

ویرایش ۱۸

دستنامه طب داخلی هاریسون (۲۰۱۳)

تألیف

دکتر دن ال. لونگو

استاد طب، دانشکده پزشکی هاروارد، بوستون، ماساچوست

دکتر آنتونی س. فوسی

رئیس آزمایشگاه تنظیم ایمنی، مؤسسات ملی سلامت، بتسدا، مرلند

دکتر دنیس ال. کاسپر

استاد طب، دانشکده پزشکی هاروارد، بوستون، ماساچوست

دکتر استفان ال. هوسر

استاد و رئیس بخش نورولوژی، دانشگاه کالیفرنیا، سانفرانسیسکو، کالیفرنیا

دکتر ج. اری جیمسون

استاد طب، دانشگاه پنسیلوانیا، فیلا دلفیا، پنسیلوانیا

دکتر جوزف لوسکالزو

استاد نظریه و طبابت در پزشکی، دانشکده پزشکی هاروارد، بوستون، ماساچوست

ترجمه

دکتر عبدالرضا منصوری راد

افسانه آموزگار

دکتر مهشید نیک پور

زیر نظر

دکتر منوچهر قارونی

استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران



عنوان و نام پدیدآور: دستنامه طب داخلی
 هاریسون (۲۰۱۳) / نویسندگان دن لونگو [و
 دیگران]؛ مترجمان عبدالرضا منصوری راد،
 افسانه آموزگار، مهشید نیکپور.
 زیرنظر: منوچهر قارونی.
 مشخصات نشر: تهران: کتاب ارجمند، ۱۳۹۲.
 مشخصات ظاهری: ۱۴۳۲ ص، قطع: رقعی
 شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۳۲۰-۱
 وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا
 عنوان اصلی: Harrison's manual of medicine.
 18 th. ed. c2013.
 موضوع: بیماری‌های داخلی - دستنامه‌ها،
 پزشکی بالینی - دستنامه‌ها.
 شناسه افزوده: لانگو، دن لوئیس، ۱۹۴۹ - م.
 Longo, Dan L. (Dan Louis), منصوری راد،
 عبدالرضا، ۱۳۴۹ -، مترجم، نیکپور،
 مهشید، مترجم، آموزگار، افسانه، مترجم،
 قارونی، منوچهر، ۱۳۳۸ -، ناظر، هریسون،
 تسلی، راندولف، ۱۹۰۰ - ۱۹۷۸ م. اصول طب
 داخلی هریسون
 رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۲ ۶۳ الف ۵۴/۵۴ RC55
 رده‌بندی دیویی: ۶۱۶
 شماره کتابشناسی ملی: ۳۲۲۳۲۰۴

دن ال. لونگو، آنتونی س. فوسی
 دنیس ال. کاسپر، استفان ال. هوسر
 ج. لری جیمسون، جوزف لوسکالزو
 دستنامه طب داخلی هاریسون (۲۰۱۳)

فروست: ۸۳۲
 ترجمه: دکتر عبدالرضا منصوری راد
 افسانه آموزگار، دکتر مهشید نیکپور
 زیرنظر: دکتر منوچهر قارونی
 ناشر: انتشارات کتاب ارجمند
 صفحه آرا و طراحی متن: پرستو قدیم‌خانی
 طراح جلد: احسان ارجمند
 چاپ: سامان، صحافی: افشین
 چاپ اول، آذر ۱۳۹۲، ۶۵۰ نسخه
 شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۳۲۰-۱
www.arjmandpub.com

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و
 مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۳۸ است،
 هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون
 اجازه مؤلف (ناشر) نشر یا پخش یا عرضه
 کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خیابان کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۱، تلفن ۸۹۸۲۰۴۰
 شعبه اصفهان: دروازه شیراز، خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارچرخ، تلفن ۶۲۸۱۵۷۴-۰۳۱۱
 شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، طبقه پایین، انتشارات مجد دانش، تلفن ۸۴۴۱۰۱۶-۰۵۱۱
 شعبه بابل: خیابان گنج‌افروز، پاساژ گنج‌افروز، تلفن ۲۲۲۷۷۶۴-۰۱۱۱
 شعبه رشت: خیابان نامجو، رویروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۳۳۳۸۷۶-۰۱۳۱
 شعبه ساری: بیمارستان امام، رویروی ریاست تلفن: ۹۱۱۸۰۲۰۰۹۰
 شعبه کرمانشاه: خ مدرس، پشت پاساژ سعید، کتابفروشی دانشمند، تلفن ۷۲۸۴۳۸-۰۸۳۱

بها: ۴۵۰۰۰ تومان

با ارسال پیامک به شماره ۵۹۹ ۵۹۹ ۰۰۰ ۰۰۰ در جریان تازه‌های نشر ما قرار بگیرید:

ارسال عدد ۱:	دریافت تازه‌های نشر پزشکی به صورت پیامک
ارسال عدد ۲:	دریافت تازه‌های نشر روان‌شناسی به صورت پیامک
ارسال ایمیل:	دریافت خبرنامه الکترونیکی انتشارات ارجمند به صورت ایمیل

نه این برف را دیگر سرباز ایستادن نیست
برفی که بر ابروی و بر موی ما می‌نشیند
تا در آستانه آینه چنان در خوشتن نظر کنیم
که به وحشت از بلند فریادوار گداری به اعماق مغاک نظر بردوزی
باری مگر آتش قطبی را برافروزی.

