



عکاس: شب ناز مختارنظیف

۹۹

ماهنامه هدهد

خبرنامه انجمن جراحی دامپزشکی ایران



پر گنجشک فشک است

به کسی کینه نکیرید

پر پروانه بوسید

دل بی کینه فشک است

پر پروانه فشک است

به همه مهر بورزید

نسرن را بشناسید

به خدا مهر فشک است

پاس را لمس کنید

دست هر رهگذری را بفشارید به گرمی

به خدا لاله فشک است

بوسه هم حس شگفتی است

همه جا مست بخنید

بوسه بر دست پدر

همه جا عشق بورزید

بوسه بر گونه مادر

سینه با عشق فشک است

نقطه حادثه بوسه فشک است

بشناسید خدا را

بفشارید به آغوش عزیزان

هر کجا یاد خدا هست

پدر و مادر و فرزند

سقف آن خانه فشک است...!

به خدا گرمی آغوش فشک است

نزدون شیری

نزد سنگ به گنجشک



سخن آغازین

دانشگاه دامپزشکی دانشگاه شهید چمران اهواز

و با تجربه و اساتید جوان و فعال، تعدد و تنوع زیاد بیماران ارجاعی از دام های کوچک و بزرگ گرفته تا پرندگان، در کنار فضای همدلی و بر پایه ی تعامل حاکم بر بخش جراحی زمینه ساز رشد چشمگیر و قابل توجه دانشجویان عزیز و بویژه ی دستیاران تخصصی جراحی این دانشکده شده است و گواه آن دانش آموختگان متعدد توانمند در حوزه ی تخصصی جراحی دامپزشکی است.

در پایان

بر خود لازم می دانم از زحمات استاد گرانقدر جناب آقای دکتر محمدنیا به پاس سال ها تقبل زحمت هدایت انجمن جراحی دامپزشکی ایران قدردانی نمایم. مایه ی مباهات است که افتخار همکاری با ماهنامه ی هدهد نصیب بنده گردید. امید که بتوانیم از این رهگذر همدلی، همفکری و همراهی بیشتری را در بین کلیه ی رده های خدمت رسان جراحی دامپزشکی ایران ایجاد نمائیم.

سروش سایبزا

استادیار جراحی دامپزشکی

دانشگاه شهید چمران اهواز

با سلام و احترام خدمت همکاران گرانقدر، اعضای محترم انجمن جراحی دامپزشکی ایران و کلیه ی مخاطبان عزیز

ستایش مخصوص خدایی است که مخلوق وی، دلیل بر وجودش و تغییر یافتن مخلوق دلیل بر ازلی بودن اوست. خدایی که شباهت داشتن مردم به یکدیگر در عین تفاوت های ظریف، دلیل بر این است که شبیهی برای اون نیست. در آن موقع که معلوماتی نبود، خداوند دانشمند بود. آنگاه که مخلوقی نبود، او پروردگار بود، و در آن زمان که پذیرش قدرت نبود، خداوند قدرتمند بود. تمام موجودات در برابر خداوند تسلیم اند و هر موجودی دوامش به لطف خداست. دستور خداست متین، علم خداست عمیق، امر اوست مطاع. به نام آنکه هست و نیست از اوست. و اما بعد

دانشکده و بیمارستان دامپزشکی دانشگاه شهید چمران اهواز با قدمتی قریب به ۴۵ سال یکی از قدیمی ترین دانشکده های دامپزشکی کشور بشمار می آید. بخش جراحی دانشکده ی دامپزشکی دانشگاه شهید چمران اهواز دارای چهار عضو هیئت علمی تمام وقت (آقایان دکتر هادی نداف، دکتر علی بنی آدم، دکتر هادی ایمانی راستابی و دکتر سروش سایبزا) می باشد. این بخش متشکل از دو بخش جراحی دام های بزرگ و دام های کوچک بوده و روزانه به ارائه ی فعالیت های آموزشی، پژوهشی جهت دانشجویان دکتری عمومی دامپزشکی و دستیاران محترم تخصصی جراحی و همچنین ارائه ی خدمات به بیماران ارجاعی می پردازد. ترکیب اساتید پیشکسوت



- The 98th issue of HodHod newsletter was published online at Iranian Veterinary Surgery Association website www.ivsa.ir on 22nd of December 2021.
- In the foreword, Dr. Mohammadnia spoke about the scientific authority of virtual courses held during the coronavirus pandemic. He pointed out problems such as the lack of a special governing body to check the accuracy and efficiency of the workshops or scientific materials, the lack of a strong information registration system to access the medical history of the treated animals and the lack of scientific centers with acceptable scores in each field. He stated that the Iranian Veterinary Surgery Association as a non-governmental organization consisting of its members and its board of directors which is selected based on the opinion of the members can serve as the most suitable place for interaction of scientific ideas of veterinary surgeons, taking into account its infrastructure such as the English and Persian journals, national and international conferences, newsletter and other capabilities, IVSA announces its readiness to publish the achievements of esteemed colleagues in the field of surgery and other clinical sciences. We hope that with a collective effort we can improve the scientific authority of our specialized profession as well as other fields of veterinary medicine.
- In the announcements section, members were informed about selection of the Iranian Journal of Veterinary Surgery as the selected publication in the 2021 festival of top researchers and technologists, addition of new editorial board members in the Hodhod newsletter and the membership renewal to participate in the elections of the Iranian Veterinary Surgery Association.
- In this issue, scientific article entitled an overview of an important common problem: bite wounds (Part II) was published.
- The book “Complications in Canine Cranial Cruciate Ligament Surgery 2021” is written to fill in the gaps in current literature and to review strategies for resolving the complexities of cruciate ligament rupture surgery techniques, one of the most common causes of lameness in dogs. Throughout the book, hundreds of high quality clinical photographs showing the complications and techniques for correcting them are shown. This book is an invaluable resource for surgical assistants, specialists and general veterinarians.
- In the scientific news section, seven emerging attitudes in medical care (Part II), how to improve doctors work environment with digital technology (Part II) and infection with alpha variant of SARS Covid 19 detected in a group of dogs and cats with suspected myocarditis were published.
- In the knowing together section the vaccination process against Covid 19 was studied in different countries of the world.



