

side effect of cocaine abuse

عوارض سوء مصرف کوکائین

Regulator

رضاپوردست گردان میکروبیولوژیست



مرداد ۱۳۹۴

مقدمه

کوکایین پودر سفید نرم شفاف کریستالی با طعمی تلخ است که اغلب با پودر تالک، یا ملین ها یا شکر مخلوط می شود و معمولاً به صورت استنشاق، تزریقی، خوراکی یا دود کردن و گاهی هم به طریق پاشیدن روی دستگاه تناسلی مصرف می کنند.

کوکایین به عنوان یک ماده مخدر هم استفاده می شود. معتادان به کوکایین آن را از راه بینی یا از راه تزریق استفاده می کنند. این اعتیاد موجب اختلالات جسمی و روحی شدید می شود.

کراک کریستالهای ارزاقیمت و خالص نشده کوکائین است. کوکایین با انتقال دهنده

های دوپامین، نورآدرنالین و سر تونین وابستگی دارد.

کوکایین باعث بسته شدن باز جذب دوپامین میشود و مهمترین عامل میانجی تاثیرات تحریکی روانی حرکتی و تقویت کنندگی است. شواهد اخیر این موضوع را نشان میدهد که دوپامین همانند گیرنده ها، نقش مهمی در حالت سر خوشی و تاثیرات تحریکی کوکایین دارد.

آنتاگونیست به طور قابل ملاحظه ای تاثیرات محرک و سرخوشی کوکایین را تقلیل داده، میل به

کوکایین را در افراد وابسته به آن کاهش میدهد.

استعمال کوکا قرنہا است در کشورہای ہند، پرو و بولیوی معمول بودہ، برگہای رنگ کوکا را برای لذت و خوش بودن می جوند، مردم این کشورہا برای قادر شدن بہ انجام کارہای سخت و جدی و راہ رفتن و تحمل گرسنگی و تشنگی از جویدن کوکا یاری می گیرند

اثرات کوتاه مدت:

اثرات کوتاه مدت آن مشابہ آمفتامین است ولی با مدت زمان کوتاہتر، احساس افزایش انرژی، چابکی و سرخوشی زیاد می کند، از جملہ اثرات آن پس از مصرف عبارت است از: افزایش ضربان قلب، نبض، تنفس، درجہ حرارت بدن، فشار خون، گشادگی مردمک چشم، پریدگی رنگ، کاهش اشتہا، تعرق شدید، تحریک و هیجان، بی قراری، لرزش بہ خصوص در دستہا، توہمات شدید حسی، عدم ہمہنگی حرکات، اغتشاش دماغی، گیجی، درد پا، فشار قفسہ سینہ، تہوع، تیرگی بینایی، تب، اسپاسم عضلہ، تشنج و مرگ.

در حالت قطع مادہ نیز افسردگی شدید حادث می شود. ناخالصی کوکابین خیابان اغلب موجب حساسیت و آلرژی شدید می شود کہ معمولاً با آب ریزش بینی و بی خوابی شدید ہمراہ است.

در مسمومیت حاد با کوکائین، فرد مصرف کننده دچار بی قراری و تشویش، هیجان، شوریدگی فکر و اختلال تنفسی می گردد. ضربان، تنفس و فشار خون فرد افزایش می یابد.

اثرات دراز مدت:

از جمله اثرات بلند مدت آن از دست دادن وزن بدن، بیبوست، بی خواب، ضعف جنسی، دپرسیون تنفسی، اشکال در ادرار کردن، تهوع، کم خونی، رنگ پریدگی، تعرق شدید، دردهای شکمی و اسهال، اختلالات در هضم و دستگاه گوارشی، سردرد، لرزش دست ها، لرزش و تشنج، پریدن عضلات و سفتی آنها، هپاتیت، آب ریزش دائمی بینی، ایجاد زخم، آماس و جوشهای پوستی به خصوص اطراف مخاط گوش و بینی، زخم مخاط بینی (در مصرف به صورت انفیه)، اضطراب، بی قراری، تشنج پذیری شدید، سوء ظن، گیجی، اختلالات درک زمان و مکان، رفتار تهاجمی، تحریک پذیری شدید، افسردگی، پرخاشگری، تمایل به خود کشی، توهمات و اختلال در حواس (به خصوص بینایی، شنوایی، و لامسه)، افکار هذیانی، و گاهی اشتباهی کاذب و سرانجام ناراحتی جدی دماغی و روانی به نام سایکوز و

تحمل و ایجاد وابستگی کوکائین مشابه آمفتامین است و وابستگی شدید روانی ایجاد می کند که این وابستگی در عصاره کوکائین یعنی کراک شدیدتر می باشد.

در آزمایشاتی که برای تحقیق پیرامون اثر کوکائین بر روی موش و میمون انجام شده، پس از قطع مصرف آن، نشانه های ترک از جمله ضعف شدید، بد خوابی، افسردگی، تحریک پذیری، گرسنگی زیاد دیده شده است.

مصرف کننده، کراک را چه به طریق استنشاق یا پاشیدن روی توتون و ماری جوانا و چه از راه کشیدن با پیپ استعمال کند، دیگر نمی تواند از مصرف آن خودداری کند و باید پی در پی آن را استعمال نماید. خیلی سریع جذب ریه گشته و به مغز می رسد و حالت تهاجمی به مصرف کننده دست داده، باعث بزرگ شدن قلب، افزایش فشار خون می شود، به گونه ای شدیدتر از کراک پدیدار می گردد. اصولاً فردی که کراک مصرف می کند، دیگر بر خود تسلط ندارد و گویا خودی خود را گم کرده است.

Stork سکته مغزی

سکته مغزی از عوارض سوء مصرف کوکائین است

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

(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.

خبرخوب این است که سکته مغزی می‌تواند پیشگیری و درمان شود.

سکته های مغزی ممکن است باعث بروز ضعف های آنی، بی حسی در ناحیه ای از بدن همراه با ضعف در حرف زدن، بینایی و راه رفتن همراه باشد.

از آنجایی که قسمت های مختلف مغز کنترل عملکردهای مختلف اعضای بدن را بر عهده دارد، بنابراین بسته به این که کدام ناحیه از مغز آسیب دیده باشد، اعضای تحت کنترل آن قسمت دچار اختلال

می شوند، بعضی اوقات سکته های مغزی همراه سردرد می باشند ولی ممکن است سکته مغزی بدون سردرد نیز اتفاق بیافتد، بنابراین تشخیص سریع سکته از روی علائم در درمان بیمار بسیار پر اهمیت

سکته های غیر خونریزی دهنده

این نوع سکته در اثر انسداد شریان های خون رسان به مغز اتفاق می افتد، فعالیت مغز بستگی زیادی به شریان هایی که خون تازه از قلب و شش ها می آورد دارد.

خون شریانی حامل اکسیژن و مواد غذایی برای مغز بوده و دی اکسید کربن و باز مانده های فعالیت های سلولی را از مغز بر می گرداند. هنگامیکه یک شریان دچار انسداد می شود، سلولهای مغز نمی توانند انرژی کافی تولید کنند و در نتیجه نمی توانند فعالیت کنند.

در صورتیکه شریان بسته بماند ممکن است سلول های مغزی بمیرند و بدین علت است که مراقبت سریع از این نوع افراد لازم است

سکته ایسکمیک می تواند در اثر بیماریهای مختلف اتفاق بیافتد. شایع ترین علت تنگ شدن شریان ها در گردن یا سر می باشد.

در صورتیکه شریان ها زیادی تنگ شوند سلول های خونی جمع شده و تشکیل لخته خون می دهند که این لخته های خون ممکن است باعث انسداد آن محل بشود.(ترومبوزیس). یا در رگهایی نزدیک مغز گیر و به دام بیافتد (آمبولیزم). یک علت دیگر لخته های خونی، قلب می باشند که میتوانند در اثر آریتمی قلب بوجود آیند

سکته ایسکمیک شایع ترین نوع سکته می باشد که شامل ۸۰٪ کلیه سکته های مغزی می باشد. ریسک سکته مغزی با افزایش سن افزایش می یابد، در تمامی سنین سکته مغزی در مردها بیشتر از زنان است. افرادی که دچار سکته مغزی شده اند دارای سایر مشکلات یا شرایطی هم چون فشارخون بالا، ناراحتی قلبی و یا دیابت می باشد

خونریزی مغزی هنگامیکه یک رگ خونی در درون مغز پاره شده و خون به داخل بافت مغز می ریزد اتفاق می افتد افزایش فشار درون مغز ممکن است باعث آسیب رساندن به سلول های مغزی اطراف محل خونریزی شود.