وقتی که آفتاب به بلندترین نقطه خودش می‌رسد، دیگر سایه آدم را تعقیب نمی‌کند. در زندگی ما هم وقتی که بحد کمال رسیدیم نفس انسانی که همچون سایه‌ای ما را در تمام طول عمر دنبال می‌کند به حداقل خودش می‌رسد.

بلند نگاه داشتن سایه نفسانیت عامل تمام بدبختی‌ها و ناکامی‌های بشر است حتی تا دم مرگ و سنین کهن سالی نفس پرستی و خودپرستی وجود دارد و هرگز با پیر شدن با این که جسم ناتوان و فرسوده شده‌ام از بین نمی‌رود. همیشه اینجانب در سر کلاس درس به دانشجویان عزیز گفته‌ام که به بیماران سالخورده بی‌اعتنایی نکنید زیرا روح انسان پیر نمی‌شود و یک انسان مسن هم می‌تواند ارزش‌هایی داشته باشد در حالیکه جسم او توانایی انجام آن ارزش‌ها را ندارد ولی همین داشتن آرزو او را زنده نگاه می‌دارد. معمولاً انسان در ستین شتاب و جوانی افراد دنیا دیده را بی‌اهمیت تلقی کرده و از نصایح آنها دلخور شده و حرف‌های آنها را تکراری می‌پندارد، در حالیکه با تکرار نکردن اشتباهات دیگران می‌شود در زندگی موفق شد. در رشته پزشکی هم پذیرفتن تجارب پیش‌کسوتان و بکارگیری علم و فنون آنها می‌تواند ما را از تنگناهای خطرناک عبور دهد. کتاب یکی از آن راهنماهای مفید است که نویسنده تجربیات سال‌های خود را بدون پاداش مزد در اختیار ما می‌گذارد.

کتاب طب داخلی هاریسون که تنها در طب داخلی هست از دیرباز قطورتر شده و خواننده احساس عقب ماندگی نسبت به آن دارد در حالیکه چکیده نکات مهم و ارزنده می‌تواند ما را سریع‌تر به مقصد و آگاهی برساند. کتاب جیبی و خلاصه کتاب هاریسون به نحو بسیار جالبی ترجمه شده و قابل استفاده در بالین بیماران است.

از انتشارات ارجمند و عزیزانی که در ترجمه آن نقش فراوان داشته تشکر و سپاس فراوان دارم و آرزوی توفیق روزافزون در پیشبرد علم پزشکی کشورمان از خداوند متعال دارم.

قدردانی

ویرایشگران و انتشارات McGraw-Hill از گروه ویرایشگران خود که صبر و مقاومتشان به چاپ این کتاب در حداقل زمان ممکن کمک نمود تشکر می‌نماید.

از دفتر ویرایشگران: Julie, Gregory K. Folkers Folkers, Pat Duffey, Kristine shontz, Marie E. Scurti, Elizabeth Robbins, MD, B. Mc Coy, Stephanie Tribuna.

از انتشارات McGraw-Hill: Kim J. Davis, James F. Shanahan, Catherine H. Saggese.

نویسندگان هم‌چنین از افرادی که در ویرایش‌های قبلی همکاری نموده‌اند و تلاش‌های آن‌ها احساس شکل‌گیری بسیاری از فصول در این ویرایش بوده است تشکر

می‌نمایند: Kurt Joseph B. Martin/MD/PHD, Eugene Braunwald/MD,

Daryl, Tamer F. Barlan/MD, Jean Wilson/MD, Isselbacher/MD,

Kenneth John W. Engstrom/MD, Michael Sneller/MD, R. Gress MD,

Punit, Dan B. Evans MD, Sophia Vinogradov/MD, Tyler/MD,

James Woodrow Weiss/MD و Glenn Chertow/MD, Chadha/MD.

پیش‌گفتار

اصول طب داخلی هاریسون (HPIM) اطلاعات جامعی جهت درک جنبه‌های زیستی و بالینی کیفیت مراقبت فراهم می‌آورد. این کتاب هم‌چنان کتاب مرجع اصلی برای دانشجویان و پزشکان می‌باشد. با پیشرفت سریع علم پزشکی و محدودیت زمانی ناشی از مسئولیت بالای مراقبت از بیماران در سیستم مدرن بهداشتی، نمی‌توان همواره بیماری‌ها و تظاهرات بالینی و درمان آن‌ها را قبل و حتی بلافاصله پس از مواجهه با بیماران به صورت جامع مطالعه نمود. به همین دلیل بود که برای اولین بار در سال ۱۹۸۸ نویسندگان، بخش‌های بالینی HPIM را به صورت ویرایشی جیبی به نام دستنامه طب داخلی هاریسون تدوین کردند. ویرایش جدید دستنامه که از ویرایش ۱۸ام HPIM استخراج شده است همانند هفت ویرایش قبلی، ویژگی‌های کلیدی تشخیص، تظاهرات بالینی و درمان بیماری‌های کلیدی که ممکن است در طبابت با آن‌ها برخورد کنید را در بر می‌گیرد.

