



دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه
آکرومگالی
کمبود ویتامین ب12
آندوکاردیت
پرکاری تیروئید
کمبود آلومین
لکوپلاکی
پسوریازیس
بیماری رینود
اسکلرودرما
بیماری ویلسون

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

مقدمه

ناخن از بافت سخت و مرده ای به نام کراتین ساخته شده است و نوک حساس انگشتان را در برابر آسیب حفظ میکند از جمله مشکلات شایع ناخن ، تغییر شکل آن و درد یا التهاب پوست اطرافش است. شایع ترین علت تغییر شکل ناخن آسیب و عفونت های قارچی هستند با وجود این بیشتر بیماری های پوستی رایج و از جمله پسوریازس و اگزما هم می توانند بر رشد و ظاهر ناخن ها تاثیر بگذارند.

حدود 6 ماه تا یک سال هم طول می کشد که ناخن از دست رفته جایگزین شود. بنابراین لازم است درمان مشکلات ناخن هم به همین مدت ادامه پیدا کند. ساختمانی که ما از ناخن می شناسیم به 6 بخش معین و ویژه تقسیم می شود

1ریشه

2بستر ناخن

3ورقه ناخن

4سطح بیرونی یا کوتیکل

5. Epony Chium

6. Periony Chium

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

ریشه ناخن : ریشه ناخن انگشت بعنوان بافت زایا (جوانه زنده) نیز شناخته شده است .

این بخش از ناخن در حقیقت

در زیر پوست، پشت ناخن انگشت قرار دارد و به اندازه چند میلی متر به سمت داخل انگشت امتداد می یابد.

ریشه

(Nail Bed)

را تولید می کند. این بخش از ناخن هیچگونه ملانوسیتی

ناخن انگشت بیشترین حد ناخن و بستر ناخن

ندارد(رنگدانه ندارند) لبه بافت زایا به رنگ هلال نامیده میشود

رشد ناخن

ناخن ها در تمام مدت در حال آهسته می شود. ناخن های انگشتان

رشد هستند اما میزان این رشد با سن و

دست سریعتر از ناخن های انگشتان پا با میزان 3 میلی متر در هر

ماه رشد می کنند

رشد ناخن از محل ریشه تا نوک آزاد ناخن (خارج شده) 6 ماه

طول می کشد. ناخن های شست پا هر ماه 1 میلی متر رشد

می کنند

12 ماه طول می کشد تا کاملاً یک ناخن جایگزین آن شود.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

آکرومگالی

آکرومگالی از اختلالات آسیب رسان به بافت ناخن است.

آکرومگالی (رشد بیش از حد بدن) معمولاً به علت ترشح بیش از حد هورمون رشد در خون ایجاد و باعث بیماری ژیگانتیسم در کودکان می شود.

برای تشخیص این بیماری انجام آزمایش خون اندازه

گیری سطح هورمون رشد ضروری است.

آکرومگالی یک بیماری مهم و ناشایعی است که به علت ترشح

بیش از حد هورمون رشد در خون

ایجاد می شود. هورمون رشد توسط غده هیپوفیز که در قاعده مغز

قرار دارد به داخل جریان خون ترشح می شود

گردش خون، هورمون رشد را به سایر قسمت های بدن منتقل

می کند. در کودکان این هورمون باعث

تحریک رشد و نمو می شود و در بزرگسالان بر تعادل انرژی بدن،

قوای عضلانی و سلامت استخوان ها مؤثر است

که این بیماری « ژیگانتیسم » ترشح بیش از حد هورمون رشد در

کودکان منجر به بیماری می شود

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

آکرومگالی در بزرگسالان، به طور عمده در مردان و زنان میانسال رخ می دهد
سالانه سه مورد جدید از آکرومگالی به ازای هر 1 میلیون نفر جمعیت بروز می کند.

آکرومگالی معمولاً به علت یک توده غیر سرطانی در غده هیپوفیز، که آدنوم هیپوفیز نامیده می شود ایجاد می شود. این تومور میزان زیادی هورمون رشد تولید می کند
علائم و نشانه های آکرومگالی
بیمار مبتلا به آکرومگالی معمولاً دارای دست ها و پاهای بزرگی است.

در بسیاری از موارد یکی از اولین علائم بیماری تنگ شدن انگشتر و تغییر سایز کفش بیمار است
لب های ضخیم فک و پیشانی جلوآمده افزایش فواصل بین دندان ها و افزایش تعریق از علائم دیگری است

این تومور همچنین می تواند به بافت هیپوفیز آسیب وارد کند و باعث ایجاد علائم کمبود سایر هورمون های هیپوفیز در بدن شود.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

در نهایت، گروهی از علائم مانند: سردرد و تهوع ناشی از حجم تومور و تأثیر آن بر بافت های مغزی مجاور ایجاد می شوند.

