

سرشناسه : داموندویکز، استیون
Edmundowicz, Steven

عنوان و نام پدیدآور : ۲۰ بیماری شایع دستگاه گوارش استیون آ. داموندو ویکز : (مترجم) بشیر جمیلی
مشخصات نشر : تهران : تیمورزاده طبیب، ۱۳۹۱.
مشخصات ظاهری : ۱، ۳۷۶ ص.؛ جنول.
شابک : ۹۷۸-۹۶۴-۴۲۰-۸۹۵-۹

وضعیت فهرست نویسی : فیا
یادداشت : عنوان اصلی: ۲۰۰۲. gastroenterology, ۲۰ common problems
عنوان گسترده : بیست بیماری شایع دستگاه گوارش.

موضوع : معده و روده - بیماری‌ها
موضوع : گوارش - فم‌ها - بیماری‌ها
موضوع : مریقت‌های اولیه (پزشکی)
موضوع : معده و روده - بیماری‌ها - تشخیص
موضوع : معده و روده - بیماری‌ها - درمان
شماره افزودنی : جمیلی، بشیر، مترجم
رده بندی کنگره : ۶۱۳/۲۳
رده بندی دیویی : ۶۱۳/۲۳
شماره کتابشناسی ملی : ۳۰۲۲۷۵۷

نام کتاب: ۲۰ بیماری شایع دستگاه گوارش
نویسنده: استیون آ. داموندو ویکز

مترجم: دکتر بشیر جمیلی
ویراستار علمی: دکتر مهدی صابری فیروزی
ویراستار ادبی: محمدرضا صالحی مازندرانی
حروفنگاری و صفحه آرایی: محمدحسن محمودی

اجرای جلد: الهام اسدی
مدیر تولید فرهنگی: الناز السادات صبور

مدیر تولید هنری: الهام اسدی

مدیر تولید فنی و چاپی: محمد خلجی

ناشر: انتشارات تیمورزاده - نشر طبیب

نوبت چاپ: اول - اسفند ۱۳۹۱

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

لیتوگرافی: باختر

چاپ و صحافی: کوثر

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۴۲۰-۸۹۵-۹

بها: ۲۴۵۰۰ تومان



این کتاب مشمول قانون حمایت از مؤلفان، مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸/۱۱/۱۱ و قانون ترجمه و تکثیر کتابها، آثار صوتی مصوب ۱۳۵۰/۱۰/۶ است. بازنویسی، خلاصه برداری یا برداشت بخشی از متن، شکل‌ها و جدول‌های کتاب و انتشار آن در قالب کتاب‌های ترجمه، تألیف، خلاصه، آزمون یا نرم‌افزار بدون اجازه کتبی از مترجم غیرقانونی است و موجب پیگرد قانونی می‌شود.

این کتاب بنابه سقارش و با سرمایه‌گذاری دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به چاپ رسیده است و کلیه حقوق مادی و معنوی به ایشان تعلق دارد.

کتابفروشی

بولوار کشاورز - ابتدای خیابان ۱۶ آذر (۵۰ هکتربا بین تر)

شماره ۶۸ - کدپستی: ۱۴۱۷۹ - تلفن: ۳۳۸۳

دورنگار: ۱۲



تیمورزاده

www.teimourzadeh.com

دفتر مرکزی: خیابان کریمخان زند - نبش میرزای شیرازی - شماره ۱۱۱

طبقه سوم شرقی - کدپستی: ۱۵۹۷۹ - تلفن: ۹۰۹۰۸۸۸۰ (خط)

دورنگار: ۹۸ ۹۸ ۸۸۰

مقدمه مترجم

بسمتعالی

طب، علم همیشه در حال تغییر است. هم چنان که تجربه بالینی باعث وسیع شدن آگاهی ما می شود. تغییر در درمان و دارو درمانی نیاز پیدا می کند. مؤلفین و ناشر این کتاب آن را با منابعی که از نظر اعتبار مورد تأیید آنها بوده است مقایسه کرده و تمام سعی و کوشش خود را برای دادن اطلاعات لازم که در هنگام نشر این کتاب کامل بوده و عمدتاً با استانداردهای موجود مورد قبول بوده اند به کار برده اند. به هر حال، با در نظر گرفتن احتمال خطای انسانی و یا تغییر در علوم پزشکی، نه نویسندگان و نه ناشر و نه مترجم و یا هر قسمت و فرد دیگری که در آماده کردن یا انتشار این کتاب مسئولیتی داشته اند اعلام می کنند که اطلاعاتی که در این کتاب داده شده است با در نظر گرفتن کلیه جوانب صحیح و کامل هستند و همگی هر گونه مسئولیتی که در مورد هر گونه اشتباه و یا نتایجی که بر اثر استفاده از اطلاعات موجود در این کتاب ایجاد می شوند را از خود سلب می کنند.

