

مواد غذایی مضر برای سلامتی
تنظیم کننده رضا پوردست گردان
میکروبیولوژیست
اردیبهشت 1395



بهترین تعریفی که در اساس نامه سازمان بهداشت جهانی قید شده این است که می گوید: «مفهوم سلامتی تنها نداشتن بیماری و نقص عضو نیست بلکه آسایش کامل جسمی، روحی و اجتماعی است.»

در شناسایی سالم میتوان گفت سالم کسی است که بیمار نشود، عاری از نقص عضو باشد، با تغییرات محیط هماهنگی داشته، قدرت کافی برای اداره امور زندگی و مقاومت لازم در برابر پیشآمدها و اتفاقات ناگهانی داشته باشد، از نظر روانی دارای روحی متعادل و از نظر اجتماعی در کمال تفاهم با دیگران بوده، از حرص و آز و بیدادگری و حسادت برکنار و خوش بین و نیک اندیش و خوش رفتار باشد.

باید دانست که سلامتی یک کلمه نسبی است و در دنیا کسی که کاملاً سالم باشد وجود ندارد.

درجات سلامتی:

افراد باسلامتی عادی- از 90 تا 100 درصد درجات سلامتی نرمال را دارا می باشد.

افراد باسلامتی خوب- از 80 تا 90 درصد درجات سلامتی نرمال را دارا می باشد. در صورتی که موازین بهداشت جسمی و روحی را به خوبی رعایت کنند برای بهبود وضعشان کوششی بعمل آورند می تواند سلامتی خود را به حد بالاتری برسانند.

نشانه های سلامتی فرد: تعیین حدسلامتی اشخاص محتاج معاینات و آزمایشات بالینی و آزمایشگاهی دقیق می باشدولی علائم و نشانه هایی در دست است که بدان وسیله شخص میتواند تا حدی از سلامتی خود مطلع شود. مهمترین نشانه های سلامتی عبارتنداز:

1. نداشتن بیماری و نقص عضو که شخص را از فعالیت و کسب درآمد در زندگی باز ندارد.

2. داشتن نیروی کافی برای انجام کار روزانه.

3. وزن ثابت صرفه نظر از دوران رشد (وزن شخص سالم تقریباً همیشه ثابت است).

4. اشتها مناسب، نه زیاد و نه خیلی کم بطوریکه شخص به حداقل دریافت مواد لازم اشتها داشته باشد.

5. خواب و استراحت کافی- شخص سالم باید ساعات خواب و استراحت منظمی داشته باشد بسیاری از مردم به 8 ساعت خواب نیاز دارند ولی میزان احتیاج به خواب برای همه یکسان نیست. مهم خواب منظم و مرتب در ساعت معین است.

6. هماهنگی در اعمال حیاتی – بدن انسان مانند ماشین اتوماتیک منظمی است که باید وظیفه خود را به موقع و خوب انجام دهد.

7. جلب توجه نکردن اعضاء بدن- شخص سالم هیچ وقت متوجه اعضاء خود نمی شود مگر آنکه علتی جسمی یا روانی در کار باشد و دچار بیماری یا عارضه شده باشد.

8. احساس سبکی- در وضع عادی شخص سالم وزنی برای خود احساس نمی کند.

9. رغبت به کارهای روزانه- شخص سالم باید از انجام کارهای روزانه دچار ناراحتی نشود.

10. بازیافتن آسایش- هرکس کاری انجام می دهد دیر یا زود خسته می شود سالم کسی است که بتواند بعد از استراحت کوتاهی آسایش خود را باز یابد.

11. حفظ آرامش- سالم کسی است که بتواند آرامش خود را حفظ کند و از هیجان عکس العمل آن

جلوگیری نماید.

12. داشتن زندگي مرتب و منظم.

13. داشتن هماهنگي – انسان موجودي است اجتماعي، هرکس بايد بتواند با ديگران همکاري نموده با اجتماع همکاري داشته و از نظامات اجتماعي پيروي نمايد.

14. هوش، محبت، همدمي و خوشرفتاري- سالم کسي است که در عين دوري از حرص، بيدادگري، حسادت و مکر، خيراندیش، خوش بين و نيك رفتار باشد

فصل اول عوارض مصرف سیگار

ناباروری صفحه 6 تا 9
سرطان کلیه صفحه 10 تا 17
سرطان لارنکس صفحه 18 تا صفحه 24
لوسمی صفحه 25 تا صفحه 33
سرطان ریه صفحه 34 تا 41
سرطان دهان صفحه 42 تا صفحه 50

ناباروری

ناباروری از عوارض مصرف سیگار است

ناباروری به حالتی گفته می شود که شما به مدت شش ماه تا یک سال (بسته به سن شما) به صورت محافظت نشده رابطه جنسی داشته باشید ولی باردار نشوید

در واقع علامت اصلی ناباروری همان باردار نشدن است و ممکن است شما علاوه بر این علامت هیچ گونه نشانه یا علائم دیگری را مشاهده نکنید

علائم ناباروری به علل ناباروری بستگی دارد. بسیاری از شرایط پزشکی و سلامتی می توانند باردار شدن را دشوار کنند.

البته در برخی موارد هیچگونه علت مشخصی برای ناباروری فرد تشخیص داده نمی شود

در زنان، تغییر در دوره قاعدگی و تخمک گذاری می تواند نشانه ای از یک بیماری باشد که با ناباروری فرد نیز ارتباط داشته باشد. علائم آن می تواند شامل موارد زیر باشد

دوره های قاعدگی غیر طبیعی. خونریزی های شدیدتر یا خفیف تر از حد معمول

دوره های قاعدگی نامنظم. تعداد روز های هر دوره با هم متفاوت است

عدم قاعدگی. شما به طور کلی پریود نمی شوید و یا اینکه پریود شدن شما به طور ناگهانی متوقف می شود

قاعدگی دردناک. ممکن است شما در هنگام قاعدگی در پشت، لگن و شکم خود احساس درد داشته باشید

در برخی موارد ناباروری زنان به یک مشکل هورمونی مربوط می شود.

در این مورد علائم می توانند شامل موارد زیر باشند

مشکلات پوستی از جمله آکنه

تغییر در توانایی و یا میل جنسی

رشد موهای تیره پشت لب ها، قفسه سینه و چانه

ریزش مو و یا نازک شدن آنها

افزایش وزن

سایر علائم ناباروری در زنان عبارتند از

ترشحات شیری رنگ از نوک پستان ها بدون اینکه شما در مرحله شیردهی باشید

درد در هنگام رابطه جنسی

علائم ناباروری در مردان می تواند مبهم باشد. ممکن است این علائم تا زمانی که مرد برای بارداری

اقدام نکند تشخیص داده نشوند

علائم ناباروری در مردان به علت ناباروری آنها بستگی دارد. آنها می توانند شامل موارد زیر باشند

تغییر در رشد موها

تغییر در میل جنسی

درد یا وجود ورم یا توده در بیضه ها

اختلال نعوظ و یا انزال

کوچک بودن بیضه ها

treatment of infertility
درمان ناباروری

- استفاده از آی وی اف IVF
-
- سکس قبل از تخمک گذاری have sex before ovulation
- کلومیفن clomiphene

fppt.com

Referen

Infertility FAQs. (2015, September 16). Retrieved from

<http://www.cdc.gov/reproductivehealth/Infertility/>

In vitro fertilization (IVF). (2015, September). Retrieved from

<http://americanpregnancy.org/infertility/in-vitro-fertilization/>

Mayo Clinic Staff. (2013, April 2). Endometriosis. Retrieved from

[http://www.mayoclinic.org/diseases-](http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/endometriosis/basics/definition/con-20013968)

[conditions/endometriosis/basics/definition/con-20013968](http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/endometriosis/basics/definition/con-20013968)

Mayo Clinic Staff. (2014, July 2). Infertility. Retrieved from

[http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/infertility/basics/definition/con-](http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/infertility/basics/definition/con-20034770ce)

[20034770ce](http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/infertility/basics/definition/con-20034770ce)

سرطان کلیه

سرطان کلیه از عوارض مصرف سیگار است

سرطان کلیه بیشتر در افراد بالای 40 سال اتفاق می‌افتد اما هیچکس علت دقیق این بیماری را نمی‌داند. پزشکان به‌ندرت می‌توانند توضیح دهند که چرا یک فرد به سرطان کلیه مبتلا می‌شود و دیگری نمی‌شود. به‌هرحال، کاملاً روشن است که سرطان کلیه «مسری» نیست، یعنی هیچکس از شخص دیگری به این بیماری مبتلا نمی‌شود

تحقیق نشان داده که کسانی که دارای عوامل خطرزای ابتلا به بیماری هستند بیشتر در معرض ابتلا به بیماری سرطان کلیه قرار دارند. عامل خطرزا به هر چیزی اطلاق می‌شود که احتمال ابتلای فرد را به آن بیماری افزایش می‌دهد

مطالعات، عوامل خطرزای زیر در مورد ابتلا به بیماری سرطان کلیه را مشخص کرده‌است

استعمال دخانیات: سیگار کشیدن عامل خطرزای اصلی به‌حساب می‌آید. سیگاری‌ها دو برابر بیشتر از غیرسیگاری‌ها در معرض ابتلا به این بیماری هستند.

مصرف سیگار برگ نیز می‌تواند خطر ابتلا به این بیماری را افزایش می‌دهد

چاقی مفرط: کسانی که دچار چاقی مفرط هستند بیش‌تر در معرض ابتلا به این بیماری قرار دارند

فشار خون بالا: فشارخون بالا خطر ابتلا به سرطان کلیه را افزایش می‌دهد

دیالیز طولانی‌مدت: دیالیز نوعی درمان در کسانی است که کلیه‌های آنها خوب کار نمی‌کند. دیالیز مواد زائد را از خون جدا می‌سازد. دیالیز شدن طی مدت چندین سال باعث افزایش خطر ابتلا به سرطان کلیه می‌شود

(Von Hippel-Lindau یا VHL) سندروم ون هیپل-لینداو

شغل: برخی افراد بیش‌تر در معرض خطر ابتلا به سرطان کلیه هستند، زیرا آنها در معرض تماس با برخی مواد شیمیایی خاص و یا عناصری در محل کار خود قرار می‌گیرند.

کارگرانی که در کوره‌های زغال‌سنگ در صنعت فولاد و آهن کار می‌کنند در خطر ابتلا به این بیماری قرار دارند. کارگرانی هم که در معرض پنبه نسوز و کادمیوم

(Cadmium)

قرار دارند نیز در خطر هستند

در ایران 93 مورد سرطان کلیه گزارش شده است

بیش‌تر کسانی که دارای عوامل خطرزای ابتلا به این بیماری هستند، دچار سرطان کلیه نمی‌شوند.

از طرف دیگر، بیش‌تر آنهایی که دچار این بیماری می‌شوند هیچ‌گونه علائم خطر شناخته‌شده‌ای جهت ابتلا به سرطان در آنها یافت نمی‌شود.

آنهایی که فکر می‌کنند که ممکن است در معرض خطر ابتلا به این بیماری باشند، بایستی این نگرانی خود را با پزشکشان در میان بگذارند.

پزشک ممکن است بتواند شیوه‌هایی را برای کاهش خطر ابتلا به بیماری پیشنهاد داده و برنامه مناسبی را برای معاینه عمومی طراحی کند

علائم بیماری

علائم رایج سرطان کلیه عبارتند از

وجود خون در ادرار (که ادرار را کمی مایل به قرمز تا قرمز پررنگ می‌کند)

احساس درد در پهلو که از بین نمی‌رود

توده‌ای در پهلو و یا شکم

کاهش وزن

تب

احساس خستگی زیاد و یا احساس ضعف عمومی بدن

اکثر اوقات، این علائم به معنی سرطان نیستند. یک عفونت، کیست، و یا دیگر مشکلات هم می‌توانند باعث بروز همین علائم شوند. شخصی که دچار هر یک از این علائم است باید برای تشخیص هرگونه مشکل و درمان هرچه سریع‌تر آن، به پزشک مراجعه کند

تشخیص بیماری

اگر بیمار علائمی دارد که نشان‌دهنده سرطان کلیه است، پزشک ممکن است یک یا چند مورد از روش‌های زیر را جهت تشخیص بیماری او به‌کار برد

معاینه فیزیکی: پزشک علائم عمومی سلامت فردی، تب و یا فشار خون بالا را بررسی می‌کند. وی همچنین شکم و پهلوها را جهت بررسی احتمالی تومور لمس می‌کند

آزمایش ادرار: ادرار جهت بررسی خون و دیگر علائم بیماری بررسی می‌شود

آزمایش خون: آزمایشگاه، نمونه‌ای از خون را جهت بررسی نحوه عملکرد کلیه‌ها بررسی می‌کند، و در صورت لزوم میزان مواد مختلفی از قبیل کراتینین را مورد سنجش قرار می‌دهد. سطح بالای کراتینین معرف خوب کار نکردن کلیه‌ها است

(IVP- Intravenous Pyelogram)

پزشک ماده رنگی را به بازوی فرد تزریق می‌کند.

رنگ در کل بدن حرکت کرده و در کلیه‌ها جمع می‌شود. ماده رنگی باعث می‌شود کلیه‌ها در اشعه ایکس و مثانه (Ureter) بهتر نشان داده شوند. سپس همان‌طور که رنگ در کلیه‌ها حرکت کرده و به لوله حالب می‌رود، یک سری اشعه ایکس آن را تعقیب می‌کند. اشعه ایکس تومور کلیه و یا هر مشکل دیگری را نشان خواهد داد

(CAT Scan) سی.تی.اسکن

دستگاه اشعه ایکس که به کامپیوتر متصل است یک سری عکس دقیق از کلیه‌ها می‌گیرد. ممکن است به بیمار ماده رنگی تزریق شود که کلیه‌ها واضح‌تر در عکس نشان داده شوند. ای.سی.تی.اسکن

(ACT)

می‌تواند تومور کلیه را نشان دهد

(Ultrasound) سونوگرافی

دستگاه سونوگرافی از امواج صوتی که قابل شنیدن برای افراد نیست استفاده می‌کند. امواج پس از برخورد به کلیه‌ها منعکس می‌شوند و یک کامپیوتر با استفاده از پژواک صدا، عکسی به نام سونوگرام تولید می‌کند، که تومور و یا کیست در عکس ظاهر خواهد شد

بیوپسی (نمونه‌برداری): در پاره‌ای موارد، پزشک نمونه‌برداری انجام می‌دهد.

نمونه‌برداری به برداشتن بافت جهت بررسی سرطان اطلاق می‌شود. پزشک جهت برداشتن مقدار کمی از بافت، سوزن باریکی را از طریق پوست وارد کلیه می‌کند، و برای هدایت سوزن از سونوگرافی و یا اشعه ایکس استفاده می‌کند.

آسیب‌شناس هم با استفاده از میکروسکوپ سلول‌های سرطانی در بافت را بررسی می‌کند

جراحی: در بسیاری از موارد، براساس نتایج سی‌تی‌اسکن، سونوگرافی، و اشعه ایکس، پزشک اطلاعات کافی را جهت توصیه به جراحی برای برداشتن قسمتی و یا همه کلیه به‌دست می‌آورد. آسیب‌شناس هم با بررسی بافت در زیر میکروسکوپ تشخیص نهایی خود را اعلام خواهد کرد

یکی از خصوصیات مهم این تومور سرطانی این است که مواد خاصی را از خود تولید و ترشح می‌کند و موجب می‌شود که در مریض علایمی ایجاد شود که در ظاهر هیچ ربطی به سرطان وی ندارد. به این علایم در علم پزشکی نشانگان های پارائئوپلاستیک می‌گویند.

برخی از این علایم عبارتند از: افزایش غلظت خون، افزایش سطح کلسیم خون، افزایش فشارخون و ایجاد اختلال در کار کبد .

البته توجه داشته باشید که وجود علایمی که ذکر آن رفت، به هیچ وجه نشانه پیش آگهی بد بیمار نیست! و در بسیاری از موارد که بیمار سرطان کلیه نیز ندارد، پیدا می‌شود

شیوه درمان تومور کلیه به این بستگی دارد که سرطان در چه مرحله ای کشف شده باشد. هرچه سرطان زودتر تشخیص داده شود و کوچک تر و محدودتر باشد درمان آن راحت تر است و احتمال بهبودی و بقای بیمار بیشتر خواهد بود.

سرطان کلیه، جزو سرطان هایی است که نسبت به شیمی درمانی و پرتو درمانی مقاوم است و پاسخ خوبی به درمان با آنها نمی دهد بنابراین اصلی ترین درمان آن، جراحی کلیه است.

به عمل جراحی برداشتن کلیه در اصطلاح طب رادیکال نفرکتومی می گویند



Reference

Renal cell cancer (n.d.). Retrieved from

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0001544/>

Renal cell cancer treatment. (2015, July 7). Retrieved from

<http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/treatment/renalcell/Patient/page1>

SEER stat fact sheets: Kidney and renal pelvis cancer. (n.d.). Retrieved from

<http://seer.cancer.gov/statfacts/html/kidrp.html>

سرطان لارنکس

سرطان لارنکس از عوارض مصرف سیگار است

حنجره که جعبه صدا هم نامیده می شود، عضوی است لوله ای شکل که با طول تقریباً ۵ سانتی متر در گردن قرار دارد. این عضو در اعمال نفس کشیدن، سخن گفتن، یا بلعیدن دخالت دارد.

حنجره در قسمت بالایی نای قرار دارد و دیواره هایش از جنس غضروف هستند گاهی اوقات به غضروف بزرگی که قسمت جلویی حنجره را تشکیل می دهد، اصطلاحاً سیب آدم نیز گفته می شود. تارهای صوتی، هم دو رشته ماهیچه ای هستند که بخش شکل داخل حنجره را تشکیل می دهند.

به هنگام عمل دم ابتدا هوا وارد بینی یا دهان شده سپس از میان حنجره و قسمت پائین نای گذشته و وارد شش ها می شود و به هنگام عمل بازدم عکس مسیر قبل را طی می کند.

به هنگام تنفس تارهای صوتی استراحت می کنند، و هوا از فضای بین آن ها بدون ایجاد هیچ صدائی عبور می کند.

اما زمانی که سخن می گوئیم تارهای صوتی به هم نزدیک می شوند و حرکت می کنند. به طوری که هوای داخل شش ها با فشار از بین آنها گذشته و آنها را وادار به ارتعاش می کند، تا بدین وسیله صدا تولید شود.

آنگاه زبان، لب ها و دندان ها این صدا را تبدیل به واژه ها و کلام می کنند. مری، یا لوله ای که غذا را از دهان به معده هدایت می کند، درست پشت نای و حنجره قرار دارد. دهانه های مری و حنجره در داخل گردن بسیار به هم نزدیک هستند.

از این رو وقتی چیزی را می بلعیم، دریچه ای به نام اپی گلوت روی حنجره را می پوشاند تا غذا وارد نای نشود

سرطان حنجره

همچون همه اندام های دیگر بدن، حنجره نیز از سلول ساخته شده است. سرطان حنجره، سرطان لارنکس هم نامیده می شود. این سرطان می تواند در هر ناحیه ای از حنجره رشد کند مثل دهانه ورودی حنجره (جایی که تارهای صوتی وجود دارند و یا مناطق بالاتر یا پائین تر از آن) اگر سرطان به خارج از حنجره گسترش یابد، معمولاً اول از همه به گره های لنفاوی (غدد لنفاوی) داخل گردن سرایت خواهد کرد.

