

فاضلی، بهاره، ۱۳۵۹ -
بیماری بورگر (ترومبو آنژیئیت اوبلیترانس) / تالیف: بهاره فاضلی؛ زیر نظر هادی مدقق، حسن راوری
- مشهد: مجد دانش، ۱۳۸۵.
۱۰۴ ص، مصور، نمودار، عکس (رنگی)
ISBN 964-96835-1-8
فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیبا،
کتابنامه: ص ۷۶-۸۳.
۱ - ترومبو آنژیئیت انسدادی، ۲ - سرخرگها - بیماریها. الف. عنوان.
ب. عنوان: ترومبو آنژیئیت اوبلیترانس.
۲ ف ۴ ت / ۵ / ۶۹۴ RC
کتابخانه ملی ایران

۶۱۶/۱۳
م ۸۵-۲۶۶۵



نام کتاب: بیماری بورگر (ترومبو آنژیئیت اوبلیترانس)
مؤلف: دکتر بهاره فاضلی
زیر نظر: دکتر هادی مدقق، دکتر حسن راوری
ناشر: انتشارات مجد دانش
نوبت چاپ: اول - ۱۳۸۵
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
طرح جلد: سیران
چاپ: چاپخانه روزنامه قدس
شابک: ۹۶۴-۹۶۸۳۵-۱-۸
بها: ۲۲۰۰۰ ریال

مشهد مقدس:
میدان دکتر شریعتی - ابتدای خیابان احمدآباد
پاساژ امیر - تلفن ۸۴۴۱۰۱۶

بسم الله الرحمن الرحيم

کتابی که پیش رو دارید، تألیف همکار محقق و با فرهنگ، سرکار خانم دکتر بهاره فاضلی می‌باشد که به یکی از مشکلات دانش پزشکی که در عین حال برای کشورمان یک معضل مهم درمانی و اجتماعی نیز محسوب می‌شود، پرداخته‌اند. بیماری بورگر برای همکارانی که در مسائل عروقی دستی بر آتش دارند، ناشناخته نیست و عذاب مراجعات مکرر بیمارانی که در جواب ایشان جز توصیه‌های اخلاقی چیزی ندارند و در نهایت بایستی شاهد نقص عضو و اسقاط زندگی ایشان باشند، فراموش‌شدنی نخواهد بود. اما چه باید کرد؟ باید به انتظار نشست تا دیگران درد ما را چاره کنند؟ این انگیزه‌ای است که این محقق جوان را از سر دردمندی بر آن داشته‌است تا توان و همت خود را معطوف چاره‌اندیشی این معضل نماید. کتاب ارزشمند ایشان را مطالعه نمودم. نگارش عالمانه با چاشنی هنر و ادب مبتنی بر چند سال مطالعه و تلاش مداوم و آشنائی نزدیک با نحوه زندگی و دردها و آرزوهای این بیماران، این مجموعه را بصورت یک منبع قابل اعتماد و راهگشا برای پزشکان و محققین علاقه‌مند به موضوع درآورده‌است. این مقال را مجال سخنی بیش نیست و گرنه شایسته بود کلامی را نیز به شایستگی‌ها و شخصیت مؤلف اختصاص می‌دادم تا شاید الگوئی برای همه دانشجویانی باشد که حصار کلاس و درس تنگشان می‌آید و به حداقل بسنده نکرده و افق‌های بلند دانش و حکمت را مد نظر خویش قرار داده‌اند. به هر رو، مراتب تقدیر خود را از تلاش نستوه نویسنده محترم ابراز نموده و ضمن آرزوی توفیق برای ایشان، امیدوارم اثر ایشان نیز منشاء خیری برای تسکین آلام بیماران قرار گیرد تا ایشان از بهره‌های معنوی این تلاش خداپسندانه و انسان‌دوستانه نیز برخوردار گردند. سخن آخر با خود و خوانندگان عزیزی که هنوز همه فرصت‌ها را نباخته‌اند، تبرکی است به نفس گرم لسان‌الغیب، حافظ شیرازی:

