

عناوین مقالاتی که عنوان آنها باید بررسی شود:

۲۵۴۵

بررسی فراوانی کاندیدیازیس دهانی در افراد استفاده کننده از دست دندان در مراجعین
به دانشکده دندانپزشکی

۲۵۴۶

بررسی تاثیر استفاده از پلاسمافرزيس بر بیماری ترومبوتیک ترومبوسیتوپنیک

پورپورا

۲۵۴۷

ارزش تشخیصی اندازه گیری پرولاکتین و B-hCG مایع واژینال در تشخیص زود
هنگام پارگی کیسه آب

بررسی عوامل خطر ساز بیماری COPD و تاثیر آنها بر شدت بیماری در بیماران

بستری در بخش داخلی بیمارستان های

مقدمه: بیماری انسدادی مزمن ریوی یکی از علل اصلی مرگ و میر در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته است و میزان مرگ و میر آن در حال افزایش است. هدف از این مطالعه بررسی توزیع فراوانی عوامل خطر ساز COPD و تاثیر آنها بر شدت بیماری در بیماران بستری در بخش داخلی بیمارستان های است.

روش مطالعه: مطالعه از نوع توصیفی است و نمونه ها، به روش Case series جمع آوری شده و شامل بیماران بستری در بخش داخلی این دو بیمارستان در طول سال ۱۳۸۵ و به تعداد ۳۰۰ نفر می باشد.

نتایج: ۸۱/۳۴٪ بیماران مرد و ۱۸/۶۶٪ زن بودند، بیشترین توزیع فراوانی در گروه سنی ۷۴-۶۵ سال بود (۴۱/۳۴٪). ۱۸/۷٪ تنها ریسک فاکتورشان سیگار بود. ۴۳/۶٪ تنها ریسک فاکتورشان شغل مرتبط (کشاورزی، نانوایی، مقنی، معدن کاری، کارگر صنعتی و نساجی و ۳۵٪ هر دو ریسک فاکتور را داشتند، ۲/۷٪ تنها ریسک فاکتورشان بیماری زمینه ای (آسم، آلرژی، سل، سابقه تماس با مواد شیمیایی و جنگی) بود. ۵۵٪ بیماران تنها یک ریسک فاکتور داشتند. ۷۷/۷٪ بیماران شغل مرتبط با COPD داشتند، شایع ترین شغل بطور کلی کشاورزی (۵۲/۳٪) بود ولی در مردان، کشاورزی (۵۴/۵٪ مردان) و در زنان نانوایی (۴۶/۴٪ زنان) بود. شایع ترین بیماری زمینه ای مرتبط با COPD سابقه آلرژی (۹/۳٪) بود. تعداد ریسک فاکتورها و طول مدت شروع علائم بیماری دو فاکتوری بودند که بر شدت بیماری بر اساس معیارهای GOLD، تاثیر مستقیم داشتند در حالیکه نوع شغل، ریسک فاکتورهای مختلف به تنهایی و جنس بر شدت بیماری اثری نداشتند. میانگین FEV1 در دو جنس تفاوت معنی داری نداشت (۱۶/۵۷ ± ۳۵/۷۴). هیچ یک از بیماران اسپرومتری مرحله ۱ نداشتند.

بحث: سابقه شغل مرتبط با COPD نسبت به سایر ریسک فاکتورها در هر دو جنس از فراوانی بیشتری برخوردار بود (در مردان کشاورزی و در زنان نانوایی) که اهمیت بالای مشاغل مرتبط با COPD در بروز بیماری و لزوم توجه بیشتر به این گروهها را نشان می دهد. بیش از نیمی از بیماران نیز سابقه مصرف سیگار داشتند که انجام اسپرومتری در این گروه جهت غربالگری توصیه می شود. علیرغم اهمیت بالای عوامل خطر ساز در ایجاد بیماری هر کدام از آنها به تنهایی تاثیر قابل ملاحظه ای بر شدت بیماری ندارند ولی ترکیب این علل باعث تشدید آن می شود. با افزایش زمان بیماری و در نتیجه تشدید

آن نیاز به مراقبت‌های درمانی جدی‌تر و برنامه‌های بازتوانی و حمایت‌های عاطفی خانواده و اجتماع بیشتر می‌شود.

تعیین PT - INR مطلوب در بیماران با دریچه ی مصنوعی قلب

چکیده

مقدمه: بیماران که تحت عمل جراحی تعویض دریچه های مکانیکی قلب قرار می گیرند جهت جلوگیری از عوارض ترمبوآمبولی باید در طول زندگی از داروهای ضد انعقادی استفاده کنند از طرفی استفاده بیشتر یا کمتر از حد مورد نیاز این داروها می تواند منجر به عوارض خونریزی دهنده یا ترومبوآمبولیک شود. جهت حفظ شرایط مطلوب درمان ضد انعقادی انجام مرتب تست های انعقادی الزامی می باشد. بدین منظور در سال های اخیر از آزمون نسبت همانند شده بین المللی زمان پروترومبین PT-INR استفاده می شود. هدف از این مطالعه تعیین PT - INR مطلوب در بیماران مورد مطالعه می باشد.