به خوانندگان تأکید می شود که اطلاعات موجود در این کتاب را با سایر منابع کنترل کنند. برای مثال، و مخصوصاً، به خوانندگان توصیه می شود که اطلاعات داده شده در هر بسته دارویی را کنترل کرده و هر گونه دارویی را که می خواهند تجویز کنند با اطلاعات این کتاب مقایسه و مطمئن بشوند که با هم دیگر مطابقت دارند و اطلاعات کتاب حاضر صحیح بوده و تغییراتی در مقدار داروی نسخه شده و یا منع استفاده برای تجویز دارو ایجاد نشده باشد. این توصیه ها مخصوصاً برای داروهای جدید و داروهائی که استفاده از آنها شایع نیست مهم هستند.

پیشگفتار

به نام هستی بخش

همچنان که اطلاعات پزشکی به توسعه خود ادامه می دهند کار اداره کردن و استفاده از این اطلاعات در مراحل مختلف بالینی سخت تر می شود. بیست بیماری شایع دستگاه گوارش یکی دیگر از کتب کلیدی کمپانی مک گراو هیل (McGrave-Hill's) از سری کتاب های بیست بیماری شایع است که برای افراد شاغل در حرفه پزشکی و سلامت اطلاعات عملی و مهمی ارائه را می دهد. این کتاب بر روی مشکلات شایع دستگاه گوارش تذکر کرده و بیست موضوع مهم را انتخاب کرده است که هر پزشک مراقبت های اولیه و نیز شاغل در حرفه عمومی دستگاه گوارش به صورت منظم می تواند از آن استفاده کند. فصل های کتاب طوری تنظیم شده اند که می توان به سادگی و سریع به اطلاعات مورد نیاز دسترسی پیدا کرده و آن ها را ارزیابی کرده و بیشتر بیماران مبتلا به این بیماری ها را درمان کرد.

این کتاب در سه قسمت تنظیم شده است:

گاستروانترولوژی عمومی، خونریزی های دستگاه گوارش و بیماری کبدی صفراوی، هر قسمت بر مبنای یک بیماری یا تظاهر مشخص بیمار مبتلا به آن که مربوط به دستگاه گوارش است پایه گذاری شده است. فصل ها بر مبنای پیگیری همان سرفصل های عمومی برای هر بیماری تأکید می کنند. آشنا شدن با این روش به خواننده این فرصت را می دهد که به طور سریع اطلاعات مشابه برای بیماری های مختلف را پیدا کند، طرح کلی هر فصل راهنمای سریعی از نظر فهرست مطالب مورد علاقه را به خواننده ارائه می کند، علاوه بر مطالب متن، بیشتر فصول محتوی روش های تشخیصی و درمانی به صورت الگوریتم است که دسترسی عمومی به علم بالینی عمومی بیمار را آسان می کند. هر فصل دارای منابع انتخابی است که خواننده مشتاق به دانستن اطلاعات بیشتر را راهنمایی به یافتن اطلاعات می کند.