بهبود سلامت بیمار و پروتکل‌ها در عمل به ارزیابی‌های بالینی (بخش اول)

ترجمه و تنظیم: ملیکا کسائی

دانشجوی دکتری دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد



ارزیابی‌های بالینی برای اطمینان حاصل کردن از سلامت و خوب بودن حال بیمار و پیدا کردن ناهماهنگی‌های کوچکی که می‌توانند از زیر دستمان در بروند، ضروری است.

وقتی من برای اولین بار شروع به خواندن و شنیدن راجع به ارزیابی‌های بالینی کردم، باید اعتراف کنم که فکر می‌کردم «واقعا؟ چرا کاغذبازی بیشتر؟» با اندیشیدن به گذشته فکر می‌کنم که بخشی از آن، مانند بسیاری از افراد، به یک پرستار با ذهنی پر مشغله و توده‌ای از کارهای اداری زیاد مربوط می‌شد؛ اما همچنین، با این که از اعتراف کردن به آن متنفرم، اما بخشی از آن به سن من مربوط می‌شد. با خودم فکر کردم که «ما که در گذشته هیچ وقت چنین کاری را انجام نداده‌ایم، چرا به صورت ناگهانی نیاز به این کار ایجاد شد؟» اما حالا که ۳ سال از اولین ارزیابی من می‌گذرد، باید اعتراف کنم که قانع شدم.

اولین ارزیابی من بر روی عوارض بعد از عمل جراحی بود. با استفاده از سیستم مدیریت کار، ما یک بررسی ترکیبی روی همه‌ی بررسی‌های تکمیلی و روندهای کشیدن بخیه، اضافه کردیم که به ما اجازه داد که مشکلات پس از عمل را ثبت کنیم. این در عوض به من اجازه داد (و هنوز می‌دهد) که برای هر نشانه و ناهنجاری نگران کننده‌ای، هر عارضه‌ای را ثبت کرده و کنترل کنم. با این که این ارزیابی هیچ مشکل جدی ایجاد نکرد، اقدامی نیاز بود که از دخالت بیمار جلوگیری کند. از آن جایی که ما به طور معمول از گردنبند الیزابت بر روی بیماران خود استفاده نمی‌کردیم، لباس‌هایی را به عنوان گزینه‌ای مناسب-تر، موجود کرده و به بیماران عرضه کردیم تا دخالت بیمار با زخم روی بدن را به حداقل برسانیم.

کردیم. اطلاعات جمع‌آوری شده شامل گونه‌ها، روند جراحی، دامپزشک، مسکن داده شده، هر نوع عوارض و میزان درد پس از عمل جراحی می‌شد. ثبت میزان درد به محض این که بیمار به اندازه‌ی کافی هوشیار بود که بتواند برده شود و به آن غذا داده شود، صورت می‌گرفت. بررسی این ارزیابی نه تنها به ما کمک می‌کند تا متوجه شویم که نیازی به تغییر در شیوه‌های تجویز دارو برای درد هست یا خیر، بلکه برای ما روشن می‌سازد که آیا واقعا ارتباطی بین جراح‌های مشخص و میزان درد نگران‌کننده هست یا خیر. یا آیا ما واقعا داریم به طرز خوبی بیمارانمان را در زمینه‌ی کنترل درد، مدیریت می‌کنیم یا خیر.

دما‌ی بعد از عمل جراحی

این مورد، برای اطمینان حاصل کردن از سلامت و حال خوب بیمار، در طی عمل جراحی، بسیار حیاتی است. این ارزیابی هم به دلیل تغییر دماهای محیطی ۲ بار در سال انجام می‌شود. ما از چارت‌های کنترل‌کننده‌ی بیهوشی، سن بیمار، روند عمل، گونه، دامپزشک و پرستار، پایین‌ترین و بالاترین دماها و دما در زمانی که به لانه‌ی مخصوص بهبود بازگردانده می‌شود، اطلاعات را جمع‌آوری می‌کنیم. این، به ما اجازه می‌دهد تا هر اتفاق جدیدی را که ممکن است بیفتد، شناسایی کنیم. برای مثال مهیا نبودن وضعیت برای حیوانات جوان‌تر یا پیرتر که نمی‌توانند دمای بدنشان را تنظیم کنند، حیواناتی که به مقدار کافی گرم نشده‌اند یا این که آیا کارکنان مشخصی وجود دارند که ممکن است اقدامات گرم‌کننده‌ی کافی برای بیمارانشان انجام ندهند؟

ادامه دارد...

