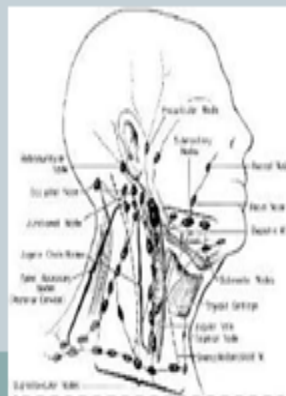


کتاب علل بزرگی غدد لنفاوی

Causes of lymph nod enlargement Regulator

رضاپوردستگردان میکروبیولوژیست



مهر ماه 1393

مقدمه

گره های لنفاوی اندام بیضی شکل از سیستم ایمنی بدن، به طور گسترده ای در سراسر بدن از جمله زیر بغل و معده و مرتبط با عروق لنفاوی پخش شده است. و سایر سلولهای ایمنی می باشد. غدد لنفاوی شامل سلول های ب و ت لنفاوی به عنوان فیلتر و یا تله ذرات بیگانه مانند برخی سلول های سرطانی مهم هستند. آنها شدیداً با سیستم ایمنی بدن عمل می کنند و در عملکرد صحیح گلبول های سفید خون به نام لنفوسیت ها و ماکروفاژها بسته بندی شده اند. تغییرات ظاهری غدد لنفاوی میتواند یک علامت از یک بیماری باشد. تبدیل شدن آنها به التهاب یا بزرگ شدن در شرایط مختلف، که ممکن است از پیش پا افتاده، مانند عفونت گلو محدود، به تهدید کننده حیات مانند سرطان غدد لنفاوی، مثانه، خون و یا ایدز باشد) در اکثر بیماری ها غدد لنفاوی قرمز رنگ هستند و درد شدیدی دارند). وضعیت غدد لنفاوی بسیار مهم است که آن را برای مرحله بندی سرطان، تصمیم می گیرد که درمان به کار گرفته شود، استفاده می شود و یکی از بهترین راه ها برای تشخیص زودهنگام و درمان آن است. تورم هنگامی که التهاب یا بزرگ شدن گره های لنفاوی می تواند سخت، سفت و یا مناقصه است. غدد لنفاوی همچنین می تواند با بیوپسی تشخیص داده شود هر زمان که آنها ملتهب است

Chickenpox

آبله مرغان

آبله مرغان یک بیماری عفونی و عامل آن ویروس واریسلا زوستر می باشد. بیماری آبله مرغان باعث راش های پوستی تاول مانند شده و همچنین باعث خارش بدن، خستگی و تب می شود. این بیماری برای افرادی که تاکنون دچار آبله مرغان نشده و یا واکسیناسیون نشده اند، بسیار مسری می باشد. در بیشتر افراد آبله مرغان یک بیماری معتدل می باشد

علائم ابتلا به بیماری آبله مرغان

اکثر کودکان مبتلا به آبله مرغان علائم زیر را قبل از ظاهر شدن راش های پوستی تجربه می نمایند

- تب
- سردرد
- معده درد

آبله مرغان 10 تا 21 روز بعد از تماس در فرد مبتلا به این بیماری رخ می دهد. کودکان با سایز متوسط دچار حدود 250 تا 500 آبله می شوند. این آبله ها

- عموماً و در ابتدا بر روی صورت، نیمه بدن و جمجمه ظاهر می شوند
- بعد از یک یا دو روز، آبله ها تیره شده و سپس باز می شوند. خیلی وقت ها این آبله ها بر روی پلک چشم ها، زبان و یا واژن نیز ظاهر می شوند
- ممکن است هزاران آبله بر روی بدنشان اگرما کودکان مبتلا به بیماری های پوستی همچون ظاهر شود

اکثر آبله ها جایشان بر روی پوست باقی نمی ماند مگر اینکه در اثر خارش آنها بوسیله باکتری ها عفونت نمایند

بعضی از کودکانیکه واکسینه شده اند هم ممکن است مبتلا به نوع خفیف این بیماری شوند. این کودکان سریعتر از سایر کودکان بهبود یافته و تعداد کم تری آبله بر روی بدن خود خواهند داشت

عوارض ابتلا به بیماری آبله مرغان چیست؟

آبله مرغان عموماً بیماری معتدلی و کم خطری می باشد. با اینحال این بیماری می تواند خطرناک شده و باعث عوارض جدی در بعضی از افراد شود. این عوارض شامل

عفونت باکتریایی پوست، بافت های نرم، استخوان ها، مفاصل و یا خون شود .

• پنومونی

• التهاب مغز (ورم مغز)

• سندرم شک عفونی

افرادیکه در خطر عوارض پرخطر بیماری آبله مرغان هستند شامل

• نوزادانی که مادرشان به آبله مرغان مبتلا نشده و یا واکسینه نشده است

• بزرگسالان

• زنان بارداریکه قبلاً آبله مرغان نداشته اند

اچ آی فردیکه سیستم ایمنی بدنشان توسط داروها همچون شیمی درمانی و بیماری ها همچون و سرطان مختل شده است **وی / ایدز**

• افرادیکه داروهای استروئیدی برای درمان سایر بیماری ها استفاده می نمایند

• افرادیکه داروهای مصرفی می کنند که سیستم ایمنی بدنشان را ضعیف می نماید

عوارض آبله مرغان در بارداری

آبله مرغان در اوایل بارداری می تواند باعث کم وزنی کودک و نقائص هنگام تولد شود. خطر شدیدتر دچار بیماری آبله مرغان شود **زایمان** این بیماری وقتی است که مادر یک هفته قبل از

آبله مرغان و بیماری زونا

نیز هستید. بعد از ابتلا به آبله **بیماری زونا** اگر شما دچار آبله مرغان شده اید، پس در خطر ابتلا به مرغان و درمان آن، بعضی از ویروس های واریسلا زوستر (عامل آبله مرغان) در سلول های عصبی باقی می ماند. سالها بعد، ممکن است ویروس فعال شده و به شکل بیماری زونا خود را نشان دهد. این بازگشت در بزرگسالان و افراد با ضعف سیستم ایمنی پیش تر می باشد

واکسن پیشگیری از ابتلا به بیماری زونا برای بزرگسالان بالای 60 سال موجود می باشد

درمان بیماری آبله مرغان

در کودکان سالم، بیماری آبله مرغان عموماً نیازی به درمان پزشکی ندارد. پزشک ممکن است از داروهای آنتی هیستامین برای بهبود خارش استفاده نماید. در اکثر مواقع بیماری بعد از طی دوره خود بهبود می یابد

درمان آبله مرغان در افراد در معرض خطر

در افرادی که در خطر بالای ابتلا به آبله مرغان هستند، پزشکان داروهای برای کاهش دوره عفونت و کاهش اثرات جانبی آن تجویز می نمایند. اگر شما و یا فرزندتان در گروه در معرض خطر هستید، و یا ایمونو گلوبولین تزریقی استفاده می (acyclovir) پزشک برای شما داروهای همچون آسیکلوویر نماید. این داروها در صورتیکه تا 24 ساعت پس از ظاهر شدن راش های پوستی ظاهر می شود تزریق گردد، نتیجه بخش خواهند بود.

داروهای ضد ویروسی دیگری همچون والاسیکلوویر و فامیسکلوویر به کاهش شدت بیماری کمک می نمایند، اما این داروها فقط برای بزرگسالان تایید شده می باشند. بعضی اوقات پزشک شما پس از آلوده شدن به ویروس نیز برای کاهش شدت بیماری و یا پیشگیری از آن اقدام به تجویز واکسن می نماید به هیچ کودک و یا بزرگسال مبتلا به بیماری آبله مرغان داروهای حاوی آسپرین ندهید، این دارو باعث ابتلا به مشکلی بنام سندروم ری شود

چگونگی درمان خانگی آبله مرغان

برای کاهش شدت علائم آبله مرغان موارد زیر را نیز در کنار دستورات پزشک انجام دهید

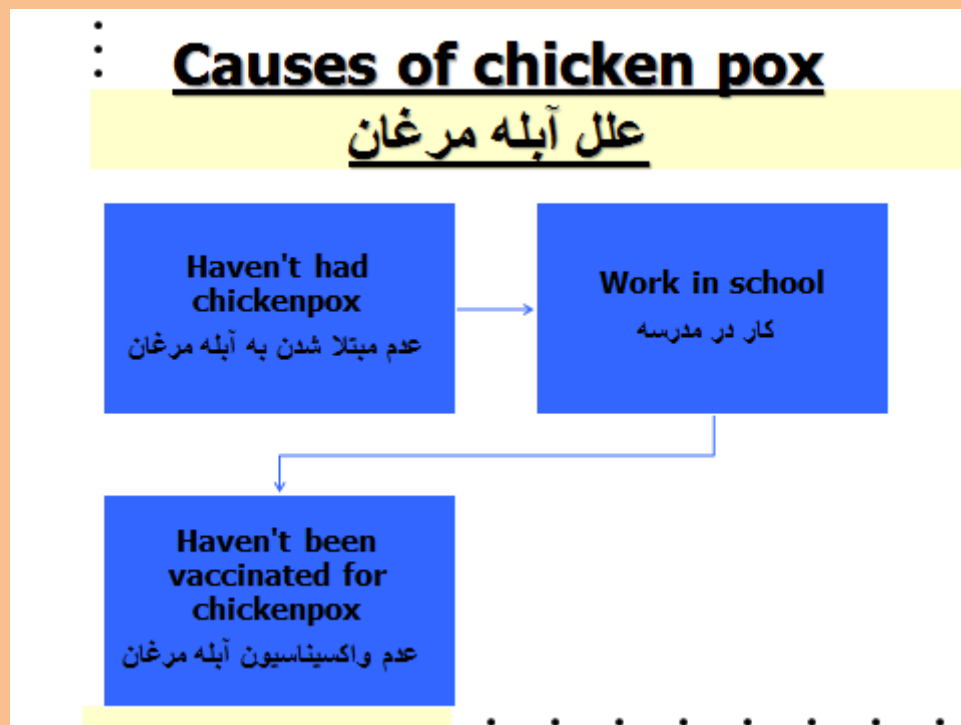
- خارش باعث زخم شدن پوست، کاهش سرعت بهبودی و افزایش خطر عفونت - خود را نخارید آبله ها می شود. اگر نمی توانید جلوی خاریدن پوست بدن توسط کودکان را بگیرید، ناخن هایش را کوتاه کرده و دستکش در دستهایش بپوشانید
- برای بهبود خارش ناشی از آبله مرغان حمام خنک به همراه جوش - بهبود خارش و سایر علائم شیرین استفاده نمایید. لوسیون های حاوی کالامین نیز می تواند مفید باشد
- اگر آبله ها در دهان شما ظاهر شده اند، از یک رژیم غذایی نرم استفاده نمایید - رژیم غذایی
- استفاده از آنتی هیستامین ها از جمله دیفن هیدرامین برای بهبود خارش - آنتی هیستامین ها توصیه می شود. مشورت با پزشک قبل از مصرف دارو لازم می باشد

- برای درمان تب از استامینوفن و یا بروفن بعد از مشورت با پزشکتان استفاده - درمان تب
نمایید

پیشگیری از بیماری آبله مرغان و عوارض شدید

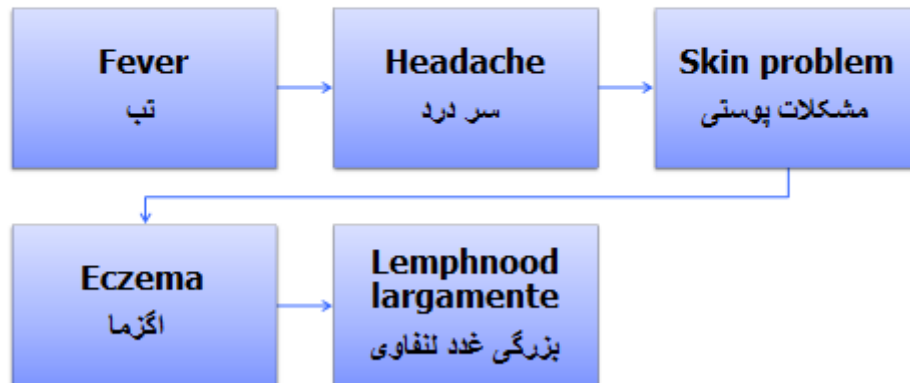
بهترین راه برای پیشگیری از ابتلا به بیماری آبله مرغان استفاده از واکسن آبله مرغان می باشد. کودکان، نوجوانان و بزرگسالان میبایست دوپرا تزریق واکسن آبله مرغان انجام دهند. واکسن های آبله مرغان کارا و ایمن می باشند. اکثر افراد واکسینه شده، دچار این بیماری نمی شوند. اگر فرد واکسینه شده دچار بیماری شود، بیماری وی شدید نمی باشد.

