

بسم خدا

تشخیص‌های افتراقی در بیماری‌های گوش، گلو، بینی و سر و گردن کودکان

نویسندگان:

میشل ج. استوارت

ساموئل اچ. سلسینک

مترجمان:

شادمان نعمتی

علی فقیه حبیبی

متخصص گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن

متخصص گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن

فلوشیپ نورو اتولوژی

استادیار دانشگاه

دانشیار دانشگاه

انتشارات کپ

گپناش

کتابخانه و مرکز نشر کتاب پزشکی سال ۱۳۹۴

کتابخانه و مرکز نشر کتاب سال ۱۳۹۱

کتابخانه و مرکز نشر کتاب فصل زمستان ۱۳۸۸

کتابخانه و مرکز نشر کتاب و فناوری ۱۳۸۶

E.mail: gapnashr@gmail.com
www.gapnashr.com

سرشناسه: استوارت، مایکل جی، ۱۹۶۲-م.

Stewart, Michael G

عنوان و نام پدیدآور: تشخیص‌های افتراقی در بیماری‌های گوش، گلو، بینی و سر و گردن کودکان / نویسندگان، میشل ج استوارت، ساموئل، سلسینیک؛ مترجمان علی فقیه حبیبی، شادمان نعمتی.

مشخصات نشر: رشت: گپ، ۱۳۹۵.

مشخصات ظاهری: ۲۰۳ص: مصور، جدول، نمودار

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۱۹۷-۴۳-۱

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: عنوان اصلی: Differential diagnosis in otolaryngology - head and neck surgery, c2011

یادداشت: کتابنامه

موضوع: گوش و بینی و گلو - بیماری‌ها - تشخیص

موضوع: تشخیص‌های افتراقی

شناسنامه افزوده: سلسینیک، ساموئل اچ.

شناسه افزوده: Selesnick, Samuel

شناسه افزوده: فقیه حبیبی، علی، ۱۳۶۰-

شناسه افزوده: نعمتی، شادمان، ۱۳۶۲-، مترجم

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۵ ۷۱۹۷/۵۱۰۷۵۴

رده‌بندی دیویی: ۶۱۷/۵۱۰۷۵۴

شماره کتابشناسی ملی: ۱۰۵۱۰۱

تشخیص‌های افتراقی در بیماری‌های گوش، گلو، بینی و سر و گردن کودکان

میشل ج. استوارت، - ساموئل اچ. سلسینیک

شادمان نعمتی، علی فقیه حبیبی

انتشارات گپ (گروه بهداشت و علوم پزشکی)

علیزاده

هنر و اندیشه

نخست - ۱۳۹۵

۵۰۰ نسخه (تدریجی)

۱۳۰۰۰۰ ریال

۹۷۸-۶۰۰-۷۱۹۷-۴۳-۱

نویسندگان

مترجمان

ناشر

مدیر تولید

طرح روی جلد و صفحه‌آرایی

نوبت و سال چاپ

شمارگان

بها

شابک

۱- تهران - صندوق پستی ۵۹۹۴-۱۴۱۵۵، تلفکس: ۶۶۴۳۷۳۳۲

۲- رشت - خ حاجی آباد - تلفکس: ۳۲۲۴۴۳۱۵

مرکز فروش اینترنتی www.gapnashr.com

ارسال پستی ۶۶۴۳۷۳۳۲ - ۰۲۱

آدرس ناشر و سفارشات:

مراکز پخش و

ارسال پستی کتاب:

طبق قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان، هرگونه کپی‌برداری، تکثیر کلی یا جزئی از مطالب کتاب، بدون اجازه‌ی کتبی ناشر، پیگرد قانونی را به همراه دارد.

