد).

بعد از کنترل تشنج درمان نگهدارنده با داروهای ضد تشنج (فنوباربیتال یا فنی توئین) به میزان 3-5 mg/kg باید ادامه یابد .

طول مدت درمان با داروهای ضد تشنج و پیش اگهی عصبی بیمار بسته به علت بروز تشنج متفاوت است .

برای مثال تشنج ناشی از هیپوکلسمی دیررس عارضه عصبی بجا نخواهد گذاشت و نیازی به درمان با داروهای ضد تشنج ندارد و یا داروی ضد تشنج را در بیمار مبتلا به مننژیت می توان قبل از ترخیص بیمار از بیمارستان قطع کرد ولی تشنج ناشی از ناهنجاریهای مغزی نیازمند درمان طولانی مدت هستند و آینده عصبی بیمار نیز مطلوب نخواهد بود .

علائم وخیم در بیماریهای روانپزشکی

اختلالات خلقی (افسردگی ، دو قطبی) و اختلالات طیف اسکیزوفرنی :



هرگونه شواهد دال بر افزایش علائم خود بیماری (اسکیزوفرنیا : افزایش اختلال در تفکر و زبان بیمار) و هرگونه شواهد دال بر افزایش

علائم خود بیماری (افسردگی : افزایش افکار خودکشی ، هرگونه علامتی دال بر احتمال آسیب به خود و دیگران که این مورد طیف وسیع

و گسترده ای را در برمیگیرد (داشتن افکار خودکشی یا مسائلی از این دست که نسبت به مصرف دارو و علائم خود بی توجه باشد) ، بروز

هرگونه مسئله ای که آسیب به بیمار را افزایش می دهد .داشتن افکار خودکشی و دگرکشی (تماس مکرر با خانواده و اظهار بی

قراری ، انتقال بی قراری به پرسنل (از یک ساعت تا چند روز ، احساس کنترل شدن توسط نیروهای خارجی)، گوشه گیری

در بخش ، عدم برقراری ارتباط با دیگران ، افزایش self talking بیمار ، حرفای نامربوط ، ادامه دادن به توهم و هذیان (

وجود توهم شنیداری و دیداری در زمان خواب) ،احساس کنترل شدن توسط نیروهای خارجی، وسواس فکری (امتناع از خوردن

دارو) ، خود بیمار انگاری ، کاهش اشتها ، مقاومت در خوردن داروها ، خواب زیاد ، بی تحرکی بیمار

درمان : شوک درمانی ، مشاوره با روان شناس ، خانواده درمانی ، تغییرات دارویی ، کار درمانی ، نزدیک قرار دادن تخت بیمار به استیشن

پرستاری، سرکشی مداوم به بیمار ، گروه درمانی ، مشاهده و فالوآپ بیمار



اختلالات مصرف مواد :

بروز علائم مسمومیت در ماده مصرفی ، بروز علائم ترک در ماده مربوطه ، بروز علائم نرولوژیک (بی حسی، بی حرکتی، تشنج) ، بروز علائم جسمانی غیر منطبق بر بیماری (اختلال در تکلم ، تغییر در علائم حیاتی بیمار ، تب کردن ، کاهش سطح هوشیاری ، هرگونه

تغییر در علائم حیاتی بیمار ، بی اختیاری ادرار و مدفوع ، ضعف عضلانی ، کاهش جهت یابی orientation، خواب آلودگی ، خواب

آلودگی مفرط ، بروز عوارض دارویی شدید (هرگونه اختلال در نوار قلب به دنبال مصرف داروها ، اختلال در آنزیم عضلانی و کبدی ،

اختلال در آنزیم کلیوی، علائم مسمومیت دارویی (بنزودیازپین ها) ، پرخاشگری

درمان : شوک درمانی ، مشاوره با روان شناس ، خانواده درمانی ، تغییرات دارویی ، کار درمانی ، نزدیک قرار دادن تخت بیمار به استیشن

پرستاری، سرکشی مداوم به بیمار ، گروه درمانی ، مشاهده و فالوآپ بیمار

BID (اختلال دوقطبی):

این بیماران در دوران بستری خود درجاتی از افسردگی و مانیا را تجربه می کنند ، علائم رو به وخامت آن : - داشتن افکار خودکشی و دگرکشی (تماس مکرر با خانواده و اظهار بی قراری ، انتقال بی قراری به پرسنل (از یک ساعت تا چند روز) ، گوشه گیری در بخش ، عدم برقراری ارتباط با دیگران ، افزایش self talking بیمار

تغییرات مود بیمار (بی نظمی در کارها ، بذل و بخشش افراطی ، نوسانات خلقی بیمار ، ادامه دادن به توهم و هذیان (وجود توهم شنیداری و دیداری در زمان خواب) ، وسواس فکری (امتناع از خوردن دارو) ، خود بیمار انگاری ، کاهش اشتها ، تحریک پذیری و پرخاشگری در بخش با وجود محرک ، مقاومت در خوردن داروها ، خواب زیاد ، بی تحرکی بیمار

درمان : شوک درمانی ، مشاوره با روان شناس ، خانواده درمانی ، تغییرات دارویی ، کار درمانی ، نزدیک قرار دادن تخت بیمار به استیشن

پرستاری، سرکشی مداوم به بیمار ، گروه درمانی ، مشاهده و فالوآپ بیمار

توجه به علائم بالینی در مسمومیت با داروهای روان :

لیتیوم : بروز علائم مسمومیت با لیتیوم (لرزش ، کاهش سطح هوشیاری ، علائم گوارشی شدید)

کلوزاپین : درد قفسه سینه و هرگونه علائم دال بر تب و عفونت

والپرات سدیم و آنتی اِپیلپتیک : بروز افکار خودکشی فعال ، درد شکم

علائم وخیم در بیماریهای اطفال

آسم:

علائم وخیم: تنگی نفس، تعداد تنفس ۳۰ تا ۵۰٪ بیشتر از حالت طبیعی.

درمان: اکسیژن تراپی و IV تراپی، داروهای کورتونی مناسب و اسپریهای همراه با آسم یار چک استفاده از اپی فخرین ویا سالبو تامول به صورت نبولایزر هم کمک کننده است.

اورژانس های گوارش

گاسترو آنتریت:

علائم وخیم: تب، اسهال با دفعات زیاد (که با توجه به رنگ مدفوع و قوام آن تشخیص اولیه نوع پاتوژن آلوده کننده داده می شود)، استفراغ، دهیدراتاسیون در بعضی موارد وجود خون در مدفوع.

درمان: ضد تب، آنتی بیوتیک، مایع تراپی، آموزش رعایت بهداشت دست به هنگام اجابت مزاج یا تعویض پوشک، استفاده از داروهای ضد تهوع و ضد اسهال

وبا:

علائم وخیم: اسهال با دفعات بسیار زیاد و به صورت دقیق (آب برنجی) تب معمولاً وجود ندارد. دهیدراتاسیون شدید و یا در برخی موارد تهوع

درمان: ایزولاسیون، تجویز آنتی بیوتیک و مایع تراپی تا هیدراته شدن کامل به صورت وریدی و سپس با ایجاد تحمل خوراکی درد بصورت خوراکی، آموزش رعایت بهداشت فردی





اورژانسی های قلب اطفال

تأکیکاردی:

علائم وخیم: تنگی نفس، بی‌قراری، عرق در بعضی موارد

کنترل حمله حاد:

اقدامات: اکسیژن تراپی، دعوت به آرامش، مانیتورینگ، نوار قلب، رگ گیری و آزمایش‌های روتین قلبی در مورد استفاده از آدنوز، شوک یا سایر درمان‌ها حتماً مشاوره قلب کودکان گرفته شود. استفاده از مانورهای محرک عصب داگ مثل سرفه زدن، ماساژ کروتید یا مانور و السالوا با توجه به سن کودک تا تعیین دوز مؤثر دارو جزء اقدامات خوب است.

اورژانس ریه:

پنومونی

علائم وخیم: افزایش تب، مقاومت به درمان برای کاهش تب، تجمع ترشحات در گلو، آسپیراسیون ترشحات به دنبال استفراغ، تنگی نفس همراه با دیفتری تنفسی، بی‌قراری، مشکل در تنفس، زنب‌پره‌های بینی، سیانوز یا آپند.

درمان: پوزیشن مناسب، استفاده از مایعات گرم، آنتی بیوتیک تراپی، درناژ ترشحات بینی و حلق، اکسیژن‌تراپی، مایع درمانی

کروپ

علائم وخیم: سرفه خشک، خسونت صدا، ددیفتری سترس تنفسی، تاکی پنه (بیشتر در شب‌ها)، بی‌قراری و سیانوز

درمان: هیدراتاسیون با مایعات تزریقی و خوراکی، قرار گرفتن در جای خنک، چک SPO_2 ، استفاده از بخور سرد، استفاده از استروئیدهای تزریقی یا خوراکی

اورژانس‌های کلیوی:

:NTI

علائم وخیم: سوزش ادرار، بی‌قراری و هنگام دفع ادرار، خارش در ناحیه ژنیتال، تب، بوی بد ادرار، خواب‌آلودگی، تغییر رنگ ادرار

درمان: مایع تراپی، چک CNA، ضد تب، آنتی بیوتیک تراپی و آزمایشات خونی در عفونت‌های مکرر آنتی‌بیوگرام حتماً باید چک شود.

علائم وخیم اورژانس خون

کم خونی

علائم وخیم: ضعف و بی حالی، رنگ پریده، بی اشتها

درمان: برای تعیین علت کم خونی به جهت درمان قطعی آزمایشات کامل خونی و چکاپ کامل همراه با سونوگرافی کبد و کلیه و طحال، مایع تراپی در بعضی موارد ترانسفوزیونی خون ایزوگروپ، درمان استروئیدها در صورت لزوم.

علائم وخیم اورژانس غدد:

هیپوگلیسمی

علائم وخیم: بوی بد ادرار، تکرر ادرار، رنگ تیره ادرار، تعریق، ضعف بدنی، تاکی کاردی، رنگ پریده، اضطراب، احساس گرسنگی، تحریک پذیری بالا، سردرد در موارد شدید استشمام بوی کتون از بدن بیمار

درمان: مایع تراپی به صورت گلوکزی یا خوراکی یا تزریق، چک BS تزریق انسولین در صورت لزوم

علائم وخیم اورژانس اعصاب

تشنج:

مشاهده علائم لوکال تشنجی، بی اختیاری ادرار و یا مدفوع، بی حالی و خواب آلودگی به دنبال تشنج، گیجی

درمان: Ir تراپی داروهای ضد تشنج و دیازپام در فاز حمله. اکسیژن تراپی، پوزیشن مناسب و صرع

علائم وخیم: حرکات پرشی بدن، سفتی عضلات، کاهش سطح هوشیاری در فاز حمله تشخیص انجام CT و MRI و EEC در فاز تشخیص افتراقی از تشخیص

درمان: اکسیژن تراپی و تجویز سرم (kro)N2S از راه ورید، تجویز دیازپام و لورازپام

علائم وخیم اورژانس های عفونی

هپاتیت نوع A (آبله مرغانی)



علائم وخیم: وجود بثورات پوستی گسترده، درد و یا خارش ناحیه بثورات، تب درمان‌ها: بیشتر به صورت حمایتی می‌باشد. استراحت، رژیم غذایی کم چرب و بدون ادویه و ایزولاسیون چک آزمایشات سریالی بیوشیمی خونی برای چک سیر بیماری و ضد تب داده می‌شود. در صورت لزوم استفاده از پمادهای ضد خارش کورتونی بر موضع بثورات بعد از خشک شدن کامل ترشحات.

مننژیت

علائم وخیم: سفتی عضلات گردن، استفراغ، سردرد، تشنج، راش، در برخی موارد خواب آلودگی، بی‌اشتهایی و تب درمان: مایع تراپی، عدم تحریک به سرفه، LP (در فاز تشخیص) آزمایش خون، داروهای ضد تهوع، درمان آنتی بیوتیک و اکسیژن تراپی با چک SPO_2

سرخک

علائم وخیم: بثورات پوستی، سرفه، تب و ضعف و بی‌حالی به صورت (اشتهای ماکوپاپوله در یتماتو غیر خارشی) درمان: به صورت نگه دارنده، استراحت نسبی ایزوله کردن ضد تب و ضد سرفه‌های خشک، تجویز ویتامین A

علائم وخیم در بیماریهای اورولوژی

تورم بیضه



تورم بیضه یکی از فوریت های پزشکی محسوب می شود که باید سریعاً توسط پزشک معاینه شود. این عارضه دلایل مختلفی دارد ولی در صورت عدم رسیدگی به موقع ممکن است عوارض جبران ناپذیری برای بیضه بوجود آورد.

احساس توده ای در بالای بیضه

توده بیضه یک وضعیت نسبتاً شایع است که می تواند علل مختلفی داشته باشد. توده های بیضه ممکن است در مردان، پسران نوجوان یا کودکان رخ دهد و یک یا هر دو بیضه چپ و راست را درگیر کند. توده بیضه نشانه هایی از مشکلات مربوط به بیضه ها هستند و ممکن است ناشی از آسیب یا یک مشکل جدی پزشکی باشند. توده بیضه ممکن است نشانه واریکوسل باشد.

واریکوسل

یا واریس بیضه، بزرگ شدن عروق بیضه است، که بی شباهت با واریس در پاها نیست؛ اما برخلاف رگ های واریسی در واریکوسل پاها، که اغلب با افزایش سن ایجاد می شوند؛ واریکوسل در مردان جوان ۱۵ تا ۲۵ سال بیشتر شایع است ولی با گذشت زمان، واریکوسل ها بزرگتر می شوند و بیشتر مورد توجه قرار می گیرند. شکل ظاهری بیضه درگیر واریکوسل، به کیسه ای پر از کرم تشبیه شده است که این وضعیت ممکن است باعث تورم ویا آتروفی بیضه ها شود. ابتلای بیضه چپ به واریکوسل بیش از بیضه راست است. واریکوسل از هر ۶ مرد یک نفر را درگیر می کند و عارضه نسبتاً شایعی می باشد. خوشبختانه تشخیص بیشتر واریکوسل ها آسان است و بسیاری از آنها نیازی به درمان ندارند. اگر واریکوسل علائمی ایجاد کند، و نیاز به اقدامات درمانی باشد؛ تنها روش، جراحی است که غالباً با جراحی عوارض، قابل ترمیم خواهد بود

درد بیضه بعد از عمل واریکوسل

به علت بسته شدن رگ های بیضه در هنگام عمل جراحی واریکوسل، اغلب درد بیضه ایجاد می شود که جای نگرانی نیست. این دردها با استراحت، تدریجاً برطرف می شوند

هیدروسل یا آب آوردن بیضه بعد از عمل واریکوسل

هنگام عمل جراحی اگر عروق واریسی بیضه کاملاً توسط جراح کلیه و مجاری ادراری لخت نشود و بافت لنفی آن جدا نگردد و یا اگر بعد از عمل شخص استراحت کافی نداشته باشد، باعث جمع شدن آب دور بیضه می شود. به تجمع آب اطراف بیضه، بیش از حد نرمال، هیدروسل گفته می شود که خود نیازمند درمان است. این عارضه با بزرگی بیضه عمل شده و احساس سنگینی در آن نمود پیدا می کند و نیازمند اطلاع به پزشک است.

عوارض جراحی هیدروسل

- درد
- تورم
- عفونت
- خونریزی

اقدامات :

درد و تورم بعد از عمل هیدروسل امری طبیعی است و ظرف چندماه بتدریج برطرف خواهد شد(البته اگر منشا عفونت نداشته باشد)

عفونت معمولا با تب و درد همراه می باشد که باید به پزشک مربوطه اطلاع داده شود

خونریزی معمولا با مصرف مایعات بر طرف می گردد در صورت عدم بهبود به پزشک مربوطه اطلاع رسانی گردد

عوارض عفونت مجرای ادرار

عفونت دستگاه ادراری یا UTI زمانی است که باکتری وارد دستگاه ادراری شامل کلیه ها، مثانه یا مجرای ادرار می شود. عفونت ادراری ممکن است هر بخشی از دستگاه ادراری را تحت تاثیر قرار دهد و باعث ایجاد موارد زیر شود:

- اورتریت: این عفونت مجرای ادرار است، لوله توخالی که ادرار را از مثانه به خارج از بدن می برد.
- سیستیت : این عفونت در مثانه ناشی از میکروب هایی است که از مجرای ادرار به سمت بالا حرکت کرده اند.
- پیلونفریت: این عفونت کلیه ها اغلب در نتیجه عفونتی است که در مجاری ادراری گسترش یافته یا به دلیل انسداد در دستگاه ادراری است. انسداد باعث برگشت ادرار به حالبها و کلیه ها می شود.
- آبسه: تجمع چرک در طول مسیر مجاری ادراری آبسه نامیده می شود.

علائم عفونت ادراری چیست؟

- تکرر ادرار
- درد یا سوزش ادرار هنگام دفع
- تب

- رنگ ادرار تیره، کدر یا قرمز به نظر می رسد (ممکن است خون در ادرار وجود داشته باشد)
- ادرار بوی بدی می دهد
- احساس درد حتی زمانی که ادرار نمی کنید
- خستگی
- درد در پشت یا پهلو، زیر دنده ها
- حالت تهوع یا استفراغ
- با وجود میل شدید به ادرار کردن، فقط مقدار کمی ادرار دفع می شود
- زنان ممکن است فشار ناخوشایندی را در بالای استخوان شرمگاهی احساس کنند
- علائم UTI ممکن است شبیه سایر شرایط یا مشکلات پزشکی باشد. همیشه برای تشخیص به یک پزشک یا متخصص کلیه و مجاری ادراری مراجعه کنید

اقدامات:

- اطلاع به پزشک
- شروع آنتی بیوتیک تراپی
- مصرف مایعات

مثانه بیش فعال

مثانه بیش فعال (OAB) اختلالی است که با عملکرد ذخیره سازی مثانه ارتباط دارد و باعث می شود فرد دچار تکرار ادرار شده و به صورت ناگهانی به دفع ادرار نیاز پیدا کند. اگرچه مثانه بیش فعال در میان افراد مسن شایع است، اما بعنوان رفتاری طبیعی در فرایند پیری به شمار نمی آیند.

علائم

- نیاز ناگهانی به دفع ادرار که این احساس نیاز به سختی قابل کنترل است.
- تجربه بی اختیاری ادرار، فرد بلافاصله بعد از اینکه احساس ناگهانی دفع ادرار پیدا کرد، به صورت بی اختیار ادرار می کند.
- تکرار ادرار، معمولاً ۸ بار یا بیشتر در ۲۴ ساعت است
- بیدار شدن از خواب، دو یا بیشتر در هنگام شب برای ادرار کردن (شب ادراری)
- بی اختیاری ادرار و نیاز مکرر به تخلیه مثانه، اصلی ترین علائم بیماری بیش فعال محسوب می شوند. این اختلال یک بیماری مزمن است که شاید تا پایان عمر همراه فرد باشد.

۱. فیزیوتراپی کف لگن: فیزیوتراپیست هایی هستند که در عضلات لگن تخصص دارند. از طریق تمرینات هدفمند عضلانی و تقویت، آنها می توانند به مدیریت انواع مشکلات ادراری از جمله فوریت، تکرار و علائم شبانه کمک می کنند.
۲. دارو: داروهایی که مثانه بیش فعال را درمان می کنند بر دو موضوع تمرکز دارند: تسکین علائم و کاهش دوره های فوریت و بی اختیاری ادراری.
۳. بوتاکس: دوزهای کوچک بوتاکس می تواند به طور موقت ماهیچه های مثانه را فلج یا تضعیف کند. این امر مانع از انقباض بیش از حد آن ها می شود که می تواند علائم مثانه بیش فعال کاهش دهد.
۴. تحریک اعصاب: این روش سیگنال الکتریکی اعصابی را که تکانه ها را به مثانه می برند تغییر می دهد. تحریک الکتریکی را می توان با استفاده از یک سیم کوچک وارد شده در قسمت پائین کمر یا یک سوزن کوچک که از طریق پوست ساق پا وارد می شود انجام داد.
۵. عمل جراحی: اگر علائم شما با دارو، تحریک اعصاب یا سایر درمان ها بهبود نیابد، پزشک ممکن است جراحی را برای افزایش ظرفیت مثانه پیشنهاد کند

سیستوسکوپی:

سیستوسکوپی به نوعی از آندوسکوپی مثانه گفته می شود که، به اورولوژیست اجازه می دهد تا مثانه بیمار را از طریق پیشابراه مشاهده و بررسی نماید. این فرآیند با دستگاهی به نام سیستوسکوپ انجام می شود. دستگاه مورد نظر مجهز به لنز و منبع نور بوده و جهت بررسی درون مثانه و مجاری ادراری به پزشک کمک می کند

سوزش و درد

بعد از سیستوسکوپی، مختصری سوزش ادرار، و درد خفیف طبیعی است که با مصرف مایعات و مسکن ظرف ۲۴ ساعت رفع می شود. بیمار میتواند از لگن آب گرم پس از سیستوسکوپی جهت رفع سوزش استفاده کند.

احتباس ادرار

شایع ترین عوارض جانبی بعد از آزمایش سیستوسکوپی، ایجاد یک ورم کوتاه مدت در مجرای ادرار است که می تواند خروج ادرار را کمی سخت نماید. برای رفع این مشکل می توان تا زمانی که ورم مجرای ادرار برطرف می شود، یک سوند در داخل مثانه قرار داد تا به تخلیه ادرار کمک کند

خونریزی

خونریزی یکی دیگر از عوارضی است که گاهی اوقات بعد از آزمایش سیستوسکوپی اتفاق می افتد؛ اما معمولاً به خودی خود متوقف می شود. وجود (خون در ادرار) به مقدار کم پس از انجام عمل، طبیعی است و پس از سه بار ادرار کردن، رفع می شود.

توجه

در صورت مشاهده هر یک از علائم زیر حتماً باید به پزشک اطلاع داده شود. این عوارض عبارتند از:

- عدم تخلیه ادرار
- مشاهده لخته های خون سنگین در ادرار
- حالت تهوع و درد شدید در ناحیه شکم
- تب بالای ۳۸/۵ درجه سانتی گراد
- احساس تب و لرز
- احساس سوزش شدید هنگام تخلیه ادرار

عوارض لاپاراسکوپی در جراحی اورولوژی

لاپاراسکوپی به جراحی گفته می شود که در آن جراح می تواند بدون ایجاد برش های بزرگ بر روی پوست، به نواحی داخلی شکم و لگن دسترسی پیدا کند. این فرایند همچنین به جراحی کم تهاجم نیز شناخته می شود. در عمل لاپاراسکوپی جراح به دلیل استفاده از ابزاری به نام لاپاراسکوپ می تواند از ایجاد برش های بزرگ اجتناب کند. لاپاراسکوپ لوله ای کوچک است که به یک چراغ و دوربین مجهز بوده و تصاویری از داخل شکم یا لگن را به یک نمایشگر تلویزیونی منتقل می کند. مزایای این روش جراحی نسبت به جراحی سنتی شامل موارد زیر می شوند:

- مدت بستری بیمار کمتر و سرعت بهبودی آن بیشتر است
- درد و خونریزی پس از عمل کمتر است
- اثر جای زخم هم کمتر می ماند

عوارض لاپاراسکوپی

شایعترین عارضه مربوط به لاپاراسکوپی در جراحی اورولوژی، خونریزی، عفونت و صدمه دیدن اندام های داخل شکم است. با این حال بروز این عوارض بسیار نادر است. در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک مربوطه اطلاع دهید:

- تب یا لرز
- درد شکم که به مرور بدتر میشود.
- قرمزی، تورم، خونریزی یا ترشحات از محل برش
- تداوم حالت تهوع یا استفراغ
- سرفه های پیایی
- کوتاه شدن نفس ها

- عدم توانایی ادرار کردن
- سبکی سر

عوارض بعد از تراشیدن پروستات با ابزارهای مخصوص از طریق مجرای ادرار (پروستاتکتومی)

- آتلکتازی
- ادرار خونی
- عفونت (درد و تب)

اقدامات درمانی:

به بیمار توصیه کنید

- بعد از عمل، باید مرتب سرفه کنید و تنفس عمیق داشته باشید. در هنگام سرفه، کشیدن نفس عمیق و یا تمرینات تنفسی با دست یا با یک بالش کوچک، محل جراحی خود را حمایت کنید.
- ادرار شما برای چند روزی خونی است که یک امر طبیعی است و جای نگرانی ندارد. برای جلوگیری از لخته شدن خون (که موجب انسداد ادرار می شود)، از راه سوند فولی (سه راهه) مثانه شستشو داده می شود تا ادرار به راحتی خارج گردد.
- در صورت بروز تب به همراه درد به پزشک بیمار اطلاع داده شود

TUL سنگ شکن

عوارض:

- ادرار خونی
- درد
- تب و احتمال عفونت

اقدامات:

- خونی شدن ادرار (۲ تا ۳ مرتبه حین ادرار) به صورت گذراست جهت رفع این مشکل مقدار مایعات بیشتری مصرف گردد. در صورتی که مشکلات کلیوی مزمن نباشد به بیمار توصیه شود مایعات به مقدار زیاد مصرف نماید (حداقل ۸ لیوان) و با توجه به وضعیت سلامتی خود از رژیم غذایی مناسب استفاده نماید.

- در صورتی که کاتتر Dj تعبیه شده باشد و دچار درد ناگهانی شدند ، درد مداوم در پهلوی و یا خونریزی مداوم تا چند روز و شدید حتما به پزشک معالج اطلاع داده شود.
- در صورت بروز تب پایدار و بالاتر از ۳۸ درجه حتما به پزشک معالج اطلاع داده شود



علائم وخیم در بیماریهای غده

بیماری های غده هیپوفیز:

غده هیپوفیز در پایه مغز و در پشت سینوسها قرار دارد. اغلب به این غده، غده اصلی می‌گویند. زیرا این غده در کار بسیاری از غدد دیگر به‌ویژه تیروئید تأثیر می‌گذارد. مشکلات غده هیپوفیز می‌تواند بر رشد استخوان، چرخه قاعدگی زنان و ترشح شیر مادر تأثیر داشته باشد.

بیماری غده تیروئید:

غده تیروئید غده‌ای کوچک و پروانه‌ای شکل در جلو گردن است. وظیفه این غده کنترل متابولیسم است. بسیاری از بیماری‌های مهم و شایع غدد از دسته بیماری‌های غده تیروئید هستند. از مهم‌ترین بیماری‌های مربوط به تیروئید می‌توان به کم‌کاری و پرکاری تیروئید اشاره کرد.

بیماری غده فوق کلیوی:

این دو غده در بالای کلیه‌ها قرار دارند و هورمون کورتیزول را ترشح می‌کنند. سندرم کوشینگ یکی از بیماری‌هایی است که در نتیجه اختلال در غدد کلیوی ایجاد می‌شود.

کم‌کاری تیروئید:

در این بیماری غده تیروئید به اندازه کافی هورمون‌های تیروئیدی را تولید نمی‌کند. کم‌کاری تیروئید می‌تواند منجر به خستگی، یبوست و خشکی پوست شود. تیروئید کم‌کار در کودکان باعث کندی رشد می‌شود. برخی از انواع این بیماری از بدو تولد وجود دارند.

علائم شایع کم‌کاری تیروئید

در اغلب اوقات کم‌کاری تیروئید بدون علامت یا بسیار خفیف است. علائم شایع کم‌کاری تیروئید عبارت‌اند از:

- عدم تحمل سرما
- یبوست
- کاهش تولید عرق
- خشک شدن مو
- خستگی
- گواتر

- درد مفاصل و عضلات
- دوره‌های قاعدگی اذست‌رفته
- کند شدن ضربان قلب
- متورم شدن صورت
- افزایش وزن و چاقی غیرقابل توضیح.

درمان

جایگزینی هورمون لووتیروکسین درمان انتخابی است.

اندازه گیری سطح سرمی T_3 و T_4 هر ۶ تا ۸ هفته یکبار

پرکاری تیروئید:

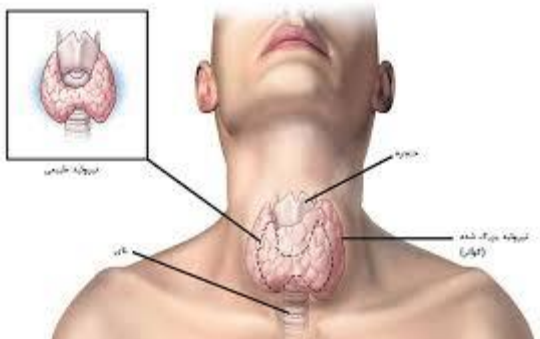
زمانی که غده تیروئید، هورمون زیادی ترشح کند، منجر به پرکاری تیروئید می‌شود. ترشح بیش از حد هورمون تیروئید منجر به کاهش وزن، تعریق و ضربان قلب شدید می‌شود. شایع‌ترین علت پرکاری تیروئید یک اختلال خودایمنی به نام بیماری گریو است.

علائم شایع پرکاری تیروئید

- اسهال
- مشکل خواب
- خستگی
- گواتر
- عدم تحمل گرما
- تحریک‌پذیری و تغییرات خلقی
- ضربان قلب سریع
- لرزش
- کاهش وزن غیرقابل توضیح
- ضعف (از دست دادن قدرت بدنی).

درمان:

- تجویز داروی ضد تیروئید



- پایش علائم حیاتی
- فراهم کردن محیط خنک
- پایش بیمار از نظر ادم حنجره

سندروم کوشینگ



تولید بیش از حد هورمون از غده هیپوفیز منجر به فعالیت بیش از حد غده فوق کلیوی می‌شود. سندروم کوشینگ بیشتر در افرادی که دوزهای بالایی از داروهای کورتیکواستروئید مصرف می‌کنند، رخ می‌دهد. این بیماری بیشتر در کودکان دیده می‌شود. کورتیزول یک هورمون استروئیدی قوی است که افزایش تولید آن اثرات مضر بر بدن می‌گذارد.

زمانی که غده هیپوفیز، هورمون آدرنوکورتیکوتروپیک را بیش از حد ترشح می‌کند، باعث ایجاد اختلال در غدد آدرنال یا فوق کلیوی می‌شود و ترشح کورتیزول افزایش پیدا می‌کند. دقیق‌ترین آزمایش برای تشخیص بیماری کوشینگ اندازه‌گیری میزان کورتیزول دفع شده در یک دوره ۲۴ ساعته است. علل ایجاد این بیماری می‌تواند یکی از موارد زیر باشد.

تومور هیپوفیز (۶۰٪)

سرطان ریه (۵٪)

تومورهای خوش‌خیم آدرنال (۲۵٪)

تومورهای بدخیم آدرنال (۱۰٪)

علائم شایع سندروم کوشینگ

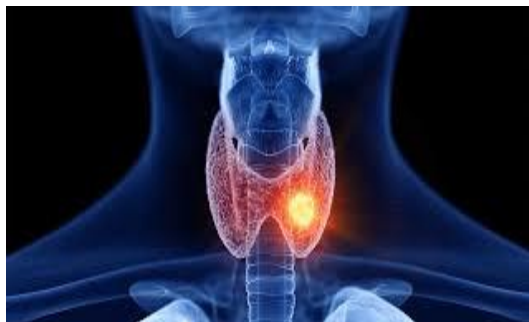
سندروم کوشینگ به دلیل تولید کورتیزول اضافی توسط غدد فوق کلیوی ایجاد می‌شود. علائم این بیماری عبارتند از:

- قوز بوفالو (چربی بین تیغه‌های شانه)
- تغییر رنگ پوست مانند کبودی
- خستگی
- احساس تشنگی شدید
- ضعیف شدن استخوان (پوکی استخوان)
- تکرر ادرار
- قند خون بالا (هیپرگلیسمی)
- فشارخون بالا

- تحریک پذیری و تغییرات خلقی
- چاقی بالاتنه
- گردش صورت
- ضعف (از دست دادن قدرت بدنی)

درمان

- برداشتن تومور هیپوفیز یا آدرنال توسط جراحی
- پایش جذب و دفع برای اطمینان از دهیدراتاسیون کافی بیمار
- پایش سطح گلوکز و استون ادرار، زیرا افزایش سطح کورتیکو استروئید ها می تواند موجب هیپرگلیسمی شود.



هاشیموتو

یکی از شایع ترین بیماری های غدد هاشیموتو است. تیروئیدیت هاشیموتو نه تنها شایع ترین نوع التهاب تیروئید، بلکه شایع ترین اختلال تیروئید است. این بیماری به نام تیروئیدیت خودایمنی هم شناخته می شود. بیماری های خودایمنی زنان را بیشتر از مردان درگیر می کنند. تیروئیدیت هاشیموتو یا تیروئیدیت خودایمنی اختلالی است که در آن سیستم ایمنی بدن، غده تیروئید را هدف قرار می دهد. در نتیجه منجر به کم کاری تیروئید و تولید کم هورمون تیروئید می شود. زمانی که غده تیروئید مورد حمله سلول های ایمنی قرار می گیرد، توانایی برای ساخت هورمون تیروئید مختل می شود. اما کم کاری تیروئید تنها عارضه تیروئیدیت هاشیموتو نیست. در برخی افراد این بیماری باعث می شود، تیروئید به قدری ملتهب و بزرگ شود که گواتر ایجاد شود.

علائم شایع تیروئیدیت هاشیموتو

- اغلب بیماری هاشیموتو بدون علائم است. اما گاهی علائم می تواند شامل موارد زیر باشد:
- عدم تحمل سرما
- یبوست
- خشکی و ریزش مو
- خستگی
- گواتر (بزرگ شدن غده تیروئید)
- درد مفاصل و عضلات
- دوره های قاعدگی از دست رفته

- کند شدن ضربان قلب
- افزایش وزن و چاقی.

دیابت

از شایع ترین بیماری های غدد درون ریز دیابت شیرین است. این عارضه زمانی اتفاق می افتد که لوزالمعده انسولین کافی تولید نمی کند و یا بدن نمی تواند از انسولین موجود استفاده کند. بدن برای استفاده صحیح از گلوکز بدن به انسولین نیاز دارد. این هورمون توسط پانکراس تولید می شود. بدن افراد مبتلا به دیابت نوع ۱ انسولین تولید نمی کند. بنابراین مجبورند انسولین را زیر پوست تزریق کنند.

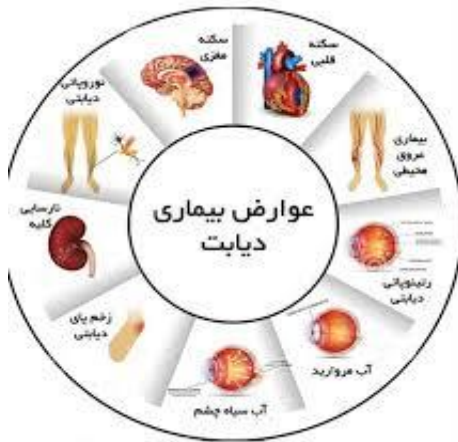
علائم شایع دیابت

علائم دیابت نوع ۱ و نوع ۲ عبارتند از:

- تشنگی یا گرسنگی بیش از حد
- خستگی
- تکرر ادرار
- حالت تهوع و استفراغ
- کاهش یا افزایش وزن غیرقابل توضیح
- تغییر در بینایی.