واکسن بیماری آبله مرغان تقریبا جلوی اکثر عوارض شدید بیماری را می گیرد. افرادی که واکسینه نشده اند، افراد مبتلا به اچ آی وی، افرادی که تعویض اعضای بدن انجام داده اند، درحال شیمی درمانی هستند و یا باردارند میبایست در صورت ابتلا به بیماری سریعا به پزشک مراجعه نمایند



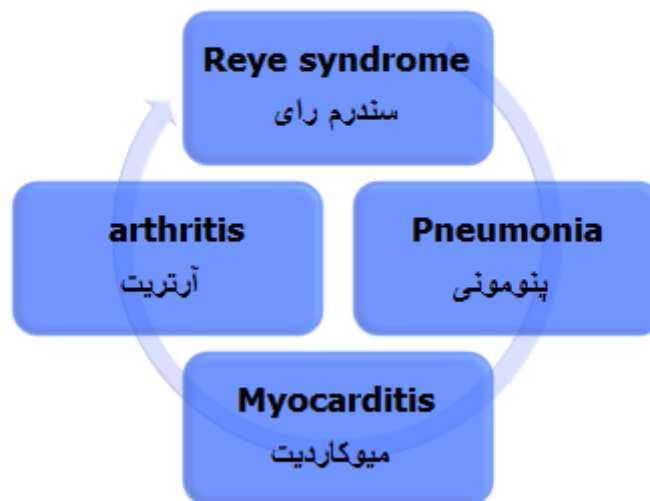
Symptom of chicken pox

علائم ابله مرغان



Complication of chicken pox

عوارض ابله مرغان



⋮ **diagnosis of chicken pox**

روش تشخیص آبله مرغان

Test skin rash

تست راشهای پوستی



**Culture skin
rash**

کشت راشهای پوستی

Reference

www.nhs.uk

www.cdc.gov

Diphtheria

دیفتری

دیفتری یا خناق يك عفونت باکتری جدی و بسیار مسری است و علائمی مشابه گلودرد همراه با سرفه ایجاد می کند میکروب مسئول بیماری کورینه باکتریوم دیفتریه بیشتر در گلو (روی لوزه ها) ، حلق و بینی موضع می گیرد و ایجاد پرده سفید یا خاکستری رنگ می کند

اگر دیفتری به طور مناسب درمان نشود ممکن است عفونت گسترش یابد، همچنین سم میکروب روی قلب و اعصاب اثر گذاشته سبب نارسایی قلبی و فلج عضلات اندام ها می شود. سم مترشحه از آن باعث علائم عمومی، قلبی، عصبی و کلیوی شده موجب مرگ می شود

علائم

علائم مربوط به مشکلات تنفسی در دیفتری بعد از ۲ الی ۵ روز بروز کرده و در این مدت به صورت نهفتگی می باشد دیفتری از آن انواع بیماری های است که به مرور پیشرفت می کند. علائمی نظیر خستگی و تب و گلو درد و مشکل بلع غذا دیده می شود در کودکان علائمی چون تهوع و استفراغ و لرز و تب شدید نیز مشاهده می شود اگرچه این علائم ممکن است تا زمانی که عفونت پیشرفت نکرده باشد بروز نیابد. در حدود ۱۰٪ از موارد نیز به صورت تورم در گلو نیز دیده می شود که نشان از از خطرناک بودن و ریسک بالای مرگ است. علاوه بر عفونت و علائم ظاهری ممکن است علائمی چون بی اشتها و زرد رنگی و ضربان تند قلب نیز مشاهده شود. این علائم به دلیل سمی است که باکتری های دیفتری ترشح کرده است. در بعضی موارد این علائم همراه با کاهش فشار خون نیز هستند و در موارد وجود طولانی مدت دیفتری اختلالات عصبی و قلبی نیز ممکن است مشاهده شود.

راه های انتقال بیماری

سرایت بیماری معمولاً مستقیم یعنی در اثر تماس افراد سالم با بیماران حاصل می شود یعنی تکلم ، سرفه ، عطسه ، بوسه و پاک کردن بینی باعث سرایت می شود .

سرایت غیرمستقیم توسط وسایل آلوده بیماران امکان پذیر است (لباس ، کتاب و ملحفه و غیره) آلودگی شیر هم می تواند سبب سرایت بیماری گردد .

گرد و خاک اطاق آلوده بیماران به ویژه اگر تاریک باشد مدت‌ها میکرب دیفتری را زنده نگه می دارد ، بیماران شفا یافته ممکن است تا مدت‌ها حامل میکرب باشند .

سن مساعد برای ابتلا به دیفتری بین ۱ تا ۱۰ سالگی است ، کم تر از ۶ ماهگی نادر و استثنائی است . این بیماری در میان فقرا و نقاط پرجمعیت بیشتر ملاحظه میشود .

پیشگیری و کنترل بیماری دیفتری : تزریق واکسن مؤثرترین روش حفاظت در برابر دیفتری است در کشور ما از دو ماهگی واکسن دیفتری به نوزادان در قالب واکسن ثلاث در خانه های بهداشت و پایگاه های بهداشتی بصورت رایگان تزریق می شود این واکسن می تواند نوزاد را علیه سه بیماری دیفتری، کزاز و سیاه سرفه ایمن کند این واکسن در 5 نوبت داده می شود . این واکسن در دو ، چهار شش، هجده ماهگی زده می شود و در 6 سالگی آخرین نوبت واکسن تزریق می شود و هر ده سال یک بار باید تکرار شود . واکسیناسیون برای زنان بارداری که واکسن دریافت نکرده اند در قالب واکسن توام که علیه دو بیماری دیفتری و کزاز ایمن می کند نیز انجام می شود .

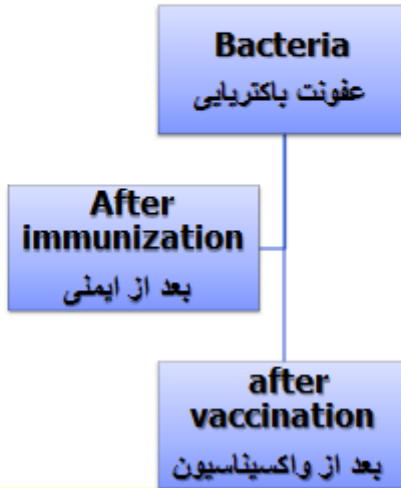
نخستین اقداماتی که شما می توانید در صورت ابتلای کودک انجام دهید:

1. لوزه ها را از لحاظ تورم و وجود غشای کاذب خاکستری رنگ بررسی کنید
2. در صورت شك به دیفتری سریعاً با پزشك مشورت کنید یا كودك را به نزدیکترین بیمارستان برسانید.
3. ابتدا لازم است با مسئولین بهداشتی همکاری کرده و تمام تماس های كودك را با افراد دیگر شناسایی کنید تا مسئولین بتوانند این افراد را از لحاظ ایمنی بررسی کنند

حتی پس از ابتلا به این بیماری باز هم کودک به يك واكسيناسيون كامل عليه ديفتري نياز دارد، زیرا بیماری به تنهایی ایمنی لازم را به کودک نمی دهد

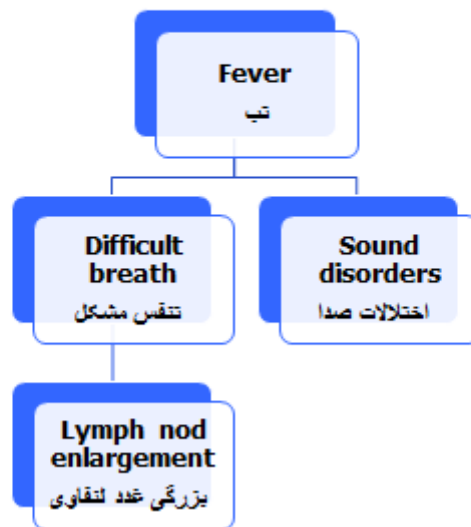
Causes of diphtheria

علل ديفتري



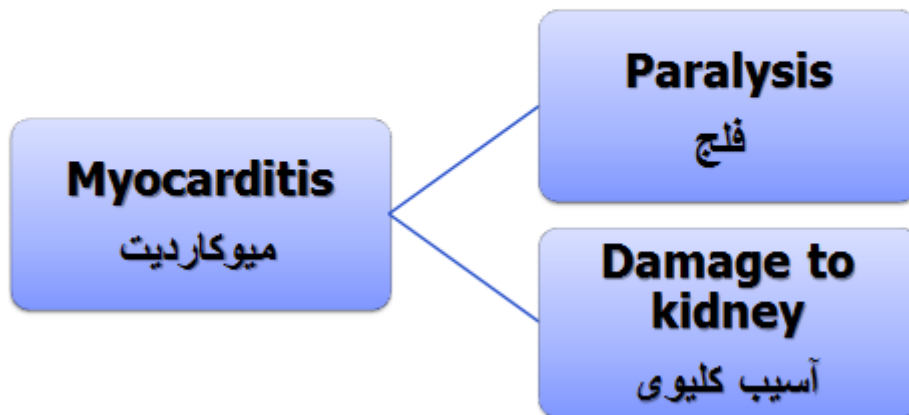
Symptom of diphtheria

نشانه های ديفتري



Complication of diphtheria

عوارض ديفتري



Treatment of diphtheria

درمان ديفتري



Reference

www.freemd.com

Tularemia

تولارمی

تولارمی که به آن تب خرگوش یا تب مگس گوزن یا آهو نیز گفته می شود یک بیماری باکتریایی است که واگیری آن زیاد است و بیشتر در جوندگان وحشی دیده می شود. با اینهمه این بیماری می تواند به حیوانات اهلی نیز منتقل گردد و باعث بیماری و مرگ شود. این بیماری همچنین یک بیماری مشترک بین انسان و دام محسوب می گردد. باکتری این بیماری را از بیش از یکصد گونه جانوری از جمله پرندگان جدا کرده اند.

عامل بیماری تولارمی بیماری زایی بسیار زیادی دارد و ورود تنها چند عدد باکتری به بدن انسان می تواند باعث بیماری انسان گردد. بنابر این تولارمی از بیماریهایی محسوب می گردد که امکان استفاده از آن در بیوتروریسم یا عملیات تروریستی وجود دارد.

اگرچه گزارشات بالینی از وجود این بیماری در ایران و در میان مردم حکایت می کند با اینهمه گزارشی از آلودگی دامها با این بیماری موجود نیست. از طرف دیگر حتی علایم بالینی بیماری نیز در میان دامهای اهلی کشورمان گزارش نشده است.

چرا نام بیماری را تولارمی گذاشته اند؟

در ایالت کالیفرنیا در این بیماری اولین بار در سال 1911 در شهرستان تولار نوعی سنجاب مشاهده شد که علایم آن به صورت بیماری شبه طاعون بود. در سال 1914 در همان ایالت بیماری در یک کارگر رستوران مشاهده شد بنابراین نام آن را تولارمی گذاشتند. امروزه این باکتری در همه جای نیمکره شمالی یافت می شود.

بیماری تولارمی چگونه منتقل می‌شود؟

میزبان اصلی و مخزن بیماری تولارمی، خرگوش و جوندگان وحشی از جمله انواع موش، سنجاب و سمور می‌باشد و انسان و حیوانات اهلی میزبان تصادفی این بیماری محسوب می‌گردند. انتقال این بیماری به انسان و حیوانات اهلی بیشتر از طریق گزش کنه‌ها و بندپایان می‌باشد. کنه‌ای که با باکتری آلوده شود می‌تواند آن را از طریق تخم به نوزادان نیز منتقل نماید که در همه‌گیری شناسی بیماری اهمیت خاصی پیدا می‌کند.

انسان همچنین از طریق تماس با لاشه‌های آلوده و خوردن گوشت نیم‌پز آلوده، به بیماری مبتلا می‌شود. خوردن آب آلوده نیز، انسان را به بیماری مبتلا می‌سازد. بیشترین مبتلایان انسانی در آمریکا در دو فصل است. فصل بهار که اوج فعالیت کنه‌ها است و فصل پاییز که فصل شکار خرگوش و پوست‌کنی آن و تماس با خرگوش است. در میان حیوانات اهلی بیشترین آلودگی در میان گوسفندان و در فصل بهار و در اوج فعالیت کنه‌ها اتفاق می‌افتد.

انواع خرگوش و سایر جوندگان مانند سگ‌آبی و انواع سنجاب و موش و موش آبی میزبانان اصلی و مخزن بیماری تولارمی می‌باشند.

گزارشاتی موجود است که نشان می‌دهد انسان در اثر گازگرفتگی و چنگ زدگی گربه مبتلا به بیماری شده است. این انتقال به صورت مکانیکی می‌باشد. در این حالت دهان و پنجه‌های گربه در هنگام تغذیه از جوندگان، آلوده می‌شود و این آلودگی به انسان منتقل می‌گردد.

انتقال از طریق استنشاق هوای آلوده نیز گزارش شده است.

علائم بالینی بیماری چیست؟

اگرچه باکتری بیماری تولارمی از بسیاری از حیوانات اهلی جدا شده است اما علائم بالینی بیماری در این حیوانات به خوبی توصیف نگردیده است. بیماری در گوسفند که در میان حیوانات اهلی بیشترین آلودگی در آن گزارش شده است به دنبال گزش تعداد زیادی کنه اتفاق می افتد.

در معاینه گوسفند بیمار معمولاً آلودگی شدید با کنه ها مشهود است. تب، خشک شدن عضلات، برگشتن سر به عقب، خم کردن پاهای عقب، افزایش تعداد تنفس، سرفه و اسهال از نشانه های معمول بیماری در گوسفند است. مدفوع تیره و بدبو است و تکرر ادرار با دفع مقدار کمی ادرار در هر بار دیده می شود.

گوسفند آلوده ممکن است از گله جدا شده و عقب بیافتد. وزن بدن به سرعت کاهش می یابد و ضعف و بیحالی در عرض چند روز اتفاق می افتد اما فلجی دیده نمی شود و حیوان در حالیکه افتاده است تقلا میکند. مرگ معمولاً در عرض چند روز حادث می شود با اینهمه ممکن است تا دو هفته طول بکشد. معمولاً همه پشم یا تکه هایی از آن در گوسفندانی که بهبودی می یابند می ریزد اما در گوسفندان ایمنی طولانی مدت ایجاد میشود.

در اسب تب تا 42 درجه سانتیگراد و خشک شدن مفاصل و تورم پاها دیده می شود. شدت بیماری در کره اسبها بیشتر است و به غیر از علائم مذکور، مشکل تنفسی و عدم هماهنگی هنگام راه رفتن نیز ممکن است دیده شود.

به علت آنکه در خرگوش و جوندگان وحشی، بیماری در حیوان اغلب بعد از مرگ تشخیص داده می شود نشانیهای بالینی در این حیوانات به خوبی توصیف نشده است. با این همه در حیواناتی که به صورت تجربی آلوده شده اند نشانیها شامل تب، ضعف و بیحالی، زخم و آبرسه در روی پوست، تورم غدد لنفاوی و مرگ در عرض 8 الی 14 روز می باشد.

