

کمک‌های اولیه در اختلالات پزشکی

تنظیم کننده

رضا پوردست گردان میکروبیولوژیست



آذر ماه ۱۳۹۴

مقدمه

حوادث گوناگون در کمین همه مردم است. حوادثی مثل تصادف، برق گرفتگی، افتادن از ارتفاع، شکستگی استخوان ها گیر کردن نغمه در گلو و خفگی، مار گزیدگی و عقرب گزیدگی، سوختگی،

بریدگی، خونریزی و مسمومست ها خبر نمی کنند

و در شرایط غیره منتظره و ناگهانی پیش می آیند. در هر حال اورژانس (یا وضعی که اورژانس به نظر میرسد) تمایل بر این است که برای نجات بیمار یا مصدوم کاری انجام گیرد، اما پزشکان و کادر مجرب درمانی همیشه در دسترس نیستند و لازم است اقدام های نجات دهنده و کمک کننده در مراحل

اولیه تا رساندن مصدوم به مرکز درمانی صورت گیرد

کمک های اولیه عبارت است از کاربرد ماهرانه اصول پذیرفته شده درمانی به هنگام وقوع یک سانحه یا بدحال شدن ناگهانی با استفاده از امکانات و وسایل که در آن زمان در دسترس وجود دارد

اهداف کمک های اولیه

کمک های اولیه برای حفظ سلامت و حیات مصدوم یا بیمار قبل از رسیدن به امکانات پزشکی و یا رساندن مصدوم به پزشک و مراکز درمانی انجام می گیرد. هدف از کمک های اولیه عبارت است از

ونجات جان مصدومین و خارج کردن آنها از محادثه

جلوگیری از وخیم شدن حال مصدومین

زنده نگه داشتن مصدومین و کمک به بهبودی حال آنها تا رسیدن به مرکز درمانی

جلوگیری از ارائه خدمات پزشکی از طرف افراد غیرورزیده و غیره مسنول به مصدومین

مطالب این کتاب

- ✓ شکستگی بینی
- ✓ اورژانس چشمی
- ✓ جراحی نخاع
- ✓ شکستگی جمجمه
- ✓ سکتة مغزی
- ✓ خونریزی مری
- ✓ خونریزی داخلی
- ✓ خونریزی گوارشی
- ✓ شکستگی استخوان
- ✓ سوختگی شیمیایی
- ✓ گرمزدگی
- ✓ آسم
- ✓ مسمومیت با مونواکسید کربن
- ✓ شوک آنافیلاکتیک
- ✓ صرع
- ✓ آلرژی
- ✓ اسهال
- ✓ سرمزدگی
- ✓ شکستگی لگن
- ✓ درد پشت
- ✓ مسمومیت با الکل
- ✓ مسمومیت غذایی

شکستگی بینی

با توجه به قرارگیری بینی در وسط صورت، تعجب برانگیز نیست که استخوان بینی با بیشترین احتمال شکستن در بین استخوان های موجود در ناحیه سر مواجه است.

یک بینی شکسته (شکستگی بینی) می تواند بطور قابل توجه ظاهر شما را تغییر دهد

ضربه خوردن بینی توسط افراد دیگر، برخورد با درب، یا زمین خوردن فرد همواره می تواند ناراحت کننده باشد و معمولاً بینی به سختی دچار آسیب می شود.

در این حالت فرد احتمالاً با خون ریزی و ایجاد مشکل در تنفس از طریق بینی مواجه می شود. همچنین هر دو سمت داخل و خارج بینی دچار ورم می شود و ممکن است اطراف چشم فرد دچار کبودی شود (کبودی چشم ها).

شکستن بینی می تواند هم استخوان و هم غضروف بینی را تحت تاثیر قرار دهد.

در این حالت ممکن است ایجاد لخته خونی در ناحیه تیغه بینی مشکلات تنفسی برای فرد ایجاد کند.

در حقیقت تیغه بینی ترکیبی از استخوان و غضروف است که این تیغه در داخل بینی دو سمت سوراخ های بینی را از یکدیگر جدا می کند.

از جمله عوامل شکستن بینی یا بینی شکسته آسیب های وارد شده به صورت که به خاطر ورزش یا افتادن ایجاد می شود.

این آسیب ها که می توانند مشکلات خاص برای بینی و دهان فرد به همراه داشته باشند، در بسیاری از مواقع بینی فرد را نیز دچار مشکل می کنند

علائم شایع

تغییر شکل بینی

پارگی مخاط و خونریزی

شکستگی تیغه ی میانی بینی

درد، تورم و انسداد بینی

کبودی اطراف چشمها بسیار شایع است

در شکستگی ساده اقدام اولیه ای که لازم است انجام دهید کمپرس سرد با کیسه ی یخ است زیرا

خونریزی و تورم را محدود میکند. اقدام بعدی مراجعه به پزشک است

در صورت نداشتن تورم می تواند ۲ الی ۳ ساعت بعد از ضربه جاناندازی شکستگی بینی انجام گیرد. در

صورت بروز تورم ۲ الی ۳ روز بعد با کاهش تورم و معاینه ی مجدد جاناندازی انجام می شود و در

صورت عدم مراجعه قبل از حدود ۱۰ روز شکستگی جوش میخورد.

بنابراین بهتر است قبل از حدود ۶ الی ۱۰ روز شکستگی جاناندازی شود

• علائم شکستگی بینی symptom of nose fracture

bleeding of nose خونریزی از بینی

difficult breath تنفس دشوار

pain درد

nose swelling تورم بینی

• کمکهای اولیه در شکستگی بینی first aid in nose fracture

کنترل خونریزی control bleeding

کمک به تنفس help to breath

کمپرس سرد روی بینی cold compress in nose

کنترل درد control pain

References

Stone CK, et al., eds. Current Diagnosis & Treatments: Emergency Medicine. 7th ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2011.

<http://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=385&Sectionid=40357238>.

Accessed April 14, 2014.

Mayersak R. Facial trauma in adults. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed April 14, 2014.

Mendez DR, et al. Nasal trauma and fractures in children. <http://www.uptodate.com/home>.

Accessed April 14, 2014.

جراحت چشم

تروما یا ضربات وارده به چشم یکی از مهمترین علتهای نابینایی در سراسر دنیا محسوب می شود. بر

اساس آمار، حدود نیم میلیون نفر در دنیا به دلیل حوادث و تروماهای چشمی، نابینای کامل هستند.

این در حالی است که در بسیاری از موارد با کمی دقت و رعایت نکات ایمنی و بویژه استفاده از وسایل

ایمنی می توان از وقوع ترومای چشمی پیشگیری کرد

تروما یکی از عوارض شایع چشمی در ایران و بسیاری از کشورهای در حال توسعه است. علل مختلفی

برای تروما ذکر می شود که مهمترین آنها را حوادث حین کار، حوادثی مانند آنچه که در آخرین

چهارشنبه سال در کشور ما رخ می دهد و تصادفات رانندگی تشکیل می دهد.

آسیبهای چشمی بستگی به شغل افراد دارد و از آنجا که یکی از مهمترین عوامل بروز ترومای چشمی

استفاده نکردن از عینکهای ایمنی است این عارضه بیشتر در سنین کار و در حدود ۳۵ - ۴۰ سالگی

گریبانگیر کارگرانی می شود که به کارهایی مانند جوشکاری و تراشکاری اشتغال دارند.

در این نوع مشاغل ذرات ریز ممکن است به چشم پرتاب شده و صدمات جبران ناپذیری را به آن وارد

کند

نوع آسیبی نیز که در اثر ضربه به چشم می رسد، متفاوت و ممکن است سطحی یا عمقی باشد.

به عبارت دیگر، آسیب ناشی از ترومای چشمی با توجه به شدت و وسعت ضربه تنها به پارگی پلک و

یا ابرو محدود می شود یا این که با آسیب رسانی به بخشهای قدامی و خلفی چشم موجب پارگی قرنیه ،

شبکیه و دیگر بخشهای داخلی چشم شود. بر این اساس نوع درمان نیز متفاوت است

و ورود جسم خارجی نوک تیز به داخل چشم در حین کار از جمله ضربه های نافذ محسوب می شود.

در این نوع صدمات باید جسم خارجی پس از معاینات دقیق از سوی پزشک متخصص از چشم خارج

شود، در غیر این صورت صدمات جبران ناپذیری در پی دارد.

ضربه های نافذ در همان لحظه خود را نشان می دهند و میزان آسیب وارده به چشم یک هفته بعد

مشخص می شود.

ولی متأسفانه ضربه های غیرنافذ در همان لحظه خودشان را نشان نمی دهند و بیمار ممکن است پس از

گذشت چند ماه با علایم این آسیبهها به پزشک مراجعه کند.

به طور کلی وقتی آسیبی به چشم وارد می شود این آسیب از قسمتهای جلویی چشم شروع می شود و به

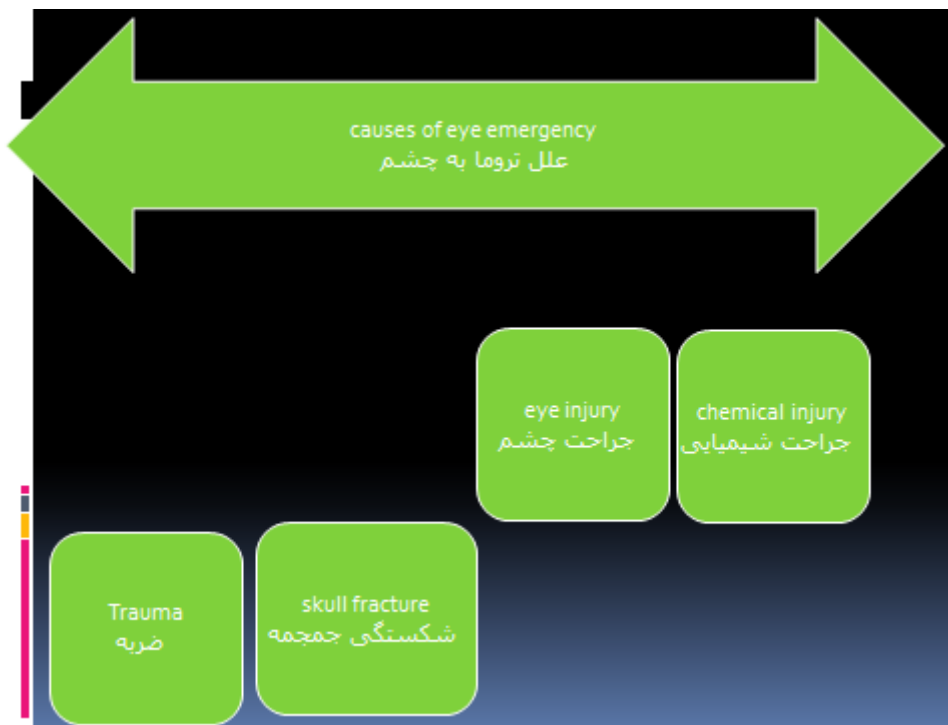
شبکیه و قسمت های دیگر چشم نیز وارد می شود.

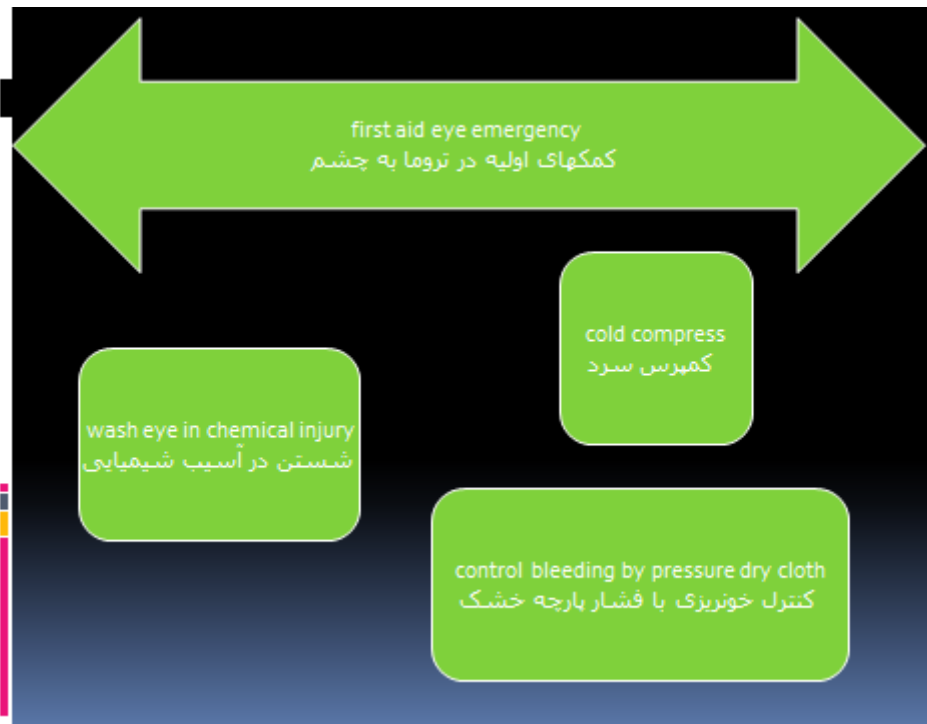
همین آسیبهها سبب بروز بیماریهای مختلف مثل آب مروارید، خونریزی های پشت چشم ، پارگی شبکیه

و اختلال در میدان دید شخص می شوند.

تمام این آسیبها بستگی به وسعت و شدت ضربه وارده به چشم دارند به گونه ای که در خیلی از مواقع

مجبور به تخلیه کامل چشم می شویم. لذا این آسیبها نیاز به پیگیری مکرر دارند





References

Subbarao I, et al., eds. **American Medical Association Handbook of First Aid and Emergency**

Care. New York, N.Y.: Random House; 2009:129.

Buttaravoli P, et al. **Minor Emergencies. 3rd ed. Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier; 2012.**

<http://www.clinicalkey.com>. Accessed Dec. 3, 2014.

Robertson DM (expert opinion). **Mayo Clinic, Rochester, Minn. Dec. 10, 2014.**

AskMayoExpert. **Eye trauma. Rochester, Minn.: Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2012.**

ترومای نخاعی

آسیب نخاعی ۲ مرحله کاملاً مشخص را طی می کند.

primary injury مرحله اول را

می گویند که به علت آسیب فیزیکی نخاع در لحظه تروما می باشد و

secondary injury مرحله دوم

می باشد که به علت پاسخ التهابی شدیدی می باشد که در آن ناحیه ایجاد شده و ماکروفاژها حمله کرده و

آسیب را گسترش می دهند و بر اساس همین موضوع بوده است که پزشکان به دنبال استفاده از استروئید

با دوز بالا به دنبال آسیب نخاعی بوده اند تا اثرات سوء این آسیب ثانویه ناشی از التهاب را کاهش دهند

آسیب نخاعی به ندرت به صورت یک آسیب تنها وجود دارد و ۸۰٪ موارد همراهی با آسیب های

دیگر در قفسه سینه، شکم، سر و شکستگی سایر اندام هستند

بنابراین ارزیابی سایر ارگان ها در این بیماران بسیار حیاتی است. عملکرد نهایی بیماران پس از

شکستگی و آسیب های ستون فقرات بستگی به میزان آسیب عصبی آنها دارد.

حدود ۲۰٪ بیماران که دچار آسیب نخاعی شده اند در هنگام بستری فوت می کنند و ما بقی بیماران

احتیاج به مراقبت های بسیار پرهزینه ای خواهند داشت

(Complete spinal cord injury) آسیب نخاعی کامل

به معنای آسیب کامل نخاعی می باشد به گونه ای که تمام ارتباط بین نورن های پایین و بالای ضایعه از

بین می رود. بنابراین دیگر هیچ پیام حسی از پایین به سمت کورتکس انتقال نمی یابد و هیچ دستور

حرکتی نیز از کورتکس به سمت پایین انتقال نمی یابد و به این ترتیب بیماری کوآدری پلژی یا پاراپلژی

می شود.

در آسیب کامل نخاعی حس پری آنال و انقباض ارادی اسفنکتر آنال از بین می رود که در واقع حس و

حرکت دیستال ترین هسته های نخاعی است.

بیماری که تشخیص آسیب نخاعی کامل داده باشیم متأسفانه پیش آگهی برای بازگشت حس و حرکت پا و

کنترل ادرار و مدفوع بسیار ضعیف می باشد

بیشتر آسیب های طناب نخاعی از نوع ضربه ای است. بسیاری از شکستگی ها در ناحیه ستون فقرات به

دنبال تصادفات، ممکن است منجر به ضایعه نخاع نیز گردد.

گاهی ضایعه نخاعی به دلیل کشیدگی نخاع ایجاد می گردد. به طور کلی اثرات عوامل ضربه ای که

احتمال آسیب نخاعی را به همراه دارند شامل موارد زیر است

شکستگی در ناحیه ستون مهره ها

دررفتگی های ستون فقرات

شکستگی همراه با دررفتگی در ستون مهره ها

آسیب حاد دیسک بین مهره ای

صدمات عروقی به دنبال ضربه (تروما)

زخم های شدید

موارد فوق معمولاً به هنگام تصادفات جاده‌ای (به ویژه چپ کردن اتومبیل) و سانحه با موتورسیکلت، حرکات ورزشی شدید، زخم‌های نفوذی گلوله، سقوط از ارتفاعات و ضربه‌های ناشی از چاقو ایجاد می‌گردد

آسیب‌های غیرضربه‌ای

این عوامل میزان کمتری از صدمات طناب نخاعی را ایجاد می‌کنند که حدود ۳۰٪ تخمین زده می‌شوند. بسیاری از عوامل غیرضربه‌ای آسیب نخاعی شامل

فتق دیسک بین مهره‌ای

لغزش مهره

تنگی مجرای نخاعی

مشکلات عروقی

بیماری‌های هم‌مثلاً اسپینا بیفیدا، آمیوتروفیک لترال اسکروزیس، سیرینگومیلی، میلایت عرضی، بیماری ام اس یا مولتپل اسکروزیس و غیره

تومورهای ناحیه ستون فقرات

آرتروز شدید در ناحیه ستون مهره ها

عفونت

causes of spinal cord trauma

علل ترومای نخاع

rheumatoid arthritis ارتريت روماتوئيد

sport injury جراحت ورزشي

Accident تصادف

Osteoporosis پوكي استخوان

symptom of spinal cord injury

علائم ترمای نخاع

Pain درد

Weakness ضعف

paralysis فلج

Spasm اسپاسم

Constipation یبوست

bladder spasm اسپاسم مثانه

first aid of spinal cord trauma

کمک اولیه در ترومای نخاع

control move کنترل راه رفتن

control pain کنترل درد

don't move by un cheerfully

عدم حرکت بدون دقت

References

Adams JG. Emergency Medicine. 2nd ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2013.

<http://www.clinicalkey.com>. Accessed July 9, 2014.

Hansebout RR, et al. Acute traumatic spinal cord injury. <http://www.uptodate.com/home>.

Accessed July 9, 2014.

Spinal trauma. The Merck Manuals: The Merck Manual for Health Care Professionals.

http://www.merckmanuals.com/professional/injuries_poisoning/spinal_trauma/spinal_trauma.html. Accessed July 9, 2014.

Spinal cord injury facts. American Association of Neurological Surgeons.

<http://www.aans.org/Patient%20Information/Fact%20Sheets.aspx>. Accessed July 9, 2014.

شکستگی جمجمه

آسیب به سر عبارت است از ضربه به سر، همراه با یا بدون از دست دادن هوشیاری یا سایر علائم قابل مشاهده.

