

تشخیص زودرس شکم حاد

ترجمه:

دکتر صمد کهنمویی

استاد دانشگاه علوم پزشکی تبریز

عضو رسمی کالج بین‌المللی جراحان و دارای بوردا از آمریکا

با همکاری:

دکتر محمدرضا کهنمویی، متخصص پزشکی خانواده از آمریکا

یاسمن کهنمویی، فوق‌لیسانس تغذیه از آمریکا

نازنین کهنمویی، لیسانس شیمی

ویراستار:

دکتر حسین علیخواه

سرشناسه : سیلن، ویلیام، ۱۹۲۷-م. Silen, William
 عنوان و نام پدیدآور : تشخیص زودرس شکم حاد/ [ویلیام سیلن]؛ ترجمه صمد کهنمویی و همکاران.
 مشخصات نشر : تبریز : الوین ، ۱۳۹۰.
 مشخصات ظاهری : ۲۰۴ص: مصور (بخشی رنگی) ، جدول.
 شابک : ۸۰/۰۰۰ ریال : ۷-۵-۹۲۱۶۸-۶۰۰-۹۷۸
 وضعیت فهرست نویسی : فیبا
 یادداشت : عنوان اصلی: Cope's early diagnosis of the acute abdomen, 22nd.ed,2010
 یادداشت : ترجمه‌ی ویراست قبلی کتاب حاضر تحت عنوان "کپ تشخیص زودرس شکم حاد" منتشر شده است.
 عنوان دیگر : کپ تشخیص زودرس شکم حاد.
 موضوع : شکم حاد — تشخیص
 گوارش — اندام‌ها — بیماری‌ها — تشخیص
 شایستگی افزوده : کپ، زاکاری، ۱۸۸۱ - ۱۹۷۳م.
 شناسه افزوده : Cope, Zachary
 شطبه افزوده : کهنمویی، صمد، مترجم
 رده بندی شکره : RD۵۴۰/۱۳۹۰ ک۲۹
 رده بندی دهی : ۵۵۰۷۸۲۷
 شماره کتابشناسی ملی : ۲۲۸۲۲۷

این کتاب را می‌توانید با تخفیف‌های بسیار در سایت www.ElvinPub.com خرید نمایید.

نام کتاب: تشخیص زودرس شکم حاد
 ترجمه: دکتر صمد کهنمویی و همکاران
 ویراستار: دکتر حسین علیخواه
 ناشر: انتشارات الوین
 طراح روی جلد: فرزاد اباذری
 لیتوگرافی: بابک
 چاپ: اعظم صحافی: اسلامی
 ناظر فنی چاپ: سپیده زمانی
 شمارگان: ۲۰۰۰ جلد
 نوبت چاپ: اول، ۱۳۹۰
 قیمت: ۸۰/۰۰۰ ریال
 شابک: ۷-۵-۹۲۱۶۸-۶۰۰-۹۷۸

تبریز- ابتدای خیابان ۱۷ شهریور قدیم- رویروی بانک صادرات- پلاک ۴۷/۱- طبقه همکف-
 انتشارات الوین- تلفن ۸۴ ۴۴ ۵۵۶ ۰۴۱۱- فروش و سفارشات در کل کشور: ۰۹۳۷ ۶۸۳ ۰۸۸۳

“There is surely no greater wisdom than well to time the beginning and onsets of things.”

«بی شک، چیزی عاقلانه تر از آن نیست که شروع و پیدایش اشیاء را خوب
زمان سنجی نماییم.»

Francis Bacon's essay: Of Delays

«علاج واقعہ، قبل از وقوع باید کرد»

ضرب المثل فارسی

خلاصه‌ای از مقدمه مؤلف برای چاپ اول

تمام کسانی که با یک عده از بیماری‌هایی که بنام شکم حاد نامیده می‌شود سروکار داشته‌اند هم عقیده‌اند که تشخیص زودرس شکم حاد استثنایی است. هنوز کسانی هستند که به اهمیت علایم اولیه بیماری‌های حاد شکمی پی برده‌اند و الزاماً به علایمی نظیر افزایش تعداد ضربانات نبض و سفتی عضلات شکم اهمیت فوق‌العاده قائل هستند و به سختی می‌توانند باور کنند که بیماری بدون اتساع شکمی و با ضربانات و درجه حرارت طبیعی ممکن است قربانی یک زخم معده سوراخ شده باشد.

