

دانشنامه خستگی مزمن و علل زمینه ساز

خستگی مزمن

تنظیم کننده

رضایوردستگردان میکروبیولوژیست



مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه
نوروپاتی الکلی
کم خونی
افسردگی
هپاتیت
پرکاری پاراتیروئید
کم کاری غده هیپوفیز
کم کاری تیروئید
سارکوئیدوز
سل

مقدمه

(CFS) سندرم خستگی مزمن

یک بیماری است که باعث می شود شما به حدی احساس خستگی کنید که نتوانید فعالیت های عادی و روزمره خود را انجام دهید. این بیماری علائم دیگری نیز دارد اما اصلی ترین علامت آن احساس خستگی شدید به مدت بیش از ۶ ماه می باشد. بسیاری از افراد بعد از یک تا دو سال بهبود پیدا کرده و دوباره به این بیماری مبتلا نمی شوند.

اما برخی از افراد ممکن است چندین سال با علائم خستگی مزمن مواجه باشند. این بیماری به خوبی شناخته شده نیست. برخی از متخصصان معتقدند که این بیماری یک بیماری کاملاً مستقل، با مجموعه ای از علائم خاص خود می باشد اما برخی دیگر از متخصصان اینگونه باوری نداشته و آن را به عنوان یک بیماری جداگانه و مستقل قبول ندارند. هیچ آزمایشی برای تشخیص سندرم خستگی مزمن وجود ندارد. به همین دلیل پذیرفتن این بیماری توسط افراد مبتلا به آن دشوار است.

داشتن افرادی که شما را باور داشته و از شما حمایت کنند بسیار مهم است. همچنین داشتن یک پزشک، که مورد قبول شما باشد نیز می تواند به شما کمک کند خستگی شما واقعیست و یک اختلال ذهنی نیست. این حالت واکنش بدن شماست به مجموعه ای از عوامل روحی و جسمی. پزشکان هنوز علل سندرم خستگی مزمن را کشف نکرده اند.

گاهی اوقات این بیماری بعد از ابتلا به یک آنفلوانزا آغاز می شود اما هیچ مدرکی دال بر ارتباط بین این دو بیماری وجود ندارد. احتمالاً مجموعه ای از عوامل کنار هم قرار می گیرند و باعث بروز این بیماری می شوند.

علامت اصلی این سندرم خستگی بیش از حد است. اگر شما به سندرم خستگی مزمن مبتلا شده باشید

ممکن است به صورت دائمی و یا بیشتر مواقع احساس خستگی داشته باشید.

ممکن است با مشکلات خواب مواجه شوید و یا اینکه بعد از بیدار شدن از خواب احساس خستگی کنید و حس کنید که استراحت نکرده اید

ممکن است با اختلال در فکر کردن، تمرکز کردن و به خاطر سپردن مواجه شوید.

ممکن است با سردرد، درد عضلانی، درد مفاصل، گلو درد و درد در غدد لنفاوی کردن و زیر بغل مواجه شوید

ممکن است علائم شما بعد از یک فعالیت ذهنی یا جسمی که سابق بر این برای شما کار دشواری محسوب نمی شد، شعله ور شود

بروز افسردگی همراه با سندرم خستگی مزمن یک حالت شایع است و می تواند علائم شما را بدتر کند.

داروهای ضد افسردگی می توانند به شما کمک کنند تا احساس بهتری داشته باشید

هیچ آزمایشی برای تشخیص این سندرم وجود ندارد و پزشکان به کمک رد کردن سایر بیماری هایی که می توانند علائم مشابهی را ایجاد کنند، ابتلا به این بیماری را تأیید می کنند

بیماری های بسیار زیادی وجود دارند که می توانند باعث احساس خستگی شوند و علت

خستگی بسیاری از افراد چیزی غیر از سندرم خستگی مزمن می باشد

هیچ درمانی برای سندرم خستگی مزمن وجود ندارد اما بسیاری از علائم آن می تواند درمان شود. برای این منظور داشتن یک رابطه خوب با پزشکتان بسیار مهم است.

همکاری کردن با پزشکتان برای پیدا کردن ترکیبی از دارو و یا تغییرات رفتاری که به شما کمک می کنند، بسیار مهم است.

درمان ثابت و مشترکی برای تمام بیماران وجود ندارد، لذا ممکن است پزشک برای پیدا کردن بهترین روش درمانی از سعی و خطا استفاده کند

درمان در منزل بسیار مهم است. ممکن است لازم باشد که شما در برنامه روزانه خود تغییراتی ایجاد کنید و عادت های خواب بهتری را فرا بگیرید و همچنین ممکن است لازم باشد که آهسته آهسته به ورزش ملایم روی بیاورید مشاوره و ورزش کردن می تواند به افراد مبتلا به سندرم خستگی مزمن کمک کند. اگرچه کار چندان ساده ای نیست اما داشتن نگرش مثبت نیز می تواند کمک خوبی باشد. سعی کنید دچار سرخوردگی، خشم و افسردگی نشوید. مشاوره و صحبت کردن با سایر افراد مبتلا به این سندرم می تواند به شما در بهبود نگرش نسبت به این بیماری کمک کند.

هیچ درمانی برای سندرم خستگی مزمن وجود ندارد اما بسیاری از علائم آن می تواند درمان شود. برای این منظور داشتن یک رابطه خوب با پزشکتان بسیار مهم است. همکاری کردن با پزشکتان برای پیدا کردن ترکیبی از دارو و یا تغییرات رفتاری که به شما کمک می کنند، بسیار مهم است. درمان ثابت و مشترکی برای تمام بیماران وجود ندارد، لذا ممکن است پزشک برای پیدا کردن بهترین روش درمانی از سعی و خطا استفاده کند. درمان در منزل بسیار مهم است. ممکن است لازم باشد که شما در برنامه روزانه خود تغییراتی ایجاد کنید و عادت های خواب بهتری را فرا بگیرید و همچنین ممکن است لازم باشد که آهسته آهسته به ورزش ملایم روی بیاورید. مشاوره و ورزش کردن می تواند به افراد مبتلا به سندرم خستگی مزمن کمک کند. اگرچه کار چندان ساده ای نیست اما داشتن نگرش مثبت نیز می تواند کمک خوبی باشد. سعی کنید دچار سرخوردگی، خشم و افسردگی نشوید. مشاوره و صحبت کردن با سایر افراد مبتلا به این سندرم می تواند به شما در بهبود نگرش نسبت به این بیماری کمک کند.

نوروپاتی از اختلالات زمینه ساز خستگی مزمن است.

نوروپاتی دیابتی یک بیماری از خانواده مشکلات عصبی است که در نتیجه ابتلا به دیابت ایجاد می‌شود.

افراد مبتلا به دیابت با گذشت زمان دچار آسیب‌دیدگی عصبی در کل بدن می‌شوند.

در برخی افراد، آسیب وارد شده به اعصاب بدون علائم خاص است، در حالی که در سایر افراد علائمی همچون درد، سوزش، یا بی‌حسی در دست‌ها، بازوها، پاها و ناحیه کف پا مشاهده می‌گردد.

علاوه بر این مشکلات عصبی می‌توانند تمام اندام‌های بدن همچون سیستم گوارش، قلب، و اندام‌های جنسی را تحت تاثیر خود قرار دهند.

در حدود 60 تا 70 درصد افراد مبتلا به دیابت به نوروپاتی دچار می‌شوند. در حقیقت دیابت با گذشت زمان باعث آسیب‌دیدگی عصبی می‌شود، اما خطر ابتلا به نوروپاتی با افزایش سن و طولانی شدن مدت ابتلا به دیابت افزایش می‌یابد.

بالاترین نسبت ابتلا به نوروپاتی در بین افرادی است که حداقل برای 25 سال به بیماری دیابت مبتلا باشند.

نوروپاتی دیابتی همچنین می‌تواند بیشتر در بین افرادی مشاهده شود که در ارتباط با کنترل گلوکز خون (که در اصطلاح به آن قند خون گفته می‌شود) خود مشکل داشته و سطح چربی و فشار خون آنها بالا بوده و نیز دچار اضافه وزن باشند.