منبع:

<https://www.veterinary-practice.com/article/clinical-audits>

در ادامه‌ی این ارزیابی، فکری در مغزم جرقه زد و من شروع به تفکر درباره‌ی حوزه‌های دیگر در این کارکردم که می‌توانستم به آن نگاه کرده و آن را ارزیابی کنم تا اطمینان حاصل کنم که تا آنجا که ممکن است به صورت سالم و موثر عمل می‌کند. در حال حاضر من ۱۲ ارزیابی را یک بار در ماه انجام می‌دهم؛ همچنین ارزیابی تکمیلی عوارض را هم به صورت مداوم انجام می‌دهم. در زیر، بعضی از موضوعاتی که من ارزیابی می‌کنم و دلیل ارزیابی آنها آورده شده است. بعضی از آنها ممکن است به همه‌ی کارها مربوط نشوند؛ اما ما یک کار شلوغ و درهم آمیخته در رابطه با حیوانات انجام می‌دهیم پس من می‌خواهم تمام حوزه‌ها را پوشش دهم.

تماس‌های تلفنی از دست رفته

به نظر من این ارزیابی به طرز به خصوصی جالب است؛ زیرا می‌تواند به منظور مشخص ساختن نیازهای پنهان برای تغییر الگوهای شیفت یا حتی در نهایت تغییر کارکنان، مورد استفاده قرار بگیرد. ما می‌توانیم از طریق اینترنت وارد سیستم تلفن‌هایمان شویم و تمام اطلاعات، شامل تعداد تماس‌های دریافت شده در یک روز، همچنین تعداد تماس‌های از دست رفته یا پاسخ داده نشده را استخراج کنیم. مشخصاً، تماس‌های از دست رفته در کار دامپزشکی، مطلوب نیست؛ زیرا ممکن است فردی با حیوانی بیمار یا صدمه دیده، تماس گرفته باشد. همچنین از دید حرفه‌ای، داشتن تماس‌های از دست رفته‌ی مکرر، خوب نیست. این ارزیابی، مطالبی را برای ما در کار، روشن ساخت. برای مثال گاهی اوقات، در جایی که درصد تماس‌های از دست رفته بالاتر بود، نیاز بود که شیفت‌ها، برای اطمینان حاصل کردن از این که در آن زمان‌ها اپراتورهای تلفن در دسترس هستند، جابه‌جا شوند. مورد خردمندانه‌ی دیگر به عنوان یک حرفه، این بود که به ما نشان داد، در واقع فقط زمان‌های کمی خارج از ساعت کاری بود - زمانی که تلفن‌های ما توسط تیم پاسخگویی، پاسخ داده می‌شدند - که تلفن‌هایی بی‌پاسخ ماندند. این ارزیابی، کاری است که من در حال حاضر ۲ بار در سال انجام می‌دهم.

ثبت کردن میزان درد

در این ارزیابی ۶ ماهه، ما میزان درد ثبت شده را در سگ‌ها و گربه‌هایی که روند معمول عقیم‌سازی را طی کردند، بررسی



مقالات علمی پژوهشی

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

ترجمه و تنظیم: رکسانا سرابندی | DVM.



در ادامه مطالب قبلی که به مدیریت زخم های حاصل از گازگرفتگی اختصاص داشت به دلیل اهمیت بسیار زیاد این موضوع به جزئیات بیشتری پرداختیم در نتیجه در این شماره هم به نکات مهمی در خصوص مدیریت کیس ها و چگونگی درمان آنها می پردازیم.

مدیریت کیس

پیش از شروع درمان اصلی، نه تنها در خصوص درمان کوتاه مدت بلکه درباره مدیریت بلندمدت، به سرپرست حیوان تخمین زمانی ارائه دهید.

تشخیص

در صورتی که هنوز تشخیصی داده نشده است، یک معاینه فیزیکی کامل انجام دهید (می توانید به نکات «مراقبت های اورژانسی» در شماره های قبل مراجعه کنید).



عنوان مستندات قانونی مورد استفاده قرار بگیرد (به طور مثال در موارد حیوان آزاری). از طرفی وجود عکس برای مقایسه روند التیام کمک کننده است.

۱. برای مقیدسازی شیمیایی بیمار می‌توانید از آرام بخشی، بی‌حسی موضعی و یا بیهوشی عمومی استفاده کنید. از این فرصت می‌توانید برای بررسی دقیق بافت آسیب دیده در عمق بیشتر و ارزیابی کامل اعصاب، استخوان‌ها و عضلات استفاده کنید.

۲. زخم را با استفاده از تکنیک آسپتیک تمیز و ضد عفونی کنید.

• برای محافظت از خود و بیمار، از دستکش معاینه استفاده کنید.

• برای محافظت از زخم در معرض آلودگی از روان کننده‌های محلول در آب استریل استفاده کنید.

• حاشیه زخم را به میزان کافی و وسیع شیو و عاری از مو کنید.

• پوست اطراف زخم را به صورت کامل تمیز کنید، برای ضد عفونی کردن از حاشیه داخلی زخم به سمت بیرون حرکت کنید تا آلودگی را به حداقل برسانید و از موضع دور کنید.

• ذرات باقی مانده درشت و عفونی را با لاواژ کردن یا اسکراب کردن ملایم، از زخم جدا کنید.



داده‌های حداقلی شامل شمارش کامل سلول‌های خونی (CBC)، پنل بیوشیمیایی و آنالیز ادرار را جمع آوری کنید تا مقادیر پایه‌ی بیمار به دست آید.

