

موسسه فرهنگی انتشاراتی  
**پارسیان دانش**

مجموعه آموزشی

پذیرش دستیار تخصصی

خلاصه بیماری‌های  
**گوارش**

براساس

رفرانس وزارت بهداشت و درمان

موسسه پارسیان دانش در هیچ نقطه‌ای از ایران نمایندگی ندارد.  
هر گونه کپی برداری از این مجموعه غیر قانونی و توأم با عدم رضایت شرعی است



پارسیان دانش



عنوان و نام پدیدآور: خلاصه بیماری‌های گوارش بر اساس رفرانس وزارت بهداشت و درمان / ویرایش کمیته علمی پارسیان دانش.

مشخصات نشر: تهران: پارسیان دانش، ۱۳۸۹

مشخصات ظاهری: ۱۱۶ ص: مصور، جدول، نمودار

شابک: ۷۰۰۰۰ ریال: 978-600-5779-19-6

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: بالای عنوان: مجموعه آموزشی پذیرش دستیار تخصصی

موضوع: گوارش - اندام‌ها - بیماری‌ها

شناسه افزوده: انتشارات پارسیان دانش

رده‌بندی کنگره: ۱۳۸۹ ۷۶ خ / ۸۰۱ RC

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۳

شماره کتابشناسی ملی: ۲۱۵۱۴۸۶



پارسیان دانش

**عنوان : خلاصه بیماری‌های گوارش بر اساس رفرانس وزارت بهداشت و درمان**

**تألیف : کمیته علمی پارسیان دانش**

**ناشر : پارسیان دانش**

**نوبت چاپ : اول - ۱۳۸۹**

**شمارگان : ۱۰۰۰ جلد**

**ویراست: اول**

**شابک : ۶-۱۹-۵۷۷۹-۶۰۰-۹۷۸**

نشانی : تهران ، سیدخندان ، تقاطع شریعتی ، ضلع شمال غربی ، ساختمان ۱۰۰۰ ، بلوک ۳ ، واحد ۳

تلفن : ۲۲۸۸۱۱۶۲، ۲۲۸۸۱۱۶۱، ۲۸۶۵۲۰۳

دورنگار : ۲۲۸۸۱۱۶۳

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان	صفحه	عنوان
۷۲	- تست‌های نشان دهنده عملکرد کبد.....	۱	۱- اسهال.....
۷۵	- هیپر بیلی روبینمی.....	۱	- اسهال حاد.....
۷۶	- ایروچ به زردی.....	۶	- اسهال مزمن.....
۷۷	- سندرم کریگلر نجار.....	۱۰	۲- بیبوست.....
۸۰	- نحوه برخورد با LFT مختل.....	۱۳	۳- GIB (خونریزی دستگاه گوارش).....
۸۱	- هپاتیت‌های ویرال.....	۱۳	UGIB -.....
۹۲	- هپاتیت الکلی و کبد چرب.....	۱۸	LGIB -.....
۹۳	- هپاتیت دارویی.....	۱۹	Occult GIB -.....
۹۴	- هپاتیت فولمینانت.....	۲۰	۴- بیماری‌های مری.....
۹۵	- هپاتیت‌های مزمن.....	۲۰	- دیسفاژی.....
۹۶	- هپاتیت اتوایمیون.....	۲۳	- GERD (ریفلاکس).....
۹۷	۱۳- سیروز.....	۲۶	- سوختگی‌های مری.....
۱۰۳	۱۴- تومورهای کبدی.....	۲۶	۵- بیماری‌های معده.....
۱۰۴	۱۵- کیسه صفرا.....	۲۷	- گاستریت.....
۱۰۴	- سنگ کیسه صفرا.....	۳۰	- PUD (بیماری زخم پپتیک).....
۱۰۶	- کوله شیست حاد.....	۳۸	- دیس پپسی.....
۱۰۷	- کلانژیت اسکروزان.....	۴۱	- سندروم زولینجر الیسون.....
۱۰۸	- کانسر کیسه صفرا.....	۴۲	- گاستروپارزی.....
۱۰۹	۱۶- پانکراس.....	۴۳	۶- سندروم‌های سوء جذب.....
۱۰۹	- پانکراتیت حاد.....	۴۸	- سلیاک.....
۱۱۲	- پانکراتیت مزمن.....	۴۹	- سندروم رشد بیش از حد باکتری‌ها (BOS).....
۱۱۴	- کانسر پانکراس.....	۴۷	۷- IBD (بیماری‌های التهابی روده).....
۱۱۵	۱۷- استفراغ.....	۵۸	۸- IBS.....
۱۱۶	۱۸- کاهش وزن.....	۶۱	۹- نئوپلاسم‌های دستگاه گوارش.....
		۶۱	- کانسر مری.....
		۶۲	- کانسر معده.....
		۶۲	- کانسر کولورکتال.....
		۶۷	۱۰- کبد.....
		۶۷	- نحوه برخورد با بیماری‌های کبدی (جدید).....
		۷۰	- تست‌های کبدی.....