درمان

- پایش منظم سطح گلوکز خون
- تجویز انسولین برای حفظ گلوکز خون در سطح نرمال
- حفظ رژیم غذایی دیابتی
- حفظ وزن ایده آل
- *موزش علائم هیپرگلیسمی





نارسایی آدرنال و بیماری آدیسون

بیماری آدیسون نوعی نارسایی آدرنال است. زمانی که غده فوق کلیوی هورمون کورتیزول و گاهی اوقات آلدسترون بسیار کمی ترشح می‌کند، این بیماری ایجاد می‌شود. از علائم آن می‌توان به خستگی، ناراحتی معده و کم‌آبی بدن اشاره کرد. دلیل این بیماری می‌تواند مشکل در غده فوق کلیوی یا مشکل در ارسال سیگنال‌های مغز به آدرنال‌ها باشد.

افراد مبتلا به نارسایی اولیه آدرنال (بیماری آدیسون) معمولاً به اندازه کافی هورمون آلدسترون تولید نمی‌کنند؛ بنابراین علاوه بر مصرف جایگزین کورتیزول به جایگزین آلدسترون هم نیاز دارند. افراد مبتلا به نارسایی ثانویه آدرنال فقط کورتیزول کمی دارند .

علائم نارسایی آدرنال

بیماری آدیسون با کاهش تولید کورتیزول و آلدسترون ایجاد می‌شود. زمانی که غده فوق کلیوی آسیب می‌بیند، تولید این دو هورمون کاهش می‌یابد. علائم بیماری آدیسون و نارسایی ثانویه آدرنال به آرامی ایجاد شده و پیشرفت می‌کنند. این علائم عبارتند از:

- خستگی
- درد شکم
- حالت تهوع
- میل به نمک
- سرگیجه هنگام ایستادن
- افسردگی
- اسهال
- سردرد
- هایپرپیگمانتاسیون پوست (پوست تیره)
- هیپوگلیسمی (پایین آمدن گلوکز خون)
- ازدست‌دادن اشتها
- هیپوتانسیون (فشارخون پایین)
- دوره قاعدگی ازدست‌رفته
- کاهش وزن غیرقابل توضیح
- ضعف (ازدست‌دادن قدرت جسمانی)

درمان

- پایش مایعات والکترولیتها
- تجویز کورتیزون یا هیدرو کورتیزون
- تجویز فلودرو کورتیزون برای تنظیم تعادل سدیم و پتاسیم.

پرولاکتینوما

اختلالات غدد درون ریز می تواند باعث بیماری پرولاکتینوما شود. زمانی که غده هیپوفیز به صورت ناکارآمد، هورمون پرولاکتین زیادی تولید کند، بیماری پرولاکتینوما ایجاد می شود. این هورمون در تولید شیر مادر نقش دارد.

علائم شایع پرولاکتینوما

- اختلال در تحریک جنسی
- ناباروری
- ازدست دادن میل جنسی
- دوره های قاعدگی ازدست رفته
- تولید شیر بدون دلیل.

درمان

- پایش سطح هورمونهای سرم برای اطمینان از تاثیر داروها و بهبود وضعیت بیمار
- تجویز داروهای آگونیست دو پامین برای کاهش اندازه تومور هیپوفیز و برگرداندن سطح پرولاکتین به حدود نرمال
- قطع داروهایی که موجب افزایش مفرط تولید پرولاکتین توسط غده هیپوفیز می شوند.
- اشعه درمانی برای کاهش سایز موتور هیپوفیز
- درآوردن تومور هیپوفیز از طریق جراحی

گواتر

گواتر در واقع غده تیروئید بزرگ و غیرطبیعی است. این بیماری می تواند به علت تورم کل غده یا رشد چندین ندول روی غده تیروئید ایجاد شود. برخی از بیماران هیچ علائمی نداشته و برخی دیگر علائم تیروئید پرکار یا کم کار را دارند. عوامل مختلفی می توانند باعث ایجاد گواتر شوند. یکی از این دلایل کمبود ید در بدن است. بیماری گریوز هم می تواند گواتر را ایجاد کند. این اختلال خودایمنی باعث پرکاری تیروئید می شود. اختلال خودایمنی دیگری به نام هاشیموتو به تیروئید آسیب رسانده و در نتیجه سلول های کمتری برای تولید هورمون های تیروئید باقی می ماند. در این حال هم تیروئید متورم می شود و گواتر ایجاد می شود.

علائم و نشانه ها

- مشکل بلع ناشی از فشار تیروئید بزرگ شده بر مری
- بزرگی غده تیروئید
- دیسترس تنفسی ناشی از بزرگی غده تیروئید
- احساس تنگی و گرفتگی گلو
- سرفه

عوامل خطر برای شایع ترین بیماری های غدد

برخی از عوامل خطر باعث می شوند که احتمال ابتلا به بیماری های غدد درون ریز افزایش پیدا کند. اما همه افرادی که عوامل خطر را دارند، به بیماری های غدد و متابولیک مبتلا نمی شوند. برخی از این عوامل عبارتند از:

- بالا بودن سطح کلسترول و اختلال لیپید
- سابقه خانوادگی اختلال غدد درون ریز
- عدم تحرک
- سابقه شخصی اختلالات خودایمنی مانند دیابت
- رژیم غذایی ضعیف
- بارداری (در مواردی مانند پرکاری تیروئید)
- جراحی، ضربه، عفونت یا آسیب جدی.

عوارض بیماری های غدد چیست؟

همان طور که گفتیم بیشتر اختلالات غدد درون ریز خفیف هستند و پیشرفت آهسته ای دارند. برخی از بیماری های غدد درون ریز می توانند در طول زمان منجر به عوارض شوند. سیگنال دهی نامتعادل هورمون ها بر فرایندهای طبیعی بدن تأثیر می گذارد. برخی از عوارض می توانند بسیار تهدید کننده و خطرناک باشند. عوارض برخی از بیماری های غدد و متابولیک عبارتند از:

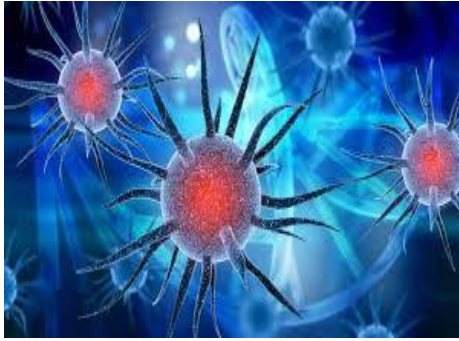
- اضطراب یا بی خوابی (در بسیاری از شرایط تیروئید)
- کما (در کم کاری تیروئید)
- افسردگی (در بسیاری از شرایط تیروئید)
- بیماری قلبی و اختلال لیپید
- آسیب عصبی
- آسیب یا نارسایی اندام
- کیفیت پایین زندگی

شایع ترین بیماری های غدد چگونه درمان می شوند؟

در بسیاری از موارد اختلالات غدد درون ریز بدون علامت یا بسیار خفیف هستند و نیازی به درمان ندارند. این علائم به دلیل افزایش یا کاهش تولید یک هورمون خاص ایجاد می شوند. زمانی که علائم بیماری شدید و آزاردهنده شود، متخصص غدد با اصلاح عدم تعادل هورمونی، بیماری را درمان می کند.

هر یک از این بیماری ها روش درمانی خاص خود را دارند. در بیشتر این بیماری ها، درمان با استفاده از هورمون مصنوعی انجام می شود. در مواردی مانند پرولاکتینوما یک تومور غیر سرطانی مسئول علائم است. در این شرایط از جراحی یا پرتودرمانی استفاده می شود.

علائم وخیم در بیماریهای عفونی



لیست بیماری‌های عفونی شایع :

- بیماری‌های عفونی میکروبی
- بیماری‌های عفونی قارچی
- بیماری‌های عفونی انگلی
- بیماری‌های عفونی پرئون
- بیماری‌های عفونی ویروسی

بیماری‌های عفونی میکروبی:

سیاه زخم : تکثیر آنتراسیس باسیلی در بدن

سیاه زخم نوعی بیماری عفونی است. عامل این بیماری، باکتری باسیلوس آنتراسیس (*Bacillus Anthracis*) بود. این بیماری در تماس با محصولات یا حیوانات آلوده ایجاد می‌شود. لمس، تماس، استنشاق و یا خوردن باکتری باسیلوس آنتراسیس باعث ایجاد این بیماری می‌شود. درمان سیاه زخم مسئله‌ای است که، افراد مبتلا باید آن را جدی بگیرند. چرا که این بیماری بسیار خطرناک و عفونی بوده و به سرعت در بدن تکثیر می‌شود. مسمومیت ناشی از باکتری می‌تواند به سرعت فرد را زمین گیر کرده و او را به کام مرگ بکشاند. به همین دلیل پیش از گسترش این زخم باید درمان‌های ضروری را جدی گرفت. انتقال بیماری سیاه زخم با قرارگیری در معرض آلودگی‌ها، محصولات حیوانی و استفاده از گوشت نپخته صورت خواهد گرفت. به علت در دسترس بودن این میکروب در طبیعت، در صورت عدم رعایت نکات بهداشتی و مراقبتی، خطرات مرگباری افراد را تهدید می‌کند.

علائم

میکروارگانیسم یکی از خطرناک‌ترین ژئونوزهای میکروبی یعنی سیاه زخم است که، از جراحات جلدی و زخم‌ها هنگام تماس با دام یا فرآورده‌های دامی آلوده به بدن فرد منتقل می‌شود. پوست، پشم، لاشه و گرد و غبار آلوده به سیاه زخم باعث انتقال آن می‌شوند. در نوع پوستی که رایج‌ترین شیوه انتقال بیماری است، شروع عفونت شبیه به گزش حشرات یا خارش و برآمدگی پوست است. پس از یک تا دو روز به جراحات تاول گونه و سپس به زخم بدون درد با قطری حدود یک تا ۳ سانتی‌متر و با مشخصه نکروز سیاه رنگ در مرکز زخم تبدیل می‌شود. به جا ماندن اثرات زخم بعد از بهبودی یکی از عوارض این بیماری است.

سیاه زخم تنفسی ممکن است، علائمی شبیه به آنفولانزا داشته باشد. اما در موارد پیش رفته به صورت پنومونی هموراژیک ظاهر می‌شود که، عاملی مرگ‌زا است. سیاه زخم گوارشی معمولاً بین ۳ تا ۵ روز پس از مصرف گوشت خام یا نیمه پخته، شیر و دیگر محصولات دامی به وجود می‌آید. دردهای شکمی، تهوع، تب و اسهال و استفراغ از علائم بارز این نوع از سیاه زخم است. درنوع بدخیم، زخم ابتدایی در آن ناپیدا بوده و ورم خیلی شدیدی در محل ورود باسیل مشاهده می‌شود. منگوانسفالیت سیاه زخمی به دنبال عفونت با باکتری به ویژه نوع بدخیم به وجود می‌آید. علائم آن در التهاب مننژ و مغز دیده می‌شود. مایع نخاعی چرکی حاوی تعداد زیادی باسیل سیاه زخم است.

درمان

در حالت طبیعی، دوره کمون بیماری از یک تا ۵ روز طول می‌کشد. در برخی موارد ممکن است علائم تا هفته‌ها بعد از آلوده شدن فرد خود را نشان دهند. در صورت آلوده شدن فرد، پزشک اقدامات پیشگیرانه‌ای نظیر تزریق واکسن (Biothrax Trusted Source) و مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها را پیشنهاد می‌دهد.

تزریق واکسن در دو دوز و در مدت ۱۸ ماه انجام می‌شود. پس از قرار گرفتن در معرض بیماری، واکسن در سه دوز تزریق خواهد شد. با بروز علائم، مصرف برخی آنتی‌بیوتیک‌ها به مدت ۶۰ تا ۱۰۰ روز توصیه می‌شود. درمان دیگر این بیماری شامل آنتی‌توکسین است که، از طریق سموم تولید شده توسط عفوت باسیلوس آنتراسیس از بین برود. در موارد حاد لازم است بیمار بستری شده و تحت مراقبت‌های جدی قرار بگیرد.

مننژیت میکروبی: التهاب غشاء محافظ سیستم عصبی مرکزی به خاطر نایسریا مننژیتیس و یا التهاب ریه

مننژیت بیماری‌ای است که در آن غشاء مننژ اطراف مغز و نخاع ملتهب می‌شود. ورم همراه با مننژیت اغلب باعث بروز نشانه‌های معمول بیماری مننژیت، شامل سردرد، طب و خشکی گردن می‌شود.

مننژیت در انواع ویروسی، باکتریایی، قارچی و غیره وجود دارد، اما عفونت‌های ویروسی معمولاً شایع‌تر از سایر عفونت‌ها باعث ابتلای فرد به مننژیت می‌شوند. بسته به علت مننژیت ممکن است این بیماری بعد از چند هفته بهبود یافته و یا ممکن است زندگی فرد را تهدید نماید.

رایج‌ترین نشانه‌های مننژیت سردرد و خشکی گردن همراه با تب، گیجی یا هشیاری دگرگون شده، استفراغ، و ناتوانی در تحمل نور (نورهراسی) یا صداهای بلند (صداهراسی) می‌باشد. معمولاً در کودکان فقط نشانه‌های غیراختصاصی مانند تحریک‌پذیری و خواب‌آلودگی مشاهده می‌شود. اگر ضایعهٔ پوستی مشاهده شود، ممکن است نشان‌دهندهٔ علت مشخصی برای مننژیت باشد؛ مثلاً، مننژیت در اثر باکتری مننژوکوک ممکن است همراه با ضایعهٔ پوستی مشخصی باشد. مننژیت می‌تواند به دلیل نزدیکی التهاب به مغز و نخاع، زندگی بیمار را به خطر اندازد، بنابراین این بیماری را تحت عنوان فوریت پزشکی دسته‌بندی می‌کنند. اگر شک دارید که خود و یا یکی از اعضای خانواده تان دچار این بیماری شده‌اند، سریعاً به بیمارستان مراجعه نمایید. درمان بموقع مننژیت باکتریایی جلوی بروز خیلی از عوارض جدی بیماری را می‌گیرد.

اشتباه گرفتن علائم و نشانه‌های بیماری مننژیت با بیماری آنفلوآنزا ممکن می‌باشد. علائم و نشانه‌های مننژیت در چند ساعت و یا بین ۱ تا دو روز خود را نشان می‌دهند. علائم و نشانه‌هایی که در هر فرد بالای ۲ سال ممکن است ظاهر شود، شامل:

- تب بالا و ناگهانی
- سردرد شدید
- خشکی گردن
- تهوع و استفراغ به همراه سردرد
- گیجی و یا ناتوانی در تمرکز کردن
- تشنج
- خواب‌آلودگی و یا مشکل در بیدار شدن
- حساسیت به نور

- فقدان علاقه به خوردن و آشامیدن
- التهاب های پوستی در بعضی از انواع مننژیت

مننژیت حاد باکتریایی نیاز به درمان سریع با آنتی بیوتیک های داخل وریدی و داروهای کورتیزونی برای اطمینان از بهبود و کاهش عوارض آن همچون ورم مغذی و یا تشنج دارد. آنتی بیوتیک و یا ترکیب آنتی بیوتیکی و دارویی شما که پزشکتان برای شما انتخاب می کند، بسته به نوع عفونت متفاوت می باشد.

درمان مننژیت

آنتی بیوتیک ها قادر به درمان مننژیت ویروسی نیستند و در بیشتر موارد مننژیت ویروسی خود بخود در طول چند هفته بهبود می یابد. درمان انواع ساده مننژیت ویروسی شامل:

- استراحت
- مصرف فراوان مایعات
- داروهای مسکن برای کاهش درد و تب

اگر علت مننژیت شما ویروس تب خال است، می شود از داروی ضد ویروسی استفاده نمود.

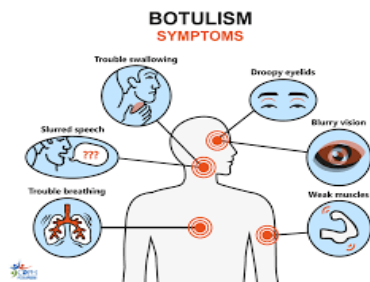
درمان سایر انواع مننژیت

اگر علت مننژیت شما معلوم نباشد، پزشکتان شروع به استفاده از درمان های ضد ویروسی و آنتی بیوتیکی تا زمان مشخص شدن علت بیماری می کند.

مننژیت قارچی با داروهای ضد قارچ درمان می شود. البته این داروها اثرات جانبی جدی داشته و ممکن است شروع درمان با این داروها تا زمان تشخیص آزمایشگاهی مننژیت قارچی به تعویق افتد.

مننژیت مزمن بسته به علت آن که عموماً عفونت قارچی هست، درمان می شود.

مننژیت های غیر عفونی که بعلمت حساسیت و یا بیماری های خود ایمنی رخ داده اند را ممکن است با داروهای کورتیزونی درمان نمایند. در بعضی از موارد نیاز به درمان خاصی نبوده و بیماری خود بخود بهبود می یابد.



بوتولیسم (مسمومیت غذایی حاد) :

انسداد عملکرد عصبی و تنفس، هم چنین فلج عضلانی اسکلتی به خاطر مواد سمی ناشی از کلستریدیوم بوتولینوم

بوتولیسم: بوتولیسم نوعی بیماری نادر اما جدی است که در اثر سموم ناشی از باکتری به نام کلستریدیوم بوتولینوم رخ می دهد. این باکتری به طور طبیعی در بسیاری از مکان ها وجود دارد ولی فقط از طریق زخم یا مواد غذایی آلوده می تواند وارد بدن شده و شخص را مبتلا کند. باکتری کلستریدیوم بوتولینوم دارای پوشش مقاومی است که باعث می شود باکتری در شرایط سخت هم زنده بماند.

علائم بوتولیسم

- فلج و تشنج
- تنگی نفس
- درد شدید شکم
- افتادگی پلک ها
- خشک شدن دهان
- تاری دید و یا دوبینی
- حالت تهوع، استفراغ
- مشکل در بلع یا گفتار
- ضعف در دو طرف صورت

درمان

اگر بوتولیسم ناشی از غذا یا زخم بوتولیسم به موقع تشخیص داده شد، استفاده از آنتی توکسین تزریقی خطر عوارض بیماری را کاهش می دهد. آنتی توکسین خود را به سمی که هنوز در جریان خون شما وجود دارد، متصل کرده و از آسیب سم به سیستم عصبی بدن پیشگیری می کند. با این حال، آنتی توکسین نمی تواند صدمه ای که در اثر سم به بدن وارد شده است، را جبران کند. خوشبختانه در بسیاری از موارد اعصاب دوباره احیا می شوند. بسیاری از افراد به طور کامل بهبود می یابند، اما ممکن است روند بهبودی ماه ها طول کشیده و درمان توانبخشی طولانی تر شود. نوع دیگری از آنتی توکسین، معروف به گلوبولین ایمنی بوتولیسم، برای درمان نوزادان استفاده می شود.

تب مالت : ورود گونه های باکتری بروسلا از طریق تماس مستقیم و یا با شیر آلوده/ تصفیه نشده حیوانات

تب مالت یا بروسلاز یک عفونت باکتریایی است که از حیوانات به انسان سرایت می کند. معمولاً افراد با خوردن لبنیات خام یا غیر پاستوریزه به این بیماری مبتلا می شوند. گاهی اوقات، باکتری های عامل تب مالت می توانند از طریق هوا یا تماس مستقیم با حیوانات آلوده پخش شوند.

علائم

علائم بروسلوز ممکن است از چند روز تا چند ماه پس از آلوده شدن، در بدن نهفته باقی بماند. علائم و نشانه‌های این بیماری مشابه علائم آنفولانزا هستند و عبارتند از:

- تب و لرز
- از دست دادن اشتها
- عرق کردن
- ضعف
- خستگی
- احساس بدن درد یا درد مفاصل
- سردرد

عوارض بلند مدت

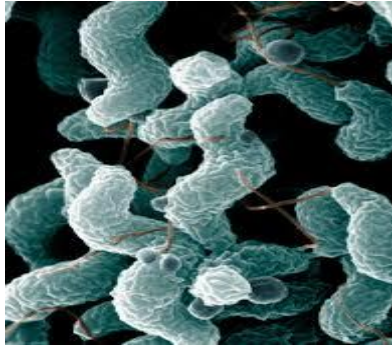
با بررسی علائم و درمان تب مالت یا بروسلوز درمی‌یابیم که این بیماری می‌تواند تقریباً تمام بدن فرد مبتلا را تحت تأثیر قرار دهد، از جمله سیستم تولید مثل، کبد، قلب و سیستم عصبی مرکزی. بروسلوز مزمن ممکن است فقط در یک عضو یا در سراسر بدن فرد عوارضی را ایجاد کند.

درمان

مانند هر بیماری دیگری، قبل از شروع درمان ابتدا پزشک باید تب مالت را تشخیص دهد. در این راستا آزمایش‌هایی برای جستجوی باکتری در نمونه‌های خون، مغز استخوان یا سایر مایعات بدن انجام می‌شود. علاوه بر این، آزمایش خون می‌تواند برای تشخیص آنتی بادی علیه باکتری صورت پذیرد. پس از تشخیص، پزشک می‌تواند آنتی بیوتیک تجویز کند که به مدت ۴-۶ هفته مصرف می‌گردد. تب ممکن است ۲ تا ۷ روز پس از شروع درمان ادامه یابد.

فعالیت باید در موارد حاد بروسلوز محدود شود و در طول دوره‌های تب، استراحت در بستر توصیه می‌شود. دردهای اسکلتی عضلانی شدید، به ویژه روی ستون فقرات، ممکن است نیاز به مسکن داشته باشند. التهاب پوشش داخلی حفره‌های قلب (اندوکاردیت) اغلب علاوه بر درمان آنتی بیوتیکی، به جراحی نیز نیاز دارد.

کمپیلو باکتری‌زیس :



التهاب و گاهی اسهال خونی و یا دیسانتری و اسهال خونی ناشی از ژژوونی کمپیلو باکتری. علائم عفونت کمپیلوباکتر معمولاً دو الی پنج روز پس از آلوده شدن فرد به این باکتری بروز پیدا می‌کند. بنابراین ممکن است به محض آلودگی به این ویروس، علائمی در فرد ظاهر نشود.

علائم

علائم این بیماری باکتریایی نیز معمولاً طی ابتلا به آن دست خوش تغییر می‌شود. بنابراین علائم فرد در روز چهارم با علائم او در روز نهم متفاوت خواهد بود. اما در ادامه برای داشتن یک دید کلی از این بیماری، برخی از شایع‌ترین علائم عفونت کمپیلوباکتر را با شما عزیزان به اشتراک می‌گذاریم:

- اسهال خونی
- دردهای شکمی
- درد معده
- حالت تهوع
- استفراغ
- سردرد
- تب

نکته قابل توجهی که در مورد عفونت کمپیلوباکتر وجود دارد، این است که بسیاری از افراد تمامی علائم ناشی از این بیماری را به صورت یک جا تجربه نمی‌کنند. بنابراین حتی اگر یکی از علائم نیز در فرد مشکوک به عفونت کمپیلوباکتر وجود داشته باشد، به بررسی‌های تکمیلی نیاز خواهد بود

درمان

عفونت کمپیلوباکتر معمولاً به درمان خاصی نیاز ندارد. چرا که در بسیاری از افراد، علائم بعد از گذشت چند روز کاملاً از بین می‌رود. بنابراین در صورتیکه پس از گذشت چند روز، علائم به قوت خود باقی بماند مراجعه به پزشک برای آغاز درمان ضروری است.

البته لازم به ذکر است که افراد مبتلا به بیماری‌های خود ایمنی و همچنین افرادی که دچار ضعف سیستم ایمنی بدن هستند، بهتر است در ابتدای بروز علائم، برای کنترل و آغاز درمان به پزشک مراجعه کنند. چرا که ممکن است سیستم ایمنی این افراد برای کنترل علائم این بیماری، پاسخگو نباشد.

بیماری خراش گربه :



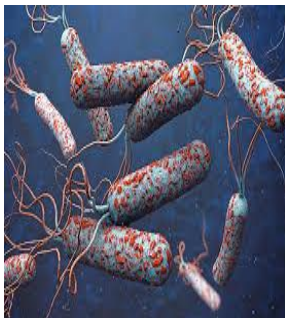
هم چنین به عنوان تب خراش گربه، بیماری تینی و یا لنفادنیت نیمه حاد منطقه‌ای به آن اشاره می‌شود و گفته می‌شود که از باکتری بارتونلا هنسله ناشی می‌شود.

علائم بیماری بین ۷ تا ۱۴ روز و یا دو ماه بعد از خراش گربه شروع به بروز می‌کنند؛ لنفادنوپاتی منطقه‌ای رقیق، تب خفیف، سردرد، لرز، ضعف، درد شکم، کمر درد، تشنج و یا جوش چرکی بایر در محل مایه کوبی رخ می‌دهند.

درمان

بیماری معمولاً خود به خود، همراه یا بدون درمان، در مدت یک ماه بهبود می‌یابد. در بیماران مبتلا به ضعف سیستم ایمنی بدن، عوارض و علائم بیماری شدیدتر است، و به همین خاطر نیاز به درمان با آنتی‌بیوتیک می‌باشد. آنتی‌بیوتیک‌هایی مانند: ریفامپین، سیپروفلوکساسین، قرص کوتریموکسازول، آزیترومایسین و داکسی سایکلین برای درمان استفاده می‌شوند.

وبا :



انتقال ویبریو وبایی به علت مصرف آب و یا غذای آلوده که موجب اسهال می‌شود.

علائم

بیشتر افراد در معرض وبا هرگز بیمار نمی‌شوند. در حقیقت، در بیشتر موارد، شاید هیچوقت متوجه نشوید که در معرض آلودگی وبا قرار گرفته اید. پس از آلوده شدن، به مدت ۷ تا ۱۴ روز در مدفوع خود باکتری‌های وبا را دفع می‌کنید. وبا معمولاً مانند سایر بیماری‌ها باعث اسهال خفیف تا متوسط می‌شود.

از هر ۱۰ نفر آلوده یک نفر، علائم معمولی را طی دو تا سه روز پس از عفونت ایجاد می‌کنند.

علائم شایع وبا شامل موارد زیر است:

- شروع ناگهانی اسهال
- حالت تهوع
- استفراغ
- کم آبی بدن خفیف تا شدید

کم آبی بدن ناشی از وبا معمولاً شدید است و می‌تواند باعث خستگی، بد خلقی، گود افتادگی چشم، خشکی دهان، خشکی پوست، عطش شدید، کاهش خروج ادرار، ضربان قلب نامنظم و فشار خون پایین شود.

کم آبی ممکن است منجر به از بین رفتن مواد معدنی در خون و عدم تعادل الکترولیت شود. اولین نشانه عدم تعادل الکترولیت، گرفتگی شدید عضلات است. این اختلال در نهایت می‌تواند منجر به شوک شود.

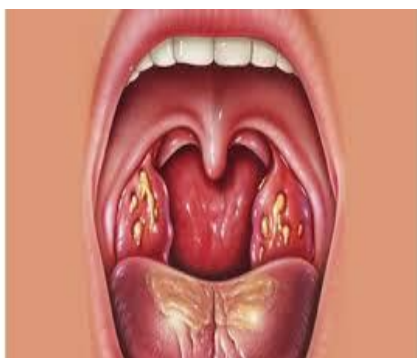
درمان

روشهای متداول برای درمان وبا شامل موارد زیر است:

- نمک rehydration خوراکی
- مایع هیدراتاسیون داخل وریدی
- آنتی بیوتیک‌ها
- مکمل‌های روی

این روش‌های درمانی باعث جبران مایعات از دست رفته شده و بدن را دوباره هیدراته می‌کنند. همچنین به کاهش مدت زمان اسهال کمک می‌کنند.

دیفتری :



عفونت دستگاه تنفسی فوقانی به وسیله کورینه باکتریوم دیفتریایی که با گلو درد، تب با درجه پایین و یک لایه چسبنده روی لوزه‌ها، حفره بینی و حلق مشخص می‌شود.

علائم

علائم دیفتری اغلب طی دو تا پنج روز بعد از وقوع عفونت ظاهر می‌شوند. برخی از افراد اصلاً علامت دار نمی‌شوند، در حالی که برخی دیگر علائم خفیف مشابه با سرماخوردگی دارند.

بارزترین و شایع‌ترین علامت دیفتری، پوششی ضخیم و خاکستری روی گلو و لوزه‌ها است که در تصویر می‌بینید. سایر علائم شایع عبارتند از:

- تب
- لرز
- غدد متورم در گردن
- سرفه بلند و پارسا
- گلو درد
- کبودی پوست
- احساس عمومی ناراحتی یا ناخوشی

درمان

اولین قدم درمانی تزریق آنتی توکسین یا پادزهر است. این مورد برای خنثی کردن سموم تولید شده توسط باکتریها استفاده می شود. ممکن است به آنتی توکسین بعضی افراد حساسیت داشته باشند. همچنین پزشک برای کمک به پاکسازی عفونت ، آنتی بیوتیک هایی مانند اریترومايسين يا پنی سیلین تجویز می کند.

در طول درمان ، معمولا بهتر است شخص بیمار در بیمارستان نگه داشته شود تا از انتشار بیماری جلوگیری به عمل آید. همچنین برای محافظت از اطرافیان بیمار ممکن است نیاز به مصرف آنتی بیوتیک باشد.



تیفوس مسری :

ناشی از باکتری شپش دار به نام پرووازیکی ریکتزیا

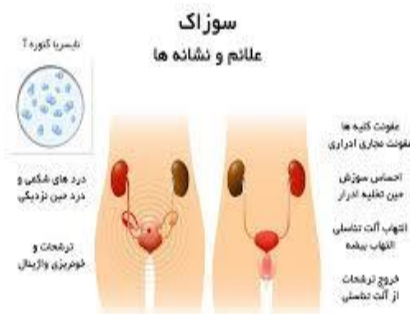
تیفوس بیماری ای است که در اثر عفونت ناشی از یک یا چند باکتری ریکتزیا ایجاد می شود. وقتی مگس، هیره، شپش و یا کنه فردی را گاز می گیرند آن را منتقل می کنند. این جانداران، انواعی از حیوانات بی مهره هستند که به عنوان بندپایان شناخته می شوند. وقتی بندپایان حامل باکتری های ریکتزیا کسی را گاز می گیرند، باکتری هایی را منتقل می کنند که موجب تیفوس می شود. هر چقدر نیش عمیق تر باشد، پوست را باز می کند و به باکتری ها اجازه دسترسی بیشتر به جریان خون را می دهد. سپس درون جریان خون، باکتری ها به تکثیر و رشد خود ادامه می دهند.

تیفوس بیماری ای است که در اثر عفونت ناشی از یک یا چند باکتری ریکتزیا ایجاد می شود. وقتی مگس، هیره، شپش و یا کنه فردی را گاز می گیرند آن را منتقل می کنند. این جانداران، انواعی از حیوانات بی مهره هستند که به عنوان بندپایان شناخته می شوند. وقتی بندپایان حامل باکتری های ریکتزیا کسی را گاز می گیرند، باکتری هایی را منتقل می کنند که موجب تیفوس می شود. هر چقدر نیش عمیق تر باشد، پوست را باز می کند و به باکتری ها اجازه دسترسی بیشتر به جریان خون را می دهد. سپس درون جریان خون، باکتری ها به تکثیر و رشد خود ادامه می دهند.

درمان

آنتی بیوتیک ها که معمولا برای درمان تیفوس به کار می روند عبارتند از:

- داکسی سایکلین : که به عنوان درمان ارجح به کار می رود.
- کلرامفنیکل : که گزینه ای برای مادران کسانی است که باردار یا شیرده نیستند.
- سیپروفلوکساسین : برای بزرگسالانی است که قادر به مصرف داکسی سایکلین نیستند.



سوزاک:

بیماری شایع منتقل شده از طریق جنسی که از نایسریا سوزاکی ناشی می شود

علائم

علائم معمولاً ظرف دو تا ۱۴ روز بعد از ابتلا به بیماری ظاهر می شود. با این حال، بعضی از افراد مبتلا به این بیماری هرگز دچار علائم قابل توجه نمی شوند. لازم به ذکر است فرد مبتلا به سوزاک که هیچ علامتی ندارد باز هم ناقل بیماری است. اگر علائم در فرد ظاهر نشود، احتمال انتقال بیماری به دیگران بیشتر می شود.

درمان

عموماً سوزاک با یک بار تزریق سفتریاکسون به عضله سرینی یا یک دوز از قرص آزیترومایسین درمان می شود.

زرد زخم:

عفونت سطحی پوست که از استافیلوکوکوس اورئوس و یا استرپتوکوک پیوژنز ناشی می شود و در گروه سنی ۲ تا ۶ سال شایع است.

اولین علامت زرد زخم لکه های قرمز پوستی و خارش پوست است. زرد زخم معمولاً به صورت زخم های قرمز روی صورت، به ویژه در اطراف بینی و دهان کودک و در دست و پا ظاهر می شود. زخم ها گسترش یافته و پوسته های عسلی رنگ را تشکیل می دهند.

به طور کلی درمان با آنتی بیوتیک ها به منظور جلوگیری از انتقال بیماری به سایر افراد توصیه می شود. بنابراین مهم است که کودک خود را از رفتن به مدرسه یا مهد کودک منع کنید و در خانه از آن ها مراقبت کنید تا زمانی که بیماری دیگر مسری نیست حداقل ۲۴ ساعت پس از شروع درمان آنتی بیوتیکی. با این وجود زرد زخم به ندرت یک بیماری جدی محسوب می شود و معمولاً علائم آن در عرض ۲ هفته از بین می روند. با این حال، گاهی اوقات همراه با عوارض دیده می شود، بنابراین پزشک ممکن است پماد آنتی بیوتیکی یا آنتی بیوتیک خوراکی تجویز کند.



بیماری کاوازاکی :

به نام سندروم غدد لنفاوی نیز مشهور است و یک بیماری خود ایمنی با علت نامشخص و مرتبط با عفونت همانند عوامل ژنتیکی و محیطی مشخص است. این بیماری بر رگ‌های خونی با اندازه متوسط تأثیر می‌گذارد و با تمایل رگ‌های خونی به تورم غیر عادی مشخص می‌شود.

