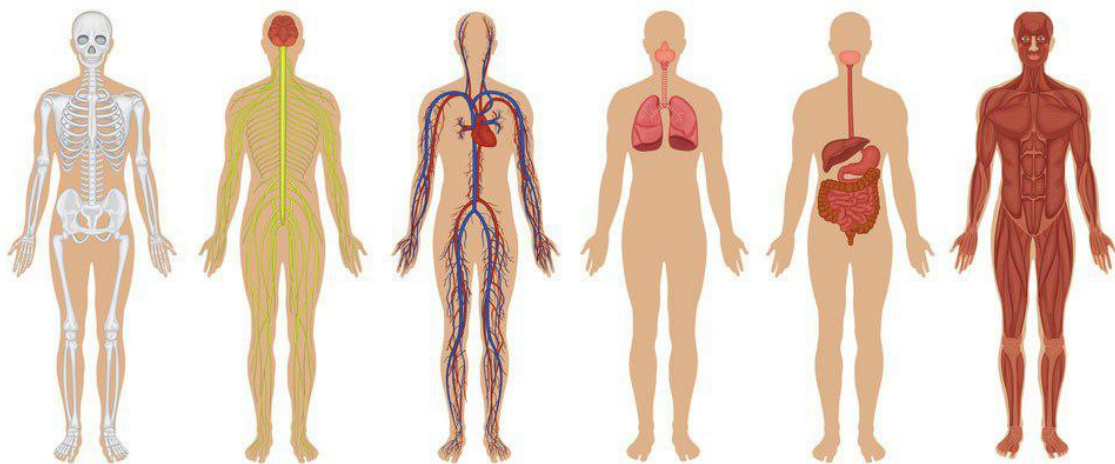


**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ФІЛОЛОГІЇ**

Ірина Левчин, Ірина Лучко, Олена Мазепова

МЕДИЧНИЙ ПЕРЕКЛАД: ПЕРСЬКА МОВА

**Навчальний посібник
для студентів ОС Магістр**



Київ 2022

Рецензенти:

канд. філол. наук, доц. О.М. Конончук
(Київський національний університет імені Тараса Шевченка),
канд. філол. наук, доц. О.Й. Максимів
(Львівський національний університет імені Івана Франка)

*Рекомендовано до друку Вченою радою
Навчально-наукового інституту філології
Київського національного університету імені Тараса Шевченка
(протокол № 10 від 31 травня 2022 року)*

Левчин І. Д., Лучко І. М., Мазепова О. В.

Медичний переклад: перська мова. Навчальний посібник для студентів
ОС Магістр. Київ, 2022. 114 с.

Навчальний посібник розрахований на студентів магістратури закладів вищої освіти, де перська мова викладається як основна або друга східна мова, східних факультетів та відділень.

До навчального посібника увійшли тексти перською мовою, які є об'єктом вивчення навчальної дисципліни «Медичний переклад (перська мова)», що є компонентом вибіркового блоку «Галузевий переклад: перська мова» освітньо-наукової програми, відповідно до навчального плану підготовки магістрів Навчально-наукового інституту філології Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

Посібник складається з 7 уроків, до кожного з яких укладено словник медичних термінів та розроблено комплекс вправ на практику медичного перекладу. Додатково у посібнику вміщено 10 текстів перською мовою для самостійного опрацювання медичної тематики. Може використовуватися під час самостійного вивчення медичних термінів та практики персько-українського перекладу у відповідній галузі.

ЗМІСТ

Передмова	4
Урок 1. Анатомія людини (آناتومی انسانها).....	5
Урок 2. Травна система (دستگاه گوارش).....	16
Урок 3. Серцево-судинна система (دستگاه گردش خون).....	27
Урок 4. Дихальна система (دستگاه تنفس).....	38
Урок 5. Сечовидільна система (دستگاه دفع ادرار).....	50
Урок 6. Інсульт (سكتة مغزی)	61
Урок 7. Інфаркт, серцевий напад (سكتة قلبی)	72
Тексти для самостійного опрацювання:	
Текст 1. Сучасні методи діагностики: ендоскопія, комп'ютерне картографування (شیوه‌های نوین بررسی: اندوسکوپی، نقشه کامپیوتری بدن).....	81
Текст 2. Тонка кишка та товста кишка (روده کوچک و روده بزرگ).....	82
Текст 3. Кровоносні судини (رگ‌های خونی).....	83
Текст 4. Види кашлю та його лікування (تفاوت انواع سرفه و راه های درمان آن).....	84
Текст 5. Медична карта дитини: календар профілактичних щеплень (کارت مراقبت کودک: جدول زمان بندی تزریق واکسن).....	86
Текст 6. Ендокринна система (دستگاه غدد درون ریز).....	91
Текст 7. Репродуктивна система жінок (سیستم تولید مثل زنان).....	95
Текст 8. Репродуктивна система чоловіків (دستگاه تناسلی آقایان).....	98
Текст 9. Діабет (دیابت / بیماری قند).....	100
Текст 10. Перелік спеціальностей лікарів (لیست کامل انواع تخصص های پزشکی)...	103
Список використаної літератури	113

ПЕРЕДМОВА

Навчальний посібник «Медичний переклад: перська мова» розрахований насамперед на студентів магістратури та викладачів закладів вищої освіти, для яких перська мова є основним фахом. Його укладено відповідно до навчального плану підготовки магістрів Навчально-наукового інституту філології Київського національного університету імені Тараса Шевченка, в якому передбачено навчальні дисципліни «Перська мова для професійного спілкування» та «Медичний переклад (перська мова)». Перськомовні тексти медичного спрямування, що містяться в навчальному посібнику, також можуть бути частково використані для курсів «Перська мова: функціональний рівень» та «Переклад перськомовних онлайн-ресурсів», передбачених в навчальному плані підготовки бакалаврів.

Основною метою навчального посібника є забезпечення викладання та практики медичного перекладу, який є освітнім компонентом вибіркового блоку «Галузевий переклад: перська мова» освітньо-наукової програми підготовки магістрів «Східна філологія, західноєвропейська мова та переклад: перська мова і література».

У навчальному посібнику подано 7 уроків, присвячених системам людського організму та серцево-судинним хворобам, до кожного з яких укладено словник медичних термінів та розроблено некоммуникативні та умовно-коммуникативні вправи на практику медичного перекладу. Крім того, у посібнику включено 10 текстів перською мовою для додаткового або самостійного опрацювання медичної тематики.

Навчальний посібник «Медичний переклад: перська мова» стане в нагоді всім, хто вивчає перську мову, цікавиться перекладом медичних термінів, прагне вдосконалення навичок персько-українського перекладу у відповідній галузі. Також може використовуватися під час самостійного вивчення перської мови.

درس اول

آناتومی انسان‌ها

آناتومی (= کالبدشناسی) علمی است که موضوع آن بررسی ساختمان بدن انسان است. اگر این بررسی مربوط به ساختمان یک قسمت از بدن باشد، به آن آناتومی موضعی می‌گویند.

تقسیمات آناتومی. در علم آناتومی بدن انسان با هدف‌های گوناگون و از راه‌های مختلف تحت مطالعه قرار می‌گیرد. به همین دلیل برای این علم تقسیماتی به شرح زیر در نظر گرفته شده است:

۱ - آناتومی درشت (Gross Anatomy)؛ که در آن شناخت بدن انسان بدون استفاده از میکروسکوپ (چشم غیرمسلح) انجام می‌گیرد.

۲ - آناتومی میکروسکوپی (Microscopic Anatomy)؛ که در آن بدن انسان با استفاده از میکروسکوپ (چشم مسلح) مطالعه و شناسایی می‌شود.

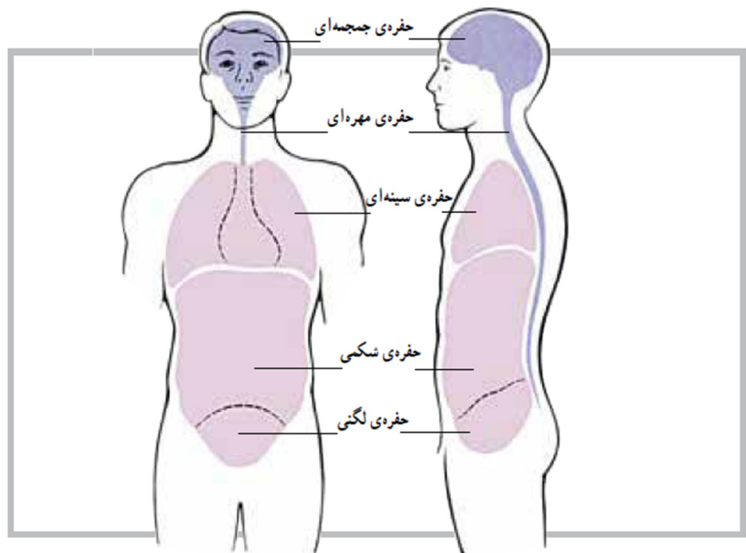
۳ - آناتومی تکاملی (Developmental Anatomy)؛ که تغییرات بدن انسان را از قبل تولد تا سالخوردگی مطالعه می‌کند.

۴ - آناتومی مقایسه‌ای (Comparative Anatomy)؛ که مطالعه و مقایسه ساختاری بین بدن جانوران و بدن انسان است. در تقسیم‌بندی دیگری، آناتومی به زیرشاخه‌هایی تقسیم می‌شود و در هر شاخه قسمتی از بدن مورد بررسی قرار می‌گیرد. برای مثال در مبحث آناتومی عضلات (Myology)، عضلات بدن، در مبحث استخوان‌شناسی (Osteology)، استخوان‌ها و در مبحث احشاشناسی (Splanchnology) دستگاه‌های گوارش، تولید مثل و تنفس بررسی می‌شوند.

حفره‌های بدن انسان.

در بدن انسان حفره‌هایی وجود دارد که اعضای مختلف بدن را در خود جای می‌دهند. این حفره‌ها که دارای شکل‌ها و اندازه‌های مختلف‌اند عبارت‌اند از:

۱ - حفره جُمجمه‌ای: این حفره توسط استخوان‌های سر ایجاد شده است و بخش اعظم دستگاه عصبی مرکزی را در خود جای می‌دهد.



۲ - حفره مهره‌ای: این حفره طویل، از روی هم قرار گرفتن سوراخ مهره‌ها ستون فقرات شکل می‌گیرد و محل قرار گرفتن نخاع است.

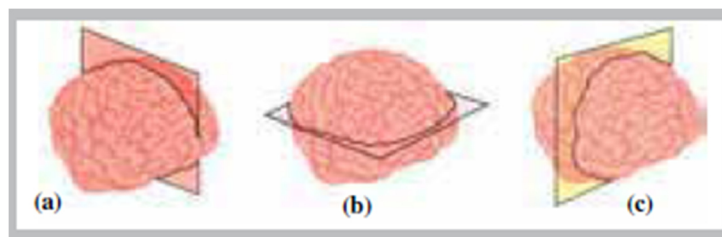
۳ - حفره سینه‌ای: همان قفسه سینه است که به وسیله دنده‌ها، مهره‌های پشتی و جناغ سینه به وجود آمده و از قلب و شش‌ها نگهداری می‌کند.

۴ - حفره شکمی-لگنی: این حفره احشا را در خود جای می‌دهد.

ساختار بدن انسان. ساختمان بدن انسان بسیار دقیق آفریده شده است و کوچک‌ترین واحد سازمان‌یافته آن سلول نام دارد؛ به عبارت دیگر، سلول کوچک‌ترین واحد یا ساختار بدن است که توانایی انجام تمام فعالیت‌های را که لازمهٔ ادامهٔ حیات است را دارد. ساختار بدن از سلول بافت است که مجموعه‌ای از سلول‌های هم‌شکل است و وظیفه‌ای خاص را دنبال می‌کند. بافت‌های بدن به چهار گروه اصلی تقسیم می‌شوند که عبارت‌اند از: بافت پوششی، بافت پیوندی، بافت عضلانی و بافت عصبی.

ساختار بدن عضو یا اندام نامیده می‌شود که مجموعه‌ای از چند بافت است، مانند قلب یا شش. دستگاه، ساختار دیگری است که بعد از اندام یا عضو قرار دارد، مانند دستگاه تنفس بدن انسان از کنار هم قرار گرفتن مجموعه‌ای از اندام‌های مختلف به وجود می‌آید. پس با توجه به آنچه گفته شد ساختار بدن انسان را می‌توان به ترتیب زیر خلاصه کرد: سلول ← بافت ← عضو یا اندام ← دستگاه ← بدن انسان.

سطوح آناتومیکی. در مجموع سه سطح آناتومیکی را می‌توان در تقسیم‌بندی بدن یا یک اندام در نظر گرفت. این سطوح به ترتیب عبارت‌اند از: سطح سه‌می (a) که موجب تقسیم عضو به دو قسمت چپ و راست، سطح افقی (b) که موجب تقسیم عضو به دو قسمت فوقانی و تحتانی و سطح عمودی (c) که موجب تقسیم عضو به دو قسمت قدامی و خلفی می‌شود.



کلمات و اصطلاحات:

احشا **ahšā** нутроці, внутрішні органи

احشاشناسی **ahšāšenāsi** спланхнологія (розділ анатомії, що вивчає будову внутрішніх органів)

استخوان‌شناسی **ostoxānšenāsi** остеологія (підрозділ анатомії, що вивчає будову і функції кісток та пов'язаних з ними структур)

آسیب‌شناسی تشریحی **āsibšenāsi-ye tašrihi** патологічна анатомія

آناتومی = کالبدشناسی **ānātomi, kālbodšenāsi** анатомія

آناتومی تکاملی **ānātomi-ye takāmoli** вікова анатомія

آناتومی درشت (آناتومی موضعی) **ānātomi-ye dorošt, ānātomi-ye mouze'i** топографічна (або клінічна) анатомія

آناتومی عضلات **ānātomi-ye 'azalāt** міологія (розділ анатомії, що вивчає активну частину опорно-рухового апарату, будову, розвиток, функцію м'язів)

آناتومی مقایسه‌ای (کالبدشناسی تطبیقی) **ānātomi-ye moqāyesei, kālbodšenāsi-ye tatbiqi**

همسَنجِشی (hamsanješi)	порівняльна анатомія
آناتومی میکروسکوپی	ānātomi-ye mikroskopi میکروسکوپیчна анатомія (<i>наука, яка вивчає крихітну структуру клітин і тканин, що складають тіло організмів</i>)
بافت	bāft тканина
بافتِ پوششی	bāft-e pušēši епітеліальна тканина
بافت پیوندی = بافت همبند	bāft-e peyvandi сполучна тканина
بافت عَصَبی	bāft-e ‘asabi нервова тканина
بافت عَضَلانی	bāft-e ‘azalāni м’язова тканина
جُمُجمه	jomjome череп
جِنَاغ	jenāq грудина, груднина, грудна кістка
حُفره	hofre порожнина, ямка
حفره جُمُجمه‌ای	hofre-ye jomjomei черепна порожнина
حفره سینه‌ای (قفسه سینه)	hofre-ye sinei грудна порожнина
حفره شکمی	hofre-ye šekami черевна порожнина
حفره شکمی-لگنی	hofre-ye šekami-lagani черевнотазова порожнина
حفره لگنی	hofre-ye lagani тазова порожнина
حفره مهره‌ای	hofre-ye mohrei порожнина хребетного каналу
دستگاه تنفس	dastgāh-e tanaffos дихальна система
دستگاه تولید مثل = دستگاه تناسلی	dastgāh-e toulid-e mesl, dastgāh-e tanāsoli репродуктивна система (або статевая система)
دستگاه عَصَبی مرکزی	dastgāh-e ‘asabi-ye markazi центральна нервова система
دستگاه گوارش	dastgāh-e govāreš травна система (або травний тракт)
دَنده	dande ребро
سُتون فقرات = ستون مهره‌ها	sotun-e faqarāt, sotun-e mohrehā хребет, хребетний стовп
سطح أفقی	sath-e ofoqi горизонтальна площина (або аксіальна, поперечна)
سطح سَهْمی	sath-e sahmi сагітальна площина

سطح عمودی	sath-e 'amudi	фронтальна площина (або корональна, вертикальна)
سلول	selul	клітина
شش	šoš	легеня
عضو = اندام	'ozv, andām	орган, член, кінцівка
قسمت تحتانی	qesmat-e tahtāni	нижня частина
قسمت خلفی	qesmat-e xalfi	дорсальна частина (задня)
قسمت فوقانی	qesmat-e fouqāni	верхня частина
قسمت قدامی	qesmat-e qoddāmi	вентральна частина (передня)
قلب	qalb	серце
لگن	lagan	таз; судно, корито
مباحث (مباحث)	mabhas (mn. mabāhes)	частина, розділ; предмет, тема (розповіді, дискусії)
مهره	mohre	хребець
نخاع	noxā'	спинний мозок

۱- کلمات و ترکیبات زیر را ترجمه کنید:

آناتومی موضعی - مبحث - سلول - ستون فقرات - دستگاه تنفس - مجمه - استخوان شناسی - سطح سهمی - شش - اندام - آناتومی درشت - سالخوردگی - نخاع - سطح افقی - حفره مهره‌ای - قسمت تحتانی - بافت - آناتومی عضلات - بافت عصبی - مهره - دستگاه گوارش - سطح عمودی - حفره سینه‌ای - بافت پیوندی - قلب - حفره شکمی - آناتومی تکاملی - قسمت خلفی - دستگاه عصبی مرکزی - جناغ - دستگاه تولیدمثل - قسمت قدامی - دنده - بافت پوششی - حفره لگنی - بافت عضلانی - کالبدشناسی - احشاشناسی - لگن.

Анатомія – внутрішні органи – тканина – грудина – горизонтальна площина – тазова порожнина – сполучна тканина – травна система – спланхнологія – черепна порожнина – орган – нервова тканина – топографічна (або клінічна) анатомія – порожнина хребетного каналу – дихальна система – сагітальна площина – мієнологія – м'язова тканина – вікова анатомія – хребець – епітеліальна тканина – череп – остеологія – грудна порожнина – хребетний стовп (хребет) – центральна нервова система – черевна порожнина – репродуктивна система – порівняльна анатомія – ребро – нижня частина – таз – порожнина – мікроскопічна анатомія – фронтальна площина – легеня – дорсальна частина (задня) – клітина – вентральна частина (передня) – серце – спинний мозок – розділ, частина – верхня частина.

۲- با کلمات زیر ترکیبات را بسازید:

- (۱) آناتومی ... ؛ (۴) بافت ... ؛ (۷) دستگاه ... ؛
(۲) حفره ... ؛ (۵) سطح ... ؛ (۸) چشم ... ؛
(۳) ستون ... ؛ (۶) قسمت ... ؛ (۹) واحد .. ؛

۳- جمله های زیر را کامل کنید:

- (۱) آناتومی علمی است که موضوع آن بررسی است.
(۲) در علم آناتومی بدن انسان با هدف های گوناگون و از راه های مختلف تحت قرار می گیرد.
(۳) در آناتومی درشت شناخت بدن انسان بدون استفاده از انجام می گیرد.
(۴) حفره جمجمه ای توسط ایجاد شده است و بخش را در خود جای می دهد.
(۵) حفره مهره ای طویل، از روی هم قرار گرفتن سوراخ مهره ها شکل می گیرد و محل قرار گرفتن است.
(۶) حفره سینه ای همان قفسه سینه است که به وسیله ، و سینه به وجود آمده و از و نگهداری می کند.
(۷) ساختار بدن از سلول است که مجموعه ای از سلول های است و وظیفه ای خاص را دنبال می کند.
(۸) ، ساختار دیگری است که بعد از اندام یا عضو قرار دارد، مانند بدن انسان از کنار هم قرار گرفتن مجموعه ای از اندام های مختلف به وجود می آید.
(۹) سطح موجب تقسیم عضو به دو قسمت چپ و راست می شود.
(۱۰) سطح عمودی موجب تقسیم عضو به دو قسمت و می شود.
(۱۱) سطح افقی موجب تقسیم عضو به دو قسمت و می شود.

۴- به سؤالهای زیر جواب بدهید:

- (۱) آناتومی چیست؟
(۲) آناتومی به چه زیرشاخه هایی تقسیم می شود؟
(۳) بدن انسان دارای چه حفره هایی است؟
(۴) حفره جمجمه ای توسط کدام استخوان ها ایجاد شده است و چه چیزی را در خود جای می دهد؟
(۵) حفره مهره ای محل قرار گرفتن چه چیزی است؟
(۶) حفره سینه ای به وسیله چه چیزهایی به وجود آمده و از کدام اعضای بدن نگهداری می کند؟
(۷) کدام حفره ای بدن انسان احشا را در خود جای می دهد؟
(۸) کوچک ترین واحد یا ساختار بدن چیست؟
(۹) بافت های بدن به کدام چهار گروه اصلی تقسیم می شوند؟
(۱۰) سه سطح آناتومیکی را نام ببرید. هر کدام از آنها موجب تقسیم عضو به چه قسمت هایی می شود؟

۵- جمله های زیر را ترجمه کنید:

1. Топографічна, або клінічна анатомія – розділ анатомії людини, що вивчає будову людського тіла за принципом пошарової будови ділянок тіла (голови, шиї, грудей, живота, кінцівок), взаємовідносини органів тіла між собою, зі скелетом, варіанти будови органів, судин, нервів тощо, вікові, статеві особливості будови тіла людини.

2. Порівняльна анатомія – біологічна наука, що вивчає будову тіла, окремих органів та їхніх систем різних систематичних груп тварин і людини, з'ясовує шляхом порівняння закономірності змін, що їх зазнають органи та їх системи в процесі еволюції організмів.

3. Виділяють такі порожнини тіла:

1) Черепна порожнина – порожнина у формі великого боба, що займає більшу частину мозкового черепа і містить головний мозок.

2) Грудна порожнина – порожнина, що займає простір усередині грудної клітки.

3) Черевна порожнина – порожнина в тулубі, розташована нижче діафрагми.

Розділяється на власно черевну порожнину та порожнину таза.

4) Порожнина хребетного каналу – дуже вузька, ниткоподібна порожнина, що йде від черепної порожнини всередині спинного мозку.

4. Клітина – елементарна одиниця будови, функціонування, розмноження і розвитку всіх живих організмів.

5. Тканина – група клітин і міжклітинної речовини, які мають однакову загальну будову, функції та походження. В організмі людини розрізняють чотири основні типи тканин: епітеліальну (покровну), сполучну, м'язову і нервову.

6. Сагітальна площина розділяє праву і ліву половини тіла.

Фронтальна площина також розташовується вертикально, перпендикулярно до сагітальної, вона відокремлює передню (вентральну) частину тіла від задньої (дорсальної) частини. Горизонтальна площина перпендикулярна двом першим і відокремлює верхню частину тіла від нижньої.

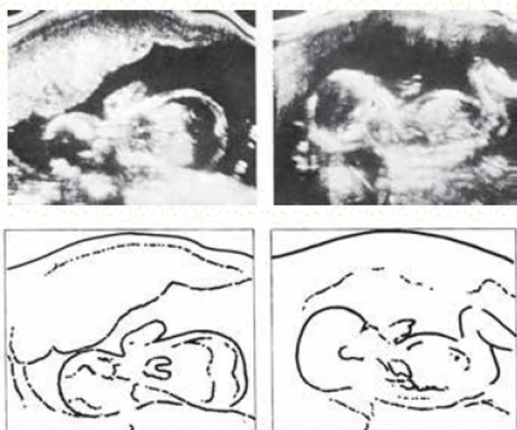
۶- متن های زیر را ترجمه کنید:

شیوه های نوین بررسی

استفاده از نور و دما. در بدن انسان چیزی در حدود ۵۰۱ عضله مختلف وجود دارد که قسمت های مختلفی از آنها (موقعیت، شکل عضله و اجزایی از قبیل تاندوین و پوشش عضله) با چشم غیرمسلح قابل رؤیت و شناسایی می باشد. اما طبیعی است که برای توسعه دانش خود و شناخت بهتر و بیش تر عضله لازم است با اجزای کوچک تر آن نیز آشنایی پیدا کنیم. میکروسکوپ چشمی، وسیله ای است که چنین امکانی را در اختیار ما گذاشته است؛ لذا می توان با آن اجزای کوچک تر عضله مانند سلول ها را که شکل رشته های نازک در کنار یکدیگر قرار دارند تحت مشاهده قرار داد. حتی با استفاده از میکروسکوپ با بزرگ نمایی بیش تر می توان ساختار کوچک تر انقباضی را که سازنده سلول یا تار عضلانی است و تارچه یا میوفیبریل نامیده می شود مشاهده کرد.

اولتراسوند (سونوگرافی) (Ultrasound)

در این روش امواج صدا با فرکانس بالا و با دقت زیاد به سمت حفره‌های بدن هدایت می‌شود، و در اثر انعکاسات ناشی از آن تصویر فراهم می‌گردد. به این روش سونار نیز گفته می‌شود. براساس همین روش است که با ارسال امواجی به عمق اقیانوس‌ها، محل و موقیت زیردریایی‌ها را شناسایی می‌کنند که در نبردهای دریایی بسیار کاربرد دارد. سونوگرافی تنها روش برای بررسی وضع سلامت جنین، بدون آسیب رساندن به آن، در دوران بارداری است. شکل زیر نمونه‌ای از روش سونوگرافی است. در سمت چپ، تصویر یک جنین سالم را می‌بینید که کلیه قسمت‌های مختلف آن قابل رؤیت است. بر خلاف آن، در سمت راست، تصویر مربوط به یک جنین ۲۲ هفته‌ای را می‌بینید که با یکی از مشکلات پزشکی متداول قبل از تولد (بیماری RH) مواجه است. با کمک سونوگرافی می‌توان چنین بیماری‌هایی را، قبل از تولد شناسایی و از طریق تعویض خون آنها را درمان کرد.



توموگرافی رایانه‌ای (با کمک کامپیوتر)

(Computer Assisted Tomography = CT)

این روش یکی از جدیدترین روش‌های بررسی رادیوگرافی، به ویژه برای مغز است؛ روش دقیق و سریعی که با استفاده از یک منبع اشعه ایکس و چرخش دستگاه در ۱۸۰ درجه اطراف بیمار، تصاویری را از زوایای مختلف تهیه می‌کند؛ به طوری که از چپ به راست و از بالا به پایین، تصویری به این شرح مشاهده می‌شود. مقطع از جُمُمه در سطح کره چشم، مقطع از قسمت فوقانی تنه (پشت) در سطح قلب، مقطع فضای شکمی در سطح کبد، لوزالمعده و طحال، مقطع از وسط شکم در سطح کلیه و در نهایت مقطع از لگن و اجزای داخل لگن.



دمانگاری (Thermography)

دمانگاری روشی است که از آن برای نشان دادن قسمت‌های مختلف بدن، با توجه به تغییر در مقدار گرمایی که از یک ناحیه بدن به سمت سطح بدن (پوست) فرستاده می‌شود، استفاده می‌کنند. این گرما محصول واکنش‌های شیمیایی مختلفی است که در بافت‌ها صورت می‌گیرد. اما به دلیل این که تشعشع طول موجی ناشی از آن به طرف انتهای مادون قرمز طیف نور است، برای

چشم عادی قابل رؤیت نیست.

دمانگاری با وسیله نسبتاً جدیدی به نام دمانگار (درموگراف) که قادر به شناسایی و ثبت تصویر رنگی، براساس سطح انرژی اشعه مادون قرمز است، انجام می‌گیرد. در شکل زیر نمایی از سطح قدامی و خلفی بدن، که کاملاً سالم است، توسط دوربین دمانگار به تصویر درآمده است. همان گونه که مشاهده می‌کنید رنگ‌ها به دلیل مقدار گرمای تولیدی در قسمت‌های مختلف متفاوت، ولی دارای تقارن می‌باشند.

کلمات و اصطلاحات:

اشعه مادون قرمز (فروسرخ) **aše'e-ye mādun-e qermez (forusorx)** інфрачервоні промені

اشعه ایکس = پرتو ایکس = پرتو رونتگن **aše'e-ye iks, partow-e iks, partow-e rontgen** рентгенівське (Пулюївське) проміння або ікс-проміння (англ. X-ray)

انقباض **enqebāz** скорочення, спазм; звуження

بیماری RH (ارهاش) **bimāri-ye er hāš** гемолітична хвороба – несумісність крові матері та дитини за групою приналежності або резус-фактором (RH)

عامل ار آش **'āmel-e er aš** резус-фактор (RH)

تارچه = میوفیبریل **tārče** міофібрила (органела клітин поперечносмугастих м'язів, що забезпечує скорочення м'язових волокон; ниткоподібна структура)

تشعشع **taša'šo'** випромінення, радіація; сяйво, блиск

تقارن **taqāron** симетрія; збіг, одночасність

دمانگاری **damānegāri** термографія (тепlobачення) (за допомогою інфрачервоних променів)

رؤیت **ro'yat** огляд, ознайомлення

سونار **sonār** гідроакустична станція (ГАС) або сонар, гідролокатор

سونوگرافی = فراصوت‌نگاری **sonogrāfi** ультразвукова діагностика (УЗД)

شعاع (من. اشعه) **šo'a'** (من. aše'e) промінь; блиск; радіус

غیر مسلح **qeyr-e mosallah** незброєний

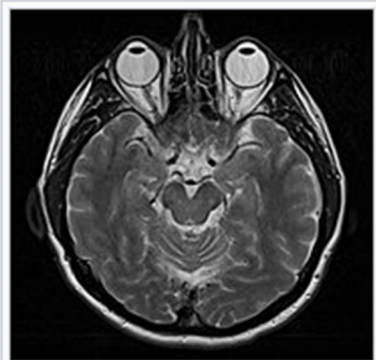
طیف **teyf** спектр

فرکانس **ferekāns** фіз. частота

مادون **mādun** нижній; нижчий, підлеглий

۷- متن زیر را ترجمه کنید و خلاصه آن را به زبان فارسی تعریف کنید:

Магнітно-резонансна томографія (МРТ)

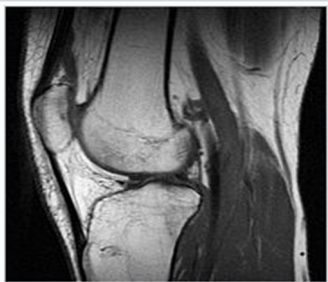


Магнітно-резонансна картина головного мозку в нормі

Магнітно-резонансну томографію (МРТ) головного мозку застосовують у нейрохірургії і неврології, що дозволяє з високою точністю виявити патологію тканин головного мозку. Порівняно із комп'ютерною томографією (КТ), цей метод забезпечує вищу чутливість під час діагностики невеликих пухлин та кращу візуалізацію задньої черепної ямки.

Отримане зображення дає змогу виразно розрізнити сіру і білу речовину, що дозволяє діагностувати цілий ряд патологічних процесів у центральній нервовій системі, включаючи деменцію, цереброваскулярні захворювання, нейроінфекції та епілепсію.

Оскільки під час дослідження отримують численні зображення із проміжком у кілька мілісекунд, це дозволяє побачити реакцію мозку на різні стимули, дослідити як функціональні, так і структурні аномалії мозку, та діагностувати більшість психічних розладів. Метод використовують також в радіохірургії для лікування пухлин головного мозку та інших захворювань, що потребують хірургічного лікування.



Магнітно-резонансне зображення коліна

МРТ серцево-судинної системи доповнює інші методи візуалізації, такі як ехокардіографія, КТ серця і ядерна медицина. До сфери її застосувань входять обстеження при ішемічній хворобі серця, кардіоміопатії, міокардиті, вроджених вадах серця тощо.

Діагностика захворювань опорно-рухового апарату включає МРТ хребта, діагностику захворювань суглобів і пухлин м'яких тканин.

Слова і вирази:

اختلال (م.ن. اختلالات)	extelāl (م.ن. extelālāt)	аномалія, розлад
نقص مادرزادی قلبی = آنومالی قلبی	naqs-e mādarzādi-ye qalb, ānomāli-ye qalbi-ye	
مادرزادی = بیماری قلبی مادرزادی	mādarzādi	вроджені (природжені) вади серця
مغز انسان	maqz-e ensān	головний мозок людини
زوال عقل = دیمنس = خردسودگی	zavāl-e 'aql, demens, xeradsudegi	деменція (синдром стійкого порушення когнітивних функцій внаслідок органічного ураження мозку)
تشخیص	tašxis	діагностика
صرع = اپی لپسی	sar', epilepsi	епілепсія

اکوکاردیوگرافی = پژواک‌نگاری قلب	ekokārdiogrāfi, pažvāknegāri-ye qalb ехокардіографія
حُفْرَةُ جُمُومَه خَلْفِي (Posterior cranial fossa)	hofre-ye jomjome-ye xalfi задня черепна ямка
بیماری شریان کرونری = بیماری ایسکمیک قلب (CAD)	bimāri-ye šaryān-e koroneri, bimāri-ye iskemik-e qalb ішемічна хвороба серця
کاردیومیوپاتی = بیماری ماهیچه قلب	kārdiomiopāti кардіоміопатія
سی‌تی اسکن (CT) = توموگرافی رایانه‌ای = بُرش‌نگاری رایانه‌ای = مقطع‌نگاری رایانه‌ای	si-ti eskan, tomogrāfi-ye rāyānei, borešnegāri / maqta'negāri-ye rāyānei комп'ютерна томографія (КТ)
تصویربرداری تشدید مغناطیسی (ام‌آر‌آی) MRI	tasvirbardāri-ye tašdid-e maqnātisi магнітно-резонансна томографія (МРТ)
میوکارдит	miokārdit міокардит (<i>запальне захворювання серцевого м'яза інфекційної природи</i>)
عَصَب‌شناسی = نورولوژی	'asabšenāsi неврологія (нейрологія)
عُقُونَت سیستم اعصاب مرکزی	'ofunāt-e sistem-e a'sāb-e makazi нейроінфекція або інфекція центральної нервової системи
جراحی مغز و اعصاب	jarrāhi-ye maqz-o a'sāb нейрохірургія
دستگاه ماهیچه‌ای استخوانی انسان	dastgāh-e māhiče-ye ostoxāni-ye ensān опорно-руховий апарат (<i>синоніми: скелетно-м'язова система людини, опорно-рухова система, кістково-м'язова система, локомоторна система</i>)
آسیب‌شناسی = پاتولوژی	āsibšenāsi патологія
بیماری روانی	bimāri-ye ravāni психологічний розлад
تومور	tumor пухлина
تومور بدخیم	tumor-e badxim злоякісна пухлина
تومور خوش‌خیم	tumor-e xošxim доброякісна пухлина
رادیو جراحی = پرتوجراحی	rādiojarrāhi, partoujarrāhi радіохірургія
واکنش	vākoneš реакція
دستگاه گردش (خون)	dastgāh-e gardeš (-e xun) серцево-судинна система
مادّة (م.ن. مواد) خاکستری و سفید	mādde-ye (م.ن. mavād) xākestari va sefid сіра і біла речовина
انگیزه، محرک	moharrek, angize стимул; мотивація

مَفْصَل = بَندگاه mafsāl, bandgāh суглоб

بیماری‌های مغزی-عروقی bimārihā-ye maqzi-'oruqi цереброваскулярні
захворювання

درس دوم

دستگاه گوارش

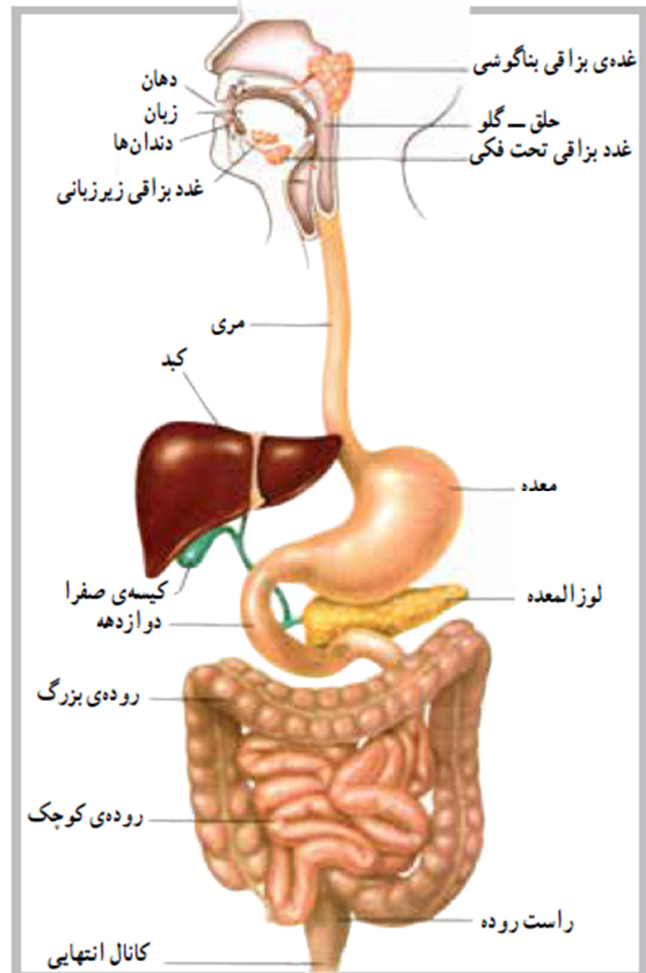
گوارش فرایندی است که طی آن غذا، هم از نظر فیزیکی و هم از نظر شیمیایی، ساده می‌شود، به گونه‌ای که غشای سلول بتواند آن را جذب کند. دستگاه گوارش (Digestive system) متشکل است از لوله طویلی یا جِهَازِ هاضِمه (Alimentary canal) که از دهان شروع و به مَقَعَد (مَخْرَج) خَتَم می‌شود. این دستگاه هم‌چنین شامل چندین اندام کمکی است که تَرَشحات خود را به داخل لوله گوارش آزاد می‌کند. لوله گوارشی شامل دَهان، حَلَق، مَری، مِعده، روده کوچک، روده بزرگ و لوله انتهایی است. اندام‌های کمکی دستگاه گوارش نیز شامل غُدَدِ بَزاقی، کَبِد، کیسه صفرا و لوزالمعده است.

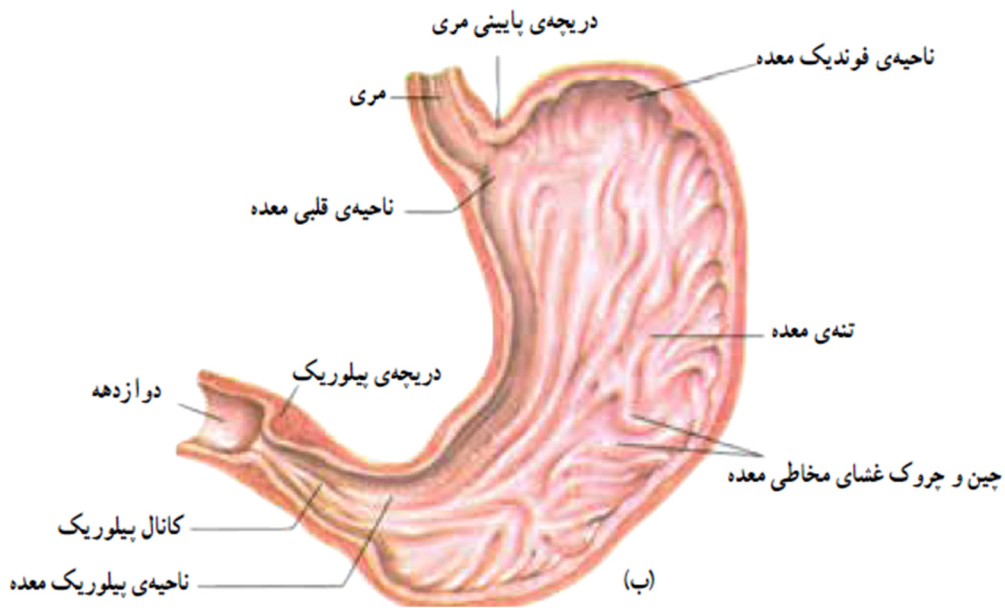
مشخصات عمومی لوله گوارشی. لوله گوارشی مجرای است عضلانی به طول ۹ متر که از سطح قدامی حفره بدن شروع می‌شود و ساختار دیواره آن، نحوه حرکت غذا در آن و عصب‌گیری آن، در تمام طول لوله، یک‌نواخت نمی‌باشد.

دَهان. دهان اولین قسمت از لوله گوارشی است که غذا را دریافت می‌کند و با تبدیل آن به ذرات کوچک‌تر و مخلوط کردن با بزاق دهان، فرایند گوارش را شروع می‌کند. دهان با لب‌ها، گونه‌ها، زبان و سقف دهان محصور شده است. فضای بین سقف دهان و زبان به حفره دهان (Oral cavity) موسوم است.

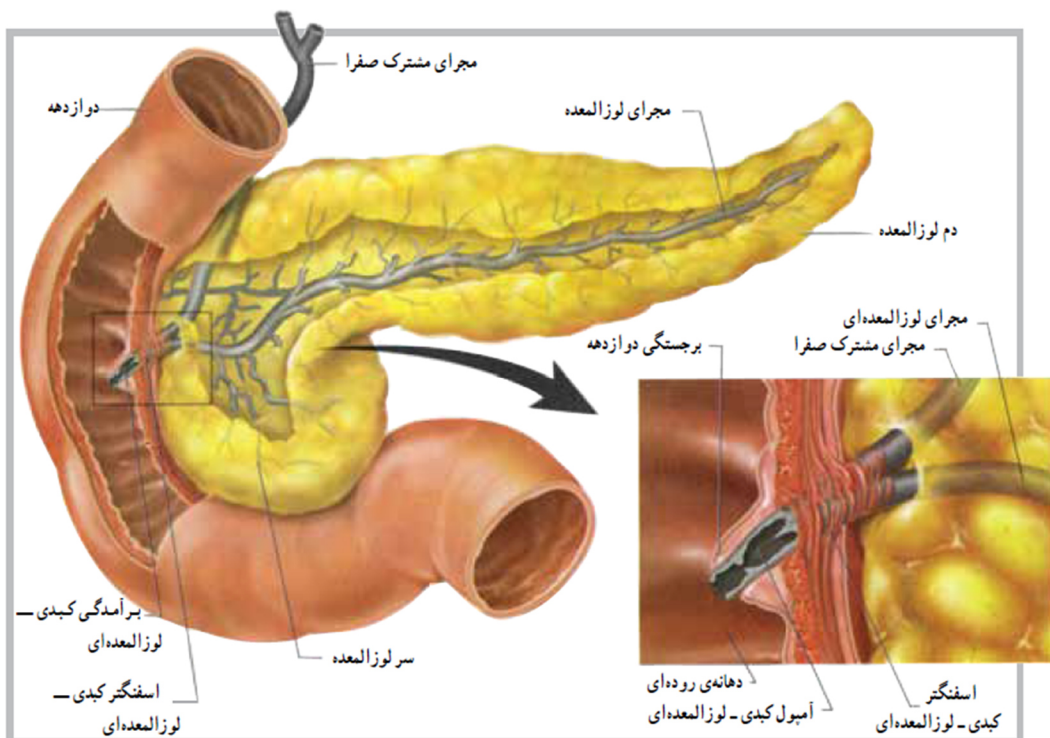
غدد بزاقی. غدد بزاقی، بزاق ترشح می‌کنند که در مرطوب کردن مواد غذایی حائز اهمیت است. بزاق به علاوه دارای آنزیم‌های گوارشی مهمی است که موجب تغییرات شیمیایی در مرحله اول گوارش می‌شود. تعداد غدد بزاقی ۳ جفت است که عبارت‌اند از: بناگوشی، تحت فکی و زیربانی. ترشحات این غدد به درون حفره دهان می‌ریزد.