نویسندگان بر این نکته تأکید دارند که دستنامه نمی‌بایست جایگزین آنالیز دقیق مشکل بالینی شود، بلکه می‌بایست به عنوان منبع آماده‌ای از اطلاعات و خلاصه‌های یکپارچه و طبقه‌بندی شده‌ای که «در لحظه» به کار پزشک بیایند عمل کرده و وی را جهت مطالعه گسترده‌تر و جامع‌تر از عاب‌نماید. دستنامه طی سال‌های گذشته محبوبیت زیادی پیدا کرده است. محبوبیت آن تا حدی به علت فرمت خلاصه شده آن که در گزاردن تشخیص اولیه، توصیف مختصر مکانیسم آسیب‌زایی و تعیین نحوه‌ی درمان در شرایط بالینی با محدودیت زمان مفید است می‌باشد. فرمت رنگی کتاب سرعت خوانندگان را در پیدا کردن و استفاده از اطلاعات فصول مختلف افزایش می‌دهد. دستنامه جهت ارجاع آسان و بی‌درنگ به متن کامل ویرایش هجدهم HPIM تدوین شده است و نویسندگان پیشنهاد می‌کنند که کتاب مرجع اصلی یا هاریسون آنالاین به محض پیدا شدن زمان مناسب مورد مشورت قرار گیرد. سعی این ویرایش همانند ویرایش‌های پیشین بر این است که همگام با سرعت بالای پیشرفت و تکامل عمل طب داخلی حرکت کند. به همین دلیل، هر یک از فصول تحت بازنگری دقیق قرار گرفته و به روزرسانی شده است و در صورت لزوم بازنگری‌ها و فصول جدید نیز به کتاب افزوده شده‌اند. فرمت کتاب ساده‌تر شده است و از متون خلاصه‌تر و جداول و اشکال متعدد جهت کمک در درک و تصمیم‌گیری در درمان بیماران استفاده شده است. با توجه به نقش مهم تکنولوژی در فراهم نمودن اطلاعات در حداقل زمان ممکن برای پزشکان، ویرایش هجدهم دستنامه در فهرست پرتابل بر روی Smart phone و Tablet نیز قابل دسترسی است.

در این جا لازم است از دوست و همکارمان Eugene Braunwald, MD جهت کمک‌های فراوانش در سال‌ها تلاش در شکل‌گیری دستنامه و تمامی کتاب‌های منتشر شده در خانواده هاریسون تشکر نمایم.

فهرست مطالب

بخش اول - مراقبت از بیماران بستری در بیمارستان.....	۱۷
فصل ۱ ارزیابی اولیه و دستورات هنگام بستری بیماران طبی عمومی.....	۱۷
فصل ۲ تعادل اسید و باز / الکترولیت ها.....	۱۹
فصل ۳ تصویربرداری تشخیصی در طب داخلی.....	۳۹
فصل ۴ اقداماتی که به طور معمول توسط متخصصین داخلی انجام می شوند.....	۴۳
فصل ۵ اصول طب مراقبت های ویژه.....	۴۸
فصل ۶ درد و کنترل آن.....	۵۲
فصل ۷ ارزیابی وضعیت تغذیه ای.....	۵۸
فصل ۸ تغذیه گوارشی و غیرگوارشی (وریدی).....	۶۰
فصل ۹ تزریق خون و فرآورهای.....	۶۳
فصل ۱۰ مراقبت تسکین بخش در بیماران مرحله انتهایی حیات.....	۶۶
بخش دوم - فوریت های طبی.....	۷۶
فصل ۱۱ کلاپس قلبی - عروقی و مرگ ناگهانی.....	۷۶
فصل ۱۲ شوک.....	۸۰
فصل ۱۳ سپسیس و شوک سپتیک.....	۸۶
فصل ۱۴ ادم ریوی حاد.....	۹۰
فصل ۱۵ سندرم زجر حاد تنفسی.....	۹۲
فصل ۱۶ نارسایی تنفسی.....	۹۴
فصل ۱۷ اغتشاش شعور (کنفوزیون)، استوپور، واغما.....	۹۷
فصل ۱۸ سکته مغزی.....	۱۰۳
فصل ۱۹ خونریزی تحت عنکبوتیه (ساب آراکنوئید).....	۱۱۳
فصل ۲۰ افزایش فشار داخل جمجمه و ترومای سر.....	۱۱۵
فصل ۲۱ فشار بر طناب نخاعی.....	۱۲۱
فصل ۲۲ آنسفالوپاتی هیپوکسیک - ایسکمیک.....	۱۲۳
فصل ۲۳ حالت مداوم صرعی.....	۱۲۵
فصل ۲۴ کتواسیدوز دیابتی و اغمای هیپراسمولار.....	۱۲۷
فصل ۲۵ هیپوگلیسمی.....	۱۳۰
فصل ۲۶ فوریت های بیماری های عفونی.....	۱۳۳
فصل ۲۷ فوریت های اونکولوژی.....	۱۴۱
فصل ۲۸ آنافیلاکسی.....	۱۴۶