روش بررسی: این تحقیق یک مطالعه مقطعی-توصیفی بر روی ۱۸۱ بیمار که در طی ۷ سال در بیمارستان تحت تعویض دریچه ی قلب قرار گرفته اند انجام شده است.

PT-INR بیماران بطور سرپائی بمدت ۶ ماه از خرداد ۱۳۸۵ تا آبان ماه ۱۳۸۵ بصورت ماهیانه کنترل شد و نتیجه عوارض احتمالی شامل خونریزی و ترومبوآمبولی بیماران در پرسشنامه درج شد. سپس اطلاعات بدست آمده با نرم افزار SPSS آنالیز و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: از مجموع ۱۸۱ بیمار مورد بررسی در هیچ کدام عارضه ترومبوآمبولی مشاهده نشد عوارض خونریزی در ۲۱ بیمار (۱۱/۰۶٪) دیده شد. عوارض خونریزی بصورت خونریزی ماژور شامل خونریزی داخل مغزی و خونریزی گوارشی در ۳ بیمار (۱/۷٪) و خونریزی مینور شامل خونریزی از بینی، لثه ها، زیرجلدی و هماچوری در ۱۸ بیمار (۹/۹٪) مشاهده شد. متوسط میزان PT - INR در گروه با خونریزی ماژور $1/26 \pm$ و در گروه خونریزی مینور $2/7 \pm 0/85$ و در گروه بدون خونریزی $2/75 \pm 0/95$ بود که تفاوت معنی داری در بین گروه ها وجود نداشت (P-Value = ۰/۲۴). در بیمارانی که دچار خونریزی شده بودند میزان PT - INR در ۵۲٪ موارد کمتر از ۲/۵ و در ۲۴٪ از موارد این میزان بین ۳/۵-۲/۵ و در ۲۴٪ موارد بیشتر از ۳/۵ بود.

نتیجه گیری: در این مطالعه حد مطلوب درمانی PT - INR بیماران با دریچه ی قلب مصنوعی بین ۲/۵ تا ۳/۵ می باشد. این نتایج با دستور العمل انجمن قلب امریکا (AHA) جهت بیماران اروپائی و امریکائی مطابقت دارد و PT - INR کمتر از ۲/۵ جهت پیشگیری از عوارض خونریزی دهنده توصیه نمی شود زیرا منجر به افزایش عوارض ترومبوآمبولیک می شود.

بررسی انتقال آفلاتوکسین از خوراک دام به شیر دام و شیرپاستوریزه

چکیده

در این تحقیق آفلاتوکسین M_1 در نمونه‌های شیر خام و پاستوریزه و B_1 در خوراک دام در فصول مختلف سال بررسی شد.

قارچ‌ها به میزان زیاد در هوا و محیط اطراف ما وجود دارند و چنانچه شرایط حرارت و رطوبت مناسب باشد باعث رشد و تکثیر آن‌ها می‌شود. از مهمترین قارچ‌های آلوده کننده اغذیه که در روند مسمومیت نقش دارند آسپرژیلوس فلاووس و آسپرژیلوس پارازیتیکوس است که در اثر ترشح سم توسط این قارچ‌ها خوراک دام‌ها آلوده شده و با مصرف خوراک دام آلوده شیر نیز آلوده می‌شود. در این تحقیق جمعاً ۴۲۸ نمونه اعم از شیر خام و پاستوریزه و خوراک دام در فصول مختلف ساله نمونه‌برداری و با یکی از روش‌های ELISA، HPLC و TLC مورد آزمایش قرار گرفت.

نتایج به دست آمده نشان داد که ۴۳/۳۶ درصد از نمونه‌های خوراک دام میزان آلودگی از حد مجاز آفلاتوکسین که ۲۰ ppb می‌باشد بالاتر بود و در ۳۸/۰۳ درصد از نمونه‌های شیر خام و شیر و ۱۴/۴۲ درصد از نمونه‌های شیر پاستوریزه میزان آلودگی از حد مجاز تعیین شده یعنی ۰/۵ ppb بالاتر بود و بین آلودگی شیر با آلودگی خوراک دام ارتباط مشاهده شد.

همچنین این تحقیق نشان داد که میزان آلودگی در فصول تابستان و پاییز بیشتر از زمستان و بهار است که این می‌تواند ناشی از رطوبت بالا در پاییز و دمای بالا در تابستان باشد.

با توجه به نتایج به دست آمده نیاز مبرم به کنترل آلودگی به آفلاتوکسین در خوراک دام و جلوگیری از مصرف خوراک‌های دامی آلوده از قبیل خوراک‌های دامی آلوده از قبیل خوراک مخلوط، ذرت و نان خشک احساس می‌شود و کنترل ادواری آلودگی به آفلاتوکسین M_1 در شیر پاستوریزه خصوصاً در فصول پاییز و تابستان ضروری می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: آفلاتوکسین $(AfM_1)M_1$ ، آفلاتوکسین $(AfB_1)B_1$ ، شیر گاو، شیر پاستوریزه، خوراک دام، ELISA، HPLS، TLC.

