

ویرایش دوم

مروری بر درمان‌شناسی

مولفین:

دکتر سهیل روشن ضمیری

رتبه ۱ آن‌دن دستیاری داروسازی بالینی سال ۱۳۹۷

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر سعید طاهری

رتبه ۳ آزمون جامع دستیار داروسازی سال ۱۳۹۴

ویراستار علمی و تحت نظارت:

دکتر رضا مساعد

دستیار فلوشیپ فارماکوتراپی مراقبت‌های ویژه

دانشگاه علوم پزشکی تهران

بر اساس کتاب‌های

Applied Therapeutics

Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach

Pharmacotherapy Principles and Practice

قابل استفاده برای دانشجویان و فارغ‌التحصیلان رشته داروسازی

به منظور مرور کاربردی و کوتاه مباحث مهم درمان‌شناسی

سرشناسه	روشن ضمیری، سهیل، ۱۳۷۱-
عنوان و نام پدیدآور	مروری بر درمان شناسی امولف سهیل روشن ضمیری، سعید طاهری؛ ویراستار علمی رضا مساعد
وضعیت ویراست	[ویراست ۲]
مشخصات نشر	تهران: اطمینان راد، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	۳۰۶ص: مصور (رنگی)، جدول (رنگی)، نمودار (رنگی).
شابک	۵۰۰۰۰۰ ریال ۴-۷۲-۶۰۳۰-۶۲۲-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی	فیا
یادداشت	در ویراست قبلی کتاب حاضر مولفین سعید طاهری و رضا مساعد بوده اند.
یادداشت	واژه نامه.
یادداشت	کتابنامه.
موضوع	درمان
موضوع	Therapeutics
موضوع	داروها -- اثر فیزیولوژیکی
موضوع	Drugs -- Physiological effect
شناسه افزوده	طاهری، سعید، ۱۳۷۱ -
شناسه افزوده	مسعود، رضا، ۱۳۶۸ - ویراستار
رده بندی کنگره	۱۳۹۷ RM1۰۱/۵۲۴
رده بندی دیوید	۶۱۵/۱
رده کتاب‌سی ملی	۵۵۹۶۹۸۴

EP انتشارات اطمینان

نام کتاب : مروری بر درمان شناسی
 مؤلفین : دکتر سهیل روشن ضمیری، دکتر سعید طاهری
 ویراستار علمی و تحریر : دکتر رضا مساعد
 ناشر : انتشارات اطمینان راد
 نوبت چاپ و ویرایش : اول - ویرایش دوم ۱۳۹۸
 تیراژ : ۵۰۰ نسخه
 چاپ و صحافی : پاساژ
 طراحی و صفحه آرایی : آتلیه نشر اطمینان راد
 شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۵۰۰۷۲-۴
 بها : ۵۰۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۳۰۰۰۲۵۰۲۵۸۹۳۲۱ در جریان تازه‌های نشر ما قرار می‌گیرید.

ارسال عدد ۱ پیوستن به گروه مشترکین
 ارسال عدد ۲ دریافت تازه‌های کلیه کتب ناشران پزشکی، پرستاری، مامایی، پیراپزشکی و دندانپزشکی
 ارسال عدد ۳ ارسال تازه‌های نشر به صورت پست الکترونیکی

www.etminanpub.com

توجه: تمامی حقوق مادی و معنوی این اثر برای ناشر محفوظ است.

این کتاب مشمول قانون حمایت از مولفان، مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸/۱۱/۱۱ و قانون ترجمه و تکثیر کتب، نشریات و آثار صوتی مصوب ۱۳۵۰/۱۰/۶ می‌باشد.

بازنویسی، خلاصه برداری یا برداشت بخشی از متن، شکل‌ها یا جدول‌های کتاب و انتشار آن در قالب کتاب‌های ترجمه، تالیف، خلاصه، جزوه، تست یا نرم افزار بدون اجازه کتبی از ناشر، غیرقانونی و شرعاً حرام بوده و موجب پیگرد قانونی می‌شود.

آدرس مرکز فروش : ضلع جنوب شرقی میدان انقلاب، پلاک ۲۰، فروشگاه بیات، واحد پزشکی، تلفن: ۶۶۹۶۸۰۶۴
 آدرس انتشارات : خیابان جمهوری، خیابان پیروز، پلاک ۴۱، طبقه اول تلفن: ۶۶۵۶۲۲۴۷ - ۶۶۹۰۲۰۲۸

به نام خدا

دم زدن را عمر جاویدان تصور می کند

هر که چون صائب دلش گوهرشناس وقت شد

ضمن عرض ادب، فرصت را مغتنم می شمارم تا در این تقریر مطالبی را با خوانندگان گرامی در میان بگذارم. لزوم همگام بودن با علوم روزافزون در دهکده جهانی از یک سو، اشتیاق و کشش فضای آکادمیک ایران از سوی دیگر، و همچنین حضور دانش پژوهان خبره، عالم و پرتلاش در راستای به منصه ظهور رساندن این مهم در داخل کشور؛ اضلاع مثلث هدفی را تشکیل دادند که منجر به نگارش و ویرایش کتاب حاضر گردید بحمدلله.