بسته به ماهیت ضربه، زخم‌های سر ممکن است باز یا بسته باشند

معمولاً بر اثر ضربه ی مستقیم به جمجمه و یا سر به زمین سقوط کردن ایجاد می شود ، که ممکن است باعث صدمه یا اختلال در کار مغز شود و یا بیهوشی دست دهد

علائم شایع

به گستردگی صدمه بستگی دارند. توجه داشته باشید که بودن یا نبودن تورم در محل وارد آمدن ضربه ربطی به جدی بودن آسیب ندارد. علائم شامل هر کدام یا تمام موارد زیر هستند

خواب آلودگی یا گیجی

استفراغ یا تهوع

تاری دید

بیهوشی نسبی یا کوتاه مدت

منگی

اشکال در صحبت کردن

ضعف عضلانی

هم‌اندازه نبودن مردمک‌ها

از دست هوشیاری به‌طور موقتی یا برای مدت طولانی

فراموشی

تحریک‌پذیری

ممکن است در ناحیه‌ی شکستگی استخوان فرو رفته باشد

خون یا مایع اب شفاف مانند مغزی نخاعی ممکن است از بینی یا گوش جاری شود

سردرد

گشاد شدن مردمک‌های چشم به اندازه‌های متفاوت

خون گرفتگی چشم‌ها

علل

وارد آمدن ضربه به سر. بدترین آسیب‌ها معمولاً در اثر تصادفات رخ می‌دهند

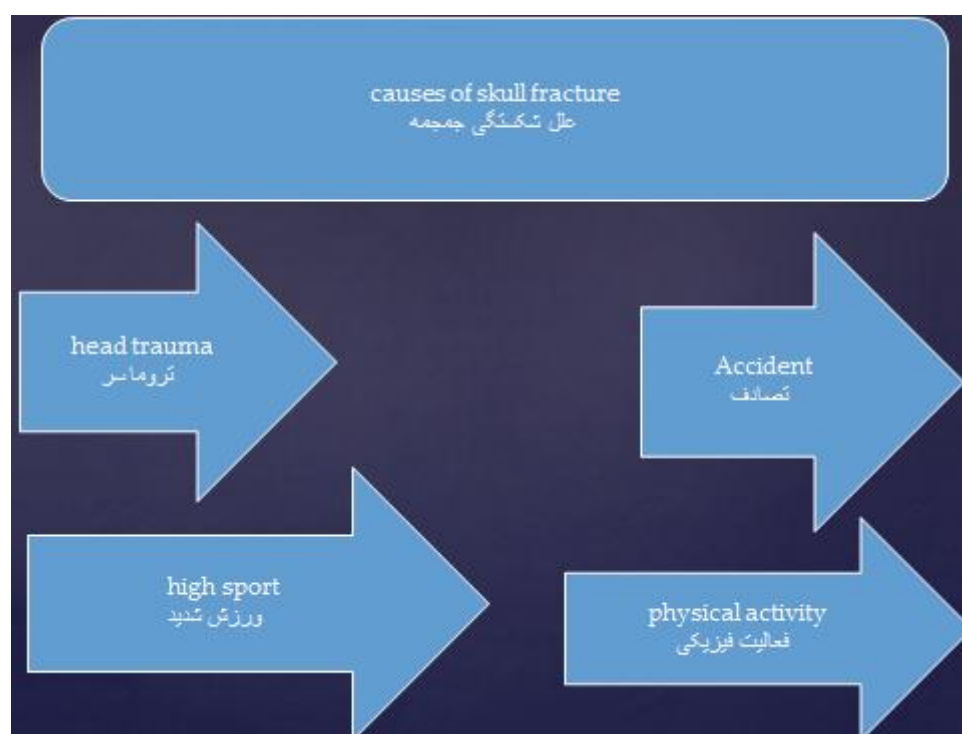
عوامل افزایش دهنده خطر

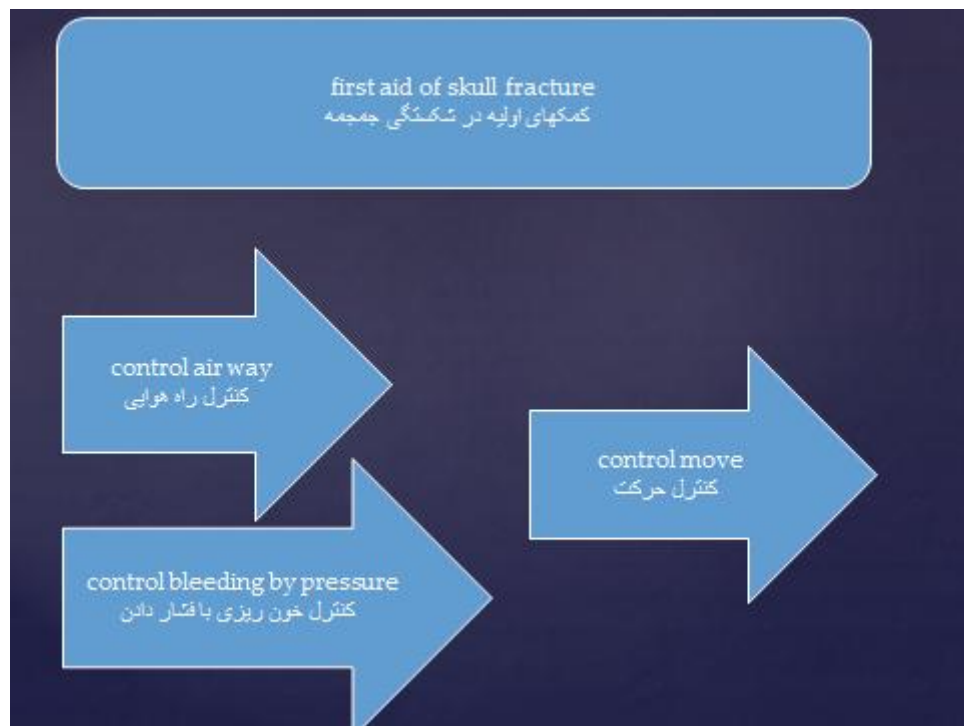
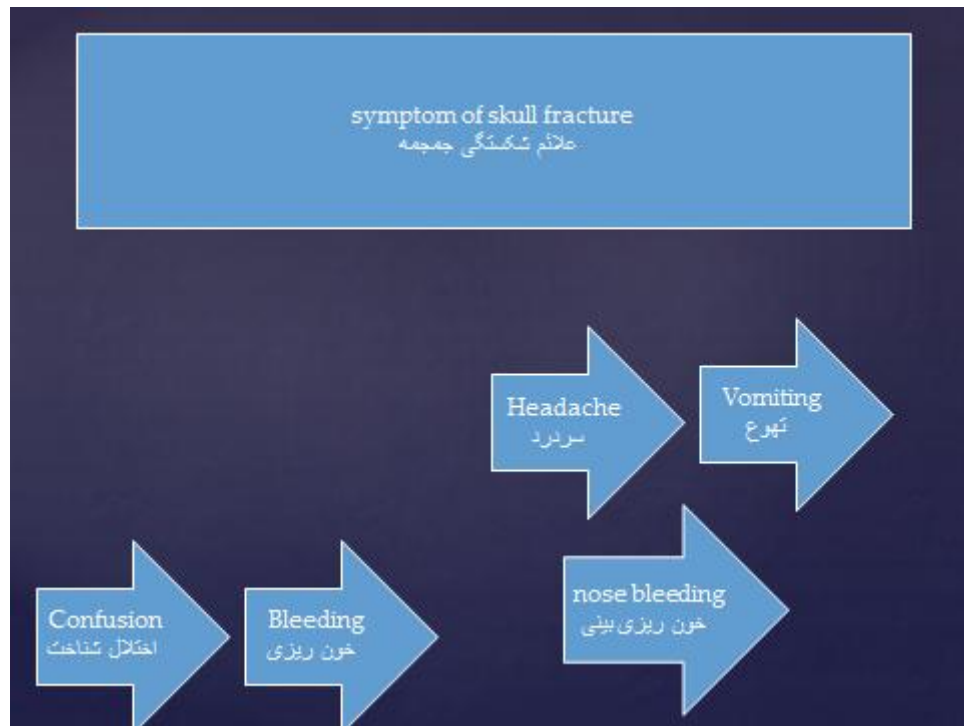
مصرف الکل

ورزش‌های خطرناک، مثل بوکس

اختلالات صرعی و تشنجی

سوار شدن بر دوچرخه و موتور سیکلت بدون کلاه ایمنی





References

Traumatic brain injury: Hope through research. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. http://www.ninds.nih.gov/disorders/tbi/detail_tbi.htm. Accessed Feb. 7, 2014.

Traumatic brain injury (TBI). American Speech-Language-Hearing Association. <http://www.asha.org/public/speech/disorders/tbi/>. Accessed Feb. 7, 2014.

Goldman L, et al. Goldman's Cecil Medicine. 24th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2012. <http://www.clinicalkey.com>. Accessed Feb. 7, 2014.

Traumatic brain injury. Alzheimer's Association. <http://www.alz.org/dementia/traumatic-brain-injury-head-trauma-symptoms.asp>. Accessed Feb. 7, 2014.

Evans RW. Concussion and mild traumatic brain injury. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Feb. 7, 2014.

Longo DL, et al. Harrison's Online. 18th ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2012. <http://www.accessmedicine.com/resourceTOC.aspx?resourceID=4>. Accessed Feb. 7, 2014.

سکته مغزی

زمانیکه رگهای خون‌رسان به مغز بهر دلیلی پاره یا بسته شود، بافت‌های مغز از اکسیژن و غذا محروم می‌شود و بعد از چند دقیقه سلول‌های مغز شروع به مردن می‌کنند، در این وضعیت فرد دچار سکته

(stroke) مغزی

شده‌است.

سکته مغزی یک وضعیت اورژانسی است، درمان فوری ضروری بوده و عملکرد زودهنگام می‌تواند جلوی آسیب بیشتر و عوارض شدید و بلقوه سکته مغزی را بگیرد.

فرد دچار سکته مغزی شده ممکن است توانایی حرف زدن را از دست داده، دچار مشکلات حافظه شده یا یکطرف بدنش فلج شود

دو نوع اصلی سکته مغزی شامل سکته مغزی ایسکمیک (بسته شدن رگ) و هموراژیک (پاره شدن و خونریزی مغز) می‌باشد

(Ischemic) سکته مغزی ایسکمیک

حدود ۸۷ درصد کل بیمارانی که دچار سکته مغزی می‌شوند، دچار این نوع از سکته مغزی می‌شوند. در

این نوع سکته یک لخته یا ترومبوس در رگ‌های خون‌رسان به مغز شکل گرفته و مانع خون‌رسانی به

مغز می‌شود

(hemorrhagic) سکته مغزی هموراژیک

این نوع سکته مغزی زمانی رخ می‌دهد که یکی از رگ‌های خون‌رسان به مغز پاره شده و سطح بین مغز

یا زیرمانیکه subarachnoid hemorrhage و جمجمه را پر از خون می‌کند خونریزی ساب آراکنوئید یا

یک رگ معیوب در مغز پاره شده و تمام بافت‌های اطرافش را پر از خون نماید خونریزی مغزی یا

cerebral hemorrhage

هر دو نوع سکته باعث فقدان خونرسانی در مغز و جمع شدن خون در مغز شده و باعث فشار زیاد بر

مغز می‌شود. نتیجه سکته بسته به مکانیکه سکته رخ داده و میزانیکه مغز آسیب دیده متفاوت است.

سکته‌های کوچکتر ممکن است باعث مشکلات کوچکتر از جمله ضعف در دست و پا شود

در حالیکه سکته‌های بزرگتر می‌تواند باعث فلج شدن و یا مرگ شود.

خیلی از افراد آسیب دیده توسط سکته مغزی دچار ضعف در بخشی از بدن، مشکلات تکلمی و یا انواع

بی‌اختیاری از جمله بی‌اختیاری ادرار می‌شوند

علائم سکته مغزی

در صورتیکه فکر می‌کنید شما یا یکی از اطرافیان‌تان دچار سکته مغزی شده‌اند، به این علائم و نشانه‌هایی

که در ادامه بیان می‌کنیم دقت نمایید. با اطلاع بموقع از سکته مغزی می‌توان خطرات و عوارض سکته

را کاهش داد. این علائم شامل

مشکل در راه رفتن. شما ممکن است تلو تلو خورده، سرگیجه ناگهانی داشته باشید و یا تعادلتان را از

دست دهید

مشکل در صحبت و ادراک. شما ممکن است دچار گیجی شوید. شما ممکن است موقع حرف زدن کلماتی

را حذف کرده و یا در فهمیدن صحبت دیگران مشکل داشته باشید

فلج شدن و یا بی‌حسی صورت، دست و یا پا. ممکن است بصورت ناگهانی در صورت، دستها و یا

پاهای خود دچار بی‌حسی، ضعف و یا فلج شدن، نمایید. سعی کنید هر دو دست خود را بالای همزمان

بالای سرتان ببرید، اگر یکی از دست‌ها افتاد شما ممکن است دچار سکته شده باشید.

همچنین ممکن است موقع خنده یک طرف از دهان شما دچار افتادگی شود

مشکلات بینایی در یکی و یا هر دو چشم. ممکن است بصورت ناگهانی دچار تاری و یا سیاهی دید شوید

و یا دچار دوبینی گردید

سر درد. دردی ناگهانی و شدید در سر که ممکن است با استفراغ، سرگیجه و یا مشکلات هشیاری همراه

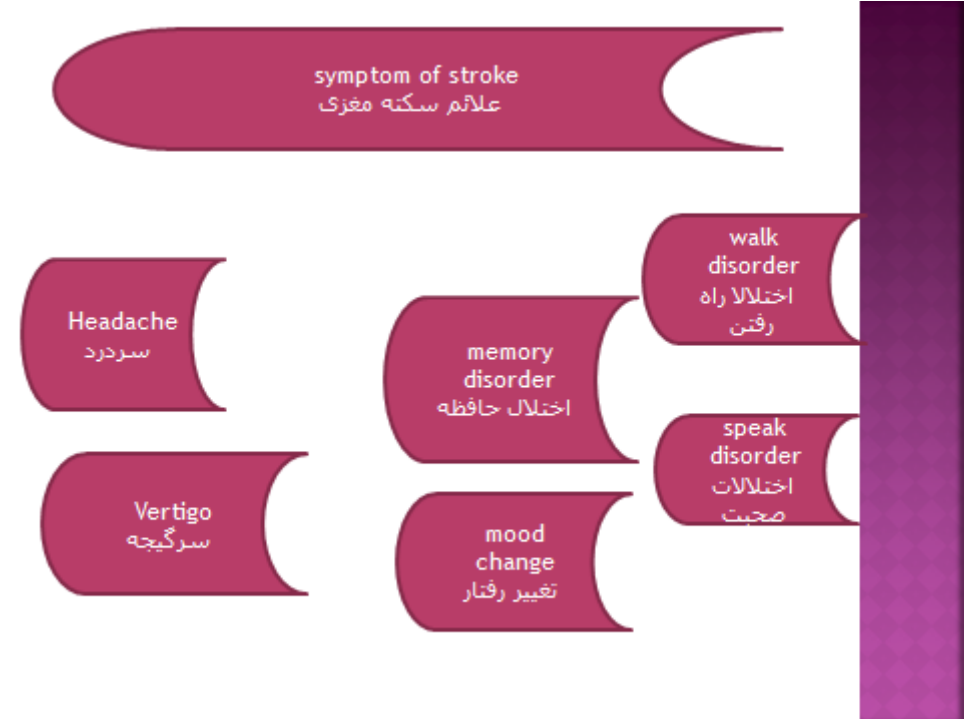
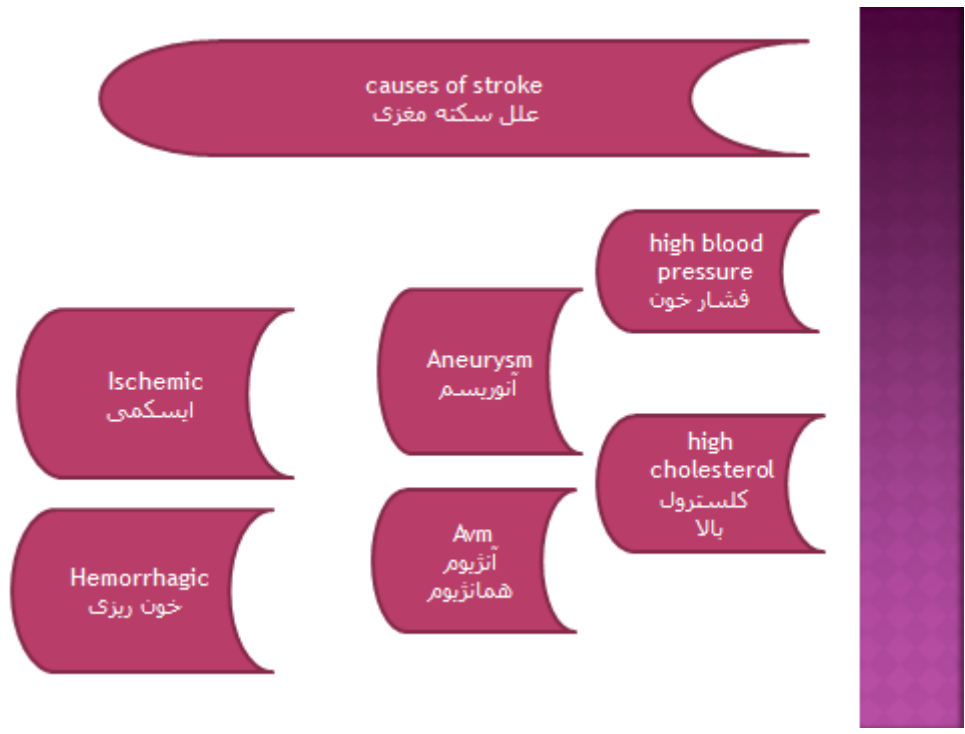
باشد، ممکن است نشان‌دهنده سکته مغزی در شما باشد

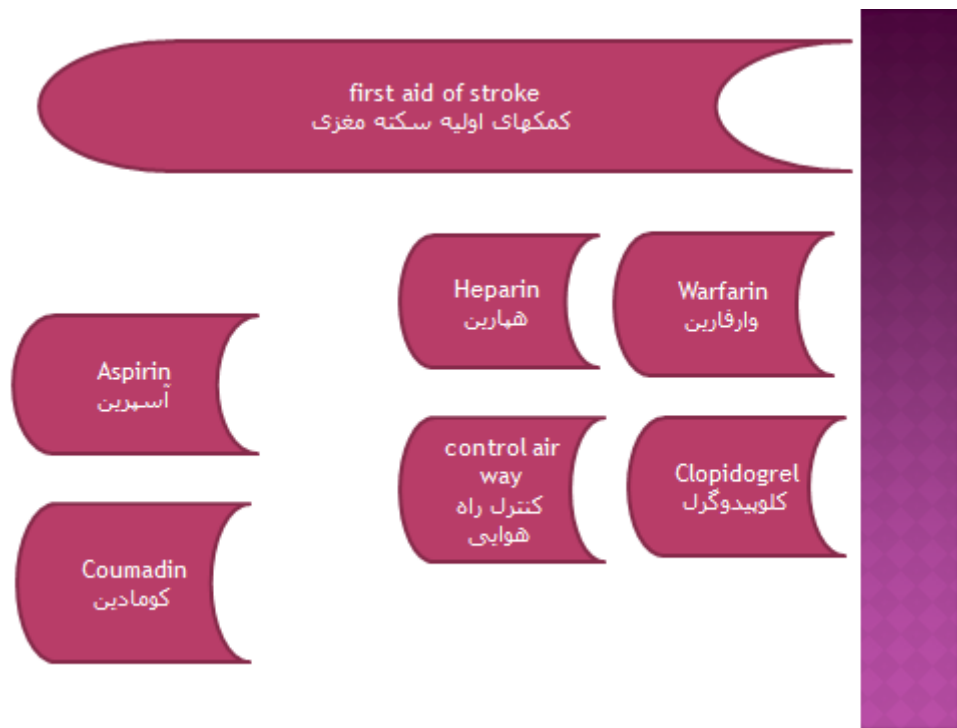
زمانیکه دچار یکی یا بیشتر از یکی از علائم سکته شدید، ولو اینکه علائم از بین رفتند و یا کم بودند

می‌بایست با اورژانس تماس بگیرید.