بررسی میزان آگاهی بیماران کاندید عمل جراحی در مورد بیهوشی در نیمه دوم سال ۸۶

چکیده

مقدمه: امروزه انجام هر اقدام درمانی و مداخله پزشکی برای بیمار مستلزم آگاهی کامل بیمار از نحوه انجام آن، ویژگیها و عوارض احتمالی آن و ارائه اطلاعات کافی در این زمینه می باشد. این مهم موجب کاهش استرس و نگرانی بیمار شده و تعامل بهتر بیمار و درمانگر را فراهم می آورد. بیهوشی عمومی از جهت اینکه بیماران آنرا " مرگ موقت " می نامند همواره برای بیماران سوال آفرین بوده و استرس زیادی را به همراه دارد.

روش بررسی: در این مطالعه ۱۰۰ بیمار کاندید عمل جراحی الکتیو که در نیمه دوم سال ۱۳۸۶ در بخش های جراحی، ارتوپدی و زنان مراحل آمادگی قبل از عمل شامل آزمایشات روتین قبل از عمل، ویزیت قلب و بیهوشی و ... را طی می نموده اند از نظر میزان آگاهی شان در مورد بیهوشی جنرال به طور تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند.

نتایج: از ۱۰۰ بیمار مورد مطالعه ۵۰ بیمار مرد و ۵۰ نفر زن بودند، بیشترین بیمار در رده سنی ۲۰ تا ۴۰ سال و سطح اقتصادی اجتماعی بیماران در ۶۶٪ آنها پایین گزارش شده است و بقیه از این لحاظ متوسط بوده اند، در این بین ۳۳٪ آنها سابقه جراحی قبل را داشته اند.

این مطالعه نشان داده است که ۸۷٪ بیماران موافق با ملاقات با متخصص بیهوشی بوده اند. علاوه بر آن ارتباط معناداری بین سطح تحصیلات و سطح اجتماعی و اقتصادی بیماران و میزان آگاهی آنها از بیهوشی وجود داشت. ($pvalue < 0/001$)

اما میان سابقه جراحی قبلی و میزان آگاهی بیماران از نظر آماری ارتباط معناداری وجود نداشته است ($pvalue = 0/498$) که نشان دهنده عدم اطلاع رسانی کافی به بیماران می باشد.

بنابراین روشهای آموزشی بیماران و طرق مختلف ارتقاء سطح آگاهی آنها در مورد بیهوشی نیازمند بازنگری کلی و اصلاحات اساسی می باشد.

کلمات کلیدی: بیهوشی - آگاهی - رضایت - استرس

بررسی میزان اتانول در اجساد رانندگان حوادث رانندگی ارجاعی به تالار تشریح در سال ۸۶

چکیده

مقدمه: تصادفات وسایل نقلیه از شایع ترین علل سوانح در جوامع امروزی می باشد که با موربیدیتی و مورتالیتی بالایی همراه بوده و با توجه به از کار افتادگی ایجاد شده و نیاز به اقدامات متعدد تشخیصی و درمانی موجب خسارات مالی قابل توجهی به جامعه می گردند. مصرف داروها و الکل در حین رانندگی و اثرات سوء آنها نیز از مهمترین علل زمینه ساز بروز سوانح و حوادث رانندگی بخصوص در جوامع غربی می باشد. عدم استفاده از وسایل ایمنی همچون کمربند ایمنی، کلاه ایمنی، عدم رعایت قوانین و سرعت مطمئنه و کاهش سرعت عمل راننده باعث می شوند، که شدت صدمات ایجاد شده در سوانح رانندگی مرتبط با الکل شدیدتر و میزان مرگ و میر بالاتر باشد.

روش بررسی: در این مطالعه ۱۰۵ نمونه که بر اثر تصادفات رانندگی فوت شده و به سالن تشریح آورده شده بودند از نظر تست الکل مایع زجاجیه مورد بررسی قرار گرفتند. از بین این افراد ۸/۶٪ دارای تست مثبت الکل بودند.

یافته ها و نتیجه گیری: در بررسی های آماری انجام شده ارتباط معنی داری میان جنسیت و سطح تحصیلات افراد متوفی بدنبال سوانح رانندگی و مصرف الکل وجود ندارد ولی ارتباط معنی داری میان سن افراد فوت شده و مصرف الکل ($Pvalue = 0.03$) وجود دارد. آنالیزهای آماری انجام شده حاکی از ارتباط معنی دار میان مصرف اتانول در رانندگان فوت شده در سوانح رانندگی با ایام هفته می باشد. ($Pvalue < 0.001$)

با توجه به شیوع مصرف الکل در حوادث و سوانح منجر به فوت، این نکته به ذهن می رسد که انجام تست راندوم الکل در جاده ها به کاهش حوادث و مرگ و میر جاده ای کشور کمک شایانی شود.

کلید واژه : تصادف منجر به فوت – الکل

بررسی اثر عصاره دارچین بر درد مزمن در موش سفید بزرگ آزمایشگاهی با استفاده از آزمون فرمالین

چکیده

مقدمه: استفاده از داروهای گیاهی برای درمان انواع ناخوشیها از جمله برای بر طرف کردن درد همواره مورد توجه مردم در جوامع مختلف بوده است و تحقیقات فراوانی در مورد اثر ضد درد عصاره های گیاهان انجام شده است دارچین نیز در طب سنتی به عنوان ضد درد و ضد التهاب شناخته شده و در درمان بیماری های مرتبط با التهاب مانند روماتیسم و برونشیت و همچنین برای دردهای ماهیچه ای تجویز می شده است. اما اثر ضد دردی آن بطور علمی مورد بررسی قرار نگرفته است.