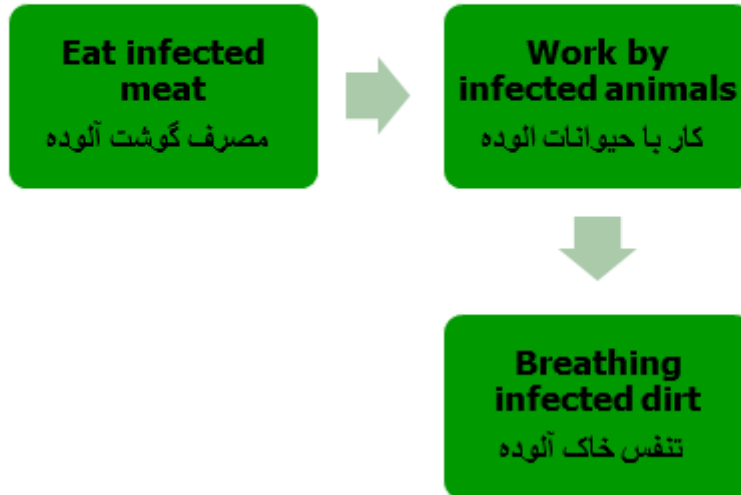
بیماری در انسان چگونه است؟

از نظر بالینی بیماری در انسان را به هفت نوع تقسیم نموده اند:

- 1 - دانه ای زخمی که زخم پوست همراه تورم غدد لنفی موضعی می باشد.
- 2 - دانه ای که تورم غدد لنفی بدون زخم است.
- 3 - دانه ای چشمی که تورم غدد لنفی همراه تورم ملتحمه چشم می باشد.
- 4 - حلقی دهانی
که تورم غدد لنفی همراه تورم دهان، حلق و لوزه ها است.
- 5 - رودوی که همراه درد شکم و استفراغ و اسهال می باشد.
- 6 - پنومونی یا شکل ذات الریه بیماری
- 7 - تیفوئیدی
که بیماری تب دار بدون سایر علایم است.

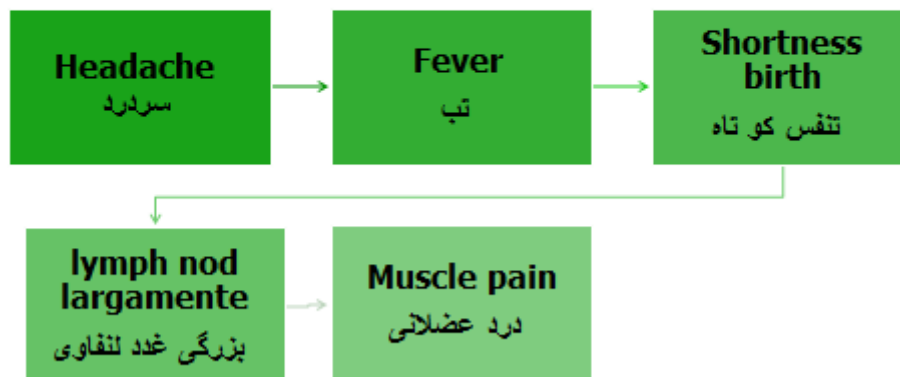
Causes of tularemia

علل تولارمی



Symptom of tularemia

علائم تولارمی



∴ Treatment of tularemia

درمان تولارمی

Antibiotic therapy

آنتی بیوتیک درمانی

Tetracycline

تتراسایکلین

Streptomycin

استرپتومایسین

Gentamycin

جنتامایسین

∴ Complication of tularemia

عوارض تولارمی

Osteomyelitis

استئومیلیت

meningitis

مَنْتْرِیت

Pericarditis

پریکاردیت

Pneumonia

پنوموتی

Reference

www.nhs.com

Plague

طاعون

طاعون نوعی بیماری عفونی باکتریال مشترک بین انسان و حیوانات است که توسط جوندگان و کک آنها به سایر حیوانات و انسان منتقل می شود این بیماری در طول تاریخ، انسانهای زیادی را به هلاکت رسانده است و تجربیات گذشته نشان داده است که گاهی کانون های فعال طاعون به مدت ده سال یا بیشتر، غیرفعال و خاموش گردیده و ناگهان و بصورت انفجاری، مجددا فعال و موجب ابتلاء جوندگان یا انسان شده است. ضمنا از آنجا که عامل طاعون به عنوان یکی از جنگ افزارهای بیولوژیک، مطرح میباشد لازم است از این نظر نیز مورد توجه قرار گیرد، براساس اطلاعات موجود، کشورهای نظیر روسیه و آمریکا این جنگ افزارها را از سال ها قبل ساخته و انباشته اند.

وضعیت جهانی و منطقه ای بیماری

تا کنون سه بار طاعون به صورت جهانگیر (پاندمیک) حادث شده است به طوریکه: اولین پاندمی ثبت شده در سال 541 میلادی در مصر اتفاق افتاده و از آنجا به اروپا منتشر گردیده و موجب تلفات شدید و کاهش 50-60 درصد جمعیت در شمال آفریقا، اروپا و مرکز و جنوب آسیا شده است. دومین پاندمی طاعون که به " مرگ سیاه" موسوم گردیده است در سال 1346 میلادی حادث گردیده و حدود 20-30 میلیون نفر یعنی یک سوم جمعیت اروپا را به هلاکت رسانده است. طاعون به وسیله موش های صحرانی و انسان های مبتلا به آهستگی از روستائی به روستای دیگر و یا با

سرعت بیشتری بوسیله کشتی از کشوری به کشور دیگر منتشر شده است 0 این پاندمی به مدت 130 سال ادامه یافته و مشکلات سیاسی، فرهنگی و عقیدتی فراوانی به بار آورده است. سومین پاندمی طاعون در سال 1855 در چین آغاز شده و به سایر مناطق انتشار یافته سرانجام موجب مرگ 12 میلیون نفر از مردم هند و چین گردیده است و همچنان طغیان های کوچکی از این بیماری در نقاط مختلف جهان در جریان میباشد.

عامل بیماری

عامل بیماری شامل یرسینیاپستیس است. هیچگونه دلیلی مبنی بر اینکه باقی ماندن باسیل طاعون در محیط اطراف بتواند باعث آلودگی محیط و تهدید بهداشتی شود، وجود ندارد، چرا که این باسیل، فاقد اسپور است و لذا نسبت به شرایط محیطی، بسیار حساس بوده و سریعاً از بین می رود و از این گذشته یرسینیا پستیس، در برابر تابش نور خورشید و حرارت، بسیار حساس است و مدت زیادی در خارج از بدن میزبان، زنده نمی ماند. طبق نظر خبرگان سازمان جهانی بهداشت، حتی در بدبینانه ترین وضعیت، افشانه های حاوی باسیل طاعون فقط به مدت یک ساعت فعال باقی خواهد ماند و لذا در یک حمله بیوتروریستی مخفیانه، قبل از اینکه اولین مورد پنومونی طاعونی عارض شود باسیل های موجود در افشانه آلوده، از بین خواهند رفت.

برخی از ویژگی های ککهای ناقل طاعون :

از 3000 - 2000 نوع کک موجود، حدود 30 نوع آن قادر به انتقال طاعون، میباشند و ضمناً حداقل 220 نوع جویده مختلف، نسبت به طاعون، حساس بوده و ممکن است آلوده شوند. از آنجا که کک جزو موجودات خونسرد میباشد قادر به تنظیم درجه حرارت بدن خود نبوده و لذا در مناطقی که درجه حرارت و رطوبت هوا مناسب نباشد به سرعت، مایعات بدن خود را از دست، میدهد و قادر به ادامه حیات نمی باشد.

ثبوت کانونهای طاعون، درگرو تعادل بین عادات کک و جوندگان مخزن و شرایط محیطی و آب و هوا میباشد.

از طرفی مری کک طوری ساخته شده است که به طور منظم باز و بسته میشود و مواد مصرفی را به داخل معده، هدایت مینماید و در صورتی که کک، از خون آلوده به یرسینیا پستیس، تغذیه نموده باشد ابتدا مقداری خون وارد معده آن میگردد ولی از آنجا که این ارگانسیم ها کلنی هائی در مری تشکیل داده و با ایجاد لخته باعث انسداد آن میشوند راه ورود خون، به معده، کاملاً مسدود میشود و باعث استفراغهای مکرری در کک میگردد و از طرفی این حشره به منظور رفع تشنگی و گرسنگی خود با حرص و ولع بیشتری به تغذیه، می پردازد و با استفراغ مواد آلوده و تلقیح آنها به میزبانهای که از خون آنها تغذیه مینمایند یرسینیاپستیس را به بدن آنان منتقل میکند و سرانجام در اثر کم آبی، تلف میگردد.

در شرایط اقلیمی گرمتر، کک ها در موشهای مزارع و آنهائیکه داخل ساختمان ها ساکن هستند فراوانترند و در آب و هوای سردتر، آلودگی آنها به موشهای بناهای مسکونی انسان یا دیگر ساختمانها محدود میگردد. ضمناً گزنوپسیلا کنوپیس، ارتباط نزدیکی با موشها و اماکن مسکونی انسان دارد و در غیاب میزبان اصلی به گزش انسان میپردازد.

ککهای جوندگان وحشی در کانون طبیعی طاعون ایران

تاکنون 13 نوع کک، بر روی جوندگان وحشی کانون طبیعی طاعون ایران شناخته شده است این ککها در جریان همه گیری طاعون حیوانات، (اپی زوسی) آلوده شده و باسیل طاعون را منتقل مینمایند. گزنوپسیلا کنوپیس یکی از ککهای جوندگان وحشی است و حدود 80% ککهای موجود در کانون طبیعی طاعون ایران را تشکیل میدهد و بر روی همه انواع جوندگان، یافت می گردد. ولی تعداد آن بر روی مریون پرسیکوس، بیشتر از سایر جوندگان است. این کک به علت نقشی که در انتشار پاندمیک و اپیدمیک طاعون انسانی ایفاء میکند به عنوان ناقل کلاسیک، در نظر گرفته شده است که گزنوپسیلا کنوپیس، نسبت به سایر ککها بسیار پرخور و حریص است و لذا ناقل موثرتری محسوب میگردد.

نقشه انتشار جغرافیائی بعضی از جوندگان مخزن طاعون در ایران

دوره نهفتگی: دوره کمون طاعون در حدود 2-7 روز است.

سیر طبیعی

به دنبال پشت سر گذاشتن دوره کمون 7 - 2 روزه به صور مختلف طاعون خیارکی، طاعون سپتیسیمیک، طاعون پنومونیک تظاهر مینماید و موجب بروز علائم غیر اختصاصی نظیر کسالت، تهوع، استفراغ و اسهال، میگردد و در صورتی که سریعاً درمان نشود در نیمی از موارد، به مرگ بیماران منجر میگردد ولی در صورتی که تحت درمان اختصاصی قرار گیرد میزان مرگ ناشی از آن به کمتر از 5% تقلیل می یابد.

میزان موارد مرگ ناشی از بیماری در حالات زیر، بیشتر میباشد:

1 (پنومونی طاعونی

2 (لنفادنوپاتی زیر بغلی یا لنفادنوپاتی، در چند نقطه بدن

3 (در صورت وجود باسیل طاعون، در اسمیر خون محیطی

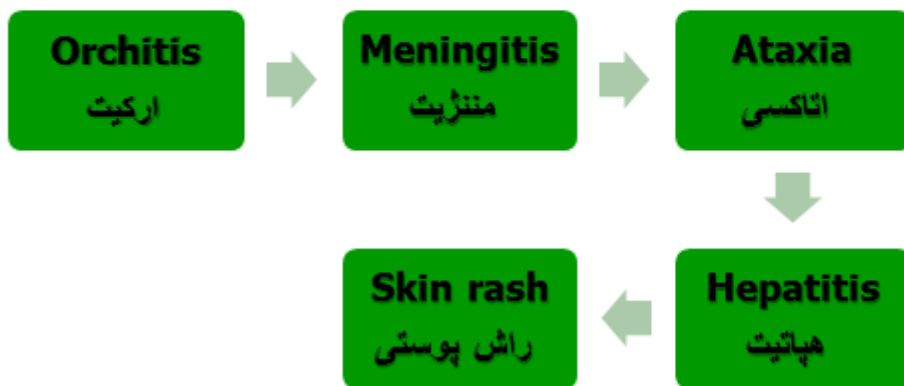
4 (مثبت بودن کشت خون

5 (عدم تجویز آنتی بیوتیک مناسب

طاعون درمان نشده میتواند باعث ایجاد سقط و یا مرگ جنین در داخل رحم، بشود ولی در صورت درمان به موقع و مناسب، خطرات جنینی آن به حداقل میرسد.

Complication of plague

عوارض طاعون



Symptom of plague

نشانه های طاعون



Reference

www.cdc.gov

Lishmaniasis

لیشمانیا

لیشمانیاها بیماریهای انگلی هستند که توسط انگلهای تک یاخته ای از جنس لیشمانیا ایجاد میشوند این انگلها از گروه تاژکداران خونی و بافتی هستند که به اشکال مختلف بروز میکنند به همین دلیل اصطلاح لیشمانیوز به یک طیف بیماری اشاره دارد.

اهمیت بهداشتی

لیشمانیاها بیماریهای متعددی ایجاد میکنند که از لحاظ اپیدمیولوژیک و کنترل به کلی متفاوتند ولی از جهات علائم بالینی ، امکان دارد بعضی از آنها در تمام یا قسمتی از مراحل بیماری یکسان باشند در ایران مشکل اصلی لیشمانیوزهای جلدی و احشایی است (نوع جلدی مخاطی در ایران وجود ندارد)

تعریف موارد لیشمانیوز جلدی

مورد مظنون لیشمانیوز جلدی : پاپول یا زخم پوستی (بیشتر در نقاط باز بدن) در منطقه آندمیک ، که بیش از 10 روز طول کشیده باشد.

مورد محتمل لیشمانیوز جلدی : وجود پاپول یا زخم پوستی که بتدریج افزایش اندازه یافته ، اولسر آن گاهی سطحی و برآمده بصورت زخمهای عمیق و چرکی با کتله های قرمز رنگ است.

مورد قطعی لیثمانیوز : دیده شدن انگل در گسترش تهیه شده از ضایعه پوستی (اسمیر) یا کشت .

درمان لیثمانیوز جلدی

در مورد زخمهای ملایم خودبخود محدود شونده ، درمان سیستمیبا ترکیبات آنتیموان ، گران و سمی است لذا توصیه میشود این زخمها ، فقط با گاز استریل پانسمان شوند .

در زخمهای جلدی وسیع و یا تغییر شکل یافته ، ترکیبات آنتیموان 5 ظرفیتی بمیزان روزانه بمدت 10-20 روز توصیه میشود درمان را باید در مورد زخمهایی که به آرامی به 10-20 mg/kg درمان پاسخ میدهند تا مدت 30 روز ادامه داد در صورت نقص پاسخ درمانی ، دومین و یا حتی سومین دوره درمانی میتواند موفقیت آمیز باشد .

تزریق داخل زخمی آنتیموان پنج ظرفیتی نیز موثر است .

در صورت عفونت ثانویه باکتریایی ، باید از آنتی بیوتیک و مراقبت موضعی زخم استفاده کرد . و پوسته روی زخم را نباید برداشت .