دلایل ابتلا به این بیماری برای انواع مختلف نوروپاتی دیابتی متفاوت می‌باشد. به این ترتیب آسیب وارد شده به اعصاب احتمالاً در نتیجه ترکیبی از عوامل زیر ایجاد می‌شود

- عوامل متابولیک همچون قند خون بالا، مدت طولانی ابتلا به دیابت، سطح بالای چربی، و سطح پایین تولید انسولین توسط بدن
- عوامل عصبی عضلانی که باعث آسیب‌دیدگی رگ‌های خونی تامین کننده مواد مغذی مورد نیاز برای عملکرد اعصاب می‌شود
- عوامل مربوط به عملکرد سیستم ایمنی که باعث التهاب عصبی می‌شوند
- آسیب‌دیدگی مکانیکی اعصاب که در نتیجه ابتلا به مشکلات مختلف مثل سندرم تونل کارپال ایجاد می‌شود
- عوامل ژنتیک که افزایش احتمال دچار شدن به بیماری‌های عصبی را به همراه دارند
- عوامل مربوط به سبک زندگی همچون سیگار کشیدن یا مصرف الکل که تاثیر مخرب بر عملکرد اعصاب دارند.

علائم این بیماری به نوع نوروپاتی و اعصاب آسیب‌دیده در نتیجه آن بستگی دارد.

برخی افراد دچار این بیماری هیچ علائمی در این رابطه مشاهده نمی‌کنند. با این وجود، علائم آسیب‌دیدگی عصبی در سایر افراد می‌تواند شامل موارد زیر باشد

- بی‌حسی، سوزش، یا درد انگشتان، پاها، کف پا، دست‌ها، و بازوها
- ضعیف شدن عضلات دست یا پا
- سوءهاضمه، حالت تهوع یا استفراغ
- اسهال یا یبوست
- سرگیجه یا حالت غش به خاطر افتادن قند خون در هنگام ایستادن یا بلند شدن از حالت نشسته
- مشکلات مربوط به دفع
- ناتوانی جنسی در آقایان یا خشکی واژن در خانم‌ها
- ضعف و خستگی شدید



References

1. Smetana GW. Diagnosis of night sweats. JAMA 1993; 270: 2502-3.
2. Marrie TJ. Pneumonia, including necrotizing pulmonary infections (lung abscess). In:
Isselbacher KJ, ed. Harrisons Principles of Internal Medicine. 16th ed. New York: Mc
Graw Hill; 2004. PP.1528- 41.
3. Moore CB. Night sweats in prostatic cancer. JAMA 1969; 208:155.

کم خونی فقر آهن

کم خونی فقر آهن از علل زمینه ساز خستگی مزمن است.

کم خونی یک بیماری بسیار شایع و به معنی تعداد کم گلبول های قرمز و یا سطح پایین هموگلوبین می باشد، از آنجائیکه هموگلوبین مسئول حمل اکسیژن از ریه ها به تمام سلول های بدن است، وقتی کسی دچار کم خونی می شود

علامت هایی مانند کم شدن انرژی و زود خسته شدن نمایان می گردد و در کم خونی های حاد علائم شدیدتری مانند غش، افزایش عفونت در بدن و... نیز پدید می آیند.

علل کم خونی

کم خونی می تواند علت های مختلفی داشته باشد. بنا به تجربه ما یکی از شایعترین علل آن ازدیاد مس در بدن می باشد. این مشکل بدرستی توسط خیلی از پزشکان قابل درک نیست.

عوارض و علائم این نوع کم خونی کاملاً شبیه حالتی است که فرد دچار کمبود آهن است و در اکثر مواقع بصورت اشتباه با تجویز قرص آهن درمان می شود

انواع کم خونی

کم خونی فقر آهن و رابطه آن با مس و همچنین برای داخل شدن آهن در به فرم : مس برای تبدیل آهن از فرم مولکول هموگلوبین و برای تولید آن احتیاج است، وقتی میزان مس در بدن در سطح متعادل نباشد سبب ایجاد اختلال در این چرخه می شود.

به عبارتی فرد واقعاً دچار کمبود آهن نمی باشد بلکه مس زیاد باعث اختلال در نقش آهن شده، این نوع کم خونی در زنان جوان و کودکان بسیار شایع است

گرچه هر فردی می تواند به آن مبتلا شود. این نوع کم خونی که به خاطر ازدیاد مس می باشد

در آزمایش خون کاملاً شبیه حالتی است که فرد دچار کمبود آهن است، اما علت و نوع درمان آن کاملاً متفاوت بوده و معمولاً با خوردن قرص آهن بطور کامل رفع نمی شود و مصرف قرص آهن در خیلی از افراد باعث ازدیاد آهن و مشکلات مربوط به آن می شود.

معمولاً افراد به اندازه کافی آهن از طریق مواد غذایی دریافت می کنند و غیر از موارد نادر کسی نیاز به مکمل آهن ندارد، امروزه ازدیاد آهن که یکی از عوارض آن کبد چرب می باشد به یک بیماری شایع تبدیل شده که در اثر استفاده از مکمل های آهن و یا مولتی ویتامین های آهن دار بوجود می آید.

کم خونی فقر ویتامین ب12

این نوع کم خونی در افراد مسن تر و گیاه خواران شایع است.

معمولاً افراد با افزایش سن با کاهش جذب ویتامین

B12

از طریق سیستم گوارش مواجه می شوند. این یک مشکل بسیار جدی در افراد مسن بخصوص بالای 60 سال می باشد.

B12 ویتامین

در منابع حیوانی مانند تخم مرغ و گوشت یافت می شود و افراد گیاه خوار نیز بیشتر در معرض این نوع کم خونی می باشند. عوارض این نوع کم خونی بسیار شدید و گاهی کشنده است از جمله تخریب دائم مغز، گیجی، از دست دادن حافظه، جنون و حتی مرگ را می توان نام برد، البته با تشخیص به موقع پزشک و با تزریق این ویتامین به راحتی قابل درمان است.

کم خونی به خاطر وجود فلزات سمی بویژه سرب: مسمومیت با سرب نیز می تواند یکی از عوامل کم خونی و سایر بیماری های خونی باشد،

معمولاً در شهرهای صنعتی و آلوده به خاطر وجود سرب زیاد در هوا بسیار شایع است.

متأسفانه آزمایش های دقیقی برای تشخیص مسمومیت با سرب وجود ندارد چون این فلز معمولاً در مغز استخوان و بافت های غیر قابل دسترس بدن رسوب و نفوذ می کند.

کم خونی به خاطر کمبود ویتامین ها

کمبود ویتامین ث

باعث کاهش جذب آهن از طریق سیستم گوارش شده و می تواند سبب بروز کم خونی فقر آهن شود

کمبود ویتامین ای

می تواند ثبات غشای سلولی گلبول های قرمز خون را کاهش و باعث کوتاه شدن عمر آن ها گردد که سبب بروز کم خونی می شود

کمبود و ازدیاد مس در بدن می تواند در ورود آهن به هموگلوبین ایجاد اختلال و سبب بروز کم خونی شود

کمبود روی می تواند باعث ازدیاد مس در بدن و مشکلات ذکر شده گردد

داروها و کم خونی:

این یک حالت بسیار شایع دیگر از کم خونی و به خاطر خون ریزی داخلی و بیشتر هم از ناحیه معده است و معمولاً در افراد مسن تر که برای دردهای خود از داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی مانند آسپرین، ایروفن، ژلوفن و غیره استفاده می کنند دیده می شود.

این داروها باعث تخریب جداره معده شده که موجب خونریزی داخلی می شود در برخی از موارد حتی باعث مرگ می گردد این نوع کم خونی معمولاً با قطع داروها ذکر شده از بین می رود.

توصیه می کنیم هیچ گاه برای دراز مدت از آسپرین و سایر داروهای ذکر شده استفاده ننمایید.

عفونت در بدن:

برخی از عفونت ها در بدن باعث ایجاد کم خونی می شوند طی یک مکانیزم جالب بدن جلوی ورود آهن به جریان خون را می گیرد چون آهن باعث کمک به رشد برخی از باکتری ها در بدن می شود. زمانی که عفونت از بدن شخص دفع شود این نوع کم خونی نیز از بین می رود.

انگل ها: برخی از انگل ها با چسبیدن به جداره روده و مکیدن خون باعث ایجاد کم خونی می گردند.

سرطان ها و کم خونی:

سرطان باعث توسعه شبکه رگ های خونی در بدن انسان شده که این شبکات گاهی دچار پارگی و خونریزی می شوند و سبب از دست رفتن خون و بروز کم خونی می گردند.

