

فهرست مطالب

۱۵	بخش اول. بیماری‌های داخلی - نورولوژی
۱۶	اپی‌کوندیلیت خارجی
۱۸	اپی‌کوندیلیت داخلی
۲۰	احساس تپش قلب
۲۱	آرتریت تمپورال
۲۲	استئوپروز
۲۴	آسم
۲۸	آنژین صدری پایدار
۲۹	آنژین صدری ناپایدار
۳۱	بورسیت
۳۳	بیماری انسدادی ریوی مزمن
۳۴	پلی‌میالژیا روماتیکا
۳۷	تنوسینوویت دکورون
۳۹	پنومونی
۴۱	تهوع و استفراغ
۴۳	دیابت شیرین تیپ ۱
۴۵	دیابت شیرین تیپ ۲
۴۸	دیسکوپاتی کمری
۵۰	زانو درد
۵۲	زخم آفتی راجعه
۵۳	سردرد تنشی
۵۵	سردرد کلاستر
۵۸	سرفه
۶۰	سکسکه
۶۱	سندرم تونل کارپ
۶۲	سندرم روده تحریک پذیر IBS
۶۴	سوزش سردل
۶۵	سوءهاضمه
۶۶	فلج بل
۶۸	فیشر آنال
۷۰	کمبود G6PD
۷۱	کم‌خونی فقر آهن
۷۲	میگرن
۷۵	نورالژی متعاقب زونا
۷۷	هموروئید
۷۸	هیپر تانسیون HTN
۸۰	دیس لیپیدمی

هیپو تیروئیدیسم

هیپر تیروئیدیسم

یبوست

بخش دوم. بیماری های اطفال

أبله مرغان

اسکار یازیس

اسم

اکسیور

أمیبیازیس

أنافیلاکسی

أنمی فقر آهن

اوتیت خارجی

اوتیت میانی حاد

اوریون

باد سرخ

برفک

پنومونی باکتریال

تشنج ناشی از تب

دردهای رشد

درماتیت اتوپیک

دهیدراتاسیون

روزنولا انفتوم

ریفلاکس گاستروازوفازیت

رینیت آلرژیک

زرد زخم

ژیاردیازیس

سرخچه

سرخک

سردرد تنشی

سرماخوردگی

سیاه سرفه

سیستیت

سینوزیت حاد

شب‌ادراری

فارتزیت حاد

کرم قلابدار

کروپ

کمبود G6PD

کولیک شیرخوارگی

کهمیر

۱۵۰	.....	وبای التور
۱۵۱	.....	همینولپیس نانا
۱۵۲	.....	یبوست
		بخش سوم بیماری های عفونی - مسمومیت ها و آسیب های
۱۵۴	.....	فیزیکی
۱۵۵	.....	آبله مرغان
۱۵۷	.....	اسکار یازیس
۱۵۸	.....	اکسیور
۱۶۰	.....	آمیبا یازیس
۱۶۱	.....	آنفلوانزا
۱۶۳	.....	اوربون
۱۶۴	.....	بروسلوز
۱۶۵	.....	تب تیفوئید
۱۶۷	.....	تنیا ساژیناتا
۱۶۸	.....	زرد زخم
۱۷۱	.....	زنبورگزیدگی
۱۷۳	.....	ژیاردیازیس
۱۷۴	.....	سرخجه
۱۷۶	.....	سرخک
۱۷۷	.....	سرما خوردگی
۱۷۸	.....	سل
۱۷۹	.....	سوختگی
۱۸۱	.....	شیگلوزیس
۱۸۳	.....	عقرب گزیدگی
۱۸۸	.....	کرم قلابدار
۱۹۰	.....	گاز گرفتگی
۱۹۲	.....	لپتوسپیروزیس
۱۹۴	.....	مارگزیدگی
۱۹۵	.....	مالاریای فالسیپارم
۱۹۹	.....	مالاریای ویواکس و مالاریه
۲۰۰	.....	مسمومیت با مخدرها
۲۰۱	.....	مننژیت باکتریال
۲۰۳	.....	وبای التور
۲۰۵	.....	هرپس دهانی - لبی
۲۰۶	.....	همینولپیس نانا
۲۰۷	.....	بخش چهارم بیماری های زنان - اورولوژی
۲۰۸	.....	اپیدیدیمیت
۲۱۰	.....	اختلال نموظ
۲۱۱	.....	اورتریت
۲۱۳	.....	بیماری های التهابی لگن PID