کتوکونازول بمیزان روزانه 200-400 میلی گرم ، برای مدت 4-6 هفته روی حدود 70% بیماران با زخمهای ایجاد شده توسط لیثمانیا مژور موثر است .

در صورت عدم پاسخ دهی مناسب به ترکیبات آنتیموان 5 ظرفیتی ، آمفوتریسین ب داروی جایگزین مفیدی است .

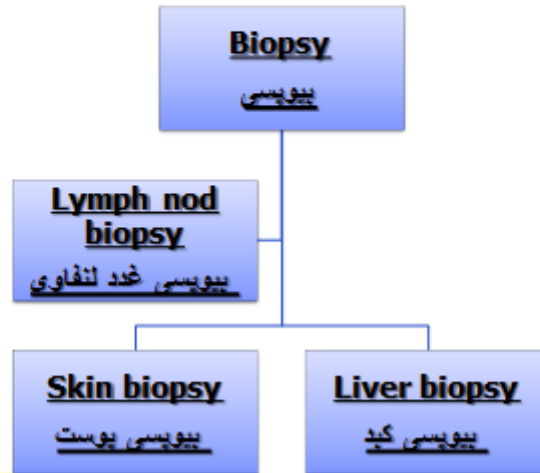
برای درمان اشکال مختلف لیثمانیوز بجرء نوع منتشره آن ، ترکیب پنج ظرفیتی آنتیموان بمیزان بمدت روز توصیه میشود افرادی که به درمان با آنتیموان در دوره اول جواب 20 mg/kg روزانه درمانی مناسب نمیدهند ممکن است در دوره دوم و یا حتی دوره سوم پاسخ مناسب بدهند و آنتیموان در این دوره تا 30 روز قابل تجویز است . ترکیبات آنتیموان ، عوارض دارویی کبدی و قلبی دارد . در صورت عدم پاسخ به آنتیموان ، انتخاب دوم آمفوتریسین ب و پنتامیدین است .

آمفوتریسین روزانه یا هفته ای 3 بار بصورت (انفوزیون داخل دکستروز 5 درصد طی 4 ساعت) تجویز میشود.

درمان با دز اولیه 5-10 میلی گرم شروع میشود و در هر نوبت تجویز ، 5-10 میلی گرم افزایش می یابد تا زمانی که دز کامل 3-1 گرم داده شود.

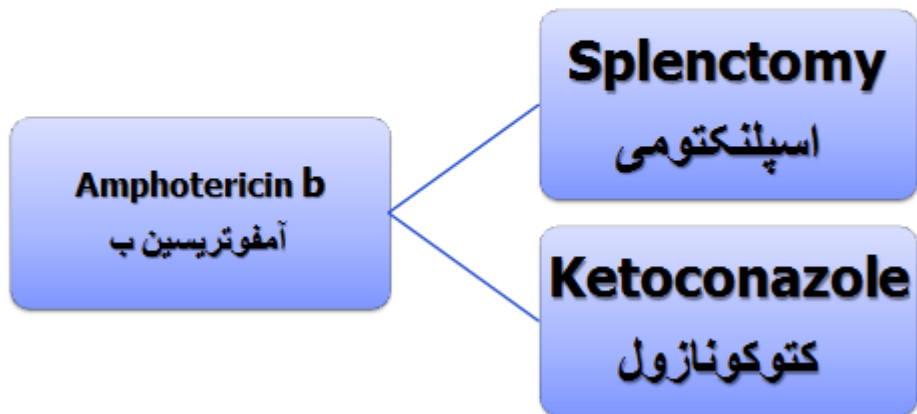
Diagnosis of lishmaniasis

روش تشخیص لیشمانیا



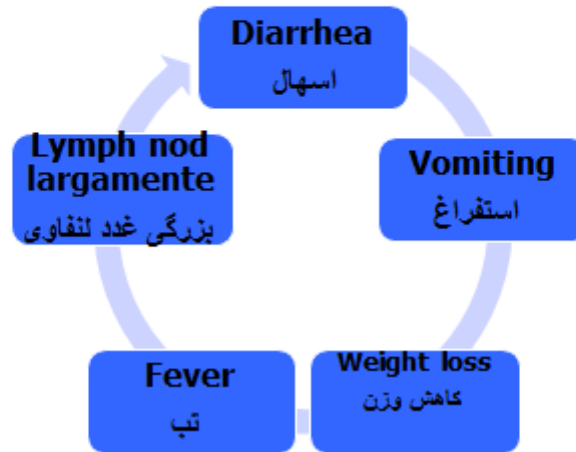
Treatment of lishmania

درمان لیشمانیا



Symptom of lishmania

نشانه های لیشمانیا



Reference

www.patient.co.uk

www.nlm.nih.gov

سرخک

Measles

عامل سرخک، ویروسی بنام پارامیکسوویروس است. وقتی فرد مبتلا به سرخک، سرفه یا عطسه کند، ویروس سرخک را توسط ذرات کوچک در هوا پخش می‌کند. این ذرات تا دو ساعت در هوا یا روی سطح اجسام به صورت فعال باقی می‌مانند. کودکی که با این ذرات تماس داشته باشد، چه از طریق هوا یا اجسام، مبتلا خواهد شد.

اگر فرزند شما تا کنون واکسن سرخک را دریافت نکرده یا به بیماری سرخک مبتلا نشده باشد در صورت تماس با فرد بیمار 90% شانس ابتلا به این بیماری را دارد. معمولاً 18 روز طول می‌کشد تا فرد بعد از اینکه در معرض تماس با ویروس قرار گرفت اولین علائم بیماری را نشان داد.

بیشترین احتمال سرایت این ویروس به دیگران، 4 روز قبل از بیرون ریختن دانه‌ها و جوش‌ها و چهار روز بعد از آن است.

علائم بیماری سرخک چیست؟

علائم سرخک در کودکان معمولاً با تب شروع می‌شود، آبریزش شدید بینی، قرمزی چشم‌ها و اشک ریزش از علائم مهم دیگر آن هستند.

بعد از چند روز ممکن است یک دانه یا لکه‌ای که نشانه سرخک است در دهان فرد مبتلا ظاهر شود که معمولاً روی غشا مخاطی خط داخلی گونه دیده می‌شود. این نقاط به کوپلیک معروفند که نقاطی سفید و کوچک مثل دانه نمک یا شن کوچک هستند و یا بصورت برآمدگی قرمز رنگ به نظر می‌رسند.

بعد از دو روز دانه‌های پوستی سرخک بتدریج روی صورت و گردن بیمار ظاهر می‌شود و پشت بیمار را هم می‌پوشاند، سپس دانه‌های سرخک بازوها و دست‌ها و در نهایت پاهای بیمار را فرا می‌گیرد.

دانه‌های سرخک در ابتدا بصورت لکه‌های قرمز و صاف هستند اما ممکن است بصورت یک برآمدگی کوچک نمود پیدا کنند. همینطور که "بثورات" ظاهر می‌شوند تب هم بالاتر می‌رود و گاهی اوقات تا 40. 5 درجه سانتیگراد هم می‌رسد. دانه‌ها نیز ممکن است خارش دار باشند

ممکن است تهوع، استفراغ، اسهال و تورم غدد لنفاوی در سرخک دیده شود. بروز سرفه در کودک مبتلا به سرخک می‌تواند بسیار ناراحت کننده باشد

دانه‌ها تا حدود 5 روز دوام خواهند داشت و پس از این مدت به تدریج ناپدید می‌شوند. اما قبل از اینکه کاملاً از بین بروند قهوه‌ای رنگ خواهند شد. ترتیب از بین رفتن ضایعات پوستی در سرخک به همان ترتیبی که ظاهر شده‌اند، یعنی دانه‌هایی که ابتدا در صورت و بالاتنه ظاهر شده بودند قهوه‌ای شده و بعد از آن در قسمت‌های دیگر بدن تیره رنگ و پوسته پوسته شده و نهایتاً می‌ریزند

عوارض احتمالی سرخک چیست؟

اکثر کودکان سالم پس از ابتلا به بیماری سرخک، سلامت خود را بدون عوارض جدی باز می‌یابند. در 20-30% از موارد ابتلا به سرخک، عوارضی مثل اسهال و عفونت گوش دیده می‌شود

پنومونی، مننژیت، آنسفالیت (عفونت مغز) و عوارض جدی‌تر مغزی- اگر چه بسیار نادر هستند - اما در بعضی موارد دیده می‌شوند. این عوارض معمولاً در کودکان کمتر از 5 سال و بالغین بالای 20 سال دیده می‌شود

اگر شک دارید که فرزندتان سرخک گرفته است یا خیر، فوراً به پزشک او اطلاع دهید. پزشک برای جلوگیری از انتشار بیماری سرخک، مراتب را به مراجع بهداشت و درمان مربوطه اطلاع می‌دهد

وقتی پزشک بیماری سرخک فرزندتان را تأیید کرد، کار دیگری نیست که شما برای درمان فرزندتان بتوانید انجام دهید و تنها می‌توانید اسباب راحتی او را فراهم سازید. او باید استراحت کافی داشته باشد و مقدار کافی مایعات (شامل آب و آب میوه) دریافت کند تا بدین ترتیب از کم آبی ناشی از تب جلوگیری شود. استفاده از دستگاه بخور یا رطوبت ساز ممکن است برای سرفه فرزندتان مفید باشد

می‌توانید از مقدار مناسب استامینوفن برای کاهش درد و تب کودک استفاده کنید. (اگر فرزندتان کوچک‌تر از سه ماه است برای دریافت هر دارویی حتی رهایی از درد، حتماً با پزشک وی هماهنگ کنید)

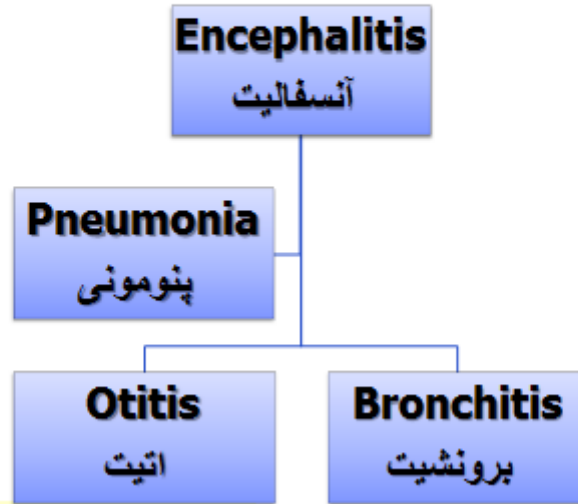
هرگز به بیمار آسپرین ندهید زیرا می‌تواند موجب سندرم رایز شود. این نوع سندرم بیماری نادر اما کشنده‌ای است

اگر فرزند شما به تازگی با ویروس سرخک تماس داشته و هنوز واکسینه نشده است به پزشک او اطلاع دهید. اگر کمتر از 6 روز است که او با ویروس تماس داشته است (در معرض ابتلا به سرخک بوده است) ممکن است پزشک او برای وی ایمونوگلوبولین تجویز کند که می‌تواند از بیماری سرخک جلوگیری کند یا حداقل در صورت مبتلا شدن به سرخک علائم آن را به حداقل برساند

اگر کودک شما 6 ماهه یا بزرگ‌تر است و کمتر از 72 ساعت از تماس او با ویروس می‌گذرد ممکن شود؛ البته لازم است که حداقل دو نوبت دیگر واکسن را در حدود MMR است توصیه به واکسیناسیون یک سالگی و 4 تا 6 سالگی دریافت کند

⋮ **Complication of measles**

عوارض سرخک



⋮ **symptom of measles**

نشانه های سرخک

Lymph nod largamente

بزرگی غدد لنفاوی

Muscle pain

درد عضلانی

Photophobia

نور هراسی

Fever

تب

Reference

www.nlm.nih.gov

Herpes simplex virus

ویروس هرپس سیمپلکس

ویروس هرپس سیمپلکس شدیداً مسری بوده و باعث بروز اختلالات متعددی می شود که مشخصه آنها، تاولهای کوچک و دردناک بر روی پوست و غشاهای مخاطی می باشد که اکثراً در اطراف لب و یا آلت تناسلی ایجاد می شود. ویروس هرپس سیمپلکس (تبخال) بر اثر تماس مستقیم با این تاولها انتقال می یابد

یک بار آلوده شدن به این ویروس باعث می گردد که این ویروس در عصب ها بصورت مخفی باقی بماند و در هنگام استرس و یا بیماری، دوباره فعال شده و بیمار را دچار تبخال سازد این بیماری در افراد مبتلا به ایدز دچار کاهش ایمنی، بطور شایعتر و شدیدتر رخ می دهد

دو نوع ویروس هرپس سیمپلکس وجود دارد

هرپس سیمپلکس نوع یک، معمولاً باعث عفونت لبها، دهان و صورت می شود و هرپس سیمپلکس نوع دو باعث عفونتهایی در آلت تناسلی می گردد

اکثر افراد تا هنگام بزرگسالی به ویروس هرپس سیمپلکس نوع یک مبتلا می شوند. در اکثر موارد، عفونت اولیه باعث هیچگونه علامتی نمی شود. با اینحال بعضی از کودکان ممکن است دچار تاولهایی در داخل دهانشان بشوند. بعد از گرفتاری اولیه به عفونت هرپس سیمپلکس، این ویروس در سیستم عصبی مخفی شده و هرچند وقت یک بار خود را بصورت تبخال نشان می دهد

منتقل می شود و باعث بروز تاولهایی فعالیت جنسی ویروس هرپس سیمپلکس نوع دو معمولاً از طریق در منطقه تناسلی می گردد. این ویروس نیز همانند تبخال ساده صورت، بطور مکرر بروز می کند

عفونت هرپس سیمپلکس را می توان از ظاهر و محل ایجاد تاول ها تشخیص داد. تبخال های کوچک و خفیف را معمولاً می توان به راحتی با مصرف پمادها یا کرمهای ضد ویروس درمان نمود. با اینحال در صورت بروز هرپس سیمپلکس در منطقه تناسلی یا انواع شدید و عود کننده آن، نیاز به درمان با داروهای ضد ویروسی خوراکی وجود دارد

Complication of herpes simplex virus

عوارض ویروس هرپس سیمپلکس

Meningitis مننژیت

Pneumonia پنومونی

Encephalitis انسفالیت

Eczema اگزما

Symptom of herpes simplex virus

نشانه های ویروس هرپس سیمپلکس

**Lymph nod
enlargement**
بزرگی غدد لنفاوی



Mouth ulcer
اولسرد هان



Fever
تب



**Genital
disorders**
اختلالات تناسلی

Reference www.nhs.com

Syphilis

سیفلیس

سیفلیس یک بیماری منتقله از راه جنسی است که توسط باکتری «تروپونما پالیدوم» ایجاد می شود. این بیماری «مقلد بزرگ» نامیده می شود، چون دارای بسیاری از علائم و نشانه هاست که افتراق آن را از بیماری های دیگر مشکل می سازد

شیوع سیفلیس در زنان رو به کاهش است و در مردان 5/3 برابر بیشتر از زنان است متأسفانه به علت رابطه ی جنسی مرد با مرد که در سال های اخیر افزایش یافته، این بیماری در دنیا شیوع پیدا کرده است

راه های انتقال سیفلیس

سیفلیس در اثر تماس مستقیم با یک زخم سیفلیس از شخص مبتلا به شخص سالم منتقل می شود. زخم ها اغلب در ناحیه ی تناسلی خارجی، واژن، مقعد یا در داخل مجرای مقعدی ایجاد می شوند. زخم ها همچنین می تواند در داخل دهان یا روی لب ها ایجاد شود.