مری. مری (Esophagus) لوله‌ای است به طول ۲۵ سانتی‌متر که قابلیت بسته شدن دارد و امکان عبور غذا را از دهان به معده فراهم می‌کند. مری پس از شروع از ناحیه حلق در پشت نای پایین می‌رود و پس از حفره سینه‌ای و عبور از دیافراگم وارد حفره شکمی و سرانجام وارد معده می‌شود. دیواره داخلی مری از غدد مخاطی پوشیده شده که ترشحات آن در مرطوب کردن دیواره درونی مری بسیار مؤثر است. درست در بالای محلی که مری به معده متصل می‌شود، دریچه‌ای به نام کاردیک (Cardiac sphincter) وجود دارد که توسط عضلات صاف (اسفنکتر) کنترل می‌شود. این دریچه از برگشت مواد غذایی از معده به داخل مری جلوگیری می‌کند.

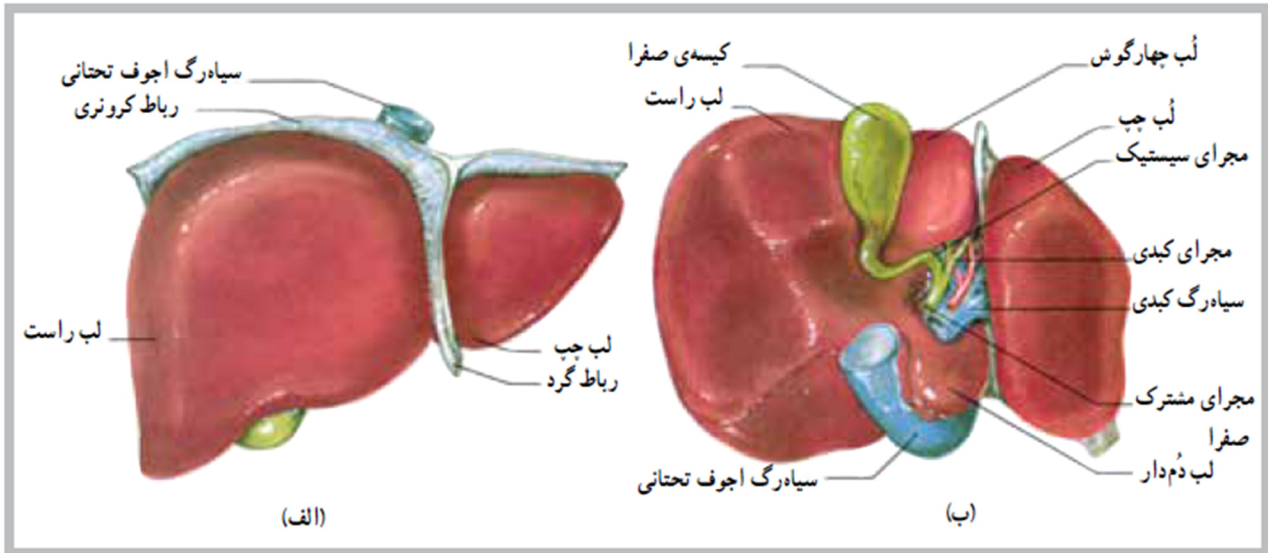




معده. مهده (Stomach) اندامی است به شکل (J) و به طول ۲۵ تا ۳۰ سانتی‌متر که در بالا و سمت چپ حفره شکمی در زیر دیافراگم، قرار دارد. معده دارای حجمی در حدود یک لیتر یا کمی بیشتر است. معده دارای چهار ناحیه است که به ترتیب، از بالا به پایین، عبارت اند از: ناحیه‌ی کاردیک (Cardiac region)، ناحیه‌ی فوندیک (Fundus region)، تنه معده (Body of stomach) و ناحیه‌ی پیلوریک (Pyloric region)، ناحیه‌ی کاردیک نزدیک به محل اتصال معده با مری است. ناحیه‌ی فوندیک فضایی برای تجمع موقت هوا در معده است که در چنین شرایطی در بالای ناحیه‌ی کاردیک قرار می‌گیرد. تنه معده پیکره اصلی این اندام را که شامل بخش بالای معده، میانی و پایینی است، دربر می‌گیرد. ناحیه‌ی پیلوریک نزدیک به محل اتصال معده با اولین بخش از روده کوچک است. در این ناحیه دریچه‌ی پیلوریک (Pyloric sphincter) برای کنترل مواد غذایی از معده به داخل روده کوچک وجود دارد که توسط عضلات صاف کنترل می‌شود.



لوزالمعده. لوزالمعده (Pancreas) غده طویلی است که در پشت معده قرار دارد و توسط مجرا به اولین قسمت روده کوچک (دئودنوم) متصل است. لوزالمعده دارای دو بخش اندوکراین (Endocrine) و اکسوکراین (Exocrine) است. بخش اندوکراین که هورمون‌های انسولین و گلوکاگون و سوماتواستاتین را ترشح می‌کند. بخش اکسوکراین لوزالمعده که شیره لوزالمعده (Pancreatic juice) را ترشح می‌کند مربوط به دستگاه گوارش است. شیره لوزالمعده که دارای چندین آنزیم گوارشی مهم است از طریق مجرا وارد اثناعشر (دوازدهه) می‌شود.



کبد. کبد (Liver) بزرگترین غده بدن و از اندام‌های کمکی در دستگاه گوارش است. کبد در سمت راست بدن، زیر دیافراگم و در حفره شکمی قرار دارد. کبد دارای چهار لوب به نام‌های راست، چپ، دمدار و مربع می‌باشد. لوب سمت راست از بقیه لوب‌ها بزرگتر است. دو لوب کوچکتر به نام‌های مربع (Quadrante lobe) نزدیک کیسه صفرا (Gallbladder) و دمدار (Caudate lobe) نیز مشاهده می‌شود که تماماً توسط یک کیسهول لیفی دربرگرفته شده‌اند. در روی سطح خلفی لوب راست کبد، نزدیک به لوب مربع کیسه صفرا قرار دارد که ترشحات آن توسط مجرای سیستیک (Cystic duct) به داخل دستگاه گوارش آزاد می‌شود.

کلمات و اصطلاحات:

اثناعشر = دوازدهه = دئودنوم	esnā'ašar, davāzdahe, do'udenum дванадцятипала кішка (початковий відділ тонкої кишки)
اسفنکتر = بنداره	esfankter, bandāre сфінктер (клапанний пристрій, що регулює перехід вмісту з одного органа організму в інший)
اسید معده	asid-e me'de шлунковий сік
اکسوکراین	eksokrāin екзокринна функція підшлункової залози (виробляє травний сік)
اندوکراین	endokrāin ендокринна функція підшлункової залози (виробляє гормони)
انسولین	ansulin інсулін (гормон)

آنزیم = زی‌مایه	ānzim, zimāye фермент, або ензیم (органічний каталізатор білкової або РНК природи, що утворюється в живих організмах)
بزاق	bozāq слина
ترشح (من. ترشحات)	taraššoh (mn. taraššohāt) виділення, секретія
تنه معده	tane-ye me'de тіло шлунка
تهی روده = ژژنوم	tahirude, žžonum порожня кішка (середній відділ тонкої кишки)
حلق	halq глотка
جهاز هاضمه	jahāz-e hāzeme шлунково-кишковий тракт (ШКТ), травневий канал, органи травлення
دراز روده = ایل لائوم	derāzrude, ileum клубова кішка (нижній відділ тонкої кишки)
دستگاه گوارش	dastgāh-e govāreš травна система (або травний тракт)
دریچه	dariče клапан
دريچه پیلوریک = اسفنکتر ورودی معده	dariče-ye pilurik, esfankter-e vorudi-ye me'de
= بنداره پیلور معده	пілоричний сфінктер або воротар шлунка (пілорус)
دريچه کاردیک	dariče-ye kārdik нижній (кардіальний) сфінктер стравоходу
دیواره	divāre стінка; оболонка
راست روده	rāstrude пряма кішка (або кутня кішка, кутніця)
روده بزرگ	rude-ye bozorg товста кішка
روده کوچک (باریک)	rude-ye kuček (bārik) тонка кішка
سطح تحتانی = أحشایی	sath-e tahtāni нижня (вісцеральна / нутрощева) поверхня (печінки)
سطح فوقانی = دیافрагма	sath-e fouqāni верхня (діафрагмальна / діафрагмована) поверхня (печінки)
سقف دهان = کام	saqf-e dahān, kām піднебіння
سوماتواستاتин	somātoestātin соматостатин (гормон)
شیره لوزالمعده	šire-ye lozolme'de панкреатичний сік
صفرا = زردآب	safrā, zardāb жовч (секрет печінкових клітин гепатоцитів)
عضلات (ماهیچه‌های) اسکلتی	'azalāt-e eskeleti (māhičehā-ye eskeleti) скелетні м'язи, посмуговані м'язи, поперечно-посмуговані м'язи
عضلات صاف = ماهیچه‌های صاف	'azalāt-e sāf, māhičehā-ye sāf гладенькі м'язи (гладенька мускулатура)
غدد بزاقی	qodad-e bozāqi слинні залози

غُدّه (مِن. غُدّد)	qodde (мн. qodad) 1) залоза; 2) пухлина; бубон (збільшений внаслідок запалення поверхневий лімфатичний вузол);
غده برون ریز	qodde-ye borunriz залоза зовнішньої секреції, або екзокринна залоза
غده بزاقی بناگوشی	qodde-ye bozāqi-ye banāguši привушна слинна залоза
غده بزاقی تحت فکی	qodde-ye bozāqi-ye taht-e faki піднижньощелепна слинна залоза
غده بزاقی زیرزبانی	qodde-ye bozāqi-ye zirzabāni під'язикова слинна залоза
غده درون ریز	qodde-ye darunriz залоза внутрішньої секреції або ендокринна залоза
غشا (مِن. آغشیه)	qešā (мн. aqšīye) оболонка, плівка
غشای سلولی = غشای پلاسمایی = غشای یاخته‌ای	qešā-ye seluli, qešā-ye plāsmāyi клітинна мембрана (або плазмалема, плазматична або цитоплазматична мембрана) (зовнішня оболонка живої клітини)
کبد	kabed печінка
لیفی	lifi волокнистий, фіброзний; жилавий
کیسه صفرا = زهره	kise-ye safrā, zahre жовчний міхур
گلوکاگون	glukāgon глюкагон (<i>гормон</i>)
گونه	gune щока
لوب چپ = لپ چپ (کبد)	lob-e čap, lap-e čap-e kabed ліва частка печінки
لوب دمدار = لوب دمی (کبد)	lob-e domdār, lob-e domi хвостата частка печінки (частка Спінгелія)
لوب راست (کبد)	lob-e rāst права частка печінки
لوب مربع = لوب مربعی (کبد)	lob-e morabba', lob-e morabb'i квадратна частка печінки
لوزالمعده = پانکراس	lozolme'de, pānkrās підшлункова залоза
مَجرا	majrā протока, канал
مجرای سیستیک (کیستیک)	majrā-ye sistik (kistik) міхурова протока
مجرای صفراوی مشترک	majrā-ye safrāvi-ye moštarak спільна жовчна протока
مجرای کبدي مشترک	majrā-ye kabedi-ye moštarak загальна печінкова протока
مُخاط	moxāt слиз; слизова оболонка
مِری = سُرَخ‌نای	meri / mari, sorxnāy стравохід (<i>порожнистий орган, що є прямим, продовження глотки</i>)
معدہ	me'de шлунок
مَقْعَد (مَخْرَج)، لَوْلَةُ اِنْتِهَائِي	maq'ad (maxraj), lule-ye entehāyi відхідник, анус, задній прохід, анальний отвір

ناحية پيلوريك معده	nāhiye-ye pilurik-e me'de	пілорична частина шлунка
ناحية كارديك معده	nāhiye-ye kārdik-e me'de	кардіальна частина шлунка
ناحية فونديك معده = طاق معده	nāhiye-ye fundik-e me'de, tāq-e me'de	фундальна частина, або дно / склепіння шлунка
ناى	nāy	трахея (орган дихальної системи, що лежить спереду від стравоходу)

۱- کلمات و ترکیبات زیر را ترجمه کنید:

دستگاه گوارش - بزاق - غده (غدد) - معده - دوازدهه - اسید معده - حلق - مری (سرخ‌نای) - روده بزرگ - اندوکراین - لوزالمعده (پانکراس) - غدد بزاقی - ترشحات - صفرا (زردآب) - اسفنکتر - روده کوچک (باریک) - اثناعشر - غشای سلولی (غشای پلاسمایی) - کبد - دریچه - جهاز هاضمه - سقف دهان (کام) - دریچه کاردیک - عضلات (ماهیچه‌های) اسکلتی - کیسه صفرا (زهره) - تنه معده - لوب چپ کبد - غده درون‌ریز - مجرا - راست‌روده - مقعد (مخرج) - اکسوکراین - درازروده (ایلئوم) - غده برون‌ریز - مجرای صفراوی مشترک - سطح تحتانی (آحشایی) کبد - عضلات صاف (ماهیچه‌های صاف) - لوب راست کبد - انسولین - دریچه پیلوریک (اسفنکتر ورودی معده) - لوب مربع (مربعی) کبد - شیره لوزالمعده - غده بزاقی زیرزبانی - نای - ناحیه پیلوریک معده - غشا (أغشیه) - دیواره - تهی روده (ژژنوم) - غده بزاقی بناگوشی - گلوکاگون - ناحیه فونديك معده - غده بزاقی تحت فکی - لوب دمدار (دُمی) کبد - آنزیم - لیفی - طاق معده - مجرای سیستیک - سوماتواستاتین - ناحیه کاردیک معده - گونه - سطح فوقانی (دیافراگمی) کبد - مجرای کبدی مشترک - مخاط.

Травна система - фермент (ензим) - порожня кішка - глотка - інсулін - слина - пілоричний сфінктер або воротар шлунка (пілорус) - залоза - печінка - дванадцятипала кішка - гормон - шлунок - виділення, секреція - шлунково-кишковий тракт (ШКТ), травневий канал - сфінктер - підшлункова залоза - жовчний міхур - клубова кішка - органи травлення - ендокринна функція (підшлункової залози) - клапан - шлунковий сік - стінка, оболонка - піднебіння - квадратна частка печінки - панкреатичний сік - залоза внутрішньої секреції (ендокринна залоза) - хвостата частка печінки (частка Спигелія) - стравохід - соматостатин (гормон) - товста кишка - жовч - тіло шлунка - скелетні м'язи (поперечно-посмуговані м'язи) - нижній (кардіальний) сфінктер стравоходу - тонка кишка - слинні залози - екзокринна функція (підшлункової залози) - проток, канал - пряма кишка (кутня кішка) - залоза зовнішньої секреції (екзокринна залоза) - ліва частка печінки - під'язикова слинна залоза - оболонка, плівка - нижня (вісцеральна) поверхня печінки - глюкагон (гормон) - гладенькі м'язи - піднижньощелепна слинна залоза - клітинна мембрана (плазмалема) - фундальна частина, дно шлунка - волокнистий, фіброзний - спільна жовчна протока - привушна слинна залоза - пілорична частина шлунка - щока - міхурова протока - слиз - права частка печінки - відхідник, анус (задній прохід) - кардіальна частина шлунка - верхня (діафрагмальна) поверхня печінки - загальна печінкова протока - трахея.

۲- با کلمات زیر ترکیبات را بسازید:

- | | | |
|-------------------|----------------|------------------|
| (۱) اسفنکتر ... ؛ | (۵) جهاز ... ؛ | (۹) شیرۀ ... ؛ |
| (۲) غشای ... ؛ | (۶) غدۀ ... ؛ | (۱۰) عضلات ... ؛ |
| (۳) مجرای ... ؛ | (۷) کیسۀ ... ؛ | (۱۱) اسید ... ؛ |
| (۴) لوب ... ؛ | (۸) رودۀ ... ؛ | (۱۲) ناحیۀ |

۳- جمله های زیر را کامل کنید:

- (۱) دستگاه گوارش متشکل است از که از دهان شروع و به ختم می شود.
- (۲) لولۀ گوارشی شامل دَهان، ، ، رودۀ کوچک، رودۀ بزرگ و لولۀ انتهایی است.
- (۳) اندام های کمکی دستگاه گوارش نیز شامل ، ، و است.
- (۴) بزاق به علاوه دارای مهمی است که موجب تغییرات در مرحله اول گوارش می شود.
- (۵) مری پس از شروع از ناحیۀ حلق در پایین می رود و پس از حفرۀ سینه ای و عبور از دیافراگم وارد و سرانجام وارد می شود.
- (۶) معده دارای سه ناحیه است که به ترتیب، از بالا به پایین، عبارت اند از: ، و ، ناحیۀ کاردیک نزدیک به محل اتصال معده با مری است.
- (۷) ناحیۀ پیلوریک نزدیک به محل اتصال با اولین بخش از است.
- (۸) بخش هورمون های انسولین و گلوکاگون و سوماتواستاتین را ترشح می کند.
- (۹) بخش اکسوکراین لوزالمعده که را ترشح می کند مربوط به دستگاه گوارش است.
- (۱۰) کبد دارای چهار لوب به نام های ، ، و می باشد.
- (۱۱) در روی سطح خلفی لوب راست کبد، نزدیک به لوب مربع قرار دارد که ترشحات آن توسط به داخل دستگاه گوارش آزاد می شود.

۴- به سؤالهای زیر جواب بدهید:

- (۱) گوارش چه فرایندی است؟
- (۲) لولۀ گوارشی از آغاز تا پایان شامل چه اندام هایی است؟ اندام های کمکی دستگاه گوارش را نیز نام ببرید.
- (۳) دهان با چه چیزهایی محصور شده است؟
- (۴) غُدِّ بزاقی چه اهمیتی دارند؟ همه آنها را نام ببرید.
- (۵) مری در کجا قرار دارد؟
- (۶) دریچه ی کاردیک از چی جلوگیری می کند؟
- (۷) معده دارای کدام ناحیه ها است؟
- (۸) هر کدام از دو بخش لوزالمعده چه چیزهایی را ترشح می کنند؟
- (۹) شیرۀ لوزالمعده از طریق مجرا وارد کدام اندام می شود؟

۱۰) کبد دارای چه قسمت‌هایی است؟

۱۱) کیسه صفرا در کجا قرار دارد؟ ترشحات آن توسط چه چیزی به داخل دستگاه گوارش آزاد می‌شود؟

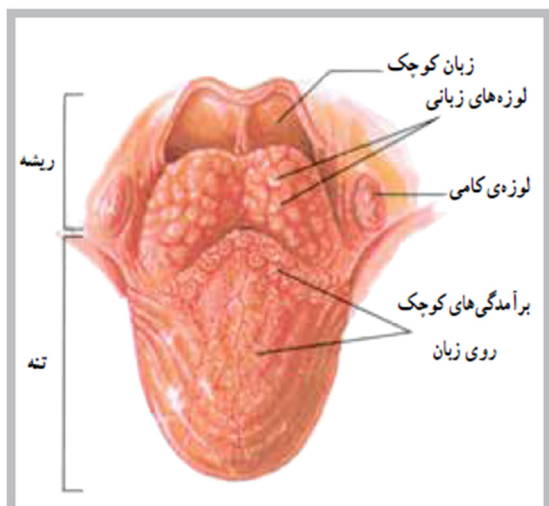
۵- جمله‌های زیر را ترجمه کنید:

1. Ротова порожнина поділяється на присінок і власне ротову порожнину.
2. Ротова порожнина є початковим відділом травної системи, де їжа підлягає механічній і хімічній обробці.
3. Слинні залози – це травні залози, протоки, які відкриваються у ротову порожнину і секретують (виділяють) травний сік – слину.
4. У людини є три пари великих слинних залоз: привушні, піднижньощелепні та під'язикові.
5. Стравохід – порожнистий орган, що є прямим продовження глотки, який тягнеться від шостого шийного хребця через усю грудну порожнину, проходить крізь отвір діафрагми і закінчується на рівні одинадцятого грудного хребця в черевній порожнині.
6. Шлунок людини має рогоподібну або гачкувату форму, довжиною близько 25 см і об'ємом до 3 літрів.
7. У шлунку виділяють кардіальну частину, фундальну частину (або дно / склепіння), тіло і пілоричну частину.
8. Підшлункова залоза – це залоза внутрішньої та зовнішньої секреції, розташована позаду шлунка, складається з частини (головки), тіла і хвоста.
9. Це залоза змішаної секреції, що виробляє як травний сік (екзокринна функція), так і гормони (ендокринна функція).
10. Печінка – велика залоза зовнішньої секреції людини, яка на верхній (діафрагмальній) поверхні поділяється на дві частки: праву – більшу і ліву – меншу, а на нижній (вісцелярній) поверхні права частка ділиться ще на квадратну і хвостату.
11. Жовчний міхур – це орган травної системи, що є резервуаром жовчі, яка надходить по загальній печінковій та міхуровій протоках, і виробляється печінкою.

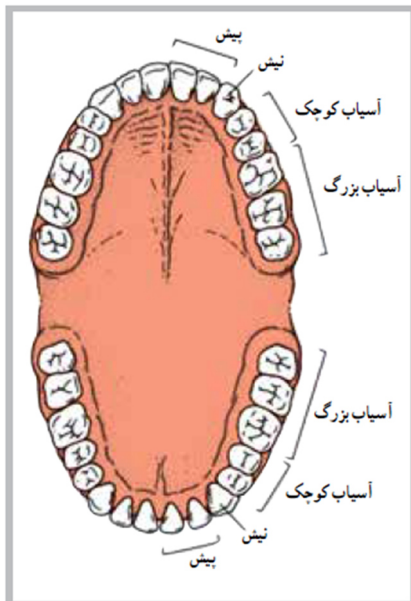
۶- متن‌های زیر را ترجمه کنید:

زبان و دندان‌ها

زبان اندامی است ضخیم و عضلانی که در کف دهان قرار دارد. هنگام بسته بودن دهان، زبان تقریباً تمام حفره دهان را پر می‌کند. سطح زبان توسط غشای مخاطی آن پوشیده شده و به وسط کف دهان متصل است. بدنه زبان عمدتاً از تارهای عضلانی اسکلتی ساخته شده است. این تارها در جهت‌های مختلف قرار گرفته‌اند و به همین دلیل قابلیت حرکت در جهات مختلف را دارا هستند. با توجه به ویژگی‌های فوق، زبان وسیله‌ای



مناسب برای مخلوط کردن غذا با بزاق و جابه‌جا کردن آن برای جویده شدن در حفرهٔ دهان است. برآمدگی‌های سخت روی زبان به نام پاپیلا (Papillae)، اصطکاک خاصی را روی سطح زبان ایجاد می‌کند که برای جابه‌جا کردن غذا در حفرهٔ دهان مؤثر است. پُرزهای چشایی (Taste buds) نیز در میان برآمدگی‌های فوق قرار دارند. ناحیهٔ خلفی زبان یا ریشهٔ زبان به استخوان لامی در ناحیهٔ گلو مَهَار شده است. این ناحیه با توده‌های مدور از بافت لنف به نام لوزه‌های زبانی (Lingual tonsils) پوشیده شده است.



دندان‌ها سخت‌ترین ساختارها در بدن هستند، با این حال به عنوان

بخشی از سیستم اسکلتی محسوب نمی‌شوند. اهمیت دندان‌ها در حفرهٔ دهان به سبب توانایی آنها در آسیاب کردن ذرات غذاست که در نتیجهٔ حرکت دو آرواره روی یکدیگر انجام می‌گیرد. دندان‌ها دو دسته‌اند که در دو مرحله رشد می‌کنند: دندان‌های ابتدایی و دندان‌های ثانوی یا دایمی. دندان‌های دایمی معمولاً از حدود ۶ سالگی ظاهر می‌شوند، اما کامل شدن آنها، از نظر تعداد، ممکن است تا ۱۷ و حتی ۲۵ سالگی به طول انجامد. تعداد کامل دندان‌ها ۳۲ عدد است که به ترتیب عبارت‌اند از: پیش (Incisors) – ۸ عدد، نیش (Cuspid) – ۴ عدد، آسیاب کوچک (Premolars) – ۸ عدد و آسیاب بزرگ (Molars) – ۱۲ عدد.

کلمات و اصطلاحات:

آرواره = فک *ārvāre, fak* щелепа

استخوان لامی *ostoxān-e lāmi* під'язикова кістка

آسیاب بزرگ (دندان‌ها) *āsyāb-e bozorg* великий кутній зуб, моляр

آسیاب کردن *āsyāb kardan* молоти

آسیاب کوچک (دندان‌ها) *āsyāb-e kuček* малий корінний зуб, премоляр

اصطکاک *estekāk* 1) тертя, дотик; 2) зіткнення, протиріччя

بافت لنف *bāft-e lanf* лімфаденоїдна (лімфоїдна) тканина

بدنهٔ زبان *badane-ye zabān* тіло язика

برآمدگی *barāmadegi* випуклість, нерівність

پاپیلا *pāpilā* анат. сосочки (язика)

پُرز *porz* анат. ворсинка

پُرزهای چشایی = جِلوانه‌های چشایی *porzhā-ye čašāyi, javānehā-ye čašāyi* смакові бруньки (язика)

پیش (دندان‌ها) *piš* різець (мн. різці, передні зуби)

تارهای عضلانی اسکلتی	tārḥā-ye ‘azalāni-ye eskeleti	скелетна (поперечно-смугаста) м’язова тканина (м’язові волокна)
توده	tude	скупчення, маса; купа
جویدن (جو)	jovidan (jo)	жувати
ریشهٔ زبان	riše-ye zabān	корінь язика
غشای مخاطی	qešā-ye moxāti	слизова оболонка
لنف = تنابه	lanf, tanābe	лімфа
لوزه‌های زبانی	louzehā-ye zabāni	язиковий мигдالیк
نیش (دندان‌ها)	niš	ікло (зуби)

۷- متن زیر را ترجمه کنید و خلاصه آن را به زبان فارسی تعریف کنید:

Захворювання органів травлення:

1) Гастрит – це запалення слизової оболонки шлунку, яке призводить до порушення процесу травлення. Гастрит має гостру та хронічну форму. Також його класифікують за рівнем кислотності: з підвищеною, пониженою та нормальною кислотністю. Гастрит може проходити і без яскраво виражених симптомів.

2) Гепатит – це група гострих та хронічних захворювань, пов’язаних з запаленням печінки. Симптоматика гепатитів різноманітна і залежить від типу захворювання та ступеня ураження печінки.

3) Хронічний панкреатит – це серйозне захворювання підшлункової залози. Причиною його виникнення є погана прохідність шлункових соків у дванадцятипалу кишку, а їх накопичення в органі призводить до руйнування його клітин. При цьому частина шлункових соків потрапляє у кров та негативно впливає на інші системи органів.

4) Жовчнокам’яна хвороба – це захворювання, яке характеризується утворенням каміння (конкрементів) в жовчному міхурі та протоках. Основними причинами виникнення даної хвороби є застій жовчі та підвищення концентрації солей в жовчі внаслідок порушеного обміну речовин.

5) Холецистит – одне з найпоширеніших захворювань шлунково-кишкового тракту. Це запалення стінки жовчного міхура, яке виникає внаслідок застою жовчі або інфекції.

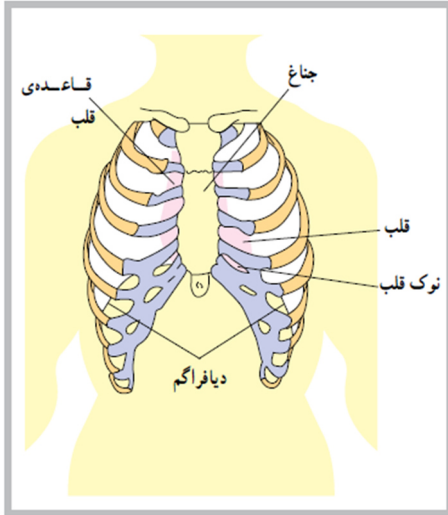
6) Цироз печінки – це значне пошкодження органу, яке призводить до руйнування сполучних тканин та їх поступової заміни фіброзними волокнами. В результаті цього заміщення утворюються різного розміру вузли, які кардинально змінюють структуру печінки.

Слова і вирази:

پی اچ = پ هاش (pH) / میزان آسیدی، تُرشی	pi-ač, pe-hāš водневий показник, pH / (mizān-e asidi рівень кислотності)
گاستریت = التهاب معده	gāstrit, eltehāb-e me'de гастрит
هپاتیت	hepātit гепатит
حاد	hād гострий (<i>про захворювання</i>)
بیماری سنگ کیسه صفرا	bimāri-ye sang-e kise-ye safrā жовчнокам'яна хвороба
مجراهای صفراوی	majrāhā-ye safrāvi жовчні протоки
التهاب	eltehāb запалення
تخلیه نشدن کامل صفرا	taxliye našodan-e kāmeh-e safrā застій жовчі
عُفونت	'ofunāt інфекція
سنگ گری = لیتیاژ	sanggari, lityāz мед. камінь (конкремент)
غِلْظَتِ أَمْلَاحٍ (одн. مِلْح) / نمکها	qelzat-e amlāh (одн. melh) / namakhā хім. концентрація солей
قلیا	qalyā хім. луги
دِگَرگِشْت = سوخت و ساز = متابولیزم	degargašt, suxtosāz, metabolism обмін речовин (метаболізм)
پانکراتیت	pānkrātit панкреатит
زخم معده = پپتیک اولسر	zaxm-e me'de, peptic ulser пептична виразка шлунка
رفلاکس (ریفلاکس)	reflāks рефлюкс (<i>пересування вмісту порожнистих органів у напрямку, протилежному природному</i>)
اختلال متابولیک	extelāl-e metābolik розлади обміну речовин (метаболічні захворювання)
جوشگاه = اسکار (شدن)	jušgāh, eskār рубець
علامت (مَن. علائم) = نشانه	'alāmat (мн. 'alā'em), nešāne симптом
تَصَلَّب (سخت شدن) بافت همبند = بافت پیوندی	tasallob-e bāft-e hamband затвердіння (ущільнення) сполучної тканини
انساج (مَن. نَسج) ليفی	ansāj-e lifi (одн. nasj) фіброзна тканина (волокна)
فیروز = فسادِ ألیاف	fibroz, fesād-e alyāf фіброз (<i>ущільнення сполучної тканини з появою рубцевих змін у різних органах</i>)
کله سیستیت	kolesistit холецистит
مُزْمِن	mozmen хронічний (<i>про захворювання</i>)
سیروز کبدی (تشمع کبدی)	siroz-e kabedi (tašammo'-e kabedi) цироз печінки
شیره معده	šire-ye me'de шлункові соки

دستگاه گردش خون (قلب و رگ‌ها)

ساختار قلب. قلب یک پمپ عضلانی مخروطی شکل است که در طرف چپ قفسه سینه، بین دو شش روی



دیافراگم قرار دارد. اندازه قلب هر کس با توجه به اندازه بدن او متفاوت است، اما به طور کلی یک قلب بالغ به طور متوسط دارای ۱۴ سانتی‌متر طول و ۹ سانتی‌متر عرض با وزنی در حدود ۳۰۰ گرم است.

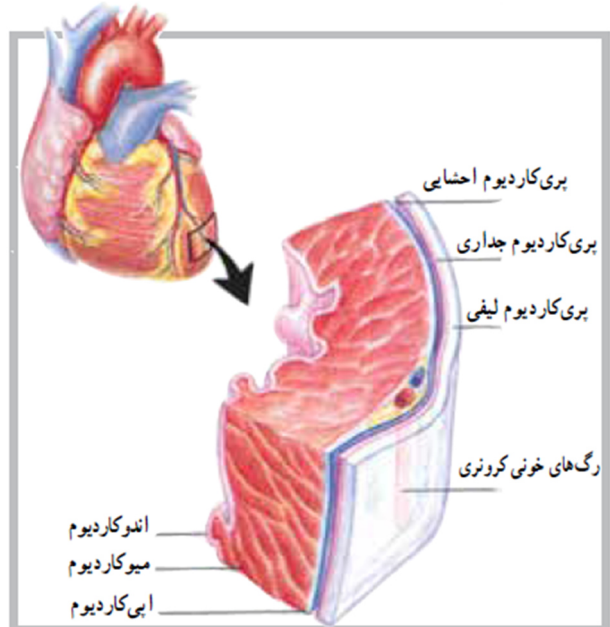
قلب از نظر موقعیت آناتومیکی بین دو ریه قرار دارد و از سوی دیگر، از جلو و عقب، بین استخوان جناغ و ستون فقرات واقع شده است. نوک قلب (Apex of heart) یا انتهای آن به طرف پایین قفسه سینه، در حدود پنجمین دنده سمت چپ ستون مهره‌ها قرار دارد، به همین دلیل است که می‌توان فعالیت قلب را در حدود همین ناحیه از سینه به راحتی احساس کرد.

پوشش‌های قلب. قلب در پوششی از بافت همبند لیفی سفید رنگ قرار دارد. این پوشش پری‌کاردیوم

(Pericardium) یا آب‌شامه نام دارد و متشکل از سه لایه است. این سه لایه، به ترتیب از خارج به داخل، عبارت‌اند از: پری‌کاردیوم لیفی (Fibrous pericardium) که به صورت کیسه‌ای قلب را دربرمی‌گیرد. لایه داخلی این پوشش پری‌کاردیوم احشایی (Visceral pericardium) نام دارد که با بافت قلب در تماس است. لایه میانی که بین دو لایه قلبی قرار دارد پری‌کاردیوم جداری (Parietal pericardium) نامیده می‌شود.

دیواره قلب. دیواره قلب از سه لایه مجزا تشکیل

شده است. لایه بیرونی اپی‌کاردیوم (Epicardium) نام دارد که با پری‌کاردیوم احشایی مجاور است. این لایه متشکل از بافت همبند است که توسط اپی‌کاردیوم پوشیده شده و شامل موی‌رگ‌های خونی، موی‌رگ‌های لُف و تارهای عصبی است. لایه میانی دیواره قلب با میوکاردا (Myocardium)، لایه ضخیمی متشکل از بافت عضله قلب که موجب خارج شدن خون از حفره‌های قلب می‌شود. لایه درونی یا اندوکاردیوم (Endocardium) شامل اندودلیوم و بافت همبند است که دارای تارهای کلاژنی بسیار است. این لایه همچنین دارای رگ‌های خونی و مقداری تارهای ویژه عضله قلب است که تارهای

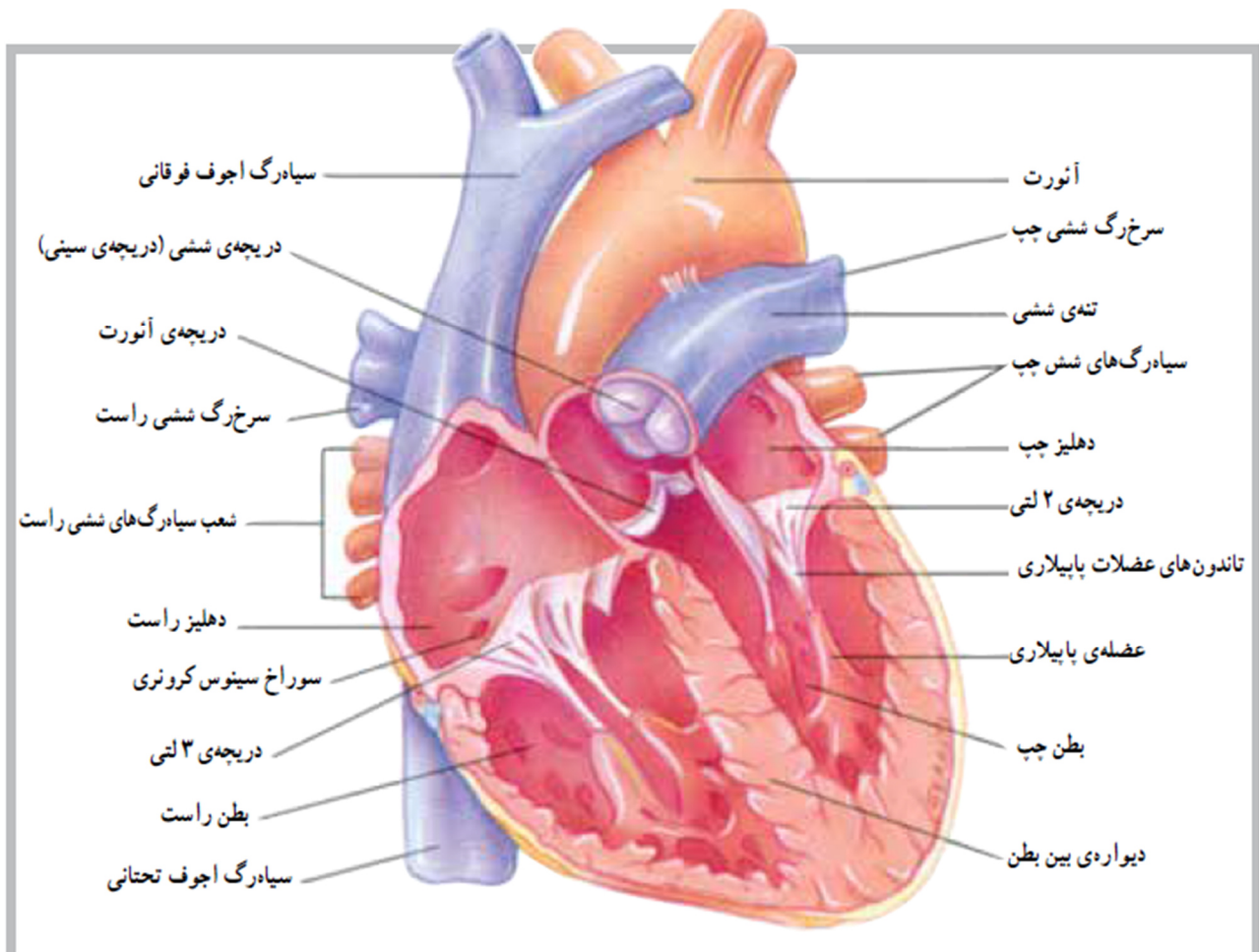


پرکینج نامیده، می‌شود. اندوکاردیوم پوشش دارونی تمام حفره‌های قلب است.

حفره‌ها و دریچه‌های قلب. قلب از داخل به چهار قسمت یا حفره تقسیم شده است: دو حفره در سمت

راست و دو حفره در سمت چپ. حفره‌های فوقانی را دهلیز و حفره‌های تحتانی را بطن می‌نامند. حفره‌های تحتانی

یا بطن‌ها مسئولیت خارج کردن خون را به داخل سرخرگ‌ها به عهده دارند. بین دو حفره در سمت راست و دو حفره در سمت چپ دیواره‌ای قرار دارد که سمت چپ قلب را از سمت راست آن جدا می‌کند. این دیواره در قسمت دهلیزها به دیواره بین دهلیزی و در قسمت بطن‌ها به دیواره بین بطنی موسوم است. بین دو حفره فوقانی و دو حفره تحتانی از طریق دو سوراخ ارتباط برقرار است که توسط دو دریچه ۲ لته (Bicuspid) یا میترال در سمت چپ و سه‌لختی (Tricuspid) در سمت راست به نام دریچه‌های دهلیزی بطنی (Atrioventricular valve) کنترل می‌شود. این دریچه‌ها توسط عضلات کوچکی به نام عضلات پاپیلاری (Papillary muscles) که در قسمت بطن‌ها قرار دارند و توسط تاندون‌های ظریفی به دریچه‌ها متصل‌اند، باز و بسته شدنشان کنترل می‌شود. در قسمت بطن‌ها همچنین دو دریچه ششی (Pulmonary valve) در ابتدای سرخرگ ششی در بطن راست و دریچه آئورت (Aortic valve) در ابتدای سرخرگ آئورت در بطن چپ وجود دارد.



کلمات و اصطلاحات:

- اپی‌کاردیوم **epikārdium** епікард (зовнішній шар стінки серця)
- اندودلیوم **endodelium** ендотелій (внутрішній шар клітин, яким вистелені судини і серце)
- اندوکاردیوم **endokārdium** ендокард (внутрішній шар оболонки стінки серця)

آئورت بالارو = آئورت سعودی	ā'ort-e bālārou, ā'ort-e so'udi висхідна аорта
بافت همبند ليفی	bāft-e hamband-e lifi волокниста сполучна тканина
بطن	batn шлуночок (серця)
پری کاردیوم = آبشامه = پیراشامه قلب = پریکارڈ	perikārdium, ābšāme, perikārd перика́рд, осердя (серцева сумка)
پری کاردیوم احشایی	perikārdium-e ahšāyi серозний перикард (<i>внутрішній</i>)
پری کاردیوم جدارى	perikārdium-e jedāri парістальний перикард
پری کاردیوم ليفی	perikārdium-e lifi фіброзний перикард (<i>зовнішній</i>)
تارهای پرکینج = فیبرهای (الیاف) پورکنژ	tārḥā-ye porkinej, fibrhā / alyāf-e purkinež волокна Пуркінє (<i>складова провідної системи серця</i>)
تارهای کلاژنی	tārḥā-ye kolāženi колагенові волокна
تاندون = زردپی	tāndon, zardpey сухожилля, сухожілок
جدار	jedār перегородка, стінка, стіна
جناغ	jenāq грудина, грудніна, грудна кістка
حفره تحتانی	hofre-ye tahtāni нижня камера (<i>порожнина серця</i>)
حفره فوقانی	hofre-ye fouqāni верхня камера (<i>порожнина серця</i>)
خون سازی	xunsāzi кровотворення (або гемопо́ез / гематопо́ез)
دستگاه گردش خون	dastgāh-e gardeš-e xun серцево-судинна система
دریچه دولختی = میترال = ۲ لتی	dariče-ye dolaxti, mitral мітральний клапан, або двостулковий клапан (серця)
دریچه سه لختی = ۳ لتی	dariče-ye selaxti трикуспідальний клапан, або тристулковий клапан (серця)
دریچه ششی	dariče-ye šoši легеневий клапан
دریچه های دهلیزی بطنی	dariče-ye dehlizi batni атріовентрикулярні клапани
دهلیز	dehliz передсердя (серця)
دیواره بین بطنی	divāre-ye beyn-e batni міжшлуночкова перегородка
سرخرگ	sorxrag артерія (<i>кровоносна судина, що несе збагачену киснем (артеріальну) кров від серця до всіх органів і тканин</i>)
دریچه آئورت	dariče-ye ā'ort аортальний клапан

سرخ رگ آئورت	sorxrag-e ā'ort аорта (<i>головна артерія кровносної системи</i>)
سرخ رگ ششی	soxrag-e šoši легенева артерія (<i>приносить до легенів венозну кров</i>)
عضلات پاپیلاری = ماهیچه‌های پاپیلاری	'azalāt-e pāpīlāri папілярні м'язи (сосочкові м'язи)
ماهیچه‌های اسکلتی	māhičehā-ye eskeleti скелетні м'язи або посмуговані м'язи, попереочно-посмуговані м'язи
ماهیچه‌های صاف	māhičehā-ye sāf гладенька м'язова тканина або гладенька мускулатура, непосмугована м'язова тканина
مخروط	maxrut конус
مُجَزَّآ	mojazzā окремий, відокремлений, розділений
موی رگ	muyrag капіляр (<i>найтонша кровносна судина</i>)
میوکارد	miokārd міокард (<i>серцевий м'яз, побудований із посмуговоної м'язової тканини</i>)
نوکِ قلب	nok-e qalb верхівка серця

۱- کلمات و ترکیبات زیر را ترجمه کنید:

پری‌کاردیوم (آب‌شامه، پریکارد) – بطن – تارهای پرکینج (فیبرهای (الیاف) پورکنژ) – جدار – حفرة تحتانی – دریچه دولختی (میترال) – تاندون (زردپی) – مُجَزَّآ – بافت همبند لیفی – مَخْرُوط – اپی‌کاردیوم – دهلیز – تارهای کلاژنی – حفرة فوقانی – دریچه سه‌لختی – طَحَال – سُرخ‌رگ – اندودلیوم – نوکِ قلب – دستگاه گردش خون – پری‌کاردیوم جِداری – جِنَاغ – دیواره بین‌بطنی – پری‌کاردیوم احشایی – دریچه ششی – سرخ‌رگ آئورت – میوکارد – عضلات (ماهیچه‌های) پاپیلاری – اندوکاردیوم – دریچه‌های دهلیزی بطنی – پری‌کاردیوم لیفی – دریچه آئورت – موی‌رگ – سرخ‌رگ ششی – خونسازی.

