

مقدمه

کتاب ۱۰۰ کیس شایع پزشکی در برگیرنده ی کیس های شایع پزشکی است که همه ی پزشکان در دوران تحصیل و کار بالینی ۱۰۰٪ با این کیس ها برخورد خواهند داشت و شناخت درست این موارد و نحوه ی برخورد بالینی صحیح، نجات دهنده بیمار و پزشک از عواقب بعدی خواهد بود.

اهمیت یادگیری بیماری ها براساس کتابی کیس محور از این جهت است که بیماری مورد نظر برای همیشه مثل یک داستان واقعی از جلوی چشم پزشکان عبور کند و برای همیشه در ذهن عزیزان نقش ببندد.

باشد که در این مسیر پر مخاطره و البته الهی بتوانیم یار و یاور همکاران عزیزمان باشیم.

در این مسیر از خانم دکتر بیتا پاکشاد، دکتر پوریا صحرانورد و دکتر فاطمه علیپور که در ترجمه، آقای دکتر پوریا صحرانورد که در ویراستاری و ارسال آیرمپور که در بازخوانی کتاب نقش داشتند بی نهایت متشکرم.

با آرزوی سلامتی و توفیق روزافزون شما عزیزان

دکتر غلامرضا ژیان

متخصص بیماری های داخلی

فهرست مطالب

- کیس ۱: ناراحتی شکمی (Abdominal Discomfort) ----- ۱۲
- کیس ۲: درد شکم (Abdominal Pain) ----- ۱۵
- کیس ۳: درد شکم (Abdominal Pain) ----- ۱۷
- کیس ۴: درد شکم (Abdominal Pain) ----- ۱۹
- کیس ۵: آکنه (Acne) ----- ۲۱
- کیس ۶: برنامه ریزی مراقبت‌های پیشرفته (Advance Care Planning) ----- ۲۴
- کیس ۷: آنمی (Anemia) ----- ۲۷
- کیس ۸: بیمار پزشک دیگر (Another Doctor's Patient) ----- ۳۰
- کیس ۹: آسیب بازو (Arm Injury) ----- ۳۲
- کیس ۱۰: درد بازو (Arm Pain) ----- ۳۵
- کیس ۱۱: کمردرد (Back Pain) ----- ۳۸
- کیس ۱۲: کمردرد (Back Pain) ----- ۴۱
- کیس ۱۳: توده پستان (Breast Lump) ----- ۴۴
- کیس ۱۴: تنگی نفس (Breathlessness) ----- ۴۷
- کیس ۱۵: زبان قهوه‌ای (Brown Tongue) ----- ۵۰
- کیس ۱۶: صلاحیت (Capacity) ----- ۵۳
- کیس ۱۷: درخواست اسمیر دهانه‌ی رحم (Cervical Smear Request) ----- ۵۷
- کیس ۱۸: درد قفسه سینه (Chest Pain) ----- ۶۰
- کیس ۱۹: درد قفسه سینه (Chest Pain) ----- ۶۲
- کیس ۲۰: درد قفسه سینه (Chest Pain) ----- ۶۴
- کیس ۲۱: درخواست ختنه (Circumscision Request) ----- ۶۶
- کیس ۲۲: کانفیوژن (Confusion) ----- ۶۸
- کیس ۲۳: کانفیوژن (Confusion) ----- ۷۱
- کیس ۲۴: کانفیوژن (Confusion) ----- ۷۴
- کیس ۲۵: کانفیوژن (Confusion) ----- ۷۶
- کیس ۲۶: پیشگیری از بارداری (Contraception) ----- ۷۸