انتقال باکتری از طریق رابطه ی جنسی واژینال، مقعدی یا دهانی صورت می گیرد. زنان حامله می توانند بیماری را به جنین خود منتقل کنند. سیفلیس از طریق نشستن روی توالت فرنگی، دستگیره ی در، استخر، وان، لباس مشترک و ظرف غذا منتقل نمی شود

علائم و نشانه های سیفلیس در افراد بالغ

خیلی از افراد تا سال ها بدون علامت می مانند. اگر چه در صورت عدم درمان همچنان احتمال بروز عوارض تأخیری وجود دارد. با وجود این که انتقال از زخم های شخص دچار بیماری در مرحله ی اول یا دوم رخ می دهد، اما بسیاری از زخم ها تشخیص داده نمی شوند. اکثر موارد انتقال از اشخاصی رخ می دهد که از عفونت خود آگاه نیستند

سیفلیس مرحله اول

مرحله اول سیفلیس معمولاً با یک زخم منفرد که «شانکر» نامیده شده، شناخته می شود. اما ممکن است زخم ها متعدد باشند. زمان بین عفونت و شروع علائم اولیه می تواند بین ده تا نود روز طول بکشد. زخم «شانکر» معمولاً سفت، گرد، کوچک و بدون درد است.

این زخم در هر نقطه‌ی بی از بدن مانند ناحیه تناسلی، مقعد، دهان یا ناحیه بی که باکتری وارد آن شده است. ایجاد می شود. «شانکر» بین سه الی شش هفته باقی می ماند و سپس بدون درمان بهبود پیدا می کند. نباید این تصور غلط برای بیمار پیش بیاید که دیگری نیازی به درمان ندارد، چرا که اگر درمان مناسب صورت نگیرد، سیفلیس وارد مرحله بی دوم می شود

سیفلیس مرحله دوم

ضایعه پوستی مشخصه بیماری می تواند به صورت ضایعات قرمز یا قرمز قهوه بی کف دست و پاها پدیدار شود. این ضایعات همانند «شانکر» بسیار مسری هستند و حدود چهار تا شش هفته بعد از عفونت اولیه بی ایجاد شده و افراد سالم با تماس مبتلا می شوند. ممکن است ضایعات پوستی با نماهای متفاوت و مشابه سایر بیماری های پوستی در جاهای مختلف بدن با سایز به طور متوسط دو سانتی متر ایجاد شود. گاهی اوقات ضایعات پوستی بیماری به قدری خفیف است که فرد متوجه آن نمی شود

علائم مرحله دوم

تب -

تورم غدد لنفاوی و گلودرد -

ریزش موی تکه بی، بخصوص در ناحیه ابرو و مژه ها -

سر درد و بی قراری -

کاهش وزن -

درد عضلانی و احساس خستگی مفرط در تمام بدن -

علائم و نشانه های سیفلیس مرحله دوم با درمان یا بدون آن برطرف می شود، اما در صورت عدم -

درمان عفونت به سمت مرحله ی آخر بیماری پیشرفت می کند

مرحله پنهانی سیفلیس

در این مرحله به طور موقت علائم بیماری ناپدید می شود، ولی بیماری همچنان وجود دارد. این مدت

ممکن است بین پنج تا بیست سال طول بکشد

سیفلیس مرحله آخر

مرحله ی آخر بیماری وقتی شروع می شود که عفونت درمان نشود. بیماری همچنان در بدن فرد می

ماند. حتی اگر علامتی نداشته باشد. در مراحل آخر سیفلیس، آسیب به ارگان های داخلی از قبیل مغز،

اعصاب، چشم، قلب، عروق خونی، کبد استخوان ها و مفاصل رخ می دهد.

این آسیب می تواند سال ها بعد خود را نشان دهد. علائم مرحله ی آخر سیفلیس شامل اختلال در

هماهنگی حرکت، فلج، بی حسی، کوری تدریجی و دمانس (فراموشی) است. علائم می تواند به قدری

شدید باشد که منجر به مرگ فرد نیز شود

سیفلیس در زنان باردار

باکتری مولد سیفلیس طی حاملگی می تواند مادر و جنین او را آلوده کند. بر اساس این که خانم حامله چه مدتی مبتلا به عفونت باشد ممکن است منجر به نوزاد مرده یا مرگ نوزاد طی مدت کوتاهی بعد از تولد شود. نوزاد مبتلا می تواند بدون علامت باشد. اگر نوزاد بلافاصله درمان نشود، طی چند هفته درگیر اختلالات جدی می شود. نوزاد درمان نشده ممکن است دچار تأخیر رشد و نمو، تشنج یا حتی مرگ شود

تشخیص و درمان

بعضی از پزشکان سیفلیس را از طریق بررسی «شانکر» (زخم عفونی) به وسیله ی میکروسکوپ دارک فیلد تشخیص می دهند. اگر باکتری عامل سیفلیس در زخم موجود باشد. زیر میکروسکوپ دیده می شود

آزمایش خون یک راه دیگر تشخیص فرد بیمار می باشد. مدت کوتاهی بعد از عفونت، بدن آنتی بادی علیه سیفلیس می سازد که توسط یک تست خونی دقیق، بی خطر و کم هزینه تشخیص داده می شود. ماه ها تا سال ها بعد از درمان موفق بیماری یک سطح پایین آنتی بادی در خون وجود دارد

از آن جایی که سیفلیس درمان نشده در خانم باردار می تواند نوزادش را از بین ببرد، هر خانم حامله
بی باید تست خونی برای سیفلیس بدهد

درمان سیفلیس

درمان سیفلیس در مراحل ابتدایی آن بسیار آسان است. تزریق عضلانی یک دز پنی سیلین درمان
شخصی است. دزهای اضافی برای شخصی که بیش از یک سال مبتلا به بیماری بوده است، مورد نیاز
است. برای فردی که نسبت به پنی سیلین حساسیت دارد، آنتی بیوتیک های جایگزین به کار می رود.
درمان باکتری مولد سیفلیس را از بین می برد و از ایجاد آسیب های جدید جلوگیری می کند، اما روی
آسیب های ایجاد شده تأثیری ندارد

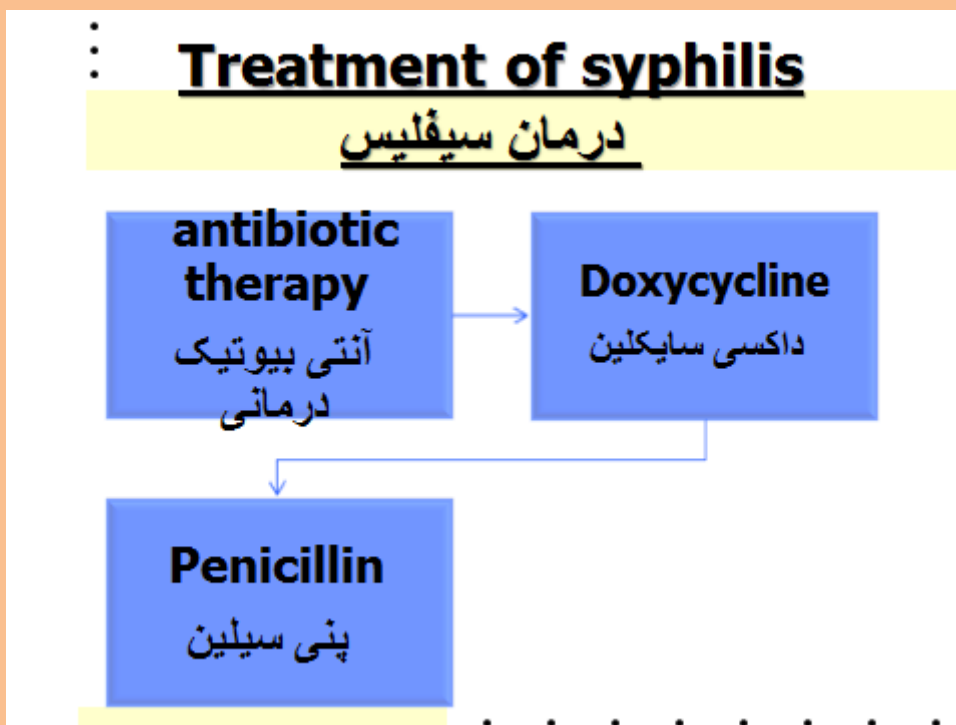
رعایت نکات زیر ضروری است:

شخصی که درمان سیفلیس را دریافت می کند باید تا بهبود کامل زخم ها از مقاربت خودداری کند
شریک جنسی فرد مبتلا بایستی از نظر سیفلیس آزمایش شود و در صورت نیاز تحت درمان قرار گیرد
ابتلا به سیفلیس مصنوعیت در شخص ایجاد نمی کند، حتی پس از درمان موفق شخص استعداد ابتلا به
بیماری را دارد. از آن جایی که زخم سیفلیس می تواند در واژن، مقعد یا دهان پنهان شود، تنها راه

درمان مطمئن تشخیص ابتلا به سیفلیس، تست های آزمایشگاهی است

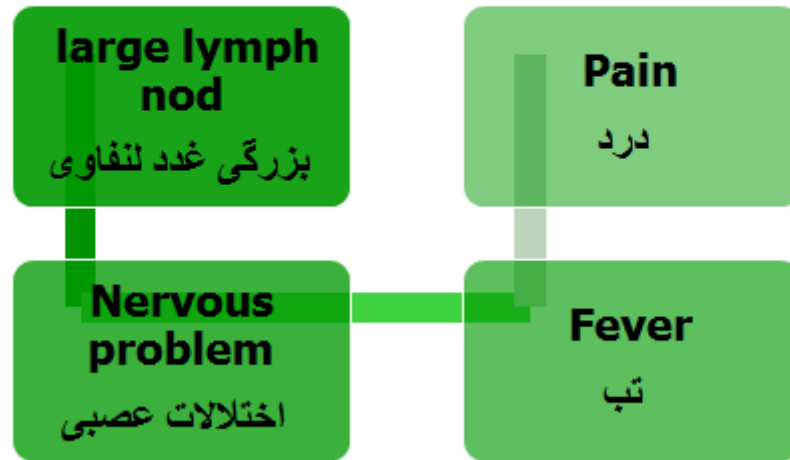
پیشگیری

مطمئن ترین راه برای جلوگیری از ابتلا به عفونت های منتقله از راه جنسی (از جمله سیفلیس) این است که همسر شخص از نظر سیفلیس تست داده باشد و غیر بیمار تشخیص داده شود زخم های تناسلی نظیر زخم های سیفلیس در نواحی پوشیده یا غیر پوشیده از کاندوم لاتکس، ممکن است به وجود بیاید هر چند که استفاده ی مداوم و صحیح از کاندوم، می تواند خطر ابتلا به سیفلیس را کاهش دهد



⋮
Symptom of syphilis

نشانه های سیفلیس



Reference

www.emedicinehealth.com

Cancroid

شانکروئید

شانکروئید یا آتشک

آتشک یکی از بیماریهای آمیزشی تقریباً شایع در ایران است و اهمیت آن بعزت امکان اشتباه با شانکر (ضایعه اولیه سیفلیس) سیفلیس در مراحل اولیه و احتمال توأم بودن سیفلیس و آتشک می باشد . شانکر نرم شانکروئید، یک زخم دردناک با حاشیه مژرس، نامشخص و برجسته است. در مقابل، شانکر سیفلیسی سفت و بدون درد است. زخم های در سطح مقابل ولو ایجاد می شود. آدنوپاتی یک طرفه و حساس شایع بوده و معمولاً در ۵۰٪ بیماران دچار آدنوپاتی غدد لنفاوی چرکی می شود.

عامل بیماریزای شانکروئید :

عامل این بیماری هموفیلوس دو کره ای است که یک باکتری گرم منفی بوده، در رنگ آمیزی گرم فرم

را بخود می گیرد. school-of-fish.

علامت شانکروئید :

میکروب از راه پوست یا مخاط وارد بدن می شود و ایجاد شانکروئید می کند . دوره کمون بیماری ۳ تا ۵ روز و گاهی زیادتر است و در صورت وجود خراش مخاطی ، ممکن است این دوره کوتاه ، و حتی ۲۴ ساعت باشد . در محل ورود میکروب ، ابتدا زخم و شانکری ایجاد می شود که سطحی و

دردناک است و ترشحات چرکی ممکن است وجود داشته باشد. اغلب باعث تورم غدد لنفاوی مجاور و چرکی شدن و سر باز کردن آنها می شود. محل استقرار *شانکروئید* می تواند در روی ناف، لب، زبان، پستان، ملتحمه چشم و غیره باشد.

تشخیص *شانکروئید*:

بهترین روش تشخیص *شانکروئید*، کشت از شانکر یا مواد آسپیره شده غدد لنفاوی بر روی محیط های کشت مخصوص است. تشخیص های افتراقی شامل *سیفلیس*، هرپس ژنیتال، لنفوگرانولوم و نروم است.

منبع بیماری *شانکروئید*:

منبع *شانکروئید* انسان بیمار است و عفونت در زنان ممکن است غیر آشکار باشد.

راه سرایت *شانکروئید*:

معمولاً انتقال *شانکروئید* با تماس جنسی انجام می شود ولی ترشحات و عفونت زخم ها نیز مسری است و همچنین اشیاء آلوده نیز بطور غیر مستقیم می توانند بیماری را انتقال دهند.