به بیان دیگر، با توجه به پیشرفت دائمی علوم در حوزه های گوناگون (اعم از علوم دارویی که در واقع یکی از مهمترین شاخه های این طبقه بندی علمی است)، انطباق و همراهی با نتایج تحقیقات در حوزه علوم پزشکی و دارویی امری اجتناب ناپذیر شده است. پیرو توصیفات فوق ذکر، گرایش به رشد دانشجویان و فارغ التحصیلان دوره دکتری عمومی داروسازی به شرکت در آزمون پذیرش دستیاری تخصصی داروسازی، در تحریر حاضر بسیار تاثیرگذار و در واقع دلیل اصلی نگارش آن بوده است.

انصافاً تلاش قابل وصف و مستمّر، رام با نرسدنی دقیق و کاملاً منطبق با رفرانس های معتبر و بروز دنیا، منجر به تالیف و انتشار این اثر با کیفیت گردیده است. به همین خاطر تشنه خاص من کم از جناب آقایان دکتر سعید طاهری، دکتر سهیل روشن ضمیر و همچنین دکتر رضا مساعد که با حسن نظرو قلم خویش، سهمی بسیار مثبت در همراهی و تسهیل مسیر دانش پژوهان این عرصه برداشتند. امید است که علی رقم تمام نابسامانی و بی ثباتی های اقتصادی و فرهنگی، بتوانیم به لطف پروردگار و همت همکاران پرتلاشمان در مجموعه انتشارات اطمینان راد سهمی در موفقیت دانشجویان ایران، بزرگ داریم.

شایان ذکر است ضمن تقدیر و تشکر ویژه و مجدد از نویسندگان و ایراستاران اثر حاضر، بیان نکاتی را در مورد اهداف، دلایل و شرایط انتشار این کتاب ضروری می دانم.

در اوضاع اقتصادی فعلی ادامه حیات صنعت نشر بسیار سخت و شاید دور در ذهن تصور شود چراکه طی یک دهه گذشته قیمت کاغذ به عنوان مترتال اصلی تولید محصول افزایش بی سابقه و وحشتناکی داشته است (حدود بیش از ده برابر از سال ۸۷ تا ۹۷) و عملاً ادامه مسیر این صنعت به تحلیل بسیاری از اقتصاددانان غیر عقلانی است. حال در این میان، در نظر نگرید که ناشران با کمترین و حتی بعضاً بی هیچ انتفاع و چشم داشتی اقدام به انتشار آثار می کنند زیرا عاشقانه به این کار دلبسته و مرصع، این کار کرده اند. البته همچنان امیدوارم که دوره گذار از شرایط فعلی و نیل به تغییرات مثبت و روزهای روشن را در طلوعی بسر نماند شاهد باشیم. بنظر این شعر حضرت حافظ موید خوبی برای وصف این شرایط باشد:

دلا در عاشقی ثابت قدم باش، که در این ره نباشد کار بی اجر
من از رندی نخواهم کرد توبه، ولو آذیتنی بالهجر و الحجر

در پایان از شما عزیز کمال تشکر و امتنان را دارم که ضمن احترام به خود، حقوق نویسندگان و ناشر را رعایت می کنید و نسبت به خرید نسخه اصلی کتاب (و نه کپی و جزوه و ...) از کتابفروشی های معتبر سراسر کشور اقدام می کنید.

با احترام

اطمینان

بهار نود و هشت

فهرست مطالب

فصل اول: آنژین مزمن پایدار

۳۲	مسیر ساخت کلسترول		مقدمه
۳۲	درمانهای غیر دارویی	۱۷	پاتوفیزیولوژی
۳۲	دارودرمانی	۱۷	کلیات درمان
۳۲	رزین ها	۱۷	اهداف درمان
۳۳	عوارض	۱۷	درمان های غیر دارویی
۳۳	تداخلات	۱۷	درمان های دارویی
۳۳	ازتیماب	۱۸	ضد پلاکت ها
۳۳	عوارض	۱۸	بتابلاکرها
۳۳	نیاسین	۱۸	نیترات ها
۳۴	عوارض	۱۸	مهارکننده های کانال کلسیم
۳۴	احتیاط و منع مصرف	۱۹	رانولازین
۳۴	استاتین ها	۱۹	Myocardial revascularization
۳۴	تداخلات	۲۰	سایر نکات درسی
۳۴	عوارض	۲۰	
۳۵	فیبراتها		
۳۵	تداخلات		

فصل دوم: پرفشاری خون

۳۶	عوارض	۲۱	مقدمه
۳۶	روغن ماهی	۲۱	اتیولوژی
۳۶	چند نکته	۲۲	پاتوفیزیولوژی
		۲۲	درمان های غیر دارویی
		۲۲	دارودرمانی
		۲۲	استراتژی های درمانی
		۲۲	Uncomplicated فشار خون
		۲۲	Complicated فشار خون
		۲۲	دیورتیک ها
		۲۳	انواع دیورتیک ها
		۲۳	عوارض دیورتیک ها
		۲۴	مقاومت دارویی
		۲۵	بتابلاکرها
		۲۶	انواع بتابلاکرها
		۲۶	مصرف در سایر بیماری های همراه HTN
		۲۶	ACEI ها
		۲۷	ACEI ها
		۲۷	عوارض ACEI ها
		۲۷	مصرف ACEI در سایر بیماری های همراه HTN
		۲۸	ARB ها
		۲۸	CCB ها
		۲۸	غیر دی هیدرو پیریدینی ها
		۲۸	دی هیدرو پیریدینی ها
		۲۹	کاربرد ها
		۲۹	سایر داروها

