



پهداشت و سلامت

مسمومیت غذایی با سالمونلا

سالمونلا یک باکتری گرم منفی است که در انسان، پرندگان و سایر حیوانات ایجاد بیماری می‌کند. این باکتری می‌تواند مدت‌های زیادی در خاک و آب زنده بماند. به طور معمول سالمونلا در جوجه‌ها و تخم‌مرغ‌ها وجود دارد و عامل یکی از شایع‌ترین مسمومیت‌های غذایی است. سالمونلا نوعی باکتری است که به افتخار کاشف آن سالمون، این نام را به خود گرفته است. این باکتری می‌تواند از راه خوردن غذای آلوده به مدفوع حیوانات به انسان منتقل شود. این غذاها معمولاً منشأ حیوانی دارند، به طور مثال گوشت و شیر گاو و گوسفند، گوشت مرغ و تخم‌مرغ اما هر نوع غذایی از جمله سبزی‌ها هم ممکن است به این باکتری آلوده شوند و نکته مهم اینجاست که غذای آلوده به سالمونلا ظاهر و بوی طبیعی دارد. باکتری سالمونلا در روده بعضی از حیوانات زندگی می‌کند و بنابراین حیوانات خانگی هم می‌توانند ناقل این میکروب باشند. به همین دلیل باید پس از تماس با حیوانات خانگی، دست‌ها را به خوبی شست، افرادی که با غذا سر و کار دارند دست‌های خود را مرتب بشویند، این باکتری به سادگی به غذاها منتقل خواهد شد. این باکتری در شرایط انجماد مواد غذایی نیز زنده می‌ماند ولی بختن کامل آن را از بین می‌برد. این عفونت همچنین می‌تواند از فردی به فرد دیگر منتقل شود. همه‌گیری بعضی از بیماران، اسهال به هنگامی اتفاق می‌افتد که افراد در شرایط انجماد مواد غذایی نیز زنده می‌ماند ولی عفونت سالمونلا هنگامی اتفاق می‌افتد که افراد زیادی از یک غذای آلوده مشترک (مثل رستوران‌ها) استفاده می‌کنند.خوردن غذای آلوده به سالمونلا حدود ۱۲ تا ۷۲ ساعت بعد، باعث ایجاد مشکلاتی چون تب، دل‌پیچه و اسهال غیرخونی می‌شود. به طور معمول این بیماری بین ۴ تا ۷ روز طول می‌کشد، با وجود اینکه بیشتر افراد بدون هیچ درمانی خود به خود خوب می‌شوند. ولی ممکن است در بعضی از بیماران، اسهال به حدی شدید باشد که نیاز به بستری شدن پیدا کنند. عفونت با باکتری سالمونلا می‌تواند از راه روده به خون و سایر نقاط بدن منتقل شده و در صورت عدم درمان فوری، حتی ممکن است به مرگ بیمار منتهی شود.

میکروب سالمونلا علاوه بر بیماری روده‌ای، می‌تواند بیماری‌های دیگری از جمله حصبه، عفونت‌های موضعی، عفونت‌های خون(سپتیسمی) هم ایجاد کند. در بعضی افراد سالم میکروب سالمونلا در کیسه صفرا زندگی می‌کند و از راه مدفوع دفع می‌شود، ولی بیماری خاصی برای فرد مبتلا ایجاد نمی‌کند. این افراد در حقیقت حامل باکتری هستند و می‌توانند افراد سالم دیگر را به این بیماری آلوده کنند. چنانچه آب یا غذا به این باکتری آلوده شوند به افراد سالم با حیوانات دیگر منتقل می‌شود. این بیماری ممکن است ماه‌ها و یا سال‌ها طول بکشد و حتی منجر به التهاب مزمن مفصل شود که درمان بسیار مشکلی دارد. برای پیشگیری از این بیماری هیچ واکسنی وجود ندارد ولی می‌توان با رعایت نکات بهداشتی و فردی از ابتلا به این بیماری در امان ماند. پختن، دستکاری، ذخیره و نگه داشتن در یخچال در مورد گوشت، مرغ، تخم‌مرغ و غیره باید به طور مطلوبی انجام گیرد.