پیشگیری از *شانکروئید*:

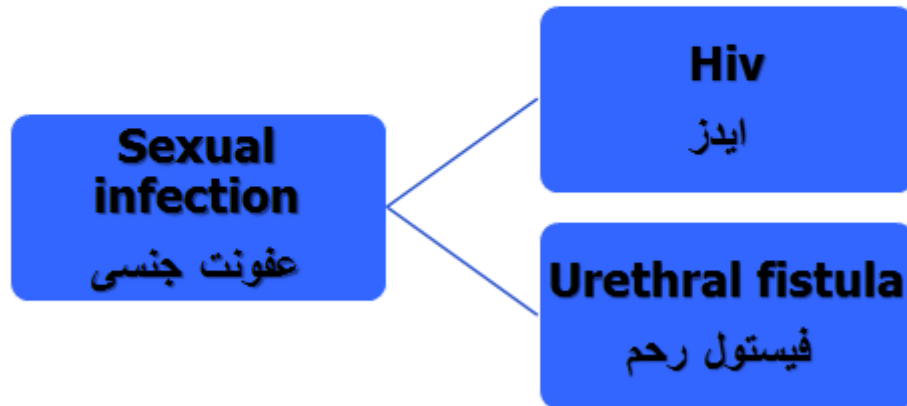
اصول پیشگیری *شانکروئید* نیز مانند سایر بیماریهای آمیزشی است.

درمان *شانکروئید*:

برای درمان *شانکروئید* با تجویز پزشک می توان *آنتی بیوتیک*هایی مانند سولفامید، استرپتومایسین یا تتراسیکلین استفاده کرد.

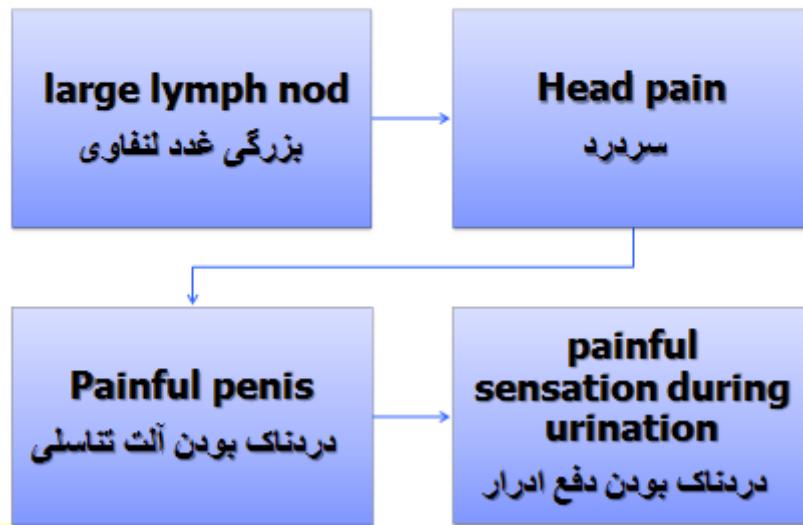
⋮ **Complication of chancroid**

عوارض شائکروئید



⋮ **symptom of chancroid**

نشانه های شائکروئید



Reference www.freemd.com

Sarcoidosis

سارکوئیدوز

از جمله بیماری‌های با علت ناشناخته سارکوئیدوز است. ارگان‌های، پاتولوژیک ضایعه یک صورت به که است التهابی بیماری یک سارکوئیدوز بیماری این و درمان تشخیص برای دلیل بیماران همین کند. به می درگیر را بدن مختلف را تنفس دستگاه و ریه شایع طور به بیماری این. کنند می مراجعه مختلفی‌های پزشک‌به مغز، چشم، کلیه، قلب مثل بدن مختلف‌های ارگان‌سایر به اما در عین حال کند می درگیر رساند. می آسیب هم پوست و مفاصل

تظاهرات با که بیماری این در: گوید می ریه‌های بیماری تخصص فوق، کیانی اردا دکتر خاصی اندام در) گرانولوما (طبیعی غیر بافت از کوچکی، توده کند می ظهور مختلف بالینی گیرد. بیماران ساکوئیدوزی با علائم غیراختصاصی به پزشک مراجعه می می شکل بدن از کنند، به همین دلیل از زمان بروز علائم تا زمان تشخیص، مدت زمان زیادی طول می کشد. بیماری به ۲ شکل حاد و مزمن در ریه قابل مشاهده است که البته شکل حاد آن بیشتر در افراد جوان دیده می شود.

علائم و نشانه‌های سارکوئیدوز
با ریه و دستگاه تنفس بیماری در ترین نشانه‌های این پزشکان معتقد هستند که شایع سرفه، تنگی نفس و درد سینه بروز میکند

انواع ضایعات پوستی در صورت، گردن، بازوها و پاها یا تنه بروز میکند

برای تشخیص مناسب و دقیق باید از مجموعه نشانه های بالینی کمک گرفت و پس از آن با رادیوگرافی از قفسه سینه و نمونه برداری از ریه و غدد لنفاوی و سایر اندام های دیگر بنا به صلاحدید پزشک متخصص به تشخیص درست رسید. از روش های جدید مثل پوزیترون امیشن توموگرافی در درگیری های قلبی سارکوئیدوز استفاده شده است

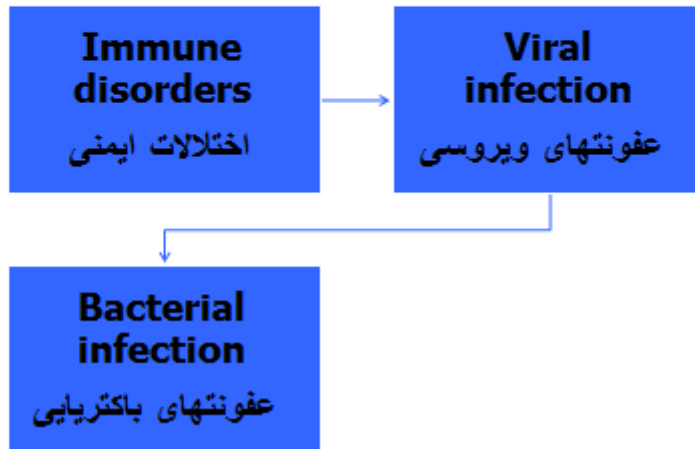
Symptom of sarcoidosis

علائم سارکوئیدوز



∴ **Causes of sarcoidosis**

علل سارکوئیدوز



Reference

www.mayoclinic.org

www.medicinenet.com

سیتومگالوویروس

Cytomegalovirus

سیتومگالوویروس یک نوع ویروس از خانواده ویروس هرپس است که افراد را در تمام سنین می‌تواند آلوده نماید ولی آلودگی به این ویروس اغلب در کودکی و نوجوانی ایجاد می‌شود. این عفونت‌ها اغلب بدون علامت هستند ولی در جنین و افراد مبتلا به نقص ایمنی این ویروس می‌تواند مشکلات قابل توجهی را ایجاد کند.

از طرق گوناگون می‌تواند به فرد منتقل شود.

راه‌های انتقال:

الف- انتقال از طریق تماس فردی: در طول تماس‌های فردی از شخصی به شخص دیگر منتقل می‌شود. ویروس در بزاق، ادرار، خون، مدفوع، اشک چشم، شیرمادر، مایع منی و ترشحات دهانه رحم فرد آلوده وجود دارد و افراد مستعد از طریق بوسیدن، تماس جنسی، استفاده از ظروف آلوده به ویروس، آلوده می‌شوند.

ب- از طریق انتقال خون یا پیوند عضو: می‌تواند از طریق اهداءکننده آلوده به گیرندگان عضو، بافت، مغز استخوان یا خون منتقل شود.

ج- انتقال از طریق مادر به نوزاد: اغلب هنگام عبور از کانال زایمان یا در طی دوران شیردهی از مادر به نوزاد منتقل می‌شود. به دلیل انتقال ایمنی در طول بارداری از مادر به فرزند، نوزادان مادرانی که قبل از بارداری به مبتلا شده‌اند بدون علامت و سالم خواهند بود. نوزادانی که حین یا بعد از تولد به ویروس آلوده شوند در معرض خطر عوارض جسمی یا مغزی ناشی از عفونت مادرزادی قرار نمی‌گیرند. البته نوزادان نارس نیاز به توجه و دقت بیشتری دارند.

د- انتقال از طریق مادر به جنین: می‌تواند از مادر به جنین به دلیل عفونت اولیه یا ثانویه مادر منتقل شود. هنگامی که جنین قبل از تولد دچار عفونت می‌شود تحت عنوان عفونت مادرزادی شناخته می‌شود تقریباً در 90% موارد، نوزادان مبتلا به عفونت مادرزادی بدون علامت به دنیا می‌آیند ولی در 10% از موارد، اختلالاتی را نشان می‌دهند، علاوه بر این می‌تواند یکی از علل عفونی سقط جنین نیز باشد.

علائم بالینی عفونت:

در اطفال و بزرگسالان سالم در 90% موارد عفونت بدون علامت بوده یا دارای علائمی مثل تب، گلودرد، خستگی و تورم غدد لنفاوی است.

تشخیص مادرزادی:

مادرزادی از طریق جداسازی ویروس از ادرار، بزاق یا بافت‌های بدن در طول سه هفته اول زندگی نوزاد تشخیص داده می‌شود. ولی دفع ویروس در ادرار تا یکسال و بیشتر هم ممکن است ادامه داشته باشد.

علائم و نشانه‌های مادرزادی:

کوچکی اندازه سر (میکروسفالی)، کاهش رشد درون رحمی، نقاط قرمز رنگ ریز و کوچک روی پوست (پتشی)، بزرگی کبد و طحال، زردی، تغییرات فاکتورهای خونی (کم‌خونی، کاهش پلاکت‌ها)، مشکلات ریوی (پنومونی)، تشنج، شلی یا سفتی عضلات، رسوب کلسیم در مغز، کاهش بینایی یا شنوایی.

برخی ناتوانی‌های شایع عبارتند از: کری، کوری، اختلالات رشد و حرکت، تشنج، عقب ماندگی جسمی و ذهنی. اگرچه برخی از این علائم کاهش می‌یابد ولی بسیاری از آنان با درجات مختلف برای تمام عمر باقی می‌ماند.

اغلب نوزادان متولد شده با مادرزادی عفونت نهفته یا بدون علامت دارند و به همین دلیل در بدو تولد تشخیص داده نمی‌شوند. در حالیکه 10-15% آنان درجاتی از کاهش شنوایی، اختلالات بینایی و مشکلات رشد و نمو یا آموزشی را در طول زمان نشان می‌دهند.

سوالات شایع در مورد مادرزادی:

احتمال آلودگی مادر آلوده به ، چگونه است؟

وقتی مادر در حین حاملگی برای اولین بار به مبتلا می‌شود اثرات آن بر جنین حائز اهمیت است. در حالیکه عفونت ثانویه مادر تأثیر چندانی بر جنین ندارد و فقط در کمتر از 1% موارد عفونت ثانویه، نوزاد دچار مشکلات ناشی از عفونت می‌شود.

پیگیری‌های لازم بعد از تشخیص مادرزادی چیست؟

پس از تولد نوزاد باید همانند سایر نوزادان برای ویژگی‌های مرتب تحت نظر پزشک متخصص کودکان قرار بگیرد. در هنگام تولد نوزاد از نظر علائم و نشانه‌های مورد بررسی و ارزیابی قرار می‌گیرد و آزمایشات لازم درخواست می‌شود و در صورت مشاهده هرگونه اختلال، پیگیری‌های بعدی ضروری خواهد بود. همچنین به‌منظور تعیین درگیری اسکن مغز و معاینه چشم پزشک و متخصص گوش و حلق CT مغزی، چشمی یا شنوایی و بینی ضروری است و پس از آن نیز این معاینات باید به‌طور سالیانه ادامه یابد. به‌دلیل نیازهای کودک باید از نظر رشد و نمو کاملاً تحت نظر باشد و مثل سایر کودکان واکسیناسیون معمول را نیز دریافت دارد.

آیا مشکل شنوایی کودک بدتر خواهد شد؟

مادرزادی کاهش شنوایی است که اغلب هم به مرور زمان شایعترین ناتوانی ناشی از بدتر می‌شود. بنابراین پیگیری سالیانه شنوایی سنجی ضروری است تا با تشخیص به‌موقع و اقدام مناسب جهت درمان و رفع مشکلات شنوایی کودک، به‌توان از مشکلات بعدی جلوگیری نمود. استفاده از سمعک یا سایر وسایل کمک شنوایی (خارجی یا داخلی) ممکن است برای موارد شدید کاهش شنوایی در کودکان ضروری باشد.

آیا دفع ویروس در کودک باید بررسی شود؟

از کودکان آلوده دفع می‌شود. طول مدت و میزان دفع ویروس از کودکی به کودک دیگر متفاوت است و نیازی به بررسی مرتب دفع ویروس در کودک وجود ندارد.

آیا تستی وجود دارد که استعداد ابتلا به این ویروس را در حاملگی مشخص کند؟

هر زنی که در سنین باروری قرار دارد باید از نظر سابقه ابتلا به بررسی شود، لذا بهتر است قبل از حاملگی با پزشک خود به‌منظور آزمایش خون و کنترل سطوح آنتی‌بادی علیه ویروس مشورت نماید.

آیا عفونت مادرزادی در نوزادان بعدی نیز ایجاد خواهد شد؟

احتمال تولد نوزاد دیگری با عفونت مادرزادی بسیار بعید است. هنگامی که فردی قبلاً به عفونت مبتلا شده است بدن او بر علیه آن آنتی‌بادی تشکیل می‌دهد، حضور این آنتی‌بادی همراه با سایر عوامل دفاعی بدن مادر، جنین بعدی را از ابتلا به بیماری شدید حفاظت می‌نماید.

آیا می‌توان از ابتلا به ویروس پیشگیری نمود؟

عفونت در بین کودکان نوپا و مهدکودکی شایع است و اغلب در میان افراد خانواده یا بچه‌هایی یک مهد کودک گسترش می‌یابد. به‌طور کلی ابتلا به عفونت در انسان در هر زمانی می‌تواند رخ دهد ولی در زمان‌های خاصی از جمله دوران بارداری باید از ابتلا به عفونت پیشگیری نمود که این امر توسط رعایت دقیقی نکات بهداشتی امکان‌پذیر است.

