

فهرست

- مورد ۱: خانم ۶۷ ساله با تنگی نفس شدید. ۲۴
- مورد ۲: خانم ۷۲ ساله با آنمی ماکروسیتز. ۲۵
- مورد ۳: خانم ۲۶ ساله با تب و سرفه راجعه. ۲۶
- مورد ۴: معاینه روتین در بیمار ۵۱ ساله مبتلا به دیابت نوع ۱. ۲۷
- مورد ۵: آقای ۲۶ ساله با درد مفاصل. ۲۸
- مورد ۶: آقای ۶۲ ساله با درد حاد قفسه سینه. ۲۹
- مورد ۷: آقای ۶۳ ساله با سرفه، تهوع و کاهش وزن. ۳۰
- مورد ۸: آقای ۵۱ ساله با هماتمز. ۳۱
- مورد ۹: خانم ۲۶ ساله با احساس کوفتگی بدن و کاهش وزن. ۳۲
- مورد ۱۰: آقای ۵۱ ساله با اختلال پیشرونده پارامترهای عملکرد کلیه. ۳۳
- مورد ۱۱: آقای ۶۶ ساله با تنگی نفس فعالیتی. ۳۴
- مورد ۱۲: خانم ۳۹ ساله‌ای با ندول‌های تیروئید. ۳۵
- مورد ۱۳: خانم ۳۹ ساله با درد مفاصل و سفتی صبحگاهی. ۳۶
- مورد ۱۴: آقای ۲۶ ساله با تب و استفراغ. ۳۷
- مورد ۱۵: آقای ۷۱ ساله با درد ناگهانی شکم. ۳۸
- مورد ۱۶: آقای ۴۹ ساله با احساس فشار در پشت جناغ. ۳۹
- مورد ۱۷: خانم ۲۱ ساله با تنگی نفس، سرگیجه و گزگز انگشتان. ۴۰
- مورد ۱۸: خانم ۳۶ ساله با درد شکم. ۴۱
- مورد ۱۹: خانم ۲۹ ساله با تورم پای راست. ۴۲
- مورد ۲۰: خانم ۷۶ ساله با یبوست. ۴۳
- مورد ۲۱: آقای ۶۷ ساله با تنگی نفس فعالیتی. ۴۴
- مورد ۲۲: خانم ۳۴ ساله با قرمزی پوست ساق پا. ۴۵
- مورد ۲۳: خانم ۱۹ ساله با ورم حاد صورت و تنگی نفس. ۴۶
- مورد ۲۴: خانم ۵۳ ساله با احساس کوفتگی بدن و افزایش وزن. ۴۷
- مورد ۲۵: خانم ۴۷ ساله با احساس کوفتگی بدن، تب و تعریق شبانه. ۴۸
- مورد ۲۶: خانم ۳۲ ساله با ضعف عضلانی پیشرونده. ۴۹
- مورد ۲۷: آقای ۳۹ ساله با درد منتشر بالای شکم. ۵۰
- مورد ۲۸: خانم ۸۱ ساله با سوزش ادرار. ۵۱
- مورد ۲۹: خانم ۴۴ ساله با تب، آرترالژی و تنگی نفس فعالیتی. ۵۲
- مورد ۳۰: خانم ۴۹ ساله با احساس بی‌قراری، تپش قلب و کاهش وزن. ۵۳
- مورد ۳۱: آقای ۴۷ ساله با خستگی و خواب‌آلودگی. ۵۴
- مورد ۳۲: آقای ۳۱ ساله با درد پهلو. ۵۵
- مورد ۳۳: خانم ۳۹ ساله با کم‌خونی. ۵۶
- مورد ۳۴: خانم ۲۶ ساله با احساس کوفتگی بدن و تب متناوب. ۵۷
- مورد ۳۵: آقای ۶۷ ساله با درد پای چپ. ۵۸
- مورد ۳۶: خانم ۶۱ ساله با زردی. ۵۹
- مورد ۳۷: معاینه اولیه در یک بیمار ۴۹ ساله مبتلا به دیابت نوع ۱. ۶۰
- مورد ۳۸: خانم ۳۴ ساله مبتلا به پرئوشی و پرادراری. ۶۱
- مورد ۳۹: آقای ۱۹ ساله با درد قفسه سینه و تنگی نفس. ۶۲
- مورد ۴۰: خانم ۳۱ ساله با تپش قلب. ۶۳
- مورد ۴۱: خانم ۴۶ ساله با درد شکم و یبوست. ۶۴
- مورد ۴۲: آقای ۳۷ ساله با تب و سفتی گردن. ۶۵
- مورد ۴۳: آقای ۶۷ ساله با احساس کوفتگی بدن. ۶۶
- مورد ۴۴: خانم ۳۶ ساله با خشکی دهان و درد مفاصل. ۶۷
- مورد ۴۵: آقای ۳۹ ساله با لرز، سرفه و خلط. ۶۸
- مورد ۴۶: خانم ۷۷ ساله با تنگی نفس پیشرونده. ۶۹
- مورد ۴۷: آقای ۶۹ ساله با کاهش توان بدنی. ۷۰
- مورد ۴۸: آقای ۷۴ ساله با یبوست. ۷۱
- مورد ۴۹: آقای ۶۸ ساله با درد پای راست. ۷۲
- مورد ۵۰: خانم ۸۱ ساله با درد قفسه سینه. ۷۳
- مورد ۵۱: آقای ۲۴ ساله با اسپهال. ۷۴
- مورد ۵۲: خانم ۴۹ ساله با دیابت قندی و ادم. ۷۵
- مورد ۵۳: آقای ۲۶ ساله با فشارخون بالا و کاهش قوای بدنی. ۷۶
- مورد ۵۴: آقای ۲۷ ساله با خستگی وضعف پیشرونده دورسی فلکسیون پا. ۷۷