هر دقیقه زمانیکه دچار سکته شده‌اید، مهم است پس منتظر از بین رفتن علائم نشوید. برای بیشترین

بهره‌وری در درمان، شما باید تا سه ساعت بعد از ظاهر شدن اولین نشانه به بیمارستان مراجعه نمایید





References

Stroke: Hope through research. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. <http://www.ninds.nih.gov/disorders/stroke/stroke.htm>. Accessed Nov. 9, 2013.

Oliveira-Filho J. Initial assessment and management of acute stroke.

<http://www.uptodate.com/home>. Accessed Nov. 9, 2013.

Know stroke brochure. National Institute of Neurological Disorders and Stroke.

<http://stroke.nih.gov/materials/actintime.htm>. Accessed Nov. 9, 2013.

Go AS, et al. Heart disease and stroke statistics — 2013 update: A report from the American Heart Association. *Circulation*. 2013;127:e6.

Warning signs of a stroke. National Stroke Association.

<http://www.stroke.org/site/PageServer?pagename=SYMP>. Accessed Nov. 9, 2013.

Caplan LR. Overview of the evaluation of stroke.

<http://www.uptodate.com/home>. Accessed Nov. 9, 2013.

Caplan LR. Etiology and classification of stroke.

<http://www.uptodate.com/home>. Accessed Nov. 9, 2013.

واریس مری

واریس مری رگ های واریسی متورم در پایین مری که در اثر آسیب کبدی ایجاد می شود که با پارگی سبب خونریزی و به دلیل فشار بیش از حد خونریزی، این وضعیت یک اورژانس پزشکی است و باید بی درنگ با آن برخورد شود ورید باب وظیفه ی انتقال خون از اندام های متعدد از جمله دستگاه گوارش (معده، روده های کوچک و بزرگ) و طحال به سمت کبد را به عهده دارد.

هنگامی که فشار ورید باب افزایش می یابد فشار خون سبب متورم و گشاد شدن رگ ها در مری می شود و خونریزی اتفاق می افتد زیرا رگ های مری دیواره نازکی دارند که قادر به تحمل فشار زیاد نیستند

واریس های مری نتیجه مستقیم فشار خون ورید پورت است که اغلب توسط سیروز کبد ایجاد می شود. سیروز یک بیماری شامل زخم شدن کبد است که در اثر بیماری های عفونی مانند هپاتیت یا مصرف بیش از حد الکل ایجاد می شود

سایر علل فشار خون بالای پورت عبارتند از ترومبوز ورید باب (لخته شدن خون در داخل ورید باب) و انسداد ورید باب می باشد و در برخی موارد نیز علت آن ناشناخته است

عوامل خطر ابتلا به خونریزی واریس مری

عوامل خطر برای خونریزی واریس های مری عبارتند از پ

سایز واریس - واریس بزرگتر براحتی می تواند پاره شود

علائم رنگ قرمز - در طول معاینه اندوسکوپیک ممکن است نقاط قرمز و یا نشانه های واریس دیده

شود

فشار ورید پورت بالا

سیروز شدید

ادامه مصرف الکل با وجود مشکلات کبدی موجود از قبل

عفونت های باکتریایی

علائم و نشانه های خونریزی واریس مری

هماتمز (خون در استفراغ)

درد شکم

سبکی سر

ملنا (مدفوع سیاه رنگ)

مدفوع خونی (تنها در موارد شدید)

شوک (تنها در موارد شدید) به علت از دست دادن خون

هدف اصلی از درمان واریس مری جلوگیری از پارگی و کنترل فشار خون بالای پورت است. کنترل

فشار خون پورتال معمولا اولین گام برای کاهش خطر ابتلا به خونریزی است این امر ممکن است از

طریق استفاده از درمان با داروهای زیر به دست انجام شود

مسدود کننده های بتا: پزشک ممکن است داروهای مسدود کننده بتا مانند پروپرانولول را برای پایین

آوردن فشار خون تجویز کند

اسکلروتراپی تشخیصی: با کمک آندوسکوپی پزشک شما دارو را به واریس شما تزریق کرده و به کمک

لوله بلند قابل انعطاف آندوسکوپ با نور و دوربین متصل به آن داخل حفره های بدن و یا ارگان را نگاه

است

آندوسکوپی برای بستن واریس: پزشک از آندوسکوپ برای بستن رگهای مری با باند الاستیک استفاده

می کند

اگر خونریزی شروع شده باشد

آندوسکوپی بستن واریس و یا اسکروتراپی آندوسکوپی درمان های پیشگیرانه هستند اما پزشک ممکن

ممکن است از طریق مهار جریان است از آنها در صورتی که خونریزی آغاز شده استفاده کند داروی

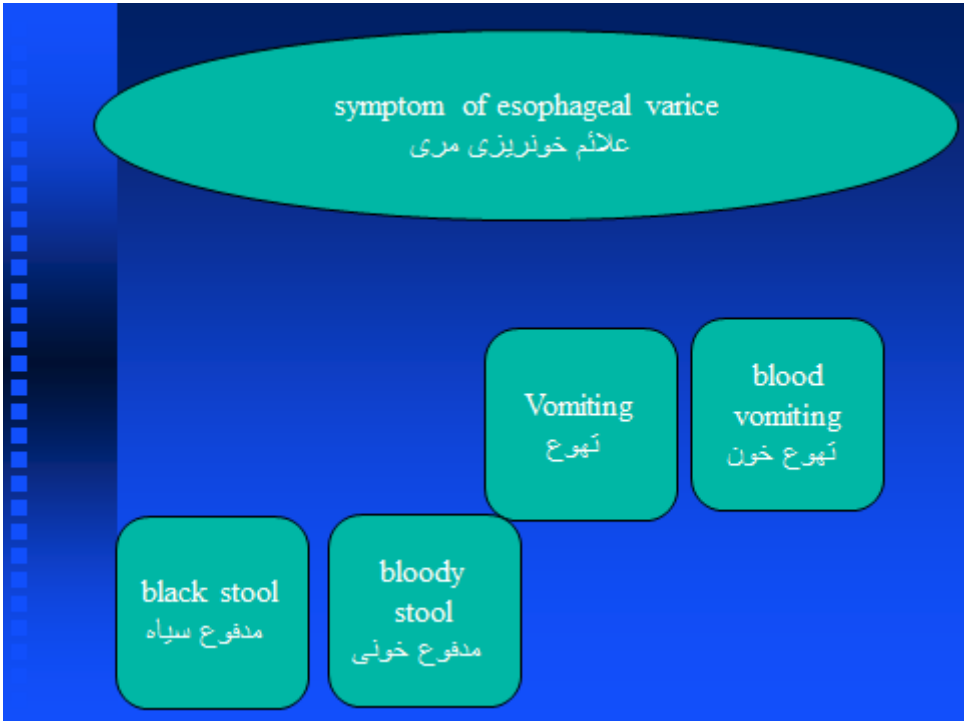
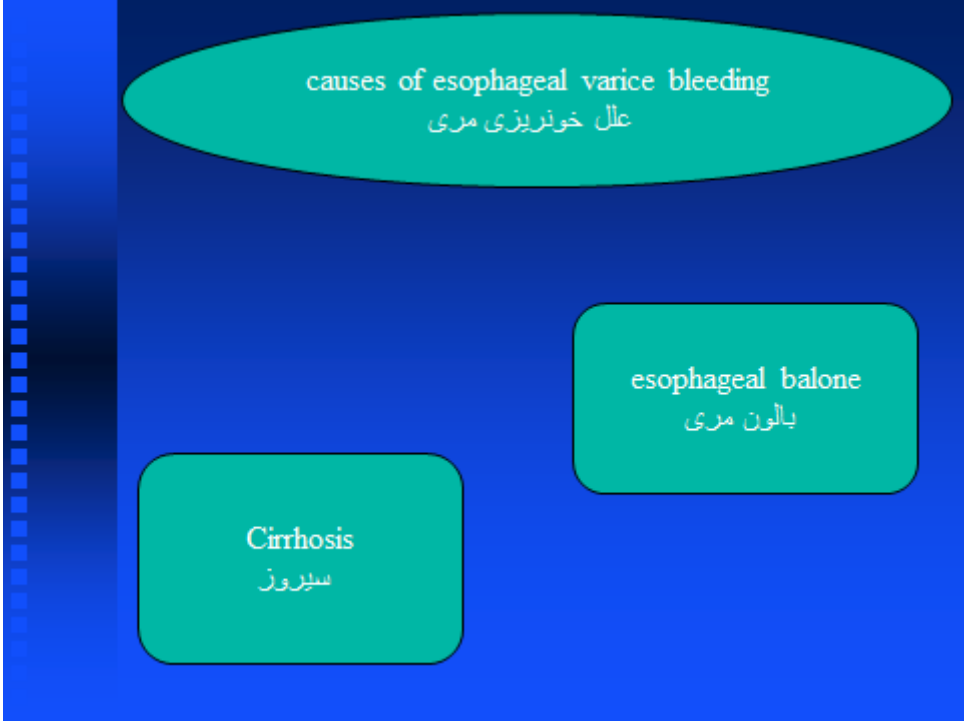
خون در اندامهایی که به آن تخلیه می شوند سبب کاهش فشار در ورید باب شود

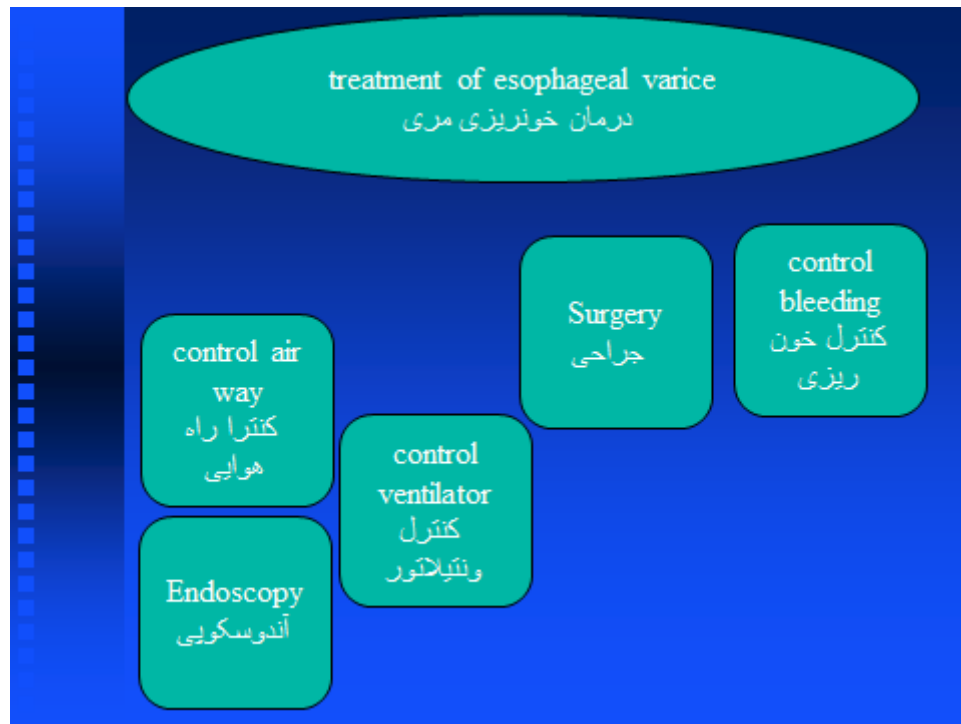
یکی دیگر از گزینه درمان بالقوه شنت ترانس ژوگولار پورتوسیستم داخل کبدی

است .

برای این درمان، یک لوله کوچک برای اتصال ورید پورتال به ورید کبدی استفاده می شود و رگی

است که خون را از کبد به سمت قلب حمل می کند





References

Feldman M, et al. Sleisenger & Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease: Pathophysiology, Diagnosis, Management. 9th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2010. <http://www.mdconsult.com/books/about.do?eid=4-u1.0-B978-1-4160-6189-2..X0001-7--TOP&isbn=978-1-4160-6189-2&about=true&uniqlId=229935664-2192>. Accessed Sept. 12, 2010.

Prevention and management of gastroesophageal varices and variceal hemorrhage in cirrhosis. Alexandria, Va.: American Association for the Study of Liver Diseases.

خون ریزی داخلی

هنگامی که خون از درون عروق خارج شود، اما به دلیل عدم پارگی پوست، به درون یکی از حفره های بدن مثل محفظه شکم، قفسه سینه و جمجمه بریزد، خونریزی داخلی رخ داده است.

این خونریزی را نمی توان با چشم دید و تشخیص آن بسیار مشکل است و در صورت تاخیر در مداوا می تواند منجر به مرگ شود.

احتمال مرگ و میر در خونریزی داخلی ۳ برابر خونریزی خارجی است و معمولاً تصادفات، ضربه ها و سقوط از ارتفاع از علل مهم ایجاد خونریزی داخلی است.

ظاهر شدن علائم خونریزی داخلی ممکن است سریع یا طی چند روز طول بکشد.

کبودی یا له شدگی پوست، درد، حساسیت به لمس، سفت شدن یا کبود شدن شکم، استفراغ، سرفه یا

ادرار خونی و مدفوع سیاه رنگ از جمله مهم ترین علائم خونریزی داخلی به شمار می رود

چنانچه خونریزی در ریه ایجاد شود، خون مانند یک جسم خارجی عمل کرده و باعث تحریک مخاط ریه و ایجاد سرفه و خروج خلط خونی می شود.

در صورتی که خونریزی در مغز ایجاد شود، استفراغ مکرر زنگ خطر بزرگی برای خونریزی مغزی است و ممکن است خون یا مایع شفاف مغزی - نخاعی از داخل گوش و بینی خارج شود

اگر خونریزی در شکم باشد، دل درد شدید پیامد اصلی آن است و استفراغ و مدفوع حاوی خون از جمله علائم آن است

اگر هم خونریزی در ناحیه کلیه ها و مثانه باشد، رنگ ادرار کدر و خونی شده و دفع آن دردناک و اغلب همراه با سوزش خواهد بود. البته خوب است بدانید گیجی و ضعف شدید در مصدوم بخصوص هنگام ایستادن، پریدگی رنگ صورت و لب، پوست سرد و مرطوب، بی قراری، تنفس سریع و در نهایت بی هوشی از جمله علائم زودرس و قابل تشخیص خونریزی داخلی است

هم ترین جاهای بدن که در اثر حادثه و ضربه دچار خونریزی داخلی می شوند عبارتند از

آسیب سر با خونریزی داخلی

خونریزی در اطراف ریه ها

خونریزی در اطراف قلب

پاره شدن رگ های خونی بزرگ در مرکز بدن (مثل سرخرگ آئورت)

آسیب اندام های داخل شکم مثل پارگی کبد یا طحال و یا سوراخ شدن سایر اندام های نرم

عوامل خطر خونریزی داخلی در اثر حادثه

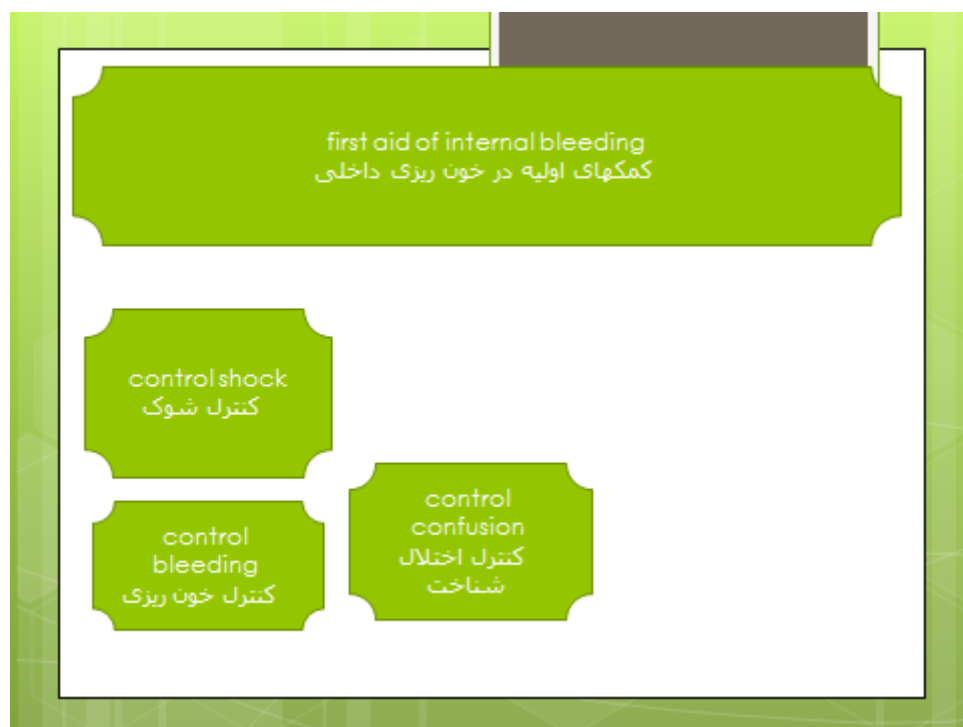
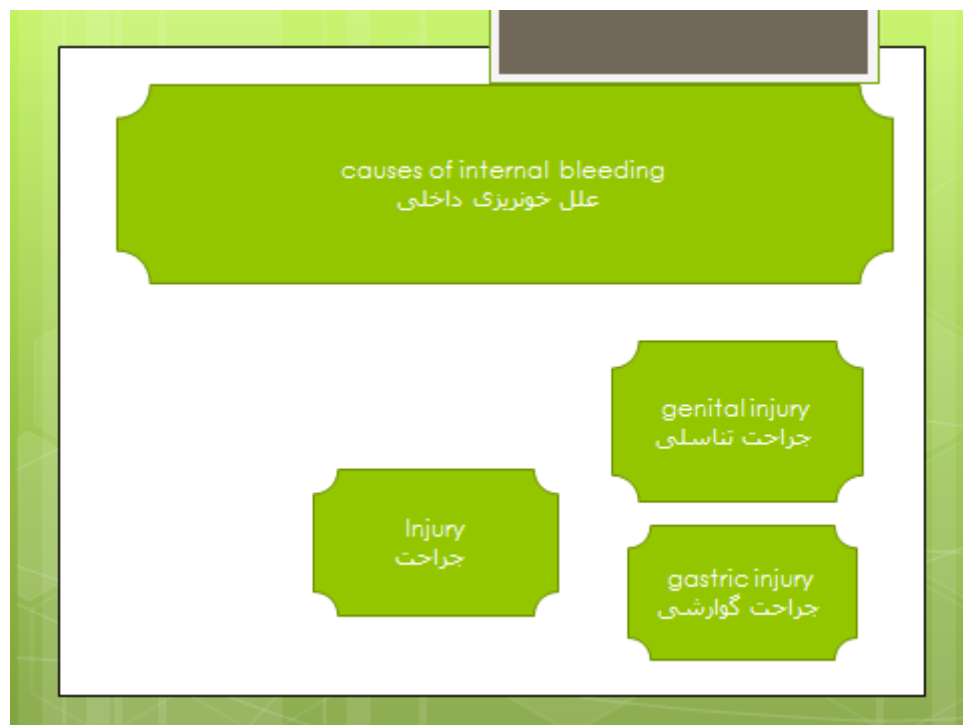
افراد زیر بیشتر در معرض خطر ابتلا به خونریزی داخلی در اثر آسیب بدنی هستند

کسانی که داروهای رقیق کننده خون مصرف می کنند مثل وارفارین

کسانی که بیماری شدید کبدی یا سیروز دارند

کسانی که دچار بیماری های ارثی هستند که مانع لخته شدن خون در بدن می شوند، مثل بیماری هموفیلی

این افراد هنگام خونریزی نیاز به مراقبت و درمان بیشتری دارند تا خون به طور مناسب منعقد شود



References

Subbarao I, et al., eds. American Medical Association Handbook of First Aid and Emergency Care. New York: Random House; 2009.

