

سلامت طبیب

حدیث جعفری

**بهداشت حرفه‌ای
در دندان پزشکی**

در شغل دندان پزشکی همانند بسیاری از مشاغل دیگر، یک سری عوامل زیان‌آور در محیط کار وجود دارد که در صورت عدم رعایت موازین بهداشت شغلی، می‌تواند سلامتی شاغلین در این حرفه را به خطر بیندازد. بدون شک همه دندان‌پزشکان و دندان‌سازان در این باره اطلاعات کافی دارند، اما اگر سهل‌انگاری کنند و در رعایت اصول بهداشت کار توجه کافی نداشته باشند، دچار عوارض و بیماری‌های شغلی می‌شوند. از آنجا که بسیاری از بیماری‌های شغلی، بهبود نخواهند یافت، تنها راه سلامتی شاغلین، رعایت اصول پیشگیری و بهداشت حرفه‌ای است. برخی از لوازم و مواد مورد استفاده در دندان پزشکی عبارتند از:

(۱) دستگاه‌های جراحی، توربین‌ها، میکروموتورها، پروکتورها، ساکشن‌ها، صندلی دندان پزشکی و ...

(۲) ابزارهای کوچک مانند انواع فرزها، فایل‌ها و وسایل مورد استفاده در پالیش و ...

(۳) محصولات دارویی و شیمیایی

با توجه به لوازم و مواد مورد استفاده و همچنین نحوه کار دندان‌پزشکان، در این شغل خطراتی وجود دارد که عبارتند از:

(۱) افت شنوایی و عوارض ناشی از صدای دستگاه‌ها

(۲) آثار ناشی از تماس با اشعه X به دلیل استفاده از دستگاه عکسبرداری

(۳) عوارض عضلانی - اسکلتی نظیر کمردرد، آرتروز گردن، ناراحتی کتف و ... به دلیل طرز نشستن غلط و استفاده از صندلی نامناسب

(۴) آلودگی میکروبی به دلیل پاشیدن مایع دهان بیمار به چشم و صورت دندان‌پزشک

(۵) اختلالات روانی به دلیل افزایش ساعت کار و ...

راه‌های پیشگیری از این نوع خطرها و بهداشت حرفه دندان پزشکی عبارت است از:

(۱) استفاده از توربین‌ها و فرزهای مناسب و استاندارد و با صدای کم، برای پیشگیری از افت شنوایی

(۲) محافظت در برابر پاشیدگی قطره‌ها و ذرات معلق در هوا به وسیله استفاده از تخلیه پر حجم

(۳) استفاده از سیستم تهویه موضعی در محل آسیاب

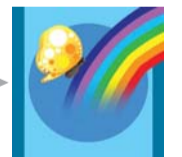
(۴) واکسیناسیون علیه هپاتیت B برای دندان‌پزشکان و دانشجویان دندان پزشکی و تمامی افرادی که امکان مواجهه شغلی با خون یا دیگر مایعات بدن را دارند ضروری است.

(۵) تنظیم اصولی ساعت‌های کار و اجتناب از خستگی زیاد

(۶) رعایت فاصله مناسب از دستگاه رادیوگرافی دندان، نگهداری صفحه رادیوگرافی به وسیله بیمار در محل مورد نظر و حذف منابع ثانویه اشعه با قرار دادن پروتورهای مخصوص در دهان به منظور حذف خطرهای اشعه و ...

منبع: www.healthtoz.com
www.healthfinder.org

کوتاه و گویا

**کاهش خطر سپسیس در
بیماران با نارسایی مزمن کلیه**

دکتر سارا آبرین مهر - استانتین‌ها شانس بروز سپسیس را در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه تحت دیالیز، تا حدود قابل ملاحظه‌ای کاهش خواهد داد. بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه، از نظر سپسیس و مرگ ناشی از عفونت در معرض خطر بالا قرار دارند. مطالعات فراوان نشان داده است که استانتین‌ها از بروز سپسیس در این بیماران پیشگیری کرده و در صورت وقوع عفونت، سبب کاهش شدت آن خواهد شد، به طوری که شانس بروز مرگ و میر ناشی از سپسیس و شدت آن در بیماران تحت درمان با استانتین‌ها، کمتر است. علاوه بر این، در بیماران کلیوی تحت درمان با استانتین‌ها، شانس بستری در بیمارستان تا حدود قابل ملاحظه‌ای کمتر از بیماران است که این دارو دریافت نمی‌کنند. نتایج این بررسی به وسیله انجمن ملی بیماری‌های کلیوی و آژانس مراقبت‌های سلامت در ایالات متحده آمریکا به تأیید رسیده است و تجویز سریع این دارو برای بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه توصیه می‌شود.

