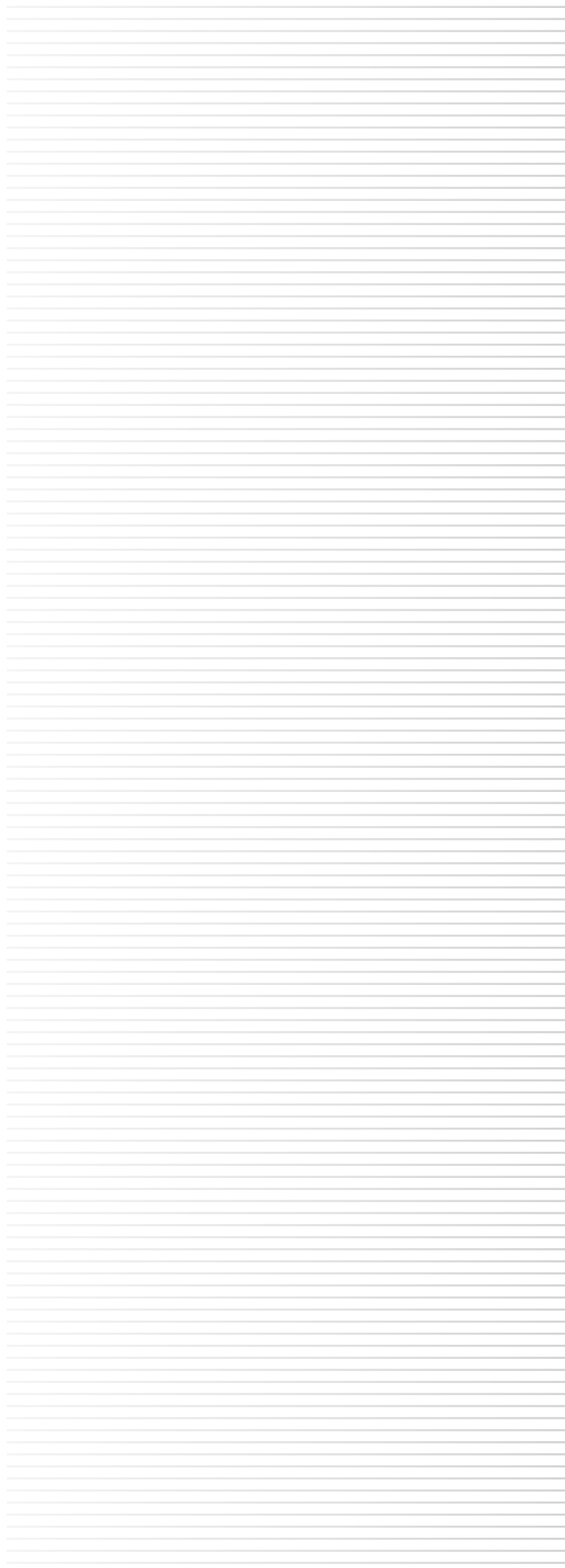




Review of Neurology



درسنامه

نورولوژی آدامز و مریت

جلد ۱۴

نموداری - همراه با نکات کاربردی

ترجمه و تلخیص : دکتر فریده زمانی

رتبه برتر بورد تخصصی نورولوژی ۱۴۰۱



سرشناسه:	زمانی، فریده، ۱۳۷۱ -
عنوان و نام پدیدآور:	درسنامه نورولوژی آدامز و مریت؛ نموداری - همراه با نکات کاربردی، جلد ۱۴ / ترجمه و تلخیص: فریده زمانی.
مشخصات نشر:	تهران: سینا طب: رودگون، ۱۴۰۲.
مشخصات ظاهری:	۱۹۸ ص: ۲۱×۲۵ س م.
شابک دوره:	۹۷۸-۶۲۲-۶۷۶۷-۷۴-۳
شابک:	۹۷۸-۶۲۲-۵۹۶۵-۵۸-۴
وضعیت فهرست نویسی:	فیا
یادداشت:	کتاب حاضر ترجمه و خلاصه‌ی بخش‌هایی از کتاب "Adams and Victor's principles of neurology, ۱۱th. ed. c۲۰۱۹" Merritt's Neurology 14 edition 2022 تألیف آلن روپر... [و دیگران] است.
موضوع:	اعصاب -- بیماری‌ها
موضوع:	Nervous system -- Diseases
موضوع:	دستگاه گردش خون -- بیماری‌ها
موضوع:	Cardiovascular system -- Diseases
شناسه افزوده:	روپر، آلن، ۱۹۵۰ - م
شناسه افزوده:	Ropper, Allan H.
شناسه افزوده:	آدامز، ریموند دی‌لیسی، ۱۹۱۱ - ۲۰۰۸ م
شناسه افزوده:	Adams, Raymond D. (Raymond Delacy)
شناسه افزوده:	ویکتور، موریس، ۱۹۲۰ - م.
شناسه افزوده:	Victor, Maurice
رده بندی کنگره:	RC۳۴۶
رده بندی دیویی:	۶۱۶/۸
شماره کتابشناسی ملی:	۸۶۷۰۱۵۴

نام کتاب:	درسنامه نورولوژی آدامز و مریت (جلد ۱۴)
مولف:	دکتر فریده زمانی
ناشر:	انتشارات سینا طب و رودگون
گرافیک و صفحه‌آرایی:	زینب روشن‌قیاس، اعظم صلح‌میرزائی
لیتوگرافی:	ایران کهن
چاپ:	ایران کهن
نوبت چاپ:	چاپ اول ۱۴۰۲
صحافی:	ایران کهن
شابک دوره:	۹۷۸-۶۲۲-۶۷۶۷-۷۴-۳