بنابراین، به نظر می‌رسد کتابی منحصرأ در این زمینه لازم است، زیرا احتیاجی نیست که زحمت درک حقیقت «تشخیص زودرس یعنی پیش‌آگهی بهتر» را به خود بدهم. گرچه سعی و مجاهدت‌های کنونی برای تکمیل این نواقص ممکن است کافی نباشد ولی حداقل مؤلف توانسته است خواننده را در بررسی علایم گیج‌کننده و اخذ تصمیم صحیح در بیماری‌های فوری شکم کمک کند.

رفرانس‌های خیلی کمی مورد استفاده قرار گرفته است و لیست کتابهائی برای استفاده ذکر نشده است زیرا در حالیکه نویسنده خود را مدیون استادان بزرگی مانند مورفی و موی‌نیهن و راترفورد و موریسون و میلارد می‌داند با وجود این، مقصود نویسنده این بود که مطلبی نگاشته نشود مگر اینکه ضمن تجربه شخصی وی اثبات شده باشد.

نویسنده همچنین نکات تشخیصی مهمی را که یا قبلاً نگارش نیافته و یا توجه کمی به آنها مبذول شده است مورد توجه دقیق قرار داده است. در گروه اول از اهمیت تشخیصی درد شانه در پیدا کردن محل ضایعه می‌توان نام برد. و همچنین از تست ایتورتور وقتی که برای تشخیص افتراقی دردهائی از منشاء قفسه صدری و یا شکمی بکار می‌رود می‌توان نام برد. در گروه دوم منطقه هیپراستزی که در اثر آپاندیس متورم پیدا می‌شود و یا پیدا کردن منطقه رزونانس در موارد زخم سوراخ شده و یا آزمایش اکستانسیون پسواس و یا اهمیت گیج‌کننده دردهای بیضه‌ای، نمونه‌هایی از نکات تشخیصی است که توجه کمی به آنها شده است و در این کتاب مفصلاً مورد بحث قرار می‌گیرد.

زاکاری کپ

لندن - جون ۱۹۲۱

مقدمه مترجم برای ویرایش چهاردهم کتاب (سال ۱۳۵۵)

بسیار خوشحالم که یکی از ارزنده‌ترین کتابهای پزشکی قرن اخیر را تقدیم دانشجویان و دوستداران پزشکی می‌کنم. یکسال و اندی قبل کتابی بنام درمان ضایعات ضربه‌ای کبد را ترجمه و منتشر نمودم. با مشکلاتی که در ترجمه و چاپ کتاب مزبور مواجه گشتم، هرگز باورم نمی‌شد که دگر بار خود را با مشکلات مشابه دمساز نمایم ولی علاقه شخصی از یک سو و ارزش کتاب و نیاز مبرم جامعه پزشکی ایران بخصوص دانشجویان عزیز به این کتاب از سوی دیگر، مرا بر آن داشت که حتی بقیمت ایام مرخصی و صرفنظر از هر نوع استراحت فردی و خانوادگی و مقابله با موانع، بترجمه این کتاب نیز اقدام کنم، و خوشحالم که ثمره و حاصل زحمات شبانه‌روزی چندین ماهه‌ام بصورت مجلد حاضر در دبسترس شما علاقمندان قرار می‌گیرد.

این مجموعه ترجمه کتاب *The Early Diagnosis in Acute Abdomen* می‌باشد. در ارزش و کارایی این اثر کافی است بدانیم که در خود انگلستان از ۱۹۲۱ به این طرف چهارده بار تجدید چاپ شده است. مؤلف این کتاب سرزاکاری کپ (Sir Zachary Cope) یکی از جراحان بنام و سرشناس و از دانشمندان قرن حاضر بوده و شخصیت علمی او مستغنی از هر گونه تعریف است. این ترجمه از روی نسخه «تجدید چاپ چهاردهم» آنست که در سال ۱۹۷۴ منتشر شده است. گذشته از نسخه انگلیسی آن، کتاب حاضر مورد توجه پزشکان کشورهای فرانسه و آلمان نیز قرار گرفته و به دو زبان فرانسه و آلمانی نیز ترجمه شده است. نسخه فرانسوی آن را دوست عزیزم آقای دکتر فرهوش در اختیارم گذاردند که بدان سپاسگزارم. نسخه فرانسوی آن بوسیله Martial Villemin در سال ۱۹۶۰ از روی چاپ یازدهم آن ترجمه شده است.