Шлуночок (серця) – волокна Пуркінье – фіброзний перикард (зовнішній) – серцево-судинна система – сухожилля, сухожілок – колагенові волокна – ендокард (внутрішній шар оболонки стінки серця) – серозний перикард (внутрішній) – грудина, груднина, грудна кістка – перикард, осердя – волокниста сполучна тканина – мітральний клапан серця (або двостулковий клапан) – епікард (*зовнішній шар стінки серця*) – верхня камера (порожнина серця) – легенева артерія – ендотелій (*внутрішній шар клітин, яким вистелені судини і серце*) – артерія – передсердя – легеневий клапан – нижня камера (*порожнина серця*) – парієтальний перикард – перегородка, стінка – аорта – капіляр – трикуспідальний клапан серця (або тристулковий клапан) – міжшлуночкова перегородка – верхівка серця – аортальний клапан – папілярні м'язи (сосочкові м'язи) – атріовентрикулярні клапани – конус – селезінка – міокард – кровотворення (гемопоез) – окремий, відокремлений, розділений.

۲- با کلمات زیر ترکیبات را بسازید:

- (۱) حفره ... ؛ (۴) عضلات ... ؛ (۷) بافت ... ؛
 (۲) پری‌کاردیوم ... ؛ (۵) سرخرگ ... ؛ (۸) دیواره ... ؛
 (۳) دریچه ... ؛ (۶) تارهای ... ؛ (۹) دریچه‌های

۳- جمله‌های زیر را کامل کنید:

- (۱) قلب یک مَخروطی شکل است که در طرف چپ، بین دو روی دیافراگم قرار دارد.
 (۲) قلب از نظر موقعیت آناتومیکی بین دو قرار دارد و از سوی دیگر، از جلو و عقب، بین و واقع شده است.
 (۳) اندازه قلب هر کس با توجه به اندازه بدن او متفاوت است، اما به‌طور کلی یک به‌طور متوسط دارای طول و عرض با وزنی است.
 (۴) قلب در پوششی از بافت قرار دارد که نام دارد و متشکل از سه لایه است.
 (۵) سه لایه پوشش قلب، به ترتیب از خارج به داخل، عبارت‌اند از ، و
 (۶) دیواره قلب از سه لایه مجزاً تشکیل شده است که ، ، نام دارند.
 (۷) لایه میانی دیواره قلب با ، لایه ضخیمی متشکل از بافت که موجب خارج شدن خون از حفره‌های قلب می‌شود.
 (۸) لایه درونی یا شامل اندودلیوم و بافت همبند است که دارای بسیار است و همچنین دارای رگ‌های خونی و مقداری تارهای ویژه عضله قلب است که نامیده می‌شود.
 (۹) حفره‌های فوقانی قلب را و حفره‌های تحتانی قلب را می‌نامند.
 (۱۰) بین دو حفره فوقانی و دو حفره تحتانی از طریق دو سوراخ ارتباط برقرار است که توسط دو دریچه در سمت چپ و در سمت راست به نام دریچه‌های کنترل می‌شود.
 (۱۱) در قسمت بطن‌ها همچنین دو در ابتدای سرخرگ ششی در بطن راست و در ابتدای سرخرگ آئورت در بطن چپ وجود دارد.
 (۱۲) دریچه‌های دهلیزی بطنی توسط عضلات کوچکی به نام که در قسمت بطن‌ها قرار دارند و توسط به دریچه‌ها متصل‌اند، و کنترل می‌شود.

۴- به سؤالهای زیر جواب بدهید:

- (۱) قلب چیست و کجا قرار دارد؟
 (۲) حفره‌های قلب چه نامی دارند؟
 (۳) دریچه‌های دهلیز - بطنی کدام‌اند؟
 (۴) پوشش‌های قلب از کدام لایه‌ها متشکل است؟
 (۵) موقعیت دریچه‌های آئورت کجاست؟
 (۶) رگ‌های خونی چه اندام‌هایی و شامل چی هستند؟
 (۷) دریچه میترال در کدام طرف قلب است؟

۸) دیواره قلب از کدام لایه‌ها تشکیل می‌شود؟

۹) بزرگ‌ترین سرخرگ بدن کدام است؟

۱۰) سیاهرگ‌های ششی به کدام حفره وارد می‌شوند؟

۵- جمله‌های زیر را ترجمه کنید:

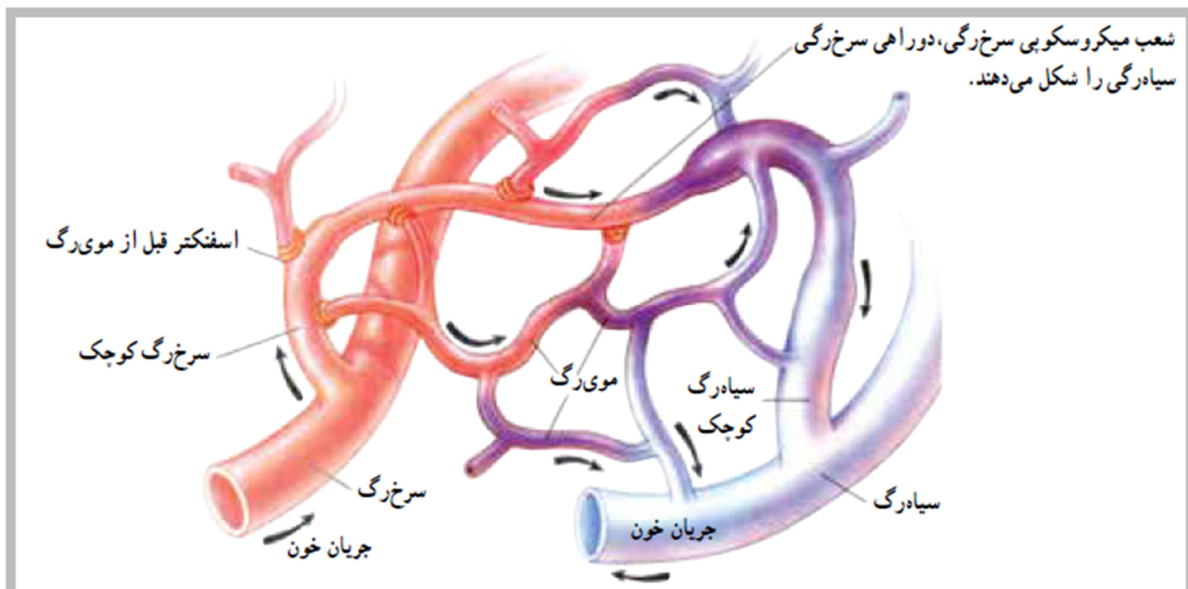
1. Серце є біологічним насосом, при ритмічному скороченні якого забезпечується кровообіг в організмі.
2. Серце людини є чотирикамерним: дві верхні камери називаються передсердцями, дві нижні – шлуночками.
3. Форма серця є індивідуальною і залежить від віку, статі, тілобудови, стану здоров'я та інших чинників.
4. Довжина серця дорослої людини становить найчастіше від 12 до 14 см, ширина в основі найчастіше 9-10 см, а маса серця в середньому у чоловіків становить 332 г, у жінок – 253 г.
5. Нижній загострений кінець серця утворює верхівку серця, яка сформована лівим шлуночком і спрямована донизу, ліворуч і вперед.
6. Серце знаходиться у тонкому, але щільному мішку – навколосерцевій сумці, чи перикарді, який складається з двох шарів, відокремлює серце від інших органів і має захисну функцію.
7. Стінка серця складається з трьох шарів:
 - 1) Зовнішній шар називається епікардом чи вісцеральним перикардом, оскільки він одночасно є внутрішнім шаром серозного перикарду. Це гладенька, тонка і прозора оболонка.
 - 2) Середній шар називається міокардом, чи серцевим м'язом, і складається з серцевої посмугованої м'язової тканини. Це значна за товщиною частина стінки серця.
 - 3) Внутрішній шар називається ендокардом і утворений з колагенових і еластинових волокон, серед яких містяться сполучнотканинні і гладеньком'язові клітини. Зі сторони порожнин серця ендокард вкритий ендотелієм.
8. З правого і лівого шлуночків виходять відповідно легенева артерія і висхідна аорта.
9. Передсердя сполучені з відповідними шлуночками за допомогою отворів, по краю яких прикріплені серцеві клапани. Ці клапани, що внаслідок свого розташування називаються атріовентрикулярними, забезпечують рух крові в одному напрямку.
10. Клапан між лівим передсердям і лівим шлуночком називається мітральним чи двостулковим.
11. Клапан між правим передсердям і правим шлуночком називається трикуспідальним чи тристулковим.
12. Крім цього, у серці містяться аортальний і легеневий клапани, які відокремлюють лівий і правий шлуночки від аорти і легеневої артерії відповідно і контролюють витікання крові з обох шлуночків.

رگ‌های متصل به قلب

رگ‌های متعددی اعم از سرخرگ‌ها و سیاهرگ‌ها به قلب متصل‌اند و با آن ارتباط مستقیم دارند. محل ورود یا خروج بیش‌تر این رگ‌ها در قسمت عریض یا بالای قلب مشاهده می‌شود. در مورد سرخرگ‌ها متصل به قلب باید به سرخرگ آئورت (Aorta) بزرگ‌ترین سرخرگ بدن و سرخرگ ششی (Pulmonary artery) که به ترتیب خون را از بطن چپ و بطن راست به بیرون از قلب هدایت می‌کنند، اشاره کرد. غیر از دو سرخرگ فوق، سرخرگ‌های تاجی (Coronary artery) که روی سطح خارجی قلب مشاهده می‌شود، از آئورت جدا می‌شوند و سرخرگ‌های هستند که خون مورد نیاز عضله قلب را فراهم می‌کنند.

برخلاف سرخرگ‌ها، سیاهرگ‌ها مسئولیت برگرداندن خون را به قلب عهده دارند. از سیاهرگ‌های متصل به قلب می‌توان به بزرگ سیاهرگ زبرین (Superior Vena cava) و بزرگ سیاهرگ زیرین (Inferior Vena cava) اشاره کرد. این دو سیاهرگ تقریباً تمام کار برگشت دادن خون به قلب را برعهده دارند. سیاهرگ آجوف (خالی) فوقانی خون سیاهرگی نواحی بالای بدن و سیاهرگ آجوف تحتانی، خون سیاهرگی نواحی پایین بدن را به دهلیز راست باز می‌گردانند. غیر از دو سیاهرگ فوق، خون سیاهرگی عضله قلب نیز توسط سیاهرگ‌های کوچک‌تر که به هم متصل می‌شوند، توسط سینوس تاجی (Coronary sinus) از پشت قلب به دهلیز راست بازگردانده می‌شود. سیاهرگ‌های ششی نیز از رگ‌هایی هستند که مستقیماً به قلب متصل‌اند. این سیاهرگ‌ها خون تصفیه شده در شش‌ها را برای انجام گردش خون عمومی بدن به دهلیز چپ بازمی‌گردانند.

رگ‌های خونی. رگ‌های خونی اندام‌هایی از دستگاه قلب و رگ‌ها، متشکل از لوله‌های مدار بسته، هستند که خون را از قلب به سلول‌ها رسانیده و مجدداً به قلب بازمی‌گردانند. این رگ‌ها شامل سرخرگ‌ها (Arteries)، سرخرگچه‌ها (Arterioles)، موی‌رگ‌ها (Capillaries)، ونول‌ها یا موی‌رگ‌های سیاهرگی (Venules) و سیاهرگ‌ها (Veins) هستند. این سرخرگ‌ها و سرخرگچه‌ها خون را از بطن‌های قلب به خارج و به طرف نقاط مختلف بدن هدایت می‌کنند. موی‌رگ‌ها محل تبادل مواد بین خون و سلول‌های بدن‌اند. ونول‌ها و سیاهرگ‌ها خون را از موی‌رگ‌ها به طرف دهلیزهای قلب بازمی‌گردانند.



کلمات و اصطلاحات:

- bozorg-siyāhrahgā, varidhā-ye ajvaf (xāli)** بزرگ‌سیاه‌رگ‌ها = وریده‌های آجوف (خالی)
порожністі вени (головні венозні структури великого кола кровообігу, що несуть збіднену киснем кров до правого передсердя)
- bozorg-siyāhrahg-e zabarin** بزرگ‌سیاه‌رگ زبرین
верхня порожниста вена
- bozorg-siyāhrahg-e zirin** بزرگ‌سیاه‌رگ زیرین
нижня порожниста вена
- sorxrag** سرخرگ
артерія (кровоносна судина, що несе збагачену киснем (артеріальну) кров від серця до всіх органів і тканин)
- sorxrag-e ā'ort** سرخرگ آئورت
аорта (головна артерія кровоносної системи)
- soxrag-e šoši** سرخرگ ششی
легенева артерія (приносить до легенів венозну кров)
- soxragče** سرخرگچه
артеріола (судина з тонкою стінкою)
- soxraghā-ye tāji (eklil, koroneri)** سرخرگ‌های تاجی = اکلیلی = کرونری
вінцеві артерії чи коронарні артерії (артерії з системи вінцевого кровообігу, що кровопостачають серцевий м'яз)
- siyāhrahg** سیاه‌رگ
вена (кровоносна судина, яка переносить бідну на кисень венозну кров від органів та тканин до серця)
- siyāhrahg-e ajvaf** سیاه‌رگ آجوف (خالی)
порожниста вена
- sinus-e tāji** سینوس تاجی
вінцевий (коронарний) синус (зібрання великих вен серця в одну загальну широку венозну судину)
- muyrag** موی‌رگ
капіляр (найтонша кровоносна судина)
- venulhā (muyraghā-ye siyāhragi)** ونول‌ها = موی‌رگ‌های سیاه‌رگی
венули (дрібні кровоносні судини, у які збирається кров із капілярів; об'єднуються у вену)

۷- متن زیر را ترجمه کنید و خلاصه آن را به زبان فارسی تعریف کنید:

Лімфатична система

Лімфатична система – мережа судин, тканин і органів, яка слугує джерелом клітин, що забезпечують імунітет, фільтрувальним комплексом, переносником жирів і інших речовин, а також дренажною системою, що сприяє поверненню надлишку тканинної рідини в кров.

Прозора безбарвна рідина, що заповнює лімфатичну систему і що протікає через неї, називається лімфою. Лімфа, що відтікає від кишечника, містить крапельки жиру, які додають їй молочно-білий колір.

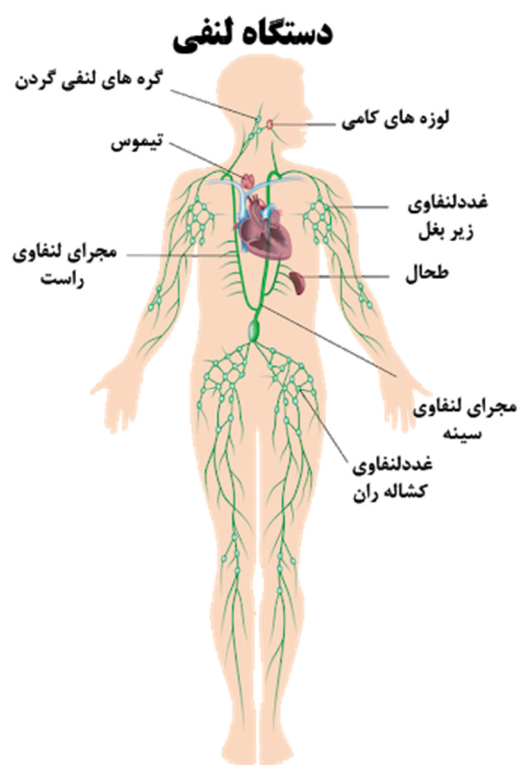
Найдрібніші судини лімфатичної системи – лімфатичні капіляри – розташовуються майже у всіх органах тіла. Капіляри об'єднуються в лімфатичні судини, які зазвичай прямують по ходу вен, у напрямку до серця. Лімфатичні судини впадають у два головні лімфатичні стовбури, розташовані в ділянці грудної клітки, — права лімфатична протока і грудна протока. Останні впадають у вени поблизу ключиці, об'єднуючи, таким чином, лімфатичну і кровоносну системи.

Лімфатичні вузли розташовані по ходу лімфатичних судин і фільтрують протікаючу лімфу. У людини їх налічується понад чотириста. Будь-які частинки, що потрапили в лімфу, затримуються у вузлах і стикаються з лімфоцитами та іншими клітинами імунної системи. Лімфатичні вузли є бар'єром інфекції та метастазів злоякісних утворень. Зовнішнім проявом цих процесів є збільшення лімфовузлів.

Лімфоцити утворюються в кістковому мозку із стовбурових клітин (клітин-попередників). Ще незрілими вони виходять з кісткового мозку і потрапляють в первинні лімфоїдні органи, де завершують розвиток.

До первинних лімфоїдних органів відносять тимус (вилочкову залозу), кістковий мозок (деякі лімфоцити залишаються в кістковому мозку і дозрівають в ньому), пейерові пляшки в кишечнику, а до вторинних – лімфатичні вузли, селезінку, лімфоїдні тканини кишечника, мигдалики тощо.

Селезінка – великий видовженої форми орган в черевній порожнині, що відіграє важливу роль у лімфоїдному кровотворенні та імунному захисті організму.



Слова і вирази:

- لنفاوی = تنابه‌ای = لنفی **lanfāvi, tanābei, lanfi** лімфатичний
- غدهٔ لنفاوی = گره لنفاوی **qodde-ye lanfāvi, gereh-e lanfāvi** лімфатичний вузол або лімфовузол (*орган імунної системи, що формується в місцях злиття декількох лімфатичних судин*)
- دستگاه ایمنی = سیستم ایمنی بدن **dastgāh-e (sistem-e) imani-ye badan** імунна система
- دستگاه تنابه‌ای (لنفاوی / لنفی) **dastgāh-e tanābei (lanfāvi / lanfi)** лімфатична система

چربی	čarbi жири
تصفیه (≈ شدن)	tasfiye очищення, фільтрування
زه کشی	zehkeš дренаж
مایع میان بافتی = آب میان بافتی	māye'-e miyānbāfti тканинна рідина, міжклітинна рідина
مجرای لنفاوی راست	majrā-ye lanfāvi-ye rāst права лімфатична протока
مجرای سینه‌ای	majrā-ye sinei грудна протока
تَرْقُوه = چَنْبَر	tarqove, čambar <i>анат.</i> ключиця
لنفوسیت	lanfosit лімфоцит
رگ تنابه‌ای (لنفی) = سپیدرگ	rag-e tanābei (lanfi), sefidrag лімфатична судина
بافت لنفوئیدی	bāft-e lanfo'idi лімфоїдна тканина
متاستاز = دگرنشینی = فراگستری	metāstāz, degarnešini, farāgostari метастаз
سَرَطَان	saratān злоякісне утворення (пухлина), рак
مغز استخوان	maqz-e ostoxān кістковий мозок
سلول بنیادی = یاخته بنیادی	selul-e bonyādi, yāxte-ye bonyādi стовбурова клітина, штамова клітина
یاخته های (سلول‌های) سرطانی	yāxtehā-ye (selulhā-ye) saratāni ракові клітини
اندام‌های لنفاوی اولیه	andāmhā-ye lanfāvi-ye avvaliye первинні лімфоїдні органи
اندام‌های لنفاوی ثانویه	andāmhā-ye lanfāvi-ye sānviye вторинні лімфоїдні органи
تیموس = آویشنگ گلو	timus, āvišanag-e gelu тімус або загруднінна залоза, волочкова залоза (<i>одна з центральних залоз імунного захисту і кровотворення</i>)
پلاک‌های پی‌یر = ندول‌های لنفوئیدی	pelākhā-ye piyer, nadolhā-ye lanfo'idi-ye motarākem пелерові (або пейсерові) бляшки (<i>невеликі лімфатичні вузлики</i>)
متراکم = PP	motarākem сжатиї, спресований; накопичений, скупчений, навалений
متراکم	motarākem сжатиї, спресований; накопичений, скупчений, навалений
لوزه	louze <i>анат.</i> мигдалик
لوزة زبانی	louze-ye zabāni язиковий мигдалик
لوزة سوم (آدنویید)	louze-ye sevom (ādenoyid) носоглотковий (глотковий) мигдалик
لوزه‌های کامی	louzehā-ye kāmi піднебінні мигдалики
طَحَال = اسپرز	tahāl, esporz селезінка
گره‌های (غدد) لنفاوی زیر بغل	gerehhā-ye (qodad-e) lanfāvi-ye zir-e baqal підпахові (пахвові, аксиллярні) лімфовузли
گره‌های لنفی سینه	gerehhā-ye lanfi-ye sine лімфовузли грудної клітки

گره‌های لنفی گردنی	gerehhā-ye lanfi-ye gardani	шийні лімфовузли
گره‌های لنفی کِشالَه ران	gerehhā-ye lanfi-ye kešāle-ye rān	пахові лімфовузли
گره‌های لنفی لگن خاصره	gerehhā-ye lanfī-ye lagan-e xāsere	лімфовузли малого таза
گلوبول قرمز = گویچه سرخ = اریتروسیت	golobul-e qermez, guyiče-ye sorx, eritrosit	еретроцит
گلوبول سفید = گویچه سفید = لکوسیت	golobul-e sefid, guyiče-ye sefid, lekosit	лейкоцит
لگن = لگن خاصره	lagan, lagan-e xāsere	анат. таз
غده تیروئید = سپردیس	qodde-ye tiro'id, separdis	щитоподібна залоза
کشالَه ران	kešāle-ye rān	пахвіна, або пахвинна ділянка
ران	rān	анат. стегно

درس چهارم

دستگاه تنفس

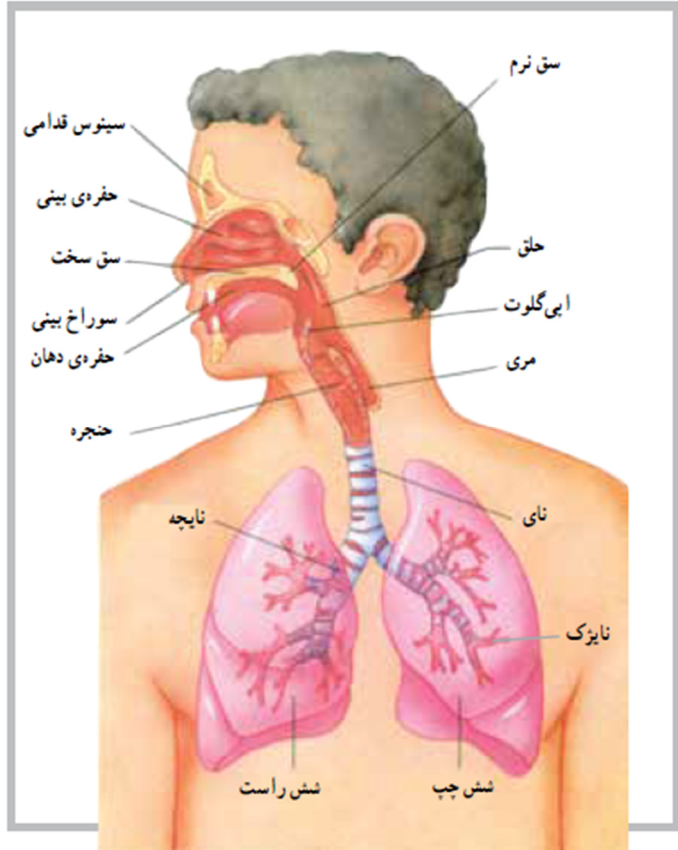
دستگاه تنفسی شامل تعدادی از مسیرهای تنفسی است که ضمن تصفیه هوای ورودی، آن را به درون ریه‌ها و نهایتاً به کیسه‌های هوایی محل تبادل گازها هدایت می‌کند. تمام فرایندهای تبادل گازها بین اتمسفر و سلول‌های بدن تنفس نامیده می‌شود و در وقایع متعددی درگیر است.

بینی، بینی عضو است پوشیده شده، با پوست که با استخوان، غضروف و عضله حمایت می‌شود. دو سوراخ بینی امکان عبور هوا را به داخل دستگاه تنفس فراهم می‌کند. به علاوه در هنگام عبور هوا از داخل بینی، تغییراتی از قبیل تصفیه ذرات، تنظیم دما و رطوبت، روی آن انجام می‌شود.

حفره بینی (Nasal cavity) فضایی است خالی در پشت بینی که توسط دیواره بینی (**Nasal septum**) به دو قسمت چپ و راست تقسیم شده است. حفره بینی توسط اجزای استخوانی از حفره دهان و حفره جمجمه جدا شده است. در حفره بینی سه جفت استخوان به نام صدفی (**Nasal conchae**) به صورت فوقانی، میانی و تحتانی قرار دارند. این استخوان‌های حفره بینی، ضمن تقسیم حفره به مسیرهای متعدد، سطح بیش‌تری را در حفره فراهم می‌کنند.

سینوس‌ها. سینوس‌ها (**Sinuses**) فضاهای پُر شده از

هوا هستند که در بالای بینی، بین استخوان‌های آرواره بالا، پیشانی، پرویزی و گیجگاهی جمجمه، قرار گرفته است. سینوس‌ها با حفره بینی در ارتباط‌اند. ترشحات سینوس‌ها به داخل حفره بینی تخلیه می‌شود.



در هر طرف صورت چهار عدد سینوس است که عبارت‌اند از:

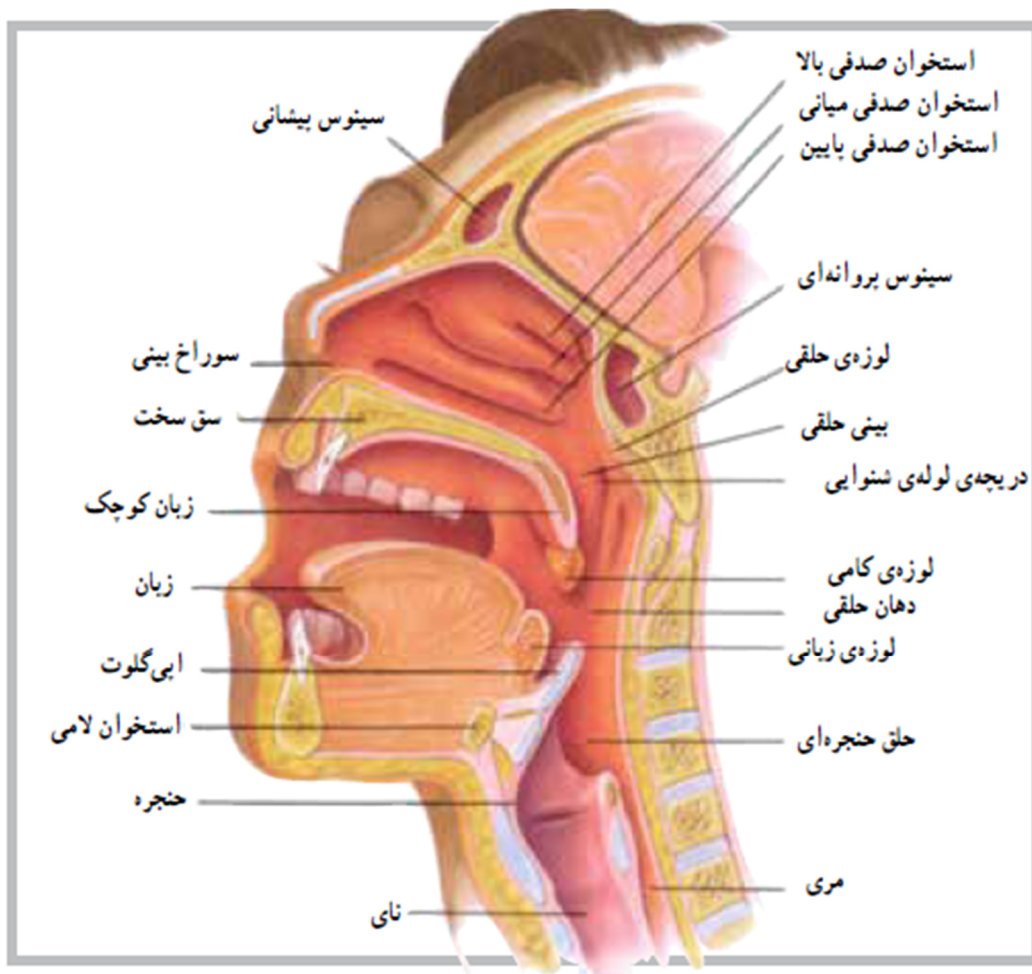
(۱) سینوس فکی (**Maxillary sinuses**) در زیر چشم و در استخوان گونه واقع است. و بزرگترین سینوس بدن است.
(۲) سینوس پیشانی (**Frontal sinuses**) در بالای چشم و در استخوان پیشانی قرار دارد. سینوس‌های پیشانی تا سن ۵-۱۰ سالگی وجود ندارند. این سینوس‌ها از سن ۷ سالگی به بعد پدید می‌آیند.

(۳) سینوس پرویزی (**Ethmoid sinuses**) بین چشم و بینی و در استخوان پرویزی واقع است. سینوس‌های فکی و پرویزی از بدو تولد وجود داشته و تا ۱۸ سالگی به رشد خود ادامه می‌دهد.

(۴) سینوس شب‌پره‌ای (**Sphenoid sinuses**) در پشت سینوس پرویزی و چشم و در مرکز استخوان جمجمه زیر غده هیپوفیز قرار دارد. سینوس‌های شب‌پره‌ای در سن بلوغ ظاهر می‌گردد.

حلق. حلق (**Pharynx**) یا گلو در پشت حفره دهان بین حفره بینی و حنجره (**Larynx**) قرار دارد. حلق مسیری است برای عبور غذا از دهان به داخل مری و عبور هوا بین حفره بینی و حنجره. حلق در تولید صدا نیز نقش ایفا می‌کند.

حنجره. حَنجَرَه فضایی است برای عبور هوا در بالای نای (Trachea) و در زیر حلق. حنجره مسیری است برای ورود و خروج هوا به داخل و خارج نای؛ هم‌چنین از ورود اشیای خارجی به داخل نای جلوگیری می‌کند. تارهای صوتی (Vocal cords) نیز در حنجره قرار دارند.

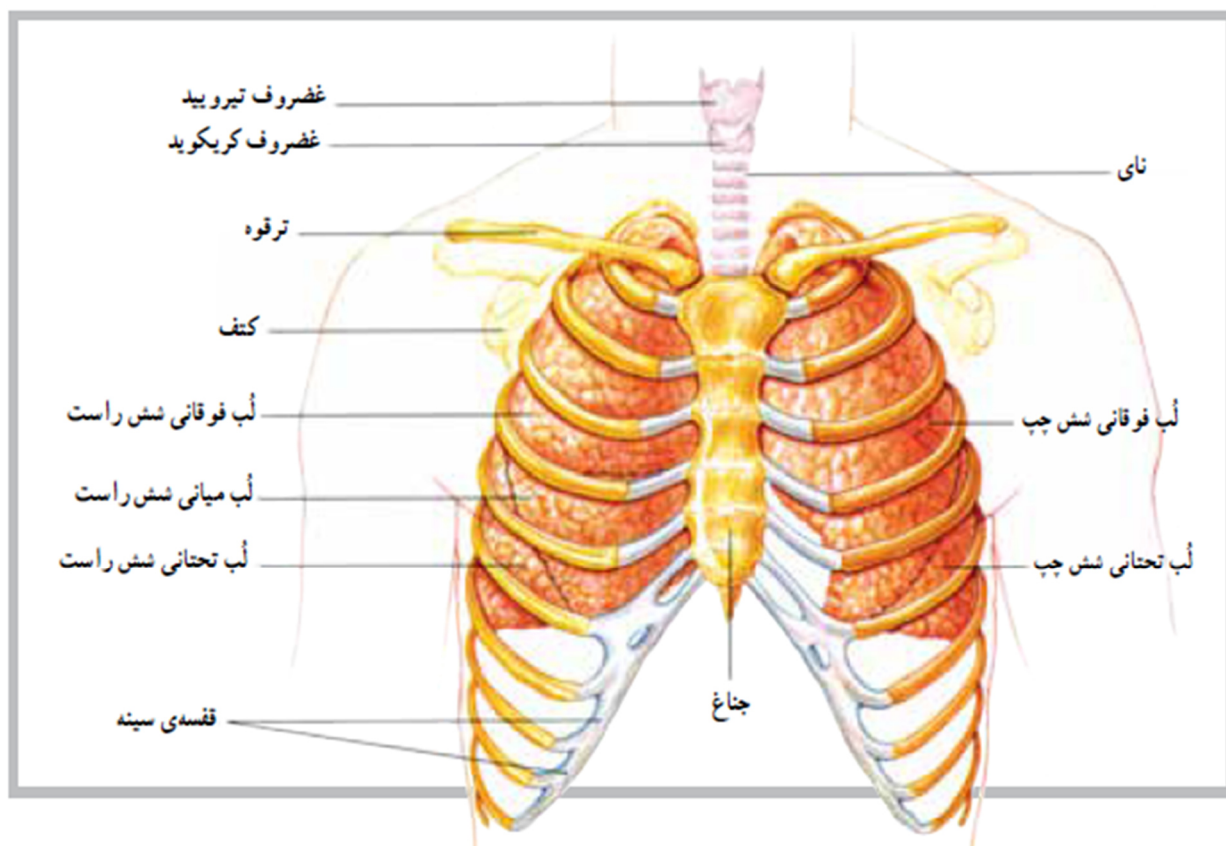


نای. نای، مَجْرایی است انعطاف‌پذیر به نام «لوله هوا» به قطر ۲/۵ سانتی‌متر و طول ۱۲/۵ سانتی‌متر. نای از بالا به پایین در جلوی مری کشیده و به داخل حفره سینه وارد می‌شود. در داخل حفره سینه، نای به دو شاخه چپ و راست، برای ورود به شش چپ و راست، تقسیم می‌شود.

ریه‌ها. ریه‌ها (Lungs) اندام‌های نرم، اسفنجی و مخروطی شکل هستند که در حفره سینه‌ای قرار گرفته‌اند. ریه چپ و راست توسط قلب از هم جدا می‌شوند. اندازه ریه‌ها در حدی است که تقریباً تمام حفره سینه‌ای را پر می‌کنند، ضمن این که ریه چپ به دلیل وجود قلب در سمت چپ حفره سینه‌ای، قدری کوچکتر از ریه راست است و تنها دارای دو لوب؛ در حالی که ریه راست دارای سه لوب می‌باشد.

همان‌گونه که در شکل مشاهده می‌شود ریه از جلو توسط استخوان جناغ، از کنار توسط دنده‌ها و از پشت توسط ستون مهره‌ها محافظت می‌شود. ارتباط دو شاخه اصلی نای با ریه‌ها از طرف سطح داخلی ریه‌ها است. محل ورود نای به داخل هر ریه در ناحیه‌ای به نام ناف (Hilus) روی سطح داخلی ریه است. هریک از دو ریه توسط غشای ظریفی به نام پرده جنب احشایی (Visceral Pleura) پوشیده شده است. این پرده در ناحیه ناف تاخورد و پرده دیگری به نام پرده جنب جداری (Parietal pleura) را شکل می‌دهد. این پرده در نهایت دیواره داخلی حفره

سینه‌ای یا فضای ریوی (Mediastinum) را شکل می‌دهد. اگرچه فضای قابل ملاحظه‌ای بین دو جنب احشایی و جداری وجود ندارد، اما فضای احتمالی را حفره جنبی (Pleural cavity) می‌نامند.



کلمات و اصطلاحات:

- اپیگلوت = برچاکنای **epiglot, barčāknāy** надгортанник (еластичний хрящ, що прикриває гортань під час акту ковтання)
- استخوان پرویزی = استخوان اتموئید **ostoxān-e parvizani (etmo'id)** решітчаста кістка
- استخوان پیشانی **ostoxān-e pišāni** лобна кістка, лобова кістка
- استخوان شب‌پره‌ای = استخوان پروانه‌ای **ostoxān-e šabparei (parvānei)** клиноподібна кістка, основна кістка
- استخوان صدفی (بالا = فوقانی / میانی / پایین = تحتانی) **ostoxān-e sadafi (bālā=fouqāni / miyāni / pāyin=tahtāni)** носова раковина (верхня / середня / нижня)
- استخوان گونه **ostoxān-e gune** вілична кістка, вілиця
- استخوان گیجگاهی **ostoxān-e gijgāhi** скронéва кістка
- استخوان لامی = استخوان هیوئید **ostoxān-e lāmi (hio'id)** під'язикова кістка
- بدو **badv** початок

پرده جنب احشایی	parde-ye jamb-e ahšāyi вісцеральна плевра
پرده جنب جِداری	parde-ye jamb-e jedāri парієтальна плевра
پیشانی	pišāni лоб
تارهای صوتی	tārḥā-ye souti голосові зв'язки
تَرْقُوه = چَنْبَر	tarqove, čambar ключиця
جناغ	jenāq груднина, грудина, грудна кістка
حفرة بينی	hofre-ye bini носова порожнина
حفرة جنبی	hofre-ye jambi плевральна порожнина
حلق	halq глотка, проліг, горлянка (<i>зовнішня частина глотки зрощена з основою черепа</i>)
حَنْجَرَه	hanjare гортань (<i>дихальна трубка і голосовий апарат</i>)
شیپور = لوله استاش	šipur, lule-ye estāš євстахієва труба або слухова труба (<i>канал, що з'єднує носоглотку з барабанною порожниною</i>)
دیواره بینی	divāre-ye bini носова перегородка
ریه = شش	riye, šoš легеня
سق سخت = سخت کام = کام سخت	saqq-e saxt, saxtkām тверде (кісткове) піднебіння
سق نرم = نرم کام	saqq-e narm, narmkām м'яке піднебіння
سوراخ بینی	surāx-e bini ніздря
سینوسها = سینوسهای پاراناژال	sinushā, sinushā-ye pārānāzāl навколоносові пазухи (<i>придаткові пазухи носа</i>)
سینوس پرویزنی (اتموئید)	sinus-e parvizani (etmo'id) решітчастий лабіринт
سینوس پیشانی (فرونْتال / قدامی)	sinus-e pišāni (frontal / qoddāmi) лобова пазуха
سینوس شب پره ای (اسفنوئید)	sinus-e šabparei (esfeno'id) клиноподібна (основна) пазуха
سینوس فکی (ماگزیلاری)	sinus-e fakki (māgzilāri) верхньощелепна (гайморова) пазуха
غضروف تیروئید = غضروف سپری	qozruf-e tero'id, qozruf-e separi щитоподібний хрящ
غضروف کریکویید = غضروف انگشتری	qozruf-e krikoid, qozruf-e angoštari перснєподібний хрящ (гіаліновий)
فضای ریوی = میان سینه = مدیاستن =	fazā-ye riyavi, miyānsine, mediāstinum середостіння (<i>простір між лівим і правим</i>)

پروانه‌ای) - سینوس پرویزنی (اتموئید) - کتف (استخوان شانه = اسکاپولا) - غضروف کریکویید (غضروف انگشتری) - سق سخت (سخت کام = کام سخت) - سینوس شب‌پره‌ای (اسفنوئید) - استخوان گیجگاهی - بدو - استخوان گونه - سینوس فکی (ماگزیلاری) - استخوان لامی (استخوان هیوئید) - ترقوه (چنبر) - کام - لوزه‌ی زبانی - نایچه - لوزه‌ی کامی - شیپور (لوله استاش) - لوزه‌ی حلقی.

Гортань – легеня – ніздря – навколоносові пазухи (придаткові пазухи носа) – голосові зв'язки – носова перегородка – лоб – носова порожнина – піднебіння – ключиця – глотка, горлянка – під'язикова кістка – надгортанник (еластичний хрящ, що прикриває гортань під час акту ковтання) – вілична кістка, вілиця – носова раковина (верхня / середня / нижня) – тверде (кісткове) піднебіння – м'яке піднебіння – скронéва кістка – лóбна кістка, лобовá кістка – грудніна (грудіна, грудна кістка) – решітчаста кістка – середостіння (простір між лівим і правим плевральними мішками) – лопáтка (кістка поясу верхніх кінцівок, яка забезпечує з'єднання плечової кістки з ключицею) – вісцеральна плевра – євстахієва труба або слуховá труба (канал, що з'єднує носоглотку з барабанною порожниною) – клиноподібна кістка, основна кістка – початок – парієтальна плевра – плевральна порожнина – лобова пазуха – клиноподібна (основна) пазуха – верхньощелепна (гайморова) пазуха – решітчастий лабіринт – щитоподібний хрящ – персноподібний хрящ (гіаліновий) – піднебінний (перший і другий) – глотковий мигдалик (третій) – язиковий мигдалик (четвертий) – ворота (легені) – трахея (орган дихальної системи, що лежить спереду від стравоходу і йде до бронхів) – брónхи – бронхіола (кінцеві гілки бронхіального дерева) – трахеола – частка (легені).

۲ - با کلمات زیر ترکیبات را بسازید:

۱) تارهای ؛	۵) سینوس ؛	۹) غضروف ؛
۲) حفره ؛	۶) دیواره ؛ ۹)	۱۰) سق ؛
۳) پرده ؛	۷) لوزه‌ی ؛	۱۱) فضای ؛
۴) استخوان ؛	۸) ناحیه ؛	۱۲) سوراخ

۳ - جمله های زیر را کامل کنید:

- ۱) دستگاه تنفسی شامل تعدادی از مسیرهای تنفسی است که ضمن تصفیه ، آن را به درون و نهایتاً به کیسه‌های هوایی محل تبادل هدایت می‌کند.
- ۲) بینی عضوی است پوشیده شده، با پوست که با ، و حمایت می‌شود.
- ۳) حفره بینی فضایی است خالی در پشت بینی که توسط به دو قسمت چپ و راست تقسیم شده است.
- ۴) استخوان‌های که به صورت فوقانی، میانی و تحتانی قرار دارند، حفره ، ضمن تقسیم حفره به مسیرهای متعدد، سطح بیشتری را در حفره فراهم می‌کنند.
- ۵) سینوس‌ها فضاهای پُر شده از هوا هستند که در بالای بینی، بین استخوان‌های ، ، و جمجمه، قرار گرفته است.

- ۶) در هر طرفِ صورتِ چهار عدد سینوس است که عبارت‌اند از: ، ، ،
- ۷) در پشتِ حفرهٔ دهان بین حفرهٔ بینی و حنجره قرار دارد و در تولید صدا نیز نقش ایفا می‌کند.
- ۸) مسیری است برای ورود و خروج هوا به داخل و خارج نای؛ هم‌چنین از ورود اشیای خارجی به داخل نای جلوگیری می‌کند و تارهای صوتی نیز در قرار دارند.
- ۹) از بالا به پایین در جلوی مری کشیده و به داخل حفرهٔ سینه وارد می‌شود و آنجا به دو شاخهٔ چپ و راست، برای ورود به چپ و راست، تقسیم می‌شود.
- ۱۰) اندام‌های نرم، اسفنجی و مخروطی شکل هستند که در حفرهٔ سینه‌ای قرار گرفته‌اند و چپ و راست توسط قلب از هم جدا می‌شوند.
- ۱۱) ریه از جلو توسط استخوان ، از کنار توسط و از پشت توسط محافظت می‌شود.
- ۱۲) هر یک از دو ریه توسط غشای ظریفی به نام احشایی پوشیده شده است.
- ۱۳) اگرچه فضای قابل ملاحظه‌ای بین دو جنب و وجود ندارد، اما فضای احتمالی را حفرهٔ جنبی می‌نامند.