همچنین می تواند به قسمت پشت زبان، سایر بخش های گلو و گردن، شش ها، و گاهی اوقات به سایر اعضای بدن سرایت کند. در چنین مواردی باز هم سرطان به همان نام سرطان حنجره نامیده می شود

علائم و نشانه ها

علائم سرطان حنجره عمدتاً به اندازه و محل تومور بستگی دارد. بیشتر سرطان های حنجره از تارهای صوتی شروع می شوند. این تومورها به ندرت دردناک هستند، اما تقریباً همیشه باعث گرفتگی (خشونت) و یا سایر تغییرات در صدا خواهند شد. تومورهائی که در ناحیه بالای تارهای صوتی هستند ممکن است باعث برآمدگی گردن، گلودرد، یا گوش درد شوند. تومورهائی که در ناحیه پائین تارهای صوتی شروع می شوند بسیار نادرند. این گونه تومورها عمل تنفس را مشکل خواهند ساخت و باعث

خس خس سینه یا تنگی تنفس می شوند. سرفه های مزمن یا احساس برآمدگی و گرفتگی گلو نیز می توانند از علائم خطر سرطان حنجره باشد و با رشد تومور، ممکن است باعث درد، کمبود وزن، بوی بد دهان و حالت های خفگی مکرر به هنگام خوردن غذا شوند. در برخی موارد، توموری که در حنجره رشد می کند می تواند باعث دشوار شدن عمل بلع شود همه این گونه علائم ممکن است به وسیله سرطان یا سایر مشکلات کم خطرتر به وجود آید. اشخاصی که با چنین علائمی مواجه می شوند معمولاً به متخصص گوش، حلق و بینی مراجعه می نمایند

تشخیص

برای یافتن علت هر کدام از این علائم، پزشک تاریخچه پزشکی بیمار را مطالعه و یک سری معاینات کامل انجام خواهد داد. همچنین علاوه بر معاینه علائم عمومی، پزشک به دقت گردن را به منظور بررسی برآمدگی ها، ورم و یا سایر تغییر احتمالی معاینه خواهد کرد. همچنین پزشک می تواند داخل حنجره را به دو روش نگاه کند

روش های درمان

درمان سرطان حنجره غالباً از طریق پرتودرمانی و جراحی صورت می پذیرد. به این روش، درمان موضعی می گویند. بدان معنی که فقط بر سلول های سرطانی واقع در محل درمان تأثیر می گذارد. شاید برخی بیماران هم شیمی درمانی شوند. بدین معنی که داروها در جریان خون بد جاری می شوند و می توانند به همه سلول های بدن دسترسی یابند بسته به نیاز بیمار، پزشک شاید از یک روش یا مجموعه

ای از روش‌ها برای درمان استفاده کند. در برخی موارد شاید پزشک با یک تیم متخصص شامل سرطان شناس، آسیب شناس، متخصص گوش و حلق و بینی، متخصص تغذیه و ... تبادل نظر کند

پرتودرمانی

در پرتودرمانی از اشعه‌های با انرژی بالا برای از بین بردن سلول‌های سرطانی و بازداشتن آن‌ها از رشد استفاده می‌شود. اشعه مستقیماً به تومور یا محلی نزدیک به آن تابانده می‌شود در صورت امکان، پزشکان این روش را توصیه می‌کنند، چرا که می‌تواند تومور را طوری از بین ببرد که بیمار صدای خود را از دست ندهد ممکن است در روش پرتودرمانی از جراحی هم استفاده شود، بدین معنی که پیش از عمل جراحی تومور را کوچک کرده یا آن سری سلول‌های سرطانی که باقی می‌مانند را از بین می‌برند. همچنین برای آن دسته از تومورهائی که با عمل جراحی برداشته نمی‌شوند یا به هر دلیلی بیمار نمی‌تواند عمل جراحی داشته باشد از پرتودرمانی استفاده می‌شود. اگر تومور پس از عمل جراحی عود کرد، عموماً از طریق پرتودرمانی معالجه خواهد شد. پرتودرمانی معمولاً ۵ روز در هفته به مدت ۵ تا ۶ هفته صورت می‌گیرد

جراحی و یا جراحی و تشعشع

در صورتی که پرتودرمانی پاسخ‌گو نباشد یا تومور دوباره عود کند از این روش معمول استفاده می‌شود.

وقتی بیماران به عمل جراحی احتیاج می یابند، نوع جراحی اساساً به اندازه و محل دقیق تومور بستگی دارد.

اگر تومور واقع بر تارهای صوتی، بسیار کوچک باشد، ممکن است پزشک از لیزر استفاده کند. اشعه لیزر می تواند همچنین تیغ جراحی تومور را بردارد.

در عمل جراحی حنجره ممکن است تمامی حنجره و یا تنها قسمتی از آن برداشته شود. در هر کدام از این عمل ها پزشک یک حفره (سوراخ) در قسمت جلوی گردن ایجاد می کند، به این عمل تراکنوستومی گفته می شود

این سوراخ ممکن است موقت یا دائمی باشد هوا از طریق این نای وارد شش ها شده و خارج می گردد

یک لوله تراکنوستومی این مسیر هوای جدید را باز نگه می دارد

هنگامی که تنها قسمتی از حنجره در طی عمل جراحی می شود برداشت. جراح تنها قسمتی از حنجره مثلاً فقط یک تار صوتی، قسمتی از یک تار، یا فقط اپی گلوت را برخواهد داشت و سوراخ ایجاد شده هم موقتی خواهد بود.

پس از یک دوره کوتاه بهبودی لوله تراکئوستومی برداشته می شود و سوراخ ایجاد شده بسته می شود.
آنگاه بیمار می تواند به طریق معمول نفس کشیده و حرف بزند. گرچه در برخی موارد ممکن است صدا
خشن یا ضعیف شود.

در برداشتن کامل حنجره تمامی جعبه صدا برداشته می شود و سوراخ ایجاد شده در نای تنفس می کند



Refernce

Laryngeal and hypopharyngeal cancer. (2014, April 8). Retrieved from

<http://www.cancer.org/cancer/laryngealandhypopharyngealcancer/detailedguide/laryngeal-and-hypopharyngeal-cancer-what-is-laryngealand-hypopharyngeal>

Laryngeal cancer treatment. (2015, May 19). Retrieved from

<http://www.cancer.gov/types/head-and-neck/patient/laryngeal-treatment-pdq>

Mayo Clinic Staff. (2015, October 1). Throat cancer. Retrieved from

<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/oral-and-throat-cancer/basics/definition/con-20042850>

لوسمی

لوسمی از عوارض مصرف سیگار است

سرطان خون (لوسمی) نوعی بیماری پیشرونده و بدخیم اعضای خون ساز بدن است که با تکثیر و تکامل ناقص گویچه‌های سفید خون و پیش سازهای آن در خون و مغز استخوان ایجاد می شود

leukemia لوسمی یا لوکمی

ریشه در زبان لاتین به معنای "خون سفید" دارد و فرآیند تکثیر، خونسازی و ایمنی طبیعی بدن را مختل می کند. اجتماع این یاخته های سرطانی در خارج از مغز استخوان، موجب تشکیل توده هایی در اندامهای حیاتی بدن نظیر مغز و یا بزرگ شدن غده های لنفاوی، طحال، کبد و ناهنجاری عملکرد اندامهای حیاتی بدن می شوند

لوسمی شایع ترین سرطان اطفال در جهان است

لوسمی براساس طیف، شدت و سرعت پیشرفت روند بیماری به

دو دسته

حاد (chronic)

و مزمن (acute)

تعریف می شود

لوسمی حاد، رشد سریع همراه با تعداد زیادی گویچه های سفید نارس است و مدت فاصله زمانی بین شروع بیماری و گسترش دامنه آن بسیار کوتاه است

لوسمی مزمن، رشد آهسته همراه با تعداد بیشتری یاخته های سرطانی بالغ تر است و مدت زمان طولانی تا بروز علائم بالینی آن دارد

لوسمی نیز با توجه به نوع یاخته موجود در بافت مغز استخوان که دچار تراریختی و سرطان شده است تعریف می شود و اشکال مختلفی از این نوع سرطان وجود دارد که هر کدام نشانه ها و عوارض خاص خود را دارند

با توجه به طبقه بندی فوق، شایع ترین اشکال لوسمی بر اساس سرعت پیشرفت روند بیماری و نوع گویچه سفید خون که دچار تراریختگی و سرطان شده به چهار گروه تقسیم می شود که عبارتند از لوسمی لنفوبلاستی یا لنفو بلاستی حاد: لوسمی لنفو بلاستی حاد بیماری است که در آن تعداد بسیار زیادی از گویچه های سفید خون که مسئول دفاع بدن در مقابل عوامل خارجی هستند و "لنفوسیت" نامیده می و مغز شوند و هنوز به طور کامل تکامل نیافته اند دچار اختلال شده و بطور فزاینده ای در خون محیطی استخوان یافت می شوند.

علاوه بر این، تجمع این یاخته ها در بافتهای لنفاوی باعث بزرگ شدن این اندامها می شود. ازدیاد لنفوسیتها نیز منجر به کاهش تعداد سایر یاخته های خونی مانند گویچه های قرمز و پلاکت ها شده و این عدم تعادل یاخته های خونی منجر به کم خونی، خونریزی و عدم انعقاد خون می شود. مدت فاصله زمانی بین شروع بیماری و گسترش دامنه آن بسیار سریع و کوتاه است.

لوسمی لنفوبلاستی حاد، شایع ترین نوع لوسمی در اطفال است که اغلب در کودکان بین سنین ۲ تا ۶ سال تظاهر می کند. گروه سنی دیگری که در مقابل این بیماری بیش از بقیه آسیب پذیر هستند، افراد بالای ۷۵ سال را تشکیل می دهند

لوسمی میلوئیدی حاد: تراریختگی یاخته های "میلوئید" گویچه های سفید خون است که فرآیند تکثیر و خونسازی و ایمنی طبیعی بدن را مختل می کند.

این نوع سرطان دارای چندین زیرگونه و میانگین سن ابتلا به آن ۶۴ سال است.

این نوع لوسمی در مقایسه با لوسمی لنفوسیتی حاد کمتر در کودکان دیده می شود اما کودکان مبتلا به (Down Syndrome) سندرم دان

در سه سال ابتدایی زندگی استعداد بیشتری برای ابتلا به آن دارند

لوسمی لنفوییدی مزمن: شایع ترین نوع لوسمی بزرگسالان است. طیف رشد و پیشرفت این نوع لوسمی بسیار کند و آهسته است و اغلب در افراد سالمند تظاهر می کند. میانگین سن بروز لوسمی لنفوییدی مزمن ۶۰ سال است و ابتلا به آن در سنین پایین تر از ۳۰ سال بسیار غیر طبیعی و در کودکان بسیار نادر است. این نوع لوسمی در مردان بالای ۵۰ سال شایع تر است و اغلب به طور تصادفی و هنگام معاینات و آزمایش معمولی خون که افراد برای تشخیص بیماری های دیگر انجام می دهند، تشخیص داده می شود

لوسمی میلوئیدی مزمن: این نوع لوسمی یک بیماری اکتسابی ناشی از یک نوع ناهنجاری در کروموزوم ۲۲ یاخته های مغز استخوان است. لوسمی میلوئیدی مزمن در مردان بین سنین ۴۰ تا ۶۰ سال شایع تر

است و افرادی که تحت تشعشعات یونیزه و یا تماس با بنزین و مشتقات آن قرار داشته اند، بیشتر در معرض خطر ابتلا به آن هستند

علائم هشدار دهنده سرطان خون (لوسمی)

احساس ناخوشی عمومی

(petechiae) تظاهر لکه‌های دانه اناری زیرجلدی پوست

لخته یا منعقد نشدن خون در پی ایجاد زخم یا بریدگی

ضعف و خستگی مفرط

عفونت‌های مکرر و عود آنها

دردهای استخوان و مفاصل

تنگی نفس در اثر فعالیت

تب و لرز و نشانه‌های شبه سرماخوردگی

رنگ پریدگی پیشرونده

تورم و بزرگی حجم غده‌های لنفادی، طحال و کبد

احساس سیری و بی‌اشتهایی

کم خونی

خواب‌آلودگی

خونریزی مکرر بینی

تورم و خونریزی لثه ها

ضعف و لاغری ممتد

علاوه بر نشانه های فوق ممکن است عوارضی در بیمار ظاهر شود که به اجتماع یاخته ها و سرایت سرطان به اندامهای دیگر بدن مربوط باشد.

در چنین مواردی بیمار از سردرد، حالت تهوع و استفراغ، کاهش سطح هوشیاری، تشنج، دید مضاعف، فلج اعصاب مغز، عدم حفظ تعادل، تورم در ناحیه گردن و صورت شکایت می کند

سبب شناسی: سرطان زایی لوسمی

بیماری لوسمی یک فرآیند پویا است که توسط متغیرهای ناشناخته و مستقل متعددی موجب تغییرات مولکولی یاخته شده و منجر به تداخل در سیستم تکثیر یاخته های مغز استخوان می شود. عامل مستعد و پیشتاز در تظاهر لوسمی مانند هر سرطان دیگری به هم خوردن نظم تقسیم یاخته ای است فرآیند درمان لوسمی برای هر شخص معین با شرایط بیماری وی مرتبط است و الگوهای درمان لوسمی بستگی به نوع لوسمی، وضعیت بیماری در شروع درمان، سن، سلامت عمومی و چگونگی واکنش بیمار به نوع درمان دارد.

علاوه بر الگوهای رایج برای درمان انواع سرطان همچون شیمی درمانی و اشعه درمانی، از جمله می توان به روش های درمانی زیر اشاره کرد

درمان بیولوژیکی یا ایمونولوژیک – که مشتمل بر بازسازی، تحریک، هدایت و تقویت سیستم طبیعی -
دفاعی بدن بیمار است و با استفاده از آنتی بادی و هدایت سیستم دفاعی خود بیمار جهت مبارزه با
سرطان صورت می گیرد

جراحی – راهیابی یاخته های مهاجم لوسمی به سایر اندامهای بدن اغلب موجب تورم و بزرگی حجم -
غده های لنفادی و طحال و کبد می شود. الگوی درمانی محل ضایعه طحال، برداشتن آن از طریق
”جراحی“ اسپلینکتومی

(splenectomy)

است

پیوند مغز استخوان و پیوند سلول های پایه -

(Stem cell)

جایگزینی مغز استخوان فرد بیمار با مغز استخوان سالم است تا بیمار بتواند مقادیر بالای داروهای -
شیمی درمانی و یا پرتودرمانی را دریافت کند. شایع ترین اشکال پیوند مغز استخوان عبارتند از

(autologous) ”پیوند“ اتولوگ

طی این نوع پیوند بیمار بافت پیوندی (مغز استخوان) خود را دریافت می کند. در این روش مغز
استخوان بیمار را خارج و آن را در معرض داروهای ضد سرطان قرار می دهند تا یاخته های بدخیم
کشته شوند. سپس محصول بدست آمده را منجمد و نگهداری می کنند

Syngeneic ”پیوند“ سینژنئیک

بیمار بافت پیوندی (مغز استخوان) را از عضو دیگر دو قلوی مشابه خود دریافت می کند. در این -
روش ابتدا بوسیله مقادیر زیادی از داروهای ضد سرطان همراه یا بدون پرتو درمانی، تمام مغز استخوان
موجود در بدن بیمار را از بین می برند.

سپس از عضو دیگر دو قلوی مشابه که شباهت بافتی زیادی با بدن بیمار دارد، مغز استخوان سالمی را
تهیه می کنند

allogeneic ”پیوند“ آلوژنئیک

بیمار بافت پیوندی را از فردی غیر از خود یا دو قلوی مشابه خود (مثل برادر، خواهر، و یا هر یک از
والدین و یا فردی که هیچگونه نسبتی با بیمار ندارد) دریافت می کند. این فرد باید سازگاری بافتی
نزدیک با بدن بیمار داشته باشد

پس از تهیه بافت پیوندی از روش های فوق، به بیمار مقادیر بالای داروهای شیمی درمانی همراه یا
بدون پرتو درمانی می دهند تا باقیمانده مغز استخوان وی تخریب شود

در مرحله آخر مغز استخوان سالم را گرم کرده و بوسیله یک سوزن و از طریق سیاهرگ به بیمار
تزریق می کنند تا جانشین مغز استخوان تخریب شده شود.

پس از ورود بافت پیوندی به جریان خون، یاخته های پیوند زده شده به مغز استخوان هدایت شده و به
تولید گویچه های سفید خون، گویچه های قرمز خون و پلاکتهای جدید می پردازند.

ابتلاء به عفونت و خونریزی، تهوع، استفراغ، خستگی، بی اشتها، زخمهای دهانی، ریزش مو و واکنشهای پوستی از جمله عوارض جانبی پیوند مغز استخوان و پیوند سلول های پایه

(Stem cell)

است

امروزه با کاربردهای جدید الگوهای درمان پیوند مغز استخوان و درمان بیولوژیکی یا ایمونولوژیک و داروهای جدید ضد سرطان و پیشرفت های علم ژنتیک و ساختار های ژن های انسانی امیدهای تازه ای برای غلبه بر این بیماری بوجود آمده است



Reference

A snapshot of leukemia. (2014, November 5). Retrieved from

<http://www.cancer.gov/research/progress/snapshots/leukemia>

Facts and statistics. (n.d.). Retrieved from <https://www.lls.org/facts-and-statistics/facts-and-statistics-overview>

Leukemia. (n.d.) Retrieved from

http://www.ucdmc.ucdavis.edu/cancer/cancer_types/leukemia.html

Leukemia. (2013, August 22). Retrieved from

https://my.clevelandclinic.org/health/diseases_conditions/hic_Leukemia

Mayo Clinic Staff. (2015, March 6). Leukemia: Definition. Retrieved from

<http://www.mayoclinic.com/health/leukemia/DS00351>

Mayo Clinic Staff. (2015, March 26). Leukemia: Treatments and drugs. Retrieved

from [http://www.mayoclinic.org/diseases-](http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/leukemia/basics/treatment/con-20024914)

[conditions/leukemia/basics/treatment/con-20024914](http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/leukemia/basics/treatment/con-20024914)

SEER stat fact sheets: Leukemia, frequency. (2015). Retrieved from

<http://seer.cancer.gov/statfacts/html/leuks.html>

سرطان ریه

سرطان ریه از عوارض مصرف سیگار است

سرطان ریه نوعی بیماری است که مشخصه آن رشد کنترل نشده سلول در بافت های ریه است. گفتنی است که اگر این بیماری درمان نشود، رشد سلولی می تواند در یک فرایند به نام متاستاز به بیرون از ریه گسترش پیدا کند و به بافت های اطراف یا سایر اعضای بدن برسد. انواع اصلی سرطان ریه

(SCLC) سرطان های ریه سلول کوچک

که سرطان سلولی جو شکل نیز نامیده می شود، و سرطان ریه

(NSCLC) سلول غیر کوچک

هستند. شایع ترین علائم عبارتند از سرفه (همراه با خلط خونی)، کاهش وزن و تنگی نفس

علائم و نشانه های سرطان ریه ، سرطان ریه چيست ، سرطان ریه+علائم

عوامل ابتلا به سرطان ریه

علت ابتلا به سرطان ریه

دلیل 90 درصد از سرطان های ریه قرار گرفتن در معرض دود دخانیات برای یک مدت طولانی است .