در صورتی که آکرومگالی به عنوان تشخیص احتمالی در نظر گرفته شود، پزشک شما یک آزمایش خون برای اندازه گیری سطح هورمون رشد درخواست خواهد کرد در این آزمایش که تست تحمل گلوکز نامیده می شود، سطح هورمون رشد خون پس از نوشیدن میزان معینی از قند محلول توسط بیمار اندازه گیری می شود. به طور طبیعی خوردن قند باعث می شود که غده هیپوفیز تولید هورمون رشد را متوقف کند و در نتیجه مقدار آن کاهش یابد؛ اما یک تومور ترشح کننده هورمون رشد، تولید هورمون را متوقف نمی کند، بنابراین سطح هورمون رشد در خون ثابت می ماند. در صورتی که در این آزمایش میزان هورمون رشد بالاتر از حد طبیعی باشد، اقدام بعدی انجام یک اسکن (MRI . هیپوفیز) خواهد بود

هدف اصلی کاهش سطح هورمون رشد به مقدار طبیعی است؛ ابزار درمان ممکن است عمل جراحی، پرتودرمانی هیپوفیز، داروها و یا ترکیبی از این سه باشد در صورتی که علت آکرومگالی تومور هیپوفیز باشد قدم اول درمان، جراحی برای برداشتن تومور

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

است. در برخی از موارد برداشتن تومور مشکل است و معمولاً درمان کمکی برای طبیعی شدن مقدار هورمون ها ضروری است در صورتی که هورمون رشد بیمار بعد از عمل جراحی طبیعی نشد و یا امکان عمل جراحی در مورد بیمار وجود نداشت، از پرتودرمانی و دارو درمانی استفاده می شود

ممکن است اثر پرتودرمانی برای کاهش سطح هورمون رشد چند سال بعد (حتی 10 تا 20 سال بعد) دیده شود، باین حال در صورتی که به هدف درمانی برسیم تأثیر پرتودرمانی دائمی خواهد بود داروهایی که برای درمان آکرومگالی در دسترس هستند اثر دائمی ندارند، اگر جراحی و پرتودرمانی سطح هورمون رشد را پایین نیاورند، ضروری است مصرف داروها تا پایان عمر ادامه یابد. هرچند در موارد نادری هم امکان قطع دارو وجود دارد.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن



References

- ^ Jump up to: a b c d e f g h i "Wilson Disease".
NIDDK. July 2014. Retrieved 2016-11-06.
Jump up ^ Lynn, D. Joanne; Newton, Herbert B.;
Rae-Grant, Alexander (2004). The 5-minute
Neurology
Consult. Lippincott Williams & Wilkins. p. 442.
ISBN 9780683307238.

Jump up ^ Sahani, Dushyant V.; Samir, Anthony E. (2016). Abdominal Imaging: Expert Radiology Series (2 ed.). Elsevier Health Sciences. p. 400. ISBN 9780323431613.

Jump up ^ "Whonamedit - dictionary of medical eponyms". www.whonamedit.com. Retrieved 2016-11-06.

^ Jump up to: a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v Ala A, Walker AP, Ashkan K, Dooley JS, Schilsky ML (2007). "Wilson's disease". Lancet. 369 (9559): 397–408. doi:10.1016/S0140-6736(07)60196-2. PMID17276780.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

کمبود ب12

کمبود ویتامین ب12 از اختلالات زمینه ساز آسیب ناخن است.

یکی از مهم ترین و پیچیده ترین ویتامین هایی است که برای بشر شناخته شده است. ،
ویتامین b 12 « کوبالامین » است

علائم کمبود ب12

خستگی،

جنون و افسردگی

کم خونی

دوره طولانی کمبود این ویتامین می تواند برای همیشه به مغز و سیستم اعصاب مرکزی آسیب برساند.
همین طور که سن بالا می رود قابلیت بدن در جذب ویتامین 12 کاهش می یابد

عدم مصرف گوشت مصرف مداوم متفورمین سوء هاضمه عمل جراحی روی معده از علل زمینه ساز کمبود ب 12 است.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

نتیجه کمبود ویتامین می تواند هر چیزی باشد از خستگی مزمن گرفته تا ضعف بینایی. استفاده از مکمل یا تزریق ویتامین می تواند در عرض چند هفته مانند قبل سلامتتان کند.

یکی از اولین نشانه های کمبود ب12 خستگی مزمن است بدن در ساخت سلول قرمز خونی متکی به ویتامین هاست، که اکسیژن را به ارگان ها حمل می کنند. بدون اکسیژن کافی در سلول ها احساس خستگی می کنید، مهم هم نیست که چقدر خوابیده باشید

اگر متوجه شدید که رنگ پوستتان رو به زردی می رود، ممکن است علتش کمبود ب12 باشد

سلول های قرمز بسیار شکننده و به آسانی شکسته می شوند، که باعث آزاد شدن رنگدانه های بیلی روبین و زرد شدن رنگ پوست می شود. کمبود ب12 فرد را به سمت افسردگی و اضطراب هدایت می کند.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

و ماهی و ... یافت
تخم

ویتامین ب12

به طور طبیعی تنها در فرآورده های حیوانی مانند چکر ، خاویار
گوشت ، مرغ یافت میشود.



symptom of b12 deficiency
علائم کاهش ب ۱۲
Nail damage آسیب ناخن
Low energy کاهش انرژی
Mouth ulcer زخم دهان
Depression افسردگی
Muscle weakness ضعف حافظه
Memory damage آسیب حافظه

References

1. Braunwald E, et al. Harrison's principles of internal medicine. 15th ed. New York: McGraw-Hill; 2001; pp. 238-459.
2. Beers Mh, Berkow R. The Merck manual of diagnosis and therapy. 17th ed. Whitehouse Station, NJ: Merck and Co 1999; 46-80.
3. Fridman LS. The Liver, Biliary Tract, and Pancreas. In: Tierneried. New York, NY: McGraw-Hill 2000; 656-97.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

آندوکاردیت

آندوکاردیت از اختلالات آسیب رسان ناخن است.