منبع: JAMA, June 2007

آقای دکتر منصوریان، با وجود حضور ۳۰ ساله متخصصین بیماری‌های دهان در بین جامعه درمانگر، هنوز ابعاد این تخصص در بین پزشکان و حتی برخی دندان‌پزشکان شناخته شده نیست. لطفاً بفرمایید صاحب‌نظران این رشته روی چه مسائلی تمرکز دارند؟

رشته تخصصی بیماری‌های دهان، عملاً پلی بین پزشکی و دندان پزشکی است، اگر به پیشینه و فلسفه استقرار چنین رشته‌ای نگاه کنیم، می‌بینیم که در گذشته یک سری اختلالات و مشکلات در دهان وجود داشت که مورد علاقه پزشکان نبود. یعنی با توجه به وسعت رشته پزشکی، کمتر طبیبی پیدا می‌شد که از همه مسائل دیگر طب فارغ شود و مطالعه خود را مثلاً بر روی زخم‌های دهانی متمرکز کند. از سوی دیگر، دندان‌پزشکان هم اطلاعات و دانش علمی لازم را برای برخورد با چنین اختلالاتی نداشتند، یعنی اصولاً برنامه آموزشی دندان پزشکی شامل این مباحث نمی‌شد. به همین دلیل، این ضرورت احساس شد که دندان‌پزشکانی تربیت شوند که علاوه بر علوم دندان پزشکی، به برخی از مباحث پزشکی مسلط باشند تا بتوانند از عهده تشخیص و درمان این مشکلات برآیند.

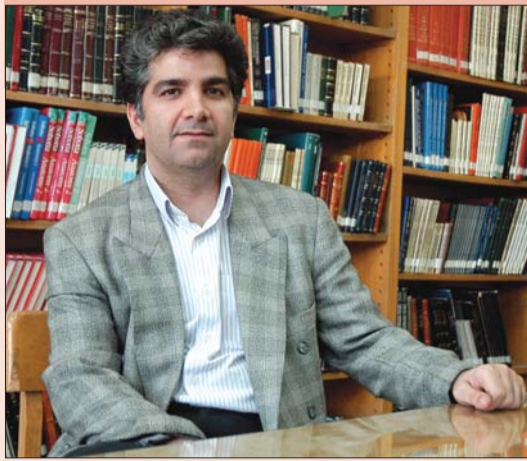
در حیطه پزشکی، متخصصانی هستند که این مسائل را هم نگاه کنند به طور مثال روماتولوژیست‌ها، متخصصین پوست و ENT. این قضیه تداخل در حیطه رشته‌های دیگر نیست؟

ببینید، در داخل دهان زخم‌ها و اختلالات عموماً تروماتیک می‌شوند. به همین دلیل شکل ضایعات به هم می‌ریزد و تشخیص بسیار مشکل می‌شود. متخصصین رشته‌های پزشکی به علت گستردگی تخصص خود به این ناحیه کمتر توجه می‌کنند. به طور مثال یک متخصص ENT آن‌قدر درگیر جراحی‌های وسیع سر و گردن می‌شود که واقعا توقع اینکه به جزئیات بیماری‌های دهان توجه کند، توقع صحیحی نیست، بنابراین قرار نیست که تداخل حاصل شود بلکه متخصصین بیماری‌های دهان نیز در کنار همکاران به این ناحیه توجه خواهند داشت.

به لحاظ آناتومیک، رشته شما درگیر چه منطقه‌ای می‌شود؟

حرفه دهان و اوروفارنکس ناحیه‌ای است که ما بررسی می‌کنیم. هر چند که عموماً ناحیه

رشته تخصصی بیماری‌های دهان، با وجود جوان بودن و عمر حدود ۳۰ ساله خود، توانسته است رشد قابل توجهی در بین سایر رشته‌های تخصصی دندان پزشکی داشته باشد. در سه سال اخیر، به همت انجمن بیماری‌های دهان، کنگره‌ای با همین نام به صورت سالانه برگزار شده است که امسال و در همین ایام، شاهد برگزاری سومین کنگره از این سری هستیم. به این بهانه با دکتر آرش منصوریان، دبیر علمی کنگره، درباره برخی محورهای مهم و علمی این رشته گفت و گو کرده‌ایم.

**سرطان‌های دهان
یکی از ده علت شایع
مرگ و میر**

دکتر عطاله پورعباسی



دیدگاه طبیب

اورفارنکس نیز بیشتر در حیطه تخصصی ENT قرار می‌گیرد و ما از حلق به جلو را بررسی خواهیم کرد.