علائم

در این عارضه، غدد لنفاوی پوست و غشای مخاطی دهان و بینی و گلو نیز دچار التهاب می‌شود. نشانه اصلی بیماری کاوازاکی تب بدون منشأ مشخص است.

مرحله اول:

- تب بالا که به طور معمول بیش از 5 روز طول می‌کشد
- قرمز شدن شدید چشم‌ها (ورم ملتحمه) بدون ترشحات
- بروز جوش‌های قرمز رنگ (راش) در بدن و در ناحیه تناسلی
- قرمزی، خشکی و ترک خوردن لب‌ها و ورم و قرمز شدن زبان (زبان توت‌فرنگی)
- ورم و قرمزی پوست کف دست، پا، غدد لنفاوی گردن و قسمت‌های دیگر بدن
- کج خلقی

مرحله دوم

- لایه لایه شدن قسمتی از پوست دست و پا به خصوص نواحی سر انگشتان دست و پا که به صورت صفحات بزرگ جدا می‌شود.
- درد مفاصل
- اسهال
- استفراغ
- درد شکم

مرحله سوم

در این مرحله از بیماری، علایم به آرامی از فرد دور می‌شود، مگر آنکه عوارض آن پیشرفت کند.

درمان

هدف از درمان اولیه، پایین آوردن تب و التهاب است تا آسیب‌های وارده کاهش پیدا کند.

گاماگلوبولین: تزریق پروتئین‌های ایمنی (گاما گلوبولین) از طریق رگ (داخل وریدی) خطر ابتلای فرد به مشکلات عروق کرونر را کاهش می‌دهد.

آسپرین: مصرف آسپرین، التهاب فرد را کاهش می‌دهد. همچنین درد و التهاب مفاصل را در فرد کمتر می‌کند. مصرف آسپرین در کودکان با محدودیت‌هایی روبرو است، اما پزشکان اغلب برای درمان این بیماری، این دارو را برای کودکان تجویز می‌کنند. تذکر: اگر بیماری کاوازاکی تحت درمان قرار نگیرد، معمولاً پس از 12 روز بهبود پیدا می‌کند، اما عوارض قلبی آن ممکن است بعداً بروز پیدا کند. همچنین پیگیری فرد مبتلا پس از بهبودی و درمان از اهمیت به‌سزایی برخوردار است. والدین باید در نظر داشته باشند که آزمایش‌هایی را برای بررسی سلامت قلب کودک در فواصل منظم (معمولاً شش تا هشت هفته یکبار) پس از شروع بیماری انجام دهند تا در صورت پیشرفت مشکلات قلبی کودک، سریع وی را تحت درمان قرار دهند.

لژیونلوز:

ذات الریه و یا بیماری تنفسی حاد آنفولانزا مانند، که از گونه‌های لژیونلا ناشی می‌شود.

اولین علائم بیماری لژیونلوز مانند علائم آنفولانزا است که دوره کمون آن ۲۴ تا ۴۸ ساعت است. علائم که خیلی شدید نیستند تب، ضعف عمومی، درد عضلانی، سردرد و گاهی سرفه است و معمولاً در عرض ۲ تا ۵ روز برطرف می‌شود.

جذام (بیماری هانسن): بیماری گرانولوماتوز اعصاب محیطی و مخاط دستگاه تنفسی فوقانی به خاطر میکو باکتریوم لپرا.

علایم

با توجه به عامل بیماری جذام، علائم این بیماری می‌توانند متفاوت باشند. برای مثال علائم بیماری جذام در چهار دسته علائم پوستی، علائم غشای مخاطی، علائم اعصاب و علائم بیماری در زمان پیشرفته شدن قرار می‌گیرند

درمان

بعد از تشخیص بیماری آنتی بیوتیک‌های مورد نیاز بسته به میزان و طبقه بندی بیماری، برای فرد نسخه می‌شوند. دوز این داروها، مدت زمان و میزان مصرف آن‌ها بسته به سطح بیماری شما و دستور پزشک متفاوت خواهند بود. درمان جذام به طور کلی با سه آنتی بیوتیک داپسون، ریفامپیسین و کلوفازیمین انجام پذیر است. پزشکان این داروها را برای مدت ۶ تا ۱۲ ماه به منظور درمان



بیماری برای فرد تجویز می‌کنند. داروها بسته به میزان بیماری می‌توانند بیمار را درمان کنند یا از مرگ او جلوگیری کنند. اما اگر ضایعات بیماری وخیم باشند، درمان آثار به جا مانده از آن‌ها امکان پذیر نخواهد بود.



لپتوسپیروز :

بیماری دو فازی با مننژیت، آسیب کبدی و نارسایی کلیوی به خاطر گونه‌های لپتوسپیروز

علائم

معمولاً در عرض ۲ هفته علائم لپتوسپیروز را نشان می‌دهید، اگرچه در برخی موارد، علائم ممکن است تا یک ماه ظاهر نشوند یا اصلاً ظاهر نشوند.

هنگامی که بیماری شروع می‌شود، به سرعت ضربه می‌زند. تب می‌کشد، ممکن است تا ۱۰۴ فارنهایت افزایش یابد. سایر علائم معمول عبارتند از:

- سردرد
- درد عضلانی
- زردی (زردی پوست و چشم)
- استفراغ
- اسهال
- بثورات پوستی

بسیاری از این علائم مشابه بیماری‌های دیگر از جمله آنفولانزا و مننژیت هستند، بنابراین انجام آزمایش بسیار مهم است.

درمان

لپتوسپیروز را می‌توان با آنتی بیوتیک‌ها از جمله پنی سیلین و داکسی سایکلین درمان کرد. پزشک شما همچنین ممکن است ایبوپروفن را برای تب و درد عضلانی توصیه کند.

این بیماری باید در عرض یک هفته ادامه یابد .

لیستریا :



عفونت لیستریا مونو سیتوژنز که در نوزادان، افراد مسن و بیماران نقص ایمنی رخ می‌دهد.

علائم

- اسهال
- تهوع
- درد عضلانی
- تب ۳۸ درجه یا بالاتر

این علائم ممکن است چند روز بعد از خوردن غذای مسموم ظاهر شوند یا حتی ممکن است چند ماه وقت بگيرد.

بیماری لایم :

از باکتری جنوس بورلیا ناشی می‌شود و با علائم جوش و آنفولانزا به دنبال نموده‌های عضلانی اسکلتی، روانی، عصبی، ورم مفاصل و قلبی شناخته می‌شود.

علائم

- اریتم مهاجر، بثوراتی است که اغلب در مراحل اولیه بیماری یعنی ۳ تا ۳۰ روز پس از ایجاد عفونت ظاهر می‌شود. بثورات در ۷۰ تا ۸۰ درصد افراد مبتلا به بیماری لایم ایجاد می‌شود و به صورت زیر هستند:
- معمولاً با یک ناحیه قرمز رنگ کوچک شروع شده و طی چند روز گسترش می‌یابد.
- در نهایت به قطر ۱۲ اینچ یا حدود ۳۰ سانتی متر می‌رسد.
- ممکن است مرکز آن بی رنگ شده و ظاهری مانند چشم گاو نر پیدا کند.
- معمولاً از محل گزش کنه شروع می‌شود، اگرچه می‌تواند با گسترش باکتری در جای دیگری ظاهر شود.
- دردناک نیست یا خارش ندارد، اما ممکن است هنگام لمس حس گرما داشته باشید.
- بسته به رنگ پوست، بثورات ممکن است خیلی محسوس یا نمایان نباشند.

درمان

- اگر فردی در ناحیه ای که بیماری لایم شایع است در معرض کنه قرار گرفته باشد، حتی بدون تایید بیماری لایم نیز می‌توان درمان را شروع کرد.
- این درمان پیشگیرانه نامیده می‌شود و در صورت وجود باکتری در بدن بیمار از بروز بیماری لایم جلوگیری می‌کند.
- درمان باید در اسرع وقت آغاز شود و درمان معمولاً شامل مصرف آنتی بیوتیک ها است.
- بهبودی در اکثر افرادی که درمان زودهنگام دریافت می‌کنند، کامل تر و سریع تر خواهد بود.



ملودوسیسی :

ناشی از بورخولدريا سودومالی است که در خاک و آب یافت می شود.

عفونت ام ار اس آ : عفونت استافیلوکوکوس اورئوس مقاوم به متی سیلین که با کاهش وزن سریع و تهی شدن عضلانی مشخص می شود.

علائم

- راش
- سردرد
- دردهای عضلانی
- لرز
- تب
- خستگی
- سرفه
- تنگی نفس
- درد قفسه سینه

درمان

- عفونت های CA-MRSA معمولا با آنتی بیوتیک های خوراکی به تنهایی بهبود می یابند. اگر عفونت پوستی بزرگ باشد، پزشک ممکن است تصمیم به انجام یک برش و درناژ بگیرد. برش و درناژ معمولا در مطب و تحت بی حسی موضعی انجام می شود.
- عفونت های HA-MRSA قابلیت ایجاد عفونت های شدید و تهدید کننده زندگی را دارند. این عفونت ها گاهی اوقات برای مدت طولانی و بسته به شدت عفونت شما، برای درمان به آنتی بیوتیک از طریق IV نیاز دارند.



نوکار دیوز :

استروئید نوکاردیا و یا ان. برازیلینسیس که هم بر ریه ها و هم بر کل بدن تأثیر می گذارد.

علائم

- علائم بالینی در نوع ریوی بیماری شدیدتر است و شامل موارد زیر هستند:
- تب
- تعریق
- سرفه

- بی‌اشتهایی
- کاهش وزن
- تنگی نفس
- درد قفسه سینه
- شایع‌ترین نشانه‌های نوکاردیوز پوستی، آبسه‌های پوستی در دست‌ها، سینه یا کمر است. تب نیز در برخی موارد دیده می‌شود.
- در افراد مبتلا به بیماری نقص ایمنی، نوکاردیا ممکن است از طریق خون منتشر شده و سبب عفونت ریوی مهاجم شده و چشم‌ها، مغز، قلب، کلیه‌ها و غدد لنفاوی را درگیر کند. در صورت درگیری مغز علائمی مانند سر درد، از دست دادن تعادل، حساسیت به نور یا صدا، گیجی و تشنج به وجود می‌آید.

درمان

تجویز آنتی‌بیوتیک‌ها به مدت شش ماه اغلب برای درمان توصیه می‌شود. کوتریموکسازول، سولفانامیدها، اریترومايسين و آمپی‌سیلین داروهای انتخابی برای درمان هستند. در برخی موارد نیاز به انجام درناژ آبسه است.



پرتوسیس (سیاه سرفه) :

عفونت بوردتلا پرتوسیس که منجر به سرفه خشک شدید و به دنبال آن تپش قلب می‌شود.

اولین علائم سیاه سرفه مانند علائم سرماخوردگی می‌باشد، این علائم عبارتند از:

- عطسه
 - آبریزش بینی
 - سرفه خفیف
 - تب درجه پایین
- پس از حدود ۱ تا ۲ هفته، سرفه خشک و تحریک‌کننده به حملات سرفه خفیف تبدیل می‌شود.

درمان

به طور کلی مهم ترین مساله در درمان این بیماری تنفسی (2) تشخیص به موقع است. با تشخیص سریع و مصرف آنتی بیوتیک، می توان باکتری ایجاد کننده این بیماری را مهار کرده و بیماری حاصل از آن را درمان کرد. معمولاً آنتی بیوتیک مصرفی در درمان این بیماری از نوع آزیترومایسین است که به تشخیص پزشک مصرف می شود.

گاهی برای کاهش التهابات کورتن های ضعیفی مانند اسپرس سالبوتامول نیز تجویز می شود. در صورت عفونت تنفسی استفاده از دستگاه اکسیژن نیز لازم خواهد بود. معمولاً از زمان ابتلا به پرتوسیس تا بهبودی کامل، دو ماه زمان لازم است. در این مدت باید مصرف زیاد مایعات، سبزیجات، ویتامین ها به خصوص ویتامین (C)، میوه ها و سایر مواد مغذی در برنامه غذایی فرد مبتلا گنجانده شود.



طاعون :

زمانی رخ می دهد که فرد توسط یک کک آلوده به یرسینیا پستیس گاز گرفته شود.

علائم

- تب و لرز
- ضعف و خستگی مفرط
- شکم درد، اسهال و استفراغ
- خونریزی از دهان، بینی یا مقعد و زیر پوست
- شوک عفونی یا افت فشار خون
- سیاهی و مرگ بافت (قانقاریا) در اندام های انتهایی عموماً انگشتان دست و پا و بینی

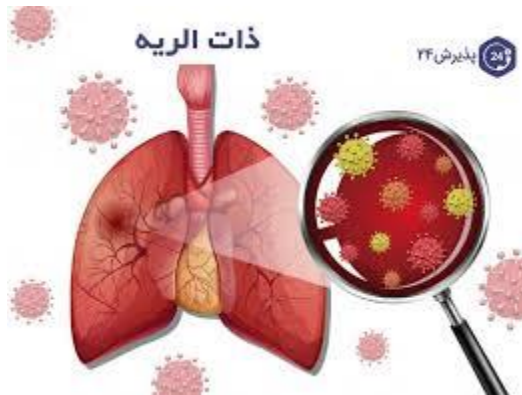
درمان

به محض اینکه پزشک معالج مشکوک به طاعون شود، بیمار را بستری می کند. داروهای آنتی بیوتیک قوی برای بیماران مبتلا به طاعون تجویز می شوند که عبارتند از :

- جنتامایسین

- داکسی‌سایکلین
- سیپروفلوکساسین
- لووفلوکساسین
- موکسی‌فلوکساسین
- کلرامfenیکل

ذات الریه پنوموکوکی :



عفونت استرپتوکوک پنومونیه ریه‌ها و سیستم تنفسی که در آن آلوئول ملتهب و پر از مایع می‌شود.

علائم

نشانه‌های ذات الریه پس از ۲۴ تا ۴۸ ساعت پس از بروز بیماری در بدن پدیدار می‌شود. اما ممکن است که سرعت بروز این علائم آهسته‌تر نیز باشد و تا چندین روز به طول بیانجامد.

- تب حدود ۴۰ درجه به همراه لرز
- سرفه عادی یا سرفه خلط دار به رنگ سبز و زرد و یا خونی
- در برخی موارد احساس کم آوردن نفس به خصوص در زمان تحرک بالا
- کاهش اشتهای فرد
- خستگی زیاد
- احساس درد تیز و خنجری در قفسه سینه
- بالا رفتن میزان تعریق و کبود شدن ناخن‌ها و لب
- منگی بخصوص در افراد با سنین بالا
- و همچنین تند شدن تعداد تنفس و نبض فرد نیز می‌تواند از نشانه‌های بروز ذات الریه باشد.

درمان

برای درمان پنومونی یا همان ذات الریه پزشک متخصص با توجه به نوع عامل بیماری داروهای خاصی تجویز می‌کند. به عنوان مثال در اکثر مواقع به دلیل وجود عامل باکتریایی، پزشک انواعی از آنتی بیوتیک‌ها را تجویز می‌کند. به همین ترتیب در سایر انواع ذات الریه نیز ضد ویروس‌ها و ضد قارچ‌ها تجویز می‌گردند.

ذکر این نکته حائز اهمیت است که فرد بیمار باید همیشه کل دوره درمانی آنتی بیوتیک خود را به مصرف برساند، حتی اگر پس از گذشت چند روز از بیماری احساس می‌کند که حالش بهبود یافته است. عدم ادامه روند درمان می‌تواند از پاک شدن عفونت در ریه جلوگیری کرده و این احتمال وجود دارد که در آینده درمان آن دشوارتر گردد.

سیتاکوسیس :



زمانی بروز می کند که باکتری کلامیدوفیلا سیتاکی از طوطی، کبوتر، مرغ، اردک، گنجشک و مرغ دریایی منتقل شود.

علائم

معمولا انسان ها در اثر ذرات عفونی معلق در هوا دچار التهاب می شوند. دوره کومون این بیماری در انسان بین ۵ تا ۱۴ روز است. علائم عمومی این بیماری در انسان تب آنفولانزایی، اسهال، لرزش، کونژکتیویت و زخم شدن گلو می باشد. تست های تشخیصی متعددی وجود دارد ولی بهترین تست برای ردیابی این بیماری P.C.R است و حساسیت زیادی دارد.

درمان

داروهای مناسب این بیماری تتراسایکلین و داکسی سایکلین است. در انسان به مدت ۳ هفته تحت درمان قرار می گیرند. تب کیو : به خاطر تنفس ذرات آلوده موجود در هوا و یا تماس با مخاط واژن، شیر، مدفوع، منی و ادرار حیوانات آلوده به کوکسیلا بورنتی بروز می کند.

علائم

این بیماری باعث یک عفونت حاد نمی شود و در حدود ۵۰ درصد از افراد مبتلا، فقط شاخص های سرولوژیک نشان دهنده بیماری است. بیماری ممکن است به صورت ناگهانی همراه با تب، لرز و سر درد بروز نماید. تعریق زیاد، ضعف، بی حالی، بی خوابی و کاهش وزن اغلب رخ می دهد. درد عضلانی متداول است ولی درد مفاصل به ندرت دیده می شود. سرفه اغلب دیرتر بروز کرده و یک علامت اولیه برای بیماری محسوب نمی شود.

درد قفسه سینه رایج است و حدود یک چهارم از بیماران به آن دچارند. نشانه های غیر طبیعی در رادیو گراف قفسه سینه (در صورت وجود) شامل ارتشاح پراکنده در ریه ها است که بیشتر شبیه پنومونی ها مایکوپلاسمایی یا ویروسی است. در دو سوم از بیماران مبتلا به فرم حاد، دوره تب، سیزده روز به طول می انجامد. عوارض عصبی متداول است و حداقل در ۲۳ درصد از مبتلایان به فرم حاد بیماری دیده می شود. از این میان یک درصد شامل مننژیت یا آنسفالیت است

درمان

درمان فرم حاد تب کیو دوران بیماری را کوتاه می کند و در صورتی که در دوران نهفتگی بیماری انجام شود، می تواند از بروز بیماری جلوگیری نماید. تتراسایکلین (TETRACYCLINE) درمان اصلی فرم حاد بیماری است، آنتی بیوتیک های ماکولیدی

همچون آزیترومایسین (Azithromycin) و اریترومایسین (Erythromycin) نیز موثرند. کینولون ها، کلرامفنیکل و تری متوپریم سولفامتاکسازول نیز گاهی مورد استفاده قرار می گیرند.

تب خال دار همانند کوه صخره ای : بیماری شدید ریکتزایی که از کنه آلوده به ریکتزی ریکتزیا ناشی می شود.

علائم

اگر چه خیلی از افراد ظرف هفته اول بعد از عفونت بیمار می شوند اما علائم ممکن است به مدت بیش از ۱۴ روز مشخص نشود. علائم اولیه تب منقوط کوه های راکی اغلب اختصاصی نیست و شبیه سایر بیماری ها می باشد:

- تب بالا
- لرز
- سردردهای شدید
- درد ماهیچه ای
- تهوع و استفراغ
- بی خوابی و بی قراری
- بروز راش های متمایز

درمان

افرادی که به تب منقوط کوه های راکی دچار می شوند در صورتیکه درمان به موقع را آغاز کنند، از بروز عوارض پیشگیری خواهند کرد و به همین دلیل پزشک قبل از دریافت نتایج آزمایش درمان با آنتی بیوتیک ها را آغاز خواهد کرد.

داکسی سایکلین موثرترین درمان برای تب منقوط کوه های راکی می باشد اما در خانم های باردار گزینه مناسبی نیست. در مورد خانم های بارداری که به تب منقوط کوه های راکی مبتلا شده اند پزشک می تواند کلرامفنیکول را به عنوان یک جایگزین تجویز کند.

سالمونلوز :

عفونت سالمونلا که از تب حصبه و بیماری منتقل شده از غذا ناشی می شود.

علائم

- تهوع و استفراغ
- گرفتگی شکم
- اسهال (گاهی خونی)



- تب
- سردرد

از آنجا که انواع مختلفی از بیماری ها می توانند این علائم را ایجاد کنند ، بیشتر پزشکان از آزمایش مدفوع برای تشخیص دقیق استفاده می کنند. عفونت های سالمونلا معمولاً بدون درمان پزشکی برطرف می شوند.

درمان

عفونت روده ای با میکروب سالمونلا در عرض پنج تا هفت روز، خود به خود بهبود یافته و معمولاً نیاز به درمان خاصی ندارد مگر اینکه بیماری شدید باشد. عفونت روده ای با سالمونلا نیاز به تجویز آنتی بیوتیک ندارد. چنانچه این باکتری ایجاد بیماری حصبه یا عفونت خون (سپتی سمی) نموده باشد و یا اگر بیمار شیرخوار باشد یا اینکه ایمنی بدن او مختل باشد، نیاز به تجویز آنتی بیوتیک مناسب خواهد داشت. در مواردی که اسهال ناشی از عفونت روده ای شدید باشد نیاز به جایگزینی آب و املاح بصورت ORS (سرم خوراکی) و یا مایع درمانی تزریقی خواهد داشت.



تب سرخ یا تب مخملک :

عفونت ممکن است از طریق مجاری خون، پوست و یا بافت های زیرین منتقل شود.

علائم

- دانه ها یا راش های قرمز :این دانه ها مانند آفتاب سوختگی بوده و ظاهری سمباده مانند دارند. معمولاً این دانه ها ابتدا روی صورت یا گردن ظاهر شده و سپس روی شکم، بازوها و پاها هم شکل می گیرند. اگر روی دانه های قرمز فشار وارد شود، دانه ها رنگ پریده می شوند.
- خطوط قرمز :تاخوردگی های پوست در اطراف کشاله ران، زیر بغل، ساعد دست و گردن نسبت به دانه های پوستی اطراف، پررنگ تر هستند .
- چهره برافروخته و گلگون :صورت فرد مبتلا ممکن است گلگون بوده و حلقه های رنگ پریده ای هم در اطراف دهان فرد وجود داشته باشد.
- زبان توت فرنگی :زبان قرمز رنگ به همراه برآمدگی هایی خواهد بود و اغلب در اوایل دوران بیماری هم با یک پوشش سفید رنگ پوشانده شده است.

دانه های قرمز و قرمزی صورت و زبان معمولاً یک هفته ادامه خواهند داشت. بعد از کاسته شدن از شدت این علائم، پوستی که پیش از این دانه های قرمز داشته رنگ پریده خواهد شد .

درمان

این بیماری مبتلا شود، پزشک آنتی بیوتیک تجویز خواهد کرد. کودک باید حتماً دوره کامل آنتی بیوتیک تجویز شده را مصرف کند. اگر دوره درمان به صورت کامل طی نشود، عفونت هم به شکل کامل از بین نرفته و خطر بروز مشکلات و عوارض جانبی در کودک بالاتر خواهد رفت.

شیگلوزیس :

اسهال خونی به خاطر بهداشت ضعیف که منجر به عفونت گونه‌های شیگلا می‌شود.

علائم

افرادی که به بیماری شیگلوزیس مبتلا می‌شوند معمولاً یک الی دو روز پس از مواجهه با عامل بیماری دچار علائم زیر می‌شوند:

- اسهال (که گاهی اوقات دیسانتری یا نوع خونی آن است)
- تب
- دل‌درد (همراه با زورپیچ یا همان تنسموس)؛
- احساس نیاز به دفع مدفوع حتی در زمانی که روده‌ها خالی از هر ماده دفعی باشند (این امر شاید به مورد قبلی یا همان تنسموس برمی‌گردد که مولد بروز این احساس است)

البته معمولاً این علائم بروز پیدا می‌کنند ، گاهی نیز افراد مبتلا به این بیماری یا علائم خفیفی دارند و یا حتی دچار علامتی از این بیماری نمی‌شوند. معمولاً دوره بروز این علائم ۵ تا ۷ روز است ، اما گاهی ممکن است این علائم از چند روز تا ۴ هفته یا بیشتر طول بکشد در مواردی دیده‌شده که حتی علائم تا چندین ماه ادامه هم داشته است

درمان

- افراد مبتلا به بیماری شیگلوزیس باید مایعات زیادی مصرف کنند تا از بروز دهیدراتاسیون یا همان کم‌آبی بدن در آن‌ها پیشگیری شود.
- افرادی که اسهال خونی دارند نباید از داروهای ضد اسهال مانند لوپرامید (ایمودیوم) یا دیفنوکسیلات با آتروپین (لوموتیل) استفاده کنند. این داروها ممکن است سبب جلوگیری از دفع عامل بیماری از دستگاه گوارش و بدن بیمار و ادامه چرخه تهاجم و تولید سم توسط عامل بیماری شیگلا و در نتیجه بالا رفتن علائم بیماری در فرد شود.
- آنتی‌بیوتیک‌ها می‌توانند مدت زمان تب و اسهال را حدود ۲ روز کوتاه کنند.
- سیپروفلوکساسین و آزیترومایسین دو آنتی‌بیوتیک خوراکی توصیه شده هستند. برای استفاده از داروی سیپروفلوکساسین (چه فرم ۲۵۰ میلی‌گرم و چه فرم ۵۰۰ میلی‌گرم) نیاز است که این دارو همراه با یک لیوان آب استفاده شود چون در غیر این حالت ممکن است سبب بروز علائمی مانند کابوس (در هنگام خواب) در فرد مبتلا شود. در مورد آنتی‌بیوتیک آزیترومایسین هم به خاطر داشته باشید از استفاده بیش از حد و بدون تجویز پزشک خودداری کند چون ممکن است سبب بروز مواردی مانند مشکلات گوارشی مانند زخم معده یا اسهال و ... شود.

سیفلیس :

بیماری مقاربتی ناشی از باکتری تروپونما پالیدوم.



علائم سیفلیس اولیه

نخستین علامت بیماری سیفلیس، ایجاد زخم‌های کوچکی است که آن‌ها را با نام شانکر (Chancre) می‌شناسند. این زخم در محلی به وجود می‌آید که باکتری از آنجا وارد بدن شده است. با اینکه در اکثر افراد مبتلا به این بیماری تنها یک شانکر به وجود می‌آید، اما در مواردی نیز ممکن است چندین شانکر در بدن بیمار مشاهده شود.

شانکر معمولاً سه هفته پس از قرارگرفتن در معرض باکتری سیفلیس به وجود می‌آید. بسیاری از افراد متوجه وجود شانکر در بدنشان نمی‌شوند زیرا این زخم علاوه بر اینکه با هیچ گونه دردی همراه نیست، ممکن است در نقاطی مخفی مانند داخل واژن یا راست روده ایجاد شود. زخم ایجاد شده به صورت خودکار پس از گذشت سه تا شش هفته از بین خواهد رفت.

علائم سیفلیس ثانویه

چند هفته بعد از محو شدن شانکر، ممکن است راش‌های پوستی در قسمت میانی بدنتان ایجاد شود. این راش‌ها در نهایت به کل بدن، حتی کف دست‌ها و کف پاها نیز سرایت می‌کند. معمولاً راش‌ها بدون خارش هستند و ممکن است با ایجاد زخم‌های زگیل مانند در دهان یا ناحیه تناسلی همراه باشند.

بعضی از بیماران ممکن است در این سطح از بیماری، ریزش مو، دردهای عضلانی، تب، گلودرد و تورم غدد لنفاوی را هم تجربه کنند. این علائم ممکن است در طول چندین هفته از بین بروند یا اینکه به صورت مداوم حدود یک سال رفت و آمد داشته باشند.

روش‌های درمان سیفلیس

بیماری سیفلیس، در صورتی که در مراحل اولیه خود در بدن شناسایی شود، به راحتی قابل درمان خواهد بود. روش رایج و مورد استفاده در تمامی مراحل این بیماری، استفاده از پنی‌سیلین است. پنی‌سیلین یک ماده آنتی بیوتیک بوده که می‌تواند باکتری‌های عامل ایجاد سیفلیس در بدن شما را از بین ببرد. در صورت حساسیت به پنی‌سیلین، پزشک شما ممکن است یک آنتی بیوتیک دیگر یا حساسیت زدایی نسبت به پنی‌سیلین را برای شما تجویز کند.

در صورتی که سیفلیس بدن بیمار در مرحله اولیه، ثانویه یا اوایل دوره نهفته خود (کمتر از یک سال) باشد، پزشک برایتان یک بار تزریق پنی‌سیلین را تجویز می‌کند. در صورتی که این بیماری بیش از یک سال در بدن فرد باشد، به دوز بالاتری از دارو نیاز خواهد بود.

تنها تجویزی که برای زنان باردار مبتلا به سیفلیس انجام می‌شود، پنی‌سیلین است. زنانی که بدن آن‌ها به این دارو حساسیت دارد، برای درمان ابتدا تحت فرآیند حساسیت زدایی پنی‌سیلین قرار خواهند گرفت. حتی در صورتی که سیفلیس موجود در بدن شما در دوران بارداری درمان شود، پس از به دنیا آمدن نوزاد آزمایش سیفلیس از او گرفته شده و در صورت ابتلا، آنتی‌بیوتیک‌های لازم برایش تجویز خواهد شد.

کزاز:

انقباض طولانی مدت فیبرهای عضلانی اسکلتی به خاطر عفونت تتانی کلاستریدوم.



علائم

علائم بیماری کزاز به طور معمول بین ۴ تا ۲۱ روز و به صورت میانگین بعد از ۱۰ روز از آلودگی بروز پیدا می کند. اصلی ترین علائم بیماری کزاز به شرح زیر می باشند:

- خشکی در عضلات فک (قفل شدن فک)، در این حالت باز کردن دهان مشکل می باشد.
- اسپاسم عضلانی دردناک که نفس کشیدن و بلع را سخت می کند.
- بالا رفتن دمای بدن
- عرق کردن
- بالا رفتن ضربان قلب

در صورت درمان نشدن، این علائم می توانند در طی چند ساعت یا چند روز شدیدتر شوند.

درمان

کزاز هیچ درمانی ندارد و بهترین راه مبارزه با آن واکسینه شدن است. با این حال مراحل درمانی آن شامل تمیز کردن زخم و مدیریت شرایط بیماری به کمک دارو تا زمان برطرف شدن اثر عفونت در بدن می شود.

یکی از بهترین داروها برای کزاز ایمونوگلوبولین کزاز یا (TIG) است. این دارو حاوی آنتی بادی هایی است که از اثر کردن سم جلوگیری کرده و تأثیرگذاری آن بر روی عصب ها را متوقف می کند و باعث ایمنی فوری اما موقتی در برابر کزاز می شود.

داروی TIG را نمی توان جایگزین ایمنی طولانی مدت واکسن نمود. بنا بر نظر متخصصین تزریق این دارو برای زنان باردار و شیرده منعی ندارند.

تراخم:



عفونت کلامیدیا تراکوماتیس چشم انسان که احتمالاً منجر به کوری او شود.

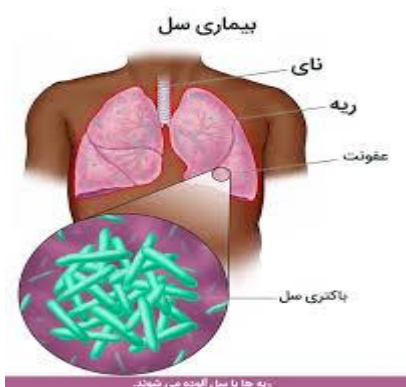
علائم

علائم بیماری تراخم شامل سوزش چشم به دنبال جراحی قرنیه، درد، حساسیت به نور و کاهش بینایی است. نشانه‌های بیماری شامل وجود فولیکول، قرمزی، زخم و اسکار و کدورت قرنیه در معاینه است که در پنج مرحله ذکر شده در بالا شرح داده شده است. از دست دادن بینایی ناشی از تراخم ممکن است به طور ناگهانی اتفاق بیفتد یا با گذشت زمان و به تدریج ایجاد شود. کاهش بینایی می‌تواند کامل باشد (شامل هر دو چشم) یا جزئی. در کاهش بینایی جزئی علائم ممکن است فقط در یک چشم و یا حتی فقط قسمت‌های خاصی از میدان بینایی وجود داشته باشد.

درمان

آنتی‌بیوتیک‌ها در درمان موارد اولیه تراخم موثر هستند. درمان زود هنگام عفونت می‌تواند از ایجاد عوارض طولانی‌مدت جلوگیری کند. درمان آنتی‌بیوتیکی برای بیماری فعال، استفاده یک‌باره از قرص‌های آزیترومایسین است. با این حال، در صورت عدم بهبود بهداشت و دسترسی به آب تمیز، عفونت مجدد معمول است. موارد پیشرفته‌تر بیماری تراخم ممکن است نیاز به جراحی داشته باشند.

مرض سل:



عفونت مایکو باکتریوم سلی که عموماً به ریه‌ها حمله می‌کند اما ممکن است بر سیستم عصبی مرکزی، سیستم گردش خون، سیستم لنفاوی، استخوان‌ها، مفاصل، سیستم ادراری تناسلی و پوست تأثیر بگذارد.

علائم

- سرفه‌های مزمن و طولانی بیشتر از سه هفته
- سرفه همراه با خون
- درد قفسه سینه، یا درد با تنفس یا سرفه
- کاهش وزن بدون دلیل و خستگی مفرط
- تب و لرز
- تعریق شبانه
- از دست دادن اشتها

درمان

درمان عفونت سل شامل ۱ یا ۲ داروی خوراکی است که باکتری ها را از بین می برد و خطر پیشرفت عفونت را تا حد زیادی کاهش می دهد. چندین گزینه درمانی وجود دارد که شامل ایزونیاژید (isoniazid) ، ریفامپین (rifampin) یا ایزونیاژید به همراه ریفاپنتین است. اگر بیمار مبتلا به بیماری کبدی بود، ممکن است پزشک آزمایش خون کبد بیمار را انجام دهد تا مطمئن شود که این داروها هیچ آسیبی نمی رسانند. اگر این بیماری در استخوان ها، مغز یا دیگر قسمت های بدن باشد، درمان طولانی تر خواهد بود.

تولارمی :

با عفونت باکتری تولارنسیس فرانسیسلا مشخص می شود که منجر به سردرد، خستگی، درد عضلانی، سرگیجه، تهوع، از دست دادن اشتها، التهاب صورت و چشم و غدد لنفاوی می شود.

علائم

اکثر افرادی که در معرض بیماری تولارمی قرار دارند و بیمار می شوند، معمولاً این اتفاق طی سه تا پنج روز رخ میدهد، اگرچه ممکن است تا ۲۱ روز طول بکشد. انواع مختلفی از تولارمی وجود دارد و نوع آن بستگی به نحوه و مکان ورود باکتری به بدن دارد. هر نوع تولارمی علائم خاص خود را دارد.