بخش ۱: ارزیابی‌های تشخیصی ۱۱

فصل ۱.....	۱۳
ارزیابی در اتولوژی و نورواتولوژی.....	۱۳
♦ ارزیابی وستیبولار.....	۱۵
فصل ۲.....	۱۹
ارزیابی در رینولوژی.....	۱۹
♦ تشخیص شحایت رینولوژیک.....	۱۹
فصل ۳.....	۲۵
ارزیابی بخش فوقانی دستگاه تنفسی - گوارشی.....	۲۵
♦ شرح حال بیمار.....	۲۵
♦ معاینه بدنی.....	۲۶
♦ ارزیابی بیشتر.....	۲۷
فصل ۴.....	۲۹
ارزیابی صدا.....	۲۹
♦ شرح حال.....	۲۹
♦ معاینه بدنی.....	۳۰
فصل ۵.....	۳۳
ارزیابی آلرژی و ایمنی.....	۳۳
فصل ۶.....	۳۷
تصویربرداری سر و گردن.....	۳۷
♦ توموگرافی کامپیوتری (CT).....	۳۷
♦ تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI).....	۴۲

بخش ۲: تشخیص افتراقی اتولوژی و نورواتولوژی در کودکان ۴۹

فصل ۷.....	۵۱
گوش‌درد در کودکان.....	۵۱
فصل ۸.....	۵۵
اتوره یا خونریزی از گوش در کودکان.....	۵۵
فصل ۹.....	۵۷
سرگیجه و عدم تعادل در کودکان.....	۵۷

فصل ۱۰	۵۹
ناشنوایی در کودکان	۵۹
فصل ۱۱	۶۱
وزوز گوش در کودکان	۶۱
فصل ۱۲	۶۳
فلج صورت در کودکان	۶۳

بخش ۳: تشخیص افتراقی بیماری‌های بینی و سینوس در کودکان

فصل ۱۳	۶۷
انسداد بینی در کودکان	۶۷
♦ پیش‌رینیت	۶۷
♦ اتیولوژی‌های عفونی / التهابی	۶۷
♦ اتیولوژی مادرزادی	۶۸
♦ اتیولوژی‌های تروماتیک / تروژنیک	۶۹
♦ اتیولوژی‌های ایمنونولوژیک	۶۹
♦ اتیولوژی‌های نئوپلاستیک	۷۰

بخش ۴: تشخیص افتراقی بیماری‌های حفره دهان در کودکان

فصل ۱۴	۷۳
درد دهان	۷۳
♦ بیماری‌های عفونی	۷۳
♦ بیماری‌های التهابی	۷۴
♦ بیماری‌های تاولی	۷۵
♦ بیماری‌های غیر عفونی کرانولوماتوز	۷۵
♦ اختلالات متابولیک	۷۵
♦ نئوپلاسم‌ها و ضایعات پیش سرطانی	۷۶
♦ آلرژی	۷۶
♦ تروما	۷۶
♦ ایدئوپاتیک	۷۶
♦ بیماری غدد بزاقی	۷۶
فصل ۱۵	۷۷
التهاب دهان	۷۷
♦ استئوماتیت در افراد مبتلا به نقص ایمنی	۷۷
♦ استئوماتیت در افراد با ایمنی سالم	۷۸

فصل ۱۶.....	۸۱
زخم‌ها یا ضایعات مخاطی.....	۸۱
♦ ضایعاتی که به صورت زخم خود را نشان می‌دهند.....	۸۱
♦ ضایعاتی که به صورت تغییر رنگ مخاطی خود را نشان می‌دهند.....	۸۲
♦ ضایعاتی که خود را به صورت توده نشان می‌دهند.....	۸۲
فصل ۱۷.....	۸۵
توده در حفره دهان.....	۸۵
♦ لب‌ها.....	۸۵
♦ زبان.....	۸۶
♦ کف دهان.....	۸۷
♦ مخاط بوکال.....	۸۸
♦ کام.....	۸۹
♦ لبه آلوئولار.....	۹۰
♦ ادونتوژنیک.....	۹۰
فصل ۱۸.....	۹۳
آسیب بزاقی (گزاروستومی، لیپو-م-ر بوی بد دهان.....	۹۳
♦ علائم تظاهرکننده.....	۹۳
بخش ۵: تشخیص افتراقی بیماری‌های دستگاه حلق، تراشه و مری در کودکان.....	۹۹
فصل ۱۹.....	۱۰۱
کلودرد.....	۱۰۱
♦ دلایل عفونی درد گلو.....	۱۰۱
♦ التهاب.....	۱۰۴
♦ نئوپلاسم‌ها.....	۱۰۵
♦ اختلالات تیروئید.....	۱۰۵
♦ علل دیگر درد گلو.....	۱۰۵
فصل ۲۰.....	۱۰۷
خشونت و تغییر صدا (نفس آلود، لرزش‌دار).....	۱۰۷
♦ نتیجه‌گیری.....	۱۱۰
فصل ۲۱.....	۱۱۱
سرفه و خلط خونی.....	۱۱۱
♦ پاتوفیزیولوژی.....	۱۱۱
♦ اتیولوژی.....	۱۱۲