شابک:	۹۷۸-۶۲۲-۵۹۶۵-۵۸-۴
تیراژ:	۱۰۰ نسخه
قیمت:	۴۶۰۰۰ تومان

این کتاب مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان می‌باشد؛ هرگونه تکثیر، کپی و بازنویسی از این کتاب به هر شکلی و در هر رسانه‌ای اعم از کتاب، نرم افزار، لوح فشرده، مجلات، جزوات درسی، شبکه‌های اجتماعی و اینترنت بدون اجازه کتبی از ناشرین، ممنوع و قابل پیگرد قانونی است.

تلفن مرکز پخش: ۰۲۱-۶۶۹۴۴۰۵۱-۲، ۰۲۱-۶۶۹۰۷۷۴۵-۶
همراه: ۰۹۱۲۸۳۰۵۷۱۲

فهرست

آدامز فصل ۳۹: اختلالات متابولیک اکتسابی	۱
مریت: فصول ۳۸، ۱۱۹ تا ۱۲۸	
فیزیولوژی آسیب هایپوکسی - ایسکمی (آدامز)	۶
مریت فصل ۱۲۱: respiratory support for neurologic disease	۱۷
درمان نارسایی تنفسی	۲۰
انسفالوپاتی هایپو گلاسمیک	۲۳
انسفالوپاتی هایپرگلاسمیک	۲۶
انسفالوپاتی کبدی یاپورتال - سیستمیک	۲۷
تشخیص	۲۹
انسفالوپاتی اورمیک ۳۹ آدامز + ۱۲۵ مریت	۳۷
اختلال سدیم، پتاسیم، بالانس آب	۴۱
میلینولیز مرکزی یونز (CPM) و سایر الگوهای دمیالینیشن اسموتیک (ODS)	۴۶
انسفالوپاتی همراه سپسیس و سوختگی (septic encephalopathy) فصل ۳۹ + مریت فصل ۱۲۰	۴۹
بیماری‌های اکتسابی متابولیک با علائم اکستراپیرامیدال پیشرونده	۵۲
رابطه قلب و مغز (فصل ۱۱۹ مریت)	۶۴
بیماری‌های هماتولوژیک و مغز (فصل ۱۲۳ مریت)	۶۸
عملکرد دستگاه گوارش و جنسی و مغز (فصل ۱۲۶ مریت)	۷۹
علائم گوارشی در بیماری‌های نورولوژیک	۸۰
علائم ادراری در بیماری‌های نورولوژیک	۸۲
اختلالات جنسی همراه با بیماری نورولوژیک	۸۴
اثرات GI و CU روی CNS	۸۶
ماده سفید ساب‌کورتیکال و کورتیکال	۸۷
بیماری GI همراه با علائم نورولوژیک	۸۷
CNS و بیماری‌های استخوان (فصل ۱۲۷ مریت)	۸۸