فصل سوم: اختلالات چربی

۳۱	مقدمه
۳۱	اتیولوژی
۳۲	پاتوفیزیولوژی

فصل چهارم: نارسایی قلبی

۳۷	مقدمه
۳۷	آنژین
۳۸	پاتوفیزیولوژی
۳۸	مکانیسم های جبرانی در نارسایی قلبی
۳۹	داروهای القا کننده نارسایی قلبی
۳۹	عوارض بالینی
۳۹	تشخیص
۴۰	استراتژی های درمانی
۴۱	دیورتیک ها
۴۱	ACEI ها
۴۱	بتابلاکرها
۴۲	دوزبندی
۴۲	ARB ها*
۴۲	آنتاگونیست های آلدوسترون
۴۳	نیترات / هیدرالازین
۴۳	دیگوکسین
۴۳	تداخلات
۴۴	علائم سمیت
۴۴	عوارض عصبی
۴۴	عوارض قلبی

فهرست مطالب

فصل پنجم: اختلالات ترمبوآمبولی

مقدمه	۴۵
اتیولوژی	۴۵
پاتوفیزیولوژی	۴۵
در مسیر خارجی	۴۶
فارماکولوژی داروها	۴۷
هیپارین	۴۷
LMWH (انوکسپارین)	۴۷
فونداپارینوکس	۴۷
مهار کننده‌های مستقیم ترومبین	۴۸
وارفارین	۴۸
تست‌های رمایش‌نی	۴۸
ترومبوزید عمیق (DVT)	۴۸
تظاهرات بالینی	۴۸
ریسک فاکتور	۴۸
تشخیص	۴۹
هیپارین	۴۹
عوارض هیپارین	۴۹
سایر فاکتورهای موثر بر خونریزی	۵۰

LMWH	۵۰
آمبولی ریوی (PE)	۵۰
تظاهرات بالینی	۵۰
تشخیص	۵۰
درمان	۵۰
وارفارین	۵۱
طول دوره درمان	۵۱
عوامل موثر در تعیین دوز	۵۱
درمان مسمومیت	۵۲
مصرف در بارداری	۵۲
وارفارین در ترومبوآمبولی های کاردیوژنیک	۵۲
Bridge therapy	۵۳
تداخلات	۵۳

فصل ششم: رفلاکس مری به معده

مقدمه	۵۵
پاتوفیزیولوژی	۵۵
عوامل موثر در پاتوفیزیولوژی GERD	۵۵
روش های تشخیصی	۵۷
مهمترین و مفیدترین روش تشخیصی	۵۷
درمان GERD	۵۷
روش ها	۵۷
تغییر شیوه زندگی	۵۸
اقدامات مداخله ای	۵۸
درمان نگه دارنده	۵۸

آنتی اسیدها	۴۵
تداخلات	۴۵
H ₂ -blocker ها	۴۵
عوارض	۴۵
تداخل	۴۶
PPI ها	۴۷
عوارض	۴۷
تداخل	۴۷
Promotility ها	۴۷
محافظت کننده های موکوس	۴۷
درمان نگه دارنده:	۴۸
موارد خاص	۴۸
علائم آتیبیک	۴۸
بیماران با آندوسکوپی منفی	۴۸
GERD کودکان	۴۸
GERD سالمندان	۴۸

فصل هفتم: بیماری زخم پپتیک

مقدمه	۴۹
اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی	۵۰
فرم های شایع PUD	۵۰
سایر ریسک فاکتورها	۵۰
عوارض	۵۰
تظاهرات بالینی	۵۰
تست های تشخیصی	۵۰
درمان زخم های همراه HP	۵۱
اهداف درمان	۵۲
درمان دارویی	۵۲
درمان دارویی	۵۲
مقاومت و رژیم های غذایی	۵۳
پروبیوتیک ها	۵۳
درمان زخم های ناشی از NSAID	۵۳

زخم مقاوم	۵۵
نکات و توصیه های درمانی	۵۵
PPI ها	۵۵
H ₂ B ها	۵۵
سوکراتیت	۵۷
پروستاگلندین ها	۵۷
بیسموت	۵۷
آنتی اسیدها	۵۷
زولینگرالسون (ZES)	۵۸

فهرست مطالب

فصل هشتم: بیماری التهابی روده

مقدمه	۷۱
انبولاژی	۷۱
پاتوفیزیولوژی	۷۱
کولیت اوسراتیو	۷۱
بیماری کرون	۷۲
تظاهرات بالینی	۷۳
کولیت	۷۳
کرون	۷۳
درمان	۷۴
اهداف درمانی	۷۴
درمان غیر دارویی	۷۴
جراحی	۷۴
دارودرمانی	۷۴
آمینوسالسیلاتها	۷۵
کورتیکواستروئیدها	۷۵
ایمونوساپرسیوها	۷۵
داروهای ضد میکروبی	۷۵
داروهای بیولوژیک	۷۵
درمان کولیت اوسراتیو	۷۶
خفیف تا متوسط	۷۶
متوسط تا شدید	۷۶
شدید یا فولیمینات	۷۶
درمان نگه دارنده	۷۶
درمان بیماری کرون	۷۷
خفیف تا متوسط	۷۷
متوسط تا شدید	۷۸
درمان نگه دارنده	۷۸
موارد خاص	۷۸
مگاکلون توکسیک	۷۸
علائم سیستمیک	۷۸
مصرف دارو در حاملگی	۷۸
عوارض جانبی داروها	۷۹

