

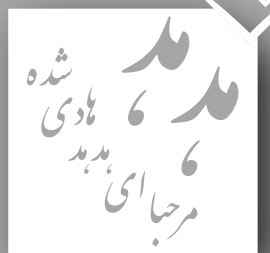


عکاس: شب ناز مختارنظیف

۹۸

# ماهنامه هدهد

خبرنامه انجمن جراحی دامپزشکی ایران





من خنده زخم بر دل ، دل خنده زنده بر من  
ایجااست که میخندد دیوانه به دیوانه

من خنده زخم بر غم ، غم خنده کند بر من  
ایجااست که میخندد بیگانه به دیوانه

من خنده کنم بر عقل او خنده کند بر من  
ایجااست که میخندد ویرانه به دیوانه

من خنده کنم بر تو ، تو خنده کنی بر من  
ایجااست که میخندیم هر دو چو دو دیوانه

من خنده کنم بر او ، او خنده کند بر من  
دیگر به چه میخندم دل رفت از این خانه...!!!

وحشی باقعی





## سخن آغازین

### آیا دوره های مجازی مرجعیت علمی لازم را دارند؟

برگزاری این کارگاه‌ها از یک سو ارزنده است چرا که نشانگر آموزش مداوم در حرفه بوده و این آموزش مداوم بدون تردید دستاوردهای بزرگی در کار بهینه همکاران دامپزشک دارد و از سوی دیگر شاید نشانگر عدم توانایی دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی در انتقال درست مطالب و ایجاد منابع قابل اعتماد در زمینه‌های بسیار ساده باشد.

متأسفانه باید گفت که هیچ متولی خاصی برای صحت و کار آمد بودن کارگاه‌ها یا مطالب ارائه شده وجود ندارد به گونه‌ای که مثلاً حرفه جراحی دامپزشکی پر شده از انواع آگهی‌های تبلیغاتی از انجام انواع جراحی‌ها با عکس‌های بسیار زیبا که نشانگر عملکردی عالی هستند، و این جراحی مثلاً توسط متخصصی ارزنده شاغل در بخش خصوصی یا حتی دانشگاه‌های کشور انجام شده است. در بیشتر موارد جزئیات این جراحی یا جراحی‌های اعلام نشده و آینده آن هم به روشنی ذکر نمی‌شود چرا که در بیشتر موارد نبود سیستم ثبت اطلاعات قوی اجازه دسترسی به اطلاعات گذشته و آینده دام را نمی‌دهد و ممکن است دام در طی مسیر درمانی بارها دامپزشک یا مرکز درمانی خود را عوض کند و دسترسی به نتیجه نهایی کار، آسان نباشد. برخی اوقات در صفحات اینستاگرامی عکس‌هایی از جراحی‌های بسیار عجیب می‌بینم که حتی جراحان انسانی با تجربه فراوان هنوز شاید قادر به انجام کامل آن نباشند، در صورتی که همکاری که آن صفحه را به عنوان متخصص جراحی هدایت می‌کند، هیچ‌گاه نه عضو انجمن جراحی بوده، نه همکاری کرده و نه با جوامع جراحی معمول در همایش‌ها و سایر قسمت‌ها

پیشرفت فناوری، حاصل روش‌های جدید زندگی انسان بوده است که به شکلی آن را اجتناب‌ناپذیر کرده است. مثلاً در امروز شاید زندگی بدون جارو برقی یا ابزارهای دیگر مانند یخچال و غیره غیرممکن به نظر برسد. از جمله فناوری‌ها با جایگاه خاص، می‌توان از شبکه‌های اجتماعی و توانایی‌های آن‌ها نام برد. این جایگاه با بروز همه‌گیری جهانی کوید ۱۹ شدت گرفت، به گونه‌ای که مبنای توسعه فعلی در بسیاری از قسمت‌های جهان شده، هنوز انواع آموزش به شکل آنلاین در حال انجام است و در ایران نیز هنوز بسیاری از قسمت‌های آموزش در دانشگاه‌های کشور آنلاین است و طی اطلاعات بدست آمده به نظر می‌رسد که در نیم‌سال آینده نیز کماکان آنلاین باقی خواهد ماند. از جمله دستاوردهایی که این فناوری‌ها داشته‌اند می‌توان از برگزاری کارگاه‌ها و همایش‌ها نام برد. برگزاری کارگاه‌ها و همایش‌ها به گونه‌ای شده که حتی بسیاری از بدیهیات علوم دامپزشکی نیز به عنوان کارگاه با هزینه‌های نسبتاً بالا اجرا می‌شود. در آغازین روزهایی که این روش‌ها شروع شد، انتخاب سخنران‌ها و عناوین کارگاه‌ها با اندکی تأمل بیشتر صورت می‌گرفت و با گذشت زمان به نظر می‌رسد که کار به جایی رسیده که مثلاً در مورد داروهای بکار گرفته شده در یک گونه جانوری باید یک کارگاه یک روزه برگزار گردد، یا در مورد تجویز بسیار اولیه که معمولاً در دروسی مثل اصول معاینه و غیره جا دارد باید کارگاه برگزار شود و بسیاری از مدرسین این کارگاه‌ها با عناوینی این چنینی، اساتید بنام کشور در دانشگاه‌های بنام هستند.

همکاری داشته است. دیدن اسامی همکاران جدید با عناوین تخصصی بسیار جاذب برای من همیشه مایه مباهات است و از سوی دیگر از اینکه با بسیاری از این بزرگان در انجمن جراحی آشنا نیستم ناراحت و نگران هستم.