- مورد ۵۵: آقای ۲۹ ساله با درد زانو و پشت. ۷۸
- مورد ۵۶: خانم ۵۲ ساله با هیپونا ترمی. ۷۹
- مورد ۵۷: خانم ۵۱ ساله با ضعف دست‌ها و تنگی نفس
فعالیتی. ۸۰
- مورد ۵۸: خانم ۷۳ ساله با تب و لرز. ۸۱
- مورد ۵۹: خانم ۵۱ ساله با سپسیس و خون‌ریزی جلدی
منتشر. ۸۲
- مورد ۶۰: خانم ۲۹ ساله با اسهال راجعه. ۸۳
- مورد ۶۱: خانم ۵۹ ساله با هیپرلیپیدمی و سابقه سکت
قلبی. ۸۴
- مورد ۶۲: خانم ۵۱ ساله‌ای با ورم پای چپ. ۸۵
- مورد ۶۳: آقای ۴۶ ساله با درد شکم و تهوع. ۸۶
- مورد ۶۴: آقای ۳۴ ساله با ضعف عضلانی. ۸۷
- مورد ۶۵: آقای ۶۴ ساله با تنگی نفس و سرگیجه حین
فعالیت. ۸۸
- مورد ۶۶: خانم ۶۸ ساله با تنگی نفس فعالیتی پیشرونده و
سرفه. ۸۹
- مورد ۶۷: آقای ۵۵ ساله با تب، ضعف و تاکی‌کاردی. ۹۰
- مورد ۶۸: خانم ۵۲ ساله با تورم پای راست. ۹۱
- مورد ۶۹: خانم ۷۹ ساله با لرز، اسهال، سرفه و تنگی
نفس. ۹۲
- مورد ۷۰: خانم ۴۶ ساله با تب، سرفه و سردرد. ۹۳
- مورد ۷۱: آقای ۵۱ ساله با درد پشت. ۹۴
- مورد ۷۲: خانم ۴۴ ساله با درد بالای شکم. ۹۵
- مورد ۷۳: خانم ۶۲ ساله با تهوع، خستگی و خارش. ۹۶
- مورد ۷۴: آقای ۴۵ ساله با درد در ناحیه پای چپ. ۹۷
- مورد ۷۵: آقای ۶۶ ساله با سرفه و خلط. ۹۸
- مورد ۷۶: خانم ۲۱ ساله با تپش قلب. ۹۹
- مورد ۷۷: آقای ۲۵ ساله با تب و اسهال. ۱۰۰
- مورد ۷۸: خانم ۴۴ ساله با سرگیجه، اختلال دید و اختلال
تکلم. ۱۰۱
- مورد ۷۹: خانم ۴۱ ساله با تورم پای راست. ۱۰۲
- مورد ۸۰: خانم ۲۸ ساله با عفونت HIV و درد قفسه
سینه. ۱۰۳
- مورد ۸۱: آقای ۴۱ ساله با استفراغ خونی. ۱۰۴
- مورد ۸۲: خانم ۶۷ ساله با کرامپ‌های عضلانی و
پارستزی. ۱۰۵
- مورد ۸۳: خانم ۷۷ ساله با پنومونی و افزایش سطح کراتینین
سرم. ۱۰۶
- مورد ۸۴: آقای ۵۴ ساله با کاهش قوای بدنی. ۱۰۷
- مورد ۸۵: خانم ۹۱ ساله با سرفه و تنگی نفس حاد. ۱۰۸
- مورد ۸۶: خانم ۶۱ ساله با سوزش سردل. ۱۰۹
- مورد ۸۷: خانم ۳۳ ساله با بزرگی غده تیروئید. ۱۱۰
- مورد ۸۸: خانم ۳۲ ساله با درد پشت جناغ و ضعف
عمومی. ۱۱۱
- مورد ۸۹: خانم ۵۹ ساله با سطوح بالای قند خون. ۱۱۲
- مورد ۹۰: خانم ۷۹ ساله با درد ناحیه کمر بند شانه‌ای. ۱۱۳
- مورد ۹۱: آقای ۴۱ ساله با زردی و استفراغ. ۱۱۴
- مورد ۹۲: آقای ۶۹ ساله با تنگی نفس و خستگی‌پذیری
سریع. ۱۱۵
- مورد ۹۳: خانم ۶۱ ساله با کاهش وزن. ۱۱۶
- مورد ۹۴: آقای ۴۵ ساله با تب و سرفه. ۱۱۷
- مورد ۹۵: آقای ۵۵ ساله با سرفه، تعریق شبانه و کاهش
وزن. ۱۱۸
- مورد ۹۶: خانم ۵۸ ساله با نارسای قلبی و سابقه آمبولی
ریه. ۱۱۹
- مورد ۹۷: آقای ۶۶ ساله با احساس فشار در پشت جناغ. ۱۲۰
- مورد ۹۸: خانم ۸۱ ساله با وجود خون در مدفوع. ۱۲۱
- مورد ۹۹: آقای ۵۵ ساله با فشارخون بالا، پروتئینوری
واریتروسیتوری. ۱۲۲
- مورد ۱۰۰: خانم ۶۹ ساله با خون‌ریزی از بینی و لته‌ها. ۱۲۳
- مورد ۱۰۱: گفتگوی مشورتی درباره وبا. ۱۲۴
- مورد ۱۰۲: خانم ۷۴ ساله با یبوست و آریتمی قلبی. ۱۲۵
- مورد ۱۰۳: آقای ۵۲ ساله با دیسفاژی. ۱۲۶
- مورد ۱۰۴: خانم ۲۵ ساله با تورم دردناک مچ پای چپ. ۱۲۷
- مورد ۱۰۵: آقای ۶۳ ساله با فلج سمت راست بدن و اختلال
تکلم. ۱۲۸
- مورد ۱۰۶: آقای ۴۵ ساله با قرمزی صورت، تاکی‌کاردی و
فشارخون بالا. ۱۲۹
- مورد ۱۰۷: آقای ۶۷ ساله با تپش قلب و تنگی نفس. ۱۳۰
- مورد ۱۰۸: خانم ۷۱ ساله‌ای با سرفه، تب و درد قفسه سینه
پس از عمل جراحی. ۱۳۱
- مورد ۱۰۹: آقای ۲۸ ساله با سطح بالای پارامترهای
کبدی. ۱۳۲
- مورد ۱۱۰: خانم ۴۹ ساله با کاهش قوای بدنی و سردرد. ۱۳۳
- مورد ۱۱۱: آقای ۵۸ ساله با کاهش وزن و زردی. ۱۳۴

- مورد ۱۱۲: یک آقای تقریباً ۵۰ ساله با سنکوپ ۱۳۵
- مورد ۱۱۳: آقای ۶۲ ساله با تنگی نفس و خواب‌آلودگی ۱۳۶
- مورد ۱۱۴: آقای ۳۴ ساله با درد شکم ۱۳۷
- مورد ۱۱۵: آقای ۲۷ ساله با خارش و سرفه ۱۳۸
- مورد ۱۱۶: خانم ۸۳ ساله با سنکوپ ۱۳۹
- مورد ۱۱۷: آقای ۳۶ ساله با بزرگی کبد و سطوح بالای قند خون ۱۴۰
- مورد ۱۱۸: خانم ۲۳ ساله با تنگی نفس حاد ۱۴۱
- مورد ۱۱۹: خانم ۳۴ ساله با خستگی مزمن و احساس کوفتگی بدن ۱۴۲
- مورد ۱۲۰: آقای ۷۸ ساله با درد پایین شکم ۱۴۳
- مورد ۱۲۱: خانم ۱۹ ساله با حمله غش ۱۴۴
- مورد ۱۲۲: آقای ۵۷ ساله با تب متناوب ۱۴۵
- مورد ۱۲۳: آقای ۵۰ ساله با درد پشت جناغ ۱۴۶
- مورد ۱۲۴: آقای ۷۶ ساله با احساس ضعف و تنگی نفس فعالیتی پیشرونده ۱۴۷
- مورد ۱۲۵: خانم ۷۷ ساله با تنگی نفس در حالت فعالیت و استراحت ۱۴۸
- مورد ۱۲۶: آقای ۴۸ ساله با درد بالای شکم و اسهال ۱۴۹
- مورد ۱۲۷: آقای ۲۱ ساله غیرهوشیار ۱۵۰
- مورد ۱۲۸: آقای ۳۶ ساله با اختلال بلع ۱۵۱
- مورد ۱۲۹: خانم ۵۲ ساله با تپش قلب ۱۵۲
- مورد ۱۳۰: آقای ۱۸ ساله با دیسفاژی و تب ۱۵۳
- مورد ۱۳۱: خانم ۳۴ ساله با پنومونی و اسهال ۱۵۴
- مورد ۱۳۲: خانم ۱۷ ساله با خواب‌آلودگی فزاینده ۱۵۵
- مورد ۱۳۳: خانم ۳۶ ساله با خستگی، تب و زردی ۱۵۶
- مورد ۱۳۴: آقای ۴۲ ساله با لنفادنوپاتی ۱۵۷
- مورد ۱۳۵: خانم ۶۶ ساله با خستگی و تنگی نفس ۱۵۸
- مورد ۱۳۶: خانم ۱۹ ساله با رشد ناکافی و اسهال ۱۵۹
- مورد ۱۳۷: خانم ۸۱ ساله با لرزه، تب و سرفه ۱۶۰
- مورد ۱۳۸: آقای ۱۷ ساله با تب و درد مفاصل ۱۶۱
- مورد ۱۳۹: خانم ۶۷ ساله با پولیپ رکتوم ۱۶۲
- مورد ۱۴۰: آقای ۲۴ ساله با تنگی نفس و تپش قلب ۱۶۳
- مورد ۱۴۱: آقای ۴۴ ساله با درد بالای شکم ۱۶۴
- مورد ۱۴۲: خانم ۴۵ ساله با کاهش وزن پیشرونده ۱۶۵
- مورد ۱۴۳: خانم ۵۴ ساله با توده‌ای در کبد ۱۶۶
- مورد ۱۴۴: آقای ۶۱ ساله با ترومبوسیتوپنی ۱۶۷
- مورد ۱۴۵: خانم ۲۴ ساله با درد پایین شکم ۱۶۸
- مورد ۱۴۶: آقای ۳۷ ساله با سرفه و تنگی نفس ۱۶۹
- مورد ۱۴۷: آقای ۴۱ ساله با فشارخون بالای مقاوم به درمان ۱۷۰
- مورد ۱۴۸: بیمار مبتلا به دیابت قندی و تب راجعه پس از پنومونی ۱۷۱
- مورد ۱۴۹: آقای ۴۰ ساله با خستگی و سرفه ۱۷۲
- مورد ۱۵۰: آقای ۷۳ ساله با تنگی نفس در حالت استراحت و سرفه ۱۷۳

فهرست مطالب بر پایه موضوع

هماتولوژی

۸۲.....	مورد ۵۹	۲۵.....	مورد ۲
۹۲.....	مورد ۶۹	۳۲.....	مورد ۹
۱۰۷.....	مورد ۸۴	۴۲.....	مورد ۱۹
۱۲۳.....	مورد ۱۰۰	۴۸.....	مورد ۲۵
۱۴۷.....	مورد ۱۲۴	۵۶.....	مورد ۳۳
۱۶۷.....	مورد ۱۴۴	۶۶.....	مورد ۴۳
		۷۰.....	مورد ۴۷

