



ارتباط اختلال روده با مشکلات نورولوژیک

دکتر سارا آراین مهر - بیماران مبتلا به بیماری التهابی روده (IBD) که شامل کرون و کولیت اولسراتیو است، در معرض خطر بالایی برای سندرم تونل کارپال و سایر اختلالات نورولوژیک قرار دارند. همچنین در این بیماران، ریسک پلی نوروپاتی حسی-حرکتی، ۶ برابر و ریسک ابتلا به طیفی از بیماری‌های عصبی با نام نوروپاتی فیبرهای عصبی کوچک که سبب ایجاد درد و فقدان حس در پاها می‌شود، ۴ برابر بالاتر خواهد بود. از سوی دیگر، شیوع تمامی این اختلالات در زنان مبتلا به IBD، نسبت به مردان بالاتر است. IBD شامل مجموعه‌ای از اختلالات، از قبیل بیماری کرون و کولیت اولسراتیو است که طی آنها در روده‌ها التهاب ایجاد می‌شود. علایم آن عبارتند از: کرامپ و دردهای شکمی، کاهش وزن، اسهال و خونریزی از روده‌ها. این اختلال در ایالات متحده آمریکا شیوعی بیش از ۶۰۰/۰۰۰ دارد طی این مطالعه، مشخص شد که در بیماران مبتلا به IBD، شانس ابتلا به اختلالات نورولوژیک تا حدود قابل ملاحظه‌ای بیش از سایر افراد است. علت این ارتباط هنوز به درستی مشخص نیست، اما ممکن است ناشی از نوعی کمبود تغذیه‌ای ناشناخته و یا آسیب عصبی وابسته به سیستم ایمنی باشد. در بیماران مبتلا به IBD، کمبود ویتامین‌های B۱۲ و E شایع است که خود می‌تواند بی‌حسی، اختلال تعادل و اختلال در راه رفتن ایجاد کند. بر طبق این مطالعه، پزشکان باید همواره احتمال عوارض نورولوژیک را در بیماران مبتلا به IBD در نظر داشته باشند و در صورت بروز هر گونه بی‌حسی، درد در دست‌ها و پاها، ضعف و اختلال در حفظ تعادل در آنها، انجام بررسی‌های لازم ضروری است.

منبع: American Academy of Neurology

استفاده از علم ژنتیک در تعیین پروگنوز سرطان



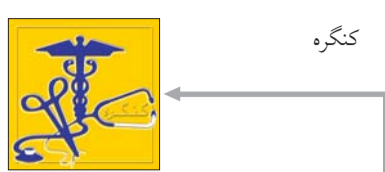
دکتر سارا آراین مهر - با پیشرفت‌های اخیر به دست آمده در زمینه مراقبت‌های سرطانی، امروزه می‌توان با کمک یک تست ژنتیکی، پیش‌گویی بیماران مبتلا به سرطان ریه را مورد ارزیابی قرار داد. به زودی این تست می‌تواند در رویکرد در درمان بیماران مبتلا به انواع مختلف سرطان‌ها مورد استفاده قرار گیرد. سرطان ریه، هم در زنان و هم در مردان، به عنوان عامل اصلی مرگ و میر ناشی از سرطان در کل جهان به شمار می‌رود و سالیانه بیش از ۱۳۷/۰۰۰ نفر در ایالات متحده آمریکا، جان خود را در اثر ابتلا به این سرطان از دست می‌دهند. سرطان ریه غیرسلول کوچک (NSCLC)، در حدود ۸۰ درصد از این مرگ و میرها را شامل می‌شود. در مجموع، شانس ادامه حیات در انواع سرطان‌های ریه، در حدود ۱۵ درصد است. شیمی درمانی اغلب در تومورهای پیشرفته‌تر مورد استفاده قرار می‌گیرد و بدخیمی‌های اولیه اغلب به کمک جراحی درمان می‌شوند. البته حتی در این

منبع: New England Journal of Medicine

رژیم لاغری افراد زیادی را چاق می‌کند!