آندوکاردیت عبارت است از یک عفونت غیر مسری که عضله قلب، دریچه های قلب ، و آندوکاردیوم (پوشش داخلی حفرات یا دریچه های قلب) را درگیر می سازد

علائم شایع

علائم زودهنگام

خستگی و ضعف

تب ، لرز و تعریق زیاد، خصوصاً در شب

کاهش وزن

دردهای مبهم

وجود صدای غیر طبیعی در قلب علایم دیر هنگام

لرز شدید و تب بالا

تنگی نفس در هنگام فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری

تورم پاها و شکم

تند یا نامنظم شدن ضربان قلب

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

علل

باکتری ها یا قارچ هایی که وارد خون می شوند و دریچه ها و پوشش داخلی قلب را در کسانی که قبلاً آسیب قلبی داشته اند عفونی می کنند.

باکتری ها یا قارچ ها به دریچه ها، عضله ، و پوشش داخلی قلب آسیب وارد می آورند یا آسیبی که از قبل وجود داشته است را تشدید می کنند

عوامل تشدید کننده بیماری

تب رماتیسمی
بیماری مادرزادی قلب
پس از وارد آمدن آسیب به دریچه های قلب ، خطر آندوکاردیت در اثر عوامل زیر بیشتر می شود

حاملگی

تزریق مواد آلوده به داخل جریان خون ، مثلاً همراه با تزریق وریدی مواد مخدر
سوء در مصرف الکل
استفاده از داروهای سرکوب کننده ایمنی
وجود دریچه مصنوعی در قلب

اگر دریچه قلبتان آسیب دیده است یا صدای غیر طبیعی در قلب شما شنیده می شود

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

پیش از انجام هر گونه اقدام پزشکی که امکان ورود باکتری ها به خون در طی آن وجود دارد به پزشک یا دندانپزشک اطلاع دهید و آنتی بیوتیک مناسب جهت پیشگیری از بروز آندوکاردیت دریافت کنید

این مسأله به خصوص باید قبل از کارهای دندانپزشکی ، زایمان ، و جراحی در دستگاه ادراری یا گوارش مدنظر قرار گیرد . هیچگاه الکل ننوشید .

قبل از حامله شدن ، با پزشک خود مشورت کنید مواد مخدر تزریقی مصرف نکنید

عواقب مورد انتظار

معمولاً با تشخیص و درمان زودهنگام قابل معالجه است ، اما بهبود ممکن است هفته ها طول بکشد . اگر درمان به تأخیر افتد ، عملکرد

قلب کاهش یافته و نارسایی

احتقانی قلب و مرگ رخ خواهد داد

عوارض احتمالی

تشکیل لخته های خونی که ممکن است به مغز ، کلیه ها ، یا احشای شکمی بروند و باعث بروز عفونت ، آبسه ، یا سکتة مغزی شوند .

اختلالات ریتم قلب

شایعترین آن فیبریلاسیون دهلیزی است

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

مصرف آنتی بیوتیک به مدت چندین هفته برای مبارزه با عفونت.
غالباً آنتی بیوتیک به صورت تزریقی مصرف می شود



REFERENCES:

1.Maltby JR, Pytka S, Watson NC, Cowan RA, Fick GH. Drinking 300ml of clear fluid two hours before

surgery has no effect on gastric fluid volume and PH in fasting and non-fasting obese patients.

Can J

Anaesth 2004; 51: 111-5.

2.Brady M, Kinn S, Stuart P. Preoperative fasting for adults to prevent perioperative complications.

Cochrane Database Syst Rev 2003; 4:4423.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

پرکاری تیروئید

پرکاری تیروئید از اختلالات آسیب رسان ناخن است.

در واقع پرکاری تیروئید وضعیتی است که در آن، غده ی تیروئید
بیش از حد فعال است

و مقادیر بیش از حدی از هورمون تیروئید را تولید می کند
پر کار بودن غده ی تیروئید موجب افزایش سوخت و ساز بدن
شده و باعث

بروز علائمی مانند عصبانیت، اضطراب، تپش قلب، لرزش دست،
تعریق

بیش از حد، کاهش وزن، بی خوابی و دیگر علائم می شود

پرکاری تیروئید بیشتر در بین زنان ۲۰ تا ۴۰ سال شایع است، اما
مردان

نیز ممکن است به این بیماری مبتلا شوند. علائم این بیماری
می تواند برای

بیمار بسیار دلهره آور باشد

شایع ترین علت پرکاری تیروئید، ابتلا به بیماری گریوز است. این
بیماری باعث می شود

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

که سیستم ایمنی بدن آنتی بادی هایی تولید کند که به غده تیروئید حمله می کنند و باعث می شوند که غده تیروئید هورمون بیش از حد تولید کند.