فصل نهم: نارسای مزمن کلیوی

مقدمه	۸۱
اسموال گپ	۸۲
اختلالات تنظیم حجم	۸۲
کاهش حجم	۸۲
افزایش حجم	۸۲
اختلالات تنظیم سدیم	۸۳
هایپوناترمی کاذب	۸۳
هایپوناترمی ایزوتونیک	۸۳
هایپرناترمی	۸۴

فصل دهم: اختلالات آب و الکترولیت

مقدمه	۸۱
اسموال گپ	۸۲
اختلالات تنظیم حجم	۸۲
کاهش حجم	۸۲
افزایش حجم	۸۲
اختلالات تنظیم سدیم	۸۳
هایپوناترمی کاذب	۸۳
هایپوناترمی ایزوتونیک	۸۳
هایپرناترمی	۸۴

فهرست مطالب

۱۱۵	آگونیست های دوپامین	۹۹	اختلال تنظیم پتاسیم
۱۱۵	لوودوپا	۱۰۰	هایپرکالمی
۱۱۷	Levodopa-c (لوودوپا+کربیدوپا)	۱۰۱	اختلالات تنظیم منیزیم
۱۱۸	عوارض	۱۰۱	هایپرمنیزمی
۱۱۸	تداخلات	۱۰۲	اختلال تنظیم کلسیم
۱۱۸	آپومورفین	۱۰۲	هایپرکلسمی
۱۱۸	آمانتادین	۱۰۳	هایپوکلسمی
۱۱۹	COMT مهارکننده های	۱۰۴	اختلال تنظیم فسفر
۱۱۹	MAO-B مهار کننده های	۱۰۴	هایپر فسفاتمی
۱۲۰	آنتی کولینرژیک ها	۱۰۴	هایپوفسفاتمی
۱۲۰	سایر داروها		
۱۲۰	آنتی اکسیدان ها		
۱۲۰	کوانتریم Q10	۱۰۷	فصل یازدهم: سردرد
۱۲۰	کراتین و مینوسایکلین	۱۰۷	مقدمه
۱۲۰	جراحی	۱۰۷	میگرن
۱۲۰	علائم Nonmotor	۱۰۷	پاتوفیزیولوژی
۱۲۰	سایکوز	۱۰۷	تظاهرات بالینی
۱۲۱	اختلالات اتونوم	۱۰۸	فاکتورهای تشدید کننده
۱۲۱	دمانس	۱۰۸	درمان
۱۲۱	افسردگی و اضطراب	۱۰۹	تریپتان ها
۱۲۱	اختلالات خواب	۱۰۹	ارگوتامین
۱۲۱	افتادن	۱۰۹	سایر داروهای کنترل میگرن
			درمان میگرن مقاوم و شدید
			درمان پروفیلاکتیک میگرن
			سردرد کلاستر
۱۲۳	مقدمه	۱۱۰	پاتوفیزیولوژی
۱۲۳	اترولوژی	۱۱۱	تظاهرات بالینی
۱۲۴	پاتوفیزیولوژی	۱۱۱	درمان
۱۲۴	انواع سردرد	۱۱۱	سردرد تنشی (Tension Type)
۱۲۴	سردرد رسپال یا فوکال	۱۱۱	اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی
۱۲۴	سردرد جنرال	۱۱۱	تظاهرات بالینی
۱۲۴	تشخیص	۱۱۱	دارو درمانی سردرد تنشی
۱۲۵	دارودرمانی	۱۱۲	درمان پروفیلاکتیک
۱۲۵	ریسک فاکتورهای بروز مجدد حمله		
۱۲۵	عوارض دارودرمانی		
۱۲۵	سردرد Absence	۱۱۳	فصل دوازدهم: پارکینسون
۱۲۵	قطع داروهای ضد سردرد	۱۱۳	مقدمه
۱۲۵	اندیکاسیون های درخواست سطح سرمی	۱۱۴	اتیولوژی
۱۲۵	درمان های غیر دارویی	۱۱۴	پاتوفیزیولوژی
۱۲۶	درمان در گروه های خاص	۱۱۴	پارکینسون Drug Induced
۱۲۶	سالمدان	۱۱۴	اهداف درمانی
۱۲۶	نوزادان و کودکان	۱۱۴	الف- پر کردن ذخایر دوپامین
۱۲۶	خانم ها و بارداری	۱۱۴	ب- مهار کولینرژیک
۱۲۷	در مردان	۱۱۵	تظاهرات بالینی
۱۲۷	...ترین ها!	۱۱۵	Stage های پارکینسون
			دارو درمانی