دکتر سارا آراین مهر - نتایج یک تحقیق نشان می‌دهد رژیم لاغری، در درازمدت نمی‌تواند وزن فرد را پایین نگه دارد و حتی ممکن است سلامت وی را نیز با خطر مواجه کند. این محققان دریافته‌اند که افراد در شش ماه اول رژیم لاغری، بیس ۵ تا ۱۰ درصد از وزن خود را از دست می‌دهند، اما پس از دو سوم آنها پس از ۵ سال، نه تنها به وزن قبلی خود باز می‌گردند بلکه وزنشان بیشتر نیز خواهد شد. از سوی، کاهش و افزایش سریع وزن بدن، می‌تواند در ابتلا به بیماری‌های قلبی و سکنه مغزی مؤثر باشد. برخی تحقیقات، تنها با استناد به گفته داوطلبین و نه نظر کارشناسی، رژیم لاغری را موفق اعلام می‌کنند. این در حالی است که افرادی که دوباره چاق شده‌اند، معمولاً در این نظرسنجی‌ها شرکت نمی‌کنند، بنابراین بیشتر مردم برداشت غلطی از رژیم‌های لاغری دارند. بسیاری از افراد به رژیم لاغری نگرشی کوتاه‌مدت دارند، در صورتی که جلوگیری از افزایش وزن، چالشی است برای همه عمر. افرادی که اضافه وزن دارند، اغلب عادت‌های متوازنی ندارند و پس از اینکه وزنشان کم شد، رژیم غذایی سالم را کنار می‌گذارند. به همین دلیل به همگان توصیه می‌شود خوردن در حد اعتدال و انجام ورزش و فعالیت فیزیکی را همواره رعایت کنند.

منبع: American psychologists Journal



نوزدهمین کنگره آسیا - اقیانوسیه سرطان
مرکز تحقیقات هماتولوژی - آنکولوژی و پیوند مغز استخوان دانشگاه تهران، نوزدهمین کنگره آسیا - اقیانوسیه سرطان را برگزار می‌کند. براساس گزارش مرکز تحقیقات خون‌ساز آنکولوژی و پیوند مغز استخوان، کنگره فوق از تاریخ ۲۴ لغایت ۲۶ آبان ماه ۱۳۸۶ در سالن همایش رازی برگزار خواهد شد. این کنگره دارای بخش‌های مختلف پزشکی (انواع سرطان‌ها در بخش‌های تخصصی پزشکی)، پاتولوژی، ژنتیک ایمونولوژی، پزشکی هسته‌ای و اپیدمیولوژی و پرستاری و ... در زمینه سرطان است. این کنگره بین المللی برای اولین بار بخش ویژه پرستاری و کارگاه‌های پرستاری نیز دارد. از تمامی همکاران پزشک و پرستار برای شرکت در کنگره دعوت به عمل می‌آید. آخرین مهلت ارسال مقالات برای کنگره، ۹ شهریور ماه ۱۳۸۶ است. برای ثبت نام و ارسال خلاصه مقالات و کسب اطلاعات بیشتر به آدرس سایت مراجعه کنید. www.apcc-2007.org info@apcc-2007.org

اولین کنگره پیشگیری و درمان چاقی در ایران

اولین کنگره پیشگیری و درمان چاقی در ایران ۶-۴ اسفند ماه ۱۳۸۶ در مرکز همایش‌های رازی برگزار می‌شود. براساس گزارش رئیس انجمن علمی پیشگیری و درمان چاقی ایران، محورهای کنگره شامل: اضافه وزن و چاقی در ایران، چاقی در کودکان و نوجوانان، ژنتیک چاقی، بافت چربی به عنوان یک ارگان اندوکراین، شیوه زندگی، عوامل روانی و ... است. بنا بر این گزارش، برگزارکنندگان این کنگره انجمن پیشگیری و درمان چاقی ایران با همکاری مرکز تحقیقات چاقی، پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، انجمن علمی متخصصین غدد درون ریز ایران، انجمن علمی تغذیه ایران، انجمن علمی گوارش و کبد کودکان، انجمن علمی تغذیه کودکان، انجمن علمی روانپزشکی ایران، انستیتو تغذیه و صنایع غذایی و مرکز تحقیقات علوم رفتاری هستند. علاقه‌مندان برای شرکت در کنگره می‌توانند از طریق ثبت نام آنلاین به سایت <http://www.iranobesitysociety.ir> مراجعه کنند.