۱۲۲	♦ ارزیابی.....
۱۲۵	فصل ۲۲.....
۱۲۵	انسداد راه تنفسی (تنفس صدادر، استریدور، تنگی نفس).....
۱۲۶	♦ سوپرالارنژیال (صداهای مرتبط: استریدور، صدای غرغره (Gurgling).....
۱۲۷	♦ سوپراگلوتیک (صدای مرتبط: استریدور دمی).....
	♦ گلوتیک (صداهای مرتبط: استریدور دمی یا دو مرحله‌ای، صدای خشن و همراه با
۱۲۸	تنفس).....
	♦ ساب گلوتیک (صداهای همراه: استریدور دو مرحله‌ای، سرفه شبیه پارس (barking
۱۲۹	cough) صدای خشک (Husky voice).....
۱۳۱	♦ تراکوبریکیال (صدای همراه: استریدور باز دمی، خس خس سینه / Wheezing).....
۱۳۳	فصل ۲۳.....
۱۳۳	ادینوفاژی.....
۱۴۱	فصل ۲۴.....
۱۴۱	آسپیراسیون.....
۱۴۱	♦ علائم و نشانه‌ها.....
۱۴۳	♦ علل.....
۱۴۵	فصل ۲۵.....
۱۴۵	بازگشت مواد غذایی به دهان (رگورژیتاسیون) / استفراغ خونی (هماتمز).....
۱۴۵	♦ استفراغ خونی (هماتمز).....
۱۴۸	♦ رگورژیتاسیون.....
۱۵۱	بخش ۶: تشخیص افتراقی بیماری‌های پوست، صورت، گردن در کودکان.....
۱۵۳	فصل ۲۶.....
۱۵۳	راش در کودکان.....
۱۵۳	♦ تیپ (نوع).....
۱۵۳	♦ شکل.....
۱۵۳	♦ حاشیه.....
۱۵۴	♦ نحوه‌ی قرارگیری.....
۱۵۴	♦ توزیع.....
۱۵۴	♦ راش همراه با تب.....
۱۵۵	♦ راش بدون تب.....
۱۵۹	فصل ۲۷.....
۱۵۹	ضایعات صورت و گردن در کودکان.....

۱۵۹	♦ کلاسترهای پاپولی
۱۵۹	♦ ضایعات عروقی
۱۶۰	♦ ضایعات پیگمانته
۱۶۱	♦ ضایعات خارش‌دار
۱۶۲	♦ ضایعات ناشی از ضربه
۱۶۳	فصل ۲۸
۱۶۳	توده‌های صورت و گردن در کودکان
۱۶۳	♦ جلوی گردن
۱۶۵	♦ لترال گردن
۱۶۶	♦ مندیبل
۱۶۷	♦ کونا، صورت و پوست سایر نواحی
۱۶۹	فصل ۲۹
۱۶۹	عفونت پوستی در کودکان
۱۶۹	♦ اسکالپ
۱۶۹	♦ گوش
۱۶۹	♦ بینی
۱۷۰	♦ پری ارییتال
۱۷۰	♦ دهان / لب
۱۷۱	♦ گردن
۱۷۳	فصل ۳۰
۱۷۳	فیستول / سینوس در کودکان
۱۷۳	♦ گوش
۱۷۳	♦ صورت
۱۷۴	♦ گردن
۱۷۷	فصل ۳۱
۱۷۷	ناتقارنی صورت در کودکان
۱۷۷	♦ لب / بینی / صورت
۱۷۸	♦ طاق جمجمه‌ای
۱۷۹	♦ آنومالی‌های گوش
۱۷۹	♦ ناهنجاری‌های پلک چشم
۱۸۰	♦ فک تحتانی
۱۸۰	♦ گردن