مواد و روشها: این مطالعه به صورت تجربی در بر روی تعداد ۲۵ سری موش سفید آزمایشگاهی با وزن ۲۰۰-۳۰۰ گرم که به صورت تصادفی به ۵ گروه ۵ تایی تقسیم شده بودند انجام گردیده است. در این مطالعه اثر تزریق داخل صفاقی عصاره آبی-الکلی دارچین در دوزهای ۵۰، ۱۰۰ و ۵۰۰ میلی گرم به ازاء هر کیلو گرم وزن بدن بر کاهش درد با استفاده از روش سنجش درد مزمن (آزمون فرمالین) به مدت یک ساعت مورد ارزیابی قرار گرفت.

نتایج: یافته های این پژوهش نشان داد که دارچین در دوز بالا (۵۰۰ mg/kg) مرحله دوم درد (درد مزمن) را در آزمون فرمالین نسبت به گروه شاهد به طور معنی دار ($P < 0.001$) کاهش می دهد ولی دوزهای ۵۰ و ۱۰۰ mg/kg اثری بر کاهش درد نداشته اند.

نتیجه گیری: یافته های این تحقیق اثر ضد درد مزمن دارچین در دوز بالا در آزمون فرمالین را تایید کرده و به نظر می رسد این اثر ناشی از خاصیت ضد التهابی گیاه فوق باشد.

واژه های کلیدی: دارچین ، درد ، موش سفید بزرگ آزمایشگاهی، آزمون فرمالین

بررسی تاثیر ماساژ پرینه طی مرحله دوم زایمان بر تعداد موارد اپی زیاتومی و پارگی پرینه در زنان نخست زا

چکیده

مقدمه: بر طبق تحقیقات جدید مفید بودن کاربرد اپی زیاتومی در هاله ای از ابهام قرار دارد؛ در کوتاه مدت عوارضی چون خونریزی، نیاز به سوچور زدن، عفونت و در بلند مدت و کاهش اعتماد به نفس، بی اختیاری ادرار و مدفوع، اختلال در روابط جنسی، عاطفی مادر و نوزاد را به آن نسبت می دهند، لذا امروزه از روشهای کم مخاطره، تحت عنوان روشهای جایگزین (Alternative medicine) مانند ماساژ، تکنیک های تنفسی لاماز، طب فشاری استفاده می کنند، بنظر می رسد ماساژ پرینه در کاهش تعداد موارد اپی زیاتومی و پارگی پرینه مؤثر باشد.

روش بررسی: مطالعه حاضر کارآزمایی بالینی شاهددار بوده، جامعه هدف آنرا کلیه زنان نخست زا مراجعه کننده جهت زایمان طبیعی به مرکز آموزشی درمانی تشکیل میدهند، تعداد نمونه هادهرگروه ۸۵ و جمعا ۱۷۰ نفر بود که بصورت تصادفی ساده دریکس ازدوگروه بدون مداخله ویاماساژ پرینه قرار گرفتند، در گروه ماساژ، ماساژدر طی مرحله دوم لیبر، بشکل آرام، آهسته با دو انگشت سبابه و میانی از یک دیواره به دیواره دیگر واژن (به شکل حرکت رفت و برگشت حرف U انگلیسی، طول مدت ماساژ ۱۰-۵ دقیقه) حین و ما بین Push های مادر بدون توجه به پوزیشن وی ادامه می یافت، سپس فراوانی پرینه سالم، اپی زیاتومی و پارگی پرینه در دو گروه تعیین و با یکدیگر مقایسه شد، قبل از ورود به تحقیق از مادران رضایت نامه کتبی گرفته شد، تجزیه و تحلیل آماربا استفاده از شاخص های فراوانی، میانگین، انحراف معیار و آزمون χ^2 با استفاده از نرم افزار آماری SPSS انجام شد.

نتایج: نتایج نشان داد که ماساژ پرینه در مرحله دوم لیبر با کاهش تعداد موارد اپی زیاتومی و پارگی پرینه در گروه مداخله همراه است، در گروه بدون مداخله فراوانی پرینه سالم ۲/۴٪، اپی زیاتومی ۸۰٪ و پارگی پرینه ۱۷/۶٪ بود در گروه ماساژ ۴۳/۵٪، ۱۶/۵ و ۴۰٪ بترتیب بود این کاهش از نظر آماری معنی دار بود ($Pv=0$). در گروه بدون مداخله فراوانی پارگی درجه یک ۴/۷٪، پارگی درجه دو ۷/۱٪ و پارگی درجه سه ۵/۹٪ بود و پارگی درجه ۴ رخ نداد. در گروه ماساژ بتنهایی ۲۸/۲٪ افراد پارگی درجه یک و ۱۱/۸٪ پارگی درجه دو داشتند لیکن علیرغم بیشتر بودن موارد پارگی، شدت آن کمتر بوده بطوریکه هیچ موردی از پارگی درجه سه و چهار در گروه مداخله مشاهده نشد. این اختلاف بر طبق آزمون χ^2 معنی دار بود ($Pv=0$).