این بیماری معمولاً در افرادی بروز می کند که سابقه خانوادگی در ابتلا به مشکلات تیروئید دارند. در افرادی که به بیماری گریوز مبتلا هستند،

یکی از مشخص ترین علائم بیمار این است که پشت چشم های او عرق می کند که باعث درد چشم، اشک ریختن از چشم ها و بیرون زدگی چشم ها می شود

رشد توده ی غیر سرطانی روی غده تیروئید (ندول تیروئید) مصرف بیش از اندازه ی هورمون های تیروئید برای درمان سایر بیماری ها

التهاب نیمه حاد غده ی تیروئید

التهاب غده ی تیروئید بر اثر تجمع گلبول های سفید (لنفوسیت ها) یا

التهاب تیروئید پس از زایمان

در صورتی که پرکاری تیروئید درمان نشود می تواند عوارض جدی و خطرناکی به دنبال داشته باشد که این عوارض عمدتاً به قلب مربوط می شوند.

برخی از اثرات منفی پرکاری تیروئید کنترل

نشده بر روی قلب، عبارتند از

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

آریتمی قلبی اختلالات مربوط به ضربان نامنظم قلب مانند
همچنین در صورتی که عدم درمان پرکاری تیروئید، در معرض
خطر بروز
آرتروز مفاصل نیز خواهید بود. پرکاری تیروئید می تواند موجب
شود که

بدن شما کلسیم و پتاسیمی که باید به استخوان ها برسد را بگیرد
و آن را از
طریق ادرار و مدفوع دفع کند و بدین ترتیب تراکم مواد معدنی
موجود در
استخوان های شما کم می شود.

بدن شما برای حفظ سلامت استخوان ها به
کلسیم و پتاسیم نیاز دارد، بنابراین اگر استخوان های شما به
اندازه ی کافی
کلسیم و پتاسیم جذب نکنند یا این موارد را از دست بدهند، تراکم
استخوان های شما کاهش می یابد.
همین موضوع باعث می شود که بعد از جراحی تیروئید، بدن شما
به شدت خواهان دریافت کلسیم باشد.
این وضعیت در نهایت می تواند موجب بروز
پوکی استخوان شد، به این معنا که استخوان های شما استحکام
خود را از دست می دهند
و شما بیشتر در معرض خطر شکستگی استخوان ها قرار
خواهید داشت.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

تشخیص پرکاری تیروئید

پرکاربردترین آزمایش تیروئید که برای تشخیص پرکاری تیروئید

به کار می‌رود عبارتند از

تست TSH:

هورمون محرک تیروئید یا TSH که توسط غده ی هیپوفیز

ترشح می‌شود، در موارد ابتلا به پرکاری تیروئید، کاهش

می‌یابد.

آزمایش اسکن تیروئید باید: در صورتی که علت بروز پرکاری

تیروئید

وجود یک توده در غده ی تیروئید باشد، این آزمایش می‌تواند این

موضوع را مشخص کند

داروهای ضد تیروئید باید برای دوره های بسیار طولانی مصرف

شوند (یک

یا دو سال یا حتی بیشتر). پس از این مدت پرکاری تیروئید برطرف

می‌شود

اما احتمال بازگشت آن وجود دارد.

بتابلوکرها: داروهای بتابلوکر، مانند آتنولول یا پروپرانولول،

موجب توقف یا

کاهش تولید هورمون تیروئید نمی‌شوند و در عوض آنها علائمی

که بر اثر پرکاری تیروئید ایجاد می‌شود

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

را کنترل می کنند، به خصوص علائمی مانند
ضربان سریع قلب،
لرزش دست ها،
اضطراب
گرمای زیادی که بدن تولید می کند

جراحی: برداشتن غده ی تیروئید با جراحی نیز یکی دیگر از روش
های درمان دائمی برای پرکاری تیروئید است
اما این روش ترجیحا استفاده نمی شود
جراحی تیروئید تنها در صورتی انجام می شود که غده ی تیروئید
بسیار
بزرگ شده باشد (گواتر) و در تنفس بیمار اختلال ایجاد کرده باشد،
یا این که مصرف داروهای ضد تیروئید موثر نباشند

و یا این که بیمار به دلایلی نتواند ید رادیواکتیو مصرف کند.
از روش جراحی همچنین برای درمان
بیمارانی استفاده می شود که دارای توده ای (به نام نودول) در
تیروئید خود
هستند، خصوصا اگر احتمال سرطانی بودن این توده وجود داشته
باشد



Reference

- 1- Anesthesia / edite by Ronald D., Miller, 5th ed vol, 1,2, Churchill livingston 2000, PP: 2220-2221.
- 2- Jun Tang, MD., Robert D., Angelo, MD., paul F., White, PHD FANZCA, et al., the efficacy of RS. 25259, a long-acting selective 5 HT3 Receptor Antagonist, for preventing postoperative Nausea and vomiting after Hysterectomy procedures. Anesth Alalg 1998, 87: 462-7.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

کمبود آلبومین

کمبود آلبومین از اختلالات آسیب رسان بافت ناخن است.

آلبومین از نظر مقدار مهمترین پروتئین پلاسماست در بدن انسان بین ۳۰۰ تا ۵۰۰ گرم آلبومین وجود دارد و روزانه ۱۵ گرم (۲۰۰ میلی گرم برای هر کیلو وزن بدن) آلبومین در کبد ساخته می شود. در آنجا که بدن محتاج به آلبومین بیشتر باشد تولید آلبومین با مصرف مواد مغذی تا ۲ برابر بالا میرود.

مقدار آلبومین تابع تولید ، تخریب وضع تغذیه مقدار فشار انکوتیک پلاسما ، سیتوکین ها و هورمون ها می باشد .

