



عکاس: ریحانه سنگ تراش

۱۱۳

ماهنامه هدهد

خبرنامه انجمن جراحی دامپزشکی ایران

شده
۶
۶
مرحبا ای هدهد

// شماره صد و سیزده، فروردین ماه هزار و چهارصد و دو //



می‌دند بگسیر فروردین و بیدارم

باز بگسیری دگر، وز سال دیگر، باز

باز یک آغاز...

اخوان ثالث



سخن آغازین

با چشم انداز بسیار متفاوت خود (تمرکز بر انتشار مقالات مروری) توانست عقب ماندگی خود در انتشار را جبران کند و ضمن استمرار نمایه شدن در آی اس سی، در پایان سال به نوبت چاپ خود برسد و کماکان جای خود را در بین مجله های علمی وزارت علوم تحقیقات و فناوری حفظ نماید. جالب توجه اینکه برخی از مقالات منتشر شده در التیام بیش از ۵۰۰۰ بار مشاهده شده و بیش از ۲۰۰۰ بار داوطلب شده اند که در نوع خود در مجلات فارسی زبان کم نظیر است. کماکان برای دهمین سال متوالی ماهنامه همداد به همت خانم دکتر سنگتراش به عنوان مدیر داخلی و تیم اجرایی منتشر شد و یافته های بسیار ارزنده ای از تازه های علم و فناوری و همچنین اخبار در آن منتشر گردید. علاوه بر همایش های بالا توانستیم یک کارگاه به شکل حضوری برگزار نماییم که این یکی هم در نوع خود با توجه به مشکلات اقتصادی اعم از مشکلات رفت و آمد، اقامت، غذا و غیره به خوبی برگزار شد و استقبال نسبتاً خوبی از آن شد. لازم به ذکر است که انجمن جراحی دامپزشکی ایران در زمینه انتشارات کاملاً همگام با دانشگاه های بسیار قدیمی ایران قدم بر می دارد و در بسیاری از قسمت ها با داشتن دو مجله علمی فارسی و انگلیسی زبان، تنها خبر نامه تخصصی، و همایش های متعدد خود از بسیاری از قسمت های دیگر در ایران جلوتر باشد.

در نیمه دوم سال ضمن انجام اصلاحات نسبتاً بنیادی در ساختار پایگاه اطلاع رسانی برآن شدیم تا با تلاشی مضاعف اقدام به ایجاد بانک های اطلاعاتی مناسبتری برای انجمن جراحی کنیم که این یکی با باز خورد نسبتاً خوب بویژه از دانشجویان تخصصی جراحی همراه شد که در اولین زمان باز خورد مشارکت این بزرگان ارسال شد و امیدواریم که در سال پیش رو مشارکت بالاتر و بهتری از سوی اعضای انجمن رخ دهد.

هر چند نتیجه ارزشیابی امتیاز انجمن جراحی در سال ۱۴۰۰ هنوز اعلام نشده است ولی با توجه به عملکرد انجمن و تنگناهای مالی و بسیاری از مشکلات دیگری که بدنبال آن در دبیرخانه انجمن رخ داده است انتظاری از دریافت امتیاز بالا در

سال ۱۴۰۱ را با تنش های فراوانی پشت سر گذاشتیم، انجمن جراحی دامپزشکی ایران توانست بویژه در نیمه اول سال بروزهای خوبی داشته باشد به شکلی که با وجود همه مشکلات اقتصادی و هماهنگی، ششمین همایش بین المللی جراحی دامپزشکی و دومین همایش منطقه ای لنگش و آسایش گاوهای شیری برگزار شد. هم زمان با برگزاری همایش ها این قابلیت بوجود آمد تا از زحمات آقای دکتر ناصر وصال استاد محترم بیهوشی دانشکده دامپزشکی دانشگاه شیراز تقدیر بعمل آید. بهره گیری بسیار مناسب از بسترهای مجازی منجر به شرکت تعداد نسبتاً زیادی شرکت کننده خارجی (اکثراً از اساتید بنام این حرفه در دانشگاه های معتبر دنیا) در دومین همایش لنگش و آسایش گاوهای شیری شد که ویدئوهای تهیه شده همراه با زیر نویس استقبال بسیار خوب شرکت کنندگان را به همراه داشت. همچنین با وجود همه تنگناهای اقتصادی یک از اساتید خارجی در همایش جراحی حضور یافته و تنی چند نیز به شکل مجازی در همایش شرکت کردند که بستر مناسبی برای دانشجویان و دیگر دست اندرکاران را فراهم می ساخت. جلسه مجمع عمومی انجمن جراحی با حضور جمعیت نه چندان قابلی از اعضای انجمن برگزار گردید بنابر توضیحات ارائه شده در این جلسه و با توجه به وجود اعضای بسیار کمی که ثبت نام آنها بروز باشد رای گیری و انتخابات هیات مدیره انجام نشد. با پیشنهاد آقای دکتر علمی عده زیادی از شرکت کنندگان نسبت به بروز آوری ثبت نام خود اقدام نمودند که در کنار اقدامات بعدی که در ذیل به آنها اشاره خواهد شد شاید این امکان در حاشیه همایش های بعدی ایجاد شود.

در طول سال تلاش کردیم تا مجلات انجمن را بروز نگه داریم خوشبختانه با همت آقای دکتر عزیزی و تیم همراه ایشان مجله جراحی دامپزشکی ایران توانست رتبه برتر بین مجلات دامپزشکی کشور را به خود اختصاص دهد و ضمن نمایه شدن در آی اس سی نمایه شدن در اسکوپوس و برخی دیگر از بانک های اطلاعاتی را نیز به خود اختصاص دهد و همچنان با کیفیت بالا به مسیر خود ادامه دهد. همچنین مجله التیام

این قسمت نداریم و امیدواریم که در سال ۱۴۰۲ بتوانیم امتیاز بهتری از عملکرد انجمن در سال ۱۴۰۱ بدست بیاوریم. مشکلات پیش روی انجمن مثل همیشه بیشتر و بیشتر عدم مشارکت یا مشارکت پایین اعضا در نیل به اهداف انجمن جراحی است که همانگونه که بارها عرض کرده ام راه حلی برای آن نتوانسته ام پیدا کنم. تمام تلاش در حال انجام است تا اعضای رسمی انجمن افزایش یابد تا بتوانیم انتخابات انجمن و تعیین هیات مدیره و رئیس جدید را انجام دهیم تا شاید با این شکل قابلیت های انجمن افزایش یابد و ناتوانی های هیات مدیره و رئیس فعلی پوشش داده شود. بنابر این از همه همراهان انجمن جراحی دامپزشکی خواهشمندم با مراجعه به پایگاه اطلاع رسانی نسبت به بروز آوری شرایط ثبت نام خود اقدام فرمایند تا به امید خدا بتوانیم در آینده در حاشیه یکی از رخدادها، انتخابات هیات مدیره را برگزار نماییم. در پایان از همه همراهان گرامی دعوت می کنم تا به نگاشته های خود در زمینه های مختلف علوم جراحی، ما را در هر چه پربارتر کردن ماهنامه همدهد یاری دهند.