درمان

تولارمی را می توان با آنتی بیوتیک هایی که مستقیماً به عضله یا ورید تزریق می شود، درمان کرد. آنتی بیوتیک جنتامایسین معمولاً برای درمان تولارمی انتخاب مناسبی است. استرپتومایسین نیز برای درمان این بیماری موثر است، اما می تواند سخت باشد و ممکن است عوارض جانبی بیشتری نسبت به سایر آنتی بیوتیک ها داشته باشد. بسته به نوع تولارمی تحت درمان، پزشکان ممکن است به جای آن، آنتی بیوتیک های خوراکی مانند داکسی سایکلین (اوراسیا، ویرامایسین، و غیره) یا سیپروفلوکساسین (سیپرو) را تجویز کنند.



تب حصبه :



به خاطر مصرف غذا و یا آب آلوده به باکتری سالمونلا انتریکا انتریکا ایجاد می شود.

علائم

- تب شدید
- سردرد
- دل درد
- یبوست یا اسهال

درمان

آنتی بیوتیک درمانی تنها درمان موثر برای تب حصبه است.

آنتی بیوتیک هایی که معمولاً تجویز می شوند ممکن است به محل جذب باکتری بستگی داشته باشد. سویه هایی که در مکان های مختلف جمع شده اند، بهتر یا بدتر به آنتی بیوتیک های خاص پاسخ می دهند. این داروها ممکن است به تنهایی یا با هم استفاده شوند. آنتی بیوتیک هایی که ممکن است برای تب تیفوئید تجویز شوند عبارتند از :

- فلوروکینولون ها : این آنتی بیوتیک ها، از جمله سیپروفلوکساسین (سیپرو)، ممکن است اولین انتخاب باشد. آنها از کپی برداری باکتری ها از خود جلوگیری می کنند. اما برخی از گونه های باکتری می توانند از طریق درمان زنده بمانند. این باکتری ها مقاوم به آنتی بیوتیک نامیده می شوند.
- سفالوسپورین ها : این گروه از آنتی بیوتیک ها از ساخت دیواره سلولی باکتری ها جلوگیری می کند. یک نوع آن، سفتریاکسون، در صورت وجود مقاومت آنتی بیوتیکی استفاده می شود.
- ماکرولیدها : این گروه از آنتی بیوتیک ها از تولید پروتئین باکتری ها جلوگیری می کند. در صورت وجود مقاومت آنتی بیوتیکی می توان از نوعی به نام آزیترومایسین (زیتروماکس) استفاده کرد.
- کارباپنم ها : این آنتی بیوتیک ها همچنین از ساخت دیواره سلولی باکتری ها جلوگیری می کنند. اما آنها بر مرحله ای متفاوت از سفالوسپورین ها از آن فرآیند تمرکز می کنند. آنتی بیوتیک های این دسته ممکن است برای بیماری شدیدی که به سایر آنتی بیوتیک ها پاسخ نمی دهد استفاده شود.

تیفوس یا حصبه :



عفونت ناشی از باکتری جنوس ریکتزیا که منجر به سردرد شدید، تب بالای مداوم، درد عضلانی شدید، بثورات جلدی، سرفه، لرز، بی‌حسی، کاهش فشار خون و توهم می‌شود.

علائم

در بیشتر موارد علائم در طی ۱ تا ۲ هفته از قرار گرفتن در معرض حشره آلوده شروع می‌شوند. این امر می‌تواند ردیابی علت اصلی عفونت را دشوار کند.

علائم بیماری شامل موارد زیر هستند:

- سردرد
- سرفه
- تهوع و استفراغ
- بثورات پوستی
- علائم شبه آنفولانزا مانند تب، لرز و درد عضلانی
- گیجی
- تنفس سریع و پی در پی

درمان

داکسی‌سایکلین می‌تواند انواع مختلف تیفوس را درمان کند. افرادی که درمان آنتی‌بیوتیکی را سریع شروع می‌کنند، معمولاً به سرعت بهبود می‌یابند. اکثر افراد به مدت ۷ تا ۱۰ روز نیاز به مصرف آنتی‌بیوتیک ها دارند، اگرچه ممکن است برخی از آنها به یک دوره طولانی‌تر از درمان نیاز داشته باشند.

عفونت دستگاه ادراری : التهاب مثانه و یا پیلونفریت که به خاطر اشرشیا کولی و یا اورئوس ساپروفیتیکوس بروز می‌کند.

علائم

- احساس سوزش هنگام ادرار کردن
- فوریت ادراری: احساس نیاز به تخلیه‌ی فوری ادرار
- تکرار ادرار
- بیمار حس می‌کند که نیاز به تخلیه ادرار دارد؛ اما نمی‌تواند ادرار کند یا فقط چند قطره ادرار ترشح می‌شود.

- احساس درد سنگین در لگن
- بدبو بودن ادرار
- کدر، خون‌آلود، صورتی یا تیره بودن ادرار
- کمر درد
- احساس کسالت عمومی
- تب

درمان

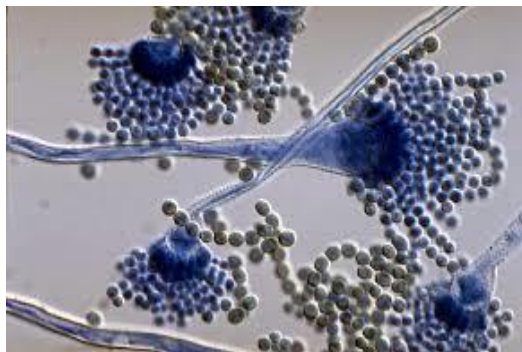
آنتی بیوتیک‌ها معمولاً اولین مرحله درمان عفونت‌های مجاری ادراری هستند. نوع داروهای تجویزی و مدت زمان مصرف آنها به وضعیت سلامتی و نوع باکتری موجود در ادرار بستگی دارد.

- تری متوپریم یا سولفامتوکسازول (باکتریم و غیره)
- فسفومایسین (مونورول)
- نیتروفورانتوئین (ماکروودانتین، ماکروبیید)
- سفالکسین (کفلکس)
- سفتریاکسون

گروهی از داروهای آنتی بیوتیک معروف به فلوئوروکینولون‌ها مانند سیپروفلوکساسین (سیپرو)، لووفلوکساسین (لوواکین) و موارد دیگر معمولاً برای عفونت‌های ساده مجاری ادراری توصیه نمی‌شوند؛ چراکه خطرات این داروها معمولاً از مزایای درمان عفونت‌های غیر پیچیده بیشتر است. پزشک در برخی موارد مانند عفونت‌های مجاری ادراری پیچیده یا عفونت کلیوی در صورت عدم وجود گزینه‌های درمانی دیگر داروی فلوئوروکینولون را تجویز می‌کند.

بیماری‌های عفونی قارچی :

آسپرژیلوس :



عفونت با قارچ جنوس آسپرژیلوس که منجر به حساسیت آسپرژیلوزیس ریوی، آسپرژیلوما ریوی و یا آسپرژیلوزیس مهاجم می‌شود.

علائم

- احساس درد در قفسه سینه و استخوان‌ها
- سختی دید
- خون در ادرار
- کاهش ادرار

- سردرد
- لرز
- تنگی نفس
- زخم شدن پوست
- خلط خونی

درمان

برای هر دو نوع بیماری، عفونت اولیه پوستی و دیگر عفونت ناشی از بیماری قارچی آسپرژیلوزیس تهاجمی، می توان از روش سنتی که دوز بالایی از آمفوتریسین تجویز می کند استفاده کرد. وریکونازول، ایتراکونازول و کاسپوفانجین دیگر درمان هایی می باشند که می توان از آن ها استفاده کرد. وریکونازول برای درمان مزمن و حاد عفونت بیماری قارچی آسپرژیلوزیس تهاجمی مورد استفاده قرار می گیرد

وریکونازول با دیگر داروهای ضد قارچ ترکیب می شود و به درمان بیماری قارچی آسپرژیلوزیس کمک خواهد کرد. عفونت اولیه پوستی که ناشی از بیماری قارچی آسپرژیلوزیس تهاجمی است را می توان به کمک روش جراحی و استفاده از ضد قارچ های سیستمیک به خوبی درمان کرد. برای درمان انیکومایکوزیس از ایتراکونازول خوراکی استفاده می شود.

بالستو مایکوز :

به علت استنشاق قارچی به نام بالستو مایسس درماتیتیدیس از زیست گاه طبیعی خاک ایجاد می شود.

علائم

تظاهرات بیماری از فرمهای بدون علامت تا اشکال سریعاً پیشرونده که با گرفتار کردن اندامهای مختلف موجب مرگ می شوند متفاوت است . بیماری در افراد بدون علامت اغلب در رادیوگرافی قفسه سینه (C.X.Ray) یا آزمایش خون تشخیص داده می شود.

در بیمارانی که بیماری به صورت درگیری ریوی حاد بروز می کند بیمار تب، سرفه خشک، درد قفسه سینه، درد عضلانی و سرفه مداوم دارد. گاهی اوقات بیماران علائمی شبیه سل مانند تعریق شبانه، خلط آلوده به خون، خلط چسبناک، کاهش وزن و تنفسهای سطحی نیز دارند.

دوره کمون بیماری از زمان تماس با قارچ و بروز علائم می تواند از چند هفته تا چند ماه باشد. گاه علائم بدون درمان بهبود می یابد. بلاستومایکوزیس می تواند ضایعات دهانی ایجاد کند. در تعداد اندکی از بیماران بلاستومایکوز وارد خون شده ارگانهای مختلف مانند استخوان و کلیه را درگیر می سازد. درماتیت پوستی ضایعات جلدی ایجاد می کند.



درمان

درمان با داروهای ضد قارچ مانند آمفوتریسین B (amphotericin B) ، فلوکونازول (fluconazole) و ایتراکونازول (Itraconazole) است.

کاندیدیازیس :



عفونت کاندیدا آلبیکنس که در بخش‌های مرطوب و در معرض قرار گرفته بدن یافت می‌شود مثل واژن، فرج، آلت تناسلی، پوست ختنه گاه، گوش، سوراخ‌های بینی، حفره‌های زبان، نوک سینه، چین‌های پوست در نواحی پوشک گرفته شده.

علائم

- لکه‌های سفید یا زرد در جایگاه‌های مختلف دهان مانند روی زبان، لب‌ها، لثه‌ها، سقف دهان و قسمت داخلی گونه
- قرمزی بیش از حد حفره دهان و گلو
- احساس درد در دهان و گلو به خصوص هنگام بلع
- ایجاد ترک در گوشه‌های دهان
- موارد بالا جزو مهم‌ترین علائم candidas زبانی هستند.

درمان

روش درمان هر کدام از انواع بیماری متفاوت است .اما به طور کلی برای درمان بیماری کاندیدیاز از داروهای ضد قارچ استفاده می‌شود .برای عفونت‌های قارچی داخلی مانند برفک دهان و کاندیدیاز مهاجم، از ضد قارچ‌های خوراکی استفاده می‌شود. اما برای عفونت‌های سطح پوست احتمالاً به کرم‌ها و ژل‌های ضد قارچ مخصوص نیاز است. در صورتی که شدت بیماری زیاد باشد، احتمالاً از داروهای ضد قارچ وریدی برای مقابله با بیماری و پیشگیری از پیشرفت آن استفاده می‌شود.

کوکسیدو مایکوزیس :



ناشی از استنشاق قارچ‌های اسپور موجود در هوا به نام آرتروکونیدیا متعلق به قارچ کوکسیدوز ایمیتیس و یا سی. پوسادسی.

شکل ابتدایی یا حاد کوکسیدیوئیدومیکوز، اغلب خفیف است و علائم کمی دارد. زمان بروز علائم و نشانه‌ها یک تا سه هفته پس از قرار گرفتن در معرض قارچ است. علائم این بیماری معمولاً شبیه علائم آنفولانزا است.

این علائم عبارتند از:

- تب
- سرفه کردن
- درد قفسه سینه
- لرز
- تعریق شبانه
- سردرد
- خستگی
- درد مفصلی
- قرمزی و بثورات پوستی
- بثوراتی که بعضی اوقات همراه تب رخ می‌دهد از برآمدگی‌های قرمز تشکیل شده که بعدها قهوه‌ای می‌شوند. بثورات به طور عمده در پاها ظاهر می‌شوند، اما گاهی اوقات بر روی قفسه سینه، بازو و کمر نیز دیده می‌شوند. برخی از افراد ممکن است بثور قرمز مانند جوش داشته باشند.

استراحت

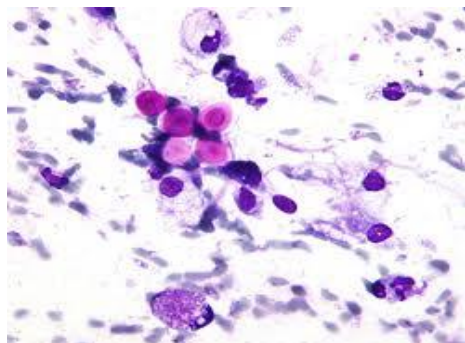
اکثر افراد مبتلا به تب دره نیازی به درمان ندارند. حتی زمانی که علائم شدید هستند، بهترین درمان برای افراد بالغ، استراحت و نوشیدن مایعات است. همین روش برای درمان سرماخوردگی و آنفولانزا نیز استفاده می‌شود.

داروهای ضد قارچ

اگر نشانه‌ها بهبود نیافت یا بدتر شد و یا بیمار در معرض خطر عوارض باشد، پزشک از یک داروی ضد قارچ مانند فلوکونازول استفاده می‌کند. داروهای ضد قارچی همچنین برای افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن نیز استفاده می‌شود.

به طور کلی، داروهای ضد قارچی فلوکونازول یا آنتیروکونازول برای همه افرادی که به نوع جدی بیماری کوکیدیومایکوز مبتلا شده اند استفاده می شود.

کریپتوکوکوزیس :



از استنشاق خاک آلوده به مخمر محصور کریپتوکوکوزیس و یا سی. گاتی ناشی می شود.

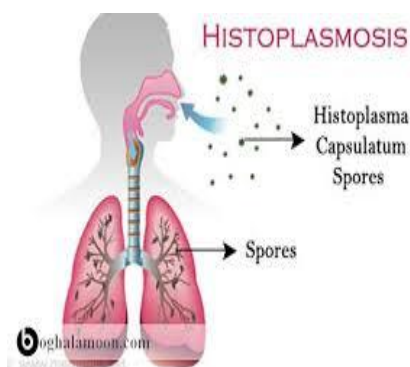
علائم

- ضایعات گرانولوماتوز ژالتینی که از نظر علائم و هیستولوژی شباهت به تئوپالسم دارد، در این شکل بیماری دیده می شود.
 - قلب، بیضه، پروستات، و چشم اغلب گرفتار می شوند
- پروستات مخزنی برای عود بیماری است و بیماری از طریق خون نیز منتشر می شود.

درمان

داروی انتخابی در درمان کریپتوکوکوزیس آمفوتریسین B است با وجود این ۵ فلوروسایتوزین نیاز در برخی بیماران موثر بوده است در افراد طبیعی ضایعات ریوی خودبخود بهبود می یابد لیکن اشکال سیستمیک به درمان کافی نیاز دارند. در اشکال منتشر و مغزی و درگیری CNS داروی فلوکونازول با دلیل سامی خونی- مغزی بال انتخابی است.

هیستوپلاسموز :



عفونت کپسول هیستوپلاسما که عمدتاً بر ریه ها تأثیر می گذارد.

علائم

انواع مختلفی از هیستوپلاسموزیس وجود دارد که از خفیف تا شدید (تهدید کننده حیات) طبقه بندی می شوند. در خوش خیم ترین حالت علائم و نشانه ای ایجاد نمی شود اما در حالت شدید شاهد مشکلاتی جدی و شدید در ریه ها هستیم و عموماً بین ۳ تا ۲۱ روز (به طور متوسط ۱۰ روز) در برخی منابع ۳ تا ۱۷ و ۵ تا ۱۸ روز نیز ذکر شده است_طول می کشد تا علائم بعد از اولین تماس با اسپور ظاهر شوند.

درمان

برای درمان از داروهای خوراکی ضد قارچی استفاده می شود و برای پیشگیری باید حیوان را از مکان هایی که حجم مدفوع پرندگان در آنجا زیاد است دور نگاه داشت. محیط های کوچک آلوده نیز با محلول ۳٪ فرمالین ضد عفونی می شوند. دارو های مفید شامل

Itraconazol (10 mg/kg/day) – Dog & Cat

کچلی :



عفونت به خاطر قارچ جنوس تریکوفیتون که بر ناحیه‌ی پا تأثیر می‌گذارد.

علائم

- قارچ معمولاً ریشه مو (فولیکول) و بدنه مو را تحت تأثیر قرار می‌دهد که نهایتاً موجب شکنندگی، ریزش مو و بروز الگوهای از نقاط سیاه‌رنگ و پوسته‌پوسته بر روی سر می‌شود.
- سوزش و خارش، تشدید احساس سوزش، تشکیل کیسه‌های قرمز رنگ (ظاهر کیسه‌مانند) و ضایعات حاوی مایع بر روی سطح سر
- با گذشت زمان پوست سر دچار شکاف شده و پوست می‌اندازد و پوست حساس اولیه و بافت داخل آن به‌طور دردناکی متورم می‌شود.
- هنگامی که تاول‌ها پاره می‌شوند، ساختارهای زبری قابل مشاهده بوده و همچنین موها کرکی شده و بقایای سلول‌های مرده دیده می‌شوند.

درمان

بسیاری از قارچ‌های پوستی به خوبی به استفاده از داروهای ضد قارچ غیر نسخه‌ای پاسخ می‌دهند. رایج‌ترین، مقرون به صرفه ترین و قابل اعتمادترین داروی خوراکی مورد توصیه، گریزوفلووین است. دیگر داروهای ضد قارچی ممکن است عوارض جانبی داشته باشند (از این جهت باید با احتیاط تجویز گردند).

عفونت‌های قارچی انگلی :



بیماری خواب آفریقایی : از تک یاخته‌ای به نام تری پانوزوما بروسی ناشی می‌شود که توسط مگس تسه تسه منتقل می‌شود. علائم آن تب، سردرد و درد مفاصل هستند

علائم

ابتداء در مرحله اول بیماری، نشانه‌هایی همچون، تب، سردرد، احساس خارش و درد مفاصل مشاهده می‌شود. این موارد یک تا سه هفته بعد از نیش حشره آغاز می‌گردد. بین چندین هفته تا چند ماه بعد، مرحله دوم بیماری با مواردی همچون احساس سرگیجه، هماهنگی ضعیف بین اعضای بدن، کرختی و بدخوابی بروز پیدا می‌کند.

درمان

در صورتی که بیماری در مرحله اول و پیش از بروز علائم عصبی تشخیص داده شود، درمان آن سریع‌تر اتفاق می‌افتد. درمان مرحله اول با داروهای پنتامیدین یا سورامین انجام می‌شود درمان مرحله دوم شامل استفاده از افلورنیتین یا ترکیبی

از نیفور تیموکس و افلورنیتین برای نوع T.b.g است در حالی که ملارسوپرول برای هر دو نوع بیماری قابل استفاده است، اما معمولاً به خاطر عوارض جانبی جدی، از آن برای نوع T.b.r. استفاده می‌شود

آمیبیاز:



به خاطر مصرف آب و یا غذای آلوده به کیست آمیب و یا انتامبا هیستولیتیکا بروز می‌کند.

علائم

تنها حدود ۱۰ تا ۲۰ درصد از افرادی که آمیبیازیس دارند، از آن دچار بیماری می‌شوند. در حالی که اکثر مردم هیچ علامتی ندارند، آمیبیازیس می‌تواند باعث اسهال خونی، کولیت و تخریب بافت شود. پس از آن فرد می‌تواند با انتشار کیست‌های جدید در محیط از طریق مدفوع آلوده، بیماری را گسترش دهد. علائم بیماری ۱ تا ۴ هفته پس از ورود کیست به بدن ظاهر می‌شوند. علائم در این مرحله خفیف و شامل مدفوع شل و گرفتگی معده است

درمان

اگر آزمایش‌ها وجود *E. histolytica* را تشخیص دهند، آمیبیاز باید بدون توجه به اینکه آیا علائمی دارید یا خیر، درمان شود. اگر آزمایش‌ها فقط *E. dispar*، یعنی آمیب دیگری را که ممکن است باعث آمیبیازیس شود، شناسایی کند، درمان ضرورتی ندارد زیرا این آمیب غیر بیماری‌زا است.

- اگر دارای علائم هستید، یک دوره ۱۰ روزه از داروی ضد آمیبی مترونیدازول (Flagyl) را به صورت کپسول مصرف کرده و سپس آنتی بیوتیک‌هایی مانند دیلوکسانید فوروات یا پارومومایسین برای شما تجویز می‌شود.
- در صورت نیاز، پزشک برای کنترل حالت تهوع نیز دارویی تجویز می‌کند.
- اگر علائمی ندارید، ممکن است با آنتی بیوتیک درمان شوید.
- اگر انگل در بافت‌های روده وجود دارد، درمان باید ارگاناسم باشد و همچنین هرگونه آسیب به اندام‌های عفونی را برطرف کند.
- اگر کولون یا بافت‌های صفاقی سوراخ شده باشند، ممکن است جراحی لازم باشد.

آسکاریس:



به خاطر مصرف غذای آلوده به مدفوع حاوی تخم‌های کرم انگلی به نام آسکاریس لومبریکوئیدوس ایجاد می‌شود.

علائم

- مشاهده کرم‌ها در دهان پس از سرفه کردن

- خس خس سینه یا مشکل تنفس

- کرم در مدفوع

- از دست دادن اشتها

- تب

- تهوع و استفراغ

- اسهال

- شکم درد یا نفخ شکم

درمان

پزشکان آسکاریازیس را با داروهای ضد انگل درمان می کنند. علائم معمولاً در طی ۱ هفته از شروع درمان متوقف می شوند.

بابزیوز :

از انگل های خونی متعلق به جنوس بابزیا ناشی می شود و عموماً توسط کنه منتقل می شود.

علائم

عفونت بابزیا اغلب با تب بالا، لرز، دردهای عضلانی یا مفاصل و خستگی شروع می شود

درمان

بابزیا یک انگل است و به تنهایی به آنتی بیوتیک ها پاسخ نمی دهد. درمان به داروهای ضد انگلی مانند داروهای مالاریا نیاز دارد. اتواکون به همراه آزیترومایسین برای درمان اکثر موارد خفیف تا متوسط استفاده می شود و معمولاً به مدت ۷ تا ۱۰ روز مصرف می شود. یک رژیم جایگزین کلیندامایسین به همراه کینین است.



بیماری شاگاس :

عفونت تریپانوزوما کروزی که از حشرات قاتل و مکندۀ خون به انسان منتقل می‌شود.

علائم

بیماری شاگاس می‌تواند بطور ناگهانی، مختصر یا طولانی مدت (مزمن) ایجاد شود که علائم آن از خفیف تا شدید، متغیر است اگرچه بسیاری از افراد علائم را تا مرحله مزمن تجربه نمی‌کنند.

درمان

در مرحله حاد بیماری شاگاس، ممکن است تجویز داروی بنزنیدازول و نیفور تیموکس، مفید باشد.

کلونورکیازیس :

از انگل کبد چینی به نام چای کلونورکیس ناشی می‌شود.

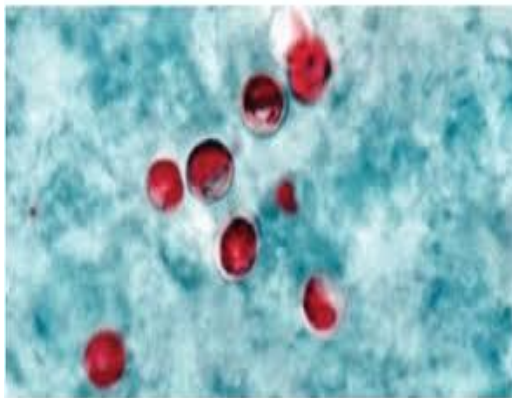
علائم

کلونورکیازیس همیشه با ناراحتی در شکم و معدۀ این شکایات بسیار ناخوشایند است و می‌تواند زندگی روزمره فرد مبتلا را به میزان قابل توجهی پیچیده کند. اول و مهمترین ، ناراحتی در مجاری صفراوی است. اینها در کلونورکیازیس ملتهب هستند و بنابراین می‌توانند دردناک یا تحریک پذیر باشند.

درمان

برای کلونورکیازیس می‌توان درمان نسبتاً ساده و موثری انجام داد ، به طوری که بیماری می‌تواند کاملاً محدود شود. علائم و عوارض خاصی رخ نمی‌دهد و روند مثبت بیماری وجود دارد. درمان کلونورکیازیس با کمک انجام می‌شود داروهای که کرم را می‌کشد. فرد مبتلا از علائم عفونت رنج می‌برد ، اما با گذشت زمان فروکش می‌کند و در نهایت به طور کامل از بین می‌رود.

کریپتوس پوریدیوزیس :



از مواد آلوده نظیر زمین، آب، غذای نپخته و یا آلوده به مواد غذایی در تماس با مدفوع انسان و یا حیوان آلوده به انگل جنوس کریپتوس پوریدیوم ناشی می‌شود.

کیستیکر کوسیسی : ناشی از لارو کرم کدو به نام تنیا سولیوم است که عموماً در گوشت خوک یافت می‌شود.

دیفیلو بوتریازیس : با ناراحتی شکم، استفراغ، کاهش وزن و اسهال مشخص می‌شود که به خاطر مصرف انگل‌های متعلق به جنوس دیفیلو بوتریوم بروز می‌کند.

علایم

فونت‌های تنیاسازی‌نا تا و تنیاسولیوم می‌تواند بدون علامت باشد یا اینکه ناراحتی‌های خفیف شکمی، تهوع، تغییر در اشتها و / یا کاهش وزن ایجاد نماید. گاهی اوقات قطعات بدن کرم (Proglottid) در مدفوع دیده می‌شوند

درمان

در مورد عفونت با کرم‌های بالغ، تنها یک دوز از پرازی کوانتل (۵-۱۰ mg/kg) بسیار مؤثر است.

دراکون کولیاژیس : ناشی از مصرف آب آلوده به کرم‌های گینه آ و یا دراکون کولوس است.

علایم

عفونت دارای یک دوره نهفتگی ۸-۱۴ ماهه است که اغلب بدون علامت است و به دنبال آن یک حالت ناتوانی همزمان با فعال شدن لاروها در بدن رخ می‌دهد.

ظهور وزیکول‌ها به دلیل واکنش‌های آلرژیک و عملکرد مایع سمی ساطع شده از انگل با یک سری علائم همراه است: افزایش گرانولوسیت‌های ائوزینوفیلیک در خون، کهیر، آسم، سردرد، استفراغ و اسهال

درمان

هیچ واکسنی برای دراکونکلوژیس وجود ندارد، بنابراین برای جلوگیری از عفونت، باید اقدامات پیشگیرانه دقیق انجام شود، از چاه‌های محافظت شده استفاده شود و آب مورد استفاده برای غذا قابل شرب باشد.

اکینو کوکوس :



بیماری مهلک و کشنده که به خاطر عفونت با لارو کرم‌های کدو متعلق به جنوس اکینو کوکوس بروز می‌کند.

درمان

درمان بیماری کیست هیداتید معمولاً طولانی است و گاهی نیازمند جراحی سنگین و دارو درمانی طولانی مدت است. ۳ گزینه درمان برای کیست هیداتید وجود دارد: درمان زیرپوستی کیست، جراحی و داروهای ضد کیست.

انتروبیازیس :

عفونت به خاطر کرمک و یا کرم انتروبیوس که منجر به اشتهای کم، خواب بی‌قرار و خارش مقعد می‌شود.

علائم

بیشتر علائم، موقع خروج کرم ماده از مخرج و تخم ریزی در ناحیه نشیمن گاهی به وجود می‌آید که سبب خارش و سوزش در مقعد می‌شود. این خارش شب‌ها شدیدتر می‌شود که موجب اختلال در خواب، خستگی، بی‌قراری و یا عصبانیت می‌گردد. از علائم دیگر می‌توان کم‌اشتهایی، کاهش وزن، درد شکم، تهوع و استفراغ را نام برد که در موارد شدیدتر سبب دل‌درد، اسهال و رنگ پریدگی می‌شود.

درمان

داروهای پیشنهاد شده برای درمان انتروبیازیس مبنی‌دازول یا پیرانتل پاموات است. مصرف مبنی‌دازول به دلیل ایجاد اثرات تراتوژن (ایجاد ناهنجاری‌های مادرزادی) در زنان باردار ممنوع است. همچنین داروی پیرانتل پاموات دارای اثرات جانبی خفیف و گذرا مثل سردرد، سرگیجه، استفراغ، درد شکم، اسهال و افزایش آنزیم SGOT (AST) می‌باشد.

فاسیولیازیس :

ناشی از انگل کبد به نام فاسیولا هیپاتیکا و اف. ژینگانتیکا است.

علائم

در اکثر موارد علائم چند روز پس از قرار گرفتن در معرض انگل (معمولاً زیر ۱ تا ۲ هفته) ظاهر می‌شوند. با ورود انگل به کبد، فرم حاد بیماری شروع شده و احتمال دارد چند هفته تا چند ماه به طول انجامد. در این مرحله فرد دچار علائمی مثل تب، خارش شدید، معده درد، حالت تهوع و استفراغ می‌شود. اگر تعداد انگل‌های فاسیولا زیاد باشد، می‌توانند به کبد حمله کرده و بافت کبد را بصورت وسیع تخریب کنند.

درمان

عمولاً دارویی که برای درمان این عفونت مورد مصرف قرار می گیرد، تریکلابندازول است. این دارو خوراکی است و دو دوز دارد. این درمان، در بیشتر افراد خیلی خوب جواب می دهد.

فاسیولوپزیاژیس :

به خاطر مصرف گیاهان آبی زی خام آلوده به کبد روده ای به نام فاسیولوپزیس بوسکی و یا مصرف آب آلوده بروز می کند.

علائم

بعضی از افراد آلوده هرگز احساس بیماری نکرده، اما برخی از افراد در همان ابتدای عفونت احساس بیماری می کنند. علائم مرحله حاد می تواند از چند روز (به طور معمول کمتر از یک تا دو هفته) پس از قرار گرفتن در معرض این انگل شروع شده و تا چند هفته یا چند ماه ادامه یابد.

درمان

این بیماری با داروی خوراکی Triclabendazole در دو دوز قابل درمان است. بیشتر افراد به خوبی به درمان پاسخ می دهند

فیلاریاژیس :



از کرم های گرد متعلق به ابر خانواده فیلاریودیا ناشی می شود که از پشه و یا گوزن پرواز منتقل می شوند.

علائم

فیلاریاها در هشت گونه متفاوت دیده میشوند که بسته به گونه میتوانند باعث آلودگی انگلی عروق لنفاوی ، زیر پوست و فضاهای serous (مانند صفاق) بشوند. مثلاً ووشریابانکروفتی در عروق لنفاوی رشد میکند و حتی گاه موجب تورم شدید اندام تحتانی (فیل پای) میشود ولی لوآلوا در زیر جلد رشد میکند.

درمان

فراد آلوده را می توان با ترکیبات ضد انگل مانند آلبندازول و دی اتیل کاربامازین درمان کرد.

عفونت آمیب آزاد :

ناشی از انگلیریا فاویری و گونه‌های آکانتاموبا است که در دریاچه‌ها، آب شیر، استخر شنا و واحدهای تهویه هوا یافت می‌شوند.

علائم

نهایتاً حدود ۱۰ تا ۲۰ درصد از افرادی که آمیبیازیس دارند، از آن دچار بیماری می‌شوند. در حالی که اکثر مردم هیچ علامتی ندارند، آمیبیازیس می‌تواند باعث اسهال خونی، کولیت و تخریب بافت شود. پس از آن فرد می‌تواند با انتشار کیست‌های جدید در محیط از طریق مدفوع آلوده، بیماری را گسترش دهد. علائم بیماری ۱ تا ۴ هفته پس از ورود کیست به بدن ظاهر می‌شوند. علائم در این مرحله خفیف و شامل مدفوع شل و گرفتگی معده است. در یک عارضه نادر این بیماری، تروفوزوئیت‌ها ممکن است دیواره‌های روده را بشکنند، وارد جریان خون شده و به اندام‌های داخلی مختلف بروند.

درمان

اگر آزمایش‌ها وجود *E. histolytica* را تشخیص دهند، آمیبیاز باید بدون توجه به اینکه آیا علائمی دارید یا خیر، درمان شود. اگر آزمایش‌ها فقط *E. dispar*، یعنی آمیب دیگری را که ممکن است باعث آمیبیازیس شود، شناسایی کند، درمان ضرورتی ندارد زیرا این آمیب غیر بیماری‌زا است.



ژیاوردیازیس :

اسهال و استفراغ است که به خاطر عفونت ناشی از تک یاخته ژیاوردیا لامبلیا در روده کوچک شروع می‌شود.

علائم

- خستگی
- حالت تهوع
- اسهال یا مدفوع چرب
- از دست دادن اشتها
- استفراغ
- نفخ و گرفتگی شکم
- کاهش وزن
- نفخ بیش از حد
- سردرد
- درد شکم

درمان

در بیشتر موارد، ژیا ردیازیس خود به خود برطرف می شود. اگر عفونت شدید یا طولانی مدت باشد، پزشک ممکن است دارو تجویز کند. اکثر پزشکان به جای اینکه بیماری خود به خود برطرف شود، درمان با داروهای ضد انگلی را توصیه می کنند.

ناتوستومیازیس :



به خاطر مهاجرت کرم های نابالغ به نام ناتوستوما اسپینگروم و یا جی. هیسپیدوم بروز می کند.

هیمنولپیازیس :

ناشی از هیمنولپیس نانا و یا اچ. دیمینوتا است.

علائم

عفونت روده معمولا خود را با گرفتگی عضلات شکم، نفخ، تهوع و اسهال نشان می دهد. مسئله قابل توجه این است که پس از بین رفتن انگل علائم این بیماری چندین هفته باقی می ماند

درمان

بهترین روش برای درمان این بیماری استفاده از آب آشامیدنی سالم است. برای درمان این بیماری معمولا داروهای زیر تجویز می شود:

- فورازولیدون
- مترونیدازول
- کیناکرین

ایزوسپوریاژیس :

عفونت روده ای با ایزوسپورا بلی که منجر به اسهال و کاهش وزن می شود. گاهی اوقات با ایدز و حالت نقص ایمنی مرتبط است.

علائم

عفونت می تواند بدون علامت باشد یا به صورت اسهال، بیماری شبه آنفلوآنزا، نفخ شکم، و آروغ زدن تظاهر کند. بیماری ممکن است خود محدودشونده باشد، شدت آن کم و زیاد شود، یا بیش از یک ماه باقی بماند.

درمان

هنوز درمان قطعی عفونت‌های میکروسپورییدیائی مشخص نشده‌اند.