Quinn RH, et al. Wilderness Medical Society practice guidelines for basic wound management in the austere environment. Wilderness & Environmental Medicine. In press. Accessed July 17, 2014.

Marx JA, et al. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. 8th ed. Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier; 2014. <http://www.clinicalkey.com>. Accessed July 17, 2014.

Piazza GM, et al. First Aid Manual. 3rd ed. London, England; New York, N.Y.: DK Publishing; 2009.

Auerbach PS. Wilderness Medicine. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Mosby; 2012

خون ریزی گوارشی

خون ریزی در اثر صدمه موضعی یا تحریکاتی ایجاد می شود که سبب خراش یا زخم مخاط دستگاه گوارش می شود

خون ریزی های دستگاه گوارش به دو دسته با منشأ فوقانی و تحتانی تقسیم می شوند. خون ریزی هایی که در قسمت اثنی عشر به بالا رخ داده باشند، خون ریزی دستگاه گوارش فوقانی نامیده می شوند

خون ریزی گوارشی به ۵ شکل زیر می تواند ظاهر شود

استفراغ خون روشن با موادی با زمینه قهوه ای که نشانه خون ریزی قسمت فوقانی دستگاه گوارش است

مدفوع قیری و بدبو ، این نوع مدفوع که ملنا نام دارد بر وجود خون حداقل به مدت ۱۴ ساعت در دستگاه گوارش دلالت می کند

عبور خون قرمز روشن یا خرمائی مایل به قرمز در مدفوع که این تظاهر بیشتر مربوط به خون ریزی قسمت تحتانی دستگاه گوارش است.

اگر چه در خون ریزی های وسیع دستگاه گوارش فوقانی نیز چنین تظاهری می تواند وجود داشته باشد

خون ریزی مخفی گوارشی که در آزمایشات اختصاصی مربوط به مدفوع تشخیص داده می شود. این نوع خون ریزی بیشتر نشانه تومورهای دستگاه گوارشی است که معمولاً با علائمی نظیر کاهش وزن و علائم کم خونی مزمن همراه است

البته موارد دیگر نیز می توانند سبب خون ریزی مخفی گوارشی شوند

علائم از دست دادن خون یا کم خونی مانند سیاهی رفتن چشم، سنکوپ، درد قفسه سینه یا تنگی نفس.

این علائم می توانند تنها علائم خون ریزی باشند

علت های خون ریزی گوارشی

بیماری هایی که موجب خون ریزی گوارشی فوقانی می شوند عبارتند از

زخم های معده و اثنی عشر، واریسهای گوارشی (عمدتاً در اثر مشکلات کبدی و عروق مربوط به آن

ایجاد می شوند)، خراشیدگی های مخاط معده و یا اثنی عشر، خراشیدگی های التهابی مری، بدخیمی ها

و دلایل نامعلوم

شایعترین علت خون ریزی با منشاء روده کوچک، گشاد شدگی غیر طبیعی عروقی و تومورها است.

مصرف داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی نیز می تواند با ایجاد خراشیدگی و زخم در روده کوچک،

باعث خون ریزی مزمن و نامعلوم گوارشی شود

علل خون ریزی با منشأ روده بزرگ ، همورئید (بواسیر) زخم های مقعد، بیرون زدگی جداره روده،

گشاد شدگی غیر طبیعی عروقی، سرطان های گوارشی و التهاب روده است

نکته : یکی از علل شایع خون ریزی های گوارشی ، استفاده بی رویه از داروهای ضد التهابی غیر

استروئیدی مثل مفنامیک اسید ، دیکلوفناک ، بروفن ، پیروکسیکام و...) است. به همین دلیل، این داروها

باید فقط با مشاوره پزشک و به مقدار لازم مصرف شوند

زمانی که بیمار، با خون ریزی گوارشی مراجعه می کند، پس از ثابت کردن علائم حیاتی بیمار از

طریق مایع درمانی مناسب، برای بیمار لوله معده گذاشته می شود، شستشوی معده انجام می شود و

وضعیت شدت خون ریزی بیمار تخمین زده می شود

پس از آن برای تشخیص و درمان خون ریزی، به تشخیص و صلاحدید پزشک و توسط پزشک، بسته به

منشأ خون ریزی، اندوسکوپی، سیگموئید سکوپ و یا کولونوسکوپی انجام می شود

لازم به ذکر است که گاهی اوقات مداخلات طبی به بیمار کمک نمی کند و مداخله جراحی مورد نیاز

است

causes of gastrointestinal bleeding
علل خون ریزی گوارشی

Hemorrhoid
هموروئید

Anal fissure
فیشر مقعد

Esophagitis
ازوفازیت

Gastroenteritis
گاستروانتریت

colon cancer
سرطان کولون

stomach cancer
سرطان معده

polyp

Diverticulitis
دیورتیکولیت

treatment of gastrointestinal bleeding
درمان خون ریزی گوارشی

Colonoscopy
کولونوسکوپی

blood transfusion
تجویز خون

control cbc
کنترل گلبول قرمز

gastric lavage
لاوژ معده

References

Treating weight gain after weight-loss surgery. Obesity Action Coalition.

<http://www.obesityaction.org/educational-resources/resource-articles-2/weight-loss-surgery/treating-weight-regain-after-weight-loss-surgery>.

Accessed Feb. 27, 2015.

Brethauer SA, et al. Systematic review on reoperative bariatric surgery. Surgery for Obesity and Related Diseases. 2014;10:952.

<https://asmbs.org/resources/systematic-review-on-reoperative>. Accessed Feb. 27, 2015.

Bariatric surgery misconceptions. American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. <http://asmbs.org/patients/bariatric-surgery-misconceptions>. Accessed Feb. 27, 2015.

شکستگی استخوان

استخوان‌ها سخت و محکم هستند، اما با این حال آن‌ها هم گاهی می‌شکنند. مانند یک مداد، استخوان‌ها

تحت فشار، خم می‌شوند، اگر فشار را بالاتر ببریم یا ناگهانی وارد کنیم، می‌شکنند؛ به

کستگی یا ترک‌خوردگی، در اثر از بین رفتن تداوم و پیوستگی استخوان‌های بدن ایجاد می‌شود.

شکستگی به دو نوع باز و بسته تقسیم می‌شود.

در شکستگی باز، پوست روی قسمت شکسته بر اثر بیرون زدن استخوان یا بر اثر ضربه مستقیم هنگام

شکستگی، بریده یا پاره می‌شود، اما در شکستگی بسته پوست پاره نشده و هیچ زخمی در محل شکستگی

دیده نمی‌شود

معمولاً در شکستگی‌های باز، به دلیل وجود زخم خونریزی دهنده، احتمال عفونت بسیار زیاد است و در

مقایسه با شکستگی‌های بسته خطرناک‌ترند

مشکل واقعی خود شکستگی نیست، بلکه خطری است که استخوان شکسته برای اعضای حیاتی کنار

خود به وجود می‌آورد

علائم شکستگی استخوان

- تورم: این علامت بلافاصله بعد از شکستگی اتفاق می‌افتد. معمولاً در شکستگی‌ها، لبه‌های تیز استخوان

شکسته باعث پارگی یا بریده شدن قسمتی از بافت و برخی عروق کنار محل آسیب دیده شده و منجر به

خونریزی و التهاب ناحیه می‌شود

- تغییر شکل: معمولاً بر اثر بروز شکستگی ممکن است تغییر شکل، کوتاه‌شدگی یا زاویه‌دار شدن

استخوان در محل آسیب دیده رویت شود. البته در ترک‌خوردگی یا مو برداشتن، بد شکلی قابل رویت

نیست. برای بررسی تغییر شکل، عضو آسیب‌دیده را با عضو سالم طرف دیگر مقایسه کنید

- لمس دردناک: یکی از علائم قابل اعتماد شکستگی، لمس دردناک است. معمولاً حساسیت به درد تنها

در محل آسیب‌دیده وجود دارد و غالباً مصدوم می‌تواند نقطه درد را با انگشت نشان دهد.

برای پیدا کردن محل شکستگی، پوشش عضو را کنار بزنید و به آرامی طول استخوان را لمس کنید.

نقطه‌ای که به لمس حساس بود و درد گرفت می‌تواند محل شکستگی باشد

- ناکار شدن عضو آسیب‌دیده: اگر عضو شکسته باشد، با حرکت دادن دردناک می‌شود. در این زمان مصدوم به دلیل درد زیاد از به کارگیری عضو، امتناع ورزیده و عضو در حرکت ناتوان می‌شود. البته توجه داشته باشید، احتمال دارد مصدوم با تحمل درد، عضو را تکان دهد

- احساس ساییده شدن دو سر شکسته‌ی استخوان: گاهی مصدوم هنگام بروز شکستگی، صدای شکسته شدن استخوان یا در زمان حرکت عضو، صدای ساییده شدن دو سر استخوان را احساس می‌کند. این علامت، نشانه حتمی شکستگی است

- لمس فاصله بین دو سر استخوان شکسته: در صورت لمس این فاصله، شکستگی حتمی است

تغییر رنگ ناحیه آسیب‌دیده: معمولاً آخرین و دیررس‌ترین علامتی که نشان‌دهنده شکستگی است، رنگ پریدگی یا کبودی در محل شکستگی است که معمولاً یک ساعت بعد از شکستگی اتفاق می‌افتد

سالها طول میکشد تا یک شکستگی کاملاً جوش بخورد.

عوامل زیادی در جوش خوردن شکستگی ها نقش دارند مانند سن بیمار، نوع استخوان شکسته شده، شدت نیرویی که به استخوان وارد شده و آن را شکسته است، صدمه نسج نرم همراه، باز یا بسته بودن شکستگی، وجود عفونت، بیماری های زمینه ای، تغذیه و داروهای مختلف

استخوان ها سخت و محکم هستند، اما با این حال آن ها هم گاهی می شکنند. مانند یک مداد، استخوان ها تحت فشار، خم می شوند، اگر فشار را بالاتر ببریم یا ناگهانی وارد کنیم، می شکنند؛ به طور مثال اگر در حین بازی زمین بخورید، یا از میله های بارفیکس پایین بیفتید، ممکن است استخوان هایتان بشکند

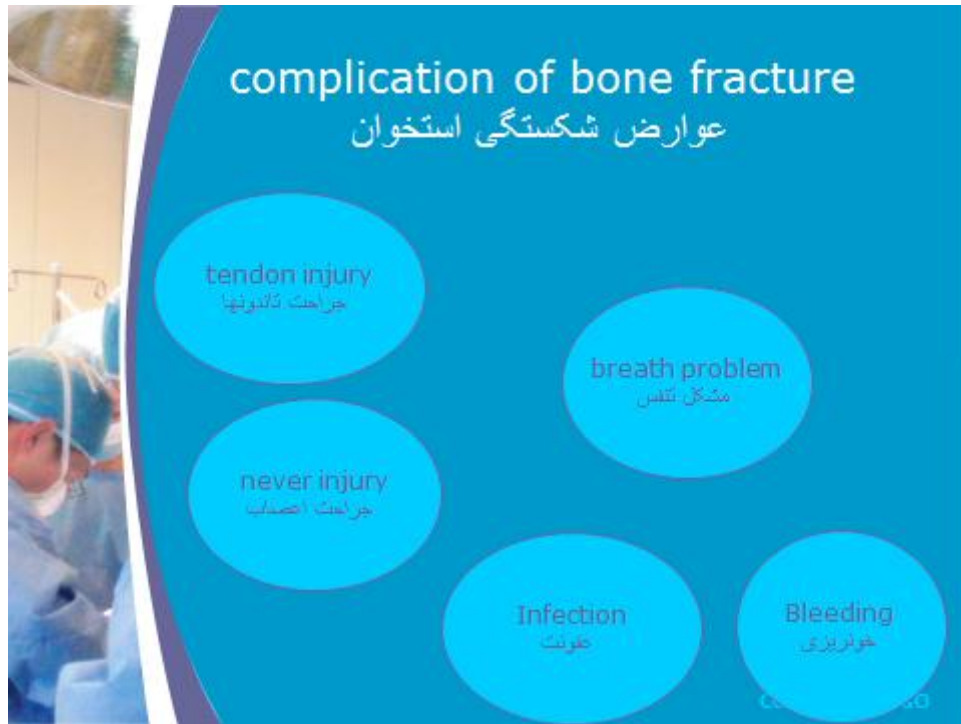
علت جوش خوردن استخوان

وجود عفونت -

جریان خون کم به استخوان -

جدا شدن انتهای استخوان شکسته -

حرکت دادن استخوان شکسته -



References

Derby R, et al. General principles of acute fracture management.

<http://www.uptodate.com/home>. Accessed Jan. 1, 2015.

Emergency first aid priorities. The Merck Manual Home Edition.

http://www.merckmanuals.com/home/injuries_and_poisoning/first_aid/emergency_first_aid_priorities.html. Accessed Jan. 1, 2015.

Overview of fractures. The Merck Manual Home Edition.

http://www.merckmanuals.com/home/injuries_and_poisoning/fractures/overview_of_fractures.html. Accessed Jan. 1, 2015.

Safran MR, et al. Instructions for Sports Medicine Patients. 2nd ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2012. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed Jan. 1, 2015.

سوختگی شیمیایی

سوختگی های شیمیایی در اثر تماس مستقیم با مواد شیمیایی اسیدی یاقلیایی ایجاد و باعث آسیب غیر قابل برگشت پوست می شوند

و اد اسیدی وقتی با پوست تماس پیدا می کنند باعث انعقاد پروتئین های پوست شده و يك سد ایجاد می کنند

که مانع از نفوذ بیشترشان به پوست می شود مانند اسید سولفوریک یا اسید سیتریک و مواد شوینده ای نظیر آب ژاول، ولی مواد قلیایی مانند هیدروکسید سدیم و پتاسیم و مواد شوینده ای نظیر جوهر نمک این خاصیت را ندارند و در نتیجه منجر به آسیب بیشتری به پوست می شوند

به طور کلی سوختگی با مواد شیمیایی موضوعی کاملاً تخصصی است و تداخل ناآگاهانه و عمومی با آن مشکل ساز خواهد بود.

درمان سوختگی های شیمیایی باید توسط فردی انجام شود که در این کار تخصص لازم را دارد به همین دلیل تداخل های سنتی با آن به هیچ وجه توصیه نمی شود

در عین حال باید توجه داشته باشیم پیشگیری همواره بهتر از درمان است.

به افرادی که با موادشیمیایی سوزاننده کار می‌کنند، توصیه می‌شود تا دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های مربوط به پیشگیری از بروز سوانح و همچنین عوارض ناشی از تماس آن ماده با بدن را مطالعه کنند و از آن آگاهی داشته باشند.

با تمام این مراقبت‌ها گاهی در اثر يك غفلت كوچك یا سهل‌انگاری، حادثه‌ای که نباید اتفاق می‌افتد و فرد دچار سوختگی با مواد شیمیایی می‌شود.

اولین نکته‌ای که در این مواقع مورد تاکید قرار می‌گیرد، این است که فرد مصدوم باید بلافاصله به مراکز درمانی تخصصی منتقل شود

مفیدترین کار تا رسیدن نیروهای امدادی برای کمک به فرد حادثه دیده، دور کردن او از منبع ماده سوزاننده است.

در این وضعیت اگر فرد مصدوم در محل نشست مداوم ماده سوزاننده است باید او را از آن محل خارج کنیم.

همچنین اگر لباس فرد مصدوم به ماده سوزاننده آغشته شده، باید به سرعت لباس را از تن او درآوریم

قدم بعدي، شستن محل تماس ماده با پوست بدن است که این کار باید به وسیله حجم فراوان جریان آب

خنك (حدود ۳۰ درجه) حداقل به مدت

20 دقیقه انجام شود.

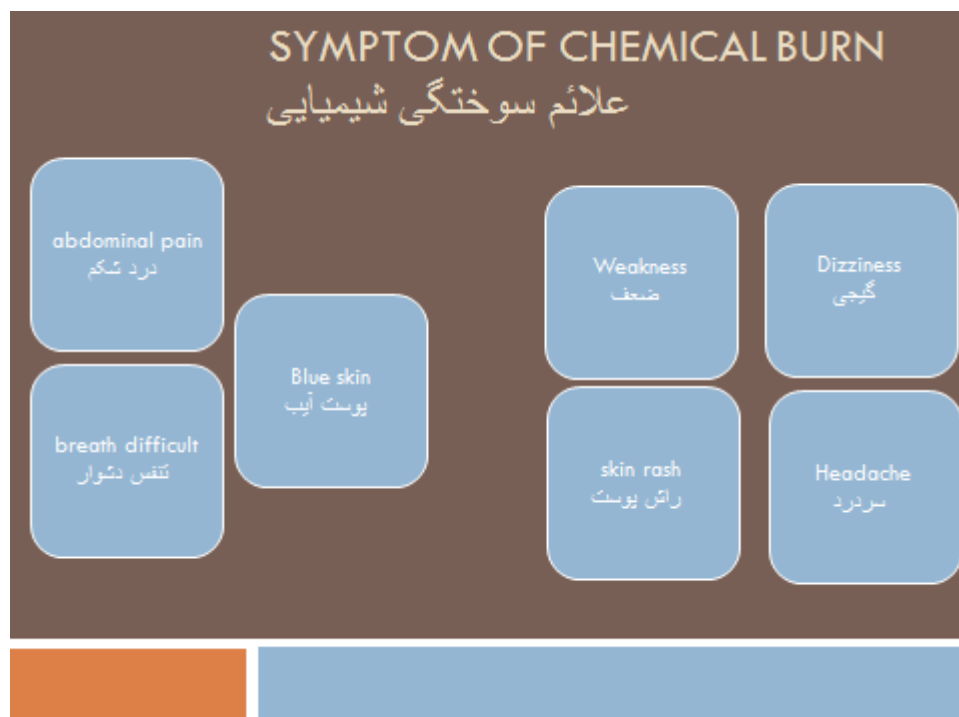
هرگز نباید از روش خنثی سازی با ماده ضدماده سوزاننده برای کم کردن میزان آسیب استفاده کرد. یعنی

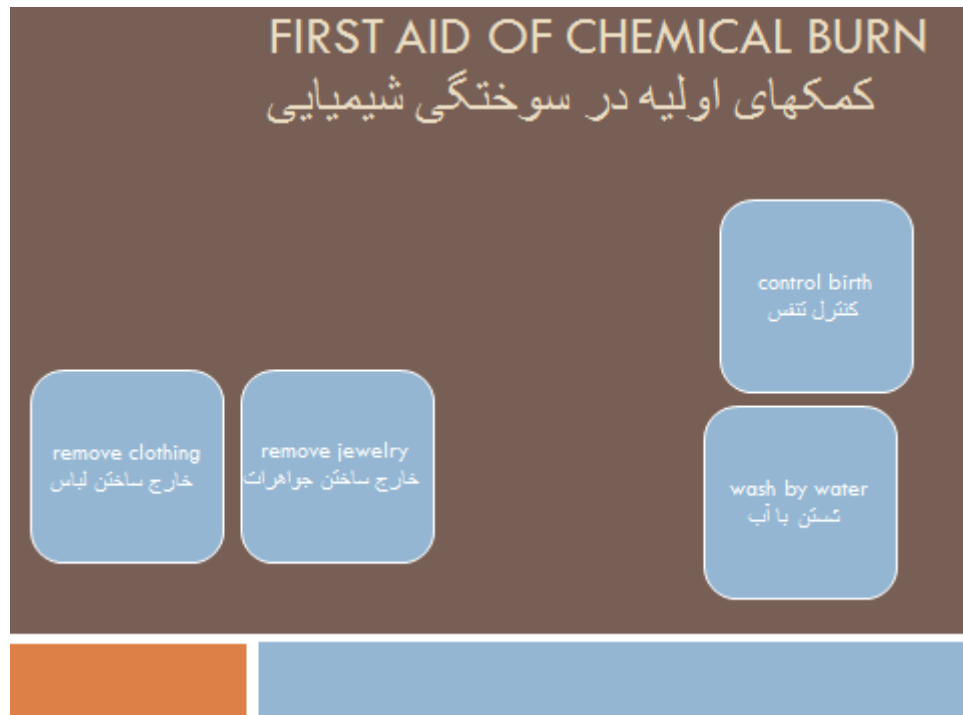
اگر پوست فردی در تماس با اسید بوده، هرگز نباید اسید روی پوست را به وسیله يك قلیا خنثی کرد.

