



«دفترچه سلامت» یا همان شناسه بهداشتی از بدو تولد تا بیست سالگی، سنتی است که هر چه را مربوط به سلامت فرد باشد ثبت می‌کند تا گروه‌های مختلف پزشکان و پیراپزشکان بتوانند براساس آن، هر کاری که در جهت پیشگیری و درمان برای فرد انجام شده، مشاهده کرده و اقدامات انجام شده خود را نیز در آن ثبت کنند تا برای همکاری‌ها بعدی آنها قابل استفاده باشد. این دفترچه به ویژه در مسافرت‌ها و در زمان‌هایی که فرد در شرایطی نیست که خود بتواند اطلاعات لازم را منتقل کند، بسیار کاربرد دارد. دفترچه سلامت به وسیلهٔ دکتر میترا میرخانف و دکتر ملیحه کدیور که هر دو از استادان دانشگاه هستند، تنظیم شده و در ۱۰۴ صفحه و به بهای ۲۴۵۰ تومان در دسترس عموم همکاران قرار دارد. پزشکان می‌توانند با توصیه خرید این دفترچه به بیماران، پرونده کامل سلامت را برای آنها تشکیل دهند تا در مراجعات بعدی خود نیز آسایش بیشتری داشته باشند.



همگام با پیشرفت‌های نوین دانش پزشکی، تشخیص و درمان بیماری‌های بینی و سینوس نیز در آخرین دهه‌های قرن بیستم دچار تحولی شگرف شد که این تحول بزرگ مرهون ابداع روش‌های اندوسکوپیک جراحی سینوس بوده است. کتاب اصول دایکشن جراحی اندوسکوپیک سینوس» که به وسیله Roy.R.Casiano به رشته تحریر در آمده است، با قلم شیوای دکتر محمدحسین برداران‌فر و دکتر محمدحسین دادگرتیا، استادان دانشگاه علوم پزشکی تهران ترجمه شده است. این کتاب در ۲۰۰ بخش و به زبانی ساده و بر اساسی لندها،کهای آناتومیک کلیدی سعی دارد تا این شیوه را به تمامی پزشکان درگیر با این روش، به ویژه دستیاران گوش و حلق و بینی آموزش دهد تا این شیوهٔ که عوارض جانبی کم‌تر و راحتی بیشتری را بسرای بیماران فراهم می‌کند بیش از پیش مورد استفاده همکاران گرامی گوش و حلق و بینی قرار گیرد. این کتاب به بهای ۲۹۵۰ تومان در کتاب‌فروشی‌های انتشارات تیمورزاده در دسترس خوانندگان قرار دارد.



«کتاب نورولوژی بالینی» که بیشتر با عنوان «امینف» شناخته شده است، نامی آشنا برای نسل‌های گوناگون پزشکان از گذشته تا به امروز است. آشنایی با بیماری‌های اعصاب از گذشته یکی از دغدغه‌های اصلی دانشجویان پزشکی و پزشکان بوده و نیاز به وجود کتابی جامع که بتواند پاسخگوی این نیاز باشد، همیشه وجود داشته است. مطالعه این کتاب تا حدود زیادی توانسته نیازهای اولیه علاقه‌مندان به نورولوژی را برطرف کند، به شکلی که گروهی بر این باورند که احاطه بر این کتاب حتی می‌تواند زمینه را برای ارائه خدمات تخصصی نورولوژی نیز فراهم کند. ویرایش ششم این کتاب با ترجمه روان دکتر علی مختاری‌امیرمجدی، دکتر سلمان اتوکش و دکتر مازیار سسیدیان و با مقدمه دکتر محمدحسین حریرچیان دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران در ۵۱۰ صفحه و به بهای ۹۸۰۰ تومان درکتاب‌فروشی انتشارات تیمورزاده در دسترس علاقه‌مندان قرار دارد.