درصد ابتلا به سرطان ریه در افرادی که سیگار نمی کشند 15٪ است

آلاینده های موجود در هوای محیط زیست و محل کار: موادی چون آزبست (پنبه نسوز)، گاز رادون (گازی بی رنگ و بی بو که از تجزیه طبیعی اورانیم در آب، خاک و مصالح ساختمانی قدیمی تولید می شود)، اورانیوم و نیکل عامل مستعد کننده و پیشتاز در ابتلاء به سرطان ریه هستند

استنشاق دود سیگار در محیط برای افراد غیر سیگاری

عوامل ژنتیکی: وجود سابقه سرطان ریه بین اعضای نزدیک خانواده احتمال ابتلا به این سرطان را افزایش می دهد

عوامل ایمنولوژیک (ایمنی): نارسایی مکانیسم ایمنی طبیعی بدن عاملی مستعد کننده در ایجاد سرطان ریه شناخته شده است

علائم و نشانه های سرطان ریه

متاسفانه، نشانه های سرطان ریه سال های متعددی طول می کشد تا خود را بروز دهد اما در کل نشانه های و علائم سرطان ریه شامل

سرفه افرادی که سیگار نمی کشند بیش از دو هفته طول می کشد

تغییر رنگ خلط سینه

مشاهده خون در خلط سینه

دوره های مکرر حالت ذات الریه یا برونشیت

سرفه افرادی که سیگار می کشند زیاد می شود و از شدت بیشتری برخوردار است

افزایش میزان خلط سینه

خس خس کردن سینه

خستگی مفرط

از دست دادن اشتها

سر درد، درد استخوان و درد مفاصل

شکستگی های استخوان که مربوط به جراحی های تصادفی نباشد

اثرات وابسته به اعصاب، عدم تعادل در راه رفتن و یا از دست دادن حافظه به سورت دوره ای

ورم گردن یا صورت

از دست دادن وزن بی دلیل

سایر علائم و نشانه ها ممکن است در اثر گسترش این سرطان به سایر بخش های بدن باشد که شامل سر

درد، ضعف، درد، شکستگی استخوان، خونریزی و یا لخته شدن خون باشد

راههای تشخیص سرطان ریه ، سرطان ریه+علائم ، سرطان ریه و درمان آن

روش های تشخیص بیماری

راههای تشخیص سرطان ریه

با توجه به وضعیت عمومی سلامت فرد، بررسی های تشخیص سرطان ریه ممکن است شامل

X عکس برداری از ریه ها با تابش اشعه

آزمایش خلط

سی تی اسکن: در این روش دستگاه سی تی اسکن با گرفتن تعدادی عکس توسط اشعه ایکس، تصویری سه بعدی از بدن را نشان می دهد و از این طریق محل و اندازه دقیق ضایعه و پراکنندگی تومور ریه به بخش های دیگر قفسه سینه یا اندام های دورتر مانند کبد مشخص می شود

پرتونگاری با استفاده از تشدید میدان مغناطیسی: این آزمایش مشابه سی تی اسکن است با این تفاوت که به جای تابش اشعه

X

از مغناطیس جهت عکسبرداری از اعضای بدن استفاده می شود. در این آزمایش بیمار به مدت 30 دقیقه به طور ساکن درون اتاقک این دستگاه می ماند و تصاویر مقطعی از بدن او تهیه می شود

نمونه برداری یا بیوپسی: بررسی میکروسکوپی از نمونه بافت تومور. این آزمایش بسیار مهم است زیرا مطمئن ترین روش برای تشخیص سرطان ریه و نوع آن به حساب می آید

توموگرافی با نشر پوزیترون یا پت اسکن - در این روش دستگاه اسکنر در اطراف بیمار می چرخد و تصویر از طریق نشر پوزیترون بوسیله یک ماده رادیواکتیو که به بیمار تزریق شده و یا توسط او استنشاق

می شود، شکل می گیرد، با این روش مشاهده بصری ریه در سه بعد امکان پذیر می شود

سونوگرافی در این شیوه از امواج صوتی جهت بررسی ساختار توده در ریه استفاده می شود

آزمایش تنفس: در این شیوه بیمار قبل از جراحی تحت آزمایشات تنفسی متفاوت قرار می گیرد

آزمایش خون: تومورهای سرطانی آنتی ژن و آنزیم های مشخصی را تولید می کنند که ممکن است از طریق آزمایش خون کشف شوند. اندازه گیری آنتی ژن کارسینو امبریونیک و آنزیم

NSE

از آزمایش های غربالگر این بیماری است. افزایش میزان سطح این پروتئین ها مبین نشانه های سرطان و کاهش میزان آنها در حین درمان نشانه مهار کردن رشد سرطانی سلول های بیمار است

اسکن استخوان: تصویربرداری از استخوان به وسیله یک ماده رادیواکتیو روشی بسیار ارزشمند است که در تشخیص انتشار سرطان به استخوان، مؤثر بودن درمان سرطان و روند التیامی نواحی درگیر در استخوان به کار می رود

راههای درمان سرطان ریه

جراحی: معمولا اگر ضایعه بدخیم منحصر به ریه باشد ممکن است بخش کوچک یا تکه کاملی از ریه سوزاندن ضایعه بدخیم با اشعه لیزر: در بعضی موارد ضایعه بدخیم سرطان ریه منجر به مسدود شدن حنجره می شود.

در چنین موردی پزشک با سوزاندن ضایعه بدخیم با اشعه لیزر راه عبور هوا را برای بیمار باز می کند. این روش به طور کامل نمی تواند منجر به از بین بردن ضایعه بدخیم شود اما کمکی است جهت سهولت تنفس در بیمار

شیمی درمانی: جهت از بین بردن یاخته های سرطانی پراکنده مورد استفاده قرار می گیرد. شیمی درمانی جهت پیشگیری از عود بیماری و مواردی که سرطان در بدن پخش شده تجویز می شود. استفاده از داروهای شیمیایی منجر به انهدام سلولهای سرطانی می شود

رادیوتراپی یا اشعه درمانی: جهت از بین بردن مستقیم ضایعه بدخیم ریه بکار گرفته می شود. در این روش از اشعه با انرژی زیاد استفاده می شود و این اشعه با آسیب رساندن به سلولهای زنده منجر به مرگ آنها می شود. خستگی شدید، افسردگی، تهوع، استفراغ، بی اشتها، و آسیب های عروقی و تنفسی از عوارض جانبی رادیوتراپی است. همچنین رادیوتراپی ممکن است باعث سرکوب سیستم خونساز بدن و کاهش گلبولهای سفید و ضعف سیستم ایمنی بدن و نهایتاً بروز عفونت شود

درمان فوتودینامیک: استفاده از رنگ و نور است. در این شیوه رنگ به داخل یک ورید تزریق و سپس در تمام بدن منتشر می شود. بعد از چند روز، این رنگ فقط در سلولهای بدخیم باقی می ماند. سپس نور قرمز رنگ لیزری به سلول تابانده می شود و رنگ درون سلول سرطانی این نور را جذب می کند. این امر منجر به عکس العمل فوتوشیمیایی که مخرب سلول هاست می شود

درمان بیولوژیکی یا ایمونولوژیک که مشتمل بر بازسازی، تحریک، هدایت و تقویت سیستم طبیعی دفاعی بدن بیمار است و با استفاده از آنتی بادی و هدایت سیستم دفاعی خود بیمار جهت مبارزه با سرطان صورت می گیرد.

استفاده از عواملی مانند اینترفرون: سلولهایی که فعالیت ضدتوموری مستقیم دارند، و آنتی بادی های مونوکلونال که اثرات تداخل بقاء سلول را دارند، رشد سرطان را کاهش می دهد

علائم سرطان ریه، علائم اختصاصی خاصی نیستند و تقریباً همان علائمی هستند که اکثر بیماران با آن علائم به پزشک مراجعه می‌کنند؛ مانند سرفه، خلط خونی، کاهش وزن و یافته‌هایی به نفع عفونت ریه تنگی نفس و کاهش اشتها نیز از علائم دیگر این بیماری است. نکته مهم این است که هرگاه فردی هر کدام از این علائم را مشاهده کرد بایستی به پزشک مراجعه کند، به خصوص اگر سیگاری باشد سرطان ریه، اغلب چندین سال طول می‌کشد تا رشد و گسترش یابد. در ابتدا، نواحی پیش سرطانی در ریه‌ها ایجاد می‌شود. این تغییرات به صورت توده یا تومور نیستند. آنها توسط اشعه

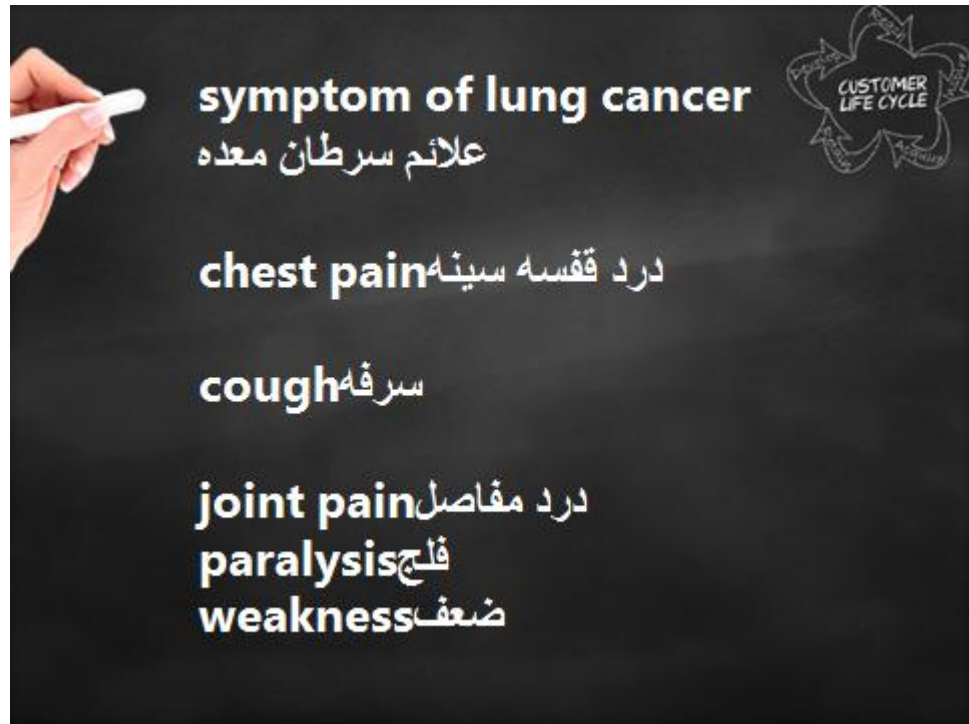
X

قابل تشخیص نیستند و علامتی نیز ایجاد نمی‌کنند. با گذشت زمان، این نواحی پیش سرطانی به سرطان واقعی تبدیل می‌شوند. این سرطان، مواد شیمیایی تولید می‌کند که باعث ایجاد عروق خونی جدید در اطراف می‌شوند. این عروق تازه تشکیل شده، سلول‌های سرطانی را تغذیه می‌کنند و منجر به تشکیل تومور می‌گردند. در این زمان، تومور به حدی بزرگ می‌شود که با اشعه

X

قابل تشخیص شود

این سلول‌های سرطانی می‌توانند شکسته شوند و به قسمت‌های دیگر بدن در فرآیند متاستاز پخش شوند. سرطان ریه یک بیماری تهدیدکننده زندگی است، چون معمولاً قبل تشخیص در بدن پخش می‌شود



Reference

General information about small cell lung cancer. (2014, August 6). Retrieved from <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/treatment/small-cell-lung/healthprofessional/page1>

Lung cancer. (n.d.). Retrieved from <http://www.cancer.org/cancer/lungcancer/>

Lung cancer fact sheet. (n.d.) Retrieved from <http://www.lung.org/lung-disease/lung-cancer/resources/facts-figures/lung-cancer-fact-sheet.html>

Lung cancer (non-small cell). (2014, August 22). Retrieved from <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003115-pdf.pdf>

سرطان دهان

سرطان دهان از عوارض مصرف سیگار است

سرطان دهان یکی از انواع سرطان است که در گروه سرطان‌هایی به نام سرطان‌های سر و گردن قرار دارد. ممکن است سرطان دهان در هر یک از بخش‌های حفره دهانی یا اروفارینکس به وجود آید.

بیشتر سرطان‌های دهانی از زبان و کف دهان آغاز می‌شوند. تقریباً تمام سرطان‌های دهانی از

(Squamous Cells) (سلول‌های مسطح) سلول‌های سنگفرشی

پوشاننده سطح دهان، زبان و لب‌ها شروع به رشد می‌کنند. به این سرطان‌ها کارسینوم سلول سنگفرشی گفته می‌شود

معمولاً سرطان دهان از طریق دستگاه لنفاوی منتشر می‌شود (متاستاز). سلول‌های سرطانی که وارد دستگاه لنفاوی می‌شوند توسط لنف (مایعی شفاف و رقیق) به نقاط دیگر منتقل می‌شوند.

در بیشتر موارد، سلول‌های سرطانی در ابتدا در غدد لنفاوی نزدیک به گردن ظاهر می‌شوند

علاوه بر این، سلول‌های سرطانی می‌توانند به بخش‌های دیگر گردن، ریه‌ها و دیگر نقاط بدن رسوخ کنند. وقتی که سلول‌های سرطانی منتشر می‌شوند، تومور جدید دارای سلول‌های نابهنجاری (غیرعادی) مشابه با تومور اولیه است.

به‌عنوان مثال در صورتی‌که سرطان دهان به ریه‌ها منتشر شود، سلول‌های سرطانی درون ریه، در واقع سلول‌های سرطان دهان هستند. در این حالت به این بیماری، سرطان دهان منتشر شده (متاستاتیک) گفته می‌شود.

نحوه درمان این سرطان مشابه با سرطان دهان است (نه سرطان ریه). گاهی پزشکان به تومور جدید بیماری «دوردست» یا متاستاتیک می‌گویند

موارد زیر از جمله عوامل خطر سرطان دهان هستند

دخانیات: استعمال دخانیات عامل بیش‌تر موارد سرطان دهان است. مصرف سیگار، سیگار برگ، پیپ، تنباکوی جویدنی و انفییه در ابتلا به سرطان دهان نقش دارند. علاوه براین، استفاده از دیگر فرآورده‌های (Bidis) تنباکو نظیر بیدیس

یک نوع سیگار است که به‌صورت سنتی در جنوب آسیا استفاده می‌شود و حاوی تنباکو است و کِرِتکس (Kreteks)

یک نوع سیگار است که در اندونزی استفاده می‌شود و حاوی تنباکو و گل میخک و بعضی افزودنی‌های دیگر است احتمال ابتلا به سرطان دهان را افزایش می‌دهند.

کسانی که برای مدت طولانی روزانه تعداد زیادی سیگار مصرف می‌کنند بیش‌تر از دیگران در معرض خطر هستند.

این خطر برای کسانی که علاوه بر استعمال دخانیات از مشروبات الکلی نیز استفاده می‌کنند بیش‌تر خواهد بود.

در واقع سه مورد از چهار مورد سرطان دهان در کسانی رخ می‌دهند که از الکل، دخانیات یا هر دوی آنها استفاده می‌کنند

الکل: احتمال ابتلا به سرطان دهان در آنها که از مشروب الکلی استفاده می‌کنند بیش‌تر از دیگران است. این خطر با افزایش میزان مصرف نوشیدنی الکلی بیش‌تر می‌شود.

در صورتی‌که فرد علاوه بر مصرف مشروبات الکلی از دخانیات نیز استفاده کند احتمال ابتلای او به سرطان بیش‌تر خواهد شد

نور خورشید: ممکن است فرد به دلیل قرار گرفتن در معرض نور خورشید به سرطان لب مبتلا شود. استفاده از لوسیون‌ها یا مرهم‌های لب که حاوی مواد محافظ در برابر نور خورشید هستند خطر را کاهش می‌دهد.

همچنین می‌توانید با استفاده از کلاه‌های لبه‌دار مانع از رسیدن اشعه‌های مضر خورشید به صورت خود شوید. در صورت استفاده فرد از دخانیات، خطر ابتلا به سرطان لب نیز افزایش خواهد یافت

سابقه فردی ابتلا به سرطان سر و گردن: احتمال ابتلا به سرطان‌های سر و گردن در آنها که قبلاً به یک نوع از این سرطان‌ها مبتلا شده بودند افزایش می‌یابد. در این حالت نیز استعمال دخانیات خطر را افزایش خواهد داد

ترک دخانیات خطر ابتلا به سرطان دهان را کاهش می‌دهد. علاوه بر این ترک کردن باعث می‌شود احتمال ابتلای فرد مبتلا به سرطان دهان، به سرطان ثانویه‌ای در نواحی سر و گردن کاهش یابد. همچنین ترک کردن باعث می‌شود از خطر ابتلا به سرطان‌های ریه، حنجره، دهان، لوزالمعده (پانکراس)، مثانه و مری نیز کاسته شود

منابع مختلفی برای کمک به آنها که تمایل به ترک دارند وجود دارد

برای دستیابی به راهنمای ترک سیگار می‌توانید به اینجا مراجعه کنید

پزشک یا دندانپزشک نیز می‌توانند مراکز ترک سیگار را به شما معرفی کنند

پزشک می‌تواند اطلاعاتی را در مورد داروهایی که برای ترک استفاده می‌شوند

(بوپروپیون)(Bupropion)

به شما ارایه داده و درمان جایگزین نیکوتین را که در آن از برچسب‌ها (پچ‌ها)، آدامس‌ها، قرص‌های

مکیدی، اسپری بینی یا استنشاق‌کننده‌ها استفاده می‌شود معرفی کند

بعضی از مطالعات نشان داده‌اند که ممکن است عدم مصرف فراوان از میوه و سبزی‌ها خطر ابتلا به

سرطان دهان را افزایش دهد. در حال حاضر دانشمندان در مورد رابطه بین عفونت با بعضی

ویروس‌های خاص (نظیر ویروس پاپیلوم انسانی) و ابتلا به سرطان دهان مطالعاتی انجام می‌دهند

در صورتی که فکر می‌کنید در معرض خطر ابتلا به این سرطان هستید نگرانی خود را با پزشک یا

دندانپزشک خود در میان بگذارید. می‌توانید درخواست کنید به‌طور منظم تحت معاینه قرار بگیرید.

به احتمال زیاد گروه مراقبت پزشکی به شما خواهد گفت استفاده نکردن از دخانیات و عدم مصرف

نوشیدنی‌های الکلی مهم‌ترین راهکارهای پیشگیری از ابتلا به سرطان‌های دهان است. همچنین اگر

روزانه مقدار قابل توجهی از وقت خود را زیر نور آفتاب سپری می‌کنید با استفاده کردن از مرهم‌های لب حاوی مواد محافظت‌کننده در مقابل نور آفتاب و کلاه‌های لب‌دار از لب‌های خود محافظت کنید

تشخیص زودهنگام

انجام معاینات منظم بهترین فرصت برای بررسی کامل دهان، توسط پزشک یا دندانپزشک، از لحاظ وجود علائم سرطان است.

معاینات منظم امکان تشخیص درجات اولیه سرطان دهان یا مشکلاتی را که ممکن است در آینده منجر به ابتلا به سرطان دهان شوند فراهم می‌آورد. از پزشک یا دندانپزشک خود بخواهید در طی انجام معاینات متداول، بافت‌های درون دهان را نیز مورد بررسی قرار دهد

علائم

علائم رایج سرطان دهان شامل موارد زیر است

به‌وجود آمدن تکه‌های سفید رنگ، سفید و قرمز رنگ یا قرمز رنگ در دهان یا روی لب‌ها

(Leukoplakia تکه‌های سفید رنگ پلاک سفید)

از رایج‌ترین انواع هستند این تکه‌ها گاهی اوقات بدخیم می‌شوند

(Erythroleukoplakia) احتمال بدخیم شدن تکه‌های سفید و قرمز رنگ پلاک قرمز سفید

بیش‌تر از تکه‌های سفید رنگ است

(Erythroplakia) تکه‌های قرمز رنگ پلاک قرمز

نواحی صاف با رنگ روشن هستند که اغلب بدخیم می‌شوند

• به‌وجود آمدن زخمی در دهان یا روی لب‌ها که با گذشت زمان بهبود پیدا نمی‌کند

• خونریزی در دهان

• لق شدن یا افتادن دندان

• احساس درد یا ناراحتی هنگام فرو دادن غذا

• احساس ناراحتی هنگام استفاده از دندان مصنوعی

• وجود غده در ناحیه گردن

• گوش درد

در صورت مشاهده این علائم به پزشک یا دندانپزشک مراجعه کنید تا هرگونه مشکلی در سریع‌ترین زمان ممکن تشخیص داده شده و تحت درمان قرار بگیرد. در بیشتر موارد این علائم به معنای ابتلای فرد به سرطان نیستند. عفونت یا بیماری‌های دیگر نیز می‌توانند عامل به‌وجود آمدن این علائم باشند

تشخیص

در صورت وجود هر يك از علائمی که نشان‌دهنده احتمال ابتلای شما به سرطان دهان باشد، پزشک یا دندانپزشک دهان و حلق شما را از لحاظ وجود تکه‌های سفید یا قرمز، غده، تورم یا هرگونه مشکل دیگر مورد بررسی قرار می‌دهد.

در طی انجام این معاینه، پزشک با دقت سقف دهان، انتهای حلق، درون گونه‌ها و لب‌ها را بررسی می‌کند. همچنین پزشک به آرامی زبان شما را بیرون می‌آورد و قسمت‌های جانبی و بخش زیرین آن را معاینه می‌کند. علاوه بر این سقف دهان و غدد لنفاوی درون گردن نیز مورد معاینه قرار می‌گیرند

در صورت مشاهده نواحی غیرعادی، ممکن است نمونه‌ای کوچک از بافت برداشته شود. برداشتن بافت به‌منظور بررسی وجود سلول‌های سرطانی در آن، بیوپسی یا نمونه‌برداری نامیده می‌شود. معمولاً نمونه‌برداری با استفاده از بی‌حسی موضعی انجام می‌شود.

گاهی اوقات نیز بیهوشی عمومی برای انجام نمونه‌برداری مورد استفاده قرار می‌گیرد. پس از نمونه‌برداری، آسیب‌شناس بافت را از لحاظ وجود سلول‌های سرطانی زیر میکروسکوپ مورد بررسی قرار می‌دهد.

نمونه‌برداری تنها روش قابل اطمینان برای تعیین وجود سلول‌های سرطانی در ناحیه غیرعادی است کاملاً طبیعی است که تمایل داشته باشید راجع به بیماری و گزینه‌های درمانی خود اطلاعات لازم را به‌دست آورید.