۴ - به سؤالهای زیر جواب بدهید:

- ۱) فرایند تبادل گازها در بدن انسان چه نقشی دارد؟
- ۲) بینی چه عضوی است؟
- ۳) استخوان‌های صدفی در کدام حفره قرار دارند؟
- ۴) سینوس‌ها کجا قرار گرفته است و انواع آنها چیست؟
- ۵) حلق چه عضوی است و نقش آن چیست؟
- ۶) حنجره چیست؟
- ۷) نای چه مجرای است؟
- ۸) ریه‌ها کجا قرار گرفته‌اند؟
- ۹) تفاوت بین ریهٔ راست و ریهٔ چپ چیست؟
- ۱۰) هر یک از دو ریه توسط چی پوشیده است؟

۵ - جمله‌های زیر را ترجمه کنید:

1. Систему органів дихання людини становлять легені і повітряні шляхи (носова порожнина, носоглотка, гортань, трахея, бронхи).
2. Кожна половинка носа верхніми і середніми раковинами решітчастої кістки і нижньою носовою раковиною розділена на 3 носові ходи: верхній, середній і нижній. Також є загальний носовий хід.
3. У людини розрізняють чотири групи придаткових пазух носа, названих відповідно до їхньої локалізації:
 - 1) Верхньощелепна (гайморова) пазуха (парна) – найбільша з навколосинусових пазух, розташована у верхній щелепі.
 - 2) Лобова пазуха (парна) – розташована в лобовій кістці.
 - 3) Решітчастий лабіринт (парний) – сформований комірками решітчастої кістки.

4) Клиноподібна (основна) пазуха – розташовується в тілі клиноподібної (основної) кістки.

4. У ротовій частині глотки перехрещуються дихальний і травний шляхи. З порожнини носа повітря проходить через хоани в гортань, при цьому м'яке піднебіння опускається, а надгортанник піднімається. М'язи глотки послідовно скорочуються і проштовхують їжу у стравохід.

5. Повітря із порожнини носа надходить крізь хоани до носової частини глотки, а потім до ротової і в гортань. Повітря з носової порожнини потрапляє в глотку, а з глотки – в гортань.

6. Гортань – дихальна трубка і голосовий апарат, що з'єднується голосовими зв'язками з під'язиковою кісткою. Зверху гортань сполучається з порожниною глотки, знизу – з трахеєю.

7. Трахея – орган дихальної системи людини, що лежить спереду від стравоходу, заходячи в грудну порожнину через верхній її отвір, і йде до рівня 4-го або 5-го грудного хребця, де поділяється на два головні бронхи.

8. Два найбільші бронхи називаються головними (bronchi principales), вони починаються в місці роздвоєння трахеї (bifurcatio tracheae). Головні бронхи мають таку ж будову, як і трахея – вони розходяться і входять у ворота легень.

9. Легені розміщені в грудній порожнині, в них відбувається процес обміну кисню і вуглекислого газу між кров'ю та атмосферним повітрям.

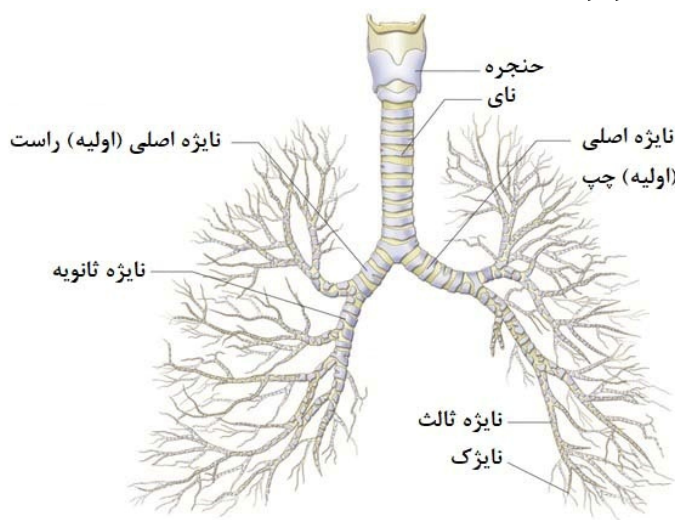
10. Легені людини мають вигляд конуса, верхівка (лат. *apex pulmonis*) яких обернена догори, а основа (лат. *basis pulmonis*) прилягає до діафрагми, спереду, збоку та ззаду – до грудної стінки, присередньо – до органів середостіння та до хребтового стовпа.

11. Права легень об'ємніша приблизно на 10% за ліву, а також товстіша та коротша за неї. Вони вкриті оболонкою – плеврою.

۶ - متن‌های زیر را ترجمه کنید:

درخت نایچه‌ای

درخت نایچه‌ای (Bronchial tree) متشکل است از نای و انشعابات متعدد آن که به کوچک‌ترین مسیر هوایی و در



نهایت به آلوئول کیسه‌ه هوایی (Alveoli)، محل تبادل گازی منتهی می‌گردد. اولین تقسیم نای در حدود پنجمین مهره پشت است که در آنجا نای به دو انشعاب چپ و راست تقسیم می‌شود. سپس انشعاب چپ به دو شاخه و انشعاب سمت راست به سه شاخه تقسیم می‌گردد. این انشعابات مطابق با تعداد لوب‌های دو ریه است که در سمت چپ تنها دو لوب و در سمت راست سه لوب وجود دارد. تقسیمات متعدد

دیگری نیز رُخ می‌دهد و هر بار شاخه‌های بیشتر و ظریف‌تری شکل می‌گیرد. این شاخه‌ها یا مجاری هوایی ظریف، به نایژک موسوم‌اند و به اندام‌های میکروسکوپی بسیار ظریفی به نام کیسه‌های هوایی منتهی می‌گردند در این کیسه‌ها واکنش و عمل تبادل گازی، در اثر عمل دم و بازدم، انجام می‌شود.

عضلات تنفسی

عضلات تنفسی از نوع عضلات اسکلتی هستند و مشابه آنها عمل می‌کنند. وظیفه اصلی این عضلات روی قفسه سینه برای جابه‌جایی هوا به داخل و خارج از ریه‌ها می‌باشد. عضلات تنفسی شامل: دیافراگم، بین دنده‌ای خارجی و داخلی، جناغی چنبری پستانی، نردبانی، مَوْرَب شکمی خارجی و داخلی، راست شکمی و عضله عرضی شکمی می‌باشد.

کلمات و اصطلاحات:

آلئول (تنفسی) = کیسه هوایی	ālve'ol-e tanafossi, kise-ye havāyi альвеола (кінцева частина дихального апарату легень, основний функціональний елемент легень, через стінку якого здійснюється газообмін)
انشعاب	enše'āb розгалуження, відгалуження; розгілка; розтік
عضلات بین دنده‌ای خارجی	'azalāt-e beyn-e dandei-ye xāreji зовнішні міжреберні м'язи
عضلات بین دنده‌ای داخلی	'azalāt-e beyn-e dandei-ye dāxeli внутрішні міжреберні м'язи
تبادل گازی	tabādol-e gāzi газообмін (процес обміну газами між організмом і зовнішнім середовищем, основними показниками якого є використання кисню, виділення двоокису вуглецю)
عضلات جناغی چنبری پستانی = ماهیچه جناغی ترقوه‌ای پستانکی	'azalāt-e jenāqi-ye čambari-ye pestāni, māhiče-ye jenāqi-ye tarqove-ye pestānaki груднінно-ключічно-соскоподібний м'яз (кивальний м'яз)
درخت نایچه‌ای	deraxt-e nāyčei бронхіальне дерево
دم و بازدم	dam va bāzdam вдих та видих
دیافراگم	diāfrāgm діафрагма
عضله راست شکمی	'azale-ye rāst-e šekami прямий м'яз живота
عضله عرضی شکمی	'azale-ye 'arzi-ye šekami поперечний м'яз живота
عضله مایل بیرونی شکم (یکی از ماهیچه‌های دیواره قدامی (پیشین) بیرونی شکم)	'azale-ye māyel-e biruni-ye šekam зовнішній косий м'яз живота
عضله مایل داخلی شکم (یکی از عضلات دیواره قدامی خارجی شکم)	'azale-ye māyel-e dāxeli-ye šekam внутрішній косий м'яз живота

عضله مَوَّرَب شکمی 'azale-ye movarrab-e šekami' косий м'яз живота

عضله‌های نردبانی = عضله‌های اسکالن 'azalehā-ye nardebāni (eskālen)' драбинчасті м'язи шиї

۷- متن زیر را ترجمه کنید و خلاصه آن را به زبان فارسی تعریف کنید:

Характеристика основних захворювань органів дихання

1. Бронхіт – запальне захворювання, що характеризується ураженням бронхів. Основний симптом бронхіту – кашель. Бронхіт може бути гострим і хронічним. Хронічний бронхіт діагностують в тому випадку, якщо кашель з виділенням мокротиння спостерігається не менше трьох місяців на рік протягом двох років і більше.

2. Пневмонія – гостре інфекційно-запальне захворювання, при якому вражається легенева тканина, в запальний процес втягуються альвеоли, і вони наповнюються рідиною. Причиною цього захворювання можуть бути різні збудники (віруси, бактерії, гриби). Пневмонія – захворювання, що характеризується важким перебігом. Поряд з загальним інтоксикаційними симптомами (підвищення температури тіла, загальна слабкість) при пневмонії спостерігається кашель, задуха, біль у грудній клітці.

3. Бронхіальна астма – хронічне запальне захворювання дихальних шляхів з алергічним компонентом. У ході захворювання порушується прохідність бронхів, може звужуватися їхній просвіт. Бронхіальна астма проявляється випадками задухи, кашлем, утрудненим диханням, хрипами.

4. Кашлюк – це вкрай заразне захворювання дихальних шляхів, викликане бактерією. Кашлюк легко поширюється від людини до людини, головним чином повітряно-крапельним шляхом при кашлі чи чханні. Першими ознаками кашлюку є помірний жар, нежить, кашель, який, як правило, переходить у судомний кашель. У немовлят це може супроводжуватися періодами тимчасового припинення дихальних рухів (апноє). Запобігти кашлюку можна завдяки вакцинації. Відповідно до національного календаря щеплень, вакцинувати дітей для профілактики кашлюку необхідно у віці 2, 4, 6 і 18 місяців (чотири щеплення).

5. Грип – це гостра респіраторна вірусна інфекція, що вражає в більшості випадків верхні дихальні шляхи, і забезпечує одночасну інтоксикацію всього організму. Це гостра форма захворювання, що відрізняється підвищеним отруєнням організму, закладенням носа і кашлем з ураженням бронхів. Вірус може давати важкі ускладнення на інші системи організму.

При легкій формі грипу спостерігається нормальна температура або ж вона підвищується до 38 градусів, ознак токсикозу майже немає.

При середньотяжкому захворюванні температура становить від 38,5 до 39,5 градусів, поряд з якою виражені інші симптоми:

1) Інтоксикація організму, при якій спостерігаються сильне потовиділення, слабкість, ломота в суглобах і м'язах, головний біль.

- 2) Закладеність носа, біль у горлі, слезотеча, боязнь світла і стороннього шуму.
 3) Біль в гортані і трахеї, сильний кашель, болі в області грудини, сухість в порожнині носа і глотки.
 4) Болі в шлунку і рідкий стілець виникають рідко, можуть бути симптомом іншого захворювання або вірусу.

Слова і вирази:

برونشیت = نایژه آماس	bronšit, nāyžeāmās бронхіт
خلط	xelt мокротиння; слина
التهاب	eltehāb запалення
حاد	hādd гострий (<i>про захворювання</i>)
مزمن	mozmen хронічний (<i>про захворювання</i>)
پنومونی = سینہ پھلو = ذات الریه	pnomoni, sinepahlu, zātorriye пневмонія
عُفونی = واگیر = مُسری	‘ofuni, vāgir, mosri інфекційний
مسموم	masmum інтоксикаційний
اِختِنَاق = آسْفِیکِسی = خَفِگی	extenāq, āsfiksi, xafegi задуха, асфіксія, ядуха
تنگی نفس = دیس پنه = دُش دَمی	tangi-ye nafas, dispnoe, došdami задішка, або диспнóе
ضعف بدن، بی حالی	za’f-e badan, bihāli слабкість (<i>в тілі</i>)
آسم	āsm бронхіальна астма
الرژیک	āleržik алергічний
خس خس = ویز	xesxes, viz хрип
سیاه سرفه	siyāhsorfe кашлюк
توقف تنفس = آپنه	tavaqqof-e tanaffos, āpnoe відсутність дихання, або апнóе
انتقال هوا برد	enteqāl-e havābord повітряно-крапельний шлях, або повітряно-краплинний, аерозольний / аерогенний, або респіраторний механізм (<i>механізм передачі інфекції</i>)
سرفه تشنجی	sorfe-ye tašannoji судомний кашель
آنفلوآنزا = آنفولوانرا = گریپ	ānfluānzā, grip грип
عفونت های حاد تنفسی و ویروسی	‘ofunathā-ye hādd-e tanaffosi-ye virusi гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ)
تنفسی	tanaffosi респіраторний
مسمومیت	masmumiyat інтоксикація, отруєння
گرفتگی بینی	gereftegi-ye bini закладеність носа
گرفتگی عضلات = انقباض = اسپاسم	gereftegi-ye ‘azalāt (enqebāz, espāsm) спазм

	м'язів, судома, корч
تعریق	ta'riq потовиділення
توکسیدروم = زهرنشانه	toksidrom, zahrnešāne токсикоз
اشکریزش	aškrizeš сльозотеча
آبریزش بینی	ābrizeš-e bini нежить
درد و سوزش گلو	dard va suzeš-e gelu болить і дере у горлі
درد مفاصل (одн. مفصل)	dard-e mafāsel (одн. mafsāl) ломота в суглобах
اسهال = دفع مدفوع مایع (روان)	eshāl, daf'-e madfu'-e māye' діарея, рідкий стілець
دفع مدفوع = دفع = قضای حاجت = اجابت مزاج	daf'-e madfu', daf', qazā-ye hājat, ejābat-e mezāj дефекація, або спорожнення прямої кишки, випорожнення
رادیوگرافی قفسه سینه	rādiogrāfi-ye qafase-ye sine рентгенографія органів грудної клітки
فلوروسкоپی = فلوروسکوپی	flu(o)roskopi флюорографія, або радіофотографія, рентгенофотографія, рентгенофлюорографія

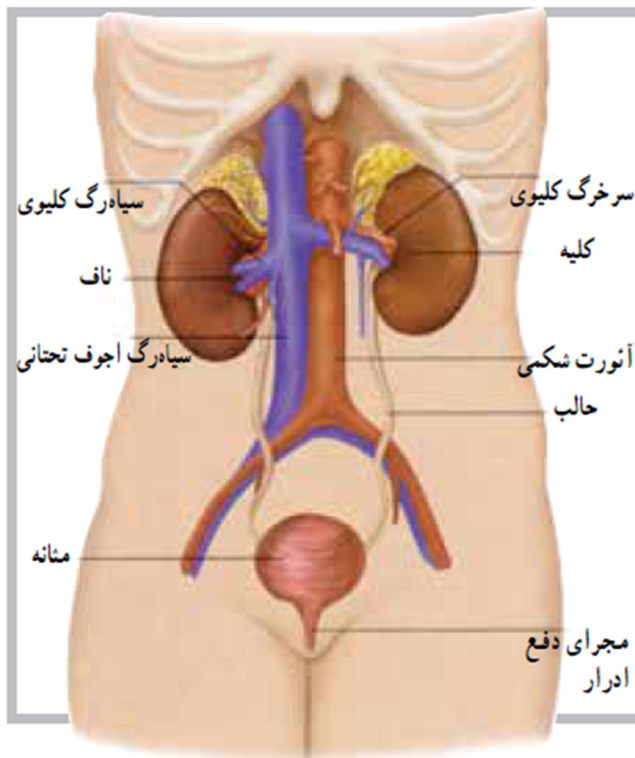
درس پنجم

دستگاه دفع ادرار

سیستم دفع ادرار شامل یک جفت کلیه است که مواد زائد را به شکل ادرار از خون جدا می‌کند. دو حالب (میزنای) نیز دو کلیه را به مثانه متصل می‌کند و از این طریق ادرار از کلیه‌ها به مثانه وارد می‌شود. مثانه شامل انتقال ادرار به خارج از بدن است.

کلیه‌ها. کلیه‌ها (Kidneys) اندام لوبیایی شکل قرمز رنگ هستند با سطح صاف، دارای طولی در حدود ۱۲ سانتی‌متر، عرض ۶ سانتی‌متر و ضخامت در حدود ۳ سانتی‌متر که درون یک کپسول بیضی سخت قرار دارند.

موقعیت کلیه‌ها: کلیه‌ها در دو طرف ستون مهره‌ها، نزدیک به دیواره خلفی در عقب حفره شکمی قرار دارند. اگرچه موقعیت کلیه‌ها، در افراد مختلف، به دلیل وضعیت بدنی و حرکات تنفسی تا اندازه‌ای تغییر می‌کند، ولی به‌طور کلی حدود بالایی و پایینی کلیه‌ها بین دوازدهمین دنده و سومین مهره کمری ستون مهره‌هاست. به‌طور تقریبی موقعیت کلیه سمت چپ بین ۱/۵ تا ۲ سانت بالاتر از کلیه سمت راست است. کلیه‌ها

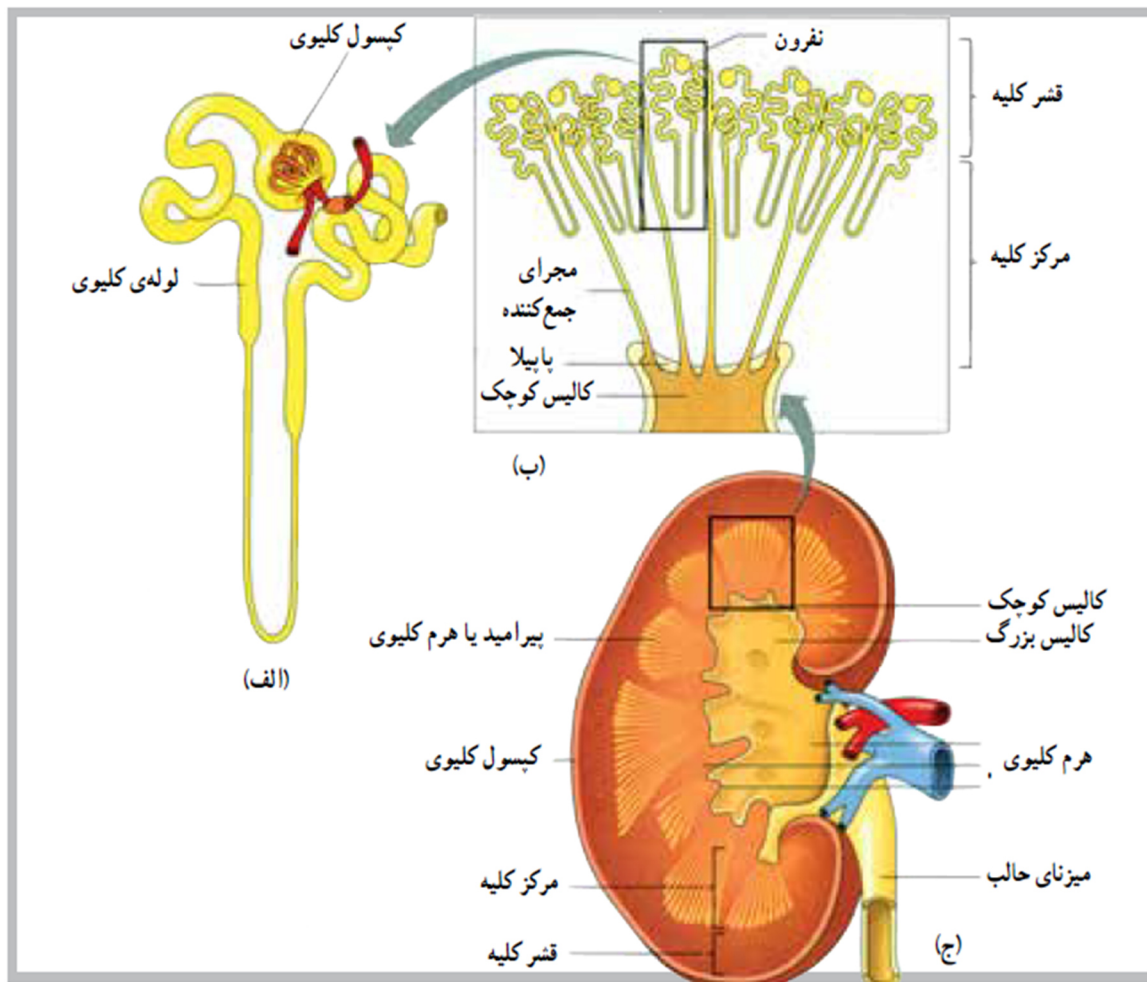


به وسیله بافت همبند، بافت چربی و عضلات عمقی پشت، در محل خود مستقر است.

ساختار کلیه: کلیه‌ها دو سطح محدب در بیرون و سطح مقعر در داخل دارند. در روی سطح داخلی کلیه یک فرورفتگی مشخص مشاهده می‌شود که ناف (Hilum) کلیه نام دارد. ناف کلیه تنها محلی است که کلیه با اندام‌هایی مانند سرخرگ، سیاهرگ، عصب و حالب یا میزنای (Ureter) ارتباط برقرار می‌کند. انتهای فوقانی حالب‌ها پس از عبور از ناحیه ناف کلیه به داخل کلیه فضایی به نام لگنچه (Renal pelvis) را شکل می‌دهد، که به دلیل تقسیمات متعدد، اجزایی قیف مانند را شکل می‌دهند. این تقسیمات در مرحله اول منجر به شکل‌گیری ۲ تا ۳ و در مرحله بعدی منجر به شکل‌گیری ۸ تا ۱۴ اندام قیف مانند به نام کالیس (Calyces) می‌گردد.

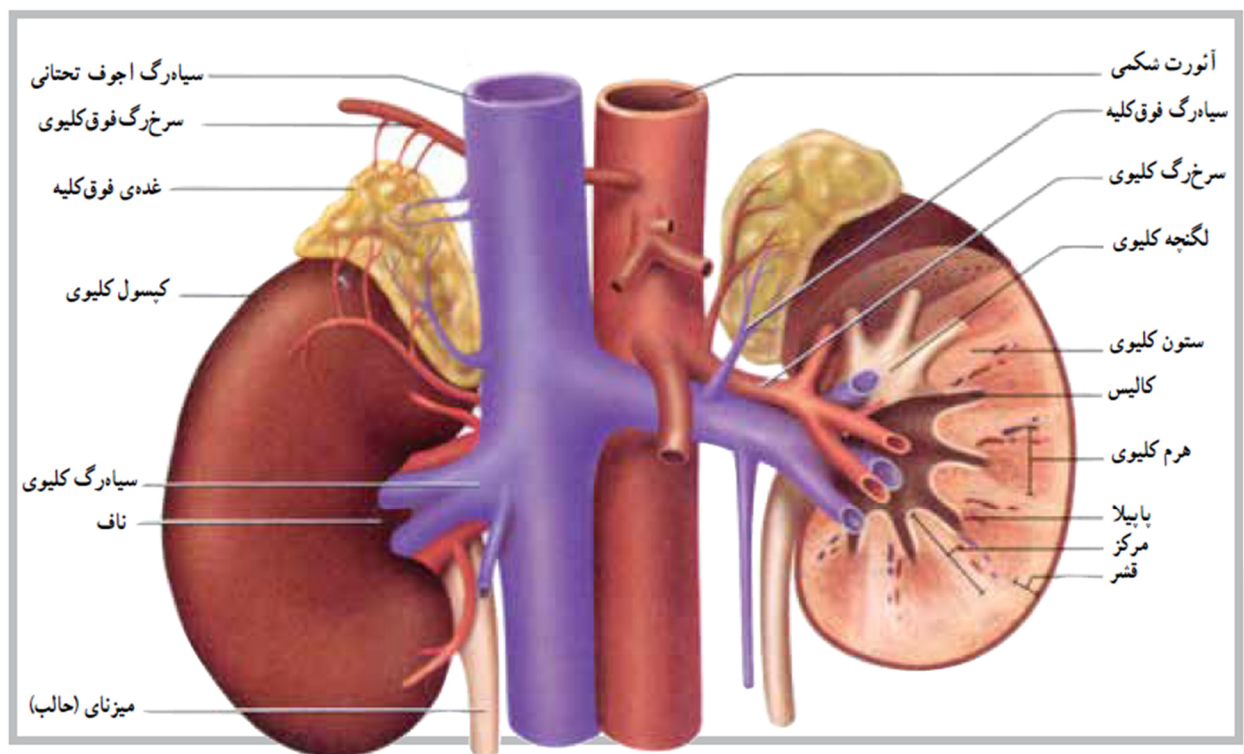
در یک برش طولی از کلیه، دو ناحیه مشخص مشاهده می‌شود. ناحیه بیرونی به قشر (Cortex) و ناحیه مرکزی یا میانی به مدولا (Medulla) مرسوم است. بخش میانی، توده‌ای است از مجاری میکروسکوپی که به صورت رشته‌هایی کنار هم دیده می‌شود. مجموعه این مجاری میکروسکوپی در بخش میانی به نام هرم معروف است. انتهای نزدیک این هرم‌ها به طرف سطح مقعر کلیه است و در مجاورت کالیس‌ها قرار دارد. هرم‌ها مجموعه‌ای از مجاری جمع‌کننده ادرار هستند که بخش انتهایی نفرون قرار دارند.

قشر کلیه در مقایسه با بخش مرکزی متفاوت است و بیش تر به صورت لانه مانند مشاهده می شود و به شکل یک پوسته، بخش مرکزی را به طور کامل احاطه کرده است. ظاهر دانه مانند بخش قشری کلیه ها به دلیل وجود مجاری ظریف مربوط به نفرون ها (Nephrons) است که کوچک ترین واحد کاری دستگاه دفع ادرار می باشند.



رگ های خونی کلیه: سرخ رگ های کلیوی پس از جدا شدن از آئورت در حفره شکمی از ناف وارد کلیه می شود. این سرخ رگ ها حجم قابل ملاحظه ای از خون را برای تصفیه وارد کلیه ها می کنند. تخمین زده می شود در شرایط استراحت چیزی در حدود ۱۵ تا ۳۰ درصد از کل برون ده قلب وارد کلیه ها می شود. این در حالی است که وزن کلیه در حدود ۱٪ وزن بدن است.

سرخ رگ ها پس از ورود به کلیه ها و عبور از بخش مرکزی، شاخه های متعدد کوچک تری را فراهم می کنند و در نهایت به سرخ رگچه های آوران (Afferent arterioles) منتهی می گردد. این سرخ رگچه ها وارد نفرون ها شده و توده جدیدی به نام گلومرول (Glomerulus) را شکل می دهد که در عمق تصفیه حایز اهمیت است. خون سیاه رگی کلیه ها توسط رگ های متعددی جمع آوری می شود و در مجموع توسط سیاه رگ های کلیوی در حفره شکمی به بزرگ سیاه رگ زیرین می پیوندد.



کلمات و اصطلاحات:

احاطه کردن	ehāte kardan оточувати, охоплювати
ادرار	edrār сеча; сечовипускання
بافت چربی	bāft-e čarbi жирова тканина
بافت همبند	bāft-e hamband сполучна тканина
برون‌ده قلب (ی)	borundeh-e qalb(i) серцевий викид або хвили́нний об'єм крові (ХОК) (кількість крові, що викидають шлуночки серця за 1 хвилину)
بزرگ سیاه‌رگ زیرین	bozorg-siyāhrag-e zirin нижня порожниста вена
بیضی	beizi овальний, у формі еліпса
پوسته	puste плівка, пласт, прошарок
تخمین‌زده شدن	taxmin-zade šodan бути приблизно визначеним
حالب = میزنای	hāleb, miznāy сечовід (мн. сечоводи)
دستگاه (سیستم) دفع ادرار	dastgāh-e (sistem-e) daf'-e edrār сечовидільна система
ستون‌های کلیوی = ستون‌های برتین	sotunhā-ye kolyavi, sotunhā-ye bertin ниркові стовпи (стовпи Бертіна)
سرخرگ کلیوی	sorxrag ниркова артерія
سرخرگچه	soxragče артеріола (судина з тонкою стінкою)
سرخرگچه آوران = شریان‌چه آوران	sorxragče-ye āvarān, šaryānče-ye āvarān приносні (аферентні) артеріоли
سطح محدب	sath-e mohaddab випукла поверхня (нирки)

سطح مقعر	sath-e moqa'ar	увігнута поверхня (نیرکی)
سیاه‌رگ کلیوی	siyāhrag	نیرکوا ونا
عضلات عمقی پشت	'azalāt-e 'omqi-ye pošt	глибокі м'язи спини
غدد فوق کلیوی = غده‌های آدرنال	qodad-e fouq-e kolyavi, qoddehā-ye ādrenāl	надніркова залоза, наднірники
کالیس	kālis	анат. чашечка (نیرکی)
کپسول کلیوی	kapsul-e kolyavi	نیرکوا کاپسولا
کلیه = گرده = قُلوه	koliye, gorde, qolve	анат. нирка
گلوْمِرول = کلافک	glomerul	анат. клубочок (гломерула)
فضای خلف صفاقی	fazā-ye xalf-e sefāqi	заочеревинний простір (ретроперитонеальний простір)
قشر کلیه = برون‌بخش کلیه	qešr-e koliye, borunbaxš-e koliye	кiркова речовина нирки
قیف مانند	qif-mānand	воронкоподібний
لگنچه	laganče	نیرکوا миска
مَثانه = آبدان = پیشابدان = گمیزدان = شاشدان	masāne, ābdān, pišābdān, gomizdān, šāšdān	сечовий міхур
مجاورت	mojāverat	сусідство, суміжність
مجرای ادراری = میزراه = پیشابراه = شاشراه = اورترا	majrā-ye edrāri, mizrāh, pišābrāh, šāšrāh, uretrā	сечовипускний канал, сечівник, уретра
مدولای کلیه = درون‌بخش کلیه (گرده)	medulā-ye koliye, darunbaxš-e koliye (gorde)	мозкова речовина нирок
مرسوم	marsum	звичайний, звичний; поширений
مواد زائد	mavād-e zā'ed	зайві (непотрібні) речовини; відходи, продукти розпаду
ناف کلیه	nāf-e koliye	نیرкові ворота
نفرون = گردیزه	nefron, gordize	нефрон
هرم کلیوی (م. اهرام) = پیرامید	haram-e kolyavi, pirāmid	نیرква піраміда

۱- کلمات و ترکیبات زیر را ترجمه کنید:

ادرار - دستگاه (سیستم) دفع ادرار - برون‌ده قلب (ی) - بافت همبند - حالب (میزنای) - مَثانه (آبدان، پیشابدان، گمیزدان، شاشدان) - کلیه (گرده، قُلوه) - سرخرگ کلیوی - سرخرگچه - سیاه‌رگ کلیوی - مجاورت - بزرگ‌سیاه‌رگ زیرین - ستون‌های کلیوی (برتین) - بافت چربی - احاطه کردن - قیف مانند - سطح مُحَدَّب - بیضی - سطح مُقعر - سرخرگچه آوران (شریان چه آوران) - کپسول کلیوی - تخمین‌زده شدن - پوسته - لگنچه - مجرای ادراری (میزراه، پیشابراه، شاشراه، اورترا) - مدولای کلیه (درون‌بخش کلیه) - مواد زائد - کالیس -

نفرون (گردیزه) - هرم کلیوی (پیرامید) - قشر کلیه (برون بخش کلیه) - گلوْمِرول (کلافک) - ناف کلیه - مرسوم - غدد فوق کلیوی (غده‌های آدرنال) - عضلات عمقی پشت - فضای خلف صفاقی.

Сечовидільна система - нирка - серцевий викид або хвилінний об'єм крові (ХОК) - нефрон - сеча; сечовипускання - сполучна тканина - овальний, у формі еліпса - жирова тканина - плівка, пласт, прошарок - сечовипускний канал (сечівник, уретра) - оточувати, охоплювати - сечовід - бути приблизно визначеним - сечовий міхур - ниркові стовпи (стовпи Бертіна) - ниркова артерія - ниркова вена - нижня порожниста вена - випукла поверхня (нирки) - глибокі м'язи спини - артеріола - аферентні (приносні) артеріоли - увігнута поверхня (нирки) - чашечка (нирки) - воронкоподібний - кіркова речовина нирки - мозкова речовина нирок - ниркова миска - ниркова капсула - клубочок (гломерула) - сусідство, суміжність - нироква піраміда - звичайний, звичний; поширений - зайві (непотрібні) речовини; відходи, продукти розпаду - заочеревинний простір - надниркова залоза, наднирники - ниркові ворота.

۲ - با کلمات زیر ترکیبات را بسازید:

- | | | |
|------------------|-------------------|--------------------|
| (۱) بافت | (۵) عضلات | (۹) ستون‌های |
| (۲) سطح | (۶) برون‌ده | (۱۰) ناف |
| (۳) دستگاه | (۷) کلیوی | (۱۱) مواد |
| (۴) مجرای | (۸) سیاه | (۱۲) سرخ |

۳ - جمله های زیر را کامل کنید:

- (۱) سیستم شامل یک جفت کلیه است که را به شکل ادرار از خون جدا می‌کند.
- (۲) دو نیز دو کلیه را به مثانه متصل می‌کند و از این طریق از کلیه‌ها به مثانه وارد می‌شود.
- (۳) در دو طرف ستون مهره‌ها، نزدیک به دیواره خلفی در عقب حفره قرار دارند.
- (۴) کلیه‌ها به وسیله بافت, بافت و عضلات عمقی پشت، در محل خود مستقر است.
- (۵) ناف کلیه تنها محلی است که کلیه با اندامهایی مانند,, و ارتباط برقرار می‌کند.
- (۶) در یک برش طولی از کلیه، دو ناحیه مشخص مشاهده می‌شود: ناحیه بیرونی به و ناحیه مرکزی یا میانی به مرسوم است.
- (۷) انتهای نزدیک هرم‌ها به طرف سطح کلیه است و در مجاورت قرار دارد. هرم‌ها مجموعه‌ای از مجاری جمع‌کننده ادرار هستند که بخش انتهایی قرار دارند.
- (۸) قشر کلیه در مقایسه با بخش مرکزی متفاوت است و بیش‌تر به صورت مشاهده می‌شود و به شکل یک, بخش مرکزی را به‌طور کامل احاطه کرده‌است.
- (۹) سرخ‌رگ‌های کلیوی پس از جدا شدن از در حفره شکمی از ناف وارد می‌شود و این سرخ‌رگ‌ها حجم قابل ملاحظه‌ای از خون را برای وارد کلیه‌ها می‌کنند.

- ۱۰) سرخ‌رگچه‌ها وارد نفرون‌ها شده و تودهٔ جدیدی به نام را شکل می‌دهد که در عمق تصفیه است.
- ۱۱) خون سیاه‌رگی کلیه‌ها توسط رگ‌های متعددی می‌شود و در مجموع توسط در حفرهٔ شکمی به بزرگ‌سیاه‌رگ زیرین می‌پیوندد.

۴ - به سؤالهای زیر جواب بدهید:

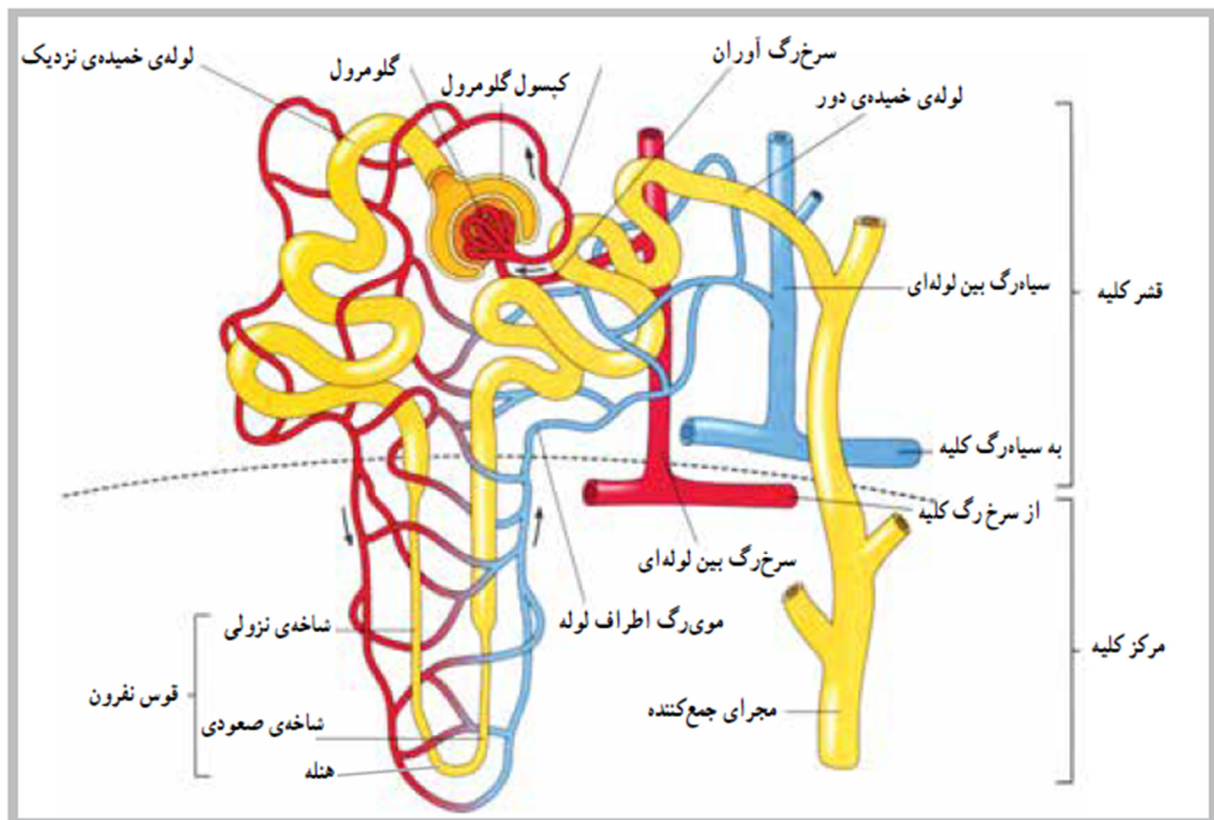
- ۱) اجزای سازندهٔ دستگاه دفع ادرار چه هست؟
- ۲) کلیه‌های انسان کجا قرار دارند؟
- ۳) ساختار کلیه‌ها چیست؟
- ۴) نقش ناف کلیه چیست؟
- ۵) لگنچه و کالیس چیست؟
- ۶) تفاوت بین ناحیهٔ بیرونی (قشر) و ناحیهٔ مرکزی (مدولا) چیست؟
- ۷) ویژگی‌های رگ‌های خونی کلیه کدام است؟
- ۸) گلوмерول چیست؟
- ۹) سرخ‌رگچه‌های آوران در کلیه‌ها چه نقشی ایفا می‌کنند؟
- ۱۰) نفرون‌ها چیست؟

۵ - جمله‌های زیر را ترجمه کنید:

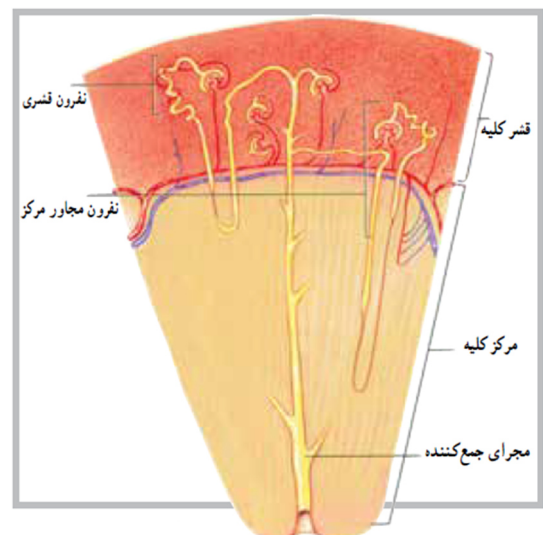
1. Сечовидльна система складається з нирок, в яких утворюється сеча, та з сечовивідних шляхів: сечоводи, сечовий міхур, сечовипускний канал.
2. Нирка – життєво важливий парний орган людини, що розташований в заочеревинному просторі.
3. Нирка має бобовидную форму, маса її близько 150 г. У будь-якому віці права нирка нижче лівої.
4. Основна функція нирок – це виведення продуктів життєдіяльності шляхом фільтрації крові, а також нирки беруть участь в регуляції водно-сольового балансу, кров'яного тиску, кровоутворення, кальцієвому обміні тощо.
5. Нирки складаються з мільйонів мікроскопічних капілярних ниркових клубочків та канальців.
6. У нирці розрізняють дві поверхні – передню і задню; два полюси – верхній і нижній; два краї – опуклий і увігнутий.
7. На увігнутому краї знаходяться ворота нирки, через які проходять сечовід, нерви, ниркова артерія, ниркова вена і лімфатичні судини.
8. Ворота нирки ведуть в невелику ниркову пазуху, де розташовуються нерви, кровоносні судини великих і малих чашок, ниркова миска, початок сечоводу і жирова тканина.
9. За 1 хвилину через нирки проходить 1200 мл крові, яка фільтрується в клубочках, після чого в канальцях вибірково всмоктується назад вода та інші речовини.
10. Робота нирок залежить від часу доби (вночі сповільнюється), положення тіла (в горизонтальному посилюється), кров'яного тиску.
11. У нормі за добу виділяється 1,5 л сечі.

ساختار نفرون

هر کلیه متشکل از حدود یک میلیون نفرون است. هر نفرون شامل گویچه‌های کلیوی (Renal corpuscle) و مجرای کلیوی (Renal tubule) است. گویچه کلیوی نیز شامل واحد تصفیه است که خود متشکل است از: کپسول بومن (Bowman's capsule)، سرخرگچه آوران، گلومرول و سرخرگچه و ابران (Efferent arterioles). اجزای سازنده دیگر نفرون به ترتیب عبارت‌اند از: لوله خمیده نزدیک (Proximal convoluted tubule)، اندام نزولی (Descending limb)، قوس هنله (Loop of Henle)، اندام صعودی (Ascending limb)، لوله خمیده دور (Distal convoluted tubule) و مجرای جمع‌کننده (Collecting duct) ادرار.