فہرست مطالب

۱۲۷	فصل پنزدهم: افسردگی	۱۲۸	کاربامازپین
۱۲۷	مقدمه	۱۲۸	اتونو کسیماید
۱۲۸	ریسک فاکتورها	۱۲۸	سدیم والپروات
۱۲۹	معیار تشخیص	۱۲۹	گاباپنتین
۱۲۹	انواع افسردگی	۱۲۹	لاموتریزین
۱۳۰	باتوفیزبولوژی	۱۳۰	اکس کاربازپین
۱۳۰	القای افسردگی	۱۳۰	فنی توئین
۱۳۰	انتخاب دارو	۱۳۰	پرگابالین
۱۳۰	مکانیسم اثر و فارماکوکینتیک	۱۳۰	تیآگابین
۱۳۱	TCA ها	۱۳۱	توپیرامات
۱۳۱	SSRI ها	۱۳۱	سایر داروها
۱۳۱	مهارکننده غیراختصاصی MAO		
۱۳۲	سایر داروها	۱۳۲	فصل چهاردهم: سینه فرنی
۱۳۲	عوارض جانبی	۱۳۲	مقدمه
۱۳۲	TCA ها	۱۳۲	ریسک فاکتور ها
۱۳۳	SSRI ها	۱۳۳	اتیولوژی و باتوفیزبولوژی
۱۳۳	MAOI ها	۱۳۳	تشخیص‌های افتراقی
۱۳۴	سایر داروها	۱۳۴	تظاهرات بالینی
۱۳۴	تداخلات دارویی	۱۳۴	معیارهای تشخیصی DSM-V
۱۳۵	SSRI ها	۱۳۵	اهداف درمان
۱۳۵	سندرم سروتونین	۱۳۵	دارودرمانی
۱۳۵	تداخل غذا و MAOI ها	۱۳۵	داروهای غیر آنتی سایکوتیک
۱۳۵	درمان افسردگی	۱۳۵	طبقه بندی آنتی سایکوتیک ها
۱۳۵	نحوه قطع داروها	۱۳۵	Typical ها
۱۳۵	افسردگی مقاوم	۱۳۵	Atypical ها
۱۳۶	افسردگی بعد از زایمان (شیردهی)	۱۳۶	اثر آنتی سایکوتیکها بر روی رستورها
۱۳۶	فصل شانزدهم: اختلالات دوقطبی	۱۳۶	انواع دارای فرم تزریقی
۱۳۶	مقدمه	۱۳۶	تزریقی کوتاه اثر
۱۳۶	اتیولوژی	۱۳۶	تزریقی طولانی اثر (دپو)
۱۳۶	القا کننده های دوقطبی	۱۳۶	تداخلات و فارماکوکینتیک
۱۳۶	تظاهرات بالینی	۱۳۶	عوارض جانبی آنتی سایکوتیک ها
۱۳۶	تشخیص	۱۳۶	EPS
۱۳۶	درمان	۱۳۶	تزریق وریدی یا عضلانی داروهای آنتی کولینرژیک:
۱۳۶	ECT (الکترو شوک)	۱۳۶	عوارض آنتی کولینرژیک
۱۳۶	داروهای FDA Approve	۱۳۶	عوارض قلبی عروقی
۱۳۶	پروتکل درمانی	۱۳۶	اثرات متابولیک
۱۳۶	لیتیم	۱۳۶	سندرم نورولپتیک بدخیم (NMS)
۱۳۶	عوارض جانبی	۱۳۶	سایر عوارض
۱۳۶	تست های آزمایشگاهی	۱۳۶	تغییر دارو از فرم خوراکی به دپو عضلانی
۱۳۶	مسمومیت	۱۳۶	مقاومت به درمان
۱۳۶	تداخلات	۱۳۶	ملاحظات خاص
۱۳۶	مقاومت به درمان	۱۳۶	دوزهای معادل داروها
۱۳۶	آموزش بیمار		

فهرست مطالب

۱۷۳	اختلاط و تزریق انسولین ها	۱۵۷	آنتی سایکوتیک ها
۱۷۳	اختلالات هایپر و هایپوگلاسمیک	۱۵۷	سدیم والپروات
۱۷۳	هایپرگلیسمی واکنشی یا Somogyi	۱۵۷	دوز مصرف
۱۷۴	پدیده Dawn	۱۵۷	تست های آزمایشگاهی
۱۷۴	Midmorning Hyperglycemia	۱۵۷	تداخلات
۱۷۴	هایپوگلیسمی preprandial	۱۵۸	عوارض
۱۷۴	انسولین Supplemental	۱۵۸	داروهای ضد تشنج
۱۷۵	Sick day management	۱۵۸	کاربامازپین
۱۷۵	کنترل قند خون قبل از جراحی	۱۵۸	دوز
۱۷۵	کتواسیدوز	۱۵۸	اُکس کاربامازپین
۱۷۵	یافته های آزمایشگاهی در بیماران DKA	۱۵۸	لاموترژین
۱۷۵	هایپو گلیسمی	۱۵۹	سایر داروها
۱۷۶	دارودرمانی دیابت تیپ II	۱۵۹	بنزودیازپین ها
۱۷۶	بی گوانیدها	۱۵۹	بارداری و شیردهی
۱۷۶	(مگلتینیدها)	۱۵۹	مکمل ها
۱۷۷	سولفونیل اوره ها		
۱۷۷	تيازولیدون دیون ها		
۱۷۸	مهار کننده های گلوکوزیناز	۱۶۱	فصل هفدهم: اختلالات اضطرابی
۱۷۸	آگونیست های GLP-1	۱۶۱	مقدمه
۱۷۹	مهار کننده های DPP-IV	۱۶۱	اختلال اضطرابی منتشر (GAD)
۱۸۰	آگونیست های آمیلین	۱۶۳	بنزودیازپین ها
۱۸۰	مهار کننده های SGLT ₂	۱۶۳	ضد افسردگی ها
۱۸۰	سایر داروها	۶۴	بوسپیرون
۱۸۰	درمان تایپ II	۱۶۴	اختلالات هول (Panic Disorder)
۱۸۱	تست درمان	۱۶۶	اختلالات هراس اجتماعی
۱۸۱	درمان مبتدیان در شرایط خاص	۱۶۶	انواع
			درمان
			اختلالات هراس اختصاصی
	فصل نوزدهم: اختلالات تیروئید		
۱۸۳	مقدمه		فصل هجدهم: دیابت
۱۸۴	تست های تشخیص	۱۶۷	مقدمه
۱۸۴	سطح هورمون ها (T ₄ T ₃)	۱۶۷	تیپ I
۱۸۴	تست های اتوآنتی بادی	۱۶۷	تیپ II
۱۸۴	برداشت ید رادیوآکتیو	۱۶۸	دیابت بارداری
۱۸۴	اسکن تیروئید	۱۶۹	هموستاز قند
۱۸۴	هایپوتیروئیدی	۱۷۰	غریبالگری
۱۸۴	علایم	۱۷۰	درمان
۱۸۵	درمان	۱۷۰	رژیم غذایی
۱۸۵	عصاره خشک تیروئید	۱۷۰	ورزش
۱۸۵	دارودرمانی	۱۷۰	پیوند پانکراس
۱۸۵	لووتیروکسین	۱۷۱	HbA _{1c}
۱۸۶	تداخلات	۱۷۱	اهداف درمانی کنترل قند
۱۸۶	هایپوتیروئیدی مادرزادی	۱۷۱	انسولین
۱۸۶	Myxedema Coma	۱۷۱	انواع انسولین
۱۸۶	هایپوتیروئیدی همراه CHF	۱۷۲	روش های درمانی با انسولین