طیفی از تست‌های اضافی نیز بسته به شرایط هر بیمار ممکن است کمک کننده باشد که می‌تواند شامل بررسی رادیوگرافیک کل بدن یا قفسه سینه/شکم، ابدومینوسنتز، توراکوسنتز، آندوسکوپی (در صورتی که ناحیه گردن درگیر باشد)، کشت باکتری / تست حساسیت (آنتی بیوگرام) و سیتولوژی به صورت رنگ آمیزی گرم باشد.

دقت داشته باشید که نمونه‌گیری و تهیه کشت از زخم‌های غیر عفونی نمی‌تواند پیش‌بینی کننده این باشد که بعداً کدام باکتری قرار است باعث عفونی شدن زخم شود. در نتیجه کشت باید در زمان مناسب انجام شود. در صورتی که با عفونت مشهود در زخم مواجه هستید، بهتر است برای کشت از بافت عمیق و یا محتویات چرکی نمونه‌گیری کنید.

• در زخم‌های عفونی، سیتولوژی می‌تواند تا زمانی که در انتظار نتایج کشت میکروبی هستیم، برای انتخاب درمان ضد میکروبی مناسب راهنمای مناسبی باشد.

درمان به یاد داشته باشید که تنها زمانی باید برای مدیریت زخم اقدام کنید که شرایط بیمار پایدار شده باشد. اگرچه مراحل درمانی بیان شده در این مقاله قابل تعمیم به همه‌ی حیوانات است. اما رهیافتی که برای بیمار خود انتخاب می‌کنید می‌تواند بسته به گونه‌ی جانوری و حتی هر بیمار، به طور چشمگیری متفاوت باشد.

جابه‌جایی و دست زدن به بیماران آسیب پذیر و حساس را با آماده کردن تمام وسایل مورد نیاز پیش از گرفتن و دست زدن به حیوان، به حداقل برسانید و استرس را در بیمار کاهش دهید. نکته‌ی بسیار مهم مهار درد در حیوانات به ویژه پرندگان به صورت پیشگیرانه و پیش از شروع هرگونه اقدام درمانی است (در شماره‌های قبل به درد به عنوان یکی از مخاطرات تهدید کننده زندگی پرندگان اشاره کردیم).

موردی که شاید در ایران به نسبت کشورهای پیشرفته مورد توجه نبوده باشد، عکس گرفتن از تمام زخم‌ها پیش از شروع هرگونه اقدام درمانی است این عکس‌ها می‌تواند بعداً به

می‌توان زخم‌های بسیار آلوده را ابتدا با آب گرم شستشو داد. هیدروژن پراکسید را نیز می‌توان به منظور همین شستشوی اولیه‌ی زخم‌های آلوده استفاده کرد. پراکساید یک ضد عفونی کننده بسیار بی‌اثر است از طرفی بر اساس بررسی *in vivo* به نظر نمی‌رسد غلظت ۳ درصد آن اثرات مضر بر روی بهبود زخم داشته باشد.

هرگز هیدروژن پراکسید را با فشار وارد زخم‌ها نکنید زیرا کف و حباب‌های حاصل از آن می‌تواند بقایا و ذرات آلوده را با فشار بین صفحات بافتی براند، باعث بزرگ شدن زخم شود و همچنین منجر به تجمع گاز در بافت‌ها گردد.

از محلول‌های استریل برای لاواژ استفاده کنید. برای حذف ذرات ریز باقی مانده و کاهش آلودگی باکتریایی می‌توانید با استفاده از محلول سالین استریل یا محلول رینگر لاکتات موضع را به صورت استریل لاواژ کنید.

استفاده از آنتی‌بیوتیک‌ها یا ضد عفونی کننده‌ها در محلول لاواژ بحث برانگیز است، با این حال به نظر می‌رسد در زخم‌های عفونی و زخم‌های مزمن که التیام نمی‌یابند، بیشتر از استفاده از ضد عفونی کننده‌ها بهره ببرند.



رقت‌های توصیه شده شامل ۱-۱٪ پوویدون - آیوداین (بتادین) یا ۰/۰۵٪ کلرهگزیدین است. استفاده از مقادیر انتخاب شده به صورت چشمی و بدون اندازه‌گیری هنگام رقیق سازی برای تهیه یک محلول ضد عفونی کننده، نادرست است. پس یک دستور العمل دقیق و مشخص را دنبال کنید. یا یک عکس رنگی از رقت‌های مورد نظر را در ناحیه درمان قرار دهید که با کمک آن رنگ دقیق رقت مورد نظر را با محلول خود مقایسه کنید.

۱. تا جایی که امکان پذیر است تمام زخم‌های حاصل از گاز گرفتگی را جستجو و کاوش کنید. حتی زخم‌های سطحی را به خوبی بررسی نمایید. ضایعه را برای یافتن فضای مرده یا کیسه‌های متشکل از هوا با کمک پنس‌های ماسکیتو بررسی کنید. هنگامی که سوراخ حاصل از زخم به داخل محوطه بدن گسترش می‌یابد، جراح در گام اول خود زخم(ها) را جستجو و دبراید می‌کند و در گام بعدی برای بررسی و درمان محوطه آسیب دیده، اقدام می‌کند.