قلب

۱۱۵.....	مورد ۹۲	۲۷.....	مورد ۴
۱۲۰.....	مورد ۹۷	۲۹.....	مورد ۶
۱۳۰.....	مورد ۱۰۷	۳۹.....	مورد ۱۶
۱۳۵.....	مورد ۱۱۲	۵۲.....	مورد ۲۹
۱۳۹.....	مورد ۱۱۶	۶۳.....	مورد ۴۰
۱۴۸.....	مورد ۱۲۵	۶۹.....	مورد ۴۶
۱۵۲.....	مورد ۱۲۹	۸۸.....	مورد ۶۵
۱۶۳.....	مورد ۱۴۰	۹۹.....	مورد ۷۶
۱۷۳.....	مورد ۱۵۰	۱۱۱.....	مورد ۸۸

ریه

۱۰۸.....	مورد ۸۵	۲۴.....	مورد ۱
۱۲۷.....	مورد ۱۰۴	۳۴.....	مورد ۱۱
۱۴۱.....	مورد ۱۱۸	۴۴.....	مورد ۲۱
۱۵۰.....	مورد ۱۲۷	۵۴.....	مورد ۳۱
۱۵۸.....	مورد ۱۳۵	۶۲.....	مورد ۳۹
۱۶۰.....	مورد ۱۳۷	۶۸.....	مورد ۴۵
۱۶۹.....	مورد ۱۴۶	۸۹.....	مورد ۶۶
		۹۸.....	مورد ۷۵

گوارش

۵۹.....	مورد ۳۶	۳۱.....	مورد ۸
۶۴.....	مورد ۴۱	۳۸.....	مورد ۱۵
۷۱.....	مورد ۴۸	۴۳.....	مورد ۲۰
۷۴.....	مورد ۵۱	۵۰.....	مورد ۲۷

۱۴۰.....	مورد ۱۱۷	۸۳.....	مورد ۶۰
۱۴۳.....	مورد ۱۲۰	۸۶.....	مورد ۶۳
۱۴۶.....	مورد ۱۲۳	۹۵.....	مورد ۷۲
۱۴۹.....	مورد ۱۲۶	۱۰۴.....	مورد ۸۱
۱۵۱.....	مورد ۱۲۸	۱۰۹.....	مورد ۸۶
۱۵۴.....	مورد ۱۳۱	۱۱۴.....	مورد ۹۱
۱۵۹.....	مورد ۱۳۶	۱۱۶.....	مورد ۹۳
۱۶۲.....	مورد ۱۳۹	۱۲۱.....	مورد ۹۸
۱۶۴.....	مورد ۱۴۱	۱۲۶.....	مورد ۱۰۳
۱۶۶.....	مورد ۱۴۳	۱۳۴.....	مورد ۱۱۱
۱۶۸.....	مورد ۱۴۵	۱۳۷.....	مورد ۱۱۴

غدد

۱۲۹.....	مورد ۱۰۶	۳۵.....	مورد ۱۲
۱۴۲.....	مورد ۱۱۹	۵۳.....	مورد ۳۰
۱۴۴.....	مورد ۱۲۱	۶۱.....	مورد ۳۸
۱۵۵.....	مورد ۱۳۲	۷۶.....	مورد ۵۳
۱۶۵.....	مورد ۱۴۲	۹۴.....	مورد ۷۱
۱۷۰.....	مورد ۱۴۷	۱۱۰.....	مورد ۸۷

اختلالات متابولیک

۹۷.....	مورد ۷۴	۴۷.....	مورد ۲۴
۱۰۱.....	مورد ۷۸	۶۰.....	مورد ۳۷
۱۱۲.....	مورد ۸۹	۷۵.....	مورد ۵۲
		۸۴.....	مورد ۶۱

عفونت

۱۰۳.....	مورد ۸۰	۲۶.....	مورد ۳
۱۱۷.....	مورد ۹۴	۳۷.....	مورد ۱۴
۱۱۸.....	مورد ۹۵	۴۵.....	مورد ۲۲
۱۲۴.....	مورد ۱۰۱	۶۵.....	مورد ۴۲
۱۳۱.....	مورد ۱۰۸	۷۳.....	مورد ۵۰
۱۳۲.....	مورد ۱۰۹	۷۷.....	مورد ۵۴
۱۴۵.....	مورد ۱۲۲	۹۰.....	مورد ۶۷
۱۵۳.....	مورد ۱۳۰	۹۳.....	مورد ۷۰
۱۵۶.....	مورد ۱۳۳	۱۰۰.....	مورد ۷۷