فهرست مطالب

۲۰۶	ویتامین D	۱۸۶	Sub clinical	هایپوتیروئیدسم
۲۰۷	استروژن	۱۸۷		داروهای گواتروژن
۲۰۷	SERM ها	۱۸۷		هایپرتیروئیدسم
۲۰۷	بیس فسفونات ها	۱۸۸		دارودرمانی
۲۰۸	کلسی تونین	۱۸۸		ید
۲۰۸	تری پاراتاید	۱۸۸		تیو آمید ها
۲۰۹	دنوزوماب	۱۸۹		ید رادیو اکتیو (RAI)
۲۰۹	استئوپروز ناشی از کورتیکواستروئیدها	۱۸۹		کنتراست مدیاهای ید
۲۰۹	سایر داروها	۱۸۹		جراحی
		۱۸۹		شرایط خاص
فصل بیست و دوم: آرتريت روماتويد				
۲۱۱	مقدمه		فصل بیست و یکم: پیشگیری از بارداری، دیسمنوره و PMS	
۲۱۱	پاتوفیزیولوژی	۱۹۳		مقدمه
۲۱۲	علائم	۱۹۳		اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی
۲۱۲	تظاهرات خارج مفصلی	۱۹۴		درمان
۲۱۲	یافته های آزمایشگاهی	۱۹۴		درمان غیردارویی
۲۱۳	تشخیص	۱۹۴		ضد بارداری های هورمونی
۲۱۳	درمان	۱۹۵		ملاحظات در انتخاب فرآورده های COC
۲۱۳	متوترکسات	۱۹۶		Oral Contraceptives
۲۱۴	لفلونوماید	۱۹۷		شروع OCP
۲۱۴	هیدروکسی کلروکین	۱۹۷		روش دوم:
۲۱۵	سولفاسالازین	۱۹۷		شرایط استفاده از پروژستین تنها
۲۱۶	مینوسالین	۱۹۷		مدیریت عوارض
۲۱۶	بی بی بیولوژیک	۱۹۷		علائم خطر اولیه
۲۱۶	اتانرسپت	۱۹۸		تداخلات
۲۱۶	اینفلیکسیماب	۱۹۸		مدیریت فراموشی دوز OCP های ترکیبی
۲۱۶	آدالینماب	۱۹۹		کنتراسپتیوهای ترانس درمان
۲۱۶	آناکینرا	۱۹۹		حلقه های واژینال
۲۱۶	آپاتاسیت	۱۹۹		پروژستین های تزریقی
۲۱۶	ریتوکسیماب	۱۹۹		Emergency Contraception
۲۱۷	کورتیکواستروئیدها	۱۹۹		دیسمنوره
۲۱۷	NSAID ها	۲۰۰		PMS
۲۱۷	درمان ترکیبی	۲۰۰		PMS درمان
۲۱۷	سایر داروها			
فصل بیست و سوم: نقرس و هایپر اوریسمی				
۲۱۹	مقدمه	۲۰۳		فصل بیست و یکم: پوکی استخوان
۲۱۹	اتیولوژی	۲۰۳		مقدمه
۲۲۰	علائم	۲۰۴		انواع استخوان ها
۲۲۰	ریسک فاکتورها	۲۰۴		پاتوفیزیولوژی
۲۲۰	تشخیص و درمان	۲۰۵		ریسک فاکتورها
۲۲۰	درمان حملات حاد	۲۰۵		تست های تشخیصی
۲۲۰	کورتیکواستروئیدها	۲۰۶		تظاهرات بالینی
۲۲۱	کلسی سین	۲۰۶		انواع پوکی استخوان
				پیشگیری
				کلسیم