بحث و نتیجه گیری: با توجه به داده های این پژوهش بنظر می رسد ماساژ پرینه طی مرحله دوم لیبر راهکار مناسبی جهت کاهش تعداد و موارد اپی زیاتومی و پارگی پرینه بوده که احتمالا بدلیل افزایش جریان خون، نرمی پرینه متاثر از ماساژ باشد

کلید واژه ها: ماساژ پرینه، اپی زیاتومی، پارگی پرینه، درمانهای جایگزین

گزارش یک مورد مزوتلیوم بدخیم تونیکا واژینالیس بیضه

چکیده :

مزوتلیوم بدخیم تونیکا واژینالیس تومور بسیار نادر و کشنده دستگاه تناسلی مردان می باشد. در بیمارانی که سابقه تماس با آزبستوز دارند به صورت هیدروسل و فتق اینگوینال تظاهر می یابد. ما در این مقاله یک مورد مزوتلیوم بدخیم تونیکا واژینالیس در یک مرد ۶۹ ساله که به علت هیدروسل و فتق اینگوینال چپ ارجاع شده و تحت عمل جراحی ارکیدکتومی و هر نیورافی و بعد از عمل بررسی هیستولوژیک نمونه ارسالی تشخیص مزوتلیوم بدخیم را تایید کرد. مزوتلیوم بدخیم تونیکا واژینالیس تومور بسیار نادر شغلی و دارای رفتار فوق العاده تهاجمی است که درمان آن سخت و تهاجم موضعی و متاستاز وسیعی ایجاد میکند و پیش آگهی بدی دارد.

واژه های کلیدی: مزوتلیوم بدخیم تونیکا واژینالیس

بررسی اپیدمیولوژیک تغییر آستانه استاندارد شنوایی بر اساس یافته های شنوایی سنجی و اندازه گیری صدای محیط کار در بین کارگران

مقدمه: تغییر آستانه استاندارد STS به عنوان شاخصی برای تشخیص زودرس افت شنوایی افراد در معرض صدای غیر مجاز در صناعی است که برنامه حفاظت شنوایی اجرا می کنند. کنترل مواجهه صدا در صنایع ایران غالباً متکی بر استفاده از وسایل حفاظت شنوایی فردی می باشد اما تاکنون مطالعه ای جهت بررسی ثمر بخشی این روش کنترلی انجام نشده است در این پژوهش با استفاده از ارزیابی شنوایی توسط ادیومتری سالیانه و اندازه گیری تراز مواجهه کارگران فراوانی تغییرات آستانه استاندارد (STS) مورد ارزیابی قرار گرفت.

روش کار: در این مطالعه مقطعی و توصیفی- تحلیلی ابتدا قسمتهایی از کارخانه که در مواجهه با صدای غیر مجاز شناسایی و سپس دوز یا متوسط وزنی زمانی هشت ساعته (TWA) مواجهه افرادی که در معرض صدای ۸۵ دسی بل و بالاتر بودند اندازه گیری شد و با استفاده از ادیومتری مبنا و ادیومتری سال مطالعه کارگران که توسط صنعت انجام شده بود وقوع STS مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: در این پژوهش ۲۰۱۶ نفر از کارگران که همگی مرد بودند مورد بررسی قرار گرفتند. ۱۸۹ نفر از کارگران به طور تمام وقت، ۸۶۵ نفر بیشتر اوقات و ۹۶۲ نفر بعضی اوقات از گوشی استفاده می کردند. نتایج نشان داد ۲۹/۹ درصد از کارگران تغییر آستانه شنوایی داشتند. رابطه بین سن، تراز مواجهه با صدا و مدت زمان استفاده از گوشی با تغییر آستانه استاندارد شنوایی معنی دار بود. بین سابقه کار و تغییر آستانه استاندارد شنوایی رابطه معنی دار آماری بدست نیامد.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به اینکه یکی از راههای بررسی میزان اثربخشی برنامه حفاظت شنوایی بر اساس درصد وقوع سالانه تغییر آستانه شنوایی در کارگران در مواجهه با صدای غیر مجاز می باشد نتایج این مطالعه نشان داد برنامه حفاظت شنوایی در این صنعت در ناموفق بوده است.

کلیدواژه ها: اندازه گیری صدا، تغییر آستانه استاندارد، کارگران، آزمون شنوایی سنجی

اپیدمیولوژی زنبور گزیدگی در

چکیده:

مقدمه: گزش‌های سمی به وسیله نیش توسط دو گروه از بندپایان (عقرب‌ها و زنبورها) صورت می‌گیرد. زنبورها فقط در صورت احساس خطر به انسان و دام حمله نموده و با تزریق سم خود موجب ناراحتی و درد شدید موضعی و گاهی آلرژی‌های شدید و حتی مرگ می‌گردند.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی در میان ۱۱۹۰ نفر از ساکنان صورت گرفت. نمونه‌گیری به صورت سه مرحله‌ای انجام شد و صید نمونه‌های زنبور نیز در اماکن انسانی و محل‌های نزدیک با فعالیت‌های انسانی صورت گرفت.