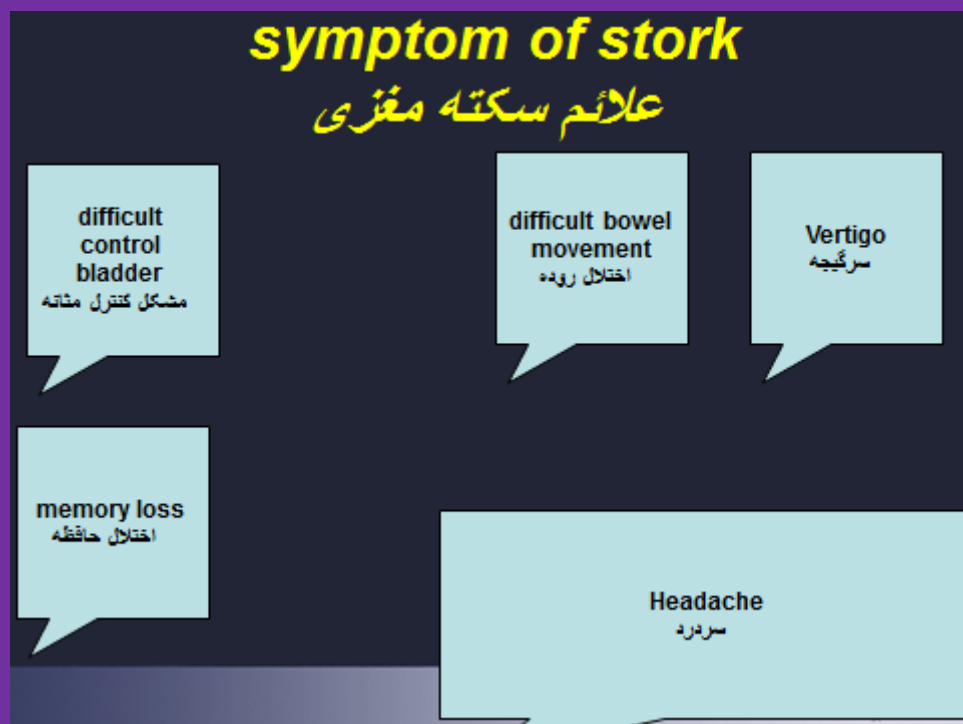
در صورتیکه میزان خون به سرعت افزایش یابد، افزایش فشارممكن است منجر به بیهوشی و حتی مرگ شود. این نوع سکته معمولا در قسمت های مشخصی از مغز اتفاق می افتد

شایع ترین عامل ایجاد این نوع سکته مغزی فشار خون بالا می باشد که اکثر مردم از فشار خون بالای خود بی خبرند.

سایر علت های این نوع سکته عبارتند از ضربه، عفونت، تغییر شکل رگ و غیره می باشد. سکته های خونریزی دهنده ۱۲٪ علت سکته های مغزی را تشکیل 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
 - ازدست دادن حافظه و یا مشکل در فکرکردن
 - مشکلات احساسی
 - درد یا سایر احساسات غیرمعمول در قسمت‌هایی از بدن که تحت تاثیر سخته قرار گرفته‌اند
 - تغییر در رفتار و اهمیت به خود
- بصورت عمومی، توصیه‌های سبک زندگی سالم شامل
- کنترل فشارخون بالا
 - [ترک سیگار](#) سیگار نکشیدن و یا
 - [چربی](#) کاهش دریافت و مصرف کلسترول، سدیم و
 - درمان و کنترل مناسب دیابت
 - [مدیریت استرس](#)
 - افزایش فعالیت جسمانی و ورزش
 - رعایت رژیم غذایی سالم، مصرف گوجه فرنگی و رژیم غذای [رژیم غذایی سالم](#) رعایت
- مدیرانه‌ای و رژیم غذایی برای مدیریت دیابت می‌تواند به پیشگیری از سخته مغزی کمک نماید





References

1. Warning signs. American Stroke Association.
http://www.strokeassociation.org/STROKEORG/WarningSigns/Stroke-Warning-Signs-and-Symptoms_UCM_308528_SubHomePage.jsp. Accessed Sept. 30, 2014.
2. Stroke. American College of Emergency Physicians Foundation.
<http://www.emergencycareforyou.org/EmergencyManual/WhatToDoInMedicalEmergency/Default.aspx?id=274>. Accessed Sept. 30, 2014.
3. Warning signs of stroke. National Stroke Association.
<http://www.stroke.org/site/PageServer?pagename=symp>. Accessed Sept. 30, 2014.
4. Jauch EC, et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke. *Stroke*. 2013;44:870.

Pulmonary edema

ادم ریوی

ادم ریوی از عوارض سوء مصرف کوکائین است

ادم ریوی

(Pulmonary edema)

به معنی تجمع آب میان بافتی در ریه ها می باشد

علائم ادم ریوی

علائم زیر اغلب به طور ناگهانی در اواسط شب بروز کرده و به سرعت تشدید می گردند

نفس زدن شدید، گاهی همراه خس خس سینه -

تنفس سریع -

بی قراری و اضطراب -

رنگ پریدگی -

تعریق -

کبودی ناخن ها و لب ها -

افت فشار خون -

در ابتدا ممکن است سرفه بدون خلط باشد، ولی بعداً می‌تواند با خلط کف‌آلود حاوی رگه‌های سرفه - خون همراه گردد

و کوفتگی مفرط خستگی -

در استراحت تنگی نفس -

تنگی، پُری یا گرفتگی سینه -

خواب آلودگی -

عوامل تشدید کننده ادم ریوی

سن بالای ۶۰ سال -

استرس -

حمله قلبی اخیر -

یا هر نوع بیماری قلبی فشار خون بالا -

چاقی -

استعمال دخانیات -

خستگی زیاد -

داروها

داروهای زیر ممکن است توسط پزشک تجویز گردند

ترکیبات مخدر برای کاهش اضطراب، کاهش جریان خون به سوی ریه و کاهش نیاز اکسیژن بدن -

داروهای ادرارآور برای کاستن از اضافه حجم خون در گردش و تجمع مایعات در ریه‌ها -

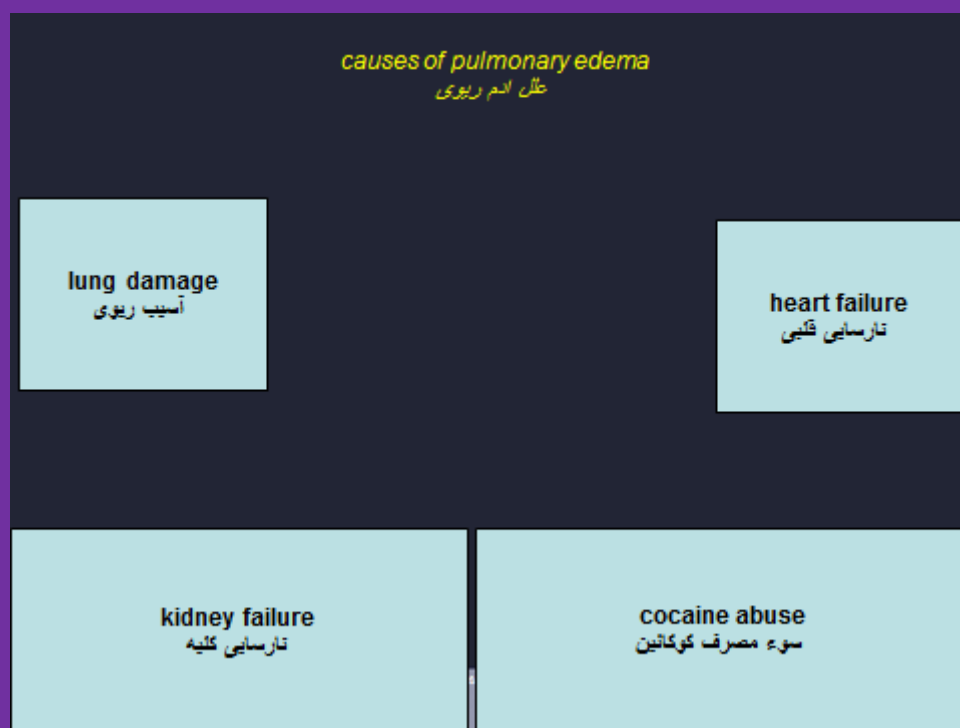
دیژیتال برای بالا بردن قدرت ضربان‌ها قلب -