آدامز فصل ۴۰: بیماری سیستم عصبی به دلیل نقایص تغذیه‌ای	۹۳
مریت: فصول ۱۲۸ و ۱۳۱	
Lebratory test	۱۰۹
۱- سندرم اسپینال آتاکسی - اسپاستیک تغذیه‌ای	۱۱۵
۲- نوروپاتی اپتیک و پریفرال نوتريشنال (tobacco-Alcohol Amblyopia and Strachan syndrome)	۱۱۵
۳- strachan syndrome	۱۱۵
۴- دژنراسیون سرپلارالکلی	۱۱۶
۵- مارکیافاوا بیگنای (دژنراسیون کورپوس کالوزوم)	۱۱۶
۶- سوء تغذیه پروتئین - کالری (pcm)	۱۱۷
۷- کمبود تغذیه‌ای ثانویه به سوء جذب	۱۱۸
۸- بیماری‌های نورولوژیک ارثی پاسخگو به ویتامین	۱۱۹
آدامز فصل ۴۱: اختلال سیستم عصبی به دلیل الکلیسم، داروها و توکسین‌ها	۱۲۱
مریت: فصول ۱۳۱، ۱۳۲، ۱۳۳ و ۶۶	
الکل و الکلیسم	۱۲۱
داروهای ساداتیو هپنوتیک	۱۴۳
داروهای آنتی‌سایکوز	۱۴۷
داروهای آنتی‌دپرسان	۱۵۰
محرك‌ها	۱۵۴
داروهای توهمز	۱۵۵
توکسین‌های باکتریال (آدامز) + مریت فصل ۶۶	۱۵۹
سموم گیاهی، نیش و گزش	۱۶۶
فلزات سنگین و توکسین‌های صنعتی	۱۶۹
عوامل آنتی‌نویلاستیک و ایمنوساپرسیو	۱۷۹
نوروتوکسیکولوژی	۱۹۶