۲. در قالب جراحی و تحت بیهوشی، تمام بافت نکروزه را جدا کنید همچنین بافت‌های نرمی که مشخص است بسیار آسیب دیده و زنده نمی‌ماند را با استفاده از برش تیز، جدا کنید. به خاطر داشته باشید که همانطور که قبل تر گفته شد بافت‌های کبود شده در پرندگان معمولاً سبز رنگ هستند. بافت‌های مشکوک باید باقی بمانند: اگر در سطح پوست هستند، آنها (بافتی که به شدت آسیب دیدگی آن مشکوک هستید) را حذف نکنید اما در خصوص بافت‌های عمیق تر قانون کلی این است: «در صورتی که شک دارید، بافت مشکوک را حذف کنید» مگر اینکه بافت مورد نظر برای زندگی و حیات حیوان ضروری باشد. همچنین سعی کنید تا حد ممکن استخوان، تاندون، عصب و رگ‌های خونی را حفظ کنید.

۳. زخم‌های ناشی از گاز گرفتگی را بخیه نکنید. زخم‌های حاصل از گزش یه ندرت به صورت کامل بسته می‌شوند مگر اینکه تمام بافت‌های نکروز شده و مشکوک برداشته شود. پس بهتر است زخم‌ها را برای ارزیابی مجدد و دبریدمان روزانه باز



عفونت قرار دارند حداقل ۷ روز آنتی بیوتیک تجویز کنید. اگر گاز گرفتگی استخوان‌ها و یا مفاصل را درگیر کرده است، باید حداقل به مدت ۳ هفته آنتی بیوتیک تجویز شود.

هنگام انتخاب یک آنتی بیوتیک سیستمیک، پاتوزن احتمالی را در نظر داشته باشید:

- گونه‌های پاستورلا: اغلب به بسیاری از آنتی بیوتیک‌هایی که برای درمان عفونت‌های پوستی استفاده می‌شود، مقاوم است. برای گزش‌های آلوده گربه یا سگ، کوآموکسی کلاو یک درمان انتخابی مناسب در گونه‌هایی با دستگاه گوارش ساده مثل طوطی‌ها و فرت‌ها است. دقت داشته باشید که این دسته دارویی در حیواناتی مانند جوندگان و لاگومورف‌هایی نظیر خرگوش، چین چایلا و خوکچه هندی منع مصرف دارد. پس برای این حیوانات می‌توانید از کوآتریموکسازول و یا فلوروکینولون‌هایی مانند انروفلوکساسین استفاده کنید.
- دقت داشته باشید که ممکن است برای پوشش کافی باکتری‌های بی‌هوازی استفاده از چند درمان دارویی (آنتی بیوتیکی) ضروری باشد.

ادامه دارد...

منبع:

- Holt D. Bite wound trauma. In: KJ Drobatz, MW Beal, RS Syring (eds). *Manual of Trauma Management in the Dog and Cat*. Ames, Iowa: Wiley-Blackwell; ۲۰۱۱. Pp. ۳۵۴-۳۴۷.
- 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. Pp. ۸۱۳-۸۱۲, ۸۱۰-۸۰۸.

بگذاریم. در مراحل بعدی اگر تمام بافت نکروزه برداشته شده باشد و فضاهای مرده به خوبی حذف شده باشد در آن صورت بسته شدن زخم بدون تنش خواهد بود و به خوبی بهبود می‌یابد.

۴. تمام زخم‌های باز به جز زخم‌های بسیار کوچک را بانداز کنید. نوع بانداز انتخابی بسته به نوع زخم متفاوت است. باندازهای غیرچسبنده باعث افزایش اپیتلیالی شدن می‌شوند؛ در حالی که باندازهای مرطوب به خشک برای زخم‌هایی با بقایای خارجی یا نکروزه و یا بافت‌های تخریب شده اندیکاسیون دارند. باندازهای عسل یا شکر نیز برای زخم‌های آلوده انتخاب خوبی هستند. تعویض بانداز را هر روز یا یک روز در میان انجام دهید.

۵. استفاده از آنتی بیوتیک‌ها جای مناقشه و گفتگو دارد اگر چه که آنتی بیوتیک‌های موضعی برای زخم‌های آلوده حاصل از گزش اندیکاسیون دارند. پماد سیلورسولفادیازین ۱ درصد و یا موپیروسین برای زخم‌های آلوده به گونه‌های سودوموناس و یا سایر باکتری‌های گرم منفی، انتخاب‌های خوبی هستند.

برخی منابع استفاده از درمان‌های آنتی بیوتیکی سیستمیک را در تمام موارد زخم‌های حاصل از گاز گرفتگی توصیه می‌کنند این در حالی است که منابع دیگر استفاده از آنتی بیوتیک‌ها را فقط برای زخم‌هایی که در معرض خطر بالای عفونت قرار دارند توصیه می‌کنند. عوامل خطر تعیین کننده احتمال عفونت زخم عبارتند از:

- تاخیر ۲۴ ساعته یا بیشتر در شروع درمان
- زخم‌هایی که با سوراخ شدگی همراه هستند
- بیماران دچار نقص ایمنی
- بیماران بدحال
- بیماران با زخم‌های عمیق یا زخم‌های حاصل از گاز گرفتن

گر به

از آنجایی که باکتری‌ها مستقیماً وارد زخم می‌شوند، عفونت می‌تواند به سرعت ایجاد شود. برای مثال، بیمارانی با زخم‌های حاصل از گاز گرفتن گربه‌ها، بدون درمان سریع و تهاجمی ضد میکروبی، مستعد ابتلا به سپتی‌سمی و مرگ در طی ۲۴ تا ۷۲ ساعت هستند. برای بیمارانی که در معرض ریسک بالای



دی ان ای یک گوسفند مومیایی ۱۶۰۰ ساله ایرانی، تاریخ را زنده کرد!