احمدرضا محمدنیا

رئیس انجمن جراحی دامپزشکی ایران



یک قاچ بیهوشی

بخش بیهوشی و مراقبت‌های ویژه دانشکده دامپزشکی دانشگاه شیراز تقدیم می‌کند:



درباره پروپوفل بیش‌تر بدانیم

تنظیم: دکتر ناصر وصال

- باید در دمایی کم‌تر از 25°C نگهداری شود. از یخ زدن دارو اجتناب شود.
- در بازار ایران، دارو با دو غلظت ۱٪ و ۲٪ و به دوشکل آمپول و ویال در دسترس است.
- قبل از مصرف، ظرف دارو به آرامی تکان داده شود.
- قبل از کشیدن دارو، گردن آمپول یا درپوش لاستیکی ویال با الکل ضد عفونی شود.
- در صورت لزوم می‌توان دارو را با دکستروز ۵٪ یا نرمال سالین رقیق کرد.
- در رقیق‌سازی پروپوفل نباید غلظت به کم‌تر از 2 mg/mL برسد. به عبارت دیگر حداکثر رقیق‌سازی نسبت ۱ (پروپوفل ۱٪) به ۴ (دکستروز ۵٪ یا سالین) است.
- با توجه به دردناک بودن تزریق وریدی پروپوفل در انسان، می‌توان قبل از آن لیدوکائین تزریق کرد یا لیدوکائین ۱٪ فاقد نگاه‌دارنده را با نسبت ۱ به ۲۰ به پروپوفل اضافه کرد.
- به دلیل داشتن روغن سویا، ممکن است در موارد نادر حالت آلرژی ایجاد کند.
- در بیماران انسانی با آلرژی به سویا (soya) یا بادام زمینی (peanut)، استفاده نشود.
- کشیدن دارو به داخل سرنگ با رعایت شرایط آسپتیک انجام شود.
- حتی المقدور کشیدن دارو به داخل سرنگ بلافاصله قبل از تجویز آن انجام شود (رعایت حداقل فاصله زمانی بین کشیدن دارو در سرنگ و تجویز آن).
- برای جلوگیری از رشد میکروبی و تولید توکسین، دارو باید طی ۶-۸ ساعت بعد از باز کردن آمپول یا ورود سرسوزن به ویال، مصرف شود و داروی مازاد دور ریخته شود.
- برای تهیه "کتوفل" می‌توان دو داروی کتامین و پروپوفل را با نسبت ۱ به ۱ در یک سرنگ ترکیب کرد. برای این منظور ابتدا باید کتامین ۱۰٪ (دامپزشکی) را با نسبت ۱ به ۹ با آب مقطر یا سالین رقیق کرد تا کتامین ۱٪ (10 mg/mL) به دست آید. سپس به مقدار لازم دو داروی کتامین (۱٪) و پروپوفل (۱٪) را با حجم مساوی با هم ترکیب کرد. تمام نکات گفته شده در مورد پروپوفل، باید برای کتوفل نیز رعایت شود.



شک، افسردگی و اضطراب، تنها بخشی از مشکلات دامن گیر حرفه ی دامپزشکی

ترجمه و تنظیم: مرضیه فائزی | DVM.

مورد مصاحبه و مشاهدات فراوان در مورد دامپزشکان فعال در زمینه ی طب اسب، حیوانات همراه و حیوانات بزرگ است، نشان می دهد که این مشکلات با انعطاف پذیری و مکانسیم های سازگاری فردی حل نمی شود. مشکلات فراوانی که در این مساله وجود دارد با نحوه ی آموزش شروع می شود. تنها ۳۴٪ از دامپزشکانی که ۵ سال یا بیشتر از زمان فارغ التحصیلی آن ها می گذرد، عقیده دارند که آموزش، آن ها را به خوبی برای کار آماده کرده است.

انتظارات غیرواقعی در مصاحبه های این تحقیق نشان داده شد که احساس نا امنی و اضطراب، با انتظارات بسیار بالا در مورد خود و کار، پیشرفت کرده و در بیکره ی فرهنگ کاری این حرفه قرار گرفته است. دامپزشکان و مراجعان آن ها تمایل دارند که دیدگاه غیرواقعی خود را در مورد علم دنبال کنند و این دیدگاه را به عنوان مرهمی برای تمام بیماری ها می دانند. این ایده آل های ذهنی برگرفته از تلویزیون و آموزش های دانشگاه است، زیرا در آن موقعیت ها بین پاسخ های درست و غلط تفاوت مشخصی وجود دارد. علی رغم تلاش هایی که برای گسترش چارت درسی دامپزشکی انجام گرفته است، همکاران دامپزشک تلاش دارند که تمرکز گسترده ای بر روی مهارتهای کلینیکی دانشجویان داشته باشند. کلینیسین ها اغلب به عنوان تکنسین های ماهر شناخته می شوند یکی از نتایج این نوع ایده آل گرایی این است که خود دامپزشک درخواست های غیر ممکنی که به آن تحمیل می شود را می پذیرد و عموماً ایده آل گرایی از دامپزشک، توسط مراجعه کننده و رسانه مانند برنامه هایی همچون «ابر دامپزشکان» تحمیل می شود.

هرچند وجود علم با ایجاد آسایش و تفکری هدف دار قابل درک است، ولیکن توهمی منجر به تناقض در کارهای درمانی ایجاد می کند.

هنگامی که با افرادی صحبت کردیم که درمان ناموفق را (که امری اجتناب ناپذیر است) تجربه کرده اند، از تجربه ی غافلگیری خود

مشکلات سلامت روان، اعتیاد به الکل و مواد مخدر، بروز بالای استرس و خودکشی، میزان بالای تغییر نیروی کاری و شکست در پذیرش غلبه ی نیروی کاری زن، همه جز چالش های جدی روبه روی حرفه ی دامپزشکی در بریتانیا است که نیازمند توجه فوری است. در واقع حرفه ی دامپزشکی اغلب آن وجه آشفته، پیچیده، مبهم و غیرقابل اتکای واقعیت کار دامپزشکی را می پوشاند.

بررسی بزرگی که در سال ۲۰۱۵ با شرکت دانشجویان دامپزشکی و دانش آموختگان این رشته با همکاری انجمن دامپزشکی بریتانیا و کالج سلطنتی جراحان دامپزشکی انجام گرفت، سطح این نارضایتی را روشن کرد. بر خلاف سرمایه مالی، احساسی و بار عقلانیت و چهره ی خردمندانه ی قابل ملاحظه ای که این رشته به همراه دارد، هر ساله ۱۰٪ از دانش آموختگان، کار در این رشته را رها می کنند، بیش از نصف این افراد تغییر در شغل را مد نظر خود قرار می دهند و تنها ۴۶٪ از این افراد دامپزشکی را دوباره به عنوان شغل خود انتخاب خواهند کرد.

تعداد زیادی از این افراد اضطراب، افسردگی، شک و دودلی را تجربه کرده و متأسفانه در بعضی موارد اقدام به خودکشی می کنند. نگاشته های زیادی راجع به علل بالقوه ی این رخدادها نوشته شده است. ارزیابی های زیادی به تیپ شخصیتی افرادی که به دانشکده ی دامپزشکی وارد می شوند اشاره دارد (این افراد عموماً دچار کمال گرایی بیش از حد هستند). اما کالج سلطنتی جراحان دامپزشکی این تعهد را برای دامپزشکان ایجاد کرده است که به مراکزی مراجعه کرده و در آن جا برای برداشتن گام های منطقی در مقابله با عوارض فیزیکی و روحی راهنمایی شوند.

قطعا تلاش برای مدیریت مشکلات پیچیده ای که فرد در حرفه ی دامپزشکی با آن تقابل دارد به ویژگی های شخصیتی و مشکلات شخصی هر فرد مربوط خواهد شد. باید توجه داشت که این مشکلات بسیار فراگیر و گسترده هستند و به عنوان مشکل اجتماعی با آن ها رفتار نمی شود. مطالعه ی سه ساله ی ما که شامل ۷۵



داده شود، شکست در کار یا درمان به معنی اشکال در توانایی یا دانش خود فرد نیست و باید با محدودیت ها و عدم قطعیت هایی که در علم دامپزشکی وجود دارد بیشتر آشنا شوند. در صورتی که به این مفهوم به اندازه ی کافی بها داده شود، اضطراب و شک نسبت به شکست به طور خودکار کاهش می یابد. اجرایی شدن این کار نیازمند تشویق و حمایت جمعی از کل افراد این حرفه است که کار آسانی نخواهد بود. اغلب افکار افراد با تجربه، در این رشته با مفاهیمی هم چون داشتن قدرت و شکست ناپذیری ممزوج شده که در واقع بخشی از فرهنگ کاری را تشکیل می دهد. در نهایت باید خاطر نشان کرد که برای مقابله با این مساله تنها آموزش به دامپزشکان جوان برای انعطاف پذیری و سازگاری با شرایط کافی نیست و تحمل شکست را نباید تنها بر عهده ی یک فرد گذاشت، زیرا با این کار تنها شک و اضطراب افراد تشدید خواهد شد.