- کیس ۲۷: پیشگیری از بارداری (Contraception) ----- ۸۱
- کیس ۲۸: سرفه (Cough) ----- ۸۴
- کیس ۲۹: سرفه (Cough) ----- ۸۶
- کیس ۳۰: اسهال (Diarrhea) ----- ۸۹
- کیس ۳۱: بلع دشوار (Dysphagia) ----- ۹۱
- کیس ۳۲: اختلال نعوظ (Erectile Dysfunction) ----- ۹۳
- کیس ۳۳: درد صورت (Facial Pain) ----- ۹۶
- کیس ۳۴: احساس ضعف (Faintness) ----- ۹۸
- کیس ۳۵: سقوط (Falls) ----- ۱۰۰
- کیس ۳۶: مشکل باروری (Fertility Problem) ----- ۱۰۳
- کیس ۳۷: تب (Fever) ----- ۱۰۶
- کیس ۳۸: تب (Fever) ----- ۱۰۸
- کیس ۳۹: درخواست گواهی (Fit note request) ----- ۱۱۰
- کیس ۴۰: افتادگی پا (Foot drop) ----- ۱۱۳
- کیس ۴۱: اختلال ژنتیکی (Genetic disorder) ----- ۱۱۶
- کیس ۴۲: هدایا (Gifts) ----- ۱۱۹
- کیس ۴۳: ژنیکوماستی (Gynecomastia) ----- ۱۲۲
- کیس ۴۴: سردرد (Headache) ----- ۱۲۴
- کیس ۴۵: بی‌خانمانی (Homelessness) ----- ۱۲۶
- کیس ۴۶: هایپرتانسیون (Hypertension) ----- ۱۲۹
- کیس ۴۷: واکسیناسیون (Immunization) ----- ۱۳۱
- کیس ۴۸: بی‌اختیاری ادرار (Incontinence) ----- ۱۳۳
- کیس ۴۹: بی‌خوابی (Insomnia) ----- ۱۳۶
- کیس ۵۰: درد مفصل (Joint Pain) ----- ۱۳۹
- کیس ۵۱: تورم پا (Leg Swelling) ----- ۱۴۲
- کیس ۵۲: درد پهلو (Loin Pain) ----- ۱۴۴
- کیس ۵۳: خلق پایین (Low Mood) ----- ۱۴۷
- کیس ۵۴: بی‌حالی (Malaise) ----- ۱۵۰
- کیس ۵۵: مانیا (Mania) ----- ۱۵۳
- کیس ۵۶: دوراهی تجویز دارو (Medication Dilemma) ----- ۱۵۶
- کیس ۵۷: درخواست دارو (Medication Request) ----- ۱۵۹
- کیس ۵۸: فراموشی (Memory Loss) ----- ۱۶۱

کیس ۵۹: علائم متعدد (Multiple Symptoms)	۱۶۳-----
کیس ۶۰: درد عضلانی (Muscle Pain)	۱۶۵-----
کیس ۶۱: درد عضلانی (Muscle Pain)	۱۶۷-----
کیس ۶۲: تورم گردن (Neck Swelling)	۱۷۱-----
کیس ۶۳: فاقد درمان قطعی (پیگیری کیس ۳۵) (No Cure)	۱۷۳-----
کیس ۶۴: درد (Pain)	۱۷۵-----
کیس ۶۵: درد (Pain)	۱۷۷-----
کیس ۶۶: زبان دردناک (Painful Tongue)	۱۷۹-----
کیس ۶۷: مراقبت‌های تسکینی (Palliative Care)	۱۸۲-----
کیس ۶۸: تپش قلب (Palpitation)	۱۸۵-----
کیس ۶۹: راش پنیس (Penile Rash)	۱۸۸-----
کیس ۷۰: مصرف داروهای تفریحی (Recreational Drug Use)	۱۹۱-----
کیس ۷۱: خونریزی رکتال (Rectal Bleeding)	۱۹۴-----
کیس ۷۲: چشم قرمز (Red Eye)	۱۹۷-----
کیس ۷۳: مشکل کلیوی (Renal Problem)	۲۰۰-----
کیس ۷۴: حادثه در جاده (Road Traffic Accident)	۲۰۳-----
کیس ۷۵: خودآزاری (Self-Harm)	۲۰۶-----
کیس ۷۶: آزار جنسی (Sexual Abuse)	۲۰۹-----
کیس ۷۷: آزار جنسی (Sexual Abuse)	۲۱۱-----
کیس ۷۸: لکه‌های پوستی (Skin Depigmentation)	۲۱۴-----
کیس ۷۹: راش پوستی (Skin Rash)	۲۱۶-----
کیس ۸۰: راش پوستی (Skin Rash)	۲۱۸-----
کیس ۸۱: راش پوستی (Skin Rash)	۲۲۰-----
کیس ۸۲: دردشانه (Sore Shoulder)	۲۲۲-----
کیس ۸۳: گلودرد (Sore Throat)	۲۲۵-----
کیس ۸۴: لوچی (Squint)	۲۲۸-----
کیس ۸۵: خودکشی (Suicide)	۲۳۰-----
کیس ۸۶: تورم مچ پا (Swollen Ankles)	۲۳۲-----
کیس ۸۷: توده‌ی بیضه (Testicular Lump)	۲۳۴-----
کیس ۸۸: خستگی (Tiredness)	۲۳۷-----
کیس ۸۹: خستگی (Tiredness)	۲۳۹-----
کیس ۹۰: خستگی (Tiredness)	۲۴۱-----



