



۱۰۸

# ماهنامه هدهد

خبرنامه انجمن جراحی دامپزشکی ایران



// شماره صد و هشت، آبان ماه هزار و چهارصد و یک //



شده  
مدد  
مدد  
مرحبا ای  
بده

## نامحند داودجان

- مقاله علمی / به حداقل رساندن عوارض بازگشت از بیهوشی / ۱.....
- خبر علمی / داروهای بیهوشی استنشاقی و خطرات زیست محیطی / ۳.....
- مقاله علمی / چنگ کشیدن گربه و بیماری وابسته به آن / ۶.....
- مقاله علمی / اطلاعات مورد نیاز پرستاران در بیهوشی اسب / ۸.....
- خبر علمی / از اتاق جراحی تا نبریدن قیچی حین عمل / ۱۰.....
- مقاله علمی / مواد غذایی مضر و غیر مضر در تغذیه سگ ها / ۱۱.....
- اطلاعیه ها / باهم بدانیم / پیش بینی جمعیت جهان تا سال ۲۰۵۰ / ۱۴.....

### / صاحب امتیاز /

انجمن جراحی دامپزشکی ایران

### / مدیر مسئول و سردبیر /

احمد رضا محمدنیا

### / مدیر داخلی /

ریحانه سنگ تراش

### / هیأت تحریریه /

مهدی بهفر، میرسیهر پدرام، سروش سابیزار، ریحانه سنگتراش، نیلوفر صیدی، فائزه علی پور، مرضیه فائزی، سمانه قاسمی، داوود کاظمی، سیامک کاظمی، فرخ رضا کبیر، فاطمه کهنسال، شب ناز مختارنظیف،

زهرا نوری

### / آدرسی /

خراسان رضوی، مشهد، بیمارستان و پلی کلینیک تخصصی دانشکده

دامپزشکی

### / تلفن /

۰۵۱-۳۶۵۷۹۴۳۰

### / فکس /

۰۵۱-۳۶۵۷۹۴۳۰

### / ایمیل /

[info.ivsa@gmail.com](mailto:info.ivsa@gmail.com)

بسکه جان بر آتش غم سوختیم  
در حرم رقتیم و محرم سوختیم

چون بر آوردیم با عشش دمی  
دم فرو بستیم و هدم سوختیم

آتش عشش خود مادر گرفت  
هر دو عالم را به یک دم سوختیم

مانده بود از خارت عشش دلی  
برق دیگر جست و آن هم سوختیم

شرقی تهریزی



## مقالات علمی

# بازگشت از بیهوشی : چگونه می توانیم عوارض را به حداقل برسانیم؟ (بخش اول)

ترجمه و تنظیم: ملیکا کسائی

دانشجوی دکتری دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد



مقدمه

دوره بیهوشی دارای چهار مرحله مختلف شامل پیش بیهوشی، القاء، نگهداری و بازگشت از بیهوشی است. بازگشت از بیهوشی زمانی شروع می شود که عاملی که برای نگهداری بیهوشی استفاده می شود، اعم از داروی بیهوشی استنشاقی یا تزریقی قطع شود و زمانی است که بیمار شروع به به هوش آمدن می کند.

خطر بیهوشی

تحقیق محرمانه انجام گرفته توسط Brodbelt و همکاران در سال ۲۰۰۸ در مورد مرگ و میر حیوانات کوچک در حین عمل، عوامل خطر بیهوشی که در بیماری و مرگ نقش دارند را شناسایی کرده است. این مطالعه شامل ۱۱۷ عمل جراحی در سراسر بریتانیا، شامل عمل های ابتدایی، عمل های ارجاعی و بیمارستان های آموزشی بود. داده ها از بیش از ۹۸۰۰۰ سگ و ۷۹۰۰۰ گربه که در طی یک دوره ی دو ساله آرام بخشی یا بیهوش شده بودند، جمع آوری شد. این مطالعه به این نتیجه رسید که نرخ کلی مرگ و میر در سگ ها ۱:۶۰۱ و در گربه ها ۱:۴۱۹ بود، در مقایسه با نرخ مرگ و میر ۱:۱۲ که در ۶۴۱ مورد انسانی گزارش شده است (لاگاس، ۲۰۰۲).

دوره بازگشت از بیهوشی، پرخطرترین دوره بود. ۴۷ درصد از مرگ و میر در سگ ها و ۶۱ درصد از مرگ و میر در گربه ها در این دوره و نیمی از آن، در سه ساعت اول رخ داده است. علت اصلی مرگ، ناشی از عوارض قلبی عروقی و تنفسی بود.

مطالعه Brodbelt به این نتیجه رسید که بیمار در دوره بازگشت از بیهوشی به مراقبت بیشتری نیاز دارد و این امر به راحتی با نظارت و مانیتورینگ مداوم بیمار قابل مدیریت است.

در صورت امکان، بیمار باید روی بستر بالشتک دار و جاذب در حالت جناغی قرار گیرد تا مجاری تنفسی باز باشند و از آتلکتازی جلوگیری شود (Cheyne, ۲۰۱۰). از گذاشتن مستقیم بیماران روی برش های جراحی خودداری کنید.

اطمینان حاصل کنید که چشم ها در طول دوره بازگشت از بیهوشی لوپریکانت شده اند. بسیاری از اپیوئیدها، آرام بخش ها و عوامل بیهوشی استنشاقی می توانند تولید اشک را تا ۳۶ ساعت کاهش دهند (Jolliffe, ۲۰۱۶).

