

بسم الله الرحمن الرحيم

# بیماریهای دستگاه گوارش، کبد و

## مجاری صفراوی

ترجمه و ویرایش :

سیدمویّد علویان، محمد میناکاری، محمد تربیت، علی تربیت، علی  
غلامرضائزاد.

سال انتشار: ۱۳۹۱

سرشناسه: آندرنولی، تامس ای، ۱۹۳۵ - م.

Andreoli, Thomas E.

عنوان و نام پدیدآور: بیماریهای دستگاه گوارش، کبد و مجاری صفراوی / سرویراستار تامس آندرنولی؛ اویراستاران کارلوس سی. جی. کارپتر،

روبرت سی. گریگی، ایوور. جی. پنجامین؛ ترجمه و ویرایش سیدمویذ علویان... (و دیگران).

. مشخصات نشر: اصفهان: پژواک علم آریا، ۱۳۹۱

مشخصات ظاهری: ۱۳۶ ص.: مصور (بخشی رنگی)، جدول.

۹۷۸-۶۰۰-۵۲۱۷-۰۲- شابک: ۹

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

thAndreoli and Carpenter's Cecil essentials of medicine یادداشت: کتاب حاضر ترجمه بخش بیماریهای

گوارش و کبد از کتاب

است. ۲۰۰۷ed.

یادداشت: ترجمه و ویرایش سیدمویذ علویان، محمد میناکاری، محمد تربیت، علی تربیت، علی غلامرضا آزاد.

یادداشت: بالایی عنوان: مبانی طب داخلی سیل.

عنوان دیگر: مبانی طب داخلی سیل.

شماره افزوده: کتاب ر. ویرایش، ۱۹۳۹ - م.

RC پ ۸۲ / ۸۰۱ ر. ۲ بندی کشور: ۱۳۹۱

۶۱۶ رده بندی دیویی: ۲

شماره کتابشناسی ملی: ۲۷۶۷۸۲۳

نام کتاب: بیماریهای دستگاه گوارش، کبد و مجاری صفراوی سیسیل

ناشر: پژواک علم آریا

سال نشر: ۱۳۹۱

چاپ و صحافی: طرح و نقش

لیتوگرافی: طرح و نقش

قیمت: ۹/۸۰۰ تومان

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بدون شک، طب داخلی بخش بزرگی از طب بالینی را تشکیل می‌دهد که هر روز با پیشرفت‌های حاصل و استفاده از نتایج پژوهشگران بر وسعت و دقت این علم افزوده می‌شود. درک صحیح و بکارگیری به موقع مفاهیم طب داخلی می‌تواند حتی در موارد دردسترس نبودن امکانات آزمایشگاهی در تشخیص و درمان بسیاری از بیماری‌ها کمک‌کننده باشد. کتاب مبانی طب داخلی سبیل که این کتاب ترجمه بخش گوارش آن می‌باشد، کتابی است که مفاهیم اساسی این علم را به صورت کاربردی و در حجمی اندک بیان کرده است.

در ترجمه این کتاب سعی شده است تا ضمن شیوا و روان بودن متن، از کاربرد واژه‌های ترجمه شده نامأنوس خودداری شود. از آنجایی که این کتاب از طرف دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت به عنوان رفرنس آزمون‌های دستیاری و پیش‌کاروری معرفی شده است، در پایان هر فصل کتاب سوالات آزمون‌های قبلی جمع‌آوری شده تا نوعی خودآزمایی دردسترس همکاران عزیز باشد.