لیشمانیوز :



از گونه‌های مشخص پشه خاکی آلوده به تک یاخته جنوس لیشمانیا منتقل می‌شود.

علائم

علائم پوستی لیشمانیوز شامل تنگی نفس، زخم‌های پوستی، گرفتگی بینی، آبریزش بینی، خون‌ریزی از بینی، اختلال در بلع، و زخم‌هایی در دهان، زبان، لثه، لب‌ها، بینی و داخل بینی است. علائم درگیری احشایی در اطفال با سرفه، اسهال، تب، استفراغ به‌طور ناگهانی و در بالغین اغلب با تب ۲ هفته تا ۲ ماهه که با علائمی مانند خستگی، ضعف و کاهش اشتها همراه است. احساس ضعف با بدتر شدن بیماری بیشتر می‌شود. سایر علائم در لیشمانیازیس احشایی عبارتند از درد شکم، تب طولانی‌مدت، تعریق شبانه، پوسته پوسته شدن و تیره شدن پوست، نازک شدن مو و کاهش وزن.

درمان

درمان شامل ترکیب‌های حاوی آنتیموان است. مانند آنتیموات مگلومین، استیوگلوکونات سدیم. سایر داروها شامل آمفوتریسین بی، کتوکونازول، پارامومایسین است.

مالاریا :



از پشه ماده‌ی آنوفل آلوده به انگل‌های خونی جنوس پلاسمودیوم منتقل می‌شود.

علائم

اشخاصی که به بیماری مالاریا مبتلا می‌شوند ابتدا احساس سرما می‌کنند و سپس لرز می‌نمایند و بعد دچار تب می‌شوند و در نهایت عرق می‌کنند که به این مراحل حمله مالاریا گفته می‌شود. علائم دیگر مالاریا سردرد، استفراغ، بزرگی طحال، کم خونی و دردهای عضلانی می‌باشد.

درمان

درمان اساسی مبتلایان به پلاسمودیوم فالسیپاروم و ویواکس با کلروکین و پریماکین طبق دستورالعمل کشوری توصیه می‌گردد

متاگونیمازیس : عفونت ناشی از کرم پهن روده‌ای و عمدتاً متاگونیوموس یوکاگای که منجر به علائمی نظیر اسهال و درد قولنجی شکم می‌شود.

میاز :



از لارو مگس ناشی می‌شود که از نکروتیک و یا بافت زنده‌ی میزبان تغذیه می‌کند. در بسیاری از مناطق نخستین پاسخ به میاز پوستی پس از ایجاد سوراخ توسط لاروها، پوشاندن سوراخ پوستی با ژله پترولیوم و برخی فراورده‌های نفتی دیگر است. کمبود اکسیژن سپس لارو را مجبور می‌کند به سطح بیاید که می‌توان با آن راحت‌تر مقابله کرد. در یک محیط بالینی یا دامپزشکی ممکن است زمان برای چنین رویکردهایی وجود نداشته باشد و درمان انتخابی ممکن است مستقیم‌تر و همراه یا بدون ایجاد برش در پوست باشد. ابتدا لارو با فشار اطراف ضایعه و استفاده از فورسپس حذف می‌شود. سپس زخم باید تمیز و ضدعفونی شود. کنترل بیشتر برای جلوگیری از آلودگی بیشتر ضروری است

اونکوسرکیازیس :

دومین علت عفونی است که منجر به کوری می‌شود و عامل عفونی آن اونکوسرکا ولولوس است.

درمان

از طریق تجویز داروی آیورمکتین به مدت هر شش ماه تا دوازده ماه صورت می‌گیرد.

شپش :

آلودگی شپش، اعضای ردیف فتیراپترا در بدن انسان است.

علائم

- خارش مکرر و بدون دلیل سر و پوست سر،
- قرمزی و التهاب پوست سر و نزدیک خط رویش مو،
- مشاهده توده‌های ریز قرمز رنگ ناشی از خاراندن پوست سر
- سخت شدن خوابیدن و تمرکز به دلیل خارش سر

درمان

شامپوی پدیکولیساید، رایج ترین دارویی است که برای درمان شپش تجویز می‌شود و بعد از اعمال درمان در ناحیه درگیر، تا دو دوز باید از شستن موهای آن ناحیه خودداری شود و معمولاً نیاز است درمان مجدد با شامپو، هفت تا نه روز بعد از درمان اولیه تکرار شود.

گال:

با پناهگاه سطحی و خارش شدید به خاطر عفونت پوستی با کنه متعلق به جنوس سارکوپتز مشخص می‌شود.

علائم

- خارش: این عارضه اغلب در شب بدتر می‌شود و می‌تواند بسیار شدید باشد. خارش پوست یکی از شایع‌ترین علائم گال است.
- بثورات: هنگامی که کنه به داخل پوست فرو می‌رود، خطوط یا خطوط لانه ایجاد می‌کند که بیشتر در چین‌های پوستی وجود دارند. این بثورات و دانه‌های پوستی ممکن است شبیه کهیر، نیش، برآمدگی، جوش یا تکه‌های پوسته پوسته باشند. همچنین ممکن است تاول نیز وجود داشته باشد.
- زخم: زخم‌ها در نواحی آلوده‌ای که فرد پوست خود را خراش داده است، ایجاد می‌شوند. زخم‌های باز می‌توانند منجر به زرد زخم شوند که معمولاً در اثر عفونت ثانویه با استافیلوکوکوس اورئوس ایجاد می‌شود.
- پوسته‌های ضخیم: این علامت معمولاً در گال نروژی به وجود می‌آید، زمانی که صدها تا هزاران کنه و تخم کنه در پوست و زیر پوست وجود دارند. این نوع بیماری، باعث ایجاد علائم شدید پوستی می‌شود.

درمان

پرمترین یک کرم پوستی حاوی مواد شیمیایی است که کنه‌های گال و تخم‌های آنها را از بین می‌برد. این دارو به‌طور کلی برای بزرگسالان، افرادی که باردار یا شیرده هستند و کودکان بالای ۲ ماه بی خطر در نظر گرفته می‌شود

کرم گوگرد یک داروی موثر در درمان گال است که می‌توان آن را یک شبه استفاده کرد. برای استفاده، آن را شسته و سپس به مدت پنج شب متوالی دوباره استفاده کنید. استفاده از گوگرد در بارداری و کودکان زیر ۲ ماه بی خطر است.



شیستوزومیازیس :

به خاطر عفونت خونی با گونه‌های شیستوزوما ایجاد می‌شود که منجر به ضعف، کبد و آسیب روده‌ای می‌شود.

علائم

براساس اعلام CDC ، علائم ممکن است بین ۱۴ تا ۸۴ روز طول بکشد. تقریباً ۳ تا ۸ هفته پس از عفونت، فرد ممکن است موارد زیر را تجربه کند:

- بثورات پوستی
- تب
- سردرد
- درد بدن یا میالژی
- مشکلات تنفسی

درمان

اگر نتیجه آزمایش فرد مثبت باشد، تا زمانی که آسیب و عوارض قابل توجهی نداشته باشد، یک دوره کوتاه از دارویی به نام پرازیکوانتل معمولاً مؤثر است. این دارو حتی در مرحله پیشرفته نیز می‌تواند کمک کننده باشد اما از عفونت مجدد جلوگیری نمی‌کند.

تانیاژیسی :

عفونت شامل کرم‌های کدو خوک و گاو از جنوس تانیا است.

علائم

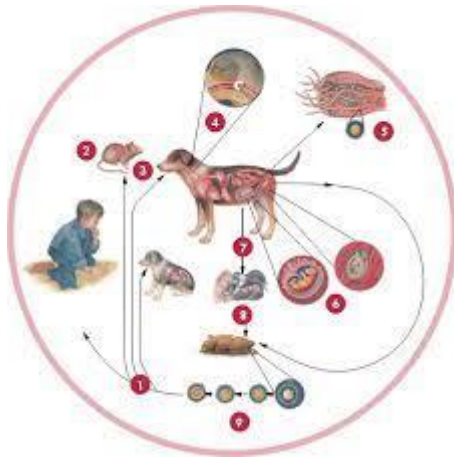
درد ناحیه بالای شکم، عصبانیت، سرگیجه، تهوع، کاهش اشتها یا افزایش اشتها، دل درد در ناحیه آپاندیس به علت ورود بندکرم یا تخم در مجرای آپاندیس.

درمان

درمان توسط قرص نیکلوزامید می‌باشد .



توکسوکاریازیس :



از مصرف کرم‌های کدو سگ و یا گربه به نام کانیس توکسوکارا و تی. گربه‌ای ایجاد می‌شود.

علائم

تب، سر درد، سرفه، درد یا ناراحتی معده، آسم یا پنومونی می باشد. در بیشتر موارد آلودگی به توکسوکاریازیس خیلی جدی نیست و بیشتر افراد خصوصاً افراد بالغی که به تعداد کمی لارو انگل آلوده شده اند، علائم خاصی را نشان نمی دهد.

درمان

با داروهای ضد انگل که معمولاً همراه با داروهای ضد التهاب داده می شوند درمان می گردد. درمان فرم چشمی مشکل تر است و معمولاً تلاش می شود تا از پیشرفت جراحی چشم جلوگیری شود.

توکسوپلاسموز :

به خاطر مصرف گوشت خام و یا نسبتاً پخته شده که آلوده به مدفوع گربه است و یا آشامیدن آب آلوده به توکسوپلازما گوندی، عفونت رحم، پیوند عضو آلوده و یا انتقال خون ایجاد می‌شود.

علائم

- تب، از دست دادن اشتها، کاهش وزن، بی حالی
- مشکلات تنفسی
- مشکلات التهابی چشم
- بیماری کبد که باعث زردی می‌شود
- علائم عصبی (به عنوان مثال، لرزش یا تشنج)
- علائم کمتر شایع گزارش شده عبارتند از: بزرگ شدن غدد لنفاوی، استفراغ و اسهال، درد عضلانی

درمان

در حال حاضر درمان این بیماری در انسان‌ها با روش‌های مختلفی انجام می‌گیرد یکی از آنها که دانشمندان به تازگی آن را کشف کرده‌اند با ترکیبی از داروهای کاهش دهنده کلسترول و داروهای پوکی استخوان است.

تریشینوز :



از خوردن گوشت خام خوک و یا در حال پخت و محصولات بازی وحشی آلوده به لارو کرم‌های گرد، به نام کرم تریشین ایجاد می‌شود.

علائم

از نشانه های آلودگی به کرم تریشین می توان به : تب ، تهوع ، استفراغ ، تعرق شدید، دردهای شکمی، اسهال ساده، اسهال خونی، تپش قلب، بلع دردناک، بی حالی، لاغری شدید، تورم شدید دست و پا و کاهش فشار خون اشاره کرد.

درمان

تیابندازول ، مبندازول ، کورتون با دوز بالا به ویژه در مواردی که لارو کرم به عضلات حمله کند و علائم بالینی شدیدی رخ دهد ضرورت دارد (گاهی نیز این بیماری خود به خود بهبود می‌یابد و درمان بیشتر جنبه نگهدارنده دارد)

تریشیوریازیس :



عفونت روده بزرگ توسط کرم‌های انگلی و یا کرم شلاقی.

تریکوموناسیس : بیماری مقاربتی ناشی از تریکوموناس واژنی که دستگاه ادراری و تناسلی را آلوده می‌کند.

علائم

- قرمزی و خارش واژن
- احساس سوزش واژن
- درد واژن
- ترشحاتی که هنگام ادرار کردن هم دیده می‌شوند.
- درد هنگام ادرار کردن و یا درد هنگام مقاربت (دیسپارونی)
- ترشح سبز، زرد و یا سفید و کرم رنگ از واژن (ترشحات غیرطبیعی واژن)
- بوی بد واژن یا بوی شبیه به ماهی مرده

درمان

برای درمان بیماری تریکومونیاژیس می‌توان از آنتی‌بیوتیک کمک گرفت. آنتی‌بیوتیکی که برای درمان تریکومونا موثر است، مترونیدازول است



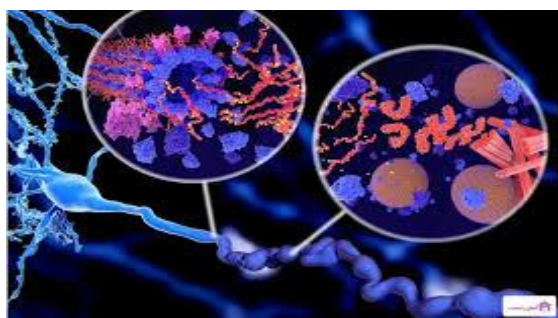
تریپانوزومیازیس :

ناشی از تک یاخته‌های انگلی تریپانوزوما از جنوس تریپانوزوما است.

علائم

تب، غدد لنفاوی متورم، سردرد یا تورم در ناحیه گزش بعد از گذشت ۸-۱۲ هفته، بیماران وارد مرحله مزمن بیماری شده و در ۶۰-۷۰ درصد موارد علائم دیگری نمایان نمی‌شود

عفونت‌های اولیه به وسیله بنزیدازول یا نیفور تیموکس قابل درمان می‌باشد. در اکثر مواقع، این داروها در صورتی که در مراحل اولیه استفاده شوند باعث درمان بیمار می‌شوند، اما هرچه از مدت بیماری شاگاس بگذرد اثر آنها کمتر می‌شود



بیماری‌های عفونی پریون :

سندروم آلپرز : یک بیماری پیشرونده و فاسد کننده سیستم عصبی مرکزی است.

انسفالوپاتی اسفنجی شکل گاوی : (BSE) یک بیماری عصبی کشنده دامی که از خوردن لاشه آلوده به انسان منتقل می‌شود.

علائم

شامل فراموشی، لکنت زبان، اختلال حافظه، عدم تعادل، فلج و بی‌اختیاری است که نهایتاً با مرگ خاتمه می‌یابد. بیشترین ضایعه در سلول‌های عصبی رخ می‌دهد که منجر به حفره حفره شدن و اسفنجی شدن بافت مغز و نخاع می‌شود.

درمان

در حال حاضر برای این بیماری درمان مؤثری نیست و بدون بهبودی در همه موارد کشنده است. این بیماری مقاوم به الکل، بتادین، اشعه یونیزه، رادیو اکتیو و انواع ضد عفونی کننده‌هاست و همچنین در دمای حداقل ۲۰۰ سانتیگراد نیز از بین نمی‌رود بنابراین با خوردن گوشت آلود شخص نیز آلوده می‌شود. به نحوی که متخصصان از بیماری به نام انگل همیشه جاوید نام می‌برند. تنها روش محافظت، نخوردن گوشت‌های مشکوک و آلوده‌است.



بیماری کروتسفالد - ژاکوب :

اختلال فاسد کننده عصبی نادر و غیر قابل درمان (بیماری مغز) که شکل انسانی BSE نیز به آن گفته می شود.

علائم

این بیماری مردان و زنان را به نسبت مساوی در حدود ۳۰ سالگی گرفتار می کند. بیماران دچار علائم روانی و جنسی مبهمی می شوند که پس از هفته ها و ماه ها به زوال عقل پیش رونده منتهی می شود و اغلب با حرکات غیرطبیعی بدن و تحریک پذیری نواحی جنسی به همراه اختلال دید و توهم خواهد بود.

درمان

در حال حاضر این بیماری درمان پذیر است ولی درمان آن مانند بیماری ایدز و دیابت به شکل کنترلی می باشد و می توان با پیشگیری و داروهای لازم مرگ را به تعویق انداخت ولی اگر درمان صورت نگیرد در کمتر از یک سال از شروع علائم به مرگ منتهی می شود. گاهی بیماران مقاوم تر تا ده سال بدون درمان نیز زنده می مانند.

بی خوابی خانوادگی مهلک : بیماری مغزی ارثی غالب و نادر که مربوط به کروموزم غیر جنسی است و با بی خوابی، توهم، هذیان و سرسام مشخص می شود.

علائم

فرد دچار بی خوابی پیشرونده می شود که به تدریج بدتر می شود. این بی خوابی، عوارضی همچون وحشت زدگی، پارانویا و هراس را در پی دارد.

درمان

این بیماری درمان ندارد و طی آن، فرد به طور پیشرونده ای دچار بی خوابی شده و به دنبال آن مبتلا به توهم، روان آشفتگی، اختلال در سطح هوشیاری و آگاهی (مشابه آنچه در زوال عقل دیده می شود) و سرانجام مرگ می گردد.



کورو:

با سردرد، درد مفاصل و لرزش اندام مشخص می‌شود. این بیماری بر مغز تأثیر می‌گذارد و کشنده و مهلک است.

علائم

اولین علائم بیماری با درد مفاصل و سردرد شروع می‌شد و به‌طور شاخص با از دست رفتن هماهنگی عضلات، لرزش و زوال عقل ادامه می‌یافت. بیماری پس از شروع علائم به‌طور مداوم پیشرفت می‌کرد و دو سال پس از شروع علائم مرگ بیمار را باعث می‌شد.

انسفالوپاتی اسفنجی شکل قابل انتقال:

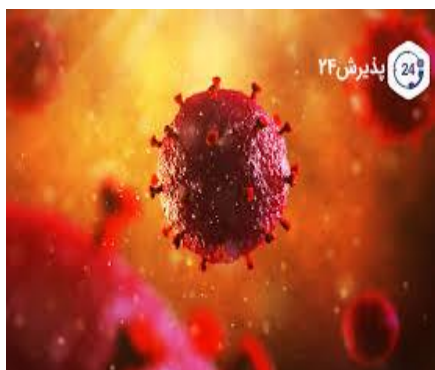
گروهی از بیماری‌های پیشرونده که بر مغز و سیستم عصبی تأثیر می‌گذارند.

علائم

علائم معمول بیماری‌های انسفالوپاتی اسفنجی قابل انتقال شامل دوره نهفتگی طولانی، جراحات محدود به دستگاه عصبی مرکزی بدون التهاب و واکنش‌های ایمنولوژیک اما همراه با تجمع پروتئین پریونی غیرطبیعی می‌باشد.

بیماری‌های عفونی ویروسی:

ایدز:



آسیب ویژه به سیستم ایمنی بدن که از ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) ناشی می‌شود.

علائم

بسیاری از افراد ۲ تا ۴ هفته پس از در معرض قرار گرفتن این بیماری، دچار بیماری‌هایی مانند شبه-آنفلوآنزا یا شبه-مونونوکلئوز می‌شوند و برخی دیگر هم هیچ نشانه قابل توجهی در آن‌ها دیده نمی‌شود. علائم در ۴۰ تا ۹۰ درصد موارد رخ می‌دهد و معمولاً شامل تب، لنفادنوپاتی، فارنژیت، خارش پوست، سردرد و/یا زخم دهان و اندام تناسلی می‌شود.

درمان

هیچ‌گونه درمان قطعی یا واکسن وجود ندارد؛ اگر چه درمان ضدویروسی می‌تواند باعث کاهش دوره بیماری و بازگشت زندگی تقریباً به حالت طبیعی گردد.

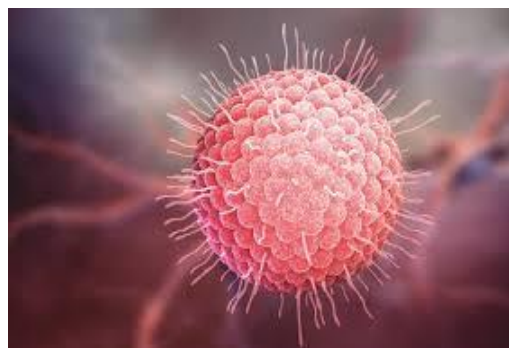
تب خونریزی بولیوی :



هم چنین به عنوان تب اوردوگ شناخته می شود و ویروس مقصر آن ویروس ماکوپو است. تب، بدن درد و ضعف علایم اولیه آن می باشد. خون دماغ شدن و درد لثه نیز مشاهده می شود اما فقط زمانی که بیماری سر وقت چک و کنترل نشود.

بیماران آلوده به تب های خونریزی دهنده ویروسی ممکن است به مراقبت های حمایتی شدید نیاز داشته باشند. درمان ضدویروسی با ریباویرین داخل وریدی ممکن است در درمان عفونت های بانیاویریده و آرناویریده (به ویژه تب لاسا، CCHF, RVF و HFRS) مفید باشد. اینترفرون ها ممکن است در تب های خونریزی دهنده آرژانتین یا بولیوی مؤثر باشند.

آبله مرغان (واریسلا) :



از ویروس زونا (VZV) ناشی شده و منجر به ظاهر شدن جوش هایی عمدتاً بر روی بدن و سر می شود.

علایم

- بثورات خارش دار روی صورت، بدن یا داخل دهان و گاهی اوقات روی پلک ها یا اندام تناسلی ظاهر می شوند. شدت بثورات می تواند در افراد مختلف، متفاوت باشد.
- بثورات به تاول های پر از مایع تبدیل می شوند. سه تا پنج روز طول می کشد که این تاول ها از بین بروند. از آنجا که تاول های زیادی روی پوست وجود دارد، ممکن است بعضی از آن ها زودتر از بقیه بهبود پیدا کنند.

درمان

در کودکان سالم، معمولاً این بیماری به درمان پزشکی نیاز ندارد. ممکن است پزشک یک آنتی هیستامین برای تسکین خارش تجویز کند، اما در بیشتر موارد باید اجازه بدهید بیماری دوره خود را طی کند.

گاهی اوقات پزشکان برای کسانی که احتمال بروز عوارض آبله مرغان در آن ها بالا است، دارو تجویز می کنند تا دوره بیماری و خطر ایجاد عوارض کاهش پیدا کند. یکی از این داروها ضدویروس آسیکلوویر است که اگر ظرف ۲۴ ساعت پس از ظهور اولین بثورات تجویز شود، می تواند از شدت بیماری بکاهد .



سرماخوردگی شایع :

بیماری سیستم تنفسی فوقانی که به خاطر رینو ویروس، ویروس آنفولانزا، پیکورنا ویروس، آدنو ویروس و غیره بروز می کند. این بیماری نازو فارنژیت حاد ویروسی نیز نامیده می شود.

علائم

- آبریزش بینی یا گرفتگی و احتقان بینی
- پرشدن بینی
- ازدست دادن حس چشایی و ازبین رفتن بویایی در این بیماری
- عطسه کردن که علت عطسه در این بیماری به دلیل تحریک مخاط بینی است
- ترشحات آبکی از بینی
- ورود مواد و ترشحات بینی به گلو
- کاهش حس شنوایی
- احساس پر بودن یا گرفتگی گوش ها
- ازدست رفتن تعادل

درمان

سازمان غذا و دارو (FDA) مصرف داروهای سرماخوردگی را برای کودکان کمتر از ۲ سال توصیه نمی کند زیرا این داروها ممکن است منجر به بروز عوارض جانبی جدی و مهلکی شوند. بهترین گزینه هایی که برای درمان این بیماری پیشنهاد می شود، استفاده از برخی دمنوش های گیاهی و غسل و درمان خانگی و استراحت است.

عفونت سیتومگالو ویروس :

عموماً در مورد غدد بزاقی است اما ممکن است در هر جایی از بدن یافت شود.

علائم

اکثر افراد سالم مبتلا به ویروس سیتومگالو ویروس، ممکن است هیچ علامتی نداشته باشند و فقط برخی علائم جزئی را تجربه کنند. افرادی که بیشترین علائم سیتومگالو ویروس را تجربه می کنند و بیشتر تحت تاثیر هستند، عبارتند از:

- نوزادانی که قبل از تولد به آن مبتلا شده اند
- نوزادانی که هنگام تولد یا اندکی بعد از آن و از طریق شیر مادر آلوده می شوند



- افرادی که سیستم ایمنی بدنشان ضعیف شده است، مانند افرادی که پیوند عضو، مغز استخوان یا سلول‌های بنیادی انجام داده‌اند، یا افرادی که مبتلا به HIV هستند

اکثر افراد سالم مبتلا به ویروس سیتومگالوویروس، ممکن است هیچ علامتی نداشته باشند و فقط برخی علائم جزئی را تجربه کنند. افرادی که بیشترین علائم سیتومگالوویروس را تجربه می‌کنند و بیشتر تحت تاثیر هستند، عبارتند از:

- نوزادانی که قبل از تولد به آن مبتلا شده‌اند
- نوزادانی که هنگام تولد یا اندکی بعد از آن و از طریق شیر مادر آلوده می‌شوند
- افرادی که سیستم ایمنی بدنشان ضعیف شده است، مانند افرادی که پیوند عضو، مغز استخوان یا سلول‌های بنیادی انجام داده‌اند، یا افرادی که مبتلا به HIV هستند

درمان

هنگامیکه به دلیل سیتومگالوویروس دچار مشکل در شبکه می‌شوید، پزشک ممکن است به مدت چند هفته داروهای قوی را به صورت داخل وریدی تزریق کند. به این روش درمان القایی گفته می‌شود. بعد از مدتی ممکن است پزشک به شما استفاده از قرص را پیشنهاد بدهد. اگر بینایی شما در خطر باشد، باید داروهای خاصی را به چشم تزریق کنید.

تب کنه کلرادو :



از نیش یک کنه چوبی آلوده به ویروس تب کنه کلرادو (CTFV) منتقل می‌شود.

علائم

نشانه‌ها ممکن است ۴ تا ۵ روز پس از نیش زدن کنه شروع شود ولی مرحله نهفتگی بیماری از ۱ تا ۱۹ روز طول می‌کشد. نشانه‌های تیپیک بیماری شامل تب، سردرد و درد عضلانی شدید است. تب به طور تیپیک الگوی زین اسبی را دارد که به طور ناگهانی شروع می‌شود، به مدت ۳ روز ادامه می‌یابد، فروکش می‌کند سپس ۱ تا ۳ روز بعد به مدت چند روز دیگر عود می‌کند.

درمان

درمان حمایتی است. بعد از شروع نشانه‌ها بیماری درمان تجربی معمول "doxycycline" برای حفاظت کردن از سایر بیماری‌های با منشأ کنه تا تشخیص کامل بیماری آغاز می‌شود. گرچه درمان اختصاصی وجود ندارد با این حال ribavirin ممکن است در چنین مواردی در درمان بیماری نقش داشته باشد.

تب دانگ :

از پشه آدس آجیپتی که آلوده به ویروس دانگ است منتقل می‌شود.

علائم

علائم این بیماری سردرد، کمردرد و پشت درد، تب معمولاً شدید و در برخی موارد خارش و جوش در قسمت‌های مختلف بدن است.

درمان

افراد مختلف با توجه به علایمشان، نیاز به درمان‌های متفاوت دارند. برخی افراد صرفاً با نوشیدن مایعات در منزل بهتر می‌شوند، درحالی‌که یک متخصص سلامت به‌دقت آن‌ها را تحت نظر دارد تا مطمئن شود که در حال بهبود هستند. افراد دیگری نیاز به مایعات وریدی و تزریق خون دارند. اگر فردی علائم خطرناک حاد داشته باشد، به‌ویژه اگر شرایط بیماری مزمن در او باشد، ممکن است متخصص سلامت تصمیم بگیرد که فرد را در بیمارستان بستری کند.

تب خون ریزی ابولا :

از ویروس‌های ابولا ناشی شده و منجر به اسهال، خون ریزی داخلی و بیرونی، تب، درد عمومی بدن و استفراغ می‌شود.

نشانه‌های این بیماری معمولاً دو روز تا سه هفته بعد از تماس با ویروس و به صورت تب، گلودرد، دردهای ماهیچه‌ای و سردرد ظاهر می‌شوند. معمولاً حالت تهوع، استفراغ و اسهال و همچنین کاهش عملکرد کبد و کلیه‌ها به دنبال این موارد می‌آیند. در این زمان، مبتلایان دچار خونریزی می‌شوند.

درمان

هیچ درمان خاصی برای این بیماری وجود ندارد؛ می‌توان برای کمک به افراد مبتلا به آن از آب‌درمانی خوراکی (نوشاندن آب‌های محتوی قند و نمک) یا مایعات وریدی استفاده کرد [۲۰]. [این بیماری نرخ مرگ و میر بالایی دارد: اغلب باعث مرگ بین ۵۰ تا ۹۰ درصد مبتلایان می‌شود.

بیماری دست، پا و دهان : علت شایع آن ویروس کوکساکسی A است که معمولاً بر نوزادان و کودکان تأثیر می‌گذارد.

علائم

- تب ناگهانی
- بدن درد

- افزایش فشار
- گلودرد همراه با وجود تاول و زخم در دهان و گلو
- سردرد
- بثورات و راش پوستی بدون خارش به صورت تاول دور دهان، کف دست‌ها، پاها و کشاله ران
- بی‌اشتهایی
- گاهی درد شکمی

درمان

هیچ درمان ویژه‌ای برای بیماری دست-پا-دهان وجود ندارد. علائمی مانند تب و درد ناشی از زخم، ممکن است با استفاده از مسکن کاسته شود HFMD. یک بیماری ویروسی است که بسیاری از پزشکان دارویی برای این بیماری تجویز نمی‌کنند. عفونت در کودکان بزرگ‌تر، نوجوانان و بزرگسالان به‌طور معمول خفیف است و در حدود یک هفته طول می‌کشد، و گاهی طولانی‌تر است.



هپاتیت ویروسی :

با التهاب کبد مشخص می‌شود که به خاطر ویروس‌های متعلق به چندین خانواده از ویروس‌ها شامل هپادنا ویروس، هپو ویروس، آدنو ویروس و غیره بروز می‌کند.

نشانه‌های ابتدایی بیماری شامل درد ماهیچه، خستگی، بی‌اشتهایی، زردی، درد در یک چهارم بالای سمت راست بدن، مدفوع سفید رنگ یا ادرار تیره می‌باشد. گاهی هم بیماران هیچ نشانه‌ای ندارند و بیماری توسط آزمون عملکرد کبد تشخیص داده می‌شود. درمان

در هپاتیت A استراحت در بستر در طی دوران حاد، مصرف غذاهای مغذی، تجویز سرم قندی و دادن مایعات کافی، رعایت اصول بهداشتی و...

تجویز ایمونوگلوبولین B در هپاتیت B بلافاصله پس از تماس خونی با فرد هپاتیت+ می‌تواند مؤثر باشد

هپاتیت C درمان قطعی ندارد، واکسن ندارد، و خطرناکترین نوع هپاتیت است

بیماری تب خال :



از ویروس‌های خانواده‌ی ویروس هرپس ناشی می‌شود و با خارش، تورم، انتشار مایع از تورم، سردرد، خستگی و حالت روانی کلاً غم انگیزانه مشخص می‌شود. گرچه درمانی برای تبخال وجود ندارد، اما این بیماری با استفاده از داروها و درمان‌های خانگی قابل درمان است

زونا : عفونت ویروس آبله مرغان (VZV) که ادامه پیدا می‌کند و بر سیستم عصبی با ظهور و یا بدون ظهور جوش بر روی پوست تأثیر می‌گذارد.

علائم

علائم اولیه شامل سردرد تب و لرز خفیف و احساس بدحالی و کسلی است. به دنبال علائم اولیه فرد دچار احساس درد سوزشی و افزایش حساسیت پوستی در ناحیه‌ای که اعصاب محیطی آن توسط ویروس آلوده شده بوده و دوباره فعال و در حال تکثیر است می‌شود. شدت درد از خفیف تا بسیار شدید متغیر است. به دنبال آن تاول‌های قرمز و دردناکی ۴-۵ روز پس از علائم اولیه در سطح بدن به وجود می‌آیند.

درمان

جدیدترین و مؤثرترین داروی موجود در بازار والاسیکلوویر نام دارد و به شکل قرص در بسته‌های ۵۰۰ و ۱۰۰۰ میلی گرمی در داروخانه‌ها عرضه می‌شود.

عفونت ویروس پاپیلوما انسانی : (HPV) عفونت ویروسی پوست و غشاء مخاطی که از راه جنسی منتقل شده و به خاطر HPV بروز می‌کند و اغلب با سرطان گردن رحم همراه است.

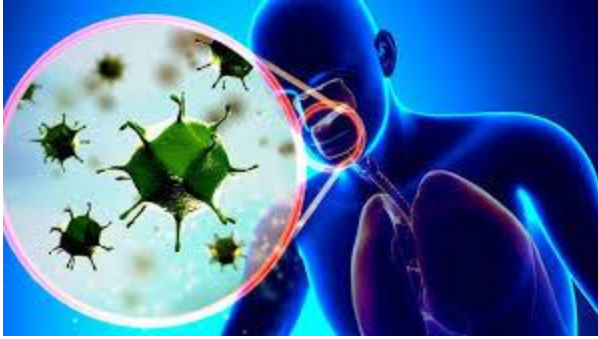
علائم

- خارش و سوزش
- خونریزی در صورت کندن زائده‌ها

درمان

درمانی برای HPV وجود ندارد، اما واکس آن تولید شده است و قیمت بالایی هم دارد. اما اکثر عفونت‌های HPV در واقع به مرور زمان برطرف می‌شوند یا به اندازه‌ای ضعیف می‌شوند که بر بدن تأثیری نمی‌گذارند.

آنفلوانزا (فلو) :



از ویروس آنفلوانزا که متعلق به خانواده‌ی ویروس اورتومیکسو است ناشی شده و با گلو درد، تب، سردرد، درد عضلانی، ضعف، سرفه و ناراحتی مشخص می‌شود.

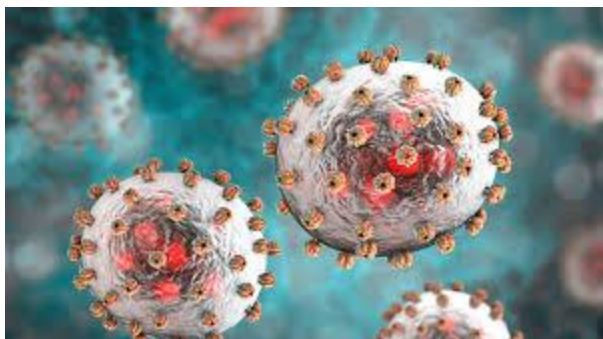
علائم

- تب و لرز
- سرفه
- گرفتگی بینی
- آبریزش بینی
- گلودرد
- گرفتگی صدا
- گوش درد
- درد ماهیچه
- خستگی
- سردرد
- تحریک و آبریزش چشم

درمان

داروهای آمانتادین و ریمانتادین در درمان آنفلوانزا مؤثر می‌باشند ولی فقط بر آنفلوانزای نوع A مؤثر می‌باشند ولی مشکلاتی مثل مقاومت ویروس آنفلوانزا به داروی آمانتادین و عوارض خفیف نورولوژیک شامل بی خوابی، و از دست دادن تمرکز را به همراه دارد. داروی ریمانتادین سمیت کمتری دارد ولی اثر کمتری نسبت به آمانتادین دارد. به همین خاطر در بیشتر نقاط جهان داروی مجاز شناخته نشده است. ناپروکسن نسخه برداری آران‌ای ویروس آنفلوانزا، در داخل سلول میزبان را متوقف می‌سازد و اثر ضد ویروس آنفلوانزا دارد

تب لاسا :



ابتدا مخاط، روده، ریه‌ها، سیستم ادراری به خاطر ویروس لاسا تحت تأثیر قرار می‌گیرند. سپس سیستم عروقی با گسترش یافتن بیماری از هر نقطه به هر بافتی در بدن تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

در ابتدا به علائمی خفیف مانند تب، سردرد و ضعف عمومی دچار خواهند شد یا حتی ممکن است که هیچ کدام از آن‌ها را هم دچار نشوند. با این حال در مواردی خاص و شدید این تب پیشرفت کرده و به تب خونریز و مرگبار لاسا تبدیل می‌شود. این تب سبب خونریزی از بینی، دهان و سایر قسمت‌های بدن می‌شود.