تحويل بیمار به تیم ریکاوری

باید کارکنان اختصاصی و آموزش دیده ای وجود داشته باشند که بیماران را در دوره بازگشت از بیهوشی تحت نظر بگیرند. تحويل بیمار از متخصص بیهوشی به عضوریکاری باید شامل موارد زیر باشد:

- علائم بیمار
- اطلاعات بیهوشی از جمله پروتکل های مورد استفاده (داروهای پیش بیهوشی، القاء و نگهدارندگی بیهوشی و هر داروی دیگر تجویز شده)
- هر گونه عارضه ای که رخ داده است (مانند افت فشار خون خفیف یا افزایش کربن دی اکسید خون)
- اطلاعات جراحی از جمله روش جراحی، از دست دادن خون، هرگونه درن یا لوله گذاری که انجام شده است و هر بانداژی که گذاشته شده (ممکن است در مواقع اضطراری این موارد نیاز به قطع شدن یا برداشته شدن داشته باشند)
- وضعیت فعلی بیمار نیز باید گزارش شود:
- دما، نبض و تعداد تنفس
- وضعیت همودینامیک بیمار (حتی اگر روند آخرین اندازه گیری فشار خون باشد)
- وضعیت اکسیژن بیمار

برنامه بعد از عمل باید در مورد همه ی رویدادهای قابل پیش بینی مانند زمانی که بی دردی از بین می رود، مدت زمان ادامه مایع درمانی داخل وریدی، زمانی که بیمار می تواند غذا بخورد و هر شرایط خاص دیگر و حتی این که با چه کسی در مواقع اضطراری تماس گرفته شود، بحث کند.

اگر اطلاعات کامل داده نشود، ممکن است در عیب یابی عوارض تاخیر وجود داشته باشد.

منبع:

<http://alfaxan.co.uk/news/>

کاهش خطر در دوره ی بازگشت از بیهوشی

لیست های کنترل بیهوشی در طب انسانی نشان داده است که با کاهش وقوع خطاهای انسانی، افزایش ارتباط میان افراد تیم، توسعه ی برنامه ی جراحی و ایجاد برنامه ی مانیتورینگ اختصاصی برای بیمار، عوارض و میزان مرگ و میر کاهش میابد (Hohenfellner, ۲۰۰۹). انجمن بیهوشی دامپزشکی (AVA) لیست کنترلی دارد که تمام مراحل بیهوشی را پوشش می دهد. برای کسب اطلاعات بیشتر، لینک زیر را دنبال کنید:

Are you using safety checklists in your practice? By Carl Bradbrook.

آماده شدن برای بازگشت از بیهوشی

بازگشت از بیهوشی به عواملی مثل ویژگی های فردی، نژاد، وزن، سن، هر گونه بیماری سیستمیک و بیماری های همراه، داروهای بیهوشی مورد استفاده، نوع عمل و مدت زمان انجام عمل بستگی دارد.

محل بازگشت از بیهوشی باید در محلی از بیمارستان، که بیمار دائماً تحت نظارت دقیق باشد قرار بگیرد. این محل باید ویژگی های زیر را داشته باشد:

- گرم، ساکت و با نور کم (به منظور راحتی بیمار)
- دارای تهویه مناسب به منظور از بین بردن کامل گازهای بیهوشی که از طریق دستگاه تنفس دفع می شوند.
- دسترسی به تجهیزات اندازه گیری میزان اکسیژن محلول در خون و فشار خون
- دسترسی به داروهای اورژانسی مانند آدرنالین، آتروپین و داروهای القایی
- دسترسی به اکسیژن مثل جریان اکسیژن یا تجهیزات مربوط به مجاری تنفسی
- دسترسی به تجهیزات ساکشن مجاری تنفسی در صورت استفراغ یا انسداد مجاری تنفسی

قبل از بازگشت از بیهوشی، از خالی شدن مثانه اطمینان حاصل کنید. مثانه ی پر یا متسع می تواند منجر به درد پس از عمل (Mosing, ۲۰۱۶)، ناراحتی و اضطراب بیمار شود. بهتر است مثانه با اعمال فشار بر روی قسمت خلفی شکم بیمار قبل از بازگشت از بیهوشی و قبل از این که شکم بیمار با به هوش آمدن سفت شود، تخلیه شود. کاتتر ادراری سفت نیز می تواند باعث دفع ادرار شود.



## داروهای بیهوشی استنشاقی و خطرات زیست محیطی (بخش اول)

ترجمه و تنظیم: فاطمه کهنسال | DVM.



دامپزشکان می‌توانند با استفاده از جریان کمتر و بکارگیری تجهیزات کارآمدتر، استفاده از مواد استنشاقی برای بیهوشی عمومی را کاهش دهند. عوامل بیهوشی استنشاقی، گازهای گلخانه‌ای قوی‌ای در نظر گرفته می‌شوند زیرا بیشتر از دی‌اکسید کربن در جو مانده و گرمای بیشتری را به دام می‌اندازند.

به علت نگرانی‌هایی که در مورد سهم زیاد گازها در گرمایش جهانی وجود دارد، از دامپزشکان به طور فزاینده‌ای درخواست می‌شود تا استفاده از داروهای بیهوشی استنشاقی را محدود کنند.

این درخواست‌ها برای تغییر مانند استفاده از جریان کمتر، از سوی دامپزشکان منفرد، انجمن‌های حرفه‌ای و صاحبان بیمارستان‌های حیوانات، از جمله شرکت Mars، که از بزرگ‌ترین شرکت‌های جهان است، صورت می‌گیرد.

عوامل بیهوشی استنشاقی (IAAs) - از جمله اکسید نیتروژن، دسفلوران، ایزوفلوران و سووفلوران - گازهای گلخانه‌ای بسیار قوی‌ای هستند. دانشمندان معتقدند که حضور آنها در جو در مقایسه با دی‌اکسید کربن منتشر شده از چیزهایی مانند نیروگاه‌های زغال سنگ، وسایل نقلیه موتوری و هواپیما بسیار کمتر است. اما به دلیل ساختار شیمیایی‌ای که دارند، هر مولکول IAA صدها تا هزاران برابر بیشتر از دی‌اکسید کربن پتانسیل گرمایش جهانی دارد.

تغییرات آب و هوایی حاصل از IAA ها به دلیل اهمیت پزشکی‌ای که دارند با جدیت کمتری در نظر شده است. با این حال، در ۵ تا ۱۰ سال گذشته، به دلایل زیست محیطی، به تدریج توجه بیشتری به مدیریت استفاده از آنها ابتدا در بخش بسیار بزرگتر پزشکی انسانی و اخیراً در حیطه دامپزشکی معطوف شده است.