نیمه عمر آلبومین ۲۰ روز است و 4درصد آلبومین بدن روزانه تخریب و تجدید می شود

بیماریهای که آلبومین در آنها کاهش می یابد

- بیماری کبدی بیماریهای کلیوی - ایدز - لنفوم - بیماریهای دیگر روده کوچک نظیر کاستلنمن و بیماری های سرطانی، بیماریهای عفونی - بیماری های فقر تغذیه -

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

بیماریهای جراحی -

صدمات سوختگی - شیمی درمانی - مصرف داروها - نوزاد
نارس - سندرم تنگ نفس
بیماری مزمن ریوی ،

اگر

آلبومین سرم کمتر از ۳ گرم باشد باید به نارسائی مزمن کبد فکر
کرد.

کاهش آلبومین نشانه نارسائی

پیشتر کبدی است استثنا آسیت است که ممکن است با وجودی که
کبد نارسا نباشد میزان آلبومین
سرم کاهش یابد زیرا در این بیماریحجم پلاسما افزایش می یابد

بررسی مقدار آلبومین برای بررسی روتین بیمار ضروری نیست
هیپوآلبومینمی در فقر تغذیه دیررس است
کاهش آلبومین ممکن است در نارسائی کلیه بعلت افزایش حجم
پلاسما باشد وپیشنهاد می شود که
در دیالیز مزمن مقدار آلبومین هر ماه اندازه گیری شود.

اگر چه هیچ ماده صناعی مانند آلبومین نیست ولی چون آلبومین
فراورده خونی و گران و تولید آن
محدود است مواد دیگری را برای جایگزینی معرفی کرده اند که
اثرات محدود دارند .

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

مواد

کریستالونید بالا برنده فشار خون مانند رینگر لاکتات و محلول کلرور سدیم فیزیولوژیک در مواردی باندازه آلبومین میتوانند در افزایش فشار خون موثر باشند.

آلبومین ۵ درصد

برای درمان فوری شوک ، سوختگی و هیپوپروتینمی بکار میرود.

حجم خود بر حجم پلاسما می افزاید بدین دلیل موجب حداقل تغییر عمل مایع داخل رگ و دهیدراسیون می شود

محلول ۵ درصد در شوک هیپوولمیک حجم پلاسما را به اندازه حجم تزریق شده بالا میبرد .

در آنجا

که کاهش حجم وجود دارد محلول ۵ درصد بهترین است و اگر فشار آنکوتیک نیز کاهش یافته باشد محلول ۲۰ تا ۲۵ درصد ترجیح داده میشود .

اگر درمان شوک به تعویق افتاده باشد

و محلول ۲۵

درصد بکار رود باید میزان کافی محلول کریستالونید

(نرمال سالین و رینگر لاکتات اضافه شود)

آلبومین ۲۰ درصد و آلبومین ۲۵ درصد دارای غلظت ۴ تا ۵ برابر فشار کولونیدی پلاسما می باشند

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

بنابراین مایعات را از میان بافت به داخل رگ می کشند و برای درمان شوک و پیشگیری شوک بکار میرود و باید در عرض ۴ ساعت از باز کردن شیشه مصرف شود. روش استریل آن نیز همانند آلبومین ۵ درصد میباشد.

موارد منع مصرف آلبومین در نارسائی احتقانی قلب، نارسائی کلیه ، کم خونی مزمن موجب افزایش حجم خون وادم ریوی می شود

سابقه حساسیت به آلبومین اگر چه نادر است ولی یکی از موارد منع مصرف است.

آلبومین یک فراورده خونی میباشد و انسانی است و عوارض تزریق خون را داراست.

و احتمال بروز

نارسائی قلب و ادم حاد ریه در موارد تزریق زیاد آن می رود

عوارض ناخواسته : آلرژی شامل

کهیر - لرز - تب - عرق ریزش - افزایش فشار خون و نبض

دیده شده است ولی شایع نیست



References

1. Zawadzki JK, Dunaif A. Diagnostic criteria for polycystic ovary syndrome: towards a rational approach. Boston: Blackwell Scientific; 1992. p. 377-84.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

لکوپلاکی

لکوپلاکی از اختلالات آسیب رسان بافت ناخن است.

زخم های مخاط دهان ضایعات کوچک و دردناکی هستند که در قسمت داخلی لب ها و گونه ها به طور منفرد یا گروهی ایجاد می شوند و اغلب مجددًا عود می کنند. علت آنها ناشناخته است و ممکن است تظاهراتی از یک واکنش آسیب پذیری نسبت به این عارضه را افزایش دهد

کمبود ب12 در بروز این اختلال موثر است.

این عارضه با ضایعات برآمده و قرمز رنگ شروع می شود و بعدًا با لایه ای سفید یا زرد رنگ که ناشی از رشد ثانویه باکتری ها است پوشیده می شود. اکثر زخم های دهانی ظرف دو هفته بهبود می یابند. هیچ درمان شناخته شده ای بهبودی را تسریع نمی کند. درمان علامتی ممکن است توسط بی حس کننده های موضعی (مثل کانک آ، اوراژل، یا آنیسول ژل)

هر چهار ساعت یک بار یا قبل از غذا، انجام شود. یک بی حس کننده تجویزی قوی تر لیدوکائین ۲ درصد است که به شکل شستشودهنده دهان مصرف می شود

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

یک خمیر دندان محافظ (اورابیس) به جلوگیری از تحریک توسط دندان ها و مایعات دهان کمک می کند. اگر زخم های دهانی بعد از ۱۴ روز بهبود نیافت یا مکرراً عود کرد به پزشک مراجعه کنید. او ممکن است کورتیکواستروئید یا محلول تتراسیکلین تجویز کند و به بررسی شرایط زمینه ای که ممکن است باعث ایجاد این زخم ها شوند، پردازند

لیکن پلان - (Lichen planus)

دهانی نسبتاً نادر است و اغلب با لیکن پلال پوست همراه است.