زیرا اولاً واکنش اسید و باز معمولاً گرم است و سوختگی حرارتی نیز ایجاد می کند.

هنگام انتقال مصدوم به بیمارستان، حتماً باید کادر درمانی را از نوع ماده سوزاننده مطلع کنیم تا

اقدام های درمانی با توجه به نوع ماده شیمیایی انجام شود





References

What to do in a medical emergency. American College of Emergency Physicians.

<http://www.emergencycareforyou.org>. Accessed Oct. 23, 2014.

Subbarao I, et al., eds. American Medical Association Handbook of First Aid and

Emergency Care. New York, N.Y.: Random House; 2009.

Burns. The Merck Manual Professional Edition.

[http://www.merckmanuals.com/professional/injuries_poisoning/burns/burns.](http://www.merckmanuals.com/professional/injuries_poisoning/burns/burns.html?qt=burns&alt=sh#v1112914)

html?qt=burns&alt=sh#v1112914. Accessed Oct. 23, 2014.

Marx JA, et al. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. 8th

ed. Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier; 2014. <http://www.clinicalkey.com>.

Accessed Nov. 4, 2014.

هیپرترمی

گرم‌زدگی موقعیتی حادّ و تهدید کننده زندگی است که در این حالت سیستم تنظیم کننده دمای بدن ، به دلیل قرار گرفتن طولانی مدت در هوای گرم یا تولید بیش از حدّ گرما در بدن و یا وجود هر دو حالت ، از کار می افتد.

درحالت گرم‌زدگی بدن نمی تواند گرمای اضافی خود را دفع کند، در نتیجه دمای بدن خیلی افزایش می یابد که می تواند اندام های اصلی را تخریب کند

گرم‌زدگی خطری برای فرد ندارد و کشنده نیست، مگر اینکه در درمان گرم‌زدگی کوتاهی و سهل انگاری شود و به طور کامل و سر موقع درمان نشود.

اگر بطور ناگهانی مکانیسم خنک کننده بدن از کار بیفتد، دمای مرکزی بدن آنچنان افزایش می یابد که می تواند در کمتر از نیم ساعت منجر به مرگ فرد شود

بعضی افراد چند هفته بعد از گرم‌زدگی فوت می کنند که به دلیل نارسایی کلیه یا قلب است.بیش از ۱۰ درصد افرادی که دچار این حالت می شوند، فوت می کنند.

گرم‌زدگی باعث از کار افتادن و خرابی دائمی بعضی اندام ها مثل کبد می شود

Heat cramps گرما زدگی خفیف

علائم گرما زدگی خفیف شامل درد در شکم، بازو و ساق است و به علت کمبود آب و املاح در اثر تعریق زیاد بوجود میآید.

برای درمان آن باید ورزش را متوقف کرد، عضلات دردناک را به آرامی کشش داد و آب خنک حاوی املاح نوشید

Heat syncope گرما زدگی متوسط

علائم گرما زدگی متوسط شامل ضعف، احساس خستگی شدید و از حال رفتن است. احساس تشنگی شدید، سردرد، تهوع، استفراغ و گیجی هم از دیگر علائم آن است. این عارضه بیشتر در چند روز اول اوقاتی پیش میآید که فرد در یک هوای گرم کار و فعالیت جدیدی را که به آن عادت ندارد شروع میکند. اگر بعد از یک تعریق شدید فقط آب بدون املاح استفاده کنیم احتمال ایجاد این وضعیت زیاد است درمان عبارتست از : فرد را به یک محل خنک منتقل کنید. لباس های او را درآورید. اگر هوشیار است به او آب خنک ک حاوی املاح است بدهید. با پنکه و حوله خیس او را خنک کنید. بیمار را به پزشک ببرید

Heat stroke گرما زدگی شدید

تعریف این وضعیت از لحاظ پزشکی اینست که درجه حرارت مرکزی بدن از ۴۰ درجه سانتیگراد

بیشتر شود. علائم آن بصورت تهوع، تشنج، کاهش سطح هوشیاری و کما است

درمان عبارتست از : سریعا با اورژانس تماس بگیرید. بیمار را در یک وان یخ قرار دهید. تمام لباسهای

او را درآورید. تکه های یخ را در زیر بغل، کشاله ران و گردن بیمار قرار دهید

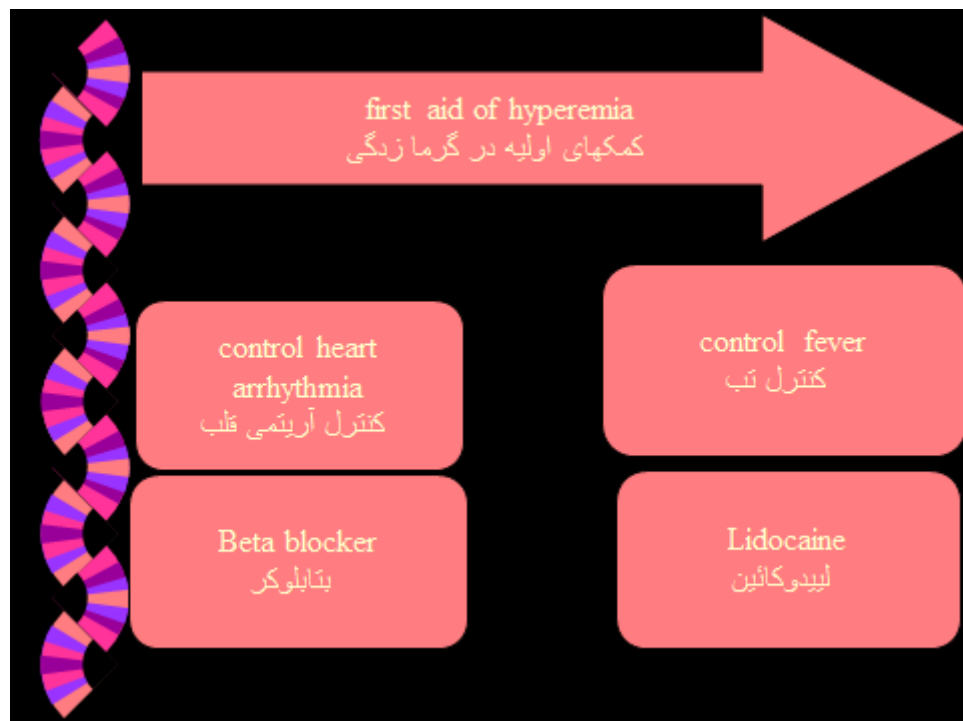
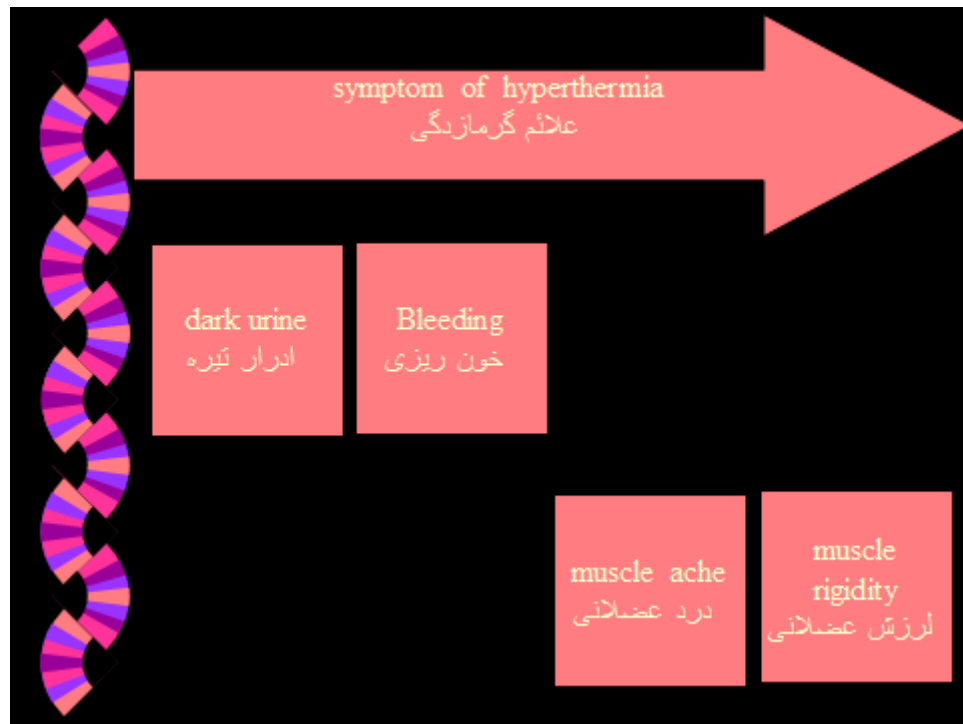
درمان شوک گرمایی

انتقال فرد به محیط خنک

در آوردن لباسها

خوراندن مایعات و الکترولیتها در صورت عدم پاسخ فوری فرد آسیب دیده باید به یک مرکز درمانی

منتقل شود



References

Chambers CD. Risks of hyperthermia associated with hot tub or spa use by pregnant women. Birth Defects Research Part A: Clinical and Molecular Teratology. 2006;76:569.

Shahrukh Hashmi S, et al. Maternal fever during early pregnancy and the risk of oral clefts. Birth Defects Research Part A: Clinical and Molecular Teratology. 2010;88:186.

Hyperthermia and pregnancy. Organization of Teratology Information Specialists. <http://mothertobaby.org/fact-sheets/hyperthermia-pregnancy/>.

Accessed Oct. 7, 2015.

آسم

آسم، ورم مزمن راه هوایی می‌باشد. در بیماری آسم، عضلات اطراف نای (راه هوایی) سخت و سفت می‌شوند

و عبور هوا را کم می‌کنند. بیشتر این بیماران، کودکان می‌باشند و دختران بیشتر مبتلا می‌شوند

در اکثر مواقع، آسم خفیف است که متوجه آن نمی‌شویم. حملات آسم می‌تواند برای چند دقیقه تا چند روز

ادامه پیدا کند و می‌تواند فرد را تا حد مرگ پیش ببرد

علل بیماری آسم

مو و یا پوست حیوانات

گرد و خاک

آلودگی هوا

تغییرات آب و هوایی (به خصوص هوای سرد)

مواد شیمیایی موجود در هوا یا غذا

ورزش کردن

گرده افشانی گیاهان

قارچ گیاهان

عفونت تنفسی مانند سرماخوردگی

برگشت محتویات معده به مری (ریفلاکس)

استرس

دوران عادت ماهیانه خانمها

دود تنباکو

عوامل خطر آسم

داشتن آلرژی

اضافه وزن

کاهش وزن وزاد هنگام تولد

کشیدن سیگار

در معرض دود سیگار قرار گرفتن

مادران بارداری که سیگار می‌کشند، کودکان را دچار آسم می‌کنند

در معرض دود و یا آلودگی هوا قرار گرفتن

دارا بودن شغلی که با مواد شیمیایی سروکار دارد، مانند کشاورزی و آرایشگری

در معرض مواد آلرژی زا قرار گرفتن

عفونت باکتریایی و یا ویروسی

علائم خطرناک بیماران آسمی

کبودی لب‌ها و صورت

از دست دادن هوشیاری و گیجی

تنفس بسیار سخت

سریع شدن ضربان قلب

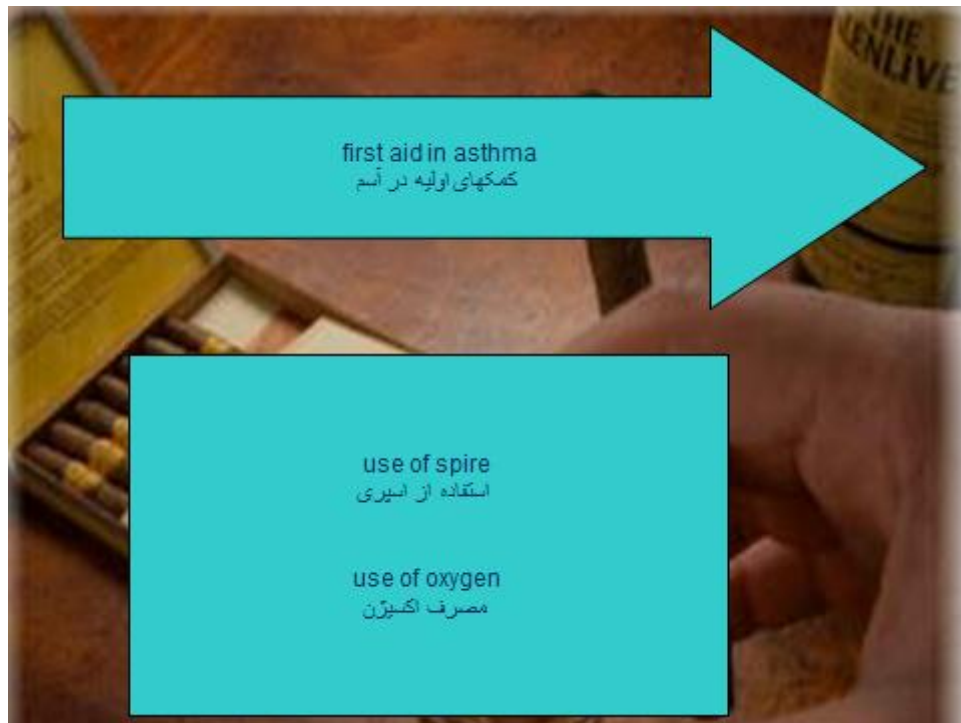
اضطراب شدید

عرق کردن

غير عادى نفس كشيدين

توقف تنفس

سینه درد



References

Martinez FD, et al. Asthma. *The Lancet*. 2013;382:1360.

What is asthma? National Heart, Lung, and Blood Institute.

<http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/asthma>. Accessed April 27, 2015.

Diagnosis and management of asthma guideline. Bloomington, Minn.: Institute for Clinical Systems Improvement.

https://www.icsi.org/guidelines__more/catalog_guidelines_and_more/catalog_guidelines/catalog_respiratory_guidelines/asthma/. Accessed April 27, 2015.

Global strategy for asthma management and prevention (2015 update). Global Initiative for Asthma. <http://www.ginasthma.org/documents/4>. Accessed April 27, 2015.

مسمومیت بامونواکسید کربن

منوکسیدکربن را قاتل بی‌صدا می‌گویند زیرا شما نه می‌توانید متوجه حضور آن در بدن خود شوید و نه می‌توانید آنرا استشمام کنید چون گاز منوکسیدکربن، یک گاز بی‌رنگ و بدون بو است.

اما شما با دانستن علائم آن می‌توانید از مسمومیت با این گاز پیشگیری کرده و جان خود و خانواده خود را نجات دهید

این گاز از سوختن ناقص مواد حاوی کربن و ترکیب شدن آنها با اکسیژن ایجاد می‌شود. منوکسیدکربن در منازل بیشتر از سوختن مواد نفتی ایجاد می‌شود مانند گاز شهری، نفت، بنزین

در بدن انسان هموگلوبین که یک ترکیب شیمیایی موجود در گلبولهای قرمز است، وظیفه انتقال دادن اکسیژن را از ریه به بافتهای بدن بر عهده دارد.

مشکل از آنجا آغاز می‌شود که مولکول اکسیژن باید برای نقل و انتقال به بافتها با مولکول هموگلوبین ترکیب شود اما منوکسیدکربن توانایی بسیار بالاتری از اکسیژن برای پیوند با هموگلوبین دارد.

یک مولکول منوکسیدکربن ۲۵۰ برابر میل بیشتری نسبت به مولکول اکسیژن برای ترکیب شدن با هموگلوبین دارد

گاز منوکسیدکربن با هموگلوبین ترکیب شده و این مولکول را از بین می‌برد، بنابراین، هموگلوبین دیگر نمی‌تواند با اکسیژن ترکیب شود و بافتها و اعضای بدن دچار کمبود اکسیژن می‌شوند.

دستگاههایی که در منزل می‌توانند گاز منوکسید کربن را تولید کنند شامل دستگاههای حرارت مرکزی، بخاری، آب گرمکن، اجاقها، گاز آشپزخانه و خودروها هستند

نداشتن تهویه مناسب یا بسته شدن دودکشها در این وسایل باعث سوختن ناقص مواد نفتی شده و انسان را در معرض خطر مسمومیت با منوکسیدکربن قرار می‌دهد.

به طور مثال اگر شما خودرو خود را در يك پارکینگ با فضای بسته و در بسته روشن می‌کنید، باید منتظر مسمومیت با منوکسیدکربن باشید

در مثال فوق در حدود ده دقیقه طول می‌کشد تا گاز منوکسیدکربن در جریان خون شما ظاهر شود

علائم مسمومیت با گاز مونوکسیدکربن

علائم مسمومیت مختصر با گاز منوکسیدکربن غیر اختصاصی هستند و مانند علائم سرماخوردگی یا آنفولانزا و یا سایر مسمومیتها است مانند: سردرد، تهوع، شکم درد، احساس ناخوشی، احساس زخم در گلو و سرفه خشک است.