نبود مراکز دارای امتیازهای قابل قبول در هر یک از زمینه‌ها شاید یکی از اصلی‌ترین مشکلات و ضعف‌ها باشد. مثلاً بنده اگر دست به جراحی خاصی می‌زنم باور ندارم که دانشگاه فردوسی مشهد می‌تواند ارزیابی در این زمینه انجام دهد، این مثال را در مورد مرکز دانشگاهی خود بکار بردم که شاید برای بسیاری از دیگر مراکز هم مصداق داشته باشد، یا مثلاً نظام دامپزشکی تنها با داشتن عنوان سخنرانی و سخنران بدون توجه به ضرورت موضوع اقدام به صدور امتیاز بازآموزی می‌نماید که در آنجا نیز کمبود تشکیلاتی که بتواند ضرورت سنجی کند و با احتساب ضرورت سنجی‌ها با بکارگیری نیروهای ارزنده بخش دولتی و خصوصی اقدام به صدور امتیاز کند کاملاً چشم‌گیر است. این مهم در زمینه همایش‌ها هم کاملاً چشم‌گیر است مثلاً بنده با سابقه‌ای مشخص یک شرکت تاسیس می‌کنم و اقدام به برگزاری همایشی در سطح ملی یا بین‌المللی می‌کنم و از توان بسیاری از اساتید دانشگاه هم بهره می‌گیرم، هنجاری یا ناهنجاری این روش را به داوران خوانندگان عزیز می‌سپارم ولی برایم باورم که این روش به راحتی قابلیت اضافه شدن تا تعداد بسیار بالا را دارد و بیشتر مخاطبین را دچار سردرگمی فراوان می‌کند و از سویی عدم باور به مراجعی که در زمینه‌ای خاص ممکن است صاحب نظر باشند، فرآیند خوبی نیست و به نظر نمی‌رسد که حلال مشکلات باشد.

در نهایت انجمن جراحی دامپزشکی ایران به عنوان یک ارگان مردم‌نهاد که متشکل از اعضای خود بوده و هیات مدیره آن بر اساس نظر اعضا انتخاب می‌شود و بنابر قاعده می‌تواند بهترین محل برای تعامل اندیشه‌های علمی جراحان دامپزشک باشد، با عنایت به زیرساخت‌های ایجادشده مانند مجلات انگلیسی و فارسی، همایش‌های ملی و بین‌المللی، خبرنامه و سایر قابلیت‌ها آمادگی خود برای انتشار دستاوردهای جراحی و سایر علوم درمانگاهی همکاران محترم را اعلام می‌دارد. امید است با تلاشی جمعی بتوانیم مرجعیت علمی بیشتری به حرفه تخصصی خود و سایر قسمت‌های دامپزشکی بدهیم.

دکتر احمدرضا محمدنیا

رئیس انجمن جراحی دامپزشکی ایران



- The 97th issue of HodHod newsletter was published online at Iranian Veterinary Surgery Association website [www.ivsa.ir](http://www.ivsa.ir) on 22nd of November 2021.
- In the foreword, Dr. Mohammadnia informed members about the election of the third board of directors of the Iranian Veterinary Surgery Association under the supervision of the commission of scientific associations of the Ministry of Science, Research and Technology, which will be held during the veterinary surgery symposium and dairy cattle lameness and comfort conference in 2022 and stated that under the current regulations, most of the current members are not eligible for re-election and new members with fresh motivation are required. Therefore, the IVSA intends to create a column in the HodHod newsletter for those who are interested to become a member of the board of directors for the next four years in order to introduce themselves to the association members.
- In the announcements section, members were informed that the website for the 6th international symposium of veterinary surgery and the 2nd regional conference on dairy cattle lameness and comfort has been launched. Preliminary registration can be completed by visiting [meeting.ivsa.ir](http://meeting.ivsa.ir). The conferences will be held on 16-20 July 2022 at the Agricultural Campus of the University of Tehran in Karaj. According to the plans, the conferences will be held by physical attendance of national and international experts, although the organizing committee will fully consider the decisions of the host university (University of Tehran) regarding holding conferences during the coronavirus pandemic.
- In this issue, scientific articles entitled a review of the science of orthopedics, an overview of an important common problem: bite wounds (Part I) and sources of greenhouse gas emissions were published.
- In the scientific news section, seven emerging attitudes in medical care and how to improve doctors work environment with digital technology were published.
- In the knowing together section, the amount of greenhouse gases produced by dairy cattle was examined.



## اطلاعیه ها



از اینکه در بیش از ۷ سال گذشته مارا با همدید همراهی کرده‌اید سپاسگزارم. نظر به بهبود عملکرد اجرایی خبر نامه همدید از یک سو و توزیع و آشنایی هر چه بیشتر دانشجویان و بهره‌گیرندگان مختلف با آن از سوی دیگر با عنایت به جایگاه علمی ارزنده همکاران جراحی در دانشکده‌های دامپزشکی هیات تحریریه همدید از این شماره ترمیم گردید و از همکاران عزیز در دانشگاه‌ها و مراکز مختلف به شرح زیر جهت همکاری و عضویت در هیات تحریریه دعوت شد.

۱- آقای دکتر مهدی بهفر (دانشگاه ارومیه)

۲- آقای دکتر میرسپهر پدram (دانشگاه تهران)

۳- آقای دکتر سروش ساییزا (دانشگاه شهید چمران اهواز)

۴- خانم دکتر ریحانه سنگتراش (دکتری عمومی دامپزشکی، دانشجوی فوق لیسانس)

۵- خانم دکتر نیلوفر صیدی (دانشگاه رازی کرمانشاه)

۶- خانم دکتر فائزه علی پور (دکتری تخصصی جراحی، بخش خصوصی)

۷- خانم دکتر مرضیه فائزی (دکتری عمومی دامپزشکی، دانشجوی تخصصی)

۸- خانم دکتر سمانه قاسمی (دانشگاه فردوسی مشهد)

۹- آقای دکتر داوود کاظمی (دانشگاه آزاد تبریز)

۱۰- آقای دکتر سیامک کاظمی (دانشگاه دولتی تبریز)

۱۱- آقای دکتر فرخ رضا کبیر (واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی)

۱۲- خانم فاطمه کهنسال (دانشجوی دکتری عمومی)

۱۳- خانم دکتر شب ناز مختارنظیف (دکتری عمومی دامپزشکی، دانشجوی فوق لیسانس، دانشگاه مک گیل)

۱۴- خانم دکتر زهرا نوری (دکتری تخصصی جراحی، بخش خصوصی)

مقدم اعضای جدید هیات تحریریه همدید را گرامی میدارم و امیدوارم که در سایه هدایت‌ها و همکاری‌های این بزرگان شاهد به بار نشستن هر چه بهتر و بیشتر خبر نامه انجمن جراحی دامپزشکی ایران باشیم.

