

سلامت طبیب

حدیث جعفری

انتقال شغلی HIV
تذکری دوباره

خطر انتقال شغلی HIV در بین کارکنان بهداشتی و آزمایشگاهی و به ویژه پزشکان، کم ولی قطعی است و احتمال آن در افراد دیگری که با نمونه‌های آلوده به HIV کاری کنند، به خصوص زمانی که از اشیای تیز استفاده می‌شود (مثل needle stick شدن)، وجود دارد.

هر ساله هزاران کارمند بهداشتی در ایالات متحده، با سوزن یا دیگر ابزارهای طبی تیز دچار جراحت می‌شوند. مطالعات وسیع در مراکز متعدد نشان داده‌اند که خطر انتقال HIV در پی سوراخ شدن پوست به وسیله سوزن یا شیئی تیز دیگری که به خون شخص مبتلا به HIV تأیید شده آلوده است، تقریباً ۰/۳ درصد و خطر هپاتیت B در پی تماس مشابه در فرد غیر ایمن ۶ تا ۳۰ درصد است. اگر یک کارمند مستعد در معرض HBV قرار گیرد، پیشگیری پس از تماس با HBIG و شروع واکسن HBV در بیش از ۹۰ درصد موارد، در پیشگیری از عفونت مؤثر است.

خطر عفونت HCV در پی جراحی جلدی، تقریباً ۱/۸ درصد است. افزایش خطر عفونت HIV ناشی از تماس‌های پوستی با خون آلوده به HIV، در صورت تماس با مقادیر خون نسبتاً زیاد، با آلودگی هم‌راه خواهد بود، به طور مثال مواردی که یک ابزار به صورت قابل رؤیت به خون بیمار آلوده باشد، سوزنی که به طور مستقیم در ورید یا شریان قرار دارد یا یک جراحی عمیق، به علاوه، خطر سرایت بیماری در تماس‌هایی که با خون بیمار مبتلا به بیماری پیشرفته انجام شود، احتمالاً به دلیل اینکه عیارهای بالاتری از ویروس در خون وجود دارد و نیز در موارد تماس با یک سوسش وحشی‌تر، افزایش می‌یابد. گزارش‌هایی در مورد آلودگی کارکنان بهداشتی در اثر تماس مخاطها یا پوست ساییده شده با مواد آلوده به HIV وجود دارد اما تعیین خطر انتقال جلدی - مخاطی مشکل است، زیرا انتقال با این روش بسیار نادر است. فاکتورهای همراه انتقال جلدی - مخاطی HIV، شامل تماس با مقادیر زیاد خون، تماس طولانی و وجود یک منفذ احتمالی ورود است.

همچنین می‌توان گفت مطالعات انجام شده نشان داده که کاربرد پروبیلاکتیک داروهای ضد تروریروسی، خطر عفونت را در کارکنان بهداشتی به ویژه پزشکان و کارکنان آزمایشگاهی که در معرض آلودگی بوده‌اند، کاهش می‌دهد. انتقال HIV از طریق پوست سالم ثابت نشده است.

از زمان شروع اپیدمی HIV، حداقل ۳۳ مورد گزارش درباره انتقال عفونت از یک کارمند بهداشتی به بیماران وجود دارد. اولین مورد، یک دندان‌پزشک در فلوریدا بود که ۶ نفر از بیمارانش را با بیشترین احتمال، از طریق وسایل آلوده مبتلا کرد.

مورد دیگر جراح ارتوپدی در فرانسه بود که بیماری را در حین جایگزینی یک پروتز کامل هیپ مبتلا نمود. در مورد سوم، انتقال بیماری در فرانسه و از یک پرستار به یک بیمار جراحی اتفاق افتاد. مورد دیگری که باعث عفونت واضح در چهار نفر شد، به وسیله یک جراح عمومی HIV منفی در استرالیا و در طی جراحی سرپایی روتین به وجود آمد. به نظر می‌رسد که علت انتقال، نارسایی در استریلیزه کردن ابزارها در بین دو عمل جراحی و پس از جراحی بر روی یک بیمار آلوده باشد. با وجود این موارد کم، خطر انتقال بیماری از یک کارمند بهداشتی آلوده به بیماران، بسیار نادر است. در واقع آنقدر کم که نمی‌تواند به دقت اندازه‌گیری شود.