منبع:

<https://medicalxpress.com/news/2018-05-depression-anxiety-problems-plaguing-veterinary.html>

گفته اند و برای فائق آمدن به این احساس بسیار تلاش کرده اند. تمرین مقابله با کمال گرایی این نکته همیشه باید مدنظر قرار گیرد که علم به خصوص در رابطه با داشتن قطعیت نسبت به یک نتیجه و قابل پیش بینی بودن، در دامپزشکی محدودیت دارد. دامپزشکان اگر به این نکته توجه نکنند جدا از این که خود را مدام سرزنش می کنند، از شکست هایی که در درمان می خورند آسیب خواهند دید. هرچند این جمله به این معنا نیست که دامپزشکان در درمان اشتباه نمی کنند، یا این که نباید نگران خطای پزشکی باشند، اما این که خود را مقصر وقوع هر رخدادی بدانند، باعث بروز اختلال هایی چون نشخوار ذهنی، شک و سرزنش مداوم خود خواهد شد. از طرف دیگر تجربه کردن سبب خواهد شد که کار دامپزشک به سمت بهتر شدن پیش رود و گزارش شده است که با افزایش تجربه، اضطراب کاهش می یابد. این نکته را باید درنظر داشت که دامپزشکان زیادی در خارج از جمعیت مطالعه ی ما قرار داشتند که این حرفه را به علت مشکلاتی مانند نبود حمایت و اعتماد به نفس کنار گذاشته اند. یکی از راه حل های مقابله با این مشکل این است که به دامپزشکان آموزش



مقالات علمی

مصرف آیورمکتین دامی و پیشگیری از کووید ۱۹ در انسان

ترجمه و تنظیم: سیدعلیرضا رضایی

دانشجوی دکتری دامپزشکی دانشگاه تهران



اگرچه استفاده از داروی آیورمکتین برای درمان یا پیشگیری از کووید ۱۹ توسط برخی رسانه‌ها حمایت شده است اما مطالعه‌ی جدید هشدار می‌دهد مصرف این دارو ممکن است باعث بستری شدن شما در بیمارستان شود. علاقه به استفاده از این دارو با گسترش سویه‌ی دلتا در ایالت متحده در تابستان گذشته افزایش یافت. اما با وجود محافظت در برابر ویروس، استفاده از داروهای اختصاصی تولید شده برای اسب و گاو باعث افزایش مراجعه به مراکز کنترل مسمومیت در سراسر کشور شده است. سازمان غذا و داروی ایالات متحده نسبت به استفاده از این دارو هشدار داده و تاکید کرده است که هیچ شکلی از آیورمکتین برای درمان یا پیشگیری از کووید ۱۹ تایید نشده است. سازمان غذا و دارو در آگوست توثیتی با عنوان "شما اسب نیستید. شما گاو نیستید. این کار را متوقف کنید." منتشر کرد.



محققان در آخرین گزارش در مورد ایورمکتین گفتند که عوارض جانبی خطرناک ناشی از مصرف ایورمکتین می تواند شامل گیجی، از دست دادن کنترل حرکات بدن، ضعف، فشار خون پایین، تشنج، ناراحتی گوارشی، سرگیجه، اختلالات بینایی یا پوستی باشد. آنها خاطر نشان کردند که عوارض جانبی می تواند با مصرف بیش از حد دارو یا تداخل آن با سایر داروها ایجاد شود. دکتر رابرت هندریکسون، سرپرست تیم تحقیق، دستیار مدیر پزشکی مرکز سموم Oregon و استاد پزشکی اورژانس در دانشگاه علوم و بهداشت Oregon در پورتلند می گوید: "مصرف بیش از حد دارو خیلی آسان است. بیشتر افرادی که علائم را نشان می دهند

احتمالاً بیش از حد دارو مصرف کردند، اما چندین نفر بودند که روزها و هفته ها دارو مصرف کردند و سپس دچار مسمومیت شدند." او اضافه کرد: "این دارو به دلیل تداخلات زیادی که دارد داروی رایجی نیست، بنابراین حتی اگر دوز معمولی تجویز شده برای سایر اختلالات را مصرف کنید، به دلیل تداخل با سایر داروها ممکن است بیمار شوید."

هندریکسون توضیح می دهد که ایورمکتین می تواند در مغز انباشته شود. او می گوید: "زمانی که احساس ضعف و گیجی می کنید دچار مسمومیت دارویی شده اید و این دقیقاً زمانی است که تداخلات به وجود می آید. مطالعات اولیه در کشت های سلولی نشان می دهد که ایورمکتین می تواند از ورود کووید به سلول ها جلوگیری کند، اما این امر در انسان آشکار نشده است. با این حال، این دارو همچنان توسط کسانی که مخالف واکسن کووید ۱۹ هستند، تبلیغ می شود، حتی اگر هیچ مدرکی مبنی بر موثر بودن آن در پیشگیری یا درمان کووید ۱۹ وجود نداشته باشد."

برای این مطالعه، تیم هندریکسون تماس با مرکز سموم Oregon در ماه آگوست مربوط به ایورمکتین را بررسی کردند. در مجموع ۲۱ نفر پس از مصرف دارو عوارض جانبی را گزارش کردند. بیشتر گزارش ها مربوط به افراد بالای ۶۰ سال بود. یازده مورد از گزارش ها مربوط به افرادی بود که ایورمکتین را برای جلوگیری از کووید ۱۹ مصرف کردند. ۱۰ نفر دیگر این دارو را برای درمان علائم کووید ۱۹ مصرف کرده بودند.

از بین کسانی که ایورمکتین مصرف می کردند، سه نفر نسخه پزشک یا دامپزشک داشتند و ۱۷ نفر نسخه دامپزشکی این دارو را خریداری کردند. اینکه بقیه دارو را از کجا تهیه کردند، مشخص نیست.

در اکثر افراد، عوارض جانبی دو ساعت پس از مصرف اولین تجویز یک دوز بالا از دارو ایجاد شده بود. در شش نفر، علائم چند روز تا چند هفته پس از دوزهای مکرر یک روز در میان یا دو بار در هفته ایجاد شد. یک نفر نیز برای درمان یا پیشگیری از کووید ۱۹ ویتامین D مصرف می کرد.

شش نفر از ۲۱ نفر به دلیل اثرات سمی ایورمکتین در بیمارستان بستری شدند و همه گفتند که این دارو را برای جلوگیری از ابتلا به کووید ۱۹ مصرف کرده اند، از جمله سه نفری که نسخه ای برای این دارو داشتند.

از شش نفر بستری شده در بیمارستان، چهار نفر در بخش مراقبت های ویژه تحت درمان قرار گرفتند و هیچ کدام فوت نکردند. در بین بیمارستان بستری شده، ناراحتی گوارشی، گیجی، لاغری شدید، ضعف، فشار خون پایین و تشنج شایع ترین عوارض جانبی بودند. محققان دریافتند شایع ترین عوارض در افرادی که در بیمارستان بستری نشده اند شامل ناراحتی گوارشی، سرگیجه، گیجی، اختلالات بینایی و پوستی بود.

هندریکسون اشاره کرد که هیچ درمانی برای عوارض جانبی ایورمکتین وجود ندارد. از ماه آگوست، گزارش های مربوط به عوارض جانبی جدی ایورمکتین ادامه داشته است.