برای بیان و روشنگری مفاهیم عمیق علمی این اثر، مترجم سعی کرده است ضمن رعایت اصول ترجمه و احتراز کامل از روش اقتباسی هرگز رسایی مفهوم را فدای لفظ و ترجمه کلمه به کلمه ننماید. در عین حال کوشش شده تا مطلب با عباراتی ساده و بیانی بی‌پیرایه و منطبق با مفهوم اصلی گزارش شود. این کتاب گرچه اصولاً به دانشجویان عزیز پزشکی تقدیم می‌شود و لیکن برای کلیه پزشکان عمومی که بیماران اول بار به آنها مراجعه می‌نمایند و همچنین برای جراحان و متخصصین بیماریهای داخلی نیز می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. برای دانشجویان رشته‌های وابسته به پزشکی بخصوص برای دانشجویان آموزشگاههای پرستاری و مربیان آنها کتاب فوق‌العاده جامعی است.

دکتر صمد کهنمونئی

تبریز - مهر ماه ۱۳۵۵

مقدمه چاپ جدید

بنام خدا

اولین چاپ ترجمه کتابی که از نظرتان می‌گذرد سال ۱۳۵۵ یعنی ۳۵ سال پیش زمانی که دانشیار و رئیس بخش جراحی دانشگاه تبریز بودم انتشار یافت. خدای را سپاسگزارم که عمری عنایت فرمود که مبادرت به ترجمه آخرین چاپ این کتاب بسال ۲۰۱۰ (ویرایش بیست و دوم) بنمایم که در آن جدیدترین تکنولوژی‌های عصر حاضر از قبیل سونوگرافی، MRI، CT اسکن گنجانده شده و توسط استاد جراحی دانشگاه هاروارد امریکا بنام ویلیام سایلن مطالبی بر آنچه مولف پیشین این کتاب یعنی سیر زاکاری کپ نگاشته بود افزون گشته است.

با تجربه جراحی که از اولین سال دوره تخصصی خود در امریکا بسال ۱۹۶۰ تا حال که مدت نیم قرن می‌گذرد دارم، بر اهمیت نگارش این کتاب توسط Sir Zachary Cope بیشتر واقف شده‌ام و از آن میان به علامت طلائی Rebound Tenderness تاکید می‌کنم که هر زمان مبنی بر این علامت بالینی مریضی را تحت لاپاراسکپی قرار داده‌ام هرگز پشیمان نشده‌ام. مطالب این کتاب آنقدر آموزنده بود که در هر ملاقات با دانشجویانم که اکنون از عزیزان بلندپایه دانشگاه و از اساتید آنها می‌باشند از بهره‌گیری آن یاد می‌کنند.

ترجمه حاضر با کمک و همکاری دوست عزیزم آقای دکتر حسین علیخواه و فرزندانم دکتر محمدرضا کهنمونی و نازنین کهنمونی و یاسمن کهنمونی که هر کدام در مراحل چاپ و نشر این کتاب به من کمک کرده‌اند میسر گشته است. در حاتم لازم است از ناشر این کتاب موسسه انتشاراتی الوین که زحمات فراوانی در چاپ این کتاب متحمل شده‌اند تشکر و قدردانی نمایم. به امید آنکه مورد استقبال دانشجویان پزشکی و پزشکان عمومی و داخلی و جراحان قرار گیرد.

دکتر صمد کهنمونی

استاد بازنشسته جراحی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

تبریز - بهار ۱۳۹۰

پیشگفتار

در طی ۴۰ سال گذشته، یک ناشر از من خواست که کتابی در مورد درد حاد شکم بنویسم اما بعد از تعمق جدی من درخواست او را رد کردم چون غیرممکن دیدم که بهتر از آنچه که Cope قبلاً انجام داده بود، بنویسم. در سال ۱۹۶۷ زمانی که فرصت مرور و بروز رسانی کتاب Cope به من داده شد، بنظرم رسید که مسئولیت من در پذیرش این مأموریت، حفظ ساختار کلاسیک و دراز مدت «تشخیص زودرس شکم حاد» و در عین حال بروز رسانی آن بر اساس پیشرفتهای اخیر و تجربیات شخصی خودم بود. البته این مسئولیت با مشاهده اتفاق نظر زیاد بین تجربیات من و نویسنده برایم آسان تر شد.

من تلاش زیادی کردم تا از روش Cope پیروی کنم و فقط مفاهیمی را در این کتاب بگنجانم که توسط مشاهدات و تجربیات خودم تایید شده‌اند. در نتیجه، از ذکر منابع خودداری کرده‌ام. هنوز تأکید اصلی این کتاب بر تشخیص بالینی است تا آزمایشگاهی. بدون شک، پیشرفت فنون احیا و درک بهتر فیزیولوژی جراحی اثر زیادی در افزایش بقای بیماران دچار بیماریهای حاد شکمی شده‌اند اما بحث مفصل در این موارد مستلزم نوشتن کتابی دیگر خواهد بود.