درمان

در منابع خارجی آمده است که به طور کلی هیچ درمان شناخته شده برای انواع تب هموراژیک ویروسی وجود ندارد. افراد مبتلا به این بیماری‌ها ممکن است تحت درمان حمایتی قرار گیرند. این موارد شامل دریافت مایعات یا کمک به تنفس و مسکن‌ها هستند. داروی ضد ویروسی ممکن است به برخی از افراد مبتلا به تب لاسا کمک کند.



سرخک :

از طریق تنفس گسترش می‌یابد و بیماری شدیداً مسری است که از ویروس سرخک متعلق به خانواده‌ی ویروس موربیلی از ویروس‌ها ناشی می‌شود.

علائم سرخک حدود ۱۰ تا ۱۴ روز پس از قرار گرفتن در معرض ویروس ظاهر می‌شود. علائم و نشانه‌های سرخک معمولاً شامل موارد زیر است:

- تب
- سرفه خشک
- آبریزش بینی
- گلو درد
- چشم‌های ملتهب (ورم ملتحمه)
- لکه‌های سفید ریز با مرکز سفید مایل به آبی روی یک پس زمینه قرمز که در داخل دهان و روی لایه داخلی گونه وجود دارد – که به آنها لکه‌های کوپلیک نیز می‌گویند.
- نوعی بثورات پوستی که از لکه‌های بزرگ و مسطح تشکیل شده که اغلب روی یکدیگر می‌افتند.

هیچ درمانی خاص برای عفونت سرخکی که ایجاد شده وجود ندارد. با این حال برخی اقدامات می‌تواند برای محافظت از افراد آسیب‌پذیر که در معرض ویروس هستند انجام شود.

تب خونریزی ماربورگ :

از ویروس ماربورگ ناشی می‌شود که از طریق مایعات بدن همانند بزاق، استفراغ، خون و مدفوع منتقل می‌شود.

- علائم ناگهانی
- تب و لرز
- ضعف
- سردرد شدید
- درد عضلانی

علائم زیر بعد از سه روز ظاهر می‌شوند:

- قرمزی چشم‌ها
- بثورات پوستی برآمده
- درد در قفسه سینه و سرفه
- گلودرد
- کاهش وزن شدید
- کبودی
- خونریزی داخلی
- اسهال آبکی
- شکم درد تهوع
- استفراغ

خیلی از افراد دچار خونریزی در قسمت‌های مختلف بدن می‌شوند (معمولاً گوش و چشم و بینی و مقعد) و طی 8 تا 9 روز بعد از شروع بیماری به دلیل خونریزی زیاد و شوک وارد شده بر بدن می‌میرند. این ویروس به طور متوسط نیمی از افراد مبتلا را می‌کشد اما خطرناک‌ترین گونه‌های آن 88 درصد از بیماران را به کام مرگ می‌فرستند.

درمان

درمان یا واکسن خاصی برای این بیماری وجود ندارد. پزشکان فقط می‌توانند با دادن مایعات زیاد و جایگزین کردن الکترولیت‌ها و خون از دست رفته، حفظ سطح اکسیژن و فشارخون، علائم را کمی تسکین دهند.

مونونوکلئوز عفونی :

در نوجوانان و افراد جوان شایع است. با تب، درد عضلانی، گلو درد و خستگی به خاطر عفونت با ویروس اپستین - بار (EBV) مشخص می‌شود.

اوریون :



با تورم دردناک غدد بزاقی و تب مشخص می‌شود که به خاطر ویروس اوریون متعلق به جنوس روبولا ویروس بروز می‌کند. تورم بیضه و جوش نیز ممکن است رخ دهد.

علائم

بسیاری از افراد هیچ علامتی ندارند و اولین علائم اوریون اغلب خفیف هستند. همچنین علائم اوریون بلافاصله ظاهر نمی‌شوند. چند روز بعد از مبتلا شدن، تورم دردناک غدد پاروتید ممکن است رخ دهد. غدد پاروتید شما، غدد بزاقی هستند که بین گوش و فک قرار دارند.

- تب
- سردرد
- دردهای عضلانی
- درد در فک
- خستگی
- از دست دادن اشتها

درمان

درمان خاصی برای اوریون وجود ندارد. این بیماری باید سیر خود را طی کند و معمولاً طی چند هفته خود به خود از بین می‌رود.

فلج اطفال :



به خاطر انتقال ویروس فلج اطفال از طریق مسیر مدفوع - زبان مثلاً شستن کم دست، از فردی به فرد دیگر سرایت پیدا می‌کند.

علائم

این ویروس جدی‌ترین شکل این بیماری است که بسیار نادر است. علائم و نشانه‌های اولیه فلج اطفال فلج‌کننده، اغلب شبیه نشانه‌های فلج اطفال غیرفلج‌کننده است که بعد از یک هفته علائم و نشانه‌های جدید ظاهر می‌شوند.

این نشانه‌ها عبارتند از:

- از دست دادن رفلکس
- درد یا ضعف عضلانی شدید
- شل شدن اندام‌ها و در نهایت فلج شدن

درمان

تقریباً هیچ راهی برای درمان فلج اطفال در بزرگسالان و کودکان وجود ندارد، اما با استفاده از برخی راهکارهای درمانی می‌توان این بیماری را اندکی قابل تحمل کرد. این راهکارهای درمانی عبارتند از:

- مصرف مایعات (مثل آب گوشت، آب، آبمیوه)
- استفاده از کمپرس‌های آب گرم برای تسکین درد عضلات
- استفاده از داروهای شل‌کننده ماهیچه (این نوع داروها، داروهای ضد اسپاسم نیز نامیده می‌شود).
- مصرف مسکن‌ها برای کاهش درد (NSAIDs داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی برای درمان بیماری فلج اطفال مفید است)
- انجام تمرینات و فیزیوتراپی برای کمک به عضلات
- استراحت
- استفاده از تهویه‌های مکانیکی برای نفس کشیدن راحت‌تر

لوکونسفالوپاتی چند کانونی پیشرونده: به طور گسترده در افراد با نقص ایمنی شدید به خاطر عفونت با ویروس پولیوما به نام جی. سی. ویروس (JCV) رخ می‌دهد.

هاری:



انتقال ویروس هاری از طریق گاز گرفتن، آئروسل، غشاء مخاطی، عمل جراحی پیوند و غیره که منجر به آنسفالیت حاد و علائم آنفولانزا مانند می‌شود.

علائم

شروع اولیه هاری با علائم شبیه آنفلوانزا شروع می شود، از جمله:

- تب
- ضعف عضلانی
- مور مور شدن
- همچنین ممکن است در محل گاز گرفتگی احساس سوزش کنید.

با ادامه حمله ویروس به سیستم عصبی مرکزی، دو نوع بیماری مختلف ایجاد می شود.

- بی خوابی
- اضطراب
- گیجی
- تحریک پذیری
- توهم
- ترشح زیاد بزاق
- مشکلات بلع
- ترس از آب

درمان

بعد از قرار گرفتن در معرض ویروس هاری، برای جلوگیری از ایجاد عفونت یک سری تزریق توصیه می شود. ایمونوگلوبولین هاری، حاوی دوز فوری آنتی بادی هاری برای مقابله با عفونت، به جلوگیری از تثبیت ویروس کمک می کند. واکسن هاری نیز کلید پیشگیری از بیماری است. برای واکسن هاری در یک دوره ۵ تزریق در طول ۱۴ روز تجویز می شود.



سرخجه :

سرخک آلمانی نیز به آن گفته می شود. این بیماری ناشی از ویروس سرخجه است که از طریق بینی و گلو وارد بدن می شود.

علائم

علائم سرخچه اغلب آنقدر خفیف است که به سختی قابل مشاهده است. علائم معمولاً طی دو تا سه هفته پس از قرار گرفتن در معرض ابتلا به ویروس بروز می کنند و اغلب حدود سه تا هفت روز به طول می انجامند و ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- بثورات پوستی صورتی یا قرمز که روی صورت شروع شده و بعد به سمت پایین و اندام های دیگر بدن می ریزند.
- تب خفیف، اغلب زیر ۳۹ درجه سانتی گراد
- غدد لنفاوی متورم و نازک
- آبریزش یا گرفتگی بینی
- سردرد
- درد عضلانی
- چشمان ورم کرده یا قرمز

درمان

بیشتر موارد سرخچه در خانه درمان می شوند. پزشک ممکن است به شما بگوید که در رختخواب استراحت کرده و استامینوفن (تایلنول) مصرف کنید، این می تواند به رفع ناراحتی ناشی از تب و درد کمک کند.

سندروم تنفسی حاد و شدید: (SARS)

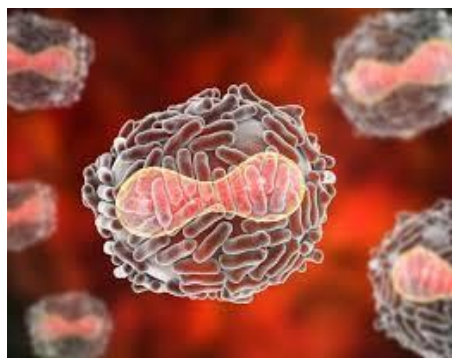
با تب، بی حالی، درد عضلانی، سرفه، گلودرد و علائم گوارشی مشخص می شود که به خاطر ویروس کورونا سارس بروز می کند.

علائم

علائم اولیه شبیه آنفلوآنزا است (تب، خستگی، بدن درد، سرفه و گلودرد). (سپس علائم تنفسی مانند تنگی نفس و دشواری تنفس، تشدید می شود. در واقع بیماری با علائم شبه سرماخوردگی، تب ۳۸ درجه، درد عضلات و سرفه خشک آغاز شده و توسعه می یابد. عکس ریه در تعدادی از بیماران علائم سینه پهلوی یک طرفه یا دوطرفه را نشان می دهد.

درمان

درمان با استفاده از استروئید و آنتی بیوتیک های وسیع الطیف و داروهای ضد ویروسی مانند ریباویرین در موارد حاد توصیه می شود.



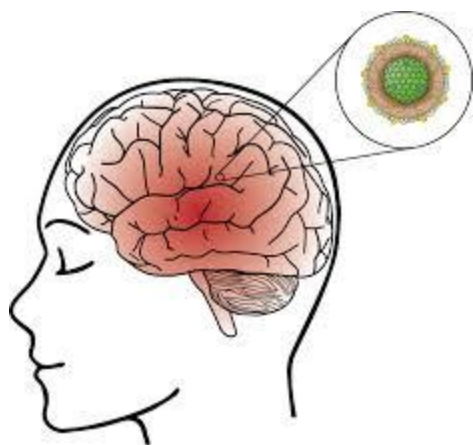
آبله (واریولا) :

از آبله بزرگ و آبله کوچک ناشی می شود. این بیماری ویروسی به طور جهانی در سال ۱۹۸۰ ریشه کن شده است. با زخم های پوستی، گاهی کوری به خاطر زخم های قرنیه و ناباروری در مردان جان به در برده مشخص می شود.

علائم ابتدایی این ویروس شامل تب و استفراغ بود. به دنبال این علائم زخم هایی در دهان و روی پوست ایجاد می گردید . پس از چند روز این زخم های پوستی

تبدیل به تاول‌های پر از مایع با مرکزی فرورفته می‌شدند. سپس این برجستگی‌ها پوسته‌پوسته شده و می‌افتادند و زخمی از خود به جای می‌گذاشتند. آخرین نمونه، طبیعی ویروس آبله در اکتبر ۱۹۷۷ تشخیص داده شد و سازمان جهانی بهداشت ریشه‌کن کردن بیماری را با انجام عمل پیش‌گیری آبله‌کوبی «از سطح زمین» در ۱۹۸۰ تأیید کرد. احتمال مرگ پس از ابتلا به بیماری حدود ۳۰ درصد بوده که این رقم در نوزادان حتی بالاتر بود. عموماً کسانی که از این بیماری نجات پیدا می‌کردند زخم‌های پوستی زیادی را برای ادامه زندگی به همراه داشتند و حتی گاهی فرد دچار نابینایی می‌شد.

انسفالیت و ویروسی :



التهاب حاد مغز که به خاطر عفونت با ویروس‌هایی به نام ویروس آریو، ویروس هرپس ساده، ویروس هاری، ویروس انسفالیت ژاپنی (JEV) و غیره بروز می‌کند.

گاستروانتریتیس ویروسی :

عفونت ویروس روتا که کودکان را به ویژه در کشورهای در حال توسعه دچار می‌کند. استفراغ، لرز، اسهال و درد معده برخی از علائم عمده آن هستند.

مننژیت ویروسی :

التهاب غشاء محافظ و پوشاننده سیستم عصبی به خاطر عفونت با ویروس هرپس ساده، انترو ویروس، سیتومگالو ویروس، HIV، ویروس اوریون و غیره.

علائم

مننژیت ویروسی علائم مشخصی از جمله تب، سردرد، سفتی گردن را ایجاد می‌کند. تب ناشی از سایتوکاین‌های منتشر شده‌ای است که بر نورون‌های تنظیم‌کننده حرارت بدن که در هیپوتالاموس واقع هستند تأثیر می‌گذارند. سایتوکین‌ها و افزایش فشار داخل جمجمه باعث تحریک گیرنده‌های درد در مغز می‌شوند، که منجر به سردرد می‌شوند.

درمان

درمان معمولاً حمایتی است. استراحت، هیدراسیون، داروهای ضد تب و درد و همچنین داروهای ضد التهاب را می‌توان به کار برد. اکثریت بیماران مننژیت ویروسی در عرض ۷-۱۰ روز بهبود می‌یابند.

ذات الریه ویروسی :

بیماری ریه‌ها و سیستم تنفسی که از ویروس آنفولانزای A و B، آدنو ویروس، ویروس هرپس ساده، VZV و غیره ناشی می‌شود.

علائم

- درد قفسه سینه هنگام نفس کشیدن یا سرفه
- سردردگی یا تغییرات در آگاهی ذهنی (در بزرگسالان ۶۵ سال و بالاتر)
- سرفه‌ای که با خلط همراه است
- خستگی و ضعف
- تب، تعریق و لرز
- دمای بدن کمتر از حد طبیعی (در بزرگسالان بالای ۶۵ سال و افراد با سیستم ایمنی ضعیف)
- حالت تهوع، استفراغ و اسهال
- تنگی نفس
- سرفه کردن
- تاکی پنه

درمان

درمان پنومونی ویروسی غیر اختصاصی است. اغلب، هیچ درمانی وجود ندارد. بلکه اجازه داده می‌شود که بیماری سیر خود را طی کند. درمان ممکن است شامل رژیم غذایی سالم، افزایش مصرف مایعات و استراحت زیاد باشد. اما زمانی که علائم شدید باشد، درمان ممکن است شامل موارد زیر باشد

داروها (مانند ایبوپروفن یا تیلنول) برای درمان تب بالا

دارو برای درمان سرفه شدید

اکسیژن درمانی (اگر آزمایشات آزمایشگاهی نشان داد که سطح اکسیژن خون پایین است)

مسکن‌ها

داروهای ضد ویروسی (اگر ذات الریه ناشی از آنفولانزا دارید) مانند اوسلتامیویر (تامیفلو)، زانامیویر (رلنزا) یا پرامیویر (راپیاو)

هیچ درمانی برای ذات الریه ویروسی وجود ندارد

داروهای ضد ویروسی برای کاهش شدت علائم و کوتاه کردن مدت بیماری تجویز می‌شود

بیماری رود نیل غربی :

از ویروس رود نیل غربی (WNV) ناشی می‌شود و از طریق نیش پشه آلوده منتقل می‌شود.

علائم

بیماری ممکن است برای ۳ تا ۱۴ روز در بدن نهفته بماند سپس به دو شکل خفیف یا شدید بروز کند. اینکه در بیماری نیل غربی چه علائمی مشاهده می شود، بستگی به همین شدید یا خفیف بودن بیماری دارد. ۸۰ درصد افراد به نوع خفیف بیماری دچار می شوند که یا بدون علامت است یا با علائمی شبیه سرماخوردگی، درد عضلانی، درد مفاصل، تورم غدد لنفاوی، اسهال، استفراغ و جوش های زیر پوستی بروز می کند.

نوع شدید بیماری بیشتر در افراد بالای پنجاه سال و افرادی که دچار ضعف سیستم ایمنی هستند دیده می شود. در نوع شدید بیماری، ویروس به سیستم اعصاب محیطی یا مرکزی حمله می کند که بسته به میزان تأثیر ویروس باعث علائم زیر می شود:

- تب شدید
- سردرد شدید
- مننژیت (التهاب پرده های مغز)
- انسفالیت (التهاب مغز)
- کوما
- لرزش عضلات و اندامها
- سفتی عضلات گردن
- تعادل نداشتن
- ضعف عضلانی
- از دست دادن بینایی
- بی حسی اندامها و فلج شدن

بهبودی ممکن است هفته ها تا ماه ها طول بکشد و در بعضی موارد آسیب های وارد شده دائمی می شود. حدود ۱۰ درصد افراد مبتلا به نوع شدید بیماری ممکن است فوت کنند.

تب زرد:

بیماری خونریزی ویروسی که به خاطر ویروس تب زرد بروز می کند و در بسیاری از کشورهای آفریقایی و آمریکای جنوبی شایع است.

علائم

تب زرد یا همان طاعون زرد معمولاً در روزهای ابتدایی ابتلا به آن علائم و نشانه خاصی را با خود به همراه ندارد. از این رو فرد مبتلا حدود ۳ الی ۶ روز اولیه بیماری خود با وجود آلودگی به ویروس بدون هیچ علائمی سپری می کند. پس از گذشت این زمان علائم حاد این بیماری خود را نشان می دهند. این علائم معمولاً شامل موارد زیر است:



- تب و لرز
- سردرد
- دردهای عضلانی
- حالت تهوع
- استفراغ
- از دست دادن اشتها
- سرگیجه
- قرمزی چشم
- حساسیت به نور

علائم مرحله حاد بیماری تب زرد معمولاً طی چند روز پس از بروز فروکش می‌کنند. اما در برخی از افراد پس از طی چند روز علائم با شدت بیش‌تری خود را نشان می‌دهند و بیمار را وارد دوره سمی می‌کنند. دوره سمی بیماری تب زرد معمولاً بسیار خطرناک است و در صورت کنترل نشدن ممکن است منجر به مرگ فرد مبتلا شود. علائم دوره سمی این بیماری عبارتند از:

- زردی پوست بدن و صورت
- زرد شدن سفیده چشم
- دردهای شکمی مزمن
- استفراغ
- کاهش میزان ادرار
- خونریزی از بینی، چشم و دهان
- نارسایی کبد و کلیه
- تشنج
- اختلال عملکرد مغزی
- کاهش تعداد ضربان قلب

درمان

در حقیقت هیچ روش درمانی تایید شده‌ای برای درمان بیماری ویروسی تب زرد وجود ندارد. بنابراین درمان این بیماری تنها از طریق روش‌های مراقبتی صورت می‌گیرد.

تامین مایعات مورد نیاز و اکسیژن کافی، در کنار تنظیم فشار خون، تعویض خون بیمار در صورت نیاز، تامین خون از دست رفته، دیالیز برای افرادی که دچار نارسایی کلیه هستند و دریافت پلاسمای خون برای پیشگیری از انعقاد بهترین روش درمان برای افرادی است که دچار این بیماری هستند.

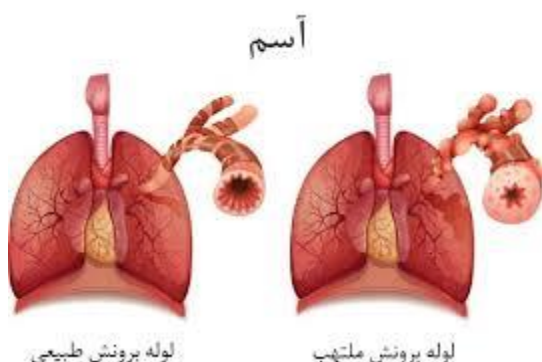
در برخی از موارد می‌توان از محلول اوآراس و پاراستامول نیز برای جبران کم آبی بدن و تنظیم تب بیمار نیز استفاده کرد. در صورتی بروز عفونت باکتریایی حاد نیز معمولاً درمان با آنتی بیوتیک توصیه می‌شود.

علائم وخیم در بیماریهای تنفسی

آسم و بیماری انسدادی مزمن ریوی شایع ترین بیماری های دستگاه تنفسی محسوب می شوند که علائم احتمالی آن ها می تواند تنگی نفس باشد.

برخی از شایع ترین بیماری های تنفسی، عبارتند از :

آسم



آسم به عنوان یک بیماری تنفسی شایع و مزمن تعریف شده است که به دلیل التهاب مجاری تنفسی و هوایی رخ می دهد. مجاری هوایی توسط دود سیگار، قالب، اسپری های شیمیایی و آلودگی هوا تحریک می شود. علاوه بر آن، مجاری تنفسی در برابر عفونت های تنفسی و آلرژن هایی مانند گرد و غبار و گرده واکنش نشان داده و ملتهب می شوند. معمولاً آسم در سال های کودکی شروع می شود و در بزرگسالی پیشرفت می کند. با این حال، برخی از افراد در دهه ۶۰، ۷۰ و ۸۰

ممکن است به آسم در بزرگسالان مبتلا شوند. آسم یک بیماری انسدادی برگشت پذیر ریه است؛ و برخی از مبتلایان به آن قادر به بهبود میزان جریان تنفس خود هستند که این افراد تحت عنوان COPD شناخته می شوند .

علائم حمله آسم شامل سرفه، تنگی نفس، خس خس سینه و سفت شدن قفسه سینه است. علائم حمله شدید آسم که نیاز به مراقبت فوری پزشکی دارد شامل مشکل در تنفس است که منجر به ایجاد سیانوز لب یا صورت، گیجی، خواب آلودگی، نبض سریع، تعریق و اضطراب شدید می شود. (تاکیکاردی ، تاکی پنه)

اقدامات اصلاحی :

- اکسیژن رسانی
- مانیتورینگ وپایش علایم حیاتی
- شناسایی ودور کردن آلرژن از بیمار
- آموزش نحوه استفاده از اسپریهای تجویز شده وطریقه انجام تمرینات تنفس عمیق و سرفه
- بیماری مزمن انسدادی ریه

بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD):



یک بیماری التهابی مزمن ریه است که باعث انسداد جریان هوا از ریه‌ها می‌شود. علائم عبارتند از دشواری تنفس، سرفه، تولید مخاط (خلط) و خس خس سینه. اغلب به دلیل قرار گرفتن طولانی مدت در معرض گازهای تحریک کننده یا گرد و غبار ایجاد می‌شود و اغلب به دلیل سیگار کشیدن رخ می‌دهد. افراد مبتلا به COPD در معرض افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی، سرطان ریه و انواع

دیگر بیماری‌ها هستند. آمفیزم و برونشیت مزمن دو نوع COPD هستند. آمفیزم وضعیتی است که در آن آلوئول‌های انتهایی کوچک‌ترین راه‌های هوا (برونشیول‌ها) ریه‌ها تخریب شده و بیش از حد متورم می‌شوند. برونشیت مزمن، التهاب پوشش داخلی لوله‌های برونش است که با سرفه روزانه و تولید خلط (مخاط) مشخص می‌شود.

COPD قابل درمان نیست اما می‌توان علائم آن را کنترل و مدیریت کرد. علائم COPD اغلب تا زمانی که آسیب قابل توجهی به ریه وارد نشده است ظاهر نمی‌شوند و معمولاً با گذشت زمان بدتر می‌شوند، به خصوص اگر قرار گرفتن در معرض دود (سیگار کشیدن) ادامه یابد.

سایر علائم و نشانه‌های COPD ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- تنگی نفس به خصوص در حین فعالیت بدنی
- خس خس سینه
- تنگی قفسه سینه
- سرفه مزمن که ممکن است مخاط (خلط) ایجاد کند که اغلب شفاف، سفید، زرد یا سبز است.
- عفونت‌های تنفسی مکرر
- کمبود انرژی
- کاهش وزن ناخواسته

برخلاف برخی از بیماری‌ها، COPD یک علت مشخص و یک مسیر روشن برای پیشگیری دارد. اکثر موارد به طور مستقیم به سیگار کشیدن مربوط می‌شوند و بهترین راه پیشگیری از آن این است که هرگز سیگار نکشید و برای ترک آن اقدامات لازم را انجام دهید.

- درمان COPD
- اکسیژن درمانی
- داروهای گشادکننده برونش استنشاقی
- کورتیکواستروئیدها
- مهارکننده‌های چهار فسفودی استراز

- تنوفیلین
- آنتی بیوتیک ها و ضد ویروس ها
- واکسن

برونشیت



برونشیت، التهاب پوشش لوله‌های برونش است که هوا را به ریه‌ها می‌برد. افرادی که مبتلا به برونشیت هستند غالباً مخاط غلیظ شده را سرفه می‌کنند که اغلب ممکن است تغییر رنگ دهد. برونشیت ممکن است حاد یا مزمن باشد.

برونشیت حاد که اغلب در اثر سرماخوردگی یا سایر عفونت‌های تنفسی ایجاد می‌شود، بسیار شایع است. برونشیت حاد که سرماخوردگی قفسه سینه نیز نامیده می‌شود، معمولاً طی یک هفته تا ۱۰ روز بدون تأثیرات پایدار بهبود می‌یابد، اگرچه سرفه ممکن است برای هفته‌ها ادامه داشته باشد.

برونشیت مزمن

برونشیت مزمن نوعی COPD است که توسط یک سرفه مزمن تشخیص داده می‌شود. معمولاً مبتلایان به این بیماری در صبح سرفه خلط دارمی کنند؛ زیرا غده‌های مخاطی در مجاری هوایی باعث افزایش خروجی می‌شوند و بیماران باید ترشح اضافی را خارج کنند. از آنجا که برونشیت مزمن نوعی COPD است، روند درمانی مشابهی را دارند. همچنین بیماران ممکن است در برخی موارد برونشیت حاد را تجربه کنند که یک بیماری طولانی مدت نیست بلکه یک مشکل عفونی است و از عفونت ویروسی یا باکتریایی ایجاد می‌شود و با آنتی بیوتیک قابل درمان است. پس از برطرف شدن عفونت، علائم مرتبط با برونشیت حاد فروکش می‌کنند.

برونشیت مزمن، یک بیماری جدی تر، تحریک یا التهاب مداوم پوشش لوله‌های برونش است که اغلب به دلیل سیگار کشیدن است. برونشیت مزمن یکی از شرایطی است که در COPD گنجانده شده است.

علائم برونشیت حاد یا برونشیت مزمن ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- سرفه کردن
- تولید مخاط (خلط) که می‌تواند به رنگ شفاف، سفید، خاکستری متمایل به زرد یا سبز باشد. به ندرت ممکن است رگه‌های خونی روی آن ایجاد شود.
- خستگی
- تنگی نفس

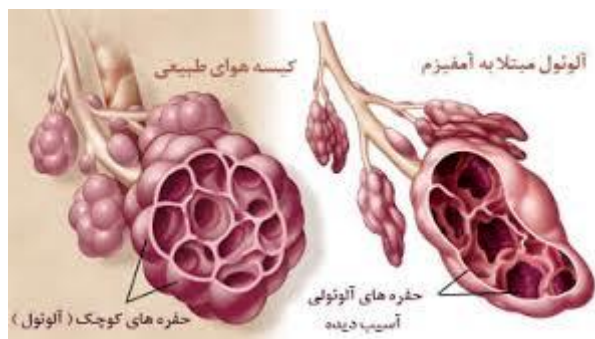
- تب و لرز خفیف
- ناراحتی قفسه سینه
- علائم اورژانسی برونشیت حاد یا مزمن
- اگر علاوه بر علائم اشاره شده در بالا، هر یک از علائم زیر را داشتید، با پزشک خود تماس بگیرید:
- کاهش وزن غیر قابل توضیح و ناگهانی
- سرفه عمیق
- مشکل در تنفس
- درد قفسه سینه
- تب ۱۰۰.۴ درجه فارنهایت (۳۸ درجه سانتیگراد) یا بالاتر
- سرفه‌ای که بیش از ۱۰ روز طول بکشد

درمان برونشیت حاد

در بسیاری از موارد بیماری برونشیت حاد خود به خود درمان می‌شود.

- برای درمان این بیماری بهتر است در خانه استراحت کنید.
- از نوشیدن مایعات حاوی کافئین پرهیز کنید و رطوبت محیط را افزایش دهید.
- اکثر مسکن‌هایی که بدون نسخه تجویز می‌شوند، می‌توانند درد، التهاب و تب را کاهش دهند. بسیاری از داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی مانند ایبوپروفن، آسپرین و ناپروکسن می‌توانند به کاهش درد و التهاب کمک کنند.
- در صورتی که سرفه شما خشک است (بدون خلط)، بهتر است که از مهارکننده‌های سرفه استفاده کنید، اما اگر سرفه‌ی شما همراه با خلط است، از داروهای مهارکننده استفاده نکنید. این نوع سرفه‌ها به بدن کمک می‌کند تا موکوس (مایع مخاطی یا خلط) سریع‌تر از مجاری هوایی پاک گردند.
- توجه داشته باشید که داروهای ضد سرفه یا مهارکننده‌ی سرفه برای درمان برونشیت در کودکان کمتر از ۴ سال و درمان برونشیت در نوزادان توصیه نمی‌شود.
- همان‌طور که گفته شد، برونشیت حاد یک بیماری ویروسی است به همین دلیل مصرف آنتی بیوتیک به درمان این بیماری کمکی نمی‌کند. اما در صورتی که دکتر تشخیص دهد که برونشیت شما از طریق باکتری ایجاد شده ممکن است برای شما آنتی بیوتیک تجویز نماید.
- در برخی از افراد که به بیماری برونشیت حاد مبتلا هستند، نیازمند داروهای آسم هستند.
- در صورتی که قفسه‌ی سینه‌ی شما هنگام تنفس خس خس می‌کند، ممکن است نیازمند داروهای آسم باشید. داروهای آسم به باز شدن مجاری هوایی کمک می‌کنند و مخاط موجود در لوله‌ها را پاک می‌کنند و در درمان و بهبود بیماری شما بسیار موثر هستند.

آمفیزم



آمفیزم یک بیماری تنفسی جدی و نوع دیگری از بیماری COPD است که شایع ترین علت آن سیگار کشیدن می باشد. کسانی که از آمفیزم رنج می برند، در بازدم هوا از ریه های خود مشکل دارند. دود سیگار به کیسه های هوا در ریه ها آسیب می زند تا جایی که ریه دیگر نمی تواند خودش را ترمیم کنند. این بیماری سیستم تنفسی معمولاً منجر به نارسایی تنفسی و نیاز به اکسیژن درمانی دارد و در کیسه های هوا در انتهای لوله های برونش تأثیر می گذارد. آمفیزم با گذشت سال ها به تدریج پیشرفت می کند و هیچ درمانی ندارد. با این حال در افرادی که سیگار را ترک می کنند، احتمالاً پیشرفت این بیماری کند می شود.

علائم و نشانه ها

- تنگی نفس
- کاهش وزن
- بیمار وضعیت نشسته را بیشتر ترجیح می دهد
- افزایش قطر قدامی خلفی قفسه سینه

درمان

- پایش خلط بیمار از نظر رنگ، مقدار، تغییر ویزگی
- تجویز اکسیژن با جریان کم
- پایش مایعات مصرفی و دفعی
- آموزش اسپرومتری تشویقی
- تجویز آنتی بیوتیک
- تجویز واکسن

سرطان ریه:

تشخیص سرطان ریه تا حدودی دشوار است و بیشتر اوقات، سرطان در قسمت اصلی ریه ها در نزدیکی کیسه های هوا ایجاد می شود. جهش های DNA در ریه ها و رشد غیرقابل کنترل سلول های غیر طبیعی منجر به تومور می شوند. این تومورها عملکرد منظم ریه ها را مختل می کنند. هر دو نوع معمولاً با سیگار کشیدن در ارتباط هستند. براساس آمار انجمن سرطان آمریکا، سرطان ریه تقریباً علت اصلی مرگ و میر سرطان در بین مردان و زنان آمریکا است.

دو نوع کلی سرطان ریه عبارتند از:

سرطان ریه سلول کوچک. سرطان ریه سلول کوچک فقط در افراد سیگاری رخ می دهد و شیوع کمتری دارد.

سرطان ریه سلول غیر کوچک. سرطان ریه سلول غیر کوچک یک اصطلاح کلی برای چندین نوع سرطان ریه است که مشابه هم هستند. این سرطان شامل کارسینوم سلول سنگفرشی، آدنوکارسینوما و سرطان سلول بزرگ است.

علائم و نشانه های سرطان ریه ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- سردرد
- تنگی نفس
- درد استخوان
- درد قفسه سینه
- سرفه های مداوم
- سرفه های خونی
- کاهش وزن بدون علت
- فشار خون ریوی
- تجمع مایع در فضای پلورال

درمان

- *پایش وضعیت تنفسی
- *پایش علائم حیاتی
- *پایش سطح اکسیژن خون
- *برداشتن منطقه مبتلای ریه از طریق جراحی
- *اشعه درمانی برای کاهش سایز نپتومور
- *شیمی درمانی
- *اکسیژن درمانی

- رژیم غذایی سرشار از پروتئین، پرکالری
- تجویز مسکن

ذات الریه

ذات الریه یک بیماری ریوی شایع است که در اثر عفونت در کیسه های هوا در ریه ها ایجاد می شود. عفونت ها می توانند باکتریایی، ویروسی یا قارچی باشند. بیشتر افراد طی یک یا سه هفته بهبود می یابند، اما در برخی افراد خاص، ذات الریه می تواند بسیار جدی و حتی کشنده باشد. افراد جوان و سالمند بسیار بیشتر در معرض خطر پنومونی و عوارض ناشی از ذات الریه قرار دارند. برای بزرگسالان بالای ۶۵ سال یا افراد مبتلا به بیماری مزمن دیگر دریافت واکسن ذات الریه پنوموکوکی بسیار مهم است.