دکتر رابرت گلاتر، پزشک اورژانس در بیمارستان لنوکس هیل در شهر نیویورک گفت: "به عبارت ساده، تجویز ایورمکتین برای درمان یا پیشگیری از کووید ۱۹ هیچ کاربرد درمانگاهی ندارد. برای متخصصان مراقبت های بهداشتی، غیرمسئولانه و خطرناک است که حتی به تجویز ایورمکتین برای درمان یا پیشگیری از کووید ۱۹ فکر کنند. اگرچه این دارو ممکن است تکثیر ویروس را در لوله آزمایش مهار کند، اما بر اساس مطالعات و بررسی های متعدد، هیچ ارزش درمانگاهی واقعی برای درمان افراد مبتلا به کووید ندارد. تنها علامت برای تجویز ایورمکتین برای درمان عفونت های شناخته شده انگلی دستگاه گوارش مانند عفونت با کرم های گرد مثل استرونژیلوئیدازیس است. همچنین ممکن است برای انکوسرسیاز [کوری رودخانه ای] یا به عنوان یک درمان موضعی برای پدیکولوز [شپش] و روزاسه (rosacea) استفاده شود. به طور کلی، این دارو برای درمان انگلی در حیوانات خانگی و دام ارزشمند است." او هشدار داد که اطلاعات نادرست درباره ایورمکتین می تواند عوارض پزشکی جدی ایجاد کند که می تواند کشنده باشد. گلاتر تاکید کرد: «این امر حیاتی است که مردم با منابع پزشکی رسمی و قابل اعتماد مانند مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری های ایالات متحده یا مؤسسه ملی بهداشت ایالات متحده برای رویکردهای ایمن و قانونی برای درمان کووید ۱۹ مشورت کنند».

منبع:

<https://medicalxpress.com/news/seizures-people-hospitalized-veterinary-drug.html-۱۰-۲۰۲۱>



گاز گرفتگی سگ ها و نحوه ی جلوگیری از موقعیت های خطرآفرین

ترجمه و تنظیم: ملیکا کسائی

دانشجوی سال آخر دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد



میلیون نفر در ایالات متحده توسط سگ ها گاز گرفته می شوند. و به گفته انجمن دامپزشکی آمریکا، گازگرفتن سگ خطرات جدی برای سلامت انسان ها به ویژه برای کودکان که نیمی از قربانیان گازگرفتگی را تشکیل می دهند، ایجاد می کند. از هر پنج قربانی تقریباً یک نفر نیاز به مراقبت های پزشکی دارد. در سال ۲۰۲۲، سازمان Friends of the Katy Trail اعلام کرد که

ممکن است هنگام پیاده روی در محله با سگ های خوش اخلاق یا مهاجم روبرو شوید که اگر مراقب نباشید شما را گاز بگیرند بعضی وقت ها این گازها مشکلات جدی را به دنبال خواهند داشت. حتی اگر مشغول فکر کردن به برنامه ی کاری سال جدید در حین پیاده روی باشید ممکن است سگ ها شما را گاز بگیرند. بنا به گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها، سالانه بیش از ۴/۵



آن را تعیین می کند. Naverette خاطرنشان کرد که او در سگ هایی که عقیم نشده اند، سطح پرخاشگری بیشتری می بیند.

• چه کسانی بیشتر در معرض گاز گرفتن سگ ها هستند؟
 کودکان به ویژه آن هایی که در هنگام بازی با سگ ها در کنار بزرگترها نیستند و نمی دانند چگونه با سگ رفتار کنند بیشتر در معرض خطر گازگرفتگی قرار دارند. با توجه به قد کودکان برخی سگ ها هم سطح با کودکان قرار می گیرند و همین موضوع آنها را در برابر گازگرفتگی صورت آسیب پذیرتر می کند به گفته ی Naverette این زخم ها بیشتر از جراحات روی دست و پا آسیب زا هستند.

• چگونه از گاز گرفتن سگ جلوگیری کنیم؟
 Naverette می گوید: برای جلوگیری از قرار گرفتن در موقعیت های خطرناک، توجه به زبان بدن سگ ها مهم است. خوشبختانه، برخی علائم مشخص هستند. سگ ها علاوه بر واق و غرغر کردن، اغلب لب های خود را می لیسند یا سعی می کنند از موقعیتی که عصبانیت را تشدید می کند، دور شوند. سایر شاخص های رایج پرخاشگری قریب الوقوع شامل گشاد شدن مردمک ها و گوش های بلند شده است. Naverette گفت: «هرچه سگ پرخاشگر به شما نزدیک تر می شود دهانش شروع به منقبض شدن می کند.» همچنین به والدین توصیه می کند نحوه تعامل مناسب و ایمن با سگ ها را به فرزندان خود آموزش دهند. همه سگ ها در کنار انسان راحت نیستند و ممکن است سابقه پرخاشگری داشته باشند.

او همچنین افزود: «فکر می کنم احتمالاً به بسیاری از ما یاد داده اند که سلام کردن با یک سگ این است که دست خود را دراز کنیم... اما این کار درست نیست زیرا وارد فضای امن آن ها می شویم.» و خاطرنشان کرد که بهتر است، سگ به شما نزدیک شود و «آگاهانه تصمیم بگیرد که با شما تعامل کند.»

اگر سگ شما را گاز گرفت، بهتر است سریعاً به پزشک مراجعه و برای درمان مشورت کنید. گزش می تواند از نظر اندازه و شدت متفاوت باشد.

منبع:

<https://medicalxpress.com/news/-۰۱-۲۰۲۳dog-risky-situations.html>

هیچ گزارشی از گازگرفتگی سگ دریافت نکرده است. Ashley Navarrette، رزیدنت کالج دامپزشکی و علوم پزشکی تگزاس، گفت که در کاردرمانگاهی دامپزشکی، موارد زیادی از پرخاشگری سگ ها به هم را دیده است و افزود که گازگرفتگی سگ ها در تگزاس یک معطل است.

خبر خوب این است که بیشتر سگ ها فقط در صورتی که عصبانی بشوند، به انسان حمله می کنند و بیشتر گازها قابل پیشگیری هستند. اما حتی شیرین ترین سگ ها هم می توانند گاز بدی داشته باشند.

در اینجا آنچه باید در مورد سگ ها و توانایی آن ها در گازگرفتن بدانید و نکاتی در مورد چگونگی جلوگیری از قرار گرفتن در موقعیت های خطرناک مثل پرخاشگری سگ ها آورده شده است.

• سگ ها چه زمانی و چرا گاز می گیرند؟
 درست مانند سایر حیوانات، سگ ها نیز روش های دفاع شخصی دارند تا از خود در موقعیت های خطرناک محافظت کنند.

انجمن دامپزشکی آمریکا (AVMA) می گوید وقتی سگ ها خود را در یک موقعیت استرس زا می بینند یا احساس خطر می کنند، ممکن است برای دفاع از خود و قلمرویشان گاز بگیرند.

Navarrette مدیر بخش مراقبت های اولیه در دانشکده دامپزشکی A&M می گوید: «من می گویم، بیشتر اوقات، بالاترین رخداد حادثه مبتنی بر ترس است. سگ ها از موقعیتی که ایجاد شده، ترسیده اند.»

در زمان ترس، سگ ها می توانند فرار کنند یا بجنگند. از آنجایی که اغلب اوقات سگ ها نمی توانند فرار کنند، بنابراین می جنگند.

اگر سگ های مادر احساس کنند توله سگشان در خطر است، ممکن است پرخاشگر شوند. به گفته انجمن دامپزشکی آمریکا، سایر سگ ها نیز اگر احساس بیماری یا درد ناشی از جراحت کنند و یا بخواهند تنها بمانند، ممکن است گاز بگیرند.