(ها) چنانچه ادم ریه در اثر عفونت بروز یافته باشد آنتی‌بیوتیک -

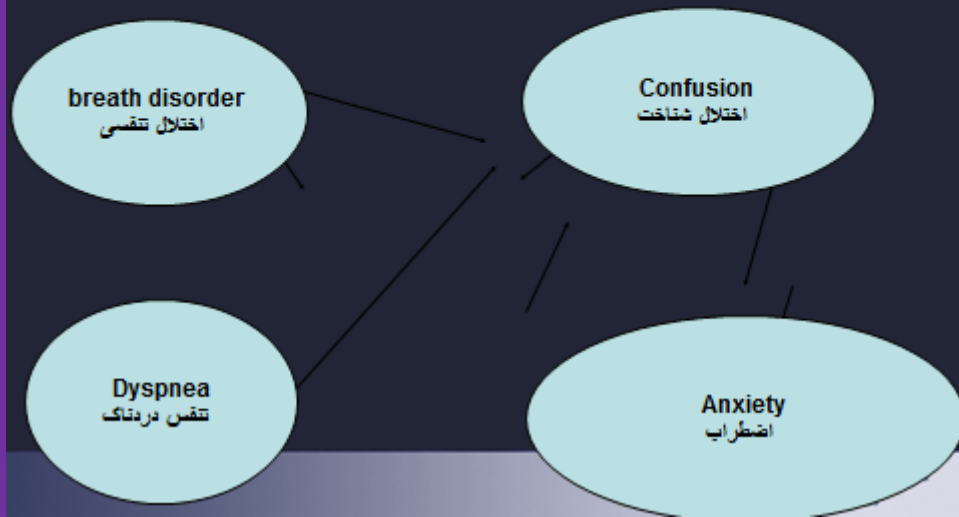
داروهای نظیر مسدود کننده‌های گیرنده بتا، مهارکننده‌های آنزیم مبدل آنژیوتانسین، نیتروت ها و - مسدودکننده‌های کانال کلسیم به منظور کاستن بار کاری قلب تجویز اکسیژن -

پیشگیری

در صورت وجود هرگونه بیماری قلبی، اقدام فوری جهت درمان به منظور پیشگیری از تشدید علائم نارسایی قلبی ضروری است. درمان شامل کاهش نمک رژیم غذایی، ترک استعمال دخانیات، حفظ وزن در حد مطلوب، استراحت کافی و تجویز داروهای مربوطه می‌باشد

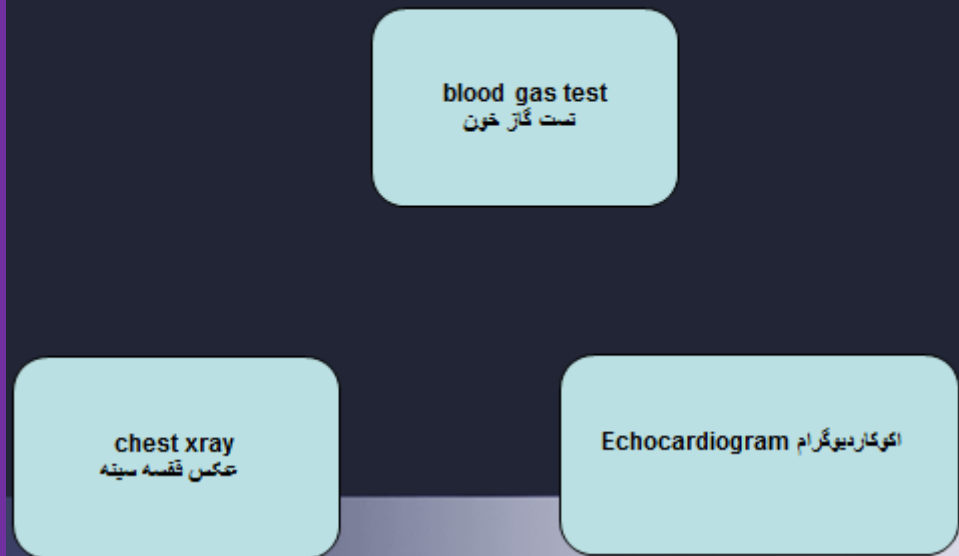


symptom of pulmonary edema
علائم ادم ریوی



diagnosis of pulmonary edema

روش تشخیص ادم ریوی



treatment of pulmonary edema

درمان ادم ریوی

use of ventilator
وتقیلاتور

oxygen therapy
اکسیژن درمانی

References

1. Ferri FF. Ferri's Clinical Advisor 2014: 5 Books in 1. Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier; 2014. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed March 13, 2014.
2. Pinto DS, et al. Pathophysiology of cardiogenic pulmonary edema. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Feb. 26, 2014.
3. Givertz MM. Noncardiogenic pulmonary edema. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Feb. 26, 2014.
4. Gallagher SA, et al. High altitude pulmonary edema.

Emphysema

آمفیزم

آمفیزم از عوارض سوءمصرف کوکائین است

آمفیزم عبارت است از يك بیماری مزمن ریه که طی آن کیسه‌های هوایی (حبابچه‌ها) در ریه بیش از اندازه گشاد می‌شوند و در نتیجه، خاصیت ارتجاعی رشته‌هایی که کیسه‌های هوایی را به هنگام تنفس باز و بسته می‌کنند از بین می‌رود.

این بیماری معمولاً در بزرگسالان و بین سنین ۷۵-۵۵ سال رخ می‌دهد و در مردان شایع‌تر از زنان است

علائم شایع

غالباً در مراحل اولیه علامتی وجود ندارد.

تنگی نفس که شدت آن تدریجاً طی سال‌ها زیاد می‌شود.

عفونت‌های راجعه گاهگاهی در ریه‌ها یا لوله‌های نایژه ای

بزرگ شدن قفسه سینه و شبیه شدن آن به بشکه

علل

علت اصلی ناشناخته است. اما عوامل مؤثر عبارتند از:

سیگار کشیدن برای سال‌های متمادی

آلودگی هوا

آلتهاب کیسه‌های هوایی در ریه‌ها

عوامل تشدید کننده بیماری

مشاغل که نیازمند تنفس مخصوص و با زور هستند مثل شیشه‌گری یا نواختن یک ساز بادی موسیقی.

بروز عفونت‌های مکرر تنفسی که باعث کاهش عملکرد بافت ریه می‌شود.

آلرژی یا سابقه خانوادگی آلرژی

سابقه آسم یا برونشیت

درمان

اقدامات تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون و سایر بررسی‌های آزمایشگاهی، عکس‌برداری با

اشعه ایکس، و آزمون‌های عملکرد ریه باشند.

درمان با هدف کاهش علائم، کند کردن پیشرفت بیماری و جلوگیری از بروز عوارض صورت می‌گیرد.

نوعی درمان جدید برای درمان آمفیزم ناشی از کمبود آرثی آلفا

۱ - آنتی‌تریپسین بسیار نویدبخش است.

سیگار را ترک کنید. سیگار باعث پیشرفت بیماری می‌شود حتی اگر درمان صورت گیرد.

از استنشاق آلاینده‌های تنفسی خودداری کنید.

اگر در جایی کار می‌کنید که آلودگی هوا زیاد است، با اقدامات مختلف سعی کنید از قرار گرفتن در

معرض آلودگی اجتناب کنید. در صورت لزوم، شغل خود را عوض کنید.

به هنگام هشدار در مورد آلودگی هوا، در منزل بمانید.

سیستم تهویه مطبوع فیلتردار با کنترل رطوبت در منزل خود نصب کنید.