روش های تشخیصی علمی (الگوریتم ها) و توصیه های درمانی در این کتاب توسط نویسندگان ارائه شده است که از نظر بالینی فعال هستند و این اطلاعات را در فعالیت پزشکی خود به کار می برند. از نظر طراحی، الگوریتم ها دسترسی یافتن عمومی به مشکلات خاصی هستند که احتیاج به ارزیابی وسیع نسبت به یک موضوع خاص را از بین می برند. به هر حال، آنها راهنمایی های مفیدی برای ارزیابی مشکلات خاص هستند که در مسیر هدف اصلی این کتاب هستند. باید این موضوع را در نظر داشت که راهنمایی های عملی و الگوریتم ها ممکن است که، در حقیقت همین طور هم هست، تحت تأثیر طب مبتنی بر شواهد باشند. این موضوع به ما یادآوری می کند که روش های تشخیصی ممکن است به سرعت تغییر یابند که در صورت مشخص شدن نتایج تحقیقات به صورت سریع این اتفاق می افتد. آخرین تحقیقات و پیشرفت های گاستروانترولوژی بالینی در این کتاب مورد استفاده قرار گرفته اند و در آینده نیز پیشرفت های بیشتر به طور واضحی باعث تغییر در بعضی از ۲۰ بیماری شرح داده شده خواهد شد.

فهرست مطالب

بخش اول - بیماری‌های عمومی

فصل ۱. سوزش سردل.....	3
فصل ۲. تهوع و استفراغ.....	۲۱
فصل ۳. دیسفاژی یا اشکال در بلع.....	۳۹
فصل ۴. کاهش وزن.....	۵۹
فصل ۵. سوء هاضمه.....	۷۱
فصل ۶. شکم درد مزمن.....	۹۹
فصل ۷. شکم درد حاد.....	۱۱۳
فصل ۸. خونریزی حاد دستگاه گوارش فوقانی.....	۱۳۳
فصل ۹. خونریزی حاد دستگاه گوارش تحتانی.....	۱۴۹
فصل ۱۰. خونریزی مخفی و کم‌خونی فقر آهن.....	۱۶۷
فصل ۱۱. نفخ شکم و دفع زیاد گاز.....	۱۷۷
فصل ۱۲. اسهال حاد در بزرگسالان.....	۱۹۵

بخش دوم - بیماری‌های دستگاه گوارش تحتانی

فصل ۱۳. یبوست.....	۲۱۹
فصل ۱۴. غربالگری سرطان کولون و رکتوم.....	۲۳۱
فصل ۱۵. درد ناحیه مقعد.....	۲۴۹

بخش سوم - بیماری‌های کبد و صفرا

فصل ۱۶. هپاتیت ویروسی.....	۲۶۷
فصل ۱۷. درد ربع فوقانی راست شکم؛ بیماری کیسه صفرا و عوارض آن.....	۲۸۳
فصل ۱۸. توده های کبدی.....	۳۰۹
فصل ۱۹. آزمایش‌های غیرطبیعی کارکرد کبد.....	۳۲۷
فصل ۲۰. انسداد مجاری صفراوی.....	۳۴۵
ژله‌یاب.....	۳۶۹