مسمومیت با مواد شیمیایی:

قرار گرفتن در معرض آفت کش ها و سایر مواد شیمیایی سبب بروز کم خونی می شود.

این سموم معمولاً مغز استخوان که محل تولید گلبول های قرمز می باشد را تحت تأثیر قرار داده و باعث افزایش خطر ابتلا به انواع بیماری های خونی می شوند.

سلول های داسی شکل و تالاسمی: معمولاً علت ژنتیکی دارد.

causes of anemia

علل کم خونی



b12 deficiency کمبود ب۱۲
kidney damage آسیب کلیوی
cirrhosis سیروز
surgery جراحی
hemorrhagia خونریزی

fppt.com

Symptom of anemia

علائم کم خونی

jundice

زردی

pale skin

پوست کم رنگ

larg lymph node

بزرگی غدد لنفاوی

larg spleen

بزرگی طحال

fatigue

ضعف



fppt.com

References

- 1. Alberti PW, Ruben RJ. Otologic Medicine & Surgery, Basic Audiologic Evaluation. 1st ed. New York, Churchill Livingstone, 1988; PP: 365-395**
- 2. Ward BR, McPherson B, Thomason JE. Hearing screening in Australian Aboriginal University Students. Public Health. 1994 Jan; 108(1): 43-8.**
- 3. Martin KA, Church GT. Prevalence of Hearing Impairment among University Students. J Am Acad Audiol. 1991 Jan; 2(1): 32-5.**

افسردگی

افسردگی از اختلالات زمینه ساز خستگی مزمن است.

افسردگی یک نوع اختلال حالت (خلق) است که منجر به احساس مداوم ناراحتی و از دست دادن علاقه می شود.

همچنین به نام های افسردگی عمیق، اختلال افسرده کننده عمیق و افسردگی بالینی نیز خوانده می شود که بر چگونگی احساس، فکر و رفتار تان تاثیر می گذارد

و می تواند باعث انواع مختلفی از مشکلات حسی و فیزیکی گردد. ممکن است در انجام کارهای روزمره تان دچار مشکل شوید، و افسردگی ممکن است شما را به این حس برساند که زندگی ارزش زیستن را ندارد.

به هر حال، افسردگی ضعف نیست، بلکه چیزی است که به راحتی می توان از آن گذشت.

افسردگی ممکن است به درمان طولانی مدت نیاز داشته باشد. ولی ناامید نشوید.

بیشتر افراد افسرده بعد از دارو درمانی، مشاوره روانی یا هر دو احساس بهتری می کنند.

درمان های دیگر نیز ممکن است مفید باشد.

اگرچه ممکن است افسردگی فقط یک بار در طول زندگی تان رخ دهد، معمولاً افراد مرحله های متعددی از افسردگی را تجربه می کنند.

در طی این مراحل، نشانه‌ها بیشتر روزها بروز می‌کنند، و شاید تقریباً هر روز و ممکن است شامل موارد زیر شوند

- احساس ناراحتی، پوچی یا ناخشنودی -
- طغیان عصبی، تحریک پذیری یا ناامیدی، حتی بر سر مسائل کوچک -
- از دست دادن علاقه و لذت در فعالیت‌های روزمره -
- اختلالات خواب، اعم از بی‌خوابی یا بیش از حد خوابیدن -
- خستگی یا خالی از انرژی بودن، بنابراین حتی وظایف کوچک تلاش بیشتری می‌طلبند
- تغییرات در اشتها- معمولاً کاهش اشتها و کم کردن وزن، ولی افزایش میل و هوس برای غذا و چاق شدن در بعضی افراد
- اضطراب، دلهره و بی‌قراری- به عنوان مثال، نگرانی بیش از حد، قدم زدن، مشیت کردن دست‌ها یا عدم توانایی در نشستن طولانی مدت
- فکر کردن، صحبت کردن یا حرکات بدن آهسته -
- احساس مفید نبودن یا گناهکار بودن، ثابت ماندن در شکست‌های گذشته یا سرزنش کردن خود برای چیزهایی که شما مسئول آن نبوده‌اید
- اختلال در فکر کردن، تمرکز کردن یا تصمیم گرفتن و یادآوری چیزها -
- افکار مکرر درباره مرگ، فکر خودکشی و یا اقدام به خودکشی -
- مشکلات فیزیکی غیرقابل توجیه، مثل کمردرد یا سردرد -

برای بعضی از افراد، علائم افسردگی آنچنان شدید است که به وضوح می‌توان حس کرد یک چیزی نرمال نیست. بقیه افراد عموماً احساس بدبختی یا ناراحتی می‌کنند، بدون اینکه واقعاً دلیل آن را بدانند.

علائم افسردگی در کودکان و نوجوانان

علائم معمول افسردگی در کودکان و نوجوانان شبیه بزرگسالان است، ولی تفاوت هایی نیز می تواند داشته باشد

در کودک تان، علائم افسردگی می تواند اعم از ناراحتی، تحریک پذیری، - وابستگی بیش از حد، اضطراب، درد، عدم تمایل به مدرسه رفتن، یا کم وزن بودن باشد

در نوجوانان، علائم ممکن است شامل موارد زیر شود: -

ناراحتی،

تحریک پذیری،

احساس منفی یا بی ارزش بودن،

عصبانیت،

عملکرد و حضور ضعیف در مدرسه،

احساس سوء تفاهم یا حساس بودن بیش از حد،

استفاده از مخدرها یا الکل،

خوردن یا خوابیدن بیش از حد،

آسیب زدن به خود،

از دست دادن علاقه در فعالیت های معمولی، و دوری کردن از روابط اجتماعی

افسردگی ممکن است با دیگر شرایط سلامت روانی اتفاق بیفتد، مثل

عصبانیت، اختلالات خوردن، سوء مصرف مواد یا اختلال نقص توجه
(ADHD)

علائم افسردگی در افراد مسن

افسردگی اتفاقی طبیعی در روند پیری نیست و هیچ وقت نباید آن را ساده در نظر گرفت.

متأسفانه، افسردگی معمولاً در افراد مسن تشخیص و درمان نمی شود، و آنها ممکن است نسبت به کمک خواستن نیز بی میل باشند.

علائم افسردگی ممکن است متفاوت یا نامحسوس تر در سالمندان باشد، که شامل موارد زیر می باشند

- اختلالات حافظه یا تغییرات شخصیتی -
- خستگی بیش از حد، از دست دادن اشتها، اختلالات خواب، که بدلیل شرایط پزشکی یا دارودرمانی نیستند
- تمایل بیشتر برای در خانه ماندن، به جای بیرون رفتن و ارتباط برقرار کردن یا انجام کارهای جدید
- تفکرات یا احساسات خودکشی، بویژه در سالمندان مذکر -

از عوارض افسردگی می توان به موارد زیر اشاره کرد

- افزایش وزن یا چاقی، که می تواند منجر به بیماری های قلبی یا دیابت شود -
- سوء مصرف الکل یا مواد -
- عصبانیت، اختلال هراس یا ترس اجتماعی -
- درگیری های خانوادگی، مشکلات روابطی ، کاری یا مدرسه ای -
- انزوای اجتماعی -
- افکار خودکشی یا اقدام به خودکشی -
- صدمه زدن به خود، مثل بریدن -
- مرگ زودرس ناشی از سایر بیماریها -



References

1. Calvillo O, Sharibas I, Turnipseed J. Anatomy and pathophysiology of sacroiliac joint. *Curren Review Pain* 2000; 4: 356-61.
2. Cibulka MT. Low back pain and its relation to hip and foot. *J Orthop Sports Phys Ther* 1999; 29:595-601.
3. Slipman CW, Jackson HB, Lipetz JS, et al. Sacroiliac joint pain referral zones. *Arch Phys Med Rehabil* 2000; 81: 334-8.

هپاتیت

هپاتیت از اختلالات عامل خستگی مزمن است.

هپاتیت، التهاب کبد است. التهاب باعث درد و تورم خواهد شد. عوامل ایجاد کننده هپاتیت متعدد هستند.

هپاتیت عمدتاً توسط یکی از ۶ ویروس هپاتیتی (E,D,C,B,A یا G) ایجاد میشود.

عامل ایجاد کننده هپاتیت هر چه که باشد باعث التهاب کبد خواهد شد و کارکرد آن را مختل خواهد کرد.

فقدان خونرسانی به کبد، سم، اختلالات خودایمنی، مصرف افراطی الکل، آسیب به کبد و مصرف بعضی داروهای خاص نیز میتواند باعث هپاتیت شود.