• کدام سگ ها گاز می گیرند؟
 توانایی سگ در گاز گرفتن به نژاد آن ها بستگی ندارد. Naverette افزود که گربه ها هم توانایی گاز گرفتن انسان و سایر حیوانات را دارند.

AVMA هشدار می دهد که هر سگی، بزرگ یا کوچک، نر یا ماده، پیر یا جوان می تواند گاز بگیرد و رفتار هر سگ توانایی گاز گرفتن





مقالات علمی

شاغلین دامپزشکی و مقاومت آنتی بیوتیکی

ترجمه و تنظیم: سپیده طلوع

دانشجوی دکتری دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد



تحقیقات جدید ارائه شده در کنگره میکروبیولوژی درمانگاهی و بیماری‌های عفونی اروپا (ECCMID) که امسال (۹ تا ۱۲ جولای) به صورت آنلاین برگزار شد، نشان می‌دهد که در هلند از هر ۱۰ فرد شاغل در حوزه‌ی دامپزشکی، یک نفر حامل سویه‌های باکتری‌های تولیدکننده‌ی بتالاکتاماز با طیف گسترده (ESBL) است. در حالی که این معیار در جمعیت معمول کشور هلند یک نفر از هر ۲۰ نفر است. این شیوع بالاتر را نمی‌توان با عوامل خطر شناخته شده مانند مصرف آنتی بیوتیک یا مسافرت‌های اخیر توضیح داد، به گفته‌ی محققان، به نظر می‌رسد تماس شغلی با حیوانات در محیط‌های بهداشتی و درمانی ممکن است منجر به انتشار و انتقال عوامل بیماری‌زای مقاوم به چند دارو شود.

باکتری اشرشیاکلی (E. coli) و کلبسیلا پنومونیه در روده افراد و حیوانات سالم حضور دارند. انواع مختلفی از این میکروارگانیسم‌ها وجود دارند و در حالی که اکثر آنها بی‌ضرر هستند، برخی می‌توانند باعث مسمومیت غذایی جدی و عفونت‌های تهدیدکننده‌ی زندگی، از جمله



دوباره آزمایش دادند و در ۱۴ شرکت کننده همان ژن ESBL و سویه E.coli یافت شد. علاوه بر این، یافته‌ها نشان می‌دهد که اعضای خانواده‌ی چهار نفر از ۲۳ نفر (۱۷٪) دارای باکتری‌های تولیدکننده ESBL بودند، و در سه مورد از آن‌ها این همان ژن ESBL و سویه E.coli بود که در شاغلین دامپزشکی یافت شد.

Anouk Meijls، سرپرست تیم تحقیق موسسه ملی بهداشت عمومی و محیط زیست در هلند، می‌گوید: «باکتری‌های مقاوم در حدود ۱۰ درصد از شاغلین دامپزشکی حضور داشتند که این میزان شیوع، دو برابر شیوع در جمعیت هلند (۴/۵٪) است.» این شیوع بالاتر را نمی‌توان با عوامل خطر شناخته شده مانند مصرف آنتی‌بیوتیک و مسافرت توضیح داد. بنابراین به نظر می‌رسد به احتمال زیاد تماس شغلی با حیوانات در محیط‌های بهداشتی و درمانی، علیرغم عدم وجود عوامل خطر خاص شغلی، مانند تماس با گونه‌های حیوانی خاص، می‌تواند مخزنی برای باکتری‌های تولیدکننده ESBL فراهم کند. برای مقابله با مقاومت آنتی‌بیوتیکی، نه تنها باید تجویز نامناسب را کاهش، بلکه در وهله اول با رعایت استانداردهای بهداشتی دقیق، انتقال را کاهش دهیم.»

این مطالعه مشاهده‌ای نمی‌تواند ثابت کند که تماس نزدیک با حیوانات در محیط‌های بهداشتی و درمانی باعث کلونیزه شدن باکتری‌های تولیدکننده ESBL می‌شود، اما فقط احتمال چنین تأثیری را پیشنهاد می‌کند. نویسندگان به محدودیت‌های متعددی اشاره می‌کنند، از جمله اینکه بیشتر شرکت‌کنندگان با گونه‌های جانوری متعدد کار می‌کردند، که می‌توانست منجر به عدم ارتباط بین کلونیزه شدن باکتری‌ها و تماس با گونه‌های خاص شود. علاوه بر این، هیچ نمونه‌ای از حیوانات مراجعه کننده به کلینیک گرفته نشد.

منبع:

<https://medicalxpress.com/news/-۰۶-۲۰۲۱-dutch-antibiotic-resistant-bacteria-common-veterinary.html>

مسمومیت خونی شوند، سالانه بیش از ۴۰/۰۰۰ مورد، در کشور انگلستان به این بیماری مبتلا می‌شوند. عفونت‌های ناشی از سویه‌های بسیار مقاوم با ESBL و انتروباکتریاسه‌های تولیدکننده‌ی AmpC که به آنتی‌بیوتیک‌های متعدد از جمله پنی‌سیلین و سفالوسپورین‌ها مقاوم هستند و در انسان و حیوانات به موضوعی نگران‌کننده تبدیل شده‌اند، بسیار مهم هستند.

درک میزان انتقال از حیوانات به انسان کلید توسعه راهبردهای پیشگیرانه‌ی موثر است.

در این مطالعه، دانشمندان موسسه ملی بهداشت عمومی و محیط زیست در هلند می‌خواستند دریابند که چگونه باکتری‌های مقاوم منتشر می‌شوند و بررسی کردند که آیا ارتباطی بین تماس با انواع مختلف حیوانات مزرعه و حیوانات همراه مانند سگ و گربه و انتقال به انسان وجود دارد.

نمونه‌های مدفوع ۴۸۲ نفر از شاغلین حوزه‌ی دامپزشکی (شامل دامپزشکان، تکنسین‌ها و دستیاران) جمع‌آوری و از توالی ژنتیکی برای شناسایی گونه‌های باکتری در هر نمونه و وجود ژن‌های مقاومت دارویی ESBL و AmpC استفاده شد. شاغلین حوزه‌ی دامپزشکی همچنین پرسش‌نامه‌هایی را درباره تماسشان با حیوانات در محل کار و خانه، وضعیت سلامت، رفتار سفر و بهداشت تکمیل کردند که برای تعیین عوامل خطر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تجزیه و تحلیل‌ها نشان داد که تقریباً ۱ نفر از هر ۱۰ نفر (۹/۸٪) فعال حوزه‌ی دامپزشکی با حداقل یک سویه باکتری تولیدکننده ESBL/AmpC کلونیزه شده است.

شایع‌ترین ژن‌های ESBL مقاوم، blaCTX-M-۱۵ (۲۶ مورد)، blaCTX-M-۱۴ (۷ مورد) و blaDHA-۱ (۴ مورد) بودند. شایع‌ترین سویه E.coli شناسایی شده در جمعیت مورد مطالعه ST۱۳۱ (۹ مورد) بود. که علت عفونت‌های جدی و مکرر مثانه در انسان است. تجزیه و تحلیل بیشتر عوامل خطر نشان داد که شاغلین دامپزشکی که در شش ماه گذشته به آفریقا، آسیا یا آمریکای لاتین سفر کرده‌اند، چهار برابر بیشتر احتمال دارد که حامل باکتری‌هایی با ژن‌های مقاومت ESBL باشند، همچنین کسانی که مشکلات معده / روده را در چهار هفته گذشته گزارش کرده‌اند دو برابر بیشتر احتمال دارد با این باکتری‌های مقاوم کلونیزه شوند.