منبع : WWW.med.muni.CZ
WWW.google.Com



Case report

بیمار مرد جوان ۲۵ ساله‌ای است که با پلاکی روی پیشانی به قطر ۴ cm به رنگ قرمز-قهوه‌ای مراجعه کرده است. این پلاک از حدود ۲ ماه قبل پدید آمده و بیمار سابقه بیماری خاصی را نمی‌دهد. در معاینه، ضایعه مرکزی زخمی و دلمه‌ای چسبنده دارد و قوام آن سخت است. از زخم مورد نظر آسمبری تهیه شد و مورد رنگ‌آمیزی گیمسا قرار گرفت که در زیر میکروسکوپ اجسامی به قطر ۶ – ۳ میکرون درون ماکروفا‌ها دیده شد که اجسام لیشمن نام دارند. لبه زخم برجسته بود و ضایعات همان‌طور که گفته شد سفت بودند. با توجه به شرح حال برای بیمار لیشمانیا‌زیس مطرح است که روش قطعی تشخیص آن آسمبر و رنگ‌آمیزی گیمسا و رایت و دیدن اجسام لیشمن است. درمان‌های این بیماری شامل درمان‌های موضعی (تزریق داخل ضایعه ۲ cc – ۱ ترکیبات ۵ ظرفیتی آنتی‌مان تا تزریق و گراپوترایب) و درمان‌های سیستمیک (درمان سیستمیک با ترکیبات ۵ ظرفیتی آنتی‌مان) است.

Canada's leading medical journal Mar 28 2006

دانش پزشکی

Medical Science



فرمان هشتم: ارزیابی عرض بیولوژیک
ختم تراش روکش باید روی ساختمان دندان باشد و برای اطمینان از سلامت پرودنتال،باید فاصله لبه روکش آئنده تا استخوان ۳میلی متر باشد. اگر پس از تم‌گذاری و برداشتن کامل پوسیدگی، متوجه شدید که به عرض بیولوژیک دندان تجاوز کرده‌اید، انجام جراحی لته برای دندان از الزامی است.

فرمان هشتم: استفاده از نوار ماتریکس
همیشه این وسوسه وجود دارد که با توجه این که کر (core) بعداً تراش خواهد خورد، نیازی به بستن ماتریکس نیست اما هر زمان که ساختمان محیط دندان سالم نباشد، استفاده از نوار ماتریکس توصیه می‌شود. نوار ماتریکس در صورت استفاده از سیستم‌های چسببندانه رزینی، دندان مجاور را از آج شدن و چسبیدن رزین به آن محافظت می‌کند. نوار از ایجاد اورهنگ که در صورت نیاز به آماده کردن دندان برای روکش باعث آزار نسج می‌شود، جلوگیری می‌کند.

فرمان هشتم: تاجیخ ختم تراش
محصل ختم تراش پروتز ثابت قواعد خاص خود را دارد، از جمله اینست که با رعایت حدود عرض بیولوژیک، تراش دندان روی نسج



سالم (و نه کر) ختم شود اما گاه به دلیل محدودیت زمانی یا مالی، بیمار، این دو نکته در تناقض با هم قرار می‌گیرند. یعنی حالتی پیش می‌آید که به علت تخریب پیش از پیش دندان، نسج سالم دندان تا زیر یا عمقورت لته پایین رفته است و در حالی که انجام جراحی برای افزایش طول تاج امکان‌پذیر نیست، برای ختم تراش روی نسج سالم دندان ، ناگزیر از تجاوز به عرض بیولوژیک هستیم.

در چنین وضعیتی بایدآب مالگام، در عرض استفاده از پست و کر ریختگی و ختم تاجیخ تراش روی مالگام، انتخاب هوشمندانه‌ای است چرا که در صورت رعایت شرایط زیر، می‌توان به طور کامل تصویر پزشکی این شماره متعلق به یک خاتم ۳۱ ساله است که به علت درد شکم به بیمارستان مراجعه نمود. بیمار اظهار کرد به مدت ۵ روز در قسمت راست شکم دردی احساس می‌کرد که ابتدا خفیف بوده و بعد به شدت آن اضافه شده است.

ماهیت درد کرامپی بود. در این مدت بیمار دچار استفراغ نیز شده بود. بیمار جهت یافتن علت درد شکم تحت بررسی قرار گرفت و آزمایش‌های روتین درخواست که به دنبال آن CT اسکن شکم انجام و در آن نمای مقابیل مشاهده می‌شود.

بیمار با تشخیص Colonic Intussuception تحت عمل جراحی قرار گرفت و تومادی که در کنار کولون بود به پاتولوژی فرستاده شد و جواب آن لیپوما گزارش شد. باید دقت شود که در بیشتر بزرگسالان درم فرورفتگی لوله گوارش ثانویه ممکن است منجر به یک تومور شود. لیپوما یک تومور خوش خیم است که از نظر شیوع بعد از آدنوم، در رتبه دوم قرار دارد.