ترجمه و تنظیم: شب ناز مختارنظیف | DVM.



یک تیم تحقیقاتی شامل دانشمندان علم ژنتیک و باستان شناسان از ایرلند، فرانسه، ایران، آلمان و اتریش، توانستند به توالی دی ان ای از مومیایی گوسفند ۱۶۰۰ ساله در معدن نمک قدیمی چهرآباد، دست پیدا کنند. این نمونه قابل توجه شیوه های پرورش و نگداری گوسفندان در خاور نزدیک را آشکار کرده و نیز تاکید میکند که چطور این روش مومیایی میتواند بر تخریب دی ان ای تاثیر گذار باشد.

این یافته فوق العاده به تازگی در مجله کارشناسی شده بین المللی *Biology letter* منتشر شده است.

معدن نمک چهرآباد به حفاظت از مواد بیولوژیکی معروف است. در واقع، در همین معدن بود که بقایای انسان های معروف به "مردان نمکی"، که توسط محیط غنی از نمک خشک شده بودند، کشف شد. این تحقیق جدید بر توانایی این روش مومیایی طبیعی، به معنی خروج آب از جسد و حفظ بافت های نرمی که در غیر این صورت تخریب می شدند، در حفاظت از بقایای حیوانی نیز مهر تاییدی دوباره زد.

این تیم تحقیقاتی توسط یک ژنتیک شناس از کالج ترینیتی در

دوبلین، رهبری شد. در این مطالعه، استخراج دی ان ای از برش کوچکی در پوست پای باقی مانده در معدن انجام شد. با اینکه دی ان ای های قدیمی عمدتاً آسیب دیده و شکننده هستند، این تیم متوجه شد که دی ان ای مومیایی شده به خوبی محافظت شده است، قطعات با طول بیشتر و آسیب دیده و معمولاً با این دوره باستانی همراه است. گروه این موضوع را به نحوی مومیایی شدن در معدن نمک که به خوبی شرایط ایده آل را برای حفاظت بافت های حیوانی و دی ان ای فراهم میکند، مرتبط می دانند. اثر معدن نمک همچنین در میکروارگانیسم های موجود در پوست پای گوسفند هم مشاهده شد، مانند غالب بودن باکتری ها و آرکی باکتری های نمک دوست در پروفایل میکروبی - که به عنوان متاژنوم هم شناخته می شود - که احتمالاً با حفاظت بافتی نیز در ارتباط می باشد.

حیوان مومیایی شده، از نظر ژنتیکی مشابه نژاد گوسفند های امروزی منطقه بود که نشان دهنده تداوم نسل گوسفندان ایران از ۱۶۰۰ سال پیش تاکنون است.

تیم تحقیقاتی همچنین دی ان ای این گوسفند را برای دو ژن "پوشش پشمی" و "دم چاق"، دو ویژگی ژنتیکی مهم گوسفند، مورد بررسی قرار دادند. برخی گوسفندان وحشی مثل "مولفون آسیایی" با پوشش مودار مشخص می شوند که با پوشش پشمی که امروزه در



گوسفندان اهلی دیده می شود بسیار متفاوت است. گوسفندان دم چاق در آسیا و افریقا، جایی که آنها در پخت و پز با ارزش هستند و ممکن است به خوبی با آب و هوای خشک سازگار باشند، بسیار متداول هستند.

در نهایت این تیم یک تصور ژنتیکی از گوسفند مومیایی ایجاد کرد و متوجه شد که مومیایی فاقد گونه ژنی مرتبط با پوشش پشمی است، در حالی که تجزیه و تحلیل الیاف با استفاده از میکروسکوپ الکترونی جزئیات میکروسکوپی الیاف مو را با نژادهای دارای پوشش مودار یا مخلوط نشان داد. جالب اینجاست که این مومیایی دارای گونه های ژنتیکی مرتبط با نژادهای دم چاق است که نشان می دهد این گوسفند شبیه گوسفند دم چاق پوشیده شده با مو است که امروزه در ایران دیده می شود.

کانر روسی، کاندیدای دکترا در دانشکده ژنتیک و میکروبیولوژی ترینیتی و نویسنده اصلی مقاله می گوید: "بقایای مومیایی شده بسیار نادر هستند، بنابراین شواهد تجربی کمی در مورد بقای DNA باستانی در این بافت ها تا قبل از این مطالعه شناخته شده بود."

وی همچنین ادامه داد: "یکپارچگی حیرت انگیز DNA مانند آنچه قبلاً در استخوان ها و دندان های باستانی با آن مواجه شده بودیم نبود. این حفظ DNA، همراه با مشخصات متاژنومی منحصر بفرد، نشان می دهد که نقش محیط چقدر در پویایی بافت و پوسیدگی DNA اساسی است."

دکتر کوین جی دالی، همچنین از دانشکده ژنتیک و میکروبیولوژی ترینیتی، سوپروایزر این مطالعه اضافه کرد: "تیم ما با استفاده از ترکیبی از رویکردهای ژنتیکی و میکروسکوپی موفق شد تصویری ژنتیکی از شکل ظاهری گوسفندان ۱۶۰۰ سال پیش در ایران و نحوه استفاده از آنها ایجاد کند. با استفاده از رویکردهای بین رشته ای می توانیم در مورد ارزش حیوانات در فرهنگ های باستانی بیشتر بیاموزیم، این مطالعه به ما نشان می دهد که مردم ایران در دوره ساسانی ممکن است گله های گوسفندی گوشتی را با شیوه های پرورش مناسب به خوبی مدیریت کرده باشند."