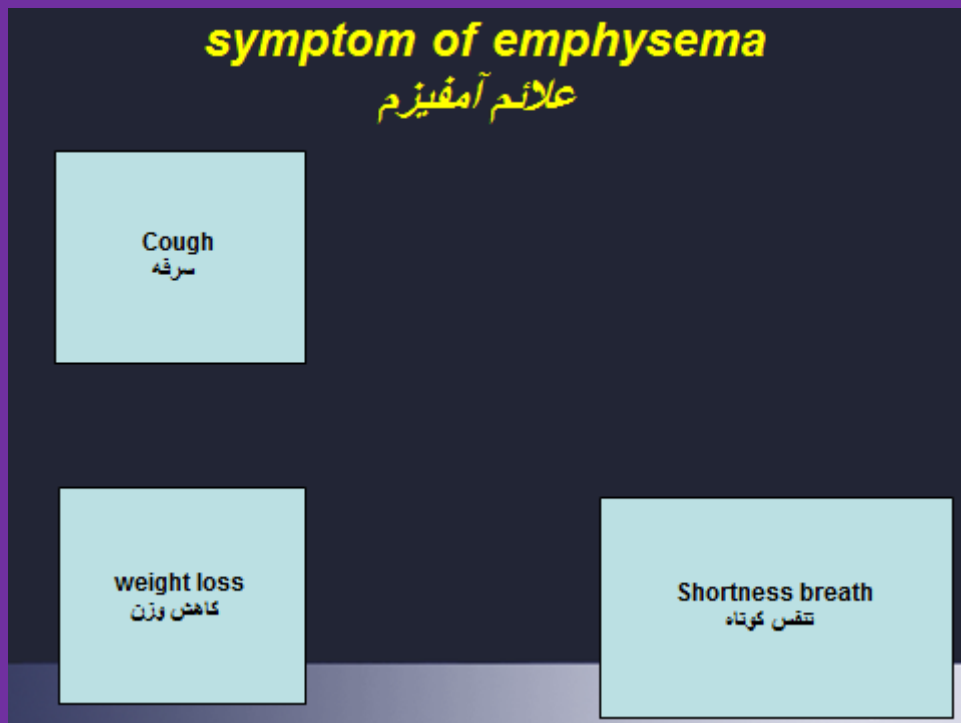
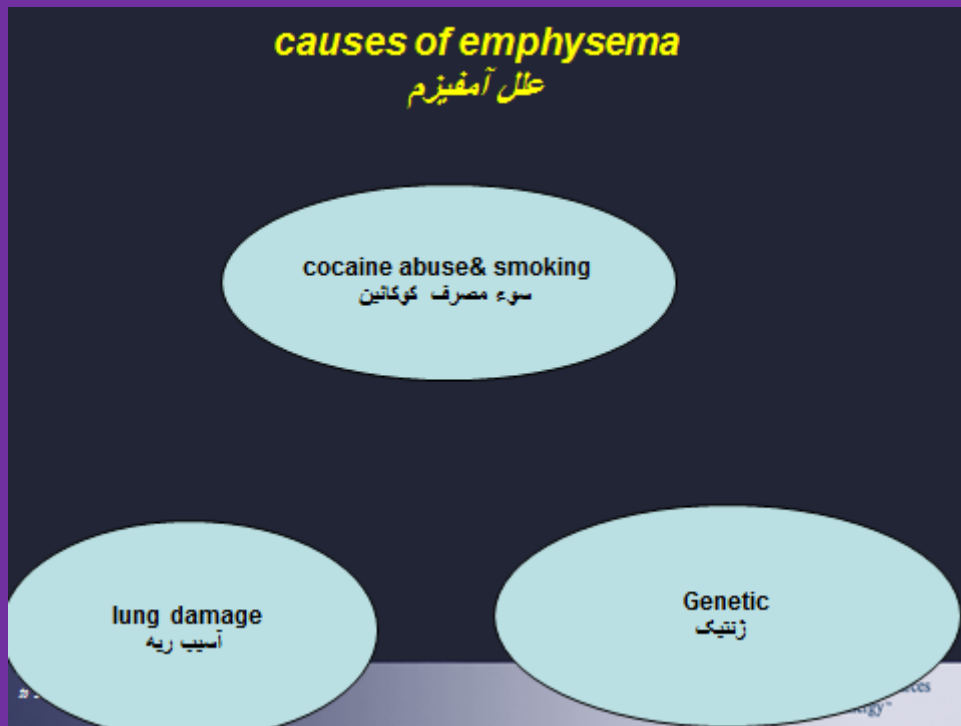
هر گونه آلرژی همراه آمفیزم باید درمان شود تا از بدتر شدن آمفیزم جلوگیری شود.

از قرار گرفتن در معرض تغییرات ناگهانی دما یا رطوبت، حرف زدن با صدای بلند، خندیدن، گریه

کردن، یا فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری بدنی شدید، در صورتی که باعث بروز حمله‌های سرفه

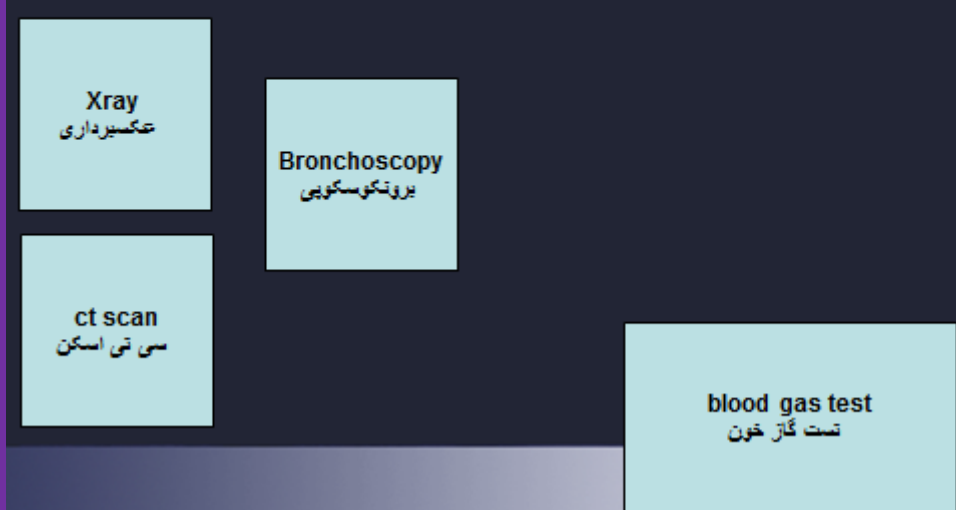
شوند، خودداری کنید.

از رفتن به ارتفاعات که هوا در آنجا رقیق است خودداری کنید.



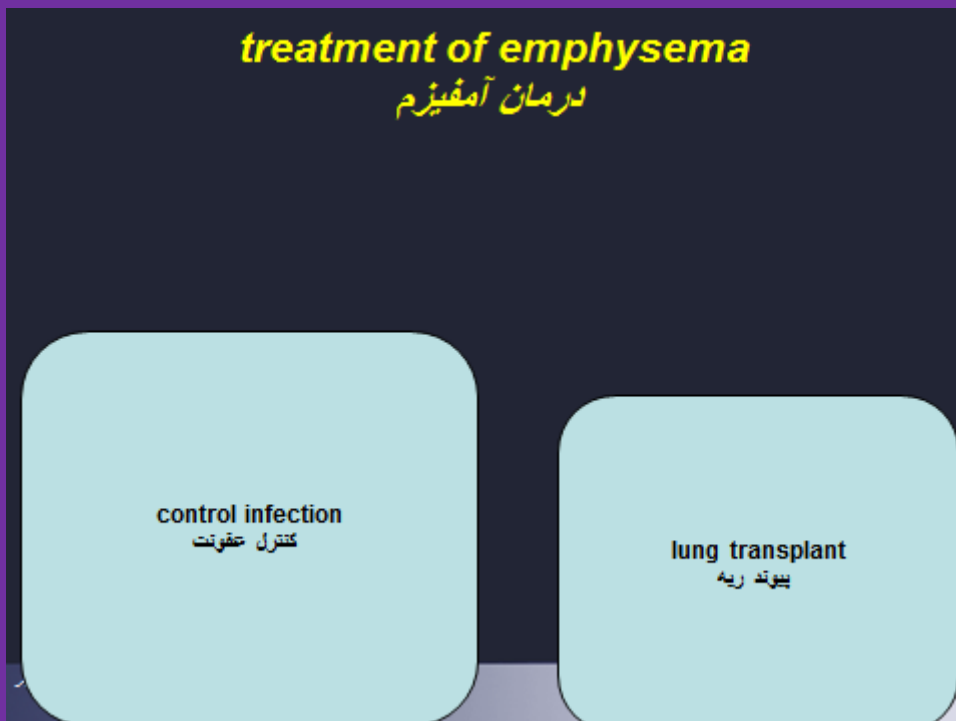
diagnosis of emphysema

روش تشخیص آمفیزم



treatment of emphysema

درمان آمفیزم



References

1. What is COPD? National Heart, Lung, and Blood Institute.
<http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/copd>. Accessed Nov. 18, 2013.
2. Mason RJ, et al. Murray and Nadel's Textbook of Respiratory Medicine. 5th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2010. <http://www.clinicalkey.com>. Accessed Nov. 18, 2013.
3. Goldman L, et al. Goldman's Cecil Medicine. 24th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2012. <http://www.clinicalkey.com>. Accessed Nov. 18, 2013.
4. Rosenow EC (expert opinion) Mayo Clinic, Rochester, Minn. Nov. 25, 2013.
5. Longo DL, et al. Harrison's Online. 18th ed. New York, N.Y.: The McGraw-Hill Companies; 2012. <http://www.accessmedicine.com/resourceTOC.aspx?resourceID=4>. Accessed Nov. 18, 2013.