اما در مسمومیت با منوکسیدکربن برخلاف سرماخوردگی ما تب نداریم

در خردسالان، علائم مسمومیت بیشتر مربوط به دستگاه گوارش می‌شود مانند تهوع و

استفراغ. مسمومیت‌های شدیدتر با این گاز می‌تواند ضربان نامنظم قلب، افزایش تنفس، حالت گیجی و

منگی، خواب آلودگی و تنفس مشکل را ایجاد کند. در برخی موارد تشنج و افت سطح هوشیاری نیز ایجاد

می‌شود

این علائم می‌تواند چند روز یا حتی چند ماه پس از تماس با منوکسیدکربن ادامه داشته باشد. بیماران در

تمام این مدت می‌توانند دچار سرگیجه، کاهش توانایی حافظه و اختلالات شناختی شوند

مسمومیت با گاز منوکسیدکربن قابل پیشگیری است. مهم این است که مراقب آن باشید و بدانید که چگونه

خطر مسمومیت را به کمترین حد کاهش دهید. برای کاهش خطر مسمومیت بهتر است نکات زیر را

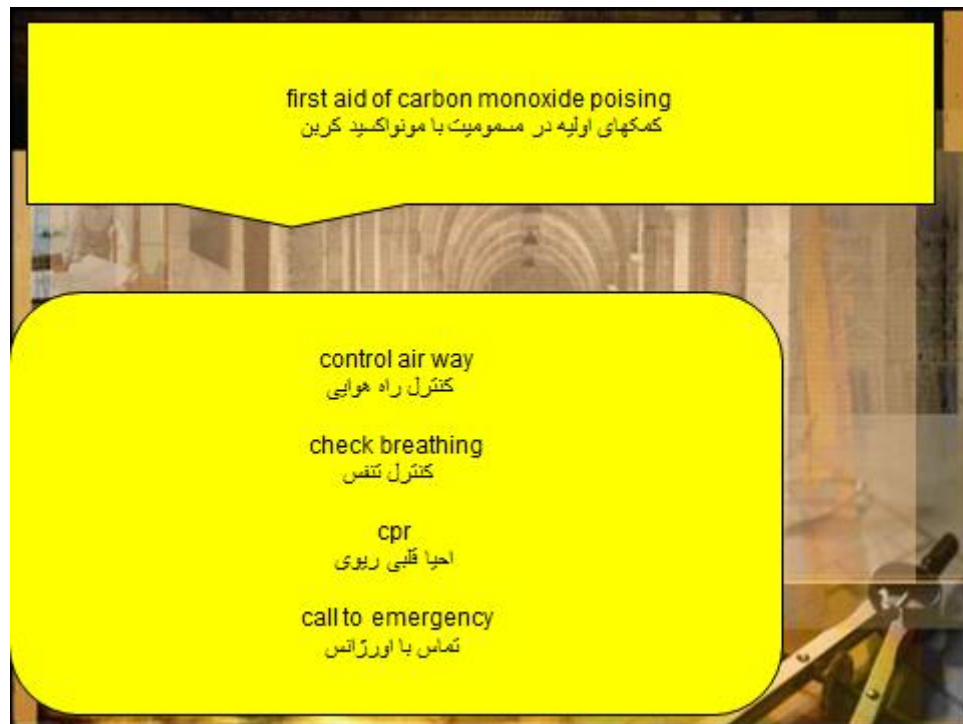
رعایت کنید

دودکشها و هواکشها را به صورت مرتب بررسی کنید -

دستگاههای حرارتی منزل باید هر سال سرویس و کنترل شوند -

می‌توانید دستگاههای اخطار دهنده منوکسید کربن را در منزل نصب کنید -

هیچ وقت خودرو، موتور سیکلت و وسیله نقلیه خود را در گاراژ با در بسته روشن نکنید -



References

Carbon monoxide questions and answers. U.S. Consumer Product Safety Commission. <http://www.cpsc.gov/en/Safety-Education/Safety-Education-Centers/Carbon-Monoxide-Information-Center/Carbon-Monoxide-Questions-and-Answers-/>. Accessed Oct. 23, 2014.

AskMayoExpert. Hyperbaric oxygen therapy. Rochester, Minn.: Mayo

Foundation for Medical Education and Research; 2013.

**AskMayoExpert. Carbon monoxide toxicity. Rochester, Minn.: Mayo Foundation
for Medical Education and Research; 2013.**

**Ferri FF. Ferri's Clinical Advisor 2015: 5 Books in 1. Philadelphia, Pa.: Mosby
Elsevier; 2015. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed Oct. 23, 2014.**

**Shannon MW, et al. Haddad and Winchester's Clinical Management of Poisoning
and Drug Overdose. 4th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2007.**

<https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B978072160693450092X>.

Accessed Oct. 23, 2014.

شوڪ آنافیلاكتیک

شوڪ آنافیلاكتیک كه آنافیلاکسی نیز نامیده می‌شود، یک واکنش سریع و حاد آلرژیک بوده و یکی از دلهره‌آورترین فوریت‌های پزشکی است که والدین ممکن است با آن روبرو شوند.

این شوک زمانی آغاز می‌شود که سیستم ایمنی بدن یک ماده بی‌خطر را به عنوان یک خطر جدی شناسایی کرده و به آن پاسخ شدید بدهد، که موجب آزاد شدن هیستامین و برخی مواد شیمیایی دیگر می‌شود و نشانه‌هایی را به دنبال خواهد داشت که برخی از آنها می‌توانند منجر به مرگ شوند.

این نشانه‌ها عبارتند از

ورم کردن پوست، لب‌ها، گلو، زبان یا صورت

خس‌خس کردن یا مشکلات حاد تنفسی

نبض سریع یا ضربان قلب نامنظم

کهییر به صورت موضعی یا منتشر

سرگیجه، غش و عدم هوشیاری

تهوع، استفراغ، دل‌پیچه و اسهال

تورق و رنگ‌پریدگی شدید پوست، قرمزی یا کبود شدن رنگ پوست

گیجی و تکلم نامفهوم

به طور معمول نشانه‌ها ظرف دو ساعت (و گاهی اوقات طی چند دقیقه) پس از قرار گرفتن در معرض ماده ظاهر می‌شوند، هرچند ممکن است بروز نشانه‌ها تا چهار ساعت نیز طول بکشد.

واد آلرژی‌زای مختلفی وجود دارند که ممکن است باعث بروز این مساله شوند؛ موارد زیر معمول‌ترین آنها هستند

بادام زمینی، سایر آجیل‌ها (از قبیل گردو یا بلارد)، نرم‌تنان صدف‌دار (از قبیل میگو و خرچنگ)، ماهی، شیر و انواع تخم پرنده‌ها، معمول‌ترین عامل‌های بروز این شوک هستند؛ هرچند هر نوع غذایی می‌تواند منجر به بروز واکنش حاد آلرژیک شود.

اگر آلرژی‌های غذایی به صورت ارثی در خانواده شما وجود دارند، کودک شما ممکن است بیشتر در خطر ابتلا به این نوع آلرژی باشد

داروهای خانواده پنی‌سیلین که شامل آنتی‌بیوتیک معروف به نام «آموکسی‌سیلین» هم می‌شود گزیدگی و نیش حشرات به‌خصوص زنبورها مانند زنبور عسل، زنبور زرد، زنبور قرمز، زنبور وحشی و مورچه‌های قرمز و کارگر

لاتکس که معمولاً به صورت پودری است و در تجهیزات پزشکی مانند داخل دستکش‌ها به کار می‌رود



References

Longo DL, et al. Harrison's Online. 18th ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2012.

<http://www.accessmedicine.com/resourceTOC.aspx?resourceID=4>. Accessed Oct. 1, 2012.

Kim H, et al. Anaphylaxis. Allergy, Asthma and Clinical Immunology.

2011;7(suppl):S6.

Allergic reactions: Tips to remember. American Academy of Allergy, Asthma and

Immunology. [http://www.aaaai.org/conditions-and-treatments/library/at-a-](http://www.aaaai.org/conditions-and-treatments/library/at-a-glance/allergic-reactions.aspx)

glance/allergic-reactions.aspx. Accessed Oct. 1, 2012.

Bope ET, et al. Conn's Current Therapy. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier;

2012. [http://www.mdconsult.com/books/about.do?eid=4-u1.0-B978-1-4377-](http://www.mdconsult.com/books/about.do?eid=4-u1.0-B978-1-4377-0986-5..C2009-0-38984-9--TOP&isbn=978-1-4377-0986-5&about=true&unqiId=236797353-5)

0986-5..C2009-0-38984-9--TOP&isbn=978-1-4377-0986-

5&about=true&unqiId=236797353-5. Accessed Oct. 1, 2012.

Ferri FF. Ferri's Clinical Advisor 2013: 5 Books in 1. Philadelphia, Pa.: Mosby

Elsevier; 2012.

صرع

صرع يك اختلال شناخته شده از روزگاران قدیم است و قدمت آن به عصر حجر برمی گردد

قوع هرگونه حمله تشنجی، ناشی از انتقال ناگهانی تعداد بسیار زیادی از پیام های عصبی در مغز است که

در حالت عادی نباید این پیام ها از مغز ساطع شوند. در ضمن، نباید به صورت همزمان این قدر پیام غیر

لازم صادر شود

این پیام ها می توانند فقط در يك قسمت از مغز تولید شوند یا تمام مغز را در برگیرند. با توجه به محل

شروع پیام ها، نمایی بالینی حمله تشنجی هم تعریف می شود.

مثلا اگر از نوروهای ناحیه حرکتی مغز شروع شوند، ممکن است حمله به صورت تکان های اندام

شروع شود. علت دقیق شروع حمله تشنجی هنوز مشخص نیست

شایع ترین علایم که از نظر بالینی قابل مشاهده است، این است که بیمار به صورت ناگهانی جیغ می کشد

و به روی زمین می افتد و از هوش می رود.

دست و پاهایش سفت می شود (که به این مراحل تونیک گفته می شود) و بعد از چند ثانیه (۲۰ الي ۳۰

ثانیه) شروع به دست و پا زدن می کند. سپس به حالت اغما (بیهوشی) می رود و به صداها جواب

نمی دهد

در فاز پس از حمله، بیمار به هوش می آید و تا یک روز سردرد و حالت کوفتگی، خواب‌آلودگی و بی حالی دارد. بعد از دو روز این حالت‌ها برطرف می شوند. البته نمونه‌ی ذکر شده فقط یک نوع از انواع صرع و تشنج می باشد

در حالت دوم بیمار موقع تشنج حالت‌های دل درد، بی حوصلگی، اضطراب بدون دلیل، درد پا و علائم پیش درآمد تشنج را دارد.

اگر این حالات بدون دلایل خاصی اتفاق بیافتد، بهتر است بیمار با پزشک مشورت کند، چون ممکن است نشانه‌ای از یک حمله‌ی صرع قریب‌الوقوع باشد

از علائم دیگر در کودکان، افت تحصیلی و مشکل تحصیلی، به خصوص در درس املا می باشد. معلم همیشه شکایت دارد که کودک به یک جا خیره می شود و به نقطه خاصی می نگرد.

به این حالت، حالت عدم حضور گفته می شود و به نظر می رسد کودک فکرش در جای دیگری است. در این حالت هوشیاری برای مدت کمی از بین می رود.

این مدت به حدی کوتاه است که ممکن است بیمار دوچرخه سواری هم بکند و پا هم بزند، ولی این اختلال هوشیاری (در حد ۲-۳ ثانیه) را هم داشته باشد و یا در حین نوشتن املا ممکن است در طول

یک جمله چندین کلمه را جا بیاندازند. این نوع تشنج خوش خیم می باشد و اگر زود درمان شود، بهبود

خواهد یافت

از علایم دیگر تشنج در کودکان، افت تحصیلی، به خصوص در درس املا می باشد. معلم همیشه شکایت

دارد که کودک به یک جا خیره می شود و یا در حین نوشتن املا ممکن است در طول یک جمله چندین

کلمه را جا بیاندازند

از علایم دیگر تشنج، علایم موضعی مانند اینکه یک دست در کنترل فرد نباشد، گزگز شدن و مورمور

شدن ناگهانی یک طرف بدن، تغییر خلق به صورت گذرا (که یک انسان با شخصیت با حالت روحی

پایدار ممکن است به مدت ۶- ۵ دقیقه دچار حالت گذرای موقت عجیب باشد) و بعضی از اختلالات

رفتاری و رفتارهای نامناسب که با شخصیت فرد جور در نمی آید، که اینها باید بررسی شوند

شایعترین نوع تشنج، تشنج روانی- حرکتی و یا تشنج لب گیج گاهی می باشد (عنوان می شود که

داستایوفسکی نویسنده ی مشهور هم این نوع تشنج را داشته است).

این نوع تشنج به صورت حملات از دست دادن ارتباط با محیط است. بیمار ممکن است رفتاری عجیب مانند بازی با دگمه ی لباس یا بازی با انگشتان داشته باشد که به این نوع صرع، اتوماتیسم گفته می شود و برای مدت ۱ الی ۲ دقیقه فرد متوجه چیزی نیست و دچار اختلال هوشیاری می شود.

اگر این نوع تشنج به تنهایی باشد معمولاً اختلالی به وجود نمی آورد، ولی به طور معمول به کل مغز پخش می شود و هوشیاری از بین می رود و اکثراً این نوع تشنج ها شایع ترین نوع می باشند.

ولی چون زود تبدیل به تشنج نوع دوم می شوند، تشخیص داده نمی شوند و در کودکان شایع تر است لازم به ذکر است چنانچه تشنج ها به صورت حملات تکراری باشند، تبدیل به صرع می شوند، به طوری که در ایران حدود ۶- ۵ میلیون نفر تشنج دارند و حدود ۱۰ درصد از آنها دچار صرع می باشند

در کل صرع بیماری درمان پذیری می باشد و افراد نباید هیچ نگرانی از این بابت داشته باشند برای جلوگیری از تشنج باید فرد خواب منظم و کامل داشته باشد (بی خوابی یکی از مهم ترین عواملی است که باعث تشدید تشنج می شود).

باید به تغذیه هم اهمیت زیادی داده شود و و لبنیات ، سبزیجات و پروتئین به مقدار کافی در برنامه ی غذایی بیمار گنجانده شود

جلوگيري از چاقی و پرخوري و جلوگيري از استرس و اضطراب بسيار مهم مي باشد



References

Seizures and epilepsy: Hope through research. National Institute of Neurological Disorders and Stroke.

http://www.ninds.nih.gov/disorders/epilepsy/detail_epilepsy.htm. Accessed Sept. 25, 2014.

Schachter SC. Evaluation of the first seizure in adults.

<http://www.uptodate.com/home>. Accessed Sept. 26, 2014.

Is an emergency room visit needed? Epilepsy Foundation.

<http://www.epilepsyfoundation.org/aboutepilepsy/firstaid/is-an-emergency-room-visit-needed.cfm>. Accessed Jan. 28, 2013.

Injuries from seizures. Epilepsy Foundation.

<http://www.epilepsyfoundation.org/aboutepilepsy/healthrisks/injuriesfromseizures.cfm>. Accessed Jan. 28, 2013.

Fact sheet on seizure-related causes of death and preventative measures.

Epilepsy Foundation.

<http://www.epilepsyfoundation.org/resources/newsroom/pressreleases/Fact-Sheet-on-Seizure-Related-Causes-of-Death-and-Preventative-Measures.cfm>.

Accessed Jan. 28, 2013.

آلرژی

آلرژی، واکنش افراطی سیستم ایمنی بدن نسبت به عوامل مختلف است. کسانی که دچار حساسیت هستند، دارای سیستم ایمنی فوق هوشیار هستند که نسبت به مواد ظاهرا بی آزار موجود در محل زندگیشان، واکنشی بیش از حد معمول نشان می‌دهند.

برای مثال گرده گیاهان، می‌تواند سیستم ایمنی شخص آلرژیک را طوری تحریک کند که گویی با یک خطر جدی روبرو شده است. حساسیت یک مشکل بسیار شایع است و تقریباً از هر ده نفر، دو نفر به نوعی از آن مبتلا هستند

هنگامی که یک سیستم ایمنی افراطی در معرض یک ماده حساسیت‌زا قرار می‌گیرد، چند اتفاق می‌افتد

(Antibody) بدن برای مبارزه با ماده مذکور، شروع به تولید نوع خاصی پادتن یا آنتی بادی

می‌پردازد که

IgE نام دارد

mast cell آنتی بادیها به نوعی سلول خونی که مست سل

نام دارد متصل می‌شوند. این سلولها در دستگاه تنفسی و دستگاه گوارش، که محل اصلی ورود عوامل آلرژی‌زا است، فراوانند.

histamine مست سلها با انفجار خود مواد شیمیایی مختلفی از جمله هیستامین

آزاد می‌کنند که عامل اصلی بروز بسیاری از علایم آلرژی است که از جمله این علایم می‌توان به خارش گلو و آب ریزش بینی اشاره نمود.

اگر ماده حساسیت‌زا در هوا باشد، عکس العمل آلرژیک در چشمها، بینی و ریه رخ می‌دهد و اگر این ماده خورده شود، عکس العمل آلرژیک در دهان، معده و سایر بخشهای دستگاه گوارش بروز می‌کند. گاهی مواد شیمیایی تولید شده در بدن به قدری زیاد است که علایم بسیار حادی نظیر کهیر، کاهش فشار خون، شوک یا بیهوشی (شوک آنافیلاکسی) نیز بوجود می‌آیند

آلرژیها عکس العملهایی حساس در برابر موادی هستند که حتی ممکن است کاملاً بی‌ضرر باشند و ربطی هم به جنسیت و سن و نژاد ندارد.

در عملیاتی که حساس سازی نامیده می‌شود، بدن فرد در مقابل یک ماده خاص پادتن می‌سازد که به آلرژی تبدیل می‌شود.

در نتیجه هرگاه فرد با آن ماده خاص تماس می‌یابد، این سیستم دفاعی در مقابل آن واکنش منفی ایجاد می‌کند. ضد آلرژی ها در خون بدن هیستامین آزاد می‌کنند که آن هم مسائل جانبی دارد.

بطور مثال، هیستامین غشای مخاطی بینی و چشمها را آبدار و خارش آور می‌کند. همچنین آماس‌هایی سفید رنگ و خارش آور که کهیر نامیده می‌شوند در بدن ایجاد می‌گردد.

با توجه به نوع آلرژی و قسمتی از بدن که درگیر آن است، علائم مختلفی از قبیل خارش پوست، چشمها یا بدن، ایجاد کهیر و جوشهای پوستی ، عطسه، سرفه، تنفس صدا دار، حالت تهوع و استفراغ ایجاد می‌شود.

در نمونه‌هایی نادر حتی آلرژی های بسیار خطرناک و تهدید کننده مرگ نیز که آنافیلاکسیز نامیده می‌شوند هم اتفاق می‌افتد

نشانه‌های آلرژی را می‌توان به سه دسته خفیف، متوسط و حاد تقسیم نمود.

عکس العمل خفیف، شامل نشانه‌هایی است که یک ناحیه از بدن را تحت تاثیر قرار می‌دهد، مانند التهاب،

خارش و آبریزش از چشم. علایم خفیف به بخشهای دیگر بدن منتقل نمی‌شوند

نشانه عکس العمل متوسط، در بخشهای مختلف بدن منتشر می‌شوند و خارش چشم ممکن است به خارش

گلو و تنگی نفس هم منجر شود

(anaphylaxis) عکس العمل حاد که آنافیلاکسیس

نام دارد، نادر است و یک موقعیت خطرناک و از جمله مواردی است که در میان فوریت‌های پزشکی قرار دارند.

در چنین مواردی، آلرژی در تمام بدن منتشر می‌شود. این حالت ممکن است با مجموعه‌ای از حملات

خارش چشم و صورت آغاز شود و در عرض چند دقیقه، به سرعت در تمام بدن پخش شود و علایم

جدی‌تری چون درد معده، گرفتگی عضلات، تهوع و اسهال را به دنبال داشته و در عین حال درجه

التهاب مجاری تنفسی و گوارشی به حدی برسد که تنفس و بلع بسیار مشکل شود

اغتشاش ذهنی و سرگیجه نیز از جمله علایم حساسیت هستند زیرا مشکل آنافیلاکسیس باعث کاهش شدید

فشار خون نیز می‌شود

علائم آلرژی در ریه‌ها به صورت تنگی نفس (آسم)، در پوست به صورت قرمزی و خارش (کهیر) و

اگزما) و در معده و روده‌ها به صورت اسهال و استفراغ و دردشکم (آلرژی غذایی) می‌باشد

آلرژیهای متداول

گرد و خاک

اگر به گرد و خاک آلرژی دارید، احتمالاً حساسیت شما به خاطر وجود کرم‌های خاکی می‌باشد. این کرم‌ها در لباسهای دور انداخته شده و بی‌مصرف که گرد و خاک منزلتان را سبب می‌شود، رشد می‌کنند. همچنین این آلرژیاها از وجود مقدار زیادی خاک در مکانهای تاریک و نمور مثل زیرزمین یا حمام‌هایی که درست ساخته نشده‌اند ایجاد می‌شود



References

Allergy overview. Asthma and Allergy Foundation of America.