بسیار سریع تصمیم می‌گیرند که بعضی از دلایل آن راسلانی مالی و راحتی شخصی و برخی از دلایل دیگر را در توصیه‌های موجود در انتخاب نوع زایمان می‌دانستند. اما زایمان‌های قرن بیست و یکم از سزارین جلوگیری شود پذیرفته نیست و این یک واقعیت است.با نخستین حاملگی نیز نسبت به سال ۱۹۷۰ ، به طور متوسط ۳۸ سال بیشتر شده است. به علاوه، تعداد زایمان نارس و نوزادان LBW نیز افزایش یافته که تا حدودی می‌توان آن را به افزایش تعداد زایمان‌های

چندقلویی به علت استفاده از روش‌های درمانی نازایی، ارتباط داد. تمامی این تغییرات با افزایش تعداد زایمان‌های سزارین همراه بوده است. حتی توصیه‌هایی که بر اساس مشاهدات بالینی صورت گرفته نیز در حال تغییر است.دیگر زایمان طبیعی بریج توصیه نمی‌شود زیرا ریسک میرایی آن ۳ درصد بالا در نظر گرفته می‌شود. زایمان طبیعی پس از سزارین قبلی با توجه به ریسک بالاتر عوارض آن از جمله انفالوپاتی هیپوکسیک ایسکمیک توصیه نمی‌شود. استفاده از فورسپس و واکيوم نیز از ۹/۵ درصد زایمان‌ها در سال ۱۹۹۴ به ۵/۶ درصد زایمان‌ها در سال ۲۰۰۳ کاهش یافته که معنی آن، افزایش عمل سزارین است.از سوی دیگر، پزشکان و بیمارستان‌ها نیز با توجه به عوارض یاد شده و همچنین ترس از شکایات و سو شدن‌هایی که از سوی والدین صورت می‌گیرد، سزارین را ترجیح می‌دهند. از نگاه منتقدان، بسیاری از اعمال سزارین غیرضروری است. برای نمونه، تخمین زده می‌شود که از میان مادرانی که دیابت حاملگی ندارند و وزن جنین آنها بیش از ۴۵۰۰ گرم است، ۳۶۹۵ سزارین لازم است تا از یک مورد آسیب غیرقابل برگشت شبکه بازویی پیشگیری شود. واقعیتی که نشان‌دهنده کم‌خطر بودن زایمان طبیعی برای جنین بیش از ۴/۵ کیلوگرم است.پژوهشگران دریافته‌اند ریسکی که مادران می‌پذیرند تا سود احتمالی داشته باشند تغییر یافته است؛ امروزه برای بسیاری از آنان ریسکی که برای یک نتیجه نامناسب تحمل می‌شد تا از سزارین جلوگیری شود پذیرفته نیست و این یک واقعیت است.با در نظر گرفتن واقعیت‌های امروزی، باید اعتراف کرد که درصد انجام سزارین در آینده نزدیک همچنان افزایش خواهد یافت.

منبع: **NEJM**
**کتب پزشکی**

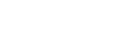
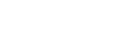
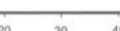
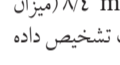
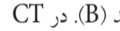
**کبد پلی کیستیک**
تصویر این شماره متعلق به یک خانم ۵۱ ساله مبتلا به کبد و کلیه پلی کیستیک است. این بیمار ۲۱ سال قبل به علت کلیه پلی کیستیک تحت عمل جراحی پیوند کلیه قرار گرفت.

پدر و عمه این بیمار هر دو به بیماری کلیه پلی کیستیک مبتلا بودند. بیمار بعد از عمل جراحی پیوند کلیه به مرور زمان دچار درد شکم شده و در بررسی‌های انجام شده بیماری کبد پلی کیستیک هم قطعی شد. در تصویر کبد بیمار را با کبد نرمالی که برای پیوند در نظر گرفته شده، مشاهده می‌کنید و وزن کبد بیمار حدود ۹ کیلوگرم بود. بیمار تحت عمل جراحی پیوند قرار گرفت و بعد از ۴ سال پیگیری هیچ مشکل کبدی پیدا نکرد.