۱۷۱ مورد ۱۴۸

۱۵۷ مورد ۱۳۴

۱۶۱ مورد ۱۳۸

کلیه

۹۶ مورد ۷۳

۳۳ مورد ۱۰

۱۰۶ مورد ۸۳

۴۱ مورد ۱۸

۱۲۲ مورد ۹۹

۵۱ مورد ۲۸

۱۳۳ مورد ۱۱۰

۵۵ مورد ۳۲

۸۱ مورد ۵۸

اختلالات آب - الکترولیت و اسید - باز

۱۰۵ مورد ۸۲

۳۰ مورد ۷

۱۱۹ مورد ۹۶

۴۰ مورد ۱۷

۱۲۵ مورد ۱۰۲

۷۹ مورد ۵۶

۱۳۶ مورد ۱۱۳

۸۷ مورد ۶۴

عروق

۹۱ مورد ۶۸

۵۸ مورد ۳۵

۱۰۲ مورد ۷۹

۷۲ مورد ۴۹

۱۲۸ مورد ۱۰۵

۸۰ مورد ۵۷

۸۵ مورد ۶۲

روماتولوژی / ایمونولوژی

۶۷ مورد ۴۴

۲۸ مورد ۵

۷۸ مورد ۵۵

۳۶ مورد ۱۳

۱۱۳ مورد ۹۰

۴۶ مورد ۲۳

۱۳۸ مورد ۱۱۵

۴۹ مورد ۲۶

۱۷۲ مورد ۱۴۹

۵۷ مورد ۳۴

فهرست مطالب بر پایه پاسخ‌ها

۲۵۶	لوپوس اریتماتوی سیستمیک	۳۴	۱۷۶	آمبولی ریه	۱
۲۵۹	بیماری انسدادی شریان‌های محیطی	۳۵	۱۷۹	پلاسموسیتوم	۲
۲۶۲	زردی (در اثر کلستاز)	۳۶	HIV همراه با عفونت فرصت‌طلب راه‌های	۳	
۲۶۴	دیابت قندی نوع I	۳۷	هوایی	۴	
۲۶۸	دیابت بی‌مزه	۳۸	۱۸۴	فشار خون بالا در حضور دیابت قندی نوع I	۴
۲۷۰	پنوموتوراکس	۳۹	۱۸۷	آرتریت واکنشی (سندرم رایتز)	۵
تاکی‌کاردی فوق بطنی (سندرم ولف - پارکینسون -	۴۰	۱۸۸	۱۸۸	انفارکتوس حاد میوکارد	۶
وایت)	۲۷۲	هیپرکلسمی (در سرطان ریه)	۱۹۲	هیپرکلسمی (در سرطان ریه)	۷
سندرم روده تحریک‌پذیر	۲۷۶	۱۹۴	۱۹۴	خون‌ریزی گوارشی فوقانی حاد	۸
انسفالیت منتقل‌شونده توسط کنه	۲۷۸	۱۹۶	۱۹۶	لنفوم هوچکین	۹
لنفوم غیرهوچکین (لوسمی سلول مویی)	۲۸۰	۴۳	۱۹۸	نارسایی مزمن کلیه همراه با استئوپاتی کلیوی	۱۰
سندرم شوگرن	۲۸۴	۴۴	۲۰۱	کورپولمونال در اثر COPD	۱۱
پنومونی (اکتسابی از جامعه)	۲۸۶	۴۵	۲۰۴	سرطان تیروئید	۱۲
ادم ریه در اثر نارسایی جبران نشده قلب چپ	۲۸۹	۴۶	۲۰۷	آرتریت روماتوئید	۱۳
آنمی ماکروسیتر در اثر کمبود فاکتور داخلی (آنمی	۴۷	۴۷	۲۱۰	مننژیت حاد	۱۴
پرنیسیوز)	۲۹۱	۴۸	۲۱۳	شکم حاد در اثر انفارکتوس مزاتر	۱۵
کارسینوم کولورکتال	۲۹۳	۴۸	۲۱۶	بیماری عروق کرونری قلب	۱۶
انسداد حاد شریانی	۲۹۶	۴۹	۲۱۹	آلکالوز	۱۷
هریس زوستر (زونا)	۲۹۸	۵۰	۲۲۱	بیماری کلیه پلی‌کیستیک	۱۸
اسهال حاد	۲۹۹	۵۱	۲۲۳	فلبوترومبوز در اثر سندرم آنتی‌فسفولیپید	۱۹
نفریوای دیابتی	۳۰۱	۵۲	۲۲۵	یبوست	۲۰
هیپرکورتیزولیسم (سندرم کوشینگ)	۳۰۳	۵۳	۲۲۷	آمفیژم ریه	۲۱
هپاتیت C مزمن	۳۰۶	۵۴	۲۲۹	بورلیوز - لایم	۲۲
اسپوندیلیت آنکیلوزان (بیماری Bekhterew)	۳۰۸	۵۵	۲۳۱	آنژیوادم (ادم کوبنکه)	۲۳
هیپوناترمی	۳۱۰	۵۶	۲۳۳	سندرم متابولیک	۲۴
حمله ایسکمیک گذرا (TIA)	۳۱۳	۵۷	۲۳۵	لوسمی حاد (میلوئید)	۲۵
پیلونفریت حاد	۳۱۵	۵۸	۲۳۸	درماتومیوزیت	۲۶
انعقاد داخل عروقی منتشر (DIC، کواگولوپاتی	۳۱۶	۵۹	۲۴۰	پانکراتیت حاد	۲۷
مصرفی)	۳۱۶	۶۰	۲۴۲	عفونت مجاری ادرار	۲۸
عدم تحمل لاکتوز (کمبود لاکتاز)	۳۱۹	۶۰	۲۴۵	اندوکاردیت باکتریایی	۲۹
هیپرلیپیدمی	۳۲۰	۶۱	۲۴۷	هیپر تیروئیدی در اثر بیماری گریوز	۳۰
فلبوترومبوز	۳۲۵	۶۲	۲۴۹	سندرم آپنه انسدادی خواب	۳۱
سیروز کبدی با آسیب و پریتونیت باکتریایی	۳۲۸	۶۳	۲۵۲	نفرولیتیاژ	۳۲
هیپرکالمی (در پی نارسایی حاد کلیه)	۳۳۱	۶۴	۲۵۴	آنمی میکروسیتر	۳۳

۴۰۶.....	IgA - نفروپاتی	۹۹	۳۳۳.....	تنگی دریچه آئورت	۶۵
۴۰۸.....	سندرم میلودیسهپلاستیک (MDS)	۱۰۰	۳۳۶.....	بیماری بینابینی ریه	۶۶
۴۱۰.....	وبا	۱۰۱	۳۳۹.....	سپسیس (شوک سپتیک) در اثر عفونت زخم	۶۷
۴۱۲.....	هیپوکالمی	۱۰۲	۳۳۹.....	دیابتی	
۴۱۴.....	سرطان مری	۱۰۳	۳۳۹.....	نارسایی وریدی مزمن در اثر سندرم پست	۶۸
۴۱۵.....	سارکوئیدوز	۱۰۴	۳۴۲.....	ترومبوتیک	
۴۱۷.....	انفارکتوس مغزی سوپراانتوریال	۱۰۵	۳۴۴.....	آگرانولوسیتوز	۶۹
۴۲۰.....	کارسینوئید (سندرم)	۱۰۶	۳۴۶.....	عفونت ویروسی مجاری هوایی	۷۰
۴۲۱.....	فلوتر دهلیزی	۱۰۷	۳۴۸.....	استئوپوروز همراه با شکستگی جسم مهره‌ای	۷۱
۴۲۳.....	پنومونی مرتبط با انفارکتوس ریه	۱۰۸	۳۵۱.....	سنگ علامت‌دار کیسه صفرا	۷۲
۴۲۵.....	هپاتیت B	۱۰۹	۳۵۱.....	مرحله ترمینال نارسایی مزمن کلیه در اثر نفروپاتی	۷۳
۴۲۷.....	نفروپاتی ناشی از مسکن‌ها	۱۱۰	۳۵۴.....	دیابتی	
۴۲۹.....	کارسینوم پانکراس	۱۱۱	۳۵۷.....	حمله حاد نقرس (آرتریت اوریکا)	۷۴
۴۳۱.....	فیبریلاسیون بطنی	۱۱۲	۳۵۹.....	کارسینوم ریه	۷۵
۴۳۳.....	اسیدوز تنفسی	۱۱۳	۳۶۲.....	سندرم پرولاپس دریچه میترال	۷۶
۴۳۴.....	کولیت اولسراتیو	۱۱۴	۳۶۴.....	تب تیفوئیدی (حصبه)	۷۷
۴۳۷.....	آلرژی به مواد غذایی	۱۱۵	۳۶۶.....	هیپوگلیسمی	۷۸
۴۳۹.....	بلوک دهلیزی - بطنی (AV)	۱۱۶	۳۶۷.....	واریس	۷۹
۴۴۱.....	هموکروماتوز	۱۱۷	۳۷۰.....	HIV همراه با هرپس زوستر	۸۰
۴۴۳.....	آسم	۱۱۸	۳۷۲.....	خون‌ریزی از واریس مری در سیروز کبدی	۸۱
۴۴۵.....	نارسایی اولیه غده فوق کلیه (بیماری آدیسون)	۱۱۹	۳۷۴.....	هیپوکلسمی	۸۲
۴۴۷.....	دیور تیکولیت	۱۲۰	۳۷۶.....	نارسایی حاد کلیه	۸۳
۴۴۹.....	سنکوپ	۱۲۱	۳۷۸.....	لوسمی میلوئیدی مزمن	۸۴
۴۵۱.....	مالاریا	۱۲۲	۳۸۰.....	آتکتنازی	۸۵
۴۵۳.....	بیماری ریفلاکس	۱۲۳	۳۸۱.....	هرنی هیاتال	۸۶
۴۵۵.....	پلی سیتی ورا	۱۲۴	۳۸۲.....	گوآتر	۸۷
۴۵۷.....	تنگی دریچه میترال	۱۲۵	۳۸۵.....	پرکاری‌دیت	۸۸
	پانکراتیت مزمن همراه با نارسایی اگزوکراین	۱۲۶	۳۸۷.....	دیابت قندی	۸۹
۴۵۹.....	پانکراس		۳۸۹.....	پلی‌میالژیا روماتیکا همراه با آرتریت تمپورال	۹۰
۴۶۱.....	مسمومیت با هروئین	۱۲۷	۳۹۱.....	هیپاتیت کبد چرب الکلی	۹۱
۴۶۳.....	آشالازی	۱۲۸	۳۹۳.....	نارسایی قلبی عمومی	۹۲
۴۶۵.....	فیبریلاسیون دهلیزی	۱۲۹	۳۹۵.....	سرطان معده	۹۳
۴۶۸.....	منونوکلئوز عفونی	۱۳۰	۳۹۷.....	پنومونی ناشی از CMV	۹۴
۴۶۹.....	کولیت با غشای کاذب	۱۳۱	۳۹۹.....	سل ریوی	۹۵
۴۷۱.....	کومای دیابتی	۱۳۲	۴۰۱.....	اسیدوز متابولیک	۹۶
۴۷۳.....	هپاتیت A	۱۳۳	۴۰۳.....	سندرم کرونری حاد (انفارکتوس جدار قدامی)	۹۷
۴۷۵.....	سیفیلیس	۱۳۴	۴۰۴.....	خون‌ریزی گوارشی تحتانی در اثر خون‌ریزی از	۹۸
۴۷۷.....	افوزیون جنب	۱۳۵	۴۰۴.....	هموروئید	

بیماری کرون.....	۴۹۶	۱۴۵	اسپرو (انتروپاتی حساسیت به گلوتن).....	۴۷۹	۱۳۶
آلوتولیت آلرژیک اگزوزن.....	۴۹۹	۱۴۶	پنومونی بیمارستانی (nosocomial).....	۴۸۱	۱۳۷
هیپرالڈوسترونیسم اولیه (سندرم Conn).....	۵۰۰	۱۴۷	تب روماتیسمی.....	۴۸۲	۱۳۸
سیسیس کاندیدایی.....	۵۰۲	۱۴۸	آدنوم کولورکتال.....	۴۸۴	۱۳۹
گرانولوماتوز وگنر (بیماری وگنر).....	۵۰۴	۱۴۹	کاردیومیوپاتی.....	۴۸۶	۱۴۰
نارسایی تنفسی عمومی در پی نارسایی جبران نشدهی		۱۵۰	زخم (استرسی) معده و دوازدهه.....	۴۸۸	۱۴۱
قلب چپ.....	۵۰۶		هیپوتیروئیدی.....	۴۹۰	۱۴۲
			تومور کبدی.....	۴۹۲	۱۴۳
			ترومبوسیتوپنی ناشی از هپارین (HIT).....	۴۹۴	۱۴۴
۵۰۸.....		ضمیمه			