<http://aafa.org/display.cfm?id=9>. Accessed May 19, 2014.

Allergies. American Academy of Allergy, Asthma and Immunology.

<http://www.aaaai.org/conditions-and-treatments/allergies.aspx>. Accessed May 19, 2014.

Allergic reactions: Tips to remember. American Academy of Allergy, Asthma and Immunology. <http://www.aaaai.org/conditions-and-treatments/library/at-a-glance/allergic-reactions.aspx>. Accessed May 19, 2014.

Anaphylaxis: Tips to remember. American Academy of Allergy, Asthma and Immunology. <http://www.aaaai.org/conditions-and-treatments/library/allergy-library/anaphylaxis.aspx>. Accessed May 19, 2014.

اسهال

اسهال یعنی مدفوع آبکی و شل که پی در پی دفع می‌شود.

اسهال چیزی است که خیلی از افراد آنرا تجربه می‌کنند. اسهال اکثر اوقات باعث مراجعه بیشتر به

دستشویی و حجم بیشتر مدفوع کردن، می‌باشد.

در اکثر موارد نشانه‌ها و علائم اسهال چندین روز طول کشیده و افراد را آزار می‌دهد. در مواردیکه

اسهال بیش از یک هفته طول بکشد، می‌تواند نشانه بیماری جدی و مهمی باشد.

این بیماریها می‌تواند شامل، بیماری التهاب روده و در موارد کم خطرتر سندرم روده تحریک پذیر باشد

انواع اسهال

پزشکان اسهال را در سه شاخه، اسمزی، ترشحاتی و آگزوداتیو دسته بندی می‌کنند، که در ادامه به توضیح

هر سه شاخه می‌پردازیم

اسهال اسمزی (Osmotic diarrhea)

این نوع اسهال نشان می‌دهد که چیزی در روده، آب بدن را بداخل روده می‌کشاند و باعث ابتلا به اسهال می‌شود.

اسهال ترشچی (Secretory diarrhea)

این نوع اسهال زمانی رخ می‌دهد که بدن زمانیکه روده نیازی ندارد، آب درون روده ترشح می‌کند. انواع عفونت، داروها و سایر موارد می‌تواند باعث ابتلا به اسهال ترشچی شود.

اسهال اگزوداتیو (Exudative diarrhea)

این نوع اسهال نوعی از اسهال است که در آن خون و یا چرک وجود داشته باشد. این نوع اسهال همراه با بیماری‌های التهابی روده، از قبیل بیماری کرون، کولیت اولسراتیو و یا بعضی از عفونت‌ها رخ می‌دهد.

نشانه‌های اسهال ساده شامل

نفخ و درد شکم

مدفوع شل یا رقیق

مدفوع آبکی

احساس احتیاج سریع به مدفوع کردن

تهوع و استفراغ



References

- Feldman M, et al. Sleisenger & Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease: Pathophysiology, Diagnosis, Management. 9th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2010. <http://www.mdconsult.com/books/about.do?eid=4-u1.0-B978-1-4160-6189-2..X0001-7--TOP&isbn=978-1-4160-6189-2&about=true&uniqlid=229935664-2192>. Accessed April 5, 2013.**
- Diarrhea. National Institute for Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. <http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/diarrhea/index.htm>. Accessed April 5, 2013.**
- Ferri FF. Practical Guide to the Care of the Medical Patient. 8th ed. Philadelphia, Pa. Mosby Elsevier; 2010**

سرمازدگی

سرمازدگی مجموعه ای از آسیب هایی است که به پوست در معرض سرما بخصوص در انگشتان بوجود میآید. پوست در معرض هوای زیر صفر منجمد شده و بافت های آن از بین میروند.

اولین علامت سرمازدگی احساس سرما و سفتی در محل مثلا در انگشتان است.

بتدریج احساس سوزن سوزن شدن، سوزش و بیحسی ایجاد میشود. وقتی اندام سرما زده گرم میشود

احساس درد و یا شوک الکتریکی و یا ضربان در اندام حس میشود

در سرمازدگی درجه یک پوست محل در ابتدا سفید و بیحس میشود. گاهی پوست قرمز میشود.

بتدریج پوست سفت میشود. این نوع از سرمازدگی در صورتی که زود درمان شود بطور کامل بهبود

میابد

در سرمازدگی درجه دو پوست قرمز و یا آبی میشود. پوست یخ زده و سفت شده و بتدریج متورم

میگردد. پوست تاول میزند

در سرمازدگی درجه سه پوست سفید یا آبی و سفت میشود. تاول ایجاد شده و خونی میشود

در سرمازدگی درجه چهار پوست ابتدا قرمز و سپس سیاه میشود

دو نوع سرمازدگی عضوی و عمومی داریم

در سرمازدگی عمومی مویرگهای پوست منقبض شده و جریان خون را از پوست کاهش می دهد تا گرمای کمتری از سطح بدن خارج شود

علامت: رنگ پریدگی ، لرزه در بدن ، انقباض ماهیچه ها ، احساس سرمای زیاد ، پس از مدتی صحبت‌های مبهم و درک وی مختل و غیر منطقی می شود

وقتی دما به زیر ۳۵ درجه سانتی گراد برسد، سرمازدگی به انسان دست می دهد که می توان به خوبی درمان نمود ، اما اگر دمای بدن به ۲۶ تا ۳۴ درجه سانتی گراد برسد، شانس بهبودی بسیار کم است

علت: غوطه ور شدن در آب سرد، نداشتن حفاظ کافی در مقابل سرما خصوصا در خستگی در ارتفاعات

بالا

توجه: هیچ گاه فکر نکنید که مصدوم سرمازده مرده است ، حتی اگر ضربان و تنفس وی را حس نکنید

هدف: جلوگیری از هدر رفتن بیشتر گرما از بدن و کمک به مصدوم برای به دست آوردن دمای معمولی

بدن به تدریج و رساندن مصدوم به محلی امن

درمان

مصدوم را به محل امن از باد و طوفان برسانید ، اگر شرایط اضطراری است، سر و گردن ، و نه

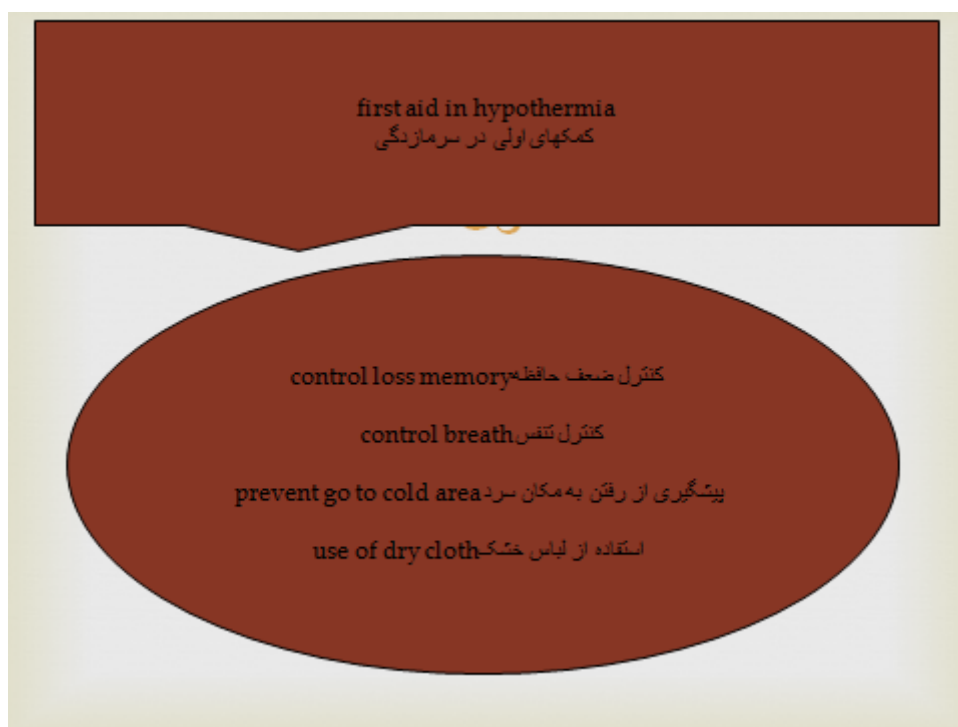
صورت را بپوشانید

اگر مصدوم بیهوش است ، در وضعیت بهبود قرار دهید

تعویض لباسهای خیس یا خنک

اگر تنفس و ضربان ایستاد، فوراً روش نجات زندگی را شروع کنید

اگر به هوش است نوشیدنی گرم و شیرین به وی بدهید



References

Marx JA, et al. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. 8th ed. Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier; 2014. <http://www.clinicalkey.com>.

Accessed Feb. 9, 2014.

Hypothermia. The Merck Manuals: The Merck Manual for Health Care

Professionals.

http://www.merckmanuals.com/professional/injuries_poisoning/cold_injury/hypothermia.html.

Accessed Feb. 10, 2014.

شکستگی لگن

لگن پایین ترین قسمت تنه است و در جایی قرار دارد که تنه به اندام تحتانی متصل میشود. استخوان لگن یک ساختمان حلقوی است که در بالا به ستون فقرات متصل شده و در پایین به استخوان های ران مفصل میشود.

وظیفه لگن در واقع انتقال نیروی وزن از تنه به هر دو اندام های تحتانی است. همچنین در موقع نشستن، نیروی وزن تنه مستقیماً از طریق لگن به زمین وارد میشود.

لگن همچنین حاوی ارگان های گوارشی و تولید مثل بوده و عروق و اعصاب مهمی از آن عبور کرده و از تنه به اندام تحتانی میروند

شکستگی لگن یک آسیب دیدگی جدی است و عوارضی دارد که ممکن است جان فرد را به خطر بیندازند. با افزایش سن، خطر شکستگی لگن افزایش پیدا می کند

افراد مسن بیشتر در معرض شکستگی لگن هستند، زیرا با افزایش سن استخوان ها ضعیف می شوند (پوکی استخوان).

مصرف داروهای متعدد، بینایی ضعیف و مشکلات تعادلی نیز باعث می شود که افراد مسن بیشتر سر و

زمین بخورند که شایع ترین علت های شکستگی لگن هستند

شکستگی لگن در اغلب مواقع نیاز مند ترمیم یا تعویض با جراحی است و همراه با چندین ماه

فیزیوتراپی. حفظ تراکم استخوان و جلوگیری از زمین خوردن باعث پیشگیری از شکستگی لگن می شود

شکستگی لگن انواع متفاوتی داشته و می تواند نواحی متفاوتی از لگن خاصره را در بر گیرد.

شکستگی های لگن و ران بیشتر بر اثر زمین خوردن یا ضربه ی مستقیم به بخش کناره لگن به وجود

می آید.

بعضی از بیماری ها مانند پوکی استخوان ، سرطان ، یا صدمات ناشی از فشار باعث می شوند که

استخوان ها ضعیف شوند و این باعث حساس و شکننده شدن استخوان لگن نیز می شود.

در مواردی خاص ، شکستگی لگن وقتی فرد ایستاده و پای خود را می چرخاند ممکن است اتفاق بیفتد

شکستگی فشاری لگن: این نوع شکستگی ها عموماً در بین دو گروه سنی نوجوانان و سالمندان رایج است.

نوجوانان عموماً شکستگی فشاری لگن را تجربه می کنند که ناشی از یک آسیب ورزشی مانند فوتبال، اسکی و هاکی یا فعالیتی مثل آهسته دویدن است.

شکستگی فشاری لگن همچنین پس از زمین خوردگی های خفیف در بین افراد مبتلا به پوکی استخوان بوجود می آید و یا حتی وقتی استخوان ها ضعیف باشند، ممکن است لگن خود به خود شکسته شود.

شکستگی لگن در بین افراد مسن بیشتر محدود به قسمت ضخیم تر استخوان های لگن می شود.

این شکستگی های حلقه لگنی ناشی از زمین خوردن روی لگن از پهلو است. این زمین خوردگی ها ناشی از مشکلات تعادلی، مشکلات بینایی، عوارض جانبی دارو، ضعف عمومی، موانعی که در سر راه قرار می گیرند، کف زمین لغزنده و فرش تا شده هستند.

شکستگی های فشاری لگن اغلب از نوع خفیف هستند و با چندین هفته استراحت درمان می شوند.

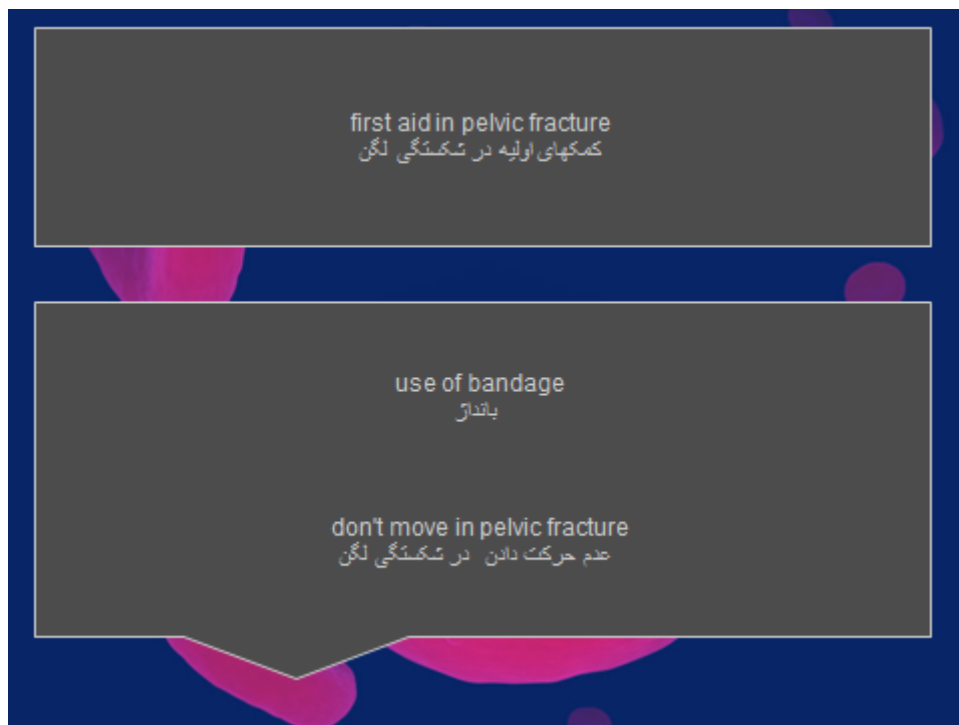
فیزیوتراپی در ترمیم استقامت و تعادل در این موارد بسیار موثر است

شکستگی لگن شدید: این نوع شکستگی عموماً ناشی از اتفاقات شدیدی مثل تصادف عابر پیاده با وسایل

نقلیه یا پرت شدن از ارتفاع می باشد. این نوع شکستگی لگن جان فرد را تهدید می کند

و فرد مجروح باید سریعاً به بخش اورژانس منتقل شده، جراحی شود و توانبخشی گسترده با فیزیوتراپی

برای او تجویز شود



References

Foster KW. Hip fractures in adults. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed

Dec. 30, 2014.

Marx JA, et al. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. 8th ed. Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier; 2014. Accessed Dec. 30, 2014.

AskMayoExpert. What are risk factors for hip fracture? Rochester, Minn.: Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2014.

Ferri FF. Ferri's Clinical Advisor 2015: 5 Books in 1. Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier; 2015. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed Dec. 30, 2014.

Reeve J, et al. The fragile elderly hip: Mechanisms associated with age-related strength and toughness. Bone. 2014;61:138.

درد پشت

درد پشت یکی از متداول ترین دردهای معمول در میان بزرگسالان است. بخش بزرگی از جمعیت بزرگسالان جهان از ناراحتی ها و درد پشت و کمر رنج می برند و اغلب این افراد بین سنین ۲۵ تا ۵۵ سال هستند.

این درد آنها را روزها و بلکه گاه هفته ها از کار روزانه عاجز کرده و به استراحت وامی دارد. با این حال بیشتر ما پس از بهبود درد زندگی عادی را از سر می گیریم و در پی یافتن علل درد یا ریشه کن کردن آن نیستیم چرا که دردهای پشت خطرناک محسوب نمی شوند.

ساختمان بدن انسان آفرینشی بسیار هنرمندانه دارد. پشت ما که ناحیه ای از پایین کمر تا بالای کتف ها را دربرمی گیرد از قابلیت های متعددی برخوردار است: خم می شود، به طرفین می چرخد و تکیه گاه بدن است. در گودی میان پشت نیز ستون مهره ها قرار گرفته که نخاع را دربرمی گیرد و مرکز اعصاب و کنترل کل بدن است.

پشت بخش حساسی از بدن است که عملکرد صحیح آن با بسیاری از حرکات ما مرتبط است، حرکت دست ها، سر و حتی راه رفتن با حذف عملکرد پشت ناممکن می شود.

چنان که اگر از کسانی که از درد دائمی پشت رنج می برند سؤال کنید به راحتی لیستی از حرکاتی که از انجام آن محروم شده اند برایتان شرح خواهند داد.

با این حال هر سال عده بیشتری از مردم دچار مشکلات و ناراحتی های پشت و کمر می شوند.

اگر تمام ساعاتی را که به صورت نشسته گذرانیده اید جمع کنید از اینکه تاکنون پاهایتان دچار آترونی نشده و تحلیل نرفته اند تعجب خواهید کرد.

اغلب ما مشاغلی کم تحرك داریم و بیشتر وقتمان را پشت میزها سپری می کنیم. به ندرت مسیری را پیاده طی می کنیم، ضمن آنکه عده کمی از ما به طور مرتب و دائم ورزش می کنند. نشستن به مدت زیاد فشار زیادی را به بخش پایینی پشت وارد می آورد. همچنین موجب ضعیف شدن پاها می شود به این معنا که قدرت و قابلیت انعطاف پاها را کاهش می دهد و در نتیجه فشار روی پشت بیشتر می شود. بر اثر ماندن به حالت نشسته برای مدتی طولانی مفاصل سفت می شوند و تعادل ماهیچه ای کل بدن برهم می ریزد. تصور کنید زمانی که پشت يك میز کامپیوتر نشسته اید زانوها خم می شوند که موجب جمع شدن زردپی پشت ران ها می شود.

ماهیچه های جلوی نشیمنگاه کوتاه و جمع می شوند که خود کشیدگی و باز شدن ماهیچه های پشتی را موجب می شود. از آنجا که حالت نشستن اغلب ما به شیوه صحیح نیست ماهیچه های سینه جمع و ماهیچه های بخش بالای پشت کشیده می شوند.

واضح است که قرار گرفتن بدن به این وضعیت برای زمانی طولانی موجب بروز اشکال در ماهیچه های مذکور خواهد شد. خلاصه اینکه بدن انسان برای بی تحرک ماندن ساخته نشده است و اگر نحوه زندگی ما به این صورت باشد دچار مشکل خواهیم شد

یکی دیگر از عوارض يك زندگی کم تحرک بالارفتن وزن و چاقی است که در کنار حالت بد بدن چه به صورت ایستاده و هنگام راه رفتن و چه در زمان نشستن و همچنین عدم عادت به ورزش مستمر و منظم رایج ترین عوامل پشت درد را تشکیل می دهند. بی شک همه ما برای گذران زندگی باید کار کنیم و واضح است که زندگی پرمشغله امروزی زمان زیادی را برای رسیدن به وضعیت سلامتی بدیمان در اختیار ما نمی گذارد.