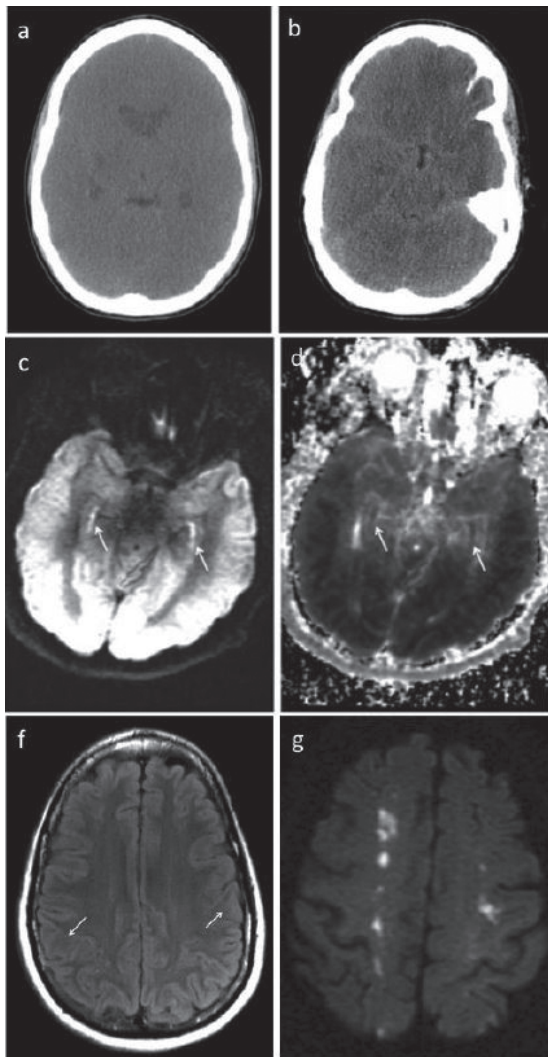
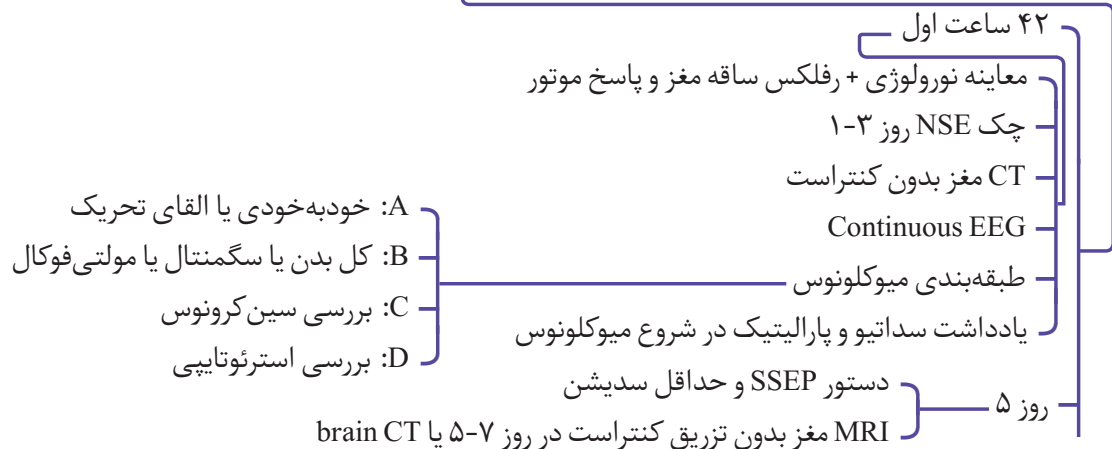


FIGURE 38.1 Imaging findings after hypoxic-ischemic encephalopathy. Computed tomography scan done 12 hours (A) and 10 days (B) after a near-drowning episode. A: There is diffuse loss of gray-white matter differentiation and severe global cerebral edema. There are bilateral, but right greater than left, hypodensities of the basal ganglia. B: The diffusely attenuated white and gray matter result in a pseudosubarachnoid hemorrhage appearance of the relatively hyperdense dura. Diffusion-weighted imaging (C) and apparent diffusion coefficient (D) sequences of a magnetic resonance imaging done 2 days after a primary respiratory arrest showing restricted diffusion in the bilateral hippocampi (arrows) and diffusely throughout the cortex. E: Susceptibility-weighted imaging sequence in coronal section done 7 days after a pulseless electrical activity arrest showing areas of laminar necrosis in the posterior parietal lobes (arrows). F: Fluid-attenuated inversion recovery sequence 10 days after cardiopulmonary arrest only showing mild swelling and indistinctness of the gray-white junction in the bilateral parietal lobes (arrows). G: Diffusion-weighted imaging sequence of a magnetic resonance imaging done 11 days after a pulseless electrical activity arrest resulting from a type A aortic dissection. There are scattered foci of restricted diffusion along the anterior cerebral and middle cerebral arteries and middle cerebral and posterior cerebral arteries border zones, more prominent on the right, consistent with watershed infarct.

