

تشخیص بالینی گام به گام

* هومن مسنن مظفری^۱، محمود فرهودی^۲، محمود پناهی^۳

^۱ استادیار بیماریهای داخلی، ^۲ استاد بیماریهای داخلی، ^۳ استاد بیماریهای عفونی

تاریخ دریافت: ۸۶/۶/۱۵ - تاریخ پذیرش: ۸۶/۱۰/۱

در این مقاله اطلاعات پزشکی از یک بیمار واقعی مرحله مرحله به یک کلینیسین ورزیده داده می شود و وی ضمن دلایل و اقدامات پزشکی خود به تشخیص نهائی و درمان بیمار می پردازد و در پایان نویسندگان، به صورت گروهی هر یک در رشته تخصصی خود بحث می کنند.

علاوه بر این بدخیمی های خونی مانند لوسمی و لنفوم نیز گاهی با تظاهرات مذکور همراه می باشد. بررسی علائم حیاتی و معاینه دقیق بالینی کمک کننده به تشخیص خواهد بود.

در بررسی علایم حیاتی بیمار درجه حرارت $40^{\circ}C$ ، فشار خون $120/70$ میلیمتر جیوه، نبض 100 ، تعداد تنفس 24 در دقیقه بود. در معاینه فیزیکی سمع قلب و ریه طبیعی و اسکلرا ایکتریک بود، کم خونی نداشت. آدنوپاتی گردنی، زیر بغلی و کشاله ران نداشت. در لمس شکم، کبد حدود سه عرض انگشت از لبه دنده های طرف راست پائین تر آمده بود و قوام آن نرم بود وطحال در تنفس عمیق قابل لمس بود همچنین لمس قسمت فوقانی و راست شکم قدری حساس بود. آسیت و سیرکولاسیون کولاترال نداشت.

با توجه به معاینه بالینی اگر چه کوله سیستیت، کولانژیت و آبسه کبد و سایر بیماریهای عفونی مطرح می باشند ولی وجود اسپلنومگالی بیماریهای دیگری مانند بیماریهای اتوایمون و بدخیم را هم مطرح می نماید. بدین جهت اقدامات عمومی آزمایشگاهی و رادیولوژیک نیز برای رسیدن به تشخیص لازم است. آزمایشات به عمل آمده از بیمار به این شرح است:

$PMN = 62/6\%$ ، $PMN = 3500$ ، گلبولهای سفید، $10/7 = MiX$

$Hb = 15/3$ g/100cc، هماتوکریت، $7/46 =$ لنفوسیت، $20/7\%$

بیمار مردی ۲۵ ساله که با شکایت اصلی درد شکم به بیمارستان مراجعه کرده است و اظهار داشته که از حدود یک هفته قبل به دنبال بازگشت از پاکستان دچار تب و لرز و زردی شده است که به طور سریایی به پزشکان مراجعه نموده، اما بهبود نیافته است. در بررسی شرح حال گذشته بیمار و خانواده اش سابقه هیچ گونه بیماری خاصی در وی و خانواده او ذکر نشده است و سابقه بستری در بیمارستان یا عمل جراحی نداشته است. همچنین سابقه ای از مصرف دارو، دخانیات و مواد مخدر وجود ندارد.

مطابق با شرح حال طیف وسیعی از بیماریهای عفونی سیستمیک و یا موضعی کبد برای وی مطرح می شود مانند کلاژیت، کله سیستیت، حاد، آبسه کبد، مالاریا، سپی سمی، سل که کبد را نیز فرا گرفته است، بیماری های ویروسی مانند HAV ^۱، CMV ^۲، HBV ^۳، HCV ^۴ و در موارد نادرتر بیماریهای نظیر پروسوز و سالمونلوز نیز مطرح می شوند. علاوه بر بیماریهای عفونی بیماریهای اتوایمون نظیر هپاتیت اتوایمون نیز می تواند تابلوی فوق را ایجاد کند. همچنین با توجه به سن بیمار، بیماریهای متابولیک مانند ویلسون نیز مطرح می باشد.

^۱HAV: Hepatitis A Viral

^۲CMV: Cytomegalovirus

^۳HBV: Hepatitis B Viral

^۴HCV: Hepatitis C Viral