Depression

افسردگی

افسردگی از عوارض سوء مصرف کوکائین است

افسردگی بیماری بسیار شایع عصر ماست و در تمامی جهان روند رشد فزاینده دارد. افسردگی یک بیماری اختصاصی نیست بلکه در تمام سنین و همه نژادها، هم در زنان و هم در مردان ظاهر می شود، افسردگی بیماری ساده ای نیست بلکه انواع گوناگون دارد، به طوری که در بعضی افراد به صورت هایی گوناگون ظاهر می شود که عموماً افسردگی مسئله شماره یک سلامتی در دنیا است و بقدری توسعه پیدا کرده که آنرا سرما خوردگی اختلالات دماغی نامیده اند. بالینحال تفاوت ظریفی میان سرما خوردگی و افسردگی وجود دارد.

افسردگی کشنده است با توجه به تحقیقات به عمل آمده در سال های اخیر آمار خود کشی حتی در میان کودکان و پابه سن گذاشته رشد تکان دهنده بی داشته و این در شرایطی است که انواع داروهای آرام بخش و ضد افسردگی که شمارش آن از میلیارد گذشته در دهه جاری برای درمان افسردگی تجویز شده است.

افسردگی شکل های گوناگون دارد. همین طور علت های گوناگون. در هر شکل افسردگی نیز نوع هایی

وجود دارد. حتا کسانی که به نظر می رسد به یک نوع مشابه از افسردگی مبتلا هستند نیز ممکن است کمی از هم متفاوت باشند.

افسردگی به یک واژه ی روزمره تبدیل شده است. مردم وقتی می خواهند غمگینی عصر جمعه شان را توصیف کنند می گویند: افسرده بودم. نتیجه این که وقتی شما منظورتان این است که افسرده هستید مردم فکر می کنند در مورد غمگینی حرف می زنید! این برای کسانی که واقعا مبتلا به افسردگی هستند فاجعه باشد.

اما غمگینی با افسردگی فرق دارد، افسردگی مسائل گوناگون را به همراه دارد غیر از مسائل پزشکی و اندوه که بسیار شایع است فرد مبتلابه افسردگی خود را در کارها مورد تبعیض و از نظر اجتماعی مطرود و حتی منفور خانواده خودش می بیند، گاهی انزوا همراه افسردگی، بیماری را که وضعی درمان پذیر دارند

به دوری از مردم به سوی مرگ سوق می دهد ، در باره افسردگی خبرهای خوشی نیز وجود دارد که اکثر این بیماران قابل درمان است.

فسردگی اختلالی است که بر تفکر ، خلق ، احساسات ، رفتار و سلامت جسمی شما تاثیر می گذارد. و پیش از این عقیده بر این بود که تمام آن در سر شماست و اگر واقعاً تلاش کنید می توانید خود را از آن رها کنید. اما امروزه پزشکان و روانشناسان می دانند

که افسردگی نوعی ضعف نیست و شما به تنهایی نمی توانید آن را درمان کنید. افسردگی یک اختلال روانی و پزشکی است با زمینه شیمیایی یا زیست شناسی و محیطی است .

گاهی اوقات یک زندگی پراسترس محرکی برای افسردگی می شود در سایر موارد به نظرمی رسد که افسردگی بدون یک علت تعیین شده مشخص و بطور خود بخودی روی می دهد.

افسردگی پاسخ طبیعی آدمی به فشارهای زندگی است و تنها زمانی نا بهنجار تلقی میشود که یا با واقعه ای که رخ داده متناسب نباشد

و یا فراتر از حدی که برای اکثر مردم نقطه ای آغاز بهبود است ادامه یابد و مشخصه ای اساسی افسردگی ناامیدی و غمگینی است .

شخص رکود و حشمتاکی را احساس می کند و نمی تواند فعالیتی را آغاز کند یا تصمیمی بگیرد یا به چیزی علاقمند شود. شخص افسرده در احساس بی کفایتی و بی ارزشی غوطه ورمیشود و خود را آدمی بی ارزشی می بیند

و در این میان شدت افسردگی هرچه بیشتر باشد احساس بی ارزش بودن هم بیشتر می شود

از دست دادن علاقه ، بي حوصلگي ، دلزدگي ، ناتواني از لذت بردن ، احساس نا اميدي ، بي :مراحل اوليه و حالي و خستگي ، گوشه گيري اجتماعي ، بي اشتهايي يا پرخوري ، ييوست ، از دست دادن ميلجنسي مشكل داشتن در تصميم گيري

يكباره گريه افتادن بدون علت خاص ، تحريك پذيري ، افكار خودكشي ، دردهاي مختلف : مراحل حاد بدون شواهدى از بيمارى جسمي ، ترك ترك شدن زبان ، كهير پوستي و برگشت اسيد معده (رفلكس اسيد معده)

تعريف علمي افسردگي باليني براساس هشت معيار اوليه زير استوار است .

بي اشتهاي و كاهش وزن يا اشتهاي زياد و اضافه وزن .

بي خوابي يا خواب زياد .

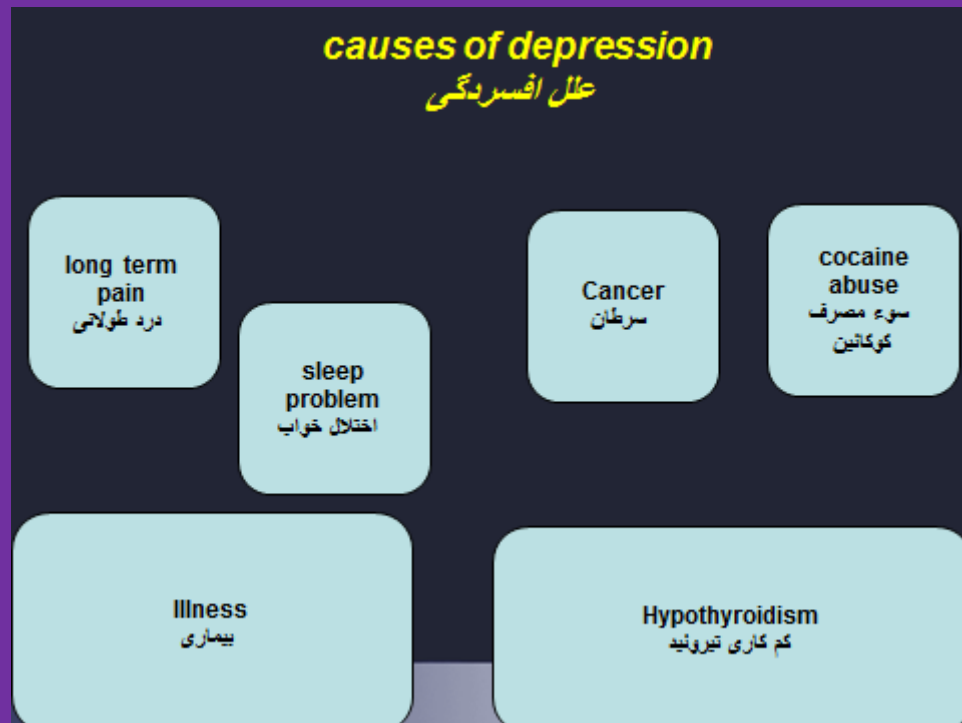
عدم علاقه به انجام فعاليت هاي عادي و هميشگي يا كاهش ميل جنسي .

فقدان انرژي و احساس خستگي مفرط .

احساس بيهودگي ، سرزنش خود يا احساس گناه بي مورد .

كاهش قدرت تمرکز و تفكر .

دائم به مرگ يا خودكشي فكر كردن .



References

1. Psaltopoulou T, et al. Mediterranean diet, stroke, cognitive impairment, and depression: A meta-analysis. *Annals of Neurology*. 2013;74:580.
2. Lucas M, et al. Inflammatory dietary pattern and risk of depression among women. *Brain, Behavior and Immunity*. 2014;36:46.
3. Lai JS, et al. A systematic review and meta-analysis of dietary patterns and depression in community-dwelling adults. *American Journal of Clinical Nutrition*. 2014;99:181.

Bronchitis

برونشیت

برونشیت از عوارض مصرف کوکائین است

برونشیت التهاب دیواره لوله های برونش یا نایژه ها که نای را به شش هامتصل می کنند، است. هنگامیکه برونش ها ملتهب می شوند و یا عفونی می شوند، هوای کمتری می تواند به شش ها یا از شش ها جریان پیدا کند و یک موکوس یا خلط سنگین در راه های هوایی تشکیل می شود. برونشیت حاد معمولاً یک بیماری کوتاه است که به طور معمول از یک سرماخوردگی شدید یا به دنبال دیگر عفونت های ویروسی بروز می کند و با سرفه با خلط سبز و درد در مرکز قفسه سینه و شاید تب و تا حدودی کوتاه شدن نفس (معمولاً خفیف) مشخص می شود. برونشیت مزمن با حضور سرفه تولید کننده موکوس در بیشتر روزهای ماه، سه ماه از سال برای دو سال متوالی بدون بیماری زمینه دیگری جهت توضیح سرفه مشخص می شود.