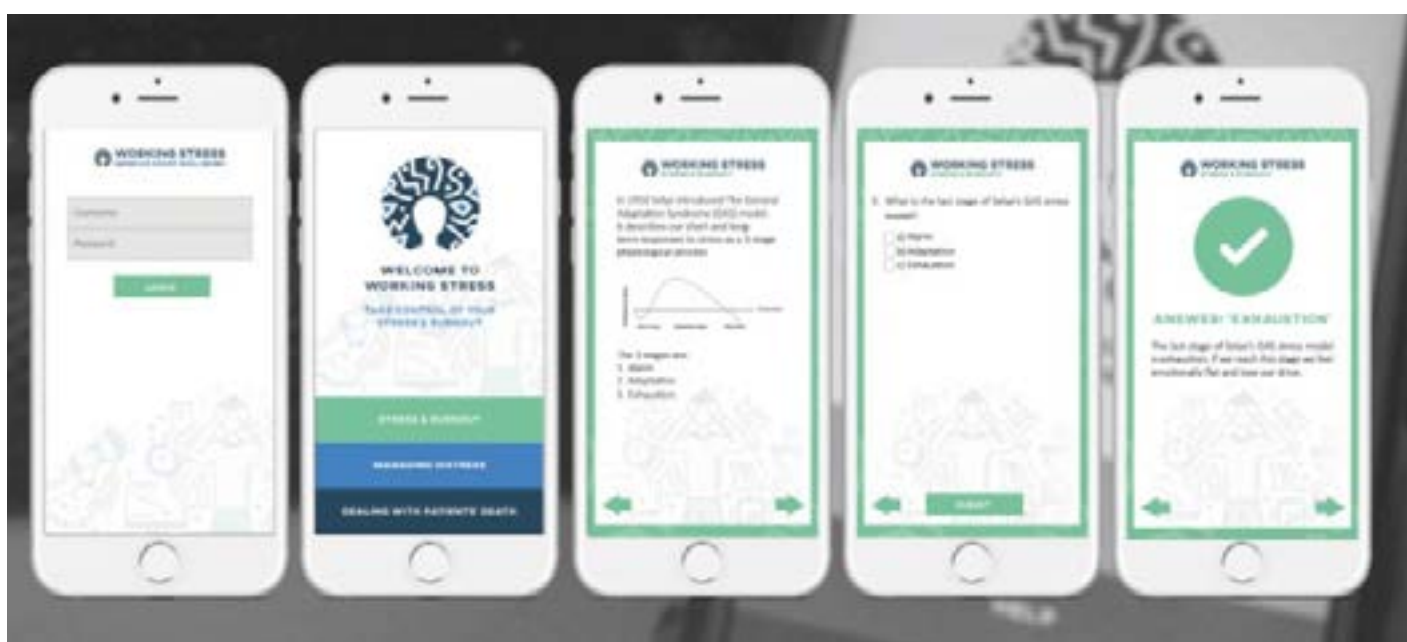
دکتر احمد رضا محمدنیا

رئیس انجمن جراحی دامپزشکی ایران



## تکنولوژی دیجیتال چگونه می تواند محیط کار یک دکتر را بهبود بخشد؟ (بخش دوم)

ترجمه و تنظیم: مرضیه فائزی | DVM.



اگر همراه ما در شماره ی قبلی خبرنامه ی همدهد بوده باشید در جریان هستید که مبحثی را در شماره ی قبل با موضوع استفاده از تکنولوژی دیجیتال در محیط کار پزشکی شروع کردیم. با هم ادامه ی این مطلب را مرور می کنیم. ضمن این که در صورت تمایل می توانید با مراجعه به شماره ی قبلی این مطلب را از ابتدا مطالعه کنید.

۳. در بیمارستان فضایی را برای پزشکی از راه دور اختصاص دهید.

همه گیری covid-19 باعث تسریع در روند فعالیت های پزشکی از راه دور در سراسر دنیا شده است. این اتفاق باعث شد تا متوجه شویم که با محدودیت های مراجعات حضوری چقدر کارها ساده تر شده و زمان برای بیماران و پزشکان ذخیره می شود و هرچند که بسیاری از بیماران و پزشکان تمایل دارند که شرایط به قبل از زمان همه گیری برگردد اما حقیقت این است که احتمال رخداد آن کم است. علاوه بر این که ما از فواید پزشکی از راه دور استفاده می کنیم، کم کم به آن عادت کرده ایم. بنابراین ما باید به تدریج وارد کردن این مدل از پزشکی را در کارهای روزانه در نظر بگیریم. اگر برایتان پیش آمده باشد که یک تماس ویدیویی در اتاقی شلوغ برقرار کرده باشید، متوجه اهمیت اختصاص دادن یک اتاق به جلسات پزشکی از راه دور خواهید شد. این کار باعث ایجاد انگیزه و حال خوب در پزشک خواهد شد.



#### ۴. مدیریت سلامت روان

سلامت روانی به عنوان یک عامل کلیدی برای جلوگیری از خستگی مفرط در محیط کار مطرح است و باعث ایجاد نگرش مثبت به شغل و رضایت از کار خواهد شد. به طور کلی پزشکان به علت مسئولیتی که در قبال جان افراد دارند استرس بالایی را تحمل می کنند. بنابراین راه هایی برای کمک به این امر وجود دارد.

اولین راهی که پیشنهاد می شود این است که حتی در شلوغ ترین روزها ۱۰ دقیقه برای استراحت خود در نظر بگیرید. این کار بسیار کمک کننده است. در یک مطالعه ثابت شده است که استراحت های کوچک در حین عمل جراحی به افزایش تمرکز و عملکرد جراح کمک می کند.

استفاده از اپلیکیشن های مدیتیشن که به آرامش ذهن افراد کمک می کنند نیز می تواند مفید باشد. اپلیکیشن هایی مانند Calm، Headspace یا Insight Timer راه حل های ساده ای برای کمک به کاهش عصبانیت با کنترل تنفس، خالی کردن ذهن همراه با موسیقی و صحنه های زیبای طبیعت ارائه می دهند. اپلیکیشن Working Stress gamified که به صورت اختصاصی برای پزشکان طراحی شده، اطلاعات ویژه ای برای استرس، خستگی مفرط و ناراحتی فراهم می کند. این اپلیکیشن در مورد شرایط ذهنی و فیزیکی خاص استرس راهبردهای به خصوصی ارائه می دهد تا فرد بتواند سریعاً با آن شرایط سازگار شود.

