

۱۳	بخش A: تابلوی بالینی
۱۴	درد شکم
۲۲	برآمدگی‌های شکمی
۳۴	درد مقعد- رکتوم
۳۸	درد اندام فوقانی
۳۴	برآمدگی‌های اندام فوقانی
۴۶	آسیت
۵۲	برآمدگی‌های آگزیلاری
۵۶	کمر درد
۶۶	توده‌های پستان
۷۱	درد پستان
۷۵	درد قفسه سینه
۸۱	چماقی شدن
۸۷	کما
۹۴	گیجی
۹۹	یبوست
۱۰۴	تشنج
۱۰۸	سرفه
۱۱۳	سیانوز
۱۱۷	ناشنوایی
۱۲۱	اسهال
۱۲۹	سرگیجه
۱۳۴	دیسفاژی
۱۴۰	تنگی نفس
۱۴۷	بیماری‌های گوش
۱۵۲	بیماری‌های چشمی
۱۵۷	ناتوانی جنسی
۱۶۲	درد صورت
۱۶۷	برآمدگی‌های صورت
۱۷۳	زخم‌های صورت
۱۷۸	بی اختیاری مدفوع
۱۸۱	ضایعات انگشتان
۱۸۸	درد انگشت
۱۹۵	بدشکلی‌های پا و مچ
۱۹۹	درد پا
۲۰۵	زخم‌های پا
۲۱۰	اختلالات گام برداشتن
۲۱۴	گواتر
۲۱۹	برآمدگی‌های کشاله ران

۲۲۷	.....	ژنیکوماستی
۲۳۱	.....	هماتمز
۲۳۷	.....	خون ادراری
۲۴۲	.....	هموپتیزی
۲۴۸	.....	توهم
۲۵۱	.....	بدشکلی های دست
۲۵۷	.....	سر درد
۲۶۳	.....	همی پارزی
۲۶۷	.....	بزرگی کبد
۲۷۳	.....	سکسکه
۲۷۸	.....	هیرسوتیسم
۲۸۲	.....	فشار خون بالا
۲۸۷	.....	انسداد روده
۲۹۲	.....	زردی
۸۹۲	.....	درد و تورم فک
۳۰۴	.....	اختلالات مفصلی
۳۴۰	.....	تورم های کلیه
۳۴۴	.....	درد اندام تحتانی
۳۵۱	.....	تورم های اندام تحتانی
۳۵۶	.....	زخم های اندام تحتانی
۳۶۱	.....	ضایعات لب
۳۶۷	.....	لنفادنوپاتی
۳۷۱	.....	ملنا
۳۷۶	.....	زخم های دهانی
۲۸۳	.....	ضعف و تحلیل رفتن عضلات
۳۸۷	.....	اختلالات ناخن
۳۹۳	.....	ترشح از بینی
۴۰۰	.....	توده های گردنی
۴۰۶	.....	درد گردن
۴۱۱	.....	ترشح از نوک پستان
۴۱۵	.....	اولیگوری
۴۲۰	.....	طپش قلب
۴۲۴	.....	ضایعات آلت
۴۳۱	.....	پرادراری
۴۳۵	.....	تورم های پوپلیته آل
۴۴۰	.....	خارش
۴۴۴	.....	خارش مقعد
۴۴۸	.....	پیرکسی با منشا ناشناخته
۴۵۳	.....	خونریزی رکتال
۴۶۱	.....	ضایعات کاسه سر

۴۶۶	.....	درد اسکروتوم
۴۷۲	.....	تورم‌های اسکروتوم
۴۷۷	.....	شوک
۴۸۱	.....	بزرگی طحال
۴۸۸	.....	استئاتوره
۴۹۲	.....	استریدور
۴۹۶	.....	اختلالات تعریق
۵۰۰	.....	سنکوپ
۵۰۵	.....	تشنگی
۵۰۹	.....	بیماری‌های گلو
۵۱۴	.....	خستگی
۵۱۹	.....	ضایعات انگشتان پا
۵۲۵	.....	بیماری‌های زبان
۵۳۲	.....	لرزش
۵۴۰	.....	بی‌اختیاری ادرار
۵۴۵	.....	احتباس ادرار
۵۴۹	.....	ترشح از مهبل
۵۵۲	.....	مشکلات بینایی
۵۵۸	.....	اختلالات صدا
۵۶۲	.....	استفراغ
۵۶۹	.....	افزایش وزن
۵۷۴	.....	کاهش وزن