ای دل به کوی عشق گذاری نمی‌کنی	اسباب جمع داری و کاری نمی‌کنی
این خون که موج می‌زند اندر جگر ترا	در کار رنگ و بوی نگاری نمی‌کنی
ترسم کزین چمن نبری آستین گل	کز گلشن تحمل خاری نمی‌کنی

ملتمس دعای خیر

دکتر هادی مدقق

(دانشیار جراحی عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد)

به نام خدا

کتاب حاضر که حاصل تلاش وصف‌ناپذیر خانم دکتر بهاره فاضلی می‌باشد، حاوی اطلاعات گسترده کامل و جدید در رابطه با بیماری پیچیده بورگر می‌باشد. این بیماری که قشر جوان را درگیر می‌کند در مراحل مختلف تشخیص، درمان و پیگیری ابهامات زیادی حتی برای پزشکان دارد که راهکارهای مناسبی در این مجموعه برای آن بیان شده‌است. این اطلاعات با تکیه بر تجربه پیگیری تعداد قابل توجه بیماران بورگر در مرکز تحقیقات جراحی عروق دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ارزش آن را دوچندان کرده است.

دکتر حسن راوری

عضو هیأت علمی گروه جراحی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

فروردین ۱۳۸۵

سخنی با خوانندگان

خورشید را حاجب توئی، امید را واجب توئی مطلب توئی، طالب توئی، هم منتها، هم مبتدا
ای روح بخش بی‌بدل، ای لذت علم و عمل باقی بهانه است و دغل، کین علت آمد و ان دوا

ترومبوآنژیت اوبلیترانس یا بیماری بورگر یک سندرم بالینی با اتیولوژی نامشخص است که غالباً در مردان جوان سیگاری منجر به التهاب و انسدادهای ترومبوتیک عروق کوچک و متوسط اندام‌ها می‌شود. هرچند که بیماری بورگر در مقایسه با آترواسکلروز شیوع به مراتب کمتری دارد، ولیکن به علت ابتلاء جامعه جوان، پیشرفت بیماری به سمت قطع عضوهای مکرر و معضلات اقتصادی-اجتماعی به دنبال آن، اهمیت ویژه‌ای دارد. در حال حاضر این بیماری بطور مشخص در آسیا شیوع بیشتری نسبت به اروپای غربی و شمال آمریکا داشته و متأسفانه ما نیز با تعداد موارد بیش از حد انتظار این بیماری مواجه هستیم؛ هرچند که شیوع بیماری بورگر در ایران تا کنون بررسی نشده است. علی‌رغم گذشت نزدیک به ۱۰۰ سال از تعریف این بیماری توسط لئو بورگر، ماهیت و عامل ایجادکننده آن در حاله‌ای از ابهام قرار دارد که نتیجه آن عدم دستیابی به راه تشخیص قطعی، روش پیشگیری-درمانی مؤثر و قطع عضوهای مکرر این بیماران بوده است. شاید یکی از علل ناشناخته ماندن و یا به عبارت بهتر "فراموش شدن" این بیماری شیوع کم آن در آمریکا و اروپای غربی باشد و از آنجاییکه مراجع مورد استفاده دانشجویان ما نیز مبانی طب آمریکایی و اروپایی می‌باشد لذا شناختی که امروزه از بیماری بورگر در ذهن بسیاری از پزشکان ما نقش بسته، براحتی می‌توان در غالب یک جمله "بیماری مردان جوان سیگاری که منجر به قطع عضو می‌شود" خلاصه کرد. این شناخت کلی عواقب تأسف باری را به دنبال داشته است چراکه اغلب بیماران در زمانی که نیاز به قطع عضو دارند، شناخته می‌شوند و از طرف دیگر به علت