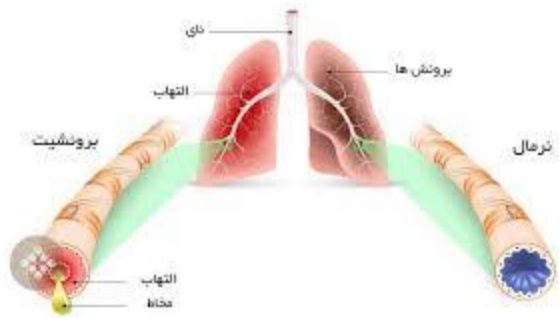
علائم و نشانه ها

- تنگی نفس در اثر التهاب ریوی
- تب ناشی از فرآیند عفونی
- لرز ناشی از کاهش دما
- سرفه ناشی از تولید خلط و تحریک راههای هوایی
- کراکل ناشی از حرکت مایع در فضای آلوئولی
- تائیکاردی و تاکی پنه
- درد در حین تنفس
- سردرد، درد عضلانی، درد مفاصل

درمان

- تجویز اکسیژن در صورت نیاز
- پایش تنفس از نظر ریت و صداهای تنفسی
- ثبت ویژگی های خلط از نظر رنگ، مقدار و قوام

فیبروز کیستیک ریوی / برونشکتازی



فیبروز کیستیک یک بیماری تنفسی ژنتیکی است که توسط یک ژن معیوب ایجاد می شود و مخاط غلیظ و چسبنده ای ایجاد می کند که لوله ها و مجاری تنفسی را مسدود خواهد کرد. این مخاط باعث ایجاد عفونت های ریه ای مکرر و خطرناک و همچنین انسداد در لوزالمعده می شود که از تجزیه آنزیم های مهم برای جلوگیری از تجزیه مواد مغذی بدن جلوگیری می کند. براساس گزارش بنیاد

فیبروز کیستیک، این بیماری ۳۰ هزار نفر در ایالات متحده را مبتلا می کند که ۷۵ درصد از آنها در دو سالگی تشخیص داده شده اند.

علائم و نشانه ها

- تنگی نفس در اثر تولید خلط
- سرفه خلط دار و بدبو بخاطر خارج کردن ترشحات غلیظ ،خلط چسبناک
- عفونت برونشی
- هموپتزی
- کاهش وزن
- کراکل
- کمخونی
- سیانوز
- چماقی شدن انگشتان

درمان

- پایش ریت تنفسی ،تلاش تنفسی ، صدا های تنفسی ،رنگ پوست
- تجویز اکسیژن
- تخلیه وضعیتی
- فیزیوتراپی قفسه سینه برای تخلیه ترشحات
- تخلیه ترشحات اضافی در طی برونکوسکوپي
- تجویز برونکودیلاتور و آنتی بیوتیک

پلورال افیوژن

افیوژن پلور، تجمع مایعات بین ریه و دیواره سینه در فضای پلور است.

مایعات به دلایل مختلفی از جمله ذات الریه، سرطان یا نارسایی احتقانی قلب جمع می شوند. معمولاً بیماران متوجه علائم افزایش ناراحتی در قفسه سینه و تنگی نفس می شوند.

علائم و نشانه ها

- درد قفسه سینه
- تنگی نفس
- کاهش صداهای تنفسی
- تب در اثر عفونت
- تائیکاردی و کاهش فشار خون

درمان

- پایش تغییرات علائم حیاتی
- تجویز اکسیژن
- توراسنتز برای تخلیه مایع
- چست تیوب گذاری برای تخلیه مایع
- تجویز آنتی بیوتیک

آتِلکتازی (Atelectasis)



در این بیماری بخشی از ریه بطور کامل باز نمی شود، موجب کاهش ظرفیت ریه ها برای تبادل گازی می شود، و نتیجه اش کاهش اکسیژن جریان خون است. انسداد بخشی از راه های هوایی موجب کواپس نواحی دی ستال ناحیه بلوک می شود. ان سداد ممکن است در اثر یک تکه خلط و مخاط در داخل راه هوایی رخ دهد، یا تومور و مایع داخل فضای جنب روی راه هوایی از بیرون فشار آورده و آن را مسدود کند. بیماران پس از عمل در خطر ابتا به آتِلکتازی در اثر درد، بی حرکتی، داروهای مسکن و بیهوشی، و فقدان توانایی تنفس عمیق، هستند.

علائم و نشانه ها

- تنگی نفس (دیس پنه) در اثر فقدان اتساع بخشی از ریه
- اضطراب در اثر کاهش اکسیژن رسانی
- افزایش ریت تنفسی (تاکی پنه) در تاش برای افزایش اکسیژن در دسترس
- افزایش ریت قلبی به بیشتر از ۱۰۰ تا در دقیقه (تاکیکاردی) در تاش بدن برای افزایش اکسیژن در دسترس
- تعریق در نتیجه افزایش کار تنفسی
- سیانوز به خاطر کاهش سطح اکسیژن
- هیپوکسمی در اثر کاهش تبادل گازی در ناحیه مبتلا
- کاهش صداهای تنفسی به خاطر فقدان حرکت هوا در بخش مبتلا به کواپس
- استفاده از عضلات تنفسی فرعی در اثر تاش بدن برای رساندن اکسیژن بیشتر

درمان

- پایش صداهای تنفسی
- تجویز اکسیژن
- تجویز برونکودیلاتور
- تجویز شل کننده های خلط
- فراهم کردن هوای مرطوب

COVID-19

بیماری COVID-19 بیماری تنفسی جدیدی است.

این نوع ویروس انسان و حیوان را آلوده می کند.

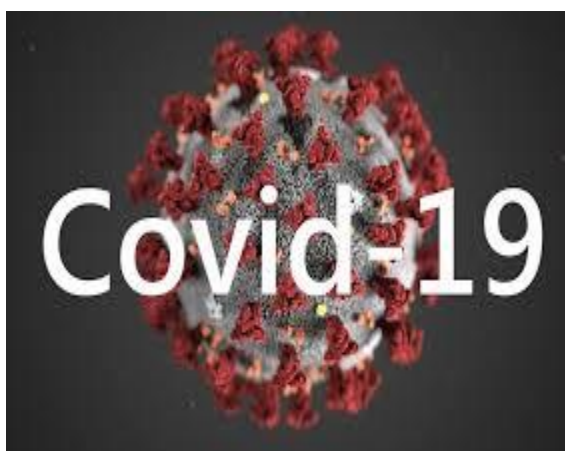
به نظر می رسد این ویروس در ووهان چین منشأ گرفته است.

ویروس عمدتاً از فرد به فرد بین افرادی که در تماس نزدیک با

یکدیگر هستند انتشار می یابد؛ مانند سایر ویروس ها،

COVID-19 در هنگام سرفه، عطسه یا صحبت کردن از طریق

قطرات رها می شود. علائم اصلی سرفه، تنگی نفس و تب است.



علائم کووید ۱۹

اکثر افراد پس از حدود یک هفته حالشان خوب می‌شود. یک سری از افراد برای مدت طولانی بیمار می‌مانند.

این‌ها علائم رایج کووید ۱۹ هستند:

- سرفه کردن
- تب
- گلودرد
- آبریزش بینی یا گرفتگی بینی
- تغییر در حس بویایی و چشایی -
- سردرد
- درد عضلانی
- حالت تهوع
- معده درد
- اسهال
- سختی در نفس کشیدن
- خستگی

علائم شدید کرونا می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- تب بالای ۳۸ درجه
- اختلال در تنفس
- کبودی لب و صورت
- احساس درد یا فشار مداوم در قفسه ی سینه
- بروز گیجی
- سخت بیدار شدن؛ حتی وقتی دیگران سعی می‌کنند فرد بیمار را بیدار کنند.

درمان

یک سری از افراد نیاز به درمان در بیمارستان دارند. شمایی که به بیمارستان می‌آیید برای مثال می‌توانید اکسیژن دریافت کنید تا بهتر نفس بکشید .

علائم وخیم در بیماری های قلب

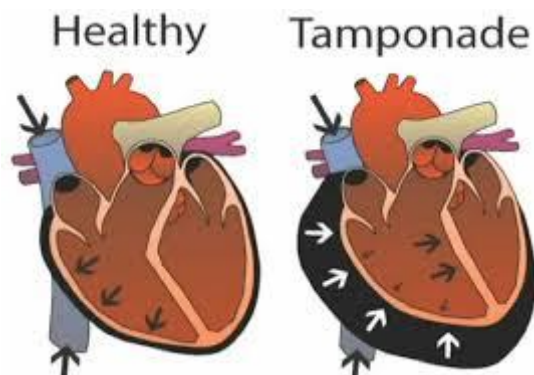
تامپوناد

علائم:

دیس پنه، دیسفاژی، سکسکه، سرفه، تاکیکاری سینوسی، افزایش فشار ورید مرکزی (اتساع ورید های گردنی)، احساس فشار در قفسه ی سینه، ادم محیطی، کاهش صداهای قلبی، نبض پارادوکسیکال، تب، ضعف، صدای ضعیف قلب (سه علامت اصلی: افت فشار خون، کاهش یا فقدان صداهای قلبی، اتساع ورید ژوگولار)

اقدامات:

توراکوتومی داخل اتاق عمل، پریکاردیو سنتز، ایجاد سوراخ در پریکارد- پریکاردیوتومی



درناژ فعال :

علائم در ناژ فعال ممکن است جراحی یا غیر جراحی باشد

علائم:

بیماری که ساعت اول پس از عمل جراحی ۵۰۰ سی سی یا در ۲ ساعت اول ۴۰۰ سی سی یا سه ساعت اول ۳۰۰ سی سی یا چهار ساعت متوالی پس از عمل ۱۰۰۰ سی سی در مجموع خونریزی داشته باشد. افت فشار، تاکیکاری، تاکی پنه، اختلال همودینامیک، اسیدوز، قطع دیورز

اقدامات:

اکسیژن تراپی، رزرو ۴ الی ۶ واحد پکسل، در صورت افت فشار ۵۰۰ سی سی نرمال سالین یا رینگر، درناژ بالای ۵۰۰ توراکوتومی، ریشه یابی عوارض، کنترل خونریزی و عوامل مربوط به آن- در نهایت برگشتن به اتاق عمل

: ATN

علائم:

کاهش برون ده ادراری، تورم اندامها، گیجی، تهوع، کاهش برون ده ادراری با وجود درمان دارویی- افزایش اوره و کراتینین و پتاسیم

اقدامات:

شالودن گذاری و انجام دیالیز، تزریق کلسیم گلوکونات

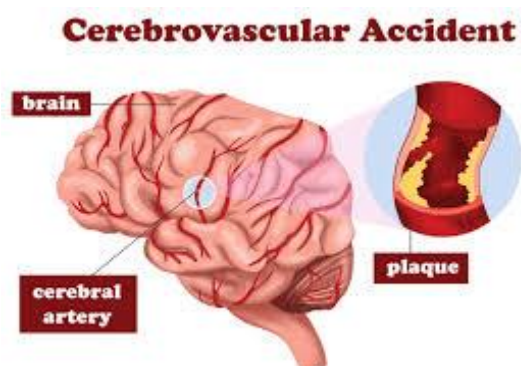
: CVA

علائم:

اختلال حافظه، پلژی یا پارزی در اندام ها- اختلال در تکلم

اقدامات:

انجام اسکن مغزی جهت تایید سکت و درخواست مشاوره نورولوژی و دریافت ترومبولیتیک





MI:

علایم:

درد قفسه سینه، تهوع و استفراغ، St elevation، ریز انزیم های قلبی، تعریق سرد، تنگی نفس، احساس ضعف یا سبکی سر در نوار قلب، ST افزایش

اقدامات:

کنترل نوار قلب روزانه، انجام انژیو گرافی، انجام سی تی و سپس شروع آنتی کواگولان با توجه به نوع آسیب اکسیژن رسانی، تزریق آرام بخش، تزریق نیتروگلیسرین - هپارین - CBR بیمار

سپسیس:

علایم:

تب و لرز، ترشح از زخم، تاکی پنه و تاکی کاردی، کشت های مثبت، تب، تنگی نفس یا دیس پنه، افت فشار خون، درد شدید، ترومبوسیتوپنی، افت سطح هوشیاری

اقدامات:

بستگی به نوع علایم درمان شروع میشود. تجویز آنتی بیوتیک براساس آنتی بیو گرام، شروع داروهای کورتیکو استروئید برای کاهش تورم، شروع انسولین در صورت نیاز برای تثبیت قند خون، شروع داروهای افزایش دهنده ی فشار خون

پارگی قلب:

علایم:

شکم درد و درد شدید قفسه سینه و درد شدید کمر، خونریزی ناگهانی و بدون علت اقدامات: ترمیم پارگی با جراحی در صورت امکان

آمبولی ریه

علایم:

تنگی نفس، درد قفسه سینه، سرفه و تعریق، گیجی، درد در پاها، التهاب یا گرما در پا، قرمزی یا تغییر رنگ پوست، سرفه ی خونی، تنفس درناک و افت اکسیژن خون

اقدامات:

شروع داروهای ترومبولیتیک، داروهای مسکن، دریافت رقیق کننده خون، جوراب فشاری، جراحی، فیلتر ورید اجوف فوقانی



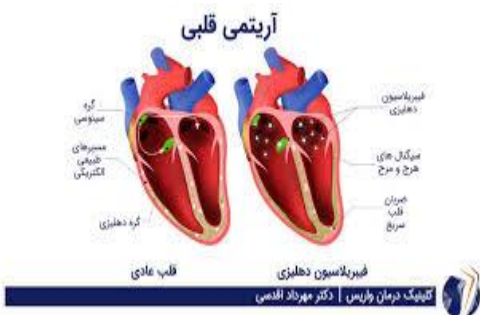
آریتمی های قلبی

علائم:

اختلال الکترولیت، برادیکاردی، تکیکاردی، فیبریلاسیون دهلیزی

اقدامات:

اصلاح آب و الکترولیت - در صورت لزوم درمان دارویی، برطرف نمودن
اختلال الکترولیتی، Pace گذاری، دریافت انتی اریتمی



ارست قلبی تنفسی

علائم:

عدم وجود نبض، از دست دادن هوشیاری، تنگی نفس و برادی پنه و تاکی پنه، اختلالات الکتریکی، برادیکاردی، افت فشار

اقدامات:

ماساژ قلبی و کاردیورژن، دریافت داروهای انتی اریتمی و اینو تروپ، اصلاح الکترولیت، در صورت اختلال همودینامیک، اقدامات
احیا در صورت نیاز باز کردن قفسه ی سینه و ماساژ



علائم وخیم در بیماریهای های گوارش

خونریزی دستگاه گوارش فوقانی

علائم

استفراغ خونی - کاهش فشار خون - تاکیکاردی - کاهش سطح هوشیاری - افزایش BUN بیشتر از 18.2 - بیمار با سابقه نارسایی کبدی - بیمار با ساقه مشکلات قلبی

اقدامات:

NPO و CBR نگهداشتن بیمار - مانیتورینگ قلبی تنفسی - کنترل OUT PUT ادراری - برقراری ۲ مسیر وریدی مطمئن با آنژیوکت سبز یا خاکستری - مایع درمانی با سرم رینگر یا نرمال سالین - ترانسفوزیون پکسل و سایر فراورده های خونی (پلاکت/FFP) - آماده بودن وسایل احیا - در صورت افت هوشیاری یا خونریزی غیر قابل کنترل اینتوباسیون - انجام آندوسکوپی طی ۱۲ ساعت (در صورت شک به واریس مری) تا ۲۴ ساعت اول - شروع پنتوپرازول وریدی با دوز بالا و در صورت سیروز کبدی شروع اکوتوتايد و سفتریاکسون

خونریزی دستگاه گوارش تحتانی

علائم:

رکتوراژی - کاهش فشار خون - تاکیکاردی - کاهش سطح هوشیاری

اقدامات:

NPO و CBR نگهداشتن بیمار - مانیتورینگ قلبی تنفسی - کنترل OUT PUT ادراری - برقراری ۲ مسیر وریدی مطمئن با آنژیوکت سبز یا خاکستری - مایع درمانی با سرم رینگر یا نرمال سالین - ترانسفوزیون پکسل - آماده بودن وسایل احیا - انجام کلونوسکوپی یا رکتوسیگموئیدسکوپی

نارسایی کبد

علائم

افت هوشیاری-استفراغ خونی-ملنا-اختلالات الکترولیت مثل هایپوکالمی،
ازتمی،اسیدوز-دهیدراتاسیون-هر گونه شواهد عفونت-شواهد ایلئوس در گرافی

اقدامات

NPO و CBR نگهداشتن بیمار-مانیتورینگ قلبی تنفسی-مایع درمانی-شروع
آنتی بیوتیک در صورت شک به عفونت-Tap تشخیصی درمانی اورژانسی در صورت آسیب-رفع یبوست با لاکتولوز خوراکی یا انما

پانکراتیت حاد شدید

علائم

افت هوشیاری-افت فشار خون-تاکیکاردی-تاکی پنه-لوکوسیتوز-کراتینین بالای ۲-BUN بالای
۲۰-هماتوکریت بالای ۴۴-شواهد ARDS در گرافی یا ABG -سن بالای ۶۰ سال

اقدامات

NPO و CBR نگهداشتن بیمار-مانیتورینگ قلبی تنفسی-پالس اکسی متری -مایع درمانی تهاجمی با سرم رینگر لاکتات یا
نرمال سالین-پرهیز از دادن آنتی بیوتیک و جراحی بی مورد-سونوگرافی اورژانسی-گرافی ریه-بستری در ICU

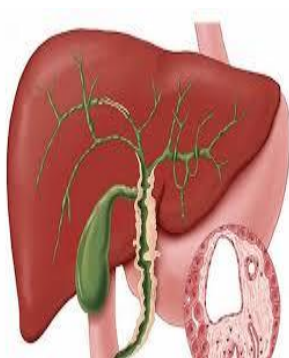
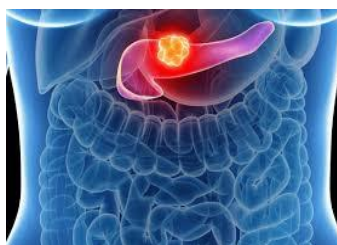
کلانژیت

علائم

افت ایگتر-تب بالا-کاهش هوشیاری - افت فشار خون و تاکیکاردی- پلاکت کمتر از ۱۰۰هزار-
شواهد ARDS در گرافی یا ABG-INR بیشتر از 1.5-کراتینین بالای ۲

اقدامات:

NPO و CBR و NPO نگهداشتن بیمار-مایع درمانی-آنتی بیوتیک وسیع الطیف-سونوگرافی اورژانسی-برقراری
درناژ صفراوی از طریق ERCP یا PTC یا جراحی CBD اورژانسی



علائم و خیم در بیماریهای هماتولوژی - انکولوژی

هایپر کلسمی ناشی از سرطان

علائم

کاهش سطح هوشیاری - درد شکم و یبوست - افزایش ادرار - افزایش کراتینین

اقدامات

CBR - مانیتورینگ قلبی - ECG - مشاوره قلب - هیدراتاسیون - انتقال به ICU - شروع دارو متناسب با علت هایپرکلسمی

سندرم لیز تومور

علائم

آریتمی قلبی - تشنج - افت هوشیاری - افزایش اوریک اسید و نارسایی کلیوی

اقدامات

CBR - مانیتورینگ قلبی - ECG و مشاوره قلب - کنترل الکترولیتها - هیدراتاسیون - داروی ضد تشنج و مشاوره نورولوژی - شروع دارو (الوپورینول، راسبوریکاز)



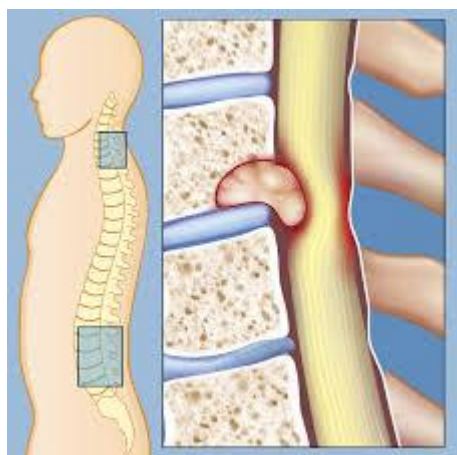
درگیری نخاع در زمینه سرطان

علائم

درد کمر - کاهش حس و قدرت اندام تحتانی - بی اختیاری ادراری

اقدامات

CBR - مشاوره اورژانسی نوروسرجری یا اورتوپدی - MRI ستون فقرات - شروع کورتیکواستروئید - شروع رادیوتراپی



لوسمی حاد

علائم

هایپرلوکوسیتوز-تنگی نفس-افت هوشیاری-سردرد-اختلالات بینایی-تب بالا-
اختلالات کلیوی

اقدامات

CBR-مانیتورینگ قلبی تنفسی-ویزیت اورژانسی هماتولوژیست-هیدراتاسیون- در صورت نیاز انجام لوکوفرز-سی تی اسکن
اورژانس قفسه سینه و مغز-شروع سریع درمان

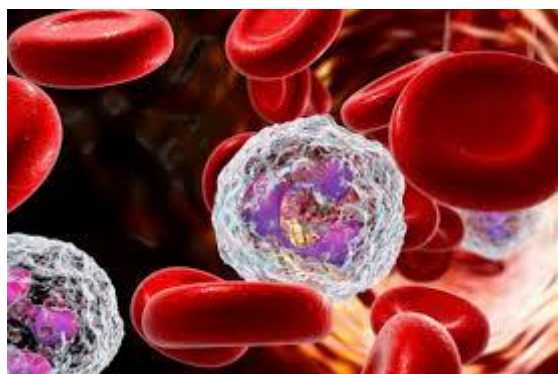
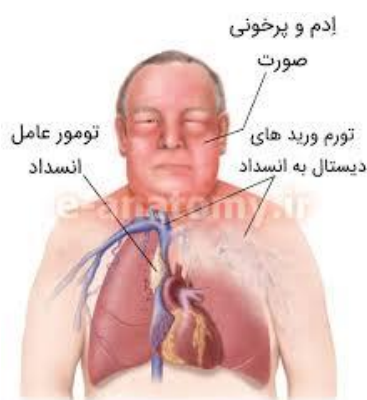
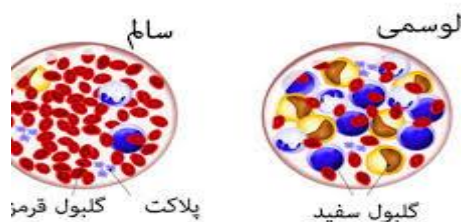
سندرم ورید اجوف فوقانی

علائم

ادم صورت-قرمزی و برافروختگی سر و صورت-تورم بازوها-نمایان شدن عروق گردنیو
قفسه سینه-اختلال بینایی-تنگی نفس-سرفه- استریدور- افت هوشیاری-سنگوپ

اقدامات

CBR-بالا نگهداشتن سر-تجویز اکسیژن-مانیتورینگ قلبی تنفسی-شروع درمان دارویی
با کورتیکواستروئید-شروع شیمی درمانی یا رادیوتراپی



تب و نوتروپنی

علائم

تب-سرفه-تنگی نفس-سردرد-نوتروپنی-درد شکم و اسهال

اقدامات

مشاوره عفونی- در صورت عدم کنتراندیکاسیون شروع G-CSF-شروع انتی
بیوتیک

بیماران با اختلالات انعقادی

علائم

افت پلاکت-آنمی-وجود شیستوسیت در PBS-کاهش فیبرینوژن-افزایش PT-
PTT-INR LDH

اقدامات

CBR-پرهیز از ضربه-در صورت تشخیص TTP شروع سریع پلاسما فرز-در صورت تشخیص DIC تجویز فراورده های خونی-
رفع علت زمینه ای



علائم و خیم در بیماریهای های نقرولی

نارسایی حاد کلیه

علائم

اختلالات الکترولیت - اسیدوز - علائم اورمی - افزایش کراتینین - overload
مایع - تنگی نفس

اقدامات

مانیتورینگ قلبی تنفسی - اصلاح آب و الکترولیت - انجام دیالیز

سندرم نقرولیک

علائم

ادم ریه - آمبولی ریه - DVT - تنگی نفس - ادم ژنرالیزه

اقدامات

مانیتورینگ قلبی تنفسی - تجویز دیورتیک و ضد انعقاد

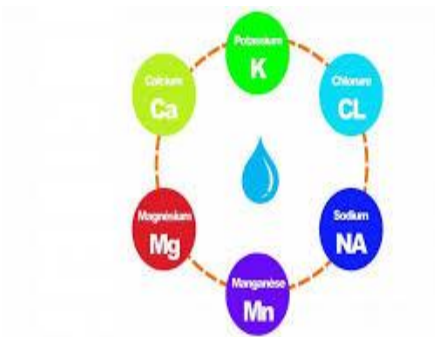
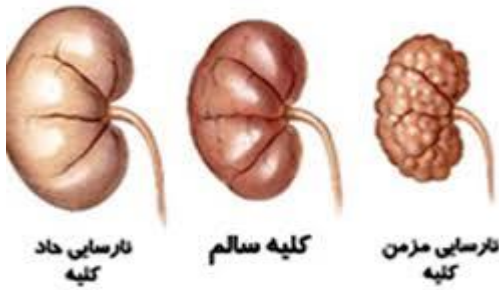
اختلالات الکترولیتی

علائم

هایپو کالمی - هایپر کالمی - هایپو ناترمی - هایپر ناترمی - اختلالات کلسیم

اقدامات

CBR - مانیتورینگ قلبی - اصلاح الکترولیتی



عفونت ها

علائم

درد فلانک-سوزش ادرار-تب و لرز

اقدامات

کنترل علائم حیاتی-هیدراتاسیون-تجویز آنتی بیوتیک و مسکن

سنگ و انسداد

علائم

نارسایی کلیه به دنبال انسداد-عفونت ادرار-درد -تهوع و استفراغ

اقدامات

رفع انسداد با روش های جراحی و غیر جراحی - شروع آنتی بیوتیک و مسکن



تروما و پارگی

علائم

خونریزی کلیه-آسیب به پایه های کلیوی

اقدامات

مشاوره جراحی اورژانسی-مانیتورینگ دقیق علائم حیاتی

فشار خون بالا

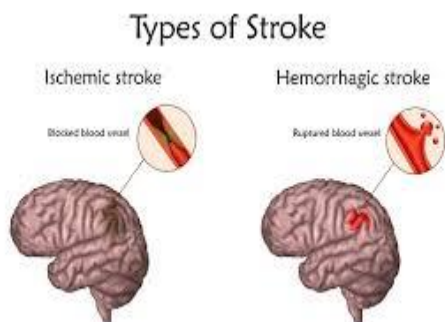
علائم

سر درد-خونریزی مغزی-ادم ریه

اقدامات

داروهای پایین آورنده فشارخون-مشاوره قلب و عروق-مشاوره نورولوژی





TIA / CVA

سطح هوشیاری

علائم

کاهش سطح هوشیاری/ بی قراری/ بی خوابی / دیسترس تنفسی

اقدامات

حفظ راه تنفسی / حفظ تعادل مایعات / حفظ سلامت قرنیه / ایجاد محرک های حسی / پیشگیری از احتباس ادراری/ تنظیم درجه حرارت بدن / ارتقاء عملکرد روده / حفظ سلامت پوست / مراقبت از دهان

اختلالات متابولیک

علائم

هایپوکسی/کانفیوز/ گیجی/ منگی/ عدم تعادل الکترولیت ها / تشنج

اقدامات

رژیم غذایی کم چرب / حفظ تعادل مایعات / کنترل جذب و دفع هر ۸ ساعت / توزین روزانه / کنترل علائم حیاتی / کنترل تورگور پوست

اختلالات بلعی

علائم

استفراغ و آسیپی راسیون/ اختلال در رفلکس های محافظتی سرفه و اغ زدن

اقدامات

رژیم پرفیبر و نرم/ غذا با حجم کم و افزایش تعداد دفعات وعده ی غذایی/ هنگام تغذیه با لوله ی معده ۳۰ درجه سر تخت بالا باشد/ اطمینان از صحت قرار گیری لوله ی NG

کارکرد روده و مثانه

علائم

بی اختیاری ادرار و مدفوع / یبوست / احتباس ادراری

اقدامات

مددجو از نظر تراکم یا بی اختیاری ادرار و مدفوع کنترل شود / ارتقاء عملکرد روده / رژیم پرفیبر و نرم / غذا با حجم کم و افزایش تعداد دفعات وعده ی غذایی

اختلالات شناختی و ادراکی

علائم

تصورات واهی / خستگی / خواب آلودگی / هذیان گویی

اقدامات

بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار / برقراری ارتباط کلامی با بیمار / استفاده از وسایلی که برای بیمار آشنا باشد

اختلالات گفتاری

علائم

جویده گویی / کند سخن گفتن / بیان نامفهوم

اقدامات

برقراری ارتباط کلامی با بیمار / بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار

اختلالات حسی و حرکتی

علائم

ضعف اندامها / ضعف با فلج یک نیمه ی صورت / مشکلات عضلانی

اقدامات

آموزش نحوه ی استفاده از عصا، واکر ، ویلچر/ کمک به راه رفتن بیمار/ کمک به حرکات چرخشی/ فیزیوتراپی اندامها / بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار

اختلال در سلامت پوست

علائم

قرمزی در اندامهای تحت فشار خصوصا روی برجستگی های استخوانی

اقدامات

استفاده از تشک مواج/ تغییر پوزیشن حداقل هر ۲ ساعت یک بار/ استحمام بیمار حداقل هفته ای یکبار

کانفیوژن

علائم

تغییر فرآیند تفکر، دقت و توجه/ از بین رفتن حافظه ی کوتاه مدت/ خواب آلودگی/ هذیان گویی

اقدامات

هر چند مرتبه که نیاز باشد بیمار را نسبت به زمان ، مکان و اشخاص آگاه نمایید/ استفاده از وسایلی که برای بیمار آشنا باشد/ اتاق بیمار ساکت و آرام باشد

اختلال در الگوی خواب

علائم

توهمات شبانه/ چرت زدن های روزانه

اقدامات

افزایش فعالیت روزانه ی بیمار جهت خستگی شب/ پرهیز از خوابیدن طی روز / حفظ آرامش بیمار

آسپیراسیون

علائم

کاهش رفلکس های سرفه و اغ زدن/ اختلال در بلع / دیسترس تنفسی

اقدامات

چک بیمار از نظر خس خس سینه و تنگی نفس / پوزیشن نیمه نشسته / رژیم نرم ، سبک و پرفیبر / افزایش وعده های غذایی با حجم کم

حملات ایسکمیک/ترومبوآمبولی

علائم

ضعف یا بی حسی یک طرفه/ کاهش میدان بینایی/ آتاکسی / دیس آرتری/ اختلال در بلع

اقدامات

آموزش انجام فعالیت های جسمی/ آموزش رژیم غذایی کم نمک کم چرب جهت جلوگیری از افزایش فشار خون /آموزش نحوه ی استفاده از عصا، واکر ، ویلچر/ کمک به راه رفتن بیمار/کمک به حرکات چرخشی/فیزیوتراپی اندامها / بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار

اختلالات اعصاب محیطی

علائم

احساس یخ زدگی با حسی مشابه عبور از جریان الکتریسیته/ حساسیت فوق العاده شدید نسبت به لمس/ بی حسی یا احساس سوزن سوزن شدن

اقدامات

آموزش انجام فعالیت های جسمی/ آموزش حرکات چرخشی انگشتان دست و پا

اختلالات عصبی

علائم

اختلال در تصمیم گیری / درد عضلانی در ناحیه ی ران و شانه / ضعف عضلات تنفسی / ضعف اندامها / اختلال بلع

اقدامات

حفظ آرامش و ایمنی محیط فیزیکی / کمک به بیمار در انجام فعالیت ها / به طور منظم ورزش کرده و حرکات کششی انجام دهد / حمایت عاطفی و اجتماعی بیمار / بررسی عملکرد های تنفسی / بررسی بلع

برونشکنازی / آتلکتازی / پنومونی

علائم

انسداد موضعی راه هوایی / تب / لرزش لمسی روی ریه مبتلا / حرکات قفسه سینه در قسمت درگیر کاهش می یابد

اقدامات

تغییر وضعیت و حرکت سریع بیمار / کمک به تخلیه ی ترشحات ریه / تنفس عمیق و سرفه موثر / اسپرومتری تشویقی



گلین باره

اختلالات عصبی

علائم

اختلال در تصمیم گیری / درد عضلانی در ناحیه ی ران و شانه / ضعف عضلات تنفسی / ضعف اندامها / اختلال بلع

اقدامات

حفظ آرامش و ایمنی محیط فیزیکی / کمک به بیمار در انجام فعالیت ها / به طور منظم ورزش کرده و حرکات کششی انجام دهد / حمایت عاطفی و اجتماعی بیمار / بررسی عملکرد های تنفسی / بررسی بلع

اختلالات اعصاب محیطی

علائم

احساس یخ زدگی با حسی مشابه عبور از جریان الکتریسیته/ حساسیت فوق العاده شدید نسبت به لمس/ بی حسی یا احساس سوزن سوزن شدن

اقدامات

آموزش انجام فعالیت های جسمی/ آموزش حرکات چرخشی انگشتان دست و پا

حملات ایسکمیک/ترومبوآمبولی

علائم

ضعف یا بی حسی یک طرفه/ کاهش میدان بینایی/ آتاکسی / دیس آرتری/ اختلال در بلع

اقدامات

آموزش انجام فعالیت های جسمی/ آموزش رژیم غذایی کم نمک کم چرب جهت جلوگیری از افزایش فشار خون/ آموزش نحوه ی استفاده از عصا، واکر ، ویلچر/ کمک به راه رفتن بیمار/ کمک به حرکات چرخشی/ فیزیوتراپی اندامها / بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار

اختلالات حسی و حرکتی

علائم

ضعف اندامها / ضعف با فلج یک نیمه ی صورت/ مشکلات عضلانی

اقدامات

آموزش نحوه ی استفاده از عصا، واکر ، ویلچر/ کمک به راه رفتن بیمار/ کمک به حرکات چرخشی/ فیزیوتراپی اندامها / بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار

کارکرد روده و مثانه

علائم

بی اختیاری مدفوع و ادرار / یبوست / احتباس ادراری

اقدامات

مددجو از نظر تراکم یا بی اختیاری ادرار و مدفوع کنترل شود / ارتقاء عملکرد روده / رژیم پرفیبر و نرم/ غذا با حجم کم و افزایش تعداد دفعات وعده ی غذایی

سندرم میلر فیشر MFS

علائم

فلج از چشم شروع می شود، همچنین با راه رفتن ناپایدار همراه ، عدم کنترل ماهیچه‌های صورت، به ویژه هنگام جویدن و صحبت کردن ، تنفس دشوار