منبع:

DNA from -1,600-year-old Iranian sheep mummy brings history to life -- ScienceDaily



چه راهکارهایی برای کلینیک‌های دامپزشکی در معرض آسیب وجود دارد؟

ترجمه و تنظیم: فاطمه کهنسال

دانشجوی دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد



باید همیشه عملکرد کار خود را ارزیابی و درک کنید تا اگر کارتان با مشکلی مواجه بود بفهمید مراحل بعدی‌تان چه باید باشد. چالش‌های اداره یک کلینیک دامپزشکی هرگز بزرگ‌تر از آنچه در حال حاضر هست نبوده است، به‌ویژه وقتی تأثیر برگزیت (خروج انگلستان از اتحادیه اروپا) بر کسب‌وکارها و کاهش محدودیت‌ها و طرح‌های حمایتی COVID-19 را در نظر بگیرید. پس اگر کار شما با مشکل مواجه است و نیاز به تغییر دارد، چه مرحله‌ای را باید در نظر بگیرید؟

فعالانه نحوه عملکرد کارهای خود را ارزیابی کنید

هر طرح تجاری یا بازاریابی‌ای که در حال حاضر دارید را بررسی و اصلاح کنید. این کار به شما کمک می‌کند تا محرک‌های سودرسان کلیدی در کار خود را شناسایی کرده و هرگونه هزینه‌های غیرضروری را حذف کنید تا بتوانید کسب و کار خود را ساده سازید.

همچنین می‌توانید حساب‌های کاری خود را بررسی کرده و مورد توجه قرار دهید. زیرا شناخت مشکلات کلیدی امور مالی،

به جبران بدهی شما در دسترس است. اگر در کنار تعدادی از سرمایه‌گذاران دیگر صاحب دفتر کار خود هستید، می‌توانید برای افزایش سرمایه مالی، انتشار سهام اضافی را در نظر بگیرید.

همانطور که در بالا گفته شد، باید در مورد راه‌های جایگزین برای مقابله با طلبکاران و بدهکاران فعلی خود نیز فکر کنید. برای مثال، ممکن است صورت حساب فاکتورینگ را در نظر بگیرید، که شامل فروش صورت حساب‌های معوق خود با تخفیف به یک شرکت فاکتورینگ به منظور دریافت وجه نقد از دفتر بدهی‌تان است. در غیر این صورت می‌توانید برای تشویق بدهکارانتان به پرداخت سریعتر، به آنها تخفیف دهید. فرآیندهای ورشکستگی

اگر کار شما گرفتار مشکلات مالی غیرقابل کنترلی است، باید در اسرع وقت در رابطه با اقدامات مناسبی که در چنین شرایطی باید انجام دهید از مشاوره حرفه‌ای کمک بگیرید و به طور کامل گزینه‌های موجود را بررسی کنید. هر چه زودتر در این زمینه به دنبال مشاوره باشید احتمال بیشتری وجود دارد که راهکارهای بیشتری، برای جلوگیری از فرآیند رسمی ورشکستگی، در دسترس باشد.

برای به حداقل رساندن خطر مسئولیت شخصی، که ممکن است در چنین شرایطی در صورت عدم رعایت وظایف مدیران بوجود آید، اطمینان حاصل کنید که از راهنمایی‌های لازم در هر فرآیند بازسازی یا ورشکستگی برخوردار هستید. اگر کار خود را به‌عنوان یک تاجر انحصاری یا مشارکتی اداره می‌کنید، یا اگر ضمانت‌نامه‌ای شخصی به وام‌دهنده ارائه کرده‌اید، ممکن است لازم باشد در رابطه با موقعیت شخصی خود و گزینه‌های موجود در این زمینه مشاوره بگیرید.

منبع:

<https://www.veterinary-practice.com/article/options-for-distressed-veterinary-practices>

برای رسیدگی در کوتاه مدت و بلند مدت به آنها امری ضروری است.

اگر برای پرداخت بدهی، مانند بدهی‌های بانکی، مالیات یا حتی پرداخت اجاره به صاحبخانه خود مشکل دارید، در مورد مشکلات خود صادق باشید و با آنها صحبت کنید. سعی کنید در صورت امکان در مورد روزهای تعطیل، مهلت پرداخت یا ترتیب و نحوه پرداخت با آنها به توافق برسید تا به شما زمان اضافی بدهند. معمولاً، وام‌دهندگان از مشاغلی که در نتیجه یک همه‌گیری با مشکل مواجه شده‌اند، حمایت می‌کنند و می‌توانند با برنامه‌های پرداخت، منعطف عمل کنند تا مطمئن باشند بدهی‌ها همچنان در طول زمان پرداخت می‌شود.

لازم است که کارمندان حقوق بگیر و دامپزشکان کار خود را در مورد وضعیت مالی خود به روز نگه دارید. در نظر داشته باشید که می‌توانید از کارکنان متخصص بخواهید تا جایی که امکان دارد حقوق خود را کاهش دهند، اما مطمئن شوید که خودتان نیز از این الگو پیروی می‌کنید.