در حقیقت، چندین مطالعه اپیدمیولوژیک بر روی هزاران تن از بیماران دندان‌پزشکان، پزشکان، جراحان، ماماها و متخصصان زنان آلوده به HIV انجام شده ولی در هیچ کدام عفونت HIV که قابل انتساب به کارکنان بهداشتی باشد، دیده نشده است. بروز خیلی پایین انتقال HIV و نیز هپاتیت B و C، به کارکنان بهداشتی و از آنها، در محل کار، باعث توجه بیش از حد به رعایت ملاحظات کلی در هنگام مراقبت و درمان بیماران شده است.

آقای دکتر صارمی، پیشینه زایمان طبیعی بدون درد به چه زمانی بر می‌گردد؟

زایمان طبیعی یا NVD بدون درد، مقوله چندان جدیدی نیست بلکه از مدت‌ها پیش در فرانس‌های مامایی روش‌های مختلف را در این زمینه آزموده‌اند و نتایج آنها را اعلام کرده‌اند اما بنا به دلایلی در کشور ما کمتر به آن توجه شده است، اما در سال‌های اخیر چند تن از همکاران خود قابل تقدیر است.

متدهای مختلف شرح داده شده چه مواردی هستند؟

روش‌های مختلفی وجود دارد. از جمله استفاده از روش ایبی دورال برای القای بی‌حسی یا روش کودال یا پاراسرویکال که با توجه به شرایط مادر از هر یک از این روش‌ها می‌توان استفاده کرد.

شاید در ذهن برخی پزشکان، این مسئله به این ترتیب متبادر شود که برای ایجاد بی‌دردی برای انجام NVD، مانند خیلی از جراحی‌های دیگر از روش بی‌حسی ایبی دورال استفاده می‌شود، آیا واقعا همین گونه است؟

در واقع این گونه نیست. روش بی‌حسی ایبی دورال برای انجام جراحی‌های دیگر هم‌حس و هم حرکت را در بیمار از بین می‌برد. یعنی مریض نه درد را حس می‌کند و نه می‌تواند حرکت کند، اما چنین روشی برای زایمان فایده ندارد. چون اگر حرکت را از مادر بگیریم، قدرت انقباض رحمی کافی را برای بیرون راندن جنین، از دست خواهیم داد و این قضیه باعث می‌شود که جراح مجبور شود از فورسپس استفاده کند که این وسیله علاوه بر مشکلاتی که برای جنین ایجاد می‌کند گاهی در مادر هم باعث پارگی‌های وسیع می‌شود.

پس شما برای انجام چنین زایمانی چگونه بی‌دردی ایجاد می‌کنید؟

کاری که ما می‌کنیم این است که تنها حس مادر را فلج می‌کنیم. یعنی مادر می‌تواند حرکت کند، راه برود، زور بزند و هیچ کاهشی در قدرت حرکت او ایجاد نمی‌شود ولی حس ندارد و متوجه درد نمی‌شود.

به این ترتیب به نظر می‌رسد که این روش

بر اساس آمارهای موجود، میزان انجام عمل جراحی سزارین برای زایمان در ایران، سه برابر آمارهای جهانی است. از سوی دیگر گروه‌های مختلف متخصصان، در دوره‌های اخیر سعی دارند با به کار بردن روش‌های مختلف از جمله هیپنوتیزم، زایمان در آب و ... زایمان طبیعی بدون درد را رواج دهند. یکی از مراکز فعال در این زمینه بیمارستان صارم است که مدتی است تأکید خود را بر انجام زایمان طبیعی بدون درد قرار داده است. به این بهانه گفت و گویی با دکتر ابوطالب صارمی، متخصص زنان و رئیس بیمارستان صارم ترتیب داده‌ام.

زایمان بدون درد
رافراگیر می‌کنیم

فایده دیگری هم دارد؟

اصولاً یکی از بهترین فواید این روش این است که طول دوره Contraction (انقباض رحمی)، به جای حدود ۶ ساعت به ۲ ساعت کاهش پیدا می‌کند. علت این کاهش هم روشن است. استرس ناشی از درد با ایجاد غلبه سیستم پاراسمپاتیک بر سمپاتیک، باعث اسپاسم و درنهایت تعویق Relaxation می‌شود. وقتی به هر ترتیبی درد را حذف کنیم این آثار هم از



دیدگاه طبیب

تا حدود زیادی وابسته به متخصص بیهوشی هم می‌شود؟

بله حتماً، نوع داروی بیهوشی که برای این عمل استفاده می‌شود در موفقیت نهایی بسیار مؤثر است.

همچنین در چنین زایمان‌هایی، حس مادر را فلج می‌کنیم. یعنی مادر می‌تواند حرکت کند، راه برود، زور بزند و هیچ کاهشی در قدرت حرکت او ایجاد نمی‌شود ولی حس ندارد و متوجه درد نمی‌شود.