WWW.CMAJ.
Com 6 june 2006
دکتر مسعود اصغری

آخرین فرصت
دوره فشرده آشنایی آزمون پذیرش دستیار
دندانپزشکی ۱۲۰ ساعت
شروع از هفته اول بهمن ماه
شهریه ثبت نام ۲۴۵ هزار تومان
۸۸ ۸۳ ۹۰ ۹۹ – ۶۶ ۵۹ ۱۵ ۱۵

تیمورزاده
مرکز آموزشهای پرودنتالکافی

کار راه کاران بسیاروید
کتاب شما را
با بهترین کیفیت به چاپ می‌رسانیم
۸۸ ۸۰ ۹۰ ۹۰ – ۶۶ ۵۹ ۱۵ ۱۵

یگ سیر سید و این همه مطلب؟
قابل توجه دندانبازشکان سراسر کشور
تلاش برای بهترین

وزیری روزانه با اطلاعات کامل
حاجی مطالب دندانبیوشکی
۵۷۶ صفحه – ۶۴۵۰ تومان

وزیری روزانه با اطلاعات خلاصه
حاجی مطالب دندانبیوشکی
۵۰۴ صفحه – ۵۴۵۰ تومان

بستاره سلامت
۱۳۸۶
بستاره سلامت

فردتی دیگر
تلاش برای بهترین

تلاش برای بهترین

تلاش برای بهترین

تلاش برای بهترین

تلاش برای بهترین

بهای قلبی: ۴۹۵۰ تومان
بهای فعلی: ۱۹۰۰ تومان

کتاب فروری مرکزی: دیوان هلمن – آندرای خدایان قلم بلند فرانسوی – شامل ۵۰ مطلب ۱۰۰ (خط) – دو زبان: ۸۸۳۳ ۸۲۸۴ – کدپستی: ۱۵۸۹۹
کتاب فروری شهره: دیوان هلمن – آندرای خدایان قلم بلند فرانسوی – شامل ۵۰ مطلب ۱۰۰ (خط) – دو زبان: ۸۸۳۳ ۸۲۸۴ – کدپستی: ۱۵۸۹۹

کتاب فروری مرکزی: دیوان هلمن – آندرای خدایان قلم بلند فرانسوی – شامل ۵۰ مطلب ۱۰۰ (خط) – دو زبان: ۸۸۳۳ ۸۲۸۴ – کدپستی: ۱۵۸۹۹

به موفقیت درمان اطمینان داشت؛ ضمن کنترل کامل خون و بزاق و ایزوله نمودن دندان، نوار ماتریکس را دور دندان بنیدید و آمالگام را در حفره پک کنید.

فرمان نهم: چسباندن کر با مواد دوال کیور

چسباندن کر نه تنها به منظور فراهم آوردن گیر است، بلکه مسئله مهم‌تر فراهم آوردن مهر و موم (Seal) تاجی برای سیستم روت کانال است. اگر برای چسباندن کر از سمان‌های رزینی دوال کیور استفاده می‌کنید، باید اضافات سمان را به طور کامل تمیز کنید.

فرمان دهم: ایجاد شکل و اکلوژن مناسب

یکی از اهداف پست و کر ایجاد محل مناسبی برای قراردادن روکش آئنده است. پست و کر باید طوری تهیه شود که ایده‌آل‌ترین اکلوژن و کانکور ممکن را داشته باشیم. در صورتی که احتمال به تعویق افتادن ساخت روکش وجود داشته باشد، بهتر است پست و کر طوری ساخته شود که از پیش آمدن دندان مقابل جلوگیری کند.

هنگام ساخت و شکل دادن کر، فضای بین دندانی مناسب را در نظر بگیرید. بیمار در این مرحله کوتاه کردن دندان مقابل را بهتر می‌پذیرد تا پس از آماده شدن روکش.

Colonic Intussuception

تصویر پزشکی این شماره متعلق به یک خاتم ۳۱ ساله است که به علت درد شکم به بیمارستان مراجعه نمود. بیمار اظهار کرد به مدت ۵ روز در قسمت راست شکم دردی احساس می‌کرد که ابتدا خفیف بوده و بعد به شدت آن اضافه شده است.

ماهیت درد کرامپی بود. در این مدت بیمار دچار استفراغ نیز شده بود. بیمار جهت یافتن علت درد شکم تحت بررسی قرار گرفت و آزمایش‌های روتین درخواست که به دنبال آن CT اسکن شکم انجام و در آن نمای مقابیل مشاهده می‌شود.

بیمار با تشخیص Colonic Intussuception تحت عمل جراحی قرار گرفت و تومادی که در کنار کولون بود به پاتولوژی فرستاده شد و جواب آن لیپوما گزارش شد. باید دقت شود که در بیشتر بزرگسالان درم فرورفتگی لوله گوارش ثانویه ممکن است منجر به یک تومور شود. لیپوما یک تومور خوش خیم است که از نظر شیوع بعد از آدنوم، در رتبه دوم قرار دارد.