فهرست شکل‌ها

- شکل ۱-۱. الگوریتم یا شیوه علمی برای مشکل بیماران مبتلا به سوزش سردل ۱۰
- شکل ۱-۲. الگوریتم یا شیوه علمی برای درمان بیماران با سوزش سردل ۱۱
- شکل ۱-۳. پیگیری بیمار مبتلا به GERD با تأیید مانومتری ۱۸
- شکل ۲-۱ ۳۱
- شکل ۳-۱. روش علمی برای ارزیابی علائم در بیماران مبتلا به اشکال در بلع و تأیید تشخیص با بررسی مناسب لازم است ۵۰
- شکل ۳-۲. روش علمی برای رسیدن به تشخیص و اداره کردن اشکال در بلع دهانی حلقی ۵۰
- شکل ۴-۱. روش علمی برای تشخیص و درمان گاهی وزن ۶۸
- شکل ۵-۱. ازوفازیت ۷۳
- شکل ۵-۲. ازوفازیت با زخم‌های متعدد ۷۴
- شکل ۵-۳. زخم دئودنوم ۷۴
- شکل ۵-۴. گاستریت خفیف ۷۶
- شکل ۵-۵. گاستریت شدید ۷۶
- شکل ۵-۶. الگوریتم برای تشخیص مورد جدید سوءهضم در کلینیک مراقبت اولیه بیمار ۸۵
- شکل ۶-۱. الگوریتم بررسی سوءهاضمه ۱۰۵
- شکل ۶-۲. روش علمی برای بررسی بیمار مبتلا به سندرم روده تحریک‌پذیر ۱۰۶
- شکل ۷-۱. روش علمی برای بررسی و درمان شکم درد حاد فوقانی ۱۲۶
- شکل ۷-۲. روش علمی برای شکم درد حاد تحتانی ۱۲۷
- شکل ۸-۱. روش علمی برای تشخیص و اداره خونریزی حاد قسمت فوقانی دستگاه گوارش ۱۴۰
- شکل ۹-۱. اسکن تصاویر متوالی از گلوبول‌های قرمز علامت‌دار نشان دهنده خونریزی فعال در کولون سکموئید است ۱۵۵
- شکل ۹-۲. روش علمی برای کار کردن برای خونریزی حاد قسمت تحتانی دستگاه گوارش ۱۵۹
- شکل ۱۰-۱ ۱۷۲
- شکل ۱۰-۲. اتساع عروق معده در بیمار مبتلا به کم خونی فقر آهن ۱۷۳
- شکل ۱۰-۳. آنژیوگرام مزاتر نشان‌دهنده ناهنجاری شریانی وریدی در سکوم با منشأ اولیه جریان خون از ورید است ۱۷۵
- شکل ۱۱-۱. نمودار تست هیدروژن تنفسی در عدم تحمل لاکتوز ۱۸۵
- شکل ۱۱-۲. روش علمی برای مدیریت نفخ ۱۸۷
- شکل ۱۱-۳. غذاهائی که ایجاد نفخ می‌کنند ۱۹۱
- شکل ۱۲-۱ ۱۹۲
- شکل ۱۴-۱. غربالگری به روش علمی ۲۴۵
- شکل ۱۵-۱. روش علمی برای تشخیص درد ناحیه آنال ۲۵۱
- شکل ۱۶-۱. عوامل خطر برای ویروس هپاتیت A در آمریکا ۲۷۱

- شکل ۱۶-۲. عوامل خطر برای هپاتیت در آمریکا..... ۲۷۲
- شکل ۱۶-۳. پارامترهای سرولوژیک در عفونت با ویروس هپاتیت A..... ۲۷۳
- شکل ۱۶-۴. پارامترهای سرولوژیک در عفونت با ویروس هپاتیت B..... ۲۷۴
- شکل ۱۶-۵. تخمین شیوع هپاتیت حاد C در ایالات متحده آمریکا در سال‌های ۱۹۸۲-۱۹۹۵..... ۲۷۶
- شکل ۱۷-۱. سنگ کیسه صفرا..... ۲۹۱
- شکل ۱۷-۲. (A) اسکن صفراوی نشان‌دهنده ماده رادیواکتیو در کیسه صفرا و مجاری صفراوی است..... ۲۹۲
- شکل ۱۷-۲. (B) عکس‌های تأخیری نشان‌دهنده تخلیه کیسه صفرا با افزایش ماده رادیواکتیو در روده کوچک است..... ۲۹۲
- شکل ۱۷-۳. کلانزیوگرام بالوش نشان‌دهنده سنگ در کیسه صفرا و مجاری صفراوی است..... ۲۹۴
- شکل ۱۷-۴. MRCP نشان‌دهنده اتساع مجاری صفراوی بدون وجود سنگ است..... ۲۹۵
- شکل ۱۷-۵. نحوه رویکرد برای درد رین راست..... ۲۹۷
- شکل ۱۷-۶. الگوریتم درمان برای عوارض سنگ کیسه صفراي مسأله‌دار و مشکل..... ۲۹۸
- شکل ۱۷-۷. عوارض بیماری سنگ کیسه صفرا CBD..... ۲۹۹
- شکل ۱۸-۱ A. نحوه رویکرد به تشخیص ضایعات کیستیک..... ۳۳۱
- شکل ۱۸-۱ B. نحوه رویکرد به تشخیص ضایعات کیستیک..... ۳۳۲
- شکل ۱۹-۱. بررسی و اقدامات لازم برای بیمار مبتلا به آزمایش‌های کبدی مختل و غیرطبیعی..... ۳۳۸
- شکل ۲۰-۱. کلانزیت اسکروزان اولیه..... ۳۵۱
- شکل ۲۰-۲. سنگ مجرای صفراوی اصلی..... ۳۶۱
- شکل ۲۰-۳. تنگی: توده پانکراسی باعث تنگی در مجرای پانکراس و قسمت داخل پانکراسی مجرای صفراوی شده است..... ۳۶۲
- شکل ۲۰-۴. روش علمی برای بررسی و درمان بیماران با احتمال انسداد مجاری صفراوی..... ۳۶۴