فصل ۲۹ گزیدگی ها، زهرها، گاز گرفتگی ها، و مسمومیت های دریایی	۱۴۷
فصل ۳۰ هیپوترمی و سرمازدگی	۱۵۹
فصل ۳۱ بیماری ارتفاع	۱۶۲
فصل ۳۲ مسمومیت و مصرف بیش از حد داروها	۱۶۶
فصل ۳۳ تروریسم زیستی (بیوتروریسم)	۱۹۸
بخش سوم - تظاهرات شایع بیماران	
فصل ۳۴ ب، هیپوترمی، و بثورات	۲۱۷
فصل ۳۵ خستگی ژنرالیزه	۲۲۲
فصل ۳۶ کاهش وزن	۲۲۵
فصل ۳۷ درد قفسه سینه	۲۲۷
فصل ۳۸ تپش قلب	۲۳۱
فصل ۳۹ تنگی نفس	۲۳۲
فصل ۴۰ سیانوز	۲۳۴
فصل ۴۱ سرفه و هموپتیزی	۲۳۶
فصل ۴۲ ادم (خیز)	۲۴۰
فصل ۴۳ درد شکم	۲۴۴
فصل ۴۴ تهوع، استفراغ و سوء هضم	۲۴۸
فصل ۴۵ دیس فازی (سخت بلعی)	۲۵۳
فصل ۴۶ اسهال، یبوست، و سوء جذب	۲۵۸
فصل ۴۷ خونریزی گوارشی	۲۶۷
فصل ۴۸ زردی و ارزیابی عملکرد کبد	۲۷۱
فصل ۴۹ آسیت	۲۸۱
فصل ۵۰ لنفادنوپاتی و اسپلنومگالی	۲۸۴
فصل ۵۱ آنمی و پلی سیتی	۲۸۹
فصل ۵۲ ازوتمی و ناهنجاری های ادراری	۲۹۲
فصل ۵۳ درد و تورم مفاصل	۲۹۹
فصل ۵۴ درد پشت و گردن	۳۰۳
فصل ۵۵ سردرد	۳۱۲
فصل ۵۶ سنکوپ	۳۱۹
فصل ۵۷ گیجی و سرگیجه	۳۲۳
فصل ۵۸ کاهش دید حاد و دوبینی	۳۲۷
فصل ۵۹ ضعف و فلج	۳۳۱
فصل ۶۰ لرزش و اختلالات حرکتی	۳۳۴