- ۲۱۵ پروستاتیت حاد باکتریال
- ۲۱۷ پروستاتیت مزمن باکتریال
- ۲۱۸ پیلونفریت حاد
- ۲۲۰ تریکومونیاژیس
- ۲۲۱ خیاریک اینگوینال
- ۲۲۲ دیس پارونی
- ۲۲۴ دیس منوره
- ۲۲۶ رنال کولیک
- ۲۲۹ ژیا ردیازیس در خانم حامله
- ۲۳۰ سرویسیت
- ۲۳۲ سیستیت با عارضه در خانمها
- ۲۳۴ سیستیت بدون عارضه در خانمها
- ۲۳۶ سیستیت در آقایان
- ۲۳۸ سیستیت در زنان باردار
- ۲۳۹ شانکر سیفیلیسی
- ۲۴۰ شانکروئید
- ۲۴۲ شقاق پستان
- ۲۴۳ عفونت‌های ادراری بدون علامت در خانمها
- ۲۴۵ ماستیت عفونی
- ۲۴۷ واژینوز باکتریال
- ۲۴۸ واژینیت
- ۲۵۰ واژینیت کاندیدیایی
- ۲۵۱ هرپس سیمپلکس ژنیتال
- ۲۵۲ هیپرپلازی خوش خیم پروستات BPH
- ۲۵۳ **بخش پنجم بیماری‌های پوست - روانپزشکی**
- ۲۵۴ اختلال اضطرابی
- ۲۵۷ اختلال افسردگی ماژور
- ۲۶۰ اختلال پانیک
- ۲۶۳ اختلال سایکوتیک
- ۲۶۵ اختلال وحشت خواب
- ۲۶۷ اختلال وسواسی - اجباری
- ۲۶۹ افزایش بیش از حد تمایلات جنسی
- ۲۷۰ اکنه و لگاریس
- ۲۷۲ اگزمای دست
- ۲۷۴ الوپسی اره‌انا
- ۲۷۵ بی‌خوابی
- ۲۷۷ پسوریازیس
- ۲۷۹ پمتریاژیس روزه
- ۲۸۱ خارش شدید
- ۲۸۲ خشکی پوست

۲۸۳	درماتیت اتوپیک
۲۸۵	درماتیت سبورئیک
۲۸۶	ریزش مو در آقایان
۲۸۷	ریزش مو در خانم‌ها
۲۸۸	زگیل
۲۸۹	زونا
۲۹۱	شبادراری
۲۹۳	شپش
۲۹۴	شوره سر
۲۹۵	عرق جوش
۲۹۶	فولیکولیت
۲۹۷	فوبیا
۳۰۰	کابوس
۳۰۲	کاربانکول و فورونکل
۳۰۳	کچلی بدن
۳۰۴	کچلی قارچی سر
۳۰۶	کچلی کشاله ران
۳۰۸	کچلی ناخن
۳۰۹	گال
۳۱۱	گزش حشره
۳۱۳	لیکن پلان
۳۱۵	بخش ششم. بیماری‌های چشم، گوش، حلق و بینی
۳۱۶	اپیستاکیسی
۳۱۷	آفت دهانی
۳۱۹	التهاب زبان
۳۲۰	اوتیت خارجی
۳۲۱	اوتیت مدیای حاد
۳۲۳	برق‌زدگی
۳۲۴	بلقاریت
۳۲۵	بیماری حرکت
۳۲۶	پلیسه
۳۲۸	ترومای اکوستیک
۳۳۰	جرم گوش
۳۳۱	رینیت آلرژیک
۳۳۲	سرگیجه
۳۳۴	سینوزیت حاد
۳۳۶	فارنژیت استرپتوکوکی
۳۳۸	کونژونکتیویت آلرژیک
۳۴۰	کونژونکتیویت باکتریال
۳۴۲	ماستوئیدیت حاد
۳۴۴	هوردنولوم

بخش هفتم. ارتوپدی.....

۳۴۵ شکستگی باز.....

۳۴۶ آتل ولار.....

۳۴۸ آتل اسپایکای شست.....

۳۴۹ آتل بلند اندام فوقانی.....

۳۵۰ آتل شوگر تانگ.....

۳۵۱ آتل یو اسلب.....

۳۵۲ آتل کوتاه پا.....

۳۵۳ آتل سیلندریک.....

۳۵۴ آتل بلند اندام تحتانی.....

بخش هشتم. دستورات بیمارستانی (ORDER نویسی) .. ۳۵۶

۳۵۸ واژه یاب فارسی.....

۳۶۴ واژه یاب انگلیسی.....

www.abadisteb.pub

• لازم است که بیمار از انجام فعالیت سنگین با اندام فوقانی درگیر به مدت یک ماه پرهیز نماید.