افراد مبتلا به برونشیت مزمن همچنین درجات مختلفی از مشکلات تنفسی را دارند. به صورت دوره ای این افراد ممکن است به عفونت های ریوی مبتلا شوند که مشکلات تنفسی آنها را بدتر می کند.

گاهی اوقات برونشیت مزمن "بیماری انسدادی مزمن ریوی" یا "بیماری انسدادی مزمن راه های هوایی" گفته می شود.

این واژه ها نشان می دهند که مشکل اصلی مشکل بودن ورود و خروج هوا به قفسه سینه است و این چیزی است که مشکلات تنفسی را ایجاد می کند

برونشیت حاد در زمستان شایع تر است و ۹۰ درصد آن به وسیله یک ویروس ایجاد می شود. محرک هایی مانند دود توتون و تنباکود، مواد شیمیایی موجود در تمیز کننده های خانگی، حتی دود یا گرد و غبار در محیط نیز می تواند از عوامل ایجاد برونشیت حاد باشد

سیگار کشیدن شایع ترین علت برونشیت مزمن است. گرد و غبار و گازهای سمی در محیط کار (برای کارگران معدن) نیز از عواملی است که کمتر رایج هستند.

آلودگی هوا می تواند علائم را برای افراد مبتلا به برونشیت مزمن بیشتر کند. تحقیقات نشان داده است که حتی یک پک سیگار نیز می تواند موجب بسته شدن نایژه ها شود.

برونشیت مزمن، می تواند منجر به افزایش خطر ابتلا به عفونت ریه و آسیب دائمی به ریه شود. با دوری از کسانی که سیگار میکشند تا حد زیادی می توانید از آسیب های این بیماری دوری کنید

causes of bronchitis

علل برونشیت

Infection
عفونت

lung edema
ادم ریه

cocaine abuse
سوء مصرف کوکائین

Diagnosis of bronchitis

روش تشخیص برونشیت

chest xray
عکس قفسه سینه

ct scan of lung
عکس برداری ریه

treatment of bronchitis

درمان برونشیت



References

1. What is bronchitis? National Heart, Lung, and Blood Institute.
<http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/brnchl>. Accessed Nov. 14, 2013.
2. Goldman L, et al. Goldman's Cecil Medicine. 24th ed. Philadelphia, Pa.: Saunders Elsevier; 2012.
<http://www.clinicalkey.com>. Accessed Nov. 14, 2013.
3. Bronchitis (Chest cold). Centers for Disease Control and Prevention.
<http://www.cdc.gov/getsmart/antibiotic-use/url/bronchitis.html>. Accessed Nov. 14, 2013.

Heart attack

گرفتگی قلبی

گرفتگی قلبی از عوارض سوء مصرف کوکائین است

بیماری سرخرگهای قلب (آترواسکلروز سرخرگ های قلب عبارت است از تصلب و باریک شدن فضای داخل سرخرگهای قلب. قلب ۳ سرخرگ اصلی دارد.

زمانی که هر کدام یا همگی تنگ شوند، آنها دیگر نمیتوانند اکسیژن کافی به سلولهای قلب برسانند. این بیماری مردان و زنان بالای ۴۰ سال را متأثر میسازد،

اما پیش از یائسگی در زنان کمتر شایع است.

● علایم شایع ■ مراحل اولیه: - اغلب بدون علامت است.

■ مراحل بعدی: - آنژین صدری (احساس سوزش، فشردگی، سنگینی، یا گرفتگی در قفسه سینه که ممکن است به بازوی چپ، گردن، فک، یا کتف گسترش پیدا کند).

■ علل بیماری - سیگار کشیدن - بالا بودن فشارخون - سابقه خانوادگی بیماری سرخرگهای قلب، دیابت، فشار خون بالا، یا آترواسکلروز - تغذیه نامناسب،

خصوصاً وجود چربی زیاد در رژیم غذایی - سابقه حمله قلبی یا سکته مغزی - ورزش نکردن - شخصیت تهاجمی یا ناشکیبا - اضافه وزن - استفاده مداوم از روغنهای نباتی مایع و جامد که چربیهای مضر در بدن تولید کرده و باعث گرفتگی رگها میشوند. -

مصرف نکردن روغنهای طبیعی مانند روغن گاوی، روغن زیتون و مواد طبیعی استفاده از شیرینیجات، خوراکیها و مواد غیر طبیعی مانند پیتزا، شیرینی، شکلات و ... - افزایش کلسترول یا لیپوپروتئین با چگالی کم - کلسترول بد) و یا کاهش کلسترول خوب

لیپوپروتئین با چگالی زیاد - کلسترول خوب) در خون ▪ عوارض احتمالی انفارکتوس قلب (مرگ) سلولهای عضله قلب در اثر نرسیدن خون به حد کافی) که زندگی را در معرض تهدید قرار میدهد

فعالیت يك برنامه ورزشی روزانه و در حد متوسط داشته باشید. از فعالیتهای

جنسی مستمر و پشت سز هم پرهیز کنید. .

● رژیم غذایی - رژیم غذایی دارای چربی کم (اما با روغنهای طبیعی

مکمل‌هایی برای بیماران قلبی

این مکمل‌ها را تحت نظر پزشک مصرف کنید

کاروتینوئید

عصاره هسته انگور

ویتامین

B12 و فولیک اسید

B6 ویتامین

روغن بذر کتان

روغن ماهی (ممکن است مانع انعقاد خون شود، پیش از مصرف این ماده باید با پزشک خود مشورت

کنید

منیزیم

E ویتامین

اگر از داروهای انعقاد خون استفاده می‌کنید، پیش از مصرف این ماده باید با پزشک خود مشورت کنید)

C ویتامین

علل بیماری گرفتگی رگهای قلب

سیگار کشیدن -

بالا بودن فشارخون -

سابقه خانوادگی بیماری سرخرگهای قلب، دیابت، فشار خون بالا، یا آترواسکلروز -

تغذیه نامناسب، خصوصاً وجود چربی زیاد در رژیم غذایی -

سابقه حمله قلبی یا سکته مغزی -

ورزش نکردن -

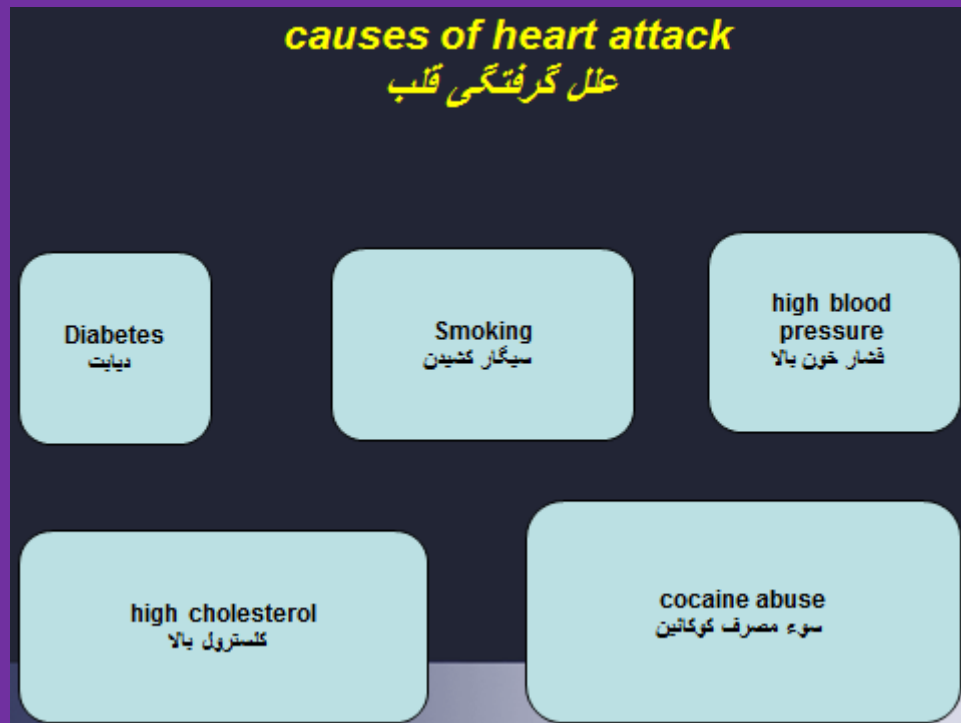
شخصیت تهاجمی یا ناشکیبا -

اضافه وزن -

استفاده مداوم از روغنهای نباتی مایع و جامد که چربیهای مضر در بدن تولید کرده و باعث گرفتگی -