با احتمال کمتر، عفونتهای ویروسی مثل منونوکلئوز و سایتومگالوویروس نیز میتواند باعث هپاتیت شود.

هپاتیت به دو شکل اساسی نمایان میشود: هپاتیت حاد (کوتاه مدت) و هپاتیت مزمن (متجاوز از ۶ ماه).

در هپاتیت حاد، ممکن است کبد، بصورت خیلی ناگهانی ملتهب شود و تهوع، استفراغ، تب و بدن درد عارض شود و یا اینکه هیچ یک از این علائم ظاهر نشود.

هپاتیت حاد در طی چند روز تا چند هفته بهبود می یابد . چنانچه التهاب، در طی ۶ماه بهبود نیابد، هپاتیت، مزمن خواهد بود.

کبد، ضایعات موجود در خون شما را متلاشی میکند. زمانی که کبد ملتهب میشود، وظیفه خود را در پاکسازی خون، بخوبی انجام نمیدهد. یکی از ضایعات خونی، بیلی روبین نام دارد که در صورتی که کبد بدرستی کار نکند شروع به افزایش در خون و بافتها میکند، در نتیجه پوست شخص مبتلا به هپاتیت به رنگ زرد پرتغالی در می آید. این حالت، یرقان نامیده میشود. بیلی روبین و مابقی ضایعات باعث خارش، تهوع، تب و بدن درد میشود.

ویروس هپاتیت آ، یک ماه قبل از ظهور علائم، در بدن شما وجود دارد. علائم زیر میتوانند یکباره ظهور پیدا کنند

تهوع -

استفراغ -

یرقان (زرد شدن پوست و سفیدی چشمها) -

تب پایین -

خستگی -

درد شکم علی الخصوص سمت راست -

ادرار تیره رنگ -

از دست دادن اشتها -

درد عضلانی -

مهم است بدانید که بعضی از بیماران هیچ گاه علامتی از خود بروز نمیدهند. علائم در بچه های کوچکتر ممکن است خیلی خفیف باشد در حالی که در بچه های بزرگتر و جوانان، خیلی شدید باشد. مراجعه به پزشک و انجام تست خونی، وجود بیماری و یا عدم وجود آنرا مشخص خواهد کرد

هپاتیت ب، توسط ویروس هپاتیت ب ایجاد میشود. این ویروس از طریق تماس جنسی محافظت نشده انتقال می یابد.

تزریق وریدی داروها با استفاده از سرنگ آلوده فرد مبتلا نیز باعث انتقال بیماری خواهد شد.

پرسنل بهداشتی (مثل پرستاران، کادر آزمایشگاهها و پزشکان) در صورت بریدگی ناگهانی توسط سرنگی که برای فرد آلوده استفاده شده است، خود نیز آلوده خواهند شد.

این ویروس در حین زایمان از مادر آلوده به جنین انتقال می یابد.

مسافرت به سرزمینی که هپاتیت ب در آنجا شایع است نیز به احتمال زیاد میتواند باعث ابتلا به بیماری شود.

علائم هپاتیت ب

از دست دادن اشتها -

تهوع -

استفراغ -

ضعف و خستگی -

درد شکم بخصوص اطراف ناحیه کبد -

تیره شدن ادرار -

یرقان -

درد مفاصل -

در بعضی افراد، هپاتیت مزمن میتواند تبدیل به سیروز کبدی شود.

در این حالت سلولهای کبدی از بین میرود و با بافت آسیب دیده و چرب، جایگزین میشود.

فعالیت قسمتهای آسیب دیده متوقف میشود و در نتیجه ضایعات بدن تصفیه نمیشوند.

سیروز میتواند به نارسایی کبدی و حتی سرطان کبد، منجر شود

هپاتیت سی انتقال نمی یابد مگر اینکه فرد، به نحوی با خون آلوده تماس داشته باشد.

این بدان معنی است که ویروس از طریق تماسهای اتفاقی مثل عطسه، سرفه، دست دادن، در آغوش گرفتن، بوسیدن، ظروف غذایی مشترک، شنا در استخر، توالتهای عمومی و تماس با دستگیره در قابل انتقال نیست

خیلی از افراد در مواجهه اول با ویروس، احساس بیماری نمی کنند در عوض، ویروس در کبد آنها جایگزین میشود و باعث التهاب مزمن کبد میشود

خیلی از افراد آلوده به ویروس هپاتیت ث، هیچ علامتی را برای سالها بروز نمیدهند.

با این حال هپاتیت ث یک بیماری مزمن است و میتواند منجر به سیروز و سرطان کبد شود.

در ابتدا، هیپاتیت ث معمولاً هیچ علامتی ندارد. ممکن است علائم شبه آنفولانزا بروز کند شامل

خستگی خفیف -

درد عضلات و مفاصل -

تهوع -

فقدان اشتها -

حساسیت به لمس از محیط اطراف کبد -

با پیشرفت بیماری، هنوز ممکن است علامتی ظاهر نشود. چنانچه علامتی وجود داشته باشد شامل موارد زیر، ممکن است باشد

خستگی -

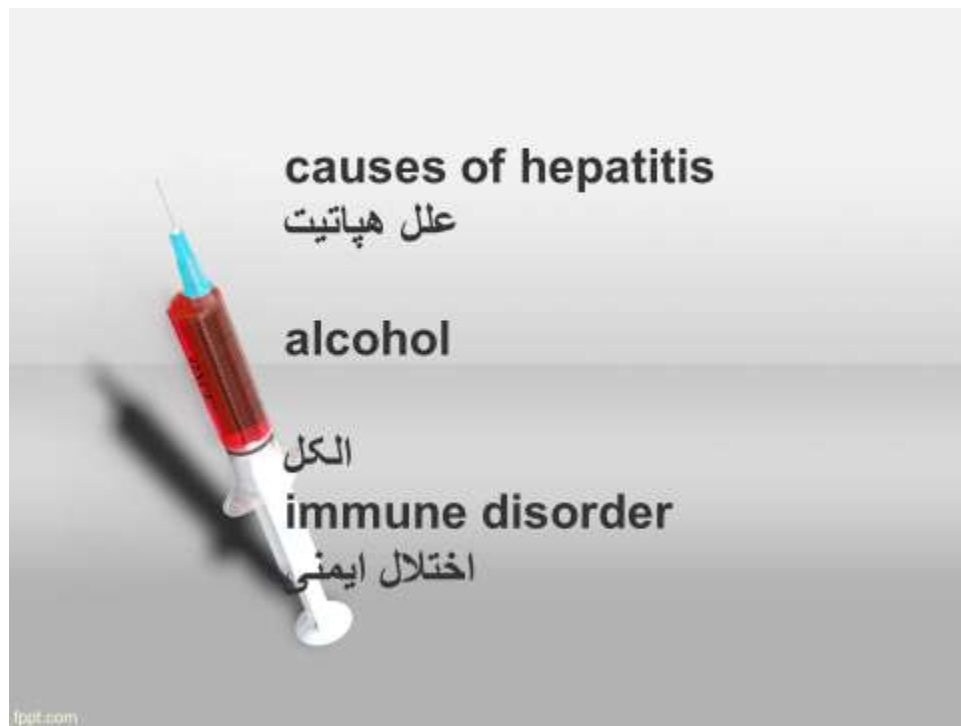
تهوع -

استفراغ -

فقدان اشتها -

یرقان -

تب پایین -



Symptom of hepatitis

علائم هپاتیت



fatigue ضعف

dark urine ادرار تیره

pale stool مدفوع کم رنگ

abdominal pain درد شکم

yellow skin پوست زرد

liver damage آسیب کبد

cirrhosis سیروز کبد

fppt.com

References

- 1- Braunwald F., Wilson I., Kasper M., et al.
Principles of internal Medicine, 14th Edition. 1998;
1:1125-7.
- 2- Hosking C.S., Pyman C., Wilkins. The never
deaf child-intrauterine rubella or not? Arch Dis
Child. 1983; 58(5):327-9.
- 3- Givens, K.T., Lee D.A., Jones T., et al.
Congenital rubella syndrome: Ophthalmic
manifestation and associated systematic disorders.
Br J Ophthalmol. 1993; 77(6):358-63.

پرکاری پاراتیروئید

پرکاری پاراتیروئید از اختلالات زمینه ساز خستگی مزمن است.