البته شوک و استرسی که پس از شنیدن خبر تشخیص بیماری برای بیمار به وجود می‌آید باعث می‌شود فرد نتواند به راحتی به سؤال‌هایی که می‌خواهد از پزشک بپرسد فکر کند. معمولاً تهیه لیستی از سؤالات، قبل از ملاقات با پزشک به بیمار کمک می‌کند.

برای به خاطر سپردن صحبت‌های پزشک می‌توانید یادداشت بردارید یا با اجازه او صدایش را ضبط کنید.

یا شاید بخواهید یکی از دوستان یا اعضای خانواده در هنگام ملاقات با پزشک همراه شما باشند. این فرد می‌تواند در گفت‌وگوها شرکت کند، یادداشت بردارد یا فقط به صحبت‌ها گوش دهد

symptom of oral cancer

علائم سرطان دهان

pain درد

swallowing تورم

pale color کم رنگ بودن دهان

mouth sores زخم دهان

difficult speech صحبت دشوار

Reference

Chemotherapy and your mouth. (2013, August). Retrieved from

<http://www.nidcr.nih.gov/OralHealth/Topics/CancerTreatment/ChemotherapyYourMouth.htm>

Oral and pharyngeal cancer. (n.d.). Retrieved from <http://www.ada.org/2607.aspx>

Oral cancer. (2015). Retrieved from

http://my.clevelandclinic.org/disorders/oral_cancer/hic_oral_cancer.aspx

Oral cancer facts. (2015, March). Retrieved from

<http://www.oralcancerfoundation.org/facts/>

فصل دوم عوارض مصرف الکل

سرطان سینه صفحه 52 تا 60
کار دیومیوپاتی صفحه 61 تا 70
سیروز صفحه 71 تا 77
دمانس صفحه 78 تا 82
گاستریت صفحه 83 تا 86
پانکراتیت صفحه 87 تا 90

سرطان سینه

سرطان سینه از عوارض مصرف الکل است

سرطان پستان ناشی از رشد خارج از قاعده سلول های غیرطبیعی در پستان است. در هر دو نوع تومورهای خوش خیم و بدخیم، رشد سریع و زیاد سلول ها وجود دارد.

روند زیاد شدن سلول ها در تومورهای خوش خیم در مرحله مشخصی متوقف می شود، در تومورهای بدخیم این رشد به صورت غیر قابل مهار ادامه می یابد تا حدی که در صورت عدم درمان، تمامی قسمت های بدن را تحت تأثیر قرار داده و از کار می اندازد

شایع ترین نوع سرطان پستان، سرطان از منشاء مجاری شیری است و از آنجا که این نوع بافت بیشتر در یک چهارم بالایی و خارجی پستان وجود دارد، در حدود نیمی از سرطان های پستان در ربع فوقانی و خارجی آن یافت می شوند

باید گفت که در تمام تومورها رشد سریع و زیاد سلول ها وجود دارد. خواه این تومور خوش خیم باشد یا بدخیم. آنچه حائز اهمیت است و تفاوت اصلی این دو نوع تومور را سبب می شود این است که روند زیاد شدن سلول ها در تومورهای خوش خیم در مرحله مشخصی متوقف می شود ولی در تومورهای بدخیم به صورت غیرقابل مهار ادامه می یابد

این رشد سلولی در تومورهای بدخیم که همان سرطان است تا حدی ادامه می یابد که در صورت عدم درمان تمامی قسمت های بدن را تحت تأثیر قرار داده و از کار می اندازد.

این در حالی است که این اتفاق، هرگز در تومورهای خوش خیم نمی افتد

سرطان پستان، شایعترین سرطانی است که خانم ها به آن مبتلا می شوند. در کشورهای غربی این بیماری بیشتر در سنین بالای 50 سال دیده می شود ولی در کشور ما بیماران جوان تر هستند و در بسیاری از موارد به علت عدم آگاهی از علائم بیماری در مراحل پیشرفته تری مراجعه می کنند

هر چقدر سرطان پستان زودتر تشخیص داده شود، درمان آن آسان تر و موفقیت آمیز تر است. به همین دلیل لازم است بانوان جهت حفظ سلامت خود، حقایق را در مورد این بیماری بدانند

سرطان پستان ، سرطان سینه ، نشانه های سرطان سینه در زنان

عوامل ابتلا به سرطان سینه

مهمترین عواملی که باعث افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان می شوند عبارتند از

سابقه فامیلی ابتلا به سرطان پستان، بخصوص در مادر، خواهر یا دختر

سابقه سرطان پستان در خود فرد

سن اولین زایمان بیشتر از 35 سال

نازایی

بلوغ زودرس

یائسگی دیررس

چاقی پس از یائسگی

مصرف زیاد چربی حیوانی در رژیم غذایی

سابقه تابش اشعه زیاد به قفسه سینه

برخی از بیماریهای خوش خیم پستان

البته باید تاکید کرد که وجود یک یا تمام این شرایط در هر فرد به معنای ابتلای قطعی وی به این بیماری نیست و این عوامل صرفاً "احتمال ابتلا را افزایش می دهند. همچنین

علائم و نشانه های سرطان سینه

توده یا تومور پستان

توده های مشکوک به سرطان در لمس به صورت سفت یا سخت، گاه غیرمتحرک و با چسبندگی به اطراف لمس می شوند. همان گونه که قبلاً گفته شد، اغلب این توده ها منفرد و بدون درد هستند. باید توجه داشت که قضاوت در مورد خوش خیم یا بدخیم بودن توده، بعهده پزشک معالج بوده و پس از بررسی های دقیق مقذور خواهد بود

ترشح از نوک پستان

ترشحات پستان می توانند به رنگ های مختلف مشاهده شوند (سفید، قهوه ای، آبی، خاکستری، قرمز، سبز و یا بدون رنگ). ترشح ناشی از سرطان پستان معمولاً خون واضح و یا خونابه ای یا در برخی از موارد بی رنگ می باشد

ترشح خونی یا آبی که خودبخودی بوده و از یک پستان و از یک مجرا خارج شود، یا همراه با غده ای در پستان باشد، شک به سرطان را افزایش می دهد

تغییرات پوست پستان

این تغییرات به صورت فرورفتگی و یا کشیدگی پوست پستان بروز می کنند. فرورفتگی پوست پستان ممکن است بطور ثابت و مشخص وجود داشته باشد و یا در حالات خاصی از معاینه پستان دیده شود. کشیدگی پوست، اگر چه علامتی مهم است ولی یافته قطعی دال بر سرطان نیست و گاهی به دنبال بیماری های خوش خیم پستان نیز دیده می شود

تغییرات نوک پستان

در بعضی افراد فرورفتگی نوک پستان ممکن است بعد از شیردهی یا پس از دوران بلوغ ایجاد شود که معمولاً به طور خود به خودی و یا با دستکاری خود فرد به حالت اول برمی گردد. در حالیکه در سرطان، این فرورفتگی حالت ثابت دارد و با معاینه دقیق پستان ممکن است وجود غده ای در زیر نوک و هاله پستان مشخص شود

قرمزی و خارش نوک پستان همراه با پوسته پوسته شدن و ترک خوردن آن، می تواند علامت نوعی از سرطان پستان به نام پاژه باشد مگر اینکه خلاف آن ثابت شود

بزرگی غدد لنفاوی زیر بغل

آنچه از اهمیت ویژه ای برخوردار است این موضوع است که بزرگی غدد لنفاوی زیربغل می تواند به دلیل ضایعات خوش خیم و حتی التهاب ها و ضربه به ناحیه دست و یا پستان باشد. بنابراین اگرچه این علامت بیمار را به سمت بررسی های بیشتر هدایت می کند ولی باید دانست که این حالت از ابتدا نگران کننده نیست

تغییراندازه پستان

گاهی اوقات به علت بزرگی بیش از حد یک تومور و یا التهاب قابل توجه دور تومورهای کوچکتر، پستان در یک طرف، بطور واضحی بزرگتر از طرف مقابل می شود.

البته اندازه دو پستان در افراد سالم نیز کاملاً مشابه نیست ولی بزرگی یک پستان نسبت به طرف دیگر که اخیراً ایجاد شده است، باید مورد توجه قرار گیرد و با انجام معاینه از عدم وجود توده و سلامت پستان مطمئن شد.

گاهی هم تومورهای خوش خیم و نیز ضربه به پستان، خونریزی و یا التهاب ناشی از تجمع شیر در پستان (بویژه در خانم های باردار و شیرده) و کیست های بزرگ، باعث این عدم تقارن می شوند که با معاینه و استفاده از روش های تشخیصی، می توان نوع آنها را تعیین نمود

با وجود آنکه نمی توان از ایجاد سرطان پستان جلوگیری کرد ولی با تشخیص زودرس و به موقع آن، شانس بیشتری برای درمان موفقیت آمیز این بیماری وجود دارد

سه روش شناخته شده برای تشخیص زودرس سرطان سینه وجود دارد که عبارتند از

خودآزمایی پستان

معاینه پستان توسط پزشک

ماموگرافی

خودآزمایی پستان



Reference

Breast cancer facts and figures 2013-2014. (2013). Retrieved from

<http://www.cancer.org/acs/groups/content/@research/documents/document/acspc-042725.pdf>

Breast cancer: Prevention and control. (2015). Retrieved from

<http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index1.html>

Breast cancer survival rates by stage. (2015, February 4). Retrieved from

<http://www.cancer.org/cancer/breastcancer/detailedguide/breast-cancer-survival-by-stage>

How is breast cancer treated? (2015, February 4). Retrieved from

<http://www.cancer.org/cancer/breastcancer/detailedguide/breast-cancer-treating-general-info>

Male breast cancer. (2015). Retrieved from

<http://www.nationalbreastcancer.org/male-breast-cancer>

Mayo Clinic Staff. (2012, June 22). Breast lump: Early evaluation is essential.

Retrieved from <http://www.mayoclinic.org/healthy-living/womens-health/in-depth/breast-lump/art-20044839>

Mayo Clinic Staff. (2013, January 16). Breast pain: Definition. Retrieved from <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/breast-pain/basics/definition/con-20025541>

Mayo Clinic Staff. (2015, February 17). Male breast cancer: Symptoms. Retrieved from <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/male-breast-cancer/basics/symptoms/con-20025972>

کار دیومیوپاتی

کار دیومیوپاتی از عوارض مصرف الکل است

کاردیومیوپاتی در ۳ شکل عمده اتفاق می افتد، همه آنها بر توانایی قلب شما برای پمپ خون و رساندن آن به بقیه بدن شما اثر می گذارد

درمان کار دیومیوپاتی بستگی به نوعی است که ممکن است شما داشته باشید و ممکن است شامل داروها، کاشت وسایل یا، در موارد شدید ، یک پیوند قلب باشد

علائم و نشانه ها

بعضی افراد که دچار کار دیومیوپاتی می شوند ممکن است هیچ علائم و نشانه ای در مراحل اولیه بیماری نداشته باشند. اما همینطور که بیماری پیش میرود، علائم و نشانه ها معمولاً ظاهر می شوند. این علائم و نشانه ها همان هایی هستند که اغلب همراه با سندرم موسوم به نارسایی قلبی احتقانی هستند. آنها ممکن است شامل

تنگی نفس با فعالیت و حتی در حال استراحت -

ورم اندام تحتانی -

باد کردن شکم با مایع -

خستگی و کوفتگی -

ریتم نامنظم قلب -

سرگیجه، دوران سر و غش وضعف -

اهمیتی ندارد که شما کدام نوع از کاردیو میوپاتی را دارید، علائم و نشانه ها گرایش به پیشرفت دارند با مرور زمان اگر درمان نشود.

در برخی افراد، این بهم خوردگی شتاب سریعی می گیرد ، در حالی که در دیگران ، بیماری ممکن است به یک سطحی برسد و برای مدتی از زمان متوقف شود.

در برخی از موارد کاردیومیوپاتی گشاد شده ، شایعترین نوع از ۳ نوع ، بیماری ممکن است بخودی خود کاملا بهبود یابد

علل

علل شایعترین شکل کاردیو میوپاتی شامل

کاردیومیوپاتی گشاد شده. این شایعترین شکل کاردیومیوپاتی است. در این اختلال ، بطن چپ قلب - -
حفره اصلی پمپاژ قلب شما - بزرگ شده (گشاد شده) و توانایی پمپ آن کم قدرت می شود.

اگر چه این نوع می تواند افراد با هر سنی را درگیر کند، اغلب در افراد با سن میانه اتفاق می افتد، با شیوع بیشتری در بین مردان تا زنان. برخی از افراد با کاردیومیوپاتی ممکن است وضعیت را به ارث برده باشند

کاردیو میوپاتی هیپر تروفیک. این نوع گرفتار می کند رشد غیر طبیعی یا کلفت شدن ماهیچه قلب شما، -
عمدتا تاثیر بر ماهیچه بطن چپ دارد.

با کلفت شدن قلب، میل به سفت شدن پیدا می کند و اندازه حفره پمپ کننده ممکن است کوچک شود، و تداخل با توانایی قلب برای رساندن خون به بدن می کند.

کاردیو میوپاتی هیپرتروفیک می تواند در هر سنی اتفاق افتد، اما این وضعیت تمایل به شدت بیشتری در آنهایی که در دوران طفولیت تشخیص داده می شوند دارد. تحقیقات معین کرده زن های غیر طبیعی افراد را مساعد به کاردیو میوپاتی هیپرتروفیک می کند. بیشتر افراد درگیر دارای سابقه فامیلی از بیماری هستند

Restrictive کاردیو میوپاتی محدود سازنده -

ماهیه های قلب در افراد با نوع .

Restrictive

سخت شده و قابلیت انعطافی آن کم می شود، و تداخل با باز شدن و پر شدن بطن های قلب با خون در بین ضربانات قلب یا انقباضات می کند.

در حالیکه کاردیو میوپاتی

restrictive

می تواند در هر سنی اتفاق افتد، آن اغلب تمایل به تاثیر بر افراد پیرتر دارد. و از نسبت شیوع کمتری نسبت به دیگر انواع کاردیو میوپاتی برخوردار است.

restrictiveidiopathic

می تواند بی هیچ دلیل شناخته شده ای اتفاق افتد

ناشناخته یا ممکن است در نتیجه بیماری های دیگری در بدن که تاثیر بر قلب دارند ایجاد شود. یک

Amyloidosisمثال، آمیلوئیدز

است ، یک وضعیت نادر که در آن پروتئین های غیر طبیعی حاضر در خون بر روی قلب رسوب می کنند

در اغلب افراد، علت کاردیو میوپاتی ناشناخته است. در برخی افراد، هرچند، پزشکان قادر به معین کردن یک علت یا عوامل همکار، شامل برخی از آنهایی که تاثیر بر قلب و سیستم قلبی عروقی می گذارند. برای مثال، هر کدام از وضعیت های زیر ممکن است علت یا در ارتباط با گشاد شدن و کاهش عملکرد قلب باشد

فشارخون بالای دائمی -

مشکلات دریچه ای قلب -

صدمه به بافت قلب در نتیجه حمله قلبی اخیر -

بالا بودن ضربان قلب به صورت مزمن -

اختلالات متابولیک، مانند بیماری تیروئید یا دیابت -

سوء تغذیه از ویتامین های اساسی و املاح معدنی مانند تیامین (ویتامین ب-۱)، سلنیوم، کلسیم و -

منیزیم

حاملگی -

استفاده بیش از حد از الکل در سالهای زیاد -

سوء مصرف کوکائین یا داروهای ضد افسردگی، مانند ضد افسردگی های ۳ حلقه ای -

استفاده از داروهای شیمی درمانی برای درمان سرطان -

برخی عفونت های ویروسی، که ممکن است صدمه به قلب بزنند و کاردیو میوپاتی را برانگیزانند -

Hemochromatosis هموکروماتوز

اختلالی است که در آن بدن شما بطور شایسته ای متابولیسم آهن را انجام نمی دهد، و موجب تجمع آهن

در ماهیچه قلب شما می شود. این می تواند منجر به ضعیف شدن ماهیچه قلب، و در نتیجه ظهور یک

Dilated کاردیو میوپاتی گشاد شده

شود

زمانی که نیاز به مشاوره پزشکی است

پزشک خود را ملاقات کنید برای یک ارزیابی و تشخیص اگر شما یک یا بیشتر از علائم و نشانه های

در ارتباط با کاردیو میوپاتی دارید. به اورژانس زنگ بزنید اگر شما دارای درد در قفسه سینه که بیشتر

از چند دقیقه طول می کشد هستید یا اگر شما مشکل شدید در تنفس کردن دارید

به علت اینکه کاردیومیوپاتی اغلب اوقات در بیشتر از یک نفر از اعضای فامیل رخ می دهد، با پزشک خود و اعضای خانواده نزدیک صحبت کنید، شامل خویشان و پدر و مادر ، اگر شما تحت تاثیر قرار گرفته اید پزشک شما ممکن است توصیه کند که اعضای خانواده برای وجود این وضعیت مورد معاینه قرار بگیرند

غربالگری و تشخیص

پزشک شما را هدایت به انجام یک معاینه بالینی و گرفتن تاریخچه پزشکی ، شامل پرسش در مورد تاریخچه خانوادگی شما در مرد بیماری های قلبی خواهد کرد.

او همچنین از شما در مورد شرایطی که در آن نشانه های شما اتفاق می افتد خواهد کرد- برای مثال ، آیا فعالیت های جسمی موجب بروز نشانه ها می شود.

اگر پزشک مشکوک به کاردیومیوپاتی باشد، شما ممکن است نیاز به چند آزمایش برای اثبات تشخیص یا رد کردن دیگر وضعیت ها داشته باشید. این آزمایشات ممکن است شامل

.عکس برداری از قفسه سینه. یک تصویر از قلب شما که نشان دهنده اینکه آیا بزرگ شده است -

اکو کاردیو گرام. با استفاده از امواج صدا یا اولتراسوند به صورت غیر تهاجمی تصویری از قلب -

خلق می شود ، پزشک اندازه قلب و حرکات را در حال ضربان مشاهده می کند

E.C.G. نوار قلب -

در این آزمایش غیر تهاجمی، قطعه های الکتروود بر روی پوست وصل شده و

ایمپالس های الکتریکی قلب شما را اندازه می گیرد. یک نوار قلب می تواند اختلالات در فعالیت

الکتریکی قلب شما را نشان دهد، که می تواند ضربانات نامنظم قلب و محل های صدمه را نشان دهد

catheterization کاتتراسیون -

و نمونه برداری. در این شیوه ، یک لوله نازک (کاتتر) از طریق رگ های خونی شما وارد قلب شده، و

در آنجا یک نمونه کوچک (بیوپسی) از قلب شما برای آنالیز آزمایشگاهی می تواند گرفته شود. فشار داخل

حفره های قلب اندازه گیری می شود . تصویر عروق قلب گرفته می شود (آنژیو گرافی قلب) تا مطمئن

شوند که هیچ انسدادی وجود ندارد

brain natriuretic peptide (BNP) آزمایشات خون. یک آزمایش خون می تواند میزان-

یک پروتئین که در قلب شما تولید می شود را اندازه بگیرد. میزان خونی

BNP

شما افزایش می یابد وقتی که قلب شما در معرض استرس ناشی از نارسایی قلبی احتقانی باشد. اندازه

BNP گیری میزان

شما کمک به پزشک شما در تشخیص افتراقی نارسایی قلبی احتقانی از دیگر اختلالات مانند بیماری

های ریه می کند

تست دیگر خونی میزان آهن شما را اندازه می گیرد. داشتن مقدار زیاد آن ممکن است نشانه تجمع بیش از حد آن باشد و موسوم به هموکروماتوز

hemochromatosis

است. تجمع بیش از حد آهن در ماهیچه های قلب می تواند آن را ضعیف کند. تشخیص به موقع و درمان آن می تواند پیشگیری از پیشرفت این بیماری جدی کند.

مشکلات تیروئید که تاثیر بر قلب دارند همچنین می توان با یک آزمایش ساده خون مشخص کرد

عوارض

داشتن کاردیومیوپاتی ممکن است ایجاد عوارض زیر کند

لخته های خون. هر نوع از کاردیو میوپاتی ممکن است شما را به تشکیل لخته های خونی در قلب - بیشتر مساعد کند. اگر لخته ها به بیرون از قلب پمپ شوند و وارد سیستم جریان خون شما شوند، آنها می توانند عروق خونی را بسته و جریان خون را به اعضای حیاتی، مانند قلب و مغز را دچار اختلال کنند. اگر لخته ها در طرف راست قلب شما تشکیل شود، آنها ممکن است به طرف ریه های شما بروند. برای کم کردن خطر، پزشک شما ممکن است یک رقیق کننده خون تجویز کند (داروهای ضد انعقاد)

treatment of cardiomyopathy

درمان کاردیومیوپاتی

coronary bypass

بای پس کرونر

heart transplant

پیوند قلب

abnormality heart rhythm

ریتم غیر طبیعی قلب

fppt.com

Reference

Cardiomyopathy. (n.d.). Retrieved from <http://www.bhf.org.uk/heart-health/conditions/cardiomyopathy.aspx>

How is cardiomyopathy treated? (2015, October 23).