رگها میشوند

مصرف نکردن روغنهای طبیعی مانند روغن گاو، روغن زیتون و مواد طبیعی -



symptom of heart attack

علائم گرفتگی قلبی

chest pain
درد قفسه سینه

Anxiety
اضطراب

Vomiting
تهوع

Cough
سرفه

shortness breath
تنفس کوتاه

treatment of heart attack

درمان گرفتگی قلبی

Angioplasty
آنژیوپلاستی

don't smoking
عدم سیگار کشیدن

don't cocaine abuse
عدم مصرف کوکائین

References

1. What is a heart attack? National Heart, Lung, and Blood Institute.
<http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/heartattack/printall-index.html>. Accessed Sept. 12, 2014.
2. Reeder GS, et al. Criteria for the diagnosis of acute myocardial infarction.
<http://www.uptodate.com/home>. Accessed Sept. 12, 2014.
3. Heart attack answers and questions. American Heart Association.
http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartAttack/Heart-Attack_UCM_001092_SubHomePage.jsp. Accessed Sept. 12, 2014.

lung cancer

سرطان ریه

سرطان ریه از عوارض سوء مصرف کوکائین است

سرطان ریه شایع‌ترین سرطان در هر دو جنس در سراسر جهان است و بیش از ۸۰ درصد بیماران مبتلا به این سرطان در فاصله ۵ سال از زمان تشخیص بیماری جان خود را از دست می‌دهند.

با توجه به سلولی که دچار تراریختی و سرطان شده است اشکال مختلفی از سرطان ریه وجود دارد که

هر کدام نشانه‌ها و عوارض خاص خود را دارند. شایع‌ترین اشکال سرطان ریه عبارتند از

سرطان ریه با یاخته‌های کوچک: یاخته‌های سرطانی نوع کوچک در زیر میکروسکوپ به شکل جوی - دو سر دیده می‌شود و به آن سرطان جو شکل نیز گفته می‌شود.

روند رشد این نوع سرطان ریه سریع است و در مدت زمان کوتاهی در اندام‌های دیگر پراکنده می‌شود.

حدود ۲۰ درصد سرطانهای ریه از این نوع است

سرطان ریه با یاخته‌های غیر کوچک: این نوع سرطان ریه با توجه به نوع سلول موجود در بافت ریه

که دچار تراریختی و سرطان شده است تعریف می‌شود. اشکال مختلفی از این نوع سرطان وجود دارد

که هر کدام نشانه‌ها و عوارض خاص خود را دارند و عبارتند از

الف) سرطان بافت بصره‌ای: این سرطان از شایع‌ترین انواع سرطان ریه است و شروع آن معمولاً از نایچه‌ها است و در مقایسه با دیگر اشکال سرطان ریه رشد آهسته‌تری دارد و مدت‌ها طول می‌کشد تا به اندام‌های دیگر سرایت کند

ب) سرطان غدد مترشحه مخاط و مجاری لنفاوی: این نوع سرطان ریه معمولاً در زیر بافت پوششی نایچه‌ها یا در مجاری لنفاوی کناره خارجی ریه رشد می‌کند

ج) سرطان ریه با یاخته‌های بزرگ: این نوع سرطان اغلب در شاخه‌های کوچکتر نایچه‌ها ظاهر می‌کند. از هر ۵ مورد سرطان ریه یکی از آنها از نوع یاخته‌های کوچک و بقیه از نوع غیر کوچک است. نوع نادری از اشکال سرطان ریه نیز به نام مزو تلیوما وجود دارد. این نوع سرطان ریه موجب تَرَاریختی بافت پوششی ریه می‌شود و در افرادی تظاهر می‌کند که در تماس با آزبست (پنبه نسوز) بوده‌اند

دلیل ۹۰ درصد از سرطان‌های ریه قرار گرفتن در معرض دود دخانیات برای یک مدت طولانی است. درصد ابتلا به سرطان ریه در افرادی که سیگار نمی‌کشند ۱۵٪ است

آلاینده‌های موجود در هوای محیط زیست و محل کار: موادی چون آزبست (پنبه نسوز)، گاز رادون (گازی بی‌رنگ و بی‌بو که از تجزیه طبیعی اورانیم در آب، خاک و مصالح ساختمانی قدیمی تولید می‌شود)، 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.

شایع ترین علائم سرطان ریه عبارتند از

§ سرفه

§ سختی تنفس یا خس خس صدا

§ مشاهده ی خون در خلط یا بزاق

§ درد قفسه ی سینه که می تواند به صورت تیر کشیدن باشد

§ گرفتگی صدا

§ سر درد و تورم صورت، دست ها و گردن

اگر سرطان در بخش فوقانی ریه ها رشد کند می تواند علائم زیر را نیز داشته باشد

§ درد ناحیه ی بازو، شانه و گردن

§ افتادگی پلک چشم و یا تاری دید

§ ضعف در عضلات دست ها

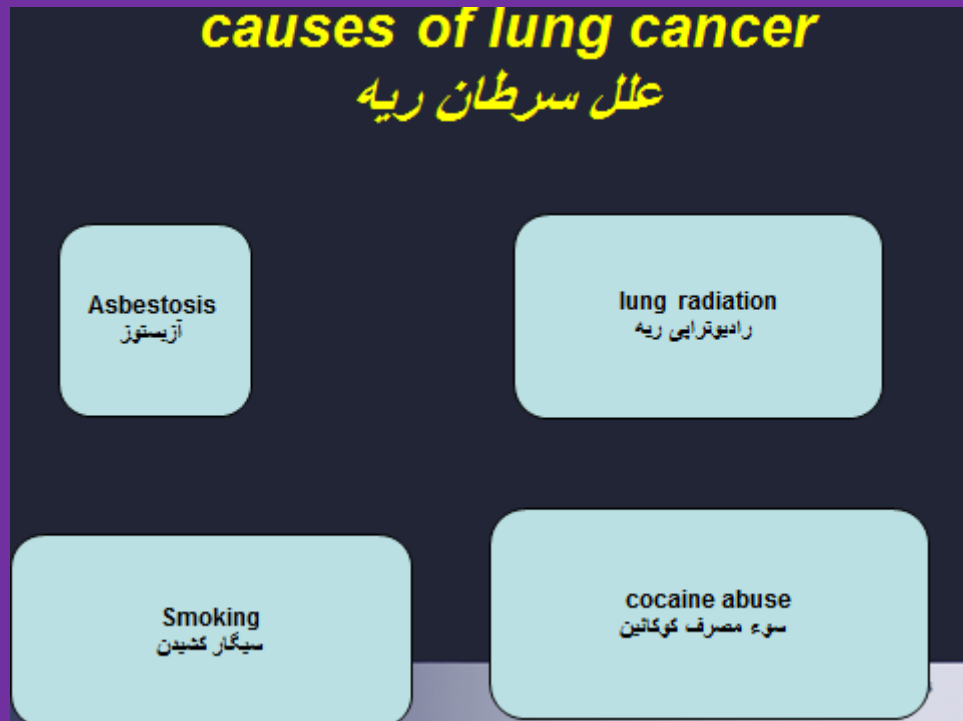
اکثر افراد مبتلا به سرطان ریه با یک و یا چند مودالیتته ی درمانی زیر درمان می شوند

جراحی: گاهی اوقات می توان با جراحی تومور را از ریه خارج کرد §

رادیوتراپی: پرتوی ایکس پرانرژی می تواند سلول های سرطانی را از بین ببرد §

شیمی درمانی: اصطلاحی است که پزشکان به گروهی از داروها که سلول های سرطانی را از بین می برند، اطلاق می کنند