دکتر مت مک میلان، متخصص بیهوشی دامپزشکی مستقر در یک مطب مستقل در مارلو انگلستان گفت «ما تمایل داریم مراقبت‌های بهداشتی را به عنوان نوعی خیال‌واهی در نظر بگیریم که هر کاری انجام می‌شود مفید است و تأثیرات زیست محیطی آن به حساب نمی‌آیند. با این حال، هر کاری که انجام می‌دهیم، همه کارهای شگفت‌انگیزی که انجام می‌دهیم، هزینه‌های سنگینی برای محیط زیست دارد و هر چه بیشتر وارد بحران‌های آب و هوایی می‌شویم، باید بیشتر به این اثرات فکر کنیم.»

مک میلان مطالعه‌ای را که سال گذشته منتشر شد، انجام داد. او ارزیابی کرد با بررسی و تنظیم تکنیک‌های بیهوشی استنشاقی، می‌توان مانع چه میزان از آسیب‌های محیطی شد و چقدر ممکن است در هزینه‌ها صرفه‌جویی کرد. این تحقیق شامل بررسی گذشته نگر سوابق ۱۰۰ روش بیهوشی متوالی از یک هفته معمولی در بیمارستان حیوانات کوچک ملکه مادر در کالج سلطنتی دامپزشکی لندن بود.

مک میلان دریافت که استفاده از یک مداخله فرضی، که شامل استفاده از تجهیزات کنونی و کاهش میزان جریان دارو است، می‌تواند ردپای کربن از IAA را تا ۶۳ درصد کاهش دهد بدون اینکه رفاه بیمار به خطر بیفتد.



به طور خلاصه

\* نگرانی در مورد اثرات زیست محیطی داروهای بیهوشی استنشاقی در حال افزایش است. در حالی که پزشکی انسانی سهم استفاده بیشتری از آنها را به خود اختصاص می‌دهد، استفاده از آن در دامپزشکی نیز با اهمیت شناخته می‌شود.

\* مطالعه‌ای نشان داد که دامپزشکان می‌توانند با استفاده بهتر از تجهیزات و بکارگیری جریان کمتر دارو، انتشار گازهای گلخانه‌ای را تا ۶۳ درصد کاهش دهند و در نهایت در هزینه‌ها صرفه‌جویی کنند. \* شرکت Mars یکی از شرکت‌های دامپزشکی است که از کارمندان می‌خواهد استفاده از داروهای بیهوشی استنشاقی را کاهش دهند و در حال بررسی برای تعیین اهداف کاهش استفاده از IAA ها در سطح شرکت است.

\* کارشناسان بیهوشی از اقداماتی برای محدود کردن استفاده از داروهای بیهوشی حمایت کرده و پیشنهاد می‌کنند که برای

اطمینان از اینکه رفاه بیمار به خطر نمی‌افتد، ممکن است به

آموزش بیشتر در مورد بیهوشی با جریان کم نیاز باشد. نتایج مطالعه مک میلان در مجله کار با حیوانات کوچک (Small Animal Practice)، منتشر شده و در یک بیانیه مطبوعاتی توسط انجمن دامپزشکی حیوانات کوچک بریتانیا، که گروهی حرفه‌ای و بزرگ در بریتانیا می‌باشند، ارسال شده است. سردبیر مجله، دکتر نیکولا دی جیرولامو، این مطالعه را «اولین گام خوب» به سمت درک چگونگی تاثیر اقدامات دامپزشکی در کاهش مصرف IAA، توصیف کرده است..

تحقیقاتی در حوزه سلامت حیوانات نیز توسط دکتر الی وست، متخصص بیهوشی دامپزشکی بالینی و مسئول پایداری محیطی در شرکت تابعه Mars U.K Linnaeus، انجام شده است. وست، سال گذشته در Linnaeus کمپینی راه انداخت که ۱۸۰ روش را برای کاهش استفاده از IAA ترویج می‌کند.

«با اینکه عوامل بیهوشی فرار ماندگاری اتمسفری کمی دارند و سهم نسبتاً کمی از انتشار کربن جهانی را تشکیل می‌دهند، گازهای گلخانه‌ای قوی‌ای هستند». وست در بیانیه‌ای ایمیلی به سرویس خبری VIN گفت. «ما معتقدیم متخصصان دامپزشکی مسئولیت خود را برای کاهش اثرات زیست محیطی دارند.»

این کمپین بریتانیایی که راهنما، آموزش و اهداف کاهش را ارائه می‌کند، پیشرو Mars در تلاش برای کاهش استفاده از IAA در سطح جهانی بوده است. مارگو موشر، مدیر پایداری جهانی بهداشت دامپزشکی Mars در ایمیلی جداگانه گفته است «با نگاهی به آینده، ما در حال بررسی راه‌های مختلف برای ادامه کاهش اثرات آب و هوایی بیهوشی در سراسر جهان هستیم.»

Mars، هدف خود را کاهش ۲۷ درصدی انتشار گازهای گلخانه‌ای در سراسر شرکت تا سال ۲۰۲۵ و رسیدن به صفر خالص تا سال ۲۰۵۰ قرار داده است. موشر گفت «جدا از هدف کلی کاهش انتشار، ما هنوز اهداف کاهش گاز بیهوشی در سراسر دامپزشکی Mars را تعیین نکرده‌ایم، اما به محض درک چگونگی تأثیر بیهوشی و نقش آن در ردپای ما در کربن کلی، آن را در نظر می‌گیریم.»



تلاش برای درک بزرگی مشکل

دیدگاه‌ها در مورد میزان تأثیر گازهای بیهوشی در تغییرات آب و هوایی متفاوت است.

وست به مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۲ منتشر شد اشاره می‌کند. این مطالعه تخمین می‌زند غلظت مواد بیهوشی استنشاقی در جو نسبت به دی اکسید کربن حدود ۱ به ۱۰۰۰۰۰ است. اما از آنجایی که این عوامل پتانسیل گرمایش جهانی بیشتری دارند - محاسبه مدت زمان ماندن یک گاز در جو و میزان جذب انرژی توسط آن - این مقاله تخمین زده است که آنها مسئول ۱۰ تا ۱۵ درصد از کل «نیروی تشعشعی» ساخته شده توسط انسان در آب و هوا این عصر صنعتی هستند. (نیروی تشعشعی به عدم تعادل انرژی ورودی و

خروجی از جو اشاره دارد. هنگامی که تابش خورشیدی بیشتر وارد تابش مادون قرمز کمتری خارج می‌شود، جو گرم می‌شود. همان چیزی که دانشمندان می‌گویند اکنون در حال وقوع است.)