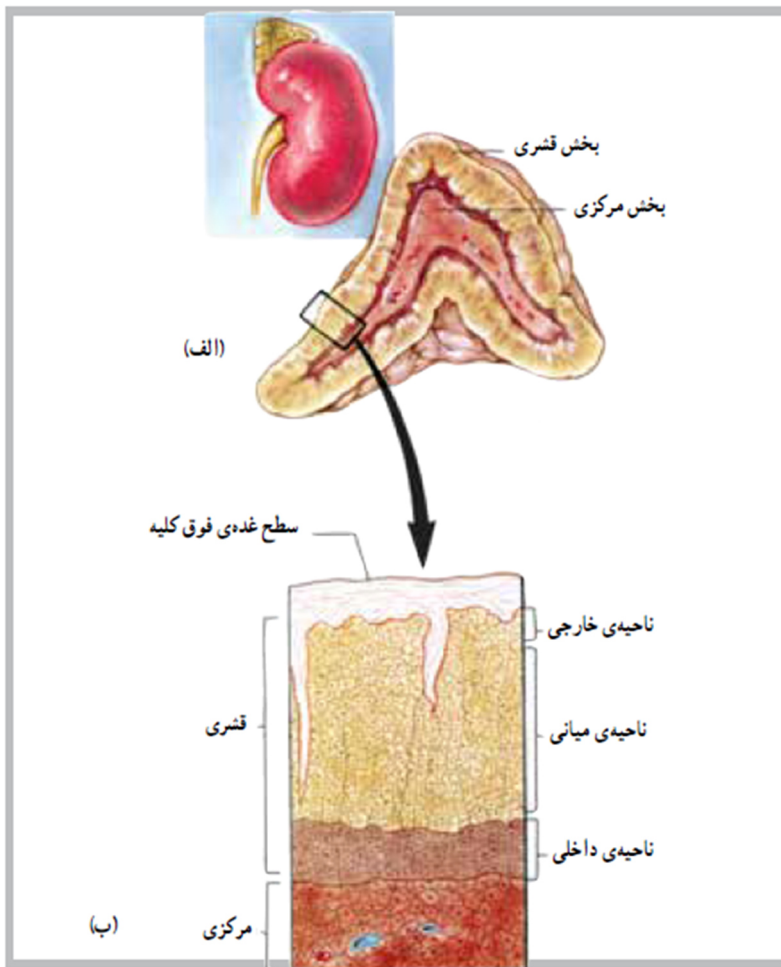


انواع نفرون‌ها: در مجموع نفرون‌ها به دو گروه تقسیم می‌شوند. گروه اول، نفرون‌های بخش قشری (Cortical nephrons) هستند که بخش عمده ساختار آن‌ها در بخش قشری قرار دارد و کم‌تر مشاهده می‌شود که قسمت‌هایی از آنها از قبیل قوس هنله وارد بخش مرکزی کلیه شود. گروه دیگر نفرون‌ها، نفرون‌های مجاور مرکز (Juxtamedullary nephrons) هستند. در این مورد، قسمت دانه مانند نفرون (قسمت تصفیه کننده) نزدیک به بخش مرکزی یا مدولا است و به همین دلیل بخش عمده‌ای از ساختار نفرون در داخل بخش مرکزی قرار می‌گیرد.



غدد فوق کلیوی

غدد فوق کلیوی ارتباط نزدیکی با کلیه‌ها دارند و هر یک از آن‌ها در بالا و روی یک کلیه قرار دارد. شکل ظاهری غدد فوق کلیوی شبیه پیرامید (هرم) و دارای دو بخش است: بخش مرکزی یا مدولا و بخش خارجی که فشر فوق-



کلیه نامیده می‌شود. بخش مرکزی متشکل از سلول‌هایی است با شکل نامنظم که به صورت گروهی در اطراف رگ‌های خونی قرار دارند. هورمون‌های این بخش اپی‌نفرین (آدرنالین) و نوراپی‌نفرین (نورآدرنالین) است. مجموعه این دو هورمون کتوکولامین‌ها نامیده می‌شود.

قشر فوق کلیه مجموعه‌ای از سه ناحیه است که از داخل به خارج عبارت‌اند از: ناحیه داخلی (Zona reticularis)، ناحیه میانی (Zona fasciculata) و ناحیه خارجی (Zona glomerulosa). هورمون‌های بخش قشر فوق کلیه عبارت‌اند از: آلدواسترون از ناحیه خارجی، کورتیزول از ناحیه میانی و هورمون‌های جنسی از ناحیه داخلی.

کلمات و اصطلاحات:

اپی‌نفرین = آدرنالین	epinefrin, ādrenālin епінефрин або адреналін (гормон)
آلدواسترون	āldoesteron альдостерон (гормон)
اندام (شاخه) صعودی	andām-e (šāxe-ye) so'udi висхідна частина
اندام نزولی	andām-e (šāxe-ye) nozuli низхідна частина
سرخ‌رگچه‌ی آوران = شریان‌چه آوران	sorxragče-ye āvarān, šaryānče-ye āvarān приносні (аферентні) артеріоли
سرخ‌رگچه‌ی وابران = شریان‌چه وابران	sorxragče-ye vābarān, šaryānče-ye vābarān виносні (еферентні) артеріоли
غدد فوق کلیوی = غده‌های آدرنال	qodad-e fouq-e kolyavi, qoddehā-ye ādrenāl надниркова залоза, наднирники
کپسول بومن = پوشینه بومن	kapsul-e Boumen, pušine-ye Boumen капсула Шумлянського-Боумена
کتوکولامین‌ها = کاتکول‌آمین‌ها	katokolāmin(hā), kātekolāmin(hā) катехоламіни

کورتیزول	kortizol кортизол (<i>гормон</i>)
گلوبمرول = کلاک	glomerul <i>анат.</i> клубочок (гломерула)
گوچه کیوی	guyče-ye kolyavi ниркове тільце
قشر	qešr кіркова речовина
قوس هنله	qous-e Henle петля нефрона (петля Генле)
لوله خمیده دور = توبول دیستال	lule-ye xamide-ye dur, tubul-e distāl дистальний звивистий каналець
لوله خمیده نزدیک = توبول پروگزیمال	lule-ye xamide-ye nazdik, tubul-e progzimāl проксимальний звивистий каналець
مجرای جمع کننده	majrā-ye jam'konande збірна протока
مجرای کیوی	majrā-ye kolyavi нирковий каналець
مرکزی = مدولا	markazi, medulā мозкова речовина
ناحیه خارجی = زونا گلوبمرولوza	nāhiye-ye xāreji, zonā glomerulozā клубочкова зона (<i>кіркової речовини надніркової залози</i>)
ناحیه داخلی = زونا رتیکولاریس	nāhiye-ye dāxeli, zonā retikulāris сітчаста зона (<i>кіркової речовини надніркової залози</i>)
ناحیه میانی = زونا فاسیکولاتا	nāhiye-ye miyāni, zonā fāsikulātā пучкова зона (<i>кіркової речовини надніркової залози</i>)
نفرون قشری	nefron-e qešri кірковий нефрон
نفرون مجاور مرکز	nefron-e mojāver-e markaz юкстамедулярний нефрон (навколо мозковий, довгий)
نوراپی نفرین = نورآدرنالین	norepinefrin, norādrenālin норепінефрин або норадреналін

۷- متن زیر را ترجمه کنید و خلاصه آن را به زبان فارسی تعریف کنید:

Захворювання нирок

Захворювання нирок поділяють на запальні – інфекція сечових шляхів та незапальні – внаслідок артеріальної гіпертензії, цукрового діабету, порушень обміну речовин тощо.

1) Запальні захворювання нирок (гломерулонефрит, пієлонефрит) виникають через кілька тижнів після застуди, стрептококового фарингіту, переохолодження тощо; можуть супроводжуватись такими скаргами, як біль у попереку, підвищення температури, порушення сечовиділення, загальна слабкість. Можуть з'явитися набряки, підвищення артеріального тиску. Якщо з'являються такі скарги необхідно здати клінічний аналіз сечі, звернутися до сімейного лікаря. Ураження нирок запального характеру також відбуваються в перебігу деяких інфекційних хвороб – геморагічній гарячці з нирковим синдромом, лептоспірози, хворобі, яку спричинює вірус Ебола тощо.

2) Незапальні захворювання нирок – нефропатії, тривали час можуть перебігати безсимптомно, але якщо не вживати заходів, прогресує порушення функції нирок. Тому хворим на артеріальну гіпертонію, цукровий діабет потрібно час від часу здавати клінічний аналіз сечі. При виявленні патологічних змін в аналізі необхідно проконсультуватись у нефролога.

3) У жінок під час вагітності може порушуватись робота нирок внаслідок гестозу: виникати запальні процеси, підвищення артеріального тиску, набряки, виділення білка з сечею. Внаслідок падіння внутрішньочеревного тиску після пологів може розвиватись надмірна рухомість нирки – так звана, блукаюча нирка. Тому після пологів необхідно пройти обстеження у нефролога.

Слова і вирази:

فشار خون بالا = پرفشاری خون = پرفشاری	fešār-e xun-e bālā, porfešāri-ye xun, porfešāri-ye
شریانی	šaryāni артеріальна гіпертензія, гіпертонія
دیابت = بیماری قند	diābet, bimāri-ye qand діабет
التهاب	eltehāb запалення
دیگرگشت = سوخت و ساز = متابولیسم	degargašt обмін речовин
گومرولونفریت	glomerulonefrit гломерулонефрит (клубочковий нефрит, або хвороба Брайта)
پیلونفریت	piyelonefrit пієлонефрит
گلودرد استرپتوکوکی	galudard-e estereptokoki стрептококовий фарингіт (застаріле ангіна)
هیپوترمی = سرمازدگی	hipotermi, sarmāzadegi переохолодження, гіпотермія
تب های خونریزی دهنده ویروسی (VHF)	tabhā-ye xunrizi dehande-ye virusi геморагічна (геморагічна) гарячка
لپتوسپیروز = تب شالیزار = تب جلوی ساقی = بیماری ویل	leptospiroz, tab-e šālizār, tab-e jelu-ye sāqi, bimāri-ye Veyl лептоспіроз (синоніми хвороба Вейля або Вейля-Васильєва, хвороба Лансере-Матьє, хвороба Фідлера, гарячка Форт-Брегг, іктеро-геморагічна гарячка, водна гарячка, покісно-лугова гарячка, собача гарячка, щуряча гарячка)
بیماری ویروسی ابولا = تب خونریزی دهنده ابولا	bimāri-ye virusi-ye Ebolā, tab-e xunrizi dehande-ye Ebolā хвороба, яку спричинює вірус Ебола (або гарячка Ебола, геморагічна гарячка Ебола)
بیماری کلیوی = بیماری کلیهها	bimāri-ye kolyavi, bimāri-ye kolyehā нефропатія
آزمایش ادرار = آنالیز ادراری	āzmāyeš-e edrār, ānāliz-e edrār клінічний аналіз сечі
ورم = خیز = ادم	varam, xiz, edem набряк, або едема
بارداری = حاملگی = آبستنی	bārdāri, hāmelegi, ābestani вагітність
زایمان	zāyemān пологи

پتوز کلیه	ptoz-e koliye блукаюча нирка (рухома, опущена нирка)
نفرولوژیست	nefroložist нефролог
فشار داخل شکمی	fešār-e dāxel-e šekami внутрішньочеревний тиск
پره-اکلامپسیا	pre-eklāmpsiyā гестоз, прееклампсія, або артеріальна гіпертензія вагітних
سیستیت = التهاب در مثانه	sistit, eltehāb dar masāne цистит (<i>запалення слизової оболонки сечового міхура</i>)
پروتئین	prote'in білок (<i>мн. білки</i>)

درس ششم

سکته مغزی

سکته مغزی زمانی اتفاق می افتد که عروق خونی مغز پاره شده و یا انسداد عروق در این بافت گسترش یابد. در صورت عدم درمان سریع سلول های مغز سریعا از بین می روند که نتیجه آن می تواند ایجاد ناتوانی های جدی و حتی مرگ باشد.

علائم سکته مغزی:

- ۱) بی حسی یا ضعف ناگهانی به ویژه در یک سمت بدن؛
- ۲) تغییر ناگهانی در دید یک یا هر دو چشم؛
- ۳) مشکل در بلع؛
- ۴) سردرد ناگهانی و شدید با علت ناشناخته؛
- ۵) مشکلات ناگهانی در راه رفتن، تعادل و سرگیجه؛
- ۶) سردرگمی، مشکل در صحبت کردن یا درک دیگران؛
- ۷) برهم خوردن تعادل بدن به طور ناگهانی که احتمالا با حالت تهوع، استفراغ، تب و سکسکه همراه است.

۱ - سکته مغزی ایسکمیک

سکته مغزی ایسکمیک متداول ترین نوع سکته مغزی است. تقریبا از هر ۱۰ مورد سکته مغزی، ۹ مورد از آن سکته ایسکمیک است که دلیل آن ایجاد لخته خون در عروق داخلی مغز است. لخته خون ممکن است در نقطه ای خاص گسترش یافته و یا از سایر نقاط بدن به مغز رسیده باشد. چنانچه سرخرگ خون رسان به مغز بسته شود این نوع از سکته مغزی رخ می دهد.

۲ - سکته مغزی هموراژیک

این نوع از سکته مغزی که کمتر متداول است بیش از سایر انواع سکته مغزی به مرگ منجر می شود. سکته مغزی هموراژیک زمانی رخ می دهد که عروق خونی تضعیف شده و پاره شوند که نتیجه آن خون ریزی داخلی مغز است.

۳ - سکته مغزی ایسکمیک گذرا

در واقع سکته مغزی ناقص است که در اثر گرفتگی عروق خونی رخ می دهد. اگرچه حمله ایسکمیک گذرا باعث آسیب دائمی مغز نمی شود ولی منجر به بروز علائم سکته مغزی که چند دقیقه و یا حتی چند ساعت به طول می انجامد می شود. سکته ایسکمیک گذرا می تواند به عنوان علامت هشدار برای وقوع سکته مغزی اصلی محسوب شود از این رو نباید از این حالت چشم پوشی کرد.

انواع سایر سکته ها:



هموراژیک



ایسکمیک



آترواسکلروزیس

چنانچه گمان می کنید سکته مغزی کوتاهی را پشت سر گذاشته اید بلافاصله به پزشک مراجعه نمایید تا احتمال بروز سکته مغزی اصلی به حداقل تقلیل یابد.

علت وقوع سکته مغزی:

از متداول ترین علل سکته مغزی سخت شدن دیواره شریان های خونی مغز است که به دلیل ایجاد پلاک های چربی، کلسترول، کلسیم و سایر مواد فضای کمتری برای عبور خون در عروق باقی گذاشته و از انعطاف عروق می کاهد. لخته خون ممکن است سبب مسدود شدن عروق خونی غیر قابل انعطاف و بروز سکته مغزی ایسکمیک شود. عامل اصلی سکته مغزی هموراژیک در اکثر موارد عدم درمان فشار خون بالاست که سبب انفجار رگ های خونی ضعیف می شود.

درمان بلافاصله بعد از حمله:

در صورت وقوع سکته مغزی ایسکمیک مناسب ترین درمان تجویز داروی ضد لخته خون است. این داروها زمانی موثر هستند که حداکثر 3 ساعت پس از سکته مغزی مصرف شوند. درمان فوری شامل کنترل فشار خون، خون ریزی و تورم مغز است.

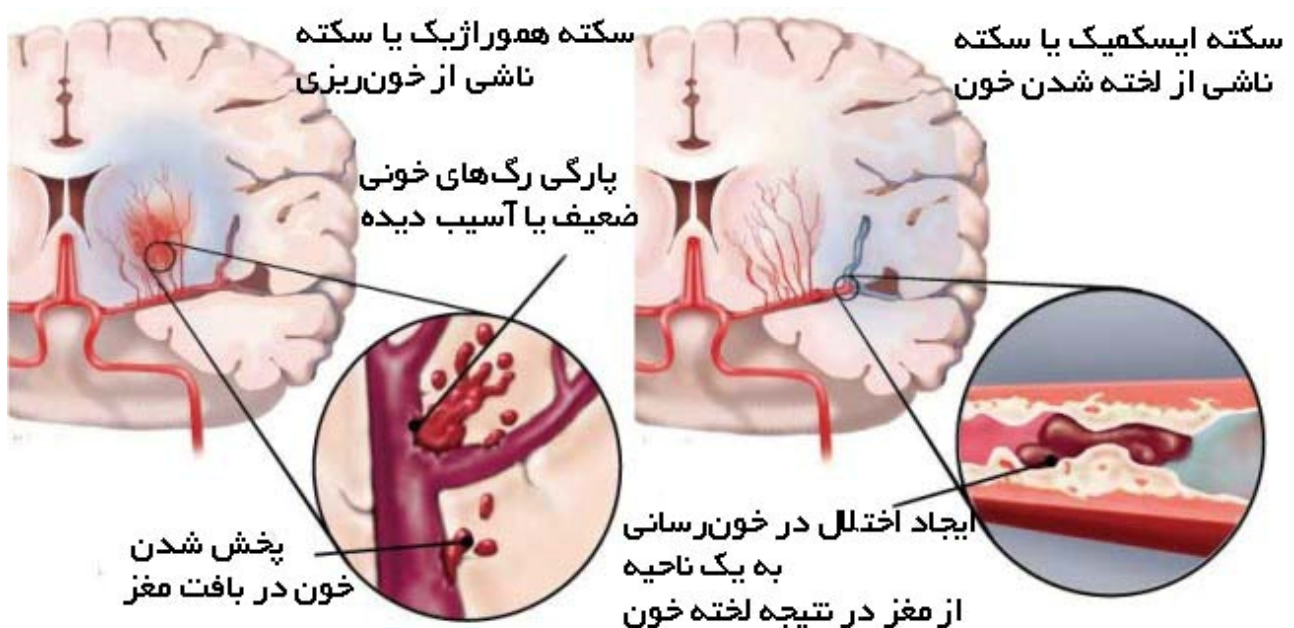
صدمات بلند مدت سکته مغزی:

میزان صدمات وارده به افراد و کاهش توانایی آن ها به شدت سکته مغزی و سرعت عمل در درمان بستگی دارد. نوع صدمه و آسیب، وابسته به ناحیه متاثر در مغز است.

از متداول ترین مشکلات در نتیجه سکته مغزی می توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- بی حسی
- از کار افتادن دست و پا
- از بین رفتن توانایی راه رفتن
- ناتوانی در بلع غذا
- ناتوانی در سخن گفتن

مشکلات می توانند دائمی و ماندگار باشند اما با اتخاذ روش های درمانی مناسب می توان بسیاری از توانایی های فرد را به وی بازگرداند.



کلمات و اصطلاحات:

آترواسکلروزیس	āteroeskleroziis	атеросклероз
آسیب دیده	āsibdide	пошкоджений
اتخاذ روش های درمانی مناسب	ettexāz-e ravešhā-ye darmāni-ye monāseb	застосування відповідних методів лікування
اختلال	extelāl	розлад
استفراغ	estefrāq	блювота
اسکیمیک	eskimik	ішемічний
انسداد	ensedād	закупорка
انعطاف عروق	en'etāf-e 'oruq	еластичність судин
انفجار	enfejār	вибух
انفجار رگ های خونی	enfejār-e raghā-ye xuni	розрив кровоносних судин
بروز	boruz	виникнення, поява
برهم خوردن	barham خوردن	порушення
بلع (غذا)	bal'(-e qazā)	ковтання (їжі)
بلعیدن	bal'idan	ковтати
بی حسی	bihessi	оніміння
پارگی	pāregi	розрив
پلاک های چربی	pelākhā-ye čarbi	жирові бляшки
تجویز داروی ضد لخته خون	tajviz-e dāru-ye zedd-e laxte-ye xun	призначення препаратів проти утворення тромбів
تضعیف شدن	taz'if šodan	послаблюватися
تعادل	ta'adol	баланс
تورم مغز	tavarrom-e maqz	набряк головного мозку
تهوع	tahavvo'	нудота
چشم پوشی کردن	češmpuši kardan	ігнорувати
حمله ایسکمیک گذرا	hamle-ye iskemik-e gozarā	транзиторна ішемічна атака
خون رسانی	xunresāni	кровопостанання
خون ریزی	xunrizi	кровотеча
رگ	rag	судина, артерія, вена
سخت شدن دیواره شریان های خونی مغز	saxt šodan-e divāre-ye šeryānhā-ye xuni-ye maqz	затвердіння стінок кровоносних судин головного мозку

سرخرگ	sorxrag	arteriya
سردرگمی	sardargomi	спантеличення
سرگیجه	sargije	запаморочення
سکته	sekte	напад, удар
سکته مغزی	sekte-ye maqzi	інсульт
سکته مغزی ایسکمیک	sekte-ye maqzi- ye iskemik	ішемічний інсульт
سکته مغزی ایسکمیک گذرا	sekte-ye maqzi -ye iskemik-e gozarā	транзиторий ішемічний інсульт
سکته مغزی هموراژیک	sekte-ye maqzi -ye hemorāžik	геморагічний інсульт
سکسه	sekseke	гикавка
شایع	šāye'	поширений
شریان	šeryān	arteriya
صدمه	sadame	ушкодження
عدم درمان	'adam-e darmān	відсутність лікування
عروق (عرق)	'oruq (одн. 'erq)	судини, артерії, вени
علائم (علامت)	'alā'em (одн. 'alāmat)	ознаки, симптоми
ضعف ناگهانی	za'f-e nāgahāni	раптова слабкість
فشار خون	fešār-e xun	кров'яний тиск
کلسترول	kolesterol	холестерин
کلسیم	kalsiyom	кальцій
گرفتگی	gereftegi	звуження, закупорка
لخته	laxte	згусток (крові), тромб
متداول	motadāvel	поширений
مسدود شدن عروق خونی	masdud šodan-e 'oruq-e xuni	закупорка кровоносних судин
مغز	maqz	головний мозок
منجر شدن (به)	monjar šodan (be)	призводити (до)
وقوع	voqu'	поява
هشدار	hošdār	попередження

۱- کلمات و ترکیبات زیر را ترجمه کنید:

سکته مغزی - عروق خونی مغز - انسداد عروق - در صورت عدم درمان - بی حسی یا ضعف ناگهانی - مشکل در بلع - سردرد ناگهانی - تعادل - سرگیجه - سردرگمی - برهم خوردن تعادل بدن - تهوع - استفراغ - سکسه - سکته مغزی ایسکمیک - متداول ترین نوع سکته مغزی - ایجاد لخته خون - سکته مغزی هموراژیک

- به مرگ منجر می شود - خون ریزی داخلی مغز - علائم سکته مغزی - علامت هشدار برای ... - نباید از این حالت چشم پوشی کرد - علت وقوع سکته مغزی - متداول ترین علل سکته مغزی - سخت شدن دیواره شریان های خونی مغز - پلاک های چربی - کلسترول و کلسیم - انعطاف عروق - غیر قابل انعطاف - لخته خون - سبب مسدود شدن عروق خونی شدن - عامل اصلی - انفجار رگ های خونی ضعیف - درمان بلافاصله بعد از حمله - در صورت وقوع سکته مغزی - تجویز داروی ضد لخته خون - خون ریزی و تورم مغز - میزان صدمات وارده به افراد - بی حسی - از کار افتادن دست و پا - از بین رفتن توانایی راه رفتن - ناتوانی در بلع غذا - ناتوانی در سخن گفتن - اتخاذ روش های درمانی مناسب - سکته ناشی از لخته شدن خون - خون ریزی - پارگی های رگ های خونی - ایجاد اختلال در خون رسانی به یک ناحیه از مغز.

Інсульт – ішемічний інсульт – геморагічний інсульт – закупорка артерій – розрив кровоносних судин – еластичність судин – набряк головного мозку – затвердіння стінок кровоносних судин головного мозку – холестерин і кальцій – підвищений тиск – відсутність лікування – розмір завданої шкоди – причина виникнення інсульту – симптоми інсульту – поява кров’яних згустків (тромбів) – раптова слабкість – запаморочення – спантеличення – оніміння – порушення балансу – нудота і блювота – розрив ослаблених судин – гикавка – неспроможність ходити – втрата здатності говорити і ковтати – кровотеча – основний фактор – не можна ігнорувати – може призвести до смерті – поява жирових бляшок – попереджувальна ознака – транзиторна атака – застосування відповідних методів лікування – спричинений кровотечею – розлад кровопостачання у ділянку мозку.

۲- با کلمات زیر ترکیبات را بسازید:

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| (۱) انسداد ... ؛ | (۶) انعطاف ... ؛ |
| (۲) سکته مغزی ... ؛ | (۷) اختلال ... ؛ |
| (۳) لخته ... ؛ | (۸) میزان صدمات ... ؛ |
| (۴) از کار افتادن ... ؛ | (۹) تورم |
| (۵) سکته ناشی از ... ؛ | (۱۰) ناتوانی در ... |

۳- جمله های زیر را کامل کنید:

- (۱) سکته مغزی زمانی اتفاق می افتد که عروق خونی مغز ... و یا انسداد عروق
- (۲) در صورت عدم درمان سریع ... و نتیجه آن می تواند
- (۳) بعضی از علائم سکته مغزی از این قرارند:
- (۴) برهم خوردن تعادل بدن احتمالاً با حالت ... همراه است.
- (۵) سکته مغزی ایسکمیک متداول ترین ... است.
- (۶) سکته مغزی هموراژیک کمتر ... ولی بیشتر از سایر انواع سکته مغزی به مرگ
- (۷) دلیل سکته مغزی ایسکمیک ایجاد ... در عروق داخلی مغز است.
- (۸) سکته ایسکمیک گذرا می تواند به عنوان ... برای وقوع سکته مغزی اصلی ... و نباید از این حالت

- ۹) از متداول ترین علل سکته مغزی است که به دلیل ایجاد پلاک های چربی
۱۰) میزان صدمات وارده به افراد و کاهش توانایی آن ها به شدت و بستگی دارد.

۴- به سؤالهای زیر جواب بدهید:

- ۱) سکته مغزی چه زمانی اتفاق می افتد؟
- ۲) علائم سکته مغزی کدامند؟
- ۳) در زمان سکته مغزی برهم خوردن تعادل بدن با چه حالت هایی همراه است؟
- ۴) متداول ترین نوع سکته مغزی کدام است و آن کی رخ می دهد؟
- ۵) سکته مغزی هموراژیک با سکته مغزی ایسکمیک چه تفاوتی دارد؟
- ۶) چرا از حالت سکته مغزی ایسکمیک گذرا نباید چشم پوشی کرد؟
- ۷) علت وقوع سکته مغزی چیست؟
- ۸) درمان بلافاصله بعد از حمله از چه قرار است؟
- ۹) متداول ترین مشکلات در نتیجه سکته مغزی کدامند؟
- ۱۰) اتخاذ روش های درمانی مناسب در بر طرف کردن این مشکلات چه نقشی دارد؟

۵- جمله های زیر را ترجمه کنید:

1. Інсульт виникає тоді, коли кровоносні судини в мозку розриваються або відбувається закупорка артерій в цій тканині.
2. У випадку відсутності термінового лікування клітини мозку швидко гинуть, в результаті чого може розвинути інвалідність людини або навіть настати смерть.
3. Ознаки інсульту – це оніміння або раптова слабкість, особливо в одній частині тіла, раптова зміна зору, головний біль, труднощі ковтання, проблеми з говорінням і розумінням, рівновагою, ходінням, запаморочення і спантеличення.
4. Раптовий розлад рівноваги під час інсульту може супроводжуватися такими станами, як нудота, блювання, гикавка.
5. Найбільш поширений вид інсульту – це ішемічний інсульт, причиною якого є утворення тромбів (згустків крові), в результаті чого перекриваються кровоносні судини мозку.
6. Геморагічний інсульт є менш поширеним видом інсульту, який виникає внаслідок розриву кровоносних судин, що призводить до крововиливу в мозок і частіше, ніж ішемічний інсульт, призводить до смерті.
7. Транзиторна ішемічна атака, хоча і не викликає постійного ушкодження мозку, але призводить до появи симптомів інсульту, який триває від декількох хвилин до декількох годин.
8. Найпоширенішою причиною інсульту є затвердіння стінок артерій, що через утворення жирових бляшок, відкладення холестерину, кальцію і інших речовин зменшується простір для проходження крові в судинах і еластичність судин.

9. У випадку виникнення інсульту найбільш придатна терапія – призначення препаратів проти утворення тромбів, що має бути застосована протягом максимум трьох годин після інсульту.
10. Розмір шкоди, нанесеної людині інсультом і зменшення ризику її інвалідності залежить від сили інсульту і швидкості застосування терапії.
11. Найчастіше проблеми, які виникають після інсульту, такі: оніміння, параліч рук і ніг, нездатність ходити, нездатність ковтати, говорити.
12. В разі вчасного застосування правильної терапії багато з цих проблем можуть бути усунені.

۶ - متن زیر را ترجمه کنید:

آیا شما هم در معرض خطر سکته مغزی هستید؟

- عوامل زیادی باعث ایجاد سکته مغزی می‌شود که با آگاهی از آنها می‌توانیم از رخداد سکته مغزی پیشگیری کنیم. زیرا ۸۰ درصد از سکته‌های مغزی قابل پیشگیری است. راه‌های پیشگیری از این انواع سکته‌ها نیز مشابه است.
- سابقه خانوادگی: نخستین عامل بروز سکته‌های مغزی است؛ به طوری که اگر یکی از اعضای خانواده شامل پدر و مادر، خواهر یا برادر شما دچار سکته مغزی شده باشند، خطر سکته مغزی در شما هم افزایش می‌یابد.
 - سن: با افزایش سن، احتمال سکته مغزی بیشتر می‌شود.
 - نژاد: احتمال بروز سکته مغزی در سیاه‌پوستان بیشتر است؛ چون این نژاد بیشتر به فشارخون بالا و دیابت مبتلا می‌شوند.
- اگرچه مواردی که اشاره شد، چندان قابل تغییر نیستند؛ اما در ادامه به فاکتورهایی می‌پردازیم که با کنترل آنها می‌توانیم احتمال وقوع سکته مغزی را کاهش دهیم.
- فشار خون بالا: فشار خون بالا خطر هر دو نوع سکته را افزایش می‌دهد. فشار خون بالا باعث آسیب و تضعیف عروق مغزی می‌شود و احتمال بروز خونریزی را افزایش می‌دهد. از طرفی، فشار خون بالا باعث سفتی دیواره عروق می‌شود و خون‌رسانی بافت مغزی را مختل می‌کند. مصرف نمک بیش از حد در رژیم غذایی، بی‌حرکی و افزایش وزن همگی در افزایش فشارخون نقش دارد. بیماران مبتلا به فشارخون بالا لازم است داروهای خود را به طور منظم مصرف کنند و به طور منظم تحت نظر پزشک معالیشان باشند.
 - دیابت: قندخون بالا خطر سکته مغزی را حدود شش برابر افزایش می‌دهد، چون این بیماری باعث سفتی دیواره عروق و چسباندن لخته‌ها به یکدیگر می‌شود. پس توصیه می‌شود قند خون خود را کنترل کنید، به ویژه بیماران مبتلا به دیابت.
 - بیماری‌های قلبی عروقی: نارسایی قلبی، بیماری‌های دریچه‌ای، سابقه تعویض دریچه قلبی، ریتم نامنظم قلب، تنگی عروق، و بیماری‌های انعقادی نیز احتمال بروز سکته مغزی را افزایش می‌دهد. این بیماران هم باید به توصیه‌های پزشکشان عمل کنند.
 - دخانیات: مصرف دخانیات یک عامل مهم دیگر است که خطر سکته مغزی را دو تا سه برابر می‌کند. سیگار باعث تشکیل رسوبات چربی یا همان پلاک‌ها در دیواره عروق می‌شود. «نیکوتین» موجود در سیگار باعث افزایش ضربان قلب و فشار خون می‌شود. مونو اکسید کربن موجود در دود سیگار، اکسیژن خون را اشغال

می‌کند و همین باعث کاهش اکسیژن رسانی به بافت مغزی می‌شود. این سیکل معیوب، خطر سکته مغزی را افزایش می‌دهد.

- **قرص های جلوگیری:** مصرف قرص های جلوگیری از بارداری و همچنین هورمون تراپی به ویژه در همراهی با مصرف سیگار، خطر سکته مغزی را افزایش می‌دهد.

- **کلسترول خون:** سطح نامطلوب کلسترول خون و افزایش LDL یا همان کلسترول بد و کاهش HDL یا همان کلسترول خوب، تنگی عروق را افزایش می‌دهد. بنابراین رعایت رژیم غذایی و ورزش و مصرف داروهای توصیه شده از سوی پزشک الزامی است.

- **سابقه قلبی:** وجود سابقه قلبی سکته مغزی از عوامل دیگر افزایش خطر محسوب می‌شود؛ به ویژه در افراد بالای ۴۵ سال که خطر را ۱۰ تا ۲۰ برابر افزایش می‌دهد. بنابراین کسانی که سابقه سکته قلبی مغزی دارند، لازم است تحت نظر پزشک معالج خود باشند.

- **کمبود تحرک:** نداشتن تحرک و فعالیت فیزیکی و ورزش ناکافی در درازمدت خطر سکته مغزی را افزایش می‌دهد.

- **بیماری های روانپزشکی:** مواردی نظیر افسردگی، استرس ها و تنش های عصبی یکی دیگر از فاکتورهای خطر است.

با توجه به مواردی که اشاره شد، باز هم تاکید می‌شود برای کاهش بروز سکته مغزی:

- ۱- سیگار را ترک کنید.

- ۲- بیماری های زمینه ای مثل فشار خون بالا، دیابت و بیماری های قلبی عروقی را تحت نظر پزشک خود کنترل کنید.

- ۳- رژیم غذایی سالم (کم نمک، کم چرب و کم کربوهیدرات) داشته باشید.

- ۴- ورزش منظم و استراحت کافی داشته باشید.

- ۵- از تنش ها و فشارهای عصبی تا حد ممکن دوری کنید.

- ۶- از مصرف الکل به شدت دوری کنید.

کلمات و اصطلاحات:

استرس **estres** стрес

افسردگی **afsordegi** депресія

اکسیژن **oksižen** кисень

بیماری های انعقادی **bimārihā-ye en'eqādi** коагуляційні захворювання

بیماری های دریچه ای **bimārihā-ye daričeyi** захворювання серцевого клапану

بیماری های روانپزشکی **bimārihā-ye ravānpezeški** психічні захворювання

تنش عصبی **taneš-e 'asabi** нервове напруження

دخانیات	daxāniyyat паління
دریچه قلبی	dariče-ye qalbi серцевий клапан
رسوبات چربی	rosubāt-e čarbi жирові відкладення
سیکل معیوب	sikl-e ma'yub несправний цикл
ضربان قلب	zarabān-e qalb пульс
قرص های جلوگیری	qorshā-ye jelowgiri протизаплідні пігулки
کربوهیدرات	karbohidrāt вуглеводи
کمبود تحرک	kambud-e taharrok дефіцит руху
مختل کردن	moxtal kardan порушувати

۷- متن زیر را ترجمه کنید و خلاصه آن را به زبان فارسی تعریف کنید:

Вісім продуктів для профілактики інсульту



Профілактика інсульту – це споживання корисної їжі та фізична активність.

Інсулти є третьою з основних причин смертей у всьому світі, вони поступаються лише захворюванням серця та раку. Хоча й правда, що ніколи не можна на 100% запобігти інсульту, багато досліджень виявили, що профілактика інсульту (здоровий спосіб життя

і певні продукти в раціоні харчування) знижує ризик виникнення хвороби на 30%. Це варте того, адже ви зможете не лише запобігти захворюванню, а й покращити якість свого життя.

Профілактика інсульту продуктами.

Ви можете думати, що вікова група, найбільш схильна до інсульту, – це люди від 55 до 70 років. На жаль, він не оминає й молодших людей та може трапитися так само легко, як і в старшому віці. Іноді мають вплив генетичні чи спадкові чинники, однак неправильне харчування та життя, сповнене стресом і тривогою, підвищить ризик інсульту. Саме тому варто їсти правильні продукти, щоб знизити ризик і насолоджуватися кращою якістю життя. Дізнаймося, що саме потрібно включити до свого щоденного раціону харчування.

1. Морква.

Згідно з дослідженням Гарвардського університету, близько п'яти порцій моркви на тиждень можуть знизити ризик інсульту на 50%. Хоча можна ставитися до цих даних дещо скептично, натуральні корисні властивості моркви не можна заперечувати. Цей овоч багатий на антиоксиданти, тому запобігає утворенню згустків у крові та

покращує циркуляцію.

2. Брюссельська капуста.

Брюссельська капуста – це чудова профілактика інсульту, адже вона багата на калій та фолієву кислоту, поживні речовини, важливі, щоб запобігти накопиченню холестерину в артеріях і виводити токсини з організму через сечу.

3. Авокадо.

Потрібно просто їсти по половинці авокадо щодня. Воно дуже багате на жирні кислоти, які є корисними для мозку, зокрема Омега-3, що запобігає старінню клітин та оксидації.

4. Помідори.

Помідори є натуральним джерелом антиоксидантів, зокрема лікопіну, відомого своєю здатністю запобігати інсультам завдяки тому, що він знижує тиск крові та покращує циркуляцію. Усе це пов'язано з гомоцистеїном, сполукою, яка впливає на підвищений ризик інсульту.

5. Сардини в олії.

Дуже корисно їсти цю страву двічі на тиждень, оскільки сардини – це натуральне джерело корисних жирів, кальцію та вітаміну D. Вони природним способом захищають мозок. Однак варто знати одну важливу річ: якщо ви відкрили банку сардин і не доїли їх, у жодному разі не зберігайте продукт у ній. Перекладіть рибу в скляну ємність або будь-що інше не металеве.

6. Дині та кавуни.

Обидві ці ягоди мають високий рівень води та вони дуже багаті на мінерали й антиоксиданти. До того ж, низький вміст натрію робить їх ідеальним засобом для зниження рівня холестерину та профілактики атеросклерозу. Неодмінно їжте по мисці кавуна кожного дня.

7. Зелений чай.

Ніколи не забувайте випивати склянку зеленого чаю щодня. Це багате натуральне джерело антиоксидантів, поліфенолів, а також інших важливих складників, які допомагають знизити холестерину і борються з когнітивними процесами старіння. Для того, щоб дія зеленого чаю була максимальною, його потрібно пити через 20 хвилин після прийому їжі.

8. Вівсянка.

Вівсянка на сніданок може допомогти знизити рівень цукру в крові та стримати шкідливий холестерин. Не забувайте, що овес також чудово знижує рівень стресу та забезпечує мозок важливими поживними речовинами, зокрема цинком і залізом. То чому б не розпочинати свій день із миски вівсянки?

Важливі факти про інсульт, які варто запам'ятати.

Хоча ці продукти й допомагають знизити ризик виникнення інсульту від 30 до 50%, важливо також звернути увагу на такі аспекти:

- 1) Раціон харчування має бути збалансованим і різноманітним.
- 2) Підтримуйте фізичну форму, більше рухайтесь.
- 3) Вивчайте нове, розвивайте допитливість свого розуму.
- 4) Контролюйте рівень стресу у щоденних ситуаціях, збільшуйте кількість позитивних емоцій.

Слова і вирази:

جلوگیری	jelowgiri	профілактика
سرطان	saratān	рак
تغذیه، رژیم غذایی	taqziye, režim-e qazāyi	раціон харчування
دفعه	daf'e	порція, прийом їжі
آنتی اکسیدان	antioksidān	антиоксидант
اکسیداسیون	oksidāsyun	оксидація
هموسیستین	homosistein	гомоцистеїн
گردش خون	gardeš-e xun	циркуляція крові
متوازن	motavāzen	збалансований

درس هفتم

سکته قلبی (حمله قلبی)

۱ - علل حمله قلبی:

انسداد جریان خون به علت تجمع پلاک در سرخرگ (تصلب شرایین) رخ می‌دهد. پلاک متشکل از رسوبات، کلسترول و دیگر مواد است. وقتی که پلاک پاره می‌شود، سریعاً لخته خون تشکیل می‌شود. لخته خون دلیل اصلی حمله قلبی است.

اگر خونرسانی و ذخیره اکسیژن قطع شود، عضلات ماهیچه قلب دچار آسیب شده و می‌میرند. پس از ۳۰ دقیقه آسیب وارده غیر قابل جبران خواهد بود. در نتیجه عضله قلبی که دیگر اکسیژن به اندازه کافی دریافت نکند، آن طور که باید و شاید کار نخواهد کرد.

ریسک فاکتورهای حمله قلبی عبارتند از:

عوامل ارثی (ژنتیکی)

این دسته از افراد بیش از سایرین در معرض حمله قلبی هستند:

- افرادی که به صورت ارثی فشار خون بالایی دارند.
- کسانی که به صورت ارثی سطح کلسترول HDL پایین و کلسترول LDL بالایی دارند، همچنین کسانی که سطح تری گلیسیرید بالایی دارند.
- افرادی که در خانواده خود سابقه حمله قلبی دارند. مخصوصاً اگر حمله قلبی پیش از سن ۵۵ سالگی رخ داده باشد.
- مردان و زنان مسن
- افراد مبتلا به دیابت نوع یک
- زنان یائسه. به طور کلی، در سنین پایین مردان بیشتر از زنان در معرض خطر حمله قلبی هستند. ولی پس از یائسگی زنان و مردان به طور یکسانی در معرض این خطر خواهند بود.

ریسک فاکتورهای اکتسابی

این دسته از افراد بیش از سایرین در معرض حمله قلبی هستند:

- بیماران مبتلا به فشار خون بالا
- بیمارانی که سطح کلسترول HDL پایین و کلسترول LDL بالایی دارند، همچنین بیمارانی که سطح تری گلیسیرید بالایی دارند
- سیگاریها
- کسانی که تحت فشار و استرس زیادی هستند
- افرادی که الکل زیادی مصرف می‌کنند
- افراد کم تحرک یا بی تحرک
- افراد دارای اضافه وزن
- کسانی که رژیم غذایی سرشار از چربی اشباع شده دارند
- مبتلایان به دیابت نوع دوم

حمله قلبی می‌تواند برای هر کسی رخ دهد. اگر به ریسک فاکتورهایی که در بدن شما وجود دارند توجه کنید، می‌توانید اقداماتی انجام دهید تا آن ریسک فاکتورها از بین بروند.

۲ - علائم سکتۀ قلبی

هرچند هر شخص ممکن است علائم نسبتاً متفاوتی را تجربه کند:

- فشار زیاد، احساس پری، سختی در تنفس، درد، یا ناراحتی در مرکز قفسه سینه که بیش از چند دقیقه به طول بیانجامد.
- درد یا ناراحتی که به شانه‌ها، گردن، بازوها، یا فک تیر بکشد.
- احساس درد در قفسه سینه که دائماً در حال بدتر شدن باشد.
- احساس درد در قفسه سینه که پس از استراحت یا مصرف نیتروگلیسرین نیز بهبود نیابد.
- احساس درد در قفسه سینه به همراه یکی از این علائم:

- تعریق، سردی، بدن خیس از عرق، یا رنگ پریدگی
- تنگی نفس
- حالت تهوع یا استفراغ
- سرگیجه یا غش
- ضعف یا خستگی بی دلیل
- نبض سریع یا غیرمنظم

اگرچه درد قفسه سینه یکی از علائم

هشدار دهنده کلیدی در حمله قلبی است، اما درد در این ناحیه می‌تواند با علائم بیماری‌های دیگر اشتباه گرفته شود. این بیماری‌ها عبارتند از: سوء هاضمه، پلورزی، ذات الریه، درد در غضروفی که دنده‌های جلویی قفسه سینه را به هم متصل می‌کند و سوزش معده. در صورت احساس درد در قفسه سینه حتماً با پزشک خود صحبت کنید. اگر شما یا یکی از اطرافیان شما ریسک فاکتورهای گفته شده را دارد، بلافاصله دست به کار شده و با پزشک تماس بگیرید.

علائم سکتۀ قلبی

مردان

- تهوع یا استفراغ
- درد فک، گردن یا پشت
- درد فشار دهنده قفسه سینه
- تنگی نفس

زنان

- تهوع یا استفراغ
- درد فک، گردن یا قسمت بالایی پشت
- درد قفسه سینه اما نه همیشگی
- درد فشار دهنده در قسمت پایینی قفسه سینه یا قسمت بالایی شام
- تنگی نفس
- غش کردن
- سوهاضمه
- فستکی شیر



۳ - درمان‌های اورژانسی

درمان در بخش اورژانس شامل موارد زیر می‌شود:

- تزریق وریدی نیتروگلیسرین و مورفین،
- مانیتورینگ مداوم قلب و ارگان‌های حیاتی بدن،
- اکسیژن رسانی برای بالا بردن سطح اکسیژن در عضلات آسیب دیده قلب،
- داروی مسکن برای تسکین درد. دریافت این داروها، فشار روی قلب را کاهش می‌دهد. همچنین سطح تقاضای ماهیچه قلب برای اکسیژن نیز کاهش خواهد یافت.