- Kasper DL, et al. Cecil Essential of Medicine 7The dition /2007
- Braunwald Eugene, et al. Harrison's Principles of Internal medicine/ 17 thedition /2008
- 1. Diarrhea & Constipation
- 2. Gastrointestinal Bleeding
- 3. Peptic ulcer disease and related disorders (Zollinger-Ellison (به جز میحت
- 4. Irritable Bowel Syndrome
- 5. Weightloss
- 6. Acute Viral Hepatitis
- 7. Approach to the Patient with Liver Disease
- 8. Evaluation of Liver Function
- 9. The Hyperbilirubinemias
- 10. Approach to the Patient with Gastrointestinal Disease



۳- سایر علل مثل کولیت ایسکمیک- دیورتیکولیت کولون، بیماری پیوند علیه میزبان

### عوامل عفونی:

معمولاً اسهال عفونی با شروع حاد بعد از خوردن آب و غذا شروع شده با تب و گاهی استفراغ و درد شکم و اسهال خونی همراه است. پاتوژن ایجاد کننده معمولاً از میکروب‌های خارج روده بیمار می‌باشد چون در کولون ۵۰۰ نوع میکروب وجود دارد که از رشد ارگانیسم پاتوژن جلوگیری می‌کند. (روده باریک به جز ایلئوم ترمینال استریل است)

**نکته:** به هم خوردن فلور نرمال روده، به دنبال مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها باعث رشد عوامل بیماری‌زا مثل کلسترییدیوم دیفیسیل می‌شود. خصوصاً اگر فردی در بیمارستان پس از مصرف آنتی‌بیوتیک IV دچار اسهال شود باید حتماً کولیت سودوما ممبرانو رد شود.

باید بدانیم چه غذایی مصرف کرده تا نوع میکروب را تشخیص دهیم:

به طور مثال در مصرف گوشت نیم‌پز (همبرگر - کباب برگ - استیک...): EHEC (انتره‌موراژیک E-Coli) بسیار اهمیت دارد.  
- مصرف برنج پخته که بیرون از یخچال نگهداری شده است:

عامل مهم انتقال توکسین باسیلوس سرئوس است.

- مصرف گوشت جوجه (طیور) - تخم مرغ با زرده شل یا سن مایونز یا تخم مرغ محلی: عامل مهم انتقال سالمونلا هستند.

- فامه و سس مایونز: استفان اورئوس عامل مهم انتقال می‌باشد.

- غذای دریایی خام: ویبریولا - سالمونلا - هپاتیت A و B

- مصرف آب غیر سالم (مثلاً حین مسافرت): عامل مهم انتقال ژیا ردیا است.

- مسافرت به سن پترزبورگ یا اصفهان: عامل مهم انتقال ژیا ردیا است.

**نکته:** اسهال مسافرتی شایعترین علت آن ETEC (انترتوکسیژنیک E-Coli) است. سایر علل شامل کمپیلوباکتر و شیگلا و سالمونلا می‌باشد.

**نکته:** E-Coli انتره‌موراژیک با اسهال خونی همراه با درد شکم و تب همراه است ولی نوع ETEC با استفراغ، اسهال آبکی و حجیم همراه است.

- مسافرت به نپال: عامل انتقال سیکلوسپرا می‌باشد.

## اسهال

اسهال به دو نوع تعریف می‌شود:

۱- به عنوان Symptom (شکایت بیمار):

حالت Subjective بیمار است و معنی آن تغییر در قوام مدفوع و دفعات افزایش یافته اجابت مزاج بیمار (< ۳ بار در روز) است. دفعات اجابت مزاج نرمال بیمار ۳ بار در روز تا ۳ بار در هفته است.

۲- به عنوان Sign (در گشوه‌های غربی): دفع بیش از

۲۰۰ gr مدفوع در ۲۴ ساعت به شرطی که فرد روز رژیم کم فیبر باشد، اسهال تلقی می‌شود.

هایپر دیفیکیشن (یا اسهال کاذب): حالتی است که افزایش دفعات اجابت مزاج داریم ولی قوام مدفوع طبیعی است و کمتر از ۲۰۰ gr در روز است. شایعترین علت آن IBS است.

پروکتیت ثانویه به نیسریا و CMV و هایپرتیروئیدی نیز با هایپر دیفیکیشن و افزایش مویتیتی روده همراهند.

تقسیم بندی اسهال:

۱- اسهال حاد: اسهالی که کمتر از ۲ هفته طول بکشد.

۲- اسهال مداوم Persistent: اسهالی که بین ۴-۲ هفته طول بکشد.

۳- اسهال مزمن: اسهالی که بیش از ۴ هفته طول بکشد.

## اسهال حاد:

شایعترین علت های اسهال حاد عبارتند از:

۱- عوامل عفونی: شایعترین علت هستند و مسمومیت غذایی هم در این گروه قرار می‌گیرند. (۹۰٪ علل اسهال حاد را این گروه تشکیل می‌دهند)

۲- داروها: شایعترین علت ۱۰٪ باقیمانده می‌باشد.

**نکته:** آنتی‌بیوتیک‌ها، آنتی‌آرتمی‌ها، آنتی‌هایپرتنسیوها، برخی آنتی‌دپرسانت‌ها و آنتی‌اسیدها، متسع کننده‌های برونش، NSAIDها از جمله این داروها هستند.

**نکته:** بجز بلوک کننده‌های کانال کلسیم که پیوست می‌دهند بقیه داروهای ضد فشار خون اسهال می‌دهند.