فهرست مطالب

۲۳۵	عقونت راجعه	۲۲۱	اقدامات غیر دارویی
۲۳۵	بارداری	۲۲۲	درمان هایپراوریسمی
۲۳۵	بیماران با سوند	۲۲۲	داروهای القا کننده هایپراوریسمی
		۲۲۲	مهار کننده های گزانتین اکسیداز
	فصل بیست و ششم: بیماری های انتقالی از راه جنسی	۲۲۲	آلوپورینول
۲۳۷	مقدمه	۲۲۲	فبوکسستات
۲۳۷	گنوره (سوزاک)	۲۲۳	راسپوریکاز
۲۳۷	درمان	۲۲۳	اوریکوزوریک ها
۲۳۸	سیفلیس	۲۲۳	پروپنسید
۲۳۸	مراحل بیماری	۲۲۳	سولفین پیرازون
۲۳۸	تشخیص	۲۲۳	آسکوربیک اسید
۲۳۹	درمان		چند نکته
۲۳۹	کلامیدیا		
۲۳۹	درمان	۲۲۵	فصل بیست و چهارم: عفونت های CNS
۲۴۰	هرپس ژیتال	۲۲۵	مقدمه
۲۴۰	درمان	۲۲۶	پاتوژن های شایع
۲۴۰	تريکومونازیس	۲۲۶	تظاهرات
۲۴۱	HPV (پاپیلومای انسانی)	۲۲۶	تشخیص
۲۴۲	نکات	۲۲۷	اصول کلی درمان
		۲۲۷	درمان Empiric
	فصل بیست و هفتم: هپاتیت ویروسی	۲۲۷	کورتیکواستروئیدها (Dexamethasone)
۲۴۳	مقدمه	۲۲۷	آنتی بیوتیک درمانی اختصاصی
۲۴۴	هپاتیت A	۲۲۸	نایسریا منژیتیدیس (مننگوکوک)
۲۴۴	اپیدمیولوژی و اتیولوژی	۲۲۸	استرپتوکوک پنومونیه (پنوموکوک)
۲۴۴	تظاهرات بالینی	۲۲۹	هموفیلوس آنفلوانزا
۲۴۴	تشخیص	۲۲۹	لیستریا مونوسایتوژنز
۲۴۵	درمان	۲۲۹	باکتری های گرم منفی
۲۴۵	هپاتیت B	۲۲۹	استافیلوکوک اپیدرمیس
۲۴۶	اپیدمیولوژی و اتیولوژی	۲۳۰	آبسه های مغزی
۲۴۶	تظاهرات بالینی		آنتی بیوتیک تراپی
۲۴۷	تشخیص		
۲۴۷	پیشگیری		
۲۴۸	درمان های دارویی HBV		
۲۴۸	اینترفرون آلفا		
۲۴۹	پیوند کبد		
۲۴۹	شرایط خاص		
۲۵۰	هپاتیت C		
۲۵۰	اپیدمیولوژی و اتیولوژی		
۲۵۰	پاتوفیزیولوژی		
۲۵۱	تشخیص		
۲۵۱	تظاهرات بالینی		
		۲۳۱	فصل بیست و پنجم: عفونت های مجاری ادراری
		۲۳۱	مقدمه
		۲۳۲	مکانیسم های دفاعی بدن
		۲۳۲	عوامل مستعد کننده
		۲۳۲	تظاهرات بالینی
		۲۳۲	تست های آزمایشگاهی
		۲۳۲	روش های جمع آوری ادرار
		۲۳۲	درمان
		۲۳۳	نکات درمانی
		۲۳۳	درمان عفونت ادراری Uncomplicated
		۲۳۳	درمان عفونت ادراری Complicated
		۲۳۳	پیلونفریت حاد
		۲۳۴	عفونت در مردان

فهرست مطالب

۲۶۸	آکنه متوسط	۲۵۱	درمان
۲۶۸	آنتی بیوتیک های موضعی	۲۵۱	مانیتورینگ پاسخ به درمان
۲۶۹	آنتی بیوتیک های سیستمیک	۲۵۲	درمان غیر دارویی
۲۶۹	آزیترومایسین	۲۵۲	درمان دارویی
۲۶۹	تتراسایکلین ها	۲۵۴	داروهای مهار کننده پروتئاز
۲۶۹	اریترومایسین	۲۵۴	نسل دوم مهار کننده های پروتئاز
۲۶۹	کلیندامایسین	۲۵۵	جمعیت های خاص
۲۷۰	کوتری موکسازول		
۲۷۰	هورمون ترابی		
۲۷۰	آنتاگونیست های آندروژن		
۲۷۰	OCP ها	۲۵۷	فصل بیست و هشتم: عفونت های دستگاه تنفسی فوقانی
۲۷۰	داروهای سیستمیک	۲۵۷	مقدمه
۲۷۰	ایزوترتینوئین	۲۵۷	اوتیت مدیای حاد
۲۷۰	کورتیکواستروئیدها	۲۵۷	اییدمیولوژی و اتیولوژی
۲۷۱	نکات درمانی	۲۵۷	پاتوفیزیولوژی
		۲۵۷	تظاهرات بالینی
		۲۵۸	درمان
		۲۵۹	انتخاب دارو
۲۷۳	فصل سی ام: پسوریازیس	۲۶۰	رینوسینوزیت باکتریال حاد
	مقدمه	۲۶۰	اییدمیولوژی و اتیولوژی
۲۷۳	پاتوفیزیولوژی	۲۶۰	پاتوفیزیولوژی
۲۷۳	عوامل تشدید کننده	۲۶۰	تظاهرات بالینی
۲۷۳	تظاهرات بالینی	۲۶۰	درمان
۲۷۴	انواع پسوریازیس	۲۶۱	انتخاب دارو
۲۷۴	تشخیص	۲۶۱	فارنژیت استرپتوکوکی حاد
۲۷۴	ن پسوریازیس خفیف	۲۶۲	اییدمیولوژی و اتیولوژی
۲۷۴	درمان های غیر دارویی	۲۶۲	پاتوفیزیولوژی
۲۷۴	درمان موضعی	۲۶۲	تظاهرات بالینی
۲۷۴	درمان های سیستمیک	۲۶۳	درمان
۲۷۵	کورتیکواستروئیدها		
۲۷۵	خط دوم درمان های موضعی		
۲۷۶	درمان پسوریازیس		
۲۷۶	PUVA (پسورالان)	۲۶۵	فصل بیست و نهم: آکنه ولگاریس
۲۷۷	درمان های سیستمیک	۲۶۵	مقدمه
۲۷۷	آسیترتین	۲۶۵	پاتوفیزیولوژی
۲۷۷	متوترکسات	۲۶۶	اتیولوژی
۲۷۷	سیکلوسپورین	۲۶۶	تظاهرات بالینی
۲۷۸	آرتريت پسوریاتیک	۲۶۶	تشخیص
۲۷۸	آلفاسیت	۲۶۶	هدف درمان
۲۷۸	افالیزوماب	۲۶۷	درمان های غیر دارویی
۲۷۸	اینفلیکسیماب	۲۶۷	دارودرمانی
۲۷۸	اتانرسیت	۲۶۷	آکنه خفیف
۲۷۸	آدالیموماب	۲۶۷	رتینوئیدهای موضعی
۲۷۹	استراتژی های درمانی	۲۶۸	بنزوئیل پروکساید
۲۷۹	درمانی های ترکیبی	۲۶۸	آزلائیک اسید
		۲۶۸	سایر ترکیبات موضعی