در سالهای اخیر شاهد رشد فزاینده روشهای تهاجمی و غیرتهاجمی بررسی آزمایشگاهی و تصویربرداری و امثال آن بوده‌ایم که بدون شک برای Sir Zachary Cope تعجب‌آور خواهند بود. پیدایش این روشها تا حدودی سبب این باور بی‌اساس شده است که ارقام یا تفاسیر گزارش شده توسط روشهای فوق اطمینان بخش تر از شرح حال بالینی و یا یافته‌های فیزیکی خواهند بود. حاصل این باورها نیز اعتماد بیش از حد و فزاینده بر تستهای آزمایشگاهی گران و گاه خطرناک بوده است. این وضعیت تا حدودی مسؤول افزایش هزینه‌های مربوط به مراقبتهای پزشکی و شاید برخی از موارد موربیدیت و حتی مرگ و میر می‌باشد. باوجوداین، پیامد وخیم‌تر، ضعیف شدن مداوم مهارتهای بالینی در اخذ شرح حال و انجام معاینه فیزیکی است. چرخه معیوب درخواست تستها و رادیوگرافی بیشتر بهمراه کاهش اهمیت شرح حال و معاینه فیزیکی، در چندین سال گذشته در مراقبتهایی که بر ویزیت بیماران بیشتر در زمان کمتر و کمتر تأکید داشته‌اند، وخیم‌تر شده است.

باوجوداین، حتی امروزه نیز این یک واقعیت است که اکثر تشخیصها در بیماران دچار درد حاد شکم هنوز بر اساس شرح حال و معاینه فیزیکی دقیق داده می‌شوند. امروزه اکثر موارد تاخیر در تشخیص بیماری، در اثر عدم شناسایی فرایندهای مهم داخل شکمی و نیز احساس نیاز برای انجام رادیوگرافی و تستهای آزمایشگاهی پیچیده و تخصصی توسط برخی از پزشکان رخ می‌دهد.

ناظران ویرایشهای اخیر این کتاب، حذف این تستهای جدید بنفع تاکید بر جنبه‌های بالینی درد حاد شکم را مورد انتقاد قرار دادند و من در پاسخ فصلی را اضافه کردم که به راهنمایی خوانندگان می‌پردازد تا تستهای مناسب را انتخاب کنند و از کاربرد هر تست قابل تصویری که به ذهنشان می‌رسد خودداری نمایند.

من همچنین، مبحث کوچکی را اضافه کرده‌ام که در آن، مشاهدات شخصی خودم از خطاهای جدی توصیف شده است که در اثر عدم درک کامل خطاهای برخی از آزمایشات رادیولوژی توسط پزشک یا جراح مسؤول رخ داده‌اند. اعتقاد من راسختر شده است که اعتماد بیش از حد به این تستهای جدید و گران‌قیمت با هزینه کردن ارزیابی دقیق بالینی، نه تنها سبب پیشبرد کیفیت مراقبت از بیماران دچار درد حاد شکم نخواهد شد بلکه کیفیت مراقبت را کاهش خواهد داد. به همین سبب، من همچنان به شاخصهای بالینی که کاربرد آنها توسط Cope مفید گزارش شده و ارزش آنها در تجربه شخصی خودم تایید شده است، تاکید خواهم نمود. سر زاکاری کپ اولین ویرایش این کتاب را بدان سبب نوشت که مشاهده می‌کرد موارد زیادی از بیماران که تشخیص بالینی آنها بیش از اندازه به تاخیر می‌افتاد و دچار پیامدهای مصیبت‌باری گرفتار می‌شدند، در صورت شناسایی بموقع قابل درمان بودند.