فهرست جدول‌ها

جدول ۱-۱. مقایسه قیمت	۸
جدول ۱-۲. آنتی‌اسیدها و آنتی‌رفلاکس‌هایی که به‌طور شایع استفاده می‌شوند	۱۲
جدول ۱-۳. آنتاگونیست‌های گیرنده H2 موجود در قفسه‌های فروش بدون نسخه	۱۳
جدول ۱-۴. منع کننده‌های پمپ پروتون موجود	۱۵
جدول ۱-۵. قدرت نسبی درمان‌های ضد رفلاکس	۱۸
جدول ۲-۱. علل احتمالی تهوع و استفراغ	۲۳
جدول ۲-۲. علل احتمالی شکم درد حاد مربوط به دستگاه گوارش	۲۳
جدول ۲-۳. شرح حال کلیدی و نمای بالینی حالت‌های اورژانس که با تهوع و استفراغ تظاهر می‌کنند	۲۴
جدول ۲-۴. عوارض استفراغ	۲۸
جدول ۲-۵. آزمایش‌های آزمایشگاهی به ارزیابی تهوع و استفراغ مورد استفاده قرار می‌گیرد	۳۰
جدول ۲-۶. آزمایش‌های تشخیصی منظر برای تشخیص علل گوارشی تهوع و استفراغ	۳۲
جدول ۲-۷. راهنمای انتخاب داروی ضد استفراغ برای بهبود شکایت بیمار	۳۳
جدول ۳-۱. علل اشکال در بلع دهانی حلقی	۴۱
جدول ۴-۱. علل ناخواسته و غیرارادی کاهش وزن	۶۰
جدول ۴-۲. علل کاهش دریافت غذا	۶۳
جدول ۴-۳. افزایش مصرف	۶۴
جدول ۴-۴. علل سوءهضم و سوءهضم	۶۴
جدول ۵-۱. علل سوءهضم	۷۷
جدول ۵-۲. علل خطرناک یا تهدید کننده سوءهضم	۷۸
جدول ۵-۳. مشخصات مجموعه شکایات در سوءهضم	۸۱
جدول ۵-۴. علائم و شکایات‌های خطرناک یا تهدید کننده زندگی سوءهضم	۸۶
جدول ۵-۵. رژیم‌های مختلف دارویی برای ریشه‌کن کردن عفونت هلیکوباکتریلوری	۸۷
جدول ۵-۶. داروهایی که در درمان سوءهضم استفاده می‌شوند	۸۹
جدول ۶-۱. شرح اصطلاحاتی که برای اختلالات عملی دستگاه گوارش استفاده می‌شوند	۱۰۱
جدول ۶-۲. معیارهای Manning	۱۰۲
جدول ۷-۱. معیار Ranson's برای ارزیابی بیماران مبتلا به پانکراتیت حاد	۱۱۶
جدول ۸-۱. شیوع یافته‌های آندوسکوپی در بیماران با خون‌ریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارش	۱۲۵
جدول ۸-۲. عوامل مرتبط با مرگ‌ومیر بالا به‌دلیل خون‌ریزی حاد قسمت فوقانی دستگاه گوارش	۱۲۶
جدول ۸-۳. شدت همودینامیک خون‌ریزی حاد	۱۲۷
جدول ۸-۴. توصیه‌های عمومی برای GIB فوقانی حاد	۱۲۹
جدول ۸-۵. سابقه طبیعی زخم‌های پپتیک دارای علائم خون‌ریزی اخیر	۱۴۱
جدول ۸-۶. رژیم‌های آنتی‌بیوتیکی تأیید شده توسط FDA برای عفونت هلیکوباکتریلوری	۱۵۲
جدول ۹-۱. سطح‌های قطعی تشخیص در تحقیقات خون‌ریزی حاد دستگاه گوارش تحتانی	۱۵۳
جدول ۹-۲. علل خون‌ریزی حاد دستگاه گوارش تحتانی	۱۵۸
جدول ۱۰-۱. محصولات تجزیه خون در مدفوع براساس محل خون‌ریزی	۱۵۸
جدول ۱۰-۲. تشخیص‌های افتراقی	۱۵۹