همچنین مقاله فوق‌الذکر در سال ۲۰۱۲ در مقاله مروری‌ای در سال گذشته منتشر شد و توسط دانشمندان شرکت داروسازی AbbVie مورد استناد قرار گرفت. آنها به این نتیجه رسیدند که در حالی که IAA ها در انتشار گازهای گلخانه‌ای نقش دارند، سهم آن‌ها «کمتر از سایر مواد تولید شده توسط انسان» است. برخی دیگر از دانشمندان قدرت تابش اجباری IAA ها را زیر سوال برده و استدلال می‌کنند که «در مقایسه با CO2 بسیار ناچیز است.»

صرف نظر از این، بسیاری از نهادهای حرفه‌ای، کاهش استفاده از IAA در پزشکی انسانی را تشویق می‌کنند. در ماه سپتامبر، فدراسیون جهانی جوامع بیهوشی یک بیانیه جهانی منتشر کرد که در آن از ارائه دهندگان بیهوشی خواست تا استفاده از گازهای استنشاقی را محدود کنند. هم‌اکنون برخی از مؤسسات آموزشی وارد عمل شده‌اند: برای مثال، دانشگاه بریتیش کلمبیا در کانادا، دستگاه‌های بیهوشی مدرن و کم‌جریانی را به منظور کاهش انتشار گازهای گلخانه‌ای خود خریداری کرده است.

بخش دامپزشکی در مقایسه با پزشکی انسانی نسبت کمتری از مصرف IAA را به خود اختصاص می‌دهد. تعیین مقدار دقیق آن سخت است. به عنوان یک مثال گذرا، گروه تجاری موسسه سلامت حیوانات تخمین می‌زنند که بازار دارویی حیوانات ایالات متحده (که با ارزش دلار اندازه‌گیری می‌شود) تقریباً ۲٪ از کل بازار دارویی این کشور را تشکیل می‌دهد. با این حال، دامپزشکی یک صنعت چند میلیارد دلاری است که مسئول اجرای هزاران عمل جراحی در هر سال می‌باشد.

مک میلان گفت «سازش زیادی از سوی کشورها، مشاغل بزرگ و کوچک و افراد برای دستیابی به اهداف تغییر آب و هوا مورد نیاز است.» «همه ما، هر یک از ما، در جاییکه امکان پذیر و عملی است مسئولیت کاهش انتشار گازهای گلخانه‌ای و اثرات زیست محیطی خود را داریم. واقعیت این است که آنچه من برای کاهش انتشار IAA پیشنهاد کرده‌ام موثر، ساده، ایمن و مقرون به صرفه می‌باشد.»

منبع:

<https://news.vin.com/default.aspx?pid=210&ld=10700741>





## مقالات علمی

# همه چیز درباره ی تب ناشی از چنگ کشیدن گربه (بخش دوم)

ترجمه و تنظیم: سیدعلیرضا رضایی

دانشجوی دکتری دامپزشکی دانشگاه تهران



در شماره ی گذشته به بررسی بیماری تب ناشی از چنگ کشیدن گربه و علائم آن در انسان پرداختیم. در این شماره به ادامه ی این مبحث و بررسی علائم بیماری در گربه می پردازیم.

بررسی علائم در گربه

CDC تخمین می زند که حدود ۴۰ درصد از گربه ها در مقطعی از زندگی حامل باکتری *B. henselae* هستند و در بیشتر مواقع علائم بیماری را نشان نمی دهند.

علائم

گربه ها وقتی در معرض کک های آلوده قرار می گیرند یا با گربه هایی که ناقل هستند دعوا می کنند و آنها را گاز می گیرند، دچار عفونت می شوند. اگر یک گربه دارای کک یا خراش های قابل مشاهده باشد، فرد باید هنگام دست زدن به گربه احتیاط کند. هنگامی که گربه به این عفونت مبتلا می شود، می تواند باکتری را چندین ماه حمل کند. در این مدت، می تواند عفونت را منتقل کند. گربه های مبتلا به این باکتری اغلب هیچ علامتی ندارند، اما ممکن است تبی داشته باشند که ۴۸ تا ۷۲ ساعت طول می کشد.

در موارد نادر، بیماری تب ناشی از چنگ کشیدن گربه می تواند علائم شدیدی در گربه ها ایجاد کند که این علائم شامل تب، استفراغ، اشتهای کم، بی حالی، تورم غدد لنفاوی، قرمزی چشم ها و التهاب در دهان است.

عفونت ممکن است برای چندین ماه در گربه باقی بماند و علائم ممکن است در مواقع استرس، به عنوان مثال، پس از ضربه یا جراحی یا در کنار بیماری دیگر، دوباره ظاهر شوند.

#### تشخیص و درمان:

دامپزشک می تواند گربه را از نظر وجود کک معاینه کند و توصیه هایی در مورد پیشگیری از کک و جلوگیری از خراشیدگی و گاز گرفتگی ارائه دهد. آزمایشی برای تشخیص این باکتری وجود دارد، اما دامپزشکان معمولاً آن را برای گربه هایی که هیچ علامتی ندارند توصیه نمی کنند. باکتری ها وسیع الطیف هستند و آزمایش می تواند غیر قابل اعتماد باشد. گربه ها معمولاً به آنتی بیوتیک نیاز ندارند مگر اینکه علائم قابل توجهی داشته باشند.

#### پیشگیری در گربه ها

انجام اقداماتی برای کاهش کک در گربه می تواند احتمال تب ناشی از چنگ کشیدن را کاهش دهد. صاحبین گربه می توانند با انجام کارهای زیر از گربه های خود مراقبت کنند:

۱. استفاده یا اجرای منظم درمان کک مورد تایید دامپزشکی



۲. نگه داشتن گربه در داخل خانه برای جلوگیری از تماس با حیوانات ولگرد یا آلوده

۳. کوتاه و مرتب کردن ناخن های گربه

۴. برنامه ریزی و انجام معاینات منظم با دامپزشک

در حال حاضر هیچ واکسنی علیه باکتری تب خراش گربه وجود ندارد.