فصل ۶۱ آفازی (ناگویایی) ۳۳۷

فصل ۶۲ اختلالات خواب ۳۴۰

بخش چهارم - اختلالات چشم، گوش، بینی، و گلو ۳۴۶

فصل ۶۳ اختلالات شایع بینایی و شنوایی ۳۴۶

فصل ۶۴ سینوزیت، فارنژیت، اوتیت و سایر عفونت‌های تنفسی فوقانی ۳۵۶

بخش پنجم - درماتولوژی ۳۶۵

فصل ۶۵ معاینه کلی پوست ۳۶۵

بخش ششم - هماتولوژی و اونکولوژی ۳۷۶

فصل ۶۷ مطالعه اسمیر خون و مغز استخوان ۳۷۶

فصل ۶۸ اختلالات گلبول‌های قرمز خون ۳۷۸

فصل ۶۹ لکوسیتوز و کمونی ۳۸۵

فصل ۷۰ اختلالات ترومبوتیک و خونریزی ۳۸۸

فصل ۷۱ شیمی درمانی سرطان ۳۹۵

فصل ۷۰ لوسمی‌های میلوئید، میلودیس پلازی و سندرم‌های میلوپرولیفراتیو ۴۰۲

فصل ۷۳ بدخیمی‌های لنفوئید ۴۱۲

فصل ۷۴ سرطان پوست ۴۲۵

فصل ۷۵ سرطان سر و گردن ۴۲۸

فصل ۷۶ سرطان ریه ۴۳۰

فصل ۷۷ سرطان پستان ۴۳۶

فصل ۷۸ تومورهای دستگاه گوارش ۴۴۱

فصل ۷۹ سرطان‌های دستگاه ادراری - تناسلی ۴۵۴

فصل ۸۰ سرطان‌های ژنیکولوژیک ۴۵۸

فصل ۸۱ هیپرپلازی و کارسینوم پروستات ۴۶۳

فصل ۸۲ سرطان با مکان اولیه نامعلوم ۴۶۶

فصل ۸۳ سندرم‌های پارانتوپلاستیک اندوکرین ۴۶۹

فصل ۸۴ سندرم‌های پارانتوپلاستیک نورولوژیک ۴۷۲

بخش هفتم - بیماری‌های عفونی ۴۷۶

فصل ۸۵ تشخیص بیماری‌های عفونی ۴۷۶

فصل ۸۶ درمان ضد باکتری ۴۸۹

فصل ۸۷ عفونت‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی.....	۵۰۲
فصل ۸۸ عفونت‌های مربوط به میزبان دچار اختلال ایمنی.....	۵۰۷
فصل ۸۹ آندوکاردیت عفونی.....	۵۱۹
فصل ۹۰ عفونت‌های داخل شکمی.....	۵۲۹
فصل ۹۱ اسهال‌های عفونی.....	۵۳۳
فصل ۹۲ عفونت‌های منتقله از راه جنسی و عفونت‌های دستگاه تناسلی.....	۵۴۹
فصل ۹۳ عفونت‌های پوست، بافت‌های نرم، مفاصل و استخوان‌ها.....	۵۶۹
فصل ۹۴ عفونت‌های پنوموکی.....	۵۸۱
فصل ۹۵ عفونت‌های استافیلوککی.....	۵۸۵
فصل ۹۶ عفونت‌های استرپتوککی /انتروککی، دیفتری و.....	۵۹۴
فصل ۹۷ عفونت‌های مننگوککی و لیستریایی.....	۶۰۵
فصل ۹۸ عفونت‌های ناشی از هموفیلوس، بوردتلا، موراکسلا، و.....	۶۱۰
فصل ۹۹ بیماری‌های ناشی از باکتری‌های روده‌ای گرم منفی،.....	۶۱۷
فصل ۱۰۰ عفونت‌های ناشی از باسل‌های گرم منفی متفرقه.....	۶۲۹
فصل ۱۰۱ عفونت‌های بی‌هوازی.....	۶۳۶
فصل ۱۰۲ نوکاردیوز و اکتینومایکوز.....	۶۴۵
فصل ۱۰۳ توبرکولوز و سایر عفونت‌های میکوباکتریایی.....	۶۵۰
فصل ۱۰۴ بیماری لایم و سایر عفونت‌های اسپیروکتی غیرسیفیلیسی.....	۶۶۵
فصل ۱۰۵ بیماری‌های ریکتزایی.....	۶۷۱
فصل ۱۰۶ عفونت‌های میکوپلاسما.....	۶۸۴
فصل ۱۰۷ عفونت‌های کلامیدیایی.....	۶۸۶
فصل ۱۰۸ عفونت‌های ویروس هرپس.....	۶۸۹
فصل ۱۰۹ عفونت‌های سیتومگالوویروس و ویروس اپشتین-بار.....	۶۹۷
فصل ۱۱۰ آنفلوآنزا و سایر بیماری‌های تنفسی ویروسی.....	۷۰۴
فصل ۱۱۱ سرخک، سرخجه، اوریون، و عفونت‌های پاروویروس.....	۷۱۳
فصل ۱۱۲ عفونت‌های آنتروویروسی.....	۷۱۹
فصل ۱۱۳ عفونت‌های ویروسی منتقله از حشرات و حیوانات.....	۷۲۳
فصل ۱۱۴ عفونت اچ.آی.وی و ایدز.....	۷۳۳
فصل ۱۱۵ عفونت‌های قارچی.....	۷۵۳
فصل ۱۱۶ عفونت‌های پنوموسیستیس.....	۷۶۹
فصل ۱۱۷ عفونت‌های تک‌یاخته‌ای.....	۷۷۳
فصل ۱۱۸ آلودگی به کرم‌ها و انگل‌های خارجی.....	۷۸۹

بخش هشتم - بیماری‌های قلب و عروق	۸۰۴
فصل ۱۱۹ معاینه فیزیکی قلب	۸۰۴
فصل ۱۲۰ الکتروکاردیوگرافی	۸۰۹
فصل ۱۲۱ بررسی غیرتهاجمی قلب	۸۱۴
فصل ۱۲۲ بیماری‌های مادرزادی قلب در بزرگسالان	۸۲۰
فصل ۱۲۳ بیماری‌های دریچه‌ای قلب	۸۲۶
فصل ۱۲۴ کاردیومیوپاتی‌ها و میوکاردیت	۸۳۳
فصل ۱۲۵ بیماری‌های پریکارد	۸۴۱
فصل ۱۲۶ هیپرتانسیون	۸۴۷
فصل ۱۲۷ سندرم متابولیک	۸۵۴
فصل ۱۲۸ با صعود قطعه ST (STEMI)	۸۵۵
فصل ۱۲۹ آنژین ناپایدار و انفارکتوس میوکارد بدون بالا رفتن قطعه	۸۶۷
فصل ۱۳۰ آنژین پایدار	۸۷۰
فصل ۱۳۱ برادی آریتمی‌ها	۸۷۶
فصل ۱۳۲ تاکی آریتمی‌ها	۸۷۹
فصل ۱۳۳ نارسایی قلبی و تورپونونل	۸۹۱
فصل ۱۳۴ بیماری‌های آئورت	۸۹۹
فصل ۱۳۵ بیماری‌های عروق محیطی	۹۰۳
فصل ۱۳۶ هیپرتانسیون ریوی	۹۰۸

بخش نهم - پولمونولوژی	۹۱۲
فصل ۱۳۷ عملکرد تنفسی و روش‌های تشخیص اختلالات ریوی	۹۱۲
فصل ۱۳۸ آسم	۹۱۹
فصل ۱۳۹ بیماری‌های ریوی محیطی	۹۲۳
فصل ۱۴۰ بیماری انسدادی مزمن ریه	۹۲۶
فصل ۱۴۱ پنومونی، برونشیتکری، و آبسه‌های ریه	۹۳۱
فصل ۱۴۲ ترومبوآمبولی ریوی و ترومبوز وریدهای عمقی	۹۳۹
فصل ۱۴۳ بیماری‌های بینابینی ریه	۹۴۳
فصل ۱۴۴ بیماری‌های جنب و مدیاستن	۹۴۹
فصل ۱۴۵ اختلالات تهویه	۹۵۴
فصل ۱۴۶ آپنه خواب	۹۵۵

