



گروه آموزشی ویال



گروه آموزشی ویال

تیم ویال فعالیت حرفه‌ای خودش رو از سال ۹۹ در زمینه آزمون‌های پرستاری شروع کرده. ما در تیم ویال در تلاشیم با ارائه با کیفیت‌ترین و بروزترین آموزش‌ها و مشاوره‌ها هر چیزی را که داوطلب برای موفقیت در آزمون‌های پرستاری نیاز داره فراهم کنیم. موسسین گروه آموزشی ویال آقای احسان جلال آبادی رتبه ۱ ارشد پرستاری و آقای ایمان طاهری رتبه ۲۳ ارشد پرستاری و تمامی مدرسین و مشاورین فعال در مجموعه ویال از رتبه‌های برتر و نخبگان پرستاری هستند.



[vial_tadris](https://t.me/vial_tadris)



vialteam.com



vial.ir

خدمات گروه آموزشی ویال:

خدمات اصلی

دوره جامع ارشد



دوره جامع استخدامی



دوره جمع بندی



برگزاری آزمون



تدریس روزانه تلگرام



مینی دوره انتخاب منبع ارشد



مینی دوره دروس تخصصی



مینی دوره داروهای ترالی



خدمات رایگان



vial_tadris



vialteam.com



vial.ir

اعضای گروه آموزشی ویال:



احسان جلال آبادی

رتبه 1 ارشد پرستاری

مشاور و مدرس آزمونهای ارشد و استخدامی
عضو مرکز رشد استعدادهای درخشان
عضو بنیاد ملی نخبگان
سابقه 4 سال مشاوره در کنکور سراسری



ایمان طاهری

رتبه 23 ارشد پرستاری

مشاور و مدرس آزمونهای ارشد و استخدامی
عضو مرکز رشد استعدادهای درخشان
سابقه 4 سال مشاوره در کنکور سراسری



حمید سکوزاده

رتبه 10 ارشد پرستاری

مشاور و مدرس آزمونهای ارشد و استخدامی
عضو بنیاد ملی نخبگان



محدثه رضانی

رتبه برتر ارشد پرستاری

استعداد درخشان
مشاور و مدرس آزمونهای ارشد و استخدامی



الهه حبیبپور

رتبه 20 ارشد پرستاری

مشاور و مدرس آزمونهای ارشد و استخدامی



احسان توکلی

رتبه 37 ارشد پرستاری

مشاور و مدرس آزمونهای ارشد و استخدامی پرستاری



مصطفی صبورمقدم

رتبه 34 ارشد پرستاری

مشاور و مدرس آزمونهای ارشد و استخدامی پرستاری





هایپرلیپیدمی (افزایش چربی خون)



تعریف:

افزایش غیرطبیعی چربی‌های خون (کلسترول و تری‌گلیسرید). می‌تواند اولیه (ارثی) یا ثانویه (به‌علت بیماری‌های دیگر) باشد.

لیپیدهای اصلی خون:



- 1_ کلسترول ← ساخت هورمون‌ها و غشاها
 - 2_ تری‌گلیسرید ← ذخیره انرژی
 - 3_ شیلو میکرون ← غنی از تری‌گلیسرید
 - 4_ لیپوپروتئین‌ها (حامل چربی):
- رسوب در رگ‌ها → آترواسکلروز → (کلسترول بد) LDL
 LDL محافظت در برابر رسوب → (کلسترول خوب) HDL
 حمل تری‌گلیسرید → VLDL



انواع هایپرلیپیدمی:



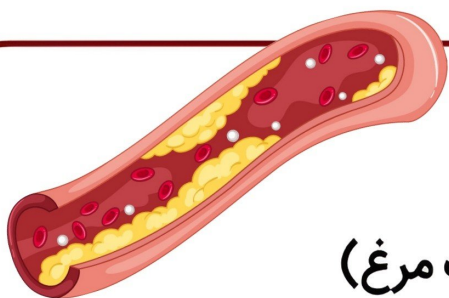
- نوع I: ↑ شیلو میکرون + ↑ تری‌گلیسرید ← رژیم کم‌چرب
- نوع II: ↑ کلسترول + ↑ LDL ← رژیم + دارو
- نوع III: ↑ تری‌گلیسرید + ↑ کلسترول (مخصوصاً LDL) ← رژیم + دارو
- نوع IV: ↑ تری‌گلیسرید + ↑ VLDL (ارتباط با چاقی و مقاومت به انسولین)
- نوع V: ↑ تری‌گلیسرید + ↑ VLDL + ↑ شیلو میکرون ← خطر پانکراتیت حاد