مخفف‌ها

تنظیم‌کننده هدایت ترانس ممبران فیروز	CFTR	5- آمینوسالیسیل استات	5-ASA
کیستیک		آنزیم تبدیل‌کننده آنژیوتانسین	ACE
کولین استراز	CHE	هورمون آدرنوکورتیکوتروپیک	ACTH
سیکلو فسفامید، هیدروکسی دانوروبیسین (=)	CHOP	دیفیریلاتور کاشتنی کاردیوورتر اتوماتیک	AICD
دوکسوروبیسین، انکووین (= وین کریستین)، پردنیزولون		سندرم نقص ایمنی اکتسابی	AIDS
ایزوآنزیم کراتین کیناز؛ m مخفف عضله (muscle) و b مخفف مغز (brain) است.	CK-MB	لوسمی لنفاتیک حاد	ALL
لوسمی لنفوئیدی مزمن	CLL	فسفاتاز قلیایی لکوسیتی	ALP
لوسمی میلوئیدی مزمن	CML	لوسمی میلوئیدی حاد	AML
سیتومگالوویروس	CMV	آنتی‌بادی ضد هسته‌ای	ANA
بیماری ریوی انسدادی مزمن	COPD	آنتی‌بادی‌های سیتوپلاسمی ضد نوتروفیل	ANCA
فشار مثبت و مداوم مجاری هوایی	CPAP	آسیب کلیوی حاد	AKI
هورمون رهاکننده کورتیکوتروپین	CRH	آنزیم صدری	AP
پروتئین واکنشی C	CRP	سلول‌های عرضه‌کننده آنتی‌ژن	APC
توموگرافی کامپیوتری	CT	پروتئین C فعال شده	APC
نارسایی وریدی مزمن	CVI	آنتی‌بادی ضد سلول‌های پاریتال	APCA
قطعه سیتوکراتین	CYFRA	سندرم APL آنتی فسفولیپید	
حذف شده در سرطان کولورکتال	DCC	زمان نسبی ترومبوپلاستین فعال شده	amPTT
کاردیومیوپاتی اتساعی	DCM	سندرم زجر تنفسی حاد	ARDS
انعقاد داخل عروقی منتشر	DIC	اسید استیل سالیسیلیک	ASS
ظرفیت انتشاری ریه برای منوکسید کربن	DLCO	آنژیوتانسین	AT
اسید دزوکسی ریبونوکلیک	DNA	آنژیوتانسین III	AT III
آنژیوگرافی تفاضلی دیجیتال	DSA	آدنوزین تری فسفات	ATP
ویروس ابشتین بار	EBV	آدنوزین تری فسفاتاز	ATPase
اتیلن دی‌آمین تترااستات	EDTA	دهلیزی - بطنی	AV
الکتروانسفالوگرافی	EEG	بیماری انسدادی شریان‌ها	AOD
الکتروکاردیوگرافی	ECG	تاکیکاردی Reentry گره دهلیزی - بطنی	AVNRT
سنجش جذب ایمنی متصل به آنزیم	ELISA	آزیدو تیمیدین = زیدوودین	AZT
الکترومیوگرافی	EMG	لاواژبرونکوالوئولار	BAL
الکترواکولوگرافی	EOG	افزایش باز (base excess)	BE
کلانژیوگرافی رتروگراد اندوسکوپی	ERC	گازهای خون شریانی	ABG
کلانژیوپانکراتیکوگرافی رتروگراد اندوسکوپی	ERCP	شاخص توده بدنی	BMI
لیتوتریسی خارجی بدن با امواج ضربه‌ای	ESWL	سرعت رسوب گلبول‌های قرمز	ESR
		سندرم ANCA سیتوپلاسمی	c-ANCA
		آنتی‌ژن سرطان / آنتی‌ژن توموری	CA
		آنتی‌ژن کارسینوما ممبریونال	CEA

واحد بین‌المللی	IE	فرانسوی - آمریکایی - بریتانیایی	FAB
فاکتور داخلی	IF	پولیپوز آدنوماتوز خانوادگی	FAP
ایمونوگلوبولین	Ig	حجم بازدمی اجباری در ثانیه اول	FEV ₁
نسبت نرمال شده بین‌المللی	INR	پلاسمای تازه منجمد	FFP
بیماری عروق کرونری	CHD	انسفالیت منتقل‌شونده از طریق کنه	TBE
لوسین آمینوپپتیداز	LAP	جذب آنتی‌بادی ترپونمایی فلورسنت	FTA-abs
لاکتات دهیدروژناز	LDH	فاکتور محرک کلونی گرانولوسیتی	G-CSF
لیپوپروتئین با چگالی پایین	LDL	بیماری ریفلاکس گاستروازوفاژیال	GERD
سندرم LGL سندرم لون - گانونگ - لوین		فاکتور محرک کلونی گرانولوستی -	GM-CSF
آنتی‌بادی میکروزمی (مترادف آنتی‌بادی (TPO)	MAB	ماکروفاژی	
بافت لنفاوی مرتبط با مخاط	MALT	گلمرولونفریت	GN
متوسط هموگلوبین سلولی	MCH	ترانسفراز آمینو - اسپاراتات (AST)؛ قبلاً	GOT
متاکارپوفالینژیال	MCP	ترانس آمیناز گلو تامات - اگزالواستات خوانده می‌شد.	
متوسط حجم سلولی	MCV	ترانسفراز آمینو - آلانین (ALT)؛ قبلاً ترانس	GPT
سندرم میلودیسپلاستیک	MDS	آمیناز پیرووات - گلو تامات خوانده می‌شد.	
نئوپلازی متعدد اندوکراین	MEN	گاما گلو تامیل ترانسفراز	γGT
متاید بنزیل گوانیدین	MIBG	ویروس هپاتیت A	HAV
دیابت جوانان با بروز در زمان بلوغ	MODY	هموگلوبین	Hb
آنژیوگرافی با رزونانس مغناطیسی	MRA	گلیکوهموگلوبین	HbA _{1c}
کلانژیوپانکراتیکوگرافی با رزونانس مغناطیسی	MRCP	هسته ویروس هپاتیت B	Hbc
تصویربرداری با رزونانس مغناطیسی	MRI	آنتی ژن سطحی هپاتیت B	HbsAg
فشار مثبت و مداوم مجاری هوایی از راه بینی	nCPAP	ویروس هپاتیت B	HBV
بیماری ریفلاکس غیراروزیو مری	NERD	کارسینوم سلول‌های کبدی	HCC
لنفوم غیرهوچکین	NHL	کاردیومیوپاتی هیپر تروفیک	HCM
ژن دومین اولیگومر یزاسیون نوکلئوتید - ۲	NOD2-Gen	بی‌کربنات	HCO ₃ ⁻
داروی ضد التهابی غیراستروئیدی	NSAID	ویروس هپاتیت C	HCV
آنولاز اختصاصی نورون‌ها	NSE	لیپوپروتئین با چگالی بالا	HDL
انجمن قلب نیویورک	NYHA	ترومبوسیتوپنی ناشی از هپارین	HIT
ازوفاگوگاستروئیدونوسکوپ	OGD	آنتی ژن لکوسیتی انسانی	HLA
ANCA دور هسته‌ای	p-ANCA	هیدروکسی متیل گلو تاریل - کوآنزیم A	HMG-CoA
بیماری انسدادی شرایین محیطی	PAOD	کارسینوم کولورکتال غیرپولیپوز ارثی	HNPCC
فشار نسبی دی‌اکسید کربن	pCO ₂	کاردیومیوپاتی انسدادی هیپر تروفیک	HOCM
واکنش زنجیره‌ای پلیمرز	PCR	توموگرافی کامپیوتری با رزولوشن بالا	HR-CT
فشار گوه‌ای مویزهای ریوی	PCWP	ویروس هرپس سیمپلکس	HSV
گاستروستومی اندوسکوپیک پرکوتانئوس	PEG	ویروس لوسمی سلول T انسانی	HITLV
		آنتی‌بادی ضد سلول‌های جزیره‌ای	HCA
		فضای بین دنده‌ای	HCS