■ چک لیست پروگنوز بعد هایپوترمی درمانی بعد arrest قلبی



انسفالوپاتی کبدی یا پورتال - سیستمیک

■ علل کومای اپیزودیک و علائم نورولوژیک

نارسایی کبدی با شانت پورتوسیستمیک خون ← کومای اپیزودیک، علائم نورولوژیک

شانت بدون بیماری کبدی مثل شانت پورتال - سیستمیک سرجیکال

سندرم هایپیرآمونمی ارثی در کودکی یا بچگی

شانت پورتوکاوال

علت: برداشت تومور پانکراس کومای اپیزودی ± تشنج

کبد نرمال

کومای اپیزودی به دنبال رژیم پرپروتئین و برگشت هوشیاری با رژیم بدون pr و مجدد با آمونیوم کلرید ایجاد می شود.

ریسک فاکتورها تشدید انسفالوپاتی

GIB

رژیم پر pr

هایپوکسی

هایپوکالمی

آلکالوز متابولیک

داروهای سداتیو هیپنوتیک

یبوست

دیورز بیش از حد

TABLE 124.2 Causes of Cirrhosis

• Alcoholic liver disease
• α_1 -Antitrypsin deficiency
• Autoimmune hepatitis
• Celiac disease
• Chronic viral hepatitis (hepatitis B and C)
• Hemochromatosis
• Infections (eg, brucellosis, syphilis, echinococcosis, schistosomiasis)
• Medication (eg, isoniazid, methotrexate)
• Nonalcoholic fatty liver disease
• Polycystic liver disease
• Primary and secondary biliary cirrhosis
• Primary sclerosing cholangitis
• Veno-occlusive disease (including Budd-Chiari syndrome)
• Wilson disease

— فرمی از انسفالوپاتی در استفاده از والپروات منجر به confusion

و آتاکسی به صورت حاد یا تحت حاد دیده می شود.

— **مریت** فصل ۱۲۴: امروزه علت اصلی مشکلات کبدی غیرالکلی، HCV می باشد.

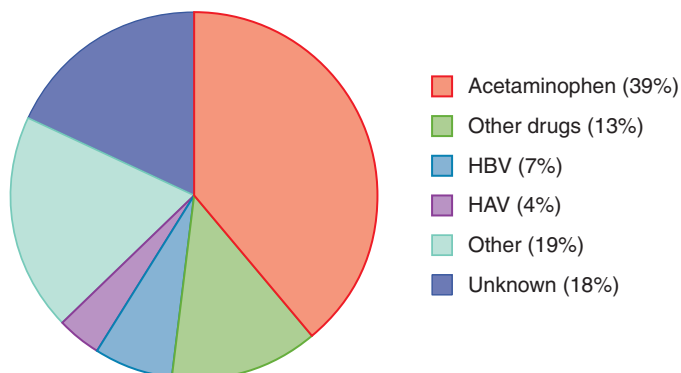
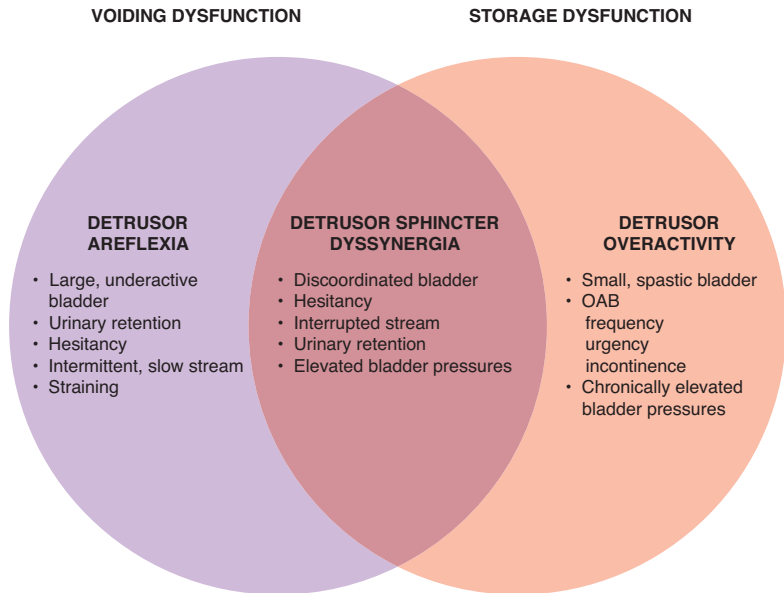