- داروهای قلب از جمله بتابلاکرها برای بهبود جریان خون به قلب، افزایش خونرسانی، پیشگیری از آریتمی قلبی و کاهش ضربان و فشار خون.
- فیبرینولیتیک تراپی. این نوع درمان با تزریق وریدی دارویی انجام می‌گیرد که لخته خون را از بین برده و جریان خون را به حالت طبیعی باز می‌گرداند.
- داروی ضد ترومپین یا ضد پلاکت با آسپرین یا کلوپیدوگرل. از این داروها برای پیشگیری از لخته شدن بیشتر خون استفاده می‌شود.
- تجویز داروی کاهنده کلسترول خون (آنتی هیپرلیپیدمی). این داروها لیپید (چربی) خون، مخصوصاً کلسترول LDL خون را کاهش می‌دهند. استاتین‌ها گروهی از داروهای کاهنده کلسترول خون هستند. از جمله داروهای استاتین می‌توان به سیمواستاتین، آتورواستاتین و پراواستاتین اشاره کرد. گیرنده‌های اسید صفراوی – کولسولام، کولسترامین و کلیستپول – و اسید نیتریک (نیاسین) دو نوع دیگر از داروهایی هستند که می‌توان برای کاهش فشار خون از آن‌ها استفاده کرد.

کلمات و اصطلاحات:

آریتمی قلبی	āritmi-ye qalbi серцева аритмія
استاتین‌ها	estātinhā статини
استفراغ	estefrāq блювота
اسید نیتریک	osid-e nitrik нікотінова кислота
اکسیژن رسانی	oksiženresāni оксигенація (рівень насиченості крові киснем)
انسداد جریان خون	ensedād-e jarayān-e xun обструкція кровотоку (раптове припинення кровотоку)
بتابلاکر	betāblāker бета-блокатори (клас фармакологічних препаратів, що відносяться до антигіпертензивних та протиаритмічних засобів)
پلورزی	plevrezi плеврит (хвороба або ускладнення, що проявляється запальними змінами плеври)
تری گلیسیرید	teriglisirid тригліцериди (нейтральні жири, підвищення рівня яких збільшує ризик розвитку ішемічної хвороби серця)
تزریق وریدی	tazriq-e varidi внутрішньовенна ін'єкція
تسکین درد	taskin-e dard заспокоєння болю
تصلب شرایین	tasallob-e šarayen атеросклероз
تعریق	ta'riq пітливість
تنگی نفس	tangi-ye nafas задишка
تهوع	tahavvo' нудота
چربی اشباع شده	čarbi-ye ešba' šode насичені жири
چربی اشباع نشده	čarbi-ye ešba' našode ненасичені жири
حمله قلبی	hamle-ye qalbi інфаркт

داروی آنتی هیپرلیپیدمی	dāru-ye āntihprelipidomi антигіперліпідемічний препарат (засіб, що використовується для лікування високого рівня жирів (ліпідів), таких як холестерин, у крові)
داروی ضد ترومپین	dāru-ye zedd-e terumpin антитромботичний препарат
داروی ضد پلاکت	dāru-ye zedd-e pelākat антиагрегантний препарат (з засіб, що зменшує здатність тромбоцитів і еритроцитів до склеювання)
داروی مسکن	dāru-ye mosakken знеболювальні ліки
درمان‌های اورژانسی	darmānhā-ye uržānsi невідкладна терапія
دنده های جلویی	dandehā-ye jelowyi передні ребра
ذات الریه	zāt-or-riye запалення легень
ریسک فاکتورهای اکتسابی	risk-e fāktorhā-ye ektesābi набуті фактори ризику
زنان یائسه	zanān-e yā'ese жінки в менопазі
سکتۀ قلبی	sekte-ye qalbi інфаркт
سوزش معده	suzeš-e me'de печія
سوء هاضمه	su'ehāzeme розлад травлення
عضلات ماهیچه قلب	azalāt-e māhiče-ye qalb серцевий м'яз
عضله قلبی	azale-ye qalbi серцевий м'яз
عوامل ارثی (ژنتیکی)	'avāmel-e ersi (ženetik) спадкові (генетичні) фактори
غش	qaš запаморочення, непритомність
غضروفی	qozrufi хрящова тканина
فک	fak щелепа
فیبرینولیتیک تراپی	fibrinolitik terāpi фібринолітична терапія (зменшує розмір внутрікоронарного тромбу і достовірно покращує виживаність у пацієнтів з гострими коронарними синдромами)
قفسه سینه	qafase-ye sine грудна клітка
گیرنده‌های اسید صفراوی	girandehā-ye osid-e safrāvi рецептори жовчних кислот
یائسگی	ya'esegi менопауза

۱- کلمات و ترکیبات زیر را ترجمه کنید:

سکته قلبی - علل حمله قلبی - انسداد جریان خون - تجمع پلاک در سرخرگ - تصلب شرایین - متشکل از رسوبات - لخته خون - عضلات ماهیچه قلب - دچار آسیب شدن - آسیب وارده - غیر قابل جبران - عضله قلبی - عوامل ارثی - به صورت ارثی - در معرض خطر حمله قلبی بودن - فشار خون بالا - سطح کلسترول - سابقه حمله قلبی داشتن - افراد مبتلا به دیابت - زنان یائسه - در سنین پایین - ریسک فاکتورهای اکتسابی - بیش از سایرین - افراد کم تحرک یا بی تحرک - اضافه وزن - چربی اشباع شده - مبتلایان به دیابت نوع دوم - علائم سکته قلبی -

احساس پری - ناراحتی در مرکز قفسه سینه - مصرف نیتروگلیسرین - تعریق - بدن خیس از عرق - رنگ پریدگی - تنگی نفس - حالت تهوع - استفراغ - سرگیجه یا غش - ضعف بی دلیل - نبض سریع یا غیرمنظم - یکی از علائم هشدار دهنده - سوء هاضمه - درد در غضروفی - دنده‌های جلویی قفسه سینه - سوزش معده - درمان‌های اورژانسی - تزریق وریدی - اکسیژن رسانی - عضلات آسیب دیده - داروی مسکن - تسکین درد - سطح تقاضای ماهیچه قلب برای اکسیژن - بتابلاکرها - افزایش خونرسانی - پیشگیری از آریتمی قلبی - بهبود جریان خون به قلب - کاهش ضربان و فشار خون - پیشگیری از لخته شدن خون - تجویز داروی کاهنده کلسترول خون - داروهای کاهنده کلسترول خون - گیرنده‌های اسید صفراوی - اسید نیتریک.

Причини інфаркту – закупорка кровотоку – накопичення бляшок в артеріях – згустки крові – нанесена шкода – серцевий м'яз – достатня кількість кисню – спадкові фактори – бути підданим ризику інфаркту – високий кров'яний тиск – рівень холестерину – хворі на діабет – жінки в менопаузі – ризик набутих факторів – малорухливі люди – зайва вага – насичені жири – ненасичені жири – симптоми інфаркту – дискомфорт у центрі грудної клітки – споживання нітрогліцерину – пітливість – блідість – задишка – нудота – блювота – запаморочення – непритомність – незрозуміла слабкість – прискорений або нерегулярний пульс – один із загрозливих симптомів – розлад шлунку – біль у хрящовій тканині – передні ребра грудної клітки – печія – невідкладне лікування – внутрішньовенна ін'єкція – оксигенація – пошкоджені м'язи – знеболуючі засоби – потреба серцевого м'яза в кисні – бета-блокатори – збільшення кровотоку – профілактика серцевої аритмії – покращення припливу крові до серця – зниження частоти серцевих скорочень і кров'яного тиску – попередження згортання крові – ліки для зниження холестерину в крові – рецептори жовчної кислоти – нікотинова кислота.

۲- با کلمات زیر ترکیبات را بسازید:

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| (۱) علائم هشدار دهنده ... ؛ | (۶) تجمع پلاک در ... ؛ |
| (۲) افراد مبتلا به ... ؛ | (۷) پیشگیری از لخته شدن ... ؛ |
| (۳) عضلات ماهیچه ... ؛ | (۸) تصلب ... ؛ |
| (۴) نبض سریع یا غیر ... ؛ | (۹) حالت تهوع یا ... ؛ |
| (۵) داروهای کاهنده ... ؛ | (۱۰) انسداد جریان ... ؛ |

۳- جمله های زیر را کامل کنید:

- (۱) انسداد جریان خون به علت ... رخ می‌دهد.
- (۲) دلیل اصلی حمله قلبی ... است.
- (۳) اگر خونرسانی و ذخیره اکسیژن قطع شود، ...
- (۴) ریسک فاکتورهای حمله قلبی عبارتند از ...
- (۵) بعضی از افراد بیش از سایرین در معرض ... از جمله: ...
- (۶) بیماران مبتلا به فشار خون بالا بیش از سایرین ...

- ۷) کسانی که رژیم غذایی دارند، بیش از سایرین در معرض
- ۸) اگر به ریسک فاکتورهایی که در بدن شما وجود دارند توجه کنید، می‌توانید
- ۹) درد یا ناراحتی که به شانه‌ها، گردن، بازوها، یا فک تیر بکشد می‌تواند یکی از علائم
- ۱۰) تزریق وریدی نیتروگلیسرین و مورفین از درمان‌های اورژانسی

۴- به سؤالهای زیر جواب بدهید:

- ۱) انسداد جریان خون به چه علتی رخ می‌دهد؟
- ۲) پلاک از چه موادی متشکل است؟
- ۳) در چه زمانی عضلات ماهیچه قلب دچار آسیب شده و می‌میرند؟
- ۴) ریسک فاکتورهای حمله قلبی کدامند؟
- ۵) عوامل ارثی یعنی چه؟
- ۶) چه دسته‌هایی از افراد بیش از سایرین در معرض حمله قلبی هستند؟
- ۷) چند تا از علائم سکته قلبی را نام ببرید.
- ۸) احساس درد در قفسه سینه به همراه چه علائمی است؟
- ۹) درمان‌های اورژانسی سکته قلبی شامل چه مواردی می‌شود؟
- ۱۰) استاتین‌ها چه نوعی از داروها هستند؟

۵- جمله‌های زیر را ترجمه کنید:

1. Обструкція кровотоку виникає через скупчення бляшок в артеріях (атеросклероз).
2. Коли розривається бляшка, яка складається з відкладень, холестерину та інших речовин, швидко утворюється тромб.
3. Якщо кровоток і постачання киснем припиняються, судини серцевого м'яза пошкоджуються і гинуть; через 30 хвилин збиток буде непоправним.
4. В результаті серцевий м'яз, який більше не отримує достатньо кисню, не буде функціонувати як слід, а може і не працювати.
5. Фактори ризику серцевого нападу можуть бути спадковими (генетичними) і набутими.
6. Найчастіше страждають на серцевий напад люди зі спадковим високим кров'яним тиском, зі спадковим низьким рівнем холестерину ЛПВЩ і високим холестерином ЛПНЩ, а також люди з високим рівнем тригліцеридів.
7. Крім того, в зоні ризику перебувають люди з сімейним анамнезом серцевого нападу, особливо, якщо інфаркт стався до 55 років, старші чоловіки та жінки, люди з цукровим діабетом 1 типу, жінки в період менопаузи.
8. Серед тих, хто має набуті фактори ризику, найчастіше страждають на серцевий напад: пацієнти з високим кров'яним тиском; курці; люди, які перебувають у стані стресу; люди, які вживають багато алкоголю; люди з надмірною вагою; сидячі або малорухливі люди та ін.

9. Інфаркт може статися з кожним. Якщо ви звернете увагу на фактори ризику у вашому організмі, ви можете вжити заходів для усунення цих факторів ризику.
10. Невідкладна допомога при інфаркті включає в себе такі заходи: внутрішньовенне введення нітрогліцерину та морфіну, постійний моніторинг серця та життєво важливих органів тіла, оксигенація для підвищення рівня кисню в пошкодженому серцевому м'язі, знеболюючі засоби, серцеві препарати, включаючи бета-блокатори, для поліпшення кровообігу в серці.

۶ - متن زیر را ترجمه کنید:

پیشگیری از حمله قلبی

با کسب اطلاعات درباره ریسک فاکتورهای بیماری عروق کرونری و حمله قلبی و انجام اقدامات لازم برای کاهش این ریسک‌ها می‌توان به پیشگیری از حمله قلبی کمک کرد. حتی اگر بیمار قبلاً دچار حمله قلبی شده یا به او گفته شده که احتمال حمله قلبی در وی بالاست، همچنان می‌توان خطر حمله قلبی را کاهش داد. تنها با چند تغییر در سبک زندگی سلامت شخص بسیار بهبود خواهد یافت.

در ادامه به چند نمونه از این تغییرات اشاره می‌کنیم:

- ریسک فاکتورها را بررسی کنید تا ببینید کدام یک در مورد شما صدق می‌کند، سپس می‌توانید با انجام اقداماتی آن‌ها را کاهش داده یا از بین ببرید.
- سطح فشار خون و کلسترول خون خود را آزمایش کنید. به این عوامل "قاتلین خاموش" نیز گفته می‌شود.
- خطر ریسک فاکتورهای غیرموروثی را می‌توان با تغییراتی در سبک زندگی کاهش داد. با پزشک خود درباره روش‌های آن صحبت کنید.
- همچنین می‌توانید از وی درباره ریسک فاکتورهای غیر قابل تغییر بپرسید. این ریسک فاکتورها را نیز می‌توان با دارو و تغییراتی در سبک زندگی تحت کنترل گرفت.
- سیگار نکشید. پزشک شما راه‌هایی برای ترک سیگار به شما پیشنهاد خواهد کرد، از جمله استفاده از برچسب نیکوتین.
- میزان چربی، کلسترول و نمک را در رژیم غذایی خود کاهش دهید.
- به طور منظم فشار خون و کلسترول خود را اندازه بگیرید.
- سعی کنید به طور منظم ورزش‌های هوازی انجام دهید. افراد بالای ۵۰ سال که تحرک کمی دارند باید پیش از شروع ورزش با پزشک خود مشورت کنند.
- در صورت ابتلا به اضافه وزن، وزن خود را کاهش دهید.
- شاید پزشکتان صلاح بداند که به طور منظم آسپرین مصرف کنید. مصرف آسپرین احتمال انعقاد خون را کاهش داده و در نتیجه خطر حمله قلبی کاهش خواهد یافت. توجه داشته باشید که مصرف آسپرین تنها باید تحت نظارت مستقیم پزشک صورت بگیرد.
- زنانی که در آستانه یائسگی هستند یا یائسه هستند باید در ارتباط با داروهای جایگزین استروژن با پزشک خود مشورت کنند.

کلمات و اصطلاحات:

انعقاد خون	en'eqād-e xun	згортання крові
جایگزین استروژن	jāygozin-e estrožen	замінник естрогенів
برچسب نیکوتین	barčasb-e nikotin	нікотиновий пластир
سبک زندگی	sabk-e zendegi	спосіб життя
غیرموروث	qeyr-e mowros	неспадковий
قاتلین خاموش	qātelin-e xāmuš	мовчазні вбивці
ورزش های هوازی	varzešhā-ye havāzi	аеробні види спорту

۷- متن زیر را ترجمه کنید و خلاصه آن را به زبان فارسی تعریف کنید:

Дієтичні рекомендації при серцево-судинних захворюваннях



Ішемічна хвороба серця виникає у вигляді таких проблем, як біль при стенокардії та серцевий напад. Причиною серцевих захворювань є поступове утворення жирових відкладень або бляшок на внутрішньому шарі стінки артерії. Ці відкладення обмежують кровотік, що називається затвердінням артерій або затвердінням артерій (атеросклерозом).

Явних симптомів немає до тих пір, поки пошкодження артерій не стане настільки серйозним, що приплив крові до серця обмежується і викликає біль. Повне перекриття кровопостачання серця призводить

до раптового серцевого нападу, який може закінчитися смертю.

Дослідження показують, що існує прямий зв'язок між дієтою та серцевими захворюваннями, і здорове харчування може допомогти підтримувати здорове серце та систему кровообігу.

Які продукти корисні для серця?

Листя капусти, червонокочанна капуста, цвітна капуста, брюссельська капуста, брокколі, ріпа, буряк, шпинат, спаржа, зелена квасоля, зелений горошок, червона квасоля, сушений горох і дріжджовий екстракт містять вітаміни групи В, особливо фолієву кислоту. Численні дослідження показали, що фолієва кислота, яка в природі міститься в їжі, може зменшити вміст у крові речовини, яка називається гомоцистеїном, таким чином запобігаючи атеросклерозу. Вчені вважають, що ця речовина безпосередньо пошкоджує стінки артерій і викликає утворення жирових відкладень. За оцінками, збільшення щоденного споживання фолієвої кислоти на 100 мікрограмів зменшить смертність від серцевих захворювань на 7 відсотків у чоловіків і на 5 відсотків у жінок.

У громадах, які споживають велику кількість жирної риби, було помічено, що поширеність ішемічної хвороби серця нижча, ніж у громадах, які споживають дуже малу кількість риби. Жирна риба, як-от лосось, інші види риби, халва, молоко містять корисні жирні кислоти. Вчені вважають, що ці речовини знижують ризик згортання крові, а також перешкоджають підвищенню шкідливих жирів у крові.

Їсти рибу принаймні 3 рази на тиждень рекомендується людям із серцевими захворюваннями в анамнезі, а також людям, які хочуть запобігти хворобі.

Овес, бобові, яблука та груші багаті розчинною клітковиною, яка сприяє зниженню рівня холестерину в крові. Подібним ефектом володіє часник. Високий рівень холестерину в крові, особливо ЛПНЩ (поганий холестерин), є основним фактором ризику розвитку атеросклерозу. Регулярне вживання таких продуктів сприяє зниженню ЛПНЩ.

Декілька приміток:

Курцям рекомендується кинути палити, оскільки нікотин збільшує частоту серцевих скорочень, підвищує артеріальний тиск і збільшує потребу тканин серця в кисні. Куріння знижує здатність крові переносити кисень. Канцерогени сигаретного диму пошкоджують стінки артерій. Відпочинок і розслаблення м'язів необхідні для зменшення стресу. Стрес виробляє та підвищує рівень холестерину за рахунок збільшення гормонів стресу (включаючи адреналін).

Слова і вирази:

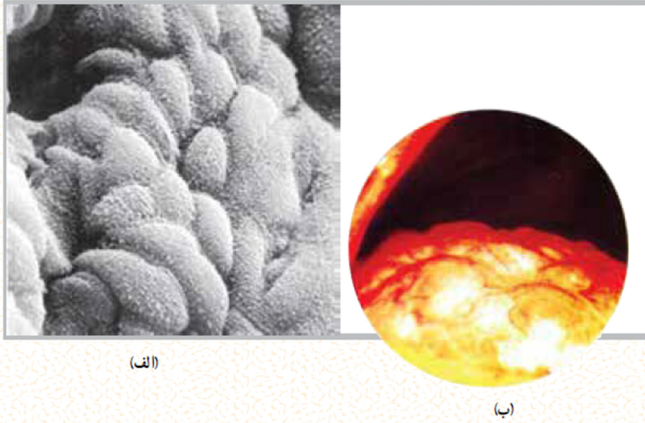
دردهای آنژیینی	dardhā-ye ānžini біль при стенокардії
دستگاه گردش خون	dastgāh-e gardeš-e xun система кровообігу
عصاره مخمر	asāre-ye moxammar раціон харчування
اسید فولیک	asid-e folik фолієва кислота
هموسیستئین	homosiste'in гомоцистеїн (<i>амінокислота, що синтезується в організмі з метіоніну, який ми отримуємо з продуктів харчування</i>)
ال دی ال	el-di-el ЛПНЩ (ліпопротеїди низької щільності) = LDL (low density lipoprotein) (<i>поганий холестерин</i>)
اچ دی ال	eč-di-el ЛПВЩ (ліпопротеїди високої щільності) = HDL (high density lipoprotein) (<i>гарний холестерин</i>)
عوامل سرطان زا	'avāmel-e saratānzā канцерогени
هورمون های استرس	hormonhā-ye estres гормони стресу

ТЕКСТИ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ОПРАЦЮВАННЯ

متن ۱

شیوه‌های نوین بررسی

اندوسکوپی (Endoscopy)



اندوسکوپی تکنیک بسیار مهم و شگفت‌انگیز است زیرا به پزشک اجازه می‌دهد اندام‌های درونی بدن را بدون انجام عمل جراحی مورد مشاهده و مطالعه قرار دهد. با این روش حتی می‌توان نمونه‌ای از عضو مورد نظر را برداشت و برای مطالعه دقیق‌تر بافت-شناسی، آن را از بدن بیمار خارج کرد. دستگاهی که در این شیوه مورد استفاده قرار می‌گیرد «اندوسکوپ» نام دارد و به عمل نمونه‌برداری یا

برش جراحی در ناحیه‌ای از عضو نیز «لاپاروسکوپی» می‌گویند. شکل زیر نمایی است از کبد مبتلا به نوعی بیماری که توسط اندوسکوپ دیده می‌شود.

نقشه کامپیوتری بدن (Computer Mapping)

این روش بیشتر شبیه به نقشه‌های تهیه شده از تصاویری است که ماهواره‌ها در فضا از زمین می‌گیرند. در این روش، با استفاده از دو دوربین، ترسیمی از قسمت‌های مختلف بدن فراهم می‌شود. سپس خطوط ترسیمی به طور الکترونیکی پردازش شده و سرانجام تصویری شفاف و سه بعدی از بدن آماده می‌شود. کاربرد کلینیکی این روش بیشتر از جنبه ارتوپدیکی حائز اهمیت است، زیرا از این طریق می‌توان روند رشد اجزای بدن را زیر نظر گرفت. از امتیازات روش کامپیوتری بی‌خطر بودن آن است. در این شکل تصویری از یک نوزاد تازه تولد یافته مشاهده می‌کنید.

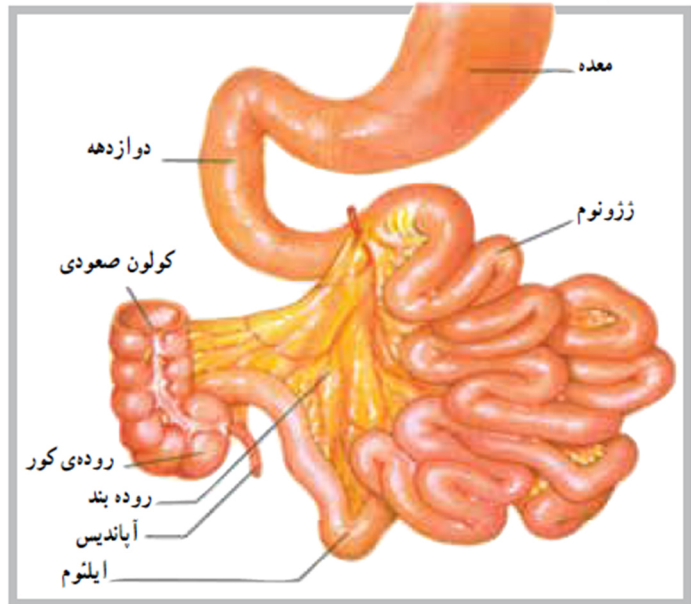


متن ۲

روده کوچک

روده کوچک (Small intestine) طولی‌ترین بخش دستگاه گوارش است که از انتهای معده تا شروع روده بزرگ ادامه دارد. با پیچ و خم‌های زیادی که روده کوچک دارد بیش‌ترین فضا را از حفره شکمی پُر می‌کند. روده کوچک ترشحات لوزالمعده و کبد را دریافت می‌کند و مهم‌ترین بخش از دستگاه گوارش در جذب مواد غذایی است.

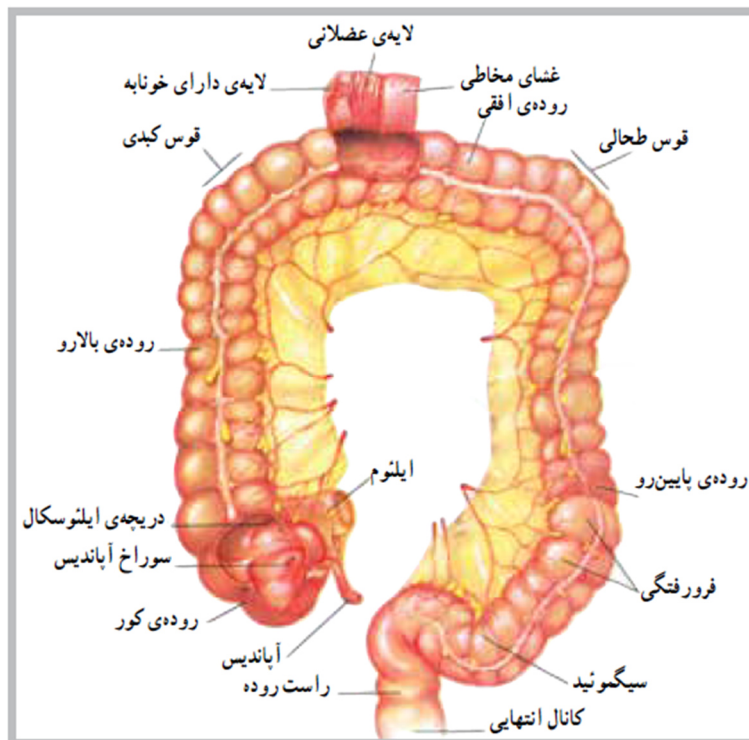
قسمت‌های روده کوچک، روده کوچک متشکل از سه بخش است: اثناعشر یا دوازدهه (Duodenum)، ژژونوم (Jejunum) و ایلئوم (Ileum). اثناعشر حدوداً ۲۵ سانتی‌متر طول دارد و کوتاه‌ترین بخش از روده کوچک است. این قسمت در جلوی کلیه راست و در حدود ۳ مهره بالایی کمر قرار دارد. مابقی روده کوچک به صورت آزاد در حفره شکمی قرار دارد. تقریباً دو پنجم بخش نزدیک آن ژژونوم و



مابقی آن ایلئوم است.

روده بزرگ

این بخش به دلیل قطر بیش‌تر آن نسبت به روده کوچک، روده بزرگ (Large intestine) نامیده می‌شود و

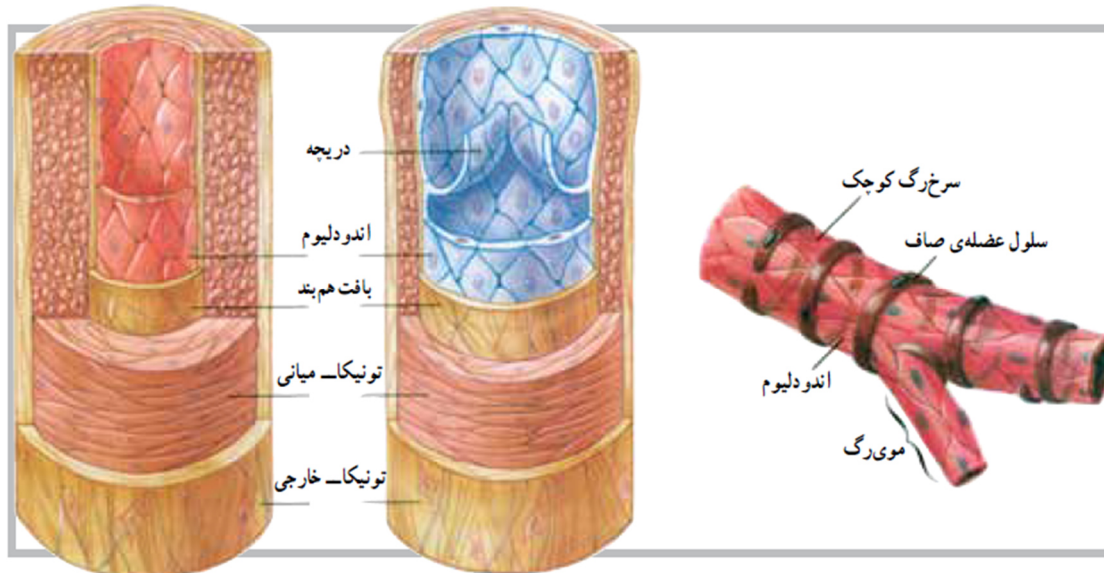


در حدود ۱/۵ متر طول دارد. روده بزرگ دارای ۳ بخش اصلی است: روده بالارو، روده افقی و روده پایین‌رو. در ابتدای بخش نخست روده بزرگ (بالارو) کیسه آپاندیس (Vermiform appendix) واقع شده است. قوس کبدی در سمت راست و قوس طحالی نیز در سمت چپ بدن روی روده بزرگ دیده می‌شود. در امتداد رودل بزرگ، سپس از روده پایین‌رو، یک خمیدگی به نام روده زیگمویید (Sigmoid colon) مشاهده می‌شود و بلافاصله بعد از آن قسمت راست‌روده (Rectum) است که در نهایت به مقعد (Anal canal) منتهی می‌شود.

متن ۳

رگ‌های خونی

سرخ‌رگ‌ها و سرخ‌رگچه‌ها: رگ‌هایی با قابلیت ارتجاعی قوی هستند که خون را از قلب، با فشار زیاد به اندام‌های مختلف بدن هدایت می‌کنند. این رگ‌ها به طور فزاینده به شاخه‌های ظریف‌تری به نام سرخ‌رگچه‌ها تقسیم می‌شوند. دیواره سرخ‌رگ‌ها از سه لایه مشخص (تونیکا Tunica) داخلی، میانی و خارجی ساخته شده است. لایه میانی دارای تارهای عضلانی صاف است که به‌طور حلقه مانند، در دیواره یک لوله قرار دارند. غیر از تارهای عضلانی، لایه ضخیم دیگر از بافت همبند با قابلیت ارتجاعی در دیواره سرخ‌رگ وجود دارد. این لایه قابلیت کشش را در زمانی که خون بیشتری وارد سرخ‌رگ می‌شود و به آن می‌دهد. وجود تارهای عضلانی در ساختار دیواره سرخ-رگ‌ها قابلیت تنگ شدن (Vasoconstriction) و گشاد شدن (Vasodilation) را به سرخ‌رگ‌ها می‌دهد. در مواقع مختلف به دلیل شرایط مختلف و سازندگی مورد استفاده قرار می‌گیرد و نقش حیاتی دارد.



موی‌رگ‌ها: موی‌رگ‌ها کوچک‌ترین رگ‌های خونی هستند که کوچک‌ترین سرخ‌رگچه‌ها را به کوچک‌ترین ونول‌ها متصل می‌سازند. موی‌رگ‌ها ادامه لایه داخلی سرخ‌رگچه‌ها هستند و دیواره آن‌ها از اندودلیوم است. این دیواره ظریف آن‌ها، لایه نیمه نفوذپذیری را برای موی‌رگ‌ها فراهم می‌کند که در تبادل مواد بین سلول و موی‌رگ از اهمیت خاصی برخوردار است.



ونول‌ها و سیاه‌رگ‌ها: ونول‌ها، رگ‌های میکروسکوپی هستند که از طریق موی‌رگ‌ها به سیاه‌رگ‌ها منتهی می‌شوند. سیاه‌رگ‌ها دقیقاً به موازات سرخ‌رگ‌ها خون برگشتی را به دهلیز راست بازمی‌گردانند. بسیاری از سیاه‌رگ‌ها، بخصوص سیاه‌رگ‌های اندام‌های فوقانی و تحتانی، دارای دریچه‌هایی می‌باشند که این دریچه‌ها در بازگرداندن خون به قلب کمک می‌کنند. سیاه‌رگ‌ها همچنین به عنوان مخزن خون در مواقعی که فرد خون از دست می‌دهد عمل می‌کنند. برای مثال زمانی که خون‌ریزی با افت فشار خون سرخ‌رگی همراه است.

متن ۴

تفاوت انواع سرفه و راه های درمان آن

سرفه‌ها انواع مختلفی دارد و هر کدام نشان دهنده بیماری خاصی است، اما سرفه کووید ۱۹ که این روزها بسیار از آن صحبت می‌شود، خشک، مداوم و با تنگی نفس همراه است.

به گزارش سرویس ترجمه ایمن، پزشکان و متخصصان از دیرباز به منظور تشخیص بیماری‌های پنهان انواع سرفه‌ها را بررسی می‌کردند. بعضی سرفه‌ها مرطوب بوده و خلط را از دستگاه تنفسی تحتانی وارد دهان می‌کند، اما بعضی دیگر خشک است و زمانی اتفاق می‌افتد که مخاط کمی در گلو وجود داشته باشد. در ادامه شما را با انواع سرفه‌ها و راه‌های درمان آن‌ها آشنا می‌کنیم:

اطلاعاتی در مورد انواع سرفه‌ها

با به دست آوردن اطلاعات کافی در مورد انواع سرفه‌ها، می‌توانید تشخیص دهید که آیا دچار سرفه بی‌خطر شده‌اید یا سرفه‌های شما به دلیل بروز بیماری خاصی مانند کووید-۱۹ یا دیگر بیماری‌های خطرناک دیگر به وجود

تفاوت بین آنفلوآنزا و سرماخوردگی



سرما خوردگی



کاهش
اشتها



گلو درد



آبریزش
بینی



سرفه



تهوع

آنفلوآنزا



درد
ماهیچه



تب بالا



سردرد



خستگی



لرز

آمده است. پزشکان به منظور بررسی علت ابتلای بیمار به سرفه لازم است در مورد مانند مدت زمان سرفه، زمان اوج سرفه در طول شبانه روز، نوع سرفه (خشک، مرطوب، کوتاه، بلند)، احتمال همراه بودن سرفه با علائمی مانند استفراغ، سرگیجه و بی‌خوابی از بیمار سوال بپرسند. سرفه‌های طولانی مدت و شدید می‌تواند به مجاری هوایی آسیب وارد کرده یا باعث شکستگی دنده و پارگی عضلات شود؛ بنابراین در صورتی که این نوع سرفه‌ها بهبود پیدا نکرد یا تشدید شد، مراجعه به پزشک ضروری است.

سیاه سرفه: سیاه سرفه نوعی عفونت

باکتریایی واگیردار است که معمولاً علائم خفیف شبیه سرماخوردگی یا آنفلوآنزا دارد و با سرفه شدید و دردناک همراه است. افرادی دارای سیستم ایمنی ضعیف مانند نوزادان ممکن است در مبارزه با عفونت، دشواری در تنفس و یا سرفه‌های دردناک را تجربه کنند؛ بهترین محافظت در برابر سیاه سرفه، واکسناسیون است.

سرفه مرطوب: سرفه مرطوب زمانی رخ می‌دهد که سرفه با خروج خون یا خلط همراه باشد. مجاری هوایی تحتانی در مقایسه با گلو، غدد ترشحاتی بیشتری دارد؛ به همین دلیل عفونت‌های دستگاه تنفسی تحتانی موجب سرفه مرطوب می‌شود. سرفه‌های مرطوب معمولاً به دلیل وجود نوعی عفونت مانند آنفلوآنزا و سرماخوردگی یا عفونت سینه ایجاد می‌شود. فردی که به عفونت سینه مبتلا شود، ممکن است سرفه همراه با خلط همراه با مقدار کمی خون را تجربه کند، اما معمولاً این سرفه‌ها نگران کننده نیست. اگر این نوع سرفه‌ها با مواد غذایی یا خون تیره رنگ همراه شود، باید به پزشک مراجعه کنید.

سرفه خشک: سرفه‌های خشک زمانی اتفاق می‌افتد که مخاط کمی در گلو وجود داشته یا حتی هیچ مخاطی در گلو وجود نداشته باشد. این نوع سرفه‌ها معمولاً به دنبال بیماری‌های تنفسی مانند سرماخوردگی و آنفلوآنزا رخ می‌دهد. در این صورت فرد بیمار قادر به متوقف کردن سرفه‌های خود نیست و با احساس خارش در گلو مواجه می‌شود. اگر این نوع سرفه، حالت مزمن پیدا کرد معمولاً علت آن وجود بیماری‌هایی مانند آسم، بازگشت اسید معده به مری و سرطان ریه است.

سرفه کووید-۱۹: سرفه‌های مربوط به بیماری کووید-۱۹ معمولاً خشک و مداوم است و تنگی نفس به دنبال دارد. دلیل سرفه‌های خشک و مداوم بر اثر تحریک شدن بافت ریه است. با پیشرفت بیماری، بافت ریه پر از مایع می‌شود و فرد مبتلا که می‌خواهد اکسیژن کافی دریافت کند، با تنگی نفس رو به رو می‌شود. علائم شایع بیماری کرونا شامل سرفه خشک، تب، گلودرد، احساس خستگی، لرز خفیف، گرفتگی بینی، احساس ناراحتی در قفسه سینه، بی‌اشتهایی، نفس تنگی یا مشکل تنفسی و درد عضلات می‌شود؛ از علائم نادر این بیماری نیز می‌توان به حالت تهوع، سردرد، اسهال، دل درد و آبریزش بینی اشاره کرد.

با ماندگاری سرفه کرونا چیکار کنیم؟

 چرب کردن زیرگلو با روغن بابونه	 ترکیب دمنوش پودر بادام و بارهنگ	 نوشیدن شیر داغ و نشاسته
 نخوردن غذاهای شورو سرخ شده	 پرهیز از ادویه‌ها و فلفل	 جرعه جرعه نوشیدن مایعات گرم
 جوشانده گلپر	 شربت لیمو و عسل	 دم‌کرده به‌دانه
 بخور آب داغ	 دمنوش عناب	



@JameJamDaily

متن ۵

کارت مراقبت کودک

کارت مراقبت کودک (تغذیه، واکسیناسیون، پایش رشد)



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت سلامت
اداره سلامت کودکان و ترویج تغذیه با شیر مادر



ویژه دختران



شماره پرونده:
نام و نام خانوادگی کودک:
نام مادر: نام پدر:
تاریخ تولد: روز ماه سال

وزن هنگام تولد (بر حسب گرم):
قد هنگام تولد (بر حسب سانتیمتر):
دور سر هنگام تولد (بر حسب سانتیمتر):
کودک چندمین فرزند زنده مادر است؟
فاصله کودک با فرزند زنده قبلی مادر (بر حسب ماه):
نوع زایمان:
 طبیعی سزارین چندقلویی نرم نارس

استان: شهرستان: روستا:
مرکز بهداشتی درمانی: مطب:
خانه بهداشت: تیم سیار:
نشانی منزل:
تلفن منزل:
سایر نکات:

در هر مراجعه به مرکز بهداشتی درمانی یا مطب کارت مراقبت کودک را همراه داشته باشید.
شیر مادر به تنهایی تا پایان ماه ششم زندگی و تداوم آن تا پایان سال دوم برای رشد طبیعی شیرخوار ضروری است.

با واکسیناسیون به موقع، سلامت کودک خود را تضمین کنید.

سن	نوع واکسن	سن	نوع واکسن
بدو تولد	ب.ث.ژ - فلج اطفال* - هیپاتیت ب**	۶ ماهگی	سه‌گانه - فلج اطفال - هیپاتیت ب
۲ ماهگی	سه‌گانه - فلج اطفال - هیپاتیت ب	۱۲ ماهگی	MMR
۳ ماهگی	سه‌گانه - فلج اطفال	۱۸ ماهگی	سه‌گانه - فلج اطفال - MMR
توصیحات	* منظور از فلج اطفال، قطره خوراکی فلج اطفال است. ** واکسن هیپاتیت ب کودکان با وزن کم‌تر از ۲۰۰۰ گرم چنانچه در وقت مقرر مراجعه نموده باشند در ۲ نوبت (بدو تولد، ۱ ماهگی، ۲ ماهگی و ۶ ماهگی) انجام می‌شود. *** پس از آخرین نوبت واکسن سه‌گانه، هر ده سال یکبار واکسن دوگانه ویژه بزرگسالان باید تزریق شود.	سالگی***	سه‌گانه - فلج اطفال

کودکان خود را طبق جدول راهنما در برابر بیماری‌های سل، فلج اطفال، هیپاتیت ب، دیفتتری، کزاز، سیاه سرفه و سرخک واکسینه کنید.
قبل از ترک مرکز تاریخ واکسیناسیون بعدی را سؤال کنید.
سرماخوردگی یا اسهال مانع از انجام به موقع واکسیناسیون نیست.
واکسن‌های کزاز تزریق شده به صورت ثلاث، توام خردسال، توام بزرگسال یا کزاز تنها که در طول عمر تزریق شده باشد در بررسی واکسیناسیون به حساب می‌آید و یادآور آن ده سال پس از آخرین تزریق خواهد بود.
خام‌های سننین باروری برای پیشگیری از کزاز نوزادان باید واکسن کزاز یا توام و نیز واکسن سرخچه را طبق برنامه کشوری تزریق کنند.

نوع واکسن	تاریخ این مراجعه	تاریخ مراجعه بعدی	نام یا مهر واکسیناتور	نوع واکسن	تاریخ این مراجعه	تاریخ مراجعه بعدی	نام یا مهر واکسیناتور	
بدو تولد				هیپاتیت ب				
	بار اول				بار دوم			
	بار دوم				بار سوم			
فلج اطفال (پولیو)	بار اول			ب.ث.ژ				
	بار دوم				بار اول (مرکز اورژانس سرخک)			
سه‌گانه (دیفتتری، کزاز و سیاه سرفه)	بار اول			MMR				
	بار دوم				بار دوم			

سایر نکات:

جدول زمان بندی تزریق واکسن کودک در ایران

درست است که آنتی بادی برخی از بیماری‌ها، در دوران جنینی از طریق بدن مادر به بدن نوزاد وارد می‌شود و ایمنی ایجاد می‌کند؛ اما این ایمنی در اکثر مواقع موقتی است و بعد از مدتی از بین می‌رود. علاوه بر این، هیچ تضمین و اطمینانی در مورد ماندگاری آنتی بادی‌هایی که از طریق شیر مادر به بدن نوزاد منتقل می‌شوند وجود ندارد. اینجاست که اهمیت واکسیناسیون نوزادان و کودکان خودش را نشان می‌دهد. ایمن سازی (واکسیناسیون) راهی برای ایجاد مصونیت در برابر برخی از بیماری‌هاست. شما به عنوان والد می‌توانید با تزریق به موقع واکسن به نوزاد، سیستم ایمنی بدن او را تحریک کنید. تحریک این سیستم باعث می‌شود که بدن نوزاد در زمان مواجهه با ویروس یا باکتری از خود واکنش نشان داده و عفونت را دفع کند. بنابراین برای محافظت از بدن کودکان در برابر بیماری‌هایی که برخی از آنها بسیار جدی هستند و ممکن است منجر به مرگ کودک شوند. در ایران وزارت بهداشت بر اساس تحقیقات جهانی لیستی از سنین کودک و نوع واکسن مورد نیاز آنها را تعیین و مشخص می‌کند. بر این اساس اولین واکسن کودک در هنگام تولد نوزاد در بیمارستان و قبل از ترخیص شدن کودک انجام می‌شود جدول زمان بندی سن و نوع واکسن کودک در ایران به شرح زیر می‌باشد و در پایین شما جدول واکسن کودکان را مشاهده می‌کنید.