نکته مهم این است که تقریباً نیمی (۴۸/۵٪) از شاغلین دامپزشکی که از نظر حضور باکتری‌های مقاوم مثبت بودند شش ماه بعد



مالکیت دام در کشورهای فقیر و بهبود کیفیت مواد غذایی همزمان با افزایش بیماری ها

ترجمه و تنظیم: مهشید رجبی

دانشجوی دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد



نشان می دهد محصولات دامی با بهبود امتیاز Z قد براساس سن (height-for-age Z scores) مرتبط هستند. در حالی که نزدیک به یک سوم امتیاز Z وزن براساس سن (weight-for-age Z scores) بهبود یافته بود. علاوه بر این، تقریباً در تمام منابع گزارش شده، محصولات دامی رابطه مثبت یا خنثی با وضعیت تغذیه زنان نشان دادند. این مقاله در مجله Nutrition Research Reviews منتشر شده است.

Taddese Zerfu، نویسنده اصلی مقاله Marie Sk odowska-Curie، محقق در آکادمی جهانی کشاورزی و سیستم های غذایی دانشگاه

اخیراً یک مرور نظامند نشان داد رابطه بین دامداری، سلامت کودکان زیر پنج سال و زنان در سنین باروری در کشورهای با درآمد کم و متوسط رو به پایین پیچیده است. در حالی که محصولات دامی می تواند از طریق افزایش مصرف غذاهایی با منبع حیوانی و سایر مشتقات آن تاثیر مثبتی بر سطح مواد مغذی بگذارد می تواند خطر انتقال بیماری ها را افزایش دهد.

این مطالعه که داده های ۱۲ پایگاه داده الکترونیکی و منابع قدیمی منتشر شده از سال ۱۹۹۱ تا پایان سال ۲۰۲۰ را تجزیه و تحلیل کرد، نشان داد که تقریباً ۲ مطالعه از هر پنج مطالعه بررسی شده



ادینبورگ و محقق مدعو در موسسه تحقیقات بین المللی دام (ILRI) می گوید: «محصولات دامی، اگر همراه با مصرف غذاهای مشتق شده از دام که غنی از مواد مغذی ضروری هستند باشد، می تواند وضعیت تغذیه کودکان و زنان را در کشورهای کم درآمد و متوسط بهبود بخشد.»

از سوی دیگر، چهار پنجم منابعی که در مورد وقوع عفونت و عوارض آن گزارش دادند، نشان می دهند که نگهداری دام با وقوع طیف وسیعی از بیماری های عفونی مرتبط است، که عمدتاً از طریق آب، غذا و حشرات منتشر می شوند.

جرالدین مکنیل، نویسنده این گزارش و استاد مدعو تغذیه و سلامت جهانی در دانشکده دامپزشکی رویال، آکادمی جهانی کشاورزی و سیستم های غذایی می گوید: «این یافته ها رویکرد «سلامت واحد» را برای ترویج مالکیت دام تقویت می کند، که در آن از پیامدهای ناخواسته برای سلامت زنان و کودکان خردسال با شیوه های بهداشتی مناسب در منزل و مراقبت های دامپزشکی جلوگیری می شود.»

به طور کلی، این مطالعه نشان داد که در بسیاری از کشورهای کم و متوسط رو به پایین، محصولات دامی با ارزش غذایی بالاتر و همچنین خطر بالاتر انتقال بیماری یا عوارض در بین زنان و کودکان مرتبط هستند. برای سیاست گذاران و مسئولان بهداشت عمومی مهم است که در تلاش جهت بهبود سلامت و تغذیه این جمعیت ها، مزایا و خطرات تولیدات دامی را در نظر بگیرند.

منبع:

<https://medicalxpress.com/news/-۰۱-۲۰۲۳poor-countries-livestock-ownership-nutritional.html>



مقالات علمی

بیهوشی استنشاقی و کاهش انتشار گازهای گلخانه‌ای

ترجمه و تنظیم: فاطمه کهنسال | DVM.



مطالعه‌ای نشان می‌دهد که کاهش استفاده از مواد بیهوشی در حین جراحی، بدون تأثیر بر مراقبت از بیمار، انتشار گازهای گلخانه‌ای را کاهش می‌دهد.

پژوهش جدیدی که در رویداد تجاری بیهوشی ADVANCE ۲۰۲۳ انجمن بیهوشی آمریکا ارائه شد، نشان می‌دهد که متخصصان بیهوشی می‌توانند با کاهش میزان گاز بیهوشی در طول جراحی، بدون به خطر انداختن مراقبت از بیمار، در کاهش انتشار گازهای گلخانه‌ای مسبب گرم شدن زمین، نقش داشته باشند.

تخمین زده می‌شود که گازهای بیهوشی استنشاقی مورد استفاده در بیهوشی عمومی، مسئول ۰٫۱٪ تا ۱۰٫۱٪ از کل انتشار دی‌اکسید کربن در سراسر جهان هستند. به عنوان مثال، مطالعه‌ای نشان داد که یک ساعت عمل جراحی با استفاده از داروی بیهوشی استنشاقی دسفلوران، معادل ۴۷۰ مایل رانندگی است. همانطور که می‌دانید دی‌اکسید کربن نخستین گاز گلخانه‌ای است که گرما را در جو زمین به دام انداخته و به گرم شدن کره زمین کمک می‌کند.

بیمار بیهوش شود. یکی دیگر از داروهای بیهوشی استنشاقی اکسید نیتروژن است که گاهی در حین زایمان یا در حین عمل‌های دندانپزشکی تجویز می‌شود. معمولاً برای روش‌های کم‌تهاجمی مانند کولونوسکوپی که بیماران تحت آرام‌بخشی قرار می‌گیرند، از داروهای بیهوشی استنشاقی استفاده نمی‌شود. همچنین در بی‌حسی‌های ناحیه‌ای که برای زایمان یا جراحی‌های بازو، پا یا شکم استفاده می‌شود و تنها بخشی از بدن را بی‌حس می‌کنند و بیمار هوشیار است، داروی بیهوشی استفاده نمی‌شود.

دکتر فایده گفت: «برای مدتی طولانی، این تصور وجود داشت که اثر گلخانه‌ای ناشی از مراقبت‌های بهداشتی، هزینه‌ای اجتناب‌ناپذیر برای ارائه مراقبت از بیمار است.» اما ما آموخته‌ایم که یکی از راه‌هایی که مراقبت‌های بهداشتی می‌تواند سهم خود را در بحران گرمایش جهانی کاهش دهد، کاهش جریان گاز بی‌هوشی است در کنار کاهش ضایعات، خاموش کردن چراغ‌ها و تجهیزات در صورت عدم استفاده تا زمانی که مراقبت از بیمار را به خطر نمی‌اندازند.»

منبع:

Reducing anesthetics during surgery decreases greenhouse gases (without affecting patient care, study shows) (medicalxpress.com)

محمد فایده، نویسنده ارشد این مطالعه و رزیدنت ارشد بیهوشی در Henry Ford Health دیترویت گفت: «گرمایش زمین زندگی روزمره ما را هرچه بیشتر تحت تأثیر قرار می‌دهد و کاهش انتشار گازهای گلخانه‌ای بسیار حائز اهمیت شده است. مهم نیست که اثر هرکار چقدر کوچک باشد، زیرا تجمع آنها نقش آفرین است. به عنوان متخصصین بیهوشی، می‌توانیم با ایجاد تغییرات کمی در عملکرد روزانه‌مان - مانند کاهش جریان گاز بیهوشی - بدون تأثیر بر مراقبت از بیمار، به این کار کمک کنیم.»

دکتر فایده گفت، در حالی که اکثر روش‌های بیهوشی عمومی برای دست‌یابی سریع به اثر مورد نظر به جریان بالا گاز تازه (FGF) در ابتدا و انتهای عمل نیاز دارند، اما کاهش جریان در بقیه مراحل بی‌خطر و مؤثر است. برای حرکت در این راستا محققان به متخصصان بیهوشی در موسسه خود از طریق ارائه‌های بخش، مقاله‌های خبرنامه، پوستره‌های قرار داده شده در محل کار و ایمیل‌ها در مورد مزایای کاهش جریان گاز بیهوشی در طول عمل آموزش دادند. آنها همچنین دسفلوران را از اتاق عمل خود حذف کردند زیرا بیشترین انتشار دی‌اکسید کربن را از بین داروهای بیهوشی استنشاقی موجود تولید می‌کند.