این روش به جز از بین بردن درد زایمان،

بین رفته و زمان Contraction کاهش می‌یابد. از سوی دیگر، گاهی این اسپاسم ایجاد شده، در جریان خون رحمی - جفتی هم اختلال ایجاد می‌کند که خود یکی از علل هیپوکسی جنینی است، بنابراین میزان بروز هیپوکسی در نوزادانی که با این روش متولد می‌شوند بسیار کمتر است.

نکته دیگری که در روش شما جالب توجه است، این است که شوهر می‌تواند در تمام طول دوره زایمان در کنار همسر خود حضور داشته باشد. این مسئله توجیه علمی هم دارد؟

بله، به طور قطع توجیه دارد. حضور فیزیکی شوهر در اتاق زایمان حتی اگر از روش‌های بدون درد هم استفاده نشود، مؤثر است کما اینکه بنده در دوره‌ای که در خارج از کشور بودم، زایمان با بی‌حسی ایبی دورال نداشتم اما از روش پاراسرویکال استفاده می‌کردیم. با این روش درد چندان از بین نمی‌رود اما حضور شوهر در کنار همسر باعث می‌شود که درد برای مادر قابل تحمل باشد و بی‌قراری‌های شدیدی که معمولاً هنگام زایمان پیش می‌آید وجود نداشته باشد.

از سوی دیگر به اعتراف بسیاری از پدران، وقتی یک پدر و شوهری ببیند که همسرش با چه دشواری او را صاحب فرزند می‌کند تعلقش به خانواده چندین برابر می‌شود.

حضور شوهر در کنار همسر در اتاق زایمان از لحاظ شرعی منعی ندارد؟

خیر، این مسئله را با فقهای حوزه علمیه قم هم در میان گذاشتم و ایشان بسیار استقبال کردند.

با مزایایی که NVD بدون درد دارد، پس چرا تا کنون در ایران فراگیر نشده است؟

فراگیر شدن چنین روشی در ایران مستلزم اختصاص زمان بیشتر، تبلیغات، آموزش به پزشکان و متخصصین و مهیا بودن مؤلفه‌های دیگری است که کمتر در کشور فراهم است اما با این اوصاف همه ما باید بکوشیم تا چنین روش‌هایی را در کشور فراگیر کنیم چرا که امروزه هزینه‌هایی که سزارین به سیستم بهداشتی تحمیل می‌کند خیلی بالاست و به هیچ عنوان به نفع جامعه و نظام بهداشتی نیست.

طب جایگزین

دکتر مسعود اصغری

ریکی، وقتی «کی» انسان

مسدود می‌شود

یک روش طبیعی برای دستیابی به آگاهی و آرامش و نیز یک تکنیک درمانی است که در آن انرژی شفافبخش از طریق دست‌ها به بدن و حوزه انرژی خود فرد و یا به شخصی که دریافت‌کننده معالجه است هدایت می‌شود.

نام ریکی در اصل ژاپنی است و مشتق از دو کلمه (ری) به معنی آگاهی و انرژی کیهانی و (کی) به معنی آگاهی و انرژی فردی است. کسانی که از ریکی استفاده می‌کنند می‌پندارند که این انرژی، به طوراگاهانه بر تمام سطوح زندگی تأثیر می‌گذارد و به این ترتیب، جنبه ای کل نگر دارد.

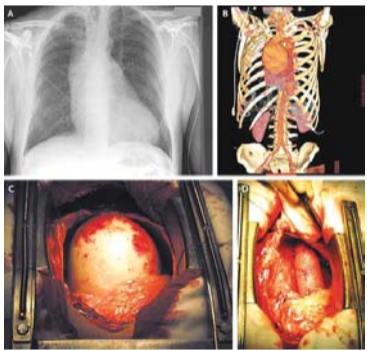
ریکی در سال‌های اولیه قرن بیستم در ژاپن به وسیله «استاد میکائو اسونو» ادیب روحانی و مدرسی که علم شفا را در ژاپن و تبت آموخته بود، معرفی شد. طرفداران ریکی بر این عقیده اند که وقتی «کی» شخصی مسدود می‌شود، بیماری می‌تواند پیشرفت کند. کسانی که تحت معالجه با ریکی قرار گرفته‌اند، عقیده دارند که ریکی ذهن را پاک و شفاف و حواس مربوط به آگاهی را قدرتمندتر می‌کند. شخص در مانگر در ابتدا با حرکت دست در فاصله چند سانتی متری بدن شما را اسکن می‌کند تا از محل دقیق نقاط انسداد انرژی آگاه شود، سپس به آهستگی و با اسلوبی خاص با نگر داشتن دست بر روی نقاط مختلف بدن شامل سر و گردن، گلو، قفسه سینه، شکم، پاها و پشت تنه، کار درمان را آغاز می‌کند.