سن کودک	نوع واکسن
بعد از تولد و قبل از مرخص شدن از بیمارستان	واکسن ب ت ژ (BCG) واکسن خوراکی فلج اطفال (OPV) واکسن تزریقی هیپاتیت ب - اولین تزریق
دو ماهگی	واکسن سه گانه تزریقی دیفتیری، کزاز و سیاه سرفه واکسن خوراکی فلج اطفال (OPV) واکسن تزریقی هیپاتیت ب - دومین تزریق
چهار ماهگی	واکسن سه گانه تزریقی دیفتیری، کزاز و سیاه سرفه واکسن خوراکی فلج اطفال (OPV)
شش ماهگی	واکسن سه گانه تزریقی دیفتیری، کزاز و سیاه سرفه واکسن خوراکی فلج اطفال (OPV) واکسن تزریقی هیپاتیت ب - سومین تزریق
دوازده ماهگی	واکسن تزریقی سرخک، سرخچه و اوریون (MMR)
هجده ماهگی	واکسن سه گانه تزریقی دیفتیری، کزاز و سیاه سرفه (DTaP) واکسن خوراکی فلج اطفال (OPV)
۴ تا ۶ سالگی	واکسن سه گانه تزریقی دیفتیری، کزاز و سیاه سرفه واکسن خوراکی فلج اطفال واکسن تزریقی سرخک، سرخچه و اوریون (MMR)

واکسن چگونه از بیماری‌ها پیش‌گیری می‌کند؟

واکسن‌ها با شبیه‌سازی عفونت در بدن به تقویت سیستم ایمنی کمک می‌کنند. عفونتی که به دلیل تزریق واکسن در بدن ایجاد می‌شود؛ تقریباً هرگز باعث ایجاد بیماری نمی‌شود. بلکه باعث می‌شود سیستم ایمنی بدن نفوسیت‌های T و آنتی بادی‌هایی را تولید کند که از بدن در برابر نوع شدید بیماری محافظت می‌کنند. گاهی اوقات، پس از تزریق واکسن، عفونت تقلیدی می‌تواند علائم جزئی مانند تب ایجاد کند. چنین علائم جزئی طبیعی هستند و بعد از چند روز خود به خود از بین می‌روند.

هنگامی که عفونت تقلیدی از بین می‌رود، بدن منبعی از نفوسیت‌های T یا سلول‌های حافظه و همچنین نفوسیت‌های B در اختیار دارد. این سلول‌های بسیار مفید، شبیه به حافظه عمل کرده و نحوه مبارزه با آن بیماری خاص را در آینده به سیستم ایمنی یادآور می‌شوند. به طور معمول چند هفته طول می‌کشد تا بدن بعد از تزریق واکسن نفوسیت‌های T و نفوسیت‌های B را تولید کند. بنابراین، ممکن است فردی که دقیقاً قبل یا بلافاصله پس از واکسیناسیون آلوده شده باشد؛ دچار علائم اصلی بیماری شود. در این شرایط واکسن زمان کافی برای تولید آنتی بادی در اختیار ندارد.

The image shows two versions of a 'کارت مراقبت کودک' (Child Monitoring Card) from UNICEF. The left card is for a boy and the right card is for a girl. Both cards include a photo of the child, personal information fields, and a large vaccination schedule table. The table has columns for different vaccines and their due dates. The cards also include instructions on how to use the card and where to get the child vaccinated.

در چه شرایطی واکسن کودک تزریق نمی‌شود:

- در برخی از شرایط، کودکان و یا نوزادان به لحاظ شرایط جسمی خاص و یا برخی از بیماری‌ها کاندیدای دریافت واکسن کودک نمی‌باشند. از جمله آنها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:
- کودک دچار بیماری اختلال در سیستم ایمنی باشد.

- اگر کودک مبتلا به نوع خاصی از سرطان‌ها و بیماری‌ها باشد.
- زمانی که کودک دارویی مصرف کند که بدن او توان مقابله با عفونت را نداشته باشد.
- اگر کودک به نوبت اول تزریق واکسن واکنش شدیدی نشان بدهد.

در برخی از موارد بالا با تشخیص پزشک یا واکسن تزریق نمی‌شود و یا واکسن مخصوص تزریق می‌شود در هر صورت لازم است تا والدین با پزشک کودک یا پرستار کودک خود مشورت کنند.

عوارض جدی تزریق واکسن کودک:

۱. ورم
۲. مشکلات تنفسی
۳. بثورات پوستی
۴. تب بالا و شدید
۵. عفونت در محل تزریق
۶. و سایر واکنش‌های آلرژیک شدید

در صورت مشاهده هر یک از موارد بالا به والدین توصیه می‌شود سریعا به یک مرکز درمانی مراجعه نمایند. همچنین برای بهبود و اتیام عوارض شایع و بی‌خطر تزریق واکسن کودک بهتر است از راهکارهایی مانند موارد زیر استفاده کنید:

- در هنگام تزریق واکسن حضور پدر و مادر در کنار کودک شرایط روحی مساعدتری را در او ایجاد می‌کند.
 - درباره استفاده از مسکن قبل و بعد از تزریق واکسن، حتما با پزشک معالج کودک و یا کارشناسان مرکز بهداشتی مشورت کنید.
 - در هنگام تزریق و یا بعد از آن لباس راحت و آزاد به کودک و یا نوزاد بپوشانید.
 - از آنجا که بعد از تزریق واکسن ناحیه تزریق دردناک می‌باشد؛ سعی کنید در هنگام بغل کردن نوزاد، آن قسمت را تحت فشار قرار ندهید.
 - با مشورت پزشک و یا کارشناس بهداشت، برای بهبود التهاب محل تزریق، می‌توانید از کمپرس سرد و یا گرم استفاده کنید.
 - حتما در هنگام تزریق یکی از لوازمی که کودک به آن وابستگی دارد مانند شیشه شیر، پستانک و عروسک را با خود به همراه داشته باشید.
- در پایان هرگز فراموش نکنید تزریق واکسن کودک یک پروسه جدی در حفظ سلامت او در آینده است. از این رو اگر فکر می‌کنید با این کار کودک خود را آزاده می‌کنید؛ با امید به سلامتی او در آینده از ابتلا به انواع بیماری‌های ویروسی و میکروبی که دانشمندان سالیان طولانی برای کشف واکسن آنها زحمت کشیده‌اند؛ از پس این مهم برآیید و روحیه خود را حفظ کنید.
- پرستار کودک در منزل، یکی از وظایفی که دارد این است که به واکسن کودک توجه کند و همیشه جدول واکسن کودک را در اختیار داشته باشد تا زمان واکسن زدن کودک فراموش نشود.



КАЛЕНДАР ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

у перші 18 місяців життя*

від 2 до 18 років*

	1 доба	3-5 доба	1 місяць	2 місяці	4 місяці	6 місяців	12 місяців	18 місяців	6 років	7 років	14 років	16 років	Дорослі
Гепатит В	1 доза			2 доза		3 доза							
Туберкульоз		1 доза											
Кір Епідемічний паротит Краснуха							1 доза		2 доза				
Дифтерія Правець				1 доза	2 доза	3 доза		1 ревакц.	2 ревакц.			3 ревакц.	кожні 10 років
Кашлюк				1 доза	2 доза	3 доза		1 ревакц.					
Поліомієліт				1 доза	2 доза	3 [∞] доза		1 [∞] ревакц.	2 [∞] ревакц.		3 [∞] ревакц.		
Хіб-інфекція				1 доза	2 доза		1 ревакц.						

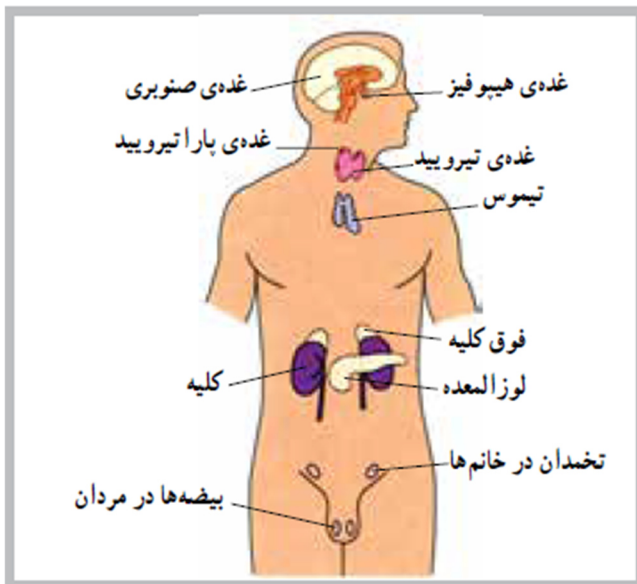
* чинний, затверджений Міністерством охорони здоров'я України, www.moz.gov.ua.

متن ۶

دستگاه غدد درون‌ریز (اندوکرین)

مشخصات عمومی دستگاه اندوکرین. دستگاه اندوکرین (Endocrine) شامل سلول‌ها، بافت‌ها و اندام‌هایی است که به داخل مایعات بدن (فضای داخلی) هورمون ترشح می‌کنند؛ برخلاف اجزای اکسوکراین (Exocrine) که به داخل مجاری ترشح می‌کنند. برای مثال غدد تیروئید و پاراتیروئید هورمون‌های خود را به داخل خون آزاد می‌کنند، در صورتی که غدد عرق از نوع اکسوکراین هستند.

عمل هورمون. هورمون ماده‌ای است شیمیایی که توسط سلول ترشح می‌شود و عملکرد سلول دیگری را تحت تأثیر قرار می‌دهد. برخی از هورمون‌ها تنها مسافت کوتاهی را طی می‌کنند و به همین دلیل هورمون موضعی (Local hormone) نامیده می‌شوند؛ اما هورمون‌های دیگر توسط خون به نقاط مختلف بدن انتقال می‌یابند و هورمون عمومی (General hormone) نامیده می‌شوند. در هر دو مورد، اثر هورمون تنها به سلول هدف (Target cell) آن محدود می‌شود زیرا سلول هدف دارای گیرنده‌های خاص آن هورمون است.

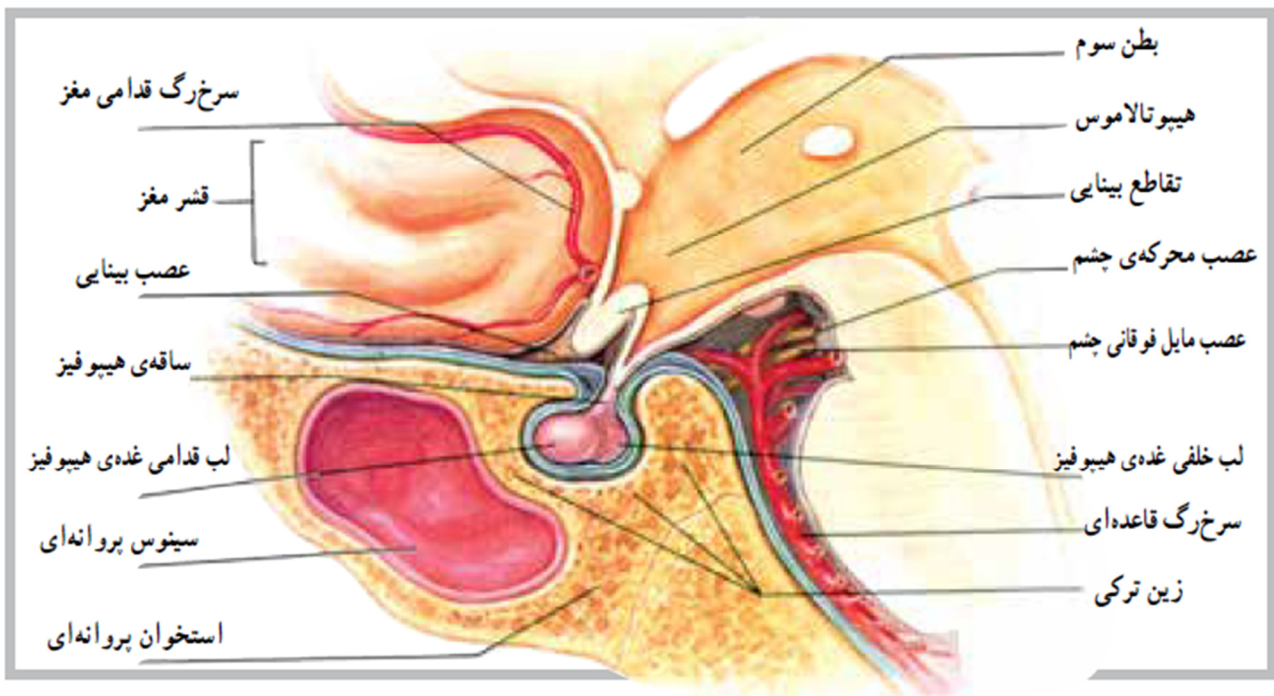


دستگاه اندوکرین شامل غدد هیپوفیز (Pituitary gland)، تیروئید (Thyroid gland)، پاراتیروئید (Parathyroid glands)، فوق کلیه (Adrenal glands)، لوزالمعده (Pancreas) و غدد دیگر مانند غده صنوبری (Pineal gland)، غده تیوس (Thymus gland)، غدد تولید مثل (Reproductive glands)، غدد گوارشی (Digestive glands) و دیگر اندام‌های تولیدکننده هورمون مانند قلب که هورمون (ANP¹) ترشح می‌کند و کلیه‌ها که هورمونی به نام اریتروپوئتین (Erythropoietin) ترشح می‌کنند، می‌باشد.

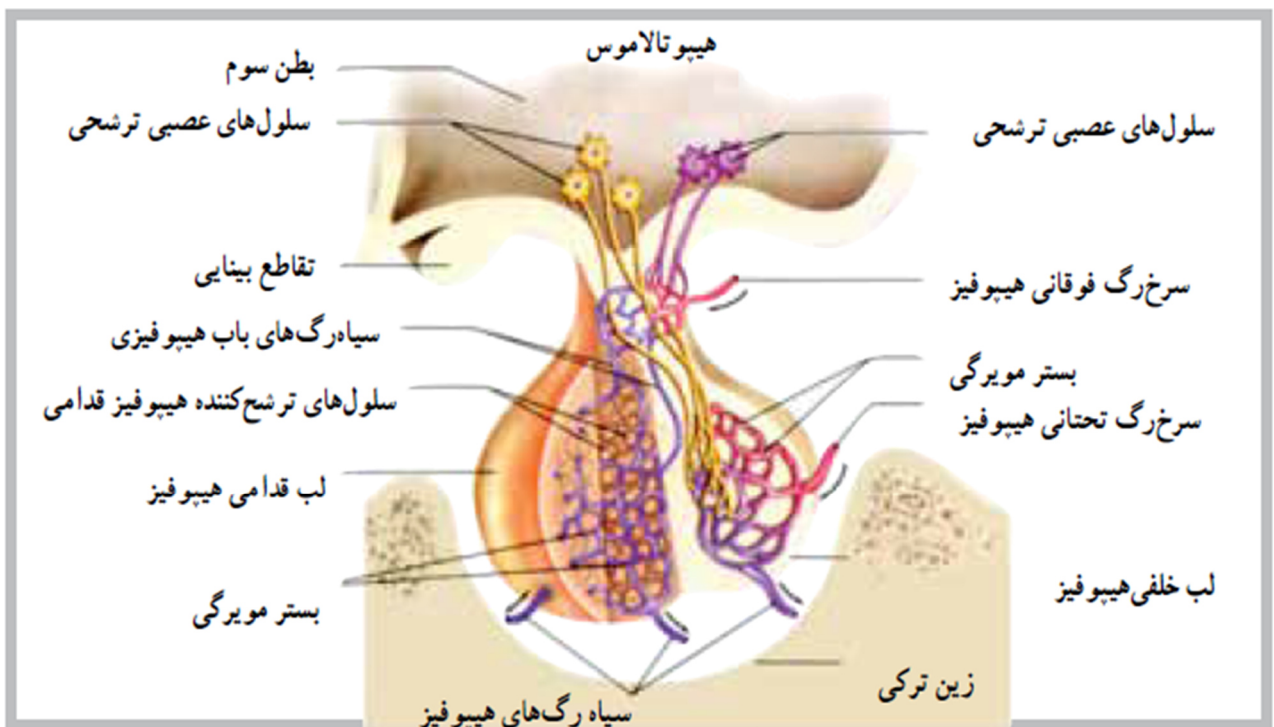
غده هیپوفیز. غده هیپوفیز از نظر تعداد هورمون و عملکرد مهم‌ترین غده سیستم اندوکرین محسوب می‌شود. اندازه این غده حدوداً به اندازه یک فندق و موقعیت آن در هیپوتالاموس داخل زین ترکی می‌باشد. غده هیپوفیز توسط واسطه‌ای به هیپوتالاموس متصل است.

غده هیپوفیز از دو بخش قدامی و خلفی شکل گرفته است که آنها لب خلفی نیز گفته می‌شود. بخش قدامی هیپوفیز هورمون‌هایی مانند هورمون رشد (GH)، هورمون محرک تیروئید (TSH)، هورمون محرک قشری فوق کلیه (ACTH)، هورمون محرک فولیکول (FSH)، هورمون لوتئینی (LH) و هورمون پرولاکتین (PRL) را ترشح می‌کند. اگر چه بخش خلفی مستقیماً هورمون‌هایی را سنتز نمی‌کند، اما می‌توان به آزاد شدن دو هورمون از این بخش به نام‌های؛ هورمون ضد ادراری (ADH) و هورمون اکسی‌توسین (OT) اشاره کرد.

¹ ANP – Atrial Natriuretic Peptide

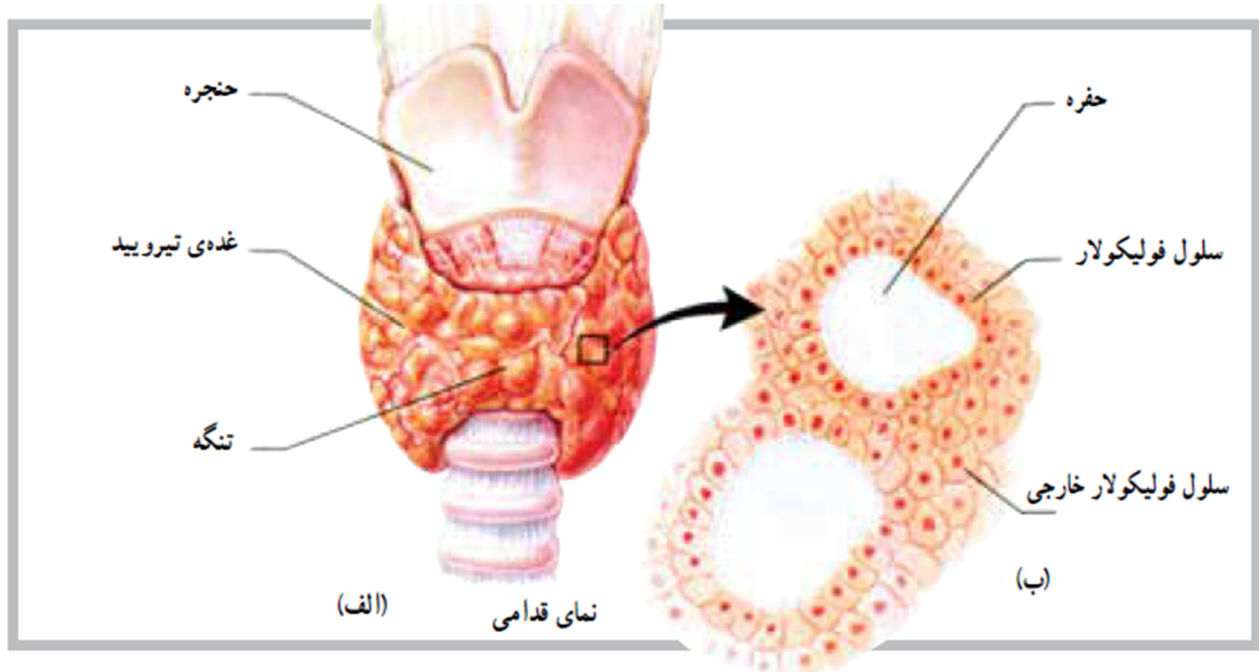


غده هیپوفیز متصل به هیپوتالاموس است و در داخل زین ترکی استخوان پروانه‌ای جای دارد.

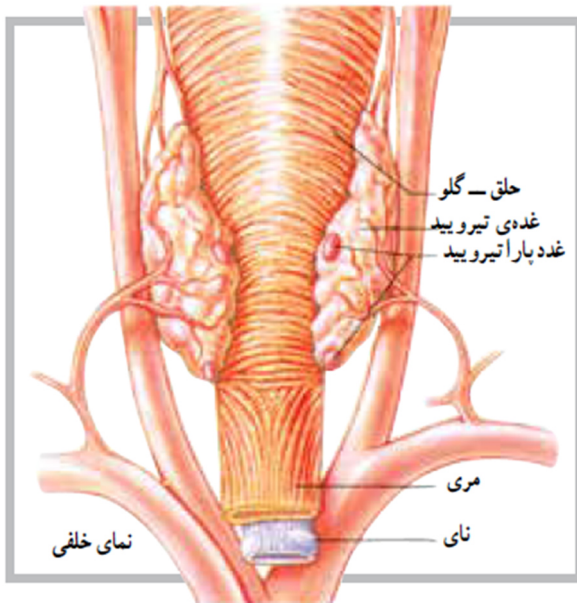


هورمون‌های آزادکننده هیپوتالامیک، سلول‌های لب قدامی را به آزاد کردن هورمون تحریک می‌کنند. تحریکات عصبی که در هیپوتالاموس شروع می‌شود، پایانه‌های عصبی را در لب خلفی هیپوفیز تحریک می‌کند و موجب آزاد شدن هورمون می‌شود.

غدهٔ تیروئید. تیروئید غده‌ای است عضلانی متشکل از دو بخش یا لب خارجی که در زیر حنجره و طرفین نای قرار دارد. این غده توانایی ویژه‌ای برای جدا کردن ید از خون دارد. غدهٔ تیروئید متشکل از قسمت‌های کوچکی با قابلیت ترشح به نام فولیکول است. این فولیکول‌ها یا سلول‌ها بعد از تولید هورمون، آن را به داخل مویرگ‌های مجاور رها می‌کنند.



هورمون‌های غدهٔ تیروئید: غدهٔ تیروئید سه هورمون مهم تولید می‌کند. از این سه هورمون، دو هورمون توسط سلول‌های فولیکولی تولید می‌شود. سلول‌های دیگری که در اطراف سلول‌های فولیکولی قرار دارند هورمون سوم را تولید می‌کنند که روی غلظت یون‌های کلسیم و فسفات اثر دارد. دو هورمون مهم غدهٔ تیروئید تیروکسین (T₄)^۲ و تری‌ایوتیرونین (T₃)^۳ هستند.



غده پاراتیروئید. غده پاراتیروئید در روی سطح خلفی غدهٔ تیروئید قرار گرفته‌اند و معمولاً تعداد آنها چهار عدد است. موقعیت غده پاراتیروئید روی سطح تیروئید به صورت غدهٔ بالایی و غدهٔ پایینی است. هورمون این غده پاراتیروئید هورمون (PTH) یا پاراتورمون (Parathormone) نام دارد که در تنظیم غلظت یون‌های کلسیم و فسفات در خون مهم است. هر یک از غده پاراتیروئید دارای ساختار زرد رنگ کوچکی است که توسط کپسول نازکی از بافت همبند پوشیده شده است. غدهٔ متشکل از سلول‌های ترشح‌کننده که به طور فشرده در کنار هم قرار دارند به طور نزدیک با شبکه‌های مویرگی در ارتباط است.

^۲ T₄ - Thyroxine

^۳ T₃ - Triiodothyronine

هورمون‌های غده اندوکراین

۱ - هیپوفیز:

▪ بخش قدامی: هورمون رشد (GH)، هورمون محرک تیروئید (TSH)، هورمون مربوط به قشر فوق-کلیه (ACTH)، هورمون محرک فولیکولی (FSH)، هورمون لوتئینی (LH) و هورمون پرولاکتین (PRL).

▪ بخش خلفی: هورمون ضد ادرار (ADH) و اکسی‌توسین (OT).

۲ - تیروئید: هورمون تیروکسین (T4) و تراپوتیرونین (T3).

۳ - پاراتیروئید: هورمون پاراتیروئید.

۴ - فوق کلیه:

▪ بخش مرکزی: هورمون اپی نفرین (یا آدرنالین) و نوراپی نفرین (کتوکولامین‌ها).

▪ بخش قشری: هورمون آلدوسترون، هورمون کورتیزول و هورمون اندروژن و استروژن.

۵ - لوزالمعده: هورمون انسولین و هورمون گلوکاگون.

متن ۷

سیستم تولید مثل زنان (یا دستگاه تناسلی زنان)

بر خلاف دستگاه تناسلی مردانه، تمام اجزاء دستگاه تولید مثل زنان در درون بدن در محوطه لگن قرار گرفته است. دستگاه تولید مثل زنان از دو بخش عمده خارجی و داخلی تشکیل شده است. دستگاه تناسلی خارجی شامل فرج (ولو)، مهبل (واژن) و پرده بکارت (هایمن) است. فرج قسمت کاملاً خارجی دستگاه تناسلی زنان است که از بیرون بدن قابل رؤیت است و به صورت یک ناحیه لوزی شکل در بین دو پا و در پایین شرمگاهی (محل رویش موهای زهار) قرار گرفته است.

فرج از بیرون توسط لب های بزرگ و کوچک فرج پوشیده شده است. این لبها هر یک به صورت دو چین نیمه مدور هلالی شکل در دو طرف فرج بوده و در حالت عادی روی هم خوابیده و دهانه فرج را می بندند. فرج، وولو یا پرینه شامل ساختمان های زیر است: لایبیا ماژور، لایبیا مینور، کلیتوریس، دهلیز واژن، مونس پوبیس.

دستگاه تولید مثل در زنان وظیفه تولید گامت (تخمک)، ترشح هورمونهای جنسی خاص و نگهداری و حفاظت از تخمک های بارور شده در هنگام رشد جنین را بر عهده دارد. بیشتر ارگانهای تولید مثلی در زنان داخلی بوده و شامل رحم، لوله های فالوپ، گردن رحم و تخمدان است.

رحم

- میزبان جنین در حال رشد در طی تکامل جنین است.
- ترشحات واژن و رحم را تولید می کند.
- اسپرم های نر را به لوله های فالوپ منتقل می کند.

تخمدانها

- سلولهای تخمک را تولید کنید و تخمک بالغ را به داخل لوله فالوپ رها می کند.
- هورمون هایی مانند استروژن و پروژسترون را ترشح می کند.

لوله های فالوپ: لوله های کوچکی که تخمدان ها را به رحم متصل می کنند. بارورسازی تخمک در لوله فالوپ اتفاق می افتد. اگر در لوله فالوپ، لقاح اتفاق بیفتد، اسپرم به

درون تخمک نفوذ کرده و با آن ادغام می شود و آن را بارور می کند. لقاح معمولاً در لوله فالوپ اتفاق می افتد اما می تواند در خود رحم اتفاق بیفتد. سپس زیگوت یا سلول تخم تشکیل شده و در دیواره رحم لانه گزینی می کند و جنین روند جنین زایی و مورفوژنز را شروع می کند.

واژن: این لوله عضلانی در هنگام مقاربت آلت تناسلی را دریافت می کند و از طریق آن کودک در هنگام زایمان رحم را ترک می کند. همچنین وقتی جنین به اندازه کافی رشد کرد که بتواند در خارج از رحم زنده بماند، گردن رحم گشاد می شود و همراه با انقباضات رحم، از طریق کانال تولد (واژن) متولد می شود. در ادامه به تفصیل به بررسی هر کدام می پردازیم.



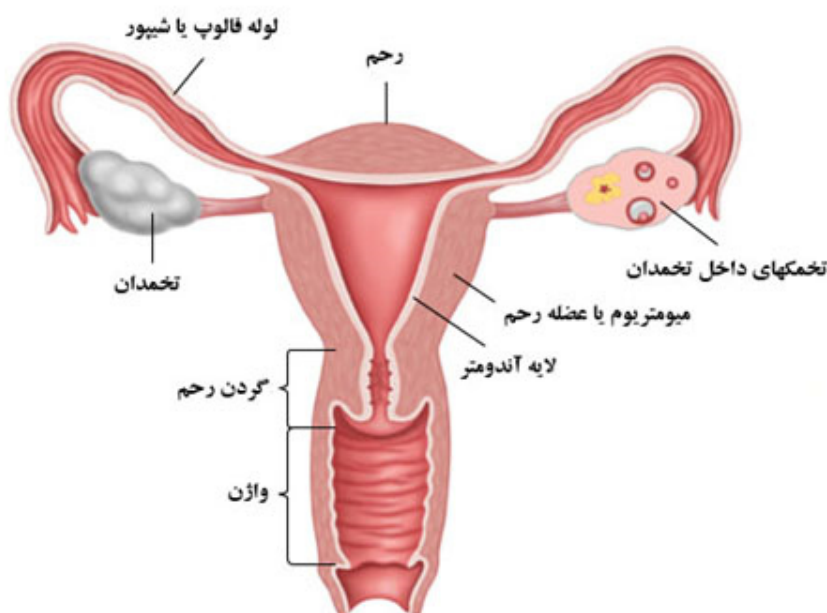
تخمدان: تخمدان یک ارگان مهم از دستگاه تولید مثل در زنان هستند که وظیفه تخمک‌گذاری را بر عهده دارند، که به طور معمول به صورت جفت به عنوان بخشی از سیستم تولید مثل زن مهره‌ها یافت می‌شود. تخمدانها در خانمها مشابه با بیضه در مردان هستند، زیرا غدد درون ریز و غدد درون ریز هستند. تخمدان‌ها هم استروژن و هم پروژسترون ترشح می‌کنند. استروژن وظیفه ظهور خصوصیات جنسی ثانویه زنان در دوران بلوغ و بلوغ و نگهداری اندامهای تولید مثل را در وضعیت عملکردی بالغ آنها دارد. پروژسترون با استروژن با تقویت تغییرات چرخه قاعدگی در آندومتر رحم عمل می‌کند.

ویژگی های آناتومیک: تخمدان‌ها در دیواره جانبی هر طرف لگن در منطقه ای به نام حفره تخمدان قرار دارند. شکاف معمولاً در زیر شریان ایلیاک خارجی و در جلوی شریان مجرای ادرار و داخلی مجرای داخلی قرار دارد. در انسان دو تخمدان در حفره لگن در دو طرف رحم قرار دارند که از طریق بند نافی به نام رباط تخمدان به آنها وصل می‌شوند. تخمدان‌ها از طریق رباط تعلیق تخمدان به دیواره بدن متصل می‌شوند. در انتهای هر تخمدان، لوله فالوپ و انتهای رحم وجود دارد.

فیزیولوژی و عملکرد: تخمدان‌ها محل تولید گامت (سلول تخمک) هستند. سلول تخم در حال رشد (یا تخمک) در محیطی که توسط فولیکولهای تخمدان تهیه شده رشد می‌کند. فولیکول‌ها با توجه به مرحله بلوغ از انواع مختلف و تعداد سلول‌ها تشکیل می‌شوند که می‌توانند با توجه به اندازه آنها تعیین شوند. هنگامی که بلوغ تخمک به پایان رسید، یک هورمون لوتئین‌کننده (LH) که توسط غده هیپوفیز ترشح می‌شود که پارگی فولیکول و آزاد شدن تخمک را تحریک می‌کند.

این فرآیند توسعه و رها سازی تخمک‌ها به تخمک‌گذاری گفته می‌شود. که پروژسترون را ترشح می‌کند تا رحم را برای کاشت جنین آماده کند. معمولاً هر تخمدان هر ماه تخمها را آزاد می‌کند. با این حال، این نسخه تخم مرغ متناوب تصادفی است. هنگامی که یکی تخمدان وجود ندارد یا عملکردی ندارد، تخمدان دیگر هر ماه به آزادسازی تخم‌ها ادامه می‌دهد.

تخمدان‌ها استروژن، پروژسترون و تستوسترون ترشح می‌کنند. استروژن مسئولیت خصوصیات جنسی ثانویه زنان در دوران بلوغ است. همچنین برای بلوغ و نگهداری از اندام‌های تولید مثل بالغ و عملکردی بسیار مهم است. پروژسترون رحم را برای بارداری و غدد پستانی برای شیردهی آماده می‌کند. اقدامات مشترک پروژسترون و استروژن باعث تغییر در چرخه قاعدگی در آندومتر می‌شود.



رحم: رحم یکی از ارگانهای مهم دستگاه تناسلی زن است که از یک انتها به دهانه رحم و واژن و دیگری بسته به نوع رحم، به یک یا هر دو لوله فالوپ متصل است. تکامل جنین در حین حاملگی در رحم ایجاد می‌شود. رحم از بدنه و دهانه رحم تشکیل شده است.

رحم در پاسخ جنسی با هدایت جریان خون به لگن و دستگاه

تناسلی خارجی از جمله تخمدان ها، واژن ضروری است. عملکرد تولید مثلی رحم پذیرش تخمک لقاح یافته است که از محل لوله رحمی از لوله فالوپ عبور می کند. درون آندومتر لانه گزینی می شود و از رگ های خونی که منحصراً برای این منظور ایجاد می شوند، تغذیه می شود.

رحم در وسط حفره لگن قرار دارد که بلافاصله پشتی (و معمولاً تا حدودی شبگرد) به مثانه و شکمی به راست روده وارد می شود. رحم انسان به شکل گلابی است و حدوداً ۶-۷ سانتی متر طول دارد. داخلی ترین لایه رحم را آندومتر می نامند که لانه گزینی در این ناحیه صورت می گیرد. آسیب به آندومتر پایه منجر به تشکیل چسبندگی و یا فیروز (سندرم آشورمن) می شود. در کلیه پستانداران جفت از جمله انسان، آندومتر بطور دوره ای آستر ایجاد می کند که در صورت عدم بارداری، ریخته می شود و یا مجدداً جذب می شود. ریزش دیواره آندومتر مسئول خونریزی قاعدگی است.

بسته به نوع و ویژگیهای سلامت جسمی و روانی، وزن، عوامل محیطی ریتم شبانه روزی، تأثیر چرخه های قاعدگی به عملکرد تولید مثلی رحم منوط است. رحم بیشتر از عضله صاف تشکیل شده است که به نام میومتر شناخته می شود. درونی ترین لایه میومتری به عنوان منطقه اتصالی شناخته می شود.

لوله های فالوپ: لوله های فالوپ، دو لوله بسیار ریز هستند که تخمدان ها را به رحم وصل می کنند. وقتی تخمک در تخمدان در حال رشد است در کیسه ای معروف به یک فولیکول تخمدان کپسوله می شود. در مرحله بلوغ، پارگی فولیکول و دیواره تخمدان، اجازه فرار از تخمدان را می دهد. تخمک توسط انتهای قلاب گرفته می شود و به آمپول می رود که به طور معمول اسپرم را ملاقات می کند و لقاح رخ می دهد. تخمک بارور شده، که اکنون یک زایگوت است، به کمک رحم و عضله لوله ای به سمت رحم می رود. بعد از گذشت حدوداً پنج روز، جنین جدید وارد حفره رحم می شود و حدود یک روز بعد کاشته می شود. گاهی اوقات جنین به جای رحم، درون لوله فالوپی قرار می گیرد و باعث ایجاد حاملگی خارج رحمی می شود.

واژن (مهبل): واژن، یکی از ارگان های دستگاه تولید مثل در زنان است که شامل، یک لوله فیبروم عضلانی است که دو عملکرد اصلی دارد: مقاربت جنسی و زایمان. در انسان، این گذر از باز شدن روده به رحم منتهی می شود اما مجاری واژن به دهانه رحم ختم می شود. وظایف اصلی واژن برانگیختگی جنسی و مقاربت و همچنین زایمان است. کانال زایمان (واژن)، انتقال نوزاد از رحم به زندگی مستقل خود در خارج از بدن مادر را فراهم می کند. در هنگام تولد، خاصیت ارتجاعی واژن به آن اجازه می دهد تا بسیاری از قطر طبیعی خود باز تر شود.

از آنجا که حمل فرزند و به دنیا آمدن چنین روشی ظریف است، مشکلات جسمی بیشماری برای مادر ایجاد می شود. عوارض بارداری شایع شامل موارد زیر است:

- پره اکلامپسی
- عفونت مجاری ادراری
- فشار خون بالا ناشی از بارداری (PIH)
- محدودیت رشد جنین
- حاملگی خارج رحمی
- حاملگی پوچ
- تولد زودرس
- سقط جنین

دستگاه تناسلی آقایان

۱) قسمت خارجی دستگاه تناسلی آقایان شامل بخشهای زیر می‌باشد:

آلت تناسلی: آلت تناسلی در مردان، قسمت اصلی دستگاه تناسلی مردانه خارجی است که عملکرد جنسی دارد. این عضو در حین رابطه جنسی قادر به تخلیه منی (حاوی اسپرم) و خارج نمودن ادرار از بدن است. **مجرای ادرار:** مجرای ادرار، ادرار را از مثانه به خارج از بدن منتقل می‌کند. همچنین منی از طریق مجرای ادرار خارج می‌شود.

کیسه بیضه: کیسه بیضه، در سیستم تولید مثل مردان، کیسه خارجی نازکی از پوست است که قسمتهای خاصی از دستگاه تناسلی داخلی مردان (اپیدیدیم، بیضه ها و بندهای اسپرماتیک تحتانی) را در خود جای داده است.

۲) دستگاه تناسلی داخلی آقایان نیز شامل بخشهایی است که عبارتند از:

غده منی: وزیکول‌های منی (که به آن غدد وزیکولار یا غده منی نیز گفته می‌شود) یک جفت غده است که در لگن مردان قرار دارد و عملکرد آنها تولید بسیاری از مواد تشکیل دهنده مایع منی است. این غدد در نهایت حدود ۷۰٪ از کل حجم منی را تأمین می‌کنند.

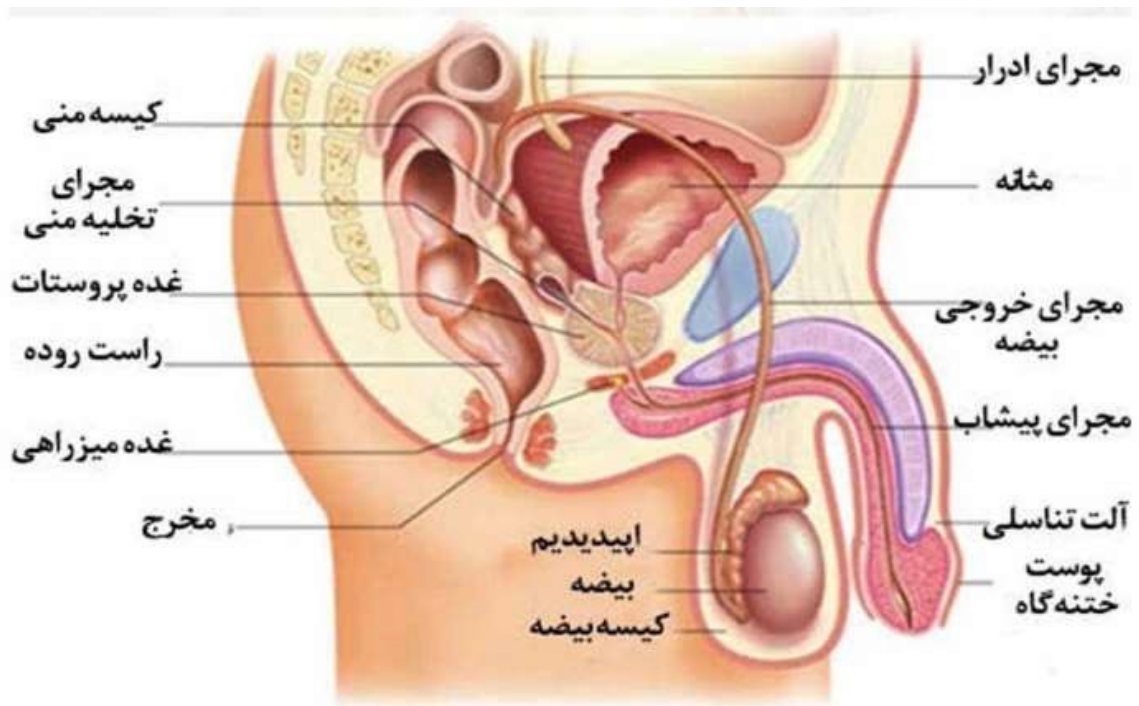
بیضه ها: بیضه ها مهمترین قسمت دستگاه تناسلی داخلی مردان هستند زیرا باعث تولید و ذخیره اسپرم می‌شوند و همچنین بدن مردان را با هورمون‌هایی تأمین می‌کنند که رشد خصوصیات مردانه و اندام‌های تولید مثل را کنترل می‌کند.

واز دفرانس: واز دفرانس لوله ای است که اسپرم در آن ذخیره شده و اسپرم را از کیسه بیضه خارج می‌کند. این لوله بین اپیدیدیم و مجرای ادرار است و آنها را به هم متصل می‌کند.

اپیدیدیم: اپیدیدیم یک لوله پیچ در پیچ و طولانی است که اسپرم را ذخیره کرده و از بیضه ها منتقل می‌کند. این لوله به صورت یک ساختار منحنی در حاشیه خلفی (پشتی) هر بیضه قرار دارد و از سه بخش سر، بدن و دم تشکیل شده است.

پروستات: پروستات غده ای به اندازه یک گردو است که بین مثانه و آلت تناسلی مرد واقع شده است. پروستات درست جلوی راست روده است. مجرای ادرار از مرکز پروستات، از مثانه به آلت تناسلی مرد عبور داده می‌شود و موجب می‌گردد؛ ادرار از بدن خارج شود. پروستات مایعی ترشح می‌کند که باعث تغذیه و محافظت اسپرم خواهد شد.

مجرای انزال: مجرای انزالی اسپرم را به مجرای ادرار منتقل می‌کند.



متن ۹

دیابت (بیماری قند)

بیماری دیابت زمانی شروع می‌شود که بدن یک شخص نتواند به اندازه‌ی کافی انسولین تولید کند یا انسولین تولید شده را درست استفاده کند، آن شخص به دیابت مبتلا خواهد شد. انسولین هورمونی است که لوزه‌المعده (پانکراس) در بدن تولید می‌کند. این هورمون، قند را از خون گرفته و به داخل سلول‌های بدن منتقل می‌کند تا بدن از آن قند به عنوان انرژی استفاده کند. در مبتلایان به دیابت یا میزان انسولین کم است یا انسولین به دلایل گوناگون تأثیر کافی ندارد و سلول‌ها نمی‌توانند قند موجود در خون را به درستی جذب کنند. در نتیجه، میزان قند یا گلوکز در خون بالا می‌رود و با گذشت زمان، این موضوع باعث آسیب به برخی اعضای بدن می‌شود. حال که دانستیم دیابت چیست، بهتر است انواع آن را نیز بشناسیم.

انواع دیابت. به طور کلی دو نوع دیابت وجود دارد:

۱. دیابت نوع یک

۲. دیابت نوع دو

در دیابت نوع یک که به آن دیابت وابسته به انسولین نیز گفته می‌شود و شیوع کمتری دارد، دلایل ژنتیکی و محیطی علت آغاز بیماری هستند که هنوز به طور کامل هم شناسایی نشده‌اند. افراد در هر سنی ممکن است که به دیابت نوع یک مبتلا شوند، اگرچه این نوع دیابت در کودکان و جوانان شایع‌تر است. دیابت نوع دو که از آن به عنوان دیابت غیر وابسته به انسولین نیز یاد می‌شود، شایع‌ترین نوع دیابت در جهان است که معمولاً به دلیل مقاومت سلول‌های بدن نسبت به انسولین رخ می‌دهد. دیابت نوع دو در بزرگسالان بیشتر دیده می‌شود ولی به دلیل اضافه وزن، کاهش تحرک و تغذیه نامناسب شیوع آن در جوانان و نوجوانان هم رو به افزایش است.