اقدامات

مددجو از نظر تراکم یا بی اختیاری ادرار و مدفوع کنترل شود / ارتقاء عملکرد روده / رژیم پرفیبر و نرم/ غذا با حجم کم و افزایش تعداد دفعات وعده ی غذایی/ تغییر وضعیت و حرکت سریع بیمار/ کمک به تخلیه ی ترشحات ریه/ تنفس عمیق و سرفه موثر/ اسپرومتری تشویقی

اختلالات بلعی

علائم

استفراغ و آسپیراسیون/ اختلال در رفلکس های محافظتی سرفه و اغ زدن

اقدامات

رژیم پرفیبر و نرم/ غذا با حجم کم و افزایش تعداد دفعات وعده ی غذایی/ هنگام تغذیه با لوله ی معده ۳۰ درجه سر تخت بالا باشد/ اطمینان از صحت قرار گیری لوله ی NG

برونشکنازی / آتلکتازی / پنومونی

علائم

انسداد موضعی راه هوایی / تب/ لرزش لمسی روی ریه مبتلا / حرکات قفسه سینه در قسمت درگیر کاهش می یابد

اقدامات

تغییر وضعیت و حرکت سریع بیمار/ کمک به تخلیه ی ترشحات ریه/ تنفس عمیق و سرفه موثر/ اسپرومتری تشویقی

آنسفالیت مغزی / هیدروسفالی

اختلالات تشنجی

علائم

انقباض و انبساط ریتمیک عضلانی (حملات تونیک و کلونیک) / بسته شدن راه تنفسی و تغییر در تنفس / اختلال در حافظه فقدان هوشیاری / کاهش سطح هوشیاری سفید شدن چشم‌ها (فقط سفیدی چشم دیده می شود) / قرمز یا آبی شدن رنگ صورت / حرکات جهشی در بازوها، پاها، بدن و یا سر / عدم قابلیت کنترل حرکات / تب

اقدامات

پرهیز از مهار بیمار در هنگام بروز حمله / سر در برابر صدمات احتمالی محافظت گردد/ اشیا از اطراف بیمار حذف گردد/ فرد به پهلو قرار داده شود جهت حفظ راه هوایی / کنترل علائم حیاتی

اختلالات حسی و حرکتی

علائم

ضعف اندامها / ضعف با فلج یک نیمه ی صورت / مشکلات عضلانی

اقدامات

آموزش نحوه ی استفاده از عصا، واکر ، ویلچر/ کمک به راه رفتن بیمار/ کمک به حرکات چرخشی / فیزیوتراپی اندامها / بالا بردن ۳۰ درجه سر تحت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار

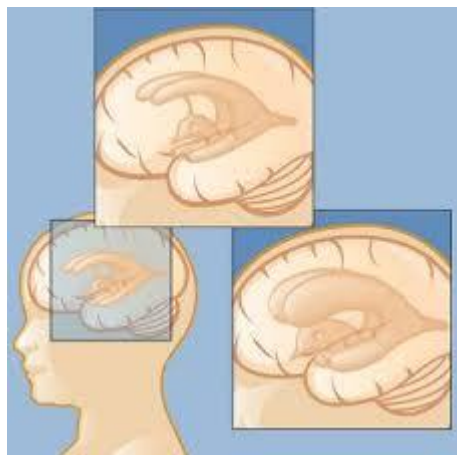
سطح هوشیاری

علائم

کاهش سطح هوشیاری/ بی قراری/ بی خوابی / دیسترس تنفسی

اقدامات

حفظ راه تنفسی / حفظ تعادل مایعات / حفظ سلامت قرنیه / ایجاد محرک های حسی / پیشگیری از احتباس ادراری/ تنظیم درجه حرارت بدن / ارتقاء عملکرد روده / حفظ سلامت پوست / مراقبت از دهان



سردرد / ورتیگو

علائم

حساسیت به نور / حساسیت به صداها / بلند / سفتی گردن / درد در ناحیه ی شقیقه یا روی چشم

اقدامات

قرار دادن بیمار در محیط های تاریک / پرهیز از فعالیت های سنگین و سریع در بیمار / حفظ آرامش بیمار

اختلالات عصبی

علائم

اختلال در تصمیم گیری / درد عضلانی در ناحیه ی ران و شانه / ضعف عضلات تنفسی / ضعف اندامها / اختلال بلع

اقدامات

حفظ آرامش و ایمنی محیط فیزیکی / کمک به بیمار در انجام فعالیت ها / به طور منظم ورزش کرده و حرکات کششی انجام دهد / حمایت عاطفی و اجتماعی بیمار / بررسی عملکرد های تنفسی / بررسی بلع

اختلالات بلعی

علائم

استفراغ و آسپیراسیون / اختلال در رفلکس های محافظتی سرفه و اغ زدن

اقدامات

رژیم پرفیبر و نرم / غذا با حجم کم و افزایش تعداد دفعات وعده ی غذایی / هنگام تغذیه با لوله ی معده ۳۰ درجه سر تخت بالا باشد / اطمینان از صحت قرار گیری لوله ی NG

اختلالات شناختی و ادراکی

علائم

تصورات واهی / خستگی / خواب آلودگی / هذیان گویی

اقدامات

بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار / برقراری ارتباط کلامی با بیمار / استفاده از وسایلی که برای بیمار آشنا باشد

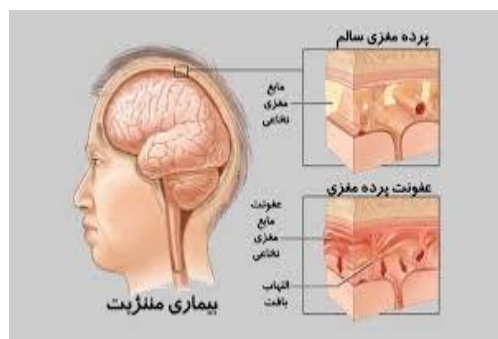
اختلالات گفتاری

علائم

جویده گویی / کند سخن گفتن / بیان نامفهوم

اقدامات

برقراری ارتباط کلامی با بیمار / بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار



مننژیت (مننژیت باکتریال / قارچی)

اختلالات گفتاری

علائم

جویده گویی / کند سخن گفتن / بیان نامفهوم

اقدامات

برقراری ارتباط کلامی با بیمار / بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار

اختلالات شناختی و ادراکی

علائم

تصورات واهی / خستگی / خواب آلودگی / هذیان گویی

اقدامات

بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار / برقراری ارتباط کلامی با بیمار / استفاده از وسایلی که برای بیمار آشنا باشد

اختلالات عصبی

علائم

اختلال در تصمیم گیری / درد عضلانی در ناحیه ی ران و شانه / ضعف عضلات تنفسی / ضعف اندامها / اختلال بلع

اقدامات

حفظ آرامش و ایمنی محیط فیزیکی / کمک به بیمار در انجام فعالیت ها / به طور منظم ورزش کرده و حرکات کششی انجام دهد / حمایت عاطفی و اجتماعی بیمار / بررسی عملکرد های تنفسی / بررسی بلع

اختلالات تشنجی

علائم

انقباض و انبساط ریتمیک عضلانی (حملات تونیک و کلونیک) / بسته شدن راه تنفسی و تغییر در تنفس / اختلال در حافظه فقدان هوشیاری / کاهش سطح هوشیاری سفید شدن چشم ها (فقط سفیدی چشم دیده می شود) / قرمز یا آبی شدن رنگ صورت / حرکات جهشی در بازوها، پاها، بدن و یا سر / عدم قابلیت کنترل حرکات / تب

اقدامات

پرهیز از مهار بیمار در هنگام بروز حمله / سر در برابر صدمات احتمالی محافظت گردد / اشیا از اطراف بیمار حذف گردد / فرد به پهلو قرار داده شود جهت حفظ راه هوایی / کنترل علائم حیاتی

MS

اختلالات بینایی

علائم

درد در پشت چشم ها / از بین رفتن قدرت بینایی / دوبینی و تاری دید

اقدامات

حفظ آرامش بیمار / کمک به بیمار در انجام فعالیت ها

اختلالات حسی و حرکتی



علائم

ضعف اندامها / ضعف با فلج یک نیمه ی صورت / مشکلات عضلانی

اقدامات

آموزش نحوه ی استفاده از عصا، واکر ، ویلچر/ کمک به راه رفتن بیمار/ کمک به حرکات چرخشی / فیزیوتراپی اندامها / بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار

تشنج چیست؟



علائم

انقباض و انبساط ریتمیک عضلانی (حملات تونیک و کلونیک) / بسته شدن راه تنفسی و تغییر در تنفس / اختلال در حافظه فقدان هوشیاری / کاهش سطح هوشیاری سفید شدن چشمها (فقط سفیدی چشم دیده می شود) / قرمز یا آبی شدن رنگ صورت / حرکات جهشی در بازوها، پاها، بدن و یا سر / عدم قابلیت کنترل حرکات / تب

اقدامات

پرهیز از مهار بیمار در هنگام بروز حمله / سر در برابر صدمات احتمالی محافظت گردد/ اشیا از اطراف بیمار حذف گردد/ فرد به پهلو قرار داده شود جهت حفظ راه هوایی / کنترل علائم حیاتی

اختلالات عصبی

علائم

اختلال در تصمیم گیری / درد عضلانی در ناحیه ی ران و شانه / ضعف عضلات تنفسی / ضعف اندامها / اختلال بلع

اقدامات

حفظ آرامش و ایمنی محیط فیزیکی/ کمک به بیمار در انجام فعالیت ها / به طور منظم ورزش کرده و حرکات کششی انجام دهد/ حمایت عاطفی و اجتماعی بیمار/ بررسی عملکردهای تنفسی / بررسی بلع

اختلالات شناختی و ادراکی

علائم

تصورات واهی / خستگی / خواب آلودگی / هذیان گویی

اقدامات

بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار / برقراری ارتباط کلامی با بیمار / استفاده از وسایلی که برای بیمار آشنا باشد

اختلالات اعصاب محیطی

علائم

احساس یخ زدگی با حسی مشابه عبور از جریان الکتریسیته / حساسیت فوق العاده شدید نسبت به لمس / بی حسی یا احساس سوزن سوزن شدن

اقدامات

آموزش انجام فعالیت های جسمی / آموزش حرکات چرخشی انگشتان دست و پا

کارکرد روده و مثانه

علائم

بی اختیاری مدفوع و ادرار / یبوست / احتباس ادراری

اقدامات

مددجو از نظر تراکم یا بی اختیاری ادرار و مدفوع کنترل شود / ارتقاء عملکرد روده / رژیم پرفیبر و نرم / غذا با حجم کم و افزایش تعداد دفعات وعده ی غذایی

پارکینسون

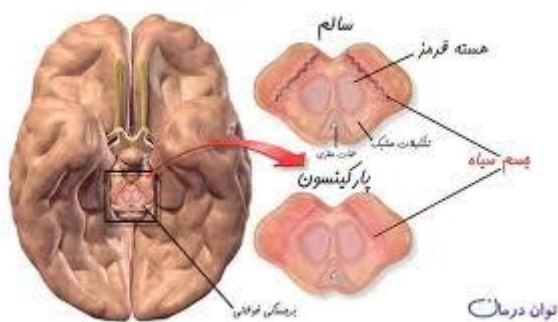
اختلالات حسی و حرکتی

علائم

ضعف اندامها / ضعف با فلج یک نیمه ی صورت / مشکلات عضلانی

اقدامات

آموزش نحوه ی استفاده از عصا، واکر ، ویلچر/ کمک به راه رفتن بیمار/ کمک به حرکات چرخشی / فیزیوتراپی اندامها / بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار



اختلالات عصبی

علائم

اختلال در تصمیم گیری / درد عضلانی در ناحیه ی ران و شانه / ضعف عضلات تنفسی / ضعف اندامها / اختلال بلع

اقدامات

حفظ آرامش و ایمنی محیط فیزیکی/ کمک به بیمار در انجام فعالیت ها / به طور منظم ورزش کرده و حرکات کششی انجام دهد/ حمایت عاطفی و اجتماعی بیمار/ بررسی عملکرد های تنفسی / بررسی بلع

اختلالات بلعی

علائم

استفراغ و آسپیراسیون/ اختلال در رفلکس های محافظتی سرفه و اغ زدن

اقدامات

رژیم پرفیبر و نرم/ غذا با حجم کم و افزایش تعداد دفعات وعده ی غذایی/ هنگام تغذیه با لوله ی معده ۳۰ درجه سر تخت بالا باشد/ اطمینان از صحت قرار گیری لوله ی NG

تومور مغزی

اختلالات بینایی

علائم

درد در پشت چشم ها / از بین رفتن قدرت بینایی / دوبینی و تاری دید

اقدامات

حفظ آرامش بیمار / کمک به بیمار در انجام فعالیت ها /

اختلالات حسی و حرکتی

علائم

ضعف اندامها / ضعف با فلج یک نیمه ی صورت / مشکلات عضلانی

اقدامات

آموزش نحوه ی استفاده از عصا، واکر ، ویلچر / کمک به راه رفتن بیمار / کمک به حرکات چرخشی / فیزیوتراپی اندامها / بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار

اختلالات عصبی

علائم

اختلال در تصمیم گیری / درد عضلانی در ناحیه ی ران و شانه / ضعف عضلات تنفسی / ضعف اندامها / اختلال بلع

اقدامات

حفظ آرامش و ایمنی محیط فیزیکی / کمک به بیمار در انجام فعالیت ها / به طور منظم ورزش کرده و حرکات کششی انجام دهد / حمایت عاطفی و اجتماعی بیمار / بررسی عملکرد های تنفسی / بررسی بلع

اختلالات بلعی

علائم

استفراغ و آسپیراسیون / اختلال در رفلکس های محافظتی سرفه و اغ زدن

اقدامات

رژیم پرفیبر و نرم/ غذا با حجم کم و افزایش تعداد دفعات وعده ی غذایی/ هنگام تغذیه با لوله ی معده ۳۰ درجه سر تخت بالا باشد/ اطمینان از صحت قرار گیری لوله ی NG

اختلالات گفتاری

علائم

جویده گویی/ کند سخن گفتن/ بیان نامفهوم

اقدامات

برقراری ارتباط کلامی با بیمار/ بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار

اختلالات شناختی و ادراکی

علائم

تصورات واهی/ خستگی/ خواب آلودگی/ هذیان گویی

اقدامات

بالا بردن ۳۰ درجه سر تخت جهت کاهش ادم مغزی / حفظ آرامش بیمار / برقراری ارتباط کلامی با بیمار / استفاده از وسایلی که برای بیمار آشنا باشد

سر درد/ ورتیگو

علائم

حساسیت به نور/ حساسیت به صداهای بلند/ سفتی گردن/ درد در ناحیه ی شقیقه یا روی چشم

اقدامات

قرار دادن بیمار در محیط های تاریک / پرهیز از فعالیت های سنگین و سریع در بیمار / حفظ آرامش بیمار

علائم و خیم در بیماریهای اعصاب محیطی

لوپوس اریتماتوی منتشر

علائم

احساس یخ زدگی با حسی مشابه عبور از جریان الکتریسیته/ حساسیت فوق العاده شدید نسبت به لمس/ بی حسی یا احساس سوزن سوزن شدن

اقدامات

آموزش انجام فعالیت های جسمی/ آموزش حرکات چرخشی انگشتان دست و پا / کاهش استرس / پرهیز از مصرف غذاهای کنسرو شده و فست فودها / پرهیز از مصرف سیگار

اختلال در سلامت پوست

علائم

قرمزی در اندامهای تحت فشار خصوصاً روی برجستگی های استخوانی/ بثور پوستی، معمولاً بر روی گونه ها زخم های دهانی / قرمزی کف دست و پا / ورم صورت و ساق ها

اقدامات

استفاده از دهان شویه / انجام ورزش و حرکات کششی / الویت اندامهای متورم

اختلالات عصبی

علائم

اختلال در تصمیم گیری / درد عضلانی در ناحیه ی ران و شانه / ضعف عضلات تنفسی / ضعف اندامها / اختلال بلع

اقدامات

حفظ آرامش و ایمنی محیط فیزیکی/ کمک به بیمار در انجام فعالیت ها / به طور منظم ورزش کرده و حرکات کششی انجام دهد/ حمایت عاطفی و اجتماعی بیمار/ بررسی عملکرد های تنفسی / بررسی بلع



اختلالات بینایی

علائم

درد در پشت چشم ها / از بین رفتن قدرت بینایی/ دوبینی و تاری دید

اقدامات

حفظ آرامش بیمار / کمک به بیمار در انجام فعالیت ها

اختلالات تشنجی

علائم

انقباض و انبساط ریتمیک عضلانی (حملات تونیک و کلونیک) / بسته شدن راه تنفسی و تغییر در تنفس/ اختلال در حافظه فقدان هوشیاری/ کاهش سطح هوشیاری سفید شدن چشمها (فقط سفیدی چشم دیده می شود) /قرمز یا آبی شدن رنگ صورت / حرکات جهشی در بازوها، پاها، بدن و یا سر / عدم قابلیت کنترل حرکات /تب

اقدامات

پرهیز از مهار بیمار در هنگام بروز حمله / سر در برابر صدمات احتمالی محافظت گردد/ اشیا از اطراف بیمار حذف گردد/ فرد به پهلو قرار داده شود جهت حفظ راه هوایی / کنترل علائم حیاتی

اختلالات تنفسی

علائم

سرفه ی خونی / تنگی نفس / ضعف عضلات تنفسی

اقدامات

تغییر وضعیت و حرکت سریع بیمار/ کمک به تخلیه ی ترشحات ریه/ تنفس عمیق و سرفه موثر/ اسپرومتری تشویقی

کارکرد روده و مثانه

علائم

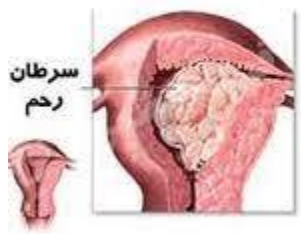
بی اختیاری ادرار و مدفوع / یبوست / احتباس ادراری

اقدامات

مددجو از نظر تراکم یا بی اختیاری ادرار و مدفوع کنترل شود / ارتقاء عملکرد روده / رژیم پرفیبر و نرم/ غذا با حجم کم و افزایش تعداد دفعات وعده ی غذایی

علائم و خیم در بیماریهای زنان

سرطان رحم



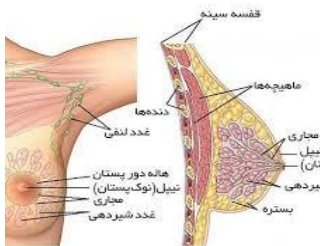
علائم

ترشحات غیرعادی واژن، درد شدید لگن

درمان

هیستریکتومی با لاپاراتومی / لاپاراسکوپی

سرطان پستان



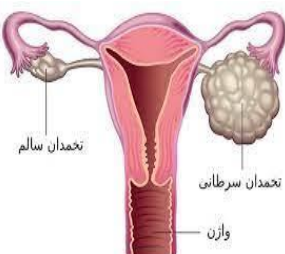
علائم

ترشح و خونریزی از نوک پستان، بزرگ شدن غدد لنفاوی

درمان

برداشتن سینه همراه با پرتودرمانی یا شیمی درمانی

سرطان تخمدان



علائم

درد در ناحیه شکم و زیر شکم، تکرر ادرار

درمان

لاپاراتومی / لاپاراسکوپی

کیست تخمدان

علائم

افزایش ترشحات واژن، منوراژی، احتباس ادرار، درد شکم

درمان

استفاده از قرصهای جلوگیری، درمان حمایتی و علامتی با استفاده از سونوگرافی سریال، در صورت درد شدید

لاپاراتومی/لاپاراسکوپی

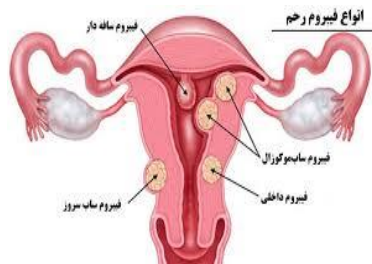
کیست های بدخیم

علائم

احساس درد در هنگام ادرار کردن، احساس درد در قسمت لگن، خونریزی زیاد در دوران قاعدگی، ضعف - درمان :
لاپاراتومی / لاپارسکوپی

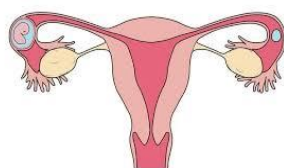
فیبروم

علائم افزایش ترشحات واژن، درد شکم، احتباس ادرار، چاقی
درمان لاپاراتومی / لاپارسکوپی



حاملگی خارج از رحم

علائم



خونریزی خفیف واژینال و درد لگن، درد شانه یا نیاز فوری به اجابت مزاج، استفراغ،
گرفتگی عضلات شکم، سرگیجه و ضعف اگر تخمک لقاح یافته در لوله فالوپ به رشد خود
ادامه دهد، می تواند باعث پارگی لوله و خونریزی شدید در داخل شکم شود. سبکی سر، غش و
درد شدید شکم به خصوص در یک طرف بدن، از علائم این وضعیت خطرناک به شمار می روند

درمان

اگر میزان بتا هاش ت ژ پایین باشد، چک قند خون هر ۶ ساعت و چک بتا هاش ت ژ هر ۴۸ ساعت انجام می شود، در صورت
درد شدید و حالت تهوع، افت هموگلوبین لاپاراتومی / لاپارسکوپی انجام و در صورت روند کاهشی بتا هاش ت ژ، درمان دارویی با
متوتروکساید انجام می شود.

هیسترکتومی

علائم

در زمان وجود فیبروم، میوم، بدخیمی

درمان

لاپاراتومی (لاپارسکوپی) / باز



کیست بارتولن

علائم

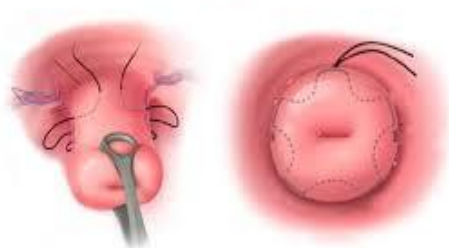
وجود کیستهای کوچک در ساعتهای ۵ و ۷ واژن
درمان
ایجاد یک شکاف بر روی کیست و تخلیه کیست

نحوه انجام عمل سرکلاژ

سرکلاژ

علائم

باز شدن زودرس دهانه رحم در حاملگی
درمان
بخیه دهانه رحم



کورتاژ تشخیصی

علائم

خونریزی غیرطبیعی رحم
درمان
نمونه برداری از بافت دیواره رحم

کورتاژ تخلیه ای

علائم

تب و لرز، خونریزی شدید، ترشحات با بوی بد، درد شدید
درمان
پاک کردن رحم از خونریزی با کورت

سیستوسل / رکتوسل

علائم

تکرر ادرار و تمایل شدید به دفع ادرار، بی اختیاری ادرار بخصوص در
زمان عطسه و سرفه، خونریزی غیر طبیعی و خارج از سیکل
قاعدگی، احساس فشار و سنگینی در واژن، یبوست
درمان



جراحی واز بین بردن شلی لیگامان واژن

علائم و خیم در بیماریهای چشم

کاتاراکت / گلوکوم

علائم

درد شدید که با مسکن معمولی آرام نمیشود.

ترشحات چرکی

قرمزی و تورم پلک

کاهش دید

اقدامات

با توجه به احتمال اندوفتالمیت و افزایش فشار چشم، مراجعه به اورژانس مرکز درمانی

مواد شیمیایی در چشم

علائم

سوزش و درد شدید چشمی

اقدامات

ابتدا چشم بیمار با نرمال سالین شستشو داده میشود و سپس به پزشک جهت معاینه اطلاع داده میشود. دستورات پزشک توسط پرستار اجرا می گردد.

بیماری ها و عمل های جراحی چشمی

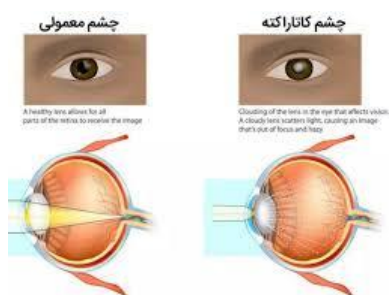
علائم

کاهش دید

درد چشم

ترشحات عفونی

افزایش فشار چشم



اقدامات:

در تمامی موارد فوراً به مرکز درمانی چشم پزشکی مراجعه گردد.

جسم خارجی

علائم

جسم دارای لبه های تیز یا خشن است

آنقدر بزرگ است که مانع بسته شدن چشم شود

حاوی موارد شیمیایی باشد

با سرعت بالایی به داخل چشم اصابت کرده باشد

باعث خونریزی در چشم شود

اقدامات

حرکات چشم را محدود کنید

با استفاده از یک پارچه یا گاز تمیز چشم را بانداز کنید.

اگر جسم بیش از حد بزرگ است که اجازه بانداز را نمیدهد چشم را با یک لیوان کاغذی بپوشانید.

چشم آسیب ندیده را بپوشانید. این کار به جلوگیری از حرکت چشم در چشم آسیب دیده کمک میکند.

همچنین در صورت مشاهده علائم زیر پس از برداشتن هر نوع شی باید به دنبال در مان اورژانسی باشید:

شما هنوز احساس میکنید که چیزی در چشمتان وجود دارد.

دید غیرطبیعی، پارگی یا پلک زدن دارید.

یک نقطه ابری روی قرنیه وجود دارد.

وضعیت کلی چشمتان بدتر شده است.



علائم و خیم در بیماریهای روماتولوژی

اسپوندیلیت آنکیلوزان

تعریف

بیماری مزمن و التهابی نخاع است. ممکن است منجر به خشکی کمر شود. مفاصل و رباطهایی که به طور معمول مسئول حرکت دادن کمر هستند ملتهب می شوند. ممکن است مفاصل و استخوان ها با هم فیوز شوند

علائم

- درد در ناحیه کمری همراه با سفتی صبحگاهی همراه با احساس ناراحتی عمومی و گاهی درد شبانه مهم ترین علائم این بیماری هستند.
- درد هنگام فشار بر مفاصل ساکروایلیاک تشدید می شود..
- حرکات کمر و دامنه حرکتی ستون فقرات محدود می شود.

اقدامات

- کنترل علائم حیاتی
- حفظ حداکثر عملکرد بدن
- استفاده از کمپرس گرم در محل درد می تواند به تخفیف علائم کمک کند.
- داروهایی مانند آسپرین، ایندومتاسین و فنیل بوتازون می توانند علائم را تخفیف دهند.
- در صورتی که بیماری پیشرفت کرده و سبب بروز دفورمیتی های ناتوان کننده شده جراحی انجام می گیرد، بندرت ممکن است استئوتومی ستون مهره ها انجام شود.

نقرس

تعریف

نوعی آرتروز است که کریستالهای میکروسکوپی اسید اوریک روی مفاصل ایجاد می شوند و باعث التهاب، تورم و درد می شوند. این بیماری اغلب انگشت بزرگ پا را درگیر می کند



علائم

- درد مفصلی شدید
- ناراحتی، التهاب و قرمزی

اقدامات

- کنترل علائم حیاتی
- کنترل درد: دارو هایی که معمولاً برای این بیماری مصرف می شوند شامل دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی (NSAIDs) کلشیسین یا کورتیکو استروئید ها (کورتون) هستند.
- کاهش عوامل تشدید کننده درد و التهاب نظیر صدمه، تنش و الکل

آرتریت روماتوئید

تعریف

یک بیماری اتوایمن با منشا ناشناخته است



علائم

- درد متقارن مفصل و جمود صبحگاهی
- تورم
- گرمی و قرمزی مفصل
- از دست دادن عملکرد

اقدامات

- کنترل علائم حیاتی
- درمان دارویی: داروهای غیر استروئیدی ضد التهاب (NSAIDs)، داروهای کورتونی، داروهای سرکوب کننده ایمنی
- استفاده از اسپلینت برای حفظ توازن مفصل در یک حالت راحت، کاهش درد و تورم، کاهش جمع شدن عضلات و ممانعت از تغییر شکل مفصل
- جراحی: بیماران بندرت نیاز به درمان جراحی پیدا می کنند، گاهی اوقات ممکن است تغییر شکل در مفصل یا مشکلات تاندونی ناشی از این بیماری نیاز به درمان جراحی داشته باشد

استئوآرتریت (آرتروز)

تعریف

شایعترین نوع آرتريت است. یک اختلال دژنراتیو غیر التهابی مفاصل است.



علائم

- درد در مفصل در حین فعالیت بعد از فعالیت طولانی
- سفتی مفصل
- دامنه حرکتی محدود که ممکن است بعد از حرکت از بین برود
- ورم در اطراف مفصل
- ضعف عضله در اطراف مفصل

اقدامات

- کنترل علائم حیاتی
- کنترل درد
- افزایش توانایی عملی بیمار
- استفاده از عصا و وسایل کمکی
- به عنوان آخرین چاره، می توان یک مفصل آسیب دیده را با یک اتصال فلزی، پلاستیکی یا سرامیکی جایگزین کرد.

پلی میالژیا روماتیکا

تعریف

شرایطی که باعث درد، سفتی شدید عضلات و درد در تاندون ها، عضلات، رباط ها و بافت های اطراف مفاصل در مفاصل شانه، لگن، گردن و کمر می شود

علائم

- درد و سفتی عضلات شانه ها، گردن، کمر، باسن و ران ها است.
- عضلات بالای بازوها نیز ممکن است تحت تأثیر قرار بگیرند.



اقدامات

- کنترل علائم حیاتی
- کنترل درد (عمدتاً کورتیکواستروئید)

آرتریت پسوریاتیک

تعریف

آرتریت پسوریاتیک یک بیماری مزمن است که با التهاب پوست (پسوریازیس) و مفاصل (آرتریت) مشخص می شود. این بیماری اغلب بر روی مفاصل انتهایی انگشتان پا و دست تأثیر می گذارد و می تواند با تغییر در ناخن های پا و دست همراه باشد

علائم

- قرمزی مفصل
- گرمی
- تورم
- حساسیت به لمس
- کاهش دامنه حرکات

اقدامات

- قرمزی مفصل
- گرمی
- تورم
- حساسیت به لمس
- کاهش دامنه حرکات



اسکلرودرما

تعریف

مجموعه ای از بیماریهای خود ایمنی که بافت همبند پوست، دیواره رگ های خونی و ارگانهای داخلی بدن را گرفتار می کند.

علائم

- اختلال در برون ده قلبی
- اختلال در تبادلات گازی
- اشکال در بلع
- یبوست

اقدامات

- کنترل علائم حیاتی
- جلوگیری از آسیب های پوستی.
- اکسیژن درمانی
- کاهش فعالیت و CBR بیمار
- مانیتورینگ بیمار

لوپوس اریتماتوی سیستمیک

تعریف

یک بیماری روماتیسمی مزمن (طولانی مدت) است که بر مفاصل، ماهیچه ها و سایر قسمت های بدن تأثیر می گذارد. در لوپوس التهاب (واکنش سیستم ایمنی بدن برای از بین بردن عوامل خارجی، ویروس، باکتری) وجود دارد.

علائم

- درد پشت جناغ
- افزایش فشار خون
- اختلال ریتم قلب



- درگیری سیستم اعصاب مرکزی (تغییرات در الگوی رفتاری و توانایی شناخت)

اقدامات

- کنترل فعالیت بیمار
- کنترل درد و سرکوب ایمنی
- کنترل علائم حیاتی
- مانیتورینگ بیمار

علائم وخیم در بیماریهای مسمومیت

سموم خورده شده



تعریف

سموم خورده شده شامل عوامل قلیایی و اسیدی است که می توانند پس از تماس با غشاهای مخاطی، بافت را تخریب کنند.

علائم

- علائم شوک
- تغییر در وضعیت عصبی

اقدامات

- کنترل علائم حیاتی
- حفظ تعادب مایع و الکترولیت ها
- کنترل راه هوایی
- تهویه و اکسیژن رسانی
- تعبیه سوند اداری
- لاواژ در ساعت اول برای بیمار خواب آلوده (در صورت عدم احتمال پاره شدن معده یا مری)
- استفاده از زغال فعال در صورتی که سم قابل جذب باشد.
- استفاده از مسهل



مسمومیت با مونوکسید کربن

تعریف

مونوکسید کربن با اتصال به هموگلوبین و کاهش قدرت حمل اکسیژن از طریق خون اثرات سمی خود را به وجود می آورد.

علائم

- سردرد

- طپش قلب
- ضعف عضلانی و گیجی

اقدامات

- کنترل علائم حیاتی
- حفظ تعادب مایع و الکترولیت ها
- کنترل راه هوایی
- تهویه و اکسیژن رسانی (۱۰۰٪)
- پیشگیری از لرز

مسمومیت غذایی

تعریف

به دنبال خوردن و آشامیدن مواد غذایی آلوده اتفاق میفتد.

علائم

- علائم گوارشی (اسهال و استفراغ)
- خواب آلودگی
- نبض تند
- کاهش حجم ادرار
- کاهش فشار خون
- دلیریوم

اقدامات

- کنترل علائم حیاتی
- حفظ تعادل آب و الکترولیت
- کنترل تهوع و استفراغ



سوء مصرف مواد



سوء استعمال مواد خاص مانند الکل و دارو که باعث تغییر در خلق و رفتار می گردد.

کوکائین

علائم

- افزایش تعداد ضربان قلب و فشار خون
- تب
- تشنج
- بی قراری و تهاجم
- دیس ریتمی های بطنی
- سرخوشی شدید
- هذیان

اقدامات

- باز بودن راه هوایی
- مانیتورینگ بیمار
- کنترل تب
- در صورت خوردن، تخلیه محتویات معده و استفاده از زغال فعال

اوپیوئیدها(هروئین، تریاک، مورفین، کوئین، متادون، ترامادول، فنتانیل و...):

علائم

- مردمک ها ته سوزنی
- کاهش فشار خون
- تضعیف عملکرد تنفسی



- ادم ریه
- کما
- تشنج

اقدامات

- حمایت قلبی و تنفسی
- برقراری خط وریدی
- کنترل سطح هوشیاری و علائم تنفسی
- کنترل ادم ریه

باربیتورات ها:

علائم

- برادی پنه
- برافروختگی صورت
- کاهش ضربان قلب و فشار خون
- نیستاگموس
- کاهش سطح هوشیاری
- اشکال در صحبت کردن
- کما

اقدامات

- باز نگهداشتن راه هوایی
- کنترل علائم حیاتی
- حمایت قلبی و تنفسی

استنشاقی:

علائم

- سرخوشی



- سردرد
- تغییر سطح هوشیاری

اقدامات

- حمایت راه هوایی
- اکسیژن تراپی
- درمان دیس ریتمی و هیپوتانسیون