<http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/cm/treatment>

Mayo Clinic Staff. (2015, March 17). Cardiomyopathy. Retrieved from

[http://www.mayoclinic.org/diseases-](http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/cardiomyopathy/basics/definition/con-20026819)

[conditions/cardiomyopathy/basics/definition/con-20026819](http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/cardiomyopathy/basics/definition/con-20026819)

Ramaraj, R., & Sorrell, V. L. (2009). Peripartum cardiomyopathy: Causes, diagnosis, and treatment. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 76(5), 289–296.

Retrieved from

[http://www.ccjm.org/index.php?id=107937&tx_ttnews\[tt_news\]=362001&cHash=6e24c6981c0a99e5b7c61e2d60d5870a](http://www.ccjm.org/index.php?id=107937&tx_ttnews[tt_news]=362001&cHash=6e24c6981c0a99e5b7c61e2d60d5870a)

سیروز از عوارض مصرف الکل است

بافت سالم کبدی مجموعه‌ای از سلول‌هاست که کارکرد مشخصی دارند در اثر ویروس‌های هپاتیت به سلول‌های کبدی آسیب می‌رسد.

در کبد نیز مثل بقیه ارگان‌ها وقتی سلول‌ها از بین بروند بافت همبندی یا فیبروز به وجود می‌آید. بافت فیبروز تقریباً شبیه بافتی است که در صورت به وجود آمدن زخم در پوست ایجاد می‌شود.

وقتی بافت فیبروز جایگزین سلول‌های سالم کبدی شود ساختمان این عضو نمای گرهی پیدا می‌کند. به حالت جانشینی بافت فیبروز در کبد و ایجاد حالت گره‌گره در کبد، سیروز گویند

تشخیص سیروز بر مبنای علائم بالینی، تصاویر رادیولوژی و نمونه‌برداری کبد است. معمولاً در سونوگرافی کبد نمای گرهی دیده می‌شود.

در مطالعه ساختمان کبد با میکروسکوپ که روی نمونه بیوپسی انجام می‌شود میزان فیبروز به وجود آمده تعیین کننده سیروز است

علائم بالینی سیروز

علائم بالینی سیروز وابسته به اختلالاتی است که ناشی از عدم تولید برخی مواد حیاتی در کبد می‌باشد.

از جمله این علائم می‌توان به آب آوردن شکم (آسیت)، تورم پاها، زرد شدن چشم، تمایل به

خونریزی‌های سطحی و کبودی، خونریزی‌های گوارشی در اثر واریس مری، قرمز شدن کف دست،

بزرگ شدن سینه‌ها در مردان، کوچکی بیضه‌ها و کاهش میل جنسی در مردان برجسته شدن رگ‌های

سطحي در صورت و شکم، بزرگي طحال، اختلالات هشياري و آنسفالوپاتي و برخي علائم ديگر اشاره کرد

در مورد وجود علائم چند نکته مهم وجود دارد. اولاً ظرفيت کارکرد کبدي بسيار بالاست.

چنان که حتي اگر 15 تا 20% سلولهاي کبدي سالم بمانند هيچ علامتي بروز نکرده و فرد متوجه بيماري خود نمي‌شود. بنابر اين ممکن است سيروز 50% کبد را از بين برده باشد ولي علامتي بروز نکند.

از طرف ديگر حتي در تخریبهاي 70 تا 80% سلولهاي باقي مانده فعاليت بقيه سلولها را جبران مي‌کنند که به اين حالت سيروز جبران شده گويند.

در سيروز جبران شده علائم حاد وجود ندارد و برخي علائم معمولي از قبيل کوچکي کبد و بزرگي طحال و سينه‌ها ديده مي‌شوند.

در صورت پيشرفت بيماري و تخریب بيشتر يا عدم رعايت رژيم غذايي و دستورات دارويي که بار بيشتري به سلولهاي باقي مانده تحميل شود اين حالت جبراني از بين رفته و علائم حاد بروز مي‌کند که به آن سيروز جبران نشده مي‌گويند.

اغلب علائم حاد مثل آب آوردن شکم، زرد شدن و اختلالات هشياري در صورت عدم جبران کبدي بروز مي‌کنند

در بیماری سیروز تولید پروتئین آلبومین مختل می‌شود. وظیفه این پروتئین نگهداشتن مایع داخل رگ‌هاست.

در نتیجه در سیروز مایع از داخل رگ‌ها به بیرون نشت می‌کند که باعث تورم در شکم و پاها می‌شود رعایت دستورات غذایی مهمترین اصل است. عدم مصرف نمک و محدودیت مصرف مایعات کمک بزرگی در جهت عدم ایجاد آسیت می‌کند مصرف داروهای ادرار آور نظیر اسپرنولاکتون (آلداکتون) و فوروسماید (لازیکس) مانع تجمع مایع می‌شود.

یکی از راه‌های مناسب بررسی آب آوردن شکم وزن کردن روزانه بیمار است. در صورت افزایش ناگهانی وزن بیمار باید به پزشک خود اطلاع دهد تا با دستورات مناسب مایع اضافی از بدن دفع شود آندوسکوپی روشی است که دوربین کوچکی از طریق دهان وارد مری و معده شده و محیط داخلی مری و معده و ابتدای روده مستقیماً مشاهده می‌شود

در بیمار آن سیروزی گردش خون کبد بدرستی انجام نمی‌شود به همین علت خون به سمت ارگان‌های قبل از کبد مثل معده و طحال پس می‌زند. تجمع خون در عروق معده باعث بیرون زدن رگ‌های خونی در مری می‌شود که به آن واریس می‌گویند.

دقیقاً مثل واریس پا که در اثر ایستادن طولانی مدت ایجاد می‌شود. این واریس‌ها معمولاً بدون علائم هستند ولی آمادگی زیادی برای پاره شدن و خونریزی گوارشی به صورت استفراغ خونی، مدفوع قیری و خونریزی همراه مدفوع دارند. بنابراین این هر بیماری که تشخیص سیروز دارد باید آندوسکوپی شده و وضعیت واریس‌ها معلوم شده و درمان مناسب را دریافت کند

سیاری افراد دچار سیروز در مراحل اولیه بیماری نشانه ای ندارند اما به هر حال زمانی که بافت جوشگاهی جایگزین سلولهای سالم می شود، عملکرد کبدی افت کرده و فرد علائم زیر را تجربه می کند

فرسودگی -

خستگی -

بی اشتهاپی -

تهوع -

ضعف -

کاهش وزن -

درد شکمی -

رگهای خونی عنکبوتی شکل بر روی شکم -

با پیشرفت بیماری، شکایات بروز می یابد. در برخی افراد این موارد می تواند اولین نشانه های بیماری باشد.

عوارض سیروز

فقدان عملکرد کبدی از هر راهی بر بدن تأثیر می کند. موارد زیر مشکلات یا عوارض شایعی است که به وسیله سیروز ایجاد می شود

ورم و استسقاء. زمانی که کبد توانایی اش را برای ساخت پروتئین آلبومین از دست می دهد، آب در پاها(ورم) و شکم (استسقاء) تجمع می یابد

کبودی و خونریزی. زمانی که کبد ساخت پروتئین های مورد نیاز برای لخته شدن خون را کند یا متوقف می کند، فرد دچار کبودی یا خونریزی آسان می شود. کف دستها ممکن است قرمز شده و با اریتم پالمار لک دار شوند

یرقان. یرقان زرد شدن پوست و چشمهاست و زمانی که کبد بیمار، بیلی روبین کافی جذب نمی کند رخ می دهد

خارش. محصولات صفراوی در پوست رسوب کرده و می توانند خارش شدید ایجاد نمایند

سنگ صفراوی. اگر سیروز از رسیدن صفرا به کیسه صفرا جلوگیری نماید، امکان دارد که سنگ صفراوی تشکیل شود

سم در خون یا مغز. یک کبد آسیب دیده نمی تواند سموم را از خون بردارد و این مسئله باعث تجمع سموم در خون و نهایتاً مغز می شود.

بنابراین، سموم می توانند عملکرد ذهنی را کند کنند و باعث تغییرات شخصیتی، کوما و حتی مرگ شوند.

علائم تجمع سم در مغز شامل بی توجهی به ظاهر شخصی، عدم پاسخدهی، فراموشکاری، مشکلات تمرکز گرفتن یا تغییرات عادات خواب می باشند

حساسیت به دارو. سیروز باعث کاهش توانایی کبد برای غربال کردن داروها از خون می شود. از آنجا که کبد داروها را با سرعت همیشگی از خون خارج نمی کند آنها به مدت طولانی تری فعالیت می کنند و در بدن تجمع می یابند.

این مسئله باعث می شود که فرد به داروها و عوارض جانبی آنها حساستر شود

افزایش فشار خون باب. به طور طبیعی، خون روده و طحال از طریق ورید باب به کبد حمل می شود. سیروز سرعت طبیعی جریان خون ورید باب را کم می کند که باعث افزایش فشار داخل آن می گردد، به این وضعیت افزایش فشار خون باب گفته می شود

symptom of cirrhosis

علائم سیروز

fatigue ضعف

weight loss کاهش وزن

impotence ناتوانی جنسی

confusion اختلال شناخت



Reference

Autoimmune hepatitis. (2015, January 14). Retrieved from

<http://www.liverfoundation.org/abouttheliver/info/aihep/>

Beyond hangovers: Understanding alcohol's impact on your health. (2010).

Retrieved from

<http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Hangovers/beyondHangovers.pdf>

Cirrhosis. (2014, April 23). Retrieved from [http://www.niddk.nih.gov/health-](http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/liver-disease/cirrhosis/Pages/facts.aspx)

[information/health-topics/liver-disease/cirrhosis/Pages/facts.aspx](http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/liver-disease/cirrhosis/Pages/facts.aspx)

Hepatitis B FAQs for the public. (2015, October 1). Retrieved from

<http://www.cdc.gov/hepatitis/hbv/bfaq.htm> - overview

Portal hypertension. (2013, February 3). Retrieved from

http://my.clevelandclinic.org/disorders/portal_hypertension/hic_portal_hypertension.aspx

دمانس

دمانس از عوارض مصرف الکل است

دمانس خودش به تنهایی یک بیماری نیست ولی بوسیله یک سری از علائم که در مغز به غلط اتفاق می افتد ایجاد می شود

مثل: تحت تاثیر قرار گرفتن عملکردهای شناختی، مشکل در به خاطر آوردن مسائل از قبیل مردم یا مکانهایی که فرد قبلا می شناخته است، ناتوانی در فهم یا بیان زبان، ناتوانی در نقشه ریزی یا سازماندهی امور زندگی، تغییرات در شخصیت، ناتوانی در مراقبت از خود.

دمانس در دوران پیری بیشتر شایع است. دمانس قسمتی از رشد دوران پیری نیست و می تواند در هر گروه سنی و توسط شرایط پزشکی مختلف اتفاق بیفتد.

آنچه بین همه انواع دمانس مشترک است این است که همه آنها بوسیله مشکلاتی در مغز بوجود می آیند

تظاهرات دمانس شامل

تغییر رفتار،

اختلال خلقی،

هذیان و توهم،

رفتار خشن و دور از شخصیت واقعی بیمار یا بی پروایی جنسی،

عدم تکلم (آفازی)،

ادراک پریشی (آگنوزی)،

آپراکسی،

رفتار آشفته،

بدون ساختار و بی قراری،

کاهش قدرت خلاقیت و علاقمندی،

تغییر ناگهانی خلق،

تفکر کند و بی محتوا،

اشکال در تفکر انتزاعی، انعکاس اختلال تفکر در کلام شامل: اشتباهات دستوری، در نهایت بیان

مجموعه ای از اصوات بی معنی

علت های دیگر دمانس

عوامل ژنتیکی

بیماریهای: تیروئید، کبد، شش، پانکراس، کلیه ها، دیابت نوع دوم

عفونت های مغز، تومورها، ضربه به سر

استفاده از الکل و داروهای غیر قانونی و مواجهه با مواد شیمیایی سمی (مخصوصا سرب)

کمبود ویتامین مخصوصا ویتامین ب

ناتوانی ارتباطی و آسیب زبانی ویژه از علائم شایع در دمانس هستند ولی لزوما همزمان اتفاق نمی افتد

□ برخی مواقع در بیماری آلزایمر یک ناتوانی ارتباطی وجود دارد ولی شواهد کمی از نقص زبانی دیده می شود

□ شخص دیگری با آفازی پیشرونده ممکن است نقص های زبانی ویژه زیادی نشان دهد ولی قادر باشد که ارتباط موثری برقرار کند

□ با توجه به پیشرونده بودن دمانس اهداف درمان باید در جهت کند کردن پیشرفت دمانس، تسهیل تعامل سازنده میان بیمار و محیط او، حفظ سلامت بیمار باشد. دستیابی به این اهداف نیازمند هماهنگی رشته های متعددی است

symptom of dementia

علائم دمانس

memory disorder اختلال حافظه

personality disorder تغییرات رفتاری

walk problem مشکل راه رفتن

language problem مشکلات زبانی

Reference

Dementia. (2011, April 16). Mayo Clinic. Retrieved September 13, 2012, from <http://www.mayoclinic.com/health/dementia/DS01131>

Dementia. (2012, September 3). National Library of Medicine. Retrieved September 13, 2012, from <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/dementia.html>

Dementia. (2007, August). The Merck Manual for Health Care Professionals. Retrieved September 13, 2012, from

http://www.merckmanuals.com/professional/neurologic_disorders/delirium_and_dementia/dementia.html

Dementia. (2011, September 26). National Center for Biotechnology Information.

Retrieved September 13, 2012, from

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0001748/>

Dementia overview. (n.d.). Dementia.org. Retrieved September 13, 2012, from

<http://www.dementia.org/>

Number of Older Americans. (n.d.). Federal Interagency Forum on Aging Related

Statistics. Retrieved October 26, 2012, from

http://www.agingstats.gov/Main_Site/Data/2008_Documents/Population.aspx

گاستریت

گاستریت از عوارض مصرف الکل است

گاستریت یا ورم معده به وجود التهاب و پرخونی در سطح داخلی مخاط معده و تخریب سلول های مخاطی معده اطلاق میشود .

بعضی از بیماران با شنیدن اصطلاح ورم معده فکر میکنند که ناحیه بالای شکم و زیر استخوان جناق سینه بایستی ورم کرده و بالا بیاید در صورتی که گاستریت بعلت حمله سلول های میکروسکوپی التهابی به مخاط معده و ایسکمی بافتی سطح اپیتلیال مخاط ایجاد شده و ربطی به باد کردن و ورم کردن ناحیه معده ندارد

هر چند وجود بعضی از علائم گوارشی مانند درد و سوزش سر دل و احساس ترش کردن و گاهی حالت تهوع تشخیص بالینی گاستریت را توسط پزشک مطرح میکند اما برای تشخیص قطعی گاستریت بایستی آندوسکوپی و در صورت لزوم بیوپسی (تکه برداری) انجام شود

(Peptic Ulcer) علائم بالینی بیمار مبتلا به گاستریت مشابه زخم پپتیک معده و یا اثنی عشر

میباشد به همین دلیل بیماران به غلط ورم معده را با زخم معده اشتباه میگیرند .

این علائم شامل احساس درد و یا پیچش در قسمت فوقانی شکم احساس ترش کردن غذا احساس مزه

اسیدی یا تلخی در دهان زبان باردار و گاهی تهوع و استفراغ میباشد

تنها موردی از علائم که در گاستریت ها بندرت دیده میشود ارتباط شروع درد با غذا خوردن است که اکثرا در زخم های معده و یا اثنی عشر دیده میشود .

در صورت وجود زخم در معده بیمار سیری درد ناک داشته و با خوردن غذا درد و سایر علائم تشدید میشود لذا این قبیل بیماران از غذا خوردن گریزان هستند .

بالعکس در صورت وجود زخم در اثنی عشر بیمار گرسنگی دردناک داشته و با خوردن غذا درد و سایر علائم تسکین مییابد و لذا بیماران تمایل به خوردن مرتب غذا برای جلوگیری از شروع درد را دارند

بطور کلی وجود یک نوع میکرب به نام هلیکوباکتر پیلوری یکی از علل اصلی گاستریت میباشد که در صورت عدم ریشه کن نمودن کامل و قطعی این میکرب بطور مزمن در دراز مدت ممکنست گاستریت به حالات مرضی جدی تری از قبیل زخم معده و یا سرطان معده تبدیل شود

سایر علل مهم گاستریت شامل: انواع استرس های عصبی و جسمی - مصرف بیش از حد مجاز الکل - مصرف بی رویه گروهی از مسکن ها بنام

NSAIDs –

سوختگی و عفونت های شدید در بدن - و جایگزینی بعضی از سلول های نابه جا در جدار معده میباشد

گاستریت در صورت عدم درمان مناسب بطور حاد ممکن است به حالتی بنام گاستریت زخمی شونده یا

Erosive Gastritis

تبدیل شده و با بروز زخم های متعدد و سطحی در مخاط معده باعث خون ریزی های شدید گوارشی بصورت استفراغ خونی و یا مدفوع خونی بشود

گاستریت یا ورم معده در صورت تشخیص صحیح بایستی بطور قطعی و دقیق و کامل با داروهای تخصصی درمان گردد تا از بروز عوارض جدی و گاه تهدید کننده زندگی جلوگیری شود .

پروتکل های دارویی که توسط دکتر بهزاد نخعی و دستیاران مورد پژوهش و آزمایش قرار گرفته درصد موفقیت درمانی گاستریت را افزایش داده است

symptom of gastritis
علائم گاستریت

- nausea استفراغ
- vomiting تهوع
- abdominal pain درد شکم
- black stool مدفوع تیره
- blood vomiting تهوع خون آلود

fppt.com

Reference

Gastritis. (n.d.). Retrieved from

http://my.clevelandclinic.org/disorders/gastritis/hic_gastritis.aspx

Gastritis. (January 2010). Retrieved from

<http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/gastritis/>

Gastritis. (January 31, 2011). Retrieved from

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0002135/>

Mayo Clinic Staff. (April 9, 2011). Gastritis. Retrieved from

<http://www.mayoclinic.com/health/gastritis/DS00488>

پانکراتیت

پانکراتیت از عوارض مصرف الکل است

پانکراس یا لوزالمعده عضوی حیاتی است که در قسمت بالا و عقب شکم واقع شده و متشکل از سه قسمت سر، تنه و دم است.

قسمت سر آن در قوسی از اثنی عشر (دوازدهه) قرار گرفته و ترشحات خود را همراه ترشحات صفرا (که از کبد به وسیله مجرای صفراوی خارج می شود)، به داخل دوازدهه می ریزد

دو نوع التهاب لوزالمعده داریم : پانکراتیت حاد و پانکراتیت مزمن

پانکراتیت حاد

عواملی که التهاب حاد لوزالمعده را موجب می شوند شامل اختلالات مادرزادی، عفونت های ویروسی، ضربه های شکمی، الکل، سنگ های صفراوی، افزایش چربی خون، بعضی داروها و برخی عوامل

دیگر هستند

علائمی چون درد شکم، تهوع و استفراغ از علائم اولیه پانکراتیت حاد می باشند

با مراجعه به پزشک و معاینه توسط ایشان و انجام آزمایش های لازم، رادیوگرافی، سونوگرافی،

سی تی اسکن و آندوسکوپی می توان تشخیص را مسجل و شدت بیماری را تعیین کرد و درمان طبی یا

جراحی را انجام داد

پانکراتیت مزمن

در مواردی که اشکالات آناتومی، مصرف طولانی مدت الکل و یا سنگ‌های صفراوی مکرر عامل ایجاد التهاب باشند، نسج پانکراس به تدریج از بین رفته و پانکراتیت مزمن ایجاد می‌شود که بر اساس شدت آن، موجب علائمی چون درد شکم پس از خوردن غذا، اسهال طولانی مدت ناشی از هضم نشدن مواد غذایی، کاهش وزن و حتی در موارد شدیدتر افزایش قند خون می‌شود

سرطان لوزالمعده

سرطان لوزالمعده ممکن است به دنبال پانکراتیت مزمن ایجاد شود و یا خود عامل پانکراتیت حاد باشد. عواملی چون الکل، سیگار و برخی مواد سمی و شیمیایی را می‌توان جزو علل سرطان لوزالمعده به حساب آورد.