#### ۵. بارهای اجرایی را با استفاده از تکنولوژی کاهش

دهید

یک مطالعه در ایالات متحده نشان می دهد که به طور میانگین هر پزشک ۸/۷ ساعت در هفته را به انجام کارهای اجرایی و ثبت بیماران می گذرانند. در این میان روانپزشکان اولین گروهی هستند که ۳/۲۰٪ از ساعات کاری خود را صرف این امور کرده و بعد از آن ها متخصصان داخلی و پزشکان خانواده و عمومی با ۳/۱۷٪ قرار می گیرند. پزشکانی که تعداد مراجعات آن ها بالاست، آن هایی که در بیمارستان کار می کنند و پزشکانی که برای کاهش خدمات انگیزه ی مالی دارند، مدت زمان بیشتری را برای انجام کارهای اجرایی می گذرانند. هوش

مصنوعی پتانسیل بالایی در تغییر این شرایط دارد. الگوریتم طراحی شده توسط IBM به نام Medical Sieve پروژه ای جذاب است که یک دستیار آگاه با توانایی های آنالیز، علت یابی و دانش بالینی را برای پزشک ایجاد می کند. نرم افزارهایی که با هوش مصنوعی طراحی می شوند این پتانسیل را دارند که زمانی را که پزشکان برای کارهای اجرایی می گذارند، خالی کنند. شرکت هایی مانند Nuance and M\*Modal در حال حاضر دارای نرم افزارهایی هستند که این قابلیت را به پزشکان می دهند که به آن ها متونی را دیکته کنند. شرکت Notable که در کالیفرنیا قرار دارد در سال ۲۰۱۸ یک دستیار برای پزشکان طراحی کرده است که درحالی که پزشک بیمار را ویزیت می کند توانایی ثبت داده هایی که به صورت صوتی به آن وارد می شود دارد. به علاوه در حال حاضر نسخه های هوشمندی از تجهیزات مانند دماسنج و فشارسنج موجود است که به صورت خودکار اطلاعات بیمار را ثبت می کند و پزشک مجبور به تایپ آن ها نیست.

مواردی که معرفی شد گوشه ای از امکاناتی است که تکنولوژی این روزها برای آسان شدن و مدیریت بهتر محیط کار برای علم پزشکی فراهم کرده است هرچند که سازگاری با چنین محیطی در ابتدا کمی سخت به نظر می رسد اما استفاده از این تجهیزات می تواند به بهبود ارائه ی خدمات به مراجعان منجر شود.

منبع:

<https://medicalfuturist.com/>



## مقالات علمی پزشکی

# مروری بر یک مشکل رایج و مهم: زخم های حاصل از گزش! (بخش دوم)

ترجمه و تنظیم: رکسانا سرابندی | DVM.

### زخم های حاصل از گزش در پرندگان:

معمولا به دنبال گاز گرفتن پستانداران زخم هایی بر روی پشت و یا پایه دم پرندگان ایجاد می شود. به دنبال گزش ممکن است پره های بال و دم از فولیکول جدا شوند، همچنین ممکن است پوست پاره و یا به شدت کبود شود. هنگامی که پرندگان بزرگتر، به پرندگان کوچکتر حمله می کنند و آنها را گاز می گیرند معمولا منقار یا سر پرنده ی ضعیف تر را له می کنند.

### اقدامات ضروری:

در ادامه ی این مقدمه کوتاه به این موضوع می پردازیم که پس از مواجهه با پرنده یا کیسی که مورد حمله و گزش قرار گرفته



اولین و مهمترین اقداماتی که باید انجام دهیم چه مواردی است

۱- مشکلاتی که به طور آتی تهدید کننده ی زندگی حیوان هستند را تثبیت کنید:

- از دید تونلی و جهت دار اجتناب کنید و به خاطر داشته باشید که آسیبی که به دنبال گزش ایجاد شده است به حدی بوده است که پیامدها و مشکلات دیگری را هم ایجاد کند. بنابراین قبل از آنکه شروع به درمان زخم کنید، اول به صورت تهاجمی وضعیت بیمار را تثبیت کنید.
- اولویت بندی مراحل بسیار مهم است. پس بیمار را برای تروماهای داخلی که می توانند حیات حیوان را به خطر بیندازند مانند سوراخ شدن محوطه سلومی، شوک، کم خونی و یا سپسیس تریاژ کنید.
- مشکلات جدی ای که بیمار می تواند به صورت همزمان دچارش باشد مانند سوء تغذیه شدید، کاهش قند خون، کاهش دمای بدن و یا کم آبی را شناسایی کنید و تحت نظر بگیرید.
- خونریزی را کنترل کنید:

در بیشتر موارد وارد کردن فشار مستقیم و در ادامه، بستن بانداژ فشاری می تواند خونریزی های فعال را کنترل کند. در پرندگان لازم است حدود ۳۰ تا ۶۰ ثانیه فشار وارد کنید. البته بدون اینکه به محوطه سینه و شکم (سلوم) فشار بیش از حد وارد شود. چرا که در صورتی که فشار بیش از حد به محوطه سلومی وارد شود، به دلیل عدم وجود پرده دیافراگم تنفس پرنده در عرض چند ثانیه کاملا مختل می شود.

استفاده از یک کاف فشار خون و قرار دادن آن در نزدیکی رگ خونریزی دهنده می تواند به سرعت خونریزی در اندام های دیستال



که توسط حیوانات شکارچی ایجاد می‌شود باعث فرورفتن هر دو دندان بالا و پایین در اندام‌های قربانی خواهد شد.

۶- محل زخم هم اهمیت زیادی دارد به عنوان مثال، آسیب در ناحیه شکم می‌تواند باعث سوراخ شدن روده ها شود. در پرندگان ناحیه چینه‌دان (در صورتی که چینه دان داشته باشد)، پهلوها، زیر بال‌ها، گردن و سایر نواحی را به دقت معاینه کنید. سوراخ‌های کوچک ممکن است زیر پرها پنهان شود و از چشم دامپزشک دور بماند. زخم‌های ناشی از گزش که در سلوم، (حفره‌ی شکمی و یا سینه) ایجاد می‌شوند نیازمند توجه ویژه هستند و باید نواحی آسیب دیده مذکور به دقت مورد بررسی و معاینه قرار بگیرند.