با توجه به نوع رشته بیماری‌های دهان و سطح شناختی که از آن در جامعه وجود دارد، به نظر می‌رسد بیشتر بیماران ششما، ارجاعی از سوی سایر همکاران باشند، این طور نیست؟

اصولاً یک حیطه وسیع از دانش متخصصین بیماری دهان، مربوط به مراقبت‌های لازم در حین

بیماران این رشته را نمی‌شناسند و مشکلات داخل دهان را هم با پزشکان در میان می‌گذارند و در نهایت از سوی پزشک برای ما فرستاده می‌شوند، اما با تأسیس انجمن بیماری‌های دهان که حدود ۵ سال پیش صورت گرفت، تلاش‌های زیادی برای شناساندن این رشته انجام گرفت تا جایی که امروزه بخش‌های بیمارستانی مثل بخش انکولوژی یا قلب و عروق به این نتیجه رسیده‌اند که باید مشاوره را از بین متخصصین بیماری‌های دهان برای بیماران خود در نظر بگیرند.

از این بحث که بگذریم، قدری هم به کنگره امسال بپردازیم. هنگامی که نشریه به دست مخاطبان می‌رسد، زمانی است که کنگره در جریان است، پیشینه این کنگره به چه زمانی برمی‌گردد؟

اتفاقاً یکی از راه‌های شناساندن این رشته به سایر جامعه پزشکی، برگزاری کنگره‌های سالانه است که امسال سومین دوره آن برگزار می‌شود. متولی برگزاری کنگره، انجمن بیماری‌های دهان است. امسال برای اولین بار، یک پانل به متخصصین پوست اختصاص داده شد تا مشترکات این دو رشته به طور کامل تخصصی مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

محورهای اصلی مقالات کدام مباحث هستند؟

آفت‌های دهانی، سرطان‌های دهان، بیماری‌های سیستمیک و دهان، تداخلات دارویی با اقدام‌های دندان پزشکی.

چند مقاله در این کنگره ارائه می‌شود؟

در مجموع حدود ۵۰ مقاله پذیرفته شده که از این تعداد، ۲۴ مقاله به صورت سخنرانی ارائه خواهد شد.

محورهای اصلی کنگره را چگونه مشخص می‌کنید؟

محورهای هر کنگره را میزان تحقیقات انجام شده در آن زمینه مشخص می‌کند. میزان پژوهش متأثر از شیوع و میزان مرگ و میر و ابتلای یک بیماری خواهد بود. به طور مثال، آفت که شیوعی در حد ۱۷ تا ۲۰ درصد در جامعه دارد، یک بیماری مزمن و شایع است که روی کیفیت زندگی بسیار تأثیر می‌گذارد و یا سرطان‌های دهان که از ده علت شایع مرگ و میر هستند، بنابراین پرداختن به این مسائل بسیار مهم است.

طب جایگزین

دکتر مسعود اصغری



ریکی

(بخش دوم)

به طور معمول آموزش در ریکی سه مرحله دارد:

مرحله اول - شامل دریافت چهار همسویی از طرف استاد ریکی است.

این همسویی ارتعاش کارآموزان را تنظیم می‌کند، بنابراین انرژی بیشتری می‌تواند در بدن جریان پیدا کند.

مرحله دوم - کارآموزان با فراگیری «نمادهای ریکی» یاد می‌گیرند که چگونه میزان انرژی دستان خود را به یکباره چندین برابر کرده و به پاکسازی روانی و انرژی‌تیک مکان‌های کار و زندگی اقدام کنند.

مرحله سوم - نمادهای پیشرفته تری برای رشد آگاهی و افزایش عمق تأثیر درمان‌ها آموخته می‌شود.

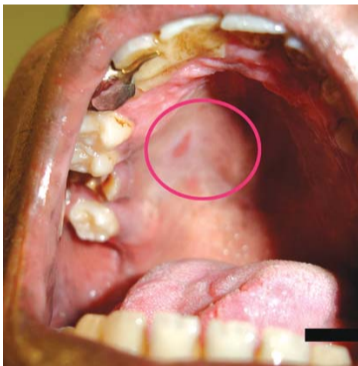
همچنین مراقبه پیشرفته ریکی، جراحی در سطح انرژی و کار با شبکه کریستالی کوارتز به شرکت کنندگان آموزش داده می‌شود.