علائمی مثل درد شکم، لاغری و زردی از علائم سرطان پانکراس می‌باشند

سرطان لوزالمعده با مراجعه به پزشک و انجام معاینات لازم و سپس سونوگرافی، سی‌تی‌اسکن،

(MRI) ام‌آر‌آی

و آزمایش خون تشخیص داده می‌شود و وسعت و انتشار آن به سایر نواحی اطراف بافت پانکراس یا نواحی دورتر مشخص می‌گردد و تصمیم مناسب درباره قابل جراحی بودن و نوع عمل جراحی گرفته می‌شود

اغلب بیماران مبتلا دیر به پزشک مراجعه می‌کنند و یا پزشکان دیر تشخیص می‌دهند، بنابراین در

اغلب موارد، بیماری پیشرفته و غیر قابل درمان می‌باشد و درمان بیشتر جنبه تسکینی دارد

symptom of pancreatiti

علائم پانکراتیت

- abdominal pain درد شکم
-
- clammy skin پوست کم رنگ
-
- fatty stool مدفوع چرب
- fever تب
- jaundice زردی
- weakness ضعف



Reference

Ruiz, A. R., Jr. (2014, May). Overview of malabsorption. Retrieved from

http://www.merckmanuals.com/professional/gastrointestinal_disorders/malabsorption_syndromes/overview_of_malabsorption.html

Mayo Clinic Staff. (2013, September 7). Pancreatitis. Retrieved from

<http://www.mayoclinic.com/health/pancreatitis/DS00371>

Pancreatitis. (2012, August 16). Retrieved from <http://www.niddk.nih.gov/health-information/health-topics/liver-disease/pancreatitis/Pages/facts.aspx>

Ruiz, A. R., Jr. (2014, May). Overview of malabsorption. Retrieved from
http://www.merckmanuals.com/professional/gastrointestinal_disorders/malabsorption_syndromes/overview_of_malabsorption.html

عوارض مصرف بالای شکر

چاقی صفحه 90 تا 96
سرطان پانکراس صفحه 97 تا 101
مقاومت به انسولین صفحه 102 تا 104

چاقی

چاقی از عوارض مصرف بالای شکر است

در واقع هر وزن غیر مناسب و غیر ایده آل را اضافه وزن و یا چاقی می گوئیم که اگر در آقایان طول قد به سانتیمتر منهای عدد صد شود و در خانمها طول قد به سانتیمتر منهای عدد صد و پنج شود وزن مناسب تقریبی بدست می آید

وزن مناسب آقایان = 100 - طول قد به سانتیمتر

وزن مناسب خانمها = 105 - طول قد به سانتیمتر

BMI (Body Mass Index)

یا حجم توده بدن مساوی است با وزن به کیلو گرم تقسیم بر مجذور قد به متر

وزن به کیلوگرم / مجذور قد = BMI

و جز در بعضی موارد تقریب قابل قبولی از رابطه وزن و قد و نسبت مناسب آنها را نشان می دهد

چاقی مرضی

BMI اگر

بالای BMI بین 40-35 باشد و به همراه آن بیماریهای مرتبط با چاقی وجود داشته باشد و یا فقط وجود

BMI 40 را چاقی مفرط یا مرضی می گوئیم وبعضا

بالای 50 را چاقی سوپر می نامند

شیوع بیماریهای همراه مثلا آسم در 25% افراد چاق – پرفشاری خون در بیش از 30% افراد – بالا بودن قند خون در 20% افراد و بازگشت محتویات معده به مری (رفلکس) در 30- 20 درصد افراد کاهش اعتماد به نفس این بیماران و نارضایتی از خودشان و از وضعیت ظاهر خود عواملی هستند که این افراد عواملی هستند که این افراد را به سمت درمان سوق می دهد

علیرغم تلاش خود جوش یا سازمان یافته و علمی افراد چاق برای کاهش وزن و پیدا کردن وزن مناسب متأسفانه آمار نشان می دهد که فقط حدود 3% افرادی که چاقی مرضی دارند با رژیم غذایی یا دارو می

BMI توانند

خود را زیر 35 نگه دارند ولی البته لازم است در همه افراد چاق ابتدا یک تا پنج سال برای کنترل چاقی به روش های غیر جراحی تلاش کرد و در صورت عدم موفقیت این روش ها و وجود انگیزه کافی و لازم در بیمار بعد به سراغ اعمال جراحی رفت

اعمال جراحی چاقی (شرایط عمومی)

لازم به تاکید است که علاوه بر وجود انگیزه کافی و قوی برای همکاری و همراهی مادام العمر بایستی بیمار اطلاع کافی از نوع عمل ، فواید و عوارض آن داشته باشد و قبلا تلاش جدی برای تغییرات رفتاری و الگوی زندگی کرده باشد

افراد زیر 18 سال یا بالای 60 سال و کسانی که ثبات روانی نداشته باشند کاندیداهای مناسبی برای جراحی نیستند

انواع عمل جراحی

همه جراحی های چاقی را می توان به سه دسته کلی تقسیم کرد

(Restrictive) اعمال جراحی محدود کننده حجم معده

(Malabsorbitive) اعمال جراحی کاهش دهنده جذب غذا

اعمال جراحی ترکیبی که از دو حالت فوق باهم استفاده می شود

هر چه وزن بیشتر باشد قلب مجبور است سخت تر کار کند. چاقی سبب بروز بسیاری از بیماری ها می شود که برخی از آنها عبارتند از بیماری های قلبی و عروقی (مانند سکته قلبی، سکته مغزی و فشار خون بالا)، عوارض ریوی، دیابت، بیماری کبد و مجاری صفراوی (مانند سنگ کیسه صفرا و مجاری صفراوی، سیروز کبدی و ...)، نقرس، آرتروز و درد مفاصل، برخی سرطان ها مانند (سرطان رحم)، فتق و ایجاد واریس. اما باید به خاطر سپرد که اگر بتوان وزن را کم کرد و به وزن مناسب رسید می توان از بروز تمام این مشکلات تا حد زیادی جلوگیری کرد

پایین آوردن وزن تا رسیدن به حد مطلوب باید تدریجی و مداوم باشد و این بسیار بهتر و سالم تر از کم کردن سریع وزن است. بهترین راه برای این کار، افزایش فعالیت بدنی، اصلاح رژیم و عادت های

غذایی و کاهش مصرف انرژی است. به این معنا که باید مصرف غذاهای پرانرژی مانند غذاهای چرب و شیرین را کاهش داد

causes of obesity علل چاقی

- drink alcohol مصرف الکل
-
- use high sugar مصرف بالا شکر
-
- dont enough sport عدم ورزش کافی
-
- stress استرس
-
- pregnancy بارداری

Reference

Mayo Clinic Staff. (2013, March 28). Cushing's syndrome. Retrieved from <http://www.mayoclinic.com/health/cushings-syndrome/DS00470>

Mayo Clinic Staff. (2015, November 10). Hypothyroidism. Retrieved from <http://www.mayoclinic.com/health/hypothyroidism/DS00353/>

Mayo Clinic Staff. (2015, June 10). Obesity. Retrieved from

<http://www.mayoclinic.com/health/obesity/DS00314/>

Mayo Clinic Staff. (2014, April 17). Prader-Willi syndrome. Retrieved from

<http://www.mayoclinic.com/health/prader-willi-syndrome/DS00922>

Obesity. (n.d.). Retrieved from <http://endocrinefacts.org/health-conditions/obesity/>

Polycystic ovary syndrome. (n.d.). Retrieved from

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0001408/>

Prevalence of childhood obesity in the United States, 2011-2012. (2015, June 19).

Retrieved from <http://www.cdc.gov/obesity/data/childhood.html>

سرطان پانکراس

سرطان پانکراس از عوارض مصرف بالای شکر است

سرطان پانکراس در لایه های پانکراس شروع به رشد می کند

(پانکراس عضو است در شکم شما که پشت قسمت پایینی معده قرار دارد). پانکراس آنزیم ها و هورمون هایی که به هضم غذا و کنترل قند خون کمک می کنند، ترشح می کند.

معمولا احتمال درمان پانکراس حتی اگر در مراحل اولیه مشخص شود، کم است. سرطان پانکراس به طور معمول سریع منتشر می شود، و به ندرت در مراحل اولیه قابل تشخیص است، و این یکی از دلایل اصلی مرگ در اثر این سرطان است.

بعضی وقتها نشانه ها و علائم این بیماری ممکن است تا زمانیکه بیماری کاملا پیشرفت کرده و عمل جراحی ممکن نباشد، خود را نشان ندهند

علائم

همانطور که در قبل گفتیم سرطان پانکراس معمولا علائم خود را به موقع و در مراحل اولیه نشان نمی دهد و یا این علائم متغیر هستند، با این حال زمانیکه این علائم ظاهر شوند می توانند شامل موارد زیر باشند

درد در قسمت فوقانی شکم

سوزش معده

اشتهای کم یا حالت تهوع و استفراغ

اسهال یا مدفوع شل

کاهش وزن شدید

زرد شدن بدون هیچ دردی، بطوریکه پوست و سفیدی چشم زرد بشود

لخته شدن خون

مرض قند، خیلی از افرادی که سرطان پانکراس دارند ماهها و یا حتی سال ها پیش از تشخیص سرطان

پانکراس در آنها دچار دیابت شیرین یا مرض قند می شوند

افسردگی

در صورتیکه شما کاهش وزن غیر معقول، درد شکم، زردی یا سایر نشانه هایی که شما را آزار می دهد

دارید می بایست به پزشک مراجعه کنید

عواملی که خطر سرطان پانکراس را افزایش می دهند

سابقه خانوادگی، 5 تا 10 درصد بیماران مبتلا به این سرطان در خانواده خود سابقه این بیماری را دارند

سن، افزایش سن یکی از عوامل خطرزا برای این بیماری می باشد، بطوریکه بیشتر افرادی که دچار این

سرطان می شوند بالای 60 سال سن دارند، و معمولا افراد زیر 40 سال دچار این بیماری نمی شوند

سیگار کشیدن

مصرف کم میوه و سبزی

مصرف زیاد گوشت قرمز

مصرف زیاد نوشابه و سایر نوشیدنی های پرشکر

اضافه وزن

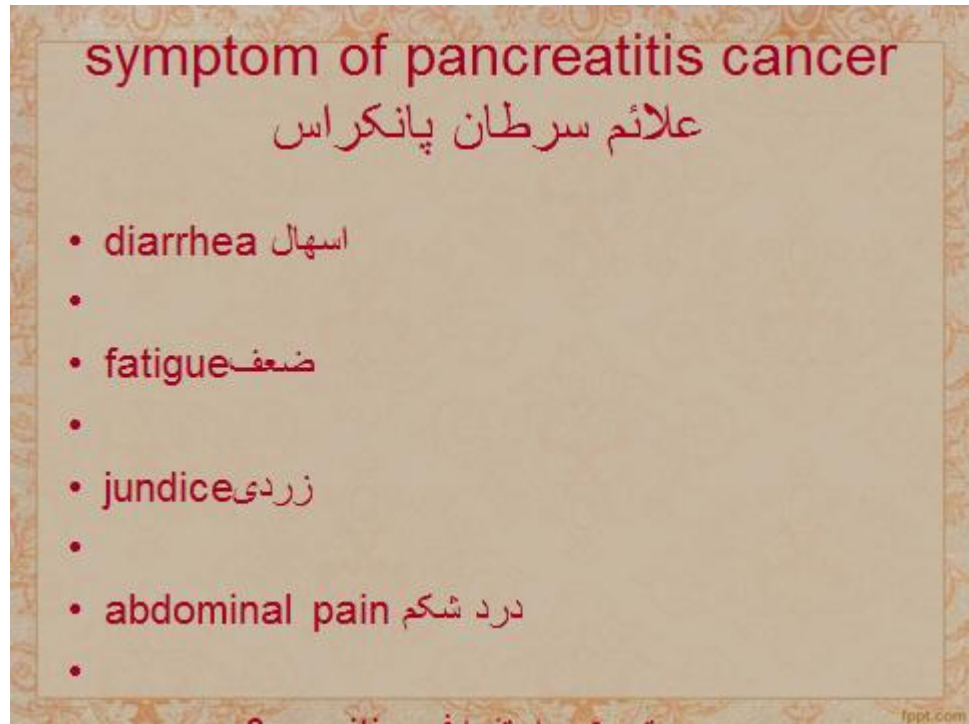
مرض قند

التهاب مزمن لوزالمعده (پانکراتیت)

عفونت هلیکو باکتر پیلوری

بیماری التهاب لثه یا پریودنتال

مصرف مشروبات الکلی



Reference

Pancreatic Cancer (2011, December 1). American Cancer Society. Retrieved August 5, 2012, from <http://www.cancer.org/Cancer/PancreaticCancer/DetailedGuide/pancreatic-cancer-what-is-cancer>

Pancreatic Cancer (2012, April 10). Mayo Clinic. Retrieved August 5, 2012, from <http://www.mayoclinic.com/health/pancreatic-cancer/DS00357>

Pancreatic Cancer (2012, February 1). National Institutes of Health. Retrieved August 5, 2012, from

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/pancreaticcancer.html>

The Whipple Procedure and Other Pancreas Surgeries. Johns Hopkins: The Sidney Kimmel Comprehensive Cancer Center. Retrieved September 5, 2012, from http://www.hopkinsmedicine.org/kimmel_cancer_center/centers/pancreatic_cancer/treatments/whipple_procedure.html

Mayo Clinic Staff. (2012, April 10). Pancreatic Cancer. Retrieved from <http://www.mayoclinic.com/health/pancreatic-cancer/DS00357>

Pancreatic Cancer (2012, February 1). Retrieved from <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/pancreaticcancer.html>

The Whipple Procedure and Other Pancreas Surgeries. (n.d.). Retrieved from http://www.hopkinsmedicine.org/kimmel_cancer_center/centers/pancreatic_cancer/treatments/whipple_procedure.html

مقاومت به انسولین

مقاومت به انسولین از عوارض مصرف بالای شکر است

پس از مصرف غذا قند در خون بالا میرود (غذا به صورت گلوکز وارد خون میشود) و برای وارد شدن قند به داخل سلولها و ایجاد انرژی ، لازم است انسولین وارد عمل شود.

انسولین مانند یک کلید درب سلول را برای قند باز میکند تا قند وارد سلول شود.

در برخی افراد به علل مختلف (یکی از مهمترین این علل خود چاقی است) سلولها نسبت به انسولین مقاومت دارند یعنی درب خود را برای کلید (انسولین) باز نمیکند

پس قند وارد سلول نمیشود و در خون میماند و باعث میشود تا از یک طرف شخص که سلولهایش قند را دریافت نکردهاند، اشتهاهی شدید به قند و شیرینی و غذا پیدا کند و از طرف دیگر قند موجود در خون منجر به ترشح بیشتر انسولین میشود که افت قند ایجاد کرده و منجر به میل بیشتر به شیرینی میشود. انسولین که نمیتواند قند را وارد سلول نماید آن را بصورت چربی (بخصوص در ناحیه شکم) ذخیره میکند که این منجر به چاقی میشود و چاقی خود یک عامل مقاومت به انسولین است

مقدار انسولین ناشتا

بالا تر بودن مقدار انسولین ناشتا از مقدار طبیعی (۶۰ پیکومول در لیتر) به عنوان نشانه‌ای از مقاومت به انسولین در نظر گرفته می‌شود

قند خون بیمار دو ساعت پس از مصرف 75 گرم گلوکز خوراکی بین 140 تا (IGT) : تست تحمل گلوکز
200 است

symptom of insuline resistance

علائم مقاومت انسولین

- قند خون بالا high blood sugar
-
- افزایش وزن weight again
-
- تری گلیسرید بالا high triglycerid
-
- فشار خون بالا high blood pressure

fppt.com

Reference

Diabetes symptoms. (2016). Retrieved from <http://www.diabetes.org/diabetes-basics/symptoms/>

How does the pancreas work? (2013, October 24). Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0016286/>

Insulin resistance and prediabetes. (2014, June). Retrieved from
<http://diabetes.niddk.nih.gov/dm/pubs/insulinresistance/#symptoms>

Mayo Clinic Staff. (2016, January 7). A1C test: Results. Retrieved from
<http://www.mayoclinic.org/tests-procedures/a1c-test/details/results/rsc-20167939>

Mayo Clinic Staff. (2015, June 2). Acanthosis nigricans. Retrieved from
<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/acanthosis-nigricans/basics/definition/con-20025600>

عوارض مصرف بالای نمک

فشار خون بالا صفحه 106 تا 110

سکته مغزی صفحه 111 تا 121

فشار خون بالا

فشار خون از عوارض مصرف نمک است

فشار خون بالا خصوصاً در افراد مسن بسیار شایع است.

تقریباً در حدود یک نفر از هر چهار نفر از فشار خون بالا رنج می‌برند. در بیماران جوانتر در مردان شایعتر است ولی در سنین بالاتر در زنان بیشتر از مردان دیده می‌شود.

به طور کلی با افزایش سن خطر ابتلا افزایش می‌یابد. علت ایجاد فشار خون بالا چیست؟ علل بروز این بیماری هنوز به طور کامل شناخته نشده است.

در بیشتر موارد افزایش مقاومت محیطی عروق مسئول افزایش فشار خون است که خود علل متفاوتی دارد

عوامل مستعد کننده

بیشتر مردم (نزدیک به نود و پنج درصد آنها) از نوعی افزایش فشار خون رنج می‌برند که علت مشخصی برای آن یافت نشده است. به این فرم، افزایش فشار خون اولیه گفته می‌شود. عوامل زیر در بروز این نوع افزایش فشار خون موثر هستند

سن : در مطالعات مختلف نشان داده شده است که سیر پیشرونده افزایش فشار خون با افزایش سن ارتباط دارد

ژنتیک : به خوبی اثبات شده است که عوامل ژنتیکی که به ارث می رسند با افزایش فشار خون ارتباط دارند

نژاد : سفید پوستان و نژاد هندواروپایی بیشتر دچار افزایش فشار خون می شوند

عوامل محیطی : مانند چاقی، الکل، نمک زیاد و استرس نیز موثر هستند. پنج درصد باقی مانده مبتلایان به فشار خون افزایش یافته علت مشخصی برای بیماری خود دارند. به این نوع، افزایش فشار خون ثانویه گفته می شود. عوامل زیر در بروز این نوع افزایش فشار خون موثر هستند

بیماری کلیوی : به دلیل احتباس آب و نمک در بدن موجب بالا رفتن فشار خون می شود. این افزایش، خود می تواند باعث ایجاد بیماری کلیوی شود و یا آن را بدتر کند. بیماریهای غدد درون ریز : (مانند سندرم کوشینگ، هایپرپلازی آدرنال و فنوکروموسایتوما).

داروها و سموم : افزایش فشار خون می تواند عارضه جانبی استروئیدها، الکل، کورتیکوئیدها، سیکلوسپورین و اریتروپوئیتین باشد. مصرف مواد حاوی تیروزین مانند برخی از پنیرها در افرادی که از داروهای ضد افسردگی خاصی استفاده می کنند ممکن است منجر به حمله افزایش فشار خون در این افراد شود

خطر افزایش فشار خون در زنانی که از قرصهای ضد بارداری استفاده می کنند، بیشتر است. اشکال در سیستم عصبی خودکار و یا سیستم هورمونی کلیه (رنین آنژیوتانسین). مقاومت به انسولین فشار بالا در اوایل بارداری ممکن است نشان دهنده افزایش فشار خون اولیه باشد

فشار خون بالا در نیمه دوم حاملگی پره اکلامپسی نامیده می شود که معمولاً اگر کنترل شود، پس از زایمان از بین می رود و مشکل جدی ایجاد نمی کند. چرا باید فشار خون بالا را کنترل کرد؟ فشار خون بالا یک عامل خطر مهم در ایجاد نارسایی قلبی است.

