

مسابقه علمی طبیب

مسابقه شماره ۷۵

۱- کودک ۱۲ ساله‌ای با تسوده‌ای در قسمت فوقانی خط وسط گردن مراجعه کرده است که با بلع حرکت عمودی دارد. قبل از جراحی چه اقدامی را پیشنهاد می‌کنید؟
(الف) CT اسکن اگزالیال گردن
(ب) درمان آنتی‌بیوتیک به مدت ۲ هفته
(ج) اسکن ایزوتوپ تیروئید
(د) رادیوگرافی با تزریق ماده حاجب به داخل توده
۲- بیمار جوانی بدون وجود سابقه بیماری سیستمیک با ایستاکسی به شما مراجعه کرده است. وقتی داخل بینی را مشاهده می‌کنید بیشتر احتمال می‌دهید محل خونریزی کجا باشد؟
(الف) قسمت قدامی سپتوم بینی
(ب) انتهای قدامی شاخک تحتانی
(ج) مه‌ای تحتانی
(د) قسمت فوقانی بخش خلفی بینی

علاقه‌مندان به شرکت در مسابقه می‌توانند برای پاسخ‌گویی حد اکثر تا ۲۰ مهرماه ۱۳۸۶ با آدرس پست الکترونیکی info@teimourzadeh.com مکاتبه و یا با شماره ۸۸۸۰۹۸۹۸ تماس گرفته پس از ذکر شماره مسابقه، شماره سؤال و پاسخ خود را اعلام کنند. در نهایت نام و شماره تلفن تماس خود را نیز بفرمایید. در هر مسابقه، از بین کسانی که به همه سؤال‌ها پاسخ صحیح بدهند، از سوی انتشارات تیمورزاده به قید قرعه به ۳ نفر هدایایی تقدیم خواهد شد. جوایز عبارتند از: یک عدد نیم‌سکه بهار آزادی، یک عدد ربع سکه بهار آزادی و یک جلد درسامه ایران‌فارما.

پاسخ و اسامی برندگان مسابقه شماره ۵ در صفحه ۶ آمده است

داروشناسی
Pharmacology

داستان Rosiglitazone
درسی که از نشست کمیته نظارت FDA گرفته شد



شود. حدود ۸۰ سال از کشف انسولین و ۵۰ سال از ساخت سولفونیل اوره‌ها می‌گذرد. طی این مدت مطالعات زیادی در زمینه منشأ و پیامدهای ابتلا به دیابت صورت گرفته است. برای مثال چون دیابت نوع ۲ روند آترواسکلروز را تسریع می‌کند میزان بروز بیماری‌های ماکروواسکلوز را حدود ۴ برابر خواهد کرد و به همین دلیل بیماری‌های ایسکمیک قلبی یکی از شایع‌ترین علل بروز مرگ و میر در بین مبتلایان به دیابت است. از سوی دیگر می‌دانیم که در دیابت نوع ۱ کنترل متابولیک می‌تواند خطر بروز عوارض میکروواسکلوز را کاهش دهد. مطالعات گوناگونی که به وسیله گروه‌های تحقیقاتی بر روی دیابت نوع ۲ صورت گرفته،

Risperidone و کودکان اسکیزوفرنیک

آنتی‌سایکوتیک آتیبیک است که FDA برای درمان بیماری‌های فوق در کودکان و نوجوانان تأیید کرده است. FDA تاکنون هیچ دارویی جهت درمان اسکیزوفرنی کودکان و ناروی دیگری برای درمان اختلال دوقطبی (به جز لیتیوم) در نوجوانان بالای ۱۲ سال تأیید نکرده است. این دارو آنتاگونیست گیرنده دوپامین و سروتونین (5-HT2) است و از داروهای ضدجنون آتیبیک به شمار می‌رود. در بارداری از

در جولای ۲۰۰۷ کمیته نظارت بر داروهای اندوکرینولوژیک و متابولیک جلسه‌ای مشترک با کمیته مدیریت خطرها و ایمنی دارویی FDA تشکیل دادند تا در مورد خطر بروز ایسکمی میوکارد در بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ که تحت درمان با rosiglitazone قرار گرفته بودند، بحث کنند.