اطلاعات کم از سایر روش‌های درمانی، تاکنون شانس حفظ عضو از بیماران زیادی گرفته شده‌است و باعث شده که بیماری بورگر نه تنها یک معضل پزشکی بلکه مهم‌تراز آن یک معضل اجتماعی باشد. در این کتاب سعی شده که وجوه مختلف بیماری مورد بحث و بررسی قرار گیرد و تجربه‌هایمان را نیز در آن گنجانده‌ایم تا بتوانیم آنچه را که از بیماری بورگر تاکنون شناخته‌ایم در اختیار خوانندگان عزیز قرار دهیم و امیدواریم که این کتاب با استفاده از مطالعات، تجربیات، نظرات و پیشنهادات سایر همکاران و عزیزان خواننده در آینده شکل کامل‌تر خود را بیابد. خوانندگان محترم در صورت تمایل می‌توانند نظرات و تجربیات خود را به پست الکترونیک info@mvasrc.org ارسال نموده و یا به صورت پرسش در بخش "بحث و تبادل نظر" سایت مرکز تحقیقات جراحی عروق مشهد www.mvasrc.org با ما در ارتباط باشند.

در پایان لازم می‌دانم که از همراهی و همیاری‌های ارزشمند و صمیمانه استاد ارجمند جناب آقای دکتر غلامحسین کاظم‌زاده، جناب آقای دکتر محمد محمدیان، جناب آقای محمود رضائزاد و سرکار خانم نجمه زرگری، خصوصاً در جهت تکمیل مجموعه بیماران مورد مطالعه، کمال تشکر و قدردانی را داشته‌باشم. همچنین از جناب آقای علی سیران و جناب آقای جواد سیران که با طراحی خلاّقانه جلد کتاب، مرا در ارائه بهتر این مجموعه یاری رساندند، بسیار سپاسگزارم. امید که کتاب بیماری بورگر مورد استقبال خوانندگان محترم قرار گیرد و چراغی برای شناخت بیشتر و قدمی در جهت رفع این معضل پزشکی - اجتماعی کشورمان باشد.

در خرابات بگوئید که هشیار کجاست
فکر معقول بفرما گل بی خار کجاست

هر که آمد به جهان نقش خرابی دارد
حافظ از باد خزان بر چمن دهر مرنج

دکتر بهاره فاضلی

فروردین ۱۳۸۵

فهرست مطالب:

فصل اول

۱.....	تاریخچه.....
۴.....	اپیدمیولوژی.....
۵.....	اتیولوژی های مطرح شده برای بیماری بورگر.....
۵.....	تنباکو.....
۱۱.....	مواد مخدر.....
۱۲.....	باکتری ها و ویروس ها.....
۱۴.....	وضعیت فرهنگی - اقتصادی.....
۱۷.....	هورمون های جنسی مردانه.....
۱۷.....	ژنتیک.....
۱۸.....	مکانیسم های ایمونولوژیک.....
۲۰.....	افزایش انعقادپذیری.....
۲۱.....	آسیب شناسی.....
۲۳.....	درگیری سایر عروق.....

فصل دوم:

۲۵.....	تظاهرات بالینی.....
۲۹.....	درد.....
۳۱.....	رنگ بورگر.....
۳۱.....	ترومبوفلیت مهاجر.....
۳۷.....	تقسیم بندی بیماری بورگر بر اساس سیر بالینی.....

فصل سوم:

۳۸	تشخیص بیماری.....
۴۱	یافته‌های آزمایشگاهی.....
۴۲	آنژیوگرافی.....
۴۶	تشخیص‌های افتراقی.....

فصل چهارم:

۵۴	ترک سیگار.....
۶۱	درمان‌های غیر جراحی.....
۶۶	توصیه‌های بهداشتی و غذایی.....
۶۸	درمان‌های جراحی.....
۶۹	بازتوانی بیماران.....
۷۲	بیماری بورگر پیامدی از اعتیاد و فقر.....
۸۱	مراجع.....
۹۱	تصاویر رنگی.....