در مطالعه بر روی بیش از ۱۳۰۰۰ بیمار، نویسندگان هدف متوسط جریان گاز تازه را ۳ لیتر در دقیقه یا کمتر تعیین کردند. در مارس ۲۰۲۱، قبل از مداخله، نویسندگان تعیین کردند که جریان گاز تازه در بسیاری از موارد ۵-۶ لیتر در دقیقه بوده است و تنها ۶۵٪ موارد جریان هوای تازه ۳ لیتر در دقیقه یا کمتر داشتند. تا جولای ۲۰۲۱، آنها میانگین جریان گاز تازه را در ۹۳ درصد موارد ۳ لیتر در دقیقه یا کمتر ثبت کردند. محققان اکنون در نظر دارند جریان گاز تازه را به کمتر از ۲ لیتر در دقیقه در سراسر سیستم کاهش دهند. این ابتکار بخشی از یک پروژه بهبود کیفیت به نام Multicenter Perioperative Outcome Group است که شامل بیش از ۶۰ عمل بیهوشی می‌باشد. دکتر فایده خاطر نشان کرد که هدف نهایی، اندازه‌گیری ردپای کربن واقعی حاصل از باقی مانده‌های داروهای بیهوشی برای هر یک از موارد جراحی است، اما این امر نیاز به تغییرات و هزینه‌های قابل توجهی دارد.

داروهای بیهوشی استنشاقی مانند دسفلوران، سووفلوران و ایزوفلوران از طریق ماسک در طول بیهوشی عمومی در اختیار بیمار قرار داده می‌شوند تا در یک عمل جراحی سخت، مانند جراحی قلب باز،



دیباچه ای بر عملکرد بد، در سال ۱۴۰۱

**تنها وظیفه تو همی نیست خواب و خاست
پیوند علم و جان سخن گاه و کهرباست**

**تو مردمی و دولت مردم فضیلت است
چون معدنست علم و در آن روح کارگر**

انجمن جراحی دامپزشکی ایران مانند سایر افراد اجتماع سالی پرفراز و نشیب را پشت سر گذاشت. ۹ سال متوالی، از انتشار خبرنامه ی هدهد می گذرد. در این سال ها علی رغم تلاش فراوان برای ترغیب اعضای انجمن جهت ارسال و درج مطلب در خبرنامه، متأسفانه انجمن باز خورد کمی از سوی اعضا دریافت کرده است. از نظر اینجانب مشارکت بیشتر اعضای انجمن با همه ی فعالیت های اجرایی جز با همکاری اساتید محترم دانشگاه های مختلف تحقق نمی پذیرد. لذا امیدوارم با شروع سال جدید رویکردی تازه در مشارکت با انجمن جراحی دامپزشکی ایران از سوی اساتید محترم جراحی و رادیولوژی دانشگاه های سراسر ایران صورت پذیرد و از شما بزرگواران درخواست می شود به منظور آشنایی و تعامل بیشتر دانشجویان دکتری عمومی و تخصصی از طریق ایمیل انجمن به نشانی info.ivsa@gmail.com با ما در ارتباط باشید. در ادامه خلاصه ای از مطالب منتشر شده در خبرنامه در سال ۱۴۰۱ تقدیم حضورتان می شود. در سال گذشته تعداد ۳۶ خبر علمی، ۱۶ مقاله علمی و ۲ معرفی کتاب منتشر شد و در بخش با هم بدانیم ۱۲ موضوع جذاب به اطلاع خوانندگان رسید.

جدول یک: معرفی کتاب

شماره مجله	معرفی کتاب
۱۰۱	جراحی های بافت نرم در دام های کوچک
۱۱۱	جراحی حیوانات حیات وحش (اگزوتیک)

جدول دو: اخبار علمی

شماره مجله	عنوان خبر
۱۰۱	سخن آغازین قرن چهاردهم شمسی، آغاز ورشد دامپزشکی در ایران
	ملاحظات دامپزشکی برای گوشت مصنوعی
۱۰۲و۱۰۱	پذیرش رویکردهای مبتنی بر داده برای بهبود استفاده مسئولانه از داروها
۱۰۲	جایزه جهانی رفاه حیوانات ۲۰۲۱ انجمن جهانی دامپزشکی
۱۰۲	ابتکار RCVS برای افزایش دسترسی افراد ناتوان به حرفه ی دامپزشکی
۱۰۲	جای خود را در اولین همایش «دامپروری دقیق در عمل» ذخیره کنید. تخفیف ویژه برای دامداران در نظر گرفته شده است
۱۰۲	سخنی با خوانندگان نقش آفرینی در دامپزشکی، ارزیابی و راستی آزمایی مدارک و ادعاها
۱۰۳و۱۰۲	آینده متخصصان دامپزشکی
۱۰۳	تحقیقات جدید شایع ترین علل مرگ خرگوش های خانگی را شناسایی می کند.
۱۰۳	معادله ای برای دوام در صنایع لبنی در وضعیت سخت اقتصادی
۱۰۴	مسیری جدید برای درمان درماتیت انگشتی در گاو شیری
۱۰۴	بهترین اسباب بازی ها برای بهبود رفاه موش خرماها
۱۰۴	افزایش دوره شیرواری در گاوهای شیری
۱۰۴	جمعیت حیات وحش مورد نیاز انسان در معرض تهدید است
۱۰۵	انتشار راهنمای جدید در ارتباط با تحقیقات درمانگاهی دامپزشکی
۱۰۵	افزایش سطح مراقبت از حیوانات به وسیله جراحی پیشرفته با لیزر و سیتولوژی دیجیتال
۱۰۵	آیا افزایش هزینه های زندگی با افزایش واگذاری حیوانات خانگی همراه است؟
۱۰۵	معرفی ترکیب جدید FDA برای آرام بخشی و تسکین درد در سگ ها
۱۰۶	گلاسکو میزبان سمپوزیوم ISCAID در سال ۲۰۲۲
۱۰۶	موفقیتی بزرگ در جراحی ستون فقرات سگ
۱۰۶	Cattle Hoof Care Standards Board از برنامه ی آموزشی جدید با موضوع لنگش در گاو شیری رونمایی کردند
۱۰۶	
۱۰۶	راهنمای متخصصان برای تغذیه گربه های بد غذا
۱۰۷	تقویت ارتباط بین انسان و اسب
۱۰۷	بررسی اثر اسپری خنک کننده بخار در تسکین درد ناشی از کاتتر
۱۰۷	دستورالعمل های جدید AAHA در مورد بیهوشی سگ و گربه ها
۱۰۷	چه کسی از مراکز داد ههای درمانی (Medicine Hub) می ترسد؟
۱۰۸	از اتاق عمل جراحی تا نبردن قیچی حین عمل!
۱۱۰-۱۰۸	داروهای بیهوشی استنشاقی و خطرات زیست محیطی
۱۰۹	دشمنان ابزارهای جراحی دامپزشکی
۱۰۹	نکاتی برای مراقبت بهتر از ابزارهای جراحی

شماره مجله	عنوان خبر
۱۱۰	تاثیر داروی امپرازول بر pH مری سگ در حین بیهوشی
۱۱۰	چه کسی توانست جایزه دامپزشک جوان سال ۲۰۲۲ را به دست بیاورد؟
۱۱۱	افزایش تقاضای جهانی برای نگهداری حیوانات حیات وحش و ایجاد تجارت گسترده ی آن
۱۱۱	کمبود دامپزشک در مناطق روستایی آمریکا، خطراتی برای سیستم غذایی ایجاد می کند
۱۱۱	محصولات دارویی دامپزشکی چگونه باید نگهداری شوند؟
۱۱۲	گوشی های هوشمند منبع آرزن ها هستند