تارگت تراپی(درمان هدفمند): برخی از داروها روی گروهی خاص از سلول های سرطانی اثر می کنند که مشخصات خاصی داشته باشند



symptom of lung cancer علائم سرطان ریه

chst pain

bloody sputum
خلط خونی

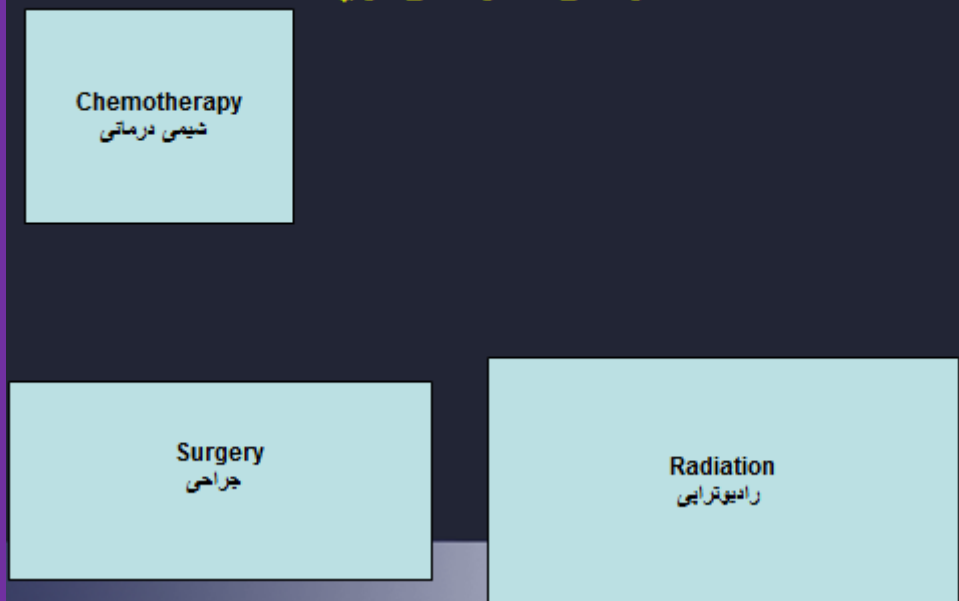
Cough
سرفه

shortness breath
تنفس کوتاه

Diagnosis of lung cancer روش تشخیص سرطان ریه



treatment of lung cancer درمان سرطان ریه



References

1. Non-small cell lung cancer. Fort Washington, Pa.: National Comprehensive Cancer Network. http://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp. Accessed Sept. 3, 2013.
2. Estimated new cancer cases and deaths by sex for all sites, U.S., 2011. American Cancer Society. <http://www.cancer.org/research/cancerfactsstatistics/cancerfactsfigures2013/index>. Accessed Sept. 3, 2013.

difficult breath

تنفس دشوار

تنفس دشوار از عوارض سوء مصرف کوکائین است

هر گونه احساس ناخوشایند در فرایند تنفس را تنگی نفس می‌گویند. بیماری‌های تنفسی و قلبی عروقی در ابتدا به تنگی نفس، نفش عمده‌ای دارند

دستگاه تنفسی و دستگاه قلبی عروقی در بروز تنگی نفس سهم بزرگی دارند، لذا بیماری‌های ریوی و حملات همراه کم‌خونی، نارسایی کلیه، قلبی عروقی به عنوان سر دسته اصلی بروز تنگی نفس هستند

اضطراب یا

نیز از عوامل کمتر شایع در بروز تنگی نفس هستند

از مهم‌ترین بیماری‌های ریوی موثر در ایجاد تنگی نفس هستند، البته انسدادی مزمن ریوی و بیماری آسم

آمبولی ریه، عفونت‌های ریه و بیماری‌های ناشی دیگر هم بیماری‌هایی مانند بیماری پرده جنب،

می‌توانند در این زمینه موثر باشند

از میان بیماری‌های قلبی عروقی شایع و موثر در بروز تنگی نفس به بیماری‌های عروقی

نارسایی قلبی و بیماری‌های دریچه‌ای قلب،

می‌توان اشاره کرد

علت بروز تنگی نفس با شرایط اختصاصی افراد مانند شرایط سنی، جنسی، مدت و نوع تنگی نفس و

سابقه وجود بیماری خانوادگی فرد و تاریخچه‌ای که فرد در شرح حال و معاینه خود بیان می‌کند ارتباط

دارد؛ به طور مثال در فرد جوانی که سابقه آلرژی در خود و فامیل و تنگی نفس با علائم آلرژی و

حساسیتی داشته باشد، بدون سابقه مصرف

سیگار

احتمال ابتلا به بیماری آسم وجود دارد

احتمال بیماری انسدادی مزمن ریه وجود دارد آلرژی در فردی ۵۰ ساله و سیگاری و بدون سابقه آسم و

و در فردی که کاهش وزن و خلط خونی پیدا کرده و سابقه مصرف سیگار دارد، تنگی نفس ممکن است

نشانه بیماری سرطان ریه باشد

در مجموع با توجه به شرایط خاص فرد می‌توان بدون آزمایش گرفتن، بیشترین عامل تنگی نفس فرد را

تشخیص داده، البته برای اطمینان کامل، لزوم انجام برخی آزمایش‌ها و معاینات نیز وجود دارد

تنگی نفس نیز در صورت عدم تشخیص و درمان، به تدریج به مرحله‌ای خواهد رسید که فرد را در

حالت استراحت نیز درگیر می‌کند

درصد زیادی از بیماری‌ها قابل درمان و کنترل هستند. آسم به عنوان یکی از عوامل تنگی نفس در

صورت عدم درمان، سبب کاهش حجم ریه و سفتی ریه می‌شود، بنابراین مراجعه و تشخیص هر چه

سریع‌تر مشکل، در جلوگیری از پیشرفت بیماری موثر است و از عوارض احتمالی آن پیشگیری می‌کند

اشتباه بسیار رایج در جامعه این است که افراد با شرایط جسمی نامساعد خود کنار می‌آیند و تلاشی در

جهت از بین بردن مشکل نمی‌کنند؛ به طور مثال اگر فردی فعالیت‌های را در گذشته به راحتی انجام می‌داده

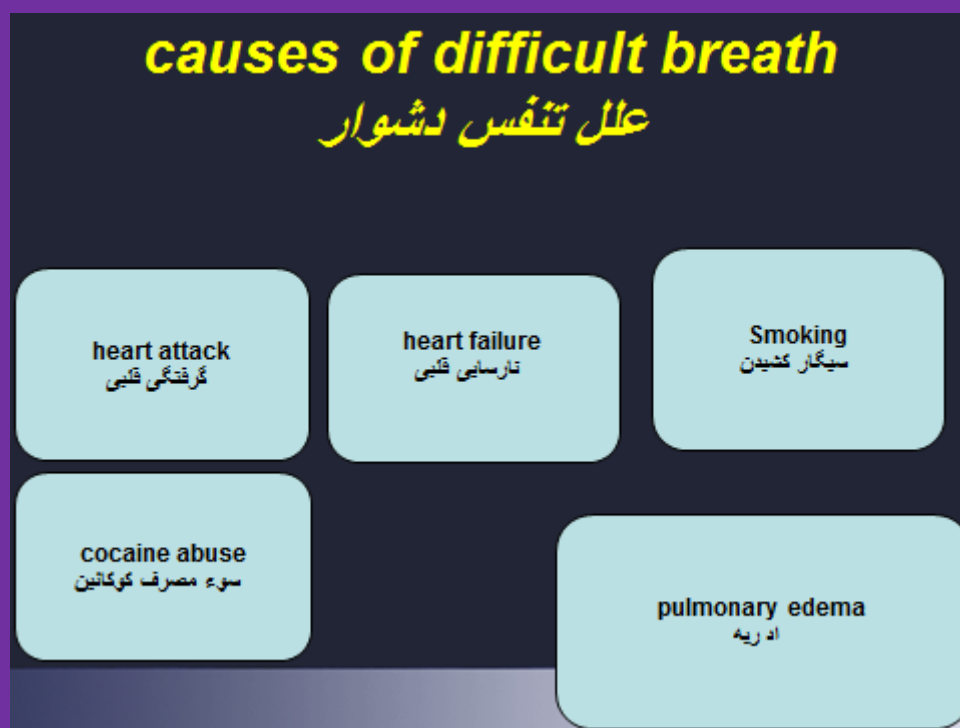
و هم اکنون در انجام آن مشکل دارد، با یک استراحت کوتاه در حین فعالیت، مشکل خود را نادیده

می‌گیرد و سعی در شناسایی عامل مشکل و درمان آن نمی‌کند

این وضعیت همچنین می‌تواند به علت درد، کم‌حرکی، تغذیه نامناسب، استرس یا اضطراب، واکنش‌های

آلرژیک، جراحی، کم‌خونی، عوارض جانبی شیمی‌درمانی یا پرتودرمانی، رشد تومور، تجمع مایع

اطراف ریه‌ها، نارسایی قلبی یا سایر علل نیز ایجاد شود



References

1. Ferri FF. Ferri's Clinical Advisor 2014: 5 Books in 1. Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier; 2014. <https://www.clinicalkey.com>. Accessed March 13, 2014.
2. Pinto DS, et al. Pathophysiology of cardiogenic pulmonary edema. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Feb. 26, 2014.
3. Givertz MM. Noncardiogenic pulmonary edema. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Feb. 26, 2014.
4. Gallagher SA, et al. High altitude pulmonary edema. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Feb. 26, 2014.
5. Givertz MM. Neurogenic pulmonary edema. <http://www.uptodate.com/home>. Accessed Feb. 26, 2014.