سایر عفونت هایی که گربه ها در انتقال آنها نقش دارند شامل موارد ذیل است:

۱. کمپیلوباکتریوز: باکتری ها باعث عفونت روده می شوند.

۲. کریبتوسپوریوز: انگلی که باعث اسهال و گرفتگی شکم می شود.

۳. طاعون: اگرچه در آمریکا نادر است، اما اگر شخصی گربه خود را به کشور دیگری ببرد، ممکن است این اتفاق بیفتد.

۴. هاری: واکسیناسیون منظم برای جلوگیری از ابتلا به هاری حائز اهمیت است.

۵. کرم حلقوی: بچه گربه ها به ویژه ناقل این عفونت قارچی هستند. باعث ایجاد لکه های بدون مو (ریختن سکه ای مو) روی پوست می شود.

۶. کرم نواری: بیشتر در کودکان اتفاق می افتد، این عفونت زمانی رخ می دهد که فرد کک گربه ای را که لارو کرم نواری دارد بخورد.

۷. عفونت توکسوکارا: این بیماری همیشه علائمی ایجاد نمی کند، اما می تواند منجر به عوارض شدید مانند نابینایی شود.

۸. توکسوپلاسماز: اجتناب از این امر در دوران بارداری ضروری است. عوارض آن شامل مشکلات چشمی و اختلال در رشد تا سقط جنین است.

منبع:

<http://www.medicalnewstoday.com/articles/۳۱۱۶۸۵>

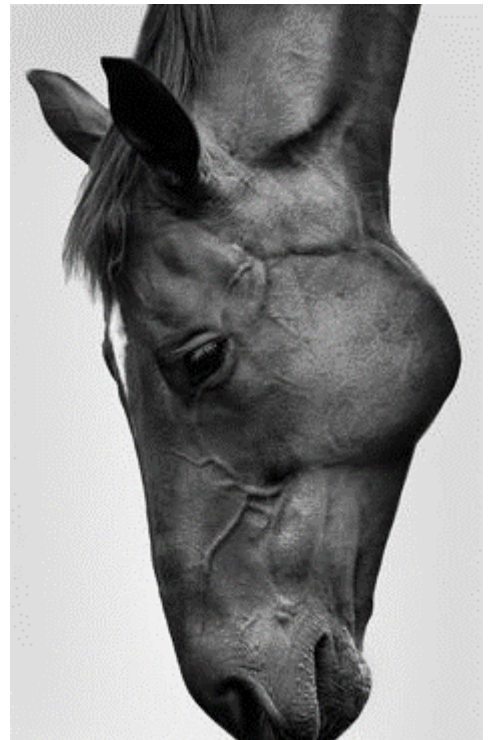


## اطلاعات مورد نیاز در مورد بیهوشی اسب برای یک دستیار یا پرستار دامپزشک (بخش دوم)

### ترجمه و تنظیم: مرضیه فائزی | DVM

#### پیش بیهوشی

مرحله ی پیش بیهوشی، مرحله ای است که در آن یک داروی مناسب، قبل از بیهوشی کامل برای تسهیل القای بیهوشی، نگهداری بیهوشی و بازیابی هوشیاری حیوان، تجویز می شود. در مرحله پیش بیهوشی و القای بیهوشی از چندین دارو به صورت ترکیبی استفاده می شود که در نهایت یک اثر متعادل از این داروها گرفته شود. این نوع بیهوشی multimodal anaesthesia نام دارد ( برای آشنایی بیشتر با داروهای مورد استفاده به جدول مراجعه کنید). بی حسی قبل از عمل یکی از حیاتی ترین اجزای یک رژیم بیهوشی است، هم چنین این بخش می تواند برای مدیریت درد پس از عمل کمک کند. راهبردهای بی دردی معمولاً multimodal هستند و از چند دارو در آن‌ها استفاده می شود. بنابراین پرستار دامپزشک یا تکنسین دامپزشکی باید به انواع مختلف داروهای ضد دردی که در این فرآیند استفاده می شود و دسته بندی های آنان آشنا باشند. هم چنین برای اطمینان از استفاده ی داروی درست قبل از القای بیهوشی، باید با دکتر دامپزشک هماهنگ باشند. هم چنین دکتر دامپزشک مسئول بیهوشی و جراح باید برای آنتی بیوتیک مورد استفاده به توافق برسند و آن را قبل از عمل تزریق کنند. استفاده از درمان آنتی بیوتیکی باید بر اساس کمپین Protect ME که



توسط British Equine Veterinary Association و با هدف استفاده ی مسئولانه از آنتی بیوتیک طراحی شده، صورت گیرد.

دسته ی دارویی	مکانیسم اثر	اثرات بالینی	اثرات جانبی	متابولیسم
Phenothiazines (مانند acepromazine maleate)	اگونیست دوپامین / جلوگیری از فعالیت کتکول آمین ها در دستگاه عصبی مرکزی	آرام بخشی، ضدآریتمی، آنتی هیستامین	کاهش فشار خون در اثر بلاک شدن گیرنده های 1-alpha محیطی و اثر گشادکنندگی عروق به صورت مستقیم هایپوترمی از دوز کاهش یافته ی آن در کره اسب ها و حیواناتی که دچار اختلال کبدی یا مشکلات قلبی عروقی هستند استفاده شود.	متابولیسم کبدی و دفع کلیوی