عارضه اغلب با ، جوش های کوچک در قسمت داخلی گونه ها و کنار زبان پدید می آید و بعداً به مناطق کوچکی به شکل شبکه تور مانند، ظریف، سفیدرنگ و کمی برآمده تبدیل می شود.

علائم شایع شامل

درد خفیف در دهان است که اغلب با احساس مزه فلزی در دهان همراه می شود.

این عارضه ممکن است به دنبال تحریکات هیجانی یا بیماری های مزمن بروز نماید.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

لکوپلاکی به لکه های سفید و ضخیم شده مخاط دهان یا کنار زبان اطلاق می شود.

علت معمول آن تحریک مزمن توسط دندان های مصنوعی یا یک دندان ناصاف، سیگار کشیدن و یا جویدن توتون است.

در ابتدا اغلب

دندانپزشک متوجه این ضایعات می شود زیرا آنها اغلب بدون علامت هستند مگر آنکه خیلی ضخیم و زخمی شوند.

از بین بردن عامل تحریک معمولاً باعث برطرف شدن لکوپلاکی می شود.

دندانپزشک دندان های مصنوعی نامناسب را تصحیح و دندان های نامنظم را مرتب می کند.

اگر سیگار می کشید یا توتون می جوید فوراً این عادت ها را ترک کنید چون ۵ درصد این ضایعات ممکن است سرطانی شوند. اگر این ضایعه ظرف چند هفته برطرف نشد باید برای رد احتمال بدخیمی از آن نمونه برداری کرد.



REFERENCES

1. Geo f . Brooks, janet s . Butel, Stephen A .
Morse jawetz Medical Microbiology , 23 th
ed , lange Medical
Books : Mc Graw – Hill . 2005 ; P: 403-417.
2. Ellen jo. Baron, Sydney M . Finegold , Bailey
& scott's Diagnostic Microbiology, 10th
ed, Mosby company.
2004;P:641-680.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

پسوریازیس

پسوریازیس از اختلالات آسیب رسان ناخن است.

پسوریازیس (بیماری پوستی صدف) بیماری مزمنی است که طی آن، سیستم ایمنی بدن با فرستادن سیگنال های اشتباه به سلول های پوست، موجب رشد بیش از حد آنها می شود.

به طوری که سلول های جدید پوست، در طی چند روز (به جای چند هفته) رشد می کنند. بدن، این سلول های اضافی پوست را از بین نمی برد. بلکه سلول های اضافی در سطح پوست تجمع می یابند و لکه های پسوریازیس را تشکیل می دهند.

پسوریازیس ممکن است مسری به نظر برسد، اما در واقع چنین نیست.

پسوریازیس از طریق تماس با فرد مبتلا منتقل نمی شود. یک فرد برای ابتلا به پسوریازیس باید ژن های عامل آن را از طریق وراثت در بدن خود داشته باشد

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

علائم و نشانه های پسوریازیس

علائم ظاهری این بیماری، بستگی به نوع پسوریازیس دارد.
ممکن است فقط

چند مورد از میان علائم و نشانه های زیر در شما بروز کند، یا
اینکه ممکن است بسیاری از آنها را در بدن خود داشته باشید

علائم پسوریازیس پلاکی

علائم این بیماری که پسوریازیس و لگاریس نیز نامیده می شود،
عبارتند از

لکه های برآمده و مایل به قرمز موسوم به پلاک بر روی پوست
این لکه ها ممکن است با یک پوشش سفید نقره ای صدف مانند
پوشیده شده باشد

لکه ها می تواند در هر نقطه ای از پوست بدن ظاهر شود
اکثر لکه ها در زانو، آرنج، کمر و پوست سر ظاهر می شود
لکه ها می تواند همراه با خارش باشد
خارش لکه ها اغلب باعث ضخیم شدن لکه ها می شود
لکه ها اندازه متفاوتی دارند. آنها می توانند به صورت لکه های
جداگانه
ظاهر شوند، یا با پیوستن به یکدیگر، بخش بزرگی از پوست را
پوشانند.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

مشکلات ناخن از جمله چاله دار شدن ناخن، خرد شدن و افتادن ناخن بروز می کند

پسوریازیس پلاکی: این نوع پسوریازیس اغلب باعث لکه های ضخیم پوست

می شود که با پوسته سفید نقره ای رنگ (صدف) پوشیده شده است

علائم پسوریازیس خال خال

لکه های قرمز کوچک که معمولاً "دربالا تنه، بازوها و ساق پاها ظاهر

می شود، اما می تواند بر روی پوست سر، صورت و گوش ها نیز بروز کند

این نقاط می تواند در سراسر پوست ظاهر شود.