پرکاری پاراتیروئید در نتیجه فعالیت بیش از حد غده تیروئید که هورمون های مترشحه از آن در تنظیم تمام فعالیت های بدن نقش دارند، ایجاد می شود. در نتیجه تولید هورمون های تیروئید بیش از حد افزایش می یابد. پرکاری تیروئید بزرگسالان ۲۰ تا ۵۰ ساله و عمدتاً زنان را گرفتار می کند (hyperparathyroidism) پرکاری پاراتیروئید یا هیپرپاراتیروئیدسم عبارت است از افزایش مفرط هورمون پاراتیروئید در گردش خون به علت افزایش فعالیت یک یا چند غده از چهار غده پاراتیروئید که در بدن وجود دارد.

این غده های بیضی شکل و به اندازه دانه برنج در گردن جای دارند. غده های پاراتیروئید، هورمون پاراتیروئید تولید می کنند. این هورمون به حفظ تعادل مناسب میان کلسیم در گردش خون و در بافت هایی کمک می کند که برای کارکرد درست به کلسیم نیاز دارند

علل پرکاری پاراتیروئید

تومورهای خوش خیم پاراتیروئید -

گاهی در اثر بزرگ شدن غدد پاراتیروئید بدون علت مشخص -

عوامل تشدید کننده بیماری پرکاری پاراتیروئید

وجود يك بیماری اخیر، به خصوص اختلالات غدد درون‌ریز

سابقه راشیتیس‌م یا کمبود ویتامین د

نارسایی کلیه

مصرف مسهل‌ها

مصرف داروی دیژیتال

زنان بالای 50 سال

علائم و نشانه های پرکاری پاراتیروئید

علائم هیپرتیروئیدیسم مشابه مشکلاتی است که در سایر بیماری‌ها پیش می‌آید

به همین علت تشخیص آن برای پزشک شما کمی دشوار خواهد بود ولی به هر حال علائم و نشانه‌هایی دارد که عبارتند از

- ◇ کاهش وزن ناگهانی حتی در زمانی که اشتهاها شما و برنامه غذایی تان نرمال است و یا حتی افزایش غذای مصرفی هم داشته اید
- ◇ افزایش ضربان قلب به طور عادی بیش از 100 ضربه در دقیقه ،ضربان قلب نامنظم و فشار قلب

◇ افزایش اشتها

◇ عصبانیت و کج خلقی

◇ لرزه که معمولا در دست ها و انگشتان دیده می شود

◇ تعریق

◇ تغییر در الگوی دفع مدفوع به خصوص افزایش دفع مدفوع

◇ خستگی و ضعف ماهیچه

◇ اشکال در خواب

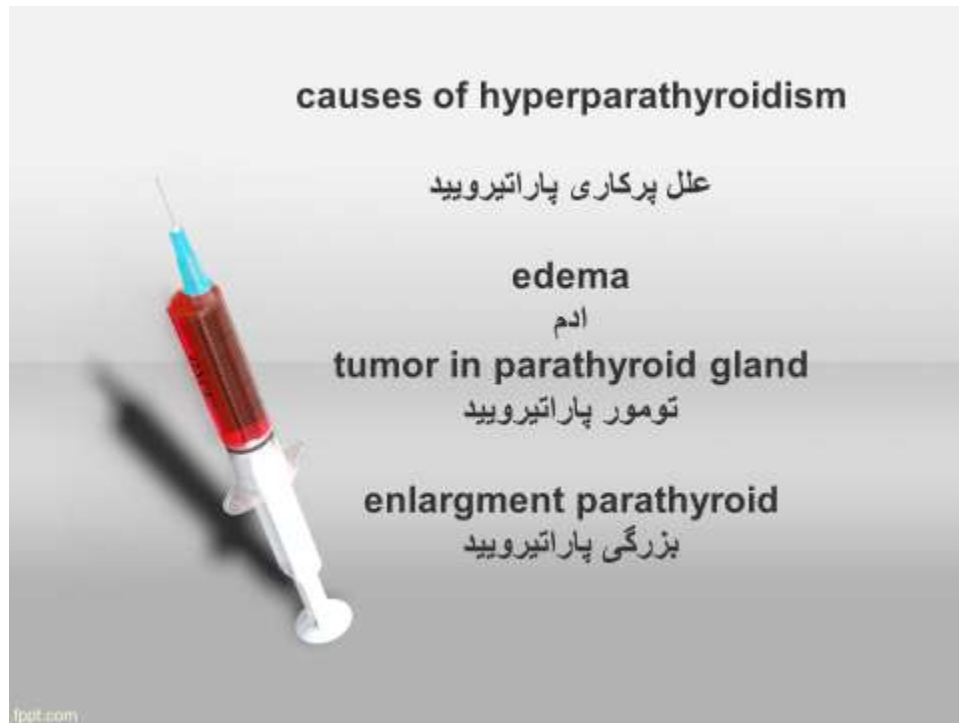
درمان پرکاری پاراتیروئید

درمان دارویی

دیورتیک‌ها (داروهای ادرارآور) برای زیاد کردن دفع سدیم و کلسیم

داروهای ضد اسیدی که حاوی کلسیم هستند مصرف نکنید

امکان دارد در خانم‌های یائسه استروژن تجویز شود





Reference

1. Haenle M M, Brockmann O S, Kron M, Bertling U, Mason A R, Steinbach G & et al. Overweight, physical activity, tobacco and alcohol consumption in a cross-sectional random sample of German adults. *BMC Public Health* 2006; 6: 233.
2. Hughes K, Choo M, Kuperan P, Ong C N, Aw T C. Cardiovascular risk factors in relation to cigarette smoking: a population-based survey among Asians in Singapore, *Atherosclerosis* 1998; 137: 253-58.

کم کاری غده هیپوفیز

کم کاری غده هیپوفیز از علل زمینه ساز خستگی مزمن است.

کم کاری هیپوفیز بیماری است که در آن غده هیپوفیز قادر به تولید میزان کافی از هورمون های که مسئول تولیدشان است، نمی باشد
این حالت کم تحرکی غده هیپوفیز نیز نامیده می شود. در این وضعیت، که در آن هورمون های ترشح شده از غده هیپوفیز کمتر و یا بیشتر از حد طبیعی است، عملکرد طبیعی بدن تحت تاثیر قرار می گیرد.
برخی از عملکردهای اصلی و پایه ای که تحت تاثیر این اختلال هستند عبارتند از

رشد بدن

تولید مثل

سوخت و ساز بدن

تنظیم فشار خون

هورمون آزاد شده توسط غده هیپوفیز عبارتند از

(ACTH) هورمون آدرنوکورتیک

این هورمون با تحریک غده آدرنال برای انتشار کورتیزول به حفظ فشار خون و قند خون کمک می کند

(GH) هورمون رشد
رشد و نمو بدن را تنظیم می کند
(TSH) هورمون محرک تیروئید
این هورمون کنترل غده تیروئید را برای آزاد شدن هورمون تیروئید، که سوخت
و ساز بدن را تحت تاثیر قرار می دهد، در اختیار دارد
(ADH) هورمون آنتی دیورتیک
که تنظیم کننده جذب آب و دفع آن از کلیه ها است
(FSH) هورمون تحریک کننده فولیکول
کنترل عملکرد تولید مثل در مردان و زنان را در اختیار دارد
(LH) هورمون لوتهینی
کنترل عملکرد تولید مثل را بر عهده دارد
اکسی توسین: مسئول انقباضات رحمی در طول زایمان و شیردهی است
پرولاکتین: برای رشد پستان و تولید شیر در زنان به کار می آید