می‌توانید در مورد فروش و/یا اجاره مجدد (به شخص ثالث) وسایل و تجهیزاتی را که برای کار شما ضروری نیستند، مانند تجهیزات، دستگاه‌ها یا رایانه‌های بلا استفاده در جراحی‌ها فکر کنید. و یا اگر به تجهیزات جدیدی نیاز دارید، به جای خرید، آنها را اجاره کنید تا هزینه‌های خود را کاهش دهید. هرگونه فاکتور معوقی را که با داشتن فرصتی دوباره باز هم پرداخت نشده است، پیگیری کنید. اعتباری که به مشتریان خود می‌دهید و نحوه پرداخت بدهی‌های آنها را دنبال کرده و ارزیابی کنید که اگر لازم است به روشی متفاوت با آن برخورد کنید.

تامین مالی مجدد و سرمایه‌گذاری بیشتر

همچنین می‌توانید گزینه‌های تامین مالی مجدد را برای پرداخت بدهی‌های خود و تسهیل مدیریت آنها در نظر بگیرید. این کار می‌تواند شامل گرفتن وام کسب‌وکار کوچک برای وارد کردن فوری مقداری پول به این کار و نگه داشتن همه چیز تا زمانی که مشکلات حل شود، یا به دنبال ادغام وام‌های موجود در یک وام با نرخ بهره پایین‌تر باشد.

این عمل ممکن است واجد شرایط کمک‌های مالی یا سایر اشکال حمایتی باشد که اغلب از مقامات محلی برای کمک

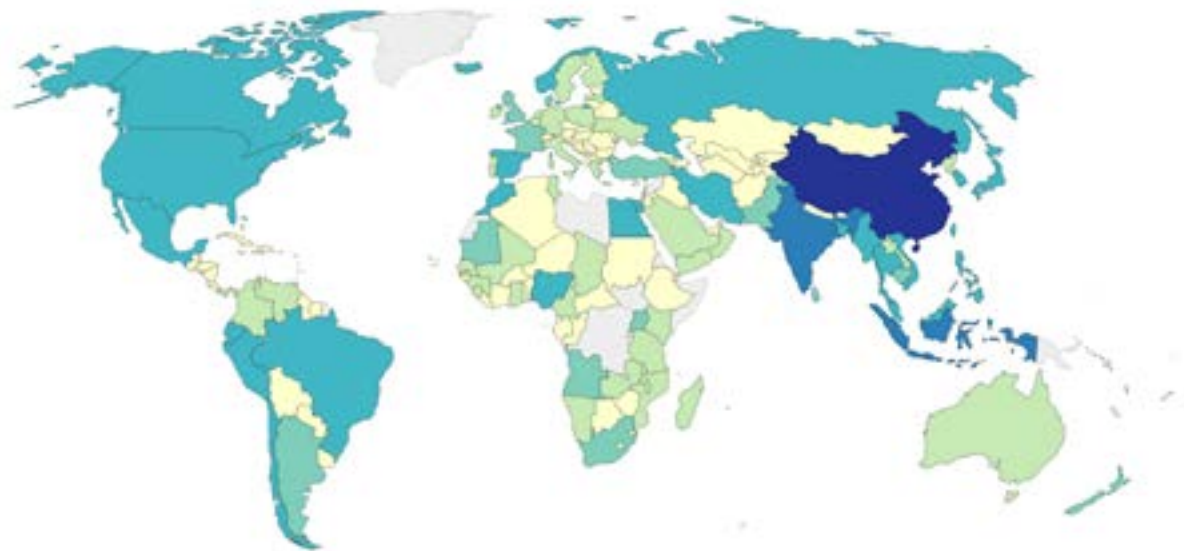


با هم بدانیم

ترجمه و تنظیم: مرضیه فائزی | DVM.

Fish and seafood production, 2017

Fish and seafood production is measured as the sum of seafood from wild catch and fish farming (aquaculture).



No data 0 t 100,000 t 500,000 t 1 million t 10 million t 50 million t 100 million t

Source: Food and Agriculture Organization of the United Nations

OurWorldInData.org/seafood-production • CC BY

از آنجایی که چند وقتی هست در داخل ایران موج های کرونا کمی آرام گرفته و حتی بعضی دانشگاه ها و مدارس هم، کم کم به صورت حضوری برگزار می شوند، در با هم بدانیم این ماه کمی از آمار مربوط به COVID ۱۹ فاصله می گیریم و به بحث بسیار مهم و حیاتی آب در ایران می پردازیم. در همین راستا با هم نگاهی داریم به میزان تولید گوشت ماهی و محصولات دریایی در ایران و مقایسه ی آن با سایر نقاط جهان. همانطور که در نقشه مشاهده می کنیم، میزان تولید محصولات دریایی (چه به صورت پرورشی و چه به صورت صید) در ایران بین ۱ میلیون تا ۱۰ میلیون تن قرار گرفته است. این میزان تولید با کشورهای هم چون کانادا، آمریکا، نروژ، اسپانیا و روسیه با منابع آبی بسیار متفاوت با ایران، برابری می کند. بنابراین با توجه به بحران آب و محیط زیست در ایران، لزوم توجه و ارزیابی مجدد به این بخش بسیار مهم است.

منبع:

<https://ourworldindata.org/fish-and-overfishing>



عکاس: شب ناز مختار نظیف

مدد
مادی شده
مرحبا ای بدبد