جدول سه: باهم بدانیم

شماره مجله	موضوع
۱۰۱	میزان تولید گندم در کشورهای مختلف جهان
۱۰۲	تعداد فارغ التحصیلان هر رشته
۱۰۳	تعداد موارد روزانه ابتلا به کووید ۱۹
۱۰۴	درصد افراد واکسینه شده در کشورهای مختلف در طی پاندمی کرونا
۱۰۵	آمار مربوط به ثبت نام، مقالات ارسالی و پذیرفته شده و پانل های مختلف همایش جراحی و لنگش
۱۰۶	بررسی تعداد موارد گزارش شده از آبله میمونی
۱۰۷	بررسی وضعیت امید به زندگی در جهان
۱۰۸	پیش بینی جمعیت جهان تا سال ۲۰۵۰
۱۰۹	چه تعداد گونه در جهان در خطر انقراض هستند؟
۱۱۰	سالانه چند نفر به علت آلودگی هوا جان خود را از دست می دهند؟
۱۱۱	سرعت اینترنت در کشورهای مختلف در سال ۲۰۲۳
۱۱۲	میانگین کاهش حجم مخازن آب زیرزمینی

جدول چهار: مقالات علمی

شماره مجله	عنوان مقاله
۱۰۱	ضرورت ایجاد پایگاه هایی برای جراحی حیات وحش
۱۰۲ و ۱۰۳	مقدمه ای بر بیماری های جوجه پرندگان خانگی
۱۰۶	استئوآرتریت در اسب
۱۰۷ و ۱۰۸	همه چیز درباره ی تب ناشی از چنگ کشیدن گربه
۱۰۷ و ۱۰۸	آیا سگ ها می توانند هر ماده غذایی را بخورند؟ بررسی مواد غذایی بدون ضرر و مضر برای سلامت آنها



شماره مجله	عنوان مقاله
۱۰۷ و ۱۰۸ و ۱۱۰-۱۱۲	اطلاعات مورد نیاز در مورد بیهوشی اسب برای یک دستیار یا پرستار دامپزشک
۱۱۰-۱۰۸	بازگشت از بیهوشی: چگونه می توانیم عوارض را به حداقل برسانیم؟
۱۱۰ و ۱۰۹	در مورد ملاحظات کاربردی داروهای پیش بیهوشی چه می دانید؟
	مقایسه بین استفاده از داروهای دکس مدتومیدین و آسپرومازین در ترکیب با متادون به عنوان داروی پیش بیهوشی در س گهای براکی سفال که برای "سندرم انسدادی راه هوایی براکی سفال ها" تحت جراحی قرار م یگیرند
۱۱۰	
۱۱۰	طبقه بندی ASA و خطر مرگ مرتبط با بیهوشی در سگ ها و گربه ها
۱۱۱	کنترل عفونت در محیط جراحی
۱۱۱	رضایت و ایمنی بیمار با آخرین نسخه از دستورالعمل داروهای مسدودکننده عصبی-عضلانی
۱۱۱	اکسیژن بیش از حد هنگام جراحی، شمشیر دو لبه ؟
۱۱۲	مزفین یا متادون؟ مسئله این است!
۱۱۲	علل و عواقب دررفتگی کشکک در سگ ها
۱۱۲	کاربرد تحلیل وضعیت ایستادن در تشخیص زود هنگام لنگش - مطالعات موردی

در آخر از تمامی افرادی که با ارسال مطالب برای انتشار در خبرنامه در سال گذشته با ما همکاری کردند کمال تشکر را دارم و امیدوارم این همکاری در سال جدید ادامه داشته باشد.

دکتر ریحانه سنگ تراش

مدیر داخلی خبرنامه ی انجمن جراحی دامپزشکی ایران (هدهد)



با هم بدانیم

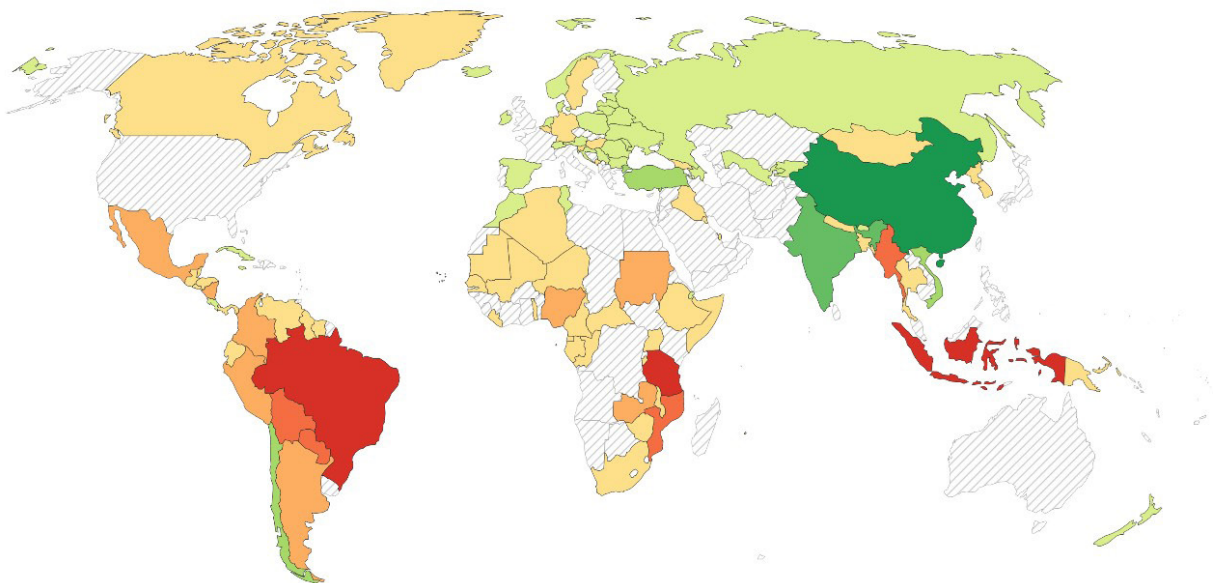
ترجمه و تنظیم: مرضیه فائزی | DVM.

هر ساله در روزهای پایانی سال به مناسبت روز درختکاری، توجهات پیرامون کاشت درخت و حفظ اکوسیستم طبیعی جلب می شود و تصمیمات مدیریتی برای این کار اعلام می شود. در نمودار زیر میزان تغییرات خالص در جنگل ها در نقاط مختلف جهان در سال ۲۰۱۵ نشان داده شده است. متأسفانه از ایران در این زمینه اطلاعاتی در دسترس نیست. اما در کشورهای اروپایی، چین، هند، روسیه و برخی از کشورهای شمال آفریقا و شیلی این تغییرات مثبت بوده به صورتی که به حجم جنگل ها در این کشورها افزوده شده است. بیشترین تغییر مثبت مربوط به کشور چین با افزایش ۱/۹۴ میلیون هکتار در سال بوده و بیشترین میزان از دست دادن جنگل ها در کشور برزیل با منفی یک میلیون و پانصد هزار هکتار در سال از جنگل های این کشور بوده است.

Annual change in forest area, 2015

Net change in forest area measures forest expansion (either through afforestation or natural expansion) minus deforestation

Our World
in Data



Source: UN Food and Agriculture Organization (FAO). Forest Resources Assessment.
Note: The UN FAO publish forest data as the annual average on 10- or 5-year timescales.

OurWorldInData.org/forests-and-deforestation • CC BY

منبع: ourworldindata.org



مدد
کا
شده
مادی
مدد
کا
مرحبا ای