فصل ۳۲.....	۱۸۱
بیشرفت‌های تست‌های اودیولوژیک و وستیبولار.....	۱۸۱
♦ تست‌های وستیبولار.....	۱۸۱
♦ نوآوری‌ها در آزمون‌های وستیبولار.....	۱۸۳
♦ آزمون شنوایی.....	۱۸۶
فصل ۳۳.....	۱۹۵
انقلاب ژنتیکی.....	۱۹۵
♦ بررسی کوتاه از ژنتیک.....	۱۹۵
♦ ناشنوایی حسی - عصبی.....	۱۹۶
تست‌های ژنتیکی برای ناشنوایی حسی - عصبی.....	۱۹۷
♦ افق‌های دید.....	۱۹۸
فصل ۳۴.....	۲۰۱
تکنیک‌های تشخیصی جدید برای اتولارینگولوژیست‌ها.....	۲۰۱
♦ هوش مصنوعی در پزشکی.....	۲۰۱
♦ بینی الکترونیکی برای تشخیص گول و حلق و بینی.....	۲۰۳

به نام خداوند جان و خرد که زین برتر اندیشه بر کند رود

مقدمه

در مورد اهمیت "تشخیص‌های افتراقی" در پزشکی، به ویژه پزشکی عملی، به جرأت می‌توان گفت که اندک‌اندک به قدر پزشکی با سوادتر باشد، تشخیص‌های افتراقی بیشتری را در مورد یک نشانه یا علامت مطرح خواهد کرد. البته در محدود کردن فهرست تشخیص‌های افتراقی مطرح شده نیز باز همان دانش پزشکی عامل اصلی است! و عجبا که در این پارادوکس ظاهری، مغناطیس دانش و هنر پزشکی میدان و محدوده‌ای ایجاد می‌کند و تشخیص‌های افتراقی را بر اساس اصول نشانه‌شناسی، پاتوفیزیولوژی، اپیدمیولوژی و رایش می‌دهد. در ثانی طرح تشخیص‌های افتراقی خود پایه‌ای خواهد بود برای به کارگیری شم و حضاو، پزشکی و نیز استفاده از پاراکلینیک، تا دوباره در یک مرور علمی/ عملی این تشخیص‌های افتراقی با سایر نیم تشخیص اصلی را اثبات کنیم و صد البته، اساس تمام درمان‌ها "تشخیص" صحیح است. سخت‌ترین و چالش برانگیزترین بخش در کار پزشکی است.

شاید یک باور اشتباه در پزشکی وجود دارد که تنها تشخیص‌های افتراقی را در حیطه‌ی تخصص‌های نظری پزشکی مثل طب داخلی یا نورولوژی می‌دانند و هستند کسانی که فکر می‌کنند جراحان فقط با آرنج به پایین کار می‌کنند و کاری به مسائل پیچیده پزشکی ندارند! اما واقعیت آن است که گستره‌ی دانش گوش و حلق و بینی و جراحی سر و گردن بسیار گسترده بوده و عمق آن از دل ذرات اتم روی و کلسیم، تا ژن‌ها و پروتئین‌ها و سیتوکین‌ها و واکنش‌های آنزیمی و کارسینوژنیک تا آلودگی‌های غذایی و هوایی و پرتوهای کیهانی می‌رسد و با توجه به شیوع بسیار بالای اختلالات این حوزه و ارتباط بسیار زیاد آن با دیگر حوزه‌ها و تخصص‌های پزشکی، بارها در سر کلاس‌های دانشجویان پزشکی که عادت دارند دروس دوره استاژری و اینترنی را به دو گروه ماژور و مینور طبقه‌بندی کنند، گفته‌ایم که ENT برای پزشکان "ماژورترین مینور" یا "مینورترین ماژور" است!