عوامل خطر دیابت

- سن بالای ۴۰ سال
- زندگی بدون فعالیت
- فشار خون بالا
- سابقه دیابت بارداری
- اختلال تحمل گلوکز
- سطوح چربی خون غیر طبیعی
- BMI بالای ۲۳
- سابقه دیابت در خانواده

گاهی ممکن است دیابت در گروه خاصی مانند زنان رخ دهد که به آن دیابت بارداری گفته می‌شود. در دیابت بارداری، فرد باردار برای اولین بار با افزایش قند خون روبرو می‌شود. هرچند علائم و نشانه‌های دیابت بارداری معمولاً پس از زایمان از بین می‌رود، اما این زنان در آینده مستعد ابتلا به دیابت نوع دو خواهند بود.

پیش دیابت چیست؟

قبل از ایجاد دیابت بسیاری از افراد مبتلا به پیش دیابت می‌شوند. میزان قند خون این افراد بالاتر از حد طبیعی است ولی نه به آن اندازه که در تعریف دیابت گنجانده شود. پیش دیابت بسیار شایع است، اما خبر خوب اینکه قابل برگشت هم هست.

نکات زیر نکاتی کلیدی هستند که در کنترل پیش دیابت و جلوگیری از تبدیل آن به دیابت به ما کمک می‌کنند:

- کاهش وزن: کاهش مقدار حتی کم وزن ۵ تا ۷ درصد می‌تواند تاثیر بسزایی داشته باشد.
- ورزش مداوم: ۱۵۰ دقیقه در هفته ورزش مثل راه رفتن تند، یا سی دقیقه در روز، پنج روز در هفته
- تغذیه مناسب و سالم
- کنترل استرس



چگونه تشخیص دهیم دیابت

داریم:

- نوشیدن زیاد مایعات و تشنگی بیش از حد
- پرخوری
- تکرر ادرار
- خستگی زیاد از حد
- مشکلات بینایی
- کاهش وزن
- عدم بهبود زخم و عفونت‌های عودکننده
- خوب است در صورت مشاهده‌ی این علائم، به پزشک مراجعه کنیم.

چه کسانی به دیابت مبتلا

می‌شوند:

- وجود یک یا چند مورد از علائم زیر
- که به علائم خطر در دیابت موسوم هستند، احتمال ایجاد دیابت در فرد را بالا می‌برد:
- افراد کم تحرک
- سابقه دیابت در بستگان درجه یک
- سابقه دیابت بارداری یا تولد نوزاد با وزن بالا

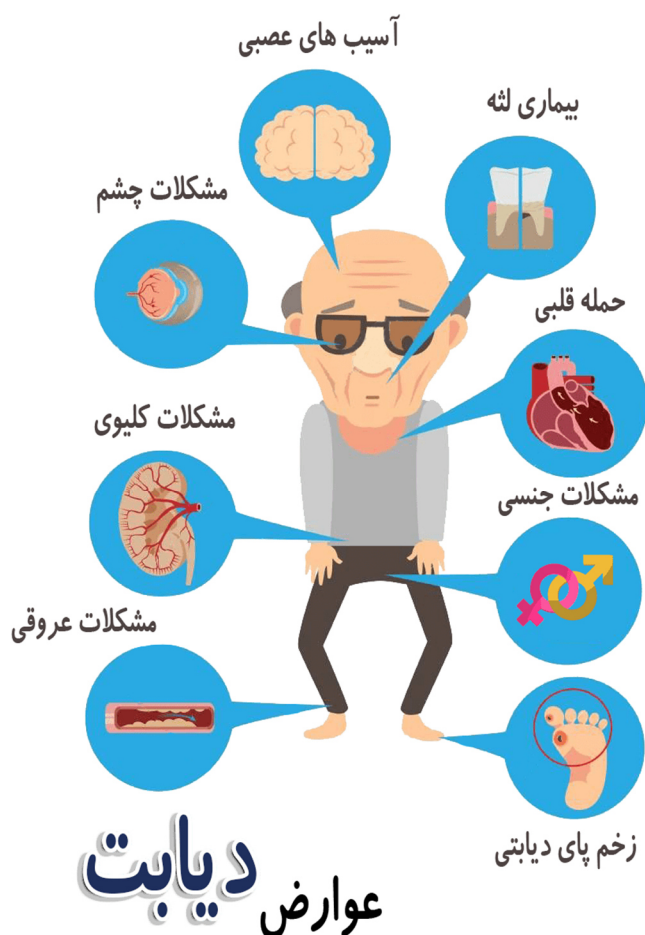
- افرادی که به علت فشار خون بالا تحت درمان هستند
- زنان با سندرم تخمدان پلی کیستیک
- وجود هموگلوبین A1C مساوی یا بیشتر از ۵.۷٪ یا اختلال تحمل گلوکز در آزمایش خون یا اختلال گلوکز ناشتا در آزمایش‌های قبلی
- ابتلا به بیماری‌های همراه با مقاومت به انسولین (مانند چاقی شدید)
- سابقه بیماری‌های قلبی عروقی
- چربی خون بالا

عوارض دیابت

همان‌طور که در ابتدا اشاره کردیم، بیش از نیمی از مبتلایان به دیابت از بیماری خود آگاه نیستند. عدم آگاهی از دیابت و بالا ماندن قند خون می‌تواند در طولانی مدت به دلیل عدم تشخیص به موقع و کنترل نکردن قند خون، عوارض خطرناکی را برای بیماران به همراه داشته باشد.

از عوارض خطرناک دیابت می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- **بیماری کلیوی:** شایع‌ترین علت بیماری کلیوی منجر به دیالیز یا پیوند کلیه، دیابت است.
- **مشکلات بینایی:** دیابت می‌تواند منجر به مشکلات جدی بینایی و حتی نابینایی شود.
- **بیماری‌های قلبی عروقی:** مهمترین علت مرگ در بیماران دیابتی، مشکلات قلبی عروقی است.
- **بیماری اعصاب محیطی:** دیابت با تأثیر بر اعصاب محیطی باعث اختلالات حسی و در نتیجه ایجاد زخم‌های مزمن در اندام‌ها می‌شود. عفونت ناشی از این زخم‌ها می‌تواند به قطع عضو منجر شود.



لیست کامل انواع تخصص های پزشکی

دو دسته بندی کلی برای شاخه های پزشکی وجود دارد: مراقبت های اولیه و مراقبت های تخصصی. به انواع شاخه های درمانی (غیرپزشکی) هم در آخر این لیست اشاره شده است.

اجزای گوشی پزشکی



۱. پزشک مراقبت های اولیه (پزشک عمومی)

بیماران برای بیماری های خفیف خود به این گروه از پزشکان مراجعه می کنند. پزشک در ویزیت بیمار، موارد زیر را انجام می دهد:

- درمان بیماری های جزئی؛
- پاسخ به سؤالات مربوط به سلامتی؛
- ارزیابی های کلی؛
- درخواست و بررسی آزمایش های معمول مانند میزان کلسترول و قند خون؛
- ارجاع بیمار به متخصص؛
- ثبت سوابق بیماری.

پزشک مراقبت های اولیه می تواند یکی از موارد زیر باشد:

۱) پزشک خانواده

انواع تخصص های پزشکی - پزشک خانواده

پزشک خانواده یکی از تخصص های مراقبت های اولیه است. این گروه از پزشکان تمام اعضای خانواده از کودک و بزرگسال گرفته تا افراد مسن را ویزیت می کنند و مراقبت های اولیه برای انواع بیماری های مشترک را انجام می دهند. همچنین، معمولاً مشکلات اصلی را تشخیص می دهند و به دنبال آن، آزمایش های تشخیصی مورد نیاز را تجویز می کنند یا شما را به متخصص ارجاع می دهند.

پزشک خانواده اقدامات پیشگیرانه برای بیمار مثل چکاپ سالانه، واکسیناسیون دوره ای و جلوگیری از بارداری را انجام می دهد.

۲) پزشک داخلی

این گروه از پزشکان مراقبت های اولیه از بیماران بزرگسال را انجام می دهند. شما معمولاً برای هر نوع بیماری ابتدا به این گروه از پزشکان یا پزشک خانواده مراجعه می کنید. متخصصان داخلی می توانند با گذراندن آموزش های اضافی، که فلوشیپ نامیده می شود، در حوزه قلبی - عروقی، گوارش، غدد، نفرولوژی، ریه و سایر زیرمجموعه های پزشکی تخصص بگیرد. متخصص داخلی معمولاً آموزش های بیمارستانی بیشتری نسبت به پزشک خانواده می بیند و بیماران را در بیمارستان ویزیت می کند.

۳) پزشک اطفال

برای مراقبت از افراد جوان تر، از نوزاد گرفته تا سنین ۱۸ سالگی و در بعضی موارد تا ۲۱ سالگی، تخصص می گیرند. این متخصصان مراقبت های اولیه مثل واکسیناسیون، ارزیابی های کودک، چکاپ های دانش آموزی و درمان

سرماخوردگی و آنفولانزا و واکسیناسیون را انجام می‌دهد. بیماری‌های جدی‌تر و بغرنج باید به فوق تخصص اطفال ارجاع داده شوند تا درمان‌های تخصصی دریافت کنند. بعضی از متخصصان اطفال در زمینه‌های مربوط به قبل از نوجوانی، کودک آزاری و موضوعات مربوط به رشد کودکان مثل اوتیسم، اختلالات رفتاری، سندروم داون تخصص دارند.

۴) پزشک سالمندان

این پزشکان برای مراقبت از افراد سالمند دوره می‌بینند و می‌توانند بیمار را در منزل، مطب، خانه سالمندان و بیمارستان درمان کنند. بر اساس نوع بیماری در سالمندان، انواع مختلفی از تخصص‌ها در این شاخه پزشکی وجود دارد.

۲. انواع تخصص‌های پزشکی

۵) متخصص آلرژی / ایمونولوژیست (متخصص ایمنی‌شناسی)

این گروه از متخصصان اختلالات سیستم ایمنی (مثل آسم، اگزما، حساسیت غذایی و دارویی، حساسیت به نیش حشرات، بعضی از بیماری‌های خودایمنی) و سایر بیماری‌های مرتبط با سیستم ایمنی را درمان می‌کنند. همچنین عوامل ایجاد این بیماری‌ها را نیز تعیین می‌کنند.

۶) متخصص بیهوشی

این متخصصان داروهای لازم برای بی‌حس کردن یا بیهوشی طی جراحی، زایمان و فرایندهایی شبیه این را تجویز و علائم حیاتی بیمار را در زمان بیهوشی بررسی می‌کنند. همچنین، وضعیت اورژانس پزشکی بیمارستان مثل ایست قلبی یا مشکل تنفسی ناگهانی را مدیریت می‌کنند.

۷) متخصص قلب

متخصصان قلب در زمینه قلب و عروق خونی تخصص دارند. در هنگام نارسایی قلبی، حمله قلبی، فشار خون بالا و ضربان نامنظم قلب 18، باید به این متخصصان مراجعه کنید.

متخصص قلب کودکان به تشخیص و درمان مشکلات قلبی در کودکان می‌پردازد.

جراح قلب معمولاً «پزشک فلوشیپ اقدامات مداخله‌ای قلب و عروق (اینترنشنال کاردیولوژی)» نامیده می‌شود و در سوندگذاری قلبی یا آنژیوپلاستی تخصص دارد.

۸) متخصص الکتروفیزیولوژی قلب

این افراد روی سیستم الکتریکی قلب تخصص دارند، که شامل درمان بی‌نظمی‌های قلبی مثل فیبریلاسیون دهلیزی است.

۹) جراح کولورکتال یا جراح روده بزرگ

برای مشکلات مربوط به روده کوچک، کولون و مقعد باید به این گروه مراجعه کنید. آنها می‌توانند سرطان کولون، هموروئید و بیماری التهابی روده را درمان کنند.



۱۰) متخصص مراقبت‌های ویژه

این متخصصان به افرادی که به شدت بیمار یا آسیب‌دیده‌اند کمک می‌کنند و اغلب سرپرست واحد مراقبت‌های ویژه بیمارستان یا آی. سی. یو (ICU) هستند. اگر در قلب یا یکی از اندام‌های تن دچار نارسایی شدید یا تصادف شدیدی داشتید، با این افراد برخورد خواهید داشت. این متخصصان ممکن است از متخصصان اطفال، بیهوشی یا جراح باشند.

۱۱) متخصص پوست (درماتولوژیست)

اگر در پوست، مو و ناخن‌های تن مشکلی دارید یا خال، جای زخم، جوش یا حساسیت پوستی دارید یا نگران پیر شدن صورتتان هستید، متخصص پوست کمکتان کند. درماتولوژی یک رشته بسیار رقابتی برای متخصصان است و معمولاً دانشجویان بسیار ممتاز در این شاخه تحصیلی پذیرفته می‌شوند. متخصصان پوست به دلیل عمل‌های زیبایی و کارهایی مثل بوتاکس و لیزر دستمزد خوبی دارند. همچنین، نسبت به سایر پزشکان، کیفیت زندگی‌شان بهتر است و به دلیل ماهیت کارشان، تقریباً نیازی نیست که همیشه گوش‌به‌زنگ یا آن‌کال (on-call) باشند.

۱۲) متخصص غدد

یکی از شاخه‌های فوق تخصصی از پزشکی داخلی است. این گروه از پزشکان در هورمون‌ها و سوخت و ساز بدن تخصص دارند و می‌توانند بیماری‌هایی مثل دیابت، مشکلات تیروئید، نابرابری مردان و زنان و اختلالات مربوط به متابولیسم کلسیم و استخوان را درمان کنند.

۱۳) متخصص طب اورژانس

این گروه از پزشکان معمولاً در اتاق اورژانس، تصمیمات مربوط به مرگ و زندگی افراد مریض یا آسیب‌دیده را می‌گیرند. وظیفه آنها حفظ جان افراد و جلوگیری یا کاهش احتمال ناتوانی و معلولیت است. این افراد در زمینه‌هایی مثل احیا، حفظ علائم حیاتی و مراقبت از آسیب طی شکستگی و جراحات‌های بافتی مهارت دارند و بر شرایطی که زندگی را تهدید می‌کند نظارت دارند.

۱۴) متخصص گوارش

این افراد تخصص خود را در زمینه اندام‌های گوارشی مثل معده، روده، لوزالمعده، کبد و کیسه صفرا می‌گیرند. بیماران به دلیل درد شکمی، زخم، اسهال، یرقان (زردی) یا سرطان در اندام‌های گوارشی به آنها مراجعه می‌کنند. این رشته برای افرادی که از انجام عمل لذت می‌برند و از طرفی، ویزیت بیمار سرپایی را نیز دوست دارند جذاب است. این متخصصان کولونوسکوپی، اندوسکوپی، نمونه‌برداری از کبد، سونوگرافی اندوسکوپی را هم انجام می‌دهند.

۱۵) متخصص تغذیه

این افراد در تغذیه و تنظیم رژیم غذایی انسان تخصص دارند و بر اساس وضعیت بیمار (مثل اختلالات غذایی) و نیازهای فردی او، مواد غذایی لازم را توصیه می‌کنند. دانشجویان مشتاق به تحصیل در این رشته باید درجات پزشکی را طی کنند و مجوزهای لازم برای تشخیص و درمان اختلالات تغذیه‌ای را کسب کنند.

۱۶) متخصص خون (هماتولوژی)

این افراد در مورد خون و بیماری‌های مربوط به آن مثل بیماری سلول داسی‌شکل، کم‌خونی، هموفیلی و لوسمی، اندام‌های خون‌ساز مثل طحال و همچنین غدد لنفاوی تخصص دارند.

۱۷) متخصص کبد (هیپاتولوژی)

این گروه از پزشکان در زمینه پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌های مربوط به کبد، کیسه صفرا، درخت صفراوی و پانکراس تخصص دارند.

۱۸) متخصص طب تسکینی و درد

این متخصصان با افرادی که در آستانه مرگ‌اند یا بیماری‌های مزمن دارند کار می‌کنند. تخصص آنها مدیریت درد است و با گروهی از پزشکان دیگر، در جهت حفظ کیفیت زندگی بیمار همکاری دارند.

۱۹) متخصص بیماری‌های عفونی

این گروه از متخصصان با عفونت‌هایی سروکار دارند که تشخیص و درمانشان سخت است. عفونت‌های هر نقطه از بدن مثل تب، بیماری لایم، ذات‌الریه، توبرکلوزیس، اچ. آی. وی (HIV) و ایدز را تشخیص می‌دهند و درمان می‌کنند. بعضی از آنها در طب پیشگیرانه یا طب سفر تخصص دارند.

۲۰) متخصص ژنتیک پزشکی

اختلالات ارثی را که از والدین به فرزندان منتقل می‌شود تشخیص می‌دهد و درمان می‌کند. همچنین می‌تواند مشاوره ژنتیک و آزمایش‌های غربالگری را انجام دهد. این متخصصان از ترکیبی از ژنتیک مولکولی، سیتوژنتیک و آزمایش‌های بیوشیمیایی برای تشخیص و درمان بیماری استفاده می‌کنند.

۲۱) متخصص کلیه (نفرولوژی)

بیماری‌های کلیوی، فشار خون بالا، ناهماهنگی مایع و مواد معدنی مربوط به بیماری کلیوی و سیستم ادراری را درمان می‌کند و در صورت لزوم، برای بیمار دیالیز تجویز می‌کند و می‌تواند موارد زیر را بررسی کند: بیماری کلیوی؛ نارسایی کلیوی؛ دیابت؛ سنگ کلیه؛ لوپوس؛ فشار خون بالا. متخصص نفرولوژی کودکان فقط برای رسیدگی به این گروه سنی دوره می‌بیند.

۲۲) متخصص مغز و اعصاب (نورولوژیست)

تخصص آنها در زمینه سیستم عصبی شامل مغز، نخاع و اعصاب است و سکتة مغزی، تومورهای مغز و نخاع، صرع، نوروپاتی، مالتیپل اسکلروزیس، بیماری پارکینسون و بیماری آلزایمر را درمان می‌کنند. همچنین افرادی که میگرن یا سرگیجه دارند می‌توانند به آنها مراجعه کنند.

۲۳) جراح مغز و اعصاب

این متخصصان نیز مثل متخصصان مغز و اعصاب، با تشخیص و درمان بیماری‌های سیستم عصبی سروکار دارند؛ اما مجوز جراحی روی مغز بیمار را هم دریافت کرده‌اند. این علم چند زیر شاخه دارد: جراح عروق مغزی، جراحی استریوتاکتیک، جراحی پایه جمجمه، جراحی ستون فقرات، جراحی اعصاب محیطی، جراحی انکولوژیک و جراحی مغز و اعصاب کودکان.

۲۴) متخصص زنان و زایمان

این پزشکان روی سلامت زنان از جمله بارداری و زایمان تمرکز دارند. تست پاپ اسمیر، آزمایش‌های لگنی و معاینه‌های مربوط به بارداری را انجام می‌دهند. پزشکانی که در زمینه بیماری‌های زنان تخصص دارند ۲ دسته‌اند:

۱ - بعضی از آنها روی سلامت سیستم تولیدمثل زنان، یائسگی و مشکلات هورمونی تمرکز می‌کنند (متخصص بیماری‌های زنان)؛

۲ - بعضی دیگر در زمینه مراقبت از زنان باردار و زایمان تخصص می‌گیرند (مامایی).

متخصص زنان و زایمان (OB/GYN) در هر دو حوزه آموزش می‌بیند.

متخصص طب مادر و جنین یا پریناتولوژیست در درمان بیماران با بارداری پرخطر تخصص دارد و انکولوژیست زنان در تشخیص و درمان زنانی آموزش می‌بیند که در اندام‌های تولیدمثلی از جمله تخمدان و رحم سرطان دارند.

۲۵) متخصص مجاری ادراری (اورولوژیست)

این افراد در تشخیص و درمان اختلالات مربوط به مجاری ادراری در مردان و زنان تخصص دارند و بیماران مبتلا به سرطان پروستات و سایر بیماری‌های مربوط به سلامت جنسی و باروری را درمان می‌کنند.

۲۶) متخصص سرطان (انکولوژیست)

این گروه از پزشکان داخلی فوق تخصص خود را در زمینه سرطان می‌گیرند که به چند زیرشاخه یعنی پزشکی، جراحی، انکولوژی پرتو و انکولوژی اطفال تقسیم می‌شود و تشخیص، پیشگیری و درمان سرطان از جمله شیمی درمانی را انجام می‌دهند. این گروه از پزشکان اغلب در آزمایش‌های بالینی شرکت می‌کنند و از روش‌های درمانی نوین و تجربی برای درمان سرطان‌های غیرقابل علاج استفاده می‌کنند.

۲۷) متخصص چشم پزشکی

به آنها دکتر چشم هم می‌گویند. این گروه از متخصصان می‌توانند عینک یا لنزهای تماسی را تجویز کنند و بیماری‌هایی مثل آب سیاه (گلوکوم) و آب مروارید (کاتاراکت) را تشخیص دهند و درمان کنند. برخلاف بینایی‌سنج‌ها (اپتومتریست‌ها)، این گروه از پزشکان می‌توانند برای بیماری‌های چشمی دارو تجویز کنند و همچنین در صورت لزوم، جراحی چشم نیز انجام دهند. از طرفی بینایی‌سنج‌ها می‌توانند لنز و عینک تجویز کنند. همچنین توانایی درمان غیردارویی و غیرجراحی تنبلی چشم، انحراف چشم، انجام ویژن‌تراپی و ... را دارند.

۲۸) متخصص استخوان درمانی (استئوپاتی)

این گروه از متخصصان نیز دارای مجوز پزشکی‌اند. آنها از به‌روزترین فناوری پزشکی و نیز از توانایی طبیعی بدن در التیام خودش استفاده می‌کنند و سعی می‌کنند علاوه بر بیماری، سلامت کلی بدن فرد را نیز در نظر بگیرند. پزشک می‌تواند داروهای دقیق استئوپاتی را تجویز کند و تمرکز خود را روی کشش، ماساژ و حرکت سیستم اسکلتی - عضلانی بگذارد تا درد را کاهش دهد و حرکت، گردش خون و مایعات لنفی را بهبود بخشد.

۲۹) متخصص گوش و حلق و بینی

آنها بیماری‌های گوش، بینی، گلو، سینوس‌ها، سر، گردن و سیستم تنفسی را درمان می‌کنند. همچنین ترکیبی از مهارت‌های جراحی را می‌آموزند و می‌توانند جراحی ترمیمی و پلاستیک را روی سر و گردن انجام دهند. بعضی از پزشکان در زمینه‌های اختصاصی‌تر این رشته فوق تخصص می‌گیرند.

۳۰) متخصص آسیب‌شناسی (پاتولوژیست)

این پزشکان در آزمایشگاه با بررسی بافت‌ها و مایعات بدن در زیر میکروسکوپ، علت بیماری‌ها را تشخیص می‌دهند. آسیب‌شناس پزشکی قانونی پزشکی است که از طرف دولت منصوب می‌شود و در آسیب‌شناسی قانونی و کالبدشکافی تخصص دارد. این پزشکان، با بازبینی گزارش‌های کالبدشکافی و نمونه‌برداری از جسد (اتوپسی)، علت اصلی مرگ در صحنه جرم را شناسایی می‌کنند.

۳۱) متخصص طب فیزیکی و توان بخشی

این متخصصان طب فیزیکی و توان بخشی درد گردن یا کمر، آسیب‌های ورزشی یا ستون فقرات و همچنین سایر ناتوانی‌هایی را که به دلیل تصادف یا بیماری به وجود آمده است درمان می‌کنند. گاهی این کار به صورت تیمی و با مجموعه‌ای از متخصصان گفتار درمانی، فیزیوتراپی و کار درمانی انجام می‌شود.

۳۲) جراح پلاستیک

ممکن است به آنها جراح زیبایی هم گفته شود. آنها پوست، صورت، دست‌ها، سینه‌ها یا بدن شما را بازسازی یا ترمیم می‌کنند. این جراحی‌ها می‌تواند به دلیل نقص‌های مادرزادی یا بعد از آسیب و بیماری یا به دلایل زیبایی انجام شود.

۳۳) متخصص پا (پودیاتریست)

آنها برای درمان مشکلات مچ پا و پا آموزش دیده‌اند که شامل آسیب‌های ناشی از تصادف یا ورزش یا بیماری‌های پیش‌رونده مثل دیابت است. بعضی از متخصصان این رشته آموزش‌های پیشرفته‌تری در رابطه با سایر زیرمجموعه‌های مربوط به پا می‌بینند.

۳۴) متخصص ارتوپدی

برای تشخیص، درمان و جراحی بیمارانی که در سیستم عضلانی - اسکلتی (عضلات، شکستگی استخوان، رباط، تاندون و اعصاب) آسیب دیده‌اند تخصص دارند. جراحان دست در جراحی آسیب‌ها و عوارض مربوط به دست آموزش می‌بینند.

۳۵) متخصص طب پیشگیری

آنها روی خوب شدن شما تمرکز دارد. ممکن است در مراکز سلامت یا بیمارستان کار کنند. بعضی از آنها روی درمان افراد معتاد برای ترک اعتیاد، بیماری‌های ناشی از مصرف دارو، مواد شیمیایی، دخانیات و سایر موارد مرتبط تمرکز دارند.

۳۶) روانپزشک

روانپزشک در رابطه با سلامت روانی تخصص دارد و با ترکیبی از مشاوره (روان‌درمانی)، روانکاوی، بستری کردن بیمار و دارو مشکلات عاطفی و رفتاری را درمان می‌کند. آنها می‌توانند در مطب یا بیمارستان کار کنند. روانپزشکان افسردگی، اسکیزوفرنی، سوءمصرف مواد، اختلالات غذایی، اختلالات اضطرابی و مسائل جنسی و هویت جنسیتی را تشخیص می‌دهند و درمان می‌کنند. شاخه‌های مختلفی از روانپزشکی وجود دارد. بعضی از روانپزشکان روی گروه‌های سنی خاص مثل کودکان، بزرگسالان یا سالمندان تمرکز می‌کنند.

۳۷) متخصص ریه

ممکن است برای مشکلاتی مثل سرطان ریه، ذات‌الریه، آسم، حساسیت شدید، آمفیزم و اختلالات خواب ناشی از مشکلات تنفسی به آنها مراجعه کنید. این افراد در مورد سیستم قلبی - ریوی تخصص دارند. این دو عضو (قلب و ریه) با همکاری هم در تنفس فرد نقش دارند.

۳۸) متخصص رادیولوژی

آنها از پرتو ایکس (X)، فراصوت (اولتراسوند) و سایر آزمایش‌های تصویری برای تشخیص بیماری استفاده می‌کنند. همچنین می‌توانند برای درمان بیماری‌هایی مثل سرطان، در رشته آنکولوژی پرتو تخصص بگیرند. معمولاً پزشکان معالج باید آزمایش‌ها را بررسی کنند؛ اما تفسیر و گزارش رادیولوژیست می‌تواند اطلاعات بیشتری ارائه دهد یا آزمایش‌های موردنیاز برای آینده را توصیه کند. این تخصص به سه گروه رادیولوژی تشخیصی، رادیولوژی مداخله‌ای و رادیولوژی و آنکولوژی پرتو تقسیم می‌شود.

۳۹) متخصص مفاصل (روماتولوژی)

آنها در مورد ورم مفاصل (آرتروز) و سایر بیماری‌های مفصلی، عضلات، استخوان و تاندون تخصص دارند. در زمان یوکی استخوان (استئوپوروز)، کمردرد، لوپوس، نقرس، التهاب تاندون ناشی از ورزش یا جراحتهای تکراری و فیبرومیالژیا به این متخصصان مراجعه کنید.

۴۰) متخصص طب خواب

آنها علت اصلی خواب نامناسب شما را پیدا و درمان می‌کنند. ممکن است آزمایشگاه خواب داشته باشند یا آزمایش‌هایی مخصوص خانه به شما بدهند تا الگوی خواب‌وییداری شما را رسم کنند.

۴۱) متخصص طب ورزشی

تخصص آنها تشخیص، درمان و پیشگیری از آسیب‌های ناشی از ورزش و تمرینات ورزشی است.

۴۲) جراح عمومی

جراح عمومی می‌تواند تمام بخش‌های بدن شما را عمل کند. می‌تواند تومور، آپاندیس، کیسه صفرا را بردارد و فتق را ترمیم کند. بسیاری از جراحان عمومی در جراحی سرطان، دست یا عروق فوق تخصص می‌گیرند.

۴۳) جراح قفسه سینه

این افراد در جراحی قفسه سینه، قلب و ریه تخصص دارند. ممکن است روی یک ناحیه مثل جراحی قلب یا جراحی ریه تخصص داشته باشند یا فوق تخصص

یک جراحی خاص مثل جراحی بای‌پس عروق کرونری قلب را بگیرند.

۴۴) جراح عروق

در تشخیص، مدیریت و جراحی بیماری‌های مربوط به عروق (بیماری‌های عروقی) نقش دارند. در بعضی از نقاط جهان این افراد در جراحی‌های مربوط به دیالیز و پیوند نقش دارند.

۴۵) متخصص مردان (آندروولوژی)

این گروه از پزشکان در مورد سیستم تولیدمثل مردان تخصص دارند و به سلامت و بهداشت ادراری، جنسی، باروری و درمان بیماری‌های مردان کمک می‌کنند. آندروولوژیست به اورولوژیستی می‌گویند که پس از گذراندن دوره‌های تخصصی، مشکلات باروری مردان و نیز مشکلات جنسی آنان را برطرف می‌کند.

۴۶) پزشک اجرایی

بعضی از انواع تخصص‌های پزشکی کار طبابت انجام نمی‌دهند و به‌جای آن، نقش برجسته‌ای در سیاست‌گذاری مراقبت‌های پزشکی، تحقیقات دارویی یا بیمه‌های سلامت دارند. این گروه از پزشکان معمولاً باید دوره‌های آموزشی و دستیاری پزشکی را بگذرانند و مجوز پزشکی داشته باشند.



۴۷) متخصص همه‌گیری‌شناسی (اپیدمیولوژیست)

متخصص اپیدمیولوژی موارد و الگوی بیماری در یک جمعیت یا ناحیه را بررسی می‌کند و تلاش می‌کند از بروز مجدد همه‌گیری (پاندمی) بیماری جلوگیری کند. آنها اغلب محققانی‌اند که در زمینه بیماری‌های همه‌گیر که معمولاً ویروسی است (مثل یک بیماری جدید) تخصص دارند و داروها و روش‌های پیشگیری از بیماری با واکسیناسیون را ارائه می‌دهند.

۴۸) متخصص طب هایپرباریک

این افراد در زمینه درمان با اکسیژن برای بیماری‌هایی مثل بیماری کاهش فشار محیطی و مسمومیت با مونواکسیدکربن ناشی از دود آتش آموزش دیده‌اند و به جریان اکسیژن درون بدن کمک می‌کنند.

۴۹) متخصص زیبایی دهان و لثه (پریودنتیست)

این افراد در حوزه سلامت دهان تخصص دارند. همچنین می‌توانند بیماری پریودنتال (بیماری لثه) را تشخیص دهند و درمان کنند و ایمپلنت دندان را انجام دهند.

۵۰) جراح فک و صورت/ جراح دهان

این متخصصان دندان‌پزشکانی‌اند که در زمینه جراحی دهان و فک آموزش می‌بینند و در درمان و بازسازی نواحی صورت، سر یا گردن بعد از جراحت یا جراحی تخصص دارند. این جراحی‌ها شامل جراحی دنتوآلوئولار، کاشت دندان، جراحی زیبایی سر و گردن و جراحی اصلاح فک است.

البته تخصص‌های دیگری هم در شاخه دندانپزشکی وجود دارد، مثل: متخصص درمان ریشه دندان؛ رادیولوژی دهان، فک و صورت؛ متخصص آسیب‌شناسی فک و دهان؛ متخصص ارتودنسی و ارتوپدی دندان.

۵۱) متخصص نوزادان

نوعی متخصص اطفال است که در مراقبت از نوزاد تازه‌به‌دنیا آمده، به‌خصوص نوزادان نارس با بیماری‌های شدید تخصص دارد. همچنین، به‌عنوان متخصص اطفال در بخش آی. سی. یو برای رسیدگی به نوزادانی که به مراقبت‌های جدی و فوری نیاز دارند فعالیت می‌کند. این مراقبت‌ها گاهی تا ماه‌ها یا سال‌ها بعد از ترخیص نوزاد از بیمارستان ادامه دارد.

۵۲) متخصص پزشکی هسته‌ای

این گروه از افراد در پزشکی رادیواکتیو برای تشخیص و درمان بیماری‌ها آموزش دیده‌اند. روش‌های رایج در پزشکی هسته‌ای، بر اساس نوع بیماری، شامل این موارد است: تصویربرداری از پرفیوژن مغز و سوخت‌وساز گلوکز، تصویربرداری از ذخایر خونی، تحقیقات تخلیه معده، تصویربرداری کبدی صفراوی، تصویربرداری از پاراتیروئید، تصویربرداری پرفیوژن و تهویه ریه، تصویربرداری عملکرد کلیه، تصویربرداری تیروئید، تصویربرداری مجاری ادراری، و تحقیقات سلول‌های سفید خون.



۵۳) متخصص طب کار (یا کاردرمانی)

این گروه از متخصصان برای کمک به افرادی که طی کار آسیب دیده‌اند آموزش می‌بینند و به این افراد کمک می‌کنند تا به حرفه کاری خود برگردند. همچنین به سازمان‌ها و شرکت‌ها برای حفظ امنیت و سلامت فضای کاری کمک می‌کنند و سعی می‌کنند تا بالاترین استانداردها در این راستا رعایت شود. همچنین در شاخه‌های دیگر مثل پیشگیری از بیماری (مثل واکسیناسیون علیه آنفولانزا)، جراحی یا نقص عضو در فضای کاری فعالیت دارند.

۵۴) متخصص انگل‌شناسی

این افراد با انگل‌هایی (میکروارگانیسم‌هایی مثل باکتری، ویروس، کرم و حشرات) سروکار دارند که به‌طور موقت یا دائم داخل یا روی بدن انسان زندگی می‌کنند. این متخصصان از روش‌هایی که از زیست‌شناسی سلولی، بیوانفورماتیک، بیوشیمی، زیست‌شناسی مولکولی، ایمنی‌شناسی، ژنتیک، تکامل و حتی اکولوژی یاد گرفته‌اند استفاده می‌کنند. همچنین این رشته در علوم دامپزشکی برای تشخیص انگل‌های حیوانات وجود دارد.

۵۵) متخصص دامپزشکی

این افراد مسئولیت درمان بیماری‌های حیوانات را به عهده دارند. دام‌پزشکان تشخیص و درمان بیماری، تجویز دارو، جراحی‌های لازم و مراقبت‌های بعد از آن را انجام می‌دهند.

۳. انواع شاخه‌های درمانی (غیرپزشکی)

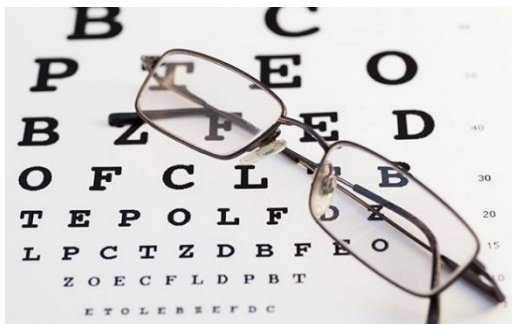
۵۶) طب سوزنی

آنها افراد متخصصی‌اند که از طب سنتی چینی در غالب طب سوزنی (استفاده از سوزن و داروهای گیاهی) استفاده می‌کنند و برای تشخیص طیف وسیعی از مشکلات از جمله جراحی‌های ورزشی، درد یا مشکلات پوستی آموزش دیده‌اند.

۵۷) متخصص شنوایی‌سنجی

این افراد در زمینه ارزیابی شنوایی، تعادل و اختلالات مربوط به آن تخصص دارند و تلاش می‌کنند سلامت شنوایی فرد را بهبود بخشند.

۵۸) متخصص بینایی‌سنجی



بینایی‌سنج متخصصی است که بررسی‌های اولیه را در زمینه وضعیت بینایی انجام می‌دهد. او می‌تواند وضعیت بینایی بیمار را ارزیابی کند و وسایل کمک‌کننده برای بینایی صحیح یا انواع دیگر درمان غیردارویی (ورزش‌های چشمی، توصیه‌های بهداشتی و...) را تجویز کند و در صورت لزوم، بیمار را به متخصصان چشم‌پزشکی ارجاع دهد.

۵۹) متخصص کایروپراکتیک

این افراد به تشخیص و درمان اختلالات عصبی - عضلانی می‌پردازند و بر خلاف متخصصان و جراحان مغز و اعصاب، از طریق دست‌کاری و اصلاح ستون فقرات، بیمار را درمان می‌کنند و از دارو یا جراحی استفاده نمی‌کنند. آنها با این اصلاحات درد کمر و گردن را کاهش می‌دهند.

۶۰) متخصص طب تشخیصی

روی علائم و گزارش‌های بیمار برای تشخیص بیماری تحقیق می‌کند. این گروه از متخصصان به‌طور کلی از روش‌های مختلف از جمله منطق، آنالیز داده‌ها و تجربه و تخصص برای تعیین علت و اثر بیماری‌ها استفاده می‌کنند.

۶۱) میکروبیولوژیست

این افراد رشد میکروارگانیسم‌ها مثل باکتری، ویروس، قارچ و ارتباط آنها با بدن انسان را بررسی می‌کنند و با یافتن عامل بیماری‌زا، درمان بیماری را تعیین می‌کنند. میکروبیولوژیست‌ها معمولاً روی پروژه‌های تحقیقاتی در آزمایشگاه کار می‌کنند تا دانش علمی یا خروجی صنعت پزشکی را بهبود بخشند.

۶۲) متخصص طب آیورودا (طب هندی)

در این طب، به‌جای تمرکز روی علائم بیماری، تعادل کل بدن در نظر گرفته می‌شود.

۶۳) پزشک هومیوپاتی

هومیوپاتی یکی از سیستم‌های جامع درمانی مثل آیورودا است. این افراد جسم، ذهن، روح و احساس بیمار را برای تجویز داروهای گیاهی در نظر می‌گیرند تا توانایی درمانی بدن را تحریک کنند. روش کار آنها شبیه متخصصان طب سنتی است که بعد از شنیدن صحبت‌های بیمار و آزمایش و بررسی علائم آن، داروهای متناسب با نوع مشکل بیمار را آماده می‌کنند.

۶۴) متخصص طبیعت‌درمانی

این متخصص، مشابه طب آیورودا و طب هومیوپاتی، روی سیستم سلامت کلی فعالیت دارد و کمک می‌کند توانایی ترمیم طبیعی بدن تسهیل و تعادل برقرار شود. این متخصصان می‌توانند انواع بیماری‌ها را کنترل کنند و مراقبت‌های فردی و خانوادگی را ارائه دهند. برای مشکلاتی مثل حساسیت، درد مزمن، مشکلات گوارشی، عدم تعادل هورمون‌ها و مشکلات تنفسی می‌توان به آنها مراجعه کرد.

۶۵) داروسازی

شاخه‌ای از علوم پزشکی در زمینه استفاده ایمن و مؤثر از داروهاست.

۶۶) کارشناس تغذیه

برخلاف متخصص تغذیه که به تشخیص و درمان اختلالات غذایی می‌پردازد و رژیم غذایی خاصی را برای درمان بیماری طراحی می‌کند، کارشناس تغذیه با اهداف و آموزش کلی تغذیه‌ای سروکار دارد و معمولاً در مدارس، بیمارستان و مراکز ورزشی کار می‌کند.

۶۷) فیزیوتراپیست

این افراد به‌جای استفاده از دارو یا جراحی، از طریق ماساژ، حرارت درمانی، تمرینات کششی و آموزش، به بهبود آسیب، بیماری یا ناتوانی افراد کمک می‌کنند.

۶۸) متخصص ماساژ

این افراد دوره‌های آموزشی اضافی را گذرانده‌اند و در مورد آناتومی، فیزیولوژی، آسیب‌شناسی، علوم اعصاب و اصول اخلاقی مطالعه دارند تا بالاترین استانداردهای کیفی را حفظ کنند.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Большой персидско-русский, русско-персидский словарь онлайн [Электронный ресурс]. Режим доступа: www.farhang.ru
2. Восканян Г. А. Русско-персидский словарь. Тегеран, 2006. 872 с.
3. Довідник з вимови Forvo (перська мова) [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://uk.forvo.com/languages/fa/>
4. Електронна енциклопедія «Вікіпедія» [Електронний ресурс]. Режим доступу: www.wikipedia.org
5. Захворювання органів дихання // Клініка «EuReCa» [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://eurecamed.com.ua/services/diseases_of_respiratory_organs
6. Персидско-русский словарь в 2-х томах. Под ред. Ю. А. Рубинчика (с приложением новых слов). Москва: Русский язык, 1983. 1613 с.
7. Українсько-перський словник. Близько 20 000 слів // Укладачі: А. М. Бочарнікова, О. В. Мазепова, Х. Р. Салімі, В. А. Храновський. Київ: Кондор, 2006. 376 с.
8. Фармацевтична енциклопедія [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/>
9. ابراهیم، خسرو. آناتومی. تهران: شرکت چاپ و نشر کتاب‌های درسی ایران، ۱۳۹۲ (2013). ۸۶ ص.
10. تاج‌بخش، فرناز. لیست کامل انواع تخصص‌های پزشکی؛ به چه پزشکی مراجعه کنیم؟ // رسانه آموزشی و آنلاین «چطور». آبان ۱۴۰۰. مراجعه الکترونیکی:
<https://www.chetor.com/216229-%D8%A7%D9%86%D9%88%D8%A7%D8%B9-%D8%AA%D8%AE%D8%B5%D8%B5-%D9%87%D8%A7%DB%8C-%D9%BE%D8%B2%D8%B4%DA%A9%DB%8C/>
11. تفاوت انواع سرفه و راه‌های درمان آن // خبرگزاری ایمن‌ا. ۷ اردیبهشت ۱۳۹۹، کد خبر 420630. مراجعه الکترونیکی: www.imna.ir/news/420630
12. دیابت چیست؛ صفر تا صد بیماری دیابت (روش‌های تشخیص و درمان دیابت) // داروسازی دکتر عبیدی. ۱۵/۰۹/۱۳۹۸. مراجعه الکترونیکی:
<https://abidipharma.com/health-items/diabetes>
13. دستگاه تولید مثل در زنان // وستروژن. مراجعه الکترونیکی:
<https://www.vostrogene.com/female-reproductive-system>
14. سکنه مغزی چگونه اتفاق می‌افتد؟ // آزمایشگاه فردا. مراجعه الکترونیکی:
<http://fardalab.com/articles/%D8%B3%DA%A9%D8%AA%D9%87-%D9%85%D8%BA%D8%B2%DB%8C->

<https://www.drsalehi.ir/article/28619>

15. صالحی، پیمان. سلامت باروری و جنسی آقایان // سایت دکتر پیمان صالحی. مراجعه الکترونیکی:

<https://www.drsalehi.ir/article/28619>

16. عسگری پور، لیلا. سکته قلبی خفیف و شدید چه علائم و عوارضی برای بیمار دارد؟ // سایت دکتر لیلا عسگری پور. مراجعه الکترونیکی:

<https://drgalb.com/%D8%B3%DA%A9%D8%AA%D9%87-%D9%82%D9%84%D8%A8%DB%8C-%D8%AE%D9%81%DB%8C%D9%81-%D9%88-%D8%B4%D8%AF%DB%8C%D8%AF-%DA%86%D9%87-%D8%B9%D9%84%D8%A7%D8%A6%D9%85-%D9%88-%D8%B9%D9%88%D8%A7%D8%B1%D8%B6%DB%8C>

17. همه چیز در مورد واکسن کودکان و جدول واکسن کودکان // سپید گستر خدمات نگهداری و پرستاری در منزل. مراجعه الکترونیکی:

<https://sepidgostar.com/blog/%D9%88%D8%A7%DA%A9%D8%B3%D9%86-%DA%A9%D9%88%D8%AF%DA%A9%D8%A7%D9%86>