### بخش B: تابلوهای بالینی

۵۸۱	.....	هیپرگلیسمی
۵۸۲	.....	هیپوگلیسمی
۵۸۵	.....	هیپرکالمی
۵۸۸	.....	هیپوکالمی
۵۹۰	.....	هیپرناترمی
۵۹۲	.....	هیپوناترمی
۵۹۴	.....	هیپرکلسمی
۵۹۶	.....	هیپوکلسمی
۵۹۸	.....	هیپومنیزمی
۶۰۰	.....	اسیدوز متابولیک
۶۰۲	.....	آلکالوز متابولیک
۶۰۴	.....	اسیدوز تنفسی
۶۰۶	.....	آلکالوز تنفسی
۶۰۸	.....	اوره خون
۶۱۰	.....	

بهشش C: تابلوهای بالینی .....

- ۶۱۳..... کم خولی.....
- ۶۱۴..... اختلالات العقادی.....
- ۶۲۰..... لکوسیتوز.....
- ۶۲۴..... لکوپنی.....
- ۶۲۹..... پلی سیتی.....
- ۶۳۲..... ترومبوسیتوپنی.....
- ۶۳۵..... ترومبوسیتوز.....
- ۶۳۸.....

نمایه .....

- ۶۴۱.....
- ۶۴۹..... اطلس رنگی .....

[www.abadisteb.pub](http://www.abadisteb.pub)

درد در پستان یک علامت شایع بیماران در مطب‌های جراحی است. اکثر موارد خوش خیم و ناشی از ماستالژی چرخه‌ای هستند، اما گاه درد ممکن است تابلوی بالینی کارسینوم باشد.



شکل ۸. یک آبسه بزرگ پستان چپ. به قرمزی و برآمدگی ضایعه توجه کنید.

علل

● ماستالژی چرخه‌ای (و سایر آنوز، ماستیت کیستیک)

● ماستالژی غیر چرخه‌ای

● اکتازی مجرا

● آبسه پستان (شکل ۸) ⚠

● بارداری

● شیردهی

● کارسینوم (۱۵ درصد توده‌ها دردناک هستند) ⚠

● نکروز چربی

● ماستیت

● بیماری Tietze

## شرح حال

ماستالژی چرخه‌ای باعث درد اغلب در ربع فوقانی-خارجی پستان در هفته قبل قاعدگی می‌شود. درد معمولاً بعد از قاعدگی ناپدید می‌شود و دو هفته عاری از درد دارد که در این زمان درد از سر گرفته می‌شود. علایم در ۲۰ تا ۴۵ سالگی شایع‌تر است. ماستالژی غیر چرخه‌ای ممکن است روی دهد و در دهه‌های چهارم و پنجم شایع‌تر است. اکتازی مجرا در دهه پنجم زندگی روی می‌دهد. درد معمولاً در پستان پستان احساس می‌شود و با ریتم زیر هاله و ترشح ناپذیر و کرم مانند نوک پستان همراه است. نکروز چربی بر پایه شرح حالی از تروما مطرح می‌شود که گاه بیمار از پذیرفتن آن شرم دارد (اغلب بر اثر گاز گرفتن همسر). آبسه پستان یا ماستیت آشکار می‌شود معمولاً در جریان بارداری یا شیردهی روی می‌دهد، اما ممکن است در یک مریض خلف هاله در بیمار مبتلا به اکتازی مجرا تشکیل شود. احساس پری و درد پستان، علامت در اوایل بارداری است. بیمار ممکن است درد پستان را ذکر کند، در حالی علت در پشت پستان قرار داشته باشد. در بیماری Tietze (کوستوکندریت غضروف دنده‌ای)، بیمار با درد پستان مواجه می‌گردد. همچنین در بیماری Mondor (ترومبوز سطحی وریدهای زیر جلدی دیواره قفسه سینه)، بیمار با درد پستان مراجعه می‌کند. ممکن است با یک کارسینوم زمینه‌ای همراه باشد. در اختلالات ثانویه دنده‌ها نیز ممکن است در پشت پستان احساس شود. زونا ممکن است باعث درد تیر کشنده داخل پستان بشود. این علامت ۲ تا ۳ روز قبل از ایجاد بثورات و زیکولی روی می‌دهد.