۱- **گزینه (الف)** از جمله عوارض اسید والپروئیک می‌توان به ناراحتی گوارشی، لرزه، خواب‌آلودگی، افزایش وزن و ریزش مو اشاره کرد. این عوارض همگی از جمله عوارض وابسته به دوز این دارو هستند. حال آنکه ادم محیطی و اختلال عملکرد کبدی دو عارضه ایدیوسنکراتیک هستند. سندرم استیونس جانسون به عنوان یک واکنش ایدیوسنکراتیک در هنگام مصرف سه داروی ذکر شده دیگر است. قابل ذکر است که این سندرم عارضه دارویی اتوسوکسیماید و کلونازپام هم نیست.

۲- **گزینه (الف)** سکنه‌های شریان مغزی قدیمی ناشیاب هستند. علت این امر احتمالاً تمایل بیشتر آلبولی‌های منشأ گرفته از قلب و عروق خارج جمجمه‌ای به ورود به شریان مغزی میانی است که دارای قطر بزرگتری است. انسداد این شریان سبب فلج و اختلال حس در اندام تحتانی مقابل می‌شود. همچنین کنترل ارادی ادرار نیز ممکن است از بین برود، اما کما و اختلال هوشیاری عموماً در اثر اختلال در گردش خون خلفی و شریان بازایلر اتفاق می‌افتد.

اسامی برندگان شماره ۵

- دکتر حمیدرضا عباسی، برنده نیم سکه بهار آزادی
 - دکتر پونه حشمتی، برنده ربع سکه
 - دکتر الهام نقی‌نیه، یک‌جلد درسمانه‌ایران فارما
- ضمن تبریک به این عزیزان تقاضا می‌شود جهت هماهنگی برای دریافت جوایز خود با دفتر نشریه با شماره ۹۰ ۸۸۰ ۸۸۰ تماس حاصل فرمایید.

برجستگی شکم خطر ابتلا به بیماری قلبی را افزایش می‌دهد

دکتر مسعود اصغری - محققان دانشگاه نگراس دریافته‌اند که دور کمر بزرگ در قیاس با اندازه دور باسن با بروز نشانه‌های اولیه بیماری قلبی مرتبط است. این یافته تأیید کننده مطالعات دیگری است که می‌گوید اندازه دور کمر و نه وزن کلی بدن، یکی از نشانگرهای کلیدی بیماری قلبی است. مطالعه بر روی دو هزار و ۷۴ نفر نشان داده است که دور کمر ۸۱ سانتی متری برای زنان و ۹۴ سانتی متری برای مردان نشانگر افزایش جدی خطر بیماری قلبی است. آنها دریافته‌اند که حتی اگر وزن بدن در محدوده طبیعی باقی بماند، افزایش دور کمر به اندازه چند اینچ (هر اینچ تقریباً ۲.۵ سانتی متر است) خطر صدمه دیدن سرخ‌رگ‌ها را افزایش می‌دهد. احتمال رسوب کلسیم در شریان‌های قلب که نشانگر آغاز آترواسکلروزیس است، در افرادی که نسبت دور کمر آنها به دور باسنشان بیشتر بوده، دو برابر کسانی است که این نسبت در آنها کمتر است.