احتیاط‌های عمومی

- 1- از بوسیدن لب‌ها و گونه‌های کودکان زیر 6 سال خودداری کنید، ولی می‌توانید آنان را در آغوش بگیرید یا پیشانی‌شان را ببوسید.
- 2- از ظروف غذاخوری، غذاهای نیم‌خورده یا لوازم بهداشتی مشترک استفاده نکنید.

3- بعد از تعویض کهنه مرطوب یا تماس با بزاق کودکان دست‌ها را با آب و صابون بشویید.

4- کارکنان مهد کودکان بهتر است هنگام تعویض کهنه اطفال از دستکش استفاده کنند.

5- از آنجایی که کودکان اغلب اسباب بازی‌ها را به دهان می‌برند برای ضد عفونی کردن اسباب بازی‌ها از محلول وایتکس رقیق شده در آب یا آب و صابون (به نسبت 1 به 9) استفاده نمایید.

همچنین حضور در مکان‌های بسته و شلوغ و قرار گرفتن در معرض تنفس و ترشحات تنفسی یا تماس جنسی با افرادی که ویروس را در ترشحات خود دفع می‌کنند می‌تواند برای افراد مستعد خطرناک باشد.

آیا واکسن و درمان دارویی برای وجود دارد؟

اگرچه واکسن‌های مختلفی در دست مطالعه می‌باشند، هنوز کارایی هیچ‌کدام برای حفاظت اثبات نشده است.

Symptom of cytomegalovirus

نشانه های سیتومگالوویروس

Abdominal pain درد شکم

Vomiting استفراغ

Diarrhea اسهال

Weight loss کاهش وزن

Fever تب

Treatment of cmv infection

درمان سیتومگالوویروس

Antiviral drug

داروهای ضد ویروس

Gancyclovir

گان سیکلوویر

Val acyclovir

والا سیکلوویر

Reference www.mayoclinic.com

HIV infection

عفونت ایدز

ایدز یک بیماری واحد نیست، بلکه مجموعه‌ای از حالات و علائم است که وقتی سیستم ایمنی بدن بوسیله ویروسی به نام اچ‌ای‌وی آسیب می‌بیند به وجود می‌آید. اچ‌ای‌وی Human از حروف اول کلمات (HIV) ویروسی است که باعث ایجاد ایدز می‌شود. اچ‌ای‌وی گرفته شده است. این ویروس سلول‌های خاصی را که از Immunodeficiency Virus بدن در مقابل بیماری‌ها دفاع می‌کند، نابود می‌کند. وقتی که سیستم ایمنی بدن توسط اچ‌ای‌وی ضعیف می‌شود، فرد دچار انواع بیماری‌ها از جمله سرطان می‌شود. وقتی اچ‌ای‌وی سیستم ایمنی بدن انسان را به حدی ضعیف می‌کند که دیگر نتواند فرد را در مقابل بیماری‌هایی که به‌طور عادی آنها را مهار می‌کرده محافظت کند، فرد وارد مرحله‌ای از حروف اول (AIDS) از بیماری خود شده که به اختصار ایدز نامیده می‌شود. ایدز گرفته شده است. معنای فارسی Aquired Immunodeficiency Syndrome کلمات این کلمات "نشانگان نقص ایمنی اکتسابی" است. تاکنون درمان قطعی برای بیماری ایدز شناخته نشده است، با این حال درمان‌های موجود با داروهای ضد رترو ویروسی می‌تواند

از سرعت تکثیر ویروس بکاهد و طول عمر بیمار را افزایش دهد. این امر می‌تواند تا حد زیادی به ارتقای کیفیت زندگی فرد بیانجامد، اما این نوع درمان ویروس را از بدن حذف نمی‌کند. اما پیشگیری از آن آسان است. با شناخت راه‌های انتقال ویروس، به راحتی می‌توان از ابتلا به اچ‌ای‌وی/ ایدز پیشگیری کرد

اچ‌ای‌وی از چه راه‌هایی منتقل نمی‌شود:

اچ‌ای‌وی در محیط بیرون از بدن و خون برای مدت زیادی زنده نمی‌ماند و براحتی از فردی به فردی دیگر منتقل نمی‌شود. هیچ‌کس از طریق معاشرت اجتماعی در معرض خطر ابتلا به اچ‌ای‌وی/ ایدز نیست و این ویروس از راه ارتباطات عادی روزانه، حتی با فرد مبتلا، در منزل یا محیط کار، انتقال نمی‌یابد. بنابر این دست دادن، روبوسی و در آغوش گرفتن، استفاده از ظروف غذاخوری مشترک، نیش حشرات، توالت و حمام مشترک، استخر، هیچ‌یک از راه‌های انتقال اچ‌ای‌وی نیست. از این رو آنچه افراد را در معرض خطر قرار می‌دهد، رفتارهای پرخطر است، نه زندگی در کنار افراد مبتلا و بیمار. از ظاهر افراد نمی‌توان فهمید که آیا او به اچ‌ای‌وی مبتلا است یا خیر. تنها راه مطمئن برای تشخیص، انجام آزمایش اچ‌ای‌وی است که می‌تواند وجود ویروس در خون را معلوم کند. در صورتی که فردی نگران ابتلا به اچ‌ای‌وی است می‌تواند به مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری (مراکز مشاوره ایدز) مراجعه کند در این مراکز علاوه بر آموزش، مشاوره و

ارائه وسایل پیشگیری، آزمایش اچ‌آی‌وی به صورت رایگان انجام می‌شود و نتیجه آن چه مثبت و یا منفی در رازداری کامل به صورت محرمانه به فرد اطلاع داده می‌شود و اقدامات مشاوره‌ای لازم برای پیگیری‌های بعدی انجام می‌شود و در صورت تمایل تحت مراقبت و درمان قرار می‌گیرد.

چگونه از خود در برابر اچ‌آی‌وی محافظت کنیم؟

ایده‌های خاص افراد یا گروه‌های خاصی از جمعیت نیست و هر فردی در هر سنی می‌تواند به آن مبتلا شود اگر از خود در برابر اچ‌آی‌وی محافظت نکند. راه‌های پیشگیری از ابتلا به آن عبارتند از:

خویش‌داری در زمان مجرد.

وفاداری به همسر.

استفاده از کاندوم در تماس جنسی با افراد مبتلا و افراد در معرض خطر ابتلا.

پرهیز از مصرف مواد مخدر و یا محرک.

پرهیز از استفاده از وسایل تیز و برنده مشترک مثل وسایل تزریق، تیغ اصلاح، .

سوزن خالکوبی

پیشگیری از ابتلا نوزاد به اچ‌آی‌وی با مصرف داروهای ضد ویروس در طی .

دوران بارداری، به همراه سایر مراقبت‌های لازم برای مادران مبتلا

اچ‌آی‌وی چگونه تشخیص داده می‌شود؟

فرد مبتلا به اچ‌آی‌وی ممکن است برای مدت طولانی هیچ علامتی از بیماری نداشته باشد. اچ‌آی‌وی به همین علت تنها راه تشخیص آن، انجام آزمایش خون از نظر اچ‌آی‌وی است. آزمایش تشخیصی اختصاصی دارد و در آزمایش‌های متداول انجام شده مشخص نمی‌شود. انجام آزمایش اچ‌آی‌وی به جز در موارد اهدای خون و اهدای عضو اجباری نیست و فرد باید با رضایت اقدام به آزمایش نماید. توصیه می‌شود تا قبل و بعد از آزمایش، فرد تحت مشاوره قرار گیرد. مشاوره برای افزایش آگاهی، کمک به ایجاد رفتارهای جنسی سالم، آماده کردن فرد برای پذیرش نتیجه احتمالی آزمایش و انجام پیگیری‌های بعدی کمک کننده خواهد بود.

ویروس به بدن تا زمان تشخیص با آزمایش خون، نکته مهم دیگر این که، از زمان ورود ممکن است چند هفته تا چند ماه طول بکشد که به این مدت دوره پنجره گفته می‌شود. در این زمان علیرغم منفی بودن آزمایش، امکان انتقال ویروس وجود دارد. با توجه به پیچیدگی‌های تفسیر نتیجه آزمایش، لازم است تا نتیجه آزمایش چه مثبت باشد و چه

منفی، همراه با مشاوره به فرد اعلام شود. مشاوره و آزمایش اچ‌آی‌وی، هم در پیشگیری از ابتلا و هم در مراقبت و درمان موثرتر، اهمیت دارد.

این روش نیز به سنجش آنتی‌بادی پرداخته از حساسیت مناسبی برخوردار است. انجام آزمایش با این روش ساده است و تنها با استفاده از یک قطره خون که با لنست از باید آزمایش سرانگشت گرفته میشود امکان پذیر است. در صورت مثبت شدن تست سریع مجدد با روش الیزا انجام شده و در صورت پاسخ مثبت الیزا، نتیجه با روش وسترن بلات مورد تایید قرار گیرد. نکته مهم این است که این آزمایش باید تنها توسط افرادی انجام شود که دوره های آموزشی لازم را گذرانده و مهارت مشاوره و انجام آزمایش را داشته باشند و استفاده از این کیت ها به منظور خود آزمونی جایز نمی شود. باید کیت های بکار برده شوند باید توسط آزمایشگاه مرجع سلامت تایید شده باشند

علائم بالینی

اگرچه سیر عفونت اچ‌آی‌وی در میان بیماران ممکن است متغیر باشد، اما الگوی شایعی در بیماران دیده میشود. از زمان ورود ویروس به بدن تا ورود به مرحله عفونت پیشرفته اچ‌آی‌وی، بیمار مراحل مختلفی را طی میکند که به شرح ذیل است:

: حدود سه تا شش هفته اچ‌آی‌وی بعد از تماس با ویروس، بیمار علائم HIV سندرم حاد

بالینی مشابه یک سرماخوردگی یا آنفولانزا شامل: تب، سردرد، زکام و بزرگی غدد

لنفای را نشان میدهد. البته این علائم تنها در 50 تا 70 درصد بیماران مشاهده میشود. در این دوره بار ویروسی (تعداد ویروس در خون) بسیار بالاست. طی یک تا سه هفته پاسخ ایمنی در بدن ایجاد شده، بار ویروس کاهش می‌یابد. علائم بالینی این مرحله بعد از مدتی (حداکثر دو ماه از زمان ورود ویروس) فروکش میکند ولی بیمار وارد مرحله بدون علامت میشود.

دوره نهفته : پس از عفونت اولیه و تکثیر ویروس و به دنبال آن تغییرات ایمنونولوژیک ویژه اچ‌آی‌وی، اغلب بیماران یک دوره نهفته را تجربه می‌کنند که سالها طول می‌کشد.

طی این دوره سیستم ایمنی تخریب شده که این تخریب با کاهش تعداد

تظاهر می‌یابد. در این دوره بیماری در حال پیشرفت است. CD4 سلول‌های

بیماری آشکار بالینی : تخریب پیشرونده سیستم ایمنی که در اغلب بیماران رخ میدهد،

سرانجام به بیماری آشکار بالینی با علائم و نشانه‌های بیماری زمینه‌ای و یا عفونت‌ها

و بدخیمی‌های فرصت‌طلب می‌انجامد. برخی از علائم در این دوران عبارتند از:

کاهش وزن بدون توجیه.

عفونت مکرر دستگاه تنفس فوقانی (سینوزیت، برونشیت، اوتیت میانی، فارنژیت).

علائم پوستی (زخمهای مکرر دهانی، درماتیت).

اسهال مزمن بیش از یکماه.

تب بیش از یکماه.

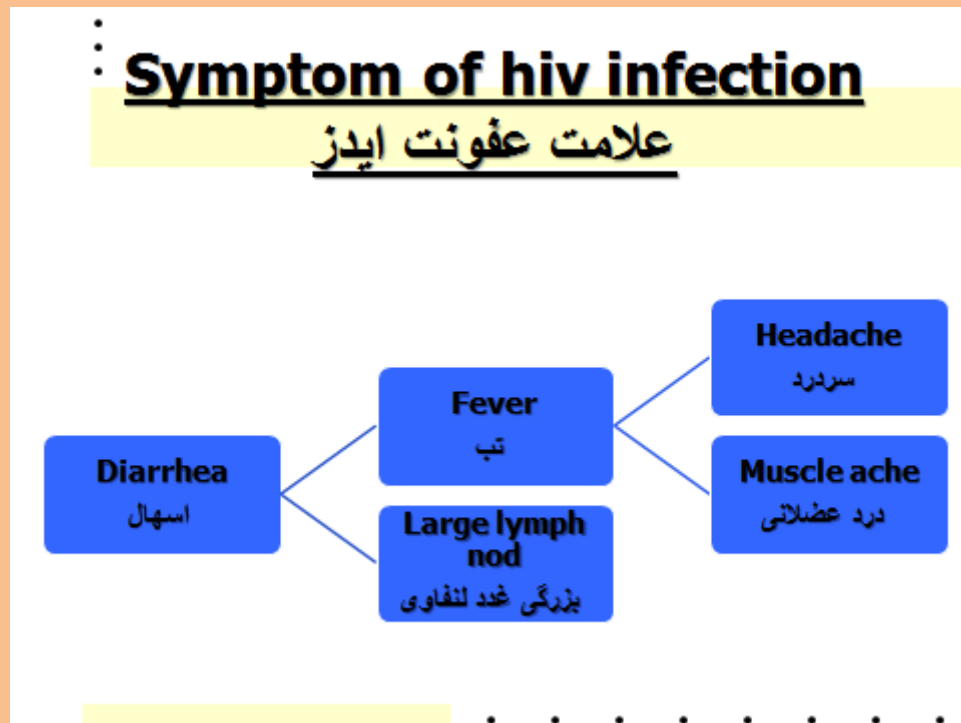
کاندیدای دهانی و کاندیدیاز مری.

سل ریوی در یکسال اخیر و یا سل خارج ریوی.

عفونتهای باکتریایی شدید (باکتری، پنومونی، مننژیت، عفونت مفصل، در .