۷- کمک‌های اولیه در مدیریت زخم را فراهم کنید:

موضع زخم را مرطوب نگه دارید و تا زمانی که اقدامات درمانی اصلی شروع نشده سطح زخم را بیوشانید.

- از گاز استریل یا باندهای آغشته به سرم فیزیولوژی یا روان کننده استریل محلول در آب برای تمیز کردن زخم استفاده کنید (زخم‌های محوطه سلومی، بخش‌های پروکسیمال استخوان فمور و هیومروس می‌تواند به کیسه‌های هوایی راه داشته باشد! از شستشو یا خیس کردن مستقیم آن‌ها به شدت خودداری نمایید).

- از یک بانداژ موقت، نرم، محافظ برای حفاظت از زخم استفاده کنید.

این اقدامات از آلودگی بیشتر زخم و ترومای حاصله جلوگیری می‌کند و در عین حال خطر و احتمال عفونت بیمارستانی را به حداقل می‌رساند.

منبع:

Hsieh S, Babl FE. *Serratia marcescens* cellulitis following an iguana bite. *Clin Infect Dis* ۱۹۹۹, ۱۱۸۲-۱۱۸۱:(۵)۲۸.

Jaindl M, Grunauer J, Platzer P, et al. The management of bite wounds in children—a retrospective analysis at a level ۱ trauma centre. *Injury* ۲۰۱۲, ۲۱۲۱-۲۱۱۷:(۱۲)۴۳.

Lagutchik MS, Ford A. Care of the environmentally injured animal. In: Burkitt Creedon JM, Davis H (eds). *Advanced Monitoring and Procedures for Small Animal Emergency and Critical Care*. Ames, Iowa: Wiley-Blackwell; ۲۰۱۲.

را کنترل کند. به این منظور کاف را بیشتر از فشار خون سیستمیک باد کنید و این کار را تا زمانی ادامه دهید که خونریزی کند یا متوقف شود. در این مورد هم بهتر است به ویژه در پرندگان کوچک کار با دقت زیاد انجام شود.

در صورتی که این اقدامات نتوانند خونریزی را کنترل کنند برای کنترل آن مداخله جراحی لازم است.

۲- تامین اکسیژن مورد نیاز و رفع احتیاجات گردش خون را در نظر بگیرید: در صورت نیاز مایع درمانی و اکسیژن تراپی انجام دهید و بیمار را گرم نگه دارید. برای بیمارانی که بد حال یا بی‌اشتها هستند مایع درمانی می‌تواند بسیار مفید باشد.

۳- معاینه‌ی فیزیکی دقیق‌تر را بعد از تثبیت سریع شرایط و مشکلات جدی و تهدید کننده حیات انجام دهید. این معاینه باید کامل و در برگیرنده‌ی معاینات عصبی و ارتوپدی باشد.

لطفاً به خاطر داشته باشید که تست‌های معمول سنجش عملکردی اندام‌ها که برای حیوانات اهلی استفاده می‌شود ممکن است در گونه‌های وحشی یا حیوانات آگزوتیک که دچار استرس هستند کاربردی نباشد و نتایج آن می‌تواند غیرقابل پیش‌بینی یا دچار نقصان باشد.

۴- همچنین به هر شواهدی از کبودی در بافت دقت کنید چرا که نشان‌دهنده‌ی گذشت حداقل ۲ یا ۳ روز از زمان وقوع است. دقت داشته باشید که رنگ کبودی در پرندگان متفاوت است و ته رنگ سبز دارد که به دلیل تجزیه هموگلوبین و تجمع بیلی‌وردین در بافت‌ها است.



۵- نکته مهم دیگر، شناسایی و پیدا کردن تمام زخم‌های حاصل از گزش است. به یاد داشته باشید که گاز گرفتگی‌هایی



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

بسمه تعالی

تاریخ: ۱۴۰۰/۹/۲۳  
شماره:  
پوسته:

جناب آقای دکتر سید عزیز محمد جعفری

سر دبیر محترم نشریه *Iranian Journal of Veterinary Surgery*



نشریه  
پژوهش‌های دامپزشکی

با سلام

احتراماً ضمن تبریک انتخاب نشریه *Iranian Journal of Veterinary Surgery* به عنوان نشریه برگزیده، به استحضار می‌رساند، آئین «بیست و دومین جشنواره تحلیلی از پژوهشگران و فناوران برگزیده (۱۴۰۰)» با حضور مقالات عالی رتبه نظام در تاریخ ۱۴۰۰/۹/۲۵ برگزار می‌گردد، لذا با توجه به اهمیت موضوع و تدوین برنامه‌های حوزه پژوهش و فناوری از جنابعالی دعوت به عمل می‌آید. در این مراسم علمی حضور بهم رسانید.

محسن شیری

مدیرکل دفتر سیاستگذاری و برنامه‌ریزی امور پژوهشی  
و دبیر جشنواره تحلیلی از پژوهشگران و فناوران برتر

نشانی: دبیرخانه  
بیست و دومین  
جشنواره تجاری  
از پژوهشگران و  
فناوران برگزیده  
تهران، شهرک قدس  
خیابان صنعت، خیابان  
خورشید، خیابان  
هرمزبان، پست‌خانه  
پلاک ۱۱۰۹، دبیرخانه  
بیست و دومین جشنواره  
تحلیلی از پژوهشگران و  
فناوران

تلفن: 82233527  
کد پستی: ۸۸۵۷۵۶۷۸

زمان	پنجشنبه ۱۴۰۰/۹/۲۵ ساعت ۱۱-۱۳:۳۰
مکان	تهران، بزرگراه شهید محمدان، خیابان سنبل، نایب‌الکتاب بین الملی تهران، سالن صلیح‌فارس، طبقه دوم، سالن همایش ایران



خبر علمی

## ۷ نگرش نوظهور در مراقبت های پزشکی (بخش دوم)

ترجمه و تنظیم: ریحانه سنگ تراش | DVM.