۱۷۹	جدول ۱-۱۱. علل نفخ شکم
۱۸۰	جدول ۲-۱۱. علل بلع هوا
۱۸۸	جدول ۳-۱۱. غذاهائی که ایجاد نفخ می کنند
۱۸۸	جدول ۴-۱۱. غذاهائی که حداقل نفخ شکم را ایجاد می کنند
۱۹۶	جدول ۱-۱۲. علل اسهال حاد
۱۹۸	جدول ۲-۱۲. تفاوت های بین اسهال روده کوچک و اسهال روده بزرگ
۱۹۸	جدول ۳-۱۲. عملکردهای اسهال
۱۹۹	جدول ۴-۱۲. مشخصات اسهال ترویحی و اسموتیک
۲۰۰	جدول ۵-۱۲. تعداد مورد نیاز ارگانسیم، جهت ایجاد بیماری
۲۰۱	جدول ۶-۱۲. داروهای شایع که می تواند ایجاد اسهال کنند
۲۰۲	جدول ۷-۱۲. ارزیابی کم آبی بدن
۲۰۴	جدول ۸-۱۲. بررسی ها در اسهال حاد
۲۰۷	جدول ۹-۱۲. زیرگروه های شیکلا
۲۲۰	جدول ۱-۱۳. معیار Rome برای یبوست عملی مزمن
۲۲۲	جدول ۲-۱۳. حالات شایع همراه با یبوست در افراد مسن
۲۲۳	جدول ۳-۱۳. داروهای با عوارض جانبی یبوست
۲۲۳	جدول ۴-۱۳. موارد معرفی به متخصص دستگاه گوارش
۲۲۵	جدول ۵-۱۳. داروهایی که به طور شایع برای درمان یبوست از آنها استفاده می شود
۲۲۲	جدول ۱-۱۴. عواملی که باعث افزایش یا کاهش خطر سرطان کولورکتال می شوند
۲۲۵	جدول ۲-۱۴. افزایش نسبی خطر سرطان کولورکتال براساس سابقه فامیلی مثبت
۲۲۵	جدول ۳-۱۴. غربالگری های پیشنهادی برای افراد در معرض خطر بالا
۲۲۶	جدول ۴-۱۴. علل مثبت کاذب و منفی کاذب شدن تست خون مخفی مدفوع
۲۴۴	جدول ۵-۱۴. ده علت اصلی که بیمارانی که تست خون مخفی مدفوع (+) دارند تحت معاینه کامل کولون قرار نمی گیرند
۲۵۴	جدول ۱-۱۵. اتیولوژی درد آنال
۲۷۷	جدول ۱-۱۶. پیشنهاد های کمیته مشورتی در عملیات ایمن سازی در مرکز کنترل بیماری ها
۲۷۹	جدول ۲-۱۶. نمره Child-pugh-turcotte
۲۸۵	جدول ۱-۱۷. دسته بندی عوامل خطر در بیماران مبتلا به سنگ مجرای کولودک
۳۱۰	جدول ۱-۱۸. تشخیص های افتراقی ضایعات کبدی
۳۱۶	جدول ۲-۱۸. نکات کلیدی در گرفتن شرح حال از بیماران با ضایعه کبدی
۳۲۰	جدول ۳-۱۸. تصویربرداری از ضایعات کبدی بر مبنای شکایت
۳۲۲	جدول ۱-۱۹. طبقه بندی بیماری های کبد، همراه با اختلال آزمایش های کبدی
۳۲۴	جدول ۲-۱۹. مثال هایی از اختلالات کبدی - صفراوی
۳۲۶	جدول ۳-۱۹. مثال هایی از آزمایش های مختل اعمال کبدی وابسته به داروها
۳۴۶	جدول ۱-۲۰. دلایل گرفتگی صفراوی
۳۵۷	جدول ۲-۲۰. نمونه های توصیفی ناهنجاری های تست کبدی
۳۵۹	جدول ۳-۲۰. تصویربرداری ها از درخت صفراوی برای گرفتگی احتمالی