آنتی‌بادی ضد تیروگلوبولین	Anti-Tg	اینترفالژریال پروگزیمال	PIP
توبرکلوز	TBC/Tbc	پلی‌میالژی روما تیکا	PMR
ترومبواند آر ترکتومی	TEA	دستگاه عصبی محیطی	PNS
اکوکار دیوگرافی ترانس ازوفاژیال	TEE	فشار نسبی اکسیژن	PO ₂
تری‌گلیسرید	TG	مهارکننده پمپ پروتون	PPI
حمله ایسکمیک گذرا	TIA	نقص عصبی بازگشت پذیر طول کشیده	PRIND
شانته ترانس ژوگولار داخل کبدی پور تو - سیستمیک	TIPS	آنتی‌ژن اختصاصی پروستات	PSA
فاکتور نکروز توموری	TNF	آنژیوپلاستی ترانس لومینال پرکوتانئوس	PTA
تومور، غده لنفاوی، متاستاز	TNM	آنژیوپلاستی ترانس لومینال پرکوتانئوس	PTCA
هماگلو تیناسیون تریونما پالیدوم	TPHA	عروق کرونری	PTH
آنتی‌بادی ضد تیروپروکسیداز	anti-TPO	پاراتورمون	PTHrP
آنتی‌بادی ضد گیرنده TSH	TSHRAb	زمان نسبی ترومبوپلاستین	PIT
هورمون محرک تیروئید	TSH	آرتریت روما توئید	RA
اورین دی‌فسفات	UDP	آزمایش رادیوآلرگوسوربنت	RAST
انجمن بین‌المللی مبارزه با سرطان	UICC	اسید ریونوکلئیک	RNA
اسفنکتر تحتانی مری	LES	ویروس سین‌سیشیال تنفسی	RSV
فرا‌ینفش	UV	فعال‌کننده نو ترکیب پلاسمینوژن بافتی	rt-PA
آزمایشگاه‌های پژوهشی بیماری‌های جنسی	VDRL	سندرم تنفسی حاد شدید	SARS
ویروس واریسلا - زوستر	VZV	ساکروا‌یلیا کال	SI
سازمان جهانی بهداشت	WHO	سندرم ترشح نا کافی هورمون آنتی‌دیور تیک	STADH
WPW سندرم ولف - پارکینسون - وایت	WPW	لوپوس اریتماتوی سیستمیک	SLE
	سندرم	هورمون سوما‌تو‌تروپ، سوما‌تو‌تروپین	STH
دستگاه عصبی مرکزی	ZNS	تاکی‌کاردی فوق بطنی	SVT
فشار ورید مرکزی	ZVP		

کتابخانه
٥٦

در این کتابخانه، کتابها را به صورت مرتب و منظم در جای خود قرار داده و در دسترس خوانندگان قرار میدهد. این کتابخانه با هدف ارتقای سطح آگاهی و دانش جامعه محلی تاسیس شده و به منظور معرفی آثار ارزشمند علمی و ادبی به مردم این منطقه راه اندازی شده است. کتابخانه با همکاری نهادهای دولتی و خصوصی، اقدام به خرید و چاپ کتابها کرده و در اختیار عموم قرار میدهد. همچنین، این کتابخانه با برگزاری کارگاهها و دورههای آموزشی، به ارتقای مهارتهای مطالعه و کتابخوانی در بین مردم این منطقه کمک میکند. این کتابخانه با هدف ایجاد فضایی برای مطالعه و گفتگو بین مردم این منطقه تاسیس شده و به منظور معرفی آثار ارزشمند علمی و ادبی به مردم این منطقه راه اندازی شده است. این کتابخانه با همکاری نهادهای دولتی و خصوصی، اقدام به خرید و چاپ کتابها کرده و در اختیار عموم قرار میدهد. همچنین، این کتابخانه با برگزاری کارگاهها و دورههای آموزشی، به ارتقای مهارتهای مطالعه و کتابخوانی در بین مردم این منطقه کمک میکند.

(کتابخانه)

کتابخانه، مجموعه‌ای از کتابها و مجله‌هاست که در اختیار عموم قرار میدهد و به منظور ارتقای سطح آگاهی و دانش جامعه محلی تاسیس شده است. این کتابخانه با هدف معرفی آثار ارزشمند علمی و ادبی به مردم این منطقه راه اندازی شده است. این کتابخانه با همکاری نهادهای دولتی و خصوصی، اقدام به خرید و چاپ کتابها کرده و در اختیار عموم قرار میدهد. همچنین، این کتابخانه با برگزاری کارگاهها و دورههای آموزشی، به ارتقای مهارتهای مطالعه و کتابخوانی در بین مردم این منطقه کمک میکند.

کتاب حاضر در واقع مکمل کتاب‌های مرجع استاندارد خوب و با کیفیت موجود بوده و به درک آنها کمک می‌کند. امید است که این کتاب در دوره آموزش بالینی حرفه پزشکی، کمک حال دانشجویان بوده و به آنها در آماده شدن جهت امتحانات کمک نماید. طی نگارش کتاب حاضر، هدف آن نبود که به خیل کتب مرجع طب داخلی، موردی دیگر اضافه گردد. یکی از نیازهای مهم پزشکان در طی طبابت روزمره آن است که از خلال اطلاعات فراوانی که در رابطه با بیمار حاصل شده است، سرنخ‌های معدودی که ما را به هدف رهنمون می‌سازند جدا نموده و تشخیص احتمالی را از طریق روش‌های مناسب به تأیید برسانند.

با این حال در هر مورد خاص، همه‌ی آن روش‌های تشخیصی و درمانی احتمالی که در "کتاب‌های مرجع کلاسیک" در جداولی طویل فهرست شده‌اند به کار نمی‌آیند. از این رو در کتاب حاضر، هنگام طراحی پرسش‌ها، پاسخ‌ها و شرح موضوعات توجه ویژه‌ای مبذول شده است تا اهمیت برخی یافته‌های خاص در وضعیت‌های بالینی مختلف نشان داده شود. بنابراین استدلال‌های مربوط به روند تصمیم‌گیری و ارزش برخی فرایندها به صورت آگاهانه به تفصیل بیان شده، حال آن‌که مطالبی که در امور روزمره بالینی یا در امر امتحانات از اهمیت کمتری برخوردار هستند تنها به شکل مختصری در بخش توضیحات فهرست گردیده‌اند.

و اما درباره گردآوری این کتاب: کیس‌های مطرح شده در کتاب حاضر محصول تجارب نگارنده از طبابت روزمره است. با این وجود مطابق آرایه شده دقیقاً مطالب اصول طب مبتنی بر شواهد و نیز طبق سرفصل‌های امتحانات پزشکی است. به این ترتیب، کتاب پیش‌رو تنها محدود به تعدادی بیماری معمول نبوده و تمام مسایل و تابلوهای بالینی مهم طب داخلی، تحت یک مورد مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

هرچند که طی شرح هر کیس، نکات کلیدی بیماری مورد نظر مورد اشاره قرار گرفته‌اند، اما امکان دارد تمام آن

علایم معمول که در کتب مرجع ذکر شده‌اند، هم‌زمان وجود نداشته باشند، چنان‌که در امر طبابت روزمره نیز چنین است. از سوی دیگر گاه ممکن است علایم و یافته‌هایی ذکر شوند که به هیچ وجه با بیماری مورد بحث، ارتباطی نداشته باشند. در راستای آمادگی بهینه جهت امتحانات، سختی سؤالات از یک مورد به مورد دیگر تفاوت می‌کند؛ به طور مثال پرسش‌ها ممکن است در زمینه دانش پایه‌ای مربوط به "بیماری‌های عادی" بوده و یا درباره بیماری‌های خودایمنی نادر باشند، که حالت اخیر در واقع محکی برای داوطلبان رتبه اول است. با عنایت به رویکرد "موردمحوری" و "مسأله محوری"، این‌گونه کتاب‌ها برای آن دسته از همکارانی نیز که خود را برای امتحانات تخصصی رشته‌های مختلف طب داخلی آماده می‌کنند مفید می‌باشند. از آنجایی که هر کار جدیدی لاجرم خالی از اشکال نبوده و از سوی علم پزشکی نیز به طور دایم در حال تغییر است، از همه خوانندگان تقاضا داریم که نقدها و پیشنهادات خود را با اینجانب در میان بگذارند تا در آینده جهت بهتر شدن محتوای کتاب به کار گرفته شوند. با توجه به این‌که طب داخلی همواره در حال تغییر و تحول می‌باشد، در ویراست چهارم کتاب حاضر، تمام مطالب به دقت بررسی شده و در صورت لزوم مورد تجدیدنظر قرار گرفته‌اند.