اگر همراه ما در شماره ی قبلی خبرنامه ی هدهد بوده باشید در جریان هستید که مبحثی را در شماره ی قبل با موضوع نگرش های نوظهور در مراقبت های پزشکی شروع کردیم. با هم ادامه ی این مطلب را مرور می کنیم. ضمن این که در صورت تمایل می توانید با مراجعه به شماره ی قبلی این مطلب را از ابتدا مطالعه کنید.

**نگرش چهارم: برخی داروها که از طریق پرینت سه بعدی ایجاد شده اند.**

بیش از ۶ سال پیش بود که FDA اولین داروی چاپ شده به وسیله ی پرینت سه بعدی را تأیید کرد. از آن زمان تاکنون روش های جدیدی ایجاد نشده است و نا محدودی به این دلیل است که داروها را می توان برای یک هدف خاص (مثلاً برای افزایش سرعت حل شدن دارو) با استفاده از پرینت سه بعدی چاپ کرد ولی بیشتر داروها هنوز به استفاده از این فناوری نیاز ندارند. با این حال با نوآوری های تکنولوژیکی، می توان انتظار داشت که روزی پرینترهای سه بعدی را در داروخانه ها داشته باشیم و داروهای شخصی خود را در عرض چند دقیقه چاپ کنیم.

اورژانسی، مراقبت شخصی، نظارت از راه دور، مدیریت دارو و حتی تغذیه می پردازد.



نگرش هفتم: نظارت بر سلامت حیوانات با استفاده از ابزارهای بدون سیم

ابزارهای سلامت دیجیتال برای حیوانات خانگی به طرز شگفت آوری شبیه به ابزارهایی هستند که پزشکان با استفاده از آنها انسان ها را درمان میکنند. تحول دیجیتال همچنین منجر به طولانی تر شدن عمر حیوانات خواهد شد. میتوان انتظار داشت مراقبت های دامپزشکی همان خط سیر فناوری های سلامت دیجیتال را داشته باشند که در مراقبت های بهداشتی می بینیم. به طرز عجیبی، علاقه ای که مردم برای حفظ سلامت حیوانات خانگی خود دارند، آنها را به اندازه کافی در معرض این فناوری های جدید قرار می دهد تا بتوانند از آنها در مراقبت های بهداشتی خود نیز استفاده کنند.

مثال: VetGuardian

VetGuardian قطعه ای شگفت انگیز طراحی کرده است که مانند راداری است که سیگنال های حیاتی حیوان خانگی شما را از دور ردیابی می کند. در بیمارستان ها، انواع حسگرها را روی بیماران قرار می دهند - اما این کار را نمیتوان برای حیوانات خانگی پرانرژی که می دوند و می چرخند انجام داد. این قطعه میتواند بدون اتصال فیزیکی، دما، نبض، تنفس و حرکت را نظارت و به دقت ردیابی کند.

منبع:

<https://medicalfuturist.com/emerging-trends-in-healthcare/>

مثال: FabRx

FabRX مستقر در بریتانیا قصد دارد تبلت های چاپی را طی ۵ تا ۱۰ سال تجاری سازی کند. پیش بینی می شود که چاپ سه بعدی در دهه آینده در هر بیمارستان بزرگ در دسترس خواهد بود. همانطور که رئیس شرکت به The Medical Futurist توضیح داد: "ما سیستمی را متصور هستیم که در آن داروها از مواد خام به همان روشی که شما از دستگاه نسپرسو برای تهیه قهوه استفاده می کنید تهیه می شود."

نگرش پنجم: بیمه سلامت دیجیتال

در حال حاضر با وجود تکنولوژی های مرتبط با آینده مثل حسگرهای درجه بندی سلامت شخصی، کیت های توالی ژنوم در خانه و هوش مصنوعی، مراقبت های بهداشتی در حال تغییرات اساسی است که باعث دسترسی به مراقبت های با کیفیت می شود. صنعت بیمه سلامت نیز می تواند بر روی همین موج سوار شود تا بازار را با عصر سلامت دیجیتال مرتبط کند.

مثال: Oscar Health

شرکت بیمه Oscar Health با دادن کارت های خرید آمازون به مشتری های آمریکایی باعث ایجاد انگیزه برای دست یابی به اهداف روزانه که به وسیله ی Fitbit اندازه گیری میشد و سبک زندگی سالم تشویق کرد و هوشمندانه یک محصول خوب را با یک ابزار انگیزشی منطبق متصل کرد.

نگرش ششم: شرکت های حمل و نقل پزشکی

برخی می گویند مشکلات حمل و نقل علت اصلی نابرابری در مراقبت های بهداشتی در ایالات متحده است. اپلیکیشن های اشتراک گذاری حمل و نقل در حال حاضر سهم خود را در حمل و نقل پزشکی غیر اورژانسی انجام می دهند، و این خدمات به طور مداوم برای بیماران و بیمارستان ها مفید هستند. حمل و نقل پزشکی غیر اورژانسی به معنای وسیله ای مطمئن تر و مقرون به صرفه تر برای رسیدن به مطب برای بسیاری از مردم در مناطق روستایی یا در شهرهای بدون زیرساخت مناسب است.

مثال: Modivcare

به منظور جلوگیری از دست دادن قرار ملاقات های بیمارستانی، سرویس مراقبت های بهداشتی Modivcare راه حل های مراقبت محور و حمل و نقل پزشکی را ارائه می دهد. این شرکت به عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت، از جمله حمل و نقل پزشکی غیر



## اطلاعیه ها



قابل توجه همکاران محترم، اعضای انجمن جراحی دامپزشکی ایران

نظر به اینکه انتخابات انجمن جراحی دامپزشکی ایران در حاشیه ششمین همایش بین المللی جراحی و دومین همایش منطقه ای لنگش و آسایش گاو شیری برگزار می گردد، بدینوسیله از علاقه مندان به کاندیدا شدن برای انتخابات و همچنین ایجاد قابلیت شرکت در انتخابات به منظور رای دادن به گزینه مورد نظر خود هر چه سریعتر نسبت به بروز رسانی ثبت نام خود در انجمن جراحی دامپزشکی ایران اقدام فرمایند. لازم به ذکر است که هم کاندیدا شدن و هم رای دادن در این انتخابات جزو حقوق اعضای بروز انجمن جراحی دامپزشکی ایران است.