دسته ی دارویی	مکانیسم اثر	اثرات بالینی	اثرات جانبی	متابولیسم
Alpha2- agonists (مانند detomidine, romifidine and xylazine)	فعالسازی 2-alpha adrenoreceptors در دستگاه عصبی مرکزی / بی دردی با استفاده از تاثیر بر روی adrenoreceptors های مرکزی و محیطی ایجاد می شود	مسکن، شل کننده ی عضلات، ضد درد	افزایش فشار خون اولیه که در ادامه طبیعی می شود بردی کاردی کاهش فعالیت سیستم تنفسی هایپوترمی تعریق	متابولیسم کبدی و دفع کلیوی
Non-steroidal anti-inflammatories (NSAIDs)	با جلوگیری از تولید پروستاگلندین های بافتی از طریق جلوگیری از فعالیت آنزیم cyclooxygenase محیطی خود را می گذارد / در سیستم اعصاب مرکزی اثرات ضد دردی و ضد تب دارد	ضد درد، ضد التهاب، ضد درد	ایجاد زخم در معده و روده Renal toxicity Hepatotoxicity اختلال در ترکیبات خون	متابولیسم کبدی
Opioids	بر روی گیرنده های خود در سیستم اعصاب مرکزی و سایر بافت ها اثر می گذارد / به عنوان آگونیست، آنتاگونیست یا ترکیبی از هر دو اثر می گذارد	ضد درد، در صورتی که با سایر گروه های دارویی استفاده شود اثر سینرژیستی دارد	افزایش فعالیت سیستم لوکوموتور کاهش فعالیت سیستم تنفسی میدریاز کاهش تحرک سیستم gastrointestinal سرخوشی	متابولیسم کبدی و دفع کلیوی
Benzodiazepines (مانند diazepam and midazolam)	فعالیت نوروترنسمیتر های محدودکننده مانند GABA را در دستگاه عصبی مرکزی قوت می بخشد / از طریق گیرنده های خاص بنزودیازپینی در نزدیکی گیرنده های GABA عمل می کند	در اسب های بالغ به عنوان مسکن عمل نمی کند، آرام بخش، هیپنوتیک، شل کننده ی عضلات، ضد تشنج، مناسب برای اثر ضد دردی در کره های جوان	اثرات جانبی کمی بر سیستم قلبی عروقی و تنفسی دارد	متابولیسم کبدی و دفع کلیوی
Dissociative anaesthetics (ketamine)	اثرات هیپنوتیک این داروها از طریق بلاک کردن گیرنده های NMDA و HCN ۱ ایجاد می شود اما به نظر می رسد، سیستم های کولینرژیک، آمینرژیک و اپوئید، اثرات تعدیل کننده ی مثبت و منفی در بی حسی و کاهش درد دارند	بی حسی، بیهوشی	عضلات اسب هایی که همراه با این دارو شل کننده ی عضلانی برای آن ها استفاده نشود، ممکن است در طول عمل سفت بماند	متابولیسم کبدی و دفع کلیوی

منبع:



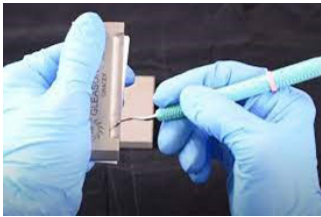
خبر علمی

## از اتاق عمل جراحی تا نبریدن قیچی حین عمل!

ترجمه و تنظیم: نشاط رساله پور

دانشجوی دکتری دامپزشکی دانشگاه تهران

آنها استفاده و نگهداری کنید. به طور معمول مواد تست تیزی حاوی لاتکس است اما انواع بدون لاتکس آن نیز موجود می باشد. استفاده از مواد آزمایشی هر دو هفته یکبار این اطمینان خاطر را به شما می دهد که تیغه های ابزارهای جراحی شما در بهترین حالت خود، کار می کنند و جایی برای قیچی های کند در ست جراحی شما وجود نخواهد داشت.



تا به حال پیش آمده که در حین عمل جراحی سخت و مهمی مثل جراحی های ارتوپدی یا ایمپلنت های دندانپزشکی و متوجه شوید یکی از ابزارهایتان به خوبی کار نمی کند؟! بله، قطعاً کشف اینکه در اتاق عمل ابزار یا قیچی شما به خوبی نمی برد برای هر جراح می تواند نا امیدکننده باشد؛ بنابراین پیش بینی دقیق هر حادثه ای قبل از عمل جراحی مفید، کمک کننده و حیاتی است.

چه کار کنیم که این اتفاق ناگوار پیش نیاد؟ بهترین استراتژی یک رویکرد پیشگیرانه با یک روال ثابت است. آزمایش های دوره ای و منظم کیفیت ابزارآلات جراحی، بازرسی و داشتن یک برنامه با بازدهی بالا جهت تیزکردن ابزارها در مرکز درمانی می تواند از این رخداد جلوگیری کند.

ابزارهایی که اغلب نیاز به تیز کردن دارند عبارتند از:

مراحل تست تیزی قیچی  
مرحله ۱: با استفاده از انگشت شست راست و انگشت میانی (یا حلقه)، قیچی را به همان شکلی که در حین جراحی در دست گرفته می شود، نگه دارید. برای قیچی هایی با طول بیشتر از ۴/۵ اینچ از مواد تست قیچی استاندارد (قرمز رنگ) و یا مواد تست قیچی غیر لاتکس (نارنجی رنگ) استفاده کنید. برای قیچی های ۴/۵ اینچی و یا کوتاه تر، از مواد تست قیچی استاندارد به رنگ زرد و یا مواد تست قیچی غیر لاتکس (نارنجی کم رنگ) استفاده کنید.  
مرحله ۲: مواد را با استفاده از ۱/۲ انتهای تیغه تا آخر برش دهید.  
مرحله ۳: بعد از چندین برش، قیچی را بیرون بیاورید. اگر قیچی مواد را له نکند در این صورت تیز است.  
مرحله ۴: در این مرحله قیچی باید به آرامی باز و بسته شود و نباید شل یا ساییده شود.

۱. قیچی جراحی
۲. برش دهنده ی استخوان
۳. استنوتومها
۴. رانژور
۵. اسکنه
۶. کورت های استخوانی
۷. چاقوها
۸. پانچها
۹. تجهیزات دندانپزشکی

حفظ کیفیت و تیز بودن ابزار جراحی شما بسیار مهم است. دستگاه های برش باید هر ۶-۸ ماه یکبار تیز شوند. تهیه یک برنامه برای تست تیزی قیچی جراحی شما یک روال ضروری برای تمام بیمارستان ها و مراکز دامپزشکی است.