## معاینه

یک توده نامنظم و سخت، حاکی از کارسینوم است (این موضوع در بحث توده پستان شرح داده شد). حساسیت به لمس و قلبنگی، گاه همراه با برآمدگی متحرک صاف (کیست)، حاکی از ماستالژی چرخه‌ای است. حساسیت به لمس و قلبنگی، به ویژه از همه در ربع فوقانی خارجی پستان وجود دارد. در مراحل اولیه نکروز چربی، کوچک بر روی پستان ممکن است وجود داشته و توده حساس به لمس باشد. در مراحل پیشرفته توده سخت و نامنظم می‌شود و ممکن است به پوست بچسبد. آبسه پستان به صورت قرمزی، تورم، گرما و درد در پستان در دوران بارداری یا (با شیوع بیشتر) در جریان

شیردهی ظاهر می‌شود. تورم ممتوج و معمولاً با تب همراه است. اکتازی مجرا با اریتم زیر هاله، حساسیت به لمس، و گاه یک توده زیر هاله مشخص می‌شود. تورفتگی نوک پستان در موارد طول کشیده ممکن است دیده شود و یک ترشح غلیظ و کرم مانند ممکن است وجود داشته باشد که آن را از نوک پستان می‌توان دوشید. در بارداری، احساس پری پستان و افزایش رنگدانه در اطراف هاله وجود دارد. در بیماری Tietze، حساسیت به لمس و گاه برآمدگی بر روی دومین، سومین و چهارمین غضروف دنده‌ای وجود دارد. در بیماری Mondor، وریدهای دیواره قفسه سینه به صورت طناب‌های قرمز و حساس به لمس به دست می‌خورند که اغلب به چین زیر بغلی قدامی کشیده می‌شوند. پستان را به لحاظ یک توده زمینه‌ای باید به دقت بررسی کرد، زیرا احتمال یک کارسینوم پستان وجود دارد. زونا معمولاً به صورت بثور و زوبیکولی شاخص چند روز بعد از درد ظاهر می‌شود.

### بررسی‌های عمومی

- CRP، ESR، FBC و WCC ↑ در پاتولوژی‌های التهابی (نظیر حساسیت و آبسه پستان). ESR ↑
- کارسینوم منتشر.
- LFTs
- آلکالن فسفاتاز ممکن است در اختلالات ثانویه کبد یا استخوان افزایش یابد.
- کلسیم سرمی
- در اختلالات ثانویه استخوان ممکن است افزایش یابد.
- BHCG
- در بارداری مثبت است.
- سوآب
- S و C اگر هرگونه ترشحاتی از یک آبسه یا از نوک پستان وجود داشته باشد.
- CXR
- اختلالات ثانویه در ریه یا دنده‌ها. افوزیون پلور در کارسینوم.

### بررسی‌های اختصاصی

- ماموگرافی
- کارسینوم. اکتازی مجرا.
- US

در زنان جوان، US پستان روش بهتری از ماموگرافی است.

▪ FNAC با یا بدون بیوپسی مرکزی پستان

خوش‌خیم در قیاس با بدخیم کیستیک در قیاس با توپر. بیوپسی زمانی مدنظر می‌گیرد، که ظن به یک پاتولوژی بدخیم داشته و FNAC مجهول باشد.

خوش‌خیم در قیاس با بدخیم.

▪ اسکن استخوان

اختلالات ثانویه دنده‌ها. میلوم.



- همواره پستان‌ها را در بیمار مبتلا به درد پستان معاینه کنید (حتی اگر شرح حال دال بر ماستالژی چرخه‌ای باشد).
- درد یک علامت نسبتاً ناشایع سرطان پستان است.
- در زنان در سنین باروری، همواره احتمال بارداری را به عنوان یک علت درد پستان در نظر بگیرید.