تجربیات متعدد درمانگران ریکی و افرادی که دریافت کننده انرژی ریکی بوده‌اند گویای این واقعیت است که ریکی ظرف مدت چند دقیقه موجب آرامش عمیق و سریع، رهایی الگوهای فکری نامتعادل، احساس شادابی و سرزندگی، رفع خستگی، تمایل به ابراز احساسات سرکوب شده درونی نظیر بغض و گریه، احساس رهایی، وانهادگی و کاهش درد خواهد شد.

منبع: www.reiki.org

موردبالینی

دکتر فرهاد منتظری

**ضایعه دهانی
سیفیلیس**

در معاینه دندان پزشکی یک پسر ۱۹ ساله ضایعات ارتماتو به صورت پاپول و patch در کام سخت، دیده می‌شود. در معاینه فیزیکی بیمار، ضایعات جلدی پاپولو اسکواموس در تنه، اندام‌ها و کف دست‌ها و پاها مشاهده شد. بیمار همچنین سابقه ضایعه سخت، بدون درد و به ابعاد ۰/۵ x ۱ سانتی‌متر را روی آلت تناسلی عنوان می‌کند که در ۳ هفته قبل وجود داشته و در حال حاضر بهبود یافته است. یافته‌های فوق شک به سیفیلیس ثانویه را برای دندان‌پزشک ایجاد می‌کند که پس از انجام آزمایش‌های VDRL-ABS و مثبت شدن نتایج آن، تأیید می‌شود. تظاهرات دهانی سیفیلیس در مراحل مختلف بیماری می‌تواند شامل Gumma, mucous patch, chancre و ... باشد.

منبع: medscape.com

رایانه طبیب

دکتر فرهاد منتظری

Dentistry.blogfa.com

این وبلاگ به وسیله یک دندان‌پزشک به نام «دکتر سید حسین رجالی» ایجاد شده و اداره می‌شود و هدف از تأسیس آن به گفته مؤسس آن، پاسخ به سؤال‌های عموم در زمینه‌های مختلف دندان پزشکی است.

علاوه بر امکان فرستادن پرسش‌های مرتبط با دندان پزشکی به این وبلاگ، جستجو در آرشیو آن چه به صورت «زمانی» و چه «موضوعی» ممکن است و پاسخ‌گوی بسیاری از سؤال‌ها معمول مطرح در زمینه این رشته خواهد بود.

عناوینی مثل «سفید کردن دندان‌ها»، «ایمپلنت» و «روت کانال‌تراپی» از عناوین موجود در آرشیو موضوعی وبلاگ است.

تیمورزاده
شبکه نامین نمای علمی علوم پزشکی کشور
www.timourzadeh.com
e-mail: info@timourzadeh.com
۸۸ ۳۲ ۹۰ ۹۰

سری BNF اطلاعات مفید و به روزی را در مورد روش تجویز و استفاده داروها در اختیار کارکنان بهداشت و درمان قرار می‌دهد.

توجه! خرید در صفحه ۱

ارسال پستی ۱۶٪ تخفیف
خرید حضوری ۱۶٪ تخفیف

2007
British National Formulary
BNF 53
March 2007
bnf.org

بهای پشت جلد : ۵۶۰۰۰ تومان
۹۵۸ صفحه - چاپ دیجیتال - رحلی

2006
BNF for children
bnfc.org
The essential resource for the safe use of medicines

بهای پشت جلد : ۵۶۰۰۰ تومان
۹۲۶ صفحه - چاپ دیجیتال - رحلی

Gelofen® 400
Soft Gelatin Capsules
400 mg Ibuprofen

موارد مصرف:

- ۱- حملات حاد میگرن بویژه در قبل از شروع حمله
- ۲- دردهای ناشی از کرامپ‌های عضلانی
- ۳- روماتوئید آرتریت و استوآرتریت
- ۴- رفع تب و درد عضلانی ناشی از سرماخوردگی
- ۵- دردهای ناشی از دیسمنوره
- ۶- دردهای ناشی از التهاب دندان‌ها و ...

مزایا نسبت به سایر اشکال این دارو:

- ۱- تأثیر سریع‌تر در تسکین دردها
- ۲- اثربخشی بالا
- ۳- اثرات جانبی و تحرکات دستگاه گوارشی کمتر نسبت به سایر اشکال دارویی
- ۴- برابر با Advil (نوع آمریکایی) در تست انحلال مقایسه‌ای
- ۵- بسته‌بندی با فویل PVDC مقاوم در برابر رطوبت
- ۶- تهیه شده مطابق با آخرین استانداردهای روز دنیا
- ۷- تهیه شده از بهترین source مواد اولیه دارویی
- ۸- تهیه ژلاتین از منابع معتبر و کنترل شده اروپایی

شرکت داروسازی زکریای تبریز
www.zakariapharm.com