در اینجا سپاس ویژه‌ی خود را به اساتید بزرگوارم، پروفسور دکتر شاتز (بوخوم) و پروفسور دکتر گروس (لوبک) / باد برامشدد) تقدیم می‌کنم که بدون راهنمایی بی‌بدیل و فوق‌العاده آنها در عرضه طب داخلی، کتاب حاضر هیچ‌گاه به منصفه ظهور نمی‌رسید. از خانم دکتر فوده (Fode) از انتشارات گئورگ تیمه (Georg thieme) و نیز خانم دکتر ترندنبرگ (Trendelenburg)، آقای دکتر رول (Roll) و آقای دکتر نویبرگر (Neuburger) که با دانش بالای خود و با دقت و مواظبت، در مراحل پیش و پس از حروفچینی همراه ما بودند و امکان چاپ ویراست جدید را فراهم آوردند تشکر ویژه می‌نمایم. همچنین از تمام همکاران خود در

دارند، بهره کافی از آن برده و آماده‌سازی موفق‌تری برای امتحانات داشته باشند. همچنین امید دارم که کتاب حاضر، قدمی مثبتی در رفع چالش‌های مرتبط با تشخیص‌های افتراقی و درمان در حیطه طب داخلی باشد.

عرصه‌های مختلف طب داخلی که صبورانه به پرسش‌های بی‌شمار اینجانب پاسخ گفته یا در آماده‌سازی تصاویر این کتاب همکاری نموده‌اند تشکر می‌کنم. امیدوارم که تمام همکارانی که این کتاب را در دست

برنارد هلمیش، جولای ۲۰۱۲



مورد

مورد ۱: خانم ۶۷ ساله با تنگی نفس شدید

ندارد. جهت پیش‌گیری از استئوپوروز، بیماری تحت درمان با ترکیبات هورمونی است. یافته‌های معاینه بالینی عبارتند از: قد ۱۶۵cm، وزن ۷۹kg، ضربان قلب ۱۱۰ بار در دقیقه، سرعت تنفس ۳۰ بار در دقیقه و فشارخون ۱۳۰/۹۰ میلی‌متر جیوه. سمع قلب و ریه نرمال است.

بیمار خانم ۶۷ ساله‌ای است که با تنگی نفس شدید، سرفه بدون خلط و احساس فشار در قفسه سینه به مطب شما مراجعه کرده است. تنگی نفس طی یک سفر چند ساعته با اتوبوس به طور ناگهانی بروز کرده است. به جز برونشیت مزمن ناشی از مصرف سیگار، سابقه بیماری دیگری وجود

تشخیص احتمالی چیست؟

۱-۱

کدام تشخیص‌های افتراقی را مدنظر قرار می‌دهید؟ یافته‌های اصلی و تیپیک این تشخیص‌ها را نام ببرید!

۱-۲

برای تأیید تشخیص احتمالی، چه بررسی‌هایی را پیشنهاد می‌کنید؟

۱-۳

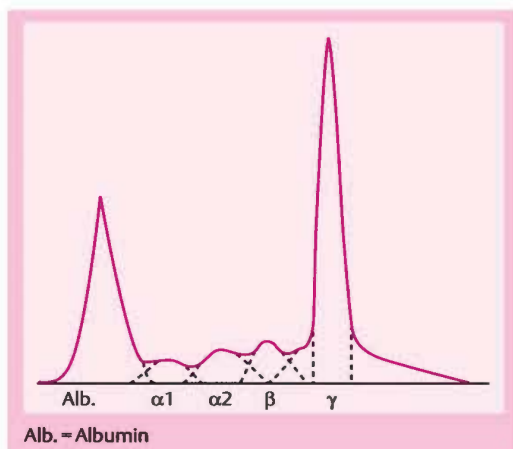
کدام اقدامات درمانی اولیه را اینک مدنظر قرار می‌دهید؟ تشخیص احتمالی چیست؟

۱-۴

پس از مراجعه به بیمارستان، چه گزینه‌های درمانی دیگری وجود دارند؟

۱-۵

مورد ۲: خانم ۷۲ ساله با آنمی ماکروسیتر



شکل ۲-۱ الکتروفورز سرم.

بیمار، خانم ۷۲ ساله‌ای است که به علت شکستگی گردن استخوان ران بستری شده است. سابقه بیماری خاصی وجود ندارد. در آزمایش‌ها، یک آنمی ماکروسیتر (هموگلوبین $10/4g/dL$ ، $MCV: 104fL$) جلب توجه می‌کند. جهت مشاوره داخلی، شما فراخوانده می‌شوید. بررسی‌های پیش‌تر، مؤید یافته‌های زیر است: شمارش لکوسیت $4500/\mu L$ ، پلاکت $33400/\mu L$ ، کراتینین $1/5mg/dL$ ، الکترولیت‌ها و ترانس آمینازها در سطح نرمال، آهن $55\mu g/dL$ ، فریتین $324\mu g/dL$. نتیجه الکتروفورز پروتئین‌ها را در شکل ۲-۱ مشاهده می‌کنید. تست نواری ادرار به جز مثبت بودن از نظر لکوسیت و پروتئین نکته غیرطبیعی دیگری ندارد.

تشخیص احتمالی چیست؟

۲-۱

انجام چه بررسی‌های دیگری ضروری است؟

۲-۲

چه گزینه‌هایی برای درمان وجود دارند؟

۲-۳

علت احتمالی شکستگی گردن استخوان ران چیست؟ چه گزینه‌هایی در رابطه با درمان این علت وجود دارند؟

۲-۴

مورد ۳: خانم ۲۶ ساله با تب و سرفه راجعه

منفرد برجسته به رنگ قهوه‌ای - ارغوانی بر روی هر دو پا (شکل ۳-۱). گرافی قفسه سینه طبیعی است.



شکل ۳-۱ نمونه‌ای از ضایعه پوستی مشابه در یک بیمار دیگر.

بیمار یک خانم ۲۶ ساله با تبار آسیایی است که با سرفه خشک، تب و تنگی نفس فعالیتی به مطب شما مراجعه کرده است. بیمار حدود ۱۰ ماه قبل از تایلند مهاجرت نموده و چندان به زبان شما آشنایی ندارد. همسر غیر خارجی وی اظهار می‌دارد که بیمار از ۶ هفته قبل دچار دوره‌های راجعه و متناوب تب و تعریق شبانه بوده و طی این مدت حدود ۹ کیلوگرم لاغر شده است. یک دوره ۸ روزه درمان آنتی‌بیوتیکی (سفالوسپورین نسل اول خوراکی) باعث بهبود علائم نشده است. یافته‌های معاینه فیزیکی عبارتند از: صداهای تنفسی تشدید یافته، لنفادنوپاتی ژنرالیزه، پوشش سفیدرنگ در محدوده مخاط دهان و یک ماکولای

پیش از هر چیز، بایستی به کدام بیماری زمینه‌ای فکر کنید؟

۳-۱

جهت روشن شدن این تشخیص احتمالی، انجام کدام بررسی در ابتدا مناسب و منطقی است؟

۳-۲

با فرض تأیید تشخیص اولیه‌ی شما، علت احتمالی سرفه، تب و تنگی نفس چیست؟ عوامل مسبب احتمالی را نام ببرید!

۳-۳

برای روشن شدن قطعی علت علائم ریوی، علی‌رغم نرمال بودن گرافی قفسه سینه، انجام چه بررسی‌هایی لازم است؟ چرا این مسأله مهم است؟

۳-۴ !

مورد ۴: معاینه روتین در بیمار ۵۱ ساله مبتلا به دیابت نوع ۱

کرده است. به جز یک فشارخون در حد ۱۵۰/۹۰mmHg، سایر یافته‌های معاینه فیزیکی طبیعی هستند.

بیمار یک آقای ۵۱ ساله مبتلا به دیابت نوع ۱ است که جهت بررسی‌های روتین شش ماهه به مطب شما مراجعه

گام تشخیصی بعدی شما چیست؟

۴-۱

برای بیمار، تشخیص فشارخون بالا گذاشته می‌شود. با توجه به امکانات موجود، امکان انجام دو بررسی تشخیصی دیگر نیز وجود دارد. شما کدام دو روش را برمی‌گزینید؟

۴-۲

برای این بیمار ترجیحاً کدام داروهای ضد فشارخون را تجویز می‌کنید؟

۴-۳

طی این درمان، محدوده هدف برای فشارخون چیست؟

۴-۴

بۇ قىسىمدا ئۆزىڭىزنىڭ قان ئارقىلىق تۇتۇلغانلىقىنى بىلىشنى ئۈگەنگەنلىڭىزنى كۆرسىتىش ئۈچۈن بۇ يەردە ئۆزىڭىزنىڭ قان ئارقىلىق تۇتۇلغانلىقىنى يېزىڭىز.