ویلیام سایلن

بوستون - ۲۰۰۹

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱۵	فصل ۱- اصول تشخیص بیماریهای حاد شکم
۲۹	فصل ۲- روش تشخیص: شرح حال
۳۹	فصل ۳- روش تشخیص: معاینه بیمار
۵۱	فصل ۴- روش تشخیص: دسته‌بندی علایم و نشانه‌ها
۶۳	فصل ۵- تستهای آزمایشگاهی و پرتونگاری
۷۵	فصل ۶- آپاندیسیت
۹۱	فصل ۷- تشخیصهای افتراقی آپاندیسیت
۱۰۹	فصل ۸- دیورتیکولیت کولون
۱۱۱	فصل ۹- پرفوراسیون زخم معده یا دوازدهه
۱۲۵	فصل ۱۰- پانکراتیت حاد
۱۳۳	فصل ۱۱- کله سیستیت و سایر علل درد حاد در ربع فوقانی راست شکم
۱۴۳	فصل ۱۲- ضایعات حاد شکم از منشاء هیپوکندر چپ
۱۷۳	فصل ۱۳- دردهای کولیک
۱۸۱	فصل ۱۴- انسداد حاد روده
۲۰۳	فصل ۱۵- انواژیناسیون و سایر علل انسداد
۲۱۵	فصل ۱۶- تشخیص زودرس فتقهای مختنق و انسداد یافته
۲۲۱	فصل ۱۷- علایم حاد شکم در اثر ضایعات عروقی
۲۳۱	فصل ۱۸- علایم حاد شکمی در زنان
۲۳۹	فصل ۱۹- حاملگی زودرس نابجا
۲۴۹	فصل ۲۰- بیماریهای حاد شکمی با علایم ادراری تناسلی
۲۵۳	فصل ۲۱- تشخیص پریتونیت حاد
۲۶۱	فصل ۲۲- تشخیص زودرس آسیبهای شکم
۲۷۱	فصل ۲۳- مشکلات شکم بعد از جراحی
۲۸۱	فصل ۲۴- شکم حاد در مناطق گرمسیری
۲۸۹	فصل ۲۵- بیماریهایی که شبیه شکم حاد می‌باشند
۳۰۰	فصل ۲۶- درد حاد شکم در بیماران دچار تضعیف سیستم ایمنی
۳۰۳	فصل ۲۷- حوادث شکمی در افراد دچار اختلال حسی

فهرست کلیشه‌ها

صفحه	عنوان
۱۴۷	کلیشه ۱- عضلات جدار شکم (طرح شماتیک)
۱۴۸	کلیشه ۲- آپاندیسیت- رادیوگرام
۱۴۹	کلیشه ۳ الف- آپاندیسیت- سونوگرام
۱۵۰	کلیشه ۳ ب- آپاندیسیت- CT اسکن
۱۵۱	کلیشه ۴ الف- دیورتیکولیت حاد- تنقیه با باریوم
۱۵۲	کلیشه ۴ ب- دیورتیکولیت حاد- CT اسکن
۱۵۳	کلیشه ۵ الف- پرفوراسیون زخم پپتیک- رادیوگرام
۱۵۴	کلیشه ۵ ب- پرفوراسیون زخم پپتیک- CT اسکن
۱۵۵	کلیشه ۶ الف- آبسه تحت دیافراگمی- CT اسکن
۱۵۶	کلیشه ۶ ب- پانکراتیت حاد نکروزان- CT اسکن
۱۵۷	کلیشه ۷ الف- سنگ صفراوی و کله سیستیت- سونوگرام
۱۵۸	کلیشه ۷ ب- سنگ صفراوی و کله سیستیت مزمن- سونوگرام
۱۵۹	کلیشه ۸ الف- سیتی گرام طبیعی کیسه صفرا
۱۶۰	کلیشه ۸ ب- کله سیستیت حاد- CT اسکن
۱۶۱	کلیشه ۹ الف- ایلئوس ناشی از سنگ صفراوی
۱۶۲	کلیشه ۹ ب- انسداد کولون در اثر کارسینوم سیگموئید
۱۶۳	کلیشه ۱۰ الف- انسداد ایلئوم در اثر هرنی اینگوینال
۱۶۴	کلیشه ۱۰ ب- هرنی اینگوینال
۱۶۴	کلیشه ۱۱ الف- ولولوس سیگموئید- رادیوگرام ساده
۱۶۵	کلیشه ۱۱ ب- ولولوس سیگموئید- تنقیه با باریوم
۱۶۵	کلیشه ۱۲ الف- ولولوس سکوم- رادیوگرام ساده
۱۶۶	کلیشه ۱۲ ب- ولولوس سکوم- تنقیه با باریوم
۱۶۷	کلیشه ۱۳ الف- اتساع توکسیک کولون
۱۶۷	کلیشه ۱۳ ب- تلسکوپی شدن ایلئوسکال
۱۶۸	کلیشه ۱۴ الف- ایسکمی روده
۱۶۹	کلیشه ۱۴ ب- ترومبوز ورید مزانتریک فوقانی
۱۷۰	کلیشه ۱۵ الف- پارگی آنوریسم آنورتی
۱۷۱	کلیشه ۱۵ ب- آبسه لوله‌ای- تخمدانی
۱۷۲	کلیشه ۱۶ الف- ترومای شکم- پارگی کبد
۱۷۲	کلیشه ۱۶ ب- ترومای شکم- پارگی طحال