بخش دهم - بیماری‌های کلیوی	۹۵۷
فصل ۱۴۷ رویکرد به بیمار مبتلا به بیماری کلیوی	۹۵۷

فصل ۱۴۸	نارسایی حاد کلیه	۹۶۱
فصل ۱۴۹	بیماری مزمن کلیه و اورمی	۹۶۶
فصل ۱۵۰	دیالیز	۹۶۹
فصل ۱۵۱	پیوند کلیه	۹۷۱
فصل ۱۵۲	بیماری‌های گلومرولی	۹۷۴
فصل ۱۵۳	بیماری‌های توبولی کلیه	۹۸۴
فصل ۱۵۴	عفونت‌های مجاری ادراری و سیستیت بینابینی	۹۹۰
فصل ۱۵۵	بیماری‌های عروقی کلیه	۹۹۵
فصل ۱۵۶	سنگ کلیه	۱۰۰۱
فصل ۱۵۷	انسداد مجاری ادراری	۱۰۰۴
بخش یازدهم - بیماری‌های دستگاه گوارش		
فصل ۱۵۸	اولسر پپتیک و اختلالات مربوطه	۱۰۰۷
فصل ۱۵۹	بیماری‌های التهابی روده	۱۰۱۳
فصل ۱۶۰	بیماری‌های توبولون و آنورکتال	۱۰۱۸
فصل ۱۶۱	سنگ کیسه صفرا، کوله سیستیت و کلانژیت	۱۰۲۳
فصل ۱۶۲	پانکراتیت	۱۰۲۸
فصل ۱۶۳	هیپاتیت حاد	۱۰۳۴
فصل ۱۶۴	هیپاتیت مزمن	۱۰۴۱
فصل ۱۶۵	سیروز و بیماری کبدی الکلی	۱۰۵۱
فصل ۱۶۶	هیپر تانسین پورت	۱۰۵۷
بخش دوازدهم - آلرژی، ایمونولوژی بالینی و روماتولوژی		
فصل ۱۶۷	بیماری‌های افزایش حساسیت فوری	۱۰۶۰
فصل ۱۶۸	بیماری‌های نقص سیستم ایمنی اولیه	۱۰۶۵
فصل ۱۶۹	SLE، RA و سایر بیماری‌های بافت همبند	۱۰۶۹
فصل ۱۷۰	واسکولیت	۱۰۷۷
فصل ۱۷۱	اسپوندیلیت آنکیلوزان	۱۰۸۱
فصل ۱۷۲	آرتریت سورباتیک	۱۰۸۴
فصل ۱۷۳	آرتریت واکنشی	۱۰۸۶
فصل ۱۷۴	استئوآرتریت	۱۰۸۸
فصل ۱۷۵	نقرس، نقرس کاذب، و بیماری‌های مربوطه	۱۰۹۰
فصل ۱۷۶	سایر اختلالات عضلانی اسکلتی	۱۰۹۵
فصل ۱۷۷	سارکومیدوز	۱۰۹۹

فصل ۱۷۸ آمیلویدوز.....	۱۱۰۲
بخش سیزدهم - اندوکرینولوژی و متابولیسم.....	۱۱۰۵
فصل ۱۷۹ اختلالات هیپوفیز قدامی و هیپوتالاموس.....	۱۱۰۵
فصل ۱۸۰ دیابت بی مزه و SIADH.....	۱۱۱۲
فصل ۱۸۱ اختلالات تیروئید.....	۱۱۱۵
فصل ۱۸۲ اختلالات غده آدرنال.....	۱۱۲۴
فصل ۱۸۳ چاقی.....	۱۱۳۱
فصل ۱۸۴ دیابت قندی.....	۱۱۳۴
فصل ۱۸۵ اختلالات دستگاه تولیدمثل مردانه.....	۱۱۴۰
فصل ۱۸۶ اختلالات سیستم تولیدمثل زنان.....	۱۱۴۵
فصل ۱۸۷ اختلالات مربوط به هیپرکلسمی و هیپوکلسمی.....	۱۱۵۳
فصل ۱۸۸ استئوپوروز و استئوما لاسی.....	۱۱۶۰
فصل ۱۸۹ هیپرکلسترولمی و هیپرتری گلیسریدمی.....	۱۱۶۴
فصل ۱۹۰ هموکروماتوز، پورفیری و بیماری ویلسون.....	۱۱۷۳
بخش چهاردهم - نورولوژی.....	۱۱۷۸
فصل ۱۹۱ معاینه عصبی.....	۱۱۷۸
فصل ۱۹۲ تصویربرداری نورولوژیک.....	۱۱۸۸
فصل ۱۹۳ تشنج و صرع.....	۱۱۹۰
فصل ۱۹۴ دمانس.....	۱۲۰۱
فصل ۱۹۵ بیماری پارکینسون.....	۱۲۰۹
فصل ۱۹۶ اختلالات آتاکسیک.....	۱۲۱۷
فصل ۱۹۷.....	۱۲۲۰
فصل ۱۹۸ اختلالات سیستم اعصاب اتونوم.....	۱۲۲۳
فصل ۱۹۹ نورالژی تری ژمینال و فلج بل و سایر اختلالات اعصاب کraniaل.....	۱۲۳۰
فصل ۲۰۰ بیماری های طناب نخاعی.....	۱۲۳۸
فصل ۲۰۱ تومورهای سیستم عصبی.....	۱۲۴۴
فصل ۲۰۲ مولتیپل اسکلروز.....	۱۲۴۹
فصل ۲۰۳ مننژیت حاد و آنسفالیت.....	۱۲۵۸
فصل ۲۰۴ مننژیت مزمن.....	۱۲۷۰
فصل ۲۰۵ نوروپاتی های محیطی از جمله.....	۱۲۸۱
فصل ۲۰۶ میاستنی گراویس.....	۱۲۹۳
فصل ۲۰۷ بیماری های عضله.....	۱۲۹۷