منبع: **WWW.New England Journal of Medicine April12 \_ 2007 Number 15**
دکتر مسعود اصغری



مورد بالینی



**پنج درصد ضربات وارده به سر منجر به افت بینایی می‌شود**
نیم تا پنج درصد ضربات وارده به سر باعث افت بینایی افراد می‌شود که ۵۰ درصد از این موارد به درجات شدیدی از کاهش بینایی منجر می‌شود.

دکتر علی صادقی عطاری، عضو کمیته علمی سیزدهمین سمینار فارابی، در خصوص تروماهای چشمی حاصل از صدمات ورزشی، گفت: صدمه به عصب بینایی منجر به کم‌بینایی می‌شود که در این موارد درمان هم کارساز نیست.

وی با تأکید بر ضرورت اعمال مراقبت‌های حفاظتی در برابر ضربات ورزشی وارده به نواحی سر و صورت به ویژه در ورزش‌های رزمی، گفت: استفاده از کلاه ایمنی در تمرینات ورزشی الزامی است.

وی به خراشیدگی، زخم و بریدگی پلک فوقانی و تحتانی، آسیب مجاری اشکی و ایجاد اشک‌ریزش، خونریزی زیر ملتحمه، شکستگی کاسه چشم و کوئیدگی سوخ داخل چشم به عنوان آسیب‌های ورزشی در ناحیه سیستم بینایی اشاره کرد و افزود: هر چند خونریزی زیر ملتحمه شایع است اما به راحتی درمان پذیر بوده و به سرعت جذب می‌شود. به گفته وی، نخستین قدم در برخورد با آسیب‌های چشمی، ارزیابی میزان صدمه وارده به چشم و سپس آغاز اقدامات درمانی اولیه است. درمان‌های پیشرفته بعدی نیز به تناسب میزان جراحات متفاوت است.



**Webpath**
از منابع آموزنده در زمینه پاتولوژی در اینترنت، سایت Webpath مرسوم به دانشگاه یوتا است. آدرس این سایت: library.med.utah.edu/WebPath/webpath.html

است و یکی از استادان بخش پاتولوژی این دانشگاه آن را بنیان گذاری کرده و اداره می‌کند.

در این منبع ۱۹۰۰ تصویر به همراه توضیح، مقاله، تمرین و سایر مطالب آموزشی وجود دارد.این اطلاعات در قالب عناوینی دسته‌بندی شده‌اند که در زیر به اختصار به آنها اشاره می‌کنیم.

Systematic Pathology: در این بخش تصاویری از نمونه‌های میکرو و ماکروسکوپیک پاتولوژی بر اساس دستگاه‌های بدن و بیماری‌های هر دستگاه، تقسیم بندی شده است.

General Pathology: تصاویر متنوع موجود در این قسمت بر اساس عناوینی مثل Inflammation (عفونت)، Neoplasia. Atherosclerosis.(التهاب)، and Thrombosis ... تقسیم‌بندی شده‌اند.

AIDS Pathology: منبعی باارزش و تخصصی در مورد پاتولوژی ایدز و بیماری‌های مرتبط با آن است.

Anatomy & Histology: شامل برش‌های مقطعی CT و بخش‌های Interactive . (تعاملی) در زمینه آناتومی کلی بدن و نوروآناتومی است. تکنیک‌های هیستولوژیک و رنگ آمیزی و حتی تصاویر میکروسکوپ الکترونی نیز در این بخش وجود دارد.

Case of The Week: هر هفته تشخیص یک تصویر پاتولوژیک در این قسمت به مسابقه گذاشته شده و در صورت برنده شدن، سوزی کامل منابع این سایت در قالب CD ۱۰ به آدرس شرکت کننده فرستاده می‌شود.