- کیس ۹۱: زخم زبان (Tongue Ulcer) ----- ۲۴۳
- کیس ۹۲: ترمور (Tremor) ----- ۲۴۶
- کیس ۹۳: علانم غیر قابل توجیه (Unexplained Symptoms) ----- ۲۴۸
- کیس ۹۴: رفتار غیر عادی (Unusual Behaviour) ----- ۲۵۰
- کیس ۹۵: علانم ادراری (Urinary Symptoms) ----- ۲۵۲
- کیس ۹۶: خونریزی واژینال (Vaginal Bleeding) ----- ۲۵۵
- کیس ۹۷: سرگیجه (Vertigo) ----- ۲۵۸
- کیس ۹۸: کاهش بینایی (Visual Loss) ----- ۲۶۱
- کیس ۹۹: اضافه وزن (Weight Gain) ----- ۲۶۴
- کیس ۱۰۰: کاهش وزن (Weight Loss) ----- ۲۶۷

کیس ۱: ناراحتی شکمی (Abdominal Discomfort)

شرح حال

خانم ۵۸ ساله با شکایت ناراحتی شکم به پزشک عمومی (GP) مراجعه می‌کند. علائم او مبهم است. پزشک او را تشویق می‌کند تا بیشتر توضیح دهد. او طی چند ماه اخیر متوجه دردی افزایش یابنده در ناحیه پایین و چپ شکم (LLQ) شده است؛ احساس نفخ می‌کند؛ تعداد دفعات ادرار او بیشتر شده است و کمی بی‌بوسه دارد که برای او غیرعادی بوده است.

در سن ۵۱ سالگی یائسگی خود را پشت سر گذاشته ولی در طی یکی دو هفته اخیر مقداری لکه بینی داشته است. به جز این مسئله حال عمومی خوبی دارد و به فعالیت خود به عنوان معلم ادامه می‌دهد. او فرد سالمی بوده است و هیچ بیماری شدیدی نداشته است، سالهاست که سیگار نکشیده و به میزان کمی الکل مصرف می‌کند. اسمی‌های او همیشه نرمال بوده است (آخرین اسمیر مربوط به یکسال قبل بوده است)، و همچنین ماموگرافی‌هایش نیز همیشه نرمال بوده است. بیمار تک فرزند است. مادرش هنوز در قید حیات و سلامت است و پدرش در سن ۷۵ سالگی بر اثر سرطان ریه درگذشته است. او اکنون با همسر و دختر جوانش زندگی می‌کند.

پزشک با توجه به علائمی که بیمار توصیف می‌کند، نگران وجود مسئله‌ای جدی مثل یک تومور است و از بیمار می‌پرسد که به نظر خود او مسئله از چه چیزی می‌تواند باشد. پزشک می‌داند که با بررسی نگرانی‌های خود بیمار در این مرحله، اگر در معاینه توده‌ای پیدا کند، می‌تواند اعلام خبر بد احتمالی را تا حدودی راحت‌تر کند. بیمار بیان نگرانی‌هایش را دشوار می‌بیند؛ با کمی ترغیب و دادن کمی فرصت، به گریه می‌افتد و به پزشک می‌گوید که نگران سرطان است و از اینکه جهت بررسی به جراح مراجعه کند، به شدت می‌ترسیده است. پزشک از او می‌پرسد که آیا تمایل دارد عضوی از خانواده یا دوستی یا همدمی اینجا حاضر شود. بیمار می‌گوید که ترجیح می‌دهد فعلاً تنها باشد و اگر چیزی نگران کننده بود، بعداً فکری به حال آن بکند.

معاینه

در معاینه شکم، به نظر می‌رسد که بیمار توده کوچک و سفتی را احساس می‌کند که از لگن بیرون می‌آید، و در معاینه واژینال، یک توده ثابت در حفره ایلایک چپ به قطر حدود ۶ cm وجود دارد. محتمل ترین تشخیص سرطان تخمدان است.