این نقاط اغلب پس از یک بیماری، به ویژه گلودرد چرکی استرپتوکوک ظاهر می شود

این نقاط ممکن است در طی چند هفته یا چند ماه بدون درمان برطرف گردد

این نقاط ممکن است در مناطق قبلی ابتلا به پلاک های پسوریازیس ظاهر شود

پسوریازیس خال خال: این نوع پسوریازیس باعث بروز لکه های کوچک در سراسر پوست می گردد

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

علائم پسوریازیس پوسچولر

پوست بیمار، قرمز رنگ، متورم و خال خال با جوش های چرکی

می باشد

جوش ها و برآمدگی های پوست معمولاً فقط در کف دست و پا

ظاهر می شود

دردناک بودن محلی که این جوش ها و برآمدگی ها ظاهر می شود

جوش های پر از چرک خشک می شوند و نقاط قهوه ای و / یا

صدف مانند بر روی پوست به جا می گذارند

هنگامی که این ضایعات چرکی تمام بدن را بپوشانند، بیمار ممکن

است دارای

علائم زیر باشد

پوست به رنگ قرمز شفاف

احساس بیماری و خستگی

تب

لرز

خارش شدید

ضربان قلب بالا

از دست دادن اشتها

ضعف عضلانی

پسوریازیس پوسچولر: این نوع پسوریازیس باعث ضایعات پر از

چرک

می شود که معمولاً در پا یا دست ظاهر می گردد.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

پسوریازیس می تواند در هر سنی بروز کند. بسیاری از افراد مبتلا به پسوریازیس بین ۱۵ و ۳۰ ساله هستند. بسیاری از افرادی که دچار بیماری پوستی صدف خواهند شد (حدود ۷۵٪)، تا سن ۴۰ سالگی مبتلا به این بیماری می شوند. همچنین بروز بیماری پسوریازیس، بین ۵۰ و ۶۰ سالگی نیز شایع است. شیوع پسوریازیس در سفید پوستان بیشتر از سایر نژادها است. احتمال ابتلا به پسوریازیس معکوس و پسوریازیس خال خال در نوزادان و کودکان خردسال بیشتر است.



References

1. Looker AC, Dallman PR, Carroll MD. Prevalence of iron deficiency in the United States. JAMA 1997; 277: 973-6.
2. Schultink W, Vander Ree M, Matulesi P, Gross R. Low compliance with an iron supplementation: a study among

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

**pregnant woman in Jakarta, Indonesia. Am J
Nutr 1993; 57: 135-139.**

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

بیماری رینود

بیماری رینود از اختلالات آسیب رسان بافت ناخن است.

بیماری رینود شرایطی است که طی آن قسمت هایی از بدن مانند انگشتان دست و پا، نوک بینی و گوش ها بی حس و سرد می شوند.

در رینود عروق خونی انگشتان دست و پا، بینی و گوش درگیر می شوند.

استرس و سرما از جمله عوامل مستعد کننده بیماری هستند. این بیماری میان زنان شایع تر است اگر چه می توان این مشکل را کاهش داد، اما درمان آن با توجه به شدت و شرایط متفاوت است.

نشانه های بیماری

رینود چیزی بیش از احساس سرما در دست و پاست و با سرمازدگی نیز تفاوت دارد.

علائم آن نیز با توجه به

شرایط بیماری، شدت و مدت زمان آن متفاوت است.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

اما علائمی شایع در این بیماری وجود دارند از جمله سردی انگشتان دست و پا، تغییر رنگ پوست در واکنش به سرما یا استرس، احساس سوزش و کرختی به دنبال گرم کردن یا از بین رفتن استرس هنگامی که با این مشکل روبه رو می شوید، نواحی درگیر ابتدا سفید می شوند. سپس کیود شده و احساس کرختی و سرما می کنند.

البته این حالات و شرایط برای همه افراد یکسان نبوده و لازم نیست همه به یک صورت این مشکل را تجربه کنند

گاهی اوقات با شروع مشکل، تنها یک یا دو انگشت درگیر می شود و لزوماً نیز همیشه به یک حالت بروز نمی کند.

اگرچه رینود اغلب، انگشتان دست و پا را درگیر می کند، اما سایر اندام ها مانند بینی، لب و گوش ها هم ممکن است درگیر شوند.

البته لازم به یادآوری است، حمله رینود ممکن است کمتر از یک دقیقه طول بکشد یا ساعت ها ادامه پیدا کند

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

افرادی نیز رینود را همراه با دیگر بیماری ها تجربه خواهند کرد و به همین دلیل نشانه هایی مرتبط با بیماری زمینه ای نیز خواهند داشت در حقیقت پزشکان رینود را به دو دسته اولیه و ثانویه تقسیم می کنند. در رینود ثانویه سایر بیماری ها زمینه ساز بروز این اختلال هستند

پزشکان به درستی علت حملات رینود را نمی دانند، اما به نظر می رسد رگ های خونی دست و پا در برابر هوای سرد یا استرس واکنش نشان دهند. عواملی وجود دارند که احتمال بروز رینود اولیه را افزایش می دهند از جمله

جنسیت: رینود زنان را بیش از مردان درگیر می کند
سن: اگرچه در هر سنی ممکن است این شرایط به وجود آید، اما رینود در سنین بین 15 تا 30 سال بیشتر پیش می آید

محل زندگی: افرادی که در مکان های سرد زندگی می کنند، بیشتر در معرض این شرایط خواهند بود

سابقه خانوادگی: حدود یک سوم افرادی که رینود را تجربه می کنند، یکی از اعضای درجه یک خانواده شان هم به این مشکل مبتلاست.