نتایج: شیوع کلی زنبورگزیدی در بین شهروندان برابر با ۷۵ درصد بود به این معنی که $\frac{3}{4}$ از جمعیت ساکن در حداقل یکبار توسط زنبور مورد گزش واقع شده‌اند و از این میان ۱۴ درصد نسبت به نیش زنبور از خود حساسیت نشان دادند. بیشترین موارد گزش (۴۶ درصد) بر روی دست‌ها اتفاق افتاده بود. طبق پرسشنامه‌های تکمیل شده، افراد نیش‌خورده مهمترین عاملین گزش را زنبورهای متعلق به خانواده Vespidae دانسته و گونه‌های *Polistes gallicus* (Linnaeus, 1767) و *Veapula germanica* (Fabricius, 1793) را عامل اصلی گزش معرفی نمودند.

واژه‌های کلیدی: اپیدمیولوژی، گزش، آلرژی، نیش.

گزارش یک مورد سوء جذب کاذب لووتیروکسین

چکیده

مقدمه : هیپوتیروئیدی بیماری نسبتاً شایعی می باشد. درمان بیماران اغلب با لووتیروکسین صورت می گیرد. زمانی که دوزهای بالای قرص لووتیروکسین برای درمان هیپوتیروئیدی لازم باشد، علت آن باید توسط پزشک مورد بررسی قرار گیرد.

معرفی بیمار: بیمار خانم ۴۳ ساله ای بود که به دلیل عدم کنترل کم کاری تیروئید با مصرف ۱۰۰۰ میکروگرم لووتیروکسین و ۱۵۰ میکروگرم لیوتیرونین به کلینیک غدد معرفی گردیده بود. بیمار با احتمال سوء جذب کاذب لووتیروکسین در بیمارستان بستری شد تا تحت تست **Levothyroxin Loading** قرار گیرد. سطح سرمی T_4 بعد از مصرف لووتیروکسین افزایش یافت که نشانه جذب نرمال T_4 در روده کوچک بود و این به معنی سوء جذب کاذب لووتیروکسین بود که به دلیل عدم مصرف منظم دارو ایجاد شده بود.

نتیجه گیری: تست جذب لووتیروکسین قادر به افتراق سوء جذب واقعی از کاذب می باشد. با توجه به شایعتر بودن علائم روحی بخصوص افسردگی در بیماران با هیپوتیروئیدی در صورت عدم پاسخ به درمان با وجود افزایش دوز لووتیروکسین، باید به فکر سوء جذب لووتیروکسین بخصوص نوع کاذب آن باشیم و پس از رد سایر علل با تست فوق به تشخیص قطعی رسید و درمان مناسب را انجام داد.

کلید واژه ها: هیپوتیروئیدی، لووتیروکسین، سوء جذب

بررسی میزان و عوامل مؤثر بر تغییر تشخیص اختلالات خلقی به اسکیزوفرنیا پس از شش سال

چکیده

زمینه و هدف: هدف از این مطالعه بررسی نسبت تغییر تشخیص اختلالات خلقی به اسکیزوفرنیا و ارزیابی عوامل مؤثر بر آن بود.

روش بررسی: مطالعه به صورت گذشته نگر و تحلیلی - مقایسه ای در سال ۱۳۸۵ به اجرا در آمد. جمعیت مورد مطالعه ی کلیه ی ۱۷۶ بیمار بستری در بیمارستان با تشخیص اولیه ی اختلال خلقی در سال ۱۳۷۹ بود. بیماران به دو گروه واجد تغییر تشخیص از اختلال خلقی به اسکیزوفرنیا و فاقد آن تقسیم بندی شدند و بر اساس متغیرهای مطالعه و استفاده از آزمون های χ^2 و t مورد مقایسه قرار گرفتند.

یافته‌ها: به طور کلی تبدیل اختلال خلقی به اسکیزوفرنیا در ۳/۳۱٪ و به طور اختصاصی در بیماران مبتلا به اختلال افسردگی عمده و اختلال دوقطبی به ترتیب ۳/۲۳٪ و ۹/۳۲٪ بود. هیچکدام از شاخص های دموگرافیک مورد ارزیابی در این مطالعه در دوگروه تفاوت معناداری را از نظر آماری نشان ندادند ولی از بین شاخص های بالینی به ترتیب، همراهی بیشتر با علائم پسیکوتیک ($P \text{ value}=0/001$)، شدت بالینی شدیدتر بیماری ($P \text{ value}=0/016$) و نحوه تدریجی شروع بیماری ($P \text{ value}=0/027$) با تغییر تشخیص بالینی رابطه ی معنادار آماری داشتند.

نتیجه گیری: مورد توجه قرار دادن عوامل خطر اصلی منتج از این پژوهش شامل همراهی بیشتر اختلالات خلقی با علائم پسیکوتیک، علائم شدیدتر بیماری و نحوه تدریجی شروع شاید بتواند رهنمودی برای تشخیص احتمالی اسکیزوفرنیا در آینده ای نزدیک باشد.