منبع: Pubmed.com

اختلال تارهای صوتی می‌تواند با آسم اشتباه گرفته شود

دکتر مسعود اصغری - یک پژوهشگر می‌گوید اختلال تارهای صوتی که باریک شدن غیرطبیعی و ناگهانی تارهای صوتی در هنگام عمل دم است، می‌تواند به سادگی با حمله آسمی اشتباه گرفته شود. درمان اختلال تارهای صوتی بر تشخیص صحیح این اختلال از طریق آزمایش اسپیرومتري و استفاده از روش‌های تنفس و استراحت برای کمک به آرامش تارهای صوتی استوار است. دکتر «کارن مک‌کوی» از بیمارستان کودکان کولومبوس با انجام یک تحقیق بالینی، از اسپیرومتري در بخش فوریت‌های کودکان برای تشخیص علایمی که حاکی از اختلال تارهای صوتی در مقایسه با حمله شدید آسمی بود، استفاده کرد. محققان در این تحقیق که نتایج آن در نشریه Pediatric Pulmonology منتشر شده است، در ۱۲ تن از ۱۷ نوجوانی که با وجود میزان بالای اکسیژن، دشواری تنفس داشتند، شواهدی مبنی بر اختلال تارهای صوتی یافتند.

منبع: Pubmed.com

USMLE Step 1 Lecture Notes

Behavioral Science, Physiology, Biochemistry, Microbiology/Immunology, Pathology, Pharmacology, Anatomy, Qbook

2004

بهای دوره کامل: ۱۷۸۶۰۰ تومان
پیش فروش با ۳۱٪ تخفیف: ۱۲۳۰۰۰ تومان
رحلی - شومیز

تیمورزاده

شبهک تامل منابع علمی علوم پزشکی کشور
www.teimourzadeh.com
e-mail: info@teimourzadeh.com
۸ ۸ ۳ ۹ ۰ ۹ ۰
۸ ۸ ۹ ۵ ۱ ۱ ۲

What's New in Bone Graft and Bone Graft Substitutes

دانشگاه علوم پزشکی تهران
معاونت پژوهشی

تازه‌های گرافت استخوان و جایگزین‌های آن

مرکز تحقیقات و بانک فرآورده‌های بیوندی ایران برگزار می‌کند:

کلیات و کاربردهای بالینی
گرافت استخوان، آلوگرافت و جایگزین‌های آن در:
جراحی فک و صورت
دندان پزشکی
جراحی ستون فقرات
جراحی ارتوپدی

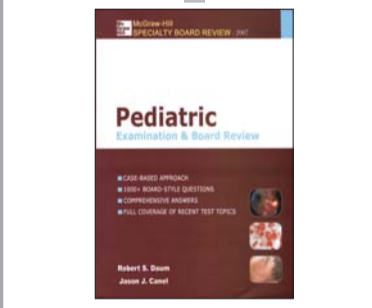
شکل: تهران - مجتمع بینارستانی امام خمینی (ره) - تالار امام زان: ۹-۸ آذر ماه ۱۳۸۶ 29-30 November 2007
دبیر خانه همایش: تهران - مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) - مرکز تحقیقات و بانک فرآورده‌های بیوندی ایران
تلفن: ۶۶۲۲۸۸۸۸-۹ E-mail: itb-info@sina.tums.ac.ir Web site: http://itb.tums.ac.ir