علائم بالینی:



- حلقه سفید اطراف قرنیه چشم
- بزرگی کبد و طحال در برخی انواع
- گرهک‌های زرد چربی روی پوست و تاندون‌ها

پیشگیری و سبک زندگی سالم:



- لبنیات کم‌چرب
- پرهیز از مصرف سیگار و الکل
- رژیم کم‌چرب (پرهیز از روغن جامد، کره، خامه، پوست مرغ)
- مصرف ماهی، گردو و روغن زیتون به‌صورت متعادل
- حفظ وزن ایده‌آل و ورزش منظم (۳ روز در هفته، هر بار ۳۰ دقیقه: پیاده‌روی، دوچرخه‌سواری، شنا)



تشخیص هایپرلیپیدمی



روش تشخیص:



برای سنجش چربی‌های خون آزمایش خون ناشتا (۱۴ ساعت) انجام می‌شود.

مقادیر نرمال لیپیدها:



تری‌گلیسرید: کمتر از 150 mg/dl

کلسترول: کمتر از 200 mg/dl

LDL (کلسترول بد): کمتر از 130 mg/dl



HDL (کلسترول خوب): بیشتر از 40 mg/dl (در مردان)

بیشتر از 45 mg/dl (در زنان)

حد مرزی:



تری‌گلیسرید: 150-199

کلسترول: 200-239

LDL: 130-159

غیرطبیعی (بالا):



تری‌گلیسرید: ≥ 200

کلسترول: ≥ 240

HDL: کمتر از 35

LDL: ≥ 160

نکته:



کلسترول بالاتر از 200 همراه با HDL پایین‌تر از 35، احتمال حمله قلبی و خطر آترواسکلروز را به شدت افزایش می‌دهد.



داروهای درمان هایپرلیپیدمی



دسته دارویی اول:



رزین‌های متصل‌شونده به اسیدهای صفراوی

نمونه دارو:



کلستیرامین (Cholestyramine)

شکل دارویی:



معمولاً به صورت پودر (ساشه ۴ گرمی)

مکانیسم اثر:



- در دستگاه گوارش جذب نمی‌شوند
- اتصال به اسیدهای صفراوی → افزایش دفع کلسترول → کاهش کلسترول خون

موارد مصرف:



- درمان هایپرلیپیدمی
- کاهش کلسترول تام خون

علائم شایع:



- یبوست
- نفخ
- تهوع و سوزش سر دل
- مصرف مایعات و فیبر غذایی برای کاهش عوارض توصیه می‌شود

هشدارها:



- باید در غذاهای نرم (سوپ، فرنی، کمپوت، پوره میوه) مخلوط شود و به شکل خشک نباید مصرف شود (خطر خفگی)
- احتیاط در بارداری و شیردهی، یبوست، بیماری‌های کیسه صفرا، زخم معده و دوازدهه، فنیل‌کتونوری
- در صورت بروز درد شکمی شدید، تهوع، استفراغ یا مدفوع سیاه → قطع دارو و مراجعه به پزشک



داروهای درمان هایپرلیپیدمی



دسته دارویی دوم:



استاتین‌ها (مهارکننده‌های HMG-CoA ردوکتاز)

نمونه دارو و اشکال دارویی:



- Lovastatin: قرص ۲۰ و ۴۰ میلی‌گرمی
- Simvastatin: قرص روکش‌دار خط‌دار ۲۰ میلی‌گرمی
- Atorvastatin: قرص ۱۰، ۲۰، ۴۰ میلی‌گرمی
- Fluvastatin: کپسول ۲۰ و ۴۰ میلی‌گرمی



موارد مصرف:



همراه رژیم غذایی برای:

- افزایش HDL
- کاهش LDL و تری‌گلیسرید
- کاهش سرعت پیشرفت آترواسکلروز در بیماران با بیماری عروق کرونر و کلسترول بالا

موارد منع مصرف:



- بیماری فعال کبدی
- بارداری و شیردهی (گروه X)

عوارض جانبی شایع:



یبوست، درد یا اسپاسم معده، نفخ، تهوع، سوءهاضمه، اسهال، سردرد، خستگی، بی‌خوابی، بثورات پوستی

هشدارها:



- کنترل عملکرد کبد قبل و در طول درمان
- احتیاط شدید در بیماران با سابقه بیماری کبدی
- منع بارداری در طول مصرف و تا ۱ ماه پس از قطع دارو
- در صورت افزایش CPK یا بروز میوپاتی (درد عضلانی) ← قطع دارو