ئۆزىڭىزنىڭ قان ئارقىلىق تۇتۇلغانلىقىنى يېزىڭىز.

ئۆزىڭىزنىڭ قان ئارقىلىق تۇتۇلغانلىقىنى يېزىڭىز.

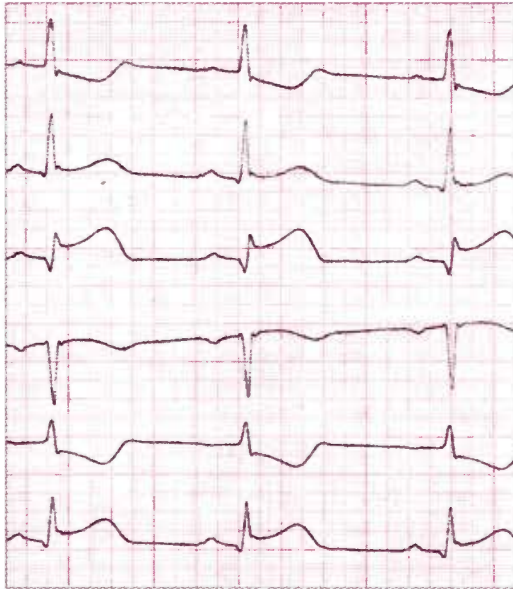
ئۆزىڭىزنىڭ قان ئارقىلىق تۇتۇلغانلىقىنى يېزىڭىز.

بۇ قىسىمدا ئۆزىڭىزنىڭ قان ئارقىلىق تۇتۇلغانلىقىنى بىلىشنى ئۈگەنگەنلىڭىزنى كۆرسىتىش ئۈچۈن بۇ يەردە ئۆزىڭىزنىڭ قان ئارقىلىق تۇتۇلغانلىقىنى يېزىڭىز.

بۇ قىسىمدا ئۆزىڭىزنىڭ قان ئارقىلىق تۇتۇلغانلىقىنى بىلىشنى ئۈگەنگەنلىڭىزنى كۆرسىتىش ئۈچۈن بۇ يەردە ئۆزىڭىزنىڭ قان ئارقىلىق تۇتۇلغانلىقىنى يېزىڭىز.

تۇتۇلغان قان ئارقىلىق تۇتۇلغانلىقىنى بىلىشنى ئۈگەنگەنلىڭىزنى كۆرسىتىش ئۈچۈن بۇ يەردە ئۆزىڭىزنىڭ قان ئارقىلىق تۇتۇلغانلىقىنى يېزىڭىز.

مورد ۶: آقای ۶۲ ساله با درد حاد قفسه سینه



شکل ۶-۱ ECG

شما به عنوان پزشک اورژانس بر بالین بیماری ۶۲ ساله فراخوانده می‌شوید که از حدود ۳۰ دقیقه قبل دچار درد قفسه سینه با انتشار به گردن شده است. بیمار هراسان، ناآرام و دچار تعریق بوده و چند بار استفراغ کرده است. فشارخون $160/90$ mmHg و ضربان قلب 60 min است.

تشخیص احتمالی چیست؟

۶-۱

به کدام تشخیص‌های افتراقی فکر می‌کنید؟

۶-۲

چه اقداماتی را پیش از رسیدن به بیمارستان در همان آمبولانس انجام می‌دهید؟

۶-۳

در بیمارستان، ECG فوق (شکل ۶-۱) ثبت شده است. اقدامات درمانی بعدی چیست؟

۶-۴

مورد ۷: آقای ۶۳ ساله با سرفه، تهوع و کاهش وزن



شکل ۱-۷ گرافی قفسه سینه (قدامی - خلفی).

بیمار آقای ۶۳ ساله‌ای است که به علت سرفه‌های مزمن، تهوع مداوم و کاهش وزن شدید طی دو هفته اخیر به مطب شما مراجعه کرده است. بیمار اظهار می‌دارد که طی ماه‌های گذشته (حداقل ۶ ماه اخیر) به طور مکرر و در مقادیر زیاد ادرار می‌نموده است، اما در چند هفته گذشته این مسأله برطرف شده است. در سوابق بیمار، ابتلا به برونشیت مزمن در پی مصرف طولانی‌مدت دخانیات دیده می‌شود. به جز داروی استنشاقی مقلد β_2 وی در حال حاضر هیچ داروی دیگری مصرف نمی‌کند. در معاینه بالینی به جز خشکی زبان و افزایش چین و چروک‌های پوستی، یافته غیرطبیعی دیگری وجود ندارد. به دلیل وجود سرفه، شما درخواست گرافی قفسه سینه می‌کنید (شکل ۱-۷). یافته‌های آزمایشگاهی عبارتند از: گلوکز ۷۶mg/dL ، پتاسیم $۴/۱\text{mmol/L}$ ، کلسیم $۳/۳\text{mmol/L}$ ، $\text{Hb } ۱۱/۴\text{g/dL}$ ، لکوسیت $۹۸۰۰/\mu\text{L}$ ، پلاکت $۲۲۶۰۰۰/\mu\text{L}$. آزمایش ادرار و بررسی سدیمان ادراری طبیعی هستند، به علت سطوح

بالای کلسیم (محدوده طبیعی $۲/۶\text{mmol/L}$ - $۲/۱$)، شما تشخیص هیپرکلسمی را مطرح می‌سازید.

۷-۱) محتمل‌ترین علت هیپرکلسمی چیست؟ مکانیسم بیماری‌زایی را شرح دهید!

۷-۲) علل احتمالی دیگر هیپرکلسمی را نام ببرید!

۷-۳) بحران هیپرکلسمی چیست؟ بحران هیپرکلسمی چگونه تظاهر کرده و چگونه درمان می‌گردد؟

مورد ۸: آقای ۵۱ ساله با هماتمز

دارویی بیمار شامل موارد زیر است: کاپتوپریل $3 \times 25 \text{mg}$ ، آتوروستاتین 10mg ، پردنیزولون 15mg و دیکلوفناک $3 \times 50 \text{mg}$. بیمار خواب‌آلوده بوده، اما قابل بیدار کردن است. پوست رنگ‌پریده بوده و فشارخون در حد $90/50 \text{mmHg}$ و نبض حدود 140min است.

آقای ۵۱ ساله توسط همسرش به اورژانس بیمارستان آورده شده است. بیمار در دو نوبت، مقدار زیادی خون استفراغ کرده و در طول روز نیز چندین بار مدفوع قیری دفع کرده است. در سوابق بیمار، ابتلا به فشارخون بالا، هیپرلیپیدمی و آرتروز روماتوئید دیده می‌شود. لیست

تشخیص احتمالی چیست؟

۸-۱

چه اقدامات اورژانسی تشخیصی و درمانی را انجام می‌دهید؟

۸-۲

برای جست‌وجوی منشأ خون‌ریزی در دستگاه گوارش، چه بررسی‌هایی را (به ترتیب) انجام می‌دهید؟

۸-۳

شایع‌ترین علل خون‌ریزی در دستگاه گوارش فوقانی را نام ببرید؟

۸-۴

مورد ۹: خانم ۲۶ ساله با احساس کوفتگی بدن و کاهش وزن

و زیر بغل به چشم می‌خورد. طحال به اندازه عرض دو انگشت در زیر قفسه سینه در سمت چپ لمس می‌گردد. تست HIV منفی است؟

بیمار خانم ۲۶ ساله‌ای است که با احساس کوفتگی بدن از سه ماه قبل، کاهش وزن در حد ۵ کیلوگرم طی این مدت و تعریق شبانه به مطب شما مراجعه کرده است. در معاینه بالینی تورم قابل توجه غدد لنفاوی متعددی در نواحی گردن

تشخیص احتمالی چیست؟

۹-۱

برای روشن شدن بیش تر مسأله، چه اقدامات تشخیصی را پیشنهاد می‌کنید؟

۹-۲

برای مرحله‌بندی بیماری مورد حدس، از کدام پارامترهای پروگنوستیک استفاده می‌شود؟

۹-۳

آیا زیرگروه‌های هیستولوژیک بیماری مزبور را می‌شناسید؟

۹-۴ !