نیاز به طی سریع مسافت ها میان خانه و محل کار و احتمالاً ده ها مقصد دیگر که باید در طول روز خود را به آنها برسانیم حتی امکان پیاده روی در این مسافت ها را از ما می گیرد. اما اگر صادقانه فکر کنیم و «تصمیم بگیریم» برای «خودمان» کاری کنیم حتماً در طول هفته ساعاتی یا حتی دقایقی را برای رسیدگی به وضعیت سلامتی بدیمان خواهیم یافت.

نکته کلیدی در این میان تصمیم گرفتن و احساس نیاز واقعی است. ورزش بهترین دوست بدن است. ورزش مستمر و صحیح ماهیچه های تنبل را قوی می کند، حالت کلی بدن را بهبود می بخشد، استخوان ها را تقویت می کند، سفتی و خشکی مفاصل را از میان می برد و در مجموع قابلیت تحرک بدن را بالا

می برد. متخصصین استئوپاتی (استخوان درمانی) معتقدند ۱۵ دقیقه ورزش در روز به طور مستمر می

تواند تا حد قابل ملاحظه ای احتمال بازگشت دردهای پشت و کمر را کاهش دهد

از سوی دیگر ورزش موجب تنظیم وزن شده و از این طریق نیز مانع ایجاد فشار اضافی بدن می شود.

پیروی از یک رژیم غذایی سالم و متعادل به کنترل وزن و در نتیجه بهبود وضعیت فیزیکی بدن کمک

چشمگیری می کند.

اما به خاطر داشته باشید اگر در حال حاضر از درد پشت رنج می برید بهتر است ورزش های خاصی

را که پزشک متخصص با در نظر گرفتن مشکلات بدن شما تجویز می کند انجام دهید

مانند هر بیماری و ناراحتی فیزیکی دیگری در مورد دردهای پشت و کمر نیز به طور قطع پیشگیری

بسیار آسان تر از درمان خواهد بود از این رو داشتن یک روش صحیح زندگی و رعایت نکات ساده ای

که مانع به وجود آمدن ناراحتی های پشت و کمر می شوند از اهمیت زیادی برخوردارند

در اینجا به ده نکته برای سلامت پشت و کمر اشاره می کنیم

برای بلند کردن اشیا و وسایل از زمین از زانو خم شوید نه از کمر

قابل توجه خانم ها: کفش های پاشنه بلند ممکن است زیبا به نظر برسند اما فشار زیادی را به پشت و کمر

شما وارد می آورند پس پوشیدن کفش های پاشنه بلند را به ساعت های محدود در مهمانی ها اختصاص

دهید و هنگام کار و خرید از کفش های پاشنه کوتاه استفاده کنید

از تشك های سفت و یا طبی برای خوابیدن استفاده کنید. این تشك ها از ابتلای شما به مشکلات پشت و

کمر پیشگیری می کنند

اگر مجبور هستید ساعت های زیادی با کامپیوتر کار کنید سعی کنید از کامپیوترهای دسک تاپ یا رومیزی استفاده کنید زیرا در مقایسه با کامپیوترهای نوت بوک که اغلب بر روی پا قرار داده می شوند کمتر به حالت بدن شما صدمه می زنند و یا کامپیوتر نوت بوک خود را بر روی میزی با ارتفاع مناسب قرار دهید

به حالت و وضعیت بدن خود توجه داشته باشید. هر چند گاه يك بار از خود سؤال کنید چگونه نشسته اید و از نشستن به حالت خمیده پرهیز کنید. دست کم ساعتی يك بار بایستید، چندقدم راه بروید و چند حرکت کششی انجام دهید

اگر بچه بغل می کنید از بغل کردن او همیشه با يك دست پپرهیزید و نیز از حمل کیف دستی با يك دست نیز اجتناب کنید. سعی کنید میان زمان نگاه داشتن کودک یا کیف به هر طرف بدن تان تعادل ایجاد کنید. يك روش مناسب برای حمل کودک استفاده از وسیله ای به نام آغوش است که با بندهایی به بدن والد متصل می شود و وزن بچه را به طور یکنواخت بر بدن او وارد می کند

در مورد حمل کیف به ویژه کیف مدرسه بچه ها که از وزن نسبتاً زیادی نیز برخوردار است بهترین انتخاب کیف های کوله پشتی است که علاوه بر بندهای کتفی با يك جفت بند به دور کمر شخص بسته

می شوند. به این ترتیب وزن کیف به وزن کل بدن افزوده می شود. داشتن بند کمربند برای کوله پشتی ها

بسیار ضروری است زیرا عدم وجود چنین کمربندی موجب می شود در هنگام حرکت و راه رفتن

شخص کوله پشتی از بدن فاصله بگیرد و در واقع به پشت ضربه بزند. گویی وزنی از پشت شخص را

به عقب می کشد و در چنین حالتی کوله پشتی خود به بدن فشار وارد می کند

هنگام خواب کسانی که به پهلو می خوابند باید از بالشی بلند برای زیر سر استفاده کنند و يك بالش نیز

میان زانوهایشان قرار دهند و کسانی که به پشت می خوابند تنها کافی است يك بالش کوتاه زیر سر قرار

دهند. اما خوابیدن بر روی شکم حالت مناسبی نیست و به فرم و حالت طبیعی بدن آسیب می رساند زیرا

در درازمدت موجب افزایش گودی کمر می شود

مقدار زیادی آب بنوشید! مفاصل و ماهیچه ها بدون آب کافی نمی توانند سلامت بمانند. چنان که صبح ها

قد خود را اندازه بگیرید حقیقتاً چند میلی متر بلندتر از شب خواهد بود. چرا که صفحات میان مهره های

پشتی با جذب آب در طول زمانی که در خواب هستید اندکی باز و منبسط می شوند.

اما همچنان که ساعات روز می گذرند آب موجود در این صفحات کاهش می یابد و آنها جمع شده و در

نتیجه شما اندکی کوتاه تر می شوید

هنگامی که وزنی را حمل می کنید، حتی اگر کودکی باشد، از چرخاندن بدن به طرفین پرهیزید

در آخر اگر درد یا ناراحتی در پشت تان احساس می کنید حتماً به پزشك مراجعه کنید. هر دردی نشان دهنده بروز مشکلی در یکی از اعضای بدن است که باید توسط متخصص شناسایی شده و با روش های درمانی خاص و یا حرکات ورزشی مشخصی درمان شود

علاوه بر نکات بالا به خاطر داشته باشید که چنانچه قبلاً ذکر شد ورزش یکی از مهم ترین روش های حفظ سلامتی است چنان که متخصصین استئوپات (استخوان درمانی) معتقدند پیاده روی ۵ تا ۷ بار در هفته می تواند شما را از دردهای عودکننده پشت نجات دهد.

یوگا نیز می تواند تاثیر فوق العاده ای بر افزایش انعطاف پذیری و تحرك بدن داشته باشد



References

Low back pain fact sheet. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. http://www.ninds.nih.gov/disorders/backpain/detail_backpain.htm. Accessed June 10, 2015.

Adult acute and subacute low back pain. Bloomington, Minn.: Institute for Clinical Systems Improvement. http://www.icsi.org/low_back_pain/adult_low_back_pain__8.html. Accessed June 4, 2015.

مسمومیت بالکل

مسمومیت با مشروبات الکلی تقلبی یکی از خطرناکترین مسمومیت‌هاست که گاهی منجر به مرگ می‌شود

در حالی که مسمومیت خفیف ایجاد بی‌تفاوتی، پر حرفی، بی‌ثباتی، و اوفوری می‌کند، مسمومیت شدید غالباً به تغییرات غیر تطابقی بیشتری منجر می‌شود.

رفتارهایی مانند، پر خاشگری، تحریک‌پذیری، بی‌ثباتی خلق، اختلال قضاوت و اختلال در عملکرد اجتماعی و شغلی از جمله این تغییرات هستند.

افراد حداقل یکی از این ویژگی‌ها را نشان می‌دهند: تکلم جویده جویده و نامفهوم، ناهماهنگی حرکتی و عدم تعادل، قدم‌های متزلزل، نیستاگموس، اختلال حافظه، استوپور

(stupor)

و برافروختگی صورت، مسمومیت شدید می‌تواند منجر به گوشه‌گیری، کندی روانی - حرکتی، فراموش‌های مستی، اغما و مرگ بشود

عوارض رایج مسمومیت با الکل شامل حوادث رانندگی، آسیب به سر، شکستگی دنده، ارتکاب جرم،

قتل، و خودکشی می‌باشند

باید ارزیابی دقیق انجام گردد و احتمال هماتوم ساب‌دورال و یا عفونت توأم در نظر گرفته شود. ارزیابی

بهمنظور احتمال وجود مسمومیت با سایر مواد را همیشه باید در نظر گرفت.

الکل معمولاً با سایر تضعیف‌کننده‌های

CNS

مانند بنزودیازپین‌ها و باریبورات‌ها مصرف می‌شود. تأثیر تضعیف‌کنندگی چنین مصرفی می‌تواند

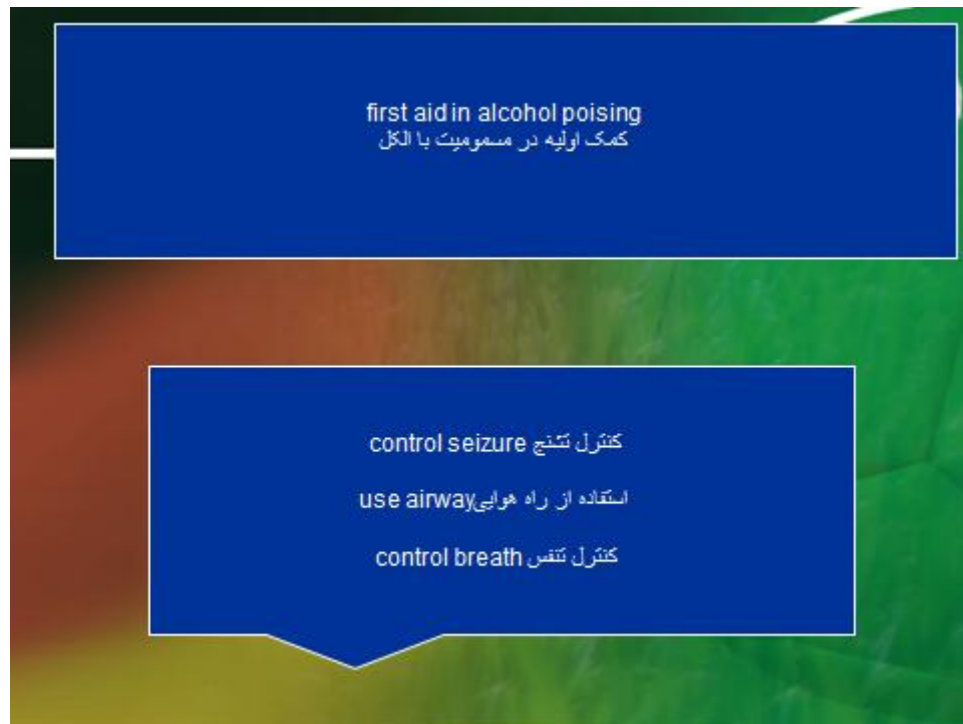
خطرناک و مهلک باشد

معاینه مناسب وضعیت روانی بیمار، و تشخیص احتمالات روانی هم‌زمان مستلزم ارزیابی مجدد پس از

طی زمان مسمومیت است به‌دلیل اینکه تقریباً تمام علایم روانی ممکن است با مسمومیت الکلی ایجاد شده

باشند.

سطح الکل خون به‌ندرت در ارزیابی بالینی اهمیت دارد



References

Vacca VM, et al. Alcohol poisoning. *Nursing*. 2013;43:14.

Tonisson M, et al. Acute alcohol intoxication characteristics in children. *Alcohol and Alcoholism*. 2013;48:390.

Langhan ML. Acute alcohol intoxication in adolescents: Frequency of respiratory depression. *Journal of Emergency Medicine*. 2013;44:1063.

Van Zanten E, et al. Gender, age and educational level attribute to blood alcohol concentration in hospitalized intoxicated adolescents: A cohort study.

Alcoholism: Clinical and Experimental Research. In press. Accessed June 18, 2013.

Alcohol. The Merck Manuals: The Merck Manual for Health Care Professionals. http://www.merckmanuals.com/professional/special_subjects/drug_use_and_dependence/alcohol.html. Accessed June 18, 2013.

Alcohol. American Diabetes Association. <http://www.diabetes.org/food-and-fitness/food/what-can-i-eat/alcohol.html>. Accessed June 18, 2013.

مسمومیت غذایی

مسمومیت غذایی، بیماری است که بر اثر خوردن غذاهایی که ارگانیس‌های مضر هستند به وجود می‌آید. این میکروب‌های مضر می‌توانند شامل باکتری، انگل و ویروس باشند.

آنها اغلب در گوشت خام، مرغ و تخم مرغ یافت می‌شوند اما می‌توانند به هر نوع غذایی سرایت کنند. همچنین می‌توانند در غذایی که بیرون از یخچال مانده یا مدت زیادی قبل از خوردن فریز شده باشد رشد کنند.

گاهی مسمومیت غذایی به خاطر نشستن دستان قبل از غذا اتفاق می‌افتد. اکثر اوقات، مسمومیت جزئی است و پس از چند روز از بین می‌رود.

تنها کاری که می‌توانید بکنید این است که منتظر بمانید تا بدنتان از شر میکروبی که باعث بیماریتان شده خلاص شود.

اما برخی از انواع مسمومیت‌ها ممکن است جدی باشد و نیاز به پزشک پیدا کنید

مصرف مواد غذایی فاسد یا آلوده، سبب ایجاد مسمومیت غذایی می‌شود.

بیشترین مسمومیت‌ها بوسیله میکروب استافیلوکوکس یا ای.کولی صورت می‌گیرد.

مسمومیت می تواند بصورت فردی یا در صورت مصرف غذای آلوده بصورت جمعی، باشد. در مکانهای عمومی همچون بوفه مدارس، شرکتها، رستورانها و ... احتمال مسمومیت بیشتر است، چرا که آنها مجبورند به دلیل حجم غذای زیاد یا مواد را بیرون از یخچال نگه دارند یا اینکه در حین تهیه آنها موارد بهداشتی را به درستی رعایت نکنند.

بیشترین مسمومیت ها در اثر عدم پخت کامل مواد گوشتی، خرابی محصولات لبنی و بیرون ماندن غذاهایی همچون سالادها (الویه، سالاد کلم و ..) که در آنها از سس مایونز استفاده شده است، اتفاق می افتد.

عوامل ایجاد مسمومیت وجود باکتریهایی چون باسیلوس کراس، بوتولیسم، کامپی لوبکتر، کولرا، گازهای ای.کولی، لیستریا، استافیلوککاس، ...، قارچ سمی و مسمومیت ماهی می باشند

بوتولیسم میکروبی است که در صورت تهیه نامناسب انواع کنسرو ها در آنها رشد کرده و در مواقعی نیز منجر به مرگ بیمار میشود

علائم بیماری به طور معمول، از چند دقیقه تا ۴۸ ساعت (نسبت به نوع مسمومیت) پس از مصرف غذای سمی پدیدار میشود.

اسهال، استفراغ و دل پیچه از علائم اصلی بیماری هستند. همچنین عفونت های سالمونلایی گاهی با تب و اسهال خونی همراه هستند.

در مسمومیت اسکومپروید چند دقیقه پس از مصرف غذای آلوده کهیر آشکار میشود. یکی از علائم شاخص بوتولیسم، استفراغ فرد مسموم است و علائم دیگر آن ۱۲ تا ۳۶ ساعت پس از مصرف غذا در سیستم عصبی نمایان میشوند که عبارتند از

دوبینی (دوتایی دیدن اشیاء)

اشکال در بلع

خشکی دهان

اشکال در تنفس

فلج شدن عضلات گوناگون بدن

مسمومیت غذایی می‌تواند یک فرد یا یک گروه از افراد که مواد غذایی مشابه مصرف کرده‌اند را تحت تاثیر خود قرار دهد. این مشکل ممکن است به علت های مختلف اتفاق بیفتد، از جمله

گوشت قرمز یا سفید در معرض باکتری‌هایی که در روده یک حیوانات وجود دارند، قرار گیرند

آب مصرفی در زمان رشد حیوان حاوی ضایعات انسانی یا حیوانی باشد

پخت غذا در شرایط غیر بهداشتی در فروشگاه‌ها، رستوران‌ها، یا خانه انجام شده باشد

هر گونه مواد غذایی که توسط افرادی که به نحو صحیح دست‌های خود را نمی‌شویند، تهیه و پخته شده باشد

هر گونه مواد غذایی تهیه شده با ظروف، لوازم آشپزخانه، یا وسایلی که به طور کامل تمیز نشده باشند
محصولات لبنی یا مواد غذایی حاوی مایونز (همچون سالاد کلم یا سالاد سیب زمینی) که خارج از یخچال برای مدت طولانی نگهداری شده باشند

غذاهای یخ زده یا سرد که در دمای مناسب نگهداری نشوند یا برای مصرف و استفاده به میزان کافی گرم نشوند

ماهی یا صدف خوراکی خام

میوه‌ها یا سبزیجات خام که به نحو مناسب شسته نشده باشند

سبزیجات خام یا آب میوه‌ها و محصولات لبنی (هنگام استفاده به اصطلاح «پاستوریزه» بر روی محصولات لبنی توجه کنید که نشان می‌دهد محصول به نحوی تولید شده که از ایجاد آلودگی در آن جلوگیری شود)

first aid food poisoning
کمک‌های اولیه در مسمومیت غذایی

rest استراحت
drink liquid نوشیدن مایعات
control diarrhea کنترل اسهال

References

Foodborne illness, foodborne disease, (sometimes called "food poisoning").

Centers for Disease Control and Prevention.

<http://www.cdc.gov/foodsafety/facts.html>. Accessed April 16, 2014.

Centers for Disease Control and Prevention, et al. Diagnosis and management of foodborne illnesses: A primer for physicians and other health care professionals.

MMWR. 2004;53:1.

<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5304a1.htm>. Accessed April 16, 2014.

Acheson DWK. Patient information: Food-poisoning (foodborne illness).

<http://www.uptodate.com/home>. Accessed April 17, 2014.

Foodborne illness. National Digestive Diseases Information Clearinghouse.

<http://www.digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/bacteria/index.aspx>.

Accessed April 16, 2014.

The big thaw — Safe defrosting methods for consumers. Food Safety and

Inspection Service. [http://www.fsis.usda.gov/wps/portal/fsis/topics/food-](http://www.fsis.usda.gov/wps/portal/fsis/topics/food-safety-education/get-answers/food-safety-fact-sheets/safe-food-handling/the-big-thaw-safe-defrosting-methods-for-consumers/CT_Index)

[safety-education/get-answers/food-safety-fact-sheets/safe-food-handling/the-](http://www.fsis.usda.gov/wps/portal/fsis/topics/food-safety-education/get-answers/food-safety-fact-sheets/safe-food-handling/the-big-thaw-safe-defrosting-methods-for-consumers/CT_Index)

[big-thaw-safe-defrosting-methods-for-consumers/CT_Index](http://www.fsis.usda.gov/wps/portal/fsis/topics/food-safety-education/get-answers/food-safety-fact-sheets/safe-food-handling/the-big-thaw-safe-defrosting-methods-for-consumers/CT_Index). Accessed April 17,

2014.