Reference

1. Cherlene SM, Pedirck RN. Obsessive-compulsive. National Center of Continuing Education, 2003, from URL [http:// www. google.com](http://www.google.com).

2. Macini F, Gragnani A, Orazi F, Pietrangeli MG. Obsessions and compulsions: normative data on the Padua Inventory from an Italian non-clinical adolescent sample. Behaviour research and therapy, 1999, 37 (10): 919-925.

Reference

1. H. S. Nalwa, “Handbook of nanostructured Materials and Nanotechnology”, Vol. 1 (Synthesis and Processing) , Academic Press, San Diego, 2000.
2. www. wikipedia. org, April 2007.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

اسکلرودرما

اسکلرودرما از اختلالات آسیب رسان ناخن است.

اسکلرودرما به معنی بیماری پوست خشک است.

بیماری مزمنی است که بافت همبند و پوست را درگیر میکند.

شیوع اسکلرودرما بین سنین 25 تا 50 سالگی است.

انواع اسکلرودرما

اسکلرودرمای موضعی

اسکلرودرمای منتشر

پیشرفت و بروز اسکلرودرما در افراد مختلف متفاوت است.

در اسکلرودرما پروتئین کلاژن پوست بیش از حد تولید میشود.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

در بروز اسکلرودرما عوامل محیطی و ژنتیکی نقش عمده دارند.

پوست 95 در صد مبتلایان به اسکلرودرما سفت و ضخیم میگردد.



References:

- 1. Brion LP, Satlin LM, Edelmann CM. Renal disease. In: Avery GB, Fletcher MA (Editors). Neonatology. 5th ed., Lippincott Williams & Wilkins. 1999; pp907- 16.**
- 2. Vogt BA, et al. The kidney and urinary tract. In: Marthin RJ, Fanaroff AA (Editors). Neonatalperinatal Medicine. 8th ed., Mosby, 2006; PP: 1668-7.**

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

بیماری ویلسون

بیماری ویلسون از اختلالات آسیب رسان ناخن است.

بیماری ویلسون یک بیماری وراثتی است که در آن مس به اندازه کافی از بدن دفع نمی شود.

مس اضافی می تواند

در کبد یا در مغز جمع شده و اختلالات کبدی یا مغزی ایجاد کند.

هم چنین می تواند در برخی اعضای دیگر بدن مثل

چشم ها و کلیه ها نیز جمع شود

در برخی موارد علائم بسیار معمول هستند مثل خستگی، کمبود

اشتها، درد شکم، استفراغ، کاهش وزن، خونریزی

بینی و کم خونی

این علائم عموماً بعد از یک دوره چند ماهه یا حتی چند ساله ادامه

می یابند.

برخی بیماران هم چنین اختلالات

کلیوی مثل اختلال لوله های ادراری پیدا می کنند

در موارد دیگر علائم جدی تر هستند

علائمی که مربوط به کبد هستند

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

بیماری حاد کبدی در اثر بیش از حد بودن مس
هیپاتیت حاد
بیماری های مزمن کبدی
برخی از مشکلات عصبی نیز شامل موارد زیر
می باشند

اشکال در انجام کارهای مدرسه و نوشتن در کودکان
گرفتگی و انقباض عضلات
آتاکسی: به معنای عدم توانایی هماهنگی انقباض
عضلات
سفت شدن عضلات
اشکال در تکلم

مس به طور طبیعی در بسیاری از غذاها وجود دارد و برای رشد
طبیعی افراد لازم است
در حالت طبیعی، مس وارد شده از طریق غذا به روده ها، از
طریق روده ها وارد خون شده و از طریق خون به کبد
می رود و به پروتئینی به نام آپوسرولوپلاسمین متصل شده و آن
را تبدیل به سرولوپلاسمین می کند.

در واقع مس به این صورت در جریان خون گردش می کند

اما در بیماران مبتلا به بیماری ویلسون، اتصال مس به
آپوسرولوپلاسمین انجام نمی شود و در نتیجه مس وارد کبد

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

شده و به تدریج زیاد می شود تا بالاخره سلول پاره شده و مس
وارد جریان خون می شود، اما میزان سرولوپلاسمین خون کم
می شود

بیماری ویلسون یک بیماری ژنتیکی است، پس به
وسیله عوامل عفونی یا واگیردار منتقل نمی شود

بیماری های وراثتی از طریق الگوی خاصی به ارث
می رسند.

هر فرد حدود سی هزار ژن دارد که تقریباً در 7 ژن اشکال وجود
دارد

شانس بروز بیماری ویلسون برای پسران و دختران به یک میزان
می باشد و اگر هر دو ژن معیوب را از پدر و مادر
دریافت کند، فرد دچار بیماری می شود

انواع داروهای مورد مصرف عبارتند از

پنی سیلامین (یا کوپرامین)

ترینتین (یا سیپرین)

نمک های روی (مثل سولفات، استات یا گلوکونات روی)



References

- 1) WHO. Tuberculosis control and research strategies for the 1990. WHO meeting Bull world Health organ. 1992; 70: 17-21.
- 2) Mathema B, Kurepina NE, Bifani PJ, Kreiswirth BN. Molecular epidemiology of tuberculosis: current insights. Clin Microbiol Rev. 2006; 19(4):658-85.

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن

دانشنامه اختلالات پزشکی آسیب رسان ناخن