بار دیگر توجه شما را به تعرفه های عضویت در انجمن به شکل زیر جلب می نمایم.

دانشجویان عمومی و تخصصی	۱۰۰۰۰۰۰ ریال معادل ۱۰۰۰۰۰ تومان
دامپزشکان عمومی و متخصص	۳۰۰۰۰۰۰ ریال معادل ۳۰۰۰۰۰ تومان

برای تکمیل اطلاعات و انجام ثبت نام و پرداخت حق ثبت نام می توانید به پایگاه انجمن جراحی به نشانی [www.ivsa.ir](http://www.ivsa.ir) مراجعه فرمایید یا با فشردن لینک روبرو به شکل مستقیم وارد صفحه ثبت نام گردید (<https://ivsa.ir/personal-register>). لطفا مراحل ثبت نام خود تا دریافت ایمیل نهایی مبنی بر انجام ثبت نام را دنبال بفرمایید.

دبیر خانه انجمن جراحی دامپزشکی ایران



## مشاهده ی واریانت آلفا در سگ ها و گربه های مشکوک به التهاب میوکارد

ترجمه و تنظیم: شب ناز مختارنظیف | DVM.

مطالعه جدیدی در مجله Veterinary record از امکان ابتلای حیوانات خانگی به واریانت آلفا کووید ۱۹، که اولین بار در جنوب شرقی انگلستان رویت شده بود و به عنوان واریانت انگلیسی B.1/1/7. شناخته می شود، پرده برداشت. این مطالعه به شرح اولین شناسایی ابتلا حیوانات خانگی، دو گربه و یک سگ به واریانت آلفا کووید ۱۹ که تست PCR آنها مثبت بوده است و دو گربه و سگ دیگری که ۲ تا ۶ هفته پس از بروز علائم میوکاردیت آنتی بادی در بدن آنها وجود داشته، می پردازد. تعداد زیادی از صاحبان این حیوانات هفته ها قبل از بیماری حیوانات خود علائم شدید تنفسی داشته و تست کووید ۱۹ آنها مثبت بوده است. تمامی این حیوانات رخداد شدید بیماری های قلبی شامل فرم حاد میوکاردیت (التهاب عضلات قلبی) را داشتند.

لوکا فرازین، دامپزشک و دارای PhD در مرکز Ralph Veterinary Referral Center انگلستان، نویسنده اول این مقاله می گوید: «مطالعه ی ما گزارش اولین موارد ابتلای گربه ها و سگ ها به واریانت آلفا کووید ۱۹ می باشد و بیش از پیش بر خطر ابتلا حیوانات همراه به این ویروس تاکید دارد.» وی ادامه می دهد « ما همچنین تظاهرات بالینی غیرطبیعی همراه با ناهنجاری های شدید قلبی مشخص، که یک عارضه جانبی شناخته شده در انسان های مبتلا به کووید-۱۹ است اما هیچ گاه در حیوانات خانگی مشاهده نشده، را گزارش کرده ایم. با این حال عفونت حیوانات خانگی به کووید-۱۹، همچنان به عارضه بسیار نادر قلمداد می شود و بر اساس مشاهدات ما انتقال بیماری عمدتاً از انسان به حیوان خانگی رخ می دهد و نه عکس آن.

منبع:

variant detected in dogs and cats with suspected myocarditis -- ScienceDaily ۲-SARS-CoV

Luca Ferasin, Matthieu Fritz, Heidi Ferasin, Pierre Becquart, Sandrine Corbet, Meriadeg Ar Gouilh, Vincent Legros, Eric M. Leroy. Infection with SARS CoV ۲ variant B.1/1/7 detected in a group of dogs and cats with suspected myocarditis.