علل کم کاری هیپوفیز
برخی از علل شایع کم کاری هیپوفیز عبارتند از

تومورهای غده هیپوفیز، مغز و هیپوتالاموس

آپلازی هیپوفیز یا هیپوپلازی

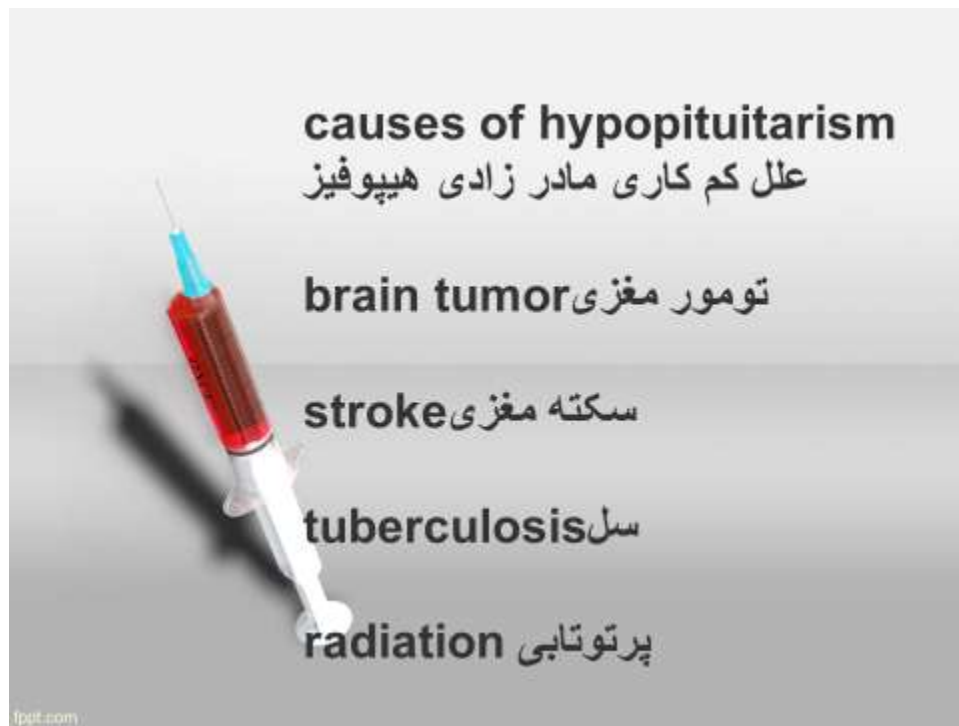
جراحی سر

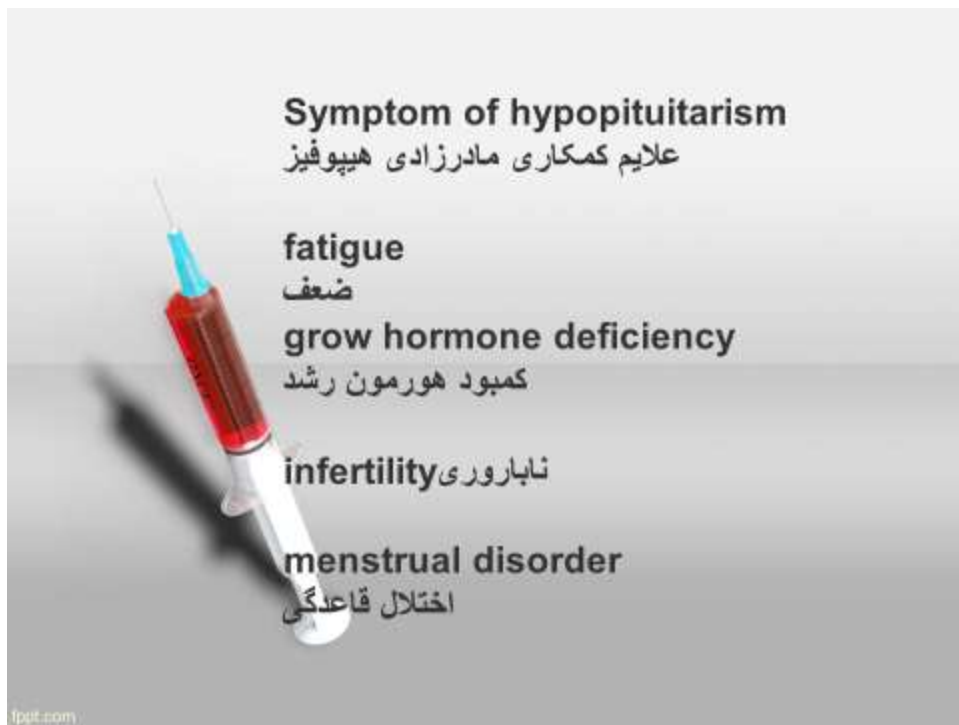
جراحی مغز

ضربه

عفونت مغز و بافت های اطراف آن مانند مننژیت

بیماری سل
آنوریسم منجر به خونریزی
بیماری های مادرزادی مانند سندرم کالمن
سندرم شیهان (از دست دادن خون در هنگام زایمان)
جهش های ژنتیکی





References

1. World Health Organization. Headache Disorders. WHO Factsheet. 2004, 277. Available at:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs277>.

2. Lipton RB, Stewart WF, Diamond S, Diamond ML, Reed MD. Prevalence and burden of migraine in the United States: data from the American Migraine Study II. *Headache*. 2001;41(7):646-57.

کم کاری تیروئید

کم کاری تیروئید از علل زمینه ساز خستگی مزمن است.

غده تیروئید دو هورمون مهم تری‌یدوتیرونین

(T4)

و تیروکسین (T3)

را می‌سازد که در رشد و نمو سلولهای جنینی و همچنین تنظیم متابولیسم بدن در بالغین نقش بسیار دارند.

غده تیروئید ، ید را از مواد غذایی گوناگون به دست می‌آورد و درخود انبار می‌سازد. در صورت اشکال در کارکرد این غده در بدن ، تغییراتی در وزن ، اشتها ، الگوی خواب ، دمای بدن و غیره به وجود می‌آید

کم کاری تیروئید یکی از شایعترین بیماریهای مزمن در سطح جهان به حساب می‌آید و نشانه‌های این بیماری ممکن است تا پس از توقف عملکرد غده تیروئید ظاهر نشود.

باید توجه داشت که حدود 2/3 از اشخاص مبتلا به این بیماری ، از ابتلای خود به این بیماری بی‌خبر می‌باشند.

احتمال وقوع کم کاری تیروئید در زنان دو برذابر مردان می باشد
انواع کم کاری غده تیروئید
سه نوع کم کاری تیروئید شناسایی شده است
شایعترین آن زمانی است که غده تیروئید نمی تواند هورمون
را به اندازه کافی بسازد

نوع دیگر از کم کاری تیروئید زمانی به وجود می آید که غده هیپوفیز به میزان
کافی هورمون محرک تیروئید
(TSH) را تولید نکند.

هر بیماری تخریب کننده غده هیپوفیز می تواند باعث آسیب رسیدن به
سلولهایی شود که هورمون تحریک کننده تیروئید ترشح می کنند. این هورمون،
تیروئید را تحریک به تولید میزان طبیعی هورمون تیروئید می کند. این یک علت
بسیار نادر هیپوتیروئیدی است.
نوع دیگری از کم کاری تیروئید به علت نداشتن عملکرد صحیح هیپوتالاموس به
وجود می آید. (هیپوتالاموس ، قسمتی از مغز به حساب می آید که عملکرد غدد
کل بدن را کنترل می کند)

برخی اوقات کم کاری تیروئید به علت مصرف بعضی داروها به وجود می آید.
ولی باید توجه داشت که از هر ده هزار نفر تنها دو نفر دچار واکنشی نسبت به
دارو می شوند.
در ضمن چنین حالتی به ندرت باعث کم کاری تیروئید به صورت حاد می شود

علائم بیماری

کم کاری تیروئید به عنوان یک بیماری ساکت و بی سر و صدا شناخته شده است.

زیرا نشانه‌های آن چنان است که هیچکس نمی‌فهمد که دچار مشکلی شده است.

در مراحل ابتدایی ممکن است علائم کمی بروز کند چرا که بدن توانایی جبران نسبی غده تیروئید از کار افتاده را با افزایش تحریک آن دارد. به هر حال به دلیل آنکه تولید هورمون تیروئید کاهش یافته و متابولیسم بدن کند شده است، نشانه‌های مختلفی می‌تواند بروز کند.

افراد در اثر ابتلا به بیماری شدید ممکن است دچار اختلالات ذهنی ، اختلالات تنفسی ، مشکلات قلبی ، نوسان در دمای بدن و بالاخره مرگ ناشی از عدم درمان به موقع شوند.