منبع: www.reiki.org



مورد بالینی

دکتر فرهاد منتظری



مردی ۳۷ ساله با شکایت درد سینه از ۲ روز پیش، به اورژانس مراجعه کرد. کیفیت درد شدید و متناوب بوده و با دم عمیق و دراز کشیدن بدتر می‌شد. بیمار تنگی نفس نداشت و قبل از شروع درد، به صورت فعال به باغبانی می‌پرداخته است. در تاریخچه، سابقه مصرف سیگار را ذکر می‌کند. پدر بیمار در سن ۵۲ سالگی دچار انفارکتوس قلبی شده بود. فشارخون طبیعی و در سماع قلب سوسپل نارسایی آئورت شنیده شد. نوار قلب بیمار حاکی از هیپرتروفی بطن چپ بود. رادیوگرافی قفسه سینه مדיاستن متسع را نشان می‌داد (پانل A). در بازسازی سه بعدی آنژیوگرافی توموگرافیک قفسه سینه، یک آنوریسم صعودی ۹/۵ سانتی‌متری آئورت نمایان شد (پانل B). بیمار تحت عمل «تعویض ریشه آئورت صعودی» (Ascending aortic root replacement) قرار گرفت که در طی آن در برش استرونومی میانی، آنوریسم مشخص بود (پانل C). در جریان این عمل برای بیمار پیوند «Dacron» انجام شد (پانل D) که بهبودی بدون عارضه بیمار را در پی داشت.

منبع: NEFM, Volume 357:e5, July 26, 2007 Number 4

رایانه طبیب

دکتر فرهاد منتظری

www.emedicine.com

پایگاه اینترنتی emedicine که در سال ۱۹۹۶ تأسیس شده، حاوی مجموعه‌ای به روز و گسترده از اطلاعات کلینیکی برای پزشکان و متخصصان مرتبط با علم پزشکی است. این پایگاه اطلاعاتی با مشارکت حدود ده هزار نویسنده و ویراستار پزشک ایجاد شده و دارای مقالاتی در مورد ۱۷۰۰ اختلال و بیماری پزشکی است. این مجموعه اطلاعات در قالب ۵۹ تخصص پزشکی دسته بندی و عرضه می‌شود. به گفته مسئولین این سایت، محتوای هر یک از مقاله‌ها پس از بازخوانی و تأیید به وسیله چهار پزشک و یک داروساز، در سایت منتشر می‌شود. صفحه اصلی حاوی ارتباط‌هایی به تخصص‌های مختلف پزشکی و مقاله‌های مرتبط با هر دسته است. به علاوه، امکان ثبت نام برای دریافت خبرنامه سایت به صورت رایگان وجود دارد.

مجموعه لوح‌های فشرده ویژه آمادگی آزمون‌های ورودی دستیار آمریکا و کانادا

USMLE Exam

Conrad Fisher (Inter . Med) 1CD 2001

دارای فایل‌های صوتی تصویری

Kaplan Qbank 1 CD

حاوی تست‌های کانپان با پاسخ تشریحی - ۱۱۶۹ صفحه

1CD دسترسی به بانک سوال Exam Master

دارای ۴ متو با زیر شاخه سوال‌ها ، ریویو سوال‌ها ،

خلاصه نویسی ، انتخاب سوال‌ها ، قابلیت ارائه کارنامه

و قابلیت پرینت کارنامه

بهای هر CD ۳۹۵۰ تومان

تیمورزاده

شبکه منابع علمی علوم پزشکی کشور

www.teimourzadeh.com

e-mail: info@teimourzadeh.com

۸۸ ۳۲ ۹۰ ۹۰

۸۸ ۹۵ ۱۱ ۱۲

فشرده دوره‌های حضوری مؤسسه KAPLAN

برای امتحان‌های USMLE

Web Preb Step1 3CD

CD 1:

۵۳۲ عکس + ۷۸ نمودار +

۳۹ صفحه متن + ۲۱۴ ساعت کلاس

CD 2 :

۱۹۴ عکس + ۹۶ نمودار + ۳۶ صفحه متن +

۱۱ ساعت کلاس + ۱۲ فایل صوتی

CD 3 :

۷۷۹ عکس + ۱۲۴ ساعت کلاس

Web Preb Step2-1CD

۱۱ ساعت کلاس + ۲۶۳ صفحه متن

بهای هر CD ۹۸۰۰ تومان

شرکت داروسازی زکریای تبریز