کلید واژه‌ها: تغییر تشخیص، اختلال خلقی، اسکیزوفرنیا

مقایسه فراوانی سلولهای NKT خون محیطی بیماران مسلول مقاوم به درمان و افراد سالم با آزمون پوستی توبرکولین مثبت و منفی

چکیده:

مقدمه: سلولهای NKT جمعیتی از سلولهای T هستند که بعضی از ویژگیهای سلولهای NK را بروز میدهند. این سلولها علاوه بر اعمال اجرایی نقش مهمی در تنظیم پاسخهای ایمنی دارند. اهمیت این سلولها در عفونتهای درون سلولی مانند مایکوباکتریوم توبرکلوزیس به خوبی روشن نشده است. هدف این مطالعه بررسی تعداد این سلولها در خون محیطی بیماران مسلول مقاوم به درمان و مقایسه آن با افراد مصون نسبت به سل است.

روش بررسی: این مطالعه از نوع مورد-شاهدی است و چهار گروه از افراد سالم و بیمار شامل ۲۵ بیمار مسلول مقاوم به درمان، ۳۰ بیمار مسلول تازه تشخیص داده شده که درمان نگرفته بودند و ۳۰ فرد سالم با تست توبرکولین جلدی مثبت یا PPD مثبت و ۳۰ فرد سالم با تست توبرکولین جلدی منفی یا PPD منفی انتخاب شدند. تعداد دو جمعیت جداگانه از سلولهای NKT با مارکرهای $V\alpha 24V\beta 11$ و $CD3CD56$ در خون محیطی این افراد با استفاده از فلوسایتومتری تعیین و در گروههای مورد مطالعه تعداد این سلولها مقایسه شد.

یافته ها: بر اساس یافته های فلوسایتومتری این مطالعه مشخص شد که تعداد سلولهای NKT با مارکرهای $V\alpha 24V\beta 11$ در بیماران مسلول تازه تشخیص داده شده و بیماران مسلول مقاوم به درمان به طور معنی داری کمتر از افراد سالم PPD مثبت بود. در مطالعه جمعیت سلولهای NKT با مارکرهای $CD3CD56$ تعداد این سلولها در گروه های مورد بررسی تفاوت معنی داری نشان نداد.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج این مطالعه کاهش تعداد سلولهای NKT با مارکرهای $V\alpha 24$ و $V\beta 11$ ممکن است در آسیب زایی عامل سل در بیماران مسلول در مقایسه با افراد مصون نقش داشته باشد.

واژه های کلیدی: سلولهای NKT ، مایکوباکتریوم توبرکلوزیس، سل مقاوم به درمان، آزمون توبرکولین،

بررسی تأثیر ماساژ پاها بر شاخص‌های فیزیولوژیک بیماران بستری در بخش ICU یکی از بیمارستانهای وابسته به دانشگاه

چکیده:

مقدمه: بخش مراقبت‌های ویژه یکی از بخش‌های پر استرس برای بیماران می‌باشد و استرس سبب ایجاد تغییراتی در شاخص‌های فیزیولوژیک بیماران می‌گردد. بنابراین استفاده از یک روش کم‌هزینه و آرام بخش جهت پایدار نگه‌داشتن شاخص‌های فیزیولوژیک ضروری است. هدف از این پژوهش تعیین تأثیر ماساژ پاها بر شاخص‌های فیزیولوژیک شامل نبض، تنفس، فشار متوسط شریانی، درجه حرارت و اشباع اکسیژن شریانی می‌باشد.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی از نوع کارآزمایی بالینی با اندازه‌گیری‌های مکرر است که در آن ۴۶ نفر از بیماران بستری در بخش ICU بیمارستان مورد بررسی قرار گرفتند. شاخص‌های فیزیولوژیک بیماران در روزهای دوم، سوم و چهارم بستری در بخش ICU، ۱۰ دقیقه قبل و ۱۰ دقیقه و ۳۰ دقیقه بعد از ماساژ استروک پاها کنترل گردید. داده‌ها با استفاده از آزمون آنالیز واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که پس از ۵ دقیقه ماساژ پاها بطور معنی‌داری تعداد نبض، تعداد تنفس و فشار متوسط شریانی کاهش ($P < 0/001$) و درصد اشباع اکسیژن شریانی افزایش می‌یابد ($P < 0/001$). در مورد درجه حرارت با اینکه کاهش درجه حرارت بعد از ماساژ معنی‌دار بود، اما تغییرات حاصله بسیار کم بوده و از نظر بالینی می‌توان گفت درجه حرارت بیماران تقریباً ثابت مانده است.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها فعالیت پاراسمپاتیکی بدن را ماساژ پا را نشان می‌دهند که باعث تغییر در پاسخ‌های فیزیولوژیک، ایجاد احساس آرامش و کاهش اضطراب بیماران می‌گردد. بدین ترتیب می‌توان با استفاده از یک روش ساده، کم‌هزینه و غیرتهاجمی از اضطراب بیماران در بخش مراقبت‌های ویژه کاست و سبب پایدار نگه‌داشتن شاخص‌های فیزیولوژیک و کاهش عوارض ناشی از بالا بودن علائم حیاتی شد.

کلیدواژه‌ها: ماساژ، شاخص‌های فیزیولوژیک، بخش مراقبت‌های ویژه.