# فهرست مطالب

پیشگفتار

مقدمه

|    |                                       |
|----|---------------------------------------|
| ۳  | فصل اول: کلیات بیماری گوارشی          |
| ۳  | الف. درد شکم                          |
| ۳  | فیزیولوژی                             |
| ۳  | علل درد شکم                           |
| ۳  | ویژگیهای بالینی                       |
| ۵  | شکم حاد                               |
| ۵  | درد مزمن شکم                          |
| ۷  | ب. خونریزی گوارشی                     |
| ۷  | خونریزی گوارشی حاد                    |
| ۱۰ | خونریزی مزمن گوارشی                   |
| ۱۱ | ج. سوء جذب                            |
| ۱۱ | هضم و جذب چربیها                      |
| ۱۲ | هضم و جذب کربوهیدراتها                |
| ۱۲ | هضم و جذب پروتئینها                   |
| ۱۲ | مکانیسمهای سوء جذب                    |
| ۱۳ | مکانیسمهای متعدد                      |
| ۱۳ | تظاهرات بالینی سوء جذب                |
| ۱۵ | آزمونهای بالینی سوء جذب               |
| ۱۶ | نحوه برخورد با بیمار مشکوک به سوء جذب |
| ۱۸ | بیماریهای اختصاصی                     |
| ۱۹ | درمان توسط سوء جذب                    |
| ۱۹ | د. اسهال                              |
| ۱۹ | تعریف                                 |
| ۱۹ | فیزیولوژی طبیعی                       |
| ۲۱ | عوامل پاتوفیزیولوژیک                  |
| ۲۳ | بررسی اسهال                           |

|    |                                                           |
|----|-----------------------------------------------------------|
| ۲۸ | فصل ۲۲ ○ روش‌های تشخیصی یبوست و آندوسکوپی در دستگاه گوارش |
| ۲۸ | آندوسکوپی دستگاه گوارش                                    |
| ۳۲ | روش‌های تصویربرداری غیر آندوسکوپی                         |
| ۳۶ | فصل ۲۵ ○ بیماری‌های مری                                   |
| ۳۶ | عملکرد طبیعی مری                                          |
| ۳۶ | علائم بیماری‌های مری                                      |
| ۳۷ | بیماری ریفلکس معده - مری                                  |
| ۳۹ | دیس فازی                                                  |
| ۴۰ | اختلالات حرکتی مری                                        |
| ۴۲ | دیگر اختلالات مری                                         |
| ۴۴ | فصل ۲۶ ○ بیماری‌های معده و دئودنوم                        |
| ۴۴ | آناتومی معده و دئودنوم                                    |
| ۴۵ | ترشحات مخاطی و فاکتورهای                                  |
| ۴۵ | محافظتی گاسترو دئودنال                                    |
| ۴۶ | فیزیولوژی حرکتی گاسترو دئودنال                            |
| ۴۷ | گاستریت                                                   |
| ۵۰ | بیماری زخم پپتیک                                          |
| ۵۴ | عوارض بیماری زخم پپتیک                                    |
| ۵۵ | درمان بیماری زخم پپتیک                                    |
| ۵۹ | سندرم زولینگر - الیسون                                    |
| ۶۰ | گاستروپارزی                                               |
| ۶۱ | تخلیه سریع معده                                           |
| ۶۲ | ولولوئیس معده                                             |
| ۶۵ | فصل ۲۷ ○ بیماری‌های التهابی روده                          |
| ۶۵ | علل                                                       |
| ۶۶ | ایمنیولوژی                                                |
| ۶۶ | ویژگی‌های بالینی کولیت اولسراتیو                          |
| ۶۷ | بیماری کرون                                               |
| ۶۸ | تشخیص                                                     |
| ۶۹ | تشخیص افتراقی                                             |
| ۷۰ | تظاهرات خارج روده‌ای                                      |
| ۷۲ | افتراق بین کولیت اولسراتیو و بیماری کرون                  |
| ۷۲ | درمان (القاء بهبودی و درمان نگهدارنده)                    |
| ۷۶ | فصل ۲۸ ○ تشخیص و درمان بیماری دستگاه گوارش                |

|         |                                |
|---------|--------------------------------|
| ۷۶..... | کار سینوم مری                  |
| ۷۷..... | کار سینوم معده                 |
| ۷۹..... | پولیپ‌ها و کار سینوم کولورکتال |
| ۸۲..... | تومورهای کار سینوئید           |
| ۸۳..... | ضمیمه ۳۹ ○ بیماری‌های پانکراس  |
| ۸۴..... | آناتومی و فیزیولوژی            |
| ۸۴..... | تکامل پانکراس طبیعی            |
| ۸۵..... | پانکراتیت حاد                  |
| ۹۰..... | پانکراتیت مزمن                 |
| ۹۳..... | کار سینومای پانکراس            |