Veterinary Record, ۹) ۱۸۹; ۲۰۲۱) DOI: ۱۰/۱۰۰۲/vetr.۹۴۴





## معرفی کتاب

# Complications in Canine Cranial Cruciate Ligament Surgery ۲۰۲۱ (AVS Advances in Veterinary Surgery)

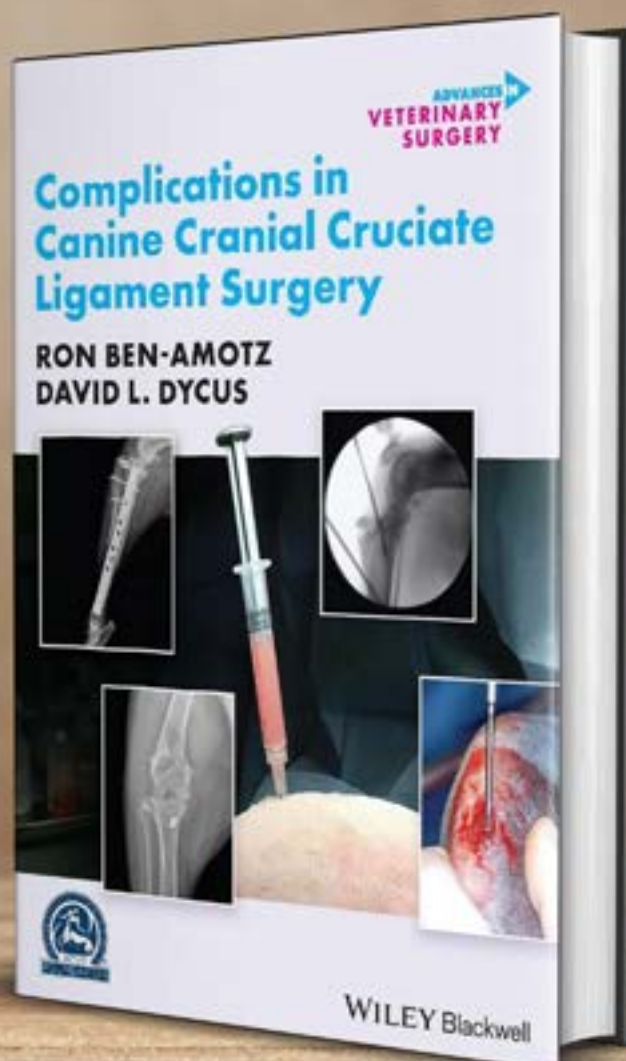
ترجمه و تنظیم: خسرو صفری

رزیدنت جراحی دانشکده دامپزشکی، دانشگاه فردوسی مشهد

کتاب مشکلات و پیچیدگی‌ها در جراحی رباط صلیبی قدامی با هدف پر کردن جاخالی در متون فعلی و بازنگری استراتژی‌ها برای حل پیچیدگی‌های مربوط به تکنیک‌های جراحی پارگی رباط صلیبی که یکی از معمول‌ترین علل لنگش در پای سگ‌هاست نوشته شده است. این کتاب دستورالعمل مرحله به مرحله در بسیاری از تکنیک‌های جراحی اصلاحی شامل موارد مفصلی، خارج مفصلی و استئوتومی و تکنیک‌های غیر جراحی، بازتوانی، تصمیم‌گیری و بسیاری از موارد دیگر را ارائه می‌کند.

این کتاب با مرور پارگی‌های رباط صلیبی قدامی، تشخیص و درمان آغاز شده و با بحث در مورد روش‌های کاهش عفونت محل بخیه و عوارض آن ادامه پیدا می‌کند. بخش‌های بعدی کتاب عوارض هر تکنیک خاص را مورد بحث قرار داده و روش تشخیص، ارزیابی و تصحیح آن را بیان می‌کند. سرتاسر کتاب، صدها عکس با کیفیت بالینی که عوارض نامبرده را نشان می‌دهد قرار داده شده و تکنیک‌های اصلاح آن را نشان می‌دهد. این کتاب منبع بسیار ارزشمندی برای دستیاران تخصصی جراحی، متخصصان و دامپزشکان عمومی است.

به نقل از خود نویسنده "این کتاب با هدف اصلی تمرکز بر عوارض و پیچیدگی‌های جراحی رباط صلیبی قدامی پس از هر تکنیک خاص نوشته شده است. میزان اطلاعات و منابع موجود در متون فعلی و در طول دوران آموزشی در مورد تشخیص قبل جراحی بیماران با ریسک بالای عوارض، عوارض حین و بعد جراحی و همچنین چگونگی برخورد و حل این مشکلات، بسیار کم است. امید بر این است که این کتاب جای خالی این کمبودها را پر کند و کیفیت بهتری برای زندگی بیماران بسازد."





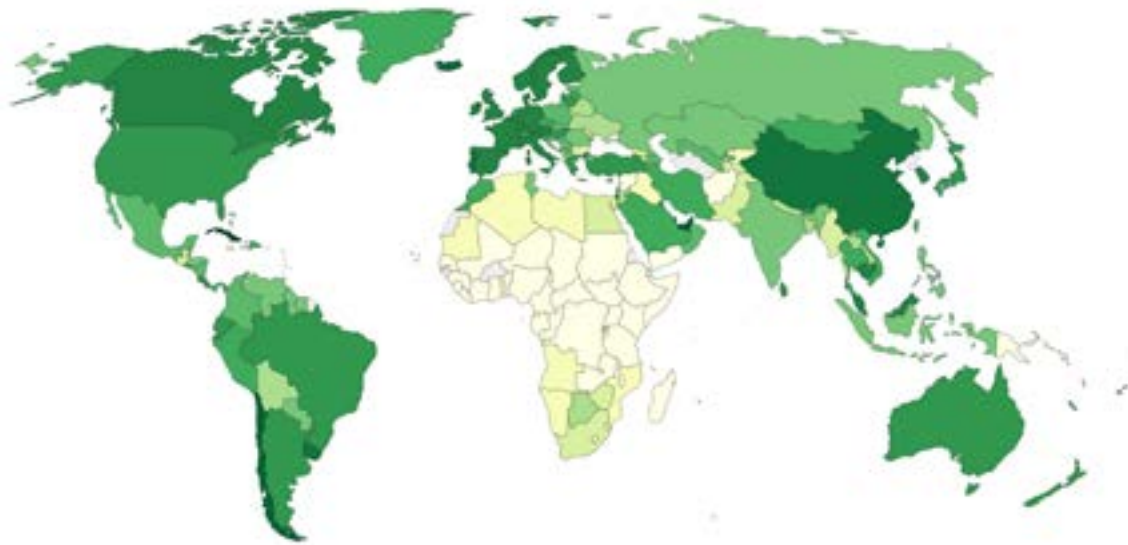
## با هم بدانیم

ترجمه و تنظیم: مرضیه فائزی | DVM.

### COVID-19 vaccine doses administered per 100 people

All doses, including boosters, are counted individually. As the same person may receive more than one dose, the number of doses per 100 people can be higher than 100.

Our World  
in Data



Source: Official data collated by Our World in Data – Last updated 13 December 2021, 10:00 (London time)  
OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

چند وقتی هست که روند واکسیناسیون در کشور ما و بعضی مناطق جهان سرعت گرفته است. به همین مناسبت با هم بدانیم این ماه رو به بررسی روند واکسیناسیون در کشورهای مختلف جهان اختصاص دادیم. در نقشه ی زیر دوز واکسن تزریق شده به ازای هر ۱۰۰ نفر از جمعیت آورده شده است. در این نقشه که مربوط به ۱۲ دسامبر ۲۰۲۱ است عمدتاً کشورهای آفریقایی و آسیای میانه پوشش مناسب واکسیناسیون ندارند. ایران با ۱۲۶/۴۷ دوز به ازای هر ۱۰۰ نفر پوشش مناسبی داشته و بیش از ۱ دوز واکسن به هر نفر از جمعیت تزریق کرده است. این نکته جالب هست که کشورهایی که در این نقشه در بازه ی ۲۰۰ تا ۲۶۰ دوز به ازای هر ۱۰۰ نفر جمعیت قرار گرفتند عبارتند از ایرلند، شیلی، امارات و کوبا. کوبا تنها کشوری است که در محدوده ی ۲۴۰ تا ۲۶۰ دوز واکسن به ازای هر ۱۰۰ نفر جمعیت قرار گرفته است.

منبع:

<https://ourworldindata.org/>



عکاس: شب ناز مختار نظیف

مدد  
شده  
مادی  
بده  
مرحبا ای