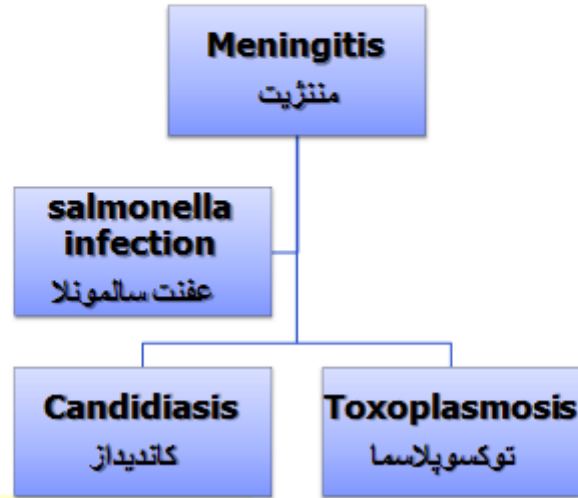
گیریهای مغزی)

هرپس مزمن بیش از یکماه.



Complication of hiv infection

عوارض عفونت ایدز



Reference

www.nhs.com

www.cdc.com

Prostate cancer

پروستات کانسر

پروستات غده ای در سیستم تناسلی مردان می باشد. پروستات بیشتر منی (مایعی که حاوی اسپرم است) را تولید می کند. این غده که اندازه ای حدود یک گردو دارد در زیر مثانه و اطراف مجرای خروجی مثانه (لوله ای که ادرار را از مثانه خارج می کند) قرار دارد. سرطان پروستات یکی از بیماری های شایع مردان می باشد، با اینحال در سنین کم تر از 50 سال نادر بوده و بیشتر در مردان مسن رخ می دهد

سرطان پروستات معمولا به آرامی پیشرفت کرده و در ابتدا محدود به غده پروستات می باشد و در سایر قسمت های بدن پخش نمی شود. درحالیکه بعضی از انواع سرطان پروستات به کندی پیشرفت کرده و نیاز به درمان خاصی ندارد، سایر انواع سرطان پروستات شدید بوده و سریعا در بدن پخش می شود

سرطان پروستاتی که در مراحل اولیه یعنی زمانی که در حد غده پروستات است و پخش نشده، شناسایی گردد، دارای شانس بیشتری برای درمان موفق می باشد

علائم سرطان پروستات

در مراحل اولیه سرطان پروستات ممکن است علامت و نشانه ای نداشته باشد. سرطان پروستات در

مراحل پیشرفته می تواند باعث بروز علایمی همچون

- مشکل در ادرار کردن
- کاهش شدت خارج شدن ادرار
- خون در ادرار
- خون در منی
- درد عمومی در کمر، لگن یا ران ها
- احساس ناراحتی در ماهیچه های لگنی
- درد استخوان ها
- اختلال نعوظ
- انزال و ادرار همراه با درد

اگر هر نشانه و علامتی در خود دیدید که شما را ناراحت و نگران می کند، به پزشک مراجعه نمایید

دلایل سرطان پروستات

هیچ کس در مورد دلایل اصلی ابتلا به سرطان پروستات مطمئن نیست، عوامل بسیار زیادی وجود دارد که بر ابتلا به این سرطان تاثیر می گذارند، این عوامل شامل

- یکی از عواملی که خطر ابتلا به سرطان پروستات را افزایش می دهد، سن می باشد. سن، هرچه یک مرد مسن تر باشد، خطر بیشتری وی را تهدید می کند

- مردانیکه در خانواده شان سابقه سرطان پروستات دارند در خطر بیشتری سابقه خانوادگی، هستند، همچنین مردانیکه در خانواده شان بیشتر خانم ها سرطان سینه دارند، در خطر بیشتری می باشند

- مردان چاق مبتلا به سرطان پروستات در خطر بیشتری برای ابتلا به چاقی و اضافه وزن، سرطان پروستات پیشرفته هستند

- تحقیقات نشان می دهد مردانیکه مبتلا به سوزاک بوده اند در خطر بیماری های مقاربتی، بیشتری برای ابتلا به این سرطان می باشند

- تحقیقات نشان می دهد که مصرف روزانه داروهای ضدالتهاب باعث افزایش بعضی از داروها، خطر ابتلا به این بیماری می شوند

عوارض ابتلا به سرطان پروستات

عوارض ابتلا به این سرطان و همچنین درمان آن می تواند شامل بی اختیاری ادرار و یا اختلال نعوظ باشد. خطر مرگ در این بیماری کم بوده و حتی خیلی از مردان مبتلا به این بیماری به دلایل دیگری فوت کرده اند

درمان سرطان پروستات

شیوه درمان سرطان پروستات بسته به چندین عامل مختلف از جمله سرعت رشد آن، سلامت عمومی شما و همینطور فواید و عوارض جانبی درمان می باشد. در مردانیکه در مراحل اولیه این بیماری می باشند، درمان فوری ممکن است لازم نباشد و فقط با آزمایش بیماری تحت نظر قرار گرفته می شود. در صورت نیاز به درمان از شیه های درمانی زیر استفاده می گردد

در این درمان از انرژی قوی برای کشتن سلول های سرطانی استفاده می گردد. رادیوتراپی، عوارض جانبی این درمان می تواند شامل ادرار دردناک، ادرار پی در پی و فوری، همچنین مدفوع شل و یا درد هنگام دفع مدفوع می باشد. اختلال نعوظ نیز ممکن است در این بیماری رخ دهد. این درمان بمنظور متوقف کردن تولید هورمون تستوسترون در بدن شما انجام هورمون درمانی، می شود، چراکه سلول های سرطان پروستات برای رشد به هورمون تستوسترون احتیاج دارند. با

قطع این هورمون ممکن است بتوان باعث مرگ سلول ها و یا کند شدن سرعت رشدشان شد. درمان هورمونی در مردانیکه مبتلا به نوع پیشرفته بیماری هستند، استفاده می شود. عوارض، کاهش میل کاهش تراکم استخوان جانبی هورمون درمانی شامل اختلال نعوظ، گرگرفتگی،

افزایش وزن و جنسی

گردد

این روش شامل برداشتن غده پروستات، بعضی از بافت های جراحی برای برداشتن غده پروستات، کناری آن و بعضی از غدد لنفاوی می شود. جراحی این بیماری خطر بی اختیاری ادرار و اختلال نعوظ را در پی دارد

در این روش اقدام به منجمد کردن بافت پروستات برای کشتن منجمد کردن بافت پروستات، سلوهای سرطانی می نمایند. این شیوه معمول خطر بالایی داشته و زمانی انجام می شود که رادیوتراپی جوابگو نیست

با این روش از داروهای شیمیایی برای کشتن سلول های در حال رشد از جمله شیمی درمانی، سلول های سرطانی استفاده می شود. شیم درمانی یکی از گزینه های درمانی برای مردانی است که سرطانشان در بدن پخش شده است. همچنین شیمی درمانی برای مردانیکه بیماری شان با هورمون درمانی درمان نگشته است نیز استفاده می گردد

پیشگیری از ابتلا به سرطان پروستات

شما می توانید خطر ابتلا به سرطان پروستات را با رعایت موارد زیر کم نمایید

غلات کامل و کم چربی انتخاب نمایید. برای آشنایی یک رژیم غذایی سالم پر از میوه و سبزیجات، رژیم غذایی سالم چیست؟ مفاهیم یک رژیم غذایی سالم و مناسب کدام با یک رژیم غذایی سالم مقاله را مطالعه نمایید اند.

با ورزش روزانه حداقل 30 دقیقه و افزایش فعالیت بدنیتان سلامتی خود را ورزش و فعالیت بدنی، افزایش و خطر ابتلای خود به سرطان پروستات را کاهش دهید

اگر وزن فعلی شما مناسب است، پس آن را حفظ نمایید و اگر زیاد است شروع حفظ وزن مناسب، به کم کردن وزن کنید

⋮ **Symptom of prostate cancer**
نشانه های سرطان پروستات

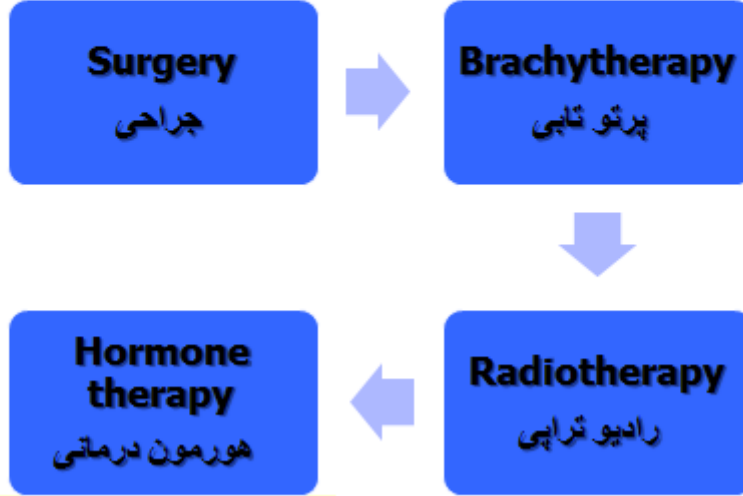
Slow urine کاهش ادرار

Blood in urine خون در ادرار

Large lymph nod بزرگی غده لنفاوی

Treatment of prostate cancer

درمان سرطان پروستات



Reference

www.freemd.com

www.nhs.com

Bladder cancer

سرطان مثانه

سرطان مثانه، دومین سرطان شایع دستگاه ادراری می‌باشد که از کل سرطان‌های موجود، حدود ۷ درصد از سرطان‌های مردان و همچنین ۲ درصد از سرطان‌های زنان را تشکیل می‌دهد. ۶۵ سالگی سن متوسط ابتلا به این نوع سرطان می‌باشد

علت ایجادکننده سرطان مثانه کدام است؟ ▪

علت ایجاد کننده سرطان مثانه در ۳۵-۱۵ درصد از مردان تماس‌های شغلی می‌باشد

همچنین در ۶-۱ درصد زنان نیز تماس‌های شغلی باعث بوجود آمدن سرطان مثانه می‌شود

افرادی که شغلشان به عنوان مثال در ارتباط با صنایع چرم می‌باشد یا کارگرانی که با موادی مثل رنگ، بنزین، مواد چاپ و مواد شیمیایی سر و کار دارند، بیشتر در معرض خطر می‌باشند

یکی دیگر از علت‌های ایجاد کننده سرطان مثانه استفاده از داروهایی مانند سیکلوفسفامید و شیرین کننده‌های مصنوعی است. عفونت و سنگ مثانه نیز خطر بدخیمی مثانه را افزایش می‌دهند. قابل ذکر است که سیگار عامل ۵۰ درصد تومورهای مثانه می‌باشد

علائم سرطان مثانه کدام است؟ ▪

شایع‌ترین علامت سرطان مثانه وجود خون در ادرار (هماچوری) می‌باشد که در ۹۰-۸۵ درصد موارد دیده می‌شود. همچنین درد مشترک (متاستاز) در پهلو و درد استخوانی (ناشی از انتشار استخوانی) از سایر علائم این بیماری‌اند

راه‌های تشخیص سرطان مثانه کدام است؟ ▪

راه‌های تشخیص سرطان مثانه در ابتدا آزمایشات روتین از لحاظ وجود خون در ادرار و سیتولوژی ادرار از لحاظ وجود سلول‌های بدخیم در ادرار است در ادامه انجام سیستوسکوپی و گرفتن بیوپسی (نمونه‌برداری) از تومور جهت تایید نهایی تشخیص انجام می‌شود

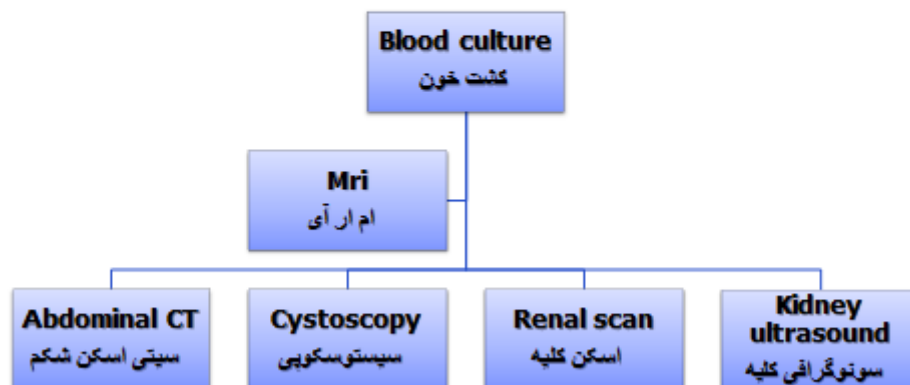
راه‌های پیشگیری از ابتلا به سرطان مثانه کدام است؟ ▪

برای پیشگیری کردن از ابتلا به سرطان مثانه لازم است از کشیدن سیگار خودداری کرد، چون کشیدن سیگار عامل ایجاد کننده نیمی از سرطان‌های مثانه می‌باشد

افراد باید شغل‌هایی را انتخاب کنند که باعث تشدید یا به وجود آمدن سرطان مثانه نشود.

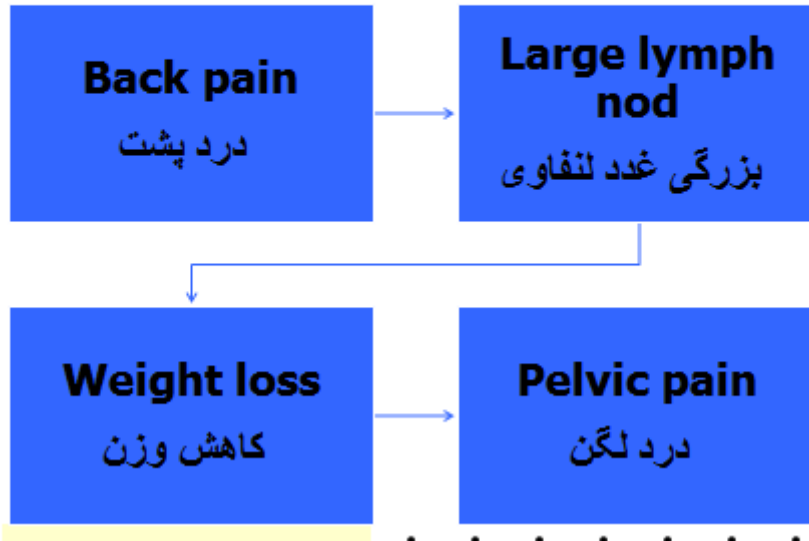
به طور مثال کارگران صنایع لاستیک سازی و صنایع شیمیایی و نفت بیشتر از سایرین در معرض خطر ابتلا به سرطان مثانه می باشند

Diagnosis of bladder cancer **روش تشخیص سرطان مثانه**



⋮ **Symptom of bladder cancer**

نشانه های سرطان مثانه



Reference

www.cdc.com