بیشتر پزشکان لووتیروکسین سدیم را برای درمان این بیماری تجویز می‌کنند

causes of hypothyroidism

علل کم کاری تیروئید

remove thyroid

خارج سازی تیروئید

immune disorder اختلال ایمنی

radiation رادیوتراپی

fppt.com

Symptom of hypothyroidism

علائم کم کاری تیروئید

fatigue ضعف

constipation یبوست

depression افسردگی

weakness خستگی

slow speech صحبت آرام

fppt.com

Reference

1. Cherlene SM, Pedirck RN. Obsessive-compulsive. National Center of Continuing Education, 2003, from URL [http:// www. google.com](http://www.google.com).
2. Macini F, Gragnani A, Orazi F, Pietrangeli MG. Obsessions and compulsion s: normative data on the Padua Inventory from an Italian non-clinical adolescent sample. Behaviour research and therapy, 1999, 37 (10): 919-925.

سارکوئیدوز از علل زمینه ساز خستگی مزمن است.

سارکوئیدوز یک بیماری گرانولوماتوز سیستمیک با منشأ نامعلوم است که در آن ندولهای کوچک (گرانولوم) از بافت التهابی در ارگانهای بدن ایجاد می شود. این ندولها می توانند با اتصال به هم و ایجاد ندولهای بزرگتر در عملکرد طبیعی بدن مثل تنفس تداخل ایجاد کنند.

سارکوئیدوز اغلب ریه را گرفتار می کند اما می تواند پوست، چشم ها، بینی، عضلات قلب، کبد، طحال، روده، کلیه، بیضه ها، اعصاب، غدد لنفاوی، مفاصل و مغز را نیز درگیر کند.

گرانولوم های ایجاد شده در ریه می توانند باعث ایجاد تنگی در راههای هوایی، بزرگی غدد لنفاوی سینهالتهاب و اسکار (فیروز) در نسج ریه شوند. به طور کلی پاسخ موضعی دستگاه ایمنی و تشکیل گرانولوم، عامل تخریب بافتی در سارکوئیدوز است.

علل سارکوئیدوز

علت بروز سارکوئیدوز شناخته شده نیست.

یک نظریه مبنی بر ایجاد بیماری در افراد مستعد از نظر ژنتیکی، تماس با برخی عوامل محیطی خاص است.

اگرچه این عوامل خاص ناشناخته هستند بسیاری از ارگانیزم ها، شامل ویروس ها و باکتریها، عامل احتمالی این اختلال معرفی شده اند. مواد شیمیایی غیر عفونی در محیط، شامل برلیوم، آلومینیوم، و زیرکونیم می توانند منجر به بیماری ریوی با ویژگیهای مشابه با سارکوئیدوز شوند.

بطور کلی در نیمی از موارد وجود بیماری بدون هر گونه علامتی و با رادیوگرافی قفسه سینه که بدلیل دیگری تهیه شده معلوم می گردد

ریه: شایع ترین درگیری در ریه سرفه، تنگی نفس و درد قفسه سینه است. این درد قفسه سینه معمولاً شدیدتر از یک فشار مبهم در قفسه سینه نیست ولی ممکن است شدیدتر و به شکل حملات قلبی بروز کند.

بیماران مبتلا ممکن است علائم عموم مانند خستگی، ضعف، تب و کاهش وزن را تجربه کنند و تقریباً در نیمی از بیماران این علائم قبل از بروز سایر علائم ایجاد می شود و موجب اشتباه با بیماریهای عفونی مزمن نظیر سل و سرطان ها بخصوص لنفوم می شود

سایر ارگانها در بدن نیز می توانند مبتلا شوند که علائم و نشانه های بیماری وابسته به ارگان درگیر و شدت این درگیری است (مثلاً در درگیری ریه سرفه یا تنگی نفس ایجاد می شود).

سایر ارگانهایی که به طور شایع درگیر می شوند عبارتند از

پوست-ضایعات پوستی در شکلهای مختلف می تواند در صورت ، گردن، بازوها ران ها یا تنه ایجاد شود.

این ضایعات می توانند بی علامت یا با راشهای بدون درد تا اسکار عمقی متنوع باشند.

افراد با درگیری شدیدتر ارگان های داخلی اغلب ضایعات پوستی بیشتری دارند

چشم‌ها - درگیری چشمها می‌تواند باعث التهاب در ساختارهای مختلف چشم، شامل عنبیه، شبکیه یا قرنیه شود.

گلوکرم (آب سیاه) ، کاتاراکت (آب مروارید) و کوری از عوارض دیررس بیماری در افراد درمان نشده است.

به علت بی علامت بودن برخی از مشکلات چشمی ناشی از سارکوئیدوز بسیار مهم است که همه مبتلایان به سارکوئیدوز سالانه تحت معاینه چشم پزشکی کامل قرار گیرند

کلیه - سارکوئیدوز می‌تواند منجر به اختلال در متابولیسم کلسیم شود که اگر درمان نشود به ندرت ممکن است باعث نارسایی کلیه شود.

همچنین ابعاد ندولهای کوچک (گرانولوم) در کلیه ممکن است منجر به اختلال عملکرد آن شود .

در بیماران با سارکوئیدوز بررسی عملکرد کلیه (معمولاً با تست های خون و ادرار) باید به عنوان بخشی از ارزیابی اولیه و پیگیری درازمدت انجام شود.

به علت ناشناخته بودن علت سارکوئیدوز ، درمان اختصاصی برای این بیماری وجود ندارد.

برخی درمانهایی که در مهار علائم بیماری موثر هستند، در ادامه بحث می‌شوند.

خوشبختانه بسیاری از افراد مبتلا با توجه به برطرف شدن تدریجی ندولها (گرانولوم) نیاز به درمان ندارند و اگر چیزی بماند نشانه ای از التهاب یا سایر عوارض می‌باشد.

سوالات زیادی درباره بهترین زمان شروع و طول مدت درمان سارکوئیدوز وجود دارد.

درمان معمولاً در بیماران با تشدید مشکلات ریوی، به ویژه تنگی تنفس و سرفه توصیه می شود.

سایر علت‌های شروع درمان عبارتند از

کاهش عملکرد ریه (که با تست عملکرد ریه تعیین می شود)

یا اختلال در فعالیت ناشی از تب، ضعف خستگی، درد مفاصل،

تغییرات سیستم عصبی، بیماری‌های پوستی منجر به تغییر در ظاهر یا درگیری

راه‌های هوایی فوقانی . در صورت درگیری چشم‌ها، قلب یا کلیه‌ها توسط

سارکوئیدوز درمان حتی در صورت خفیف بودن علائم توصیه می شود که به

علت خطرات جدی بالقوه ناشی از عوارض درگیری این ارگانها می باشد.

درمان فعلی روی بهبود علائم، مهار التهاب ، کاهش شدت گرانولوم‌ها و

پیشگیری از بروز فیروز ریه تمرکز می کند.

Symptom of sarcoidosis

علائم سارکوئیدوز

fatigue ضعف

fever تب

weight loss کاهش وزن

joint pain درد مفاصل

dry mouth خشکی دهان

skin sore زخم پوست

hair loss کاهش شنوایی

fppt.com

References

1. Looker AC, Dallman PR, Carroll MD. Prevalence of iron deficiency in the United States. JAMA 1997; 277: 973-6.
2. Schultink W, Vander Ree M, Matulesi P, Gross R. Low compliance with an iron supplementation: a study among pregnant woman in Jakarta, Indonesia. Am J Nutr 1993; 57: 135-139.

سل

سل از اختلالات زمینه ساز خستگی مزمن است.

بیماری سل یکی از مهمترین بیماریهای عفونی قرن حاضر می باشد

که توانائی درگیر نمودن کلیه ارگان های بدن را دارد ولی ریه ها بیشتر به سل مبتلا می شوند

بروز سه همه گیری از این بیماری در دو دهه اخیر دور نمای کنترل این بیماری را در آینده نزدیک بسیار مبهم نشان می دهد.

ایجاد همه گیری بیماری ایدز و متعاقب آن سل مقاوم به دارو ، جهان کنونی را با تمام پیشرفت های عظیم در علم پزشکی از نظر کنترل بیماری سل ، بیش از یک قرن به عقب برگردانده است .

امروزه در دنیا هر ساله بیش از 8 میلیون نفر به این بیماری مبتلا می شوند و تاکنون یک سوم مردم جهان بدون آنکه احساس بیماری کنند به میکروب این بیماری آلوده شده اند

میکروب سل به صورت ذرات ریز وارد هوا شده و نظیر سرماخوردگی منتقل می شود .

این ذرات در صورتی که مبتلا به سل ریوی باشید توسط سرفه ، عطسه ، صحبت ، خنده و یا فریاد شما ، ایجاد و در هوا پخش می شوند

زمانی که فرد سالم در هوای آلوده به این ذرات میکروبی تنفس کند، میکروب سل را وارد ریه خود کرده و این میکروب خود را در عرض 48 ساعت به نقاط مختلف بدن می‌رساند.