نویسندگان این کتاب که دوتن از اساتید کالج پزشکی Weill Cornell نیویورک هستند در مقدمه کتاب آورده‌اند که اگرچه متخصصان اتولارینگولوژی و جراحی سر و گردن به دلایل زیادی به سمت این رشته کشیده شده‌اند، اما با توجه به احساس مسئولیتشان نسبت به بیمارها و نیز در حال

گسترش بودن دامنه و عمق این رشته تخصصی، اتولارینگولوژیست‌ها نه تنها باید با اصول پایه‌ای رشته خود آشنا باشند، بلکه باید در مورد طب خواب، اختلالات مری، آلرژی، جراحی قاعده جمجمه و ... نیز که شاید متخصصان قدیمی‌تر این رشته زیاد با آنها آشنایی نداشتند، اطلاعات کافی داشته باشند. اطلاعات پایه‌ای در تمامی شاخه‌های این رشته به طور چشم‌گیری در حال افزایش است. افزون بر آن گذشت زمان می‌تواند باعث شود که بیماری‌های نادرتر از ذهن ما دور شوند و بنابراین در حافظه‌ی ما ممکن است به مرور زمان تشخیص‌های افتراقی کمرنگ تر گردند.

در حال حاضر به نظر می‌رسد که گاه پیشرفت‌های تشخیصی - درمانی بر روی اصول مهارت‌های تشخیصی متخصصان اتولارینگولوژی، همانند دیگر رشته‌های تخصصی سایه افکنده است. اگر چه استفاده از تکنولوژی‌های جدید همچنانگیز و جذاب است اما برای فردی که هنوز بیماری‌اش تشخیص داده شده، هیچ فایده‌ای ندارد. در مطب، در کنار بالین بیمار و در بخش اورژانس، بیمار با علائم و نشانه‌هایی که ما مراعات می‌کنیم که سرنخ‌هایی هستند که پایه افکار و در نهایت توصیه‌های درمانی ما را تشکیل می‌دهند.

این کتاب منبع مناسبی برای تشخیص‌های افتراقی به پزشکان ارائه داده است. اگرچه منابع دیگری نیز در این خصوص وجود دارند، یک ویژگی متمایز این کتاب طراحی ابتکاری آن است که بر اساس شکایات بیماران (سمپتوم‌ها) پاره‌ریخته شده است. در واقع سمپتوم‌ها پایه‌ای‌ترین اطلاعاتی است که بیماران در اختیار ما قرار می‌دهند. این کتاب خواننده براساس شکایات بیماران، تشخیص‌های افتراقی را به ترتیب اهمیت پیدا خواهد کرد؛ فزون بر این در مورد یک شکایت مورد مطالعه، خواننده می‌تواند به راحتی با فصول دیگر ارتباط برقرار کند.

ما مفتخریم که در روشن کردن ذهن‌ها در تشخیص افتراقی در اتولارینگولوژی و جراحی سر و گردن سهمی داشته باشیم. مترجمان آرزومندند که این کتاب در رزنامی بیماران با شکایات اتولارینگولوژیک ابزار مفیدی باشد و برای بیمارانی که برای درمان خود به ما اعتماد می‌کنند به بهترین نحو مورد استفاده قرار گیرد.

در پایان از همکاری معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گیلان و نیز دوستان ارجمندمان در انتشارات گپ که در تهیه این کتاب ما را یاری کردند سپاسگزاریم و امید داریم کاستی‌ها و نقایص موجود در این ترجمه که از نظر خوانندگان بزرگوار دور نخواهد ماند، هم مورد بخشش قرار گیرد و هم به مترجمان خاطر نشان گردد.

دکتر علی فقیه حبیبی

دکتر شادمان نعمتی