حجم و کیفیت مطالب آموزشی موجود در این سایت آن را به منبعی ایده‌آل برای پزشکان با تخصص‌های مختلف و دانشجویان پزشکی و علوم آزمایشگاهی و سایر رشته‌های مرتبط تبدیل کرده و مراجعه به این سایت برای افرادی که در پی فهم پایه‌ای‌تر مباحث مرتبط با آناتومی، فیزیولوژی و پاتولوژی بیماری‌ها هستند توصیه می‌شود.

**تیمورزاده**  
تیمک نامی‌مان ضمنی علوم پزشکی کشور  
۸۸ ۳۲۹۰۹۰

**بزرگترین تغییرات شورای پزشکی و تدوین داروها تا بهمن ۸۵**

بسته به نوع بیماری، این دست‌انحلال، قلیاسی  
۵- بسته بندی یا فویل PVDC، قلم در برابر رطوبت  
۶- تهیه شده مطابق با آخرین استانداردهای روز دنیا  
۷- تهیه شده از بهترین SOUFOB مواد اولیه دارویی  
۸- تهی زلاتین از منابع معتبر و کنترل شده و اروپایی و دارای گواهی عدم آلودگی به BSE (جنون گاوی)

**ژلوفن® ۴۰۰**  
کپسول نرم ژلاتینی  
ماده مؤثره: ایبوپروفن  
ضد درد و ضد تب

مزیای نسبت به سایر اشکال این دارو:

۱- تاثیر سریع تر در تسکین دردها  
۲- اثر موضعی بالا  
۳- اثرات جانبی و تحریکات دستگاه گوارش کمتر نسبت به سایر اشکال دارویی  
۴- برابر با Advil (نوع آمریکایی) در دست‌انحلال، قلیاسی  
۵- بسته بندی یا فویل PVDC، قلم در برابر رطوبت  
۶- تهیه شده مطابق با آخرین استانداردهای روز دنیا  
۷- تهیه شده از بهترین SOUFOB مواد اولیه دارویی  
۸- تهی زلاتین از منابع معتبر و کنترل شده و اروپایی و دارای گواهی عدم آلودگی به BSE (جنون گاوی)

مزیای نسبت به سایر اشکال این دارو:

۱- تاثیر سریع تر در تسکین دردها  
۲- اثر موضعی بالا  
۳- اثرات جانبی و تحریکات دستگاه گوارش کمتر نسبت به سایر اشکال دارویی  
۴- برابر با Advil (نوع آمریکایی) در دست‌انحلال، قلیاسی  
۵- بسته بندی یا فویل PVDC، قلم در برابر رطوبت  
۶- تهیه شده مطابق با آخرین استانداردهای روز دنیا  
۷- تهیه شده از بهترین SOUFOB مواد اولیه دارویی  
۸- تهی زلاتین از منابع معتبر و کنترل شده و اروپایی و دارای گواهی عدم آلودگی به BSE (جنون گاوی)

comparative dissolution profile of Gelofen 400S.G. capsule (Zakaria CO.) with Advil 200 (Wyeth)

مزیای نسبت به سایر اشکال این دارو:

۱- تاثیر سریع تر در تسکین دردها  
۲- اثر موضعی بالا  
۳- اثرات جانبی و تحریکات دستگاه گوارش کمتر نسبت به سایر اشکال دارویی  
۴- برابر با Advil (نوع آمریکایی) در دست‌انحلال، قلیاسی  
۵- بسته بندی یا فویل PVDC، قلم در برابر رطوبت  
۶- تهیه شده مطابق با آخرین استانداردهای روز دنیا  
۷- تهیه شده از بهترین SOUFOB مواد اولیه دارویی  
۸- تهی زلاتین از منابع معتبر و کنترل شده و اروپایی و دارای گواهی عدم آلودگی به BSE (جنون گاوی)

**شرکت داروسازی زکریای تبریز**  
**Gelofen**

www.zakariapharm.com