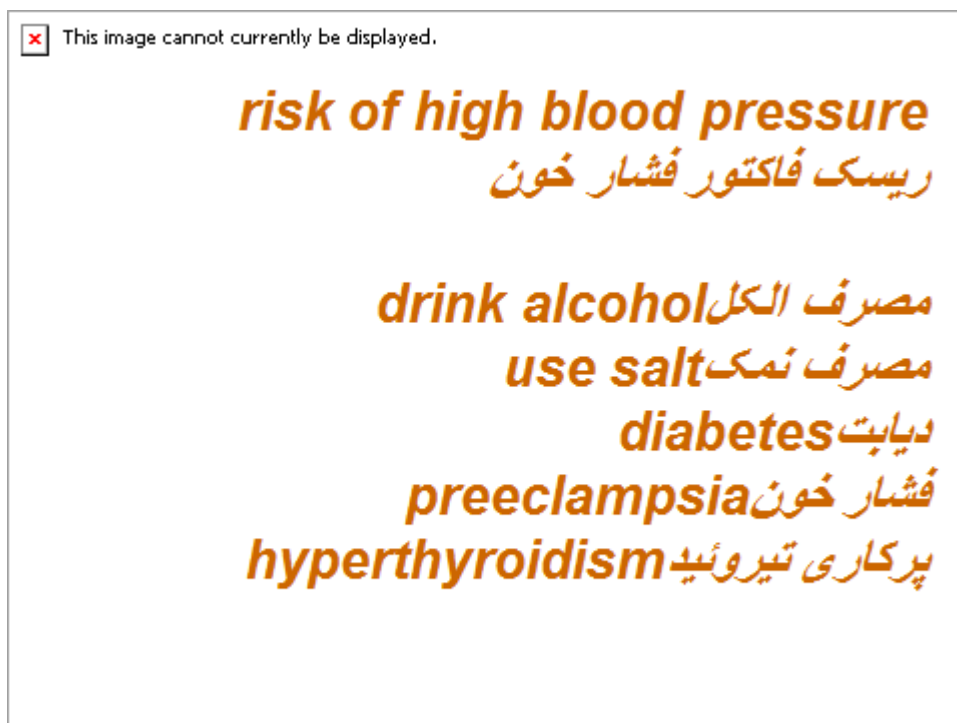
همچنین می تواند موجب نارسایی کلیه، مشکلات عروق محیطی، تخریب عروق شبکیه چشم، سکته مغزی و حمله قلبی شود به همین دلیل پیشگیری و درمان آن بسیار مهم است.

اگر میزان فشار خون به سرعت بالا رفته و به حدود ۲۰۰/۱۳ برسد به آن فشار خون بدخیم گفته می شود که آسیب زیادی ایجاد می کند و موجب مرگ و میر می شود

میزان فشار خون : فشار خون در چند نوبت و در شرایط استاندارد اندازه گیری می شود. عکس قفسه سینه : ممکن است علائم نارسایی قلبی و بزرگ شدن قلب را نشان دهد. نوار قلب : ممکن است بزرگی بطن چپ یا کم خونی موضعی (ایسکمی) را نشان دهد. آزمایش خون : اوره و الکترولیتها برای بررسی عملکرد کلیه و همچنین چربی و قند خون. آزمایش ادرار : برای یافتن بیماری کلیوی

هدف از درمان رساندن فشار خون به کمتر از ۱۴۰/۹۰ در افراد معمولی و کمتر از ۱۳۰/۸۵ در بیماران مبتلا به بیماری کلیوی یا دیابت است. با این هدف که در دراز مدت خطر عوارض وخیمی که گفته شد کاهش پیدا کند. برای کمک به کاهش عوارض بهتر است: *سیگار ترک شود تا آسیب عروقی کمتر گردد. * کاهش وزن با رژیم غذایی و یا ورزش. * کاهش مصرف نمک و اجتناب از مصرف غذاهایی که شور تهیه می شوند. * افزایش فعالیت بدنی و ورزش منظم. * کاستن از استرس. برای کنترل فشار خون پزشک ممکن است داروهای مختلفی تجویز کند که مکانیسمهای متفاوتی دارند.

معمولاً یک نوع دارو همراه تغییر شیوه زندگی به صورتی که گفته شد به کار می رود. اگر به اندازه کافی موثر نباشد داروهای دیگری اضافه می شوند. انتخاب دارو به عوامل متعددی از جمله شرایط جسمانی فرد بستگی دارد



Refrence

Advanced coronary artery disease. (n.d.). Retrieved from

<http://heart.beaumont.edu/coronary-artery-disease>

Goldberger, Z., Lampert, R. (2006, February 15). Implantable cardioverter-defibrillators: Expanding indications and technologies. JAMA.295(7), 809-818.

Retrieved from <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=202355>

Heart disease facts. (2015, August 10). Retrieved from

<http://www.cdc.gov/heartdisease/facts.htm>

Mayo Clinic Staff. (2015, June 6). Left ventricular hypertrophy: Complications.

Mayo Clinic. Retrieved from <http://www.mayoclinic.com/health/left-ventricular-hypertrophy/DS00680/DSECTION=complications>

سکته مغزی

سکته مغزی از عوارض مصرف بالای نمک است

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 زود هنگام 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.

(stroke) دو نوع اصلی سکته مغزی کدام‌اند؟ سکته مغزی

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 87 درصد کل بیمارانیکه 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 خونسازان به مغز پاره شده و سطح بین مغز و جمجمه را پر از خون می‌کند (خونریزی ساب آراکنوئید یا

(subarachnoid hemorrhage)

یا زمانیکه 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 خونسازی 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

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 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. عواملیکه برسکته مغزی تأثیر می‌گذارند به دو دسته قابل تغییر و غیرقابل تغییر تقسیم می‌شوند، افرادی که تعداد بیشتری از این عوامل را داشته باشند، ممکن است در خطر بیشتری برای ابتلا به سکته مغزی باشند.

عوامل قابل تغییر شامل

(hypertension) فشار خون بالا

دیابت

سیگار کشیدن و یا استنشام دود سیگار دیگران

کلسترول بالای خون

مصرف الکل

چاقی و یا اضافه وزن

فقدان فعالیت جسمی

سابقه بیماری های قلبی

استفاده از قرص های پیشگیری از بارداری یا هورمون درمانی با قرص های حاوی استروژن

مردان طلاق گرفته در خطر بیشتری برای سکته مغزی می باشند

عوامل غیر قابل تغییر شامل

سن. خطر سکته با افزایش سن افزایش می یابد و افراد 55 سال به بالا بیشتر از بقیه در خطر هستند

نژاد. افراد آفریقایی-آمریکایی بیشتر از سایر افراد در خطر سکته مغزی می باشند

جنسیت. مردان بیشتر از زنان در خطر سکته مغزی می باشند. زنان معمولاً در سنین بالاتری نسبت به

مردان دچار سکته مغزی شده و خطر مرگ پس از سکته مغزی در آنها بیشتر است

خطر سکته (TIA) سابقه. سابقه شخصی و یا خانوادگی سکته مغزی، سکته قلبی یا حمله ایسکمیک گذرا

مغزی را افزایش می دهد

سکته مغزی می تواند باعث ناتوانی های موقتی و یا دائمی بسته به مدت زمان فقدان خون در مغز و

بخش آسیب دیده شد. این عوارض شامل

فلج شدن و یا از کار افتادن عضلات

مشکل در صحبت کردن و یا فرودادن غذا و مایعات

از دست دادن حافظه و یا مشکل در فکر کردن

مشکلات احساسی

درد یا سایر احساسات غیر معمول در قسمت‌هایی از بدن که تحت تاثیر سکته قرار گرفته‌اند

تغییر در رفتار و اهمیت به خود

مانند سایر بیماری‌ها صدمات مغزی و درمان عوارض آنها بسته به اشخاص مختلف متفاوت است

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 87 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

سکته مغزی هموراژیک (hemorrhagic)

این نوع سکته مغزی زمانی رخ می‌دهد که یکی از رگ‌های خون‌رسان به مغز پاره شده و سطح بین مغز و subarachnoid hemorrhage و جمجمه را پر از خون می‌کند خونریزی ساب آراکنوئید یا

یا

زمانیکه 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 درحالیکه 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

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.

عواملیکه بر سکته مغزی تاثیر می‌گذارند به دو دسته قابل تغییر و غیر قابل تغییر تقسیم می‌شوند، افرادی که تعداد بیشتری از این عوامل را داشته باشند، ممکن است در خطر بیشتری برای ابتلا به سکته مغزی باشند.

عوامل قابل تغییر شامل

(hypertension) فشار خون بالا

دیابت

سیگار کشیدن و یا استنشام دود سیگار دیگران

کلسترول بالای خون

مصرف الکل

چاقی و یا اضافه وزن

فقدان فعالیت جسمی

سابقه بیماری های قلبی

استفاده از قرص های پیشگیری از بارداری یا هورمون درمانی با قرص های حاوی استروژن

مردان طلاق گرفته در خطر بیشتری برای سکته مغزی می باشند

symptom of stroke
علائم سکته مغزی

- headache سر درد
-
- weakness ضعف
-
- memory disorder اختلال حافظه
-
- vertigo سرگیجه
- emotional change تغییرات احساسی

www.free-power-point-templates.com

Reference

About stroke. (2013, December 6). Retrieved from

<http://www.cdc.gov/stroke/about.htm>

Behaviors that increase risk for stroke. (2014, March 17). Retrieved from

<http://www.cdc.gov/stroke/behavior.htm>

Conditions that increase risk for stroke. (2014, March 17). Retrieved from

<http://www.cdc.gov/stroke/conditions.htm>

Family history and other characteristics that increase risk for stroke. (2014, March

17). Retrieved from http://www.cdc.gov/stroke/family_history.htm

How is a stroke diagnosed? (2014, March 26). Retrieved from [http:](http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/stroke/diagnosis.html)

[//www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/stroke/diagnosis.html](http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/stroke/diagnosis.html)

How much physical activity do adults need? (2014, March 3). Retrieved from

<http://www.cdc.gov/physicalactivity/everyone/guidelines/adults.html>

Mayo Clinic Staff (2014, April 15). Stroke symptoms. Retrieved from

<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/stroke/basics/symptoms/con-20042884>

عوارض مصرف با لای گوشت

آرتريت صفحه 123 تا 126
آترواسكلروزيس صفحه 127 تا 135
سرطان كولون صفحه 136 تا 143
سرطان معده صفحه 144 تا 149

آرتریت

آرتریت از عوارض مصرف بالای گوشت است

Arthritis آرتریت

به معنای التهاب مفصل است.

آرتریت یا ورم مفصل نام یک بیماری خاص نیست بلکه به مجموعه ای از بیش از یکصد بیماری گفته میشود که مشخصه همه آنها همانطور که گفته شده ملتهب شدن مفصل است.

شایعترین نوع آرتریت، استئوآرتریت است که به آن آرتروز یا ساییدگی مفصل هم میگویند

مفصل جایی است که دو استخوان در کنار هم قرار گرفته و در کنار هم حرکت میکنند. دو استخوان یاد شده به توسط رباط هایی به هم متصل میشوند.

رباط ها بافت های طنابی یا نواری شکل محکمی هستند که از دو طرف به دو استخوان تشکیل دهنده مفصل متصل شده و آنها را در کنار یکدیگر نگه میدارند

بر روی قسمتی از استخوان ها که بر روی هم حرکت میکنند لایه بافتی صاف و لغزنده ای به نام غضروف قرار گرفته که موجب میشود استخوان ها به راحتی و بدون اصطکاک بر روی هم حرکت

کنند. دو سر استخوانی که مفصل را درست میکنند در داخل یک کیسه بافتی به نام کپسول مفصلی قرار گرفته است. داخل این کیسه را فضای مفصلی میگویند

فضای مفصلی حاوی مایع مفصلی یا مایع سینوویال است. مایع مفصلی لزج است و موجب لیز شدن بیشتر سطوح غضروف مفصلی میشود. مایع مفصلی به توسط لایه سینوویال که سطح داخلی کپسول مفصلی را پوشانیده است ترشح میشود

در انواع مختلف آرتريت غضروف مفصل دچار آسیب میشود. آسیب غضروف به چهار علت عمده بوجود میاید که عبارتند از

بیماری های خود ایمنی یا اتوایمیون که در آنها سیستم دفاع ایمنی بدن بجای اینکه به عوامل مهاجم خارجی حمله کنند بافت های خود بدن را مورد تهاجم قرار میدهند. انواع روماتیسم ها در این دسته قرار میگیرند

شکسته شدن استخوان در محل مفصل

خراب شدن غضروف مفصل به علت زیاد کار کشیدن از آن و یا بالا رفتن سن

عفونت مفصلی

برحسب نوع آرتريت علائم آن متغير است ولي علائم مشتركی كه تقريباً در همه انواع آرتريت ها وجود دارد درد، تورم و خشکی و محدوديت حرکتی در مفصل است.

در معاینه مفصلی در بعضی از انواع آرتريت ميتواند افزايش مايع مفصلی، درد موضعی بر روی مفصل در هنگام فشار دادن و يا حرکت دادن آن، گرمی و قرمزی و ورم مفصل و تغيير شكل آن را مشاهده کرد

بعضی آرتريت ها با علائم سيستمیک مانند تب و ضعف و بيحالی و بی اشتهايي همراه است و در بعضی ديگر از آرتريت ها علائم درگیری ديگر سيستم های بدن مانند دستگاه گوارش، پوست، چشم و يا ديگر ارگان ها وجود دارد

symptom of arthritis

علائم آرتريت

- joint pain درد مفاصل
- joint swelling تورم مفاصل
- move disorder اختلال حرکت
- warm joint گرمی مفاصل
- spasm اسپاسم



Reference

Facts and statistics. (2014, September). Retrieved from
<http://www.adaa.org/about-adaa/press-room/facts-statistics>

Mayo Clinic Staff. (2014, August 15). Anxiety: Treatments and drugs. Retrieved
from <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/anxiety/basics/treatment/con-20026282>

Q&A on stress for adults: How it affects your health and what you can do about it.
(n.d.). Retrieved from
<http://www.nimh.nih.gov/health/publications/stress/index.shtml>

آترواسکلروزیس

آترواسکلر.زیس از عوارض مصرف بالای گوشت است

آرتریواسکلروز یک اصطلاح کلی برای ضخیم شدن، سفتی و از بین رفتن خاصیت ارتجاعی دیواره شریان ها است.

آرتریواسکلروز زمانی رخ می دهد که رگ های خونی حامل اکسیژن و مواد مغذی (شریان ها) ضخیم و سفت می شوند، و برخی اوقات مانع رسیدن جریان خون به ارگانها و بافت ها می شوند.

شریان های سالم در حالت عادی انعطاف پذیر و کشسان می باشند، ولی با گذشت زمان دیواره های این سرخرگ ها سفت تر شده و منجر به بروز وضعیتی می شوند که اغلب از آن با عنوان آرتریواسکلروز یا تصلب شریانی یاد می شود

آترواسکلروز نوع خاصی از آرتریواسکلروز می باشد، ولی گاهی اوقات این دو اصطلاح بجای یکدیگر بکار می روند. آترواسکلروز به تجمع چربی ها، کلسترول و سایر مواد در داخل و بر روی دیواره های شریان ها اشاره دارد (پلاک ها) که می توانند منجر به مسدود شدن جریان خون شوند

پارگی این پلاک ها می تواند منجر به ایجاد لخته های خونی شود. اگر چه آترواسکلروز معمولاً یک مشکل قلبی محسوب می شود، ولی می تواند بر تمامی سرخرگ های بدن تأثیر گذار باشد. بیماری آترواسکلروز معمولاً قابل پیشگیری و درمان می باشد

علل آترواسکلروز

آترواسکلروز یک بیماری پیشرونده است که سرعت پیشرفت آهسته ای دارد و ممکن است حتی از دوران کودکی آغاز شود. اگر چه علت دقیق بروز این بیماری مشخص نیست، ولی آترواسکلروز می تواند با وارد آمدن آسیب یا جراحت به لایه های داخلی سرخرگ ها آغاز شود

موارد زیر می توانند منجر به بروز این بیماری شوند

فشار خون بالا

کلسترول بالا، که اغلب به دلیل مصرف بسیار زیاد کلسترول یا چربی های اشباع شده بوجود می آید

تری گلیسیرید بالا، نوعی چربی (لیپید) که در خون وجود دارد

استعمال سیگار و سایر دخانیات

دیابت

التهاب ناشی از بیماری‌های چون التهاب مفاصل (آرتریت)، لوپوس یا عفونت‌ها، یا التهابی که علت آن ناشناخته می‌باشد

وارد آمدن آسیب به دیواره داخلی شریان‌ها سبب می‌شود که سلولهای خون و سایر مواد در محل آسیب تجمع یابند و توده‌ای را در پوشش داخلی رگ‌ها تشکیل دهند. با گذشت زمان رسوب‌های چربی (پلاک‌ها) تشکیل شده از کلسترول و سایر مواد سلولی نیز در محل آسیب تجمع یافته و منجر به تنگ و سفت تر شدن رگ می‌شوند.

بروز این پدیده مانع از رسیدن خون کافی به ارگانها و بافت‌ها شده بدین ترتیب منجر به مختل شدن عملکرد آنها می‌شود

سرانجام ممکن است که بخشی از رسوب‌های چربی تجزیه شوند و به درون جریان خون راه یابند. علاوه بر این ممکن است که لایه نازک پلاک نیز پاره شود و بدین ترتیب کلسترول و سایر مواد وارد جریان خون شوند.

این پدیده منجر به ایجاد لخته‌های خونی می‌شود که مانع از رسیدن جریان خون به مناطق خاصی از بدن می‌شوند، نظیر این پدیده زمانی اتفاق می‌افتد که عدم ورود جریان خون به قلب سبب بروز حملات قلبی می‌شود. همچنین این لخته خونی می‌تواند به سایر بخش‌های قلب نیز منتقل شده و بدین ترتیب مانع از رسیدن جریان خون به سایر ارگانها شود

علائم آترواسکلروز

آترواسکلروز بتدریج شکل می گیرد و نوع خفیف آن معمولاً فاقد علامت می باشد

علائم آترواسکلروز معمولاً زمانی بروز می کند که شریان به اندازه ای تنگ و مسدود شده باشد که قادر به تأمین خون مورد نیاز ارگان ها و بافت های بدن نباشد. گاهی اوقات یک لخته خونی سبب انسداد کامل جریان خون می شود و یا حتی گاهی اوقات این لخته خونی پاره شده و منجر به بروز حملات قلبی یا سکته می شود

علائم آترواسکلروز خفیف یا شدید بسته به شریان های تحت تأثیر، متفاوت می باشند

علائم آترواسکلروز در شریان های قلب عبارتند از: احساس فشار یا درد در قفسه سینه

(آنژین)

علائم آترواسکلروز در شریان های منتهی به مغز عبارتند از: احساس کرختی یا ضعف ناگهانی در بازوها و پاها، بروز مشکلاتی در روند صحبت کردن نظیر مبهم یا نامفهوم سخن گفتن و افتادگی عضلات صورت. علائم ذکر شده نشانه بروز یک حمله ایسکمیک گذرا

(TIA)

می باشد که در صورت عدم درمان می تواند منجر به بروز سکته مغزی شود

علائم آترواسکلروز در شریان های بازوها و پاها عبارتند از: بروز علائم مربوط به بیماری شریان محیطی نظیر درد پا به هنگام راه رفتن یا لنگش متناوب

علائم آترواسکلروز در شریان های منتهی به کلیه ها عبارتند از: فشار خون بالا یا نارسایی کلیوی

علائم آترواسکلروز در شریان های منتهی به دستگاه تناسلی شامل بروز مشکلاتی در برقراری روابط جنسی می باشد. گاهی اوقات آترواسکلروز می تواند سبب اختلال نعوظ در مردان شود. در زنان نیز فشار خون بالا مانع از رسیدن خون کافی به واژن شده و بدین ترتیب منجر به کاهش لذت جنسی می شود

چنانچه تصور می کنید که به بیماری آترواسکلروز مبتلا شده اید به پزشک مراجعه کنید و مواظب علائم اولیه جریان ناکافی خون نظیر: درد سینه (آنژین)، درد پا یا بی حسی پاها باشید. تشخیص و درمان به موقع بیماری می تواند مانع از تشدید آترواسکلروز شده و از بروز حملات قلبی، سکته یا سایر وضعیت های اورژانسی جلوگیری کند

فاکتورهای خطر

آترواسکلروز یا تصلب شریان ها وضعیتی است که با گذشت زمان بوجود می آید. علاوه بر افزایش سن فاکتورهای دیگری نیز وجود دارند که سبب بالا رفتن خطر ابتلا به آترواسکلروز می شوند. مواردی نظیر