داروهای درمان هایپرلیپیدمی



دسته دارویی سوم:



اسید نیکوتینیک (نیاسین، ویتامین B3)

اشکال دارویی:



- قرص ۲۵، ۱۰۰ و ۵۰۰ میلی گرمی

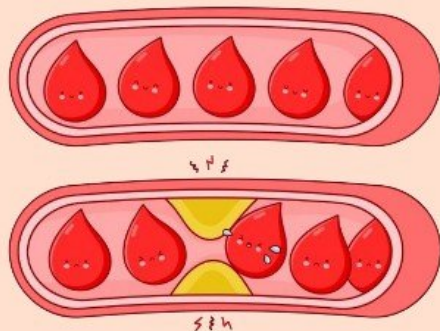


موارد مصرف:



- پیشگیری و درمان کمبود ویتامین B3
- درمان هایپرلیپیدمی
- کاهش کلسترول LDL و تری گلیسرید
- افزایش HDL

موارد منع مصرف:



- گر گرفتگی و خارش (مهمترین عارضه)
- سرگیجه، سردرد، تپش قلب
- تهوع و استفراغ
- به ندرت: اختلال عملکرد کبد و بثورات پوستی

نکات قابل توصیه:



- احتیاط در بیماران با خونریزی شریانی، دیابت، بیماری کلیوی و نقرس
- نیم ساعت قبل از مصرف می توان از آسپیرین یا سایر NSAID ها استفاده کرد



داروهای درمان هایپرلیپیدمی



دسته دارویی چهارم:



اسید فیبریک‌ها (فیبرات‌ها)

نمونه دارو و اشکال دارویی:



- Clofibrate: کپسول ۵۰۰ میلی گرمی
- Gemfibrozil: کپسول ۳۰۰ و ۴۵۰ میلی گرمی
- Fenofibrate: کپسول ۱۰۰ و ۲۰۰ میلی گرمی



موارد مصرف:



- کاهش تری گلیسیرید (اثر اصلی)
- افزایش خفیف HDL
- درمان هایپرلیپیدمی مقاوم به رژیم غذایی
- پیشگیری اولیه از بیماری عروق کرونر در مردان مبتلا به هایپرلیپیدمی

موارد منع مصرف:



- بیماری‌های کبدی و کلیوی پیشرفته
- کاهش آلبومین خون، سیروز اولیه کبد
- بیماری کیسه صفرا
- بارداری و شیردهی

عوارض جانبی شایع:



- گوارشی: تهوع، بی‌اشتهایی، درد معده
- پوستی: خارش، کهیر، بثورات، درماتیت
- دیگر: سردرد، سرگیجه، کسالت، ریزش مو، کاهش توانایی جنسی، تاری دید
- سنگ‌های صفراوی، یرقان انسدادی، آنژیوادم، ادم حنجره
- به ندرت فیبریلاسیون دهلیزی، پانکراتیت



هشدارها:



- بیمار باید تحت نظارت دقیق پزشک باشد
- قطع دارو فقط با نظر پزشک (قطع ناگهانی ← افزایش شدید چربی خون)
- قبل از شروع درمان طولانی مدت بررسی چربی خون، شمارش کامل سلول‌ها، تست عملکرد کبد و کلیه
- در صورت عدم پاسخ بعد از ۳ ماه یا بروز سنگ صفراوی ← قطع دارو و استفاده از رژیم غذایی مناسب



داروهای درمان هایپرلیپیدمی



دسته دارویی پنجم:



مهارکننده‌های انتخابی جذب کلسترول

اشکال دارویی:



۱۰ میلی گرمی قرص: (ازتیمایب) Ezetimibe -

موارد مصرف:



- همراه با رژیم غذایی برای درمان هیپرکلسترولمی
- به صورت منفرد یا درمان کمکی همراه با استاتین‌ها یا سایر داروهای کاهنده چربی خون

عوارض جانبی:



- افزایش خفیف آنزیم‌های کبدی (AST, ALT)
- عفونت‌های تنفسی یا گوارشی
- دردهای موضعی طولانی مدت (نیاز به پیگیری پزشک)

هشدارها:



- درنارسایی خفیف کبدی ← با احتیاط مصرف شود
- در نارسایی متوسط تا شدید کبدی ← منع مصرف
- واکنش‌های ازدیاد حساسیت: بثورات پوستی، آنژیوادم ← قطع دارو

نکات قابل توصیه:



- گزارش هر گونه درد یا ضعف عضلانی به پزشک
- ایمنی و اثربخشی در کودکان > ۱۰ سال یا دختران قبل از قاعدگی اثبات نشده است