FIGURE 124.2 Common causes of acute liver failure in the United States. Abbreviations: HAV, hepatitis A virus; HBV, hepatitis B virus.

مقاوم: توکسین بوتولینوم، نورومدولاسیون ساکرال، تحریک عصب پوسترور-تیبیال
 سیتوپلاستی
 Urinary diversion
 خط آخر جراحی با
 اسفنگترتومی (کاهش فشار مثانه)

FIGURE 126.2 Symptoms of neurogenic bladder dysfunction. Particular bladder symptoms may be classified as relating to voiding dysfunction, storage dysfunction, or a mixed picture in which both occur simultaneously. Pure voiding (purple area) and storage (coral area) dysfunction are synonymous with detrusor areflexia and detrusor overactivity, respectively, whereas a combination of voiding and storage dysfunction (area of overlap) will lead to detrusor sphincter dyssynergia. Each condition leads to its own unique pattern of symptomology as listed. Abbreviation: OAB, overactive bladder.

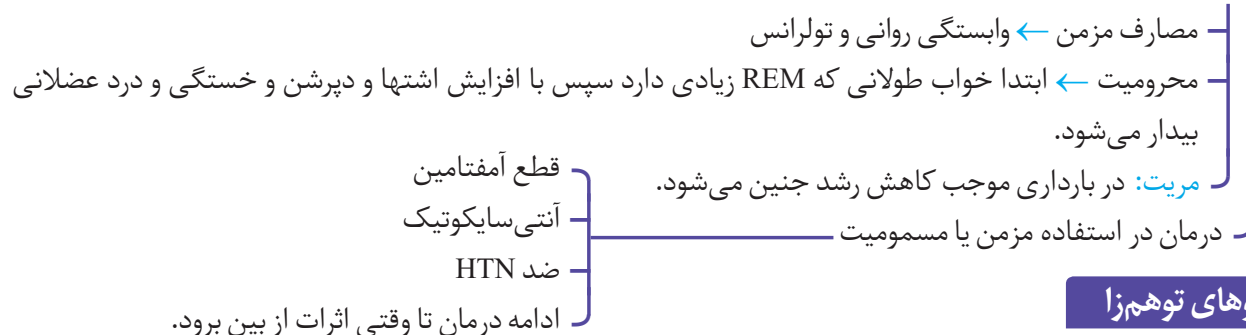


اختلالات جنسی همراه با بیماری نورولوژیک

پاراوانتریکلر هیپوتالاموس
 وینترال تگمنتال
 هسته رافه
 Gigantocellular

■ ناحیه مدیال پره اپتیک هیپوتالاموس ← میدبرین و هسته ساقه مغز
 ← تنظیم انزال
 ■ آقایان

تورم پنیس به صورت
 سایکولوژیک
 رفلکسی
 پاراسمپاتیک ← شبکه پلویک و اعصاب کاورنوس ← شل شدن عضلات صاف کورپورا کاورنوزا و شریان های penis
 با فشار وریدی ← حفظ تون پنیس و erection
 در اوج لذت ← سمپاتیک ← اعصاب هایپوگاستریک ← بسته شدن گردن مثانه ← انزال و انقباض عضلات مخطط
 سمپاتیک تولید مایع منی و اسپرم می کند.



داروهای توهم‌زا

اثرات: اختلال تفکر و درک و cognition
شامل:

۱ ماری جوانا