WWW.CMAJ.
Com 6 june 2006
دکتر مسعود اصغری

۷



آمال

دکتر کیوان رضوانی
۶ درصد کودکان دارای اختلالات گفتاری هستند

۵ تا ۶ درصد کودکان اختلالات گفتار و زبسان دارند و عوامل محیطی و پیامدهای تعاملات روزمره به این اختلالات دامن می‌زنند. براساس تحقیقات، اختلالات تلفظی، تشدید اختلال در خواندن و نوشتن و اختلالات یادگیری از عمده‌ترین اختلالات گفتاری و زبانی در میان کودکان است. نتایج اعلام شده در این همایش نشان داد درمان هر نوع اختلالی در گفتار و زبان از مهم‌ترین راه‌های پیشگیری از بروز مشکلات آتی در بین کودکان است.

هشتمین کنگره گفتاردرمانی ایران
۵ دی ماه ۱۳۸۵



علائم و درمان فشارخون وضعیتی Postural hypotension

پائین آمدن فشارخون بعد از ایستادن می‌تواند از عوامل خطرناک و جدی در سلامتی باشد که بیشتر در زندگی افراد مسن دیده می‌شود. «فشارخون وضعیتی» به معنی کاهش فشارخون سیستولیک به اندازه ۲۰ میلی‌متر جیوه یا بیشتر است که بعد از ایستادن برای حداقل یک دقیقه اتفاق می‌افتد. هم‌چنین به آن «فشارخون ارتواستاتیک» هم گفته می‌شود که از مشکلات شایع در افراد مسن است که ۱۰ تا ۳۳ درصد روی آنها اثر می‌گذارد.

با افزایش سن، شیوع فشارخون وضعیتی افزایش می‌یابد و از عوارض تعدادی از بیماری‌ها مثل دیابت است. وقتی که بیمار تغییر وضعیت می‌دهد فشارخون وضعیتی با علائم بالینی سرگیجه، سنکوپ و افتادن شروع خواهد شد.

اگر چه در ظاهر ممکن است فشارخون وضعیتی یک پدیده نسبتاً بی‌ضرر باشد ولی می‌تواند روی سلامتی و کیفیت زندگی بیماران آثار جدی بر جای بگذارد. دانستن علل ایجاد کننده همراه با پرستاری و درمان مناسب ضروری است.

حفظ فشارخون:

بدن برای تأمین پرفرزیون ارگان‌ها، احتیاج به حفظ فشارخون در حد کافی دارد، به خصوص وقتی که عملکرد ارگان درخواست بیشتری داشته باشد. حفظ فشارخون بستگی به سلامت قلب و عروق، تقویت حجم داخل وریدی، تغییرات جریان خون و داروهای واژواکتیو دارد.

تظیم فشارخون به وسیله بارورسپتورها که در قوس آورت، سرخرک کاروتید و سینوس کاروتید قرار دارد انجام می‌شود. عواملی مانند تعداد ضربان‌های قلب و نیروی مقاومت عروق محیطی، از طریق سیستم عصبی خودکار تحت نفوذ قرار می‌گیرد و به تغییرات زودگذر فشار سرخرگی عکس‌العمل نشان می‌دهد. تا فشارخون را در سطح ثابت نگه دارد.

تغییرات وابسته به سن در مکانیسم «بارو رفلکس» یکی از عوامل تسریع کننده فشارخون وضعیتی است. ممکن است میزان ضربان قلب در پاسخ به محرک‌های کاهنده و یا افزایشنده فشارخون که به وسیله بارورفلکس میانجی‌گری می‌شود آسیب ببیند.

به علاوه، تغییرات مربوط به سن و بیماری کاردیووسکولار و هم چنین آترواسکلروز می‌توانند روی کنترل فشارخون اثر بگذارد. آرتریول‌ها در پاسخ به تغییرات سریع وضعیتی، کمتر قادر به منقبض شدن هستند، برای مثال افراد سالمند به هنگام ایستادن، بیشتر مستعد فشارخون وضعیتی‌اند.

علل و عوامل خطر:

اگر چه این وضعیت در سالمندان هم اتفاق می‌افتد ولی بیشتر در افرادی که عوامل خطررسان را دارند شایع است. به ویژه در افرادی که به طور طولانی‌مدت استراحت می‌کنند و سن بالای ۷۵ سال دارند. به هر حال این مورد منحصر به سالمندان نیست.

هیپوترمی، دیابت، آسیب اعصاب محیطی، بیماری پارکینسون، نارسایی آدرنال و هم چنین تعدادی از داروهای می‌تواند باعث فشارخون وضعیتی شود (تابلو شماره ۱)

❁کارشناس پرستاری
ادامه دارد