فشار خون بالا

کلسترول بالا

دیابت

چاقی

استعمال سیگار و دخانیات

سابقه خانوادگی ابتلا به بیماری های قلبی در سنین جوانی

عدم انجام تمرینات ورزشی به میزان کافی

عوارض آترواسکلروز

عوارض آترواسکلروز یا تصلب شریان ها

عوارض بیماری آترواسکلروز به شریان های مسدود شده بستگی دارد، به عنوان مثال

بیماری عروق کرونری. تنگ شدن سرخرگ های نزدیک به قلب که در اثر ابتلا به بیماری

آترواسکلروز رخ می دهد می تواند منجر به بروز بیماری شریان کرونر شود. بیماری شریان کرونر

باعث ایجاد درد قفسه سینه (آنژین)، حملات قلبی یا نارسایی قلب می شود

بیماری شریان کاروتید. تنگ تر شدن شریان های نزدیک به مغز می تواند منجر به بروز بیماری شریان کاروتید شود. بیماری شریان کاروتید سبب افزایش احتمال بروز یک حمله ایسکمیک گذرا

(TIA)

یا سکته مغزی می شود

بیماری شریان محیطی. تنگ شدن شریان های پاها یا دست ها می تواند منجر به بروز اختلالات جریان خون در پاها و دست ها شود که بیماری شریان محیطی نامیده می شود. ابتلا به این بیماری می تواند سبب کاهش حساسیت در برابر گرما یا سرما شده و بدین ترتیب منجر به افزایش خطر سوختگی ها و یا سرما زدگی شود. در موارد نادر، گردش ضعیف خون در دست ها یا پاها منجر به مرگ یا نکروز بافت ها (گانگرن) می شود

آترواسکلروز می تواند منجر به بروز آنوریسم نیز شود، عارضه ای جدی که می تواند در تمامی شریان های بدن بوجود آید. بیشتر افراد مبتلا به آنوریسم هیچ علامتی را از خود بروز نمی دهند، لیکن درد، و احساس ضربان می تواند در محل آنوریسم بوجود آید که یک موقعیت اورژانسی محسوب می شود. پاره شدن آنوریسم می تواند منجر به بروز خونریزی های داخلی بسیار خطرناک و تهدید کننده شود. اگرچه پارگی آنوریسم معمولاً به شکل ناگهانی رخ می دهد ولیکن امکان بروز خونریزی آرام نیز وجود دارد. جابجایی لخته خونی درون آنوریسم می تواند منجر به مسدود شدن شریان های دیگر در نواحی دورتر شود



Reference

Coronary artery disease signs and symptoms. (n.d.). Retrieved from

http://www.ucsfhealth.org/conditions/coronary_artery_disease/signs_and_symptoms.html

Hardening of the arteries. (n.d.). Retrieved from

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0001224/>

Mayo Clinic Staff. (2014, May 30). Arteriosclerosis / atherosclerosis. Retrieved

from <http://www.mayoclinic.com/health/arteriosclerosis-atherosclerosis/DS00525>

Mayo Clinic Staff. (April 21, 2010). Peripheral artery disease (PAD). Retrieved from <http://www.mayoclinic.com/health/peripheral-arterial-disease/DS00537>

سرطان کولون

سرطان کولون از عوارض مصرف بالای گوشت است

سرطان روده بزرگ

یا کولون)

در روده بزرگ، که پایین ترین بخش دستگاه گوارش است، اتفاق می افتد. کولون طولانی ترین قسمت روده بزرگ می باشد، که وظیفه جداکردن آب و نمک از مدفوع را دارد.

سرطان مقعد (رکتال یا

در آخرین بخش های روده بزرگ اتفاق می افتد، گاهی اوقات به هردو این ها سرطان های کولورکتال (colorectal cancers)

گفته می شود. اغلب موارد سرطان روده بزرگ با انبوهی از سلول های خوش خیم و غیر سرطانی پولیپ آدننومی (بواسیر لحمی) شروع می شوند.

در گذر زمان بعضی از انواع این پولیپ ها تبدیل به سرطان می شوند. پزشکان برای شناسایی این پولیپ ها و پیشگیری از تبدیل این پولیپ ها به سرطان، پیشنهاد می کنند که فرد به طور منظم اقدام به تست های غربالگری نماید

علائم سرطان روده بزرگ (کولون)

نشانه ها و علائم سرطان روده بزرگ می‌تواند شامل: کولون یا روده بزرگ

تغییر در اجابت مزاج، شامل اسهال، یبوست و یا درجه غلظت و ثبات مدفوع شود

خونریزی مقعد و یا وجود خون در مدفوع

مشکلات مزمن شکمی همچون انقباض ماهیچه های شکم، درد شکم و یا باد معده

احساس اینکه مدفوعتان کاملا تخلیه نشده است

خستگی و یا ضعف

کاهش وزن غیرقابل توضیح

مدفوع باریک

درد هنگام اجابت مزاج

کم خونی یا فقر آهن

خیلی از افراد مبتلا به سرطان روده بزرگ در ابتدای ابتلا به این بیماری هیچ یک از این علائم و نشانه‌های سرطان روده بزرگ را تجربه نمی‌کنند. وقتی علائم ظاهر شود، بسته به اندازه تومور و مکان آن متفاوت هستند

اگر شما هریک از علایم سرطان روده بزرگ همچون خون در مدفوع، یا تغییرات طولانی مدت در اجابت مزاج و غیره خود دیدید، باید به پزشک مراجعه نمایید.

دلایل ابتلا به سرطان روده بزرگ (کولون)

با اینکه دانشمندان دلایل اصلی سرطان روده بزرگ (کولون) را کشف نکرده اند، اما بعضی از موارد زیر ممکن است بتواند باعث ابتلا به سرطان روده بزرگ شود، این دلایل شامل

پولیپ- سرطان روده بزرگ معمولا از تبدیل پولیپ های پیش سرطانی درون روده بزرگ به غده سرطانی ناشی می شود

ژن ها و دی ان ای- اگر سلول های بدن آسیب دیده و یا جهش بیابند، ممکن است رشدشان افزایش پیدا کرده و تبدیل به سرطان شوند

ژن ها و خانواده- سرطان می تواند در نتیجه ژن های ارثی باشد. بنظر می رسد، تقریبا 20 درصد از موارد سرطان روده بزرگ به دلیل سابقه خانوادگی و ژن های ارثی است

عادات و رژیم غذایی- سیگار کشیدن و یا رژیم های غذایی بدن فیبر، پرچربی و گوشت قرمز رشد و توسعه سرطان روده بزرگ را افزایش می دهد. در واقع رژیم های غربی که عموما در آمریکا و اروپا دنبال می شود، یکی از عوامل ابتلا به سرطان روده بزرگ است

مصرف الکل- الکل و مصرف آن نیز ممکن است بتواند یکی دیگر از عوامل ابتلا به سرطان روده بزرگ باشد

سایر عوامل پزشکی- چند تا از سایر مشکلات و بیماری ها که با افزایش خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ (کولون) در ارتباط اند شامل دیابت، پرتو درمانی (برای درمان سایر سرطان ها)، کولیت اولسراتیو و بیماری کرون می‌باشند

بغیر از موارد بالا، عواملی که می‌تواند خطر ابتلای شما به سرطان روده بزرگ را افزایش دهد، شامل افزایش سن- اکثر افرادی که به سرطان روده بزرگ مبتلا شده‌اند، بالای 50 سال سن دارند. سرطان کولون ممکن است در جوان ها هم رخ دهد اما شیوع آن در افراد مسن بیشتر است

نژاد آفریقایی آمریکایی- افراد این نژاد در خطر بیشتری برای ابتلا به سرطان روده بزرگ هستند

پولیپ روده بزرگ

افرادی که در خانواده‌شان سابقه ابتلا به سرطان روده بزرگ داشته اند

رژیم غذایی کم فیبر و پر چربی و گوشت قرمز

فعالیت کم و یا عدم فعالیت- اگر شما کم تحرک هستید، خطر ابتلای شما به سرطان روده بزرگ (کولون) بیشتر از سایر افراد است. ورزش و فعالیت منظم می‌تواند خطر ابتلا به سرطان را کاهش دهد

افراد دیابتی- افراد دیابتی ممکن است خطر بیشتری در ابتلا به سرطان روده بزرگ داشته باشند

چاقی و اضافه وزن- افرادی که چاق هستند، در خطر بیشتری برای ابتلا به سرطان روده بزرگ (کولون) و مردن در اثر این سرطان در مقایسه با افراد متناسب و لاغر قرار دارند

افراد سیگاری و کسانی که الکل مصرف می‌کنند

اگر شما به علائم و نشانه‌های سرطان کولون مبتلا شده باشید و یا در خطر این بیماری باشید، پزشکتان برای شما از آزمایش تشخیص سرطان کولون تجویز می‌کند، این آزمایش‌ها شامل

کولونوسکوپی، استفاده از اسکوپ برای آزمایش و دیدن درون کولون و رکتوم

CT استفاده از

اسکن که به آن کولونوسکوپی مجازی یا کولونوگرافی هم می‌گویند، برای تشخیص ابتلا به این بیماری استفاده می‌شود

درمان سرطان روده بزرگ بسته به نوع آن، پیشرفت بیماری، مکان بیماری، سن شما، وضعیت سلامتی شما و ... توسط پزشک تجویز می‌شود. معمول ترین شیوه های درمان سرطان کولون شامل

جراحی- در جراحی پزشک بخشی از تومر یا پولیپ را برمی‌دارد و یا اگر بیماری پیشرفته باشد مجبور به برداشتن کل کولون درگیر سرطان می‌شود

شیمی درمانی- در این درمان از دارو برای نابود کردن سلول های سرطانی استفاده می شود. شیمی درمانی معمولا پس از جراحی استفاده می شود

پرتو درمانی (رادیو تراپی)- از این روش برای کشتن سلول های سرطانی پس از جراحی و یا کوچک کردن تومور های کوچک قبل از جراحی استفاده می شود

پیشگیری از ابتلا به سرطان روده بزرگ

شما می توانید با رعایت مواردی خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ را کاهش دهید و به نوعی از سرطان پیشگیری نمایید، این موارد شامل

خوردن طیف گسترده ای از میوه، سبزیجات و غلات کامل و رعایت یکرژیم غذایی سالم

ترک مصرف الکل و ترک سیگار

تمرین و ورزش در بیشتر روزهای هفته

حفظ تناسب اندام و وزن سالم

symptom of colon cancer

علائم سرطان کولون

- abdominal pain درد شکم
-
- blood in stool خون در مدفوع
-
- diarrhea اسهال
- constipation یبوست
- weightloss کاهش وزن

fppt.com

Reference

Mayo Clinic Staff. (2013, August 22). Colon cancer. Retrieved from

<http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/colon-cancer/basics/definition/con-20031877>

Colorectal cancer. (n.d.). Retrieved from

<http://www.cancer.org/cancer/colonandrectumcancer/detailedguide/index>

FDA approves new treatment for advanced colorectal cancer. (2012, September 27). Retrieved from

[http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm321271.](http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm321271)

[htm](#)

سرطان معده

سرطان معده از عوارض مصرف بالای گوشت است

سرطان معده یکی از شایع ترین سرطان ها در میان مردان و زنان است که تا کنون علت مشخصی برای آن عنوان نشده است. سرطان معده ناشی از رشد خارج از کنترل سلول های بدخیم در معده است که طی سالیان و به آرامی رشد می کند، ولی متأسفانه در مراحل ابتدایی علائم چندانی ندارد و شاید به همین دلیل بسختی تشخیص داده می شود.

بد نیست بدانید علل حتمی و واقعی این سرطان بدرستی کشف نشده است

در بروز سرطان معده چند عامل نقش مهم دارد و عامل اول، تغذیه است.

افرادی که سوءتغذیه دارند و بدنشان با کمبود کالری مواجه است بیشتر از دیگران در معرض ابتلا به این سرطان قرار دارند.

کمبود پروتئین ها و ویتامین ها بویژه ویتامین های

A و C

مصرف مداوم مواد غذایی چرب و شور و غذاهای آماده و فست فودها نیز از عوامل زمینه ساز سرطان معده محسوب می شود.

همچنین بیماری های معده می توانند زمینه ابتلای افراد به سرطان معده را فراهم کنند

یکی از مهم ترین بیماری های معده، عفونت هلیکوباکتری است که باعث بروز زخم معده و ورم معده می شود و ممکن است از جمله عوامل مهم ابتلا به سرطان معده باشد.

البته این طور نیست که هر فرد مبتلا به عفونت هلیکوباکتر دچار سرطان معده شود؛ در این صورت باید بیش از 55 درصد مردم جهان در اثر سرطان معده جان خود را از دست می دادند، چون بیش از نیمی از جمعیت جهان به این عفونت مبتلا هستند در حالی که فقط 3 درصد از این افراد ممکن است به سرطان معده مبتلا شوند.

بنابراین بیمارانی که عفونت هلیکوباکترپیلوری دارند حتما باید درمان شوند و تحت نظر متخصص قرار بگیرند تا در آینده مشکلی برای آنها از نظر ابتلا به سرطان معده ایجاد نشود

به طور کلی افراد بالای 40 سال، بیماران مبتلا به پولیپ معده، مصرف سیگار و الکل و افرادی که سابقه فامیلی ابتلا به سرطان یا سابقه جراحی معده دارند بیشتر از افراد دیگر در معرض سرطان معده هستند.

البته پولیپ ها اغلب خطرناک نیست، اما یک درصد آنها ممکن است به سرطان تبدیل شود.

حتی شیوع این سرطان در آقایان و افرادی که گروه خونی

A

دارند، هم بیشتر گزارش شده است.

هر چند معمولاً این بیماری زمانی تشخیص داده می‌شود که شرایط بیمار وخیم است، اما گروه‌های در معرض خطر حتماً باید از سوی پزشک مورد معاینه منظم و دوره‌ای قرار بگیرند، چون در صورتی که سرطان در مراحل ابتدایی شناسایی شود، امکان درمان وجود دارد.

علائم سرطان معده

کاهش اشتها و کاهش وزن، درد معده، علائم سوءهاضمه مانند آروغ زدن و تهوع، احساس پری معده حتی پس از خوردن مقادیر کم غذا، تهوع و استفراغ، سوزش سردل و علائم شبیه به زخم معده، ورم معده، مدفوع سیاه، کم‌خونی و توده قابل لمس در بالای شکم از جمله علائم بروز سرطان معده است، اما ممکن است همه این علائم در بیمار مبتلا قابل مشاهده نباشد.

همچنین این احتمال وجود دارد که بیمار با علائم گفته شده به متخصص مراجعه کند و تشخیص پزشک بیماری‌ها و مشکلات خوش‌خیم مانند گاستریت یا ورم معده ساده یا حداکثر زخم گوارشی باشد. با وجود این توصیه می‌شود در صورت بروز این علائم بلافاصله به مراکز درمانی مراجعه کنید.

پیروی از یک رژیم غذایی سالم، تامین ویتامین‌های ضروری بدن، مصرف روزانه میوه و سبزی، پرهیز از خوردن غذاهای آماده و کم‌کردن نمک مصرفی، مصرف نکردن دخانیات و الکل، داشتن تحرک و انجام چکاپ‌های دوره‌ای تا حد زیادی مانع از بروز سرطان معده می‌شود، اما ایمنی 100 درصدی وجود ندارد.

بهترین روش تشخیص سرطان معده، آندوسکوپی است،

اما عکسبرداری از معده به شیوه دبل کنتراست» نیز می تواند به تشخیص این بیماری کمک کند. اگر سرطان معده به موقع تشخیص داده شود، درمان پذیر است، اما با پیشرفت بیماری احتمال بهبودی کاهش می یابد

برداشتن بخشی از معده که دارای سلول های سرطانی است، مهم ترین روش درمانی به حساب می آید. علاوه بر این ممکن است از شیمی درمانی یا رادیوتراپی نیز استفاده شود.

از طرفی گاهی فرد بیمار به یک یا چند روش درمانی نیاز پیدا می کند که درمان های انجام شده علاوه بر سلول های سرطانی بر بافت های سالم فرد نیز تاثیر می گذارند. بنابراین عوارض جانبی مهمی را ایجاد می کنند که مهم ترین آنها تهوع، استفراغ، بی اشتها و دردهای شکمی است.

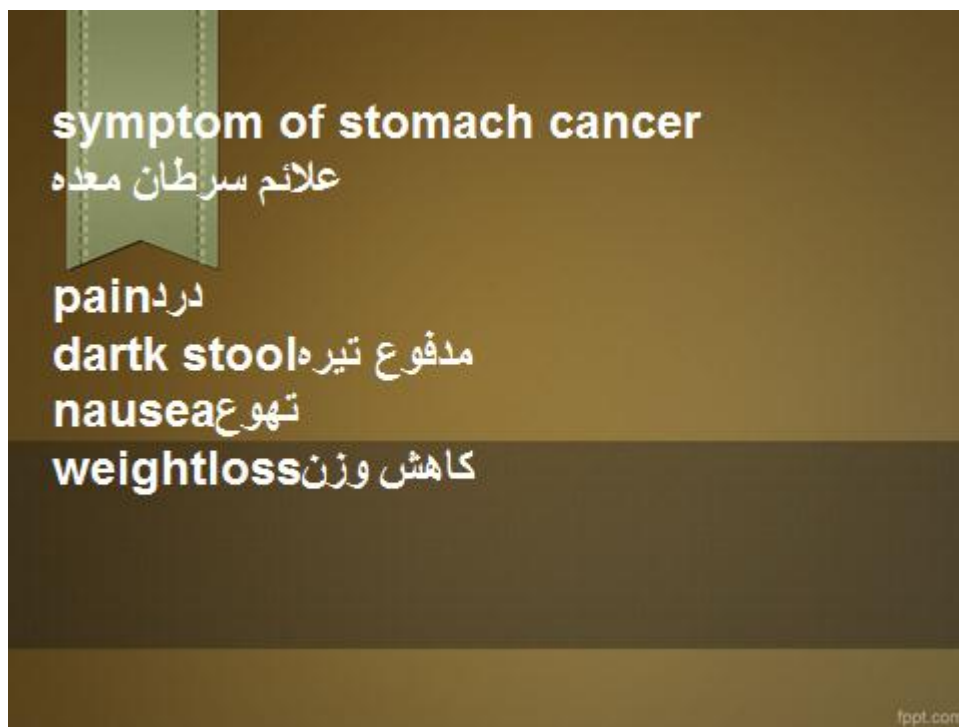
البته تغذیه بیمار در حین درمان سرطان معده و پس از آن اهمیت ویژه ای دارد و بیمار باید حجم کافی از پروتئین، ویتامین و مواد معدنی دریافت کند. در عین حال به دنبال عمل جراحی سرطان معده که ممکن است به صورت برداشتن کامل معده یا حجم زیادی از آن باشد، کاهش وزن به طور شایع رخ می دهد و بیماران در پی مصرف غذا با حجم زیاد یا غذاهای شیرین، دچار کرامپ و دردهای شکمی، تهوع و نفخ و اسهال و سرگیجه می شوند، اما با محدود کردن مصرف مایعات و غذاهای شیرین و زیاد کردن دفعات مصرف مواد غذایی می توان این عوارض را تا حدی کنترل کرد

از آنجاییکه دلایل ابتلا به سرطان معده کاملا مشخص نیستند، پس راههای پیشگیری قطعی از ابتلا به سرطان هم نمی شود بیان کرد، با این حال موارد زیر خطر ابتلا به سرطان معده را کاهش می دهند

مصرف بیشتر میوه و سبزیجات. سعی کنید مقدار بیشتری میوه و سبزی از انواع مختلف و رنگ های مختلف مصرف نمایید.

مصرف غذاهای شور و دودی را کاهش دهید. اگر شما یسگاری هستید آنرا ترک کنید، زیرا که سیگار خطر ابتلا به انواع سرطان از جمله سرطان معده را افزایش می دهد.

در صورتیکه به بیماری هلیکوباکتر پیلوری مبتلا هستید، با مصرف آنتی بیوتیک آنرا درمان کنید. در صورتیکه به بیماری سوزش معده یا رفلاکس مبتلا هستید، برای درمان آن اقدام نمایید.



Reference

Gastritis. (n.d.). Retrieved from

http://my.clevelandclinic.org/disorders/gastritis/hic_gastritis.aspx

Gastritis. (January 2010). Retrieved from

<http://digestive.niddk.nih.gov/ddiseases/pubs/gastritis/>

Gastritis. (January 31, 2011). Retrieved from

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0002135/>

Mayo Clinic Staff. (April 9, 2011). Gastritis. Retrieved from

<http://www.mayoclinic.com/health/gastritis/DS00488>