۱۳۰۵	 بخش پانزدهم اختلالات روانپزشکی و سوء مصرف مواد
۱۳۰۵	 فصل ۱۲۰۸ اختلالات روانپزشکی
۱۳۱۴	 فصل ۲۰۹ داروهای روانپزشکی
۱۳۲۳	 فصل ۱۲۱۰ اختلالات خوردن
۱۳۲۷	 فصل ۱۲۱۱ الکلیسم
۱۳۳۰	 فصل ۲۱۲ سوء مصرف مواد مخدر

۱۳۳۴	 بخش شانزدهم حفظ سلامتی و پیشگیری از بیماری ها
۱۳۳۴	 فصل ۲۱۳ غربالگری روتین بیماری ها
۱۳۳۷	 فصل ۲۱۴ ایمن ساری و توصیه به مسافران
۱۳۵۲	 فصل ۲۱۵ پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی
۱۳۵۵	 فصل ۲۱۶ پیشگیری و تشخیص زودرس سرطان
۱۳۶۳	 فصل ۲۱۷ ترک سیگار
۱۳۶۵	 فصل ۲۱۸ بهداشت زنان

۱۳۶۸	 بخش هفدهم - واکنش های سوء دارویی
۱۳۶۸	 فصل ۲۱۹ واکنش های سوء دارویی

۱۳۸۱	 بخش هجدهم - مقادیر آزمایشگاهی
۱۳۸۱	 فصل ۲۲۰ ضمیمه: مقادیر آزمایشگاهی حائز اهمیت بالینی
۱۴۲۷	 نمایه

ارزیابی اولیه و دستورات هنگام بستری بیماران

فصل ۱

طبی عمومی

بیماران هنگامی در بیمارستان بستری می‌شوند که (۱) با یک مشکل تشخیصی پیچیده به پزشک مراجعه کنند و این مشکل را نتوان بدون خطر یا به طور مؤثر در شرایط سرپایی حل کرد؛ یا (۲) به شدت بدحال باشند و به آزمایشات تشخیصی، مداخلات، و درمان به صورت بستری نیاز داشته باشند. تصمیم‌گیری در مورد بستری کردن یک بیمار به شناسایی خدمات بالینی مناسب (مثل خدمات طبی، اورولوژی، نورولوژی)، سطح مراقبت (تحت نظارت، بخش عمومی، تله‌متری، ICU)، و مشاوره ضروری بستگی دارد. بستری کردن همیشه باید با ارتباط واضح و صحیح با بیمار، خانواده بیمار، و سایر مراقبین همراه باشد، این کار هم برای به دست آوردن اطلاعات مورد نیاز و هم برای توضیح رویدادهایی است که انتظار می‌رود در بیمارستان رخ دهند. بیماران اغلب به پزشکان متعددی مراجعه می‌کنند و برحسب نوع مشکل بالینی باید در طی پذیرش یا پس از آن با بیمار ارتباط برقرار کرد تا با تهیه یک شرح حال خوب نسبت به نوع مراقبت بالینی مطلوب اقدام کرد. سوابق پزشکی الکترونیکی تبادل اطلاعات پزشکی را در میان پزشکان، بیمارستان‌ها و سایر نهادهای فراهم‌کننده خدمات پزشکی تسهیل می‌کند.

دامنه بیماری‌هایی را که متخصصین داخلی از آنها مراقبت می‌کنند بسیار گسترده است. طی یک روز واحد در یک بخش طبی عمومی معمول، بعيد نیست که پزشکان و مخصوصاً دستیاران مقیم در حال آموزش، ده بیمار را به تشخیص مختلف که ده دستگاه عضوی مختلف را درگیر کرده بستری کنند. با توجه به این تنوع و گستردگی بیماری‌ها، برخورد سازمان یافته و منسجم با هر بیمار جدید بستری شده اهمیت زیادی دارد.

پزشکان اغلب از اینکه در کار خود دچار اشتباه شوند نگرانند نمونه‌هایی از آن عبارت‌اند از تجویز آنتی‌بیوتیک نامناسب برای یک بیمار مبتلا به پنومونی یا اشتباه در محاسبه مقدار هیپارین مورد نیاز برای یک بیمار مبتلا به ترومبوز وریدی عمقی که جدیداً رخ داده است. اما خطاهای ناشی از غفلت نیز شایع‌اند و می‌توانند مانع از انجام مداخلات نجات‌دهنده برای بیمار شوند. نمونه‌های ساده‌ای این موارد عبارت‌اند از کنترل نکردن وضعیت لیبیدها در یک بیمار مبتلا به بیماری کرونری قلب، عدم تجویز یک مهارکننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین (ACE) برای یک بیمار دیابتی مبتلا به آلومینیومی اثبات شده، و فراموش کردن تجویز کلسیم، ویتامین D، و یک بیس فسفونات خوراکی به یک بیمار مبتلا به شکستگی هیپ ناشی از استئوپوروز. طبابت به صورت بستری در بیمارستان نوعاً بر تشخیص و درمان مشکلات طبی حاد متمرکز است ولی اکثر بیماران مشکلات طبی متعددی دارند، و جلوگیری از عوارض بیمارستانی نیز به همان اندازه مهم است. جلوگیری از عوارض مهم بیمارستانی، نظیر ترومبوز وریدی عمقی (DVT)، زخم‌های پیتیک، عفونت راههای وریدی، و زخم‌های فشاری، از جنبه‌های مهم مراقبت از تمام بیماران طبی عمومی است.