متخصصین پس از بحث و بررسی بسیار به این نتیجه رسیدند که استفاده از rosiglitazone در درمان دیابت نوع ۲ در مقایسه با دارونماهای متفورمین و سولفونیل اوره‌ها، خطر بروز ایسکمی میوکارد را افزایش می‌دهد. این نتایج بر اساس گزارش‌های سه تحقیق مجزا بر روی میزان بروز انفارکتوس میوکارد، آنژین و یا مرگ ناگهانی در اثر مصرف این دارو اعلام شد. بررسی متخصصین FDA نشان داد که گروه کوچکی از مبتلایان به دیابت نوع ۲ که برای مدت طولانی نیتراژت مصرف می‌کردند یا تحت درمان با انسولین بودند، در معرض خطر بیشتری قرار داشتند. البته بیشتر این مطالعات در دوره زمانی کوتاه‌تر از ۶ ماه انجام شده بود. در نهایت کمیته تصمیم گرفت rosiglitazone را از بازار جمع نکند، بلکه از این پس داروها با برجسب احتیاط دهنده و آموزش وسیع در مورد عوارض آن به فروش برسد. هر چند این کمیته هیچ مدرک قاطعی که نشان دهد این دارو خطر بروز عوارض قلبی را افزایش می‌دهد، در دست نداشت. جدا از تحلیل‌هایی که در مورد درستی یا نادرستی اتخاذ چنین تصمیمی صورت گرفته است، به نظر می‌رسد در چنین جلساتی باید چندین اصل برای پذیرش و ثبت داروهای جدید در نظر گرفته شود:

اصل اول، در نظر گرفتن پاتوژنز بیماری است. مورد دوم اینکه اثربخشی درمان‌های موجود باید بر اساس شواهد موجود دسته‌بندی شوند و سوم اینکه برای تعیین فواید دارو و عوارض جانبی آن در مورد همه داروها باید از یک نظام واحد پیروی

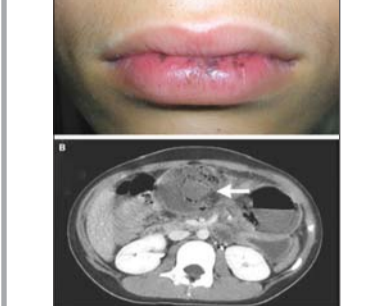
دکتر هانیه بزرگری خانقاه - سازمان غذا و داروی آمریکا موسوم به FDA، داروی Risperdal (Risperidone) را برای درمان دو بیماری روان‌پزشکی اسکیزوفرنی در نوجوانان ۱۳ تا ۱۷ ساله و درمان کوتاه‌مدت مانیا یا دوره‌های مختلط بیماری دوقطبی I در کودکان و نوجوانان ۱۷ - ۱۵ ساله تأیید کرد. این اولین داروی



تصویر پزشکی

دکتر مسعود اصغری

سندرم پوتز جگرز



تصویر این شماره متعلق به پسر ۱۲ ساله است که به علت درد شکم و استفراغ بستری شد. در معاینه افزایش پیگمانتاسیون مخاط لب‌ها را داشت بیمار پولیپ‌های متعدد در رزوم و یک پولیپ ۳/۵ سانتی در ایلئوم داشت. برای او تشخیص سندرم پوتز- جگرز گذاشته شد. منبع: Nejm August 9, 2007

نسخه

دارویی برای رفع هیپرپیگمانتاسیون

- Hydroquinon 4 gr
- Resorcinol 6 gr
- Amp.vit c N=1/2
- Eucerine qs. To 100 gr

ابتدا هیدروکینون را همراه با ویتامین C و متابی سولفیت سدیم در هاون کاملاً نرم کرده، با کمی پارافین صلاهی می‌کنیم و سپس با اولسترین ترکیب می‌نماییم. از طرفی رزورسینول را در حد اقل مقدار اتانول ۹۶ درجه حل کرده، جذب اولسترین می‌کنیم. این دارو باید شب هنگام استعمال شده و صبح روز بعد با آب و صابون از روی پوست شسته شود. منبع: فرمولاسیون‌های برتر فرآورده‌های ترکیبی ناشر: شرکت داروسازی امین

Maximed
نیابت مراقبت‌های پزشکی
وقتی دیابت
با شما سخن می‌گوید...!