با توجه به نیاز روز افزون و مصرف روزمره گرافت‌های استخوانی آلوگرافت و جایگزین‌های آن در جراحی ارتوپدی ستون فقرات، فک و صورت، دندانپزشکی و ترمیمی، مرکز تحقیقات و بانک اعضای بیوندی ایران به عنوان تنها مرکز تولید کننده و توزیع کننده آلوگرافت در سطح کشور، با عنایت به جایگاه ویژه خود با همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران و وزارت بهداشت و درمان و به منظور ارتقای دانش همکاران محترم اقدام به برگزاری اولین کنگره تازه های گرافت استخوانی و مواد جایگزین آن کرده است. در این کنگره علاوه بر بحث در مورد موارد پایه، به بررسی کاربرد های بالینی گرافت‌های استخوانی و مواد جایگزین در تخصص های مختلف می پردازیم. یکی از ویژگی های برجسته کنگره حضور همکاران مختلف با تخصص های متفاوت در کنار یکدیگر شامل متخصصین محترم ارتوپدی- فک و صورت- پرودنتولوژی- دندانپزشکان عمومی جراحان ستون فقرات و مغز و اعصاب - گوش و حلق و بینی و زیبایی برای برگزاری کنگره است و در این میان حضور همکاران فنی از دانشگاه‌های مهندسی مواد و مهندسی پزشکی نیز بسیار حائز اهمیت است. همکاران بالینی و پایه در بحث‌های پایه در کنار یکدیگر به تبادل نظر خواهند پرداخت و در جلسات تخصصی که در سه سالن به طور همزمان برگزار خواهد شد، همکاران رشته‌های مختلف بالینی تجربیات خود را از کاربرد این مواد در بیماری های مختلف با یکدیگر به بحث خواهند گذاشت و همکاران علوم پایه به بحث و بررسی مسائل مربوطه از دیدگاه بیومکانیک و بیومتریال می پردازند. لزوم نظام مند شدن واردات و نظارت دقیق بر Biomaterial مورد استفاده در کشور و ارائه راه حل‌های گوناگون در جهت رفع مشکلات موجود، از مواردی است که در این کنگره به طور جنبی به آن پرداخته خواهد شد.

پیام ریاست کنگره جناب آقای دکتر سید محمد جواد مرتضوی

تلفن: ۰۲۱۶۶۴۲۲۸۸۸ - ۰۲۱۶۶۴۲۲۸۸۹
فکس: ۰۲۱۶۹۳۱۸۱۸
Email: itb-info@sina.tums.ac.ir
Web site: www.itb.tums.ac.ir

شرح حال بیمار در انتخاب تست‌های تشخیصی مناسب بسیار مهم است، ولی در بسیاری از اختلالات، حساسیت و ویژگی تست‌های آزمایشگاهی برای تشخیص، از معاینه بالینی بیشتر است. آنچه در این بین مهم است، استفاده بجا و به موقع از تست‌های تشخیصی و در ادامه تفسیر صحیح آن است. کتاب «تفسیر تست‌های تشخیصی» که در ۷ ویرایش قبلی خود نیز این هدف را دنبال کرده است، منبعی موثق برای پزشکان و متخصصان آزمایشگاه فراهم آورد تا با استفاده از آن، درخواست آزمایش‌های اضافی برای بیمار تا حد امکان کم شود. مؤلفین در ویرایش جدید کتاب هم همین هدف را دنبال کرده‌اند. در کتاب حاضر، علاوه بر تفسیر مقادیر نرمال هر تست، تست‌های تشخیصی به تفکیک ارگان‌ها و دستگاه‌های بدن طبقه‌بندی شده‌اند و برای هر یک تفسیرهای مختلف هم آورده شده است. انتشارات تیمورزاده این کتاب را چاپ و به بازار عرضه کرده است.



یکی از روش‌هایی که امروزه در آموزش پزشکی تأکید زیادی بر آن می‌شود، تحلیل و بررسی موارد بالینی گوناگون است. به گونه‌ای که مطالعه Problem oriented یا همان مبتنی بر مشکل، امروزه مورد علاقه بسیاری از دانشجویان علوم پزشکی است. این روش به قدری جای خود را در آموزش پزشکی باز کرده است که حتی طراحان آزمون‌های جامع مانند آزمون‌های ورودی دوره‌های تخصصی و آزمون‌های برد تخصصی، از آن برای طرح سؤال‌ها هم استفاده می‌کنند، نکته مهم این است که روش مطالعه با این ساختار با ساختار گذشته، یعنی همان ساختار مبتنی بر بیماری (Disease oriented) متفاوت است. بنابراین تدوین کتاب‌هایی با این نظام برای آشنا کردن دانشجویان بسیار مهم است. کتاب حاضر نیز بر همین اساس تألیف شده است. به این ترتیب که در هر فصل موارد بالینی متعددی آورده شده و در ادامه هر مورد بالینی سؤال‌های مرتبط با آن طرح شده است. این کتاب از سوی انتشارات تیمورزاده به بازار نشر عرضه شده است.