ولی بعد از آن بدن دفاع کرده و اجازه گسترش و فعالیت را به میکروب سل نمی‌دهد.

جهت انتقال بیماری سل ، تماس های طولانی و ورود تعداد زیاد میکروب سل نیاز است .

انتقال میکروب سل از شما به اطرافیان بستگی به سه عامل واگیر بودن بیماری سل شما ، محیطی که تماس در آن اتفاق می افتد و مدت زمان تماس دارد.

بهترین راه برای توقف انتقال، دوری شما از اطرافیان و شروع درمان دارویی می باشد

گروهی از افراد جامعه نسبت به دیگران بیشتر در معرض ابتلا به بیماری سل هستند .

این گروه از افراد را می توان به دو دسته تقسیم کرد، یک گروه افرادی هستند که بیشتر در معرض تماس با میکروب و گرفتن عفونت سل هستند و گروه دیگر افرادی را شامل میشوند که دچار عفونت شده اند و شانس بیشتری برای ابتلا به بیماری دارند

در سل ریوی اغلب خلط ایجاد می شود. اگر در آزمایش میکروسکوپی خلط بیمار میکروب سل مشاهده شد

به آن سل ریوی خلط مثبت و اگر میکروب سل مشاهده نشود به آن سل ریوی خلط منفی می گویند

بیماری سل معمولاً ایجاد علائم بیماری می نماید ، ولی بسیاری از بیماران حتی آنهایی که بیماری پیشرفته دارند، علائم خفیف و آهسته ای داشته که ممکن است به طور معمول در نظر گرفته نشود.

تعدادی از بیماران مبتلا به سل خارج ریوی نیز در حقیقت ممکن است بدون علامت باشند.

معمولاً باید در بیماران یا افراد بدون علامت که علائم خفیف یا غیرواضح دارند، از طریق بررسی سابقه تماس، رادیوگرافی غیرطبیعی ریه ، واکنش مثبت تست سل و یا کشت مثبت میکروب سل پی به بیماری برد.

سل ریوی به طور مشخص همواره با یک سرفه مختصر آغاز می شود. این علامت به طور آهسته در بیش از سه هفته شدت یافته منجر به تولید خلط چسبنده یا چرکی می گردد.

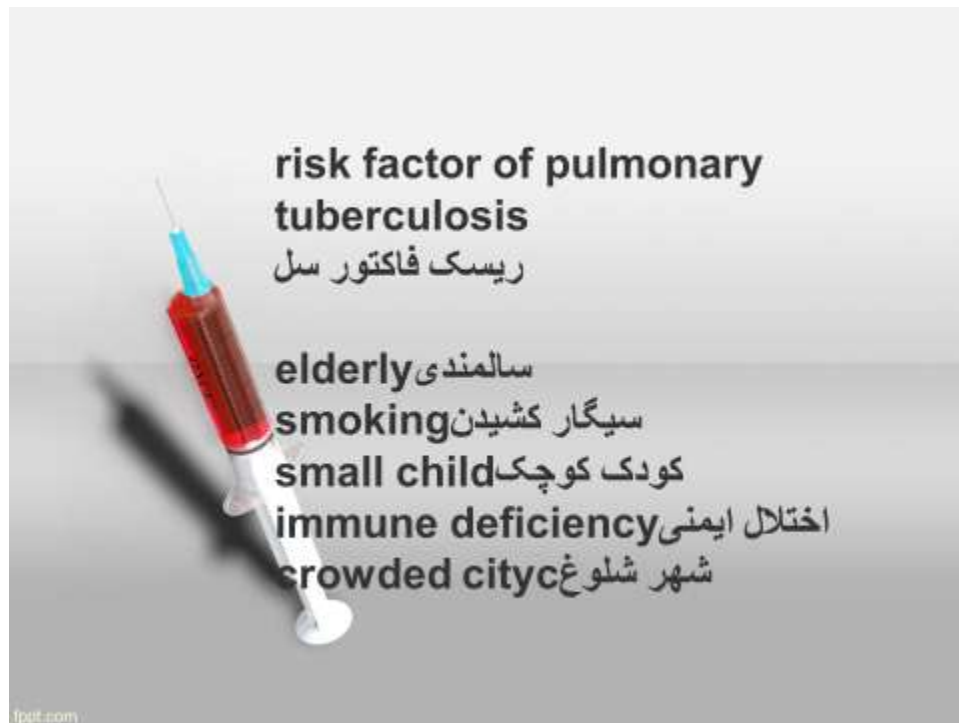
در برخی از موارد رگه های خونی در خلط وجود دارد. گاهی اوقات یک درد مبهم و یا شدید در قفسه سینه احساس می شود

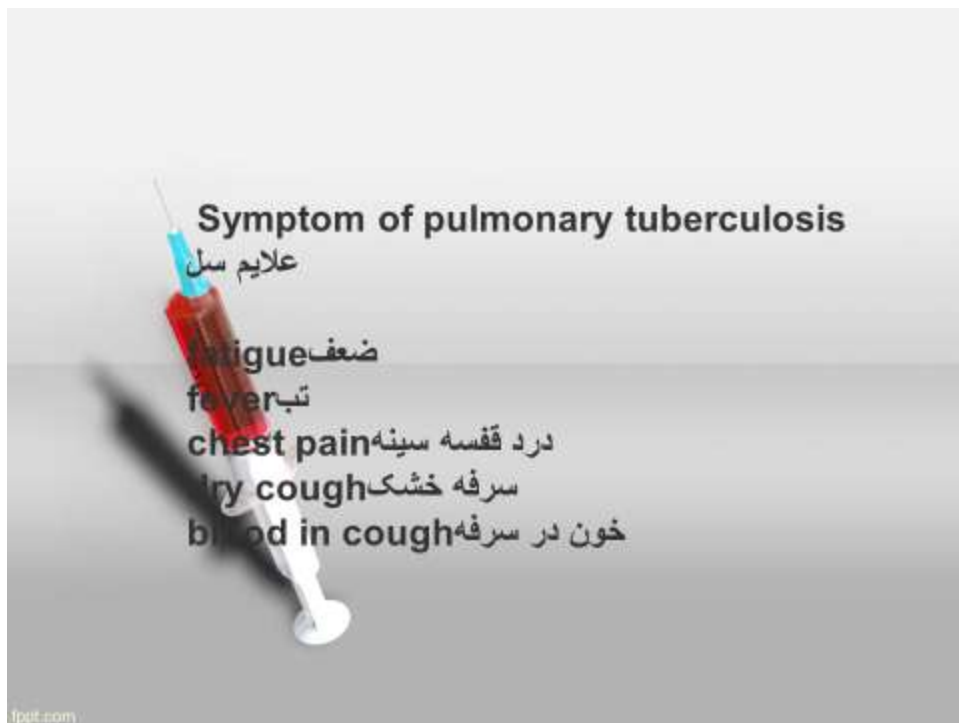
تنگی نفس شایع نیست اما معمولاً وجود آن بیانگر درگیری شدید ریه ها ، تجمع مایع فراوان در فضای پرده های ریه

و یا همراهی با بیماریهای قلبی ریوی دیگر می باشد .

تعدادی از بیماران علائم خود را شبیه علائم و نشانه های آنفولانزا و سرماخوردگی شدید نظیر سرفه های خلط دار، تب ، لرز ، درد عضلانی و تعریق ، برونشیت حاد یا ذات الریه تجربه می نمایند.

جمع شدن آب در ریه معمولاً یک طرفه است و ممکن است همراه درد قفسه سینه با کیفیت خرد کننده باشد. بسیاری از بیماران مبتلا به این نوع سل که به آن سل پرده ریه می گویند ، علائم عمومی مختصر دارند





REFERENCES

1. Geo f . Brooks, Janet s . Butel, Stephen A . Morse Jawetz Medical Microbiology , 23 th ed , Lange Medical Books : Mc Graw – Hill . 2005 ; P: 403-417.
2. Ellen Jo. Baron, Sydney M . Finegold , Bailey & Scott's Diagnostic Microbiology, 10th ed, Mosby company. 2004;P:641-680.
3. J. Versteeg , Making a virus diagnosis , In : A Colour Atlas of virology , Wolf Medical publications ,