مواد تست تیزی یک گزینه ی مناسب برای تیزکردن ابزارهای جراحی هستند که می توانید در مرکز درمانی خود تا دو سال از

منبع:

<https://www.sterisanimalhealth.com/news/when-how-to-test-instrument-sharpness/>



## مقالات علمی

# آیا سگ ها می توانند هر ماده غذایی را بخورند؟ بررسی مواد غذایی بدون ضرر و مضر برای سلامت آنها (بخش دوم)

ترجمه و تنظیم: مهشیدرجبی

دانشجوی دکتری دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد



در شماره ی قبل به بررسی برخی مواد غذایی مناسب برای تغذیه ی سگ ها پرداختیم در این شماره علاوه بر بررسی سایر مواد غذایی به مواد غذایی مضر برای سلامتی سگ ها نیز میپردازیم.

موز به دلیل مقادیر بالای قند فقط باید گاهی اوقات به سگ ها داده شود. موز سرشار از منیزیم است و به سلامت استخوان ها کمک میکند.

خیار یک میان وعده ایمن و کم کالری برای سگ ها به ویژه برای سگ های دارای اضافه وزن است. خیار همچنین حاوی مقدار زیادی ویتامین و مواد معدنی مانند ویتامین K است.

لوبیا سبز لوبیا سبز یک میان وعده خوب و سالم برای سگ ها است. این ماده منبع پروتئین و حاوی کلسیم، آهن و ویتامین K است. سگ

برای سگ‌ها بی‌خطر است.

### کشمش و انگور

انگور، کشمش و مویز همگی برای سگ‌ها بسیار سمی هستند. حتی مقادیر کم می‌تواند باعث نارسایی کلیه و در برخی موارد مرگ شود. همچنین از دادن هر گونه محصولی که ممکن است حاوی انگور باشد، مانند کیک میوه‌ای یا نان مالت به سگ خودداری کنید.

### مرکبات

مرکبات مانند پرتقال و لیمو حاوی اسید سیتریک هستند. در حالی که خوردن مقادیر کمی مرکبات پوست‌کنده برای برخی سگ‌ها خوب است، اما می‌تواند باعث ایجاد مشکلات معده شود. در مقادیر بیشتر، اسید سیتریک می‌تواند منجر به اختلال سیستم عصبی شود.

### دارچین

اگر چه سمی نیست، اما مقادیر زیاد دارچین می‌تواند باعث استفراغ، اسهال و مشکلات کبدی در سگ شود.

### نارگیل و فرآورده‌های آن

سگ‌ها نباید آب نارگیل بنوشند، زیرا سطح بالایی از پتاسیم دارد. همچنین باید میزان روغن نارگیل یا میوه‌ی نارگیلی که به سگ خود می‌دهید محدود کنید، زیرا این غذاها می‌توانند باعث ایجاد مشکلات معده یا اسهال شوند.

### آجیل

از دادن آجیل به سگ خودداری کنید. آجیل ماکادمیا برای سگ‌ها سمی است و می‌تواند باعث ضعف عضلانی، استفراغ، بی‌حالی و تب شدید شود. انواع دیگر آجیل‌ها می‌توانند باعث خفگی سگ شوند.

### بستنی

سگ‌ها نباید بستنی بخورند، زیرا حاوی قند زیادی است. همچنین برخی از سگ‌ها به لاکتوز حساسیت دارند.

### پیاز، سیر و پیازچه

پیاز، سیر و پیازچه همه بخشی از خانواده‌ی سیر و پیاز (allium) و حاوی ماده‌ای به نام ارگانوسولفوکسید هستند که برای سگ‌ها سمی است و ممکن است منجر به استفراغ، اسهال و درد معده شود. ارگانوسولفوکسیدها همچنین می‌توانند باعث کم‌خونی در سگ‌ها شوند.

ها می‌توانند لوبیا سبز را پخته یا خام بخورند. با این حال، برای جلوگیری از خفگی، ابتدا لوبیاها را خرد کنید.

### هندوانه

خوردن هندوانه برای سگ‌ها بی‌خطر است، اما مهم است که ابتدا همه دانه‌های آن را جدا کنید، زیرا می‌تواند باعث انسداد روده شود. خوردن پوست هندوانه نیز می‌تواند باعث ایجاد مشکلات معده شود، بنابراین قبل از دادن هندوانه به سگ، پوست آن را جدا کنید. هندوانه حاوی مقادیر زیادی آب است، بنابراین می‌تواند به هیدراته نگه داشتن سگ‌ها کمک کند. همچنین منبع خوبی از ویتامین‌های A، C و B-6 است.



## کدام مواد غذایی برای سگ‌ها مضر هستند؟

برخی از غذاهایی که برای انسان کاملاً بی‌خطر هستند می‌توانند باعث ایجاد مشکلات یا بیماری در سگ‌ها شوند. از دادن این مواد غذایی به سگ خودداری کنید:

### آووکادو

آووکادو حاوی ماده‌ای به نام پرسین است که برای سگ‌ها سمی است و می‌تواند باعث استفراغ و اسهال شود.

### گیلاس

هسته گیلاس حاوی سیانید است این ماده سمی است و می‌تواند باعث خفگی شود. یا اگر سگ آن را بلعد انسداد روده ایجاد میکند.

### شکلات، قهوه و کافئین

هرگز شکلات، قهوه یا هر ماده‌ی حاوی کافئین را به سگ ندهید. این محصولات حاوی ماده‌ی شیمیایی به نام متیل‌گزانتین است که برای سگ‌ها بسیار سمی است. این ماده‌ی شیمیایی می‌تواند باعث استفراغ، ضربان قلب غیر طبیعی، تشنج و گاهی مرگ شود. خوراکی‌های شکلاتی مخصوص برای سگ‌ها در دسترس است و حاوی یک جایگزین شکلات خاص هستند که خوردن آن

## گوشت خام یا نیم پز

گوشت خام می تواند حاوی اشیریشیا کلی و سالمونلا باشد که انواع باکتری هایی هستند که می توانند باعث مسمومیت غذایی در سگ و انسان شوند. پختن درست گوشت باکتری ها را از بین می برد. در سال های اخیر، تولیدکنندگان خاصی مزایای گوشت خام برای سگ ها را تبلیغ کرده اند و برخی محصولات آنها شامل این مورد می شود. درک این نکته مهم است که رژیم های غذایی با گوشت خام خطرناکی برای سلامتی سگ ها به همراه دارد و ممکن است توازن تغذیه ی کامل را فراهم نکند.