• برای بیمار Golfer's elbow splint تجویز نماید تا به مدت ۳ هفته متوالی پرگزیمال ساعد ببندد.

R

1 Tab. Naproxen 250mg

N = 20

هر ۱۲ ساعت یک قرص

یا

Cap. Celecoxib 100mg

N = 20

هر ۱۲ ساعت یک کپسول

در صورت وجود سابقه ناراحتی معده، برای پیشگیری از عارضه دار شدن بیمار می‌توانید به همراه NSAID، امپرازول نیز تجویز نمایید.

2 Cap. Omeprazole 20mg

N = 14

روزی یک کپسول

• **ارجاع:** در صورتی که بعد از ۲ هفته درد بیمار کاهش نیافت و کاملاً درد، لوکالیزه بود برای تزریق کورتیکواستروئید بهتر است بیمار را به سطح بالاتر ارجاع دهید.



طبقه بندی مصرف در حاملگی:

C: امپرازول

C: سلوکسیب

B: ناپروکسن



کنتراندیکاسیون‌ها، موارد احتیاط و تداخلات دارویی:

□ در بیماران مبتلا به زخم پپتیک از تجویز ناپروکسن یا سلوکسیب پرهیز نماید.
□ مصرف همزمان ناپروکسن یا سلوکسیب با آسپرین باعث کاهش اثرات درد آن می‌گردد.

□ مصرف ناپروکسن یا سلوکسیب باعث افزایش تأثیر داروهای ضدانعقاد خوراکی می‌گردد.

□ در صورت مصرف ناپروکسن یا سلوکسیب همراه با آسپیرین و سایر NSAIDs گلوکوکورتیکوئیدها و الکل اثرات جانبی آن بر دستگاه گوارش تشدید می‌گردد.
□ کاربرد طولانی مدت و همزمان ناپروکسن یا سلوکسیب با استامینوفن با

تشدید واکنش‌های ناخواسته کلیوی می‌گردد.

□ ناپروکسن یا سلکوکسیب اثرات درمانی داروی ضد فشارخون، را کاهش می‌دهد.

□ مصرف ناپروکسن یا سلکوکسیب باعث افزایش سطح خونی لیتیم و در نتیجه افزایش احتمال مسمومیت دارویی می‌گردد.

□ مصرف همزمان امپرازول با دیازپام، فنی توئین و وارفارین باعث افزایش سطح پلاسمایی این دارو می‌شود.

□ می‌توان همراه با امپرازول، آنتی‌اسیدها را نیز تجویز کرد.

نحوه مصرف و آموزش به بیمار:

- به بیمار توصیه کنید ناپروکسن را همراه یک لیوان پر از آب مصرف نموده و تا ۳۰-۱۵ دقیقه پس از آن در وضعیت قائم باقی بماند.
- مصرف ناپروکسن ممکن است باعث سرگیجگی و خواب‌الوایی شود بنابراین از انجام رانندگی پرهیز نماید.
- جهت کاهش عوارض گوارشی، سلکوکسیب را همراه با غذا یا شیر تجویز نمایید.
- از جویدن یا خرد کردن سلکوکسیب پرهیز نماید.
- کپسول امپرازول را باید به طور کامل و قبل از غذا مصرف نمود. از جویدن و باز کردن کپسول باید اجتناب شود.



Film coated Tab. Propranolol 10mg

N = 30

هر ۸ ساعت یک قرص

طبقه بندی مصرف در حاملگی: 

پروپرانولول: C

کنتراندیکاسیون‌ها، موارد احتیاط و تداخلات دارویی: 

- در حساسیت مفرط، نارسایی قلبی، بلوک درجه ۱ و AV۱، شوک کاردیوژنیک و سند رینود باید از تجویز پروپرانولول پرهیز شود.
- به دنبال مصرف همزمان پروپرانولول با گلیکوزیدهای قلبی، برادیکاردی ایجاد شده، تشدید می‌گردد.
- هیپوتانسیون ناشی از مصرف پروپرانولول در اثر کاربرد سایر داروهای فشارخون و نیترات‌ها تشدید می‌شود.
- مصرف همزمان هورمون‌های تیروئیدی باعث کاهش اثرات پروپرانولول می‌شود.
- احتمالاً پروپرانولول اثر برنگو دیلاتورهای بتا آدرنرژیک را مهار می‌نماید.
- مصرف همزمان ساومتینین کلیرانس پروپرانولول را کاهش داده و باعث افزایش اثرات آن در بدن می‌گردد.

نحوه مصرف و آموزش به بیمار: 

- پروپرانولول را می‌توان خرد کرده و یا همراه با مایعات تجویز نمود.