دستگاه اندازه‌گیری قند خون دیجیتال گویا و غیر گویا

- اولین دستگاه اندازه‌گیری قند خون دنیا که به دو زبان فارسی و انگلیسی سخن می‌گوید
- قابلیت خاموش نمودن بلند گوی دستگاه و یا تنظیم آن در ۷ مرحله
- قابلیت کار کرد با کمترین میزان ممکن نمونه خون (۰/۷ میکرولیتر)
- اندازه‌گیری میانگین قند خون ۱۴، ۲۱، ۲۸، ۳۵، ۴۲، ۴۹، ۵۶، ۶۳، ۷۰ روز
- تضمین در دسترس بودن نوار و لانس دستگاه به صورت مادام‌العمر
- سیستم فینگر تاج جهت کنترل عملکرد دستگاه، تنها با لمس آن
- صفحه نمایش دیجیتال بزرگ که سبب کار کرد بسیار آسان با دستگاه می‌گردد
- قابلیت اتصال به کامپیوتر
- دارای نرم افزار قابل دسترس در وب سایت Maximed
- جهت تحلیل نتایج آزمایشات
- دارای نشانگرهای صوتی تصویری برای نمایش مقادیر بسیار پایین و بسیار بالای قند خون
- از سبک‌ترین دستگاه‌های اندازه‌گیری قند خون موجود در دنیا (۴۴/۵ گرم)
- از کوچکترین دستگاه‌های اندازه‌گیری قند خون موجود در دنیا (ابعاد ۲۰ × ۲۰ × ۸۹ میلی‌متر)
- خاموش شدن اتوماتیک بعد از ۳ دقیقه
- نشانگر دمای محیط و هماهنگی خود کار با دمای محیط
- دارای معتبرترین استاندارد های دنیا شامل CE، ISO و گارانتی ۹۹ ساله و خدمات پس از فروش مادام‌العمر

www.maximed.com
www.exirshop.com

EXIROXIME®
(Cefuroxime)

اکسی روکسیم تزریقی
(سئوروکسیم سدیم)

مقدار مصرف

نوع بیماری

عفونتهای استخوان و مفاصل (بصورت وریدی یا عضلانی)	روزانه ۱۵۰۰ mg/kg در ۲ دوز منقسم و مساوی
مننژیت باکتریایی (بصورت وریدی)	روزانه ۲۰۰-۴۰۰ mg/kg در ۲ تا ۴ دوز منقسم
سایر عفونتها (بصورت وریدی یا عضلانی)	روزانه ۱۰۰-۱۵۰۰ mg/kg در ۲ تا ۴ دوز منقسم و مساوی

مواد مصرف

عفونت‌های دستگاه تنفسی فوقانی و تحتانی: برونشیت سینوزیت، ماکزیلاری حاد، التهاب گلو، التهاب لوزه‌ها، پنومونی	میزان مصرف معمول ۷۵۰ mg یا ۱۵۰۰ mg (وریدی یا عضلانی) هر ۸ ساعت، برای مدت ۱۰ تا ۱۴ روز است
عفونتهای مجاری ادراری	
عفونتهای سیستم مغز و اعصاب: مننژیت - اوتیت میانی حاد	
عفونتهای گنوکوکی غیر کمپلیک	
عفونتهای پوست و بافت نرم مانند زرد زخم	
عفونتهای استخوان و مفاصل	
سپتیسمی	
مراحل ابتدایی بیماری لایم	
پروفلکسی جهت اعمال جراحی	

روش تجویز

تجویز عضلانی: ۳ سی سی آب استریل قابل تزریق را به ویالهای ۷۵۰ میلی‌گرمی بیافزایید و آن را به خوبی تکان دهید تا سوسپانسیون یکنواختی به دست آید و سپس تمام محتویات ویال را به درون سرنگ بکشید. (تجویز عضلانی باید در یکی از عضلات حجیم و به صورت عمیق انجام گیرد)

تجویز وریدی: ۸ و ۱۶ سی سی آب استریل قابل تزریق را به ترتیب به ویالهای ۷۵۰ میلی‌گرمی و ۱۵۰۰ میلی‌گرمی افزوده و پس از تکان دادن محلول حاصل را به درون سرنگ بکشید. (تجویز وریدی باید طی ۳ تا ۵ دقیقه انجام شود) جهت انفوزیون وریدی محلول تهیه شده را به ۱۰۰ میلی‌لیتر از یکی از محلول‌های تزریقی زیر بیفزایید: سدیم کلراید ۰/۹٪، دکستروز ۵٪ یا ۱۰٪، دکستروز ۵٪ و سدیم کلراید ۰/۹٪، سدیم لاکتات ۱/۳ مولار (M)، رینگر یا رینگر لاکتات.

فارماکوکینتیک

حداکثر غلظت پلاسما برای اکسی روکسیم تزریقی (وریدی و عضلانی) به ترتیب ۲۷ و ۵۰ میکروگرم بر میلی‌لیتر است که در حدود ۲۵ دقیقه پس از تزریق عضلانی و ۱۵ دقیقه پس از مصرف وریدی بدست می‌آید و تا ۸ ساعت پس از تزریق نیز در خون قابل اندازه‌گیری است.