سوالات

- پزشک چگونه باید این خبر بد را به بیمار اعلام کند؟
- اکنون پزشک باید چه کاری انجام دهد؟

پاسخ کیس ۱

بیمار چهره‌ی نگران پزشک را می‌بیند. امروز درمانگاه خیلی شلوغ است اما این مسئله چیزی نیست که بتوان در آن عجله کرد و بقیه‌ی بیماران باید منتظر بمانند. پزشک از بیمار می‌خواهد تا لباس‌هایش را بپوشد و راحت روی صندلی بنشیند. بیمار از پزشک می‌پرسد «سرطان هست نه؟» و پزشک آنچه را که در معاینه یافته است، توضیح می‌دهد و می‌گوید که این یک احتمال است. بیمار ساکت بوده و بسیار ترسیده است و می‌پرسد «برای قدم بعدی باید چه کاری انجام داد؟» و پزشک به او می‌گوید که بهتر است به صورت اورژانسی طی ۲ هفته‌ی آتی به مرکز خدمات سرطان محل زندگی خود مراجعه کند. پزشک توضیح می‌دهد که ممکن است سرطان نباشد اما بهتر است در اسرع وقت توسط متخصص بررسی‌های لازم صورت گیرد. پزشک و بیمار راجع به کاری که باید در این مدت انجام دهد صحبت می‌کنند. او به شدت نگران است که این موضوع را به همسر و دخترش بگوید. او تصمیم می‌گیرد که به خانه برود و به همسرش که برای ناهار به منزل می‌آید اطلاع دهد و با همدیگر روشی برای گفتن این مسئله به دخترشان پیدا کنند. او می‌داند که دخترش می‌خواهد همین الان بدانند و اگر قرار باشد بعد از بررسی‌های تکمیلی به او بگویند، بسیار ناراحت می‌شود. پزشک برنامه ریزی می‌کند تا این زوج را روز بعد، آخر وقتِ درمانگاه ملاقات کند.

بررسی‌ها واقعا نشان داد که او سرطان تخمدان مرحله ۳ داشته است؛ تحت عمل جراحی و کموتراپی قرار گرفت و اکنون در دوره‌ی نقاهت است.

سرطان تخمدان چهارمین سرطان شایع در بین زنان بریتانیا است و هر ساله حدود ۷۰۰۰ مورد جدید را تشخیص می‌دهند. معمولاً در مراحل اولیه هیچ علامتی وجود ندارد و متأسفانه اغلب دیر تشخیص داده می‌شود. درمان معمولاً منجر به بهبودی کامل نمی‌شود. علت سرطان تخمدان ناشناخته است؛ در زنان بدون سابقه بارداری بیشتر، در زنانی که از قرص‌های خوراکی ضد بارداری (OCP) می‌کردند کمتر و در زنان زیر ۳۰ سال به ندرت دیده می‌شود. به نظر می‌رسد در ۵-۱۰٪ از زنان مبتلا به این بیماری، یک استعداد ژنتیکی وجود دارد. معمولاً در صورت شک به این تشخیص و مطابق با دستورالعمل‌های مؤسسه ملی بهداشت و مراقبت عالی (NICE)، یک آزمایش خون اولیه از نظر CA-125 درخواست می‌شود. اما در این کیس با توجه به یافته‌ی فیزیکی، پزشک تصمیم



نکات کلیدی

- اگر علائم یا ظن بالینی شما را به سمتی هدایت می‌کند که فکر کنید ممکن است مسئله شدیداً نگران‌کننده‌ای راجع به بیمارتان وجود داشته باشد، خودتان را برای اطلاع اخبار بد احتمالی در همان ابتدای مشاوره آماده کنید.
- تا می‌توانید صادق باشید؛ بیماران می‌توانند بفهمند که چیزی را از آن‌ها پنهان می‌کنید.
- اجازه دهید تا بیماران مشاوره را هدایت کنند؛ به این طریق آنچه را که شک دارید یا مطمئن هستید، راحت‌تر و بهتر می‌توانید به بیمار توضیح دهید.
- به هیچ عنوان بیماران را به طور کامل به مراکز دیگر ارجاع ندهید؛ اینکه به عنوان یک حامی برای ایشان و خانواده‌ی آن‌ها باقی بمانید، بسیار حائز اهمیت است.