## تخم مرغ خام

خوردن تخم مرغ خام می تواند منجر به کمبود بیوتین در سگ ها شود که ممکن است بر سلامت پوست و مو آنها تأثیر بگذارد.

## غذاهای شور

نمک زیاد می تواند باعث تشنگی و ادرار بیش از حد در سگ ها و همچنین مسمومیت با یون سدیم شود. علائم این مسمومیت می تواند شامل استفراغ، اسهال، رعشه یا لرزش غیر ارادی، تب بالا و تشنج باشد.

## زایلیتول

زایلیتول یک جایگزین قندی است که تولید کنندگان آن را به انواع غذاهای انسانی اضافه می کنند. زایلیتول برای سگ ها بسیار سمی است و می تواند باعث نارسایی کبد و کاهش خطرناک قند خون شود.



## خمیر نان

در حالی که نان به طور کلی برای سگ ها بی خطر است، خمیر می تواند بسیار خطرناک باشد. مخمر موجود در خمیر می تواند باعث انبساط آن در داخل معده و به دنبال آن نفخ و عوارض خطرناک شود. مخمر همچنین اتانول تولید می کند و می تواند باعث مسمومیت با الکل شود.

## الکل

هرگز به سگ الکل یا محصولات حاوی آن ندهید. الکل برای سگ ها بسیار خطرناک است و می تواند منجر به طیفی از عوارض جدی از جمله کما و مرگ شود.

## خلاصه

بسیاری از غذاهای انسان برای سگ ها بی خطر و مغذی هستند. با این حال، یک فرد به طور کلی باید این غذاها را در حد اعتدال به سگ ها بدهد، زیرا مقادیر بیشتر می تواند منجر به مشکلات سلامتی شود.

قبل از دادن غذاهای انسانی به سگ ها با دامپزشک در رابطه با موارد زیر مشورت کنید:

## دیابت

مسائل مربوط به وزن

حساسیت های غذایی

بیماری کبد یا کلیه

و سایر موارد مربوط به سلامت سگ

بسیار مهم است که هر غذا یا ماده ای که برای سگ خطرناک است از دسترس آنها دور نگه داشته شود.

غذاهایی که به ویژه برای سگ مضر هستند عبارتند از:

هر چیزی که حاوی الکل باشد

شکلات، قهوه و کافئین

محصولات حاوی زایلیتول

اگر در مورد غذای خاصی شک دارید، قبل از دادن آن به سگ با دامپزشک صحبت کنید.

اگر کسی به این مشکوک است که سگش ماده ی سمی خورده است باید فوراً با دامپزشک یا مرکز کنترل سموم حیوانات تماس بگیرد.

منبع:

<http://www.medicalnewstoday.com/article/۳۲۴۴۵۳>





## با هم بدانیم

### ترجمه و تنظیم: مرضیه فائزی | DVM.

پیش بینی وضعیت جمعیت جهان در سال های آینده همیشه یکی از موضوعات مورد علاقه در سیاست گذاری ها و مطالعات جمعیتی و اجتماعی بوده است. در با هم بدانیم این ماه نگاهی به پیش بینی جمعیت جهان تا سال ۲۰۵۰ می اندازیم. بر اساس پیش بینی ها جمعیت جهان تا سال ۲۰۵۰ میلادی به بیش از ۹ میلیارد و هفتصد میلیون نفر خواهد رسید. میانه ی سنی جمعیت ۳۶ سال خواهد شد و درصد جمعیت شهرنشین به حدود ۷۰٪ خواهد رسید. این در حالی است که میانه ی سنی جمعیت در سال ۲۰۲۰، ۳۱ سال ثبت شده است. بنابراین مسئله ی افزایش سن و کاهش رشد جمعیت به صورت جهانی تا سال ۲۰۵۰ پیش بینی می شود.

سال	جمعیت	درصد تغییر سالانه	تغییر سالانه	میانه سنی	میزان باروری	تراکم (جمعیت به ازای کیلومتر مربع)	درصد جمعیت شهری	جمعیت شهری
۲۰۲۰	۷,۷۹۴,۷۹۸,۷۳۹	٪ ۱,۱۰	۸۳,۰۰۰,۳۲۰	۳۱	۲,۴۷	۵۲	٪ ۵۶,۲	۴,۳۷۸,۹۹۳,۹۴۴
۲۰۲۵	۸,۱۸۴,۴۳۷,۴۶۰	٪ ۰,۹۸	۷۷,۹۲۷,۷۴۴	۳۲	۲,۵۴	۵۵	٪ ۵۸,۳	۴,۷۷۴,۶۴۶,۳۰۳
۲۰۳۰	۸,۵۴۸,۴۸۷,۴۰۰	٪ ۰,۸۷	۷۲,۸۰۹,۹۸۸	۳۳	۲,۶۲	۵۷	٪ ۶۰,۴	۵,۱۶۷,۲۵۷,۵۴۶
۲۰۳۵	۸,۸۸۷,۵۲۴,۲۱۳	٪ ۰,۷۸	۶۷,۸۰۷,۳۶۳	۳۴	۲,۷۰	۶۰	٪ ۶۲,۵	۵,۵۵۵,۸۳۳,۴۷۷
۲۰۴۰	۹,۱۹۸,۸۴۷,۲۴۰	٪ ۰,۶۹	۶۲,۲۶۴,۶۰۵	۳۵	۲,۷۷	۶۲	٪ ۶۴,۶	۵,۹۳۸,۲۴۹,۰۲۶
۲۰۴۵	۹,۴۸۱,۸۰۳,۲۷۴	٪ ۰,۶۱	۵۶,۵۹۱,۲۰۷	۳۵	۲,۸۵	۶۴	٪ ۶۶,۶	۶,۳۱۲,۵۴۴,۸۱۹
۲۰۵۰	۹,۷۳۵,۰۳۳,۹۹۰	٪ ۰,۵۳	۵۰,۶۴۶,۱۴۳	۳۶	۲,۹۵	۶۵	٪ ۶۸,۶	۶,۶۷۹,۷۵۶,۱۶۲

منبع:

[/https://www.worldometers.info/world-population](https://www.worldometers.info/world-population)



مدد  
شده  
مادی  
بدبد  
مرحبا ای