بررسی تأثیر ماساژ پاها بر وضعیت خواب بیماران ESRD تحت درمان با همودیالیز

چکیده:

مقدمه: شیوع اختلالات خواب در بین بیماران تحت درمان با همودیالیز سبب گردیده که اکثر این افراد ناچار به استفاده از داروهای خواب آور باشند که با این وجود نتایج مطلوب و مورد انتظار حاصل نمی گردد. درمان های مکمل از جمله ماساژ، روشی غیر تهاجمی و بدون هزینه است که اثرات آرام بخش آن در درمان بسیاری از اختلالات ثابت گردیده است. هدف از این پژوهش تعیین تأثیر ماساژ پاها بر وضعیت خواب بیماران تحت درمان با همودیالیز است.

روش بررسی: این مطالعه نیمه تجربی و از نوع کارآزمایی بالینی با اندازه گیریهای مکرر است که در آن وضعیت خواب نمونه هایی که ویژگی واحد های پژوهش را داشتند در شب های قبل و بعد از انجام ماساژ مورد بررسی قرار گرفت. بدین ترتیب که سؤالات مربوطه قبل از شروع مداخله و در پایان هفته اول، دوم، سوم و چهارم پس از شروع مداخله از بیماران پرسیده شد. مداخله به صورت ماساژ استروک پاها به مدت ۱۰ دقیقه در زمان انجام همودیالیز، سه بار در هفته و در طول چهار هفته متوالی انجام گردید.

یافته ها: تجزیه و تحلیل یافته ها با استفاده از آزمون آماری Q کوکران نشان داد مدت زمانی که طول می کشد تا فرد به خواب برود یا پس از بیدار شدن از خواب، مجدداً بخوابد، در شب های پس از مداخله به طور معنی داری کاهش می یابد ($P < 0/001$) و با استفاده از آزمون آماری فریدمن مشخص گردید مدت خواب شبانه افزایش یافته و به طور کلی وضعیت خواب بیمار با تکرار مداخله در هر هفته نسبت به هفته قبل بهبود یافته است ($P < 0/001$). اما ماساژ بر دفعات بیدار شدن از خواب در طول شب تأثیر معنی داری نداشته است ($P > 0/05$).

نتیجه گیری: این یافته ها نشان داد که با وجود اختلالات بسیار زیاد خواب در بین بیماران تحت درمان با همودیالیز می توان با استفاده از روش های کم هزینه و بی خطر که آموزش آن به خانواده ها نیز بسیار ساده و ممکن می باشد، سبب بهبود وضعیت خواب در این بیماران گردید و موجبات راحتی و آرامش آنها را فراهم نمود.

کلید واژه ها: اختلالات خواب، همودیالیز، ESRD، درمان های مکمل، ماساژ

بررسی میزان آگاهی کارورزان پزشکی در مورد اصول علمی بخیه زدن و برداشت ایشان در مورد سطح دانش خود

پیش زمینه: بریدگی (Laceration) های سطحی جزء شایع ترین موارد مراجعه کننده به دپارتمان های اورژانس می باشند. با توجه به خلاء محسوس آموزش علمی بخیه زدن در برنامه های آموزشی دانشگاه ها در این مقاله سعی شده است به ارزیابی سطح دانش کارورزان در مورد این پروسیجر پرداخته شود.

روش ها: در این مطالعه در تاریخ ۱۳۸۷/۳/۱ تعداد ۱۰۰ پرسش نامه در بین کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی توزیع شد و از ایشان خواسته شد که به این پرسش نامه پاسخ دهند. این پرسشنامه شامل سه بخش اطلاعات دموگرافیک، دیدگاه خود کارورز در مورد دانش وی و سوالات چند گزینه ای می باشد. **یافته ها:** میانگین نمره ارزیابی کارورز از دانش خود (سوالات ۷-۱۲) در گروهی که دوره طب اورژانس را گذرانده بودند (۱۵.۰۵) در مقایسه با کسانی که این دوره را نگذرانده بودند (۱۳.۱۲) به طرز معناداری بیشتر بود ($P \text{ Value} = 0.017$). و جالب اینکه این اختلاف معنادار در پاسخ به پرسش های چندگزینه ای نیز وجود داشت (۶.۵۹ در برابر ۴.۱۷ $P \text{ Value} = 0.006$).

میانگین نمره ارزیابی کارورز از دانش خود در گروهی که در مورد بخیه زدن به طور جداگانه آموزش دیده بودند (۱۶.۸) در مقایسه با کسانی که این آموزش را دریافت نکرده بودند (۱۱.۶) به طرز معناداری بیشتر بود ($P \text{ Value} < 0.000$). و این اختلاف معنادار در پاسخ به پرسش های چندگزینه ای نیز وجود داشت (۷.۷۲ در برابر ۳.۳۸ $P \text{ Value} < 0.000$).

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه بیانگر ضرورت انجام اصلاحات در سیستم های آموزشی و گنجانیدن منابعی علاوه بر منابع موجود در ارزیابی کارورزان و دانشجویان پزشکی در امتحانات جامع می باشد.

واژه های کلیدی: بخیه زدن، آموزش، طب اورژانس