### بخش ششم

#### بیماری‌های کبد و مجاری صفراوی

|          |                                              |
|----------|----------------------------------------------|
| ۹۹.....  | ضمیمه ۴۰ ○ آزمونهای آزمایشگاهی در بیماری کبد |
| ۹۹.....  | آزمونهای آزمایشگاهی عملکرد و                 |
| ۹۹.....  | بیماری کبد                                   |
| ۹۹.....  | آزمونهای عملکرد کبد                          |
| ۱۰۰..... | آزمونهای غربالگری بیماریهای                  |
| ۱۰۰..... | کبدی - صفراوی                                |
| ۱۰۲..... | بیوپسی کبد                                   |
| ۱۰۳..... | ضمیمه ۴۱ ○ سرطان                             |
| ۱۰۳..... | متابولیسم بیلی روبین                         |
| ۱۰۴..... | آزمونهای آزمایشگاهی سنجش بیلی روبین          |
| ۱۰۴..... | هیپر بیلی روبینمی غیر کونژوگه                |
| ۱۰۵..... | یرقان نوزادی                                 |
| ۱۰۵..... | هیپر بیلی روبینمی کونژوگه                    |
| ۱۰۶..... | رویکرد بالینی به یرقان                       |
| ۱۰۹..... | ضمیمه ۴۲ ○ هپاتیت حاد و مزمن                 |
| ۱۰۹..... | هپاتیت حاد                                   |
| ۱۰۹..... | هپاتیت ویروسی حاد                            |
| ۱۱۴..... | کبد چرب و هپاتیت ناشی از الکل                |
| ۱۱۶..... | هپاتیت ناشی از دارو یا سم                    |

|          |                                       |
|----------|---------------------------------------|
| ۱۱۸..... | هپاتیت مزمن.....                      |
| ۱۱۸..... | هپاتیت ویروسی مزمن.....               |
| ۱۱۹..... | هپاتیت اتوایمیون.....                 |
| ۱۱۹..... | بیماری کبد چرب غیر الکلی.....         |
| ۱۱۹..... | هپاتیت ژنتیکی و متابولیک.....         |
| ۱۲۰..... | تشخیص هپاتیت مزمن و حاد.....          |
| ۱۲۲..... | تشخیص.....                            |
| ۱۲۲..... | درمان.....                            |
| ۱۲۳..... | پیوند کبد.....                        |
| ۱۲۴..... | پیش‌آگهی.....                         |
| ۱۲۵..... | تشخیص هپاتیت مزمن و حاد.....          |
| ۱۲۵..... | علل خاص.....                          |
| ۱۲۵..... | تشخیص سیروز.....                      |
| ۱۲۶..... | تشخیص هپاتیت مزمن و حاد.....          |
| ۱۳۶..... | آناتومی و فیزیولوژی طبیعی صفراوی..... |
| ۱۳۶..... | سنگ‌های صفراوی (کله لیتیاز).....      |
| ۱۴۱..... | کله سیستیت بدون سنگ.....              |
| ۱۴۱..... | کلدکولیتیتاز و کلانژیت حاد.....       |
| ۱۴۲..... | پانکراتیت ناشی از سنگ کیسه صفرا.....  |
| ۱۴۲..... | کلانژیت اسکروزان اولیه.....           |
| ۱۴۲..... | سایر اختلالات درخت صفراوی.....        |