رویکرد منسجم به فرآیند بستری کردن بیماران، به اطمینان از جامع و صریح بودن درخواست‌ها کمک می‌کند، که می‌توان آنها را با برنامه زمانی مناسبی نوشت و اجرا کرد. چند روش و عبارت اختصاری مختلف وجود دارند که به عنوان یادآور هنگام نوشتن دستورات بستری بیماران به کار می‌آیند. یک فهرست کنترل پیشنهادی برای دستورات حین بستری در زیر نشان داده شده و در برگیرنده مداخلات متعددی با هدف جلوگیری از عوارض شایع بیمارستانی است. سیستم‌های کامپیوتری وارد کردن دستورات نیز اگر به صورت مجموعه‌های سازمان یافته برای ثبت دستورات هنگام بستری طراحی شده

باشند، مفیدند. هر چند از این سیستم‌های کامپیوتری ثبت دستورات نباید برای رد دستوراتی که براساس نیازهای هر بیمار داده می‌شوند استفاده کرد.

عبارت یادآور برای فهرست کنترل عبارت است از:

ADMIT VITALS AND PHYSICAL EXAM

- بستری کردن (Admit) دن: بخش (طبی، اونکولوژی، ICU)؛ تعیین وضعیت (حاد یا تحت نظر).
- تشخیص (Diagnosis): ذکر تشخیص اولیه‌ای که این مورد خاص از بستری کردن را ایجاب کرده است.
- MD: ذکر نام پزشک ناظر، دستیار، انترن، دانشجو، پزشک مراقبت‌های اولیه، و مشاوران.
- نیاز به ایزوله کردن بیمار (Isolation): ایزوله کردن بیمار از نظر تنفسی یا تماسی و ذکر دلیل آن.
- تله متری (Telementry): ذکر موارد لزوم تله متری و مشخص کردن متغیرهایی که باید تحت کنترل و پایش قرار گیرند.
- علائم حیاتی (Vitals): دفعات کنترل علائم حیاتی؛ همچنین مشخص کردن لزوم پالس اکسی متری و علائم حیاتی وضعیتی (ارتواستاتیک).
- راه دسترسی وریدی (IV) و مایعات وریدی یا درخواست TPN (تغذیه کامل وریدی) (ر.ک. به فصل ۲).
- درمانگرها (The rapists): تنفسی، گفتار درمانی، فیزیکی، و/یا درمان شغلی مورد نیاز.
- آلرژی‌ها (Allergies): و نیز مشخص کردن نوع واکنش‌های سوء ناشی از آنها.
- بررسی‌های آزمایشگاهی (Labs): شمارش سلول‌های خون، آزمایشات شیمیایی، آزمایشات انعقادی، تعیین گروه خون و غربالگری، تجزیه ادرار، آزمایشات خاص.
- مطالعات (Studies): اسکن CT (همچنین توموگرافی، سونوگرافی، آنژیوگرافی، آندوسکوپی، و غیره).
- فعالیت (Activity): دستورات مربوط به تحمل وزن/تحرك، رعایت محدودیت‌ها و موارد احتیاطی برای سقوط/تشنج.
- درخواست‌های پرستاری (Nursing): مشخص کردن اینکه در چه مواردی با انترن تماس گرفته شود، همچنین درخواست کنترل میزان دریافت و برون‌ده (I/Os)، توزین روزانه، و گلوکز خون.
- رژیم غذایی (Diet): شامل درخواست NPO (ناشتا ماندن) و تغذیه از طریق لوله؛ ذکر اینکه بعد از انجام آزمایشات، رژیم غذایی از سر گرفته شود یا خیر.
- جلوگیری از زخم پپتیک (Peptic ulcer prevention): مهارکننده پمپ پپتوتون یا میزوپروستول برای بیماران پر خطر.
- هپارین (Heparin) یا روش‌های دیگر (وارفارین، بوتین‌های فشارنده، جوارب‌های حمایتی) برای پیش‌گیری از DVT (ترومبوز وریدی عمقی).
- خارج کردن (Yank) تمام کاتترهای فولی و راه‌های دسترسی مرکزی غیر ضروری برای جلوگیری از عفونت‌های درمان‌ناپذیر.
- مراقبت از پوست (Skin): جلوگیری از زخم‌های فشاری با استفاده از محافظ‌های پاشنه پا، تشک‌های بادی، و مراقبت از زخم RN.
- اسپیرومتری برانگیخته (Incentive): جلوگیری از آتلکتازی و پنومونی کسب شده در بیمارستان.
- کلسیم (Calcium)، ویتامین D و بیس فسفونات‌ها، در صورت مصرف استروئیدها، شکستگی استخوان، یا وجود استئوپوروز.
- مهارکننده ACE و آسپرین: تقریباً برای تمام بیماران مبتلا به بیماری کرونری یا دیابت تجویز می‌شوند.
- بررسی وضعیت لیپیدها (Lipid): ارزیابی و درمان تمام بیماران قلبی و عروقی از نظر هیپرلیپیدمی.
- ECG: تقریباً برای همه بیماران بالای ۵۰ سال در زمان بستری کردن.
- رادیوگرافی (X-rays): رادیوگرافی قفسه سینه، بررسی‌های شکمی؛ ارزیابی راه‌های وریدی مرکزی و لوله داخل تراشه.