فهرست مطالب

۲۹۷	عوارض بلند مدت		فصل سی و یکم: آنمی
۲۹۷	بدخیمی ثانویه پس از کموتراپی	۲۸۱	اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی
۲۹۷	باروری و ترأتوژنیسیته	۲۸۲	تظاهرات بالینی
۲۹۸	اسپرمتوزن	۲۸۳	ارزیابی آزمایشگاهی
		۲۸۵	آنمی فقر آهن
	فصل سی و سوم: آسم	۲۸۵	اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی
۲۹۹	مقدمه	۲۸۶	یافته‌های آزمایشگاهی
۲۹۹	اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی	۲۸۶	آهن خوراکی
۳۰۰	علایم و نشانه ها	۲۸۷	آهن تزریقی
۳۰۰	تشخیص	۲۸۷	ترانسفیوزن
۳۰۰	اسپیرومتری	۲۸۸	آنمی فقر B ₁₂
۳۰۱	شدت‌های آسم و درمان آن ها	۲۸۸	اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی
۳۰۱	آسم حاد	۲۸۸	علایم
۳۰۳	آسم مزمن	۲۸۸	آنمی فقر فولات
۳۰۴	تعدیل کننده‌های لکوترین	۲۸۸	ایدیوپاتیک و اتیولوژی
۳۰۴	B ₂ آگونیست‌های طولانی اثر	۲۸۹	درمان
۳۰۴	سایر داروها		
۳۰۴	B ₂ آگونیستهای کوتاه اثر		
۳۰۵	کورتیکواستروئیدها	۲۹۱	فصل سی و دوم: عوارض شایع در زنان
۳۰۵	آنتی کولینرژیک ها	۲۹۱	مقدمه
۳۰۵	تفاوت‌های آسم با COPD	۲۹۱	سمیت شایع و حاد
		۲۹۱	سمیت هماتولوژیک
		۲۹۲	سمیت گوارشی
		۲۹۳	سمیت پوستی
		۲۹۴	تداخل با پرئودرمانی
		۲۹۴	واکنش های تحریکی و تاول زا
		۲۹۵	واکنش های هایپرسنسیتیویتی
		۲۹۵	سمیت ارگان ها
		۲۹۵	سمیت عصبی
		۲۹۵	داروهای خاص
		۲۹۵	نوروپاتی اتونوم
		۲۹۵	سمیت اعصاب کرانیال
		۲۹۵	سمیت قلبی
		۲۹۵	کاردیومیوپاتی
		۲۹۶	آریتمی
		۲۹۶	هایپرتنشن
		۲۹۶	انژین و MI
		۲۹۶	سمیت کلیوی
		۲۹۶	سیس پلاتین
		۲۹۶	سایر داروها
		۲۹۷	انسداد حاد تنوبولی
		۲۹۷	سیستیت همورائیک
		۲۹۷	سمیت ریوی
		۲۹۷	بلنوما سین و سایر داروها
		۲۹۷	سمیت کبدی
	فصل سی و چهارم: بیماری مزمن انسدادی ریه		
۳۰۷	مقدمه	۲۹۴	
۳۰۷	ایمپاکشن و اتیولوژی	۲۹۴	
۳۰۷	ریسک فاکتورها	۲۹۵	
۳۰۷	پاتوفیزیولوژی	۲۹۵	
۳۰۸	تظاهرات بالینی و تشخیص	۲۹۵	
۳۰۸	مداخلات	۲۹۵	
۳۰۸	سطح بندی COPD و درمان آن	۲۹۵	
۳۰۹	برونکودیلاتورها	۲۹۵	
۳۱۰	کورتیکواستروئیدها	۲۹۵	
۳۱۰	COPD Exacerbation	۲۹۵	
۳۱۰	چند نکته مهم	۲۹۶	